



Αυξήθηκαν στα 2,819 δις. οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου

Της ΕΙΡΗΝΗΣ ΧΡΥΣΟΛΩΡΑ

Ανοδική πορεία έχουν πάρει και πάλι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου, φτάνοντας τα 2,819 δις. ευρώ τον Σεπτέμβριο, από 2,754 δις. τον Αύγουστο και από 2,243 δις. τον Δεκέμβριο του 2023, σύμφωνα με το τελευταίο δελτίο μηνιαίων στοιχείων Γενικής Κυβέρνησης.

Σημειώνεται ότι η εξάλειψη των ληξιπρόθεσμων οφειλών ήταν μια από τις βασικές δεσμεύσεις της χώρας όταν βγήκε από το μνημόνιο. Τον Δεκέμβριο του 2020 ήταν 1,228 δις. ευρώ και εν συνεχεία ακολουθούν σε γενικές γραμμές ανοδική πορεία.

Μάλιστα, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει καταθέσει 2 προσφυγές στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο κατά της Ελλάδας για το συγκεκριμένο θέμα, με επίκεντρο τα νοσοκομεία. Τα χθεσινά στοιχεία, πάντως, δείχνουν ότι ενώ στα νοσοκομεία η κατάσταση είναι μάλλον στάσιμη και ίσως υπάρχει μια μικρή βελτίωση, τα μεγέθη χειροτερεύουν στους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης και στον ΕΟΠΥΥ, στην τοπική αυτοδιοίκηση και τον κρατικό προϋπολογισμό.

Συγκεκριμένα, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων ήταν τον Σεπτέμβριο 1,281 δις. ευρώ, από 1,200 δις. τον Αύγουστο και από 1,319 δις. τον Δεκέμβριο του 2023. Πάντως, η λειτουργία της ΕΚΑΠΥ (Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας) στην οποία είχαν στηριχθεί πολλές ελπίδες για μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών των νοσοκομείων, δεν φαίνεται να έχει φέρει μέχρι στιγμής αξιοσημείωτα αποτελέσματα.

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης ήταν 701 εκατ. ευρώ τον Σεπτέμβριο, έναντι 661 εκατ. τον Αύγουστο και 525 εκατ. τον Δεκέμβριο του 2023. Από αυτές, στον ΕΟΠΥΥ αντιστοιχούσαν 290



Τον Δεκέμβριο του 2020 τα χρέη του Δημοσίου προς τρίτους ήταν 1,228 δις. ευρώ και εν συνεχεία ακολουθούν σε γενικές γραμμές ανοδική πορεία.

εκατ. ευρώ τον Σεπτέμβριο, 242 εκατ. τον Αύγουστο και 190 εκατ. τον Δεκέμβριο του 2023.

Οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης είχαν ληξιπρόθεσμες οφειλές 321 εκατ. ευρώ τον Σεπτέμβριο, το ίδιο με τον Αύγουστο, έναντι 149 εκατ. ευρώ τον Δεκέμβριο του 2023.

Ο κρατικός προϋπολογισμός είχε ληξιπρόθεσμες οφειλές (κυρίως λόγω Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων) 221 εκατ. ευρώ τον Σεπτέμβριο, έναντι 237 εκατ. τον Αύγουστο και 88 εκατ. τον Δεκέμβριο του 2023.

Επιστροφές φόρων

Εν τω μεταξύ, αύξηση δείχνουν τα στοιχεία του υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών και για τις εκκρεμείς και ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις από επιστροφές φόρων. Σκαρφάλωσαν στα 815 εκατ. ευρώ τον Σεπτέμβριο του 2024 από 648 εκατ. τον Αύγουστο και από 558 εκατ. τον Δεκέμβριο του 2023. Οι εκκρεμείς επιστροφές άνω των 90 ημερών φτάνουν τα 287 εκατ. ευρώ.



Αντιγριπικός εμβολιασμός

Το Νο1 όπλο πρόληψης κατά των ιών της γρίπης

Οι συστάσεις των ειδικών για ηλικιωμένους, άτομα με χρόνια νοσήματα, εγκύους και μικρά παιδιά

Αντίστροφα μετράει ο χρόνος σχετικά με την επέλαση της εποχικής γρίπης που παραδοσιακά εμφανίζεται στη χώρα μας κατά τους χειμερινούς μήνες (δηλαδή, Οκτώβριο με Απρίλιο) αλλά αρχίζει να αυξάνεται κατά τον μήνα Ιανουάριο, και κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο - Μάρτιο. Συνεπώς, για μια ακόμη χρονιά το στοίχημα είναι να εμβολιαστεί όσο το δυνατόν μεγαλύτερο ποσοστό πολιτών, με έμφαση στον ευάλωτο πληθυσμό, ώστε να μην επιβαρυνθούν τόσο οι ίδιοι όσο και το σύστημα υγείας.

Εντούτοις, πρόσφατα στοιχεία από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) δείχνουν πως ο στόχος αυτός παραμένει ανεκπλήρωτος εντός αλλά, σε αρκετές περιπτώσεις, και εκτός συνόρων, δεδομένου πως τα περασμένα έτη η κάλυψη δεν ήταν η καλύτερη δυνατή για τα άτομα που ανήκουν στις ομάδες κινδύνου, όπως οι ηλικιωμένοι.

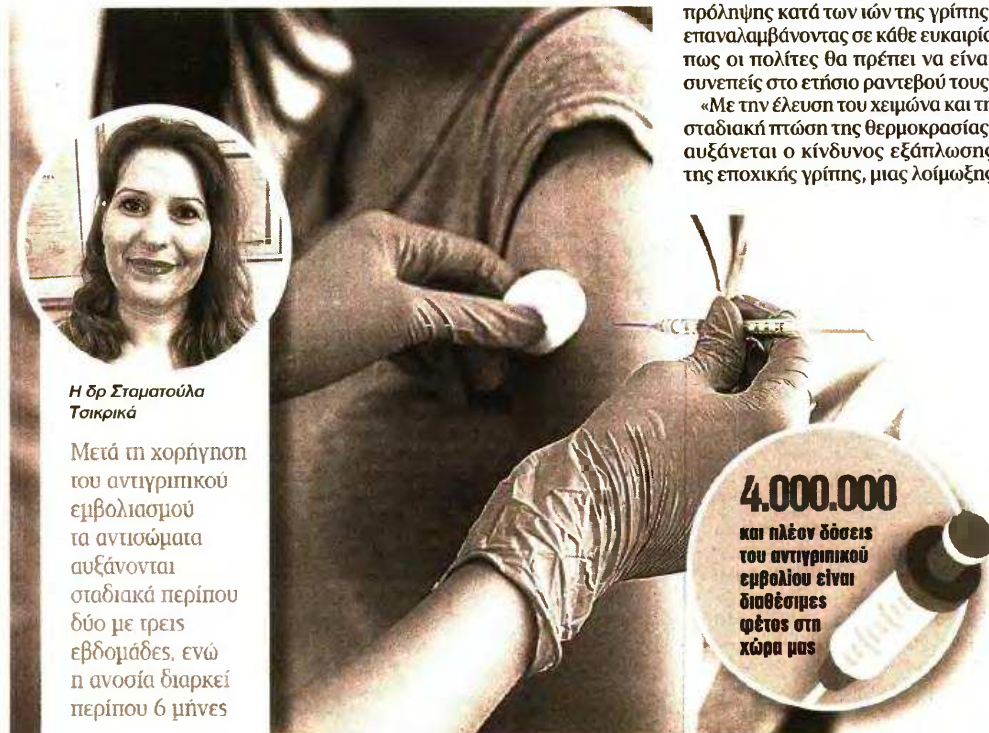
Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, η εμβολιαστική κάλυψη κατά της εποχικής γρίπης στους 65+ παρουσίασε πέρυσι (την περίοδο δηλαδή 2023-2024) σημα-

ντικές διακυμάνσεις μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, από 12% έως 78% για την πλειοψηφία εξ αυτών. Και παρότι η ίδια έκθεση του Κέντρου δεν παραθέτει σχετικά δεδομένα για την Ελλάδα, τον περασμένο μήνα οι εκπρόσωποι του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) είχαν επισημάνει ότι προκειμένου να είναι αποτελεσματικός ο αντιγριπικός εμβολιασμός, η ΕΕ έχει θέσει ως στόχο την κάλυψη τουλάχιστον του 75% των πολιτών που διατρέχουν κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών έπειτα από νόσηση. Όμως, στη χώρα μας το ποσοστό αυτό κινείται παραδοσιακά λίγο κάτω από το 50%, με αποτέλεσμα το 1/3 των ευάλωτων ατόμων να παραμένει ανοχύρωτο.

Ετήσιο ραντεβού

Υπό τα δεδομένα αυτά, η επιστημονική κοινότητα επιμένει πως το εμβόλιο είναι το νούμερο 1 όπλο πρόληψης κατά των ιών της γρίπης, επαναλαμβάνοντας σε κάθε ευκαιρία πως οι πολίτες θα πρέπει να είναι συνεπείς στο ετήσιο ραντεβού τους.

«Με την έλευση του χειμώνα και τη σταδιακή πτώση της θερμοκρασίας, αυξάνεται ο κίνδυνος εξάπλωσης της εποχικής γρίπης, μιας λοίμωξης



Η δρ Σταματούλα Τσικρικά

Μετά τη χορήγηση του αντιγριπικού εμβολιασμού τα αντισώματα αυξάνονται σταδιακά περίπου δύο με τρεις εβδομάδες, ενώ η ανοσία διαρκεί περίπου 6 μήνες

4.000.000

και πλέον δόσεις του αντιγριπικού εμβολίου είναι διαθέσιμες φέτος στη χώρα μας

2. ΤΟ ΝΟ1 ΟΠΛΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΙΩΝ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/11/2024

Σελίδα: 45



που κάθε χρόνο προσβάλλει χιλιάδες ανθρώπους, ιδιαίτερα εκείνους με ευάλωτο ανοσοποιητικό σύστημα. Ο εμβολιασμός κατά της εποχικής γρίπης παραμένει ένα βασικό μέσο προστασίας της Δημόσιας Υγείας μειώνοντας τον ετήσιο αριθμό εισαγωγών στα νοσοκομεία εξαιτίας της», τονίζει μιλώντας στο ένθετο «Υγεία» η δρ Σταματούλα Τσικρικά, πρόεδρος της Ομάδας Προαγωγής Υγείας, Ιατρικής Εκπαίδευσης και Διακοπής Καπνίσματος της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας και πρόεδρος της Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας.

Και υπενθυμίζει ότι το εμβόλιο πρέπει να γίνεται κάθε χρόνο λόγω της συγκεκριμένης διάρκειας προστασίας από τα στελέχη του ιού της γρίπης. «Σύμφωνα με τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) η κατασκευή του εμβολίου

του νέου έτους περιέχει αδρανοποιημένα αντιγόνα επιφανείας του ιού της γρίπης σύμφωνα με τα καταγεγραμμένα κυκλοφορούντα στελέχη του προηγούμενου».

Η ειδικός, δε, υπενθυμίζει πως η εποχική γρίπη μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές σε ηλικιωμένους, άτομα με χρόνια νοσήματα, εγκύους και μικρά παιδιά.

«Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία παγκόσμιων φορέων υγείας, αυτές οι ομάδες κινδυνεύουν περισσότερο να εμφανίσουν σοβαρές επιπλοκές από διάφορα συστήματα του οργανισμού π.χ. καρδιά, νευρικό, αναπνευστικό τα οποία απαιτούν νοσηλεία.

Ο εμβολιασμός αυτών των ευαίσθητων ομάδων πληθυσμού αποτελεί προτεραιότητα, καθώς μειώνει σημαντικά την πιθανότητα σοβαρών επιπλοκών και, σε πολλές περιπτώσεις, σώζει ζωές». Από την άλλη ο εμβολιασμός λειτουργεί αποτελεσματικά όταν επιτυγχάνεται ένας υψηλός βαθμός ανοσίας στον πληθυσμό, η λεγόμενη «ανοσία αγέλης». «Ο εμβολιασμός κατά της εποχικής γρίπης αποτελεί μια απλή, ασφαλή και αποτελεσματική πράξη πρόληψης, η οποία μπορεί να προστατεύσει όχι μόνο την ατομική υγεία, αλλά και να μειώσει τη διασπορά του ιού στην κοινότητα. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες μετά τον εμβολιασμό που έχουν καταγραφεί αφορούν ευαισθησία, ερυθρότητα και ήπιο οίδημα στο σημείο εμβολιασμού. Πυρετός, κεφαλαλγία και μυαλγίες συνήθως υποχωρούν έπειτα από μία έως δύο ημέρες», συμπληρώνει η δρ Τσικρικά.

Ειδικές ομάδες

Και έπειτα απευθύνει την εξής σύσταση: αν ανήκετε στις ειδικές ομάδες πληθυσμού που αναφέρο-

νται στη συνέχεια, προβείτε στον εμβολιασμό:

- Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
 - Ενήλικι με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:
 - Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.
 - Χρόνια καρδιακά νοσήματα, σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
 - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη).
 - Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών.
 - Δρεπανοκυτταρική αναιμία και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες.
 - Χρόνια νεφροπάθεια, χρόνιες παθήσεις ήπατος.
 - Νευρολογικά ή νευρομυϊκά νοσήματα, Σύνδρομο Down.
 - Εγκυες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωίδες και θηλάζουσες.
 - Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος >40 kg/m²).
 - Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερων των 6 μηνών ή φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα.
 - Κλειστοί πληθυσμοί.
 - Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.
 - Αστεγιοι.
- «Σε μια εποχή όπου οι απειλές για τη Δημόσια Υγεία είναι πολλές και ποικίλες, η συμμετοχή μας στον εμβολιασμό αποτελεί πράξη υπευθυνότητας και αλληλεγγύης. Με την επιλογή να εμβολιαστούμε, συμβάλουμε σε μια πιο υγιή κοινωνία και προστατεύομε τα αγαπημένα μας πρόσωπα», καταλήγει η ίδια.

1 στους 3
εύάλωτους πολίτες
στην Ελλάδα δεν εμβολιάζονται
παρά τις ισχυρές συστάσεις
των ειδικών, σύμφωνα
με τις εκτιμήσεις

3 εβδομάδες
μετά τη χορήγηση του εμβολίου
αυξάνονται τα αντι σώματα

2 με 3
εβδομάδες
μετά τη χορήγηση του εμβολίου
αυξάνονται τα αντι σώματα

1 με 2
ημέρες
διαρκούν
οι ανεπιθύμητες
ενέργειες μετά
τον εμβολιασμό,
όπως
κεφαλαλγίες,
μυαλγίες
και πυρετός

Άτομα σε ανοσοκαταστολή

Τα άτομα σε ανοσοκαταστολή δεν πρέπει να εμβολιάζονται με εμβόλια που περιέχουν ζώντες εξασθενημένους ιούς, τονίζουν σε άρθρο τους οι ιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής (Νοσοκομείο Αλεξάνδρα) της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Γιάννης Ντίνας και Θεοδώρα Ψαλτοπούλου (παθολόγος, καθηγήτρια Θεραπευτικής - Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής). Και προσθέτουν ότι τα εμβόλια θα πρέπει να χορηγούνται πριν από την προγραμματισμένη ανοσοκαταστολή, εάν είναι εφικτό. «Ειδικά τα αδρανοποιημένα εμβόλια θα πρέπει να χορηγούνται τουλάχιστον 2 εβδομάδες πριν από την προγραμματισμένη ανοσοκαταστολή». Επιπρόσθετα, υπογραμμίζουν, ότι η ανοσολογική απόκριση στον εμβολιασμό μπορεί να είναι μειωμένη σε συγκεκριμένες περιπτώσεις όπως όταν πραγματοποιείται κατά τη διάρκεια λήψης συγκεκριμένων χημειοθεραπευτικών φαρμάκων ή σε άτομα που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση μυελού των οστών. «Η βιβλιογραφία δείχνει ότι ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με παράγοντες που στοχεύουν τα Β-λεμφοκύτταρα έχουν μειωμένη ανοσολογική απόκριση στον εμβολιασμό έως και 6 μήνες από την τελευταία χορήγηση της θεραπείας. Ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση μυελού των οστών πρέπει να εμβολιάζονται με το αντιγριπικό εμβόλιο εφόσον έχουν παρέλθει 3-6 μήνες από τη μεταμόσχευση. Τέλος, σημειώνεται η ανάγκη εμβολιασμού των φροντιστών και του στενού οικογενειακού και κοινωνικού περιγύρου των ασθενών σε ανοσοκαταστολή».



■ Στα τέλη του περασμένου Ιουλίου είχε διαπιστωθεί αντίστοιχο κενό στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ



Σε καθημερινό πρόβλημα για ασθενείς και γιατρούς έχει μετατραπεί το ζήτημα των ελλείψεων φθηνών φαρμάκων, με τα ελληνικά νοσοκομεία να μην αποτελούν εξαίρεση στον παγκόσμιο αυτόν κανόνα. Μάλιστα, την τρέχουσα περίοδο στο ΕΣΥ καταγράφεται έλλειψη αντικαρκινικών σκευασμάτων «πρώτης γραμμής», με αποτέλεσμα να προκαλείται ντόμιο προβλημάτων σε μια ιδιαίτερη ομάδα ασθενών.

Και αυτό διότι αφενός αναγκαστικά διακόπτεται ή τροποποιείται η θεραπεία σε καρκινοπαθείς που βρίσκονται ήδη σε αγωγή, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις καταγράφεται αδυναμία έναρξης θεραπείας σε νέα περιστατικά, με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Το παράδοξο, δε, είναι, όπως διευκρινίζουν γιατροί που μιλούν στα «ΝΕΑ», ότι πρόκειται για ιδιαίτερα φθηνά σκευάσματα, πλην όμως υψηλής θεραπευτικής αξίας. Και προσθέτουν πως χορηγούνται για την αντιμετώπιση ίσχυμων ασθενειών, όπως είναι ο καρκίνος των όρχεων και το λέμφωμα Hodgkins, αλλά και σε πιο «δύσκολες» καταστάσεις, όπως π.χ. ο μικροκυτταρικός καρκίνος του πνεύμονα.

Πιο συγκεκριμένα και σύμφωνα με τις επίσημες καταγραφές που καταθέτουν στους αρμόδιους φορείς οι Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) ανά τη χώρα, την τρέχουσα περίοδο το πρόβλημα εντοπίζεται κυρίως σε τρία ανανεωσιακά σκευάσματα - βινβλαστίνη, αζτρεονάμη και ετοποσιδίνη - με τους γιατρούς εντούτοις να επιμένουν πως οι ελλείψεις έχουν μετατραπεί σε ένα πρόβλημα που ανακυκλώνεται μέσα στον χρόνο για μια ευρεία γκάμα σκευασμάτων, προκαλώντας συνεχείς αρρυθμίες.

Για την ιστορία, μόλις στα τέλη του περασμένου Ιουλίου είχε διαπιστωθεί αντίστοιχο κενό στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Τότε ασθενείς με γλοιοβλάστωμα (ένας από τους πιο δύσκολα αντιμετώπισιμους όγκους του εγκεφάλου) αναγκάζονταν να λάβουν την εξαγοικεϊμένη τους δόση (τεμοζολαμίδη), συνδυάζοντας σκευάσματα διαφορετικών εταιρειών (δηλαδή, με την ίδια δραστική ουσία αλλά διαφορετικά έκδοχα). Μάλιστα, τότε ο Οργανισμός ζήτησε από τους γιατρούς να βεβαιώσουν γραπτώς ότι επέτρεπαν το αναγκαστικό αυτό «κοκτέιλ», παρότι υπήρχε ασάφεια για το πώς μπορούν να δράσουν τα διαφορετικά έκδοχα στην απορρόφηση της τεμοζολαμίδης.

Αντίστοιχα, τον περασμένο Μάρτιο η Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων είχε αναδείξει μία ακόμα θεραπευτική «μαύρη τρύπα», που αφορούσε παλιά και συνεπακόλουθα φθηνά

Μόνιμες οι ελλείψεις φθηνών φαρμάκων

Καθημερινό πρόβλημα στα νοσοκομεία ■ Την τρέχουσα περίοδο λείπουν αντικαρκινικά σκευάσματα «πρώτης γραμμής»

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



■ Ο καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης Νίκος Τζανάκης

αντιβιοτικά, εντούτοις κρίσιμα για την αντιμετώπιση σοβαρών λοιμώξεων. Στην ίδια λίστα επίσης συμπεριλαμβάνονται και φάρμακα για την αντιμετώπιση της φυματίωσης, με τον καθηγητή Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, Νίκο Τζανάκη, να σημειώνει στα «ΝΕΑ» πως στους ασθενείς συχνά χορηγούνται πολλά και διαφορετικά φάρμακα, αντί ενός και μόνο χαπιού (που συνδυάζει δύο δραστικές ουσίες), καθώς κατά κανόνα είναι ελλειπτικό. «Το κόστος του είναι μηδαμινό, κάτω των 10 ευρώ. Στη χαμηλή τιμή τους όμως εντοπίζεται και η αιτία των ελλείψεων, καθώς διαπιστώνεται αναμικό ενδιάμεσο παραγωγής και διανομής από τις εταιρείες».

Οι ελλείψεις ογκολογικών φαρμάκων συνεχίζονται όμως και στις ΗΠΑ. Έρευνα που είδε το φως της δημοσιότητας τον περασμένο Ιούνιο έδειξε ότι μεταξύ των 28 μεγαλύτερων κέντρων καρκίνου σε όλη τη χώρα το 89% είχε αναφέρει πως τον περασμένο μήνα τουλάχιστον ένα φάρμακο που χορηγείται για την αντιμετώπιση του καρ-

κίνου, των συμπτωμάτων του ή των παρενεργειών της θεραπείας ήταν σε έλλειψη στο κέντρο τους. Από τα ίδια στοιχεία προκύπτει ότι περισσότερο από τα μισά (57%) ανέφεραν έλλειψη του φαρμάκου βινβλαστίνη και το 46% στην ίδια λίστα συμπεριέλαβε και την ετοποσιδίνη (σκευάσματα δηλαδή που σήμερα λείπουν και από τα ελληνικά νοσοκομεία).

Οι εξελίξεις αυτές ήταν η αιτία που το θέμα αναδείχθηκε προ μηνών και από τους «Financial Times», υπογραμμίζοντας μεταξύ άλλων πως το 91% των φαρμάκων που συνταγογραφούνται στις ΗΠΑ και το 70% στην Ευρώπη είναι γενόσημα και βιοομοειδή, δηλαδή σκευάσματα εκτός πατέντας και συνεπώς με μικρότερο περιθώριο κέρδους. Μάλιστα, στο ίδιο άρθρο οι αναλυτές κάνουν λόγο για μια «φραγμένη αγορά» εξαιτίας των αδυναμιών στις αλυσίδες εφοδιασμού, των ελλείψεων σε πρώτες ύλες, των χαμηλών τιμών και συνεπακόλουθα του χαμηλού ενδιαφέροντος παραγωγής και διακίνησης «ασύμφορων» (με οικονομικούς όρους) φαρμάκων.

SHUTTERSTOCK