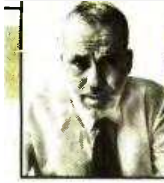


1. TO SUCCESS STORY ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2024

Σελίδα: 25



ΑΠΟΨΗ

ΘΕΟΔΟΥΛΟΣ ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

Δημοσιογράφος, εκδότης του περιοδικού «Plan Be»

Το success story της Υγείας

Η ΡΑΓΔΑΙΑ εξέλιξη της επένδυσης της Pfizer στη Θεσσαλονίκη είναι μία απόδειξη της δυναμικής που μπορεί να αποκτήσει η χώρα, μέσω της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, ως κέντρο ανάπτυξης και καινοτομίας. Σε μόλις τέσσερα χρόνια, το εν λόγω hub έφτασε από τους 150 στους 1.200 εργαζομένους, προσελκύνοντας ταλέντα τόσο από την Ελλάδα όσο και από το εξωτερικό, «πολεμώντας» εκ των έσω το brain drain και δείχνοντας ότι ο φαρμακευτικός τομέας όντως ενισχύει την οικονομία και προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες καριέρας για τους νέους επιστήμονες.

Η ΧΩΡΑ ΜΑΣ έχει ανάγκη από κάθε είδους και μεγέθους success stories, γιατί ακόμη και το πιο μικρό βήμα μπορεί να οδηγήσει σε φωτεινά μονοπάτια, λύσεις και διεξόδους από τα προβλήματα που προκάλεσαν τα Μνημόνια, οι απανωτές κρίσεις, αλλά και η απραξία των προηγούμενων κυβερνήσεων.

ΩΣΤΟΣΟ, τα success stories, οι επενδύσεις και η ανάπτυξη έχουν ως προαπαιτούμενα τη σταθερότητα και την προβλεψιμότητα. Και τα δύο αυτά χαρακτηριστικά, δυστυχώς, εκλείπουν από τον χώρο του φαρμάκου τα τελευταία χρόνια.

ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ στη φαρμακευτική πολιτική είναι ένα μεγάλο «αγκάθι», που θέτει εμπόδια στην καινοτομία και «μπλοκάρει» τις δυνατότητες ανάπτυξης και επένδυσης των επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στον χώρο, κάτι που αναγνωρίζει τόσο ο Αδωνις Γεωργιάδης όσο και ο Κυριάκος Μητσοτάκης, και αναζητούν λύσεις για τη βελτίωση του κλίματος.

ΜΕ ΤΟ CLAWBACK να έχει φτάσει το 83%, οι φαρμακευτικές εταιρίες παραμένουν εδώ και καιρό καθηλωμένες σε ένα περιβάλλον αβεβαιότητας. Μια αβεβαιότητα που οδηγεί σε περιορισμό δραστηριοτήτων, όπως η εισαγωγή καινοτόμων θεραπειών, σε απώλειες θέσεων εργασίας, ακόμα και αν αυτές δεν ανακοινώνονται επίσημα, και σε άλλες ανατροπές με οικονομικό και κοινωνικό πρόσημο.

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ, σε συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, κάνει προσπάθειες αναθεώρησης της πολιτικής του φαρμάκου, προσβλέποντας σε έναν πιο βιώσιμο ορίζοντα, που θα στηρίζεται στις πραγματικές ανάγκες και τους υγιείς προϋπολογισμούς. Όταν ο στόχος αυτός επιτευχθεί, τότε θα μιλάμε για μια win-win λύση για την οικονομία, την κοινωνία και τους ασθενείς.

ΤΟ ΝΕΟ Εθνικό Σύστημα Υγείας, υπό τη διευρυμένη έννοιά του, που περιλαμβάνει όλο το οικοσύστημα με τα νοσοκομεία, την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, τον προσωπικό γιατρό, τις πολιτικές πρόληψης και φαρμάκου, τις αξιολογήσεις, την πλήρη ψηφιοποίηση κ.ά., και το οποίο αποτελεί προσωπικό στοίχημα του ίδιου του πρωθυπουργού, επιβάλλεται να είναι το επόμενο success story της χώρας μας.



► Της ΝΤΑΜΙ ΒΕΡΓΟΥ

Με την τρίτη προσπάθεια της κυβέρνησης να εφαρμόσει τον μέχρι σήμερα ατυχέστατα θεσμό του «προσωπικού γιατρού», το νομοσχέδιο που ψηφίζεται αύριο ανοίγει διάπλατα την πόρτα στον ιδιωτικό τομέα, ενώ μετακυλίζει τις ιατρικές δαπάνες στους πολίτες.

Ο απαραίτητος οικογενειακός γιατρός, όπως είναι ο δόκιμος όρος παγκοσμίως, της κυβέρνησης της Ν.Δ., τσουβαλιάζει και τους ανειδίκευτους πτυχιούχους των ιατρικών σχολών ή και αυτούς που θέλουν να αποκτήσουν τον τίτλο ιατρικής ειδικότητας.

Απέχοντας έτη φωτός από τον σκοπό τού να λειτουργήσει ως «κύριος μοχλός για την ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας», όπως ανέφερε η εισηγητική έκθεση του νόμου 1397/83 για το Εθνικό Σύστημα Υγείας, δεν είναι παρά ακόμα ένα όχημα συρρίκνωσης των παροχών Υγείας και συγχρόνως επιπλέον επιβάρυνσης της τσέπης των ασθενών.

Σχεδόν δύο χρόνια και μία εκλογική διαδικασία μετά την ημερομηνία - ορόσημο που είχε τεθεί (1η Ιανουαρίου 2023) - με μόλις τους μισούς -56%- των πολιτών (5 εκατομμύρια πολίτες) να έχουν εγγραφεί στον «προσωπικό γιατρό» και το 60% των κενών σε γιατρούς να αφορά την Αττική, η κυβέρνηση επανέρχεται στον ταλαίπωρο θεσμό αυτή τη φορά και με ιδιώτες γιατρούς που τώρα θα πληρώνει πανάκριβα από την τσέπη του ο ασφαλισμένος, αφού δεν θα τους αποζημιώνει το κράτος.

Το νομοσχέδιο με τίτλο «Ανα-

Τρίτη και φαρμακερή για την τσέπη των ασθενών

Ψηφίζεται αύριο το νομοσχέδιο για τον «προσωπικό γιατρό», τον οποίο θα πληρώνουν οι πολίτες
● Στην... αναμόρφωση του θεσμού τσουβαλιάζονται και οι ανειδίκευτοι πτυχιούχοι των ιατρικών σχολών ή και αυτοί που θέλουν να αποκτήσουν ειδικότητα, ενώ ανοίγει η πόρτα και στους ιδιώτες

μορφωση του θεσμού του Προσωπικού Ιατρού - Σύσταση Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας...», που ψηφίζεται αύριο, δεν είναι παρά ακόμα μία εξειδίκευση των μέτρων που προέβλεπε ο νόμος για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας της ίδιας κυβέρνησης που ψηφίστηκε προ διετίας, αλλά απέτυχε.

«Κόφτης»

Στόχος της κυβέρνησης είναι να λειτουργήσει ως άλλος ένας «κόφτης» σε βάρος των αναγκών των πολιτών, αφού περιορίζει την πρόσβαση σε αναγκαίες εξειδικευμένες ιατρικές πράξεις. Από τη στιγμή που συνδέεται με όρους περιορισμού του «κόστους» των ασθενών, χάνει το αναγκαίο και χρήσιμο περιεχόμενο που θα μπορούσε να έχει για την υγεία, αποτελώντας τον βασικό πυρήνα του αναπτυσσόμενου, στελεχωμένου και εξοπλισμένου κρατικού συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με κριτήριο την έγκαιρη, ασφαλή και αποτελεσματική αντιμετώπιση των αναγκών όλων των πολιτών, απολύτως δωρεάν σε όλα τα επίπεδα του κρατικού συστήματος Υγείας.

Ο προσωπικός γιατρός θα πληρώνεται από τους ασφαλι-



σμένους, με την κυβέρνηση να βάζει τους ιδιώτες γιατρούς στους σχεδιασμούς της για την πεσοκομμένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), φορτώνοντας στους ασθενείς το ανεξέλεγκτο -αφού δεν βάζει καν πλαφόν- κόστος των αμοιβών τους. Ετσι έχουμε υπηρεσίες του επιπέδου «ότι να 'ναι» και «απ' όπου να 'ναι», αρκεί το «κόστος» να είναι εντός των αντιλαϊκών δημοσιονομικών στόχων.

Στη νέα έκδοση του «προσωπικού γιατρού», η Ν.Δ. βαπτίζει τους

γιατρούς που κάνουν το αγροτικό τους «προσωπικούς γιατρούς», τσουβαλιάζοντας στον θεσμό και τους ανειδίκευτους πτυχιούχους των ιατρικών σχολών ή και αυτούς που θέλουν να αποκτήσουν τον τίτλο ιατρικής ειδικότητας.

«Προσωπικοί γιατροί», όπως προβλέπεται στο νομοσχέδιο, μπορεί να είναι: οι δημόσιοι, οι ιδιώτες, οι επί θηλεία (π.χ. αγροτικοί γιατροί) και οι γιατροί με ιδιωτική αποζημίωση. Όλοι θα αξιολογούνται και θα αποζημιώνονται βάσει του ρόλου τους,

ο οποίος είναι η πρόληψη -συμβουλές για αλλαγή τρόπου ζωής, σωστή διατροφή, άσκηση, διακοπή καπνίσματος κ.λπ.- αλλά και η προαγωγή υγείας -προληπτικές εξετάσεις, π.χ. μαστογραφία, HPV DNA test, εξέταση για προστάτη κ.λπ., δημιουργία και συντήρηση του ψηφιακού ιατρικού φακέλου του ασθενούς.

Μην ξεχνάμε τα επτά «Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας» που φέρνει η κυβέρνηση της Ν.Δ., την ώρα που η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας έχει ξεπλωθεί με την υπογραφή της Ν.Δ. και δεν διαθέτει απλά Κέντρα Υγείας για να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού. Ειδικότερα, τα πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας θα είναι συνδεδεμένα με τις Ιατρικές Σχολές (ΕΚΠΑ, ΑΠΘ, Λάρισα, Ιωάννινα, Αλεξανδρούπολη και Ηράκλειο), θα παρέχουν ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας και θα αποτελούν «κέντρα» εκπαίδευσης των γιατρών. Ο ορίζοντας υλοποίησης είναι ως το τέλος του 2024, ενώ τουλάχιστον 30 καθηγητές Ιατρικής θα ενταχθούν στο δυναμικό των νέων Πανεπιστημιακών Κέντρων Υγείας. Σε αυτά τα Κέντρα Υγείας θα λειτουργεί και τριεπιστημιακή για τις εξ αποστάσεως εξετάσεις.

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ του Πάνου Παπανικολάου, γενικού γραμματέα της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, στη διάρκεια της συζήτησης του νομοσχεδίου.

«Όλες αυτές οι ρυθμίσεις για τον "προσωπικό γιατρό" της κυβέρνησης της Ν.Δ. της τελευταίας πενταετίας γυρίζουν γύρω γύρω και συνεχώς αποτυγχάνουν στον στόχο που διακηρύσσουν που είναι η ενίσχυση της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για τον απλούστατο λόγο ότι, κατά τη γνώμη μας, δεν θέλουν να εξυπηρετήσουν αυτό τον σκοπό. Δεν θέλουν να εξυπηρετήσουν πραγματικά την ανάπτυξη της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για τους ασθενείς και γενικότερα τον λαό.

Αυτό που θέλουν και οι προηγούμενες κυ-

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΟΕΝΓΕ

«Ένας κέρβερους της πύλης του ΕΣΥ που θα αποτρέπει την πρόσβαση σε πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες»

βερνήσεις και κλιμακώνεται επί της σημερινής κυβέρνησης περιγράφεται στη δεύτερη αναθεώρηση του 3ου Μνημονίου με σαφήνεια: έναν γιατρό στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, στον οποίο δεν θα επιτρέπεται να κάνει τη δουλειά του, αλλά θα είναι απλά ένας «γραφειοκράτης», ένας κέρβερους της πύλης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ο οποίος θα αποτρέπει την πρόσβαση των ασθενών σε πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες, με στόχο τη μείωση του κόστους. Όλα τα νομοθέτημα των τελευταίων ετών σε

αυτό στοχεύουν και γι' αυτό διαρκώς αποτυγχάνουν από τον στόχο που διακηρύσσουν.

Το νέο νομοθέτημα κάνει ένα βήμα παραπάνω, μία ακόμα συνταγή αποτυχίας. Αναθέτει καθήκοντα και ευθύνες Ειδικευμένων Γιατρών Γενικής Οικογενειακής Ιατρικής, Ειδικής Παθολογίας ή Παιδιατρικής σε ανειδίκευτους γιατρούς, σε Ειδικευόμενους γιατρούς ακόμα και σε γιατρούς Υπηρεσίας Υπαίθρου. Δηλαδή, σε νέους πτυχιούχους, που δεν έχουν καν ξεκινήσει την εκπαίδευσή τους στην ειδικότητα!

Ετσι, έχουμε το οξύμωρο σχήμα από τη μία να έχουμε ακαδημαϊκή αναβάθμιση και Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας και από την άλλη να αναθέτουμε τον ρόλο του Ειδικευμένου Γιατρού Γενικής Οικογενειακής Ιατρικής, Ειδικής Παθολογίας ή Παιδιατρικής σε νέους Πτυχιούχους Ιατρικής, οι οποίοι βρίσκονται σε αυτό τον αναχρονιστικό θεσμό της Υπηρεσίας Υπαίθρου που επιβιώνει ακόμα στη χώρα μας, ενώ φυσικά δεν υφίσταται σε καμία άλλη ανεπτυγμένη χώρα του κόσμου.

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/11/2024

Σελίδα: 6



Αντιδράσεις γιατρών σε σχέδιο νόμου του υπ. Υγείας

Την έντονη αντίθεσή τους στην προτεινόμενη με σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας μετονομασία του Ογκολογικού Κέντρου Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα» σε νοσοκομείο, ως Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και τη μεταφορά σε αυτό των ογκολογικών τμημάτων των «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού», εκφράζουν οι γιατροί των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων, παιδίατροι, αιματολόγοι-ογκολόγοι και σύλλογοι γονέων παιδιών με καρκίνο. Ειδικότερα, σχέδιο νόμου το οποίο έως χθες ήταν σε δημόσια διαβούλευση (οpengon), περιλαμβάνει διάταξη με την οποία το Ογκολογικό Κέντρο Παιδών Ελπίδα –η δημιουργία του οποίου είχε θεσμοθετηθεί τον Μάρτιο του 2023– μετονομάζεται σε νοσοκομείο, με σκοπό, όπως αναφέρει ο νομοθέτης, «να αρθεί κάθε αμφιβολία ως προς τον χαρακτήρα του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου». Επιπλέον, περιλαμβάνει και μεταβατικές διατάξεις που αφορούν τη μεταφορά των ογκολογικών τμημάτων των «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού» και του προσωπικού τους στο νέο νοσοκομείο.

Οι εκπρόσωποι των γιατρών σε «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού», που πραγματοποιούν την προσεχή Τρίτη στάση εργασίας από τις 12 το μεσημέρι έως τις 2 μ.μ. και παράλληλα συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πύλη του «Αγία Σοφία», επισημαίνουν ότι με την προτεινόμενη ρύθμιση καταργούνται τα μοναδικά δημόσια ογκολογικά τμήματα για παιδιά στην Αττική, αφού μεταφέρονται σε ένα νοσοκομείο που θα λειτουργεί ως ΝΠΔ και ότι «χαρίζονται» από το κράτος υποδομές και προσωπικό προς ιδιώτες, «που θα κερδο-

φορούν στις πλάτες των ασθενών». Σημειώνουν επίσης ότι τα εργασιακά δικαιώματα των εργαζομένων στα μεταφερόμενα τμήματα είναι «στον αέρα», όπως και η εκπαίδευση των ειδικευομένων.

Προβληματισμό για τις προτεινόμενες ρυθμίσεις εκφράζει και η Ελληνική Εταιρεία Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας, που εμφανίζεται αρνητική στη μετονομασία του «κέντρου» σε «νοσοκομείο»,

Προβλέπεται η μεταφορά στο Ογκολογικό Κέντρο Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα» των ογκολογικών τμημάτων των «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού».

καθώς, όπως σημειώνει, το κτίριο στο οποίο τώρα στεγάζεται το κέντρο δεν μπορεί να χαρακτηριστεί ως νοσοκομείο. «Το υπάρχον κτίριο στεγάζει τέσσερις νοσηλευτικές μονάδες και η ουσιώδης κλινική λειτουργία του είναι σε απόλυτο βαθμό εξαρτώμενη από τα δύο νοσοκομεία Παιδών. Τα υφιστάμενα τμήματα της Ογκολογικής Μονάδας Παιδών “Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - Ελπίδα”, σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να λειτουργήσουν χωρίς τη διασύνδεση με τα νοσοκομεία Παιδών, διότι διαθέτουν μόνο νοσηλευτικές κλίνες χωρίς καμία άλλη θεμελιώδη νοσοκομειακή υποδομή (μειζονα εργαστήρια, χειρουργεία, ΜΕΘ, κ.ά.)», αναφέρεται μεταξύ άλλων σε σχετική ανακοίνωση.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

4. ΟΙ ΠΟΛΛΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΝΤΡΑΓΚΙ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .10/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .10/11/2024

Σελίδα: 8



Οι πολλές προκλήσεις της έκθεσης Ντράγκι

Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΚΟΛΥΒΑ

Η έκθεση Ντράγκι για το μέλλον της ανταγωνιστικότητας της Ευρώπης σηματοδοτεί σημαντικές τομές και μεταρρυθμίσεις, τις οποίες οφείλουν να υλοποιήσουν επείγοντως η Ε.Ε. και τα κράτη-μέλη, έτσι ώστε να μπορέσουν να καλύψουν την απόσταση που τις χωρίζει σήμερα με τις ΗΠΑ και την Κίνα. Η απόσταση αφορά ιδίως την καινοτομία και τις εφαρμογές ψηφιακής τεχνολογίας, και επιπλέον αρνητικά την παραγωγικότητα και το ΑΕΠ της Ε.Ε. Συγκεκριμένα, το ΑΕΠ της Ε.Ε. υστερεί σήμερα εκείνου των ΗΠΑ κατά 30%, ενώ είκοσι χρόνια πριν το ΑΕΠ και η παραγωγικότητα της Ε.Ε. και των ΗΠΑ βρίσκονταν σε παραπλήσια επίπεδα.

Η γήρανση και η μείωση του πληθυσμού και του εργατικού δυναμικού της Ε.Ε., η σχεδόν στάσιμη παραγωγικότητα της εργασίας στην Ε.Ε. την τελευταία πενταετία, η στασιμότητα στρατηγικών τομέων της οικονομίας ιδίως στις νέες ψηφιακές τεχνολογίες, στις μπαταρίες, στη βιοτεχνολογία, στα νέα φάρμακα κ.λπ., σε αντίθεση με τις ΗΠΑ και την Κίνα, δικαιολογούν κάθε εγρήγορση και επίγνωση δράση.

Η γενική στρατηγική για την ανταγωνιστικότητα της Ε.Ε. στηρίζεται κυρίως στην ολοκλήρωση της ενιαίας αγοράς και της ενιαίας κεφαλαιαγοράς, σε μια νέα βιομηχανική και εμπορική πολιτική της Ε.Ε., σε μια μεταρρυθμιστική «καταιγίδα» σε επίπεδο διακυβέρνησης και θεσμών στην Ε.Ε. και στα κράτη-μέλη, σε μια «επενδυτική» καταιγίδα ετήσιου ύψους 5% του ΑΕΠ της Ε.Ε., και στην ταυτόχρονη διαμόρφωση της κοινωνικής συνοχής της Ε.Ε.

Ο εξειδικευμένες κλαδικές πολιτικές της Ε.Ε. που προτείνει η έκθεση αφορούν:

- α) Την ενέργεια, με στόχο φθηνότερη και καθαρή ενέργεια για τις επιχειρήσεις και τα νοικοκυριά.
- β) Τον ασφαλή εφοδιασμό της Ε.Ε. σε κρίσιμες πρώτες ύλες.
- γ) Τις νέες ψηφιακές τεχνολογίες και την ψηφιοποίηση της οικονομίας, που περιλαμβάνει τρεις υποκλάδους: 1) ευρωζωνικά δίκτυα υψηλής ταχύτητας και χωρητικότητας, 2) υπολογιστές και τεχνητή νοημοσύνη, και 3) ημιαγωγούς.

- δ) Τις κλασικές ενεργοβόρες βιομηχανίες, δηλαδή τοιμήντα, χημικά και λιπάσματα, γυαλί και κεραμικά, μέταλλα, πλαστικά, χαρτί, ξύλο και τρόφιμα.
- ε) Τις καθαρές τεχνολογίες, π.χ. υδρογόνο και μπαταρίες, περιλαμβάνοντας μεταξύ άλλων και προτάσεις για νέα πολιτική στις σχετικές δημόσιες συμβάσεις.
- στ) Αυτοκινητοβιομηχανία και ηλεκτροκίνηση.
- ζ) Αμυντική βιομηχανία.
- η) Διαστημική βιομηχανία.
- θ) Φαρμακοβιομηχανία και βιοτεχνολογία.
- ι) Μεταφορές, περιλαμβάνοντας τη ναυπηγική και αεροναυπηγική βιομηχανία.

Η έκθεση εκτιμά ότι η Ε.Ε. χρειάζεται ετήσιες ιδιωτικές και δημόσιες επενδύσεις στο 5% του ΑΕΠ, δηλαδή περίπου 700-800 δισ. ευρώ.

Οι οριζόντιες πολιτικές, για τις οποίες η έκθεση προτείνει σημαντικές μεταρρυθμίσεις και δράσεις, είναι:

- α) Η καινοτομία και το απαιτούμενο δικό της αποτελεσματικό ευρωπαϊκό οικοσύστημα έρευνας - νεοφυούς επιχειρηματικότητας - χρηματοδότησης και μεγέθυνσης των επιχειρήσεων, με ένα νέο και ευνοϊκό ευρωπαϊκό ρυθμιστικό πλαίσιο.
- β) Η κάλυψη του κενού δεξιότητων που έχει το εργατικό δυναμικό της Ε.Ε., ιδίως στις ψηφιακές τεχνολογίες που είναι σήμερα ο βασικός συντελεστής αύξησης της παραγωγικότητας.
- γ) Η πολιτική ανταγωνισμού της Ε.Ε. που χρειάζεται μεταρρυθμίσεις και ο συντονισμός της με μια νέα εξωτερική εμπορική πολιτική της Ε.Ε. Η έκθεση επισμαίνει κάποιες υπερβολές της σημερινής εφαρμογής της πολιτικής ανταγωνισμού της Ε.Ε., που εμποδίζουν τη δημιουργία μεγάλων ευρωπαϊκών επιχειρήσεων σε ευρωπαϊκά και παγκόσμια κλίμακα.
- δ) Η τέρτασια πρόκληση της συγ-



Η έκθεση Ντράγκι τονίζει τη σημασία των μεταρρυθμίσεων αλλά και της ταυτόχρονης διατήρησης της κοινωνικής συνοχής και του κοινωνικού μοντέλου της Ε.Ε. Στη φωτογραφία, ο Μάριο Ντράγκι με την πρόεδρο της Κομισιόν Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν κατά την παρουσίαση της έκθεσης.

χρηματοδότησης των απαιτούμενων επενδύσεων, που εκτιμώνται σε 800 δισ. ευρώ ετησίως, από τον δημόσιο τομέα, τον τραπεζικό τομέα, τα συνταξιοδοτικά ταμεία και τις ασφάλειες, τον χρηματοπιστωτικό και τον ιδιωτικό τομέα της Ε.Ε.

ε) Τέλος, προτείνει μερικές από τις θεσμικές μεταρρυθμίσεις που απαιτούνται στο επίπεδο της Ε.Ε., για την ταχύτερη λειτουργία, την απλοποίηση των ρυθμίσεων και διαδικασιών, και την αποτελεσματική διακυβέρνηση της ίδιας της Ε.Ε.! Η έκθεση επισμαίνει την ιδιαίτερα αργή νομοθετική λειτουργία της Ε.Ε., καθώς και αδυναμίες και δυσλειτουργίες της Ε.Ε., π.χ. τον ενίοτε υπερβολικό ρυθμιστικό ζήλο της Ε.Ε., που εντέλει παρεμποδίζει τις νεοφυείς καινοτόμες επιχειρήσεις να μεγαλώσουν και να αποκτήσουν ευρωπαϊκό μέγεθος.

Η έκθεση τονίζει τη σημασία των μεταρρυθμίσεων αλλά και της ταυτόχρονης διατήρησης της κοινωνικής συνοχής και του κοινωνικού μοντέλου της Ε.Ε. Δεν

εξετάζει, όμως, ούτε διατυπώνει προτάσεις για το πώς θα διατηρηθεί η Ευρώπη ζωντανό το μοναδικό κοινωνικό μοντέλο της. Αλλωστε, η έκθεση Διαμαντοπούλου, που δημοσιεύθηκε το 2023, καλύπτει τα ζητήματα αυτά και διατυπώνει 21 προτάσεις δράσης.

Όπως είπαμε, η έκθεση εκτιμά ότι η Ε.Ε. χρειάζεται ετήσιες ιδιωτικές και δημόσιες επενδύσεις στο 5% του ΑΕΠ, δηλαδή περίπου 700-800 δισ. ευρώ κάθε χρόνο, για να πετύχει τους παραπάνω στόχους. Εδώ πρέπει να υπενθυμίσουμε ότι ο ετήσιος προϋπολογισμός της Ε.Ε. ανέρχεται μόνο στο 1% του ΑΕΠ της Ε.Ε. Δηλαδή, ο σημερινός προϋπολογισμός της Ε.Ε., ακόμη κι αν ανασχεδιαζόταν στο σύνολό του ώστε να στηρίξει δράσεις της έκθεσης Ντράγκι, θα κάλυπτε μόνο το 20% των ετήσιων επενδυτικών αναγκών που αναδεικνύει η έκθεση!

Η έκθεση παρουσιάζει κάποιες κατευθύνσεις για το πώς θα μπορούσαν να βρεθούν αυτοί οι πόροι των 800 δισ. τον χρόνο, π.χ. με την ένωση και την κινηπο-

ποίηση των κεφαλαιαγορών της Ε.Ε., με την κινητοποίηση του τραπεζικού τομέα της Ε.Ε., της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων και των δημόσιων αναπτυξιακών τραπεζών και ιδρυμάτων των κρατών-μελών, των ασφαλιστικών εταιρειών και των ταμείων συντάξεων κ.λπ. Η έκθεση τονίζει την ανάγκη συνεργασίας και συγχρηματοδότησης της μεγάλης επενδυτικής προσπάθειας από τον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Τονίζει, επίσης, τη σημασία της έκδοσης ευρωμολόγου, ιδίως για τη χρηματοδότηση της συνεργαζόμενης αμυντικής βιομηχανίας της Ε.Ε.

Συμπερασματικά επισμαίνουμε ότι οι μεγάλες προκλήσεις της υλοποίησης της καταιγίδας μεταρρυθμίσεων που προτείνει η έκθεση, και της επαρκούς χρηματοδότησης των απαιτούμενων επενδύσεων της τάξης των 700-800 δισ. ετησίως σε όλη την Ε.Ε., θα είναι συνεχώς μπροστά μας από εδώ και πέρα! Είναι βέβαιο ότι οι διαπιστώσεις και οι προτάσεις της έκθεσης πρέπει να –και

θα– επιηρεάσουν τις θεσμικές και λειτουργικές μεταρρυθμίσεις, τα δημόσια οικονομικά και τις μελλοντικές οικονομικές πολιτικές της Ε.Ε. και των κρατών-μελών. Το ζητούμενο για την Ελλάδα είναι όχι απλώς να συμμετάσχει, αλλά να πρωταγωνιστήσει στην προσπάθεια για μεταρρυθμιστική, θεσμική και επενδυτική αναγέννηση της Ε.Ε.

Για την Ελλάδα, 43 χρόνια μετά την ένταξη της στην Ε.Ε. και μετά την πτώχευση του 2009 και τη δεκαετή οσοδοβρομιά της, η σύγκλιση με την Ε.Ε. εξακολουθεί να είναι μακρινός στόχος. Όμως, η έκθεση Ντράγκι είναι και για την Ελλάδα μια μεγάλη πρόκληση και ευκαιρία ώστε να επιδιώξει όχι απλώς την ταχεία σύγκλιση της προς τους μέσους όρους των κερδοσυνεχών της σημερινής Ε.Ε., αλλά και για να επιταχύνει την πορεία της προς το μέλλον, κόβοντας δρόμο ώστε να πετύχει τη γρήγορη είσοδο της χώρας μας στον πράσινο - καθαρό και ψηφιακό, καινοτόμο κόσμο της τεχνητής νοημοσύνης του 21ου αιώνα!

Όμως, η Ελλάδα θα πρέπει να καλύψει παράλληλα με ταχύτητα και αποφασιστικότητα τις χρόνιες πλέον αδυναμίες της σε τομείς όπως η ενίσχυση της έρευνας και η σύνδεσή της με την επιχειρηματικότητα, η ενίσχυση της ψηφιοποίησης και της καινοτομίας των επιχειρήσεων και του δημόσιου τομέα, η ενίσχυση του ειδικού βάρους της μεταποίησης στην οικονομία και στο ΑΕΠ, η καλύτερη λειτουργία του ανταγωνισμού στις αγορές, οι σιδηδρομικές μεταφορές, η διαχείριση των δασών, των νερών, των απορριμμάτων - αποβλήτων, η διαχείριση των πυρκαγιών, των πλημμυρών, γενικά των ακραίων φυσικών φαινομένων, η ταχύτητα απονομής της δικαιοσύνης, και γενικότερα η ποιότητα των θεσμών, της δημόσιας διοίκησης και των παρεχομένων δημόσιων αγαθών.

Ο κ. Γιώργος Κολυβάς είναι πρώην στέλεχος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και πρώην αντιπρόεδρος του Δ.Ε. του ΕΤΕΑΝ (νυν ΕΑΤ - Ελληνική Αναπτυξιακή Τράπεζα), επιστημονικός συνεργάτης του Κέντρου Ευρωπαϊκών Μελετών Dusan Sidjanski του Πανεπιστημίου της Γενεύης.



advertorial

Chiesi Η καινοτομία ως κινητήρια δύναμη προς όφελος των ασθενών



Η βιοφαρμακευτική καινοτομία αποτελεί κρίσιμο παράγοντα τόσο για τη βελτίωση της υγείας των πολιτών, όσο και για την οικονομική ευημερία ενός κράτους. Συμβάλλει στην ενδυνάμωση της ανθεκτικότητας και της βιωσιμότητας των συστημάτων υγείας, με την παροχή λύσεων σε ανεκπλήρωτες ιατρικές ανάγκες του πληθυσμού.

Η βιοφαρμακευτική εταιρεία Chiesi δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην καινοτομία, ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ασθενοκεντρικής της προσέγγισης, αναπτύσσοντας και παρέχοντας βέλτιστες θεραπευτικές λύσεις, που έχουν ως στόχο να αλλάξουν τη ζωή των ασθενών προς το καλύτερο. Ο Όμιλος, μάλιστα, επενδύει πάνω από το 20% του κύκλου εργασιών του στην Έρευνα & Ανάπτυξη (R&D) και διατηρεί ηγετική θέση μεταξύ των ιταλικών φαρμακευτικών. Επιπλέον, ως εταιρεία με βάση στην Ευρώπη, η Chiesi υποστηρίζει την ευρωπαϊκή ανταγωνιστικότητα εντός ενός επενδυτικού πλαισίου που υπογραμμίζει την επείγουσα ανάγκη να μειωθεί το χάσμα καινοτομίας με τις ΗΠΑ και την Κίνα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί εστιάζοντας στην αναβάθμι-

**Η ΒΙΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ CHIESI
ΕΠΕΝΔΥΕΙ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ
& ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ
ΔΙΑΤΗΡΕΙ ΗΓΕΤΙΚΗ
ΘΕΣΗ ΜΕΤΑΞΥ
ΤΩΝ ΙΤΑΛΙΚΩΝ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ.**



Σταύρος Γ. Θεοδωράκης, MSc, PhD

Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος
της Chiesi Hellas

ση δεξιοτήτων, στην επένδυση σε έρευνα και στην αντιμετώπιση των ρυθμιστικών εμποδίων, ώστε να υλοποιούνται νέες επενδύσεις, που δημιουργούν υπεραξία και θέσειε εργασίας υψηλής ποιότητας.

Η δημιουργία του νέου Κέντρου Αριστείας Biotech στην Πάρμα της Ιταλίας, μια επένδυση 400 εκατ. ευρώ της Chiesi, αποτελεί την πιο πρόσφατη αναγνώριση της αξίας της καινοτομίας από τον Όμιλο. Το Κέντρο ενσωματώνει την έρευνα, την ανάπτυξη και τη βιομηχανική παραγωγή κάτω από μία στέγη, δυνατότητες δηλαδή που λειτουργούν ως σημαντικό πλεονέκτημα για την προαγωγή της βιοφαρμακευτικής καινοτομίας και της επιτάχυνσης των νέων θεραπειών, καλύπτοντας όλα τα βήματα για τη διάθεση ενός καινοτόμου φαρμάκου. Αναλυτικότερα, οι υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις του Κέντρου αξιοποιούνται για την ανάπτυξη και τη διάθεση νέων μονοκλωνικών αντισωμάτων, ενζύμων και πρωτεϊνών, από τις εξειδικευμένες ερευνητικές ομάδες της Chiesi με στόχο την ανακάλυψη σύγχρονων θεραπειών για αναπνευστικές παθήσεις και για σπάνια νοσήματα. ♦

6. Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2024

Σελίδα: 60



Η επόμενη μέρα στη φροντίδα του καρκίνου

Το ζητούμενο ενός Εθνικού Σχεδίου είναι η εξασφάλιση των αναγκαίων πόρων, η πρόσβαση στην καινοτομία για τους ασθενείς και η συνέχιση της φροντίδας σε όλα τα στάδια της νόσου.



ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗΣ
πρόεδρος του ΔΣ της Ελληνικής
Ομοσπονδίας Καρκίνου – ΕΛΛΟΚ

ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΠΕΝΤΕ ΧΡΟΝΙΑ έχει τεθεί στο επίκεντρο των συζητήσεων και των πολιτικών υγείας ο καρκίνος ως μείζον ζήτημα για τα συστήματα υγείας των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Όχι άδικα, θα μπορούσαμε να προσθέσουμε, αφού όλες οι διεθνείς μελέτες καθιστούν σαφές ότι, αν δεν κάνουμε κάτι, μέσα σε λίγα χρόνια ο καρκίνος θα αποτελεί την πρώτη αιτία θανάτου, ξεπερνώντας τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

Στο πλαίσιο αυτό, η ΕΕ όπως γνωρίζουμε αποφάσισε να θέσει σε εφαρμογή το Ευρωπαϊκό Σχέδιο κατά του Καρκίνου, υποστηριζόμενο χρηματοδοτικά αλ-

λά και με παροχή τεχνογνωσίας από το ερευνητικό χρηματοδοτικό πρόγραμμα Cancer Mission και διαθέτοντας πραγματικά τεράστιους πόρους για την επιτυχή υλοποίησή του.

Ήδη το 2024, από τις 27 χώρες-μέλη της ΕΕ, οι 20 διαθέτουν ένα εθνικό σχέδιο δράσης, ενώ ορισμένες έχουν προχωρήσει σε μεγάλο βαθμό και στην εφαρμογή του. Η χώρα μας δεν είναι ακόμη μεταξύ αυτών, αλλά πρέπει να παραδεχθούμε ότι έχουν γίνει σημαντικά βήματα και το αμέσως επόμενο διάστημα αναμένονται εξελίξεις, στις οποίες θα αναφερθούμε παρακάτω.

Και εδώ κάπου ξεκινούν οι προκλή-

6. Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .10/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .10/11/2024

Σελίδα: 61



ΩΡΑΙΑ ΕΤΟΙΜΑΣΑΜΕ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ. ΚΑΙ ΜΕΤΑ, ΤΙ; ΘΑ ΠΑΡΑΜΕΙΝΕΙ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΩΣ ΑΛΛΟ ΕΝΑ ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΠΟΥ ΜΕ ΤΥΜΠΑΝΟΚΡΟΥΣΙΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΝΟΥΜΕ Ή ΘΑ ΣΥΝΟΔΕΥΤΕΙ ΑΠΟ ΜΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΕΦΑΡΜΟΣΤΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ;

σεις που πραγματικά αποτελούν σταυρόλεξο για δυνατούς λύτες. Ωραία ετοιμάσαμε το Εθνικό Σχέδιο. Και μετά, τι; Θα παραμείνει στην Ιστορία ως άλλο ένα εθνικό σχέδιο που με τυμπανοκρουσίες ανακοινώνουμε ή θα συνοδευτεί από μια εφαρμοστική στρατηγική, που θα εγγυηθεί την υλοποίηση, την αξιολόγηση και τις αναγκαίες προσαρμογές;

Επιπλέον, εφαρμοστική στρατηγική χωρίς την εξασφάλιση των αναγκαίων πόρων είναι γράμμα κενό. Υπάρχουν πόροι και πού πρέπει να κατευθυνθούν; Στην πρόληψη και στην έγκαιρη ανίχνευση αναμφισβήτητη, αλλά, αν αυτό γίνει χωρίς την επαρκή διασύνδεση με τη φάση της αντιμετώπισης της νόσου και την ικανότητα του συστήματος να ανταποκριθεί, δεν θα έχει τα αποτελέσματα που προσδοκούμε.

ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ
Πώς θα εξασφαλιστεί η πρόσβαση στην καινοτομία; Πρόσφατα ο επιχειρηματικός κόσμος στον χώρο του φαρμάκου έλαβε τα σημειώματα με τις υποχρεωτικές επιστροφές για το 1ο εξάμηνο του 2023, αντικρίζοντας για πρώτη φορά clawback ύψους 85% κατά μέσο όρο στα νοσοκομειακά φάρμακα. Δηλαδή κάθε χρόνο και χειρότερα! Μπορεί αυτό το περιβάλλον να εγγυηθεί την πρόσβαση στην καινοτομία για τους ασθενείς στη χώρα μας τα επόμενα χρόνια; Όχι, είναι η απάντηση, και είναι κάτι που ήδη διαφαίνεται από τώρα, αφού οι εταιρείες υποβάλλουν ελάχιστα νέα αιτήματα για την κυκλοφορία νέων καινοτόμων θεραπειών στη χώρα μας, με αποτέλεσμα αρκετά από αυτά να είναι προσβάσιμα με

σημαντικά εμπόδια, σε υψηλότερες τιμές και μέσω εναλλακτικών καναλιών (βλ. ΙΦΕΤ) τα οποία έχουν ήδη ξεχειλώσει.

Η εξασφάλιση της συνέχισης της φροντίδας του καρκίνου σε όλα τα στάδια της νόσου, η παροχή υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας, η ανάπτυξη σχετικών δομών και η ψυχοκοινωνική υποστήριξη και η επανένταξη στην εργασία και στο κοινωνικό σύνολο αποτελούν επίσης προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπίσουν τα συστήματα υγείας.

Η έρευνα και η καινοτομία δεν μπορούν να λείπουν από οποιαδήποτε προσέγγιση αφορά τον καρκίνο. Η δημιουργία πλαισίου που θα ευνοεί την προσέλκυση περισσότερων κλινικών μελετών στη χώρα μας, με όλα τα οφέλη που πηγάζουν τόσο για την οικονομία της χώρας όσο και για τους ασθενείς και

το επιστημονικό δυναμικό, απαιτεί μια ευελιξία και ένα νέο πλαίσιο το ταχύτερο δυνατό. Επιπλέον, η πρόσβαση και η αξιοποίηση των ευρωπαϊκών πόρων και η ευρύτερη συμμετοχή εγχώριων φορέων στα προγράμματα αυτά πρέπει να αποτελέσει προτεραιότητα και να αυξηθεί από τα τρέχοντα επίπεδα.

Τέλος, η διαλειτουργικότητα των συστημάτων αλλά και οι δυνατότητες που θα προκύψουν στη συνέχεια από τη δημιουργία του ευρωπαϊκού χώρου δεδομένων στην υγεία, η δευτερογενής χρήση των δεδομένων, η αξιοποίηση της τεχνητής νοημοσύνης και οι νέες συνθήκες στην υγεία, για τις οποίες θα πρέπει να προετοιμαστούμε ως χώρα αλλά και ως Ευρώπη, απαιτούν διορατικότητα και πρέπει να ληφθούν σοβαρά υπόψη από τους διαμορφωτές των πολιτικών υγείας.

ΕΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Ωστόσο, σήμερα για τη χώρα μας οι συνθήκες ίσως είναι οι ευνοϊκότερες από ποτέ για τη δημιουργία ενός αποτελεσματικού μοντέλου ογκολογικής περίθαλψης και φροντίδας:

► Το εν εξελίξει πρόγραμμα του ψηφιακού μετασχηματισμού της ογκολογικής περίθαλψης μέσα στους επόμενους μήνες αναμένεται να θέσει σε εφαρμογή για πρώτη φορά στη χώρα μας το εθνικό μητρώο νεοπλασιών, που θα βάλε τις βάσεις για μια σειρά παρεμβάσεων και επιλογών. Πρακτικά θα αποτελέσει την απαραίτητη βάση για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων και την ορθή

6. Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ ΣΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2024

Σελίδα: 62



εκτίμηση των πραγματικών δεδομένων με πολλές αναγνώσεις και προεκτάσεις.

► Παράλληλα, η ψηφιοποίηση των πρώτων νοσοκομείων και ουσιαστικά η δημιουργία του φακέλου του ογκολογικού ασθενούς θα αλλάξουν τον τρόπο και τους χρόνους στην παροχή υπηρεσιών προς τους ασθενείς αλλά και την απρόσκοπτη διασύνδεση και προώθηση της διεπιστημονικότητας στην αντιμετώπιση της νόσου.

► Τα νέα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου, που ανακοινώθηκαν και τίθενται σε εφαρμογή το επόμενο διάστημα σε συνδυασμό με τη συνέχιση του προγράμματος για τον καρκίνο του μαστού, θα βοηθήσουν στην έγκαιρη ανίχνευση και αντιμετώπιση. Εδώ πρέπει να προσθέσουμε την ανάγκη για ανάλογη μέριμνα για τον καρκίνο του πνεύμονα, όπου ήδη υπάρχει σχετική προεργασία και πρόταση από την επιστημονική κοινότητα και τους εκπροσώπους των ασθενών.

► Η επικείμενη πιστοποίηση του νοσοκομείου «Άγιος Σάββας» ως του πρώτου κέντρου Ολοκληρωμένης Φροντίδας του Καρκίνου στη χώρα μας, το πρώτο εξάμηνο του 2025, αλλά και η ένταξη στη διαδικασία αυτή και άλλων δύο νοσοκομείων, θα δώσουν την ευκαιρία για καθιέρωση των διεθνών προτύπων στη φροντίδα του καρκίνου και στη χώρα μας, τα οποία θα έχουν ως αποτέλεσμα τη σημαντική βελτίωση της παροχής

υπηρεσιών, τη διασύνδεσή τους και τη συνέχιση στη φροντίδα του καρκίνου.

► Η ψήφιση του νόμου για τη δημιουργία πλαισίου για την ανακουφιστική φροντίδα τον Δεκέμβριο του 2022 και η δέσμευση του αρμόδιου υφυπουργού για υλοποίηση τους επόμενους μήνες δείχνουν μια διέξοδο που επί χρόνια αναμένουμε.

► Η δέσμευση του Υπουργείου Υγείας για τη δημιουργία ενός πλαισίου έγκρισης και αποζημίωσης βιοδεικτών, το οποίο αναμένουμε εντός του έτους, θα επιτρέψει υπό προϋποθέσεις την πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες και στην ιατρική ακριβείας, κάτι που στην αντιμετώπιση του καρκίνου είναι ζωτικής σημασίας.

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

Τέλος, πρόσφατα, η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας ανακοίνωσε την υπογραφή μνημονίου συνεργασίας με το ΕΚ-

ΠΑ για τη δημιουργία του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τον Καρκίνο, το οποίο θα κληθεί να συντονίσει, να προσαρμόσει και να αξιολογήσει τις παραπάνω αλλά και πολλές άλλες δράσεις που πρέπει να αποτελούν μέρος του, καθώς η επιτυχής αντιμετώπιση του καρκίνου θα επέλθει μόνο αν αποτελέσει προτεραιότητα σε κάθε τομέα άσκησης πολιτικής, από την ενέργεια, το περιβάλλον, τις συνθήκες εργασίας και διαβίωσης μέχρι την πρόσβαση σε στοιχειώδεις υπηρεσίες υγείας και άλλους τομείς.

Κλείνοντας, οφείλω να κάνω ιδιαίτερη αναφορά στην ανάγκη έγκρισης επιπλέον πόρων για την εξασφάλιση της απρόσκοπτης πρόσβασης στην καινοτομία και στις νέες, εξατομικευμένες θεραπείες. Είναι προφανές ότι το μοντέλο που ισχύει σήμερα με τις αστρονομικές υποχρεωτικές επιστροφές δεν είναι βιώσιμο. Οι νέοι πόροι, η ανάπτυξη ενός πλαισίου συμφωνίας με τη φαρμακοβιομηχανία για τη δημιουργία ενός προβλέψιμου επιχειρηματικού περιβάλλοντος, η αποκατάσταση της εμπιστοσύνης και ο αντικατοπτρισμός της αναπτυσσόμενης ελληνικής οικονομίας και στον χώρο του φαρμάκου, με την καθιέρωση ρεαλιστικών προϋπολογισμών και την αποσύνδεση από τους μνημονιακούς νόμους που ακόμη ακολουθούνται στον συγκεκριμένο τομέα, είναι αναγκαίες που υπερβαίνουν τις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας και για τις οποίες χρειάζεται άμεση ανάληψη δράσης από την κυβέρνηση και τον ίδιο τον πρωθυπουργό, ο οποίος έχει επιδείξει εξαιρετικά καλά αντανακλαστικά σε αντίστοιχες κρίσιμες καταστάσεις. ■■■

**Η ΕΠΙΤΥΧΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΘΑ ΕΠΕΛΘΕΙ ΜΟΝΟ
ΑΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΕΙ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ ΣΕ ΚΑΘΕ ΤΟΜΕΑ ΑΣΚΗΣΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ, ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΕΡΓΕΙΑ, ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ,
ΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΠΡΟΣΒΑΣΗ
ΣΕ ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΕΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΛΛΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ.**



advertorial

Φαρμακευτική καινοτομία

ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ.

Η **φαρμακευτική καινοτομία** μπορεί να προσφέρει ποικίλους τρόπους προσέγγισης σημαντικών παθήσεων, επανεξετάζοντας το έως τώρα μοντέλο διαχείρισής τους.

Μια τέτοια περίπτωση είναι η παχυσαρκία. Για δεκαετίες, η παχυσαρκία αποτελεί θέμα lifestyle, αδιάρηκτα συνδεδεμένο με προκαταλήψεις και στιγματισμό. Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής, περιλαμβανομένων διατροφικών και συμπεριφορικών τροποποιήσεων αλλά, και της αυξημένης σωματικής δραστηριότητας, είναι σημαντικά βήματα για την απώλεια βάρους, αλλά συχνά ανεπαρκή από μόνα τους.

Η ερευνητική προσπάθεια της Lilly τόσο παγκοσμίως, όσο και της ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ στην Ελλάδα, έχει δώσει νέες θεραπευτικές επιλογές, διαθέσιμες και στη χώρα μας το αμέσως προσεχές διάστημα. Βασική προϋπόθεση αποτελεί η αποδοχή της παχυσαρκίας ως νόσου.

Μια άλλη περίπτωση είναι η νόσος Αλτσχάιμερ. Περισσότεροι από 50 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως, και 250.000 στη χώρα μας, ζουν σήμερα με άνοια, με το 60-70% των περιπτώσεων να αφορούν τη νόσο Αλτσχάιμερ.

Λίγες προκλήσεις είναι τόσο σημα-

ντικές όσο αυτές της νόσου Αλτσχάιμερ. Καθώς ο παγκόσμιος πληθυσμός γερνάει, ο επιπολασμός της άνοιας, περιλαμβανομένης της νόσου Αλτσχάιμερ, συνεχίζει να αυξάνεται, ασκώντας τεράστια πίεση στους ασθενείς, στις οικογένειές τους και στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

Η πολύχρονη ερευνητική προσπάθεια της Lilly, καθώς και άλλων φαρμακευτικών εταιριών μας οδηγεί στην επανεξέταση της νόσου με νέα γνώση και νέες θεραπευτικές επιλογές. Η κατανόηση της νόσου και η ανακάλυψη βιοδεικτών βοηθούν στην καλύτερη διάγνωση και στην έγκαιρη θεραπευτική προσέγγιση. Σήμερα, βρισκόμαστε σε ένα ιστορικό σημείο στη διαχείριση της νόσου, με νέα καινοτόμα φάρμακα να είναι ήδη εγκεκριμένα και διαθέσιμα στις ΗΠΑ, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ιαπωνία. Τα φάρμακα αυτά αφαιρούν από τον εγκέφαλο τις πλάκες του β-αμυλοειδούς πεπτιδίου που ενοχοποιείται για την εμφάνιση του Αλτσχάιμερ. Για πρώτη φορά, υπάρχουν νέες, πολλά υποσχόμενες θεραπείες που δίνουν ελπίδα στους ασθενείς και τους οικείους τους. Είναι απαραίτητο τα φάρμακα αυτά να εγκριθούν και να καταστούν διαθέσιμα το συντομότερο δυνατό και στην Ευρώπη και φυσικά στην Ελλάδα. ♦



Γιάννης Χονδρέλης

Medical Director
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ



Αναδιοργάνωση και ψηφιακή μετάβαση, η νέα εποχή για το ΕΣΥ

*Μπορούμε να μετασχηματίσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας
για τη βελτίωση της λειτουργίας του και την προσαρμογή του
στις νέες απαιτήσεις.*



ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ
υφυπουργός Υγείας

ΒΡΙΣΚΟΜΑΣΤΕ ΣΕ ΜΙΑ ΕΠΟΧΗ όπου τα συστήματα υγείας των ανεπτυγμένων χωρών περνούν από μια κρίσιμη φάση αναδιοργάνωσης. Ακόμη και τα συστήματα που για χρόνια αποτέλεσαν πρότυπα, αντιμετωπίζουν προκλήσεις, όπως η αδυναμία ανάκαμψης μετά την πανδημία και η έλλειψη προσωπικού. Στη χώρα μας, η οικονομική κρίση, που έχει στερήσει σημαντικούς πόρους, σε συνδυασμό με τις διαρθρωτικές αδυναμίες που υπήρχαν από την αρχή του σχεδιασμού του συστήματος, περιπλέκουν ακόμη περισσότερο την κατάσταση. Είναι εφικτό να μετασχηματίσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας όχι μόνο για τη βελτίωση της λειτουργίας του, αλλά και για την προσαρμογή του στις απαιτήσεις της νέας εποχής, ενσωματώνοντας την ψηφιακή εξέλιξη, εστιάζοντας

στην πρόληψη, στην εξατομικευμένη θεραπεία και στον εκσυγχρονισμό των νοσοκομείων.

Αρχικά, η ψηφιακή αναβάθμιση του συστήματος αποτελεί προτεραιότητα. Με περισσότερα από διακόσια εβδομήντα εκατομμύρια ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης, μέχρι το 2026 θα έχουμε δημιουργήσει τον ψηφιακό φάκελο ασθενούς, ο οποίος θα περιλαμβάνει όλες τις εξετάσεις, επισκέψεις και το ιατρικό ιστορικό του, προσβάσιμα τόσο από τον ίδιο όσο και από τους θεράπο-

ντες ιατρούς, οι οποίοι θα εργάζονται στον ιδιωτικό ή δημόσιο τομέα.

Η ανάπτυξη του δικτύου τηλεϊατρικής θα καταστήσει τη χώρα μας μία από τις πιο προηγμένες στον τομέα αυτόν στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με δαπάνη που ξεπερνά τα τριάντα εκατομμύρια ευρώ, προσφέροντας ολοκληρωμένη κάλυψη σε περιοχές τις οποίες το Εθνικό Σύστημα Υγείας δυσκολεύεται να εξυπηρετήσει μέχρι σήμερα. Η τεχνολογική αναβάθμιση των απεικονιστικών συστημάτων και το σύστημα διασύνδεσης RIS-PACS θα επιτρέψουν την απομακρυσμένη διάγνωση, μια πρακτική που εφαρμόζεται εδώ και δεκαετίες σε άλλες χώρες.

Επιπλέον, η χώρα μας έχει τη δυνατότητα να πρωταγωνιστήσει και να συμμετάσχει στον καθορισμό διεθνών



εξελιξων, ειδικά στο πεδίο της τεχνητής νοημοσύνης, που θα μεταμορφώσει την παροχή υπηρεσιών υγείας όπως τη γνωρίζουμε. Τα νοσοκομεία μας ήδη συμμετέχουν σε ερευνητικά προγράμματα, όπως η συνεργασία του Γενικού Αντικαρκινικού - Ογκολογικού Νοσοκομείου Αθηνών «Άγιος Σάββας» με το MIT (Τεχνολογικό Ινστιτούτο Μασαχουσέτης) για την εφαρμογή της τεχνητής νοημοσύνης στη διάγνωση.

Ο δεύτερος άξονας αφορά το προσωπικό. Στον δυτικό κόσμο, τα υγειονομικά επαγγέλματα δεν προσελκύουν τις νέες γενιές για διάφορους λόγους. Ενδεικτικά, από την Ευρωπαϊκή Ένωση λείπουν περισσότεροι από ένα εκατομμύριο νοσηλευτές, ενώ από την Αγγλία λείπουν έντεκα χιλιάδες γιατροί από τον συνολικό αριθμό των εκατόν δώδεκα χιλιάδων ελλείψεων προσωπικού. Αντίστοιχα, η Γερμανία προβλέπει ότι θα αντιμετωπίσει ελλείψεις τριάντα χιλιάδων γιατρών τα επόμενα χρόνια. Με ένα στοχευμένο σχέδιο έχουμε αναμορφώσει το πλαίσιο των εργασιακών σχέσεων στο ΕΣΥ. Τον τελευταίο χρόνο, έχουμε διαμορφώσει ένα νέο πλαίσιο συμμετοχής των υγειονομικών στις προκηρύξεις του Υπουργείου Υγείας. Πλέον, οι γιατροί του ΕΣΥ μπορούν να ασκούν ιδιωτική ιατρική, να συμμετέχουν σε απογευματινά χειρουργεία και να λαμβάνουν υψηλότερα επιδόματα για τις άγονες περιοχές της χώρας, που σε ορισμένες περιπτώσεις φτάνουν ακόμη και τα 600 ευρώ. Επίσης, από την 1η Ιανουαρίου 2025 οι γιατροί του ΕΣΥ θα υπόκεινται σε αυτοτελή φορολόγηση για τις εφημερίες τους, κάτι που οι ίδιοι ζητούσαν εδώ και χρόνια.

Τα τελευταία χρόνια έχουν προκληθεί και διοριστεί πάνω από τριάντα χιλιάδες θέσεις μόνιμου και επικουρικού προσωπικού, με το ΕΣΥ να έχει το υψηλότερο ποσοστό προσωπικού στην ιστορία του από την ίδρυσή του. Γνωρίζουμε καλά ότι απαιτείται περισσότερη προσπάθεια για την αντιμετώπιση κενών σε συγκεκριμένες ειδικότητες και περιοχές. Για τον λόγο αυτόν, το προσεχές διάστημα θα προκηρύξουμε επιπλέον τέσσερις χιλιάδες θέσεις για το 2025.

ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΤΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΞΕΛΙΧΘΕΙ ΑΠΟ ΤΟ «ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΣΤΕ ΕΝΑΝ ΓΙΑΤΡΟ» ΣΤΟ «ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΣΤΕ ΕΝΑΝ ΚΑΛΟ ΓΙΑΤΡΟ».

Έχουμε ήδη ξεκινήσει μια σειρά παρεμβάσεων για τη βελτίωση της κατανομής του προσωπικού και του σχεδιασμού του υγειονομικού χάρτη. Το αίτημα των τοπικών κοινωνιών πρέπει να εξελιχθεί από το «χρειαζόμαστε έναν γιατρό» στο «χρειαζόμαστε έναν καλό γιατρό». Δυστυχώς, στον δημόσιο διάλογο διατυπώνονται ακραίες απόψεις που απέχουν από την πραγματικότητα. Οι παρεμβάσεις μας περιλαμβάνουν τρεις φάσεις: την καλύτερη κατανομή κλινικών, την έξυπνη κατανομή προσωπικού σε όμορα νοσοκομεία και την ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ τους.

Ο τρίτος άξονας αφορά τις υποδομές και τον εξοπλισμό. Υλοποιούμε το μεγαλύτερο πρόγραμμα κτιριακής αναβάθμισης των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας από την ίδρυση του ΕΣΥ,

με προϋπολογισμό άνω του μισού δισεκατομμυρίου ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης. Παράλληλα, είναι σε εξέλιξη ένα πρόγραμμα εκατό εκατομμυρίων ευρώ για την ανανέωση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.

Ο τέταρτος άξονας αφορά τις δομικές αλλαγές και την οικονομική διαχείριση των νοσοκομείων. Έχουμε καταφέρει όλα τα νοσοκομεία να καταθέτουν προϋπολογισμούς από την αρχή της χρονιάς. Αν και αυτό μπορεί να φαίνεται αυτονόητο, δεν ήταν πάντα έτσι για τα νοσοκομεία μας τα προηγούμενα χρόνια. Αυτή τη στιγμή πραγματοποιούμε τη μεγαλύτερη αλλαγή στα οικονομικά του ΕΣΥ από την ίδρυσή του, μέσω της εφαρμογής του συστήματος DRG και, για πρώτη φορά το 2025, τα νοσοκομεία θα χρηματοδοτηθούν ανάλογα με το έργο τους, κάτι που θα έχει θετικές συνέπειες τα επόμενα χρόνια.

Κλείνοντας, θεωρώ ότι το πιο σημαντικό είναι η αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχουμε στους πολίτες. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω των παραπάνω δράσεων και της συνεχούς προσπάθειας για αξιολόγηση, τεκμηρίωση και βελτίωση. Σε αυτή την κατεύθυνση κινήθηκε και η δημιουργία του Οργανισμού Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (ΟΔΙΠΥ). Έχουμε την ευθύνη να παραδώσουμε στις επόμενες γενιές ένα σύστημα υγείας που θα διασφαλίζει ότι οι πολίτες, ανεξαρτήτως κοινωνικής ή οικονομικής κατάστασης, θα έχουν πρόσβαση σε φροντίδα που θα σέβεται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Οραματιζόμαστε μια κοινωνία όπου κάθε ασθενής θα νιώθει ασφαλής και υποστηριγμένος, όπου οι υπηρεσίες υγείας θα είναι προσβάσιμες και ανθρώπινες με έμφαση στην εμπιστοσύνη και τη συνεργασία. Μόνο έτσι μπορούμε να χτίσουμε μια κοινωνία που θα φροντίζει ουσιαστικά τους πολίτες της και θα προάγει τη συνολική ευημερία. Η υγεία είναι δικαίωμα όλων μας. Αξίζουμε να ζούμε σε μια κοινωνία όπου αυτό το δικαίωμα θα είναι εξασφαλισμένο για τον καθένα και για την καθεμία ξεχωριστά. ■



Σε κίνδυνο η βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα

Η υποχρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης και οι συνθήκες στον χώρο του φαρμάκου έχουν φέρει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις σε λειτουργία επιβίωσης, διακυβεύοντας την πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε υπάρχουσες και μελλοντικές καινοτόμες θεραπείες.



ΟΛΥΜΠΙΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ
πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών
Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)

Η ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ αποτελεί έναν από τους δυναμικότερους κλάδους της ελληνικής οικονομίας, με ιδιαίτερη σημασία για το σύστημα υγείας, τους ασθενείς και την ελληνική οικονομία. Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες εκτιμήσεις του Ιδρύματος Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ) για το οικονομικό αποτύπωμα του κλάδου του φαρμάκου στην ελληνική οικονομία, η συνολική συνεισφορά του σε όρους ΑΕΠ εκτιμάται σε 6,5 δισ. ευρώ (3,2% του ΑΕΠ) το 2022. Έτσι, για κάθε 1 ευρώ προστιθέμενης αξίας των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου, δημιουργούνται συνολικά 2,3 ευρώ στην ελληνική οικονομία. Σε όρους απασχόλησης, η συνολική συνεισφορά εκτιμάται σε 118.900 θέσεις εργασίας

(ή 2,9% της συνολικής απασχόλησης). Δηλαδή, κάθε θέση εργασίας στον κλάδο του φαρμάκου υποστηρίζει 3,4 θέσεις πλήρους απασχόλησης συνολικά στην οικονομία. Η επίδραση στα φορολογικά έσοδα από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου εκτιμάται περίπου στα 1,8 δισ. ευρώ.

Η σημαντικότερη συμβολή του κλάδου, όμως, είναι στη δημόσια υγεία, στους ασθενείς και στην κοινωνία. Η εξέλιξη της επιστήμης, μεταξύ άλλων, έχει συμβάλει καθοριστικά στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Στην Ελλάδα το προσδόκιμο επιβίωσης έχει αυξηθεί κατά 9,6 έτη από το 1960, ενώ επανήλθε το 2023 στο υψηλό επίπεδο των 81,6 ετών, έπειτα από τη μείωση λόγω της πανδημίας, πλησιάζοντας τον μέσο



**ΠΑΡΑΤΗΡΟΥΜΕ
ΤΟ ΜΟΝΑΔΙΚΟ
ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΣΤΑ
ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΧΡΟΝΙΚΑ
ΟΠΟΥ Η ΚΡΑΤΙΚΗ
ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ
ΥΠΟΛΕΙΠΕΤΑΙ ΤΩΝ
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΡΟΦΩΝ ΤΗΣ
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ
ΦΑΡΜΑΚΟΥ.**

όρο της ΕΕ των 27. Η επιστημονική πρόοδος θα συμβάλει ακόμη περισσότερο στην παράταση της ζωής και είναι θέμα χρόνου να φτάσουμε ή να ξεπεράσουμε ένα τριψήφιο προσδόκιμο επιβίωσης, δηλαδή τα 100 έτη.

**ΤΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ
ΕΩΣΟΥΝ ΖΩΕΣ**

Τα καινοτόμα φάρμακα συνεχίζουν να αλλάζουν τις ζωές των ασθενών σε πολλές νόσους. Για παράδειγμα, τα αντιρετροϊκά φάρμακα έχουν μετατρέψει για πολλούς τον ιό HIV σε μια διαχειρίσιμη χρόνια πάθηση, ενώ κάποτε οδηγούσε στον θάνατο. Για τους ανθρώπους που ζουν με ηπατίτιδα C, το 95% μπορεί τώρα να θεραπευτεί με μια θεραπευτική αγωγή 12 εβδομάδων. Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΦΡΙΑ, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, με τις νέες θεραπείες οι γυναίκες με καρκίνο του μαστού έχουν κερδίσει σχεδόν 1,2 εκατομμύρια έτη υγιούς ζωής μεταξύ 2007 και 2017. Τα εμβόλια και τα φάρμακα βελτιώνουν την υγεία όχι μόνο με την αντιμετώπιση και τη θεραπεία των ασθενών, αλλά και με την πρόληψη των ασθενειών. Η πρόληψη διασφαλίζει ότι οι άνθρωποι μπορούν να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στις κοινότητές τους και να συμβάλουν στην οικονομία. Είναι ενδεικτικό ότι μεταξύ 2001 και 2020 τα εμβόλια απέτρεψαν περίπου 20 εκατομμύρια θανάτους, 500 εκατομμύρια περιπτώσεις ασθένειας και 9 εκατομμύρια περιπτώσεις μακροχρόνιας αναπηρίας παγκοσμίως. Η ανακάλυψη της ινσουλίνης έχει σώσει εκατομμύρια ζωές και έχει αποτρέψει επιπλοκές, συμπεριλαμβανομένης της

νεφρικής νόσου, των καρδιακών παθήσεων και των προβλημάτων με την όραση, τη στοματική υγεία και τα πόδια. Οι στατίνες, φάρμακα κατά της χοληστερόλης που λαμβάνονται από εκατομμύρια ανθρώπους στην Ευρώπη, αποδεδειγμένα μειώνουν τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής και εγκεφαλικού επεισοδίου, συμπεριλαμβανομένων των περιπτώσεων εκείνων των ασθενών που έχουν ήδη υποστεί καρδιακό επεισόδιο. Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα, όμως, είναι η άμεση αντιμετώπιση της πανδημίας του κορωνοϊού. Οι φαρμακευτικές εταιρείες ανέπτυξαν σε λιγότερο από έναν χρόνο εμβόλια κατά της COVID-19 για να μειώσουν τον κίνδυνο νοσηλείας ή θανάτου. Δύο χρόνια μετά την έναρξη της πανδημίας, περισσότερες από 12 δισεκατομμύρια δόσεις είχαν χορηγηθεί παγκοσμίως, αποτρέποντας τουλάχιστον 20 εκατομμύρια θανάτους. Τα αντιμικροβιακά έχουν βελτιώσει τη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων, καθιστώντας την υγειονομική περιθαλψη ασφαλέστερη και

αποδοτικότερη. Ωστόσο, η μικροβιακή αντοχή (AMR) αποτελεί πραγματική και επείγουσα απειλή για τα άτομα και τα συστήματα υγείας, και η ανάπτυξη της επόμενης γενιάς αντιβιοτικών αποτελεί προτεραιότητα για την κοινωνία. [Στοιχεία από ΕΦΡΙΑ, www.efria.eu]

Η καινοτομία, τέλος, συμβάλλει και στη διασφάλιση ενός πιο βιώσιμου μελλοντος για τα συστήματα υγείας, αποφεύγοντας ή επιβραδύνοντας την εξέλιξη των χρόνιων ασθενειών και μειώνοντας τις νοσηλείες.

ΥΠΟΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ

Παρά τη σημαντική συμβολή του φαρμακευτικού κλάδου σε μια καλύτερη δημόσια υγεία, η περαιτέρω ανάπτυξη του αλλά και η βιωσιμότητά του στη χώρα μας κινδυνεύει. Η υποχρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης, αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης και των μνημονίων, αλλά και της συλλληβδην δαιμονοποίησης του κλάδου (αφού του καταλογίστηκαν υπερβολικές ευθύνες για την οικονομική πορεία της χώρας), και οι συνθήκες που η πολιτεία έχει επιτρέψει να διαμορφωθούν στον χώρο του φαρμάκου έχουν φέρει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις σε λειτουργία επιβίωσης, διακυβεύοντας την πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε υπάρχουσες, αλλά κυριότερα σε μελλοντικές καινοτόμες θεραπείες.

Μάλιστα, από το 2022 και μετά, το πρόβλημα έχει ενταθεί σε τέτοιο βαθμό ώστε να παρατηρούμε το μοναδικό φαινόμενο στα παγκόσμια χρονικά όπου η κρατική χρηματοδότηση υπολείπε-



ται των υποχρεωτικών επιστροφών της φαρμακοβιομηχανίας. Ειδικά στο νοσοκομειακό περιβάλλον, που θεωρείται εντελώς ελεγχόμενο από το κράτος, οι συνολικές επιστροφές υπερβαίνουν το 70% ή και το 80% στις συνολικές τιμολογημένες πωλήσεις από φαρμακευτικές εταιρείες. Και όλα αυτά συμβαίνουν ενώ στην Ελλάδα οι τιμές των φαρμάκων είναι από τις χαμηλότερες στην ΕΕ.

Φαίνεται λοιπόν ξεκάθαρα πως στην Ελλάδα τίθεται σε κίνδυνο η βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου, δεν αναγνωρίζεται η αξία της καινοτομίας και διακυβεύεται η εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων για απειλητικές για τη ζωή ασθένειες. Ήδη τα μηνύματα που έρχονται από αρκετές εταιρείες-μέλη μας είναι πως δεν προτίθενται να φέρουν στη χώρα αρκετά νέα φάρμακα, τουλάχιστον στο ορατό μέλλον. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες μελέτες της IQVIA, λιγότερη φαρμακευτική καινοτομία φτάνει στους Έλληνες ασθενείς, καθώς για το χρονικό διάστημα 2020-2023 μόνο ένα στα πέντε νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν κεντρικά στην Ευρώπη, ήρθαν στην Ελλάδα. Μάλιστα, τα μισά από αυτά είναι διαθέσιμα με περιορισμούς στην πρόσβαση από τους ασθενείς, καθώς διατίθενται μέσω ΣΗΠ και ΙΦΕΤ, ενώ καθυστερούν 587 ημέρες κατά μέσο

όρο από την ευρωπαϊκή έγκρισή τους μέχρι να αποζημιωθούν στη χώρα μας.

Η ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗΣ

Όπως ανέφερε και ο Αλβέρτος Μπουρλά στη συνάντηση που είχαν οι CEOs των μεγαλύτερων διεθνών φαρμακευτικών επιχειρήσεων με τον πρωθυπουργό (Απρίλιος 2024), βρισκόμαστε στην εποχή της Φαρμακευτικής Αναγέννησης. Πράγματι, παγκοσμίως σήμερα βρίσκονται υπό έρευνα και ανάπτυξη από τη φαρμακευτική βιομηχανία 8.000 μόρια, που αφορούν νέα εμβόλια, γονιδιακές και κυτταρικές θεραπείες, σωρεία νέων βιολογικών φαρμάκων κ.λπ. Η νόσος Αλτσχάιμερ, η μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα, η παχυσαρκία, διάφορες μορφές καρκίνου, αρκετά σπάνια νοσήματα, όπως η μυϊκή δυστροφία Ντουςέν, αποτελούν θεραπευτικές περιοχές στις οποίες θα παρουσιαστούν σημαντικές θεραπευτικές επιλογές στο προσεχές χρονικό διάστημα, αλλάζοντας ζωές και απομακρύνοντας στον χρόνο τη σκιά του θανάτου για πολλούς συνανθρώπους μας. Και είναι πραγματικά λυπηρό να γίνονται τόσο μεγάλα άλματα στην επιστήμη και να μην τα απολαμβάνουμε εδώ στην Ελλάδα ή να λαμβάνουμε μέρος αυτών και με καθυστέρηση.

Διαχρονικά αιτούμαστε να αναγνωριστεί η αξία της καινοτομίας αλλά και το έλλειμμα στη χρηματοδότηση του φαρμάκου, καθώς μόλις το 15% του προϋπολογισμού για την υγεία επενδύεται στο φάρμακο, να γίνει επανεξέταση των κονδυλίων τόσο στην Ευρώπη όσο και

στην Ελλάδα, να υιοθετηθούν ευρωπαϊκές πρακτικές και πλήρης ψηφιοποίηση στην υγεία, ώστε να μειωθούν τυχόν σπατάλες κ.ο.κ.

Το Υπουργείο Υγείας έχει αντιληφθεί το πρόβλημα που αντιμετωπίζει η είσοδος της καινοτομίας στη χώρα μας και έχει μπει στη συζήτηση που εδώ και χρόνια προσπαθούμε να ανοίξουμε για το θέμα αυτό, με σκοπό τη θέπιση ενός Ταμείου Καινοτομίας, από το 2025 τώρα πια. Η συζήτηση που ξεκινήσαμε από το 2015 έγινε πιο συγκεκριμένη με την πρόταση που καταθέσαμε τον Ιούλιο του 2024, με τίτλο «Σχήμα Μεταβατικής Αποζημίωσης (ΣΜΑ) φαρμάκων». Ευελπιστούμε ότι θα αποτελεί μέρος ενός συμφώνου συνεργασίας που είναι υπό συζήτηση να υπογραφεί μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας και πολιτείας την τρέχουσα χρονική περίοδο. Ο ΣΦΕΕ είχε προτείνει και στο παρελθόν τη σύναψη ενός τέτοιου συμφώνου, το οποίο θεωρούμε ότι, με το σωστό περιεχόμενο, μπορεί να εξασφαλίσει την προβλεψιμότητα και την απρόσκοπτη, καθολική πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στα απαραίτητα για τη ζωή τους φάρμακα και να προωθήσει το υγιές επιχειρείν για τον κλάδο μας. Ας ελπίσουμε πως οι συνθήκες είναι πλέον ώριμες ώστε να γίνει πραγματικότητα. ■■■

ΛΙΓΟΤΕΡΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΦΤΑΝΕΙ ΣΤΟΥΣ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΚΑΘΩΣ ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ 2020-2023 ΜΟΝΟ ΕΝΑ ΣΤΑ ΠΕΝΤΕ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΕΓΚΡΙΘΗΚΑΝ ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ, ΗΡΘΑΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.



Δράσεις και πολιτικές με επίκεντρο τον πολίτη

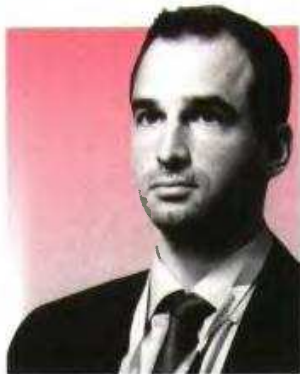
Η υγεία συνιστά έναν από τους πλέον θεμελιώδεις πυλώνες για την ευημερία κάθε κοινωνίας, και η διασφάλισή της σε υψηλό επίπεδο αναγνωρίζεται ως καθοριστικός παράγοντας οικονομικής ανάπτυξης και κοινωνικής συνοχής.

ΣΤΙΣ ΣΗΜΕΡΙΝΕΣ παγκόσμιες συνθήκες, η βελτίωση της υγείας των πολιτών, μέσω της αναβάθμισης της ποιότητας ζωής τους και της επιμήκυνσης του προσδόκιμου ζωής τους, βρίσκεται στο επίκεντρο των σύγχρονων πολιτικών προτεραιοτήτων.

Η επιστήμη έχει φτάσει σε ένα σημείο όπου η επέκταση του προσδόκιμου ζωής πέραν των 100 ετών δεν αποτελεί πλέον σενάριο επιστημονικής φαντασίας. Η βιοϊατρική έρευνα, οι γονιδιακές θεραπείες, οι εξελίξεις στην αναγεννητική ιατρική και η κατανόηση των μηχανισμών της γήρανσης προσφέρουν νέες προοπτικές για την ανθρώπινη μακροζωία. Ωστόσο, το στοίχημα της επιμήκυνσης του προσδόκιμου ζωής δεν αφορά μόνο την παράταση της ζωής. Στόχος μας πρέπει να είναι η επίτευξη της υγιούς μακροβιότητας, δηλαδή όχι μόνο να ζούμε περισσότερο, αλλά να ζούμε και καλύτερα, με μειωμένη νοσηρότητα, απαλλαγμένοι από χρόνιες ασθένειες και αναπηρίες.

Η ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Η επένδυση στον τομέα της υγείας δεν περιορίζεται στις ανθρωπιστικές και κοινωνικές πτυχές, αλλά περιλαμβάνει επίσης μια ισχυρή οικονομική διάσταση. Σήμερα, η υγειονομική περιθάληση αναγνωρίζεται διεθνώς ως ένας από τους κυριότερους μοχλούς οικονομικής ανάπτυξης για τις σύγχρονες κοινωνίες. Η ενίσχυση των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών, η διασφάλιση πρόσβασης σε ποιοτική φροντίδα και



ΑΡΗΣ ΑΓΓΕΛΟΣ
γενικός γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού Υπουργείου Υγείας

η ενίσχυση της πρόληψης και της προαγωγής της υγείας συνδέονται άμεσα με την αύξηση της παραγωγικότητας. Οι υγιείς και ενεργοί πολίτες συμμετέχουν πιο αποτελεσματικά στην αγορά εργασίας, μειώνοντας παράλληλα τις δαπάνες που συνδέονται με τη διαχείριση χρόνιων ασθενειών.

Στο πλαίσιο αυτό, το Υπουργείο Υγείας προχωρά σε στρατηγικές δράσεις για την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, με κεντρικό άξονα την αναδιάρθρωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) και την εδραίωση του θεσμού του Προσωπικού Ιατρού. Οι μεταρρυθμίσεις στοχεύουν στην πρόληψη ασθενειών και στην προαγωγή της υγείας, μέσα από την αναδιοργάνωση, τον εκσυγχρονισμό και την ψηφιοποίηση του συστήματος υγείας. Περιλαμβάνουν την εφαρμογή του Εθνικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας, την ανάπτυξη συστημάτων τηλεϊατρικής και τη βελτίωση των υπηρεσιών διαχείρισης χρόνιων παθήσεων. Επίσης, αναβαθμίζονται οι υποδομές και ο εξοπλισμός των μονάδων ΠΦΥ, ενώ ενισχύεται η λειτουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) και των Κινητών Μονάδων Υγείας (ΚΟΜΥ), με στόχο την παροχή ποιοτικών και προσβάσιμων υπηρεσιών σε όλους τους πολίτες.

Επίσης, η πρόληψη παίζει βασικό ρόλο στην επίτευξη της υγιούς μακροβιότητας. Η έγκαιρη διάγνωση, η τακτική παρακολούθηση της υγείας και οι υγιεινές συνήθειες μειώνουν την πιθανότητα εμφάνισης σοβαρών παθήσεων. Ο συνδυασμός πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης και εξατομικευμένης ιατρικής



Βήματα προόδου για την αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ

Βασική προτεραιότητα ο σχεδιασμός του νέου Εθνικού Συστήματος Υγείας, έτσι ώστε να είναι ισχυρό και δυνατό, για να αντέξει τις επόμενες δεκαετίες.



ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ
Υπουργός Υγείας

ΚΑΝΟΝΤΑΣ ΜΙΑ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ των τελευταίων χρόνων, διαπιστώνει κανείς ότι η κυβέρνηση μας στον τομέα της υγείας είχε μια μεγάλη ατυχία, και δεν το λέω για να δικαιολογηθώ. Όταν ξεκινήσαμε τη θητεία μας το 2019, ξεκίνησε ταυτόχρονα και η πανδημία COVID-19. Επί δύομισι με τρία χρόνια το κράτος και κυρίως το Υπουργείο Υγείας ασχολείτο με την πανδημία. Όλα τα άλλα είχαν πάει σε δεύτερη προτεραιότητα. Σήμερα, είμαι στην πράξη ο πρώτος υπουργός Υγείας μετά την πανδημία. Αρα, είμαι ο πρώτος που έχει τη δυνατότητα να κάνει πράγματα που οι προκατόχοί μου δεν μπορούσαν, διότι είχαν άλλες προτεραιότητες - και καλώς τις είχαν.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας, τα τελευταία χρόνια, αντιμετώπισε και εξακολουθεί να αντιμετωπίζει μεγάλη πίεση. Αν

μας άφησε κάτι η περίοδος της πανδημίας, είναι ότι στην εποχή μας οι ασθένειες και οι επιπτώσεις τους εντείνονται ταχύτατα. Η χώρα μας, δυστυχώς, γηράσκει με πολύ ταχύτερο ρυθμό σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες και η υγεία των ανθρώπων επηρεάζεται από παραμέτρους που στο παρελθόν δεν υπολογίζαμε, όπως η κλιματική αλλαγή και οι φυσικές καταστροφές. Σε αυτή τη δύσκολη εξίσωση, όσοι εμπλεκόμαστε στον κλάδο της Υγείας καλούμαστε να βρούμε άμεσες και αποτελεσματικές λύσεις.

Η δική μας δουλειά, και γι' αυτό μας επέλεξε ο ελληνικός λαός, είναι να προσπαθήσουμε να βρούμε αυτές τις λύσεις, ώστε να γίνει η ζωή των συμπολιτών μας όσο γίνεται ευκολότερη. Δεν υποστηρίζω ότι τα κάνουμε όλα τέλεια. Θέλω να είμαι ειλικρινής, και λάθη θα γίνουν και παρα-



**ΣΥΝΟΛΙΚΑ, ΟΙ
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ
ΠΟΥ ΘΑ ΓΙΝΟΥΝ ΣΤΟ
ΕΣΥ ΤΟΥΣ ΕΠΟΜΕΝΟΥΣ
ΜΗΝΕΣ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ
ΤΙΣ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΕΣ
ΤΩΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΩΝ
ΔΕΚΑΕΤΙΩΝ.**

λείψεις θα υπάρξουν. Όλα είναι μέσα στη ζωή. Θα ήθελα, ωστόσο, να καταστήσω απολύτως σαφές ότι πρόθεσή μας είναι να στηρίξουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, το οποίο όλοι αγαπάμε, και, αν είμαστε ικανοί - αυτό μόνο η Ιστορία θα το δείξει -, να αφήσουμε στις επόμενες γενιές κάτι καλύτερο από αυτό που παραλάβαμε.

Θέλω να πιστεύω ότι με τις μεταρρυθμίσεις και τις παρεμβάσεις που όλο αυτό το διάστημα κάνουμε, αλλά και με αυτές που ετοιμάζουμε και θα τις παρουσιάσουμε μέσα στους επόμενους μήνες, ο κόσμος θα είναι σε θέση να δει ριζικές αλλαγές στις υπηρεσίες της υγείας.

Με αφορμή λοιπόν τη συμπλήρωση 10 μηνών από την έναρξη της δεύτερης θητείας μου στο Υπουργείο Υγείας, θα ήθελα να σταθώ σε αυτά που έχουμε καταφέρει έως σήμερα, επισημαίνοντας τα εξής σημαντικά:

▶ Αυτή τη στιγμή διανύουμε μια περίοδο που πραγματικά προσπαθούμε να οικοδομήσουμε το νέο ΕΣΥ. Ήδη είναι σε εξέλιξη το μεγαλύτερο πρόγραμμα κτιριολογικής αναβάθμισης των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας με ένα πρόγραμμα από το Ταμείο Ανάκαμψης άνω του μισού δισεκατομμυρίου ευρώ και με την ανανέωση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού τόσο της δευτεροβάθμιας, όσο και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ταυτόχρονα χιτίζουμε τρία νέα νοσοκομεία σε Θεσσαλονίκη, Κομοτηνή και Σπάρτη. Συνολικά, οι μεταρρυθμίσεις που θα γίνουν στο ΕΣΥ τους επόμενους μήνες θα είναι από τις μεγαλύτερες των τελευταίων δεκαετιών.

▶ Από τα πρώτα μας εγχειρήματα στο Υπουργείο ήταν να θέσουμε τους μηχανισμούς εκείνους που θα μας δώσουν τα σωστά στοιχεία στον σωστό χρόνο, ώστε να μπορούμε να χαράξουμε τεκμηριωμένες πολιτικές σε ένα περιβάλλον που οι πόροι δεν είναι ανεξάντλητοι. Η καθιέρωση της Ενιαίας Λίστας Χειρουργείων ήταν μία από αυτές τις πολιτικές, προκειμένου να έχουμε μια συνολική εικόνα για τις αναμονές σε κάθε νοσοκομείο. Σε συνδυασμό με την έναρξη της λειτουργίας των απογευματινών χειρουργείων, στόχος μας είναι να μπει ένα τέλος στις μακρές λίστες αναμονής για χειρουργεία, που σε κάποιες περιπτώσεις διαρκούσε χρόνια. Αυτή τη στιγμή, έχουμε χειρουργικές ομάδες

που κάνουν απογευματινά χειρουργεία σε 48 διαφορετικά νοσοκομεία. Και σε συνδυασμό με τα περίπου 38.000 δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, πιστεύω ότι ο στόχος που είχαμε θέσει στην αρχή της εν λόγω μεταρρύθμισης έχει εν μέρει επιτευχθεί. Από εκεί που έλεγαν ότι δεν μπορούν να γίνονται απογευματινά χειρουργεία, ήδη χιλιάδες συμπολίτες μας, αντί να πάνε στον ιδιωτικό τομέα, έχουν χρησιμοποιήσει αυτή την εναλλακτική υπηρεσία του ΕΣΥ και έχουν θεραπεύσει το πρόβλημά τους. Η μεγάλη λίστα αναμονής των χειρουργείων που είχαμε στην αρχή του χρόνου έχει αρχίσει να μειώνεται, και μάλιστα με αρκετά καλό ρυθμό.

▶ Μειώνουμε όσο μπορούμε περισσότερο τη γραφειοκρατία, μέσω της εφαρμογής του Ενιαίου Ατομικού Φάκελου Υγείας και της ενοποίησης των συστημάτων στα νοσοκομεία, ώστε να μπορούν να «επικοινωνούν» μεταξύ τους και να ανταλλάσσουν ψηφιακά ιατρικές πληροφορίες των ασθενών.

▶ Επιπλέον, ενισχύουμε συνεχώς με προσωπικό το Εθνικό Σύστημα Υγείας, με το μεγαλύτερο «πακέτο» μόνιμων προσλήψεων που έχει υλοποιηθεί τα τελευταία χρόνια. Ειδικά στο κομμάτι της στελέχωσης των νοσοκομείων μας, κινηθήκαμε όχι μόνο με νέες προσλήψεις, αλλά και με τη θεμελίωση κινήτρων, προκειμένου να προσελκύσουμε περισσότερους γιατρούς και νοσηλευτές. Μέχρι το τέλος του 2025, θα έχουν μπει στο ΕΣΥ επιπλέον 10.000 νέοι μόνιμοι εργαζόμενοι.



► Με τα νέα κίνητρα που θεσπίσαμε για το ιδιωτικό έργο και τις επιπλέον αμοιβές στα απογευματινά χειρουργεία, ευελπιστούμε να κάνουμε ξανά το ΕΣΥ έναν ελκυστικό εργοδότη. Η δυνατότητα των γιατρών να εκτελούν εκτός ωραρίου ιδιωτικό έργο είναι η μεγαλύτερη μεταρρύθμιση του ΕΣΥ από την ίδρυσή του. Δίνουμε πολύ μεγάλη ελευθερία στους γιατρούς όσον αφορά τις εργασιακές τους σχέσεις και ενισχύουμε κατά πολύ τα εισοδήματά τους. Ένας γιατρός, στο νέο ΕΣΥ που χτίζουμε τώρα, θα μπορεί να αυξήσει τον μισθό του από τα απογευματινά χειρουργεία ή θα μπορεί να συμπληρώνει τα εισοδήματά του κάνοντας ιδιωτικό έργο πέραν του ΕΣΥ, κάτι που δεν υπήρχε έως τώρα. Αυτό θα δώσει μια σημαντική διέξοδο στις οικονομικές του ανησυχίες του ιατρικού σώματος. Επιπλέον, και ειδικά για τους γιατρούς στα νησιά και στις άγονες περιοχές, δίνουμε μπόνους 2.100 ευρώ πλέον του μισθού και δωρεάν παροχή στέγης από τους δήμους.

► Η ενδυνάμωση και η βελτίωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας μπορεί να οδηγήσει σε μείωση των νοσηλειών και της χρήσης των υπηρεσιών δευτεροβάθμιας φροντίδας, βελτιώνοντας παράλληλα την υγεία του πληθυσμού και μειώνοντας το κόστος για το σύστημα υγείας. Αυτό στοχεύουμε με το νέο νομοσχέδιό μας για τον προσωπικό γιατρό. Πιστεύω ότι σε λίγους μήνες η διαφορά θα είναι ορατή στο σύνολο του ελληνικού πληθυσμού και, σε βάθος μερικών ετών, θα έχουμε τεράστια διαφορά στην πορεία της υγείας των Ελλήνων πολιτών μέσα από αυτή τη μεταρρύθμιση.

► Ταυτόχρονα, έχουμε προβλέψει να εντάξουμε μια καινοτόμα ιδέα που πιστεύω ότι θα αλλάξει εντελώς τον υγειονομικό χάρτη. Μέσα στους επόμενους μήνες ιδρύονται επτά Πανεπιστημιακά Κέντρα Υγείας, τα οποία θα λειτουργούν ως Σταθμοί Τηλείατρικής, με στόχο την αποτελεσματική παρακολούθηση και αντιμετώπιση των ιατρικών περιστατικών για τους κατοίκους νησιών και απομακρυσμένων περιοχών. Του χρόνου το καλοκαίρι, οι πολίτες θα έχουν την επιλογή, όπου και να βρίσκονται, να έχουν πρόσβαση στην τηλεσυμβουλευτική από το κινητό τους. Αυτό είναι μια επανάσταση στον τομέα της Υγείας που θα δώσει λύση στο αιώνιο πρόβλημα της πρόσβασης ασθενών που βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και θα οδηγήσει στο να σωθούν χιλιάδες ζωές συνανθρώπων μας.

► Και στον τομέα της πρόληψης, όμως, έχουμε κάνει μεγάλα βήματα πρόοδου. Μέχρι πρότινος, η προληπτική ιατρική στη χώρα μας δεν είχε οργανωμένο και συστηματικό χαρακτήρα. Ειδικά στον τομέα της έγκαιρης διάγνωσης, η Ελλάδα είχε μείνει δυστυχώς πολύ πίσω. Τώρα, για πρώτη φορά, επενδύονται πάνω από 200 εκατ. ευρώ για προγράμματα δευτερογενούς πρόληψης που αφορούν προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις.

Επιπλέον, αξιοποιούμε τις Κινητές Μονάδες Υγείας στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης», με στόχο την υλοποίηση του προγράμματος προληπτικών εξετάσεων και σε απομακρυσμένες περιοχές.

Καθεμία από αυτές τις μεταρρυθμίσεις που σας ανέφερα είναι και ένα βήμα πιο κοντά στον δρόμο για την ανασυγκρότηση, την αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτή τη στιγμή που μιλάμε, το ΕΣΥ αλλάζει. Αλλάζει ως προς τα κτίρια, αλλάζει ως προς τον εξοπλισμό, αλλάζει ως προς τον τρόπο εργασίας, αλλάζει ως προς τη νοσοτροπία, αλλάζει ως προς την προσέγγιση των Ελλήνων ασθενών.

Βασική προτεραιότητα όλων μας είναι η επόμενη μέρα του ΕΣΥ. Εκεί έχουμε ρίξει το μεγαλύτερο βάρος μας, στον σχεδιασμό του νέου Εθνικού Συστήματος Υγείας, έτσι ώστε να είναι ισχυρό και δυνατό, για να αντέξει τις επόμενες δεκαετίες. Έχουμε τους πόρους, έχουμε το σχέδιο και σε σύντομο χρονικό διάστημα θα καταφέρουμε να φτάσουμε εκεί που έχουμε βάλει στόχο.

Βασική επιδίωξή μου είναι να αφήσω ένα συνολικό σύστημα υγείας που θα παρέχει υψηλότερη ποιότητα υπηρεσιών υγείας στους συμπολίτες μου, την οποία θα αισθάνονται και θα αντιλαμβάνονται οι ίδιοι. Να μπορούν δηλαδή να λένε ότι «ναι, τώρα τα πράγματα στα νοσοκομεία και γενικά στην υγεία πηγαίνουν καλύτερα». Αν ο κόσμος αρχίσει να το λέει αυτό, τότε η πολιτική μου θα έχει αποδώσει. Και πιστέψτε με, έχω τη θέληση να εργαστώ σκληρά για να τα καταφέρω. ■■■

**ΤΟ ΕΣΥ ΑΛΛΑΖΕΙ. ΑΛΛΑΖΕΙ ΩΣ ΠΡΟΣ
ΤΑ ΚΤΙΡΙΑ, ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ,
ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΩΣ ΠΡΟΣ
ΤΗ ΝΟΣΟΤΡΟΠΙΑ, ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ
ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ.**



Η επένδυση στην υγεία, κλειδί για την ανάπτυξη και την οικονομική σταθερότητα

Μια στρατηγική οικονομική απόφαση, που μπορεί να συνεισφέρει στην ενίσχυση κλινικών ερευνών, στη δημιουργία θέσεων εργασίας, στην ενίσχυση της φαρμακευτικής καινοτομίας και να οδηγήσει σε εξορθολογισμό των στρεβλώσεων του συστήματος υγείας.



ΛΑΜΠΡΙΝΑ ΜΠΑΡΜΠΕΤΑΚΗ
Προέδρος του PhARMA Innovation
Forum Greece (PIF)

Η ΥΓΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑΣ από τους πιο καθοριστικούς παράγοντες για την ανάπτυξη και τη βιωσιμότητα της εθνικής οικονομίας. Στο PhARMA Innovation Forum Greece (PIF), και οι 26 εταιρείες-μέλη του, φαρμακευτικές εταιρείες με σημαντική δράση και αποτύπωμα στην ελληνική οικονομία, παρακολουθούμε στενά τον αντίκτυπο που έχει η κατάσταση υγείας των πολιτών τόσο στην ποιότητα ζωής και στην παραγωγικότητά τους όσο και στη σταθερότητα και στην ανάπτυξη της οικονομίας σε micro αλλά και macro επίπεδο.

Με μια προσεκτική ματιά στους δείκτες υγείας, αντιλαμβάνεται κανείς ότι η υγεία δεν πρέπει να αναγνωρίζεται ως δαπάνη, αλλά ως επένδυση - αποφέ-

ροντας οφέλη ατομικά (για τον ίδιο τον ασθενή), αλλά και συνολικά στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Μια επένδυση που μπορεί να συνεισφέρει στην ενίσχυση κλινικών ερευνών, στη δημιουργία θέσεων εργασίας με έμφαση σε εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό, στην ενίσχυση της φαρμακευτικής καινοτομίας και να οδηγήσει σε εξορθολογισμό των στρεβλώσεων του συστήματος υγείας. Αυτή η επένδυση μπορεί να αποτιμηθεί με συγκεκριμένους οικονομικούς δείκτες, οδηγώντας στο συμπέρασμα ότι η επένδυση στην υγεία είναι υψίστης σημασίας.

Ο τομέας της υγειονομικής περιθαλψης στην Ευρώπη είναι ένας από τους ταχύτερα αναπτυσσόμενους, με την αξία της υγειονομικής οικονομίας



να ανέρχεται σε 1,375 δισ. ευρώ το 2019, αυξανόμενη κατά 20% ταχύτερα από την υπόλοιπη οικονομία. Κάθε έβδομη θέση εργασίας στην ΕΕ υποστηρίζεται άμεσα από τη βιομηχανία της υγείας, ενώ πάνω από το 10% των συνολικών εξαγωγών προέρχεται από αυτόν τον τομέα.

Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής είναι ένας φιλόδοξος στόχος για όλες τις προηγμένες κοινωνίες. Στην Ελλάδα, το προσδόκιμο ζωής αυξήθηκε κατά 10,4 μήνες μεταξύ 1995 και 2015, μια επίδοση που οφείλεται στη βελτίωση της πρόσβασης σε καινοτόμες θεραπείες και στην ενίσχυση των υγειονομικών υπηρεσιών. Για να φτάσουμε στον στόχο του προσδόκιμου ζωής των 100 ετών, οι επενδύσεις σε κλινικές μελέτες, έρευνα και καινοτομίες είναι απαραίτητες.

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι κλινικές μελέτες, συγκεκριμένα, αποτελούν τον πυρήνα της καινοτομίας στον τομέα της υγείας και επιτρέπουν την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και μεθόδων θεραπείας, εξοικονομώντας πόρους για το σύστημα υγείας και διασφαλίζοντας την ποιότητα ζωής των ασθενών. Οι εταιρείες-μέλη του ΠΙΕ, μόνο για το διάστημα 2019-2021, επένδυσαν στην καινοτομία άνω των 280 εκατ. ευρώ: στην Έρευνα & Ανάπτυξη, στις κλινικές δοκιμές και στα Προγράμματα Υποστήριξης Ασθενών/Καμπάνιες Ευαισθητοποίησης για Ασθένειες. Στην Ελλάδα, ο κλάδος αυτός έχει τεράστιες δυνατότητες ανάπτυξης, μια και η χώρα μας διαθέτει εξαιρετικά καταρτισμένο επιστημονικό δυναμικό. Είναι χαρακτηριστικό ότι την περίοδο 2019-2021 σημειώθηκε αύξηση 57% στις κλινικές μελέτες, καθώς θεοπίστηκαν οικονομικά κίνητρα που έδωσαν ώθηση για επενδύσεις στον τομέα της κλινικής έρευνας. Αυτό επιβεβαιώνει και τη δέσμευση των εταιρειών μας για την αξιοποίηση κάθε θετικής πρωτοβουλίας για την προώθηση της έρευνας και την ταχεία πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες.

ΟΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΜΕΙΩΝΟΥΝ ΤΗ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΗ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ, ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ, ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΚΑΙ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ, ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΩΝΤΑΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΥΣ ΠΟΡΟΥΣ ΤΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ.

Η αύξηση του εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού είναι ζωτικής σημασίας. Η Ελλάδα, παρά τις δυσκολίες, έχει σημαντικές δυνατότητες ανάπτυξης. Κατά την περίοδο 2019-2021, αυξήσαμε τις ώρες εκπαίδευσης κατά 30%, βελτιώνοντας την παραγωγικότητα και τις δεξιότητες των εργαζομένων μας. Οι δεξιότητες αυτές είναι ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας του τομέα και τη μακροπρόθεσμη ανάπτυξη. Ως καινοτόμα φαρμακοβιομηχανία, απασχολούμε περισσότερους από 4.000 εργαζομένους, με την πλειοψηφία αυτών να βρίσκονται σε θέσεις που χρήζουν συγκεκριμένης εξειδίκευσης.

Η καινοτομία στην υγειονομική περίθαλψη δεν σώζει μόνο ζωές, αλλά

συμβάλλει και στη μείωση των μακροπρόθεσμων δαπανών του συστήματος. Οι καινοτόμες θεραπείες μειώνουν τη θνησιμότητα και τη νοσηρότητα μειώνουν την ανάγκη για χρήση των τμημάτων επειγόντων περιστατικών, την ανάγκη για νοσηλεία και χειρουργεία, εξοικονομώντας σημαντικούς πόρους του υγειονομικού συστήματος. Αν πάρουμε το παράδειγμα της ογκολογίας, η πρόοδος της θεραπευτικής αντιμετώπισης του καρκίνου έχει ως αποτέλεσμα να μετατραπεί αυτός σε πάθηση με χαρακτηριστικά χρόνιας νόσου, αφού έχει μειωθεί κατά 32% η θνησιμότητα που προκαλείται από τον καρκίνο τα τελευταία 28 χρόνια. Αξίζει να σημειώσουμε τα βελτιωμένα ποσοστά πενταετούς επιβίωσης για αρκετούς τύπους καρκίνου, όπως μυελογενής (45%), λεμφοειδής (62%), προστάτη (87%) και μαστού (83%). Η βελτίωση των κλινικών αποτελεσμάτων συνδέεται άμεσα και με σημαντικά οικονομικά οφέλη, καθώς οι ογκολογικοί ασθενείς επιστρέφουν γρηγορότερα στην εργασία τους, συμμετέχουν ενεργά στην κοινωνία και επιβαρύνουν λιγότερο τα ασφαλιστικά ταμεία.

Ένα προσδόκιμο ζωής στα 100 χρόνια δεν είναι απλώς ένα φιλόδοξο όραμα, αλλά ρεαλιστική προοπτική, αν συνδυαστεί με σωστές επενδύσεις σε καινοτομία και φαρμακευτική έρευνα. Η επένδυση στην υγεία δεν είναι μόνο κοινωνική υποχρέωση, αλλά και στρατηγική οικονομική απόφαση, που μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικές αποδόσεις για την κοινωνία και την οικονομία. Ως εκ τούτου, η Πολιτεία οφείλει να διασφαλίσει τις προϋποθέσεις που θα επιτρέψουν την ισορροπημένη ανάπτυξη της αγοράς. ■

Πηγές:

KPMG Report October 2023

Measuring Return on Investment: Global health metrics form the basis for sustainably financing health: www.wifor.com/en/global-health-metrics-for-sustainably-financing-health/



Η Ελλάδα, οικοσύστημα καινοτομίας, έρευνας και ανάπτυξης

Η δύναμη των βιοεπιτημών, η ανάγκη για οργανωμένα συστήματα υγείας, η επαναστόχευση φαρμάκων, η αξιοποίηση της βιοποικιλότητας και η νέα επιχειρηματικότητα φέρνουν μια νέα εποχή.



ΙΟΥΛΙΑ ΤΣΕΤΗ

Πρόεδρος και CEO του Ομίλου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη, Φαρμακοποιός MSc, Επίτιμη Διδάκτωρ Φαρμακευτικής του ΕΚΠΑ και του Πανεπιστημίου Πατρών

ΔΙΑΒΑΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ της έκδοσης, *Υγεία: Η μεγάλη ευκαιρία για την εξέλιξη του κλάδου σε βασικό πυλώνα της εθνικής οικονομίας - Το στοίχημα για προσδόκιμο ζωής στα 100 χρόνια, υπερθεματίζω στο πρώτο σκέλος. Ωστόσο, στο δεύτερο, το μεγάλο στοίχημα είναι να μεγαλώνει ο άνθρωπος με όσο το δυνατόν μικρότερη ευαλωτότητα, και αυτό δεν επιτυγχάνεται με ευκολία, αλλά με στοχευμένες πολιτικές, κυρίως στον τομέα της πρόληψης και της προαγωγής της υγείας.*

Ο τομέας της υγείας και της φαρμακοβιομηχανίας αποτελεί κρίσιμο πυλώνα για την εθνική οικονομία, στηρίζοντας και άλλους σημαντικούς τομείς, όπως

την αγορά εργασίας, την έρευνα και την κοινωνία. Ένας τομέας με ανεξάντλητες δυνατότητες, μέσω των οποίων η Ελλάδα μπορεί να οδηγηθεί σε μια νέα εποχή ευμάρειας, αυτάρκειας και προόδου, και να κυριαρχήσει διεθνώς, με πρόσημο την καινοτομία και τη δημιουργία επιστημονικών «κυψελών» βασικής έρευνας και ανάπτυξης. Αρκεί η Πολιτεία να αφήσει ελεύθερους τους επιχειρηματίες να εργαστούν και κυρίως να μη βάζει εμπόδια. Ένα από αυτά τα εμπόδια είναι το επονομασμένο clawback στη φαρμακοβιομηχανία - μια στρέβλωση ετών, που απειλεί ευθέως τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων και φρενάρει τα επενδυτι-

κά τους σχέδια, τη στιγμή που ο κλάδος συνεισφέρει 65 δισ. ευρώ, δηλαδή το 32% του ΑΕΠ για το 2022.

Η ΔΥΝΑΜΗ ΤΩΝ ΒΙΟΕΠΙΤΗΜΩΝ ΚΑΙ Η ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Οι βιοεπιτημές, μέσω της έρευνας και της καινοτομίας, θα στηρίξουν την επόμενη ημέρα της οικονομίας, της επιχειρηματικότητας, της έρευνας, της αγοράς εργασίας, και θα δώσουν στους νέους επιστήμονες τη βεβαιότητα -και όχι μόνο την προσδοκία- πως κάτι σωστό συντελείται στην Ελλάδα, ανοίγοντας τις πόρτες για να παραμείνουν στη χώρα με όραμα και θέληση.



Χάρη στις βιοεπιστήμες, επιστρέψαμε στην κανονικότητα μετά τη σοβαρή υγειονομική περιπέτεια της πανδημίας COVID-19, καθώς μας πρόσφεραν αποτελεσματικές θεραπείες και εμβόλια, βοηθώντας μας να στηρίξουμε την ευάλωτη υγεία μας και να ανακάμψουμε. Και φυσικά, χάρη στις επιστήμες υγείας, θα μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε και μελλοντικές απειλές, είτε αυτές προκύψουν από την κλιματική κρίση είτε από άλλες πανδημίες.

ΜΑΘΗΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ COVID-19

Ωστόσο, φαίνεται πως ξεχάσαμε με σχετική ευκολία τι πέρασε ο πλανήτης, καθώς τα έθνη δεν έχουν ακόμη διδαχθεί από την περιπέτεια της COVID-19. Το πιο σημαντικό όμως είναι να μην ξεχάσουν οι κυβερνήτες το χρέος τους απέναντι στους πολίτες. Διότι η πανδημία ανέδειξε, μεταξύ άλλων, τις δραματικές ανισότητες που εξακολουθεί να βιώνει ο πλανήτης, ακόμα και μεταξύ προηγμένων χωρών. Η επόμενη απειλή δημόσιας υγείας πρέπει να μας βρει με πιο οργανωμένα συστήματα και δικαιότερες πολιτικές υγείας, αποδοτικές και ισότιμες προς όλους, βασισμένες στην πραγματική έννοια της συμπερίληψης.

Σε έναν κόσμο που αλλάζει ραγδαία και απρόβλεπτα, δεν χρειάζεται ούτε εφησυχασμός ούτε συμβιβασμός. Αντίθετα, απαιτείται οργάνωση και συντονισμός για το κοινό καλό. Χρειάζονται επενδύσεις και αυξημένη χρηματοδότηση σε θέματα πρόληψης, υγειονομικής και φαρμακευτικής περιθαλψής. Και επειδή οι πόροι στα δημόσια συστήματα υγείας είναι περιορισμένοι διεθνώς, πρέπει να ξεκινήσουμε τη διασύνδεση της βιομηχανίας με την ακαδημαϊκή και ερευνητική κοινότητα.

Οφείλουμε να επιδιώκουμε συνεργασίες μέσα από έργα και πρωτοβουλίες που θα φέρουν τον φοιτητή και τον νέο επιστήμονα στη θέση να εφαρμόσει στην πράξη τις θεωρητικές του γνώσεις, μεταφράζοντας το ερευνητικό έργο σε ορατό θεραπευτικό αποτέλεσμα στη ζωή ενός ασθενούς ή σε απόδοτο προϊόν της παραγωγής ενός εργοστασίου.

**ΟΦΕΙΛΟΥΜΕ ΝΑ
ΕΠΙΔΙΩΚΟΥΜΕ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ ΜΕΣΑ ΑΠΟ
ΕΡΓΑ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΕΣ
ΠΟΥ ΘΑ ΦΕΡΟΥΝ ΤΟΝ
ΦΟΙΤΗΤΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΝΕΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑ ΣΤΗ ΘΕΣΗ
ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΕΙ ΣΤΗΝ
ΠΡΑΞΗ ΤΙΣ ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ
ΤΟΥ ΓΝΩΣΕΙΣ.**

ΕΠΑΝΑΣΤΟΧΕΥΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Επιπλέον, οι βιομηχανίες οφείλουν να χρηματοδοτούν με δικά τους κεφάλαια ερευνητικά προγράμματα σε πανεπιστημιακά και ερευνητικά ιδρύματα, τα οποία, μέσω της μεταφοράς τεχνογνωσίας και της ισχυρής αλληλεπίδρασης, θα στοχεύουν στην ανάπτυξη νέων φαρμακευτικών προϊόντων, με γνώμονα τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και την καταπολέμηση νέων ασθενειών. Αυτή η συνέργεια αποτελεί ένα όραμα συνεργατικής έρευνας που υλοποιείται εντός του Ομίλου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη (ΟΦΕΤ).

Μέσα από αυτή τη διασύνδεση φαρμακοβιομηχανίας και ακαδημαϊκής κοινότητας, μπορούμε επίσης να προχω-

ρήσουμε στην επαναστόχευση (drug repositioning) των φαρμάκων, συμβάλλοντας στην ποιότητα ζωής των ασθενών, καθώς και στην αξιοποίηση της βιοποικιλότητας της χώρας, που αποτελεί προσωπικό στοίχημα για τον δικό μας όμιλο.

Η ΝΕΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Ο ΟΦΕΤ έχει δημιουργήσει ένα ευρύ επιστημονικό δίκτυο, αποτελούμενο από περισσότερες από 30 ερευνητικές ομάδες του ακαδημαϊκού χώρου, που επιτρέπει τη συνεργασία για την ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων και τεχνολογιών, τα οποία μπορούν να κατοχυρωθούν με διπλώματα ευρεσιτεχνίας.

Από το 2018 έως και το 2024, ο ΟΦΕΤ έχει χρηματοδοτήσει με ίδιους πόρους πάνω από 45 εσωτερικά ερευνητικά προγράμματα, που εκπονούνται σε συνεργασία με εγχώρια ακαδημαϊκά και ερευνητικά ιδρύματα, ενώ 30 ερευνητικά προγράμματα έχουν χρηματοδοτηθεί με τη μορφή χορηγιών και υποτροφιών από το Ίδρυμα ΑΜΚΕ «Κλέων Τσέτης», που δημιουργήθηκε τον Νοέμβριο του 2017, προς τιμήν του αείμνηστου ιδρυτή του, Κλέωνα Τσέτη και έχει επιτελέσει ένα πολυσχιδές έργο κοινωνικής προσφοράς.

ΟΙ ΚΡΙΣΕΙΣ ΩΣ ΕΥΚΑΙΡΙΑ

Κατά την ίδια περίοδο (2018-2024), ο ΟΦΕΤ έχει συμμετάσχει ως βιομηχανικός εταίρος, με ιδιωτική συμμετοχή, σε δέκα εθνικά/διεθνή ερευνητικά προγράμματα, συγχρηματοδοτούμενα μέσω της Γενικής Γραμματείας Έρευνας και Καινοτομίας (ΓΤΕΚ).

Οι κρίσεις αποτελούν άριστες ευκαιρίες για αλλαγή πορείας. Η Ελλάδα διαθέτει τόσο βασική έρευνα όσο και εξαιρετικούς επιστήμονες. Ο συνδυασμός αυτός, σε συνεργασία με την αξιοποίηση της τεχνητής νοημοσύνης, των εργαλείων της ψηφιακής τεχνολογίας, των δυνατοτήτων της βιοτεχνολογίας και της νεοφυούς επιχειρηματικότητας, μπορεί να μας οδηγήσει μακριά και, γιατί όχι, να μεταμορφώσει την Ελλάδα σε ένα αξιόπιστο οικοσύστημα καινοτομίας, έρευνας και ανάπτυξης. ■■■



Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία σε κρίσιμο αναπτυξιακό σταυροδρόμι

Υλοποιώντας σήμερα ένα σημαντικό επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,5 δισ. ευρώ, αποτελεί έναν από τους πιο δυναμικούς κλάδους της ελληνικής οικονομίας, που επιβαρύνεται με υπερβολικές υποχρεωτικές επιστροφές.



ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ
Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης
Φαρμακοβιομηχανίας

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ δείχνει σαφή σημάδια ανάκαμψης, καταγράφοντας θετικά αποτελέσματα. Ωστόσο, η δεκαετία της ύφεσης άφησε πίσω της ένα σημαντικό επενδυτικό κενό. Παρά την αύξηση των επενδύσεων τα τελευταία χρόνια, η Ελλάδα έχει ακόμη δρόμο να διανύσει: Το 2022, οι επενδύσεις ως ποσοστό του ΑΕΠ ήταν μόλις 13,7%, πολύ χαμηλότερα από τον μέσο όρο της ευρωζώνης (22,7%).

Για να επιτευχθούν σταθεροί ρυθμοί ανάπτυξης, το κενό αυτό πρέπει να καλυφθεί. Μια σημαντική πτυχή αυτής της προσπάθειας είναι η ενίσχυση των επενδύσεων σε εξωστρεφείς, διεθνώς ανταγωνιστικούς, κλάδους με οικονομική προστιθέμενη αξία. Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία είναι ένας από αυτούς.

Αξιοποιώντας τα κίνητρα στο πλαίσιο της νέας φαρμακευτικής στρατη-

γικής της Ευρώπης για την ενίσχυση της έρευνας και της παραγωγής φαρμάκων, το ιδιαίτερα επιτυχές μοντέλο του συμψηφισμού των υποχρεωτικών επιβαρύνσεων με επενδύσεις, αλλά και με σημαντικά ίδια κεφάλαια, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία υλοποιεί σήμερα ένα σημαντικό επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,5 δισ. ευρώ.

Το πρόγραμμα αφορά στην αναβάθμιση των υφιστάμενων υποδομών αλλά και στη δημιουργία 10 νέων εργοστασίων και 14 νέων ερευνητικών μονάδων, με πολλαπλασιαστική επίδραση στην οικονομία. Σύμφωνα με το ΙΟΒΕ, η ανταποδοτικότητα των επενδύσεων στον τομέα της φαρμακοβιομηχανίας φτάνει στο 86% της συνολικής επενδυτικής δαπάνης, ενώ η αύξηση των εσόδων για το Δημόσιο αγγίζει το 22,5% αντίστοιχα.

Ταυτόχρονα, οι επενδύσεις αυτές ση-



μείνουν όφελος για τους ασθενείς και τη δημόσια υγεία, καθώς διασφαλίζουν τη δραστική μείωση των ελλείψεων φαρμάκων, γεγονός με ιδιαίτερη σημασία, ειδικά σε κρίσιμες περιόδους απρόβλεπτης αύξησης της ζήτησης. Η δημιουργία νέων μονάδων παραγωγής και η βελτίωση των ερευνητικών δομών εξασφαλίζουν τη σταθερή παραγωγή φαρμάκων και επιτρέπουν την ανάπτυξη νέων θεραπειών σε ακόμα περισσότερες κατηγορίες. Αυτό μεταφράζεται σε βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών σε ποιοτικές θεραπείες με το χαμηλότερο δυνατό κόστος.

Ωστόσο, θα πρέπει να τονιστεί ότι η υποχρηματοδότηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης οδηγεί στην υπερβολική φορολόγηση του κλάδου μέσω του μοναδικού για τα ευρωπαϊκά δεδομένα συστήματος υποχρεωτικών επιβαρύνσεων. Αυτό απειλεί την ολοκλήρωση των επενδύσεων των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών και οδηγεί τον κλάδο σε συρρίκνωση.

ΦΡΕΝΟ ΣΤΙΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

Παρά τις χρηματοδοτικές ενέσεις της τελευταίας περιόδου, το κενό στη δημόσια χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης, είναι δύσκολο να καλυφθεί άμεσα. Από το 2012, η φαρμακοβιομηχανία συμβάλλει στην κάλυψη των διαρκώς αυξανόμενων φαρμακευτικών αναγκών της χώρας, καθώς η δημόσια χρηματοδότηση δεν επαρκεί.

Η φαρμακοβιομηχανία μέσω των υποχρεωτικών επιβαρύνσεων αποτελεί σήμερα de facto συγχρηματοδότη του συστήματος φαρμακευτικής φροντίδας, συνεισφέροντας μάλιστα με μεγαλύτερο ποσό από την κρατική χρηματοδότηση: το 2023 οι φαρμακευτικές ανάγκες στον ΕΟΠΥΥ και στα νοσοκομεία καλύφθηκαν με 2,8 δισ. ευρώ από το κράτος, οι ασθενείς επιβαρύνθηκαν με 735 εκατ. ευρώ, ενώ η βιομηχανία συνεισέφερε με συνολικές επιστροφές 3,2 δισ. ευρώ.

Η τεράστια αυτή επιβάρυνση διαμορφώνει συνθήκες οριακής βιωσιμότητας. Εάν δεν υπήρχαν οι εξαγωγές, πολλές ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες θα είχαν αναγκαστεί να απο-

Η ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΤΗΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΦΤΑΝΕΙ ΣΤΟ 86% ΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ, ΕΝΩ Η ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΕΣΟΔΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΑΓΓΙΖΕΙ ΤΟ 22,5% ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΑ.

σύρουν φάρμακα που σήμερα καλύπτουν ένα μεγάλο φάσμα των ασθενών.

Ταυτόχρονα, οι υπερβολικές υποχρεωτικές επιστροφές στερούν πολύτιμα κεφάλαια από τις επενδύσεις που οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες χρειάζονται προκειμένου να παραμείνουν ανταγωνιστικές. Η διατήρηση της επενδυτικής δυναμικής της φαρμακοβιομηχανίας προϋποθέτει :

► Την κάλυψη της υποχρηματοδότησης των φαρμακευτικών προϋπολογισμών. Αυτό θα οδηγήσει στη μείωση των υπέρμετρων επιβαρύνσεων της φαρμακοβιομηχανίας, επιτρέποντας την ανακατεύθυνση πολύτιμων πόρων σε ακόμη περισσότερες επενδύσεις.

► Την επιτάχυνση της υλοποίησης των μεταρρυθμίσεων που επιτρέπουν τον έλεγχο και τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Ουσιαστικός έλεγχος της συνταγογράφησης με τη χρήση ψηφιακών εργαλείων που εντοπίζουν αυτόματα τυχόν παρεκκλίσεις αναμένεται ότι θα φέρει σημαντικές εξοικονομήσεις και κατά συνέπεια την περαιτέρω μείωση των επιβαρύνσεων.

► Τη βελτίωση της ρευστότητας των φαρμακοβιομηχανιών που σήμερα πλήττεται από τη συσσώρευση των διαρκώς αυξανόμενων υποχρεωτικών επιβαρύνσεων. Η άμεση αποπληρωμή

των τεράστιων αυτών ποσών είναι πρακτικά αδύνατη και δημιουργεί συνθήκες χρηματοοικονομικής ασφυξίας, ειδικά για τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες που επιχειρούν με ίδια κεφάλαια ενώ αντιμετωπίζουν αυξημένο κόστος παραγωγής και ανθρώπινου δυναμικού. Στο πλαίσιο αυτό είναι απαραίτητο να υπάρξει ειδική ρύθμιση για τα συσσωρευμένα χρέη έτσι ώστε η αποπληρωμή τους να καταστεί διαχειρίσιμη.

► Τη διαμόρφωση ενός μόνιμου πλαισίου κινήτρων για επενδύσεις. Το μέτρο του clawback με επενδύσεις σε υποδομές και έρευνα σημείωσε μεγάλη επιτυχία, καθώς οδήγησε στην κατάθεση 59 επενδυτικών προτάσεων από ελληνικές και ξένες φαρμακοβιομηχανίες. Όμως ο επενδυτικός προγραμματισμός, ειδικά των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών, εκτείνεται πέρα από τα χρονικά και οικονομικά όρια του μέτρου. Κατά συνέπεια, τα κίνητρα θα πρέπει να επεκταθούν/μονιμοποιηθούν, ώστε να καλύπτουν την πλήρη διάσταση των επενδύσεων.

Η ανάπτυξη της φαρμακοβιομηχανίας προϋποθέτει ένα σταθερό περιβάλλον φαρμακευτικής πολιτικής. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί στο πλαίσιο μιας συμφωνίας η οποία θα εκτείνεται σε ικανό βάθος χρόνου, με σαφείς κανόνες, στοχοθεσία και εκατέρωθεν δεσμεύσεις για το κράτος και τη φαρμακοβιομηχανία. Αυτό θα οδηγήσει στη συγκράτηση της αύξησης της δαπάνης, σε λογικές διαχειρίσιμες υποχρεωτικές επιστροφές, στη διασφάλιση της επάρκειας και στη βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών σε περισσότερες θεραπείες.

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει μπροστά της λαμπρό μέλλον. Η ολοκλήρωση των επενδυτικών προγραμμάτων της θα φέρει την Ελλάδα πιο κοντά στον στόχο της να καταστεί κόμβος φαρμακευτικής έρευνας και παραγωγής στη Νοτιοανατολική Ευρώπη. Η επίτευξη αυτού του στόχου είναι απολύτως εφικτή, αρκεί να ληφθούν εγκαίρως τα κατάλληλα μέτρα, που θα επιτρέψουν την αξιοποίηση της σημαντικής αναπτυξιακής δυναμικής του κλάδου. ■■



Της **Νίκης Τσούμα**,
Διευθύνουσα Σύμβουλος ΗΔΙΚΑ

Η Τεχνητή Νοημοσύνη (AI) διαδραματίζει ολοένα και πιο σημαντικό ρόλο στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, προσφέροντας δυνατότητες για ένα ποιοτικό άλμα στη φροντίδα των ασθενών και στη λειτουργία των υγειονομικών συστημάτων. **Με την αξιοποίηση των δεδομένων υγείας και τη χρήση της Τεχνητής Νοημοσύνης, βελτιώνονται η ποιότητα των υπηρεσιών, η πρόσβαση σε νέες θεραπείες και η αποδοτικότητα του συστήματος υγείας.**

Η ομογενοποίηση και η βέλτιστη διαχείριση των δεδομένων υγείας αποτελεί θεμέλιο της καινοτομίας. Σήμερα βρισκόμαστε στο απόγειο της ψηφιακής μετάβασης που με την ολοκλήρωση έργων όπως ο Εθνικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας και την πλήρη διαλειτουργικότητα των πληροφοριακών συστημάτων υγείας, θα επιτρέψει στους επαγγελματίες υγείας να έχουν άμεση και ολοκληρωμένη πρόσβαση σε κρίσιμες πληροφορίες. Αδιαπραγμάτευτες αρχές, η διασφάλιση της ποιότητας των δεδομένων που είναι θεμέλιος λίθος για την υποστήριξη αξιόπιστων αποφάσεων, όπως και η ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων, σύμφωνα με τους κανονισμούς GDPR.

Η Τεχνητή Νοημοσύνη, αν και στα πρώτα βήματα εφαρμογής της, έχει ήδη φέρει επανάσταση στη διάγνωση και τη θεραπεία ασθενειών. Εργαλεία Τεχνητής Νοημοσύνης χρησιμοποιούνται για την ανάλυση ιατρικών εικόνων και δεδομένων, επιτρέποντας την έγκαιρη διάγνωση σοβαρών ασθενειών, όπως ο καρκίνος και οι καρδιαγγειακές παθήσεις.

Επιπλέον, η Τεχνητή Νοημοσύνη επιτρέπει την ανάπτυξη εξατομικευμένων θεραπευτικών πλάνων βάσει γενετικών πληροφοριών και άλλων δεδομένων του ασθενούς, βελτιώνοντας την αποτελεσματικότητα των θεραπειών και μειώνοντας τις παρενέργειες.

Εκτός από τη βελτίωση της θεραπευτικής διαδικασίας, η Τεχνητή Νοημοσύνη συμβάλλει στην πρόβλεψη επιδημιών και στην αποτροπή υγειονομικών κρίσεων, βοηθώντας τις αρχές να προετοιμαζονται καλύτερα. Παράλληλα, η χρήση της στην πρόβλεψη της ζήτησης υπηρεσιών υγείας διευκολύνει την κατανομή των πόρων, βελτιώνοντας τη λειτουργική αποδοτικότητα των δομών υγείας.

Η Τεχνητή Νοημοσύνη συμβάλλει επίσης σημαντικά στη βελτίωση της διοικητικής λειτουργίας των δομών υγείας, αυτοματοποιώντας καθήκοντα όπως η διαχείριση ραντεβού και η καταχώρηση δεδομένων, μειώνοντας το διοικητικό φόρτο. Ταυτόχρονα, η ανάπτυξη συστημάτων παρακολούθησης ασθενών με τη βοήθεια φορητών συσκευών και τεχνολογιών IoT και Τεχνητής Νοημοσύνης επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση παραγόντων υγείας, βελτιώνοντας την εμπειρία των ασθενών.

Η Τεχνητή Νοημοσύνη επιταχύνει επίσης την ανακάλυψη φαρμάκων, επιτρέποντας την ταχύτερη ολοκλήρωση κλινικών δοκιμών και την έγκριση νέων θεραπειών. Η τηλεϊατρική, με τη βοήθεια της Τεχνητής Νοημοσύνης, βελτιώνει την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές, ή σε πολίτες με προβλήματα μετάβασης.

Συνολικά, η Τεχνητή Νοημοσύνη οδηγεί σε ένα ποιοτικό άλμα στην υγειονομική περιθαλψη, ενισχύοντας την αποδοτικότητα, μειώνοντας το κόστος και βελτιώνοντας την εμπειρία των ασθενών, αρκεί να συνοδευτεί με κανόνες, το κατάλληλο θεσμικό πλαίσιο και την εκπαίδευση όλων μας.

16. 15 ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2024

Σελίδα: 1



Η «βιομηχανία» αδυνατίσματος 15 νέα φάρμακα για την παχυσαρκία

Η αναμενόμενη ημερομηνία κυκλοφορίας των νέων φαρμάκων για απώλεια βάρους	Κατοσκευαστής	Φάρμακο	Τύπος
2026	Eli Lilly	Ορφοργλιπρόνη	●
	Novo Nordisk	CagriSema	●
	Novo Nordisk	Σεραγλουτιδίνη	●
2027	Boehringer Ingelheim / Zealand Pharma	Σερβοδουτιδίνη	●
	Eli Lilly	Ρετατρουτιδίνη	●
2028	Altimmune	Πεμβιδουτιδίνη	●
	Amgen	Μοριτιδίνη	●
	Pfizer	Δοναυγλιπρόνη	●
	Viking Therapeutics	VK2735	●
2029	Eli Lilly	Μαζδουτιδίνη	●
	Structure Therapeutics	GSBR-1290	●
	Zealand Pharma	Δοπιγλουτιδίνη	●
2030 και μετά	Novo Nordisk	Αμικρεπίνη	●
	Roche	CT-388	●
	Zealand Pharma	Πετρελιντιδίνη	●

● Ενέσιμο
● Χάπια



της Bloomberg Intelligence

Η τρομακτική επιτυχία του Ozempic και του Mounjaro άνοιξε την όρεξη στις φαρμακοβιομηχανίες που προσδοκούν τζίρους πάνω από \$150 δις. έως το 2030

Βασίλης Τσακίρογλου > 32-34



Η «βιομηχανία» αδυνατίσματος

Εως το 2030 η παγκόσμια αγορά για φάρμακα αδυνατίσματος GLP-1 ή αλλιώς «τύπου Ozempic» θα έχει γιγαντωθεί, αγγίζοντας τα 150 δις. δολάρια, σύμφωνα με εκτιμήσεις αναλυτών, ειδικευμένων στα επιχειρηματικά του φαρμακευτικού κλάδου. Αυτό σημαίνει ότι, grosso modo, θα ξοδεύονται τόσο χρήματα ανά την υφήλιο για την απώλεια παραπανίσιων κιλών, όσα δαπανώνται σήμερα για τη φαρμακευτική αγωγή κατά του καρκίνου.

Στην Ελλάδα και πολύ σύντομα, έως τον Δεκέμβριο πιθανότατα, ένα δείγμα για τη φρενίτιδα που προβλέπεται να επικρατήσει διεθνώς γύρω από τα φάρμακα αδυνατίσματος θα αποτελέσει η ευρεία κυκλοφορία του Μουντζαρο, ενός καινοτόμου σκευάσματος από την εταιρεία ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΑΙΛΛΥ. Σε ενέσιμη μορφή, σε προγεμισμένες «πένες» με την ουσία τριζεπατιδίνη που χρησιμοποιούνται από τον ίδιο τον λήπτη, θα είναι διαθέσιμο στην ελληνική αγορά ένα φάρμακο το οποίο προορίζεται για τη θεραπεία ενήλικων με διαβήτη Τύπου 2, διαβητικών παχυσαρκών ή υπέρβαρων κ.ά.

Το Μουντζαρο θα πωλείται προς 253,05 ευρώ για κάθε κασέτινα με τέσσερις δόσεις, όσες απαιτεί η αγωγή ανά μήνα. Δεν θα περιλαμβάνεται στα φάρμακα που αποζημιώνονται από το κράτος και, εδικακούεται, θα κορηγείται μόνο με ιατρική συνταγή - αν και αυτές οι προϋποθέσεις δεν θα επηρεάσουν το αναμενόμενο μαζικό και έντονο ενδιαφέρον του κοινού, ασχέτως οποιασδήποτε παθολογίας.

Και σε χάπια

Ταυτόχρονα, και όπως είναι λογικό, για έναν ακραία ανταγωνιστικό τομέα όπως είναι η βιομηχανία φαρμάκων, επίσης έως το έτος 2030, τα προϊόντα της συγκεκριμένης κατηγορίας θα έχουν πολλαπλασιαστεί. Ενώ σήμερα υπάρχει ένας περιορισμένος αριθμός σκευασμάτων GLP-1 κατά του διαβήτη και της παχυσαρκίας, με πιο γνωστά το Ozempic και το Wegovy, στο τέλος της επόμενης πενταετίας θα είναι διαθέσιμα τουλάχιστον 15. Μάλιστα, αρκετά από αυτά δεν θα είναι (αυτο)ενέσιμα όπως το Ozempic και το Wegovy, αλλά θα κυκλοφορούν σε μορφή χαπιού ή κάψουλας. Με άλλα λόγια, η επανάσταση της βιοτεχνολογίας GLP-1 έχει αρχίσει και οι πιο ενθουσιώδεις κάνουν λόγο για «φάρμακα που θα αλλάξουν τον κόσμο».

Αν μη τι άλλο, για δισεκατομμύρια ανθρώπους που παλεύουν με το υπερβάλλον σωματικό βάρος τους - καθώς και με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ποιότητα της ζωής, την ψυχολογία τους κ.ο.κ. - η ευρεία διάθεση φαρμάκων για το αδυνάτισμα ισοδυναμεί με την εκπλήρωση των ευχών και των προσευχών τους.

Από την άποψη των φαρμακοβιομηχανιών, ο τομέας είναι μια νέα και εκ πρώτης όψης αστείρευτη φλέβα χρυσού. Την οποία



15 νέα φάρμακα για την παχυσαρκία αλλάζουν τον κόσμο



Θα λειτουργήσουν ως καταλύτης στην Ιατρική, στην κοινωνία, στην οικονομία μέχρι και στην... κατανάλωση καυσίμων - Τον Δεκέμβριο έρχεται στην Ελλάδα το Μουντζαρο, που θεωρείται ο μεγάλος ανταγωνιστής του Ozempic. Θα κορηγείται με ιατρική συνταγή, αλλά δεν θα καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία - Μέσα στην επόμενη πενταετία ο τζίρος των φαρμάκων για το αδυνάτισμα αναμένεται να ξεπεράσει εκείνον της φαρμακευτικής αγωγής κατά του καρκίνου _ Του Βασίλη Τσακίρογλου tsak@protithema.gr

νέμεται ως προνομίους προς το παρόν, λόγω της πρωτοπορίας της στην τελειοποίηση και διάθεση των Ozempic - Wegovy, η εταιρεία που τα παράγει, η Novo Nordisk. Ωστόσο, η εν λόγω πολυεθνική από τη Δανία σύντομα θα αναγκαστεί να δώσει

μάχη για το μεριδίδι της στην αγορά, έχοντας να αντιμετωπίσει τα αμερικανικά μεγαθήρια του κλάδου, φαρμακοβιομηχανίες οι οποίες αδημονούν να εξαργυρώσουν την έρευνα και ανάπτυξη των δικών τους σκευασμάτων.

Είναι χαρακτηριστικό ότι μόνο η Eli Lilly, η φαρμακοβιομηχανία με την υψηλότερη αξία από οποιαδήποτε άλλη του κλάδου βάσει κεφαλαιοποίησης αγοράς, έχει προγραμματίσει το λανσάρισμα τριών διαφορετικών σκευασμάτων αδυνατίσματος.



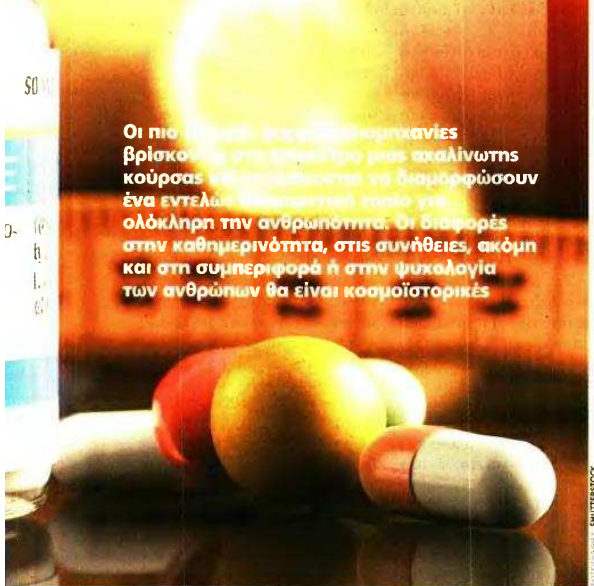


Η αναμενόμενη ημερομηνία κυκλοφορίας των νέων φαρμάκων για απώλεια βάρους

● Ενέσιμα ● Χάπια

	Κατασκευαστής	Φάρμακο	Τύπος
2026	Eli Lilly	Ορφογλιπρόνη	●
	Novo Nordisk	CagriSema	●
	Novo Nordisk	Σεμαγλουτιδίνη	●
2027	Boehringer Ingelheim / Zealand Pharma	Σερβοδοουτιδίνη	●
	Eli Lilly	Ρετατρουτιδίνη	●
2028	Altimmune	Πεμβιδουτιδίνη	●
	Amgen	Μαρτιδίνη	●
	Pfizer	Δανουγλιπρόνη	●
	Viking Therapeutics	VK2735	●
2029	Eli Lilly	Μαζδουτιδίνη	●
	Structure Therapeutics	GSBR-1290	●
	Zealand Pharma	Δαπιγλουτιδίνη	●
2030 και μετά	Novo Nordisk	Αμικρετινίνη	●
	Roche	CT-388	●
	Zealand Pharma	Πετρελιντιδίνη	●

Πηγή: Bloomberg Intelligence



Οι πιο επωδύνητες παχυσαρκιές βρίσκονται στις γυναίκες που ακολουθούν ένα εντελώς υγιεινό τρόπο για ολοκλήρωση την ανάρρωσή τους. Οι διαφορές στην καθημερινότητα, στις συνήθειες, ακόμη και στη συμπεριφορά ή στην ψυχολογία των ανθρώπων θα είναι κοσμοϊστορικές.

Συναφώς, δεν είναι τυχαίο ότι οι δριμυείς επιπλοκές που δέχεται ο εκάστοτε **Αλβέρτος Μπουρλά** εκ μέρους ενός συγκεκριμένου μεγαλομετόχου (το επενδυτικό κεφάλαιο Starboard Value) αφορούνται επί της ουσίας από την υστέρηση της Pfizer να ηγηθεί των εξελίξεων στο φάρμακο GLP-1, όπως συνέβη με το εμβόλιο για την COVID-19.

Η πάλη ποτέ αδιαφιλονίκητη κυριαρχία του ελληνοαμερικανικού καταγωγής Μπουρλά σήμερα ζυγίζεται με κριτήριο την έλλειψη «αντι-Ozempic» στην γκάμα προϊόντων της Pfizer. Γι' αυτό το πράγμα, ο Αλβέρτος Μπουρλά κινδυνεύει να χάσει τη θέση του ως πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Pfizer,

επειδή δεν προνόησε ώστε κάποιοι να χάνουν κιά με φάρμακα της εταιρείας του.

Ο πόλεμος του Ozempic

Γενικότερα, τα φάρμακα αδυνατισματος, πέραν της αμιγώς ιατρικής-βιολογικής δράσης τους, βρίσκονται στο επίκεντρο μιας αχαλίνωτης κούρσας για επιδόσεις χρυσού. Εν προκειμένω, σε αυτόν τον σύγχρονο «παιρέτο του χρυσού», κατά το πρότυπο της αμερικανικής Αγίας Δίσης τον 19ο αιώνα, πρωταγωνίστριες είναι κάποιες από τις πιο ισχυρές φαρμακοβιομηχανίες του πλανήτη. Οι οποίες, εκ των πραγμάτων, ετοιμάζονται να διαμορφώσουν

Η επανάσταση της βιοτεχνολογίας GLP-1 έχει αρχίσει και οι πιο ενθουσιώδεις κάνουν λόγο για «φάρμακα που θα αλλάξουν τον κόσμο» - Από την άποψη των φαρμακοβιομηχανιών, ο τομέας είναι μια νέα και αστείρευτη φλέβα χρυσού, κάτι σαν το ιερό δισκοπότηρο της αγοράς

ένα εντελώς διαφορετικό τοπίο, σχεδόν για ολόκληρη την ανθρωπότητα - και όχι μόνο σε ό,τι αφορά σε αυτή καθαυτή την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ή το αδύνατο. Διότι τα φάρμακα GLP-1 προβλέπεται ότι θα λειτουργήσουν σαν καταλύτης σε μια σχεδόν απέραντη σειρά σοβαρών μεταβολών, σε ιατρικό, οικονομικό ακόμη και κοινωνικό επίπεδο.

Υπό τις σημερινές συνθήκες, η παγκόσμια αγορά των φαρμάκων για την απώλεια σωματικού βάρους υπολογίζεται σε 45-47 δισ. δολάρια ανά έτος. Εάν επαληθευτεί η πρόγνωση ότι έως το 2030 θα έχει ανέλθει σε 150 δισ. δολάρια και πέραν, με μια αύξηση πάνω από 230%, οι ποιοτικές διαφορές στην καθημερινότητα, τις συνήθειες, ακόμη και τη συμπεριφορά ή την ψυχολογία των ανθρώπων θα είναι κοσμοϊστορικές.

Πλήγμα στα τρόφιμα

Οι επιχειρηματίες του κλάδου τροφίμων, σε όλες τις βαθμίδες, έχουν ήδη αρχίσει να ανησυχούν για το μέλλον, καθώς τα φάρμακα αδυνατισματος ταυτίζονται με την υποχρέωση του ασθενή να ακολουθεί ισορροπημένη και υγιεινή διατροφή. Ενδεικτικά, εκπρόσωπος της Walmart, της μεγαλύτερης αλυσίδας σούπερ μάρκετ στις ΗΠΑ, ανέφερε ότι παρατηρείται ήδη πτώση του τζίρου, η οποία αποδίδεται στα φάρμακα αδυνατισματος.

Η αμερικανική τράπεζα επενδύσεων Jefferies υπολογίζει ότι εάν κάθε επιβάτης είναι πιο ελαφρύς κατά 4,5 κιλώ, η εξοικονόμηση καυσίμου για την αεροπορική εταιρεία με την οποία ταξιδεύει θα είναι της τάξης των 100 εκατ. λιρών ή σχεδόν 50 εκατ. δολαρίων κατ' έτος. Επίσης, αρκεί να σκεφτεί κανείς, φερ' ειπείν, ότι θα καταναλώνεται λιγότερα καύσιμα εάν οδηγοί και επιβάτες οχημάτων είναι πιο ελαφρείς, ενώ ενδεχομένως θα επιλέγουν μικρότερα, ελαφρύτερα, πιο οικονομικά οχήματα.

Αλλαγές τέτοιου είδους θα προκαλέσουν την αντίστοιχη άμεση, αλυσιδωτή επιπτώση στις ενεργειακές απαιτήσεις, τις σχετικές δαπάνες στο μικρο- και μακροεπίπεδο, την ελαττωμένη επιβάρυνση του φυσικού περιβάλλοντος με ρύπους κ.ο.κ. Αν ληφθεί, δε, ως δεδομένο ότι ένα πολύ μεγάλο μέρος της ατομικής μόνωσης οφείλεται στη βιομηχανία τροφίμων και ιδιαίτερα στην κτηνοτροφία, στην παραγωγή και επεξεργασία κρεάτων κ.λπ., εάν η ζήτηση για ζωικές τροφές μειωθεί συνεπεία της διάδοσης των φαρμάκων αδυνατισματος, τότε θα επιβραδυνθεί αναλόγως και η βλάβη του φυσικού οικοσυστήματος.

Το 2022 ο οργανισμός BMJ Global Health διεξήγαγε μια εκτεταμένη έρευνα σε 161 χώρες του κόσμου, με αντικείμενο τις οικονομικές επιπτώσεις του υπερβάλλοντος σωματικού βάρους και της παθολογικής παχυσαρκίας. Η μελέτη έδειξε ότι το 2019 η οικονομική επιβάρυνση εξαιτίας των υπέρβαρων ή παχύσαρκων πολιτών ανέρχεται σε 2,19% του παγκόσμιου Ακαθάριστου Εθνικού Προϊόντος. Ποσοστό που προβλέπεται να αυξηθεί έως το 3,3% περίπου έως το 2060 εάν δεν συντελεστεί κάποια δραματική αλλαγή. Αντίθετος, σύμφωνα πάντα

με την έρευνα του BMJ, εάν κάθε χρόνο σε ποσοστό 5% επί του συνολικού πληθυσμού τους τα υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα επανέρχονται σε επίπεδα σωματικού βάρους που θεωρούνται γενικός φυσιολογικό, τότε, με ορίζοντα τεσσάρων δεκαετιών και στο διάστημα 2020-2060, θα εξοικονομηθούν πόροι από 429 έως 2.201 δισ. δολάρια.

Ο πλανήτης στη ζυγαριά

Εως το 2035 το 39% των ενγλίκων στην Ελλάδα θα χαρακτηρίζονται παχύσαρκοι, βάσει επιστημονικών εκτιμήσεων, ενώ η χώρα μας εξακολουθεί να κάνει αρνητικό πρωταθλητισμό στην Ευρώπη σε ό,τι αφορά την παιδική παχυσαρκία. Διεθνώς ήδη περίπου 2 στα 5 ενγλικά άτομα κατατάσσονται είτε στην κατηγορία των υπέρβαρων είτε σε εκείνη των παχύσαρκων και έως το τέλος της επόμενης δεκαετίας προβλέπεται πως στον πλανήτη Γη θα υπάρχουν 4 δισεκατομμύρια υπέρβαροι ή παχύσαρκοι.

Ως εκ τούτου, το ζήτημα του βάρους, για λόγους που ποικίλλουν, από την εναρμόιση με τα τρέχοντα κυρίαρχα αισθητικά πρότυπα και το λεγόμενο lifestyle, έως την παθολογία καθαυτή, απασχολεί την πλειονότητα των ανθρώπων. Και, μάλιστα, τους (μας) απασχολεί κατά το πλείστον ανεπαρκώς φύλο, ηλικίας, κοινωνικοοικονομικής ή μορφωτικής βαθμίδας. Με προεκτίσεις και παρασυρδές που παρενοχλούν σχεδόν σε κάθε επιμέρους τομέα της προσωπικής και της κοινωνικής ύστασης.

Διάφορες μελέτες, κυρίως στις ΗΠΑ, συσχετίζουν το σωματικό βάρος με τη σχολική επίδοση, παρατηρήσεις ότι οι παχύσαρκοι μαθητές τείνουν να υστερούν, ενώ ειδικά τα παχύσαρκα κορίτσια εκδηλώνουν σχετικά μεγαλύτερη τάση παραίτησης από την περαιτέρω εκπαίδευσή τους σε πανεπιστήμια, κολέγια κ.λπ. Αλλά και στο εργασιακό περιβάλλον, η παχυσαρκία συναρτάται με μια αυξημένη συχνότητα αναρρωτικών αδειών και απουσιών για λόγους υγείας. Με αναπόφευκτη παρενέργεια τη δημιουργία και διάδοση αρνητικών στερεοτυπικών στάσεων μεταξύ συναδέλφων, καχυποψίας για το κατά πόσον τα προβλήματα υγείας είναι αληθινά ή προσχηματικά - ακόμη και διακρίσεων ή και bullying εις βάρος των υπέρβαρων εργαζομένων.

Ασφαλώς, η άμεση ωφέλεια από τον περιορισμό των υπέρβαρων και παχύσαρκων πολιτών εντοπίζεται στη δημόσια περίθαλψη και τα κατά τύπους εθνικά συστήματα υγείας, εφόσον το ανεπιθύμητο επιπλέον βάρος συνδέεται με μια σειρά από παθολογικές καταστάσεις - από παθήσεις ορθοπεδικής φύσης έως καρδιαγγειακά, ψυχικά κ.λπ. Με λιγότερους υπέρβαρους και παχύσαρκους ασθενείς, τα νοσοκομεία θα επιβαρύνονται λιγότερο, τόσο από την άποψη των υλικών μέσων και του κόστους λειτουργίας όσο και στην απασχόληση του ανθρώπινου δυναμικού των γιατρών και νοσηλευτών.

Πολυφάρμακο

Για την τρεζατιδίνη, η οποία περιέχεται στο σκεύασμα της Eli Lilly, έχει διαπιστω-





Τα φάρμακα για το αδυνάτισμα

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 33

μένη δράση κατά της υπικής άπνοιας. Πειραματικές δοκιμές έδειξαν ότι τα φάρμακα GLP-1 βοηθούν στη χρόνια νεφρική ανεπάρκεια των διαβητικών, ακόμη και στην εξέλιξη της νόσου Αλτσχάιμερ. Ενώ υπάρχουν ενδείξεις ότι η θεραπεία με φάρμακα της συγκεκριμένης κατηγορίας ενισχύει την αντίσταση των λιπιδίων στην εξάρτηση από ούσιες, όπως το αλκοόλ, την ινδική κάνναβη ή και πιο βερια ναρκοτικά.

Άξιοσημείωτο από ιατρικής άποψης είναι επίσης ότι τα φάρμακα GLP-1 συμβάλλουν στη μείωση των θανάσιμων καρδιοπαθειών.

Επιστημονική μελέτη που δημοσιεύτηκε τον Νοέμβριο του 2023 στο «The New England Journal of Medicine»

νοους από τα σκευάσματα σεμαγλουτιδίνης σε 93 εκατομμύρια άτομα. Εάν όλοι αυτοί χρησιμοποιούσαν το Wegovy, διατηνούνται οι ερευνητές, περί τα 1,5 καρδιακά επεισόδια θα μπορούσαν να αποφευχθούν στη διάρκεια των επόμενων 10 ετών.

Οι αντενδείξεις

Είναι όμως όλα ρόδινα στον θαυμαστό καινούριο κόσμο του Ozempic και της χημικής παρέας του; Οποσδήποτε όχι. Αφενός διότι η χρήση των φαρμάκων GLP-1 δεν είναι επαρκώς εκτεταμένη, σε πλήθος ασθενών αλλά και σε βραβος χρόνου, ώστε τα συμπεράσματα να είναι απόλυτως αδιάσειστα - και ακόμη λιγότερο, βέβαια, τα προγνωστικά για

όποια ζημιά προκαλούν στον οργανισμό τους.

Στην περίπτωση των φαρμάκων αδυνάτισματος, αυτό μεταφράζεται στην υποθέτηση ενός ανθυγιεινού τρόπου ζωής, σε απρόσεκτη και άτακτη διατροφή, κρίσεις υπερφαγίας, αποφυγή της σωματικής άσκησης κ.λπ. με μια δικαιοσύνη του τύπου «το Ozempic να 'ναι καλά».

Είναι αυτονόητο όμως ότι τα φάρμακα δεν είναι τόσο απλά, κυρίως διότι η ορθή και ασφαλή θεραπεία της παχυσαρκίας προϋποθέτει, ως όρο εκ των ουκ άνευ, την αυστηρή και διαρκή ιατρική φροντίδα του ασθενούς. Ο οποίος, μαζί με τη συνταγογράφηση του φαρμάκου, συστήνει υποχρεωτικά την ολική αναθεώρηση του τρόπου ζωής, των διατροφικών συνθηκών και την προσθήκη κάποιου είδους γυμναστικής στο ημερήσιο πρόγραμμα του ασθενούς. Διαφορετικά, η μονόπλευρη απώλεια κλών, η οποία μπορεί να είναι πραγματικά θεαματική κάρη στα φάρμακα GLP-1 (περί το 15% του σωματικού βάρους σε 16 μήνες), δεν συνεπάγεται αυτομάτως ότι τα υπόλοιπα συστήματα του οργανισμού, όπως το μυϊκό, το καρδια-πνευμονικό, το κυκλοφορικό, τα χαρακτηριστικά των οστών και των ιστών θα παρουσιάσουν παρόμοια βελτίωση. Τα σκευάσματα GLP-1 είναι θαυματουργά - αλλά αυτό λέγεται καθ' υπερβολήν και αφορά την πρόοδο της φαρμακολογίας, δυστυχώς όμως δεν ισχύει κατά κυριολεξία.

Επίσης, δεν είναι καθόλου βέβαιο ότι δεν θα υπάρξει παλινδρόμηση του ασθενούς στην πρότερη κατάσταση της παχυσαρκίας μετά τη διακοπή του προγράμματος θεραπείας με φάρμακα αδυνάτισματος. Απεναντίας, το πιθανότερο είναι ότι η διατήρηση του μειωμένου βάρους προϋποθέτει τη διάβιου λήψη του φαρμάκου, κάτι που άλλωστε διευκρινίζεται εξαρτάς από τους θεραπεύοντες ιατρούς, καθώς και από τις ίδιες τις φαρμακοβιομηχανίες. Το Μουσζιζαρο, επί παραδείγματι, έχει ακριβώς αυτό το χαρακτηριστικό.

Η μαύρη αγορά

Η σεμαγλουτιδίνη, η δραστική ουσία του Ozempic, κατά την επίσημη επιστημονική ορολογία, είναι «αγωνιστής» των υποδοχέων του πεπτιδίου GLP-1 και ενεργεί κατά τον ίδιο τρόπο με αυτό. Το πεπτιδίο GLP-1 είναι μια ορμόνη που παράγεται στο έντερο, με αποστολή να αυξάνει την ποσότητα της ινσουλίνης μετά τη λήψη τροφής, συμβάλλοντας καθοριστικά στον έλεγχο των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα. Το αποτέλεσμα που γίνεται αντιληπτό από

τον ασθενή είναι η αίσθηση της πλημμονής ότι έχει χορτάσει και δεν έχει επιθυμία για επιπλέον τροφή. Τότε ο οργανισμός, προκειμένου να συντηρηθεί, αναγκαστικά στρέφεται στις αποθήκες λίπους, από όπου και αντ'εί την «καύσιμη ύλη» που χρειάζεται. Κάπως έτσι, πολύ σχηματικά και υπερπλουσιευτικά, επδρούν τα φάρμακα αδυνάτισματος. Τα οποία τελούν σε φάση ραγδαίας εξέλιξης και βελτίωσης, οπότε, έως ότου κυκλοφορήσουν τα καινούρια σκευάσματα, οι επιδόσεις τους ως προς την απώλεια βάρους θα είναι, πιθανότατα, ακόμη πιο εντυπωσιακές από ό,τι σήμερα.

Παρ' όλα αυτά, σε έναν δρόμο παράλληλο με την επίσημη, νόμιμη και ελεγχόμενη επιστημονική έρευνα, όπως και τη διαθέσιμη τους στο κοινό, τα φάρμακα GLP-1 διακινούνται υπογείως, συχνά και παρανόμως. Κυκλοφορούν ήδη, σωρηδόν, «μαϊμού» Ozempic και Wegovy καταλήγοντας στα χέρια ανθρώπων που, αφελώς και οδύμενοι από μια τυφή ανάγκη να χάσουν κιλά άμεσα, θέτουν τη ζωή τους σε κίνδυνο αγοράζοντας το ποιοτικό σκεύασμα στη μαύρη αγορά.

Πρόσφατα, ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Novo Nordisk **Lars Φρουέργκαρντ Γιόργκενσεν** αποκάλυψε σε αμερικανικά ΜΜΕ ότι «στις ΗΠΑ τουλάχιστον 10 άτομα έχουν χάσει τη ζωή τους και περίπου 100 χρειάστηκε να νοσηλευτούν επειδή χρησιμοποιούσαν ψευδεπιγράφα σκευάσματα σεμαγλουτιδίνης. Πρόκειται για ανθρώπους που πίστεψαν ότι απέκτησαν πρόσβαση σε ένα ασφαλές προϊόν, θεωρώντας ότι παίρνουν την κανονική σεμαγλουτιδίνη. Αυτό όμως δεν μπορεί να ισχύει, διότι υπάρχει μόνο μία σεμαγλουτιδίνη, αυτή που παράγεται από την εταιρεία μας, τη Novo Nordisk. Και εμείς δεν την πουλάμε σε κανέναν άλλον».

Εντούτοις, τίποτα δεν φαίνεται πως θα μπορέσει να σταθεί εμπόδιο στην εξαπλώση, ελεγχόμενη ή και ανεξέλεγκτη, των φαρμάκων αδυνάτισματος νέας γενιάς. Η σεμαγλουτιδίνη, το «ερό δικαιοσύνη» της αγοράς, νομοτελεστικά θα πάψει να ανήκει καθ' αποκλειστικότητα στη Novo Nordisk. Από το 2026 οι περιορισμοί αντιγραφής και χρήσης της ουσίας από άλλες φαρμακοβιομηχανίες θα αρθούν στη Βραζιλία, στην Ινδία και την Κίνα. Μάλιστα, στην Κίνα του 1,4 δισ. κατοίκων κυκλοφορούν κιάς οκτώ διαφορετικά σκευάσματα τύπου Ozempic. Κι αυτό μάλλον λέει όλα όσα χρειάζεται να γνωρίζει κάποιος για το πώς προδιαγράφεται, το πιθανότατα άμεσο, μέλλον της εσκεμμένης, χημικά υποβοηθούμενης απώλειας βάρους.



Διαφήμιση γιγαντιαία διαστάσεων για φάρμακα κατά της παχυσαρκίας στη Νέα Υόρκη

αποφαιίνεται ότι η σεμαγλουτιδίνη (δηλαδή η δραστική ουσία των Ozempic - Wegovy) αποδεδειγμένα περιορίζει τον κίνδυνο εκδήλωσης σοβαρών καρδιακών νοσημάτων σε διαβητικούς ασθενείς. Ωστόσο, δεν επιβεβαιώνεται η συμβολή της σεμαγλουτιδίνης στην αποτροπή καρδιοπαθειών σε άτομα υπέρβαρα ή παχυσάρκα, τα οποία όμως δεν είναι διαβητικά. Για τη συγκεκριμένη μελέτη, το δείγμα ήταν 17.604 άνθρωποι, περίπου στους μισούς εκ των οποίων χορηγήθηκε η σεμαγλουτιδίνη, ενώ στους υπόλοιπους κάποιο εικονικό σκεύασμα placebo. Η ενεργειακή, προληπτική για τις καρδιοπαθειές, επίδραση της ουσίας άγγιξε το 20% όσον τη λάμβαναν τακτικά, βράσει της ιατρική παρακολούθησιμης θεραπείας τους.

Επιπλέον, μια διαφορετική μελέτη προσδιόρισε τους δυνάμει ωφέλιμους

τις μελλούμενες, ευρύτερες επιπτώσεις που ενδέχεται να φέρει η αναχαίτηση της παχυσαρκίας.

Αφετέρου, το πρόβλημα του υπερβόλυντος βάρους και η αλληλεξάρτησή του με άλλα ζητήματα υγείας είναι, καταρχάς, πολυπαραγοντικό, σύνθετο και υπό διαρκή μεταβολή. Επιπλέον, μια μερίδα αναλυτών εκφράζει επιφυλάξεις για το κατά πόσον η ευρεία χρήση φαρμάκων αδυνάτισματος συνδέεται απεύθειας με θετικές μεταβολές στο πεδίο της δημόσιας υγείας και της οικονομίας, ιδιαίτερα σε μακροπρόθεσμη προοπτική.

Μεταξύ των άλλων, επισημειώνεται ο κίνδυνος της λεγόμενης «πθικής διακίνδυνοσης», της τάσης ορισμένων ατόμων να εκτίθενται οικειοθελώς σε μεγαλύτερο ρίσκο, ακριβώς επειδή γνωρίζουν ότι υπάρχει πλέον κάποια χημική ουσία που θα αναστρέψει την

Ως το 2035 το 39% των ενηλίκων στην Ελλάδα θα χαρακτηρίζονται παχύσαρκοι, ενώ η χώρα μας εξακολουθεί να κάνει αρνητικό πρωταθλητισμό στην Ευρώπη σε ό,τι αφορά την παιδική παχυσαρκία. Διεθνώς, 2 στα 5 ενήλικα άτομα κατατάσσονται στην κατηγορία των υπέρβαρων και ως το τέλος της επόμενης δεκαετίας προβλέπεται πως στον πλανήτη θα υπάρχουν 4 δισεκατομμύρια παχύσαρκοι



17. ΦΕΣΙΑ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ _ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/11/2024

Σελίδα: 22



Φέσια Δημοσίου

Τα ληξιπρόθεσμα χρέη του Δημοσίου προς ιδιώτες, γνωστά ως «κρατικά φέσια», συνεχίζουν να αυξάνονται παρά τις υποσχέσεις για ανάκαμψη με νέες μεθόδους εξόφλησης, κυρίως στον τομέα των νοσοκομείων. Ειδικότερα, οι οφειλές των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές ανήλθαν τον Σεπτέμβριο στα 1,281 δισ. ευρώ, ενώ το συνολικό ύψος των ληξιπρόθεσμων χρεών του Δημοσίου αγγίζει πλέον τα 2,819 δισ. ευρώ. Προσθέτοντας και τις εκκρεμείς επιστροφές φόρων άνω των 90 ημερών, το ποσό υπερβαίνει τα 3,1 δισ. ευρώ. Το αποτέλεσμα; Ασκοούνται πιέσεις στην αγορά περιορίζοντας τη ρευστότητα και την ανταγωνιστικότητα των ιδιωτικών επιχειρήσεων, ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας.

Στ. Κρ.

Tns
Mairns
Lampraditi

Εργασία

ΤΑ «ΚΛΕΙΔΙΑ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΜΕΣΩΝ ΜΙΣΘΩΝ ΕΩΣ 5,2%

Η πορεία της οικονομίας, η μείωση των ασφαλιστικών εισφορών, η αύξηση του κατώτατου μισθού και οι συλλογικές συμβάσεις θα δώσουν την απαραίτητη ώθηση στις επιχειρήσεις να προχωρήσουν σε μισθολογικές αυξήσεις

Περιθώριο για αύξηση του μέσου όρου των μισθών έως και 5,2% το 2024 και 3,4% το 2025 δίνει το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα Σταθερότητας, με τον πληθωρισμό να εκτιμάται στο 2,8% για το 2024 και στο 2,1% για το 2025.

Το ερώτημα είναι αν αυτά τα ποσοστά θα αποτυπωθούν και στην πραγματική οικονομία προκειμένου να συμβάλλουν στην επίτευξη του κυβερνητικού στόχου ο μέσος μισθός να φτάσει τα 1.500 ευρώ το 2027. Ο στόχος δεν είναι εύκολος καθώς οι 1,7 εκατομμύριο μισθωτοί (σε σύνολο 2.296.845) που αμειβονται με μισθό υψηλότερο από τον κατώτατο των 830 ευρώ έλαβαν το 2023 αυξήσεις που κυμαίνονται κατά μέσο όρο 4%-5%, δηλαδή ελάχιστα πάνω από τον ετήσιο πληθωρισμό 3,5%. Με βάση την αναθεώρηση των οικονομικών προοπτικών ανάπιξης, οικονομολόγοι υπολογίζουν ότι στο τέλος του 2027 το μέσο επίπεδο των μισθών προβλέπεται να διαμορφωθεί στα 1.455 ευρώ και θα χρειαστεί ακόμα ένας χρόνος για να φτάσει στα 1.500 ευρώ.

Πρέπει ωστόσο να επισημάνουμε ότι το 2009, πριν καταρρακωθεί η χώρα από τα μνημόνια, ο μέσος μισθός ανερχόταν σε 1.500 ευρώ. Σήμερα ανέρχεται σε 1.252 με στόχο, σύμφωνα με τις κυβερνητικές δεσμεύσεις, να φτάσει πάλι τα 1.500 το 2027, δηλαδή να επιστρέψει στα επίπεδα του 2009, 18 χρόνια αργότερα.

Αλλά και τα εισοδήματα των ελεύθερων επαγγελματιών, σύμφωνα με τη ΓΣΒΕΕ, υστερούν κατά 20% σε σχέση με το 2009.

Στην αύξηση των μισθών με το σταγονόμετρο συμπτύσσεται και η περιορισμένη επίδραση των συλλογικών συμβάσεων στους μισθούς, καθώς από συμβάσεις καλύπτεται μόνο το 30% των μισθωτών του ιδιωτικού τομέα. Οι εν ενεργεία κλαδικές συμβάσεις είναι σήμερα μόλις 17 τη στιγμή που πριν από τα μνημόνια ανερχόταν σε 55.

Πάντως, ο υπουργός Οικονομικών Κωστής Χατζηδάκης έχει εκφράσει την άποψη ότι η οικονομία θα πάει ακόμα καλύτερα από τις παραδοχές του Προγράμματος Σταθερότητας, αναφέροντας ότι ο μέσος μισθός έχει ήδη ξεπεράσει τα 1.300 ευρώ από 1.252 που ήταν το 2023.

Στο ίδιο μήκος κύματος, ο υπουργός



Ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** με την υπουργό **Εργασίας Νίκη Κεραμέως**

Εργασίας Νίκη Κεραμέως εκτιμά ότι είναι πολύ αισιόδοξα τα μηνύματα της αγοράς για την αύξηση του μέσου μισθού, ο οποίος στην πλήρη απασχόληση έχει ήδη ξεπεράσει τα 1.430 ευρώ. Μάλιστα, αναφερόμενη σε επιμέρους κλάδους τόνισε ότι «τον Σεπτέμβριο του 2019, έχουμε μια μεγάλη αύξηση αποδοχών, για παράδειγμα στις υπηρεσίες εστίασης κατά 46%, στις δραστηριότητες ενοικίασης και εκμίσθωσης 35% και στις κατασκευές μηχανημάτων 33%».

Τα «κλειδιά»

Ποια είναι τα «κλειδιά» που θα δώσουν την απαραίτητη ώθηση στις επιχειρήσεις να προχωρήσουν σε μισθολογικές αυξήσεις;

1/ Η πορεία της οικονομίας και η κερδοφορία των επιμέρους κλάδων.

2/ Για την αύξηση του κατώτατου μισθού και το 2025 τον τελευταίο λόγο έχει η κυβέρνηση, καθώς ο νέος τρόπος προσδιορισμού του με βάση μαθηματικό τύπο θα ξεκινήσει από την 1/1/2028. Πάντως, για τα επόμενα χρόνια η δέσμευση της κυβέρνησης για κατώτατο μισθό 950 ευρώ το 2027, το προσέχδιο του Προϋπολογισμού, το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα Σταθερότητας αλλά και ο μαθηματικός τύπος που εν τω μεταξύ θα «κατασκευάσει» από την ΕΛΣΤΑΤ σχηματίζουν την εικόνα μιας αύξησης του 4,7% για

το 2025, αλλά και για τις επόμενες χρονιές έως το 2027. Οι μελέτες της ΤτΕ, του ΙΟΒΕ και άλλων φορέων δείχνουν ότι η αύξηση του κατώτατου μισθού επιδρά και στις ανώτερες μισθολογικές βαθμίδες ασκώντας πιέσεις για αυξήσεις.

3/ Η μείωση των ασφαλιστικών εισφορών κατά μία ποσοστιαία μονάδα από την 1/1/2025 (0,5 για τον μισθωτό και 0,5 για τον εργοδότη). Η μείωση του μη μισθολογικού κόστους αναμένεται να ελαφρύνει τις επιχειρήσεις και να τις προτρέψει να αυξήσουν τους μισθούς.

4/ Η επίδραση των συλλογικών συμβάσεων (Κλαδικές, Τοπικές Ομοιοεπαγγελματικές ή συμβάσεις που έχουν προκύψει μετά από παρέμβαση του Οργανισμού Μεσολάβησης και Διαπραγμάτευσης - ΟΜΕΔ).

5/ Η έλλειψη εργαζομένων που δημιουργεί την ανάγκη μισθολογικών αυξήσεων προκειμένου οι επιχειρήσεις να προσελκύσουν νέους εργαζόμενους αλλά και να διατηρήσουν το προσωπικό τους.

Οι συμβάσεις

Μεγάλοι κλάδοι επιχειρήσεων όπως το μέταλλο και τα πετρέλαια ήδη υπέγραψαν συμβάσεις τριετούς διάρκειας με αυξήσεις κατά μέσο όρο 14%, ενώ και μικροί κλάδοι όπως των αισθητικών συμφώνησαν για αυξήσεις έως 14%. Παράλληλα, κερδοφόροι κλάδοι όπως

τεχνολογία - πληροφορική, ενέργεια, τηλεπικοινωνίες, εταιρείες τροφίμων και ποτών έχουν καταβάλει αυξήσεις στο προσωπικό τους κατά μέσο όρο 7%. Σύμφωνα με το ΚΕΠΕ, οι μικρές επιχειρήσεις, με έως 10 εργαζόμενους, κατά μέσο όρο έχουν χαμηλότερους μισθούς σε σχέση με τις πιο μεγάλες (>10) που προσφέρουν κατά κανόνα καλύτερες αμοιβές, ενώ καταγράφονται και συστηματικές κλαδικές μισθολογικές διαφορές.

Ο κλάδος με την υψηλότερη αύξηση το 2023 ήταν η ενήμερωση και επικοινωνία (106,2 ευρώ), ενώ στους υπόλοιπους κλάδους η αύξηση είναι χαμηλότερη των 100 ευρώ. Πάντως, την υψηλότερη ποσοστιαία αύξηση καταγράφει ο πρωτογενής τομέας, καθώς και οι κατασκευές και οι επαγγελματικές και επιστημονικές δραστηριότητες.

Τα νέα στοιχεία για τις μισθολογικές αυξήσεις του 2024 στον ιδιωτικό τομέα έχουν αρχίσει να καταγράφονται και αναμένεται να δημοσιοποιηθούν την άνοιξη του 2025. Σύμφωνα δε με τις προβλέψεις των επιχειρήσεων που αποτυπώθηκαν σε σχετικές έρευνες, το 72% σχεδιάζει να προσφέρει υψηλότερες αποδοχές στους εργαζομένους του 2024, ενώ στο 17% οι μισθοί θα παραμείνουν στα ίδια επίπεδα. Αν και λίγες οι συλλογικές συμβάσεις που βρίσκονται εν ενεργεία, έχουν θετικό πρόσημο καθώς προβλέπουν αυξήσεις έως 6% στους μισθούς, δηλαδή διπλάσιο ποσοστό από τον ετήσιο πληθωρισμό που αναμένεται να κλείσει στο 2,8%-2,9%.

Στον αντίποδα, πολυπληθείς ομάδες εργαζομένων όπως οι εμποροϋπάλληλοι, οι οποίοι έχουν να υπογράψουν κλαδική σύμβαση εδώ και 14 χρόνια, αμειβονται με χαμηλότερους μισθούς και δίχτυ ασφαλείας τον κατώτατο ύψους 830 ευρώ.

Η ηγεσία του υπουργείου Εργασίας μελετά παρεμβάσεις και στο πεδίο των Συλλογικών Διαπραγματεύσεων με την κατάρτιση οδικού χάρτη προκειμένου να αυξηθεί το ποσοστό των εργαζομένων που καλύπτονται από συλλογικές διαπραγματεύσεις. Η Κοινωνική Οδηγία που θα ενσωματωθεί το επόμενο διάστημα στο Εθνικό Δίκαιο θέτει στόχο να αυξηθεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση το ποσοστό κάλυψης των εργαζομένων από συλλογικές συμβάσεις στο 80%. Στην Ελλάδα το ποσοστό αυτόν που καλύπτονται από σύμβαση κυμαίνεται στο 25% έως 30%.

Σύμφωνα με τις προβλέψεις των επιχειρήσεων που αποτυπώθηκαν σε σχετικές έρευνες, το 72% σχεδιάζει να προσφέρει υψηλότερες αποδοχές στους εργαζομένους το 2024, ενώ στο 17% οι μισθοί θα παραμείνουν στα ίδια επίπεδα