

1. ΣΦΕΕ : ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΥΚΟΛΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ...

Μέσο:NEXT DEAL

Ημ. Έκδοσης: . . .29/08/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .30/08/2024

Σελίδα:27

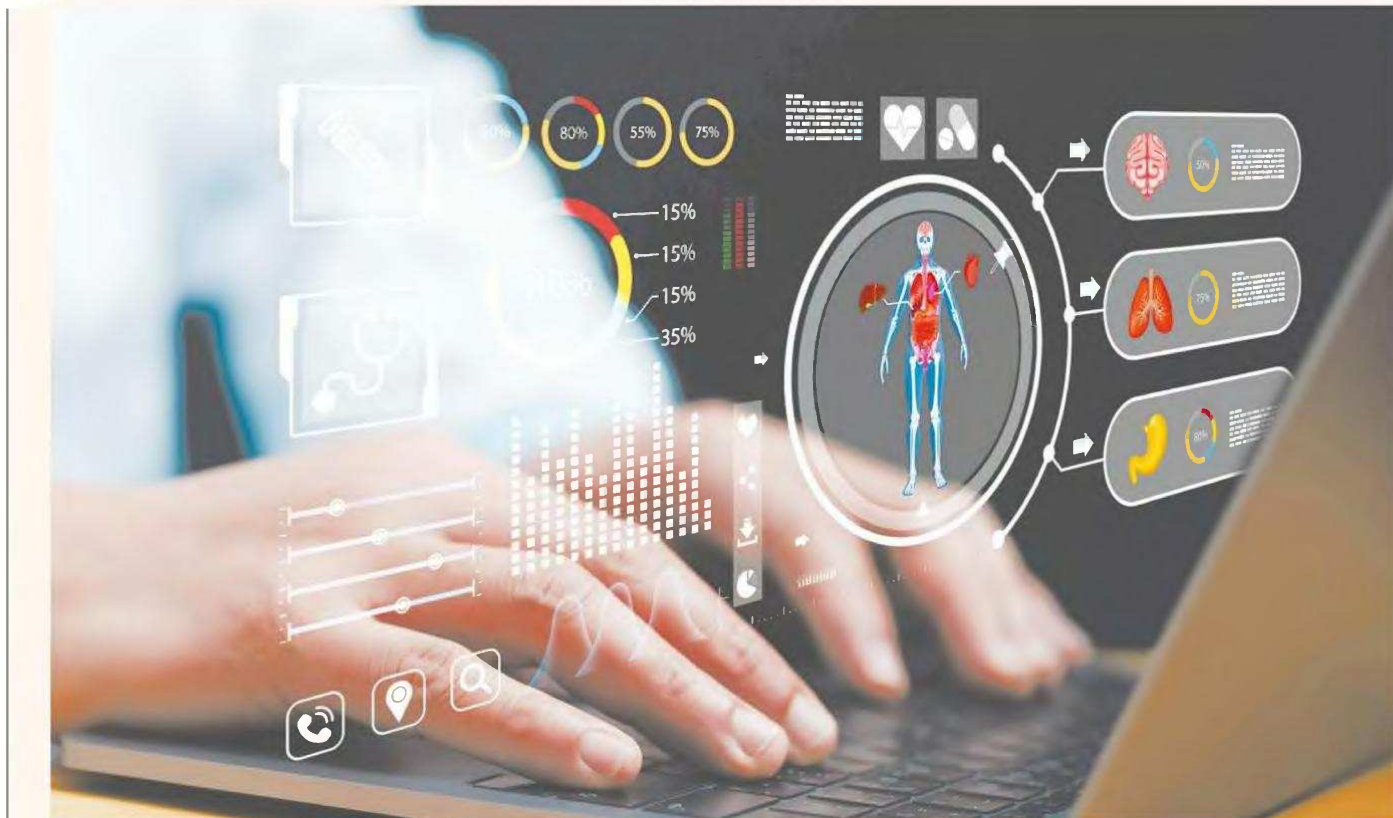


ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

ΣΦΕΕ: Γιατί οι Έλληνες ασθενείς δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες!



Pharma Innovation Forum: Αναγκαίο ένα σύμφωνο συνεργασίας για μία εθνική φαρμακευτική στρατηγική!



ΣΦΕΕ Γιατί οι Έλληνες ασθενείς δεν έχουν εύκολη πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες!

Συνέχεια από τη σελίδα 27

Του ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ

Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) παρουσίασε τέσσερις μελέτες που αφορούν στην πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε νέες, καινοτόμες θεραπείες, στη διαθεσιμότητα καινοτόμων φαρμάκων και στη δημόσια χρηματοδότηση

για το φάρμακο. Συγκεκριμένα οι μελέτες αυτές έχουν ως εξής:

Patients WAIT Indicator (EFPIA-IQVIA) 2023

Η μελέτη κατέδειξε πως λιγότερη φαρμακευτική καινοτομία φτάνει στους Έλληνες ασθενείς, καθώς 79 στα 167 νέα φάρμακα ήρθαν στην Ελλάδα το διάστημα 2019-2022 έναντι 90 στα 168 το διάστημα 2018-2021. Μάλιστα, τα μισά από αυτά

είναι διαθέσιμα με περιορισμούς στην πρόσβαση από τους ασθενείς, καθώς διατίθενται μέσω ΣΗΠ και ΙΦΕΤ.

Αναφορικά με το χρόνο που απαιτείται για τη διαθεσιμότητα αυτή, για τα φάρμακα αυτά χρειάζονται 587 ημέρες κατά μέσο όρο από την ευρωπαϊκή έγκρισή τους μέχρι να αποζητωθούν στη χώρα μας. Ο χρόνος αυτός υπολείπεται κατά σχεδόν δύο μήνες (56 μέρες) από

τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, αλλά έχει βελτιωθεί κατά 74 ημέρες έναντι της προηγούμενης περιόδου.

• Root causes of availability and delay to innovative medicines [κύριες αιτίες μη διαθεσιμότητας και καθυστέρησης πρόσβασης σε καινοτόμες θεραπείες]

Για πρώτη φορά παρουσιάστηκε μια μελέτη που συνδυαστικά με τη μελέτη Patients WAIT Indicator εστιάζει στις κύριες αιτίες μη διαθε-

σιμότητας των καινοτόμων φαρμάκων. Συγκεκριμένα: Υπάρχουν σημαντικές καθυστερήσεις κυκλοφορίας νέων φαρμάκων στην Ελλάδα λόγω του κριτηρίου 5/11, αλλά και του επιπέδου υποχρεωτικών επιστροφών για Ελλάδα, αλλά και χώρες όπως Κύπρος και Μάλτα.

• Μελέτη IQVIA για διαθεσιμότητα νέων φαρμάκων στην Ελλάδα στο διάστημα 2020-2023.

• 329 νέα φάρμακα έλαβαν έγκριση

1. ΣΦΕΕ : ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΥΚΟΛΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ...

Μέσο:NEXT DEAL

Ημ. Έκδοσης: . . .29/08/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .30/08/2024

Σελίδα:29

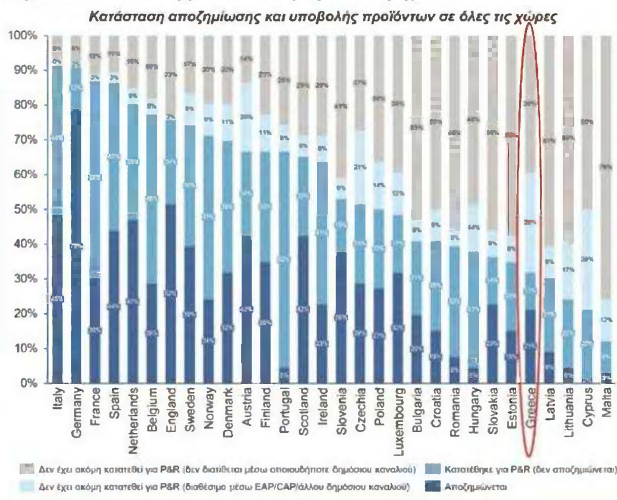


Πανευρωπαϊκά διαπιστώθηκαν 10 αλληλένδετοι παράγοντες που εξηγούν τη μη διαθεσιμότητα και τις καθυστερήσεις



Σε πολλές περιπτώσεις μη διαθεσιμότητας προϊόντων, τα προϊόντα έχουν πράγματι υποβληθεί για αποζημίωση, αλλά δεν έχουν ακόμη αποζημιωθεί

- Στη χώρα μας, το **32%** των προϊόντων έχουν ήδη υποβληθεί για P&R (56% ΕΕ Μ.Ο.). Εκ των οποίων:
 - Το **21%** των κατατεθειμένων προϊόντων έχουν αποζημιωθεί
 - Για το **11%** των κατατεθειμένων προϊόντων εκκρεμεί απόφαση αποζημίωσης
- Ένα επιπλέον **29%** των μη κατατεθειμένων προϊόντων είναι διαθέσιμα μέσω εναλλακτικής οδού πρόσβασης



από τον EMA από 1ης/1/2020 έως 31/12/2023, εκ των οποίων τα 221 είναι νέα καινοτόμα φάρμακα.

- Από τα 221 νέα πρωτότυπα φάρμακα, μόνο 43 (19%) είναι σήμερα διαθέσιμα και αποζημιώνονται στην ελληνική αγορά. Τα υπόλοιπα 178 (81%) δεν αποζημιώνονται.
- Από τα 178 φάρμακα που δεν αποζημιώνονται ακόμα στη χώρα μας, μόλις τα 35 έχουν πάρει τιμή, ενώ τα υπόλοιπα 143 δεν έχουν πάρει ούτε τιμή.
- Μόνο 5 από τα 35 (14%) νέα καινοτόμα φάρμακα που έχουν πάρει τιμή είναι βέβαιο ότι θα είναι διαθέσιμα στο μέλλον.
- Άλλα 46 από τα 143 (32%) νέα καινοτόμα φάρμακα μπορούν δυνητικά να γίνουν διαθέσιμα στο μέλλον.
- Το δεινό επιχειρηματικό κλίμα που διαμορφώνουν οι υπέρογκες επιστροφές έχει σαν συνέπεια το 53% των νέων καινοτόμων φαρμάκων να μην καταστούν κατά πάσα πιθανότητα διαθέσιμα για τους Έλληνες ασθενείς στο άμεσο μέλλον όπως κατέδειξε η μελέτη.
- Ανανέωση στοιχείων της μελέτης με στοιχεία για το 2022 για τη δημόσια χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης στη χώρα μας, έναντι άλλων ευρωπαϊκών χωρών.
- Η Ελλάδα έχει απόκλιση 70 ποσοστιαίων μονάδων από τον ευρωπαϊκό Μ.Ο., ενώ είναι η μόνη χώρα που μείωσε τη συνολική (έξω & ενδο-νοσοκομειακή) χρηματοδότηση του φαρμάκου το διάστημα 2013-2022.
- Η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα που μείωσε τη δημόσια νοσοκομειακή χρηματοδότηση για το φάρμακο, σημειώνοντας απόκλιση 116 ποσοστιαίων μονάδων σε σύγκριση με τον ευρωπαϊκό Μ.Ο. το διάστημα 2013-2022. Συγκεκριμένα, ο μέσος ευρωπαϊκός όρος είναι +89,6% και η Ελλάδα έχει υποχωρήσει κατά -26,6%.
- Αντίθετα στην εξωνοσοκομειακή δημόσια χρηματοδότηση η Ελλάδα έχει απόκλιση 56 ποσοστιαίων μονάδων από τον ευρωπαϊκό Μ.Ο., καθώς ο μέσος όρος των χωρών της Ευρώπης κυμαίνεται στο +42,5%, ενώ η Ελλάδα βρίσκεται στο -11,09%.
- Συγκρίνοντας τη συνολική (νοσοκομειακή και εξω-νοσοκομειακή) δημόσια κατά κεφαλήν χρηματοδότηση του φαρμάκου για το 2022, η μελέτη κατέγραψε σημαντική υστέρηση -64% και -70% έναντι των χωρών της Νότιας Ευρώπης (ΝΕ) και Δυτικής Ευρώπης (Δ.Ε.) στη δημόσια κατά κεφαλήν νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και υστέρηση -13% και -45% έναντι της Ν.Ε. και Δ.Ε. στη δημόσια κατά κεφαλήν ε-



Ο κ. Ολύμπος Παπαδημητρίου, πρόεδρος ΣΦΕΕ, γενικός διευθυντής Novo Nordisk



Ο κ. Μιχάλης Χειμόνας, γενικός διευθυντής ΣΦΕΕ



Η κ. Έλενα Χουλιάρα, αντιπρόεδρος ΣΦΕΕ, πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος AstraZeneca



ξω-νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Στο σύνολο της δημόσιας χρηματοδότησης του φαρμάκου η Ελλάδα είναι ουραγός έναντι των χωρών της Νότιας και Δυτικής Ευρώπης.

Όπως επισημαίνουν τα στελέχη του ΣΦΕΕ, «οι ανωτέρω μελέτες καταδεικνύουν με σαφήνεια ότι είναι επιτακτική ανάγκη να φέρουμε την Πολιτεία και τη φαρμακοβιομηχανία γύρω από το τραπέζι και να οικοδομήσουμε κοινές λύσεις, ξεκινώντας από το σημαντικό έλλειμμα στη δημόσια χρηματοδότηση του φαρμάκου στη χώρα, σε συνδυασμό με τη βελτίωση της απόδοσης της επένδυσης μέσω ελέγχων και χρήσης ψηφιακών εργαλείων. Θα πρέπει να διασφαλίσουμε τόσο την ισότητα, καθολική και έγκαιρη πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στις νέες, καινοτόμες θεραπείες όσο και ένα βιώσιμο επιχειρηματικό περιβάλλον, ώστε οι εταιρείες του κλάδου να επενδύσουν ακόμα περισσότερο στη χώρα. Τα τελευταία χρόνια, ως ΣΦΕΕ, επιμένουμε στην υπογραφή ενός πολυετούς μνημονίου συνεργασίας μεταξύ της Πολιτείας και της φαρμακοβιομηχανίας, το οποίο θα συμβάλει στην προβλεψιμότητα και τη διαφάνεια. Ευελπιστούμε ότι σύντομα θα προχωρήσουμε σχετικά, μετά και τις πρόσφατες ανακοινώσεις του υπουργού Υγείας»

Pharma Innovation Forum: Σύμφωνο συνεργασίας για μία εθνική φαρμακευτική στρατηγική!

Στο μεταξύ, η Λαμπρίνα Μπαρμετάκη, πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του PhARMA Innovation Forum Greece (PIF) και πρόεδρος της Αβδίνης Ελλάδας, Κύπρου και Μάλτας, και ο Ιωάννης Κωτσιόπουλος, γενικός διευθυντής του Pharma Innovation Forum, παρουσίασαν σε άλλη ενημερωτική εκδήλωση την πραγματικότητα για τη φαρμακευτική δαπάνη σήμερα και τις προτάσεις του Συνδέσμου, επισημαίνοντας την αναγκαιότητα ενός συμφώνου συνεργασίας Πολιτείας και εταιρειών για μια εθνική φαρμακευτική στρατηγική. Ειδικότερα τα στελέχη του PhARMA Innovation Forum Greece ανέφεραν τα εξής:

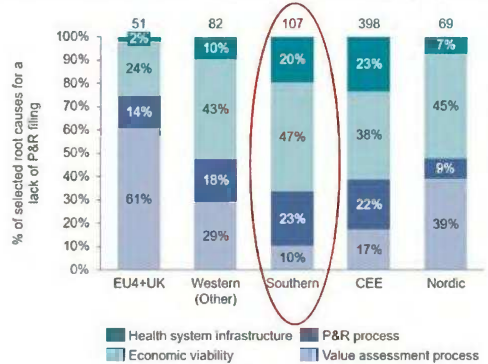
- Τα σημείωματα που αφορούν το πρώτο εξάμηνο του 2023 δείχνουν ότι οι υποχρεωτικές επιστροφές αγίζουν ύψη ρεκόρ.
- Τα μέτρα που ανακοινώθηκαν δεν έχουν αποδώσει ακόμα τα αναμενόμενα, π.χ. ΑΜΚΑ.
- Ο χρόνος δεν είναι σύμμαχος κα-

Οι λόγοι τόσο για τις καθυστερήσεις στην κατάθεση P&R όσο και για τη λήψη αποφάσεων P&R είναι πολυπαραγοντικοί

Οι λόγοι για τη μη υποβολή αίτησης για P&R διαφέρουν σαφώς μεταξύ των περιφερειών της Ευρώπης:

- Οι καθυστερήσεις στην υποβολή αιτήσεων στη Δυτική Ευρώπη οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στις απαιτήσεις της διαδικασίας HTA
- Οι καθυστερήσεις στην υποβολή αιτήσεων στην Νότια Ευρώπη οφείλονται κυρίως στην έλλειψη οικονομικής βιωσιμότητας, που έχει επηρεάζει τη λήψη εμπορικών αποφάσεων

Κατανομή των λόγων μη υποβολής αίτησης P&R σε όλες τις χώρες, ανά ομάδα χωρών*



*Country groupings: EU4+UK: England, France, Germany, Italy, Scotland, Spain. Western (Other): Austria, Belgium, Ireland, Luxembourg, Netherlands, Portugal. Southern: Cyprus, Greece, Malta. CEE: Bulgaria, Croatia, Czechia, Estonia, Hungary, Latvia, Lithuania, Poland, Romania, Slovakia, Slovenia. Nordic: Denmark, Finland, Norway, Sweden. Abbreviations: CEE = Central and Eastern Europe; P&R = pricing and reimbursement



Η προσβασιμότητα εξαρτάται από το κανάλι διανομής

- 79 προϊόντα έγιναν διαθέσιμα στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια αυτών των 4 ετών
- 38 από αυτά (48%) με περιορισμένη διαθεσιμότητα και 41 (52%) με πλήρη διαθεσιμότητα
- Μόνο το 13% των 41 με πλήρη διαθεσιμότητα (δηλ. 5 προϊόντα) κατέγραψαν πωλήσεις σε ιδιωτικά φαρμακεία
- Σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ, άνω του 80% των 79 προϊόντων έχουν διατεθεί στη χώρα είτε μέσω ΙΦΕΤ, είτε μέσω Νοσοκομείων είτε μέσω φαρμακείων ΕΟΠΥΥ
- Υπάρχουν πολλά πρόσθετα εμπόδια που επηρεάζουν τη χρήση φαρμάκων, όπως:
 - Μη συχνή αναθεώρηση της Θετικής Λίστας
 - Θεραπευτικά Πρωτόκολλα που δεν περιλαμβάνουν πάντα τις πιο πρόσφατες θεραπευτικές καινοτομίες
 - Μη επίτευξη συμφωνίας στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης

Ποσοστό διαθέσιμων προϊόντων χωρίς καταγεγραμμένες πωλήσεις στην ΕΕ¹



Πηγή: [1] Στοιχεία πωλήσεων IQVIA MIDAS 2016-2023. Η ανάλυση περιλαμβάνει όλα τα διαθέσιμα προϊόντα (2019-2023). Οι «πωλήσεις» ορίζονται ως διαθέσιμες στην δακτύλ WAIT και δέχονται τις πωλήσεις στην ΕΕ στην IQVIA MIDAS. Η ένδειξη «Καμία πωλήση» ορίζεται ως διαθεσιμότητα στην δακτύλ WAIT και δεν εμφανίζονται πωλήσεις στην ΕΕ στην IQVIA MIDAS. Καμία πωλήση ορίζεται ως καμία πωλήση που δεν βρέθηκε στο στοιχείο της IQVIA MIDAS από το 2015. Οραμένες χύμας σε αυτή την ανάλυση δεν καλύπτονται από τα δεδομένα της IQVIA ή δεν καλύπτονται το νοσοκομειακό κανάλι ή κάλυψη είναι μόνο Ισπανία.

θώς οι εταιρείες ήδη αντιμετωπίζουν θέμα βιωσιμότητας.

- Η φαρμακευτική δαπάνη συνεχίζει να αυξάνεται, παρά τα κυβερνητικά μέτρα, που σημαίνει ότι οι προσωπικές ενέσεις χρηματοδότησης μέσω του RRF δεν θα μειώσουν αρκετά τις υποχρεωτικές επιστροφές.
- Η εκτόξευση της δαπάνης του ΙΦΕΤ είναι ένας σημαντικός παράγοντας επιβάρυνσης στο κανάλι του ΕΟΠΥΥ.
- Η πίεση στα φάρμακα που διακινούνται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και τα δημόσια νοσοκομεία και αφορούν ασθενείς με



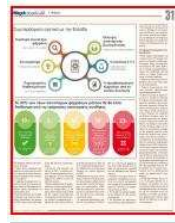
Ο κ. Κώστας Γεωργίου, Head of Consulting IQVIA Greece, ο Δρ Χρήστος Γεωργακόπουλος, Market Access Director ΣΦΕΕ, ο κ. Μιχάλης Χειμώνας, γενικός διευθυντής ΣΦΕΕ, και ο κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου, πρόεδρος ΣΦΕΕ

1. ΣΦΕΕ : ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΥΚΟΛΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ...

Μέσο:NEXT DEAL

Ημ. Έκδοσης: . . .29/08/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .30/08/2024

Σελίδα:31



Συμπεράσματα σχετικά με την Ελλάδα

Λιγότερα καινοτόμα φάρμακα

90 το 2022 - 79 το 2023



Έλλειψη οικονομικής βιωσιμότητας

η βασική αιτία καθυστερήσεων



Συντομότερα

74 μέρες πιο γρήγορα



Ο κανόνας 5 /11

η δεύτερη αιτία καθυστερήσεων



Περιορισμένη διαθεσιμότητα

για 1 στα 2 φάρμακα



Η προσβασιμότητα εξαρτάται από το κανάλι διανομής



Το 53% των νέων καινοτόμων φαρμάκων μάλλον δε θα είναι διαθέσιμα υπό τις τρέχουσες οικονομικές συνθήκες



πολύ σοβαρές παθήσεις θα επιδεινώνεται συνεχώς

- Υπάρχει άνιση μεταχείριση των καναλιών της καινοτομίας σε σχέση με το retail και συνεπώς άνιση μεταχείριση θεραπευτικών κατηγοριών και ασθενών.
- Η υφιστάμενη φαρμακευτική πολιτική δεν αρκεί για να αντιμετωπίσει τη δυσμενώς εξελισσόμενη κατάσταση καθώς εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται από:
 - Υποχρηματοδότηση. Από το 2022, οι φαρμακευτικές εταιρείες είναι ο κύριος χρηματοδότης του φαρμάκου (52% υποχρεωτικές πληρωμές

έναντι 48% δημόσιος προϋπολογισμός).

- Ανισότητες στην κατανομή των πόρων. Το 2023, η υπέρβαση εκτιμάται 74% στα νοσοκομειακά καινοτόμα φάρμακα, 62% στα καινοτόμα φάρμακα του ΕΟΠΥΥ και 44% στα προϊόντα λιανικής
- Έλλειψη σταθερότητας & προβλεψιμότητας. Η ρήτρα συνυπευθυνότητας που συμφωνήθηκε με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή λήγει το 2025 και δεν υπάρχει καμία δέσμευση της Πολιτείας για την επόμενη ημέρα. Αντίθετα, οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν έχουν ακόμη λάβει τα

συνολικά σημειώματα του 2023. Για τα δε νοσοκομειακά φάρμακα δεν έχει εκδοθεί ούτε καν το σημείωμα clawback του πρώτου εξαμήνου του 2023.

- Καθυστερήσεις στα μέτρα για τον έλεγχο της ζήτησης. Ψηφιακά εργαλεία όπως δεσμευτικά θεραπευτικά πρωτόκολλα, ηλεκτρονική διασύνδεση των νοσοκομείων, ΑΗΦΥ, DRGs θα προάγουν τη χρηστή διαχείριση της φαρμακευτικής δαπάνης από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς υγείας.
- Οι παραπάνω στρεβλώσεις αγγίζουν και τους ασθενείς. Το 2023, το

50% των καινοτόμων φαρμάκων που είχαν λάβει έγκριση από τον EMA την προηγούμενη τετραετία δεν ήταν διαθέσιμο στους Έλληνες ασθενείς

- Το Pharma Innovation Forum αναλαμβάνει πρωτοβουλία να προτείνει την εκπόνηση και εφαρμογή ενός συμφώνου συνεργασίας ανάμεσα στην Πολιτεία και τη φαρμακοβιομηχανία με σκοπό:
 - Την έγκαιρη και ισότιμη πρόσβαση των ασθενών σε νέες καινοτόμες θεραπείες.
 - Την εξυγίανση της φαρμακευτικής πολιτικής με όρους βιωσιμότη-

τας και δίκαιης συνυπευθυνότητας.

- Την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας της Ελλάδας και την προσέλκυση επενδύσεων που υποστηρίζουν επίσης το στόχο της κυβέρνησης να καθιερώσει την Ελλάδα ως βασικό φαρμακευτικό κόμβο στην περιοχή της Νοτιοανατολικής Ευρώπης

Το σύμφωνο συνεργασίας που προτείνεται:

- Είναι προϊόν συναπόφασης και εκπροσωπείται από τριμερές σχήμα από την πλευρά της κυβέρνησης (Υπουργεία Υγείας, Οικονομικών, Ανάπτυξης) και ΠΙΦ, ΣΦΕΕ, ΠΕΦ από την πλευρά της φαρμακοβιομηχανίας. Στη διαδικασία αυτή θα πρέπει να υπάρξει διαβούλευση και με τις ενώσεις ασθενών
- Παρέχει προβλεψιμότητα και σταθερότητα, μέσω ενός πλάνου δράσης τριετούς ορίζοντα.
- Περιέχει συγκεκριμένους στόχους, πολιτικές, προϋπολογισμό, χρονοδιάγραμμα και KPIs.
- Ενδεικτικές περιοχές δεσμεύσεων από την πλευρά της Πολιτείας:
 - Επαρκής προϋπολογισμός φαρμάκου με προσθήκη νέων χρηματοδοτικών εργαλείων (Σχήμα Μεταβατικής Αποζημίωσης), ανακατανομή πόρων μεταξύ καναλιών με σκοπό τη σύγκλιση της υπέρβασης και θέσπιση ανώτατου ορίου στο ποσοστό συμμετοχής των φαρμακευτικών εταιρειών στη βάση μίας δίκαιης και βιώσιμης συνυπευθυνότητας,
 - δέσμη μέτρων για τον έλεγχο της κατανάλωσης με έμφαση στα ψηφιακά εργαλεία -όπως δεσμευτικά θεραπευτικά πρωτόκολλα- και ενίσχυση πολιτικών υποκατάστασης,
 - επαναπροσδιορισμός των κριτηρίων συμψηφισμού clawback έναντι R&D επενδύσεων.
- Ενδεικτικές περιοχές δεσμεύσεων από την πλευρά της καινοτόμου φαρμακοβιομηχανίας:
 - Εντατικότερο επενδυτικό αποτύπωμα στην κλινική έρευνα,
 - συνεργασία σε προγράμματα εκσυγχρονισμού του ΕΣΥ και προσέλκυσης επενδύσεων (PIF Big Data/RWD Program, PIF Accelerator για την παροχή τεχνολογίας για την αποδοτικότερη χρήση της φαρμακευτικής περιθάλψης).
 - Το Pharma Innovation Forum εκκινεί τον δημόσιο διάλογο για το σύμφωνο συνεργασίας και καλεί την ελληνική κυβέρνηση και όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη σε συνεργασία για την υλοποίηση αυτού του οράματος ως τη βάση για μία βιώσιμη φαρμακευτική πολιτική προς όφελος των ασθενών και της εθνικής οικονομίας.

2. ΝΕΟ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ΜΕΣΩ ΣΔΙΤ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/08/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/08/2024

Σελίδα: 32



Νέο αντικαρκινικό νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη μέσω ΣΔΙΤ

Ενα σημαντικό νέο έργο ΣΔΙΤ προστίθεται στον κατάλογο των σχετικών έργων, καθώς θα αφορά την ανέγερση ενός νέου αντικαρκινικού νοσοκομείου στη Θεσσαλονίκη, με αναθέτουσα αρχή το Θεαγένειο Νοσοκομείο. Ο ανάδοχος θα αναλάβει τη μελέτη, κατασκευή και συντήρηση για 30 χρόνια μιας σύγχρονης μονάδας, δυναμικότητας 425 κλινών, ενώ η εκτιμώμενη αξία του έργου υπολογίζεται σε 350,5 εκατ. Το έργο αναμένεται να προσελκύσει σημαντικό επενδυτικό ενδιαφέρον, λόγω και του χαρακτήρα του.