

1. ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .07/12/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/12/2024

Σελίδα: 26



Στο πλαίσιο

της ενημέρωσης και συζήτησης του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) με τους εκπροσώπους των συλλόγων ασθενών, πραγματοποιήθηκε χθες η συνάντηση του ΣΦΕΕ Patient Think Tank σε κεντρικό ξενοδοχείο της Αθήνας. Στη συνάντηση συμμετείχαν περισσότεροι από 60 εκπρόσωποι συλλόγων ασθενών, καθώς και στελέχη του συνδέσμου και των εταιρειών-μελών του. Κατά τη διάρκεια της συζήτησης, οι εκπρόσωποι του ΣΦΕΕ ανέδειξαν, μεταξύ άλλων, τις σοβαρές επιπτώσεις της υποχρηματοδότησης της φαρμακευτικής δαπάνης στη χώρα μας, που περιλαμβάνουν επιβαρύνσεις τόσο στις φαρμακευτικές εταιρείες (υπέρογκες υποχρεωτικές επιστροφές) όσο και στη συμμετοχή των ασθενών. Παράλληλα, λιγότερη φαρμακευτική καινοτομία έρχεται στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια.

2. « ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΝΙΩΘΩ ΑΣΦΑΛΕΙΑ »

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/12/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 07/12/2024

Σελίδα: 1



«Ερχονται και νιώθω ασφάλεια»

*Οι κατ' οίκον θεραπείες
άλλαξαν τη ζωή ασθενών*

«Έχω να πω για τα παιδιά ότι τα έχω λατρέψει. Μπαίνουν στο σπίτι μου και νιώθω ασφάλεια». Τη ζωή πολλών καρκινοπαθών άλλαξαν οι κατ' οίκον θεραπείες με το πρόγραμμα «Οικοθεν», που ξεκίνησε το νοσοκομείο «Άγιος Σάββας» και σήμερα έχει επεκταθεί σε άλλα τέσσερα νοσοκομεία: στο Μεταξά, στο Θεαγένειο Θεσσαλονίκης, στο Πανεπιστημιακό Αλεξανδρούπολης και στο ΑΧΕΠΑ. Σελ. 9



«Απαλλάχθηκα από πολλές ταλαιπωρίες»

Οι κατ' οίκον θεραπείες άλλαξαν τη ζωή πολλών καρκινοπαθών

Της ΠΕΝΝΗΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Η Φωτεινή Δηλιέρη τα τελευταία επτά χρόνια δίνει τη δική της μάχη με τον καρκίνο. Είναι μία από τους τρεις ασθενείς με τους οποίους «εξκίνησε» την 1η Ιουνίου 2023 το πρόγραμμα «Οικοθεν» του νοσοκομείου Αγίου Σάββας, που αφορά την κατ' οίκον χορήγηση θεραπειών και παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε ογκολογικούς ασθενείς. Οπως ανέφερε χθες σε ειδική εκδήλωση του υπουργείου Υγείας για το «Οικοθεν», το πρόγραμμα ήταν ένα από τα καλύτερα πράγματα που της συνέβη στα επτά χρόνια ταλαιπωρίας της.

«Ενάμιση χρόνο τώρα κάνω αυτή τη θεραπεία κάθε 22 ημέρες. Έχω απαλλαγεί από πολλές ταλαιπωρίες. Έχω ανθρώπους που έρχονται στο σπίτι και μου μιλούν, λες και είναι τα παιδιά μου. Έχω ανθρώπους που μπορώ να ρωτήσω και να μου εξηγήσουν χωρίς να έχω τον φόβο ότι πρέπει να φύγουν γρήγορα, γιατί περιμένουν άλλοι ασθενείς. Έχω απαλλαγεί από αυτό το άγχος και την κούραση που να πηγαίνω στο νοσοκομείο και να περιμένω τουλάχιστον 3,5 ώρες για να κάνω μια ένεση», τόνισε η κ. Δηλιέρη.

Στον ενάμιση χρόνο υλοποίησης του «Οικοθεν» από τον Άγιο Σάββα έχουν γίνει κατ' οίκον θεραπείες σε 156 ασθενείς. Μία από αυτούς είναι και η Μαριάννα Λουλάκη, η οποία αγωνίζεται με τον καρκίνο από το 2012. «Αυτό που μας έτυχε με το «Οικοθεν» πιστεύω ότι είναι ευλογία στη ζωή μου», τόνισε και συνέχισε: «Το είχαμε ανά-

γκυ αυτό. Δεν θα πω για τις ταλαιπωρίες που έχουμε περάσει, αλλά θα πω, χωρίς τον φόβο να φανώ μελό, ότι ανοίγει η πόρτα στο σπίτι μου και νιώθω ότι έρχονται άγγελοι στη ζωή μου».

«Νιώθω ασφάλεια»

Η Νίκη Νικολουδάκη διαγνώσθηκε το 2023 με καρκίνο του μαστού. Τώρα, μετά το χειρουργείο, τις χημειοθεραπείες και τις ακτινοθεραπείες, υποβάλλεται σε ανοσοθεραπεία. Παρακολουθείται από τους γιατρούς του νοσοκομείου Μεταξά, το οποίο υλοποιεί το πρόγραμμα «Οικοθεν» από τον Ιούνιο 2024. «Όταν πληροφορήθηκα ότι θα έρχονται σπίτι ενθουσιάστηκα, γιατί σκέφτηκα ότι γλιτώνω όλη την ταλαιπωρία της συγκοινωνίας, που για μένα σημαίνει ότι πρέπει να σηκωθώ πολύ πρωί, να πάω στο νοσοκομείο, να περιμένω για τα χαρτιά και η αναμονή αυτή ήταν από τρεις έως πέντε ώρες, κάτι που είναι ψυχοφθόρο και κουραστικό σωματικά. Έχω να πω για τα παιδιά (ομάδα του «Οικοθεν») ότι είναι εξαιρετα, τα έχω λατρεύσει. Μπαίνουν στο σπίτι μου και νιώθω ασφάλεια, σιγουριά».

Το Άγιο Σάββα έκανε την αρχή, όμως από το περασμένο καλοκαίρι το πρόγραμμα έχει επεκταθεί σε άλλα τέσσερα νοσοκομεία: το Μεταξά, το Θεαγένειο Θεσσαλονίκης, το Πανεπιστημιακό Αλεξανδρούπολης και το ΑΧΕΠΑ (για ασθενείς με πολλαπλή σκλήρυνση). Και έπειτα συνέχεια.

«Θέλουμε το πρόγραμμα να επεκταθεί ει δυνατόν σε όλες τις μεγάλες πόλεις της Ελλάδας



Δίνουν τη «μάχη» από το σπίτι

Ογκολογικοί ασθενείς που επωφελεύονται από το πρόγραμμα «Οικοθεν» για την κατ'οίκον χορήγηση θεραπειών, ανά νοσοκομείο

156 ασθενείς

«Άγιος Σάββας» - Γενικό Αντικαρκινικό Ογκολογικό Νοσοκομείο (από 1η Ιουνίου 2023)

32

Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Μεταξά (από 21η Ιουνίου 2024)

6

Θεαγένειο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (από 31η Οκτωβρίου 2024) (7 ασθενείς είναι υπό έλεγχο για ένταξη στο πρόγραμμα)

11

Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ (από 4η Οκτωβρίου 2024)

10

χορηγήσεις φαρμάκων σε ασθενείς Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης (από 30η Αυγούστου 2024)

Ο στόχος του υπουργείου Υγείας για επέκταση του προγράμματος «Οικοθεν» σε όλες τις μεγάλες πόλεις μέσα στο 2025 και μαρτυρίες ασθενών σε ειδική εκδήλωση.

μέσα στο 2025», τόνισε ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης. Ξεκινώντας την ομιλία του ανέφερε ότι «δεν υπάρχει μεγαλύτερη χαρά για έναν υπουργό Υγείας από αυτό που βιώνω σήμερα εδώ. Να γνωρίζω ότι με τις δράσεις που κάνουμε στο υπουργείο μπορούμε να κάνουμε τη ζωή των συμπολιτών μας λίγο καλύτερη». Και τόνισε ότι «ο καρ-

κίνος πάντα θα είναι μια μάχη. Όμως, το δικό μας καθήκον είναι να βοηθήσουμε τους ασθενείς μας να δώσουν αυτή τη μάχη με τη μεγαλύτερη δυνατή αξιοπρέπεια και τη μεγαλύτερη δυνατή άνεση».

Ο κ. Γεωργιάδης αναφέρθηκε στην εμπειρία που είχε ο ίδιος όταν συνόδευε τη μητέρα του που έπασχε από λευχαιμία στις θεραπείες που έκανε στο Λαϊκό Νοσοκομείο: από τη θεραπεία σε απλή καρέκλα, την κουβέρτα που έφερνα από το σπίτι για να τυλίξει τη μητέρα του στη διάρκεια της θεραπείας, τις αναμονές, την αγωνία για το πώς θα αντιδράσει στο φάρμακο. «Έκοντας αυτές τις παραστάσεις στο μυαλό μου, όταν ήρθα ξανά στο υπουργείο Υγείας, πριν από περίπου έναν χρόνο και έμαθα ότι είχε ξεκινήσει το πρόγραμμα "Οικοθεν", το θεώ-

ρησα ότι ήταν μια εξαιρετικά καλή ιδέα», σημείωσε. Σύμφωνα με τον υπουργό, εκτός από τη διευκόλυνση των ασθενών που έχουν ήδη ενταχθεί, με το πρόγραμμα μειώνεται και η ταλαιπωρία των ασθενών που συνεχίζουν να εξυπηρετούνται στον νοσοκομειακό χώρο. Οπως τόνισε, «όσο μεταφέρουμε ασθενείς στο "Οικοθεν", τόσο θα ομαλοποιείται η κατάσταση μέσα στα νοσοκομεία. Για μια καλύτερη και πιο αξιοπρεπή αντιμετώπιση μιας συγκλονιστικής μάχης της ζωής».

«Ενίσχυση του ΕΣΥ»

Στην εκδήλωση συμμετείχαν οι εμπλεκόμενοι στη δημιουργία και την υλοποίηση του προγράμματος. Μεταξύ αυτών ο ογκολόγος παθολόγος στο Άγιο Σάββα, αντιπρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων

Ελλάδος Μιχάλης Νικολάου, ο οποίος αναφέρθηκε στην ανάγκη ενίσχυσης του συστήματος υγείας για την αντιμετώπιση του καρκίνου, που πλέον έχει γίνει χρόνια νόσος. Οπως είπε, στην Ελλάδα το 2050 το 36,5% των πολιτών θα είναι άνω των 65 ετών, που είναι και το ηλικιακό όριο που δίνει αύξηση της πιθανότητας ανάπτυξης καρκίνου. «Αυτό σημαίνει μεγαλύτερη ανάγκη από συστήματα υγείας που θα αντέξουν», σημείωσε.

Ο κ. Νικολάου εστίασε και στην απήκηση που έχει το πρόγραμμα στους ασθενείς, όπως προκύπτει από τις ίδιες τις δηλώσεις τους. Μία από αυτές ήταν και ότι «είναι πιο αισιόδοχοι και καταλήγουν να μην αισθάνονται ασθενείς. Αυτό είναι μία τρομερή δήλωση, που έμμεσα προσωπικά με συγκλονίζει», τόνισε ο κ. Νικολάου.

3. ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΓΙΑ ΨΗΦΙΑΚΟ ΜΕΤΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .07/12/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/12/2024

Σελίδα:25



42 εκατ. € είναι ο προϋπολογισμός του προγράμματος «Ψηφιακά Εργαλεία ΜμΕ»

«ΕΛΛΑΔΑ 2.0»

Χρηματοδότηση των φαρμακείων για ψηφιακό μετασχηματισμό

Της **Ανθής Αγγελοπούλου**
aaggelopoulos@nafteporiki.gr

ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ εντάσσονται στο πρόγραμμα χρηματοδότησης για τον ψηφιακό μετασχηματισμό τους και συγκεκριμένα για την αγορά λογισμικού και εξοπλισμού με ποσοστό επιδότησης 90%, μέσω voucher, σύμφωνα με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Αποστόλη Βαλιτά. Ο νέος κύκλος της β' φάσης του προγράμματος «Ψηφιακά Εργαλεία ΜμΕ», με συνολικό προϋπολογισμό 42 εκατ. ευρώ, ο οποίος υλοποιείται στο πλαίσιο του «Ελλάδα 2.0», χρηματοδοτεί την αγορά λογισμικού και εξοπλισμού με ποσοστό επιδότησης 90%. Το πρόγραμμα θα είναι ανοιχτό για υποβολή αιτήσεων από 16 Δεκεμβρίου 2024 έως 3 Ιανουαρίου 2025.

Δυνητικοί δικαιούχοι του προγράμματος είναι ελεύθεροι επαγγελματίες και μικρομεσαίες

επιχειρήσεις (οι φαρμακοποιοί είναι επιλέξιμος ΚΑΔ), οι οποίοι δεν θα πρέπει να έχουν λάβει και εξαργυρώσει Voucher σε προηγούμενο κύκλο του προγράμματος «Ψηφιακά Εργαλεία ΜμΕ».

Οι φαρμακοποιοί μπορούν να μπουν είτε στην κατηγορία 3 που αφορά τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις & τους ελεύθερους επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται σε πληγείσες περιοχές (π.χ. Θεσσαλία / Εύβοια) και να λάβουν Voucher αξίας 990 ευρώ για μέγιστη επιλέξιμη δαπάνη 1.100 ευρώ, με ποσοστό ενίσχυσης 90%, είτε στην κατηγορία 4 που αφορά τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις & τους ελεύθερους επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στις υπόλοιπες περιοχές της χώρας και οι οποίοι μπορούν να λάβουν Voucher αξίας 630 ευρώ για μέγιστη επιλέξιμη δαπάνη 700 ευρώ, με ποσοστό ενίσχυσης 90%.

[SID: 22186193]



ΕΝΤΑΞΗ ΝΕΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΑ ΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΑ

ΤΙ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ Η ΠΡΟΤΑΣΗ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ, ΑΔΩΝΙ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ – ΑΦΟΡΑ 30 ΔΡΑΣΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ, ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΜΟΡΦΕΣ ΤΟΥΣ, ΔΗΛΑΔΗ ΧΑΠΙΑ, ΑΛΟΙΦΕΣ, ΣΙΡΟΠΙΑ ΚΑΙ ΑΛΛΑ



Η ΤΕΛΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ, ΑΔ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ, ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΛΗΦΘΕΙ ΑΚΟΜΗ. ΕΝΩ ΑΓΝΩΣΤΟΣ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ

Του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

Αποφασισμένος να μεταφέρει έναν περιορισμένο αριθμό φαρμακευτικών σκευασμάτων στη λίστα των μη υποχρεωτικών συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) εμφανίζεται ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης. Σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές των «Παραπολιτικών», μάλιστα, ο κ. Γεωργιάδης έχει ήδη ένα πρώτο επεξεργασμένο σχέδιο-πρόταση (draft) με τέτοις, υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενα φαρμακευτικά σκευάσματα στα χέρια του. Το σχέδιο είναι, προς το παρόν, «παγωμένο». Η τελική απόφαση από τον κ. Γεωργιάδη δεν έχει ληφθεί ακόμη, ενώ άγνωστος παραμένει ο χρόνος για την ενδεχόμενη υλοποίηση της οποίας σχετική απόφασής του.

Σε κάθε περίπτωση, πάντως, το επεξεργασμένο αυτό σχέδιο-πρόταση, το οποίο έχει στα χέρια του ο κ. Γεωργιάδης, αφορά περίπου 30 μόρια, δηλαδή 30 δραστικές ουσίες, σε όλες τις μορφές τους, δηλαδή, κάπια, αλοιφές, σιρόπια κ.λπ., η μεταφορά των οποίων στα ΜΗΣΥΦΑ θα αποφέρει ένα οικονομικό όφελος της τάξης των 60-70 εκατ. ευρώ τον χρόνο για το ελληνικό Δημόσιο. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι στο

πρόσφατο συνέδριο, 7ο Healthcare Transformation, ο πρόεδρος του Συνδέσμου Εταιρειών Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης (ΕΦΕΧ), Γρηγόρης Καρέλος, επισήμανε ότι «στην Ελλάδα, τα μόρια, οι δραστικές ουσίες που είναι ΜΗΣΥΦΑ, είναι γύρω στις 104-105, ενώ ο μέσος όρος στην Ευρώπη είναι κοντά στις 140, με τις πιο ανεπτυγμένες χώρες να είναι στις 165-170».

Άμεση ήταν η απάντηση του υπουργού Υγείας, ο οποίος ανέφερε αβύλλικα: «Κάθε υπουργός έχει μια πολιτική στα ΜΗΣΥΦΑ. Εμένα η πολιτική μου είναι όλα τα φάρμακα που είναι ΜΗΣΥΦΑ στον καθημερινό κόσμο στην Ευρώπη να είναι και στην Ελλάδα. Έχετε να μου πείτε μία χώρα όπου είναι ΜΗΣΥΦΑ ένα φάρμακο, ενώ στην Ελλάδα δεν είναι; Φέρτε μου όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, τι έχουν στα ΜΗΣΥΦΑ,

Η μεταφορά στα ΜΗΣΥΦΑ θα αποφέρει ένα οικονομικό όφελος της τάξης των 60-70 εκατ. ευρώ τον χρόνο για το ελληνικό Δημόσιο

και η Ελλάδα θέλει να είναι στην πρώτη τάχυντα σκεπτικά».

Ο υπουργός ζήτησε από τον πρόεδρο του ΕΦΕΧ όλα τα σχετικά στοιχεία και δήλωσε ότι δεσμεύεται να προχωρήσει σε όλες τις απαραίτητες αλλαγές.

Αξίζει να σημειωθεί ότι περισσότεροι από 1 εκατομμύριο Έλληνες χρησιμοποιούν προϊόντα αυτοφροντίδας, μεταξύ των οποίων τα λεγόμενα ΜΗΣΥΦΑ, σε καθημερινή βάση, ενώ πραγματοποιούνται ημερησίως σχεδόν 500.000 επισκέψεις στα φαρμακεία με στόχο την αγορά των αντίστοιχων προϊόντων. Στην περίπτωση των ήπιων ασθενειών, μάλιστα, κάθε πολίτης θα χρειαζόταν να αφιερώσει 106 λεπτά στη μεταφορά, την αναμονή και τη θεραπεία στον γιατρό, εάν δεν είχε στη διαθεσί του προϊόντα αυτοφροντίδας, ενώ κάθε γιατρός θα ήταν απαραίτητο να εργάζεται 2,4 ώρες περισσότερο κάθε ημέρα. Συνολικά στην Ευρώπη θα χρειαζόμασταν 120.000 περισσότερους γιατρούς, εάν δεν υπήρχαν τα προϊόντα αυτοφροντίδας. Όσον αφορά επίσης την κατηγορία των ΜΗΣΥΦΑ, ο κ. Καρέλος ανέφερε, με ιδιαίτερη έμφαση, στο ως άνω συνέδριο ότι «είναι προϊόντα που έχουμε όλοι μας στο σπίτι. Έχουμε κατά μέσο όρο 15 προϊόντα, για να αντιμετωπίσουμε και να προλαμβάνουμε κοινές και ήπιες παθήσεις».

«ΤΕΡΑΣΤΙΟΣ ΧΡΟΝΟΣ»

Μάλιστα, ο ίδιος σημείωσε ακόμα: «Η διαδικασία που έχουμε είναι τεράστια. Κάθε μέρα, πάνω από 1 εκατομμύριο Έλληνες χρησιμοποιούν αυτά τα προϊόντα με τη συμβολή του φαρμακοποιού τους, ελευθερώνοντας τεράστιο χρόνο και κόστος από το σύστημα Υγείας, από τα νοσοκομεία και από τους γιατρούς, για να πραγματοποιήσουν μόνοι τους την αντιμετώπιση αυτών των παθήσεων που ανέφερα προηγουμένως. Συγκεκριμένα, αν δεν υπήρχε η δική μας επικερμητικότητα, η χώρα μας θα χρειαζόταν τη δική μας αγορά, θα χρειαζόταν να υπάρχουν περίπου 8.000 περισσότεροι γιατροί στην Ελλάδα». Επίσης, για κάθε 1 ευρώ που δαπανάται εξασφαλίζονται συνολικά 6,7 ευρώ για το σύστημα Υγείας, σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη του Ευρωπαϊκού Συνδέσμου Αυτοφροντίδας (AESGP). Επιπλέον, ο κλάδος χαρακτηρίζεται από υψηλό ρυθμό καινοτομίας, καθώς μόλις τα τελευταία 3 χρόνια έχουν κυκλοφορήσει στην ελληνική αγορά 1.255 νέα προϊόντα αυτοφροντίδας.

Άλλη πρόσφατη μελέτη του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής (ΠΑΔΑ) έδειξε ότι η μεταφορά συγκεκριμένου αριθμού σκευασμάτων από τη λίστα των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, όπου βρίσκονται σήμερα, στη λίστα των ΜΗΣΥΦΑ μπορεί να αποφέρει επιπλέον όφελος έως και 563 εκατ. ευρώ στην ελληνική οικονομία κάθε χρόνο.

Η αυτοφροντίδα είναι μια ευρεία έννοια, που καλύπτει την υγιεινή, τη διατροφή, τον τρόπο ζωής και τη σωματική δραστηριότητα, αποφεύγοντας κινδύνους όπως, για παράδειγμα, το κάπνισμα ή την παχυσαρκία. Υπάρχουν διάφορα μικροπροβλήματα υγείας, τα οποία είναι αναπόφευκτα και πρέπει να τα αποδεχόμαστε ως συνέπειες της ζωής. Μπορεί να είναι δύσκολο να τα αποφύγουμε, όμως τα προϊόντα αυτοφροντίδας ή άλλα μέτρα αυτοπεριθαλής μπορούν να προσφέρουν βελτίωση και συχνά ανακούφιση. Η χρήση των ΜΗΣΥΦΑ είναι σήμερα γενικά αποδεκτή ως σημαντικό μέρος της ιατρικής περίθαλψης. Συμβαδίζει με την αυξανόμενη επίβληση του καθενός να αναλαμβάνει μεγαλύτερη ευθύνη για τη δική του υγεία. Όταν εφαρμόζεται σωστά, η αυτοφροντίδα μπορεί επίσης να απαλλάξει από κάποιες δαπάνες τα εθνικά ταμεία ιατρικής περίθαλψης.



Νοσοκομεία

Με καλά μελετημένες κινήσεις επικερδεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας τις αλλαγές στο πολύ δύσκολο και επιβαρυνόμενο πεδίο των δημόσιων νοσοκομείων της Αττικής, τα Τμήματα Επεγώντων Περιστατικών (ΤΕΠ). Εκεί όπου καταγράφονται πολυώρες, έως και 8 ώρες, αναμονές, αναπτύσσονται ράντζα, δοκιμάζονται σκληρά οι αντοχές των πολιτών και του προσωπικού του ΕΣΥ, η συμμόρφωση χτυπάει κόκκινο. Περισσότεροι από 4,6 εκατομμύρια πολίτες επισκέφθηκαν τα ΤΕΠ όλης της χώρας το περασμένο έτος, με το 28% αυτών να συγκεντρώνεται στα ΤΕΠ 30 νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου. Σε κάθε εφημερία τους τα μεγάλα γενικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία δέχονται από 700 έως και 1.200 ασθενείς. Μόνο με τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ φτάνουν στα εφημερεύοντα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου σε 24ωρη βάση περισσότεροι από 1.200 ασθενείς, ενώ πάνω από 1.000 σπεύδουν οι ίδιοι στα ΤΕΠ.

Οι ανακαινίσεις των γρασημένων κτιριακών υποδομών, που έχουν ξεκινήσει με χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης, έδωσαν πριν από δύο χρόνια το σήμα για την εκκίνηση και ακολούθησε τον περασμένο Νοέμβριο το νέο σύστημα διάταξης των εφημερευόντων νοσοκομείων της Αττικής. Τα επόμενα βήματα περιλαμβάνουν τη στελεχώση, την αξιοποίηση της τεχνολογίας σε επιλεγμένα πεδία του ΕΣΥ, τη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Αντιμετώπισης Τραύματος και του Δικτύου Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων, την ενίσχυση του ΕΚΑΒ.

Αλλαγές

Τις τελευταίες έξι εβδομάδες έγιναν οργανωτικές αλλαγές, δηλαδή έγινε ανακατανομή των νοσοκομείων που εφημερεύουν ανά 4 ημέρες, και παράλληλα ανοίξε για τους πολίτες η προσέλευση στα ΤΕΠ μεγάλων νοσοκομείων (κορμού) το πρωί, κάτι που γινόταν μόνο για τα περιστατικά του ΕΚΑΒ. Το αποτίμημα των αλλαγών κρίνεται θετικό από το υπουργείο Υγείας, με το προσωπικό των νοσοκομείων ωστόσο να διατηρεί την αντίθετη άποψη και να διαμαρτυρείται για τις ερήμην του αλλαγές.

Ενδεικτικά, στα Νοσοκομεία «Θράσιο», «Αττικό», «Τζάνειο», «Αγία Ολγα» δεν σημειώθηκε αλλαγή, με τη λειτουργία τους να παραμένει δύσκολη και επιβαρυνόμενη. Στο «Γεννημάτος» και το «Αϊκό» αυξήθηκαν σημαντικά οι επισκέψεις στα ΤΕΠ, ενώ σε «Αλεξάνδρα», «Σισμανόγλειο» και «Ερμού Σταυρό» μειώθηκαν οι προσελεύσεις στις εφημερίες κατά 32,6%, 26,7% και 9,3%, αντίστοιχα. Η εφαρμογή του νέου συστήματος είναι δυναμική, με τον αρμόδιο υπουργό Υγείας **Μάριο Θεμιστοκλέους** να το παρακολουθεί στενά και να παρεμβαίνει όπου χρειάζε-



ΑΛΛΑΖΕΙ ΠΑΛΙ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΜΕ ΤΙΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ

Στις προτεραιότητες της κυβέρνησης επιχειρησιακό σχέδιο πέντε σημείων για την αποσυμμόρφωση των νοσοκομείων και την ταχύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών - Την άνοιξη η πρώτη αποτίμηση των παρεμβάσεων



Της **Παναγιώτας Καρλατήρα** totakarlata@gmail.com

ται για να βελτιωθούν η προσβασιμότητα και η εξυπηρέτηση των ασθενών. Πλέον προγραμματίζεται η επόμενη κίνηση, η οποία αξιοποιεί τις δυνατότητες της τεχνολογίας. Βάσει του σχεδιασμού, από τον Ιανουάριο ΤΕΠ μεγάλων νοσοκομείων θα υποδέχονται τους ασθενείς φροντίζοντας τους ειδικό βραχιολάκι με συσκευή εντοπισμού και καταγραφής της διαδρομής τους μέσα στα εργαστήρια και τα εξεταστήρια. Το είχε περιγράψει ο υπουργός Υγείας **Αδωνις Γεωργιάδης** τον περασμένο Μάιο μιλώντας στο Συνέδριο Υγείας του «ΘΕΜΑτος» και του [ygeiapoi.gr](http://www.ygeiapoi.gr), αμέσως μετά την επίσημη του σε νοσοκομείο του Ισραήλ. Το σύστημα ικνάλυψης και καταγραφής ασθενών και συνολικά θα αποτελέσει τη βάση για τις διορθωτικές παρεμβάσεις και αλλαγές.

«Βρισκόμαστε στην αρχή του επιχειρησιακού σχεδίου που αποσκοπεί στη βελτίωση της εικόνας των ΤΕΠ. Περιλαμβάνονται οι εξής παρεμβάσεις: 1) Ανακαί-

νωση των κτιριακών υποδομών με οριζόντια ολοκλήρωση έως το τέλος του 2025. 2) Στοιχευμένη ενίσχυση με προσωπικό. Σηγκεκριμένα, εντός του Δεκεμβρίου και του Ιανουαρίου θα προχωρήσουμε σε προαληψείς επικριτικοί νοσηλευτικοί και λοιπό προσωπικό, ενώ παράλληλα βρίσκεται σε εξέλιξη η διαδικασία πρόσληψης γιατρών για τα ΤΕΠ της Αττικής. 3) Οργανωτικές αλλαγές στις ομάδες εφημερίας. 4) Αξιοποίηση της τεχνολογίας. Δημιουργούμε σύστημα ικνάλυψης και καταγραφής ασθενών και ερευνούμε τη χρήση Τεχνητής Νοημοσύνης ως εργαλείο υποβοήθησης για τους εργαζομένους στα ΤΕΠ. Ηδη μεγάλα νοσοκομεία συνεργάζονται με πανεπιστημιακά ιδρύματα της χώρας αλλά και του εξωτερικού για την υλοποίηση αυτών των τεχνολογικών εφαρμογών. 5) Δημοσιότητα συστημάτων αντιμετώπισης σοβαρών παθήσεων όπως το Εθνικό Σύστημα Αντιμετώπισης Τραύματος και το Δίκτυο Αντιμετώπισης Εγκεφαλικών Επεισοδίων. Αυτά θα συνδυαστούν με την ενίσχυση του ΕΚΑΒ και την αναδιανομή του συστήματος αεροδιακομιδών», δήλωσε στο «ΘΕΜΑ» ο κ. Θεμιστοκλέους.

Το επιχειρησιακό σχέδιο για τα Επειγόντα βρίσκεται ψηλά στις προτεραιότητες της κυβέρνησης και του προϋπολογίου. Ο πρώτος απολογισμός θα γίνει τον ερχόμενο Απρίλιο, οπότε αναμένεται να έχουν ολοκληρωθεί σε μεγάλο κομμάτι οι εργασίες ανακαινίσεων στα νοσοκομεία και θα έχουν αντιμετωπιστεί δυο λειτουργίες του συστήματος εφημερίας. Όπως αυτές που προκαλεί ήδη η εξαίρεση του «Ευαγγελισίου» από τις ημερινές εφημερίες, λόγω της ανακατασκευής κτιρίων, ή θα προκαλέσει η εποχική γρίπη το πρώτο δόγμα του νέου έτους στα νοσοκομεία, τόσο στα ΤΕΠ όσο και στις παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές.

Στη στελέχωση του προσωπικού δίνεται ιδιαίτερο βάρος. Η εμπλοκή στις εφημερίες προκαλείται από την έλλειψη γιατρών όλων των ειδικοτήτων αλλά και τη συρρίκνωση των Εργαστηρίων. Οι ομάδες των νοσοκομείων (πρέπει να δημιουργούνται με βάση τη διαθεσιμότητα των ειδικοτήτων, αλλά η πραγματικότητα συχνά είναι διαφορετική. Για παράδειγμα, σε πρόσφατη συνεφμερεύση των νοσοκομείων «Σωτηρία», «Ιπποκράτειο» και Νίκαιας δεν υπήρχε ταυτόχρονα διαθεσιμότητα καρδιολόγου και πνευμονολόγου σε κανένα νοσοκομείο.

Μειζον πρόβλημα αποτελούν ακόμη τα Εργαστήρια. Οι ελλείψεις στα μικροβιολογικά, κυτταρολογικά, απεικονιστικά εργαστήρια είναι μεγάλες και ροκανίζουν πολύτιμο χρόνο κατά την παραμονή των ασθενών στα ΤΕΠ. Είναι σχεδόν βέβαιο ότι τα δεδομένα από τις φορητές συσκευές των ασθενών στα Επειγόντα θα αποκαλύψουν καθυστερήσεις στα αποτελέσματα των εξετάσεων που επιτρέπουν στους γιατρούς, μαζί με την κλινική εικόνα των ασθενών, να προχωρήσουν σε νοσηλεία ή μ.μ.

Τα Κέντρα Υγείας

Την ίδια στιγμή, τα Κέντρα Υγείας έχουν γίνει το μίλον της Έριδος στο υπουργείο Υγείας. Μέχρι πρόσφατα συζητιόταν να μπειν υποστηρικτικά με διευρημένο ωφάρμο και με ιστρικές ειδικότητες σε εφημερία με τα νοσοκομεία ώστε να αναλαβούν τα ελαφρύτερα επειγόντα περιστατικά. Μάλιστα, η 1η και η 2η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής και Πειραιώς & Αγιάου (ΥΠΕ), αντίστοιχώς, είχαν καταθέσει προτάσεις για την αναβάθμιση έξι Κέντρων Υγείας, μεταξύ άλλων των Αλεξάνδρας, Αμαρουσίου, Καλλιθέας, Κερατοσίου.

Το τελευταίο διάστημα προτείνεται η στελέχωση τους για τις ανάγκες των εξετάσεων πρόσληψης των πολιτών και η λειτουργία τους αμγώς για τον προσυμπτωματικό έλεγχο. Η έλλειψη πάντως των πρωτοβάθμιων ή δευτεροβάθμιων δομών είναι χρόνια και αποτιμώνεται στα στοιχεία: από τις 1.200 διακομιδές ημερησίως του ΕΚΑΒ στα Επειγόντα της Αττικής, οι 720 έχουν εισαγωγή και νοσηλεία. Το 40% δεν είναι επειγόντα περιστατικά.





ΥΓΕΙΑ

Επένδυση στο φάρμακο και τη φαρμακευτική καινοτομία

Η φαρμακευτική βιομηχανία εισέρχεται σε μια νέα εποχή κάρη στην πρόοδο της επιστήμης και της τεχνολογίας. Όπως ανέφερε και ο Αλβέρτος Μπουράλι στη συνάντηση που είχαν οι CEOs των μεγαλύτερων διεθνών φαρμακευτικών επιχειρήσεων με τον Πρωθυπουργό (Απρίλιος 2024), βρισκόμαστε στην εποχή της Φαρμακευτικής Αναγέννησης. Πράγματι πρωτοποριακές κυτταρικές και γονιδιακές θεραπείες γίνονται όλο και περισσότερο διαθέσιμες, δίνοντας νέα ελπίδα στους ασθενείς. Φιλοδοξία και αποστολή της φαρμακοβιομηχανίας είναι η μετατροπή της θεμελιώδους έρευνας σε καινοτόμες και προσβάσιμες θεραπείες για όλους. Όμως, ο φαρμακευτικός κλάδος, ένας από τους σημαντικότερους πυλώνες του συστήματος υγείας και της οικονομικής ανάπτυξης, σήμερα βρίσκεται σε ένα κρίσιμο σημείο τόσο σε ευρωπαϊκό όσο και σε τοπικό επίπεδο.

Η Ευρώπη είναι αντιμέτωπη με έντονες προκλήσεις, όπως η κλιματική αλλαγή, η γήρανση του πληθυσμού και η απομάκρυνση της Έρευνας και Ανάπτυξης (Ε&Α) από την ΕΕ προς τις ΗΠΑ και την Ασία. Μεταξύ 2002 και 2022, το επενδυτικό χάσμα σε Ε&Α μεταξύ Ευρώπης και Αμερικής αυξήθηκε από €2 δισ. σε €25 δισ., ενώ σήμερα μόνο το 22% των παγκοσμίως παραγόμενων νέων θεραπειών παράγονται στην Ευρώπη.

Στη χώρα μας η φαρμακοβιομηχανία αποτελεί έναν από τους πιο δυναμικούς κλάδους της εθνικής οικονομίας, με σημαντική συμβολή στο σύστημα υγείας, τους ασθενείς και τη συνολική οικονομική ανάπτυξη της χώρας. Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες εκτιμήσεις του Ιδρύματος Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ), το οικονομικό αποτύπωμα του κλάδου του φαρμάκου το 2022 ανήλθε σε €6,5 δισ. (3,2% του ΑΕΠ). Για κάθε €1 προστιθέμενης αξίας

ΓΝΩΜΗ
Του **Μιχάλη Χειμώνη**



που παράγουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, δημιουργούνται συνολικά €2,3 στην εθνική οικονομία. Σε όρους απασχόλησης, η συνολική συνεισφορά του κλάδου υπολογίζεται σε 118,9 χιλιάδες θέσεις εργασίας (2,9% της συνολικής απασχόλησης), με κάθε θέση στον κλάδο να υποστηρίζει 3,4 θέσεις πλήρους απασχόλησης συνολικά στην οικονομία. Τέλος, η επίδραση στα φορολογικά έσοδα από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου εκτιμάται σε €1,8 δισ., υπογραμμίζοντας την καθοριστική συμβολή του στα δημόσια οικονομικά της χώρας.

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, και οι συνθήκες που η Πολιτεία έχει επιτρέψει να διαμορφωθούν στον χώρο του φαρμάκου, έχουν φέρει τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις σε οριακό σημείο, διακυβεύοντας την πρόσβαση των ελλήνων ασθενών σε υπάρχουσες, αλλά κυρίως σε μελλοντικές καινοτόμες θεραπείες. Μάλιστα από το 2022 και μετά το πρόβλημα έχει ενταθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε να παρατηρούμε το μοναδικό φαινόμενο στα ευρωπαϊκά χρονικά όπου η κρατική χρηματοδότηση υπολείπεται των υποχρεώ-

ωτικών επιστροφών της φαρμακοβιομηχανίας. 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 ασθενείς για τη ζωή ασθενείς. Ήδη τα μνημόνια που έρχονται από αρκετές εταιρείες μέλη μας είναι πως δεν προτιθενται να φέρουν στη χώρα αρκετά νέα φάρμακα, τουλάχιστον στο ορατό μέλλον. Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη μελέτη της IQVIA, λιγότερη φαρμακευτική καινοτομία φτάνει στους Έλληνες ασθενείς. Συγκεκριμένα, την περίοδο 2020-2023, μόνο 1 στα 5 νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν κεντρικά στην Ευρώπη και θα μπορούσαν να έρθουν στην Ελλάδα, έχουν τελικά φθάσει στη χώρα μας μέχρι τώρα.

Η διασφάλιση της βιωσιμότητας του φαρμακευτικού κλάδου και του συστήματος υγείας είναι καταλυτικής σημασίας για τους Έλληνες ασθενείς, για να μπορούν να απολαμβάνουν όλα αυτά που η επιστήμη και η καινοτομία φέρνει και θα φέρει τα επόμενα χρόνια. Η επανεξέταση του δημόσιου προϋπολογισμού για το φάρμακο και η επαρκής χρηματοδότηση με βάση τις πραγματικές ανάγκες των ελλήνων ασθενών θα διασφαλίσουν ευελπιστούμε την έγκαιρη και καθολική πρόσβαση τους στις νέες, καινοτόμες, αλλά και στις καθιερωμένες θεραπείες.

Το ζητούμενο είναι η διαμόρφωση μιας βιώσιμης εθνικής φαρμακευτικής πολιτικής, με επίκεντρο τον ασθενή, με στόχο την καλή Δημόσια Υγεία και με συμβολή στην Εθνική Οικονομία. Επένδυση στην καινοτομία και το φάρμακο σημαίνει επένδυση στο μέλλον της κοινωνίας μας.

Ο ΣΦΕΕ έχει καταθέσει ρεαλιστικές προτάσεις, που επικεντρώνονται σε τρεις κύριους άξονες:

1 Επένδυση στο φάρμακο: Η Ελλάδα χρειάζεται να αυξήσει τη δημόσια χρηματοδότηση για το φάρμακο, κυρίως μετά το 2025, όπως κάνουν και άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

2 Ταυτόχρονα, αποδοτική διαχείριση των πόρων στην υγεία και εξορθολογισμός της δαπάνης μέσω ψηφιακών εργαλείων και διαφάνειας: Όσο και αν αυξηθεί η χρηματοδότηση, όμως, το πρόβλημα θα παραμείνει άλυτο εάν δεν συνδυαστεί με εξορθολογισμό της ζήτησης και πλήρη εφαρμογή ουσιαστικών μεταρρυθμίσεων, όπως δημιουργία και επέκταση θεραπευτικών πρωτοκόλλων και μητρώων ασθενών και χρήση ψηφιακών εργαλείων για τη βελτίωση των ελέγχων και την αύξηση της αποτελεσματικότητας των επενδύσεων.

3 Ενίσχυση κινήτρων για επενδύσεις σε Έρευνα & Ανάπτυξη: Η Πολιτεία πρέπει να θεσπίσει επιπλέον κίνητρα για την Έρευνα & Ανάπτυξη για να προσελκύσει η χώρα μας περισσότερες επενδύσεις σε κλινικές μελέτες, οι οποίες έχουν σημαντικότατα οφέλη για τους ασθενείς που συμμετέχουν σε αυτές, το σύστημα υγείας και την οικονομία.

Κλείνοντας το 2024 και ενόψει της νέας χρονιάς, ευελπιστούμε ότι θα εισακουστούν οι προτάσεις για μια βιώσιμη εθνική φαρμακευτική πολιτική, με επένδυση στο φάρμακο και τη φαρμακευτική καινοτομία. Είναι ζητούμενο οι Έλληνες πολίτες να έχουν πρόσβαση σε όλα όσα η επιστήμη μπορεί να προσφέρει, τη στιγμή που τα χρειαζόμαστε.

Ο κ. **Μιχάλης Χειμώνης** είναι γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ.



Οι Έλληνες ασθενείς πρέπει να έχουν πρόσβαση σε όλα όσα η επιστήμη μπορεί να προσφέρει



ΥΓΕΙΑ



Οι σημαντικότερες ιατρικές ανακαλύψεις του 2024

Το 2024 υπήρξε ένα έτος γεμάτο σημαντικές ιατρικές ανακαλύψεις και εξελίξεις που ανοίγουν νέους δρόμους για τη διάγνωση, τη θεραπεία και την πρόληψη πολλών ασθενειών. Από την εφαρμογή της γονιδιακής θεραπείας στην καταπολέμηση γενετικών νοσημάτων, μέχρι τη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης στην ιατρική διάγνωση, οι καινοτομίες του 2024 θα έχουν μακροχρόνιες συνέπειες για την ιατρική επιστήμη και τη θεραπεία ασθενών. Ας δούμε τις πιο σημαντικές ανακαλύψεις του έτους.

1 Γονιδιακή θεραπεία για γενετικές παθήσεις

Η γονιδιακή θεραπεία συνέχισε να πρωτοπορεί το 2024, με ιδιαίτερη έμφαση στη θεραπεία γενετικών νοσημάτων που προκαλούν σοβαρές αναπηρίες και υποβαθμίζουν την ποιότητα ζωής των ασθενών. Η πιο εντυπωσιακή πρόοδος αφορά τη βρετανική κληρονομική ανεμοβρογχίτιδα, μια πάθηση που προκαλεί τη δημιουργία ανώμαλων ερυθρών αιμοσφαιρίων, προκαλώντας πόνο, εγκεφαλικά επεισόδια και βλάβες στα όργανα. Η χρήση της τεχνολογίας CRISPR-Cas9, που επιτρέπει την ακριβή διόρθωση του ελαττωματικού γονιδίου, έφερε επαναστατικά αποτελέσματα. Οι κλινικές

Το 2024 υπήρξε χρονιά σημαντικών ιατρικών εξελίξεων που ανοίγουν νέους δρόμους για την καταπολέμηση σοβαρών ασθενειών. Οι ανακαλύψεις στη γονιδιακή θεραπεία, στην ανοσοθεραπεία, στη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης και στην ανάπτυξη νέων φαρμάκων και εμβολίων δημιουργούν νέες δυνατότητες για την πρόληψη και θεραπεία ασθενειών



ΓΝΩΜΗ
Του Γεράσιμου Σιάσου

δοκιμές έδειξαν ότι ασθενείς που υπεβλήθησαν σε γονιδιακή θεραπεία παρουσίασαν σημαντική βελτίωση, με 80% των ασθενών να παρουσιάζουν ουσιαστική ανακούφιση από τα συμπτώματα της πάθησης.

Το 2024, το βραβείο Νομπέλ Ιατρικής απονεμήθηκε στους Βίκτορ Άμπραμ και Γκάρντ Ρούβκουν για την ανακάλυψη των microRNA και τον ρόλο τους στη γονιδιακή ρύθμιση. Αυτή η ανακάλυψη έχει θεμελιώδη σημασία για την κατανόηση της ανάπτυξης και της λειτουργίας των πολυκύτταρων οργανισμών, συμπεριλαμβανομένου του ανθρώπου. Τα microRNA είναι κρίσιμα για τη ρύθμιση της γονιδιακής έκφρασης και η απορρύθμισή τους μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές ασθένειες όπως ο καρκίνος και ο διαβήτης.

Αναμένονται περαιτέρω εξελίξεις και στη θεραπεία άλλων κληρονομικών παθήσεων, όπως η κυστική ίνωση και η μιλική δυστροφία Duchenne, οι οποίες έως σήμερα ήταν ιδιαίτερα δύσκολες στην αντιμετώπισή τους.

2 Νέες θεραπείες για την άνοια και τη νόσο Αλτσχάιμερ

Η νόσος Αλτσχάιμερ, μία από τις πιο κοινές μορφές άνοιας, συνεχίζει να αποτελεί αίτιο για τους επιστήμονες, αλλά το 2024 σημειώθηκαν σημαντικά βήματα στην ανάπτυξη νέων θεραπειών. Τα νέα φάρμακα επικεντρώνονται στην αποδόμηση των β-αμυλοειδών πλάκων, οι οποίες πιστεύεται ότι προκαλούν βλάβες στον εγκέφαλο. Η έγχυση του φαρμάκου Lecanemab, το οποίο στοχεύει αυτές τις πλάκες, έφερε σημαντικά αποτελέσματα σε κλινικές δοκιμές, όπου οι ασθενείς παρουσίασαν επιβράδυνση στην εξέλιξη των συμπτωμάτων της νόσου. Αυτή η ανακάλυψη ανοίγει νέες προοπτικές για τη θεραπεία της Αλτσχάιμερ, καθώς οι κλινικές έρευνες συνεχίζουν να εστιάζουν στην αναχαίτηση της νόσου στα πρώιμα στάδια.

Επιπλέον, οι επιστήμονες έχουν αρχίσει

να εστιάζουν σε νέες προσεγγίσεις, όπως η γονιδιακή θεραπεία για άνοια και η χρήση οξυγονοθεραπείας για την αποκατάσταση εγκεφαλικών κυττάρων, προσφέροντας ελπίδες για μελλοντική θεραπεία και πρόληψη της ασθένειας.

3 Ανοσοθεραπεία για τον καρκίνο

Η ανοσοθεραπεία για τον καρκίνο είναι μια από τις πιο καινοτόμες ιατρικές εξελίξεις των τελευταίων ετών και το 2024 είδαμε σημαντικά βήματα στη βελτίωση αυτής της τεχνικής. Η ανοσοθεραπεία CAR-T για τη θεραπεία του λεμφκώματος και άλλων καρκίνων του αίματος έχει δείξει εντυπωσιακά αποτελέσματα, όπου τα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος του ασθενούς απομονώνονται, ενισχύονται στο εργαστήριο και στη συνέχεια επανενσωματώνονται στον οργανισμό για να επιτεθούν στους καρκινικούς όγκους. Η θεραπεία αυτή, αν και έχει υψηλό κόστος και απαιτεί εξειδικευμένο εξοπλισμό, έχει καταφέρει να βελτιώσει σημαντικά την επιβίωση πολλών ασθενών με καρκίνο του αίματος.

Στο πεδίο των στοχευμένων θεραπειών, το 2024 είδαμε την ανάπτυξη νέων φαρμάκων που στοχεύουν συγκεκριμένα γονίδια ή πρωτεΐνες που σχετίζονται με την ανάπτυξη καρκινικών κυττάρων, προσφέροντας μια πιο εξατομικευμένη προσέγγιση στη θεραπεία του καρκίνου.

4 Τεχνητή νοημοσύνη στην ιατρική διάγνωση

Η τεχνητή νοημοσύνη (AI) έχει εξελιχθεί ραγδαία το 2024 και ενσωματώνεται όλο και περισσότερο στη διάγνωση και στην παρακολούθηση ασθενειών. Νέες εφαρμογές AI, όπως η μηχανική μάθηση και οι αλγόριθμοι ανάλυσης εικόνας, χρησιμοποιούνται για την ανάλυση ιατρικών δεδομένων, όπως ακτινογραφίες, αξονικές τομογραφίες και μαγνητικές τομογραφίες. Οι αλγόριθμοι αυτοί μπορούν να εντοπίσουν ανωμαλίες που είναι δύσκολο να ανιχνευθούν από τον άνθρωπο, επιτρέποντας την πρόληψη διάγνωση και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας.

Επιπλέον, οι εξελίξεις στην ανάλυση γενετικών δεδομένων μέσω AI έχουν καταστήσει δυνατή την εξατομικευση των θεραπειών για τους ασθενείς. Η γονιδιακή αλληλουχία σε συνδυασμό με την AI επιτρέπει την πρό-

βλεψη της απόκρισης του ασθενούς σε συγκεκριμένα φάρμακα, γεγονός που βελτιώνει την ποιότητα των θεραπειών και μειώνει τις ανεπιθύμητες παρενέργειες.

5 Νέα εμβόλια και θεραπείες για ιούς

Το 2024 υπήρξε επίσης χρονιά σημαντικών εξελίξεων στον τομέα των εμβολίων και των αντι-ιικών θεραπειών. Η ανάπτυξη νέου εμβολίου για τον HIV είναι ιδιαίτερα σημαντική, με πειραματικά εμβόλια που δίνουν θετικά αποτελέσματα σε κλινικές δοκιμές, προσφέροντας ελπίδες για τη μελλοντική εξάλειψη του ιού. Επίσης, νέα εμβόλια για την ιπσιτίδα C και τη γρίπη παρουσιάζουν εξαιρετική αποτελεσματικότητα, ενώ η χρήση νανοτεχνολογίας για την παράδοση εμβολίων και φαρμάκων κερδίζει έδαφος, με τεχνολογίες που επιτρέπουν τη στοχευμένη δράση στα κύτταρα και την αύξηση της αποτελεσματικότητας των θεραπειών.

6 Βλαστοκύτταρα και αντιμετώπιση καρδιαγγειακών παθήσεων

Η χρήση των βλαστοκυττάρων για την αποκατάσταση των κατεστραμμένων ιστών στον τομέα της καρδιολογίας παρουσίασε επίσης εντυπωσιακά αποτελέσματα το 2024. Τα βλαστοκύτταρα χρησιμοποιούνται για την αναγέννηση των μυοκαρδιακών κυττάρων, προσφέροντας ελπίδες για τη θεραπεία καρδιαγγειακών νοσημάτων όπως η καρδιοπάθεια και η καρδιακή ανεπάρκεια. Η τεχνική αυτή δείχνει ότι η καρδιά μπορεί να αναγεννηθεί και να επανέλθει σε λειτουργία, μειώνοντας τη θνησιμότητα από καρδιαγγειακές παθήσεις.

Το 2024 υπήρξε χρονιά σημαντικών ιατρικών εξελίξεων που ανοίγουν νέους δρόμους για την καταπολέμηση σοβαρών ασθενειών. Οι ανακαλύψεις στη γονιδιακή θεραπεία, στην ανοσοθεραπεία, στη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης και στην ανάπτυξη νέων φαρμάκων και εμβολίων δημιουργούν νέες δυνατότητες για την πρόληψη και θεραπεία ασθενειών. Οι εξελίξεις αυτές προσφέρουν ελπίδες για καλύτερη ποιότητα ζωής και μεγαλύτερη επιβίωση των ασθενών στο μέλλον.

Ο κ. Γεράσιμος Σιάσος είναι πρόεδρος του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθηγητής Καρδιολογίας, Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο «Η Σωτηρία».



ΥΓΕΙΑ



Τι αλλάζει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Οι πέντε άξονες στους οποίους θα κινηθεί το υπουργείο - Τι λέει στο «Βήμα» για τις προκλήσεις της επόμενης χρονιάς ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους

Με τις κατεστημένες παθογένειες του παρελθόντος στο ΕΣΥ που ταλαιπωρούν καθημερινά όσους πολίτες έρχονται σε επαφή με τις υπηρεσίες υγείας της χώρας βρίσκεται αντιμέτωπη η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, που έχει μπροστά της πολλά και δυσπληττα προβλήματα για την επόμενη χρονιά. Το οικονομικά προβληματικό των δημοσίων νοσοκομείων, η εφαρμογή νέων τεχνολογιών αλλά και η ενίσχυση της στελέξεως των δομών υγείας απασχολούν καθημερινά τα στελέχη των υγειονομικών αρχών.

Για το υπουργείο Υγείας, στόχος είναι η διασφάλιση επιπλέον πόρων ώστε να προχωρήσει στην πρόσληψη νέου προσωπικού, την αναβάθμιση των υποδομών του αλλά και την προμήθεια όλων των απαραίτητων οσκευασμάτων και ιατροτεχνολογικών προϊόντων για την ομαλή λειτουργία των νοσοκομείων.

Βασικοί στόχοι

Η παροχή βελτιωμένων και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας αποτελεί βασικό στόχο του 2025 για το υπουργείο Υγείας, λέει στο «Βήμα» ο υφυπουργός Υγείας κ. **Μάριος Θε-**

μιστοκλέους. «Ο στόχος αυτός θα επιτευχθεί μέσω της ενίσχυσης του προσωπικού, της μεταβίβασης στην ψηφιακή εποχή και μέσω των οργανωτικών εκσυγχρονιστικών παρεμβάσεων στη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας» αναφέρει.

Είναι γνωστό ότι το ΕΣΥ ταλανίζεται από τη φυγή και την υποστέλεση ιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, ενώ δυσλειτουργίες είχε προκαλέσει τα προηγούμενα χρόνια η ανορθόδοξη χρήση των κονδυλίων των περιορισμένων προϋπολογισμών. Στο πλαίσιο αυτό, οι ενέργειες στρέφονται γύρω από αυτούς τους τομείς, παράλληλα με τον εξορθολογισμό των δαπανών, την καθιέρωση νέου τρόπου κοστολόγησης και αποζημίωσης των ιατρικών πράξεων, η μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τους ιδιώτες προμηθευτές αλλά και την απόδοση κινήτρων ώστε να αυξηθεί το εξειδικευμένο προσωπικό.

Οι πέντε άξονες

Σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους, η στρατηγική που ακολουθείται κινείται σε πέντε άξονες.

Ο πρώτος άξονας είναι η ενίσχυση του προσωπικού. Όπως αναφέρει, το ΕΣΥ ενισχύθηκε πολύ σημαντικά τα προηγούμενα χρόνια με περισσότερες από 30.000 θέσεις υγειονομικού προσωπικού. Το 2025 προβλέπεται επιπλέον προκήρυξη 4.000 μόνιμων θέσεων καθώς και πρόσληψη επικουρικού προσωπικού για τη στήριξη ειδικά των κρίσιμων τμημάτων των νοσοκομείων, όπως για παράδειγμα το τμήμα επειγόντων περιστατικών ή το χειρουργείο.

Ο δεύτερος άξονας είναι η αναβάθμιση των κτιριακών υποδομών και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Το 2025 θα είναι χρονιά ορόσημο για το σύστημα υγείας, συ-

νεχίζει ο υφυπουργός Υγείας, αφού μέχρι το τέλος του έτους θα έχουν ολοκληρωθεί κτιριακές ανακαινίσεις σε περισσότερα από 90 νοσοκομεία στη χώρα, θα έχουμε νέες μονάδες, όπως το ογκολογικό τμήμα στο Νοσοκομείο «Σωτηρία», το ογκολογικό τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας και τμήμα ογκολογικών παθήσεων στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» της Θεσσαλονίκης. Παράλληλα, μέχρι το τέλος του έτους τα νοσοκομεία θα έχουν προμηθευτεί ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας, αξίας 80 εκατομμυρίων.

Ο τρίτος άξονας είναι η ψηφιακή μετάβαση. Η εντοποίηση των ψηφιακών συστημάτων των νοσοκομείων, η δημιουργία του ενιαίου ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας, του ψηφιακού ογκολογικού φακέλου καθώς και πλήθος άλλων ψηφιακών συστημάτων, όπως συστήματα για εκσυγχρονισμό της διαδικασίας στα επείγοντα ή αξιολόγησης από τους πολίτες των υπηρεσιών, θα μεταμορφώσουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες.

«Τα νοσοκομεία μας πρωτοστατούν, σε συνεργασία με πανεπιστήμια της χώρας ή φημισμέ-

να πανεπιστήμια του εξωτερικού, για τη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης και εντός του 2025 θα έχουμε τις πρώτες εκτεταμένες εφαρμογές AI στη διάγνωση του καρκίνου ή στην υποβοήθηση των επαγγελματιών υγείας στα τμήματα επειγόντων περιστατικών» λέει χαρακτηριστικά ο ίδιος.

Ο τέταρτος άξονας είναι η ενίσχυση της χρηματοδότησης και η αλλαγή του οικονομικού μοντέλου των νοσοκομείων. «Το 2025, η χρηματοδότηση των νοσοκομείων θα είναι αυξημένη κατά 230 εκατομμύρια περίπου και για πρώτη φορά, μετά από πολλά χρόνια, θα εφαρμόσουμε το σύστημα αποπληρωμής των νοσοκομείων με βάση τα DRG's, δηλαδή τα νοσοκομεία θα χρηματοδοτούνται με βάση το τι παράγουν» συνεχίζει ο κ. Θεμιστοκλέους.

Τέλος, όπως εξηγεί, ο πέμπτος άξονας είναι οι μεγάλες οργανωτικές παρεμβάσεις. «Την προηγούμενη χρονιά θεσπίσαμε τα απογευματινά χειρουργεία. Με το πρόγραμμα των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων στοχεύσαμε η αναμονή για χειρουργική επέμβαση να μην ξεπερνά τους 4 μήνες. Ακόμα, θα αλλάξουμε την εφημέρευση, έτσι ώστε να βελτιωθούν οι συνθήκες και ο χρόνος αναμονής στα τμήματα επειγόντων περιστατικών. Τι νέα χρονιά θα επιχειρηθεί αναδιάρθρωση δυνάμεων, στο πλαίσιο της αναμόρφωσης του υγειονομικού χάρτη της χώρας. Το 2025 είναι το έτος των μεγάλων αλλαγών για το ΕΣΥ. Με όραμα, σχέδιο και συνέπεια θα δημιουργήσουμε το ΕΣΥ που θα εξυπηρετεί όλους τους πολίτες με αξιοπρέπεια και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας» αναφέρει ο υφυπουργός.

Ενίσχυση δαπάνης

Στον τακτικό προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας για το 2025 προβλέπονται πιστώσεις για τη λειτουργία των υπηρεσιών παροχής πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας της χώρας.

Στο πλαίσιο αυτό, οι μεταβιβάσεις προς τα νοσηλευτικά ιδρύματα, τις μονάδες υγείας του συστήματος ΠΦΥ και τον ΕΟΠΥΥ αποσκοπούν στη διαρκή βελτίωση του επιπέδου των προσφερόμενων υπηρεσιών, στην αναβάθμιση του επιπέδου εξυπηρέτησης των ασθενών, στην ανανέωση και στον εκσυγχρονισμό τόσο του ιατρικού εξοπλισμού όσο και των κτιριακών υποδομών καθώς και στη διασφάλιση της απρόσκοπτης διαδικασίας εφοδιασμού με ιατροφαρμακευτικό και λοιπό υλικό.

Ο τακτικός προϋπολογισμός έτους 2024 είχε προβλεφθεί σε 5.705 εκατ. ευρώ, ενώ κατά τη διάρκεια εκτέλεσής ενισχύθηκε κατά 346 εκατ. ευρώ και διαμορφώθηκε στο ποσό των 6.051 εκατ. ευρώ. Στον τακτικό προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας για το 2025 έχουν προβλεφθεί πιστώσεις ύψους 6.608 εκατ. ευρώ, αυξημένες κατά 903 εκατ. ευρώ σε σχέση με τον αρχικό προϋπολογισμό έτους 2024, ύψους 5.705 εκατ. ευρώ και κατά 557 εκατ. ευρώ σε σχέση με τις εκτιμήσεις του 2024.

Ειδικότερα, στον προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας έχουν προβλεφθεί πιστώσεις ύψους:

- 2.886 εκατ. ευρώ για μεταβιβάσεις προς τα δημόσια νοσοκομεία, την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας.
- 938 εκατ. ευρώ για την επικοινωνία του ΕΟΠΥΥ, στην οποία περιλαμβάνονται πιστώσεις για την κάλυψη της απώλειας των εσόδων του, λόγω της μείωσης κατά μια ποσοστιαία μονάδα των ασφαλιστικών εισφορών για την υγειονομική περίθαλψη.
- 328 εκατ. ευρώ για μεταβιβάσεις προς λοιπά νομικά πρόσωπα εποπτείας του υπουργείου Υγείας.
- 2.342 εκατ. ευρώ για τη μισθοδοσία του προσωπικού του υπουργείου καθώς και του τακτικού προσωπικού των νοσοκομείων, της ΠΦΥ και του ΕΚΑΒ.

Τέλος, έχουν προβλεφθεί 105 εκατ. ευρώ για δαπάνες αγοράς αγαθών και υπηρεσιών, συμπεριλαμβανομένων της δαπάνης για την προμήθεια εμβολίων κατά της COVID-19 και αντι-ιικών θεραπειών, και 9 εκατομμύρια ευρώ για λοιπές δαπάνες.

Για το υπουργείο Υγείας, στόχος είναι η διασφάλιση επιπλέον πόρων ώστε να προχωρήσει στην πρόσληψη νέου προσωπικού και την αναβάθμιση των υποδομών του