

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 07/01/2023 - 08/01/2023**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 06/01/2023

- 1) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 10 ] [🔗] Α. Ξανθός για την παραίτηση της Ελένης Ιωαννίδου: «Ήττα για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας» ..... 1
- 2) [ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Σελ. 1,7 ] [🔗] ΟΥΡΕΣ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ..... 2

### 07/01/2023

- 3) [ONTIME, Σελ. 6 ] [🔗] Ριγκ το νοσοκομείο ..... 4
- 4) [ESPRESSO, Σελ. 27 ] [🔗] Προβληματισμός από την πληρότητα στις non Covid ΜΕΘ Παίδων ..... 5
- 5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 28 ] [🔗] Στο 100% η πληρότητα στις μη Covid ΜΕΘ παιδιατρικών κλινικών ..... 6
- 6) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 13 ] [🔗] Με γενικό μπλακ άουτ στα νοσοκομεία προειδοποιεί το νοσηλευτικό προσωπικό ..... 7
- 7) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 1,12-13 ] [🔗] ΓΙΑΤΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΑΝΗΣΥΧΙΑ Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ «ΚΡΑΚΕΝ» ..... 8
- 8) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,10 ] [🔗] Παγκόσμια ανησυχία για νέο υπέρ-μεταδοτικό στέλεχος του κορωνοϊού ..... 11

### 08/01/2023

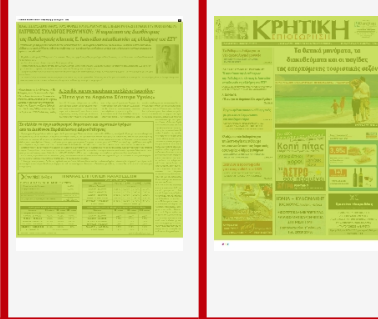
- 9) [ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,10 ] [🔗] Επικίνδυνα παιχνίδια με την έλλειψη φαρμάκων! ..... 13
- 10) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,24,33 ] [🔗] Εκρηκτικό κοκτέιλ ιώσεων ..... 15
- 11) [ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ, Σελ. 25 ] [🔗] Κόκκινος συναγερμός για ιώσεις και ελλείψεις στα φάρμακα ..... 18
- 12) [DOCUMENTO, Σελ. 16-17 ] [🔗] Απραγος ο Πλεύρης ενώ γνώριζε τις ελλείψεις σε φάρμακα ..... 19

# Α. Ξανθός για την παραίτηση της Ελένης Ιωαννίδου: «Ήττα για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας»

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2023

Αρθρογράφος: Επιφάνεια 507.73 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΛΕΙ ΣΕ ΣΥΣΚΕΨΗ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ΤΟΥ ΡΕΘΥΜΝΟΥ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΤΟΥ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

## **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ: "Η παραίτηση της Διευθύντριας**

## **της Παθολογικής κλινικής Ε. Ιωαννίδου καταδεικνύει τις ελλείψεις του ΕΣΥ"**

Ανακοίνωση με αφορμή την παραίτηση της Διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής του **Νοσοκομείου** Ρεθύμνου Ελένης Ιωαννίδου, εξέδωσε ο **Ιατρικός Σύλλογος** Ρεθύμνου τονίζοντας πως "καταδεικνύει τις ελλείψεις του ΕΣΥ και τις δυσμενείς συνθήκες εργασίας ιατρών και νοσηλευτών".

Παράλληλα, ο **Ιατρικός Σύλλογος** καλεί σε σύσκεψη όλους τους φορείς της πόλης σε μια "προσπάθεια διάσωσης του πολύτιμου και μοναδικού **Νοσοκομείου** του Νομού μας".

Αναλυτικά, στην ανακοίνωση ο **Ιατρικός Σύλλογος** αναφέρει:

"Η παραίτηση της εξαιρετικής συναδέλφου Διευθύντριας της Παθολογικής κλινικής κ. Ιωαννίδου Ελένης, καταδεικνύει τις ελλείψεις του ΕΣΥ και τις δυσμενείς συνθήκες εργασίας των ιατρών και νοσηλευτών των **Νοσοκομείων** της χώρας μας.

Διαφαίνεται πλέον ορατός ο κίνδυνος διακοπής της λειτουργίας της Παθολογικής κλινικής του **Νοσοκομείου** μας, με ότι αυτό συνεπάγεται για την υγεία των πολιτών.

Γι αυτό καλούμε σε σύσκεψη όλους τους φορείς της πόλης μας, σε μια προσπάθεια διάσωσης του πολύτιμου και μοναδικού **Νοσοκομείου** του Νομού μας, ώστε να διασφαλίσουμε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας για τους πολίτες και αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας για τους γιατρούς".



«Η παραίτηση της Διευθύντριας της Παθολογικής Κλινικής και λοιμωξιολόγου Ελένης Ιωαννίδου από το **Νοσοκομείο** Ρεθύμνου, αποτελεί ήττα για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας και για τις υπηρεσίες υγείας του Νομού», τονίζει σε δήλωσή του ο βουλευτής Ρεθύμνου και τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ξανθός.

## **Α. Ξανθός για την παραίτηση της Ελένης Ιωαννίδου: «Ήττα για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας»**

Συνεχίζει λέγοντας: «Πέρα από την απώλεια μιας έμπειρης, έντιμης και με υψηλή επιστημονική κατάρτιση γιατρού από το **νοσοκομείο** μας, πέρα από τις διαλυτικές επιπτώσεις στη λειτουργία μιας κλινικής-πυλώνα για τη δημόσια περίθαλψη στον Ρεθύμνο, η παραίτηση αυτή

αποτελεί μια κραυγή αγωνίας και διαμαρτυρίας για την απαράδεκτη κατάσταση στο ΕΣΥ και για την εξάντληση των ψυχοσωματικών αντοχών των «ανθρώπων» της πρώτης γραμμής.

Η παραίτηση της **Ελένης Ιωαννίδου** δεν ήταν «κεραυνός εν αιθρία». Ήταν «παρενέργεια» μιας

πορείας αποδιοργάνωσης του **νοσοκομείου** Ρεθύμνου, προβλητικής και απαξιοτικής αντιμετώπισης των γιατρών (βλ. υποχρέωση εκτέλεσης διακομιδών από μη εξειδικευμένους γιατρούς, συνεχή «εντέλλεσθε» για να εφημερεύουν πέραν του νόμιμου ορίου κλπ.), αλλά, κυρίως, λόγω της

απογοήτευσης για την προοπτική ενός αξιόπιστου δημόσιου συστήματος που σέβεται την αξιοπρέπεια των λειτουργών υγείας και των ασθενών. Η πολιτική ευθύνη της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας γι' αυτή την εξέλιξη και γενικότερα για την τάση παραίτησης και φυγής γιατρών από το ΕΣΥ και από τη χώρα, είναι τεράστια και αδιαμφισβήτητη. Όταν νομοθετείται η ιδιωτικοποίηση των **νοσοκομείων** με τις αλλαγές στις εργασιακές των γιατρών, όταν όλες οι κινήσεις της κυβέρνησης «δείχνουν» εγκατάλειψη και αποδιάρθρωση, όταν εξωθούνται σε παραίτηση γιατροί αφοσιωμένοι στη δημόσια περίθαλψη όπως η Ελένη Ιωαννίδου, το ΕΣΥ δεν έχει μέλλον. Και αυτό είναι μείζον κοινωνικό και πολιτικό ζήτημα.

Η Ελένη Ιωαννίδου αποχωρεί από ένα ρημαγμένο ΕΣΥ όχι επειδή φυγομάχησε, αλλά επειδή ξεπέρασε τις ανθρώπινες αντοχές, στην προσπάθεια να βελτιωθούν οι συνθήκες στην Παθολογική κλινική και στο **Νοσοκομείο** Ρεθύμνου και να παρέχονται καλύτερες υπηρεσίες στους πολίτες. Η κοινωνία του Ρεθύμνου πρέπει να εκφράσει την ευγνωμοσύνη της για την πολυετή προσφορά της, αλλά και να διεκδικήσει, με ενιαίο και συγκροτημένο τρόπο, τη γενναία αναβάθμιση του **νοσοκομείου** και τη στήριξη του ανθρώπινου δυναμικού του».



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 06-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 993.75 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



► Λόγω έξαρσης ιώσεων, γρίπης και κορονοϊού ► Στο 90% η πληρότητα του ΠΠΓΝΛ χθες, με ελάχιστα διαθέσιμα κρεβάτια η εφημερία του ΓΝΛ σήμερα ► Οι ελλείψεις φαρμάκων επιβαρύνουν ακόμα περισσότερο ασθενείς και ιατρονοσηλευτικό προσωπικό  
► Τι λένε στην «Ε» εκπρόσωποι γιατρών και φαρμακοποιών

ΣΕΛ. 7







**«ΟΥΡΕΣ» ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΑΡΣΗ ΙΩΣΕΩΝ, ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ - ΜΕ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ ΚΡΕΒΑΤΙΑ ΞΕΚΙΝΑ ΣΗΜΕΡΑ Η ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΤΟΥ ΓΝΛ, ΕΝΩ ΜΕΧΡΙ ΧΘΕΣ ΤΟ ΜΕΣΗΜΕΡΙ ΣΤΟ ΠΠΓΝΛ Η ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ ΑΓΓΙΖΕ ΤΟ 90% - ΔΙΑΙΩΝΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΤΩΝ ΕΛΛΕΙΨΕΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ**

νικές επιχειρείται η διαχείριση του προβλήματος της πληρότητας και στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, η εφημερία του οποίου σήμερα ξεκινά με πληρότητα 80%, όπου επίσης καταγράφεται αύξηση των ιώσεων, της γρίπης και του κορονοϊού. Οι προσελεύσεις νοσημάτων στην προχθεσινή εφημερία αγγίξε τις 400 και η σημερινή εφημερία στο ΓΝΛ ξεκινά με διαθέσιμα μόνο 10 κρεβάτια Covid,

όπου τα εξήτριά «καθυστερούν», ενώ το ΓΝΛ εφημερεύει ξανά μεθυσμένο Δευτέρα. Το ΓΝΛ ζήτησε ήδη τη συνδρομή του ΠΠΓΝΛ σε διαθέσιμα κρεβάτια, ενώ και τα δύο νοσοκομεία εληίζον στην άμεση υλοποίηση της νέας σύμβασης (Ιανουαρίου) του Υπουργείου Υγείας με τον ιδιωτικό τομέα για τη διάθεση κλινών, με απώτερο σκοπό την αποσυμφόρση των

**δημόσιων νοσοκομείων.**

Η πραγματική αύξηση των περιστατικών στις εφημερίες θα απομνησθεί από βδομάδα, μετά τις εορτές, καθώς γενικά πρόκειται για περίοδο «απουσίας» των ιδιωτών γιατρών, ενώ όλο και περισσότεροι πολίτες (και) για οικονομικούς λόγους καταφεύγουν στο ΕΣΥ και στις εφημερίες των δημόσιων νοσοκομείων ακόμη και για «απλές» ιώσεις.

**«ΤΕΤΟΙΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ»**

Σε αντίθεση με τα δημόσια νοσοκομεία, όπου σήμερα δεν καταγράφονται ελλείψεις φαρμάκων, στα φαρμακεία διαιωνίζεται το πρόβλημα της πρωτοφανούς ελλείψης φαρμάκων, όπως αντιβιοτικά, αντιυπερτασικά, παυσίπονα, βρογχοδιασταλτικά κ.ά.

«Τέτοιες ελλείψεις έχουμε για πρώτη φορά», όπως σημειώνει στην «Ε» ο πρό-

εδρος του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας, Ντ. Γιαννακόπουλος, παρατηρώντας τις «τεχνικές» ελλείψεις του παρελθόντος, με τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Λάρισας, Αθαν. Κουτσούκη, από την πλευρά του να σημειώνει στην «Ε» την «ταλαιπωρία των πολιτών», που από φαρμακείο σε φαρμακείο αναζητούν το σκεύασμα που συνταγογράφησε ο γιατρός τους. Εξίσου μεγάλη είναι και η ταλαιπωρία των γονέων που δεν βρίσκουν ακόμη και «απλά» αντιυπερτασικά για τα παιδιά τους. Επίσης ελλείπει (α.σ. χωρίς να υπάρχουν σε γενοσημείο) καταγράφεται σε παιδιατρικά, μεταξύ των οποίων το Aerolin, το Flixotide (εισπνεόμενο), το σπρίντ Augmentin, το Apotel, το Depon σπρίντ κ.ά.

Λαρισάιοι φαρμακοποιοί είναι ιδιαίτερα επικριτικοί απέναντι στην προτεινόμενη συνταγογράφηση ως τρόπο αντιμετώπισης των ελλείψεων φαρμάκων, ενώ η πρόταση για άμεση κάλυψη των αναγκών με εισαγωγές φαρμάκων, που κατά την ιατρική κοινότητα αποτελεί σήμερα την πρώτη επιλογή, θα σημάνει πρόσθετη επιβάρυνση των πολιτών, αφού σε αυτούς θα μετακυληθεί μεγάλος μέρος του κόστους.

Σημειώνεται πως μέχρι χθες, σύμφωνα και με τη λίστα του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), σε μακροχρόνια και σοβαρή έλλειψη, βρίσκονται 232 σκευάσματα, από τα 186 των περασμένου Νοεμβρίου.

Σε ό,τι αφορά, τέλος, την απόφαση, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, μέσω καταλόγου που θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του να πληροφορεί το κοινό για Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα και τους επαγγελματίες υγείας για φάρμακα που παρουσιάζουν έλλειψη, ο κ. Γιαννακόπουλος παρατηρεί ότι «η υπόδειξη αυτή θα πέσει στο κενό» ως μη εφαρμοσμένη πρακτικά, προσθέτοντας πως «ούτε μπορεί να σωθεί η κατάσταση με τα γενόσημα και μάλιστα εν μία νυκτί».

**Β. ΚΑΚΑΡΑΣ**



|              |               |             |                       |                     |            |
|--------------|---------------|-------------|-----------------------|---------------------|------------|
| Πηγή:        | ONTIME        | Σελ.:       | 6                     | Ημερομηνία έκδοσης: | 07-01-2023 |
| Αρθρογράφος: |               | Επιφάνεια : | 65.11 cm <sup>2</sup> | Κυκλοφορία:         | 0          |
| Θέματα:      | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ |             |                       |                     |            |

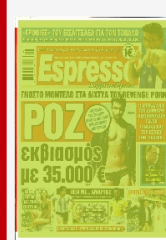


## Ρινγκ το νοσοκομείο

**ΑΠΙΣΤΕΥΤΕΣ** και πρωτοφανείς εικόνες εκτυλίχθηκαν στο **νοσοκομείο** της Άρτας όταν δύο γιατροί πιάστηκαν στα χέρια εν ώρα υπηρεσίας. Όπως ανέφερε το [eriguspost.gr](http://eriguspost.gr), οι δύο γιατροί του **Νοσοκομείου** Άρτας άρχισαν το ξύλο στο γραφείο τους, αλλά δεν έμειναν εκεί. Βγήκαν έξω στο διάδρομο και οι μπουινιές συνεχίστηκαν κι εκεί, πριν τους χωρίσουν οι ψυχραιμότεροι. Στο **νοσοκομείο** κλήθηκε αμέσως η αστυνομία Άρτας. Τελικά όμως, κανείς δεν συνελήφθη, διότι ουδείς από τους γιατρούς έκανε μήνυση στον άλλο. Η αιτία του άγριου καβγά ανάμεσα στους δύο γιατρούς του **Νοσοκομείου** δεν έγινε γνωστή. Πάντως, σύμφωνα με το [eriguspost.gr](http://eriguspost.gr), ο τσακωμός τους δεν σχετίζεται με τη δουλειά τους και το εργασιακό περιβάλλον. Οι εμπλεκόμενοι φαίνεται να έχουν κληθεί σε απολογία από τη διοίκηση του **Νοσοκομείου** Άρτας, προκειμένου να δώσουν εξηγήσεις για το απίστευτο συμβάν.



Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 195.39 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8330  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Προβληματισμός από την πληρότητα στις non Covid ΜΕΘ Παιδών

Σε υψηλά επίπεδα κυμαίνεται η πληρότητα στις non Covid ΜΕΘ Παιδών. Στο Αττικόν, στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης και στο Πανεπιστημιακό Ηρακλείου η πληρότητα φτάνει το 100%.

Σύμφωνα με τον Μιχάλη Γιαννάκο, πρόεδρο της ομοσπονδίας εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), ουδέποτε έμεινε παιδί διασωληνωμένο εκτός ΜΕΘ, αλλά η κατάσταση είναι σοβαρή και απαιτείται μεγάλη προσοχή.

Καλεί τα παιδιά να φορούν μάσκα, όταν υπάρχει συνωστισμός, και να κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο και στις ηλικίες άνω των 2 ετών.

Για την πληρότητα στις παιδιατρικές ΜΕΘ, τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ δείχνουν τα εξής:

«Αγία Σοφία»: Λειτουργούν 9 κλίνες non Covid και

νοσηλεύονται 6 παιδιά.

«Αγλαΐα Κυριακού»: 6 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 4 παιδιά. Λειτουργούν, επίσης, 5 κλίνες Covid, όπου δεν νοσηλεύεται κανένα παιδί.

Παιδων Πεντέλης: 6 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 3 παιδιά.

Αττικόν: 6 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 6 παιδιά.

Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης: 8 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 8 παιδιά. Λειτουργούν, επίσης, 2 κλίνες Covid, όπου νοσηλεύεται 1 παιδί.

Πανεπιστημιακό Ρίου: 5 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 4 παιδιά. Λειτουργούν και 2 κλίνες Covid, οι οποίες είναι κενές.

Πανεπιστημιακό Ηρακλείου: 5 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 5 παιδιά. Λειτουργεί και 1 κλίνη

Covid, στην οποία νοσηλεύεται 1 παιδί.

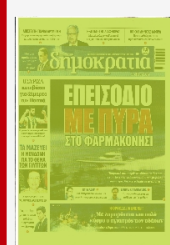
Στα νοσοκομεία της Ανατολικής Μακεδονίας, της Ηπείρου, της Θεσσαλίας, της Στερεάς Ελλάδας και των Νήσων (πλην Κρήτης) δεν διατίθενται (και δεν διατέθηκαν ποτέ) ΜΕΘ Παιδών. Όσα παιδιά χρειάζονται νοσηλεία διακομίζονται με ασφάλεια σε ΜΕΘ.

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ τονίζει πως, εάν συνεχιστεί η έξαρση της γρίπης και των άλλων ιώσεων του αναπνευστικού, ίσως χρειαστεί η λειτουργία νέων κλινών ΜΕΘ. «Υπάρχουν εφεδρείες σε κλίνες, αλλά όχι σε προσωπικό» σχολιάζει.

Σημειώνει, πάντως, πως η δυνατότητα αυτή σπάνια ενεργοποιείται και πως τα χρόνια της πανδημίας δεν χρειάστηκε η λειτουργία περισσότερων κλινών σε παιδιατρικές ΜΕΘ.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 252.69 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ■ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ: ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΑΝΩ ΤΩΝ 2 ΕΤΩΝ

### Στο 100% η πληρότητα στις μη Covid ΜΕΘ παιδιατρικών κλινικών

ΣΕ ΥΨΗΛΑ επίπεδα κυμαίνεται η πληρότητα στις non Covid ΜΕΘ Παιδών. Στο Αττικόν, στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης και στο Πανεπιστημιακό Ηρακλείου η πληρότητα φτάνει το 100%.

Σύμφωνα με τον Μιχάλη Γιαννακο, πρόεδρο της ομοσπονδίας εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟ-ΕΔΗΝ), ουδέποτε έμεινε παιδί διασωληνωμένο εκτός ΜΕΘ, αλλά η κατάσταση είναι σοβαρή και απαιτείται μεγάλη προσοχή.

Καλεί τα παιδιά να φορούν μάσκα, όταν υπάρχει συνωστισμός, και να κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο και στις ηλικίες άνω των 2



ετών. Για την πληρότητα στις παιδιατρικές ΜΕΘ, τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ δείχνουν τα εξής:

«Αγία Σοφία»: Λειτουργούν 9 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 6 παιδιά.

«Αγλαΐα Κυριακού»: 6 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 4 παιδιά. Λειτουργούν, επίσης, 5 κλίνες Covid, όπου δεν νοσηλεύεται κανένα παιδί.

Παιδών Πεντέλης: 6 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 3 παιδιά.

Αττικόν: 6 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 6 παιδιά.

Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης: 8

κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 8 παιδιά. Λειτουργούν, επίσης, 2 κλίνες Covid, όπου νοσηλεύεται 1 παιδί.

Πανεπιστημιακό Ρίου: 5 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 4 παιδιά. Λειτουργούν και 2 κλίνες Covid, οι οποίες είναι κενές.

Πανεπιστημιακό Ηρακλείου: 5 κλίνες non Covid και νοσηλεύονται 5 παιδιά. Λειτουργεί και 1 κλίνη Covid, στην οποία νοσηλεύεται 1 παιδί.

Στα νοσοκομεία της Ανατολικής Μακεδονίας, της Ηπείρου, της Θεσσαλίας, της Στερεάς Ελλάδας και των Νήσων (πλην Κρήτης)

δεν διατίθενται (και δεν διατέθηκαν ποτέ) ΜΕΘ Παιδών. Όσα παιδιά χρειάζονται νοσηλεία διακομίζονται με ασφάλεια σε ΜΕΘ.

Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ τονίζει πως, εάν συνεχιστεί η έξαρση της γρίπης και των άλλων ιώσεων του αναπνευστικού, ίσως χρειαστεί η λειτουργία νέων κλινών ΜΕΘ. «Υπάρχουν εφεδρείες σε κλίνες, αλλά όχι σε προσωπικό» σχολιάζει.

Σημειώνει, πάντως, πως η δυνατότητα αυτή σπάνια ενεργοποιείται και πως τα χρόνια της πανδημίας δεν χρειάστηκε η λειτουργία περισσότερων κλινών σε παιδιατρικές ΜΕΘ.





# Με γενικό μπλακ άουτ στα νοσοκομεία προειδοποιεί το νοσηλευτικό προσωπικό

Πηγή: KONTRANEWS

Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 299.42 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1720

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Με γενικό μπλακ άουτ στα νοσοκομεία προειδοποιεί το νοσηλευτικό προσωπικό

ΧΙΛΙΑΔΕΣ μέλη του κατώτερου **ιατρικού προσωπικού** στην Αγγλία, προειδοποιούν την βρετανική κυβέρνηση, ότι θα προβούν σε γενική απεργιακή κινητοποίηση, διάρκειας 72 ωρών τον Μάρτιο.

Συγκεκριμένα, με ανακοίνωσή τους κατέστησαν σαφές πως εκτός από την στάση εργασίας, θα αρνούνται τις ίδιες ώρες να παρέχουν ιατρική φροντίδα στα επείγοντα περιστατικά, σε περίπτωση που η ψηφοφορία θα είναι θετική για την απεργιακή κινητοποίηση. Η Ιατρική Ένωση της Βρετανίας (BMA) θα αρχίσει τη διεξαγωγή μιας ψηφοφορίας με τη συμμετοχή περισσότερων από 45.000 μελών του κατώτερου **ιατρικού προσωπικού** τη Δευτέρα για το ενδεχόμενο διε-

**Με νέο νομοσχέδιο το οποίο θα περιορίζει τις απεργιακές κινητοποιήσεις σε κρίσιμους τομείς του δημοσίου, απαντάει στους απεργούς η βρετανική κυβέρνηση**

ξαγωγής της απεργίας, ενώ παρότρυνε την κυβέρνηση να συναντηθεί μαζί της, ώστε να γίνουν διαπραγματεύσεις για την ικανοποίηση μισθολογικών αιτημάτων.

Σύμφωνα με την BMA οι αμοιβές του κατώτερου προσωπικού έχουν μειωθεί σε ποσοστό μεγαλύτερο του 25% κατά τα τελευταία 15 χρόνια, ενώ στο πλαίσιο μιας τετραετούς συμφωνίας του 2019, το αναφερόμενο **ιατρικό προσωπικό** έλαβε μία μισθολογική αύξηση 2%

την περίοδο 2022/23. Χθες, η κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι μέσα στις επόμενες εβδομάδες θα εισάγει ένα νέο νομοσχέδιο στο κοινοβούλιο, το οποίο θα περιορίζει τις απεργιακές κινητοποιήσεις σε κρίσιμους τομείς του δημοσίου, ώστε να διασφαλίζονται ελάχιστα περιθώρια ασφάλειας για τη λειτουργία τους, στη διάρκεια απεργιακών κινητοποιήσεων.

Ωστόσο, την πεποίθηση πως θα υπάρξουν εποικοδομητικές συνομιλί-

ες, μεταξύ εκείνου και των ηγετών των εργατικών ενώσεων, εξέφρασε χθες ο Βρετανός πρωθυπουργός, Ρίσι Σούνακ.

Οι συνομιλίες αυτές, θα λάβουν χώρα την επόμενη εβδομάδα, εν όψει κύματος απεργιακών κινητοποιήσεων που προετοιμάζουν χιλιάδες εργαζόμενοι στους σιδηροδρόμους, στον τομέα της υγείας, αλλά και σε άλλους τομείς.

«Επιθυμούμε τη διεξαγωγή μιας διευρυμένης και τίμιας συζήτησης με όλους τους ηγέτες των εργατικών ενώσεων σχετικά με το τι είναι υπεύθυνο, λογικό, αλλά και οικονομικά προσιτό για τη χώρα μας, σχετικά με τη μισθοδοσία», δήλωσε ο Σούνακ, σε δημοσιογράφους, κατά τη διάρκεια επίσκεψης

του σε σχολείο στο Λονδίνο.

«Κατά την άποψή μας, οι συνομιλίες αυτές πρέπει να γίνουν. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο έχουμε προσκαλέσει όλους τους ενδιαφερόμενους τη Δευτέρα και ελπίζω ότι οι συνομιλίες θα είναι εποικοδομητικές», κατέληξε ο πρωθυπουργός. Στην πρώτη ομιλία για το νέο έτος ο πρωθυπουργός της Μεγάλης Βρετανίας Ρίσι Σούνακ, προχώρησε σε πέντε δεσμεύσεις αναφορικά με την τρέχουσα χρονιά. Ο πληθωρισμός, ακρίβεια και κυρίως οι μαζικές απεργίες στους σιδηροδρόμους και τα νοσοκομεία φαίνεται πως είχαν αντίκτυπο στις αποφάσεις και τον σχεδιασμό του Κυβερνητικού επιτελείου.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια : 1647.48 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 3480  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΥΞΗΣΗ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ  
ΑΠΟ COVID ΚΑΙ ΓΡΙΠΗ**

**ΓΙΑΤΙ  
ΠΡΟΚΑΛΕΙ  
ΑΝΗΣΥΧΙΑ  
Η ΜΕΤΑΛΛΑΞΗ  
«ΚΡΑΚΕΝ»**





ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ, ΚΑΘΩΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΕΤΑΙ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ • ΕΝΑ ΣΤΑ ΔΥΟ ΔΕΙΓΜΑΤΑ ΘΕΤΙΚΟ ΜΕ

# Δίμηνος συναγερμός για την εισβολή

Σε ένα δίμηνο-«φωτιά» όσον αφορά στις ιώσεις έχει εισέλθει η Ελλάδα, καθώς η κυκλοφορία των ιών αυξάνεται, η επίδραση της γρίπης επεκτείνεται και μολύνονται όλο και περισσότεροι, ενώ στο κερκτικό «κοκτέιλ» έχει προστεθεί και η ανησυχία για τη νέα παραλλαγή του κορονοϊού. Η τελευταία έκθεση του **ΕΟΔΥ** αναφορικά με τις λοιμώξεις του αναπνευστικού που εκδόθηκε προχθές, Πέμπτη, αποτυπώνει αύξηση στις γριπώδεις συνδρομές ανεξαρτήτως παθολόγου σε όλες τις ηλικίες. Ο αριθμός γριπικών συνδρομών ανά 1.000 επισκέψεις ξεπέρασε τον αντίστοιχο αριθμό για την περίοδο 2019-2020, δηλαδή προ πανδημίας. Η γριπώδης συνδρομή ορίζεται σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) ως αιφνίδια έναρξη συμπτωμάτων που περιλαμβάνουν τουλάχιστον ένα συστηματικό σύμπτωμα (πυρετός, καταβολή, κεφαλαλγία, μυαλγίες) και τουλάχιστον ένα σύμπτωμα από το αναπνευστικό σύστημα (βήχας, πονόλαιμος, δύσπνοια). Επιλεγμένοι γιατροί

**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

θετικά στη γρίπη. Η εποχική γρίπη φέτος έχει επανέλθει δυναμικά, μετά από δύο χειμώνες... αδράνειας, και οι ειδικοί επιστούν την προσοχή για τους μήνες Ιανουάριο και Φεβρουάριο, καθώς έχουν γίνει προβλέψεις ακόμη και για εξαψήφιο αριθμό κρουσμάτων σε εβδομαδιαία βάση.

Σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**, την εβδομάδα που πέρασε καταγράφηκαν επιπλέον τρεις θάνατοι από γρίπη, με τον συνολικό αριθμό των θανάτων στη χώρα μας να ανέρχεται σε έξι μέχρι τώρα. Παράλληλα, καταγράφηκε ακόμη ένα σοβαρό περιστατικό που χρειάστηκε νοσηλεία σε ΜΕΘ. Από τις αρχές Οκτωβρίου, σε ΜΕΘ έχει χρειαστεί να νοσηλευτούν λόγω γρίπης 27 ασθενείς. Κυρίαρχο στέλεχος τη φετινή περίοδο είναι το A(H3N2).

## Αύξηση εισαγωγών

Εκτός όμως από τη γρίπη, αυξητικές είναι οι τάσεις και όσον αφορά στην Covid-19. Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία, ο αριθμός των εισαγωγών παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Συγκεκριμένα, στα **νοσοκομεία** εισήχθησαν 1.519 ασθενείς, έναντι 1.250 την περασμένη εβδομάδα.

Την ίδια στιγμή, αυξημένος είναι και ο αριθμός των διασωληνωμένων που ανέρχονται σε 119, όπως και των θανάτων (141 θάνατοι την τελευταία εβδομάδα με διάμεση ηλικία τα 84 έτη). Επιπλέον, η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV2 σε τρεις από τις οκτώ περιοχές που ελέγχθηκαν (Πάτρα, Θεσσαλονίκη και Ιωάννινα). Κυρίαρχο στην Ελλάδα παραμένει το στέλεχος BA.5. Η νέα υποπαραλλαγή που κερδίζει έδαφος στις ΗΠΑ και έχει προκαλέσει παγκόσμια ανησυχία (XBB.1.5) δεν έχει εντοπιστεί ακόμη στην Ελλάδα. Ωστόσο, αναμένεται να γίνει αναδρομικός έλεγχος στα δείγματα του δικτύου γονιδιωματικής επιτήρησης του κορονοϊού, ώστε να δουν οι επιστήμονες εάν κάποιο δείγμα έχει τα χαρακτηριστικά της νέας υποπαραλλαγής. ■

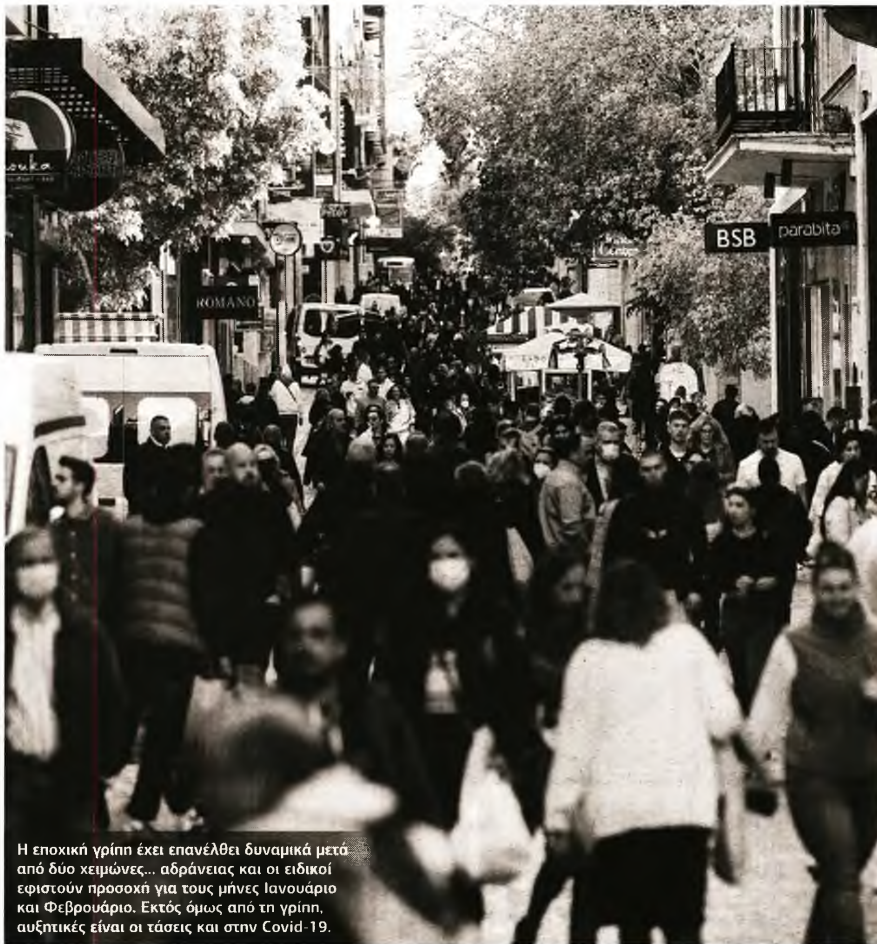
## ΣΤΑ... ΚΟΚΚΙΝΑ

**Προβλέψεις για εξαψήφιο αριθμό κρουσμάτων γρίπης σε εβδομαδιαία βάση. Η νέα υποπαραλλαγή Covid (XBB.1.5), που κερδίζει έδαφος στις ΗΠΑ και προκαλεί παγκόσμια ανησυχία, δεν έχει εντοπιστεί ακόμη στην Ελλάδα**

της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας καταγράφουν τον αριθμό κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής σε εβδομαδιαία βάση, μαζί με το σύνολο των επισκέψεων σε γιατρούς. Την εβδομάδα που πέρασε, οι επισκέψεις σε γιατρούς για κάθε αιτία στις 13.670.

## Ενας στους δύο

Από τα δείγματα που ελήφθησαν σε επίπεδο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για εργαστηριακό έλεγχο, σχεδόν ένα στα δύο (το 48%) βρέθηκαν



Η εποχική γρίπη έχει επανέλθει δυναμικά μετά από δύο χειμώνες... αδράνειας και οι ειδικοί επιστούν την προσοχή για τους μήνες Ιανουάριο και Φεβρουάριο. Εκτός όμως από τη γρίπη, αυξητικές είναι οι τάσεις και στην Covid-19.

►► ΕΠΙ ΠΟΔΟΣ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΕΡΜΕΤΑΔΟΤΙΚΗ ΥΠΟΠΑΡΑΛΛΑΓΗ ΧΒΒ.1.5

## Παγκόσμια ανησυχία για την «Κράκεν», που

ΣΤΟ «ΠΟΔΙ» βρίσκεται και πάλι η διεθνής επιστημονική κοινότητα για τη νέα υποπαραλλαγή του κορονοϊού, που φέρεται να είναι πιο μεταδοτική από όλες τις προηγούμενες. Παράλληλα με τις ανησυχίες για την κατάσταση που επικρατεί στην Κίνα, οι επιστήμονες παρατηρούν με προσοχή τη συμπεριφορά της υποπαραλλαγής ΧΒΒ.1.5 ή «Κράκεν», όπως έχουν ονοματίσει τα κοινωνικά δίκτυα μεταφορικά, καθώς φέρεται να διαφεύγει από όλα τα τεστ με την ίδια ευκολία με το μυθικό τέρας από τη σκανδιναβική μυθολογία που τρώαζε τον κόσμο και ενέπνευσε μεγάλους λογοτέχνες. Η νέα παραλλαγή ανήκει στο στέλεχος «Ομικρον» (Omicron) και ο Παγκόσμιος Οργανισμός

Υγείας παρακολουθεί την πορεία της τους τελευταίους τρεις μήνες. Οι υπεύθυνοι του ΠΟΥ για τη νόσο Covid έχουν ζητήσει από τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των ΗΠΑ -όπου εντοπίστηκε η υποπαραλλαγή σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού- να υποβάλουν έκθεση σχετικά με τη μεταδοτικότητα της ΧΒΒ.1.5 και τη σοβαρότητα της νόσου που προκαλεί. Η νέα παραλλαγή έχει ήδη μεταδοθεί σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες και οι υπεύθυνοι Υγείας των χωρών αυτών τονίζουν ότι μέχρι στιγμής το στέλεχος προκαλεί ήπια συμπτώματα όπως τα προηγούμενα με τη διαφορά ότι μεταδίδεται πολύ πιο γρήγορα, γεγονός που δεν καθυστερεί για την πρόκληση ενός νέου κύματος λοιμώξεων

εν μέσω του χειμώνα στο βόρειο ημισφαίριο.

Στη Βρετανία ενδέχεται να επανέλθουν για ένα διάστημα οι οδηγίες για χρήση μάσκας, τηλεργασία και κοινωνική αποστασιοποίηση, προκειμένου να μην υπάρξει πίεση στο σύστημα Υγείας, που έχει ήδη αποδιοργανωθεί από τις απεργίες

## ΕΞΑΠΛΩΣΗ

Σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες παρατηρείται αύξηση των μολύνσεων της υποπαραλλαγής ΧΒΒ.1.5 ή «Κράκεν», η οποία έχει εντοπιστεί μέχρι στιγμής σε τουλάχιστον 25 χώρες



Ο αριθμός των εισαγωγών παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ αυξημένος είναι και ο αριθμός των διασωληνωμένων.





ΚΥΡΙΑΡΧΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ ΤΟ Α(Η3Ν2) ● ΣΕ ΕΓΡΗΓΟΡΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ «ΚΡΑΚΕΝ»

# γρίπης, Covid, ιώσεων

## Μέτρα για ταξιδιώτες από την Κίνα

ΣΤΟΝ ΑΠΟΗΧΟ της επιδημιολογικής κατάστασης στην Κίνα και σε συνέχεια των συστάσεων της αρμόδιας επιτροπής της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα προληπτικά μέτρα που προτείνει ο ΕΟΔΥ για τη χώρα μας είναι:

► Υποχρεωτική επίδειξη αρνητικού αποτελέσματος διαγνωστικού ελέγχου (αντιγονικό τεστ ταχείας ανίχνευσης, ή μοριακού ελέγχου) όλων των ταξιδιωτών των απευθείας πτήσεων από Κίνα, 48 ώρες πριν την αναχώρησή τους.

► Πραγματοποίηση γονιδιωματικής επιτήρησης του SARS-CoV-2 σε λύματα αεροπλάνων που αφορούν απευθείας πτήσεις από την Κίνα, καθώς και σε αστικά λύματα του αερολιμένα Αθηνών.

► Ενίσχυση της γονιδιωματικής επιτήρησης του SARS-CoV-2 στην κοινότητα για την επιτήρηση και έγκαιρη ανίχνευση τυχόν νέων παραλλαγών.

► Σύσταση για χρήση μάσκας υψηλής προστασίας N95/KN95/FFP2 σε επιβάτες διεθνών πτήσεων με προορισμό τη χώρα μας, από αρχικό προορισμό την Κίνα. Σύσταση για χρήση μάσκας γενικότερα σε χώρους αεροδρομίων για όλους τους ταξιδιώτες ανεξαρτήτως προορισμού, το προσωπικό αεροδρομίων και τους εργαζομένους σε αεροπορικές εταιρίες.

► Σύσταση για εμβολιασμό με έμφαση στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού για βασικό σχήμα και αναμνηστικές δόσεις εμβολιασμού έναντι του SARS-CoV-2 σύμφωνα με τις οδηγίες της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών.



### Η ΕΙΚΟΝΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

**13.670** οι επισκέψεις σε γιατρούς για κάθε αιτία την εβδομάδα που πέρασε

**3** θάνατοι λόγω γρίπης την εβδομάδα που πέρασε

**6** θάνατοι λόγω γρίπης συνολικά έως τώρα

**27** άτομα έχουν νοσηλευτεί σε ΜΕΘ για γρίπη από

τις αρχές Οκτωβρίου

**119** διασωληνωμένοι λόγω Covid

**141** θάνατοι την τελευταία εβδομάδα λόγω Covid

**1.519** εισαγωγές στα νοσοκομεία λόγω Covid την τελευταία εβδομάδα

### ● ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΣΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ ΓΙΑ ΜΑΣΚΑ, ΤΗΛΕΡΓΑΣΙΑ

## προελαύνει και στην Ευρώπη

του νοσηλευτικού προσωπικού. Οι Γερμανοί ειδικοί επίσης ανησυχούν για την παραλλαγή της «Ομικρον», αν και δεν έχουν εντοπίσει μέχρι τώρα παρά μόνον ένα κρούσμα.

Η «Ομικρον» είναι ακόμη εδώ. Από πέρσι το φθινόπωρο, που άρχισε να εξαπλώνεται η μετάλλαξη «Omicron» του κορονοϊού, διαπιστώθηκε πως δημιουργεί πολλές παραλλαγές ή συνδυασμούς στελεχών, που συχνά δεν εντοπίζονται εύκολα ή ξεφεύγουν από την ανοσία των εμβολίων. Η νέα παραλλαγή είναι συνδυασμός δύο προηγούμενων παραλλαγών, της BA.2.10.1 και της BA.2.75, οι οποίες εξαπλώθηκαν σε όλο τον κόσμο τον προηγούμενο χρόνο. Το ενονομαζόμενο «Κράκεν» εντοπί-

ζεται στα δύο τρίτα των κρουσμάτων που καταγράφονται στις βρειταναντολικές περιοχές των ΗΠΑ. Επίσης, σε ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες παρατηρείται αύξηση των μολύνσεων με τη νέα παραλλαγή - έχει εντοπιστεί μέχρι στιγμής σε τουλάχιστον 25 χώρες. Ένας κάρτης που δημοσίευσε η «Ντέιλι Μέιλ» έδειξε την ταχύτητα με την οποία κινήθηκε στις ΗΠΑ η νέα παραλλαγή. Όπως είχε εκτιμηθεί στις αρχές Δεκεμβρίου, η ΧΒΒ.1.5 θα εντοπιζόταν στο 1% των κρουσμάτων. Ένα μόλις μήνα αργότερα, έχει βρεθεί στο 40% των κρουσμάτων. Εκτιμάται επίσης πως η νέα εξάπλωση των κρουσμάτων κορονοϊού στην Κίνα οφείλεται σε αυτή τη συνδυαστική μετάλλαξη της «Ομικρον».



## Από πού πήρε το όνομά της

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ για το μυθικό τέρας -ένα κεφαλόποδο της θάλασσας- που σύμφωνα με τους σκανδιναβικούς θρύλους κατοικεί στις ακτές της Νορβηγίας και της Γροιλανδίας και τρομοκρατεί όσους ναυτικούς περνούν από κοντά του. Το τέρας Kraken θυμίζει γιγάντιο καλαμάρι κι έτσι απεικονίζεται στα παραμύθια της Νορβηγίας. Στη σουηδική και τη νορβηγική γλώσσα σημαίνει «το άρρωστο ή στρεβλωμένο ζώο», ενώ στα γερμανικά η λέξη «Krake» σημαίνει «χταπόδι». Επίσης, το Κράκεν είχε εμπνεύσει και τον Ιούλιο Βερν να γράψει το περίφημο έργο του «20.000 λέυγες κάτω από τη θάλασσα».





# Παγκόσμια ανησυχία για νέο υπέρ-μεταδοτικό στέλεχος του κορωνοϊού

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 07-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 917.63 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΤΙ ΞΕΡΟΥΜΕ ΩΣ ΤΩΡΑ

### «Καλπάζει» νέος υπερμεταδοτικός κορωνοϊός

Μια νέα υπο-παραλλαγή του κορωνοϊού, η XBB.1.5, η οποία εξαπλώνεται με ταχύ



ρυθμό σε ολοένα περισσότερες χώρες και τείνει να γίνει κυρίαρχη, είναι η πιο μεταδοτική που έχει εμφανιστεί μέχρι σήμερα. ΣΕΛ 10



# Παγκόσμια ανησυχία για νέο υπέρ-μεταδοτικό στέλεχος του κορωνοϊού

## Τι ξέρουμε έως τώρα για τη νέα άκρως μεταδοτική υποπαρλλαγή του κορωνοϊού

**Μ**ια νέα υποπαρλλαγή του κορωνοϊού, η XBB.1.5, η οποία εξαπλώνεται με ταχύ ρυθμό σε ολοένα περισσότερες χώρες και τείνει να γίνει κυρίαρχη, είναι η πιο μεταδοτική που έχει εμφανιστεί μέχρι σήμερα.

Η επιδημιολόγος δρ Μαρία Βαν Κερκχόβε του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), δήλωσε ότι η νέα υποπαρλλαγή της Ομικρον έχει ήδη ανιχνευθεί σε 29 χώρες και πιθανώς υπάρχει σε ακόμη περισσότερες στην πραγματικότητα. Το νέο στέλεχος διαθέτει μεταλλάξεις που του επιτρέπουν να μολύνει γρήγορα και να πολλαπλασιάζεται.

"Ανησυχούμε για το πλεονέκτημα της στη μετάδοση. Ιδίως σε μερικές χώρες της Ευρώπης και στη Βόρεια Αμερική, κυρίως στις βορειοανατολικές ΗΠΑ, η XBB.1.5 έχει γρήγορα αντικαταστήσει άλλες παρλλαγές που κυκλοφορούσαν", ανέφερε η ίδια και επεσήμανε ότι σύντομα θα δοθεί στη δημοσιότητα από τον ΠΟΥ μια αξιολόγηση κινδύνου για την XBB.1.5.



Σήμερα εκτιμάται ότι, εξαιτίας της XBB.1.5, οι μολύνσεις στις ΗΠΑ διπλασιάζονται κάθε περίπου δύο εβδομάδες. Τα **Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC)** της χώρας υπολογίζουν ότι η XBB.1.5 ευθύνεται για περίπου τέσσερις στις δέκα νέες λοιμώξεις (40,5%) από κορωνοϊό στις ΗΠΑ στο τέλος Δεκεμβρίου, έναντι μόλις 4% στις αρχές Δεκεμβρίου, ενώ αύξηση παρουσιάζουν και οι εισαγωγές στα αμερικανικά **νοσοκομεία** των ασθενών με Covid-19.

Αν και πιο μεταδοτική, είναι προς το παρόν πάντως ασαφές κατά πόσο η XBB.1.5 είναι και πιο επικίνδυνη από άποψη συμπτωμάτων και σοβαρότητας νόσησης. Μέχρι στιγμής, κατά την Κερκχόβε, "δεν έχουμε ενδείξεις ότι η σοβαρότητα έχει αλλάξει με τη XBB.1.5". Όμως ο ΠΟΥ θεωρεί σημαντικό να παρακολουθεί την εξέλιξη της, καθώς κατά τον τελευταίο μήνα υπήρξε μια αύξηση κατά 15% στους θανάτους από Covid-19 διεθνώς. Μάλιστα, κατά την Κερκχόβε, "γνωρίζουμε ότι αυτό είναι μια υποεκτίμηση επειδή υπάρχουν καθυστερήσεις στην δημοσιοποίηση των στοιχείων".

ΧBB.1.5 διαθέτει τη μετάλλαξη F486P που τη διευκολύνει να μολύνει τα ανθρώπινα κύτταρα και να διαφεύγει από την ανοσία, άρα να εξαπλώνεται ταχύτερα.

Βρετανοί επιστήμονες θεωρούν πιθανό - αν και όχι βέβαιο - ότι η XBB.1.5 θα πυροδοτήσει ένα νέο κύμα Covid-19 έως το τέλος Ιανουαρίου. Όμως, σύμφωνα με την καθηγήτρια Γουέντι Μπάρκλεϊ του Κολλεγίου Imperial του Λονδίνου, όπως δήλωσε στο BBC, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η XBB.1.5 μπορεί να διασπάσει μαζί την προστασία που παρέχουν τα εμβόλια έναντι της βαριάς νόσου Covid-19.

Ο καθηγητής Πολ Χάντερ του Πανεπιστημίου της Ανατολικής Αγγλίας ανέ-

φερε πως δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η XBB.1.5 είναι πιο επικίνδυνη, σε σχέση με τις άλλες υποπαρλλαγές της Ομικρον, αυξάνοντας την πιθανότητα να στείλει κάποιον στο **νοσοκομείο** ή στον θάνατο. "Συνιστά ειρηνεία", επεσήμανε "ότι όλοι εστιάζουν στις πιθανές παραλλαγές που μπορεί να αναδυθούν στην Κίνα, ενώ η XBB.1.5 ήρθε από τις ΗΠΑ".

Ο καθηγητής Ντέβιντ Χέιμαν της Σχολής Δημόσιας Υγείας και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου εκτίμησε ότι, αν και υπάρχουν ακόμη αρκετά πράγματα που πρέπει να μάθουμε για τη XBB.1.5, είναι απίθανο αυτή να προκαλέσει μειζονα προβλήματα σε χώρες με υψηλά ποσοστά εμβολιασμένων και ατόμων

μειωμένης ανοσίας λόγω προηγούμενης λοίμωξης από κορωνοϊό.

**Ανησυχία στην Ευρώπη για το νέο στέλεχος**

Ο Γερμανός **υπουργός Υγείας** Καρλ Λάουτερμαχ εξέφρασε την ανησυχία του για ένα νέο υποστέλεχος της παρλλαγής Ομικρον του κορωνοϊού που συνδέεται με αύξηση των νοσηλείων στις βορειοανατολικές ΗΠΑ, ενώ πρόσθεσε ότι το Βερολίνο παρακολουθεί στενά την κατάσταση.

Την ώρα που η διεθνής κοινότητα ανησυχεί για την έξαρση της covid-19 στην Κίνα, λοιμωξιολόγοι ανησυχούν ολοένα και περισσότερο για το ιδιαίτερα μεταδοτικό υποστέλεχος της Ομικρον XBB.1.5, το οποίο ευθύνεται για το 40% των κρουσμάτων στις ΗΠΑ, όπως έδειξαν τα επίσημα στοιχεία για την προηγούμενη εβδομάδα. "Ελπίζουμε ότι θα έχει περάσει ο χειμώνας προτού το στέλεχος αυτό εξαπλωθεί ανάμεσα μας", έγραψε ο Λάουτερμαχ στο Twitter αργά χθες Τετάρτη. "Παρακολουθούμε αν και σε ποιο βαθμό το XBB.1.5 έχει εμφανιστεί στη Γερμανία", πρόσθεσε.

Επτά από τις δέκα αμερικανικές πολιτείες που είναι αντιμετώπιες με αύξηση των κρουσμάτων της covid και των νοσηλείων βρίσκονται στα βορειοανατολικά, όπου είναι αυξημένος ο αριθμός των μολύνσεων από το XBB, σύμφωνα με τον Μάικλ Οστεργολμ λοιμωξιολόγο στο πανεπιστήμιο της Μινεσότα.

## Η Ελλάδα θα εφαρμόσει τις συστάσεις της ΕΕ για τους ταξιδιώτες από την Κίνα

Εφαρμογή των συστάσεων της ΕΕ αποφασίστηκε στη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στο Μέγαρο Μαξίμου υπό τον πρωθυπουργό με τη συμμετοχή της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, αναφορικά με την έξαρση κρουσμάτων κορωνοϊού στην Κίνα και την αξιολόγηση της κατάστασης.

Σύμφωνα με πληροφορίες, στη σύσκεψη αποφασίστηκε να εφαρμοστούν οι συστάσεις που έδωσε ως κατεύθυνση η ΕΕ, στις οποίες περιλαμβάνεται αρνητικό τεστ 48 ωρών πριν την αναχώρηση και χρήση μάσκας υψηλής προστασίας για τους ταξιδιώτες από την Κίνα. Ανακοινώσεις με την εξειδίκευση των μέτρων αναμένονται από το υπουργείο Υγείας.

«Η σημαντική συμφωνία που επιτεύχθηκε από τα κράτη μέλη για μια συντονισμένη απάντηση στην εξελισσόμενη κατάσταση της COVID-19 στην Κίνα, και με βάση τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Υγιονομικής Ασφάλειας, είναι ένα πολύ ευπρόσδεκτο βήμα, καθώς θα συμβάλει στην ενίσχυση της ικανότητάς τους



παρακολουθούν τη διάδοση του κορωνοϊού και την προστασία των πολιτών μας» ανέφερε σε γραπτή δήλωσή της στην ενίσχυση της ικανότητάς τους

Τροφίμων Στέλλα Κυριακίδου.

Σημειώσε επίσης ότι «η ΕΕ θα συνεχίσει να εργάζεται με τα κράτη μέλη και τους διεθνείς εταίρους της για να παρακολουθεί στενά την κατάσταση και να αντιδρά ανάλογα» επισημαίνοντας ότι «αυτό πρέπει να γίνει σε πνεύμα αλληλεγγύης, εμπιστοσύνης και διαφάνειας. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό οι κινεζικές αρχές να μοιράζονται τακτικά με τους παγκόσμιους εταίρους αξιόπιστα δεδομένα σχετικά με την εξέλιξη των δεικτών COVID και την αλληλογία».

«Αυτός είναι ο καλύτερος τρόπος για να υπάρχει προετοιμασία για οποιαδήποτε κατάσταση και να εντοπίζονται πιθανές νέες και επικίνδυνες παραλλαγές. Η Επιτροπή έριξε γρήγορες αποφασιστικές για την Κίνα για να προσφέρει αλληλεγγύη και υποστήριξη με οποιονδήποτε απαραίτητο τρόπο, εάν χρειαστεί» κατέληξε η κ. Κυριακίδου.



|              |                        |             |                         |                     |            |
|--------------|------------------------|-------------|-------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή:        | ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ | Σελ.:       | 1,10                    | Ημερομηνία έκδοσης: | 08-01-2023 |
| Αρθρογράφος: |                        | Επιφάνεια : | 1226.17 cm <sup>2</sup> | Κυκλοφορία:         | 11000      |
| Θέματα:      | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ          |             |                         |                     |            |





# Επικίνδυνα παιχνίδια με την έλλειψη φαρμάκων!

**Τ**α τελευταία 24ωρα υπουργοί, συστημικά μέσα ενημέρωσης και αναλυτές επιχειρούν να κάνουν το μαύρο άσπρο για τις δραματικές ελλείψεις στα φάρμακα. «Δεν φταίει η κυβέρνηση, δεν φταίει οι φαρμακοποθήκες, δεν φταίει οι εξαγωγές, αλλά η κρίση και ο πόλεμος» είναι το μότο του ελληνικού συστήματος εξουσίας, που πλέον νιώθει την οργή του κόσμου να γιγαντώνεται.

Ο βασικός υπαίτιος αυτής της πρωτόγνωρης κρίσης, ο Θάνας Πλεύρης, θέτει σήμερα με εκβιαστικό αλλά και ευθύ τρόπο την ανάγκη αύξησης των τιμών σε ορισμένα φάρμακα. «Αν δεν αυξήσουμε λίγο την τιμή σε ορισμένα σκευάσματα, τότε θα αγοράζουμε πολύ ακριβότερα φάρμακα» είπε χαρακτηριστικά, εκβιάζοντας ευθέως τον ελληνικό λαό με νέες αυξήσεις.

Οι λόγοι που οδήγησαν το υπουργείο Υγείας σε αυτή τη πρωτοφανή ολιγοπώρια είναι ακόμα και σήμερα ασαφείς. Γιατί δεν πήραν μέτρα έγκαιρα; Γιατί, ενώ γνώριζαν, άφησαν την κατάσταση να ξεφύγει; Γιατί ο χώρος του φαρμάκου παραμένει ανεξέλεγκτος;

## ► Ο ΙΦΕΤ έχει συώσει εδώ και μήνες «πάρτι», εισάγοντας και επανεξάγοντας σκευάσματα

Τα ερωτήματα αυτά, όπως και η ανάγκη να खुθεί άπλετο φως στον κόσμο του φαρμάκου, έναν κόσμο που βρίθεται από σκάνδαλα, τζιρους δισεκατομμυρίων και υπερκέρδη, χρήζουν άμεσων απαντήσεων.

Σήμερα, εν μέσω της μεγαλύτερης κρίσης στον χώρο του φαρμάκου, η κυβέρνηση επέβαλε αναστολή εξαγωγών φαρμάκου στο εξωτερικό. Ωστόσο, το ενδιάμεσο των κυβερνήσεων έρχεται με τεράστια καθυστέρηση και φυσικά είναι υποκριτικό, καθώς είναι οι ίδιοι που άφησαν τις εξαγωγές να χτυπίσουν «κόκκινο».

Δεν πάνε πολλοί μήνες από όταν η κυβέρνηση, μέσα ενημέρωσης και οικονομικοί αναλυτές πανηγύριζαν για το «θαύμα» των εξαγωγών του φαρμάκου. Μέσα από μια μεγάλη ανάλυση δεδομένων, η Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος έκτακτα μάλιστα στο σημείο να εκτιμήσει πως το 2026 οι εξαγωγές των φαρμάκων θα ξεπεράσουν τα 7 δισεκατομμύρια ευρώ. Η είδηση αυτή έγινε δεκτή τότε με διθυράμβους.

Τα στοιχεία από την έκθεση της Τραπέζης της Ελλάδος, του Ιδρύματος Οικονομικών και

| ΕΞΑΓΩΓΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ 2016 ΕΩΣ ΤΟ 2021 |                       |
|---|-----------------------|
| 2016                                      | 1,1 δισεκατομμύρια €  |
| 2017                                      | 1,15 δισεκατομμύρια € |
| 2018                                      | 1,4 δισεκατομμύρια €  |
| 2019                                      | 1,9 δισεκατομμύρια €  |
| 2020                                      | 2,9 δισεκατομμύρια €  |
| 2021                                      | 5,5 δισεκατομμύρια €  |

## Ο «άριστος» Πλεύρης θέτει με εκβιαστικό τρόπο αύξηση τιμών. Τεράστιες οι ευθύνες του ΕΟΦ, ο οποίος βρίσκεται σε πλήρη αποδιοργάνωση. Πώς το θαύμα των εξαγωγών έγινε... εφιάλτης

Βιομηχανικών Ερευνών, αλλά και του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών είναι αποκαλυπτικά για το εύρος των εξαγωγών αλλά και το πώς πολλαπλασιάστηκαν στα χρόνια των... αρίστων.

Ενδεικτικό είναι πως την περίοδο μεταξύ 2016 και 2021 σημειώθηκε αύξηση των εξαγωγών των φαρμάκων σε ποσοστό που ξεπερνά το 400% (βλέπε πίνακα). Ο πίνακας αποδεικνύει με τον πλέον ξεκάθαρο τρόπο πως στα χρόνια της κυβέρνησης Μητσοτάκη σημειώθηκε «έκρηξη» εξαγωγών φαρμάκου από την ελληνική αγορά προς το εξωτερικό. Το εντυπωσιακό στοιχείο είναι μάλιστα πως τα συγκεκριμένα σκευάσματα κατευθύνθηκαν

προς τις χώρες της κεντρικής Ευρώπης, και συγκεκριμένα τη Γαλλία (πάνω από 20%) και τη Γερμανία (περίπου 15%), που αποτελούν δύο βασικούς εισαγωγείς των ελληνικών φαρμάκων. Το βασικό όμως συμπέρασμα είναι πως στα χρόνια της πανδημίας του κορονοϊού, όταν ήταν γνωστό πως η πανδημία θα δημιουργούσε προβλήματα στην εφοδιαστική αλυσίδα, οι εξαγωγές φαρμάκων πολλαπλασιάστηκαν, δημιουργώντας τους όρους για αυτή την πρωτόγνωρη κρίση.

### Η κοροϊδία

Και το ερώτημα που τίθεται είναι το εξής: Τι έκανε ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων στα χρόνια αυ-

τού του μεγάλου εμπορικού πάρτι; Σύμφωνα με πρώην ανώτατο στέλεχος του ΕΟΦ, του ελεγκτικού μηχανισμού που είναι υπεύθυνος για την ομαλότητα του φαρμάκου στη χώρα, βρίσκεται σε πλήρη αποδιοργάνωση. «Ηταν πολιτική τους απόφαση να διαλύσουν τον οργανισμό, για να... αυτορρυθμιστεί η αγορά» είπε, θυμίζοντας πως το σχέδιο μετατροπής του οργανισμού από δημόσιου σε ιδιωτικού δικαίου έρχεται από τη μακρινή περίοδο της θητείας του Κωνσταντίνου Μητσοτάκη. Οσον αφορά τη σημερινή κατάσταση, ήταν σαφείς: «Ο οργανισμός είχε την ικανότητα και τη δυνατότητα να αντιμετωπίσει μια τέτοια κατάσταση εν τη γενέσει της, αποφα-

σίζοντας από τις αρχές της κρίσης να αναστείλει τις εξαγωγές ορισμένων και εξαπολύοντας μαζικούς ελέγχους».

Σημείωσε ωστόσο πως «για να γίνει αυτό χρειάζεται να υπάρχει πολιτική βούληση», τονίζοντας πως «ο σημερινός διοικητής Δημήτρης Φιλίππου είναι παντελώς άσχετος με τον χώρο του φαρμάκου». Στο κάδρο των ευθυνών όμως μπαίνει και το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Ερευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ). Ο συγκεκριμένος οργανισμός οφείλει να εισάγει φάρμακα που δεν φέρνουν εταιρίες στη χώρα, ώστε να υπάρχει επάρκεια. Ωστόσο, σύμφωνα με τις καταγγελίες, που έχουν φτάσει μέχρι και στον Αρειο Πάγο από τον Παύλο Πολάκη και τη Δώρα Αυγέρη, ο ΙΦΕΤ έχει στήσει εδώ και μήνες «πάρτι» παράλληλων εξαγωγών, εισάγοντας και επανεξάγοντας φάρμακα.



Ράλι φαρμακείων με φαρμακευτικά σκευάσματα. Ενθesis: Ο Θάνας Πλεύρης

## Ράλι τιμών με αυξήσεις έως 300% στα μη συνταγογραφούμενα

**ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ** ημέρες κυβέρνηση και σύστημα εξουσίας επιχειρούν να πείσουν πως στην Ελλάδα έχουμε τα φθηνότερα φάρμακα της Ευρώπης, προσπαθώντας έτσι να τονίσουν την ανάγκη αύξησης ορισμένων σκευασμάτων.

Στην πραγματικότητα, το μόνο που δεν έχουν ζητήσει ακόμα από τον ελληνικό λαό είναι να τους πει και ένα μεγάλο «ευχαριστώ» για τη σωτηρία που του επέφύλαξαν ακόμα μια φορά. Είναι όμως έτσι τα πράγματα;

Μια σύγκριση τιμών (2019-2022) σε 16 βασικά φαρμακευτικά προϊόντα αποδεικνύει πως την τριετία Μητσοτάκη έχουμε ένα

ράλι τιμών στα μη συνταγογραφούμενα, με αυξήσεις που φτάνουν ως και το 300% (βλέπε πίνακα).

### Κέρδος vs Υγεία

Βασικά αιτία των ελλείψεων σήμερα στην ελληνική αγορά δεν είναι ούτε οι ελλείψεις σε πρώτες ύλες ούτε ο πόλεμος. Βασική αιτία της κρίσης είναι ότι οι εταιρίες αναζητούν μεγαλύτερα κέρδη από αυτά που προσφέρει η ελληνική αγορά. Για αυτόν τον λόγο φάρμακα δεν εισάγονται στη χώρα, ενώ άλλα που υπάρχουν κρατούνται στις αποθήκες και επανεξάγονται σε διπλάσιες ή και τριπλάσιες τιμές στο εξωτερικό.

| ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΙΜΩΝ (2019-2022) ΣΕ 16 ΒΑΣΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ |           |           |
|---|-----------|-----------|
| ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ  | ΤΙΜΗ ΠΡΙΝ | ΤΙΜΗ ΜΕΤΑ |
| Ντεπρόν   | 0,75 €    | 2,00 €    |
| Ντεπρόν Μοξ   | 1,43 €    | 3,00 €    |
| Παναπτόλ έξτρα (16)   | 2,25 €    | 3,55 €    |
| Cold and Flu  | 4,01 €    | 5,55 €    |
| Bisotvon (σιρόπι)   | 7,32 €    | 8,67 €    |
| Mucosolvan (σιρόπι)   | 4,61 €    | 7,10 €    |
| Contrex   | 3,01 €    | 4,39 €    |
| Ντεπρόν (σιρόπι)  | 2,25 €    | 3,21 €    |
| Ronal (σιρόπι)  | 5,39 €    | 6,63 €    |
| Strepsils   | 3,43 €    | 5,01 €    |
| Hexalen   | 3,55 €    | 9,12 €    |
| Vix (αλοιφή)  | 4,83 €    | 7,05 €    |
| Otrivin (spray)   | 4,94 €    | 6,87 €    |
| Ασπιρίνη  | 1,80 €    | 4,34 €    |
| Sinacod (σιρόπι)  | 5,74 €    | 7,38 €    |
| Otrivin (παιδικές σταγόνες)                                   | 2,33 €    | 4,52 €    |





**Πηγή:** ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ      **Σελ.:** 1,24,33      **Ημερομηνία έκδοσης:** 08-01-2023  
**Αρθρογράφος:**      **Επιφάνεια :** 1642.96 cm<sup>2</sup>      **Κυκλοφορία:** 2740  
**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ** Πανικός στις εφημερίες  
Εκρηκτικό κοκτέιλ ιώσεων μπλοκάρει το ΕΣΥ Σ. 24, 33



# Εκρηκτικό κοκτέιλ ιώσεων

Εκατοντάδες ασθενείς συνωστίζονται σε εξωτερικά ιατρεία, διαδρόμους και θαλάμους νοσοκομείων όλης της χώρας

> ΤΟΥ ΦΑΝΗ ΚΑΡΑΜΠΑΤΣΑΚΗ



**Η** 1-N1, COVID-19, RSV (συγκυτιακός), αλλά και τα υπόλοιπα καθημερινά περιστατικά έχουν γεμίσει πάλι τα νοσοκομεία στις τελευταίες 2-3 εφημερίες. Τα ελάχιστα κενά κρεβάτια καλύπτονται αμέσως, και στη συνέχεια αναπτύσσονται ράντζα στους διαδρόμους. «Ευαγγελισμός», «Λαϊκό», «Γεννηματάς», «Ερυθρός Σταυρός», «Αττικό», «Γενικό Κρατικό Νίκαιας», παντού η ίδια εικόνα, την ώρα που κατά την τελευταία εφημερία στον «Ερυθρό Σταυρό» ασθενής διασωληνώθηκε εκτός νοσοκομείου, ενώ στα Παιδών η αναμονή έφτανε τις 8 ώρες.

προσπάθειες και με το φιλότιμο των εργαζομένων ανταποκρινόμαστε στις εφημερίες».

### Στον «Ευαγγελισμό»

Οι τελευταίες εφημερίες και στον «Ευαγγελισμό», το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, κλείνουν με ράντζα, δηλώνει ο καρδιολόγος του νοσοκομείου και μέλος του Δ.Σ. του Σωματίου Φώτης Τουλγαριδής. «Λίγο πριν από το τέλος του χρόνου, τελείωσαν οι προχέρες οξυγόνου στα επείγοντα. Όσοις χρειαζόταν υψηλή παροχή, είτε διασωληνωμένοι είτε σε μη επεμβατικό αερισμό, απλά δεν υπήρχε. Η αναμονή για αξονική τομογραφία στα επείγοντα για διαγνωστικούς λόγους συνεχίζει να κυμαίνεται σε ώρες που Ξεπερνούν και τις 24 σε επείγουσα βάση, ενώ για όσους νοσηλεύονται στις κλινικές ή τις μονάδες, συχνά Ξεπερνά τη μία εβδομάδα. Γενικώς, είναι εκρηκτική η κατάσταση με τα ράντζα, ειδικά στις παθολογικές κλινικές. Αυτό αφορά και όλη τη νοσηλεία του ασθενούς. Δηλαδή, μπορεί κάποιος να νοσηλευτεί μόνο σε ράντζο και να πάρει έτσι εξιτήριο. Όσον αφορά στη ΜΕΘ για τον COVID-19 παραμένουν κλειστά πάνω από μισό χρόνο 33 κρεβάτια που αφορούν περιστατικά που πρέπει να νοσηλεύονται σε ΜΕΘ. Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει πλέον νοσηλεία ασθενών με COVID στον «Ευαγγελισμό» παρότι είμαστε εφημερεύον νοσοκομεία για τέτοια περιστατικά», προσθέτει ο κ. Τουλγαριδής.

### Στο «Γεννηματάς»

Πρόβλημα στις τρεις τελευταίες εφημερίες εντοπίζει και ο Σπύρος Αδαμόπουλος, ειδικός γραμματέας της ΕΙΝΑΠ και μέλος του Δ.Σ. των εργαζομένων στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», που ξεκίνησε χτες 24ωρη εφημερία.

«Υπάρχει αυξημένη ροή ασθενών, και με COVID και με ιώσεις. Είναι διαχειρίσιμη ακόμη η κατάσταση, με σχετική δυσκολία, αλλά το επόμενο διάστημα προβλέπεται αύξηση των περιστατικών».

### Αναμονή 10 ώρες

«Είναι γεγονός ότι υπάρχει έξαρση των ιώσεων, της γρίπης και λι-

**Παρατηρείται το φαινόμενο λοιμώδη περιστατικά να είναι μαζί με απλά παθολογικά και να αναπτύσσεται έτσι ένα θερμοκήπιο μικροβίων, με αποτέλεσμα να έχουμε αύξηση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων**

## Δεν υπάρχει ανησυχία για τη μετάλλαξη Covid

Καθουχαστικός σε σχέση με τη νέα παραλλαγή του κορωνοϊού που σαρώνει στις ΗΠΑ, καθώς, όπως λέει, δεν υπάρχουν ενδείξεις για αυξημένη βαρύτητα συμπτωμάτων, είναι ο καθηγητής Επιδημιολογίας Δημήτρης Παρασκευής. «Ο ιός συνεχίζει να μεταλλάσσεται και είναι αναμενόμενο να αναδύονται νέες υποπαραλλαγές. Προς το παρόν δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι αυτές σχετίζονται με αυξημένη βαρύτητα συμπτωμάτων, και γενικότερα, λόγω του ότι ο κορωνοϊός δεν αποτελεί ένα νέο παθογόνο για τον οργανισμό μας, και ότι υπάρχει ανοσία, δεν υπάρχει ιδιαίτερη ανησυχία ότι θα παρατηρηθούν σημαντικές διαφορές αναφορικά με τη σοβαρότητα της νόσου». Η νέα μετάλλαξη XBB.1.5 της μετάλλαξης «Ομικρον» που διασπείρεται όλο και περισσότερο στις ΗΠΑ και είναι ιδιαίτερα μεταδοτική, προκαλεί επαγρύπνηση στους επιστήμονες, αλλά όχι ανησυχία. Η μετάλλαξη αυτή, που είναι κατά 20% μεταδοτικότερη από τα άλλα στελέχη του κορωνοϊού, δεν «δίνει» σοβαρά συμπτώματα νόσησης, έχει ωστόσο προσβάλει μόνο σε έναν μήνα το 41% του αμερικανικού πληθυσμού, αυξάνοντας τις εισαγωγές και νοσηλείες στα νοσοκομεία, κυρίως ανθρώπων άνω των 70 ετών. Το στέλεχος XBB.1.5 αποτελεί παρακλάδι της παραλλαγής XBB και είναι ένα «ανασυνδυασμένο» μείγμα δύο προηγούμενων στελεχών «Ομικρον» του κορωνοϊού.

Στο εύλογο ερώτημα που απασχολεί όλη την Ευρώπη για την έξαρση των κρουσμάτων κορωνοϊού στην Κίνα και στο κατά πόσο μας απειλεί ένα νέο κύμα από την ασιατική χώρα, ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ ανέφερε ότι «η έξαρση του κορωνοϊού στην Κίνα και όσο δεν αφορά ανάδυση νέων παραλλαγών με διαφορετικά χαρακτηριστικά, όπως αυξημένη δυνατότητα μετάδοσης σε άτομα με ανοσία, δεν μας απειλεί ιδιαίτερα. Πρέπει να τονίσουμε ότι ο πληθυσμός στην Ευρώπη, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας, διαθέτει υψηλά επίπεδα εμβολιασμού και έκθεσης στον ιό», είπε ο κ. Ζαούτης, επισημαίνοντας, ωστόσο, ότι ο ΕΟΔΥ βρίσκεται σε επαγρύπνηση και θα ακολουθήσει την κεντρική γραμμή της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο ενδεχόμενο λήψης μέτρων για τους ταξιδιώτες από την Κίνα.

Σ.Σ.





# μπλοκάρει το ΕΣΥ



**Ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ καθηγητής Θεοκλής Ζαούτης μάς είπε ότι το ποσοστό των κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής παρουσίασε αύξηση.**

**Ο αντιπρόεδρος του ΕΟΔΥ καθηγητής Δημήτρης Παρασκευής υποστηρίζει ότι τα περισσότερα παιδιά θα προσβληθούν από κάποια λοίμωξη.**

## Κορύφωση της γρίπης στα τέλη Ιανουαρίου λένε οι ειδικοί

» ΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΣ ΣΠΥΡΙΔΑΚΟΥ

**Η** γρίπη και οι ιώσεις του αναπνευστικού βρίσκονται σε μεγάλη έξαρση στη χώρα μας, με τους ειδικούς στο δημόσιο και ιδιωτικό Σύστημα Υγείας να επισημαίνουν ότι η κορύφωσή της αναμένεται τέλη Ιανουαρίου. Δεν είναι λίγοι οι γιατροί που αναφέρουν ότι τα κρούσματα της γρίπης τις επόμενες ημέρες θα ξεπεράσουν τα 50 χιλιάδες ημερησίως, ενώ παράλληλη αύξηση θα εμφανιστεί και στις αναπνευστικές ιώσεις σε παιδιά, εφήβους και ενήλικες. Τα θύματα των δύο στελεχών, Α και Β, της γρίπης, από τις αρχές Οκτωβρίου μέχρι σήμερα είναι τρία, ηλικίας άνω των 70 ετών, και οι ασθενείς που έχουν νοσηλευθεί σε ΜΕΘ έφτασαν τους 25. Η τριδημία που μέχρι σήμερα φοβούνταν οι λοιμωξιολόγοι φαίνεται να απομακρύνεται από το προσκήνιο, αφού ο κορωνοϊός παραμένει σταθερός, με τους γιατρούς να εφιστούν στους πολίτες για μεγαλύτερη προσοχή στη γρίπη και τις αναπνευστικές ιώσεις.

Τόσο ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ, κα-

θηγητής Παιδιατρικής του ΕΚΠΑ και του Πανεπιστημίου της Πενσυλβάνια, Θεοκλής Ζαούτης όσο και ο αντιπρόεδρος του Οργανισμού, καθηγητής Επιδημιολογίας Προληπτικής Ιατρικής, Δημήτρης Παρασκευής μάς δίνουν την κατάσταση που επικρατεί στα παιδιατρικά και γενικά νοσοκομεία και για το αν έχει πιεστεί το ΕΣΥ.

Ο κ. Ζαούτης στην ερώτησή μας για το αν έχουν αυξηθεί τα κρούσματα γρίπης στα παιδιά, μάς είπε ότι όντως το ποσοστό της γριπώδους συνδρομής παρουσίασε αύξηση τις προηγούμενες εβδομάδες. «Σύμφωνα με το σύστημα επιτήρησης παρατηρητών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (σύστημα sentinel), το ποσοστό των κρουσμάτων γριπώδους συνδρομής παρουσίασε αύξηση τις προηγούμενες εβδομάδες (τελευταία δεδομένα 19-25 Δεκεμβρίου 2022), με την αύξηση να είναι μεγαλύτερη στα παιδιά και εφήβους.

Οι διακοπές των Χριστουγέννων, μάλλον έχουν οδηγήσει σε μείωση

των λοιμώξεων στα παιδιά, αλλά ασφαλή συμπεράσματα θα μπορούμε να εξαγάγουμε από την επιδημιολογική έκθεση των επόμενων εβδομάδων».

Για το αν υπάρχει πίεση στο ΕΣΥ, στα παιδιατρικά αλλά και στα Γενικά Νοσοκομεία πανελλαδικά, ο κ. Παρασκευής τόνισε ότι η πίεση στο Εθνικό Σύστημα αφορούσε τις υπόλοιπες λοιμώξεις του αναπνευστικού, εκτός του COVID-19 που παραμένει σε σταθερά επίπεδα. «Οι λοιμώξεις αυτές, όπως προαναφέραμε, ήταν πιο συχνές στον παιδιατρικό πληθυσμό, οπότε η πίεση αναφορικά με το προηγούμενο διάστημα, ήταν μεγαλύτερη στα παιδιατρικά σε σχέση με τα Γενικά Νοσοκομεία». Και πρόσθεσε: «Ο κορωνοϊός παραμένει σε σταθερά επίπεδα, αλλά αναφορικά με τις λοιμώξεις του αναπνευστικού δεν μπορεί να γίνει απευθείας σύγκριση με τον κορωνοϊό, επειδή εκτιμώνται ως ποσοστό στα άτομα που προσέρχονται στο Σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και όχι ως αριθμός κρουσμάτων. Σε κάθε περίπτωση πάντως, το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών έχει προσβληθεί ή θα προσβληθεί και από κάποια λοίμωξη, εκτός του COVID-19, τη φετινή περίοδο».

Για το φόβο της τριδημίας (κορωνοϊός, συγκυτιακός, γρίπη) τόσο ο πρόεδρος όσο και ο αντιπρόεδρος του ΕΟΔΥ ανέφεραν ότι με βάση τα σημερινά δεδομένα δεν επιβεβαιώνεται προς το παρόν, επισημαίνοντας ότι η παρουσία του COVID-19 παραμένει σταθερή, σε αντίθεση με τους υπόλοιπους ιούς που έχουν αυξητική τάση. «Παρ' όλα αυτά, δεν θα πρέπει να θεωρηθεί ότι δεν υπάρχει κυκλοφορία κορωνοϊού, αλλά ότι δεν παρουσιάζει αύξηση όπως τα υπόλοιπα παθογόνα», διευκρινίζουν και οι δύο επιστήμονες.

Παράλληλα, οι δύο γιατροί τονίζουν ότι αυτήν την περίοδο που βρίσκονται σε έξαρση η γρίπη και οι ιώσεις, θα πρέπει να δοθεί έμφαση στην προστασία των ευπαθών ομάδων. «Αλλά και γενικότερα στον περιορισμό της διασποράς των λοιμώξεων του αναπνευστικού, μέσω τήρησης των μέτρων που όλοι γνωρίζουμε, όπως τη χρήση μάσκας σε κλειστούς χώρους, τον επαρκή αερισμό, την αποφυγή συγχρωτισμού, την απομόνωση αν είμαστε συμπτωματικοί, την πραγματοποίηση του εμβολιαστικού προγράμματος σύμφωνα με τις συστάσεις, την τήρηση της υγιεινής των χεριών μας, κ.λπ.», δηλώνει ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ.



Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 25 Ημερομηνία έκδοσης: 08-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1093.47 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 55000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



25 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
protothema.gr  
newmoney.gr  
ygelamou.gr  
medicallife.gr  
oliveimagazine.gr  
newsauto.gr  
themanews.com

**Σ**ε αγώνα δρόμου αντοχής βρίσκεται το υπουργείο Υγείας για να εξασφαλίσει τα αναγκαία φάρμακα στους πολίτες που αντιμετωπίζουν είτε το κοινό είτε το σοβαρό πρόβλημα νοσήματα. Οι ελλείψεις των φαρμάκων εξελίχθηκαν τις τελευταίες εβδομάδες σε σύνθετο πρόβλημα που δεν απασχολεί μόνο την Ελλάδα, αλλά και άλλες χώρες της Ευρώπης. Η ενεργειακή κρίση, η έλλειψη πρώτων υλών, η επιδημική έξαρση πολλών αναπνευστικών ιών στο βόρειο ημισφαίριο είναι παράγοντες που προκάλεσαν προβλήματα στην παραγωγή και διανομή πολλών φαρμάκων. Στη χώρα μας όλα αυτά λεπτομέρεια περαιτέρω επιβαρυντικά καθώς το φαρμακευτικό πεδίο μετρούσε ήδη πολύ σοβαρές ελλείψεις από τον περασμένο Οκτώβριο. Οι προσπάθειες αποκατάστασης της «κομμένης» φαρμακευτικής αλυσίδας έχουν ξεκινήσει με εντατικό ρυθμό πλέον από τους αρμόδιους φορείς στη χώρα (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων - ΕΟΦ και Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Πολιτικής - ΙΦΕΤ) και στοχεύουν σε πρώτη φάση στην κάλυψη των αναγκών για σκευάσματα που χρειάζονται οι αντίστοιχοι ασθενείς, όπως αντιπυρετικά, αντιβιοτικά, αποφρακτικά και εισπνεόμενα σκευάσματα.

### Διαβεβαιώσεις

Όπως διαβεβαίωσαν ο **υπουργός Υγείας Θάνος Πλεύρης** και οι πρόεδροι του ΕΟΦ **Δημήτρης Φύλιππου** και του ΙΦΕΤ **Γιάννης Σωτηρίου**, στην έκτακτη συνέντευξη Τύπου που έδωσαν την περασμένη Τετάρτη για τις ελλείψεις φαρμάκων, μέσα στο επόμενο 10ήμερο θα αυξηθεί σταδιακά ο ρυθμός τροφοδοσίας των ιδιωτικών φαρμακείων και μέχρι το τέλος Ιανουαρίου θα υπάρχει σχετική ομαλοποίηση στη διανομή βασικών φαρμάκων που τις τελευταίες εβδομάδες είναι «εξαφανισμένοι» από την αγορά. Προς την κατεύθυνση αυτή θεωρείται ότι θα συμβάλουν αφενός η ενεργοποίηση του ΙΦΕΤ για έκτακτες εισαγωγές φαρμάκων (σημειωτέον, λόγω του υψηλότερου κόστους που θα έχουν, ανατρέπονται και τον οικονομικό σχεδιασμό του υπουργείου και του ΕΟΠΥΥ) και αφετέρου η αξιοποίηση της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας για την παραγωγή σκευασμάτων (υπό τις δύσκολες προϋποθέσεις ότι οι ελληνικές παραγωγικές μονάδες θα εξασφαλίσουν τις δυσκολότερες πρώτες ύλες αλλά και θα αντεπεξέλθουν στα αυξημένα κόστη). Παράλληλα, ο ΕΟΦ ξεκινά -έχοντας δειξει βεβαίως χαμηλά αντανακλαστικά- μέσω της ιστοσελίδας του ενημέρωση των πολιτών και των γιατρών για τα φάρμακα που είναι σε έλλειψη καθώς και για τα σκευάσματα που μπορούν να τα υποκαταστήσουν. Τα συστατικά φάρμακα που είναι σε έλλειψη θα χορηγούνται μόνο με ηλεκτρονική συνταγή - μέχρι τώρα χορηγούνταν και με χάρτινη συνταγή η οποία «θλόωσε», όπως αποδεικνύεται, την εικόνα των αρμοδίων για τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων. Θα ακολουθηθεί δηλαδή η στρατηγική που εφαρ-

# Κόκκινος συναγερμός για ιώσεις και ελλείψεις στα φαρμάκα

Μέσα στο επόμενο δεκαήμερο αναμένεται να ομαλοποιηθεί η κατάσταση. Στόχος η τροφοδοσία των φαρμακείων με αντιπυρετικά, αντιβιοτικά, αποφρακτικά και εισπνεόμενα σκευάσματα. Έκτακτες εισαγωγές, αξιοποίηση της εγχώριας βιομηχανίας και ηλεκτρονική συνταγογράφηση οι βασικές κινήσεις για την αντιμετώπιση του προβλήματος

της Παναγιώτας Καρλατίρα  
totakarlaira@gmail.com



μόζεται από πέριση για τον **έλεγχο** της χορήγησης των αντιβιοτικών, η οποία απέδωσε καλά αποτελέσματα, συγκρατώντας την αλόγητη χορήγηση των εν λόγω σκευασμάτων. Επίσης, η συνταγογράφηση για δεκάδες «κόκκινους» ελλειπτικούς κωδικούς φαρμάκων θα γίνεται μέσω του συστήματος της ΗΔΙΚΑ με δραστηκτική ουσία και όχι με εμπορική ονομασία. Ετσι οι γιατροί θα συνταγογραφούν, π.χ., αμοξικλίνη και όχι εμπορική ονομασία αντιβιοτικού, φλουοκαζόνη και όχι εμπορική ονομασία εισπνεόμενου κ.ο.κ., ανοίγοντας τη βεντάλια των επιλογών για τους γιατρούς και συνεπώς για τους ασθενείς. Το πρόβλημα παραμένει βεβαίως για τα εκατοντάδες άλλα φάρμακα που είναι σε έλλειψη. Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, περίπου 500 φάρμακα βρίσκονται σε ελεγχόμενη διανομή, δηλαδή παρουσιάζουν έλλειψη ή καθυστερήσεις στη διανομή τους. Τα 260

εξ αυτών βρίσκονται επί μήνες σε έλλειψη και γι' αυτό έχει απαγορευτεί η εξαγωγή τους από τις φαρμακαποθήκες της χώρας - οι οποίες νομιμοποιούνται να εξαγάγουν τα εισαχθέντα φάρμακα (παράλληλες εξαγωγές) εφόσον έχει κάλυφθει η ελληνική αγορά. Ο ΕΟΦ διεξάγει **ελέγχους** στις φαρμακαποθήκες, όπως και στις φαρμακευτικές εταιρείες, που αποτελούν δύο βασικούς κρίκους της φαρμακευτικής αλυσίδας για να διαπιστωθεί εάν και κατά πόσο ευθύνονται για τις ελλείψεις των τελευταίων μηνών. Πρόσφατα επιβλήθηκε αναστολή λειτουργίας σε δύο φαρμακαποθήκες της βόρειας Ελλάδας. «Ο **έλεγχος** βρίσκεται σε εξέλιξη στο σχετικό πεδίο, όπως και στις φαρμακευτικές εταιρείες, δεν έχει ημερομηνία λήξης», ανέφερε ο πρόεδρος του Οργανισμού την περασμένη Τετάρτη, ερωτηθείς για τον **έλεγχο** σε ενένα φαρ-

μακευτικές εταιρείες που διατάχθηκε κατόπιν καταγγελιών από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Φαρμακαποθηκάρηων (ΠΣΦ). Ο τελευταίος κατήγγειλε ότι οι εταιρείες εισάγουν μειωμένες έως και 60% ποσότητες φαρμάκων σε σχέση με την προηγούμενη διετία. «Ουσιαστικά οι φαρμακαποθήκες κάλυπταν **stock management**, δηλαδή διαχειριζόμαστε τα μειωμένα αυτά αποθέματα. Όσοι απαγορεύσεις εξαγωγών και να εφαρμοστούν, εφόσον δεν γίνεται η εισαγωγή και η προμήθεια των ποσοτήτων που χρειάζεται η χώρα, το πρόβλημα δεν λύνεται», λέει στο «ΘΕΜΑ», ο γενικός γραμματέας του ΠΣΦ **Θεόδωρος Σκυλακάκης**. Ο ίδιος τονίζει ότι «μόνο με σοβαρό και αδιάπλοτο **έλεγχο** της βιομηχανίας, των αποθηκών και των φαρμακείων θα λυθεί το πρόβλημα, ενώ **έξοδο σημαντικό είναι να αυξηθεί η φαρμακευτική δαπάνη, που παραμένει 2 δις. ευρώ**».

### Φαρμακευτική δαπάνη

Από την πλευρά του, ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) συμφωνεί ότι το ύψος της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης προκαλεί προβλήματα στην κάλυψη των αναγκών των ασθενών, ενώ θέτει και την παράμετρο της χαμηλής τιμής πολλών φαρμάκων στην Ελλάδα. «Το φαινόμενο των **παράλληλων εξαγωγών** -όχι από φαρμακευτικές επιχειρήσεις, αλλά από κύκλους της αλυσίδας εμπόριου φαρμάκων- οφείλεται στο γεγονός ότι έχουμε από τα πιο φτηνά φάρμακα στην Ευρώπη», αναφέρει ο ΣΦΕΕ. Το θέμα της μειωμένης προμήθειας φαρμάκων, για το οποίο έγινε η καταγγελία, παραμένει υπό διερεύνηση. Ο ΠΣΦ, πάντως, που ανακίνησε το θέμα, αναμένει το αποτέλεσμα του **ελέγχου** από τον ΕΟΦ και επιφυλάσσει να καταθέσει αναφορά στον εισαγγελέα. Στελέχη της αγοράς συνδέουν την τυχόν μειωμένη εισαγωγή σκευασμάτων με το δυσθεώρητο ποσό του clawback (για το 2022 έπεσε στο 1 δις. ευρώ) που κούρνιαται να πληρώσουν οι φαρμακευτικές εταιρείες όταν γίνεται υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς οι μειωμένες ποσότητες φαρμάκων θα συγκρατήσουν και τις πωλήσεις με βάση τις οποίες υπολογίζεται το ποσό των υποχρεωτικών επιστροφών (clawback). Από την πλευρά του, το υπουργείο Υγείας παραδέχεται ότι το clawback έχει γιγαντωθεί και επικριρεί με διαρθρωτικά μέτρα να ελεγχθεί η κατανομή και συνενώσει τη δαπάνη. Οι φαρμακοποιοί, ο τελευταίος κρίκος της αλυσίδας, είναι αυτοί που επιπράττουν την έντονη αντίδραση των ασθενών αναφορικά με τις ελλείψεις. «Γινόμαστε **όσους τον μποξ ελέγχου γιατί εμάς έχει απέναντί του ο πολίτης, ούτε τις φαρμακευτικές ούτε τις φαρμακαποθήκες**. Ωστόσο, είναι παράδοξο στην ψηφιακή εποχή που διανύουμε, να μην είναι σε λειτουργία ένα ενιαίο σύστημα ηλεκτρονικής παρακολούθησης, σε πραγματικό χρόνο, της διάρρομης κάθε φαρμάκου. Στο συγκεκριμένο πεδίο **η χώρα μας δεν βρίσκεται στο 2023 αλλά στο 2013**, γεγονός που τουλάχιστον **εννείει, δεδομένου ότι γίνονται ψηφιακά άλματα**, σημειώνει ο ταχίας του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου **Παναγιώτης Φράγκος**.





Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 08-01-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 2277.54 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 12000  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## 16 Doc Τραγική διαχείριση



# Απραγος ο Πλεύρης ενώ γνώριζε τις ελλείψεις σε φάρμακα

Ουρές στα φαρμακεία, σε απόγνωση οι φαρμακοποιοί, ενώ το υπουργείο μετά τις επικοινωνιακές παλινωδίες μιλά για αυξήσεις

Ρεπορτάζ  
Αντιγόνη Μιχοπούλου

● **Εν συντομία**  
Η κυβέρνηση γνώριζε την κατάσταση στην εγχώρια φαρμακευτική αγορά αλλά άργησε να την ελέγξει, λένε στο Documento φαρμακοποιοί αλλά και πρόσωπα που δραστηριοποιούνται στον χώρο του φαρμάκου.

● **Γιατί ενδιαφέρει**  
«Πο εύκολα κερδίζεις λαχείο από το να βρεις επισπνόμενο για το παιδί σου» περιγράφουν την τραγική πραγματικότητα οι φαρμακοποιοί.

Ο **υπουργός Υγείας** Θάνος Πλεύρης σε δηλώσεις του για τις τραγικές ελλείψεις φαρμάκων στη χώρα μας:

- «Φταίει ο γιατρός που υπερπαραγράφουν» (30.12.2022, σε πρωινή τηλεοπτική εκπομπή του Mega)
  - «Φταίει η συμπεριφορά των γονιών που επιτείνει το πρόβλημα επειδή στοκαίνουν φάρμακα» (2.1.2023, σε πρωινή τηλεοπτική εκπομπή του Ant1)
  - «Φταίει η Ινδία και η Κίνα για την έλλειψη πρώτων υλών» (2.1.2023, στην ίδια εκπομπή)
- Η στάση του Θ. Πλεύρη απέναντι στο μείζον θέμα τις ελλεί-

ψης ακόμη και απλών φαρμάκων συμφωνεί απόλυτα με το μέτο της κυβέρνησης των «αριστών», που αποσιωπείται κάθε ευθύνη για τα έργα και τις ημέρες της. Ναυπό είναι άλλοστε το κυβερνητικό αφήγημα περί της ατομικής ευθύνης των πολιτών κατά τη διάρκεια της πανδημίας την ώρα που η αποκλειστικά κρατική ευθύνη για δημιουργία ΜΕΘ, ενίσχυση του ΕΣΥ, αύξηση των δρομολογίων των μέσων μαζικής μεταφοράς, μείωση του αριθμού των μαθητών ανά τάξη, συνταγογράφηση των τεστ είχε βγει... τούρκα στον μεγάλο περίπατο της πρωτεύουσας.

Και στην περίπτωση των φαρμάκων, δυστυχώς, παρά το γεγονός ότι οι φαρμακευτικοί σύλλογοι έκρουαν τον κώδωνα του κινδύνου εδώ και πολλούς μήνες σχετικά με τις ελλείψεις και οι ειδικοί μιλούσαν για έξαρση των ιώσεων που θα προκλήθει από την αφαίρεση της μάσκας, η κυβέρνηση αγρόν ηγόραζε. Το αποτέλεσμα είναι οι πρωτόγνωρες εικόνες που συνεχίζουν να εκτυλισσονται στα φαρμακεία με τις ουρές των πολιτών και τα άδεια ράφια και με την κατάσταση να βαίνει επιδεινούμενη.

«Πο εύκολα κερδίζεις λαχείο από το να βρεις επισπνόμενο για το παιδί σου. Δεν φταίει οι γονείς, φταίει η πολιτεία που δεν μπορεί να εσφαλίζει το αίσθημα εμπιστοσύνης

ότι δεν θα μείνουν οι άνθρωποι χωρίς φάρμακα» λένε φαρμακοποιοί στο Documento, περιγράφοντας τις τραγικές ελλείψεις στην αγορά και δικαιολογώντας ταυτόχρονα την αγωνία των γονιών που αναζητούν αντιπυρετικά χωρίς πάντα να τα χρειάζονται.

«Όλο και περισσότεροι πολίτες με προβλήματα υγείας προσέρχονται στα επείγοντα των εφημεριών ενώ νοσοκομεία για αντιμετώπιση επειδή δεν βρίσκουν τα φάρμακά τους στην αγορά» σημειώνει ο πρόεδρος της Π.Ο.Ε.Δ.Η.Ν. Μιχάλης Γιαννάκος περιγράφοντας την απόγνωση του κόσμου αλλά και την κατάσταση στα νοσοκομεία.

### Γνώριζαν και καθυστέρησαν

Ανθρώποι που βρίσκονται στην αγορά φαρμάκου από διάφορα πόστα μιλούν για το πολυσύνθετο αλλά και παγκόσμιο πρόβλημα, αλλά και για τις ιδιαιτερότητες της ελληνικής αγοράς, επισημαιοώντας ταυτόχρονα ότι τα μέτρα που τελεκα ανακοινώθηκαν από την πλευρά της κυβέρνησης την περασμένη Τετάρτη λαμβάνονται με μεγάλη καθυστέρηση.

Όπως εξηγούν, η κυβέρνηση γνώριζε εδώ και μήνες τόσο για τις διαχρονικές ελλείψεις της ελληνικής αγοράς –προκύπτουν με ταξίδι άλλων και από τις παράλληλες







«Οι ελληνικές εταιρείες δυσανασχετούν διότι κάποια φάρμακά τους κοστίζουν πολύ ακριβότερα από όσο αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Έλεγχος 100% στις φαρμακαποθήκες για εξαγωγική δραστηριότητα δεν μπορεί να υπάρξει»

**Κωνσταντίνος Λουβάρδος**  
Πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθηνών



«Ο ΕΟΦ είναι υποστελεχωμένος και δεν μπορεί να κάνει τους ελέγχους τόσο καλά σχετικά με τις παράλληλες εξαγωγές αλλά και με τα αποθέματα των φαρμακοβιομηχανιών»

**Ιωάννης Δαγρές**  
Μέλος του ΔΣ του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής

κειμένου να καλυφθεί η χώρα) εξάγει φάρμακα παρανόμως!

**«Τους είχαμε προειδοποιήσει»**

Μπορεί λοιπόν ιδιαίτερα το τελευταίο διάστημα οι ελλείψεις σε φάρμακα να αποτελούν πονοκέφαλο για τις κυβερνήσεις παγκοσμίως, ωστόσο η κάθε κυβέρνηση επιλέγει από μόνη της τον τρόπο που θα διαχειριστεί το πρόβλημα, με στόχο να προκαλέσει τις λιγότερες πιθανές δυσκολίες στους πολίτες.

Πολλώ δε μάλλον στην περίπτωση της Ελλάδας η οποία, όπως εξηγούν άνθρωποι που κινούνται στην αγορά του φαρμάκου, λόγω των χαμηλών τιμών αποτελεί πόλο έλξης για τις παράλληλες εξαγωγές, οι οποίες διαχρονικά προκαλούν νόμιμο φαρμακευτικών ελλείψεων στην εγχώρια αγορά. Όπως υποστηρίζουν φαρμακοποιοί, ο σωστός έλεγχος της αγοράς για να καταγραφούν τα αποθέματά της την κατάλληλη στιγμή θα μείωνε την ένταση του προβλήματος. Είναι προφανές όμως ότι κάτι τέτοιο δεν έγινε.

«Αυτά τα μέτρα θα έπρεπε να είχαν δρομολογηθεί προτού προκύψει αυτή η άσχημη κατάσταση. Τώρα πλέον είναι πολύ αργά. Επρεπε να είχε ελεγχθεί η αγορά προτού αρχίσουν οι ελλείψεις. Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής εδώ και τέσσερις μήνες με δελτία τύπου και με έγγραφα στο υπουργείο έχει επιστήσει την προσοχή ότι υπήρχαν ελλείψεις και πως έρχονται και άλλες. Δεν μας απάντησε κανείς» σχολιάζει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθηνών **Κωνσταντίνος Λουβάρδος**.

«Γνώριζαν για την παρακαταμολή ότι η Ινδία είχε πάρει μέτρα να μην εξάγει τόσο πολλή πρώτη ύλη επειδή την κρατούσε για την υγεία των πολιτών της. Αρα γνώριζαν ότι θα υπήρχε έλλειψη πρώτης ύλης. Τι μετρά πήσαν γι' αυτό;» αναρωτιέται.

Ο Κων. Λουβάρδος εξηγεί στο Documento και τους λόγους για τους οποίους αμφιβάλλει για την αποτελεσματικότητα των μέτρων, σε σχέση και με τις ιδιαιτερότητες της ελληνικής αγοράς: «Ξέρω πολύ καλά ότι πρώτες ύλες θα εξακολουθήσουν να μην υπάρχουν για πολύ καιρό. Ξέρω πολύ καλά ότι οι ελληνικές εταιρείες δυσανασχετούν για τις τιμές των φαρμάκων διότι κάποια φάρμακά τους κοστίζουν πολύ ακριβότερα από όσο αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, ότι έλεγχος 100% στις φαρμακαποθήκες για εξαγωγική δραστηριότητα δεν μπορεί να υπάρξει, ότι απαιτούμενες μπορούν να γίνουν και σε χώρους εκτός φαρμακαποθηκών».

Την ίδια ώρα οι ελλείψεις προσωπικού στους ελεγκτικούς μηχανισμούς αποτελούν ακόμη ένα πρόβλημα. «Ο ΕΟΦ είναι υποστελεχωμένος και δεν μπορεί να κάνει τους ελέγχους τόσο καλά και με την ένταση που θα θέλαμε σχετικά με τις παράλληλες εξαγωγές αλλά και με τα αποθέματα των φαρμακοβιομηχανιών» αναφέρει στο Documento το μέλος του ΔΣ του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής **Ιωάννης Δαγρές**.

Εξηγεί ότι ο νόμος υποχρεώνει τις βιομηχανίες να διατηρούν απόθεμα τριμήνου για όλα τα φάρμακα για λόγους ασφαλείας. Τονίζει όμως ότι «δεν είμαστε σίγουροι αν διατηρούν τα αποθέματα αυτά. Η εικόνα ωστόσο που έχουμε μας κάνει να υποψιαζόμαστε ότι δεν το κάνουν».

# Τι είναι οι παράλληλες εξαγωγές

## Εξάγουμε φάρμακα προς άλλες χώρες της Ευρώπης όπου είναι πολύ ακριβότερα

Οι παράλληλες εξαγωγές είναι νόμιμη πρακτική. Συγκεκριμένα αφορούν φάρμακα που έχουν εισαχθεί στη χώρα αλλά δεν παρασκευάζονται εκεί, καθώς εξάγονται προς άλλες χώρες της Ευρώπης, στις οποίες η τιμή τους είναι κατά πολύ ακριβότερη.

«Η πολιτική πολλών ετών στην Ελλάδα για φτηνό φάρμακο έχει οδηγήσει τις πολυεθνικές να μην κατευθύνουν στην πατρίδα μας επαρκείς ποσότητες, αλλά να προτιμούν άλλες ακριβότερες αγορές, με εμφανές κίνητρο την κερδοφορία τους. Αυτό έχει αποτέλεσμα ο Έλληνας ασθενής να δυσκολεύεται και πολλές φορές να μην μπορεί καν να ακολουθήσει την προτεινόμενη γι' αυτόν αγωγή» εξηγεί η **Τζένη Μαυρίδη**, μέλος του ΔΣ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και γενική γραμματέας του Ομίλου Πειραιϊκού Φαρμακευτικού Συνεταιρισμού (ΠΕΙΦΑΣΥΝ).

Όπως επισημαίνει, «δυστυχώς η Ελλάδα, ούσα κατά μέσο όρο η φτηνότερη χώρα στην Ευρώπη, γίνεται πόλος έλξης δραστηριότητας παράλληλων εξαγωγών προς λοιπά κράτη».

Οι εξαγωγές είναι δύο ειδών: αφορούν φάρμακα που πραγματικά βρίσκονται σε περίσσεια –είτε παράγονται στην Ελλάδα είτε εισάγονται σε μεγαλύτερη ποσότητα από την τοπική ανάγκη–, αφορούν όμως και φάρμακα που πραγματικά λείπουν από την τοπική αγορά. Σχετικά με αυτά η κυβέρνηση κατά καιρούς βγάζει κάποιες απαγορευτικές λίστες και έτσι για μια περίοδο διασφαλίζεται παύση των εξαγωγών. Αυτήν τη φορά η λίστα απαγόρευσης είναι αόριστου χρόνου. Τέλος, το κλείσιμο των εταιρειών την περίοδο των Χριστουγέννων επιδεινώνει το πρόβλημα και θέλουμε να ελπίζουμε ότι από την επόμενη εβδομάδα θα αρχίσουν να ομαλοποιείται η κατάσταση σε κάποιο βαθμό».

**«Επαναλαμβάνομενοι ελέγχου»**

Αυτό που ζητούν επανειλημμένα οι φαρμακοποιοί και οι σύλλογοί τους είναι επαναλαμβανόμενοι έλεγχοι της αγοράς, ώστε τα φάρμακα που χρειάζεται ο ελληνικός λαός για να καλύψει τις ανάγκες του να παραμένουν στην Ελλάδα. «Δεν αναπύχθηκαν σημαντικοί ελεγκτικοί μηχανισμοί από τη μεριά του κράτους ώστε να παρακολουθείται η δραστηριότητα της κάθε φαρμακαποθήκης και να αντιλαμβάνεται άμεσα αν ο σκοπός κατ' ουσία είναι ο εφοδιασμός της

ελληνικής αγοράς. Άφησε να δημιουργηθούν και να δραστηριοποιηθούν φαρμακαποθήκες που μοναδικό στόχο έχουν την εξαγωγική δραστηριότητα... Αυτό είναι ευθύνη της πολιτείας γιατί με βάση τον πληθυσμό μας έχουμε πάρα πολλές φαρμακαποθήκες και με την εξέλιξη της τεχνολογίας, χωρίς καν διά ζωής ελέγχους, θα μπορούσε οποιοσδήποτε αρμόδιος από το γραφείο του να εξαγει ασφαλή πρώτα υπερπέρσματα» καταλήγει η Τζ. Μαυρίδη.

**Νόμιμες και παράνομες**

«Οποιαδήποτε ενδοκοινοτική διακίνηση προϊόντων γίνεται από πλευράς των φαρμακαποθηκών και μέσω των νόμιμων παράλληλων εξαγωγών μόνο στα προϊόντα που επιτρέπει ο ΕΟΦ δηλώνεται σε πραγματικό χρόνο στον ΕΟΦ και τότε μόνο γίνεται η εξαγωγή» ξεκαθαρίζει η πρόεδρος φαρμαποθηκάρων Ελλάδας **Ειρήνη Μαρκάκη**.

Όπως υποστηρίζει, καθώς βάλεται ο κλάδος τους, καθώς «δηλώσαμε τα αποθέματα των φαρμάκων που είναι σε έλλειψη σε ειδική πλατφόρμα του ΕΟΦ, όπως μας ζητήθηκε το υπουργείο, ώστε όποιος θέλει να μπορεί να μας ελέγξει. Μεγαλύτερη διαφάνεια από αυτή δεν μπορεί να υπάρξει».

Επισημαίνει ωστόσο ότι χρειάζεται προσοχή στις μη νόμιμες εξαγωγές: «Γίνονται από κάποιους επιτηδευτές που δημιουργήθηκαν με βάση την εργαλειοθήκη του ΟΟΣΑ, με την οποία τους έγινε εύκολο να στήσουν τέτοιου είδους μαγαζιά και οι οποίοι συλλέγουν φάρμακα από φαρμακεία είτε με γνώση είτε με άγνοια των φαρμακοποιών. Αυτό μπορεί να ελεγχθεί με την υποχρεωτική συνταγογράφηση. Δεν αναφερόμαστε στο Depon, το σύροπι και γενικά στα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, αλλά σε αυτά που αφορούν σοβαρές παθήσεις. Μπορεί να είναι μειωμένες οι ποσότητες που εισάγουν οι εταιρείες και να είναι σε πιθανή έλλειψη. Υποχρεωτικά πρέπει να δίνονται με ιατρική συνταγή φυλασσομένη, ώστε να μπορεί να ελεγχτεί και το φαρμακείο. Πρέπει και οι τρεις κρίκοι της αλυσίδας να ελέγχονται. Οι εταιρείες για το αν κάνουν σωστές εισαγωγές, οι φαρμακαποθήκες για το αν κάνουν σωστά τη δουλειά τους –τους έχουμε δώσει όλα τα μέσα για να μας ελέγξουν– και το φαρμακείο για το αν το φάρμακο που παίρνει ο φαρμακοποιός στα χέρια του καταλήγει στον ασθενή».

εξαγωγές –όσο και για το πρόβλημα με τις πρώτες ύλες που προέρχονται από την Ινδία και την Κίνα και αφορούν κυρίως φάρμακα που έχουν μεγάλη ζήτηση λόγω της εξάρτησης των ιώσεων. Οι αρμόδιοι όμως δεν ήλθαν νωρίτερα τα αποθέματα της αγοράς ούτε πάγωσαν τις παράλληλες εξαγωγές στα φάρμακα σε έλλειψη τι οσοστό χρονική στιγμή και για το απαραίτητο χρονικό διάστημα.

**Ασودασία παράλληλων εξαγωγών**

Όπως μάλιστα κατήγγειλε ο **υπουργός Υγείας** επί ΣΥΡΙΖΑ **Ανδρέας Ξανθός**, τον Ιανουάριο του 2022, πάλι εν μέσω σοβαρών ελλείψεων φαρμάκων στη αγορά, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) αποφάσισε την πλήρη άρση της προσωρινής απαγόρευσης παράλληλων εξαγωγών που βρισκόταν σε ισχύ μέχρι τότε. Το θέμα είχαν αναδείξει ήδη οι βουλευτές της ΚΟ ΣΥΡΙΖΑ – ΠΣ με ερώτηση στη Βουλή, η οποία ποτέ δεν απαντήθηκε από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Ο Ανδρ. Ξανθός μαζί με την αναπληρώτρια τομεάρχη Υγείας **Δώρα Αυγέρη** είχαν υποβάλει αναφορά στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου ότι το ΙΦΕΤ (η κρατική φαρμακαποθήκη, ο ρόλος της οποίας είναι η εισαγωγή φαρμάκων προ-

