

1. ΤΑ ΚΑΜΠΑΝΑΚΙΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛ ΑΠΟ ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/11/2024

Σελίδα: 6



Τα «καμπανάκια» της χρήσης αλκοόλ από ανηλίκους

Αλλαγές στη διάθεση, όπως θυμός και ευερεθιστότητα που δεν υπήρχαν παλαιότερα, προβλήματα συμπεριφοράς στο σχολείο ή απόδοσης στα μαθήματα, αλλαγή φίλων, προβλήματα στη μνήμη και μικρότερο ενδιαφέρον για την εξωτερική εμφάνιση, είναι ορισμένα από τα σημάδια τα οποία εάν εμφανίσουν παιδιά και έφηβοι θα πρέπει να σημάνουν συναγερμό στους γονείς και την οικογένεια για πιθανή κατανάλωση αλκοόλ. Σύμφωνα με τους γιατρούς της θεραπευτικής κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», παθολόγο και καθηγήτρια Θεραπευτικής - Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής Θεοδώρα Ψαλτοπούλου και βιολόγο Παναγιώτα Ζαχαράκη, το αλκοόλ είναι η πιο ευρέως χρησιμοποιούμενη ουσία στους νέους και μπορεί να προκαλέσει τεράστιους κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια. Για κάποιους φαντάζει ως ένα μέσο διεκδίκησης της ανεξαρτησίας τους, πολλοί δεν μπορούν να αντισταθούν στις πιέσεις των συνομηλίκων τους για κατανάλωση αλκοόλ, ενώ άλλοι λανθασμένα εκτιμούν ότι θα τους βοηθήσει στην αντιμετώπιση του άγχους.

Με βάση τα στοιχεία του

μπεριφοράς. Η δε υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ από ανηλίκους σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα να γίνει κάποιος θύμα ή θύτης διαπροσωπικής βίας. Η κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται επίσης με τη χρήση άλλων ουσιών, αλλά και με αυξημένη πιθανότητα αλκοολισμού σε μεγαλύτερη ηλικία. Για παράδειγμα, η έρευνα έχει δείξει ότι οι ενήλικες 26 ετών και άνω που άρχισαν να πίνουν πριν από την ηλικία των 15 ετών έχουν 3,5 φορές περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν ότι είχαν διαταραχή χρήσης αλκοόλ από εκείνους που περίμεναν μέχρι την ηλικία των 21 ετών ή αργότερα για να αρχίσουν να πίνουν. Η χρήση αλκοόλ παρεμβαίνει και στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, ο οποίος συνεχίζει να αναπτύσσεται μέχρι τα 20 έτη. Το αλκοόλ μπορεί να αλλάξει αυτή την εξέλιξη επηρεάζο-

**Ανησυχητικά
ευρήματα από έρευνα
στις ΗΠΑ – Τι πρέπει
να προσέχουν οι γονείς
και τι μπορεί να
κάνει η πολιτεία.**

1. ΤΑ ΚΑΜΠΑΝΑΚΙΑ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΛΚΟΟΛ ΑΠΟ ΑΝΗΛΙΚΟΥΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .02/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .02/11/2024

Σελίδα: 6



Εθνικού Ινστιτούτου των ΗΠΑ για την κατάχρηση του αλκοόλ και του αλκοολισμού, στις ΗΠΑ περίπου δύο στους δέκα νέους ηλικίας 14-15 ετών αναφέρουν ότι έχουν πει τουλάχιστον ένα ποτό στη ζωή τους. Οι νέοι ηλικίας 12 έως 20 ετών πίνουν το 3,2% του συνόλου του αλκοόλ που καταναλώνεται στις ΗΠΑ. Αν και οι νέοι πίνουν λιγότερο συχνά από τους ενήλικες, όταν πίνουν πίνουν περισσότερο. Το 2023 περίπου 663.000 νέοι στις ΗΠΑ αυτής της ηλικιακής ομάδας ανέφεραν υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ σε πέντε ή περισσότερες ημέρες τον περασμένο μήνα.

Η κατανάλωση αλκοόλ από ανήλικους εγκυμονεί μια σειρά από κινδύνους και αρνητικές συνέπειες. Ειδικότερα, είναι ένας σημαντικός παράγοντας για τραυματισμούς αλλά και θανάτους ατόμων κάτω των 21 ετών, συμπεριλαμβανομένων των θανάτων από τροχαία δυστυχήματα, ανθρωποκτονίες, πτώσεις, εγκαύματα, πνιγμούς και αυτοκτονίες. Το αλκοόλ θολώνει την κρίση του ατόμου που το καταναλώνει και μπορεί να οδηγήσει σε κακές αποφάσεις σχετικά με την ανάληψη κινδύνων, συμπεριλαμβανομένης της μη ασφαλούς σεξουαλικής συμπεριφοράς, της επικίνδυνης οδήγησης και της βίαιης συ-

ντας δυννητικά τόσο τη δομή όσο και τη λειτουργία του.

Οι ειδικοί επιστήμονες σημειώνουν πως η πρόληψη της κατανάλωσης αλκοόλ από τους ανήλικους μπορεί να γίνει με παρεμβάσεις σε επίπεδο οικογένειας, σχολείου αλλά και πολιτείας. Οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν το παιδί τους μιλώντας για τους κινδύνους του ποτού, υιοθετώντας οι ίδιοι μια υπεύθυνη συμπεριφορά σε σχέση με το αλκοόλ και λειτουργώντας ως θετικά πρότυπα, καθώς και καθιστώντας το αλκοόλ μη προσβάσιμο και μη διαθέσιμο. Επίσης οι γονείς θα πρέπει να γνωρίζουν τους φίλους του παιδιού τους και να έχουν επαφές και με άλλους γονείς, ώστε να δίνουν από κοινού σαφή μηνύματα για τη μη κατανάλωση αλκοόλ. Οι σχολικές παρεμβάσεις μπορεί να περιλαμβάνουν προγράμματα που παρέχουν στους μαθητές γνώσεις, δεξιότητες, κίνητρα και ευκαιρίες που χρειάζονται για να παραμείνουν χωρίς αλκοόλ. Τέλος, η πολιτεία οφείλει να παρέμβει ώστε να ελαχιστοποιήσει την πρόσβαση στο αλκοόλ, για παράδειγμα αυξάνοντας την τιμή των ποτών, αλλά και να θεσπίσει νόμους για μηδενική ανοχή προς όσους παραβαίνουν τους κανόνες κατανάλωσης αλκοόλ.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

2. ΜΙΑ ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΚΤΩ ΖΩΕΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/11/2024

Σελίδα: 1



Μία απόφαση μπορεί να σώσει οκτώ ζωές

*Αυξητική η τάση
της δωρεάς οργάνων*

«Όταν “φεύγει” ένας άνθρωπος, εξαρτάται από τους συγγενείς του εάν θα σωθούν άλλοι 6-7 ή και 8 άνθρωποι. Αν καταφέρουμε σήμερα να πείσουμε ακόμα και έναν, θα είμαστε κερδισμένοι», λέει στην «Κ» ο 42χρονος Σταμάτης Αρβαλής, που πριν από 37 ημέρες υποβλήθηκε στο νοσοκομείο Λαϊκό σε μεταμόσχευση νεφρού και έχει πλέον μια φυσιολογική ζωή, την οποία είχε ξεχάσει τα τελευταία εννέα χρόνια. Σελ. 7

2. ΜΙΑ ΑΠΟΦΑΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΚΤΩ ΖΩΕΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/11/2024

Σελίδα: 7



«Είχα ξεχάσει να ζω φυσιολογικά»

Λήπτες οργάνων κάνουν έκκληση για ενημέρωση, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Μεταμοσχεύσεων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Όταν έρθει η δυσάρεστη στιγμή και χάσουμε έναν αγαπημένο μας άνθρωπο, θα πρέπει να σκεφτούμε πάρα πολύ σοβαρά, μα πάρα πολύ σοβαρά, το ενδεχόμενο της δωρεάς οργάνων γιατί πρώτα από όλα είναι μία πράξη αγάπης και μεγαλοψυχίας προς τον συνάνθρωπο. Όταν "φεύγει" ένας άνθρωπος, εξαρτάται από τους συγγενείς του εάν θα σωθούν άλλοι 6-7 ή και 8 άνθρωποι. Οπότε εάν καταφέρουμε σήμερα να πείσουμε ακόμα και έναν για την αναγκαιότητα της δωρεάς οργάνων, θα είμαστε κερδισμένοι». Η δήλωση αυτή δεν προέρχεται από κάποιον ειδικό γιατρό ή κάποιον εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων ή της πολιτείας. Η «έκκληση» αυτή έγινε από τον 42χρονο Σταμάτη Αρβαλή, ο οποίος πριν από 37 ημέρες υποβλήθηκε στο νοσοκομείο Λαϊκό σε μεταμόσχευση νεφρού, και έχει πλέον, όπως δηλώνει, μία φυσιολογική ζωή, μία καθημερινότητα την οποία είχε ξεχάσει τα τελευταία εννέα χρόνια.

Περιγράφοντας τη δική του περιπέτεια ο κ. Αρβαλής αναφέρει στην «Κ», «ξεκίνησε στα έντεκά μου όταν έπαθα νεφρολινοεξαρτώμενο διαβήτη τύπου 1. Στα 33 επειδή είχα κάποιους εμετούς και κάποιες αδιαθεσίες τα πρωινά, ο διαβητολόγος μου με παρέπεμψε για εξετάσεις και διαπιστώσαμε ότι υπάρχει νεφρική ανεπάρκεια. Επτά μήνες μετά την αρχική διάγνωση ξεκίνησε η αιμοκάθαρση. Αυτή διήρκεσε εννέα χρόνια. Κλήθηκα από το Λαϊκό επτά φορές συνολικά για να λάβω μόσχευμα. Τις έξι κάποιος άλλος το έλαβε. Ήταν από τη μία πλευρά θετική εμπειρία όταν σε καλούν, από την άλλη πλευρά όμως απογοητευτική όταν δεν είσαι εσύ ο λήπτης, λόγω συμβατότητας. Αυτό έγινε έξι φορές. Την έβδομη τελικά το μόσχευμα μου έκανε. Εχω μεταμοσχευθεί εδώ και 37 ημέρες. Οκτώ ημέρες μετά το χειρουργείο έλαβα εξιτήριο και δέκα ημέρες μετά επέστρεψα στην καθημερινότη-



τά μου. Στην εργασία μου, στους φίλους μου. Σαφώς έχει αλλάξει η ζωή μου. Εχω ξαναθυμηθεί πώς είναι να ζεις φυσιολογικά. Γιατί, πιστέψτε με, για εννέα χρόνια το είχα ξεχάσει».

«Δώρο ζωής»

Ο κ. Αρβαλής εκφράζει την ευγνωμοσύνη του στη χειρουργική ομάδα του Λαϊκού, στον ΕΟΜ, στους συντονιστές και γενικά σε όλους, όπως λέει, «συνετέλεσαν ώστε να μπορέσω επιτέλους να λάβω αυτό το δώρο ζωής». Στέκεται ιδιαίτερα στην ανάγκη μεγαλύτερης ευαισθητοποίησης

«Όταν "φεύγει" ένας άνθρωπος, εξαρτάται από τους συγγενείς του εάν θα σωθούν άλλοι 6-7 ή και 8 άνθρωποι. Αν καταφέρουμε σήμερα να πείσουμε ακόμα και έναν, θα είμαστε κερδισμένοι».

και ενημέρωσης των πολιτών για τη δωρεά οργάνων. «Γιατί οι περισσότεροι άνθρωποι αγνοούν όλο αυτό το γεγονός εάν δεν το έχουν αντιμετωπίσει στο φιλικό ή συγγενικό τους περιβάλλον. Επομένως είναι πολύ σημαντικό πρωτίτως να ενημερώσουμε τις οικογένειες αλλά και τους δότες (σ.σ. ζώντες δότες) ότι δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος και δευτερευόντως για το καλό που μπορούν να κάνουν σε ασθενείς οι οποίοι μπορεί να έχουν χάσει εκτός από την υγεία τους, την ψυχραιμία τους και την υπομονή τους», τονίζει. Ο κ. Αρβαλής

είναι ένας εκ των τριών ληπτών οργάνων που συμμετείχαν σε χθεσινή εκδήλωση - συζήτηση που διοργανώθηκε στην Εθνική Βιβλιοθήκη (Κέντρο Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος) με τη συμμετοχή του υφυπουργού Υγείας Μάριου Θεμιστοκλέους και του προέδρου του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου Ιωάννη Μπόλεττα και με αφορμή την 1η Νοεμβρίου - Πανελλήνια Ημέρα Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων. Μαζί με τον κ. Αρβαλή ήταν και η 44χρονη Χρυσάνθη η οποία έλαβε την καρδιά της νεαρής Έμμας η οποία πριν από δύο χρόνια έχασε τη ζωή της στη Θεσσαλονίκη, όταν παρ' όλη την προσπάθεια να σωθεί, αλλά και ένα ζευγάρι δότες και λήπτη νεφρού. «Η δωρεά οργάνων είναι μια από τις πιο σημαντικές πράξεις αλtruισμού, αγγίζοντας την καρδιά της ανθρωπίνης ύπαρξης. Σήμερα, ακούσαμε τις ιστορίες εκείνων που κατάφεραν να έχουν μια δεύτερη ευκαιρία και αυτό όχι μόνο μας συγκινεί, αλλά μας υπενθυμίζει τον βαθύτερο σκοπό της δωρεάς», επισήμανε ο κ. Θεμιστοκλέους. Ο ίδιος τόνισε ότι το υπουργείο Υγείας έχει θέσει τις μεταμοσχεύσεις ως βασική προτεραιότητα ενισχύοντας τη χρηματοδότηση του ΕΟΜ με επιπλέον 2.000.000 ευρώ, προσλαμβάνοντας 28 συντονιστές μεταμοσχεύσεων και προωθώντας την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, το 2024 είναι το 4ο κατά σειράν έτος, όπου η ανοδική πορεία της δωρεάς οργάνων και των μεταμοσχεύσεων συνεχίζεται απρόσκοπτα. Φέτος, έως το τέλος Οκτωβρίου 88 αποβιώσαντες δότες οργάνων έδωσαν ζωή σε πάνω από 190 μεταμοσχευμένους πλέον ασθενείς, ενώ 98 ζώντες δότες έχουν προσφέρει μόσχευμα σε ισάριθμους λήπτες του οικογενειακού ή φιλικού τους περιβάλλοντος. Η δραστηριότητα αυτή έχει ήδη φτάσει την αντίστοιχη του 2023 όταν είχαν καταγραφεί 87 αποβιώσαντες δότες και 103 ζώντες.

3. ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΤΟ 2025

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/11/2024

Σελίδα: 6



Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

10% μείωση φαρμακευτικής δαπάνης τον Οκτώβριο



SHUTTERSTOCK

Μέσω των φαρμακείων θα διανέμονται τα ΦΥΚ μέσα στο 2025, όπως δεσμεύθηκε το υπουργείο Υγείας.

ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Σε ιδιωτικά φαρμακεία τα φάρμακα υψηλού κόστους το 2025

Της **Ανθής Αγγελοπούλου**
aaggelopolou@naftemporiki.gr

ΜΕΣΩ του δικτύου των ιδιωτικών φαρμακείων θα διατίθενται τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ), όπως ανακοίνωσε ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, στο 8ο Συνέδριο των ΠΕΙΦΑΣΥΝ-ΣΥΦΑ Θράκης - ΣΥΦΑΝΟΠΠΕ, με θέμα «Το Φαρμακείο του Αύριο».

Συγκεκριμένα, ο υπουργός δεσμεύθηκε ότι μέσα στο 2025 θα διανέμονται μέσω των φαρμακείων τα ΦΥΚ, ενώ, όπως είπε, η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης τον Οκτώβριο ήταν 10%. Επιπλέον, προανήγγειλε ότι τα φαρμακεία θα παίξουν σημαντικό ρόλο τόσο στις υπηρεσίες τηλειατρικής όσο και στις Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Ο γενικός διευθυντής του ομίλου ΠΕΙΦΑΣΥΝ, Θανάσης Μουχτής, στην ομιλία του τόνισε ότι το φαρμακείο εξελίσσεται σε hub ψηφιακής υγείας και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και ότι οι νέες τεχνολογίες υγείας, τα καινοτόμα φάρμακα και η τεχνητή νοημοσύνη σε συνδυασμό με τις υψηλές απαιτήσεις των πολιτών δημιουργούν ένα νέο πλαίσιο, το οποίο πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη του το ελληνικό φαρμακείο. Στο ίδιο συνέδριο μίλησε ο λέκτορας Σύγχρονης Φίλοσοφίας στο πανεπιστήμιο Alpen-Adria Universitat της Αυστρίας, Θεοφάνης Τάσης, ο οποίος ανέπτυξε τις προκλήσεις που δημιουργεί η επανάσταση της τεχνητής νοημοσύνης και πώς μπορεί αυτή να ισορροπήσει με την ανθρώπινη φύση.

Κορυφαία στελέχη της πολιτικής, οικονομικής και επιχειρηματικής κοινότητας και ακαδημαϊκοί και θεσμικοί φορείς, όπως οι Δημήτριος Βαριζόπουλος, υφυπουργός Υγείας, Δημοσθένης Αναγνωστόπουλος, γ.γ. Πληροφοριακών Συστημάτων Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Βασίλης Κοντοζαμάνης, σύμβουλος του πρωθυπουργού για θέματα Υγείας, Ολύμπιος Παπαδημητρίου, πρόεδρος ΣΦΕΕ, Θεόδωρος Τρύφων, πρόεδρος ΠΕΦ, Απόστολος Βαλιός, πρόεδρος Δ.Σ. ΠΦΣ, Αχιλλέας Γραβάνης, PhD καθηγητής Φαρμακολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης, Λευτέρης Μαρίνος, αντιπρόεδρος Δ.Σ. ΟΣΦΕ και γ.γ. ομίλου ΠΡΟ-ΣΥΦΑΠΕ, ανέλυσαν τη νέα διαδρομή που πρέπει να ακολουθήσει το ελληνικό φαρμακείο στην ψηφιακή εποχή, με τον φαρμακοποιο να εξελίσσεται σε πλοηγό των νέων δυνατοτήτων που φέρνει η τεχνητή νοημοσύνη, και μοιράστηκαν τις σκέψεις και τις ιδέες τους για τα δημοσιονομικά οφέλη που θα έχει η διεπιστημονική συνεργασία στην υγεία.

Το ελληνικό φαρμακείο εισέρχεται στην εποχή του Pharmacy 4.0 με τον φαρμακοποιο να αναλαμβάνει πολλαπλούς ρόλους σε ένα νέο περιβάλλον, όπου οι ψηφιακές δεξιότητες συνδυάζονται με τις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η νέα εποχή απαιτεί επιστημονική σύμπραξη φαρμακοποίων και άλλων επαγγελματιών υγείας, ώστε οι ασθενείς να έχουν μια ολιστική εμπειρία.

ISSN 2211 0207

4. ΞΕΝΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΠΙΟ ΠΟΛΛΕΣ ΠΡΟΤΙΜΟΥΝ ΕΜΠΟΡΙΟ ,...

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/11/2024

Σελίδα: 16



Εμπόριο, ακίνητα και υπηρεσίες προτιμούν οι ξένες εταιρείες

Μόλις το 0,6% του συνολικού αριθμού των επιχειρήσεων όλων των κλάδων που δραστηριοποιούνται στη χώρα είναι συνδεδεμένο με αλλοδαπές επιχειρήσεις

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΣΚΟΥΦΟΥ

Στο χονδρικό και λιανικό εμπόριο, καθώς και στη διαχείριση ακίνητης περιουσίας και στις υπηρεσίες, δραστηριοποιούνται οι μισές ξένες επιχειρήσεις που έχουν παρουσία στην Ελλάδα, με τη βιομηχανία να έχει σημαντικά περιορισμένη παρουσία. Είναι ενδεικτικό ότι ο κλάδος με το μεγαλύτερο πλήθος ξένων επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στη χώρα είναι το εμπόριο (λιανικό και χονδρικό), με σχεδόν μία στις τέσσερις επιχειρήσεις από αυτές να συνδέονται με αλλοδαπές επιχειρήσεις (22,9%). Ακολουθούν ο τομέας διαχείρισης ακίνητης περιουσίας με 14,6% και ο ενοποιημένος τομέας ορυχείων, λατομείων, ηλεκτρικής ενέργειας, νερού και διαχείρισης αποβλήτων με 10,2%. Η μεταποίηση αντιπροσωπεύει ποσοστό μόλις 7,7%, δηλαδή λιγότερο από μία στις δέκα επιχειρήσεις, ενώ ο τομέας των κατασκευών φτάνει το 5,8%.

Τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής δείχνουν ότι, αν και διαχρονικά γίνονται προσπάθειες για δραστηριοποίηση ξένων επιχειρήσεων στη χώρα και προσέλκυση επενδύσεων, μόλις το 0,6% του συνολικού αριθμού των επιχειρήσεων όλων των κλάδων που δραστηριοποιούνται στη χώρα είναι συνδεδεμένο με αλλοδαπές επιχειρήσεις. Παρά ταύτα, αυτές οι επιχειρήσεις αντιπροσωπεύουν το 18,6% του συνολικού κύκλου εργασιών και απασχολούν το 7,4% του συνόλου των εργαζομένων. Είναι αξιοσημείωτο ότι μεταξύ των ετών 2021 και 2022

ΞΕΝΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

5.120 δραστηριοποιούνται στη χώρα μας

απασχολούν **252.080** εργαζομένους

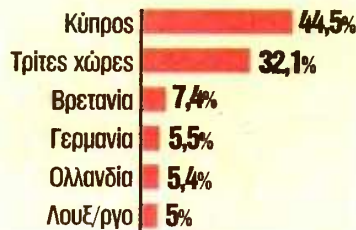
€77,3 δισ. ο συνολικός τζίρος

€48,9 δισ. η αξία της παραγωγής τους

€17,1 δισ. η ακαθάριστη προσαθήμενη αξία



Η ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ



οι επιχειρήσεις αυτές αύξησαν τον τζίρο τους κατά 26%, χωρίς όμως να σημειωθεί αντίστοιχη αύξηση στις θέσεις εργασίας, οι οποίες αυξήθηκαν μόλις κατά 1,6%.

Οι θέσεις εργασίας

Όσον αφορά τις προσφερόμενες θέσεις εργασίας, ο τομέας του εμπορίου καταλαμβάνει την πρώτη θέση με ποσοστό 28,7% επί του συνόλου των απασχολούμενων σε αλλοδαπές συνδεδεμένες επιχειρήσεις, ενώ ακολουθούν ο τομέας της μεταποίησης

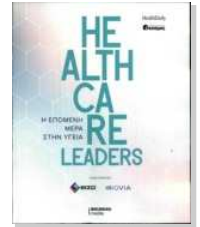
Μεταξύ των ετών 2021 και 2022, οι επιχειρήσεις αυτές αύξησαν τον τζίρο τους κατά 26%, χωρίς όμως να σημειωθεί αντίστοιχη αύξηση στις θέσεις εργασίας, οι οποίες αυξήθηκαν μόλις κατά 1,6%

με 16,5% και ο τομέας καταλύματος και εστίασης με 12%.

Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, το 2022 οι πέντε κυριότερες χώρες στις οποίες είχαν έδρα οι μητρικές εταιρείες των ξένων επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα ήταν η Κύπρος με ποσοστό 44,5% (2.280 επιχειρήσεις), το Ηνωμένο Βασίλειο με 7,4% (380 επιχειρήσεις), η Γερμανία με 5,5% (282 επιχειρήσεις), η Ολλανδία με 5,4% (275 επιχειρήσεις) και το Λουξεμβούργο με 5% (257 επιχειρήσεις).

Ωστόσο, η Ελλάδα έχει ανάγκη από παραγωγικές επενδύσεις, και στο πλαίσιο αυτό η κυβέρνηση επιχειρεί να επιταχύνει τις διαδικασίες διεύρυνσης της παραγωγικής βάσης και ενίσχυσης των επενδύσεων, κάτι που αποτελεί προϋπόθεση για την αλλαγή του παραγωγικού μοντέλου της χώρας.

Για τον σκοπό αυτόν, προωθεί ένα πακέτο ύψους 3 δισ. ευρώ που θα διατεθεί για τη χρηματοδότηση μεγάλων βιομηχανικών επενδύσεων σε συγκεκριμένους κλάδους της εγχώριας παραγωγής. Η στόχευση είναι τα κεφάλαια αυτά να διοχετευθούν στην αγορά εντός της ερχόμενης τριετίας, μέσω ενίσχυσης επενδυτικών σχεδίων μεγάλων επιχειρήσεων σε όλη τη χώρα, με επίκεντρο τη Μακεδονία, τη Θράκη και τη Θεσσαλία, και σε τομείς όπως η αμυντική βιομηχανία, η φαρμακοβιομηχανία, η κλωστοϋφαντουργία, η αγροδιατροφή και η πράσινη ενέργεια.



ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ



ΑΡΗΣ Μ. ΙΑΚΩΒΙΔΗΣ / Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος Μ.Σ. Ιακωβίδης Ελλάς Α.Ε. & Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Genesis Pharma Α.Ε.

Το Σύστημα Υγείας να ικανοποιεί τις νέες υγειονομικές και γεωγραφικές ανάγκες

Βρισκόμαστε στο μεταίχμιο μιας νέας εποχής στην υγειονομική περίθαλψη. Η δημογραφική γήρανση του πληθυσμού, η κλιματική αλλαγή, οι μετακινήσεις πληθυσμών, αλλά και η σημασία που αποδίδεται στην Υγεία, ως καθοριστικό παράγοντα κοινωνικής και οικονομικής εξέλιξης, αυξάνουν τις απαιτήσεις και αναδεικνύουν την ανάγκη οικοδόμησης ενός σύγχρονου υγειονομικού συστήματος.

Σημαντικό ρόλο στη δημιουργία ενός αποτελεσματικότερου και ανθεκτικότερου συστήματος περίθαλψης έχουν οι κυβερνητικές πολιτικές. Προσπάθειες όπως η υλοποίηση ενός «ενιαίου ΕΣΥ», που θέτουν στο επίκεντρο τον ασθενή και την αύξηση της πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας, είναι ίσως προς τη σωστή κατεύθυνση. Το βασικό πρόβλημα που αναδύεται όμως είναι η ορθή οργάνωση ενός αποτελεσματικού πρωτοβάθμιου συστήματος περίθαλψης που να ικανοποιεί τις νέες υγειονομικές και γεωγραφικές ανάγκες της χώρας και να οδηγεί σε αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων –κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα– μέσω της αξιοποίησης και ανάπτυξης των τοπικών Κέντρων Υγείας. Απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η ανάγκη για **αυξημένη χρηματοδότηση** και η **ορθή κατανομή δημοσίων πόρων** (ανθρώπινων και οικονομικών) στο κλάδο της Υγείας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα της μη επαρκούς χρηματοδότησης είναι ότι από το μερίδιο των Δημόσιων Δαπανών Υγείας η χώρα μας καταλαμβάνει το χαμηλότερο ποσοστό με μόλις 62% έναντι του μέσου όρου της Ε.Ε. που βρίσκεται στο 81%. Ας σημειωθεί ότι η κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας στην Ελλάδα ήταν χαμηλότερη από το ήμισυ του μέσου όρου της Ε.Ε. (2021: €1.874 έναντι €4.028). Το θέμα της υποχρηματοδότησης της δημόσιας δαπάνης αναδεικνύεται έντονα τα τελευταία χρόνια αφού ο προϋπολογισμός παραμένει σταθερός στα φάρμακα στα Δημόσια Νοσοκομεία και στον ΕΟΠΥΥ σχεδόν στα επίπεδα του 2011, ενώ οι υποχρεωτικές

επιστροφές και εκπτώσεις (clawback και rebate) στα φάρμακα φθάνουν σε αρκετές περιπτώσεις το 63% της αξίας αγοράς τους, χωρίς δυστυχώς ανάληψη συνυπευθυνότητας από το κράτος. Στα δε ιατροτεχνολογικά προϊόντα, το συνολικό μέγεθος της αγοράς (δημόσιας και ιδιωτικής) το 2023 ανήλθε στο ύψος του 1,5 δισ., εκεί που βρισκόταν πριν από ακριβώς 20 χρόνια.

Η επένδυση στην Υγεία αποτελεί επένδυση στην κοινωνία αλλά και στην οικονομία της χώρας. Η Ελλάδα καλείται να κάνει σημαντικά άλματα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης για να είναι ανταγωνιστική σε επίπεδο τόσο ποιότητας όσο και κόστους. Η χώρα μας θα μπορούσε υπό προϋποθέσεις να αναδειχθεί σε εξειδικευμένους τομείς, όπως η ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (IVF) και η πλαστική χειρουργική.

Ταυτόχρονα, **οι νέες τεχνολογίες**, η ψηφιοποίηση και η αξιοποίηση των δεδομένων θα μπορούσαν να συμβάλουν στην ενίσχυση της βιωσιμότητας και αποδοτικότητας στον υγειονομικό τομέα. Ειδικότερα, υπάρχουν σημαντικές επισημονικές εξελίξεις όπως νέες κυτταρικές και γονιδιακές θεραπείες για την αντιμετώπιση αιματολογικών καρκίνων και γενετικών παθήσεων. Με τη βοήθεια της Τεχνητής Νοημοσύνης (AI), μπορούμε να οδηγηθούμε σε ακριβέστερη ερμηνεία διαφόρων ιατρικών απεικονιστικών μεθόδων (π.χ. μαγνητική τομογραφία), όπως και στην έγκαιρη πρόβλεψη νευροεκφυλιστικών και συμπεριφορικών νόσων όπως π.χ. Αλτσχάιμερ και άνοια. Παράλληλα ο ψηφιακός μετασχηματισμός της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί επίσης να διευκολύνει τη δημιουργία φακέλου ιστορικού του ασθενούς, τη συλλογή και αξιοποίηση ιατρικών δεδομένων (BigData), αλλά και την ανάπτυξη τόσο της τηλεϊατρικής όσο και της ταχύτερης μεταβίβασης ιατρικών δεδομένων.



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ



ΤΖΟΥΛΙΑ ΠΟΥΡΝΑΡΑ

Εταίρος, Πλατής – Αναστασιάδης
και Συνεργάτες Δικηγορική
Εταιρεία, μέλος του δικτύου
της EY Law

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΑΡΥΣΤΙΝΟΣ

Εταίρος, Συμβουλευτικές
Υπηρεσίες EY Ελλάδος-Επικεφαλής
Τομέα Υγείας και Βιοεπιστημών

Υγεία, ο μεγάλος ασθενής: Υπάρχει πράγματι θεραπεία;

Καμία θεραπεία δεν μπορεί να οδηγήσει σε ίαση, αν δεν προηγηθεί η σωστή διάγνωση και ακολουθήσει η ολιστική αντιμετώπιση της πάθησης και η συστηματική τήρηση της αγωγής. Κάτι ανάλογο ισχύει και για τις ασθένειες του συστήματος υγείας.

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι ένα αποτελεσματικό σύστημα υγείας αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις κάθε σύγχρονου κράτους. Και στην καρδιά αυτής της πρόκλησης βρίσκεται η διαρκής αύξηση των δαπανών που απαιτούνται για τη δημόσια υγεία. Η αύξηση αυτή οφείλεται σε δημογραφικές εξελίξεις, στην αλματώδη ανάπτυξη της τεχνολογίας στον χώρο της ιατρικής επιστήμης και στη διεύρυνση του κύκλου των δικαιούχων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Αλλά και σε μια σειρά από άλλους παράγοντες. Στην πραγματικότητα είναι δύσκολο κανείς να συλλάβει συνολικά την πολυπλοκότητα των ζητημάτων, την πληθώρα των αναγκών και των ιδιαιτεροτήτων που είναι σύμφυτα με την προσπάθεια προστασίας του πολυτιμότερου αγαθού για την ανθρώπινη ύπαρξη, την υγεία. Το εθνικό σύστημα υγείας έχει «ασθένειες» αλλά δυστυχώς και παθογένειες, οι οποίες αντιμετωπίζονται πάντα δυσκολότερα, γιατί συνδέονται με ζητήματα κουλτούρας ενσωματωμένες στο DNA των πολιτών. Έχει ακόμη και «αντιφάσεις», αφού από τη μία μεγάλος αριθμός πολιτών έχει πρόσβαση σε θεραπείες υψηλής αξίας και απόδοσης και από την άλλη η ιδιωτική δαπάνη αποτελεί μία εκ των τριών βασικών πηγών χρηματοδότησης του συστήματος.

Στο πλαίσιο αυτό, καίριο ζητούμενο αποτελεί όχι μόνο η μείωση των δαπανών – ανέφικτη και ανεδαφική κατά την άποψή μας –, αλλά και ο διαμερισμός των δαπανών με υποχρεωτικά ταυτόχρονο εξορθολογισμό της διαχείρισής τους, με τρόπο ώστε να

ικανοποιούνται και οι επιτακτικές ανάγκες της βιωσιμότητας, προσβασιμότητας, αποτελεσματικότητας, ποιότητας, ασφάλειας και αλληλεγγύης ενός συστήματος υγείας.

Παρά τις ορθές προτάσεις και λύσεις που έχουν εφαρμοστεί, το σύστημα έχει ακόμα πολύ μεγάλα περιθώρια εξυγίανσης

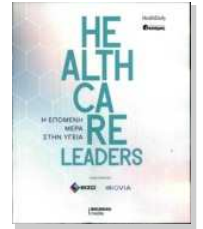
Κατά καιρούς έχουν διατυπωθεί σημαντικές και αξιόλογες προτάσεις αναβάθμισης και βελτίωσης της παροχής υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας. Και κατά καιρούς έχουν ορισμένες από αυτές μερικώς υλοποιηθεί. Είναι όμως μεμονωμένες ή καθίστανται εκ του αποτελέσματος ανεπαρκείς να φέρουν την αναγκαία βελτίωση, γιατί όπως στους περισσότερους τομείς, ιδιαίτερα στον κλάδο της υγείας, η σύνδεση και η αλληλεπίδραση μεταξύ των ειδικότερων ζητημάτων απαιτεί ταυτόχρονες ριζικές αλλαγές, όσο δύσκολες και αν είναι βέβαια αυτές στην πράξη. Για παράδειγμα η ηλεκτρονική συνταγογράφηση βοήθησε, μεταξύ άλλων, προς την κατεύθυνση του εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά δεν συνοδεύτηκε από τη διαμόρφωση κατάλληλων θεραπευτικών πρωτόκολλων συνταγογράφησης και την ενίσχυση μίας κουλτούρας υιοθέτησής τους. Αντίστοιχα παραδείγματα υπάρχουν πολλά. Κάθε επιμέρους προσπάθεια θα πρέπει να ενταχθεί υποχρεωτικά σε μια συνολική στρατηγική επίλυσης των κομβικών ζητημάτων που επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα, αλλά πάντοτε καθοριστικά την παροχή υπηρεσιών υγείας στους

6. ΥΓΕΙΑ , Ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ : ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ;

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/11/2024

Σελίδα: 37



πολίτες. Ανάμεσα στις αξιόλογες προτάσεις είναι η πρόσβαση στα δεδομένα και η ορθή πρωτογενής και δευτερογενής αξιοποίηση τους από τα ενδιαφερόμενα μέρη, η διαμόρφωση κατάλληλων πρωτοκόλλων, η εκτεταμένη ψηφιοποίηση και διασύνδεση των ηλεκτρονικών αρχείων, η βελτίωση της οργάνωσης και της λειτουργίας των νοσοκομείων, η χαρτογράφηση των δομών και επαγγελματιών υγείας στην Ελλάδα, οι εφαρμογές που υποστηρίζουν τον φάκελο ασθενών και πολλές άλλες αναγκαίες παρεμβάσεις που πρέπει να γίνουν όσο το δυνατόν παράλληλα με όρους συνέργειας και οργανωτικής αρτιότητας. Μεταξύ πολλών προτάσεων που έχουν διατυπωθεί για τη συγκράτηση των δαπανών υγείας είναι η ενίσχυση της προληπτικής ιατρικής και ο περιορισμός του χρόνου παραμονής των ασθενών στα νοσοκομεία, τα οποία αδυνατούν συχνά να διαχειριστούν τον όγκο των ασθενών τους, για παράδειγμα με την παροχή υπηρεσιών υγείας κατ' οίκου.

Το παράδειγμα του «ΟΙΚΟΘΕΝ»

Στο πλαίσιο αυτό δημιουργήθηκε με μεγάλη επιτυχία, το «ΟΙΚΟΘΕΝ», ένα πρόγραμμα χορήγησης θεραπειών και παροχής νοσηλευτικής φροντίδας ογκολογικών ασθενών στο σπίτι τους. Στην πραγματικότητα ο ασθενής αντί να μεταβεί στο νοσοκομείο για να λάβει τη θεραπεία του, τη λαμβάνει από την ομάδα του νοσοκομείου στο σπίτι του, όπως υποδηλώνει και η ονομασία του προγράμματος. Στόχος του προγράμματος ήταν επίσης η φροντίδα της υγείας των ασθενών που ταλαιπωρούνται από μία τέτοια σοβαρή πάθηση, χωρίς τις αρνητικές πτυχές που έχει η μετακίνηση προς και από το νοσοκομείο, αλλά και η παραμονή τους σε αυτό. Η σκέψη για τη δημιουργία του «ΟΙΚΟΘΕΝ» προήλθε από το Γενικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», το οποίο υποστήριξε η φαρμακευτική εταιρεία Roche Hellas, αναθέτοντας στην EY Ελλάδος τον πλήρη σχεδιασμό όλου του προγράμματος.

Η σημασία του σωστού σχεδιασμού, της συντονισμένης συνεργασίας μεταξύ των μερών, της δυναμικής εποπτείας του έργου, αλλά φυσικά και της εντατικής προσπάθειας για να επιτευχθεί το αποτέλεσμα

Ο σχεδιασμός αυτού του προγράμματος προϋπέθετε την ενδελεχή ανάλυση και αξιολόγηση διαφορετικών ζητημάτων, όπως του ρυθμιστικού πλαισίου για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών κατ' οίκου, των τεχνολογιών και διασυνδέσεων που θα χρειαζόνταν για την αρμονική υλοποίησή του, των απαιτήσεων σε κατάλληλο ανθρώπινο δυναμικό και υλικοτεχνική υποδομή, των διαδικασιών που θα έπρεπε να διαμορφωθούν, αλλά και της προθυμίας που θα είχαν οι ασθενείς για τη συμμετοχή τους στο «ΟΙΚΟΘΕΝ». Από άποψη φαρμακευτικού δικαίου ήταν επίσης αναγκαία η υιοθέτηση ρύθμισης, ώστε να είναι δυνατή η χορήγηση ενός νοσοκομειακού φαρμάκου στην οικία του ασθενούς. Επιπλέον μέσα από τη διαδικασία σχεδιασμού, αναδείχθηκαν διάφορα νομοθετικά κενά, για παράδειγμα η έλλειψη ενός σαφούς

νομικού πλαισίου για την άσκηση «τηλεϊατρικής» γενικά, αλλά και ειδικά στο πλαίσιο του «ΟΙΚΟΘΕΝ» υπό την έννοια της εξ αποστάσεως παρακολούθησης και υποστήριξης των ασθενών, ληπτών των κατ' οίκου ιατρικών υπηρεσιών.

Το πρόγραμμα απαιτούσε επομένως την εμπλοκή και τη συστηματική συνεργασία διαφορετικών συμβούλων. Ταυτόχρονα, σε όλα τα στάδια του έργου ήταν απολύτως αναγκαία η διαρκής συνεργασία με τα υπεύθυνα, για το συγκεκριμένο έργο, πρόσωπα από τη Roche Hellas και το Νοσοκομείο Άγιος Σάββας. Όσο άρτια και αν ήταν η υποστήριξη κάθε εμπλεκόμενου μέρους, αυτή δεν θα ήταν αρκετή αν μεταξύ τους δεν υπήρχε ακριβής συντονισμός και συστηματική και εποικοδομητική συνεργασία που εμβάθυνε στα προβλήματα αλλά και στις κατάλληλες λύσεις, ακολουθώντας ένα καλά σχεδιασμένο και πειστικό διάγραμμα ενεργειών και απαραίτητα, υπό την εποπτεία και διαχείριση ενός επικεφαλής που διέθετε την συνολική εικόνα και ευθύνη.

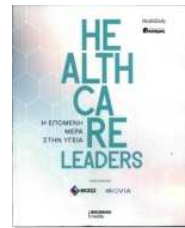
Αποτέλεσμα αυτής της προσπάθειας, δεδομένης φυσικά της βούλησης της πολιτείας για την υιοθέτηση των αναγκαίων νομοθετικών παρεμβάσεων, ήταν η έκδοση της Υπουργικής Απόφασης Γ 2α/οικ.28804 (ΦΕΚ Β' 3396/19.05.2023) με αντικείμενο τη ρύθμιση ειδικών θεμάτων για την οργάνωση και λειτουργία της Νοσοκομειακής Κατ' Οίκου Νοσηλείας και Φροντίδας Υγείας (εφεξής «ΚΟΝ») που εκδόθηκε κατ' εξουσιοδότηση του ν. 4931/2022. Στην ανωτέρω Υπουργική Απόφαση, προβλέφθηκε ότι η οικία του ασθενούς ΚΟΝ εξομοιώνεται με το νοσοκομειακό περιβάλλον, υπό τους λοιπούς όρους και προϋποθέσεις της Απόφασης. Το ευχάριστο είναι πάντως ότι το ΟΙΚΟΘΕΝ αποτελεί μόνο την αρχή, αφού εντάσσεται στο ευρύτερο πρόγραμμα του Υπουργείου Υγείας "Hospital@home", που στόχο έχει τη βελτίωση της περίθαλψης και της ζωής των ασθενών και την ανακούφιση των νοσοκομειακών μονάδων.

Αντίστοιχες προτάσεις χρειάζονται αντίστοιχες λύσεις, που επέρχονται από τη συνεργασία πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων από τους τομείς της ιατρικής, της τεχνολογίας, της νομικής και του ανθρώπινου δυναμικού. Η συνεργατικότητα και η αφοσίωση στον κοινό στόχο της βελτίωσης της υγείας στην Ελλάδα είναι οι βασικές δίοδοι να προχωρήσουμε σε ακόμα περισσότερες λύσεις για τους ασθενείς και την κοινωνία.



Δ/νση: Χειμάρρας 8B, Μαρούσι
T.K. 15125
T: (+30) 210-2886000
E: Julia.Pournara@gr.ey.com
Site: www.ey.com





INSIGHTS



NICO GARIBOLDI / VP, CDI Pfizer Lead and Thessaloniki Site Lead

Η Τεχνητή Νοημοσύνη καταλύτης στον μετασχηματισμό της υγείας προς όφελος του ασθενή

Η ραγδαία ανάπτυξη των νέων τεχνολογιών τα τελευταία χρόνια έχει μεταβάλει δραστικά αυτό που ονομάζουμε «ταξίδι του ασθενή», δηλαδή την πορεία του από τη διάγνωση στη θεραπεία. Το Generative AI, η κβαντική υπολογιστική, η ψηφιακή υγεία & τα ψηφιακά φάρμακα (digital medicines) αναμένεται τα επόμενα χρόνια να μετασχηματίσουν τον κλάδο της υγείας αλλά και την εμπειρία των ασθενών. Η μεγαλύτερη ελπίδα είναι ότι τεχνολογίες σαν αυτές θα βοηθήσουν τον άνθρωπο σε πολλούς τομείς, επιταχύνοντας χρονοβόρες διαδικασίες, υποστηρίζοντας αποτελεσματικά τη λήψη αποφάσεων, ενδυναμώνοντας πολίτες και επαγγελματίες υγείας και υποστηρίζοντας την καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών υγείας.

Ας ξεκινήσουμε με το **Generative AI**, το οποίο χάρη στο Chat GPT έχει εμφανιστεί πολύ στα μέσα ενημέρωσης τον τελευταίο καιρό. Η διεύρυνση της χρήσης τέτοιου είδους εφαρμογών στο άμεσο μέλλον είναι βέβαιη και θα έχει πολύ ενδιαφέρον να δούμε ποιες περιπτώσεις χρήσης είναι οι πιο επιδραστικές. Στον χώρο της υγείας οι εφαρμογές της Generative AI είναι πολλαπλές, με κορυφαίο παράδειγμα την αξιοποίησή του για την επιτάχυνση της νέων επιστημονικών ανακαλύψεων και ψηφιακών καινοτομιών. Μέσα από το Gen AI δίνεται η ευκαιρία να προχωρήσουμε σε προσομοιώσεις, να έχουμε εύκολοτερη και αμεσότερη πρόσβαση σε μεγάλο όγκο δεδομένων με προσδοκώμενο αποτέλεσμα πιο άμεσες και ορθές διαγνώσεις, εξοικονόμηση χρόνου και εξατομικευμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις. Η αξία των δεδομένων αυτών είναι τεράστια, καθώς μπορεί να μελετηθεί η χρήση μίας θερα-

πείας σε συνθήκες καθημερινότητας, όπου προορίζονται να χρησιμοποιούνται τα φάρμακα. Τεράστιοι όγκοι δεδομένων από κλινικές δοκιμές και ποιοτικοί ελέγχοι μπορούν πλέον να εκτελούνται στο μισό χρόνο από ό,τι με κλασικές στατιστικές μεθόδους.

Η ψηφιακή υγεία, η υποστήριξη της διάγνωσης μέσω ψηφιακών εργαλείων και τα ψηφιακά φάρμακα θα ενισχύσουν περαιτέρω μια συνδυασμένη φυσική-ψηφιακή (phygital) εμπειρία που θα έρθει να συμπληρώσει τα κενά μεταξύ των επισκέψεων στον γιατρό και των συνταγών και αναμένεται να είναι πιο αποδοτική και ενδυναμωτική για επαγγελματίες υγείας και ασθενείς.

Και φυσικά η ψηφιακή υγεία & τα ψηφιακά φάρμακα (digital health and medicines) θα μπουν περισσότερο στην καθημερινότητά μας, υποστηρίζοντας τις παραδοσιακές θεραπευτικές μεθόδους σε κάθε στάδιο του ταξιδιού του ασθενή, βελτιώνοντας την εμπειρία του αλλά και τη συμμόρφωσή του στο θεραπευτικό και φαρμακευτικό πλάνο.

Στο πεδίο της υπολογιστικής, η εποχή του **Quantum Computing** θα φέρει επανάσταση σε ό,τι γνωρίζουμε μέχρι σήμερα στις ταχύτητες επεξεργασίας big data, με καταλυτική συμβολή στην ανακάλυψη και στην ανάπτυξη νέων φαρμάκων.

Βιώνουμε μια συναρπαστική εποχή, γεμάτη δυνατότητες. Για να αξιοποιήσουμε πλήρως τις νέες τεχνολογίες, πρέπει να κατανοήσουμε πρώτα τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να μας βοηθήσουν, τους τύπους δεδομένων που απαιτούνται αλλά και το πώς όλα αυτά πάντα θα υλοποιούνται με άξονα την ασφάλεια, την αξιοπιστία και τον σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα.

Το Quantum Computing θα φέρει επανάσταση σε ό,τι γνωρίζουμε μέχρι σήμερα στην ανακάλυψη και στην ανάπτυξη νέων φαρμάκων



INSIGHTS



ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ / Καθηγητής Πολιτικής Υγείας και Κοσμήτορας της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Το παρόν και το μέλλον της υγείας: η ανάγκη για νέες πολιτικές απέναντι στις νέες προκλήσεις

Η (καλή) υγεία αποτελεί την πρώτη, ίσως, ατομική και κοινωνική προτεραιότητα /συνθήκη, η οποία σε επίπεδο πολιτικής μεταφράζεται σε διαρκή λήψη μέτρων για τη βελτίωσή της. Στον αναπτυγμένο κόσμο, οι κυβερνήσεις δεσμεύουν ολοένα και μεγαλύτερο μέρος των προϋπολογισμών τους προκειμένου να είναι σε θέση να προσφέρουν υπηρεσίες υγείας με τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, εναρμονιζόμενες με τις αντίστοιχες επιστημονικές εξελίξεις. Ταυτόχρονα, δεδομένου ότι παρά τη ραγδαία πρόοδο της τεχνολογίας η ανάγκη σε ανθρώπινους πόρους παραμένει σταθερή, η επένδυση στην εκπαίδευση και στην παραγωγή νέου δυναμικού είναι επίσης αξιοσημείωτη. Σε επίπεδο σχεδιασμού και πολιτικής υγείας, αναζητείται διαρκώς ο **βέλτιστος συνδυασμός οικονομικών, ανθρώπινων και τεχνολογικών πόρων**, προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες υγείας του πληθυσμού, στα όρια πάντα των οικονομικών δεδομένων κάθε χώρας και κάθε συστήματος υγείας.

Η αναζήτηση αυτής της ισορροπίας είναι όμως εύθραυστη, καθώς νέες ανάγκες και νέες διαγνωστικές και θεραπευτικές μέθοδοι αναδιαμορφώνουν διαρκώς το τοπίο και επιβάλουν διαρκείς προσαρμογές και λήψη μέτρων, συχνά δε και αύξηση των σχετικών πόρων. Οστόσο, η νέα πραγματικότητα που έχει διαμορφωθεί παγκοσμίως, από εξωγενείς προς τον τομέα της υγείας παράγοντες, έχει καταστήσει ακόμα πιο σύνθετη την επίλυση

της εξίσωσης της υγείας. Κλιματική αλλαγή και περιβάλλον, μετανάστευση, πολεμικές συγκρούσεις, επιδημίες, κοινωνικές και οικονομικές ανισότητες, τρόπος ζωής συνιστούν μερικές από τις προκλήσεις της εποχής μας, στις οποίες καλούνται να προσαρμοστούν και τα συστήματα υγείας. Αν στα νέα αυτά δεδομένα της νέας εποχής προστεθούν και ζητήματα που συνδέονται πιο άμεσα με τον τομέα της υγείας, όπως π.χ. η μικροβιακή αντοχή, η τεχνητή νοημοσύνη και οι εφαρμογές της στην υγεία, τα ζητήματα εκπαίδευσης και διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού, το πλαίσιο αποτίμησης της προστιθέμενης διαγνωστικής και θεραπευτικής αξίας

κατά την αποζημίωση των φροντίδων κ.ά., γίνεται αντιληπτό ότι το πεδίο της υγείας αποτελεί ένα από τα πλέον **σύνθετα πεδία άσκησης δημόσιας πολιτικής** και εύλογα πρωταγωνιστεί στην πολιτική, κοινωνική και επιστημονική συζήτηση.

Συζητώντας για το μέλλον της υγείας λοιπόν, οι συνθήκες αυτές αναδεικνύουν τρεις νέες αρχές που πρέπει να διέπουν την ακολουθούμενη πολιτική για την υγεία (και) στη χώρα μας. Η πρώτη αναφέρεται στην **υπερεθνική προσέγγιση** που πρέπει να υιοθετηθεί, ιδίως για την αντιμετώπιση προβλημάτων που υπερβαίνουν τα όρια μίας χώρας, όπως π.χ. συνέβη κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19. Η ενίσχυση όχι μόνο του ρόλου των διεθνών οργανισμών, όπως είναι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, αλλά και της συνεργασίας μεταξύ των χωρών, αποτελεί μονόδρομο

Η λογική των ελάχιστων δυνατών παρεμβάσεων και η στείρα άρνηση σε κάθε προσπάθεια για αλλαγή δεν μπορεί να συμβαδίσει με τις νέες προκλήσεις στον τομέα της υγείας

8. ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΚΑΙ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ : Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΝΕΕΣ...

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/11/2024

Σελίδα: 19



Ιδίως στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η κοινή ρύθμιση μιας σειράς ζητημάτων θα βοηθήσει τις κυβερνήσεις αλλά και θα διαμορφώσει μια ιδιότυπη διπλωματία της υγείας προς όφελος των πολιτών των κρατών μελών της.

Η δεύτερη αρχή αφορά τη **συστηματική παραγωγή και την αξιοποίηση δεδομένων** κατά τη χάραξη, τεκμηριωμένης πλέον, πολιτικής υγείας. Η έλλειψη δεδομένων υγείας είχε οδυνηρά αποτελέσματα για τη χώρα μας κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, καθώς επέτρεψε την επιβολή οριζόντιων περιοριστικών μέτρων, ελλείψει ουσιαστικού αντιλόγου.

Ωστόσο σήμερα η ψηφιοποίηση του μεγαλύτερου μέρους της δραστηριότητας του τομέα της υγείας επιτρέπει την ανάλυση των υφιστάμενων και την εκτίμηση των μελλοντικών αναγκών υγείας, την παρακολούθηση της ζήτησης και των προτιμήσεων των πολιτών και συνακόλουθα τον υπολογισμό των αναγκών σε ανθρώπινο δυναμικό και εξοπλισμό, δυνατότητες οι οποίες μπορούν να συμβάλουν καθοριστικά στη λήψη ορθολογικών αποφάσεων αλλά και να διευκολύνουν την ευρύτερη κοινωνική και πολιτική αποδοχή τους.

Τέλος, σε συνέχεια των παραπάνω, είναι προφανής η ανάγκη για ένα **νέο υπόδειγμα πολιτικής υγείας**, αποδεδειγμένο από αγκυλώσεις και εγκατεστημένες συμπεριφορές των δρώντων. Η λογική των διεκπεραιώσεων και των ελάχιστων δυνατών παρεμβάσεων μέχρι την εναλλαγή προσώπων και κομμάτων στην εξουσία από τη μία και της στείρας άρνησης και αμφισβήτησης κάθε προσπάθειας για αλλαγή από την άλλη, δεν μπορεί να συμβαδίσει με τις νέες προκλήσεις στον τομέα της υγείας. Επιπλέον, η κεντρική διοίκηση πρέπει να αντιληφθεί τον αναπτυξιακό χαρακτήρα του κλάδου και να αντιμετωπίσει τις σχετικές δαπάνες και ως επένδυση, ενώ οι κοινωνικοί εταίροι (σύλλογοι ασθενών, επιστημονικές και επαγγελματικές ενώσεις κ.λπ.) είναι αναγκαίο να συμμετέχουν στον νέο σχεδιασμό με τεκμηριωμένες προτάσεις και όχι με μονοδιάστατες προσεγγίσεις και αιτήματα, που τελικά αυτό που πετυχαίνουν είναι η χρονική μετάθεση της επίλυσης των προβλημάτων. Σε κάθε πάντως περίπτωση και ανεξάρτητα από τον προσανατολισμό και το περιεχόμενο των παρεμβάσεων, η συζήτηση γύρω από το μέλλον της υγείας καταλήγει στην ανάγκη για έναν νέο σχεδιασμό στο παρόν.



INSIGHTS



CHRIS LEO PASHOS / *Member Board of Directors Genesis Research, Member of the Board of Advisors OtisHealth, Former President of ISPOR*

Οι διεθνείς τάσεις που διαμορφώνουν το μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης: Εστίαση στα δεδομένα των ασθενών και τα Real World Data

Η καινοτομία στα βιοφαρμακευτικά προϊόντα, στις ιατρικές συσκευές και στα διαγνωστικά, καθώς και η αντίστοιχη πρόοδος στο επίπεδο γνώσεων των γιατρών και των παρόχων φροντίδας υγείας έχουν συμβάλει στην καλύτερη υγειονομική περίθαλψη σήμερα συγκριτικά με αυτή που είχαν οι γονείς μας. Αυτό αποδεικνύεται με τα καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους σε πολλές διαφορετικές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένων για παράδειγμα καρδιαγγειακών παθήσεων και διαφόρων τύπων καρκίνου.

Δύο παγκόσμιες τάσεις θα πρέπει να μας δίνουν ελπίδα, αν όχι να εμπνέουν εμπιστοσύνη, ότι βρισκόμαστε στο σωστό δρόμο παγκοσμίως για να συνεχίσουμε να καινοτομούμε, να αποκτούμε βαθύτερες γνώσεις και να απολαμβάνουμε καλύτερη υγειονομική περίθαλψη. Αυτές είναι: η αυξανόμενη εστίαση στον ασθενή και η αυξανόμενη χρήση Πραγματικών Δεδομένων (RWD) που θα μας βοηθήσουν να κατανοήσουμε καλύτερα τη νόσο, τη θεραπεία και τα αποτελέσματά της.

Η ασθενοκεντρική προσέγγιση συμβάλλει στην πρόοδο

Η πρώτη θετική τάση, η εστίαση στον ασθενή, είναι κρίσιμη για την ενίσχυση της υγειονομικής περίθαλψης. Η έρευνα σε ασθενείς πολύ διαφορετικές μεταξύ τους, όπως η υπέρταση, η σκλήρυνση κατά πλάκας, η αιμορροφιλία, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, μεταξύ άλλων μας βοήθησε και να καταλάβουμε ότι αυτό που έχει σημασία για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους μπορεί να διαφέρει από αυτό που θεωρούν σημαντικό οι επαγγελματίες υγείας. Τα δεδομένα από την κοινότητα των ασθενών είναι επομένως συμπληρωματικά και μπορούν να ενισχύσουν αυτά που η ιατρική κοινότητα και οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής χρησιμοποιούν παραδοσιακά για να λαμβάνουν τις αποφάσεις τους.

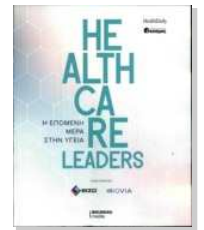
Για να μπορέσουν οι ασθενείς να μάθουν ο ένας από τον άλλον και στη συνέχεια να μοιραστούν αυτή τη «φωνή» ποσοτικά αλλά και ποιοτικά με την ευρύτερη κοινωνία, έχουν δημιουργηθεί εκατοντάδες οργανώσεις ασθενών σε όλη την Ευρώπη, συμπε-

9. ΟΙ ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΟΥΝ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΗΣ...

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/11/2024

Σελίδα: 15



ριλαμβανομένης της Ελλάδας. Αν και συνήθως επικεντρώνονται σε συγκεκριμένες ασθένειες ή θεραπευτικούς τομείς, οργανώσεις-ομπρέλα, όπως το Ευρωπαϊκό Φόρουμ Ασθενών (EPF) και η Ευρωπαϊκή Ακαδημία Ασθενών για τη Θεραπευτική Καινοτομία (EURPATI), έχουν δημιουργηθεί για να βοηθήσουν αυτές τις ομάδες, συμβάλλοντας στην ενίσχυση της αλληλεπίδρασης με την ιατρική κοινότητα, στην υποστήριξη της βελτιωμένης έρευνας και στην επικοινωνία με τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής της κυβέρνησης.

Συνεπώς αποτελεί σημαντικό βήμα προς τα εμπρός το γεγονός ότι **το ελληνικό υπουργείο Υγείας πρόσφατα κατόνομασε την Ένωση Ασθενών Ελλάδος ως Εποπτευόμενο Φορέα, η συμβολή του οποίου θα λαμβάνεται υπόψη στις αποφάσεις του.** Αυτή η σημαντική πολιτική συνάδει με τις ενέργειες άλλων ευρωπαϊκών και αμερικανικών αρχών. Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων, μέσω των καθοδηγήσεων και των αποφάσεών της, έχει προωθήσει την καλύτερη κατανόηση του ταξιδιού των ασθενών, ειδικότερα δε την επιβάρυνσή τους, την ποιότητα ζωής τους κ.ά., ενώ η άποψή τους λαμβάνεται υπόψη στις αξιολογήσεις των θεραπευτικών σχημάτων. Ως εκ τούτου, τα δεδομένα των ασθενών αρχίζουν να έχουν θετικό αντίκτυπο στις αποφάσεις των ρυθμιστικών αρχών και των υπευθύνων χάραξης πολιτικής σε ολόκληρο τον πληθυσμό, ενώ διατίθενται πλέον όλο και περισσότερο στην ιατρική κοινότητα, γεγονός που διευκολύνει τον διάλογο ιατρού-ασθενούς. Ειδικά όταν υπάρχουν διαθέσιμες εναλλακτικές θεραπείες, με διαφορετικά πιθανά αποτελέσματα, η συμμετοχή του ασθενούς στις αποφάσεις μπορεί να βοηθήσει στην ανανέωση της κλινικής φροντίδας. Έτσι, η εστίαση στον ασθενή μπορεί να συμβάλει με θετικό τρόπο στην πρόοδο της υγειονομικής περίθαλψης τόσο για τους ίδιους τους ασθενείς όσο και του γενικότερου πληθυσμού.

Τα RWD επεκτείνουν τη βάση γνώσεων της ιατρικής κοινότητας και των ασθενών

Από την εποχή του Ιπποκράτη, η ιατρική και η υγειονομική περίθαλψη έχουν εξελιχθεί χάρη στην επιστημονική έρευνα που έχει βελτιώσει την κατανόησή μας για την ασθένεια, τη θεραπεία και τα αποτελέσματα αυτής. Αναγνωρίζοντας τη σημασία της αξιοποίησης των ασθενών και συγκεκριμένα των δεδομένων ασθενών σε όλη την ήπειρο, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει επενδύσει από κοινού με τον ιδιωτικό τομέα για τη δημιουργία του **Παρατηρητηρίου Αποτελεσμάτων Υγείας (H2O)** που υποστηρίζει τη βελτιωμένη συλλογή δεδομένων για τα αποτελέσματα των ασθενών. Ο στόχος είναι να υπάρξουν

Δύο παγκόσμιες τάσεις μας δίνουν την ελπίδα ότι βρισκόμαστε στο σωστό δρόμο για να συνεχίσουμε να καινοτομούμε και να αποκτούμε καλύτερη περίθαλψη

επαρκή δεδομένα σε ευρεία κλίμακα για να υποστηριχθούν οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής που βασίζονται αυστηρά στην έρευνα ειδικά των αποτελεσμάτων των ασθενών κατά την παροχή συνήθους φροντίδας. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι το H2O παρέχει στους ασθενείς έλεγχο των δεδομένων υγείας τους. Αυτή η προσοχή στους ασθενείς και στα δεδομένα τους οδηγεί στη δεύτερη σημαντική και ενθαρρυντική τάση που μας βοηθά να βελτιώσουμε την υγειονομική περίθαλψη. Πρόκειται για τη μεγαλύτερη συλλογή και αξιολόγηση «Δεδομένων Πραγματικού Κόσμου» (RWD). Τα RWD μπορεί να περιλαμβάνουν ιατρικά αρχεία, αποτελέσματα δοκιμών, αναφορές ασθενών, δεδομένα από φορητές συσκευές, ακόμη και γονιδιωματικά στοιχεία. Σε αντίθεση με τα δεδομένα που λαμβάνουμε από πειράματα ή δοκιμές, τα RWD προσφέρουν στην ιατρική κοινότητα και στους ασθενείς μια καλύτερη κατανόηση του τι συμβαίνει στα ιατρεία, στις κλινικές και στα νοσοκομεία με την πάροδο του χρόνου – ποιες εξετάσεις και θεραπείες λαμβάνουν πραγματικά οι ασθενείς και ποια είναι τα προκύπτοντα αποτελέσματα.

Τα RWD επεκτείνουν τη βάση γνώσεων της ιατρικής κοινότητας και των ασθενών σε σχέση με την ασφάλεια, την αποτελεσματικότητα και την αξία των διαφόρων θεραπευτικών σχημάτων, ιδίως σε ασθενείς με διαφορετικά χαρακτηριστικά. Η καλύτερη κατανόηση της ετερογένειας των ασθενών και του τρόπου με τον οποίο ανταποκρίνονται σε διαφορετικούς τύπους υγειονομικής περίθαλψης σε επίπεδο πληθυσμού, βοηθά τους επαγγελματίες υγείας να παρέχουν καλύτερη φροντίδα υγείας σε μεμονωμένους ασθενείς τους. Επίσης, τα RWD χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο από εταιρείες βιοφαρμακευτικών και ιατρικών συσκευών για την καλύτερη κατανόηση του ασθενούς και της κοινωνικής επιβάρυνσης των ασθενειών. Αυτό τους δίνει τη δυνατότητα να αναγνωρίσουν πού οι καινοτομίες τους μπορεί να είναι πιο επιωφελείς για τους ασθενείς και τελικά να οδηγηθούν σε βελτιωμένα αποτελέσματα: μεγαλύτερη επιβίωση, μείωση του φόρτου των ασθενειών, βελτίωση λειτουργικότητας, καθώς και σωματική, κοινωνική και συναισθηματική ευεξία.

Συνολικά, η φωνή των ασθενών, ειδικά ως μέρος της μεγαλύτερης αναγνώρισης της αξίας των RWD, βοηθά την παγκόσμια ιατρική κοινότητα να κατανοήσει καλύτερα τις ανεκπλήρωτες ανάγκες των ασθενών και να τις αντιμετωπίσει. Ακολουθώντας τα βήματα του Ιπποκράτη, οι Έλληνες στην Ελλάδα και στη διασπορά συνέβαλαν σημαντικά σε αυτές τις δύο τάσεις που μπορούν να μας βοηθήσουν να διασφαλίσουμε ότι η υγειονομική περίθαλψη και η ευημερία των ασθενών και της κοινωνίας συνεχίζονται να βελτιώνονται.