



## Κατάργηση του τέλους επιτηδεύματος και για τα μπλοκάκια το 2025

**Οι εργαζόμενοι** με μπλοκάκια θα περιληφθούν στην πλήρη κατάργηση του τέλους επιτηδεύματος το 2025, διαβεβαίωσε χθες ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών Κωστής Χατζηδάκης, τοποθετούμενος επί του προσχεδίου του προϋπολογισμού για το 2025, στην Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων της Βουλής.

Σημειώνεται ότι οι εργαζόμενοι με μπλοκάκια δεν περιλαμβάνονταν στις μειώσεις του τέλους επιτηδεύματος τα προηγούμενα χρόνια, ούτε στον αρχικό σχεδιασμό για την πλήρη κατάργησή του τον επόμενο χρόνο. Μετά τη χθεσινή διαβεβαίωση του υπουργού, περίπου 25.000 απασχολούμενοι με μπλοκάκια θα απαλλαγούν από το τέλος επιτηδεύματος.

Απαντώντας στην κριτική της αντιπολίτευσης περί υπερφορολόγησης, είπε ότι στον παρόντα προϋπολογισμό έχουμε 12 διαφορετικές μειώσεις φόρων, με βασικότερη την περαιτέρω μείωση των ασφαλιστικών εισφορών. Η αύξηση των εσόδων που θα υπάρξει, είπε ο υπουργός, δεν θα προέλθει από αύξηση φόρων, αλλά από την αύξηση της ανάπτυξης (άρα μεγαλύτερη πίτα), από την πάταξη της φοροδιαφυγής και την αύξηση στους μισθούς.

Για την αύξηση του πληθωρισμού στα τρόφιμα, ο υπουργός είπε ότι πράγματι ο πληθωρισμός αποτελεί το μεγαλύτερο πρόβλημα παγκοσμίως. Εκτίμησε όμως ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία, «φαίνεται πως θα υπάρξει αποκλιμάκωση». Η κυβέρνηση, θα συνεχίσει να κάνει παρεμβάσεις, να επιβάλλει υψηλότερα πρόστιμα σε περιπτώσεις

όπου διαπιστώνονται αισχροκέρδεια και προφανώς με αυξήσεις σε μισθούς και συντάξεις.

Ο κ. Χατζηδάκης, επίσης, απέρριψε την κριτική περί μειωμένων κοινωνικών δαπανών λέγοντας ότι για το 2025 προβλέπονται περίπου 4 δισ. ευρώ αυξήσεις δαπανών στις λειτουργικές δαπάνες του Δημοσίου. Ειδικότερα για τα νοσοκομεία η αύξηση των δαπανών θα είναι 114% σε σχέση με τις δαπάνες του 2019. Στο ασφαλιστικό σύστημα θα υπάρξει μια αύξηση του ενός δισεκατομμυρίου για αυξήσεις συντάξεων και νέες συντάξεις.

Ο υπουργός υπογράμμισε ότι «δεν είμαστε αυτάρεσκοι. Κά-

### Η ελάφρυνση αφορά περίπου 25.000 απασχολούμενους με μπλοκ παροχής υπηρεσιών.

νουμε βελτιώσεις, διορθώσεις, ακούμε παρατηρήσεις. Επιχειρούμε να υιοθετούμε πάντοτε βέλτιστες διεθνείς και ευρωπαϊκές ιδιαίτερα πρακτικές».

Ο κ. Χατζηδάκης είπε ότι η σύζηση για τον προϋπολογισμό «έχει ένα μεγάλο βάρος ευθύνης για όλους εμάς που τον εισηγούμαστε, αλλά ταυτόχρονα υπάρχει και μια μεγάλη ικανοποίηση για την εξέλιξη των δημοσιονομικών μεγεθών και για την πορεία της ελληνικής οικονομίας». Η Ελλάδα, είπε, «δεν ισχυρίζεται κανείς ότι έχει γίνει μια οικονομική υπερδύναμη», αλλά η πρόοδος της είναι σαφέστατη».

## 2. ΤΜΗΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΣΕ 65 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: . . . . . ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/10/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/10/2024

Σελίδα: . . . . . 41



SHUTTERSTOCK

► Στόχος να ανατραπούν οι αρνητικές επιδόσεις της χώρας μας στο πεδίο των κλινικών μελετών

# Τμήματα κλινικών μελετών σε 65 νοσοκομεία

Στόχος να αυξηθεί η συμμετοχή ασθενών σε πειραματικές θεραπείες και να ενισχυθούν οι επενδύσεις στον φαρμακευτικό κλάδο

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Ω**θηση στις κλινικές μελέτες, δεδομένου ότι η ερευνητική δραστηριότητα στη χώρα μας κινείται με «χαμηλές ταχύτητες», αναμένεται να φέρει η ίδρυση σχετικών τμημάτων στα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας. Ο στόχος σε κάθε περίπτωση είναι διττός: Αφενός περισσότεροι Έλληνες ασθενείς να έχουν τη δυνατότητα συμμετοχής, εφόσον το επιθυμούν, σε πειραματικές θεραπείες με πιθανά μεγαλύτερη

αποτελεσματικότητα και αφετέρου να αξιοποιηθεί ένας σημαντικός επενδυτικός μοχλός.

Αναλυτικότερα και σύμφωνα με κοινή υπουργική απόφαση των υπουργείων Εσωτερικών, Οικονομικών και Υγείας προβλέπεται η δημιουργία Αυτοτελών Τμημάτων Κλινικών Μελετών σε 65 νοσοκομεία του ΕΣΥ ανά την επικράτεια, δυναμικότητας μεγαλύτερης των 200 κλινών. Αποστολή τους, όπως

**34 δισ. ευρώ σε έρευνα και ανάπτυξη στον φαρμακευτικό κλάδο επενδύονται ετησίως στην Ευρώπη**

περιγράφεται στην ίδια απόφαση, είναι μεταξύ άλλων η προσφορά υποστήριξης, τεχνογνωσίας και εκπαίδευσης για την αποτελεσματική ολοκλήρωση των βιοϊατρικών ερευνών ενώ παράλληλα θα αποτελούν και σημείο αναφοράς για τους κύριους ερευνητές, τις ερευνητικές ομάδες, το προσωπικό, τους χορηγούς και τους λοιπούς κρίκους της... αλυσίδας των κλινικών μελετών.

### Γραφειοκρατία

Επιπρόσθετα, στην ίδια μακρά λίστα συμπεριλαμβάνονται μια σειρά από γραφειοκρατικές και συντονιστικές αρμοδιότητες - π.χ. από τη μέριμνα για κοστολόγηση και κάλυψη των εξόδων από τον εκάστοτε χορηγό που σχετίζονται με τη διεξαγωγή της μελέτης (το κόστος των εργαστηριακών και διαγνωστικών εξετάσεων, της νοσηλείας κ.ά.) έως και την ενημέρωση του κοινού για τις διαθέσιμες κλινικές μελέτες του νοσοκομείου και τα κριτήρια επιλογής ασθενών.

Με το κεντρικό αυτό «εργαλείο» εντός του ΕΣΥ, τόσο η ηγεσία στην οδό Αριστοτέλους όσο και το επιστημονικό προσωπικό προσδοκούν ότι θα ανατραπούν οι αρνητικές επιδόσεις της χώρας μας στο πεδίο των κλινικών μελετών. Είναι ενδεικτικό πως σύμφωνα με σχετικές εκτιμήσεις στην Ευρώπη επενδύονται ετησίως περί τα 34 δισ. ευρώ σε έρευνα και ανάπτυξη στον φαρμακευτικό κλάδο. Εάν από τη συνολική αυτή δαπάνη επενδυόταν μόλις το 1,5% στην Ελλάδα τότε οι ίδιοι υπολογισμοί θέλουν την αύξηση του εγχώριου ΑΕΠ να αγγίζει το 1 δισ. ευρώ.

Όμως και σύμφωνα με τα ίδια δεδομένα τα οφέλη δεν θα σταματούσαν εδώ. Από τα ίδια στοιχεία προκύπτει πως η επένδυση αυτή θα οδηγούσε σε 180 εκατ. έσοδα από φόρους, σε χιλιάδες νέες θέσεις εργασίας και συνεπακόλουθα στη δημιουργία επιπλέον πόρων για την ενίσχυση των δημόσιων νοσοκομείων. Παρ' όλα αυτά, η γραφειοκρατία και η απουσία εξιδικευμένου προσωπικού εντός του ΕΣΥ που απασχολείται αποκλειστικά στο πεδίο αυτό, είναι οι βασικές αιτίες σύμφωνα με τους ειδικούς που η Ελλάδα παραμένει μη ανταγωνιστική σε επενδύσεις για κλινική έρευνα.