

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 07/05/2023 - 07/05/2023

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

07/05/2023

1) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12] [📄] Οι βασικές προτεραιότητες για ένα βιώσιμο ΕΣΥ	1
2) [ΚΟΝΤΡΑΝΕWS, Σελ. 24] [📄] ΑΘΛΙΑ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - Επιλογή ασθενών για χορήγηση φαρμάκων λόγω... ελλείψεων	2
3) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 13] [📄] Τι θέλω να αλλάξει στην Υγεία	3
4) [ΜΠΑΜ, Σελ. 24] [📄] Crash test: Πόσο πίσω μείναμε στους εμβολιασμούς	4
5) [ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,6-7] [📄] Η δαπάνη για ΕΣΥ, σχολεία, κοινωνικό κράτος δεν είναι «κόστος», αλλά επένδυση	5



8ο Οικονομικό Φόρουμ Δελφών

Οι βασικές προτεραιότητες για ένα βιώσιμο ΕΣΥ

● Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία εγγυάται την επάρκεια φαρμάκων

Η Υγεία βρέθηκε και φέτος στο επίκεντρο του Οικονομικού Φόρουμ των Δελφών, όπου εκπρόσωποι της πολιτικής, της φαρμακοβιομηχανίας, των ιατρών και των ασθενών κατέθεσαν τις προτάσεις τους για τη βιωσιμότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με στόχο την ασθενοκεντρική προσέγγισή του και την προσβασιμότητα των ασθενών στις νέες, καινοτόμες θεραπείες και στις ιατρικές εξελίξεις. Σταχυολογήσαμε τις βασικότερες επισημάνσεις από τις ομιλίες για την Υγεία και σας τις παρουσιάζουμε:



γραμμα της ELPEN, ύψους 155 εκατ. ευρώ, το οποίο περιλαμβάνει το –σε λειτουργία ήδη– νέο μεγάλο εργοστάσιο στην Κερατέα και τη δημιουργία Πάρκου Καινοτομίας στα Σπάτα, επισημαίνοντας ότι το 2026 ο Όμιλος ELPEN αναμένεται να απασχολεί 2.000 εργαζομένους.

Ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της BIANEΞ Δ. Παννακόπουλος υπογράμμισε: «Η εγχώρια βιομηχανία φαρμάκου μέσω των επενδύσεων που υλοποιεί μπορεί να δώσει σάρκα και οστά στην αναγκαιότητα εθνικής αυτάρκειας στα φάρμακα. Ισχυρή παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα και στην Ευρώπη σημαίνει καλύτερη υγεία για τους πολίτες».

Ο Πάννης Κωτσιόπουλος, γενικός γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας του υπουργείου Υγείας, τόνισε ότι πρέπει να θεσπιστούν κίνητρα στην καινοτομία και στην έρευνα, κυρίως στα νοσοκομεία. Μέχρι τώρα, τα νοσοκομεία και οι κλινικές δεν είχαν έσοδα από τις έρευνες και στόχος είναι η ίδρυση Τμήματος Κλινικών Μελετών μέσα στα νοσοκομεία, με ψηφιοποίηση. Ανέφερε, επίσης, ότι από το Ταμείο Ανάκαμψης έχουν δοθεί 350 εκατ. για την ψηφιοποίηση του ΕΣΥ, που θα βοηθήσουν την κλινική έρευνα.

Ο Μάριος Θεμιστοκλέους, γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του υπουργείου Υγείας, αναφέρθηκε στην πολύτιμη εμπειρία και στην τεχνογνωσία που αποκόμισε ο κλάδος της Υγείας από την πανδημία της Covid-19. Όπως σημείωσε, μέσω του εθνικού εμβολιαστικού προγράμματος μπήκαν οι βάσεις ώστε να αλλάξει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας αλλά και η αντίληψη των πολιτών ως προς το τι θέλουν από ένα Σύστημα Υγείας, ενώ δημιουργήθηκε και το Εθνικό Μητρώο για τον Εμβολιασμό, όπου θα μπορούσαν να ενταχθούν και άλλα νοσήματα πλην του κορονοϊού. Παράλληλα, ανέφερε πως η Ελλάδα έχει ένα ισχυρό εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού για παιδιά αλλά και για εμβόλια που είναι απαραίτητα σε μεγαλύτερες ηλικίες, ωστόσο απαιτούνται καλύτερη οργάνωση, παρακολούθηση και data, ώστε η Πολιτική Υγείας να είναι πιο στοχευμένη.

Ο Κυριάκος Σουλιάτης, καθηγητής Πολιτικής Υγείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, μίλησε για την ανάγκη αξιοποίησης της τεχνολογίας και ύπαρξης λογικής αλληλουχίας μεταξύ των επιτροπών, προτεραιοποιώντας τα κριτήρια και θέτοντας συγκεκριμένα χρονικά όρια, προκειμένου να έχουμε τα αποτελέσματα που επιθυμούμε. Επιπλέον, ανέφερε πως τώρα που είμαστε στη δύση της πανδημίας μπορούμε να επενδύσουμε αξιοποιώντας τις νέες τεχνολογίες και σημειώσαμε πως ο εμβολιασμός είναι η πιο αποτελεσματική μορφή

παρέμβασης, συνεπώς, είναι ανάγκη οι κυβερνήσεις να επενδύουν στην πρόληψη και στον εμβολιασμό, ακόμη κι αν τα πλεονεκτήματα φανούν στο μακροπρόθεσμο μέλλον.

Ο Πύργος Κалаμίτης, πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών Ηπατος «Προμηθέας» και γενικός γραμματέας της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος, σημείωσε ότι η κοινωνία των πολιτών οφείλει να παρεμβαίνει σε θέματα Δημόσιας Υγείας, όπου απαιτείται κοινωνική συναίνεση, για να υπάρχει άμεση πρόσβαση σε θέματα πρόληψης. Επιπλέον, ανέφερε ότι το υψηλότερο προσδόκιμο ζωής έχει έρθει μέσα από παρεμβάσεις Δημόσιας Υγείας και ότι τα εμβόλια έχουν βοηθήσει να εκλείψουν ασθένειες του παρελθόντος, με τον εμβολιασμό να είναι μια απαραίτητη υπηρεσία Υγείας, στην οποία θα πρέπει να έχει πρόσβαση ο κάθε πολίτης.

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, πυλώνας ανάπτυξης και επάρκειας φαρμάκων

Ο γενικός διευθυντής του IOBE Ν. Βέπτας τόνισε ότι η εγχώρια βιομηχανία φαρμάκου αποτελεί έναν από τους λίγους κλάδους της οικονομίας που επιμένουν να επενδύουν και να δημιουργούν σημαντική προστιθέμενη αξία για την οικονομία και την κοινωνία. Παράλληλα, σημείωσε πως οι κατευθύνσεις της Νέας Ευρωπαϊκής Φαρμακευτικής Στρατηγικής για τον επαναπατρισμό της παραγωγής φαρμάκων στο έδαφος της ΕΕ και την ενίσχυση της βιοφαρμακευτικής έρευνας δημιουργούν τις κατάλληλες προϋποθέσεις ώστε η εγχώρια βιομηχανία φαρμάκου να πρωταγωνιστήσει στην Ευρώπη.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) Θεόδωρος Τρύφων τόνισε ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αποτελεί σημαντικό πυλώνα ανάπτυξης, στο πλαίσιο του στόχου της αύξησης της βιομηχανικής παραγωγής της χώρας μας στο επίπεδο του 15% του ΑΕΠ, ενώ το επενδυτικό πλάνο προβλέπει μέχρι το 2027 για τον κλάδο περίπου 5.000 νέες θέσεις εργασίας. Ο κ. Τρύφων αναφέρθηκε και στο επενδυτικό πρό-

Πώς θα έχουμε ένα βιώσιμο και ανθεκτικό ΕΣΥ

Η πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος της AstraZeneca Ελλάδα και Κύπρου Έλενα Χουλιάρη τόνισε: «Για να δημιουργήσουμε ένα βιώσιμο και ανθεκτικό Σύστημα Υγείας, χρειαζόμαστε ολοκληρωμένες, μακροχρόνιες πολιτικές Υγείας, που θα προκύπτουν από τον διάλογο μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων και θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες του συνόλου του πληθυσμού». Εμβαθύνοντας στις προτάσεις εκείνες που θα μπορούσαν να ενισχύσουν αποτελεσματικά τη βιωσιμότητα και την ανθεκτικότητα του φαρμακευτικού κλάδου, η κ. Χουλιάρη εστίασε σε συγκεκριμένες βασικές προτεραιότητες:

- Κατάρτιση κειμένου εθνικής πολιτικής φαρμάκου, πενταετούς διάρκειας, με τη συμμετοχή του συνόλου των εμπλεκόμενων μερών.
- Δημιουργία αυτόνομου και ανεξάρτητου Οργανισμού Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας.
- Δημιουργία πλαισίου και μηχανισμού για την ανάλυση των δεδομένων χρήσης τεχνολογιών Υγείας και τη διάθεσή τους στην επιστημονική κοινότητα.
- Δημόσια διαθεσιμότητα των δεδομένων της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και σταδιακή προσπάθεια καταγραφής θεραπευτικών εκβάσεων ώστε να συνδεθούν θεραπείες με αποτελέσματα.
- Επέκταση και εμπλουτισμός ψηφιακών εργαλείων, όπως ηλεκτρονική συνταγογράφηση στα νοσοκομεία και ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς.
- Ενίσχυση μηχανισμών ελέγχου συνταγογράφησης.
- Καθιέρωση διαδικασίας ορισμού του ετήσιου ορίου δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, με βάση τη ζήτηση, τις πραγματικές, δηλαδή, ανάγκες του πληθυσμού.





ΥΓΕΙΑ

ΑΘΛΙΑ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Επιλογή ασθενών για χορήγηση φαρμάκων λόγω... ελλείψεων

Της ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑΣ ΑΝΑΓΝΩ

Από το κακό στο χειρότερο μοιάζει να πηγαίνει το σύστημα της υγείας σε όλη τη χώρα, μια ανάσα πριν την επίσημη έναρξη της θερινής σεζόν, η οποία θα επιβαρύνει την ήδη δύσκολη κατάσταση που βιώνουν γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό στα νοσοκομεία όλης της Ελλάδας. Οι ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό και ιατροφαρμακευτικό εξοπλισμό ολοένα και αυξάνονται χωρίς να προσπαθεί κανείς έμπρακτα να δώσει μια λύση σε αυτόν τον Γολγοθά που είναι αναγκασμένοι να περνούν γιατροί, νοσηλευτές αλλά και ασθενείς. Και σαν να μην έφταναν όλα αυτά, έρχεται η εγκύκλιος Γκάγκη, που γυρίζει πίσω ολοταχώς τα νοσοκομεία και απαξιώνει περαιτέρω τη λειτουργία του ΕΣΥ, ξεσπώντας θύελλα σφοδρών αντιδράσεων.

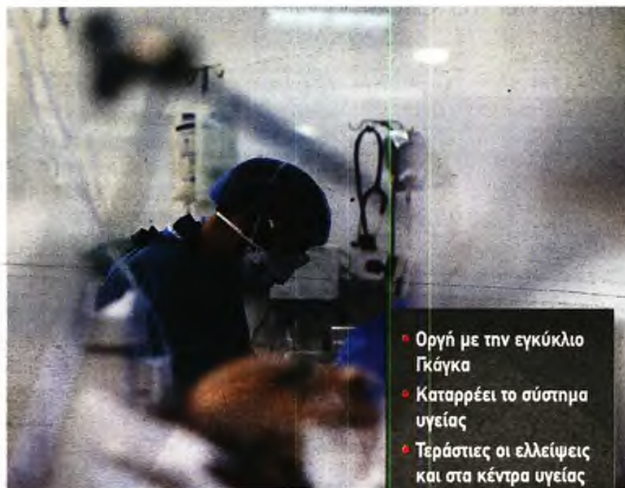
Τι προβλέπει η εγκύκλιος;

Μεταξύ άλλων, η συγκεκριμένη εγκύκλιος εισάγει την «εφημερία τομέα» κάτι που σημαίνει ότι για να καλυφθούν τα υπάρχοντα κενά, ειδικά στα περιφερειακά νοσοκομεία των πειραϊκής και νησιωτικής Ελλάδας, ο παθολόγος θα κάνει τον καρδιολόγο, ο ορθοπαιδικός τον γυναικολόγο και ο νεφρολόγος τον ογκολόγο. Όπως τονίζει η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών** «η εγκύκλιος που αφορά στην «εφημερία τομέα» εκθέτει την υγεία των ασθενών σε ανυπολόγιστους κινδύνους και γυρίζει την ιατρική έναν αιώνα πίσω». Αυτό το καθεστώς θα οδηγήσει άμεσα σε νέα καταγίδια παραπτώσεων, ώστε να πέσει σαν ώριμο φρούτο και να παρουσιαστεί σαν μοναδική διέξοδος στα αδιέξοδα της συνειδητής, διαχρονικής κρατικής πολιτικής της υποστελέχωσης και της υποχρηματοδότησης των δημόσιων μονάδων υγείας, η περαιτέρω συρρίκνωση, υποβάθμιση και το κλείσιμο νοσοκομείων».

Από πλευρά της η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς χαρακτηρίζει την εγκύκλιο «άκρωσ επικίνδυνη και εξευτελιστική για τους ασθενείς και τους συναδέλφους της, ιατρούς του ΕΣΥ». Σε επιστολή της, μάλιστα, προς τον **υπουργό Υγείας**, Θάνο Πλεύρη, αναφέρεται ότι η εγκύκλιος «έχει ως μόνο σκοπό την συγκάλυψη των ελλείψεων σε **ιατρικό προσωπικό** που είναι παράνομο και επικίνδυνο για τις ζωές των ασθενών. Πρόκειται για έγγραφο χωρίς νομική αξία. Προκρούουμε σε εξώδικο προς την αναπληρώτρια **υπουργό Υγείας** και θα προβούμε σε κάθε νομική ενέργεια», επισμαίνεται στην επιστολή.

Χωρίς χειρουργικές αίθουσες

Οι τρικοσμηκές συνθήκες διαβίωσης που επικρατούν στα νοσοκομεία των αστικών κέντρων



- Οργή με την εγκύκλιο Γκάγκη
- Καταρρέει το σύστημα υγείας
- Τεράστιες οι ελλείψεις και στα κέντρα υγείας των νησιών

αλλά της περιφέρειας ξεπερνούν κάθε προηγούμενο. Στο νοσοκομείο «Ελλάς», πριν από λίγες ημέρες, αποκόλληθηκε από το ταβάνι ένα τεράστιο κομμάτι της οροφής και παραλίγο να πλακώσει κυριολεκτικά τους γιατρούς που βρίσκονταν στον χώρο. Για καλή τους τύχη, η συγκεκριμένη στιγμή του συμβάντος είχαν μετακινηθεί λίγο πιο πέρα. Με αφορμή το πρόσφατο περιστατικό πτώσης οροφής σε κοιτώνα ιατρών η διοίκηση του νοσοκομείου, έστειλε επιστολή προς την πολιτική ηγεσία του υπουργείου, επισμαίνοντας τα μέγιστα προβλήματα υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο, ζητώντας άμεσα λύσεις. Μεταξύ των αιτημάτων των ιατρών αναφέρονται οι ελλείψεις του νοσοκομείου που πραγματικά είναι θλιβερές.

Ειδικότερα, αναφέρεται ότι ενώ υπάρχουν έτοιμες για λειτουργία 6 χειρουργικές αίθουσες, από τη στιγμή λειτουργούν μόνο οι 2, γιατί δεν υπάρχουν αναισθησιολόγοι να τις λειτουργήσουν. Ακόμη, το νοσοκομείο δε διαθέτει ακτινολόγους. Στις εφημερίες είναι ένας ακτινολόγος και για υπέρηχος και για αζονικές, με αποτέλεσμα την καθυστέρηση των περιστατικών, την ταλαιπωρία και την εύλογη δυσαρέσκεια των ασθενών και των συνοδών. Επιπλέον, στην επιστολή αναφέρεται πως υπάρχει έλλειψη λαπαροσκοπικού πύργου στο χειρουργείο σύγχρονης τεχνολογίας καθώς όμως και άλλες ελλείψεις σε γιατρούς όπως σε γαστρεντερολόγο και νεφρολόγο. Μάλιστα, τέλη Ιουνίου φεύ-

γουν με σύνταξη οι υπάρχοντες γιατροί και δεν υπάρχουν αντικαταστάτες, με αποτέλεσμα να κλείσουν τα ιατρεία αυτά, τα οποία καλύπτουν σημαντικές ανάγκες των ασθενών του νοσοκομείου αλλά και των εξωτερικών ασθενών.

Νοσοκομείο Κοζάνης

Σοβαρές ελλείψεις αντιμετωπίζει και το νοσοκομείο Κοζάνης, με τους γιατρούς και τους νοσηλευτές να εκπέμπουν SOS. Ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων, Κουκουβίκης Δημήτρης και η γραμματέας του Συλλόγου, Τσαλουκίδου Σωτηρία, σε πρόσφατη συνέντευξη τους ανέφεραν ότι «το νοσοκομείο έχει ελλείψεις σε γιατρούς, στην Παιδιατρική, στην Ψυχιατρική και στην Εντατική αλλά και σε νοσηλευτικό προσωπικό».

Όπως αναφέρει ο πρόεδρος του Συλλόγου εργαζομένων, Κουκουβίκης Δημήτρης, «στην απογευματινή βάρδια στην παθολογική, υπάρχουν δύο νοσηλευτές για 40 ασθενείς και παρά τις προσπάθειες της διοίκησης για να βρεθούν λύσεις, δεν υπάρχουν τα κατάλληλα κίνητρα, ώστε να έρθει προσωπικό να εργαστεί στο νοσοκομείο». Εν τω μεταξύ, για τις ελλείψεις στο νοσοκομείο έχει ενημερωσει στο παρελθόν τη Δικαιοσύνη με αναφορές του ο εντατι-

κόλογος του νοσοκομείου Κοζάνης, Κωνσταντίνος Στόκος. Επιγραμματικά, ο ίδιος έχει επισφαιρίσει μέσα σε αυτές, την επισφαλή λειτουργία του νοσοκομείου, το οποίο λειτουργεί με έναν αναισθησιολόγο και τα Επειγόντα πολλές φορές μένουν ακάλυπτα αφού δεν υπάρχουν γιατροί να καλύψουν τις βάρδιες. Ακόμη, ο εντατικολόγος, έχει αναφερθεί και στην αδυναμία ιατρών ΜΕΘ να πάρουν κανονικές άδειες ενώ όταν αρρωσταίνουν πρέπει να κάνουν απαγορευτικό αριθμό εφημεριών για να λειτουργήσει το τμήμα (12 έως 13/ μήνα), πράγμα που οδηγεί στην εξουθένωσή τους.

Χωρίς γιατρούς και η Κως

Είναι δεκάδες τα νησιά της χώρας μας που πάσχουν από ελλείψεις σε γιατρούς, μεταξύ άλλων... Ενδεικτικά, αναφερόμαστε αυτή τη φορά στην Κω, όπου το νοσοκομείο του νησιού να έχει μείνει χωρίς παθολόγο και παιδίατρο! Βέβαια, η έλλειψη προσωπικού, δεν είναι το μοναδικό πρόβλημα στην Κω, καθώς οι μόνιμοι κάτοικοι που γυρνούν καλά την κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο του νησιού, τρέμουν στην ιδέα να πάθουν κάτι, διότι ο χρόνος αναμονής ασθενοφόρου του ΕΚΑΒ σε αρκετά χωριά του νησιού υπολογίζεται περίπου στη μια ώρα, κάτι που, μέχρι σήμερα, έχει κοστίσει τη ζωή σε αρκετούς κατοίκους. Μάλιστα, τις περισσότερες φορές, πληρώματα της Πολεμικής Αεροπορίας, του Ναυτικού, ακόμη και της Πυροσβεστικής, καλούνται πολύ συχνά, να σώσουν με αεροδιακομιδές ασθενείς, όταν υπάρχει επείγουσα ανάγκη, εξαιτίας των ελλείψεων...

Αν έχεις τύχη... διάβαινε

Μία πρωτακουστή πρακτική φημολογείται πως εφαρμόζεται στα νοσοκομεία και αφορά στην επιλογή συγκεκριμένων ασθενών που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή, λόγω της έλλειψης νοσοκομειακών φαρμάκων. Σύμφωνα με καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ, γιατροί και φαρμακοποιοί επιλέγουν τους ασθενείς στους οποίους θα χορηγήσουν φάρμακα ανάλογα με το ποιος έχει μεγαλύτερη ανάγκη. Ωστόσο, κάρη στην υπερπροσπάθεια φαρμακοποιών, γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, μέχρι στιγμής δεν έχουν κινδυνεύσει ασθενείς...

«Μου ζήτησαν πολλοί φαρμακοποιοί και γιατροί να αναδείξω το ζήτημα της έλλειψης των φαρμάκων στα νοσοκομεία. Δυσκολεύονται να κάνουν τη δουλειά τους. Η έλλειψη φαρμάκων δημιουργεί για σοβαρά προβλήματα στην ομαλή λειτουργία των νοσοκομείων. Οι φαρμακοποιοί προσπαθούν διαρκώς να μπαλάνουν τρόπους. Γίνεται πλέον επιλογή ασθενών, με θεραπευτικά βέβαια κριτήρια, για τη χορήγηση των φαρμάκων που είναι σε έλλειψη. Τι κάνουν Υπουργείο Υγείας, ΕΟΦ, ΙΦΕΤ και εταιρείες; Συσκέψεις γίνονται στο Υπουργείο το πρόβλημα όμως δεν λύνεται», αναφέρει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας, Μιχάλης Γιαννάκος.

Σημειώνεται πως σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, τα φάρμακα που είναι σε έλλειψη στα νοσοκομεία περιλαμβάνουν ένα διουρητικό, το οποίο βρίσκεται σε πολύ περιορισμένη διάθεση, ένα αιματολογικό και ένα καρδιολογικό για μονάδες και τα δύο αρμοδιότητας ΙΦΕΤ, παρ'ότι σε περιορισμένη διάθεση, ένα παυσίπονο - πρεμιτικό σε περιορισμένη διάθεση και ένα κορτιζονοειδές.



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	07-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	1570.85 cm ²	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τι θέλω να αλλάξει στην Υγεία

Παρεμβάσεις που πρέπει να δρομολογηθούν στα νοσοκομεία και στις δομές του ΕΣΥ την επόμενη τετραετία

Της ΠΕΝΝΥΝ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Θεραπεία» για το ΕΣΥ, οι χρόνιες παθήσεις του οποίου βρέθηκαν στο επίκεντρο της συζήτησης τα τελευταία τρία χρόνια, όταν αυτό κλήθηκε να επιμοστέι όλο το βάρος της πανδημίας, θα αναπτύξει η επόμενη κυβέρνη-

ση. Ζητούμενα είναι η βελτίωση της προβασιμότητας των πολιτών σε επαρκείς και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, η θεμελίωση ενός αποτελεσματικού συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, η γενναία ενίσχυση του ΕΣΥ με ανθρώπινο δυναμικό, η ανάπτυξη υπηρεσιών μετανοσο-

ΕΚΛΟΓΕΣ 2023 ΔΙΑΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ

κομειακής φροντίδας και κυρίως η ολοκλήρωση παρεμβάσεων στην βάση των πραγματικών αναγκών του πληθυσμού. Παράλληλα, η πανδημία ανέδειξε και την αξία της προαγωγής υγείας και της πρόληψης στη διασφάλιση της υγείας του πληθυσμού, τομέας που για πολλά χρόνια στη χώρα

μας παραβλεπόνταν από τα κέντρα λήψης αποφάσεων. Η «Κατάσταση από τέσσερις καθηγνήτες που γνωρίζουν πολύ καλά το σύστημα υγείας της χώρας μας να επιστομάζουν τρία σημεία στα οποία εκτιμούν ότι θα πρέπει να επικεντρωθεί η επόμενη κυβέρνηση στον τομέα της Υγείας.



Η πανδημία ανέδειξε την αξία της πρόληψης στη διασφάλιση της υγείας του πληθυσμού και αυτή η εμπερία πρέπει να κεφαλαιοποιηθεί «στο πεδίο» τα επόμενα χρόνια.

Πενταετής σχεδιασμός βάσει δεδομένων

Του ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΣΟΥΛΙΑΤΗ

— Τεκμίσωση των προτεραιοτήτων της υγειονομικής πολιτικής στη βάση των αναγκών υγείας του πληθυσμού και της αναπόφευκτης του συστήματος υγείας σε αυτές. Η εν λόγω ανάλυση θα πρέπει να εξειδικεύεται σε επίπεδο περιφέρειας και ειδικών πληθυσμιακών ομάδων και ομάδων ασθενών και να αναδεικνύει τις υποπεριοχές της πολιτικής υγείας που θα προτεραιοποιηθούν. Τα δεδομένα και οι σχετικές αναφορές πρέπει να δημοσιοποιούνται σε τακτική βάση προκειμένου να διασφαλιστεί η διαφάνεια της λήψης των αποφάσεων. Στον σχεδιασμό θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη το σύνολο των δομών του συστήματος υγείας. — Σχεδιασμός επιμέρους δράσεων και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων τους. Στη φάση αυτή θα επικεντρωθεί η μετάφραση των στόχων της πολιτικής υγείας σε συγκεκριμένες παρεμβάσεις, σε χρονικό ορίζοντα που θα υπερ-

βαίνει το διάστημα μιας κυβερνητικής θητείας. Θα απαιτηθεί ευρεία πολιτική και κοινωνική συναίνεση προκειμένου να διασφαλιστεί η συνέπεια της εφαρμοζόμενης πολιτικής ανεξάρτητα από εκλογικές αλλαγές στην εξουσία ή/και προσώπων στις θέσεις ευθύνης. Για κάθε Η ανάλυση των υγειονομικών αναγκών θα πρέπει να εξειδικεύεται σε επίπεδο περιφέρειας και ειδικών πληθυσμιακών ομάδων και ομάδων ασθενών. επιμέρους δράση θα πρέπει να προοριζόταν οι δείκτες αξιολόγησης των αποτελεσμάτων της και να λαμβάνονται αποφάσεις για συνέχιση, επέκταση ή και τροποποίηση των ακολουθούμενων πολιτικών.

— Εφαρμογή ενός νέου χρηματοδοτικού υποδείγματος. Ο άξονας αυτός αναφέρεται κατ' αρχάς στη σταδιακή αποκατάσταση του χρηματοδοτικού κενού που υπάρχει στο σύστημα υγείας με πολιτικές όπως π.χ. η υιοθέτηση μιας προκαθορισμένης «ήπιας ανάπτυξης στην υγεία». Είναι αναγκαία η μετάβαση σε μηχανισμούς που θα λαμβάνουν υπόψη δείκτες εκβάσεων, καινοτομίας, σχέσης κόστους - οφέλους, ικανοποίησης ασθενών κ.ά. Κρίσιμα παράγοντες επιτυχίας είναι η αναπροσαρμογή των αμοιβών των επιστημόνων και επαγγελματιών υγείας σε συνδυασμό με την εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων ελέγχου, έτσι ώστε να διαμορφωθούν ελκυστικές και ανταγωνιστικές συνθήκες για νέους ιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας.

Ο κ. Κυριάκος Σουλιάτης είναι καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Κοινωνικής Σχολής, Κοινωνικών και Ψυχολογικών Επιστημών Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού

Της ΔΑΦΝΗΣ ΚΑΪΤΕΛΙΔΟΥ

— Βελτίωση της προβασιμότητας στις υπηρεσίες υγείας. Αναγκαία προϋπόθεση είναι η συστηματική καταγραφή των αναγκών υγείας του πληθυσμού και των δομών που παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε όλα τα επίπεδα της φροντίδας. Μέσα από την καταγραφή θα αναδειχθούν τα κενά που υπάρχουν και οι προκλήσεις για την κάλυψή τους. Συστηματικά είναι οι ανάγκες υπηρεσιών που σήμερα δεν παρέχονται, όπως δομές μετανοσοκομειακής και μακροχρόνιας φροντίδας. Επιπροσθέτως, η ανάπτυξη Μονάδων Ημερήσιων Φροντίδας / Ημερήσιων Κέντρων Φροντίδας είναι η προτεραιότητα μικρής κλίμακας χειρουργείων και εφαρμογής θεραπειών, θα αποσυμφωνήσει τα νοσοκομεία και ταυτόχρονα θα εξοικονομήσει πόρους μέσω της μείωσης δαπανών νοσηλείας.

— Ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού στην υγεία. Είναι απαραίτητο να αναπτυχθεί μια εθνική στρατηγική που, μεταξύ άλλων, θα συμβάλει στην ποσοτικοποίηση των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα υγείας, στον φόρτο εργασίας και στην ανταπόκριση σε μελλοντικές ανάγκες του συστήματος υγείας. Η επαρκής διαχείριση των υπηρεσιών υγείας, τους αποτελούν κομβικά ζητήματα για το ΕΣΥ. — Διασφάλιση και συνεκτικής βελτίωσης της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας. Είναι εξαιρετικής σημασίας η ανάπτυξη εθνικών προτύπων, διαδικασιών, πολιτικών και δεικτών ποιότητας και ασφάλειας των υπηρεσιών υγείας, έργο που έχει ήδη ξεκινήσει να παράγει ο ΟΑΠΠΥ. Επίσης θα πρέπει ο ασθενής να δημοσιοποιείται στο επίκεντρο της πρόληψης με τη συστηματική μέτρηση δεικτών αναφορικά με τις εμπειρίες και τα αποτελέσματα στην υγεία από τη κλίση του σπινθηρί, καθώς και την ενσωμάτωσή τους στη χάραξη πολιτικής.

Η κ. Δάφνη Καϊτελίδου είναι καθηγήτρια Διεύθυνσης Υπηρεσιών Υγείας στο ΕΚΠΑ και πρόεδρος του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΠΥ).

Εμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα

Της ΝΤΟΡΑΣ ΦΑΛΟΠΟΥΛΟΥ

— Ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Σε κάθε περιοχή της επικράτειας οι πολίτες θα πρέπει να μπορούν να εξυπηρετούν τις βασικές ανάγκες φροντίδας υγείας και πρόληψης χωρίς να χρειάζεται να επισκεπτόνται τα νοσοκομειακά μονάδες της περιφέρειας ή των μεγάλων αστικών κέντρων. Η γεωγραφία της χώρας μας με την πληθώρα νησιών αλλά και κορυφών, με την πλειονότητα του πληθυσμού να ανήκει σε πληθυσμιακές ομάδες >65 ετών, καθιστά την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας αναγκαία συνθήκη. Παράλληλα, ισχύει και για τα αστικά κέντρα με την ανάγκη αποσυμφώνησης των νοσοκομειακών μονάδων. — Ενίσχυση των νοσοκομειακών δομών. Η ενίσχυση θα πρέπει να αφορά ανθρώπινο δυναμικό και τα κατάλληλα μέσα, ώστε να βελτιωθεί περαιτέρω η παρεχόμενη φροντίδα υγείας. Ταυτόχρονα, είναι αναγκαίος ο περαιτέρω εκσυγχρονισμός σε

ηλεκτρονική διαχείριση υπηρεσιών, με την εξοικονόμηση ανθρώπινου δυναμικού και τη διαστασίωση των οχετιζόμενων υγείας που θα μπορούν στοχευμένα να βελτιώσουν την παροχή φροντίδας. Στους δύο άξονες και μέσω των σύγχρονων εφαρμογών ανάλυσης, θα είναι εφικτή η Η χώρα θα πρέπει να επενδύσει στην αγωγή υγείας από την παιδική ηλικία, διασφαλίζοντας έτσι ότι ο υγιεινός τρόπος διαβίωσης θα αποτελέσει συνείδηση από νωρίς.

κατανομή πόρων και στη βελτίωση της παροχής φροντίδας. — Πρόληψη νοσημάτων ή καταστάσεων που σχετίζονται με την υγεία του πληθυσμού. Η χώρα μας έχει πραγματοποιήσει σημαντικά βήματα πρόοδου τα τελευταία χρόνια, αλλά υπάρχει περιθώριο βελτίωσης με επένδυση σε προγράμματα προσημωματολογικού ελέγχου για σοβαρά νοσήματα, ενημέρωση και προσέγγιση διαφορετικών ομάδων πληθυσμού για τη σημασία να υιοθετηθούν τρόποι υγιεινού διαβίωσης. Η χώρα θα πρέπει να επενδύσει στην αγωγή υγείας από την παιδική ηλικία διασφαλίζοντας έτσι ότι ο υγιεινός τρόπος διαβίωσης θα αποτελέσει συνείδηση από νωρίς, προάγοντας την υγεία του πληθυσμού για τις επόμενες γενεές.

Η κ. Ντόρα Φαλοπούλου είναι παθολόγος, καθηγήτρια Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής, στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ.

Για την παιδεία της πρόληψης

Του ΓΕΩΡΓΙΟΥ Π. ΧΡΟΥΣΤΟΥ

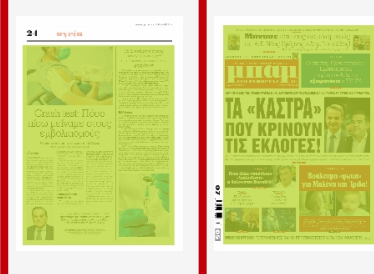
— Παιδεία της υγείας. Σήμερα, με την τρέχουσα πρόοδο της βιολογίας και της ιατρικής, γνωρίζουμε πολύ καλά τις αιτίες της σύγχρονης παθολογίας, η οποία, δυστυχώς, αφορά ένα πολύ μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού σε όλο τον κόσμο. Η παθολογία αυτή αποτελείται από τα «χρόνια μη μεταδιδόμενα νοσήματα», που συμπεριλαμβάνουν το άσθμα, την κατάπληξη, την υπερβάρυνση/παχυσαρκία, το καρδιομεταβολικό σύνδρομο, τις αλλεργικές και αυτοάνοσες παθήσεις, τις ψυχοσωματικές διαταραχές, τη χρόνια αποφρακτική νόσο των πνευμόνων, τις διαταραχές του ύπνου, τον κολικό κ.λπ. Τα νοσήματα αυτά είναι κυρίως αποτέλεσμα του χρόνιου απληούς, ψυχο-κοινωνικο-οικονομικού στρες σε συνδυασμό με την κακή διατροφή, την έλλειψη άσκησης, τον ανεπαρκή ύπνο και το ακανόνιστο πρόγραμμα της ημέρας. Η πρόληψή τους, που είναι το

ζητούμενο, εξαρτάται από την παιδεία. Χρειάζεται σοβαρή παιδεία, που να συμπεριλαμβάνει τη βιολογία και την υγεία, να αφορά όλο τον πληθυσμό, ξεκινώντας από την προσχολική ηλικία. Ειδικά μέρμη και παιδεία για την εγκυμοσύνη, τη μητρότητα και την πατρότητα. Χρειάζεται σοβαρή παιδεία, που να συμπεριλαμβάνει τη βιολογία και την υγεία, να αφορά όλο τον πληθυσμό, ξεκινώντας από την προσχολική ηλικία.

— Πρόσβαση σε ανακουφιστική φροντίδα. Δημιουργία δομών για την πρόληψη και ανακούφιση του πόνου σε ασθενείς με σοβαρά ασθενείς. Στη χώρα μας η ανακουφιστική φροντίδα δεν έχει αναπτυχθεί, με αποτέλεσμα τη μη ορθολογική διάθεση των πόρων υγείας και, κυρίως, την ταλαιπωρία των ασθενών. Ο κ. Γεώργιος Π. Χρυσόπουλος, MD, MACP, MACE, FRCP είναι ομότιμος καθηγητής Παθολογίας και Ενδοκρινολογίας, διευθυντής του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Υγείας Μητέρας, Πατρός και Παιρικής Ακρόβιας, και κατέχει την Έδρα UNESCO για την Εμφυβιακή Υγεία και Ιατρική.



Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 07-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 936.37 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Crash test: Πόσο πίσω μείναμε στους εμβολιασμούς

Οι επιπτώσεις της πανδημίας στην Ελλάδα, την Ευρώπη και παγκοσμίως!

Της
ΑΛΕΞΙΑΣ ΣΒΟΛΟΥ

Ο ΤΥΦΩΝΑΣ του κορωνοϊού, που πέρασε, σάρωσε τις ζωές μας και καταλάγιασε, αφήνοντας πίσω του μια νέα τάξη πραγμάτων την οποία αποκαλούμε μετα-COVID εποχή. Ένα από τα χαρακτηριστικά της εποχής αυτής είναι οι ρωγμές που δημιουργήθηκαν στη συλλογική ανοσία έναντι πολλών «εξασμένων» ασθενειών, καθώς μειώθηκε σε ορισμένες περιπτώσεις δραματικά το επίπεδο της εμβολιαστικής κάλυψης στον πληθυσμό, ειδικά των ανηλίκων.

Τα στοιχεία του ΠΟΥ, της UNICEF και των κατά τόπους παιδιατρικών εταιρειών είναι αποκαλυπτικά! Παγκοσμίως περισσότερα από 65.000.000 παιδιά και έφηβοι δεν έκαναν τα βασικά εμβόλια ή έχασαν ανα-

μνηστικές δόσεις, ενώ στην Ευρώπη εκτιμάται ότι έχουν χαθεί 1.200.000 αντίστοιχες δόσεις εμβολίων.

Όπως τονίζει ο Ανδρέας Κωνσταντόπουλος, ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής και πρόεδρος της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας, στην πατρίδα μας τη μεγαλύτερη «βουτιά» κατέγραψαν οι εμβολιασμοί ρουτίνας στους εφήβους, άνω των 12-13 ετών, που μειώθηκαν έως και 95%, ενώ σημαντικές, αλλά μικρότερες ήταν οι απώλειες στα παιδιά, όπου το έλλειμμα στους παιδιατρικούς εμβολιασμούς άγγιξε το 60%.

Επανεμφάνιση ασθενειών

Το αποτέλεσμα της μείωσης της εμβολιαστικής κάλυ-

ψης είναι ο ορατός κίνδυνος να επανεμφανιστούν ξεχασμένες ασθένειες, καθώς δημιουργούνται σοβαρές ρωγμές στο τείχος της ανοσίας στην κοινότητα. «Όσο τα παιδιά έρχονται χέρι χέρι με τον γονιό στον παιδίατρο, τα πράγματα είναι καλύτερα. Όταν περάσουν στην εφηβεία, τα αγόρια και τα κορίτσια διαμνηνύουν στον γιατρό μέσω των γονιών τους πως είναι καλά και δεν χρειάζονται τίποτα», λέει ο ομότιμος καθηγητής, υπενθυμίζοντας πως τα εμβόλια είναι το πιο αποτελεσματικό προληπτικό μέτρο που αποδεικνύει την αξία του σε βάθος χρόνου, κάτι που οι έφηβοι δεν κατανοούν καθώς ζουν για το τώρα και για το σήμερα.



«Στους εφήβους οι βασικοί παιδιατρικοί εμβολιασμοί μειώθηκαν έως και 95% στα χρόνια της πανδημίας, ενώ στα παιδιά η μείωση ήταν της τάξης του 60%»

ΑΝΔΡΕΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ,
ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής, πρόεδρος της Ελληνικής Παιδιατρικής Εταιρείας

Τα Συστήματα Υγείας επανακάμπουν, αλλά παραμένουν οι ελλείψεις φαρμάκων!

Τρία χρόνια μετά το ξέσπασμα της πανδημίας, τα Συστήματα Υγείας δείχνουν τα πρώτα σημάδια ανάρρωσης σύμφωνα με την έκθεση του ΠΟΥ, που διήρκεσε από τον Νοέμβριο του 2022 έως τον Ιανουάριο του 2023. Από τα 139 κράτη που συμμετείχαν στην έρευνα, οι κλυδωνισμοί στα Εθνικά Συστήματα Υγείας κατέγραψαν μείωση από το 56% στο 23%, δηλαδή σχεδόν υποδιπλασιάστηκαν.

Τα βασικά προβλήματα που ακόμα ταλανίζουν τα περισσότερα Εθνικά Συστήματα Υγείας περιλαμβάνουν τις ελλείψεις φαρμάκων που επιμένουν, παρότι η εποχή των ιώσεων πέρασε, την επαρκή στελέχωση των Δομών Υγείας με υγειονομικούς και το έλλειμμα που δημιουργήθηκε στους παιδιατρικούς εμβολιασμούς ρουτίνας.

Σύμφωνα με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, οι ελλείψεις φαρμάκων στην Ελλάδα εξακολουθούν να αποτελούν ένα σοβαρό ζήτημα, με τουλάχιστον 239 σκευάσματα να είναι -ακόμα- σε έλλειψη, παρότι οι ιογενείς λοιμώξεις έχουν καταλαγιάσει με την έλευση της άνοιξης.

Ελλείψεις

Οι ελλείψεις κυρίως αντιμετωπίζονται στα αναπνευστικά και τα καρδιολογικά φάρμακα, ενώ τουλάχιστον 139 δυσσεύρετα σκευάσματα είναι σε χρόνια έλλειψη. Από αυτά, τα 96 έχουν σταματήσει να παράγονται, καθώς είναι παλιά και φθηνά φάρμακα που δεν υπάρχει κίνητρο για την παραγωγή τους.

Οι φαρμακοποιοί ζητούν να απαγορευτούν οι εξαγωγές για τουλάχιστον 100 φάρμακα που απουσιάζουν από τα ράφια των φαρμακείων και η απαγόρευση να διαρκέσει τουλάχιστον έναν χρόνο. Μεταξύ τους υπάρχουν αρκετά καινοτόμα σκευάσματα που έχουν πολύ μεγαλύτερο όφελος έναντι του κόστους τους, καθώς η χορηγήσή τους συνδέεται με καλύτερη υγεία και λιγότερες επιπλοκές στους χρόνιας ασθενείς.

Μετά την παγκόσμια καμπάνια για το μεγάλο catch-up των εμβολίων (δηλαδή την πραγματοποίηση των χαμένων δόσεων, σε όλες τις ηλικιακές ομάδες), ο ΠΟΥ καταστρώνει δεύτερη καμπάνια για την καταπολέμηση των ανισοτήτων μεταξύ των Συστημάτων Υγείας των διαφόρων κρατών-μελών με την εφαρμογή των διδαγμάτων της πανδημίας. Όπως επισημαίνει ο Dr. Rudi Eggers, διευθυντής του ΠΟΥ για τις ολοκληρωμένες Υπηρεσίες Υγείας, όσα μάθαμε στα τρία χρόνια της πανδημίας του κορωνοϊού μάς βοήθησαν να κατανοήσουμε την ανάγκη να γίνουν πιο ανθεκτικά τα Συστήματα Υγείας και να αυξηθεί ο βαθμός ετοιμότητάς τους για όσα μπορεί να φέρει η επόμενη μέρα.



Η δαπάνη για ΕΣΥ, σχολεία, κοινωνικό κράτος δεν είναι «κόστος», αλλά επένδυση

Πηγή:	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,6-7	Ημερομηνία έκδοσης:	07-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2329.43 cm ²	Κυκλοφορία:	2470
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Γιάννης Δραγασάκης

υπ. βουλευτής στον Δυτικό Τομέα Αθηνών με τον ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.

Η δαπάνη για ΕΣΥ, σχολεία, κοινωνικό κράτος δεν είναι «κόστος», αλλά επένδυση



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. την παραγωγή νέου πλούτου και

Γιάννης Δραγασάκης

υποψήφιος βουλευτής στον Δυτικό Τομέα Αθηνών με τον ΣΥΡΙΖΑ-Προοδευτική Συμμαχία

Συνέντευξη στον ΙΑΣΟΝΑ ΣΧΙΝΑ-ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟ



Σαφείς απαντήσεις δίνει ο Γιάννης Δραγασάκης στις επικρίσεις των πολιτικών αντιπάλων του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. αναφορικά με το πρόγραμμά του. Ξεκαθαρίζει ότι το πρόγραμμα του κόμματος είναι ρεαλιστικό και «δεν παραβλέπει τις δημοσιονομικές δυνατότητες».

Σημειώνει, ωστόσο, ότι οι προγραμματικές προτεραιότητες δίνονται «με κριτήριο τις ανάγκες των πολλών και συνολικά της κοινωνίας». Μάλιστα, αντιστρέφει τους ισχυρισμούς της κυβέρνησης, τονίζοντας ότι «η δαπάνη για το ΕΣΥ, τα σχολεία, την ασφάλεια των τρένων ή το κοινωνικό κράτος δεν είναι «κόστος» με την έννοια της ανάλωσης, αλλά επένδυση με ισχυρά πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα». Παράλληλα, κατηγορεί τη Νέα Δημοκρατία ότι επενδίδει στον φόβο, ενώ ως προς τις αναφορές του πρωθυπουργού στα περί χρεοκοπίας, εφόσον εφαρμοστεί το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ., υπενθυμίζει ότι «αυτοί που σήμερα θέλουν να εμφανίζονται ως τιμητές είναι οι ίδιοι που το 2015 είχαν αφήσει με έλλειμμα τα ταμεία του κράτους για να μην μπορεί η νέα κυβέρνηση να πληρώσει μισθούς και να καταρρέυσει». Υποστηρίζει, επίσης, ότι οι αλληλέλληλες κρίσεις ανέδειξαν την ανάγκη ισχυρών δημόσιων εργαλείων, αλλά και την ανάγκη μετάβασης σε ένα νέο αναπτυξιακό υπόδειγμα, το οποίο απαιτεί ένα αναπτυξιακό κράτος ικανό να σχεδιάζει υπέρ των πολλών.

Πριν από λίγες ημέρες ο Αλέξης Τσίπρας παρουσίασε το Συμβόλαιο Αλλαγής. Οι πολιτικοί σας αντίπαλοι σας κατηγορούν πως το πρόγραμμά σας είναι ανεφάρμοστο και με τεράστιο κόστος. Εσείς μιλάτε για 5,5 δισ., ενώ η Ν.Δ. το κοστολογεί σε πολλές δεκάδες δισεκατομμύρια. Εντέλει, πού θα βρείτε τα λεφτά για να υλοποιήσετε τις δεσμεύσεις σας;

Πολλά μέτρα είναι θεσμικού χαρακτήρα, δεν έχουν δημοσιονομικό κόστος. Άλλα μέτρα διαρθρωτικού χαρακτήρα, όπως η αναβάθμιση του ΕΣΥ, η επένδυση στην Παιδεία και στην έρευνα, η στήριξη της μικρής και μεσαίας επιχειρηματικότητας, θα χρηματοδοτηθούν κυρίως με ανακατεύθυνση των πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, καθώς και του ΕΣΠΑ. Τα μέτρα επομένως που θα χρηματοδοτηθούν από τον προϋπολογισμό είναι περιορισμένα και κυμαίνονται στα μεγέθη που έχουν αναφερθεί. Σε κάθε περίπτωση, το θέμα δεν είναι λογιστικό. Το αν με τους ίδιους πόρους θα μειώσεις τον ΦΠΑ στα τρόφιμα ή θα μειώσεις τους φόρους στα μερίσματα και στις μεγάλες γονικές παροχές, το αν θα επενδύσεις στο ΕΣΥ ή θα διαθέσεις τους πόρους σε ημετέρους με κατευθείαν αναθέσεις είναι θέμα επιλογών και προτεραιοτήτων. Πρέπει, επίσης, να αμφισβητήσουμε την έννοια του κόστους όπως τη χρησιμοποιούν ο κ. Μητσοτάκης και πολλά μέσα ενημέρωσης. Η δαπάνη για το ΕΣΥ, τα σχολεία, την ασφάλεια των τρένων ή το κοινωνικό κράτος δεν είναι «κόστος» με την έννοια της ανάλωσης, αλλά επένδυση με ισχυρά πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα. Σε μια εποχή κλιματικής αλλαγής και τεχνολογικής επανάστασης η επένδυση στη γνώση, στη δημόσια Υγεία, στην έρευνα, στο κοινωνικό κράτος, στις κοινωνικές, οικονομικές και οικολογικές υποδομές είναι η σύγχρονη ατομική και

ο βασικός επιταχυντής της ανάπτυξης. Άρα, πρέπει να μετράμε τι ξοδεύουμε, αλλά και πώς χρησιμοποιούμε τους πόρους για να έχουμε το καλύτερο κοινωνικό αποτέλεσμα. Συμπερασματικά, το πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. δεν παραβλέπει τις δημοσιονομικές δυνατότητες, αλλά μέσα στο πλαίσιο που αυτές επιτρέπουν κάνει επιλογές με κριτήριο τις ανάγκες των πολλών και συνολικά της κοινωνίας. Όλα τα επιμέρους μέτρα δεν είναι απλώς κοινωνικά δίκαια, αλλά ως σύνολο στηρίζουν την ανάκαμψη της οικονομίας, την παραγωγή νέου πλούτου και τη δίκαιη διανομή του. Με την έννοια αυτή είναι όφελος και όχι κόστος για την κοινωνία.

Παρ' όλα αυτά, ο πρωθυπουργός σάς κατηγορεί πως εάν εφαρμόσετε το πρόγραμμά σας, θα οδηγήσετε τη χώρα σε νέα χρεοκοπία. Τι απαντάτε;

Δεν είναι καινούργιο. Πάντα οι αντίπαλοί μας απαντούσαν με φόβο στην ελπίδα. Πριν από το 2015 είχαν φτάσει να καλούν τον κόσμο να αποσύρει τις καταθέσεις του από τις τράπεζες, καλλιεργούσαν τον φόβο λέγοντας ψευδώς ότι ο ΣΥΡΙΖΑ θέλει να βγάλει τη χώρα από το ευρώ. Πάνω από το κοινωνικό και το εθνικό συμφέρον έβαλαν με τον πιο αδιεξοδικό τρόπο το κομματικό τους συμφέρον. Ας μην το ξεχνάμε, αυτοί που σήμερα θέλουν να εμφανίζονται ως τιμητές είναι οι ίδιοι που το 2015 είχαν αφήσει με έλλειμμα τα ταμεία του κράτους για να μην μπορεί η νέα κυβέρνηση να πληρώσει μισθούς και να καταρρέυσει. Είναι οι ίδιοι που με τη στρατηγική της λεγόμενης «αριστερίας παρένθεσης» παιδεύσαν τη χώρα σε ένα απόλυτο αδιέξοδο, θέτοντας σε διακινδύνευση το μέλλον της. Όταν άρχισε να διαγράφεται η ελπίδα για το τέλος των Μνημονίων, τότε σίκαξαν το σκιάχρονο ενός δίδην τέταρτου μηνιμνίου. Είναι οξυμωρο να μας κατηγορεί για χρεοκοπία το πολιτικό προσωπικό

Περιορισμοί θα υπάρχουν, αλλά θα είναι διαφορετικής τάξης και θα είναι κοινός για όλους. Άρα, μπορούμε να δώσουμε τη μάχη από κοινού με άλλες χώρες με προοδευτικές κυβερνήσεις ώστε οι νέοι κανονισμοί να μην οδηγούν σε νέα λιτότητα. Και στη συνέχεια, αφού του διαμορφωθούν οι νέοι κανονισμοί, να συνεχίσουμε από κοινού με κυβερνήσεις και κινήματα για κοινούς προοδευτικούς στόχους



στηρίζει την ανάκαμψη της οικονομίας, τη δίκαιη διανομή του



Το τελευταίο διάστημα γίνεται πολύς λόγος σε σχέση με τις ιδιωτικοποιήσεις και τον ρόλο του Δημοσίου. Εσείς προτείνετε την ανάκτηση του δημόσιου ελέγχου της ΔΕΗ και τη δημιουργία ενός δημόσιου τραπεζικού πυλώνα. Πού εντάσσονται και πού στοχεύουν οι συγκεκριμένες παρεμβάσεις;

Τα μέτρα αυτά δεν είναι μεμονωμένα. Εντάσσονται σε μια στρατηγική μετάβασης από το σημερινό πελατειακό, ιδιωτικοποιημένο σε μεγάλο βαθμό και αναποτελεσματικό κράτος σε ένα δημοκρατικό, αναπτυξιακό και κοινωνικό κράτος. Πρόκειται για μια παγκόσμια προοδευτική, μετα-νεοφιλελεύθερη τάση, μέρος της οποίας θέλουμε να είμαστε, διότι το απαιτούν οι κοινωνικές ανάγκες. Οι συνεχόμενες κρίσεις δείχνουν ότι χρειαζόμαστε ισχυρά δημόσια εργαλεία, πολιτικές και μέσα προκειμένου να τις αντιμετωπίσουμε. Η ενεργειακή κρίση, για παράδειγμα, χρειάζεται δημόσια παρέμβαση προκειμένου να οργανωθούν ο ενεργειακός μετασχηματισμός και η απεξάρτηση από εισαγόμενα ορυκτά καύσιμα, αλλά και για να μειώνονται οι επιπτώσεις για τους πολίτες. Η πανδημία έδειξε την ανάγκη για ισχυρά δημόσια συστήματα Υγείας. Η χρηματοδότηση των μικρομεσαίων επιχειρήσεων, των καινοτόμων επιχειρήσεων και της αγροτικής οικονομίας κάνει αναγκαίους τους δημόσιους χρηματοδοτικούς θεσμούς και εργαλεία. Η στεγαστική κρίση κάνει αναγκαία τη δημόσια στεγαστική πολιτική. Γενικότερα, η μετάβαση σε ένα νέο αναπτυξιακό υπόδειγμα κάνει αναγκαίο ένα αναπτυξιακό κράτος, ικανό να σχεδιάζει μαζί με την κοινωνία, να ιεραρχεί και να λειτουργεί με βάση συγκεκριμένους στόχους υπέρ της κοινωνικής πλειοψηφίας.

που θα κουβαλά για μια ζωή την ευθύνη για τη χρεοκοπία της χώρας. Αλλά το ότι το κάνει δείχνει πως η ελπίδα για πολιτική αλλαγή δυναμώνει. Προσπαθούν, λοιπόν, να φοβίσουν διότι οι ίδιοι νιώθουν αναφαλείς.

Ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. έχει μιλήσει και 'επανάληψη για πρώτη και όχι δεύτερη ευκαιρία προκειμένου να υλοποιήσει το κόμμα σας το πρόγραμμά του χωρίς τη δαμόκλειο σπάθη της τρόικας. Τον επόμενο χρόνο, ωστόσο, τίθεται ξανά σε ισχύ το Σύμφωνο Δημοσιονομικής Σταθερότητας. Εφόσον σχηματίσετε κυβέρνηση, πώς θα αντιμετωπίσετε τους νέους δημοσιονομικούς περιορισμούς που θα υπάρχουν, οι οποίοι είχαν αρθεί λόγω πανδημίας και ενεργειακής κρίσης;

Σαφώς μια επόμενη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ θα λειτουργήσει σε συνθήκες εκτός μνημονιακών υποχρεώσεων σαν αυτές του 2015-2018, ακριβώς γιατί η προηγούμενη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ έβγαλε τη χώρα από τα Μνημόνια το 2018. Και αυτό είναι κάτι σημαντικό και δεν πρέπει να το υποβαθμίζουμε ή να το ακυρώνουμε, όπως κάνουν ο κ. Βαρουφάκης και άλλοι με τις υπονοήσιες περιτέταρτου μνημονίου. Κάνουν λάθος όσοι από πολιτική σκοπιμότητα σχετικοποιούν την έξοδο από τα Μνημόνια εξισώνοντας τόσο διαφορετικά καθεστώτα. Περιορισμοί θα υπάρχουν, αλλά θα είναι διαφορετικής τάξης και θα είναι κοινά για όλους. Άρα, μπορούμε να δώσουμε τη μάχη από κοινού με άλλες χώρες με προοδευτικές κυβερνήσεις ώστε οι νέοι κανονισμοί να μην οδηγούν σε νέα λιτότητα. Και στη συνέχεια, ασφύτου διαμορφωθούν οι νέοι κανονισμοί, να συνεχίσουμε από κοινού με κυβερνήσεις και κινήματα για κοινούς προοδευτικούς στόχους.

Εχετε θέσει ως στόχο την πρωτιά του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. στις κάλπες της 21ης Μαΐου. Ωστόσο, οι δημοσκοπήσεις καταγράφουν μικρότερα ποσοστά για το κόμμα σας έναντι της Ν.Δ. Είναι αυτό αντιτρεφίμιο;

Ο ΣΥΡΙΖΑ θέτει ως στόχο την πολιτική αλλαγή της 21ης Μαΐου, που θα επιτρέψει τον σχηματισμό μιας προοδευτικής κυβέρνησης προγραμματικής συμφωνίας και μακράς πνοής. Κυβέρνησης, που θα απαντήσει στις ανάγκες της οικονομίας και της κοινωνίας, θα θεωρακίσει τους δημοκρατικούς θεσμούς και θα καταστήσει τη χώρα ανθεκτική απέναντι στις μεγάλες προκλήσεις της εποχής μας. Κορμός αυτής της κυβέρνησης μπορεί να είναι μόνο ο ΣΥΡΙΖΑ και γι' αυτό και η επικράτηση στην κάλπη λέμε ότι θα είναι εκείνη που θα διαμορφώσει τις συνθήκες προοδευτικής διεξόδου. Σε ό,τι αφορά τις δημοσκοπήσεις, αυτές είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο όταν διαβάζονται σωστά, και ίσως εκεί θα πρέπει ν' αποδοθεί και ένα μέρος του φόβου που φαίνεται ότι διακατέχει την επερχόμενη κυβέρνηση. Οι δημοσκοπήσεις δεν είναι υποκατάστατο της κάλπης. Αν ήταν έτσι, δεν θα χρειαζόταν να ψηφίζουμε. Και φανταστείτε ο ΣΥΡΙΖΑ ειδικά να είχε μείνει στις δημοσκοπικές εκτιμήσεις το 2012, τον Ιανουάριο και τον Σεπτέμβριο του 2015, στο δημοψήφισμα ή ακόμη και τον Ιούλιο του 2019. Εχουμε, λοιπόν, μπροστά μας τρεις εβδομάδες μέχρι την κρίσιμη αναμέτρηση της 21ης Μάη. Όλες οι δυνάμεις του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. είναι συγκεντρωμένες για να μεταφέρουμε το μήνυμά μας και τις προτάσεις μας, αφηρώντας τον κ. Μητσοτάκη μόνο του στην εκστρατεία λάσπης, ψεμάτων και παραπληροφόρησης. Η μάχη είναι σημαντική και θα κερδηθεί αν μείνουμε όλες και όλοι προσπλωμένοι στον στόχο μας μέχρι την τελευταία στιγμή.

