



Νέα πλατφόρμα για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Η εφαρμογή που έχει τεθεί σε λειτουργία περιλαμβάνει το ιστορικό κάθε ασθενούς, ενώ αναμένεται να χρησιμεύσει ως εργαλείο χάραξης της υγειονομικής πολιτικής

Του ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ
k.nikolopoulos@realnews.gr

Σε πλήρη λειτουργία βρίσκεται η νέα εφαρμογή για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Το αναβαθμισμένο σύστημα, που ξεκίνησε να λειτουργεί τη Δευτέρα 20 Ιανουαρίου, έχει πολλαπλά πλεονεκτήματα και διαμορφώνει μια ολοκληρωμένη εικόνα για τον ασφαλισμένο. Η νέα πλατφόρμα βοηθά τον γιατρό στην κλινική απόφασή του, μιας και διασυνδέεται με τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (ΑΗΦΥ) και με το ιστορικό του ασθενούς, ενώ παράλληλα με τη χρήση των διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων αποτελεί ένα εργαλείο ορθής κλινικής πρακτικής με τη συνταγογράφηση των φαρμάκων με βάση τις ενδείξεις τους. Η ανάπτυξη συνοδών εφαρμογών, όπως η διασύνδεση με το σύστημα των ραντιβού και των παραπομιλών, η σταδιακή ενσωμάτωση των αποτελεσμάτων των εργαστηριακών εξετάσεων

Η πολιτεία θα γνωρίζει ανά πάσα στιγμή πόσοι ασθενείς υπάρχουν ανά φύλο, ηλικία, περιοχή της Ελλάδας, καθώς και ανά νόσημα

στα θεραπευτικά πρωτόκολλα, η διασύνδεση με τα μητρώα ασθενών, οι διασυνοριακές υπηρεσίες, αλλά και η εισαγωγή της εφαρμογής του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (ΣΗΣ) και για τους νοσηλεύομενους ασθενείς, διαμορφώνει ένα ολοκληρωμένο σύστημα που συμβάλλει στην πρόσβαση του ασθενούς στην αγωγή που έχει ανάγκη.

Αξιοποίηση δεδομένων

Με τη χρήση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων τα φάρμακα θα χορηγούνται στους ασθενείς που τα έχουν πραγματικά ανάγκη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να υπάρχουν δεδομένα συνταγογράφησης. Με την αξιοποίηση αυτών των δεδομένων το υπουργείο Υγείας εκτιμά ότι η νέα εφαρμογή μπορεί να συνεισφέρει στην ανάπτυξη τεκμηριωμένων πολιτικών υγείας. Δηλαδή, η πολιτεία ανά πάσα στιγμή θα γνωρίζει πόσοι ασθενείς υπάρχουν ανά φύλο, ηλικία, περιοχή της Ελλάδας, καθώς και ανά νόσημα. Έτσι θα σχεδιάζονται καλύτερα οι υπηρεσίες υγείας καθώς η πολιτεία θα «διαβάξει» τις ανάγκες που δημιουργούνται και θα μπορεί να επανασχεδιάσει τις δομές υγείας, γνωρίζοντας ποια Κέντρα Υγείας και ποια νοσοκομεία θα πρέπει να ενισχύσει και σε ποιους τομείς.

Η ανάπτυξη του ΣΗΣ είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας της ΗΔΙΚΑ (φορέας του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης) με το υπουργείο Υγείας, τον ΕΟΠΥΥ, αλλά και την Ιατρική Κοινότητα, με τους εκπροσώπους των Ιατρικών Επιστημονικών Εταιρειών και Γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων να συζητούν τις επιτροπές σύστασης των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και της διαμόρφωσης των οδηγιών και κανόνων καλής κλινικής πρακτικής.

Η υποχρέωση της χώρας μας από τις 8 Φεβρουαρίου να προσαρμοστεί στην πανευρωπαϊκή εφαρμογή του κανονισμού για την ικνληπτή φαρμάκων (ένα μέτρο κατά της διακίνησης ψευδεπίγραφων σκευασμάτων), διασφαλίζοντας



έτσι τη συνέχηση της εισαγωγής φαρμάκων, οδήγησε στην ανάπτυξη του νέου συστήματος, το οποίο μπήκε σε παραγωγική λειτουργία αφού είχε προηγηθεί διήμερη περίοδος λειτουργίας τόσο του παλαιού όσο και του νέου συστήματος, μαζί με σχετικές ενημερώσεις και συναντήσεις με τους ιατρικούς συλλόγους της χώρας.

Καθυστερήσεις

Παρά τη δοκιμαστική λειτουργία της πλατφόρμας, τη Δευτέρα και την Τρίτη υπήρξαν καθυστερήσεις και πολλοί γιατροί αντιμετώπισαν προβλήματα στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, καθώς το σύστημα παρουσίασε ζητήματα τεχνικής φύσεως, ενώ για λίγη ώρα είχε πέσει εντελώς.

Τα προβλήματα αποκαταστάθηκαν τις επόμενες ημέρες και σύμφωνα με στοιχεία του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης τη Δευτέρα οι συνταγές που εκδόθηκαν άγγιξαν τις 335.000, νούμερο χαμηλότερο από μια τυπική ημέρα. Τις επόμενες ημέρες όμως οι ηλεκτρονικές συνταγογραφίες αυξήθηκαν καθώς την Τρίτη οι συνταγές που εκδόθηκαν ήταν 376.016, την Τετάρτη 392.454, ενώ την Πέμπτη εκδόθηκαν 417.017 συνταγές.

ΟΦΕΛΗ

«Όπλο» ενάντια στις απάτες

Η ΝΕΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗ αναμένεται να οδηγήσει και στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς αντιμετωπίζονται θέματα υπερασταγογράφησης, χορήγησης φαρμάκων εκτός ενδείξεων και επανάλληψης εργαστηριακών εξετάσεων χωρίς τεκμηρίωση. Ένα από τα «όπλα» που διαθέτει η νέα πλατφόρμα είναι η δυνατότητα ελέγχου των παράνομων συνταγογραφήσεων. Πρόκειται για ένα θέμα που έχει προκύψει πολλές φορές τα τελευταία χρόνια. Μόλις την περασμένη Παρασκευή αποκαλύφθηκε η καλοστημένη επιχείρηση έκδοσης πα-

ράνομων συνταγογραφήσεων που είχαν στήσει γιατροί και φαρμακοποιοί με τη βοήθεια ενός λογιστή που εξειδικεύεται στη δημιουργία εικονικών εταιρειών. Στην οργάνωση φέρονται να εμπλέκονται τουλάχιστον τέσσερις γιατροί, τρεις φαρμακοποιοί, ένας άνδρας από την Αίγυπτο, καθώς και ο προαναφερόμενος λογιστής. Όσον αφορά τον Αιγύπτιο, φέρεται να πωλούσε σκευάσματα σε τοξικομανείς. Η επιχείρηση της ΕΛ.ΑΣ. πραγματοποιήθηκε στην Καλλιθέα αλλά και σε άλλες περιοχές της Αττικής. Κομβικό ρόλο στην ομάδα φέρεται να είχε ο λογιστής ο οποίος φαίνεται πως έφτιαχνε εικονικές εταιρείες προκειμένου να δηλώνει ως υπαλλήλους τους αλλοδαπούς. Με αυτόν τον τρόπο έπαιρ-

νε τα ΑΜΚΑ και στη συνέχεια τα μέλη του κυκλώματος συνταγογραφούσαν τα φάρμακα, τα οποία και πωλούσε παράνομα. «Το νέο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ είναι ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα για το πώς η τεχνολογία βοηθά να αναβαθμισουμε κομβικούς τομείς της καθημερινότητας, όπως η Υγεία.

Σίγουρα είναι ένα πιο ασφαλές και αποδοτικό σύστημα, που συμβάλλει στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς αντιμετωπίζονται θέματα υπερασταγογράφησης», δηλώνει στην «R» ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Δημήτρης Παπαστεργίου.



2. ΠΑΓΚΟΣΜΙΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .25/01/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .25/01/2025

Σελίδα: 11



Άρθρο



Παγκόσμιες προκλήσεις για την Υγεία

■ ΤΟΥ ΣΤΕΛΙΟΥ ΚΥΜΠΟΥΡΟΠΟΥΛΟΥ ■

Η βελτίωση ενός Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι μία δύσκολη διαδικασία, η οποία χρειάζεται χρόνο, καθολικό σχεδιασμό με εκ βάθρων αναδόμηση, και στρατηγικό πλάνο, προτού ο πολίτης αντιληφθεί τις αλλαγές. Για αυτό και η συνολική αναβάθμιση των υπηρεσιών που σχετίζονται την με Υγεία βρίσκεται συνεχώς στις πρώτες θέσεις ενδιαφέροντος στη σκέψη του κόσμου παγκοσμίως. Αυτό φάνηκε και από την πρόσφατη δημοσκόπηση της ALCO, η οποία αναδεικνύει την αναδιάρθρωση του ΕΣΥ ως το δεύτερο σημαντικότερο ζήτημα που οι πολίτες θέλουν να δουν να υλοποιείται το 2025. Όμως, αυτή η ανάγκη για αποκατάσταση της υγειονομικής κρίσης είναι μόνο ελληνικό φαινόμενο; Όπως τονίζει έκθεση του ΟΟΣΑ (2023), η πανδημία COVID-19 επέφερε τεράστια πίεση στα υγειονομικά συστήματα παγκοσμίως, αποκαλύπτοντας τις αδυναμίες τους. Οι ανεπάρκειες δεν περιορίστηκαν στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες, αλλά επεκτάθηκαν σε ισχυρές Οικονομίες, όπου καταγράφθηκαν έλλειψη κλινών στα νοσοκομεία, ελλείψεις σε προσωπικό και δυσκολίες πρόσβασης στις υπηρεσίες. Σύμφωνα με αναφορά του Euronews το Νοέμβριο 2024, τα ευρωπαϊκά κράτη αντιμετωπίζουν σοβαρή μείωση στη χρηματοδότηση των νοσοκομείων, ενώ το Δεκέμβριο 2023 το Euractiv αποκαλύπτει πως οι χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης βρίσκονται στην πιο δεινή θέση. Τέλος, μία ακόμη ανάλυση της Eurofound καταδεικνύει ότι η υποβάθμιση της Δημόσιας Υγείας σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες έχει οδηγήσει τους πολίτες να αναζητούν λύσεις στον ιδιωτικό τομέα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να επιβαρύνει τα οικονομικά των νοικοκυριών και δημιουργεί έντονες ανισότητες.

Η Ελλάδα, παρά τις δυσκολίες που είχε περάσει λόγω της δημοσιοοικονομικής κρίσης, σήμερα βρίσκεται σε τροχιά υγειονομικών μεταρρυθμίσεων. Η στρατηγική που ακολουθεί η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας εστιάζει στην ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στη βελτίωση των νοσοκομειακών υποδομών και στην ψηφιοποίηση του συστήματος, όπως ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενή. Σύμφωνα με πολύ πρόσφατα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η υιοθέτηση καινοτόμων πρακτικών, όπως η τηλεϊατρική και η ενίσχυση της πρόληψης, μπορεί να βελτιώσει σημαντικά τη λειτουργία του ΕΣΥ. Βέβαια, για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο χρειάζεται η συνεργασία μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών, όπως αναδείχθηκε στο πρόσφατο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Υγειονομικής Πολιτικής. Η αλήθεια είναι ότι παρά τις δυσκολίες, η ελληνική κυβέρνηση έχει κάνει ουσιαστικά βήματα για την αντιμετώπιση των προβλημάτων. Η έμφαση στη βελτίωση της Ψυχικής Υγείας, η ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της Υγείας και η αύξηση της χρηματοδότησης για κρίσιμες υποδομές, είναι ενέργειες που συνάδουν με τις προτεραιότητες που θέτει ο ΟΟΣΑ για την ανθεκτικότητα των Συστημάτων Υγείας. Επιπλέον, η στρατηγική για την καλύτερη αξιοποίηση των ευρωπαϊκών πόρων, μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης, αποτελεί κρίσιμη ευκαιρία για την ενίσχυση του ΕΣΥ. Όπως επισημαίνει η Health Policy Watch, η Ελλάδα βρίσκεται σε πλεονεκτική θέση για να επενδύσει στη μακροπρόθεσμη ανθεκτικότητα του συστήματος. Η κρίση στην Υγεία είναι παγκόσμιο φαινόμενο και δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως εγχώριο πρόβλημα. Και αυτό θα φανεί τώρα πιο έντονα μετά την υπογραφή του εκτελεστικού διατάγματος από τον Ντόναλντ Τραμπ, για αποχώρηση των ΗΠΑ από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η Ελλάδα έχει αποδείξει ότι, ακόμη και σε δύσκολες συνθήκες, μπορεί να προχωρήσει σε μεταρρυθμίσεις που έχουν θετικό αντίκτυπο. Η αναγνώριση της σημασίας της Δημόσιας Υγείας, όπως καταδεικνύει η δημοσκόπηση της Alco, δείχνει ότι οι πολίτες στηρίζουν τις αλλαγές και απαιτούν τη συνέχισή τους.

3. «ΨΑΡΕΥΑΝ» ΤΟΥΣ ΑΜΚΑ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/01/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/01/2025

Σελίδα: 10



ΣΑΒΒΑΤΟ 25 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2025

Ελεύθερος Τύπος

ΕΛΛΑΔΑ | 09



Χρήματα και φάρμακα που βρέθηκαν στην κατοχή του κυκλώματος και κατασχέθηκαν από τις αστυνομικές αρχές.

ΚΥΚΛΩΜΑ ΠΑΡΑΝΟΜΩΝ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΩΝ

«Ψάρευαν» τους ΑΜΚΑ αλλοδαπών

» Δίνει τον προσωπικό μου ΑΜΚΑ χωρίς τη συγκατάθεσή μου, συνταγογραφεί φαρμακευτικά σκευάσματα για τον διαβήτη, για την αγχώδη διαταραχή και για την οσφυαλγία. Τα εκτελεί στα φαρμακεία και στη συνέχεια τα πουλάει σε ανθρώπους από την Αίγυπτο που μένουν στην Ελλάδα, ενώ κάποια άλλα φάρμακα τα στέλνει στην Αίγυπτο.

Με αυτά τα λόγια, άνδρας από την Αίγυπτο που εξαπατήθηκε από το μεγάλο κύκλωμα των παράνομων συνταγογραφήσεων περιέγραψε στους αστυνομικούς της Υποδιεύθυνσης Δίωξης Οικονομικών Εγκλημάτων τον τρόπο δράσης της εγκληματικής οργάνωσης, η οποία εξαρθρώθηκε την Πέμπτη από το «Ελληνικό FBI».

Οι... αρχηγοί

«Πρωταγωνιστές» της παράνομης δραστηριότητας ήταν ένας 63χρονος λογιστής, πρώην σύμβουλος του Δήμου Καλλιθέας, και ο... γείτονάς

Η δράση της εγκληματικής οργάνωσης, με «εγκέφαλο» έναν 63χρονο λογιστή και συμμετέχοντες γιατρούς

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΣ, ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΡΩΤΟΨΑΛΤΗΣ

του, ένας 44χρονος Αιγύπτιος, που διοχέτευε τα φαρμακευτικά σκευάσματα σε «πιλάτες» ναρκωτικών.

Τις υπογραφές έβραζαν ένας παθολόγος, ένας ψυχίατρος, μία ορθοπαιδικός και δύο γενικοί ιατροί, ενώ την εκτέλεση των παραποιημένων εγγράφων πραγματοποιούσαν οκτώ συνεργαζόμενα φαρμακεία

στην Καλλιθέα και το Μοσχάτο. Από τον Αύγουστο του 2021 οι κατηγορούμενοι γιατροί είχαν εκδώσει τουλάχιστον 1.016 συνταγές, οι οποίες αντιστοικούσαν σε 96.499 τεμάχια (δισκία, αμπούλες κ.λπ.) φαρμάκων.

Στην πλειονότητά τους τα σκευάσματα που κατέληγαν στη «μαύρη» αγορά ήταν ναρκωτικές και ψυχοδραστικές ουσίες. Η ΕΛΑΣ προχώρησε σε 6 συλλήψεις, ενώ η δικογραφία περιλαμβάνει 16 κατηγορούμενους.

Από τον Αύγουστο του 2021 οι κατηγορούμενοι γιατροί είχαν εκδώσει 1.016 συνταγές, οι οποίες αντιστοικούσαν σε 96.499 φάρμακα

ΑΛΛΑΖΑΝ «ΣΥΝΕΡΓΑΤΕΣ»

ΣΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ να καλύπτουν τα ίχνη τους, οι «εγκέφαλοι» της παράνομης δραστηριότητας φρόντιζαν να... εναλλάσσουν τους συνεργαζόμενους γιατρούς που υπέγραφαν για τις συνταγές, αλλά και τα φαρμακεία που τις εκτελούσαν, ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Το ίδιο έκαναν σε περίπτωση που υπήρχε κάποιος έλεγχος από τον ΕΟΠΥΥ. Στην ευρείας κλίμακας επικεirkήρηση του «Ελληνικού FBI», με τη συνδρομή του ΕΟΦ, πραγματοποιήθηκαν συνολικά 22 έρευνες σε σπίτια, ιατρεία, φαρμακεία και τραπεζικές θυρίδες, παρουσία δικαστικών λειτουργών. Μεταξύ άλλων, βρέθηκαν και κατασχέθηκαν: 4.550 τεμάχια παράνομως συνταγογραφηθέντων φαρμακευτικών σκευασμάτων.

ΕΙΚΟΝΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ

Ο 63ΧΡΟΝΟΣ λογιστής, εκμεταλλευόμενος το πελατολόγιό του, προέβαινε σε συστάσεις εικονικών εταιριών με «αχυρανθρώπους» ως διαχειριστές. Σε αυτές τις εταιρίες ασφάλιζε εικονικά, με το αζημίωτο, αλλοδαπούς, προκειμένου να λαμβάνουν ένσημα για την έκδοση άδειας παραμονής στη χώρα. Με τον ίδιο τρόπο τους εξασφάλιζε κάθε λογής εργασιακά επιδόματα, προκαλώντας ζημιά στον ΕΦΚΑ που ξεπερνά τις 127.000 ευρώ.

«Καλούμε τους δικαιούχους περιθάλψης να καταγγέλλουν άμεσα την εν αγνοία συνταγογράφηση στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας και τις ηλεκτρονικές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ», δηλώνει η διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ, Θεανώ Καρποδίνη.

Τα μέλη της εγκληματικής οργάνωσης πραγματοποιούσαν συνταγογραφίες ακόμα και σε ασφαλισμένους που... απουσίαζαν εκτός Ελλάδας.

Όπως διαπιστώθηκε στο πλαίσιο της έρευνας, οι εμπλεκόμενοι γιατροί χρησιμοποιούσαν ΑΜΚΑ αλλοδαπών, που δεν είχαν ενεργοποιήσει την άυλη συνταγογράφηση. Η άνιληση των αριθμών γινόταν είτε από το πελατολόγιο του 63χρονου λογιστή είτε μέσω επαφών του Αιγύπτιου μεσάζοντα.

Μαρτυρία

«Πριν από δύο χρόνια είχα ένα εργατικό ατύχημα και είχα τραυματιστεί στο γόνατό μου, οπότε πήγα σε ορθοπαιδικό ιατρό προκειμένου να μου συνταγογραφηθεί ένα επίθεμα γόνατου. Ο γιατρός μου ανέφερε ότι δεν συνταγογραφείται το συγκεκριμένο προϊόν. Λίγες μέρες αργότερα συναντήθηκα με τον συμπατριώτη μου και μου ανέφερε ότι μπορεί να μου βρει γιατρό για να μου συντα-

γογραφήσει το ανωτέρω προϊόν που χρειαζόμουν και του έδωσα τον προσωπικό μου ΑΜΚΑ», περιγράφει ο Αιγύπτιος μάρτυρας που κλήθηκε να καταθέσει στις Αρχές για την κλοπή του ΑΜΚΑ του.

Ενας άλλος ασφαλισμένος από την Αίγυπτο καταγγέλλει υποκλοπή των στοιχείων του, αλλά και της γυναίκας του, από τον 44χρονο ομοεθνή τους: «Ήμασταν μέσα στο αυτοκίνητό του, εγώ είχα ετοιμάσει όλα τα χαρτιά, τα δικά μου και της γυναίκας μου, για να βγάλουμε άδεια διαμονής και τα είχα μαζί μου κι εκείνος τράβηξε φωτογραφία τον ΑΜΚΑ τον δικό μου και της γυναίκας μου. Μετά από καιρό με ενημέρωσε ο Λογιστής μου ότι είχαν γράψει φάρμακα στον ΑΜΚΑ τον δικό μου και της γυναίκας μου. Αυτός το παραδέχτηκε, αλλά συνεχίσει να το κάνει κι από τότε σταματήσαμε να το κάνουμε. Ξέρω ότι συνεχίζει και να κάνει ακόμα, γιατί ακούγεται στη γειτονιά. Αυτή είναι η δουλειά του». ■



Ένα κύκλωμα με «παρελθόν»

Στο φως σπείρα παράνομων συνταγογραφήσεων με μέλη γνωστά στις Αρχές

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΣΟΥΛΙΩΤΗ**

Με κύκλωμα που προμήθευε όπλα σε σκληρούς ποινικούς χρησιμοποιώντας ως «βιτρίνα» σκοπευτικούς συλλόγους συνδέεται η υπόθεση των παράνομων συνταγογραφήσεων που έφερε στο φως έρευνα της αστυνομίας. Ένας από τους συνολικά 6 συλληφθέντες για την υπόθεση των πλαστών συνταγογραφήσεων είχε συλληφθεί και το καλοκαίρι του 2023 από τους «αδιάφθोरους» της ΕΛ.ΑΣ. Η σύλληψή του είχε γίνει στο πλαίσιο έρευνας που αφορούσε διακίνηση όπλων με το πρόσχημα ότι επρόκειτο για όπλα που χρησιμοποιούνταν σε αγώνες σκοποβολής. Πρόκειται για 73χρονο παθολόγο που διατηρεί ιατρείο στην περιοχή της Καλλιθέας.

Στην υπόθεση, που είχε χειριστεί η υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων, ο παθολόγος χορηγούσε πλαστά ιατρικά έγγραφα βεβαιώνοντας ότι οι υποτιθέμενοι αθλητές σκοπευτικών συλλόγων είναι ψυχικά υγιείς. Σε εκείνο το κύκλωμα είχε προκύψει εμπλοκή και ενός εν ενεργεία αστυνομικού, ο οποίος είχε διατελέσει στο παρελθόν φρουρός πρώην βουλευτή της Χρυσής Αυγής. Στην τρέχουσα δικογραφία για τα φάρμακα, ο γιατρός φέρεται να έγραφε σε μια πενταετία 189.700 συνταγές, με το 10% αυτών να αφορά ναρκωτικά χάπια. Γνωστός στις δικτυκές αρχές είναι και ένας ακόμα από τους βασικούς κατηγορούμενους στην υπόθεση. Ο λόγος για 42χρονο υπήκοο Αιγύπτου, που παραλάμβανε τα φαρμακευτικά σκευάσματα από τα φαρμακεία διακινώντας τα στη συνέχεια σε τοξικομανείς, όπως τουλάχιστον εκτιμούν στελέχη της ΕΛ.ΑΣ. Τον Φεβρουάριο του 2024 ο υπήκοος Αιγύπτου είχε συλληφθεί από τη δίωξη Ναρκωτικών έχοντας στην κατοχή του 10.000 φαρμακευτικά σκευάσματα, που είναι καταχωρισμένα ως ναρκωτικά χάπια.



Φαρμακευτικά σκευάσματα, έγγραφα καθώς και ένα όπλο βρέθηκαν και κατασχέθηκαν από την ΕΛ.ΑΣ. στη διάρκεια των ερευνών.

Ο 73χρονος παθολόγος είχε συλληφθεί και το καλοκαίρι του 2023, ενώ ο 42χρονος υπήκοος Αιγύπτου το 2024.

Τη σύλληψή του είχαν κάνει οι αστυνομικοί του τμήματος Αμεσων Επέμβασων της «Διώξης» στο σπίτι του στην Καλλιθέα.

Η έρευνα για το κύκλωμα των παράνομων συνταγογραφήσεων ξεκίνησε έπειτα από καταγγελίες δύο ιδιωτών, όταν διαπίστωσαν ότι με τον ΑΜΚΑ τους άγνωστοι

συνταγογραφούσαν εν αγνοία τους φάρμακα. Κλήθηκαν να καταθέσουν ενώπιον των αστυνομικών της Διεύθυνσης Αντιμετώπισης Οργανωμένου Εγκλήματος (ΔΑΟΕ). Εξεταζόμενοι υπέδειξαν τον 42χρονο Αιγύπτιο ως το άτομο που πιθανότατα είχε καταφέρει να υποκλέψει τον ΑΜΚΑ τους, ενώ ενέπλεξαν στην υπόθεση και τον 73χρονο παθολόγο. «Από τον Ιανουάριο του 2022 ο συγκεκριμένος συμπατριώτης μου πηγαίνει στον γιατρό δίνει το προσωπικό μου ΑΜΚΑ χωρίς τη συγκατάθεσή μου συνταγογραφεί φαρμακευτικά σκευάσματα για την αγχώδη διαταραχή».

Πολλά, εάν όχι τα περισσότερα, παράνομα συνταγογραφούμενα σκευάσματα ανήκουν στην κατηγορία των πρεγκαμπαλινών. Πρόκειται για φάρμακα με δραστική ουσία την πρεγκαμπαλίνη, χορηγούνται μεταξύ άλλων για την αντιμετώπιση της επιληψίας και καταναλώνονται ως ναρκωτικό. Στην Ελλάδα, τα εν λόγω σκευάσματα δεν θεωρούνται ναρκωτικές ουσίες και χορηγούνται με απλές συνταγές, αντίθετα με ό,τι συμβαίνει σε χώρες της κεντρικής και δυτικής Ευρώπης που είναι χαρακτηρισμένα ως ναρκωτικά χάπια. Έτσι, είναι αρκετές οι υποθέσεις που έχουν χειριστεί πρόσφατα οι δικτυκές και ελεγκτικές αρχές της χώρας με κύκλωματα να προμηθεύονται «πρεγκαμπαλίνες» από την Ελλάδα, τις οποίες εξάγουν στο εξωτερικό.

Μια τέτοια υπόθεση με πρωταγωνιστή 28χρονο Αλγερινό έφερε στο φως μόλις τον περασμένο Νοέμβριο έρευνα της Οικονομικής Αστυνομίας, ενώ τον Μάρτιο του 2024 ΕΥΠ και Διμενικό είχαν σταματήσει στο Λαύριο ένα αλιευτικό σκάφος φορτωμένο με 4 εκατ. αντιεπιληπτικά χάπια. Στην τελευταία υπόθεση του «Ελληνικού FBI» συνέληφθησαν 6 άτομα, ενώ κατηγορούνται αρκετά ακόμα. Πρόκειται μεταξύ άλλων για 8 φαρμακοποιούς, 3 γιατρούς και έναν λογιστή. Ο τελευταίος προχωρούσε στην ίδρυση εικονικών εταιρειών, που με τη σειρά τους προσλάμβαναν ως υπαλλήλους τους κυρίως αλλοδαπούς εργαζόμενους. Τους εξασφάλιζε ΑΜΚΑ τους οποίους μετά το κύκλωμα χρησιμοποιούσε για να εκδίδει πλαστές συνταγές. Η αστυνομία υπολογίζει τη ζημιά του Δημοσίου σε περίπου 50.000 ευρώ, ενώ ενδεικτικό του κύκλου εργασιών του κυκλώματος είναι ότι στους τραπεζικούς λογαριασμούς του 42χρονου Αιγύπτιου βρέθηκε ποσό πάνω από 100.000 ευρώ που δεν δικαιολογείται από τα δηλωθέντα εισοδήματά του.

5. ΠΙΟ ΝΩΡΙΣ Ο ΕΛΕΓΧΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .25/01/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .25/01/2025

Σελίδα: 6



Πιο νωρίς ο έλεγχος για τον καρκίνο παχέος εντέρου

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Η **πενοίθηση** ότι ο καρκίνος του παχέος εντέρου είναι μια ασθένεια που επηρεάζει μόνο τους ηλικιωμένους πρέπει να αλλάξει». Αυτό τονίζουν οι ειδικοί γιατροί, καλώντας τις χώρες παγκοσμίως να εξετάσουν το ενδεχόμενο μείωσης της ηλικίας έναρξης του προσυμπτωματικού ελέγχου και τους κλινικούς γιατρούς να προσαρμόσουν τη φροντίδα τους για την αντιμετώπιση και των ασθενών κάτω των 50 ετών με καρκίνο.

Αναφερόμενοι στο κεντρικό θέμα του έγκριτου περιοδικού The Lancet, για τον Φεβρουάριο του 2025, σύμφωνα με το οποίο η αύξηση του πρώιμου καρκίνου του παχέος εντέρου είναι πλέον ένα παγκόσμιο ζήτημα, τα μέλη της Θεραπευτικής Κλινικής (νοσοκομείο «Αλεξάνδρα») της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ Θεοδώρα Ψαλτοπούλου (καθηγήτρια Θεραπευτικής - Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής), Μαγδαληνή Μήγκου (παθολόγος - ογκολόγος), Μαρία Καπαρέλου (παθολόγος - ογκολόγος), Παναγιώτα Ζαχαράκη (βιολόγος) και Θάνος Δημόπουλος (καθηγητής Θεραπευτικής, Ογκολογίας, Αιματολογίας και διευθυντής της κλινικής) σημειώνουν ότι ενώ τα άτομα άνω των 50 ετών σε ορισμένα μέρη του κόσμου έχουν δει σταθερά ή και μειούμενα ποσοστά καρκίνου του παχέος εντέρου, η συχνότητα εμφάνισης νέων περιστατικών στους νεότερους ενήλικες (25-49 ετών) συνεχίζει να αυξάνεται και όχι μόνο στη Δύση. «Για πρώτη φορά, ο καρκίνος του παχέος εντέρου πρώιμης έναρξης έχει αποδειχθεί ότι αυξάνεται σε Ευρώπη, Ασία, Λατινική Αμερική και Καραϊβική. Τα υψηλότερα ποσοστά επίπτωσης βρέθηκαν σε Αυστραλία, Πουέρτο Ρίκο, Νέα Ζηλανδία, ΗΠΑ και Νότια Κορέα. Μέχρι το 2030, πιστεύεται ότι το 11% των καρκίνων του παχέος εντέρου και το 23% των καρκίνων του ορθού θα εμφανιστούν σε ηλικία κάτω των 50 ετών», επισημαίνουν.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, η γενετική βρίσκεται ανάμεσα στους σοβαρούς παράγοντες κινδύνου για τους νεαρούς ενήλικες, καθώς ένας στους έξι που έχει διαγνωστεί με τη νόσο έχει μετέλλαξη σε ένα γονίδιο προδιάθεσης για καρκίνο. Ωστόσο, αυτό από μόνο του δεν εξηγεί την αύξηση της συχνότητας, με τους ειδικούς να αναζητούν περιβαλλοντικούς παράγοντες και παράγοντες του τρόπου ζωής στην πρώιμη και νεαρή ενήλικη ζωή, που συνδυάζονται για να αυξήσουν τον κίνδυνο. Όπως τονίζουν, «έχουν εμπλακεί ταυτόχρονα αυξανόμενα

επίπεδα παχυσαρκίας, μεταβολικού συνδρόμου, διατροφής, καθιστικής ζωής, κατανάλωσης αλκοόλ και χρήσης αντιβιοτικών. Ωστόσο, τα δεδομένα σχετικά με τις συσχετίσεις εξακολουθούν να είναι μεικτά, καθιστώντας τον έλεγχο βάσει οποιοδήποτε κινδύνου, πέρα από το γενετικό και το οικογενειακό ιστορικό, ανέφικτη. Για να καταπολεμηθεί η αυξανόμενη επιβάρυνση του καρκίνου του παχέος εντέρου σε μικρότερες ηλικίες, ορισμένοι πρότειναν τη μείωση της ηλικίας έναρξης του προσυμπτωματικού ελέγχου». Στις ΗΠΑ, μια χώρα όπου πέρυσι για πρώτη φορά οι καρκίνοι του παχέος εντέρου και του ορθού έγιναν οι κύριες αιτίες θανάτου από καρκίνο σε ενήλικες κάτω των 50 ετών, η ηλικία έναρξης προσυμπτωματικού ελέγχου είναι τα 45 έτη. Το παράδειγμά της ακολούθησε το 2024 η Αυστραλία.

Ενα άλλο ζήτημα που τίθεται είναι και οι προκλήσεις για τους κλινικούς γιατρούς, που πλέον έχουν να αντιμετωπίσουν μια ομάδα ασθενών με άλλου είδους ανάγκες. «Το πρώτο εμπόδιο είναι η έγκαι-

Τη μείωση της ηλικίας έναρξης των προσυμπτωματικών εξετάσεων για τη νόσο ζητούν ειδικοί γιατροί.

ρη διάγνωση», επισημαίνουν οι ειδικοί και εξηγούν ότι «οι γενικοί ιατροί αναφέρουν δυσκολίες στη διάκριση ύποπτων χαρακτηριστικών και εννοές κατά την υπερβολική παραπομπή ατόμων στη δευτεροβάθμια περίθαλψη. Οι δε νεότεροι ασθενείς με καρκίνο συχνά αισθάνονται ότι τα συμπτώματά τους παραγνωρίστηκαν». Μετά τη διάγνωση, η φροντίδα πρέπει να λάβει υπόψη ένα σύνολο ψυχοκοινωνικών παραγόντων που σχετίζονται περισσότερο με τους νεότερους ενήλικες. Είναι πιο πιθανό να εργάζονται ή να φοιτούν, να επιδιώκουν σχέσεις, να έχουν μικρά παιδιά ή να θέλουν να μεγαλώσουν τις οικογένειές τους και πιθανότατα θα πρέπει να ζήσουν περισσότερο με τις επιπλοκές της θεραπείας του καρκίνου. Σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους ασθενείς αναφέρουν περισσότερο άγχος, χειρότερη εικόνα σώματος μετά τη θεραπεία και ανησυχούν περισσότερο για τις επιπλοκές μιας επέμβασης. Επίσης, μπορεί να είναι λιγότερο ανθεκτικοί οικονομικά. Και όλα αυτά μπορεί να επηρεάσουν τη συμμόρφωση στη θεραπεία και τα αποτελέσματά της.



Της
ΣΟΦΙΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΟΥ

Σε ιδιωτικά φαρμακεία τα κοστοβόρα φάρμακα

Τι αποφάσισε ο Άδωνις Γεωργιάδης για την ενίσχυση του ΕΟΠΥΥ και την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων

ΕΠΡΕΠΕ η βαριά ταλαιπωρία την οποία «σερβίρει» απλόχερα ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) στους ασφαλισμένους ασθενείς του, οι οποίοι ξεροσταλιάζουν στις πολλές ουρές έξω από τα φαρμακεία του Οργανισμού, να φτάσει στο απροχώρητο, έπρεπε να «επιτρατευθεί» ο ίδιος ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, να φέρει κλειδαρά για να ανοίξει τη Δευτέρα το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας, στους Αμπελοκίπους της Αθήνας, για να μπει σε ένα «κανάλι» εφορβολισμού ή διανομή των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) στους ασφαλισμένους του Οργανισμού...

Έτσι, τρία μέτρα για την ανακούφιση των ασφαλισμένων ασθενών του ΕΟΠΥΥ, που περιμένουν για τα φάρμακά τους στα φαρμακεία του Οργανισμού, ανακοίνωσε ο Άδωνις Γεωργιάδης, μετά από μια ευρεία σύσκεψη υπό την προεδρία του ίδιου, σύσκεψη η οποία πραγματοποιήθηκε το απόγευμα της Τρίτης.

Πρόκειται για τα εξής μέτρα:
- Ενισχύονται άμεσα τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ με την πρόκληση είκοσι φαρμακοποιών με μπλοκάκι, ενώ επεκτείνεται από τον ερχόμενο Απρίλιο το μέτρο της κατ' οίκον διανομής φαρμάκων.

- Μετατίθεται ήδη σε άλλους κόμβους η διανομή των φαρμάκων κατηγορίας 1Α (νοσοκομειακά), προκειμένου να μειωθεί η πίεση κατά 10% στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

- Υπάρχει συμφωνία μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας, ΕΟΠΥΥ και φαρμακοποιών για τον τρόπο με τον οποίο θα μπορούσε ένα κομμάτι των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ), αλλά όχι τα πλέον ακριβά από αυτά, να μεταφερθεί στα ιδιωτικά φαρμακεία, φυσικά για όσους από τους ασφαλισμένους ασθενείς του ΕΟΠΥΥ επιθυμούν αυτό το «κανάλι διανομής».

Σύσκεψη

Στη σύσκεψη μετείχαν εκπρόσωποι των φαρμακευτικών επιχειρήσεων (ΣΦΕΕ, ΠΕΦ, ΡΙΦ), του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ), ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους, ο γενικός γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού του ΕΟΠΥΥ Θεόδωρος Καρποδίνης και ο σύμβουλος του υπουργού Υγείας σε θέματα φαρμάκου, Μπάμπης Καραθάνος.

Στην εισαγωγική του τοποθέτηση ο Άδωνις Γεωργιάδης τόνισε με νόημα ότι η σύσκεψη ήταν προγραμματισμένη και όχι αποτέλεσμα του σοκαριστικού περιστατικού του κλειστού φαρμακείου του ΕΟΠΥΥ στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας.

Όπως ανέφερε ο ίδιος, ο στόχος είναι να μειωθεί η ταλαιπωρία του κόσμου, που παταπνέεται ορισμένες μέρες στα



Ο Άδωνις Γεωργιάδης τόνισε ότι η σύσκεψη ήταν προγραμματισμένη και όχι αποτέλεσμα του σοκαριστικού περιστατικού με το κλειστό φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας, ας

πιο μεγάλα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, όπως εκείνα στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας, στον Πειραιά και στον Εύοσμο της Θεσσαλονίκης, ενώ ο ίδιος υπενθύμισε ότι βρισκόμαστε ήδη σε εξέλιξη ο διαγωνισμός του ΕΟΠΥΥ για την ανάθεση του έργου της κατ' οίκον διανομής φαρμάκων, η οποία εκτιμάται ότι θα λειτουργήσει τον Απρίλιο ή τον Μάιο.

Εδώ και δύο χρόνια, σημείωσε ο Άδωνις Γεωργιάδης χαρακτηριστικά, αυτό το πρόγραμμα είναι σε πιλοτική εφαρμογή για ορισμένα φάρμακα και για ορισμένες χρόνιες παθήσεις.

Ο Άδωνις Γεωργιάδης επισημάνα επίσης ότι το υπουργείο Υγείας βρίσκεται από καιρό σε συνεννόηση με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ) και τους εκπροσώπους των συλλογικών οργάνων των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, προκειμένου να διερευνηθεί εάν μπορούν να διατεθούν ορισμένα ΦΥΚ από τα 11.000 ιδιωτικά φαρμακεία όλης της χώρας. «Δεν υπάρχουν περιθώρια για άλλη αναβολή», σχολίασε ο υπουργός Υγείας. Σύμφωνα με τον Άδωνι Γεωργιάδη, το τελικό σχέδιο προσδοκάται ότι θα είναι έτοιμο σε περίπου μια εβδομάδα από σήμερα.

Όλο μας το σχέδιο, τόνισε ο υπουργός Υγείας, δεν σημαίνει κλείσιμο των φαρμακείων του



ΕΟΠΥΥ. Τα φαρμακεία, όπως είπε, «θα συνεχίσουν να λειτουργούν κανονικά. Μιλάμε μόνο για τη δυνατότητα ενός εναλλακτικού τρόπου προμήθευσης φαρμάκων υψηλού κόστους μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων».

Σήμερα ο ΕΟΠΥΥ διαχειρίζεται συνολικά 3.246 δοσολογικά ΦΥΚ, από τους οποίους διανέμονται περίπου 1.500 ανά έτος. Μόνο το 2023 εκτελέστηκαν περισσότερες από 3,6 εκατ. συνταγές για τα 1.500 σκευάσματα της κατηγορίας.

Μέχρι σήμερα η διεκίνηση των φαρμάκων του ΕΟΠΥΥ γίνεται κατά κύριο λόγο μέσω από τα 35 φαρμακεία που λειτουργούν

πανελλαδικά. Κατά 85% οι ασθενείς επισκέπτονται τα 35 φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για να παραλάβουν μόνοι τους τα φάρμακά τους. Το 2023 εκτελέστηκαν 1.435.415 συνταγές στα φαρμακεία του Οργανισμού στην Αττική (40%), 505.577 (18%) στη Θεσσαλονίκη και 1.148.023 (42%) στην υπόλοιπη Ελλάδα.

Οι φαρμακοποιοί

Τέλος, σε ανακοίνωσή του, την οποία εξέδωσε αμέσως μετά την ολοκλήρωση της σύσκεψης, αργά το απόγευμα της περασμένης Τρίτης, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλο-

γος (ΠΦΣ) υποστήριξε τα εξής:

«Στη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στο υπουργείο Υγείας με τους εμπλεκόμενους φορείς και τον ΠΦΣ αποφασίστηκε η συμμετοχή των ιδιωτικών φαρμακείων στη διάθεση των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους με σκοπό την αποσυμφόρηση των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, για την αποφυγή φαινομένων ταλαιπωρίας των ασθενών. Εντός δεκαπενθήμερου θα καθοριστούν οι προϋποθέσεις για να ξεκινήσει η διαδικασία διάθεσης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους και μέσα από τα ιδιωτικά φαρμακεία».



THE N SOCIETY



Του
**Αθανάσιου
Παπαθανάσιου**

Βουλευτής
Αττικής Περιφέρειας
της Ν.Δ. και
αντιπρόεδρος
της Πανελληνιακής Ένωσης
Φαρμακοποιών
(PGEU)

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ συνοχή και η Υγεία αποτελούν πρώτα προτεραιότητα για την κυβέρνηση. Οι δράσεις για την ενίσχυση των ευπαθών ομάδων (όπως είναι η αύξηση των μισθών και των συντάξεων), η αύξηση των αποζημιώσεων για τις εφημερίες των ιατρών και τα κίνητρα για τις άγονες και απομακρυσμένες περιοχές, η ενίσχυση της Υγείας, της Παιδείας και τα μέτρα για το Δημογραφικό και το Στεγαστικό δείχνουν την προσπάθεια της κυβέρνησης να αμβλύνει τις κοινωνικές ανισότητες. Η επιστροφή σε σημαντικούς κοινωνικούς δείκτες συμβάλει στο να διασφαλιστεί ότι οι πολιτικές μας υπηρετούν τον στόχο της κοινωνικής συνοχής, όπως η σύριξη των χαμηλοσυνταξιούχων, καθώς από φέτος όλοι οι δυνωτικοί δικαιοσύνη του ΕΚΑΣ θα λαμβάνουν τα φάρμακά τους δωρεάν.

ΣΕ ΑΥΤΟ το σημείο οφείλω να παραθέσω τις εξαιρετικές υγειονομικές υπηρεσίες που παρέχουν τα φαρμακεία της χώρας και συμβάλλουν στην αξιοπρεπή και ποιοτική **πρόσβαση** του πολίτη στην πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη. Η θεσμική τους κατοχύρωση ως Κέντρα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας **Υγείας** έδωσε τη δυνατότητα να ενισχυθούν και να μετασχηματίζονται σε υγειονομικά κέντρα. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19, ο ρόλος των **φαρμακείων** αποδείχτηκε καθοριστικός στην προστασία της δημόσιας υγείας.

Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥΣ σε προγράμματα πρόληψης, όπως η ανίχνευση του καρκίνου του παχέος εντέρου αλλά και οι εκστρατείες κατά της παχυσαρκίας και της διακοπής του καπνίσματος, αποδεικνύει την ικανότητά τους να παρέχουν πολύτιμες υπηρεσίες στην κοινότητα.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ, η συμβολή των **φαρμακείων** στην ορθή χρήση των φαρμάκων είναι ανεκτίμητη. Η παρακολούθηση της συμμόρφωσης των ασθενών στις θεραπείες προσφέρει τεράστιο οικονομικό όφελος για το σύστημα **Υγείας**. Η βελτίωση της συμμόρφωσης μπορεί να μειώσει τις νοσηλείες και τις ιατρικές δαπάνες, ενισχύοντας έτσι τη βιωσιμότητα του συστήματος **Υγείας**.

ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ του τελευταίου νομοσχεδίου, η παράταση λήξης των συνταγών για έναν μήνα αποτελεί σημαντικό μέτρο για την αναβάθμιση της εξυπηρέτησης των ασθενών, εξασφα-



Οι εξαιρετικές υπηρεσίες που παρέχουν τα φαρμακεία της χώρας συμβάλλουν στην αξιοπρεπή και ποιοτική **πρόσβαση** του πολίτη στην πρωτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη.

Η κοινωνική συνοχή μέσα από ισότιμη και ποιοτική **πρόσβαση** στην Υγεία

λίζοντας ταυτόχρονα την **πρόσβαση** στα φάρμακα που χρειάζονται, χωρίς ταλαιπωρία.

Η ΣΥΖΗΤΗΣΗ που βρίσκεται σε εξέλιξη με το υπουργείο Υγείας, για τη δυνατότητα των **φαρμακείων** να εξυπηρετούν τους ασθενείς με τα φάρμακα υψηλού κόστους, αναδεικνύει τη δέσμευσή μας για εύκολη και απρόσκοπτη **πρόσβαση** στο φάρμακο. Αυτό θα μπορούσε να ελαχιστοποιήσει τις ουρές στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και να διασφαλίσει καλύτερη εξυπηρέτηση στους πολίτες.

ΩΣ ΑΝΘΡΩΠΟΣ που υπηρετώ στον χώρο της **Υγείας** για περισσότερα από 30 χρόνια ως φαρμακοποιός, πρόεδρος του **Φαρμακευτικού Συλλόγου** Αττικής Περιφέρειας, αντιπρόεδρος του Πανελληνίου **Φαρμακευτικού** Συλλόγου και των Ευρωπαϊκών Φαρμακοποιών, δεν μπορώ να μην επισημάνω την αναγκαιότητα για **πρόσβαση** των εργαζομένων **Υγείας** και ειδικότερα των φαρμακοποιών σε πληροφορίες που

αφορούν την υγεία των ασθενών. Η πρόταση για ηλεκτρονική κάρτα ασθενούς είναι κρίσιμη, καθώς εξασφαλίζει τη συνεργασία όλων των επαγγελματιών **Υγείας** που εμπλέκονται στη φροντίδα του ασθενούς.

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ που παρουσιάστηκαν σχετικά με τη συμμόρφωση των ασθενών στη θεραπεία αναδεικνύουν την έκταση του προβλήματος. Στην Ε.Ε., 194.500 ζωές χάνονται ετησίως λόγω της μη σωστής συμμόρφωσης, με κόστος 12 δισ. ευρώ. Ο φαρμακοποιός μπορεί να διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη ανεπιθύμητων ενεργειών φαρμάκων, ενημέρωση για πιθανές παρενέργειες και αλληλεπιδράσεις, καθώς και να παρακολουθεί τη συμμόρφωση σε συνεργασία με τον ιατρό.

ΘΑ ΗΘΕΛΑ επιπλέον να αναφερθώ και στις σημαντικές παρεμβάσεις της κυβέρνησης, σε συνεργασία πάντα με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, για τα φαρμακεία. Αυτές είναι:

- Η αξιοποίηση των **φαρμακείων** πιστοποιώντας τα για τον αντιγριπικό εμβολιασμό, που έχει επιφέρει την αύξηση των πολιτών που εμβολιάζονται κάθε χρόνο.
- Η υποχρεωτική συναγοράφηση για τα αντιβιοτικά, που περιορίζει την άσκοπη χρήση τους και την υπερσυναγοράφη τους.
- Η πώληση των Μη Συναγογραφήμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) μόνο από τα φαρμακεία, κάτι πολύ σημαντικό για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας.
- Οι σταθερές πληρωμές των φαρμακείων από τον ΕΟΠΥΥ, που εξασφαλίζει τη βιωσιμότητά τους.
- Ο εκσυγχρονισμός του νομικού πλαισίου που διέπει τους φαρμακευτικούς συλλόγους, όπως και τον ΠΦΣ, έπειτα από 100 χρόνια (νόμος 3601/1928) με τον νόμο 5041/2023.
- Ο εκσυγχρονισμός του Κώδικα Φαρμακευτικής Δεοντολογίας, ώστε να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες συνθήκες.
- Η δυνατότητα νόμιμης διάθεσης από τα φαρμακεία των υαλιών προβουπόπιας και των υγρών φακών επαφής.
- Η αλλαγή του νομικού πλαισίου, που δίνει τη δυνατότητα συνεννόησης **φαρμακείων**, δημιουργώντας πιο ισχυρές και ανταγωνιστικές μονάδες **φαρμακείων**, ενισχύοντας τη συνεργασία μεταξύ φαρμακοποιών και τις οικονομίες κλίμακος.
- Η μετατροπή του ΙΔΕΕΦ σε Ινστιτούτο Φαρμακευτικών και Επιστημονικών Έρευνών, που δίνει τη δυνατότητα της διαρκούς εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των φαρμακοποιών.
- Η παρέμβαση με απαγόρευση εξαγωγών για τη μείωση των ελλείψεων των φαρμάκων.
- Η θεσμοθέτηση της πιστοποίησης των ηλεκτρονικών καταστημάτων φαρμακείων από τον ΠΦΣ, από τα οποία απαγορεύεται η διακίνηση φαρμάκων, προστατεύοντας έτσι τη δημόσια υγεία.

ΚΑΤΑΛΗΚΤΙΚΑ, δεν θα μπορούσα να μην επισημάνω την αξία της συνεργασίας μεταξύ ιατρού και φαρμακοποιού, η οποία είναι κρίσιμη, ιδίως για χρόνιους ασθενείς που ακολουθούν πολλές θεραπείες. Αυτό, κυρίως, απαιτεί την ανάγκη για συντονισμό και επικοινωνία, προκειμένου οι ασθενείς να αποκτήσουν την καλύτερη δυνατή φροντίδα, με συμμόρφωση και ασφάλεια στη θεραπεία. [311: 2427979]

*** Η βελτίωση της συμμόρφωσης των ασθενών στις θεραπείες μπορεί να μειώσει τις νοσηλείες και τις ιατρικές δαπάνες, ενισχύοντας έτσι τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας.**



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ

Πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας - ΠΕΦ

Φαρμακοβιομηχανία: «Ασφυξία» από clawback και υπερφορολόγηση

Σημαντική η αύξηση του κόστους παραγωγής που προκαλείται λόγω πληθωρισμού

Στην **Ανθή Αγγελοπούλου**
aaggelopoulos@naftemporiki.gr

Η ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ των επενδύσεων της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας για νέες παραγωγικές μονάδες εκτιμάται στο 86% του ποσού της επένδυσης και η αύξηση των εσόδων του Δημοσίου στο 22,5% της επενδυτικής δαπάνης, όπως επισημαίνει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, Θεόδωρος Τρύφων, την ίδια στιγμή που υπερφορολόγηση και clawback δημιουργούν «ασφυξία» και προβληματισμό.

Κύριε Τρύφωνα, σε ποιο σημείο βρίσκονται οι επενδύσεις της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας και σε τι ύψος ανέρχονται αυτές;

«Η εγχώρια βιομηχανία φαρμάκου αποτελεί σημαντικό πυλώνα προστιθέμενης αξίας για την εθνική οικονομία. Κάνοντας το επόμενο βήμα για το μέλλον, υλοποιεί επενδύσεις που έχουν ήδη ξεκινήσει και αγγίζουν έως το 2026 το 1,5 δισ. ευρώ.

Το επενδυτικό της πρόγραμμα περιλαμβάνει την αναβάθμιση των κατεσκευάστων 10 νέων εργοστασίων σε όλη την Ελλάδα, με 56 γραμμές παραγωγής, 14 νέες ερευνητικές δομές και την απασχόληση 5.500 εργαζομένων υψηλής εξειδίκευσης.

Οι εξελίξεις αυτές θα ενισχύσουν τη θέση της χώρας μας στον τομέα της φαρμακευτικής έρευνας και παραγωγής φαρμάκων. Σημειώνεται ότι τα 45

εργοστάσια παραγωγής φαρμάκων στην Ελλάδα αναλογούν στο 10% περίπου του ευρωπαϊκού παραγωγικού ιστού. Αυτός είναι ο λόγος που η χώρα μας αναγνωρίζεται ως ένα από τα πέντε σημαντικότερα κέντρα φαρμακευτικής παραγωγής στην Ευρώπη».

Εκτός από τις επενδύσεις αυτές, ποιο είναι το ακριβές αποτύπωμα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας στην ελληνική αγορά;

«Για την ελληνική οικονομία οι επενδύσεις της έχουν μοναδική πολλαπλασιαστική αξία, ενισχύοντας τα δημόσια έσοδα και το ΑΕΠ. Επιπλέον, τονώνουν την απασχόληση με τη δημιουργία νέων και καλά αμειβόμενων θέσεων εργασίας. Σύμφωνα με μελέτη του ΙΟΒΕ, η ανταποδοτικότητα της επένδυσης για τη δημιουργία νέων παραγωγικών μονάδων εκτιμάται στο 86% της επένδυσης, ενώ και η αύξηση των εσόδων του Δημοσίου αντιστοιχεί στο 22,5% της επενδυτικής δαπάνης. Επίσης, σημαντική είναι η συμβολή της λειτουργίας των νέων μονάδων στο ΑΕΠ, με τη συνολική πολλαπλασιαστική επίδραση να αντιστοιχεί στο 130% της επενδυτικής δαπάνης. Οι επενδύσεις της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας θα ενισχύσουν την ήδη έντονη εξαγωγική δραστηριότητα του κλάδου, ενδυναμώνοντας περαιτέρω τη διεθνή ανταγωνιστικότητα της εθνικής μας οικονομίας. Ήδη, τα ελληνικά φάρμακα σημειώνουν ανταγωνιστική διεθνή παρουσία σε σχεδόν 150 χώρες του κόσμου.

Το σημαντικότερο όμως αποτύπωμα που δημιουργούν είναι η ενίσχυση του ρόλου της ως εγγυητή επάρκειας φαρμάκων στη χώρα. Η ολοκλήρωσή τους θα σημάνει τη δυνατότητα κάλυψης του 70% των φαρμα-



Οι έμμεσες και άμεσες φορολογικές επιβαρύνσεις αυξήθηκαν κατακόρυφα την τελευταία δεκαετία φθάνοντας έως και το 70% του κύκλου εργασιών της εγχώριας βιομηχανίας φαρμάκου, επισημαίνει ο Θεόδωρος Τρύφων.



1,5 δισ. ευρώ οι υλοποιούμενες επενδύσεις της βιομηχανίας του κλάδου έως το 2026.

κευτικών αναγκών της χώρας, με ποιοτικές θεραπείες, σε προσιτό κόστος για το σύστημα και τον ασθενή. Αυτό σημαίνει διασφάλιση της επάρκειας της φαρμακευτικής αγοράς, δραστηστικός περιορισμός των ελλείψεων και κάλυψη των αναγκών 8 εκατομμυρίων ΑΜΚΑ με αποτελεσματικά, ποιοτικά φάρμακα και με μέσο μηνιαίο κόστος που δεν υπερβαίνει τα 3 ευρώ».

Κύριε Τρύφωνα, παρόλο το τεράστιο αυτό αποτύπωμα που μας αναλύετε η πολιτεία δημιουργεί πρόβλημα στις επενδύσεις με τις υπέρρογκες υποχρεωτικές επιστροφές. Ο υπουργός Υγείας σε πρόσφατη συνέντευξή του στη «Ν» ανέφερε ότι «το 2024 ελέγχσαμε σε πολύ μεγάλο βαθμό το clawback και έχει επέλθει πλήρης ηρεμία στη φαρμακευτική αγορά». Έχει επέλθει οντως ηρεμία;

«Είναι δεδομένο ότι η πρόβλεψη υποχρηματοδότηση της δημόσιας φαρμακευτικής περίθαλψης στη χώρα μας έχει δημιουργήσει ένα τεράστιο χρηματοδοτικό κενό. Ενδεικτικό είναι άλλωστε το γεγονός ότι, προκειμένου να καλυφθούν οι φαρμακευτικές

ανάγκες στον ΕΟΠΥΥ και στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, το 2023 το κράτος διέθεσε 2,8 δισ. ευρώ, οι ασθενείς μέσω των συμμετοχών 735 εκατ. ευρώ και η φαρμακοβιομηχανία μέσω clawback, rebate και διαπραγματεύσεων σχεδόν 3,2 δισ. ευρώ! Αυτό δεν συμβαίνει πουθενά στην Ευρώπη και τον κόσμο. Δυστυχώς, η φαρμακευτική δαπάνη στον ΕΟΠΥΥ και τα νοσοκομεία αυξήθηκε κατά 76% στην περίοδο 2014-2022 και συνεχίζει να αυξάνεται διαρκώς, ενώ η χρηματοδότηση αυξήθηκε κατά μόλις 5% περίπου. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των επιστροφών κατά 540 εκατ.! Οι συνθήκες αυτές διαμορφώνουν ένα ξεκάθαρο μη βιώσιμο σκηνικό. Την τελευταία δεκαετία οι έμμεσες (clawback, rebate) και άμεσες φορολογικές επιβαρύνσεις αυξήθηκαν κατακόρυφα, φθάνοντας έως και το 70% του κύκλου εργασιών της εγχώριας βιομηχανίας φαρμάκου. Πρόκειται για υπέρμετρη επιβάρυνση, που πλήττει την ανταγωνιστικότητα της εγχώριας παραγωγής, στρώνοντας πολύτιμα κεφάλαια από τις επενδύσεις και την ανάπτυξη. Το ασφυκτικό αυτό περιβάλλον επιδεινώνεται από τη σημαντική αύξηση του κόστους παραγωγής που προκαλείται λόγω πληθωρισμού. Αυτό πλήττει ιδιαίτερα τα παλιά καταξιωμένα φάρμακα ελληνικής παραγωγής. Τα πρόσφατα μέτρα του υπουργείου Υγείας κινούνται

στη σωστή κατεύθυνση, δημιουργώντας κάποιες θετικές προϋποθέσεις για τη βιωσιμότητα του κλάδου. Και μόνο η εφαρμογή φίλτρων ποσοτήτων σε κάποιες κατηγορίες φαρμάκων εμφανίζει εντυπωσιακά αποτελέσματα. Στόχος είναι η εφαρμογή τους στο σύνολο των προϊόντων. Ωστόσο, δεν αρκούν για να διασφαλίζουν τη βιώσιμη ανάπτυξη του κλάδου. Θεωρούμε κρίσιμη σημασία τον σχεδιασμό και την υλοποίηση ενός νέου βιώσιμου πλαισίου φαρμακευτικής πολιτικής σε συνεργασία με το υπουργείο Οικονομικών, που να περιλαμβάνει την ενίσχυση της χρηματοδότησης, τον εξορθολογισμό της κατανάλωσης, κίνητρα για χρήση οικονομικότερων φαρμάκων και ένα σταθερό επενδυτικό περιβάλλον. Η πλήρης υλοποίηση μέτρων όπως η διασύνδεση των πρωτοκόλλων με τα αποτελέσματα των διαγνωστικών εξετάσεων, η άμεση ενσωμάτωση των περιορισμών που προκύπτουν στο πλαίσιο της αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης ειδικά των νέων θεραπειών, ο περιορισμός της αδόκιμης υποκατάστασης των οικονομικότερων φαρμάκων από νεότερα ακριβότερα μπορούν να έχουν σημαντικά αποτελέσματα στη συγκράτηση του κόστους. Ιδιαίτερα σημαντικά είναι η ανάπτυξη ενός ουσιαστικού ελέγχου της ανταγωνιστικής συμπεριφοράς εντοπίζοντας αυτόματα τυχόν παρεκκλίσεις. Οι στρεβλώσεις του παρελθόντος καθιστούν αναγκαία την υιοθέτηση μιας συνολικής φαρμακευτικής πολιτικής, με στόχο τη μείωση του clawback σε ρεαλιστικά επίπεδα. Εξίσου απαραίτητη είναι και η ρύθμιση των επιβαρύνσεων των παρελθόντων ετών που συσσωρεύονται δημιουργώντας χρηματοοικονομική ασφυξία στις φαρμακοβιομηχανίες. Είναι επομένως ξεκάθαρο πως για να αξιοποιηθεί η αναπτυξιακή ορμή της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας απαιτείται ένα πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής. Είναι απαραίτητο ένα μνημόνιο συνεργασίας με την πολιτεία, τουλάχιστον τριετούς διάρκειας, που θα διασφαλίζει την επάρκεια και τη βιωσιμότητα της φαρμακευτικής αγοράς μέσω του καθορισμού ενός μέγιστου ορίου επιβαρύνσεων, όπως άλλωστε συμβαίνει σε όλα τα κράτη της Ευρώπης».



10 νέα εργοστάσια, 14 νέες ερευνητικές δομές και 5.500 εργαζόμενοι υψηλής εξειδίκευσης περιλαμβάνει το επενδυτικό πρόγραμμα.

8. ΔΟΚΙΜΕΣ ΜΕ ΕΜΒΟΛΙΟ MRNA ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ

Μέσο: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .25/01/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .25/01/2025

Σελίδα: 26



ΑΠΟ ΤΟΝ ΜΑΡΤΙΟ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΣΕ ΤΡΙΑ ΜΕΓΑΛΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ
– ΠΟΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ «ΥΠΟΣΧΟΜΕΝΟ» ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ, ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ mRNA ΣΚΕΥΑΣΜΑ, ΠΟΥ ΘΑ ΤΟ ΛΑΒΟΥΝ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Χαρμόσουν είναι τα νέα για τους Ελληνες ογκολογικούς ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα, καθώς κάποιοι από αυτούς θα έχουν άμεσα τη δυνατότητα και τη ζωτική ευκαιρία να μετάσχουν, στη χώρα μας, σε μια πολύ μεγάλη, όσο και λίαν ελπιδοφόρα κλινική μελέτη ενός θεραπευτικού εμβολίου νέας τεχνολογίας, mRNA.

Συγκεκριμένα, η βιοφαρμακευτική εταιρεία MSD, η οποία ονομάζεται Merck Co στις ΗΠΑ και στον Καναδά, σε συνεργασία με την επίσης βιοφαρμακευτική εταιρεία Moderna, έχουν ήδη ξεκινήσει, εδώ και αρκετούς μήνες, μια κλινική μελέτη φάσης 3 για το εξασθενωμένο αντικαρκινικό mRNA εμβόλιό τους, το V940, το οποίο χρησιμοποιείται παράλληλα με τον αναστολέα PD-1 της MSD, δηλαδή το μονοκλωνικό αντισώμα Keytruda, αυτήν τη φορά εστιάζοντας σε ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (NSCLC) σε πρώιμο στάδιο.

Σύμφωνα, λοιπόν, με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές των «Παραπολιτικών» και όσον αφορά την Ελλάδα και τους συμπολίτες μας ογκολογικούς ασθενείς, η φάση 3 της εν λόγω κλινικής μελέτης ανοίγει τελικά από τον ερχόμενο Μάρτιο και στη χώρα μας, συγκεκριμένα για πρώτη φορά στη Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Χαϊδαρίου «Αττικός». Σχεδόν ταυτόχρονα αναμένεται να ανοίξει επίσης, μεταξύ άλλων, στο νοσοκομείο της Αθήνας «Σωτηρία» και στο αντικαρκινικό-ογκολογικό νοσοκομείο του Πειραιά «Μεταξά». Η νέα κλινική μελέτη, η οποία ονομάζεται «INTerpath-009», είναι η τρίτη δοκιμή τελευταίου σταδίου του συνδυασμού και διερευνά την καινοτομική χρήση του μονοκλωνικού αντισώματος Keytruda (πεμπρολιζουμάμπη) με κημιθερα-

πεία σε ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα (NSCLC) σταδίου 2 έως 3β, οι οποίοι μπορούν να αντιμετωπιστούν με χειρουργική επέμβαση, ακολουθούμενη από Keytruda και το πειραματικό mRNA εμβόλιο V940 ως επικουρική θεραπεία. Ο στόχος της χειρουργικής επέμβασης σε ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα σταδίου 2 έως 3β είναι θεραπευτικός, αλλά μεταξύ του 1/3 και του 1/2 από αυτούς τους ασθενείς θα εμφανιστεί υποτροπή μετά την επέμβαση και θα χρειαστούν πρόσθετες γραμμές θεραπείας.

Το Keytruda έχει εγκριθεί από την Ομοσπονδιακή Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ ως ανοσοθεραπεία, η οποία καλύπτει τη χειρουργική επέμβαση σε αυτή την ομάδα ασθενών, από τον Οκτώβριο του 2023.

Η νέα διεθνής μελέτη φιλοδοξεί τώρα να δείξει ότι η προσθήκη του εμβολίου V940 στο συνολικό σχήμα θα μειώσει έτι περαιτέρω το ενδεχόμενο της υποτροπής της νόσου.

Το κύριο καταληκτικό σημείο είναι η επιβίωση χωρίς νόσο (DFS), με διάφορα δευτερεύοντα τελικά σημεία, συμπεριλαμβανομένης της συνολικής επιβίωσης (OS).

«Ενώ τα συνολικά ποσοστά επιβίωσης για ασθενείς με μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα έχουν βελτιωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, ο καρκίνος του πνεύμονα εξακολουθεί να είναι η κύρια αιτία θανάτου από καρκίνο παγκοσμίως», δήλωσε χαρακτηριστικά η δρ Marjorie Green εκ μέρους της MSD - Merck Research Laboratories.

Η ίδια πρόσθεσε ότι το πειραματικό mRNA εμβόλιο V940 αποτελεί μια «υποσχόμενη νέα μέθοδο», η οποία, μαζί με το Keytruda, θα μπορούσε να προσφέρει «σημαντικές προόδους για τον καρκίνο του πνεύμονα, αλλά και περισσότερες επιλογές σε ασθενείς με πρώιμο στάδιο της νόσου, όπου δυνητικά μπορούμε να έχουμε τον πιο σημαντικό αντίκτυπο, δηλαδή το καλύτερο αποτέλεσμα».



Υπουργείο Υγείας

Το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ επί της Λεωφόρου Αλεξάνδρας 175 στην Αθήνα, το οποίο ξεκλείδωσε την περασμένη Τρίτη ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης, για να εισέλθουν οι ασθενείς, καθώς απουσίαζαν και οι τρεις φαρμακοποιοί που είχαν τα κλειδιά, συμπληρώνει σε λίγες ημέρες τέσσερα χρόνια λειτουργίας. Το κλίμα που επικρατούσε τον Φεβρουάριο του 2020 κατά την παράδοσή του, παρά επρόκειτο για ένα νέο και σύγχρονο σε υποδομές και προσωπικό φαρμακείο για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, και μάλιστα τους πλέον ευάλωτους, τους ογκολογικούς ασθενείς και άλλους βαρέως πάσχοντες, δεν ήταν πανηγυρικό. Τα φάρμακα ήταν δεκάδες -συνολικά 34 τότε- αλλά οι ουρές της ντροπής σχηματίζονταν καθημερινά έξω από αυτά.

Με στοχευμένες παρεμβάσεις η τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας, μόλις δύο μήνες μετά την πρώτη διακυβέρνηση της Ν.Δ., τον Σεπτέμβριο του 2019, είχε επικεντρωθεί στην εξυπηρέτηση των ογκολογικών ασθενών και τη διανομή των ογκολογικών φαρμάκων απευθείας στις ιδιωτικές κλινικές, ώστε να συρρικνωθούν οι ουρές και να μειωθεί η ταλαιπωρία. Ο φετινός Φεβρουάριος βρίσκεται το φαρμακείο του ασφαλιστικού οργανισμού σε δίτη αλλαγών, με γνώμονα στην καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση των περίπου 130.000 ασθενών που απευθύνονται κάθε μήνα σε αυτά για το ακριβό -κυριολογικά και μεταφορικά- φάρμακό τους. Το 2020 οι ασθενείς που εξυπηρετούνταν ήταν περίπου 85.000.

Ο ΕΟΠΥΥ διαχειρίζεται συνολικά 3.246 κωδικούς Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ), από τους οποίους διανέμονται περίπου 1.500 ανά έτος. Τα φάρμακα αυτά είναι ακριβά και αφορούν ιδιαίτερα σοβαρές ασθένειες και αρκετές φορές χρόνιους ασθενείς. Ενδεικτικά, το 2023 εκτελέστηκαν περισσότερες από 3,6 εκατομμύρια συνταγές για τα 1.500 σκευάσματα της κατηγορίας ΦΥΚ, με το 40% αυτών στην Αττική. Το περυσιακό με το κλειστό φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στους Αμιελοκίπους, δίπλα στο Ογκολογικό Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», που καταγγέλθηκε από συγγενή ασθενούς στον ίδιο τον υπουργό, ουσιαστικά επτάχρησε μια διαδικασία που είχε δρομολογηθεί προ μηνών από το υπουργείο Υγείας: τη διεύρυνση των καναλιών πρόσβασης στα ΦΥΚ για τους ασθενείς και την ανανέωση του μοντέλου λειτουργίας των φαρμακείων του Οργανισμού, ενός μοντέλου που εφαρμόστηκε τον Απρίλιο του 2012 εσπευσμένα, όπως οι περισσότερες μνημονιακές υποχρεώσεις που υλοποίησε η χώρα.

Τα φάρμακα

«Τότε τα φάρμακα του ΕΟΠΥΥ ήθελαν να δώσουν λύση στο πρόβλημα της περυσιας σπαιλντ και των πολλών παράλληλων εξαγωγών τέτοιων φαρμάκων σε χώρες της Ευρώπης. Οι λόγοι δεν έχουν αρθεί. Τα φάρμακα του ΕΟΠΥΥ θα εξακολουθήσουν να υπάρχουν για τα πολύ ακριβά φάρμακα», υπενθύμισε ο κ. Γεωργιάδης την περασμένη εβδομάδα, περιγράφοντας τον νέο οδικό χάρτη για τους ασθενείς που χρειάζονται τα ΦΥΚ. Εως το 2012

ΑΚΡΙΒΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Οι χρόνιες παρενέργειες στη διανομή τους και πώς θα αντιμετωπιστούν

Με ενίσχυση προσωπικού στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, διασύνδεση ιδιωτικών κλινικών, κατ' οίκον διανομή και διάθεση από τα ιδιωτικά φαρμακεία θα φτάνουν τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους στους ογκολογικούς ασθενείς και σε άλλους βαρέως πάσχοντες



Τns Παναγιώτας Καρλατήρα totakarlatira@gmail.com

οι ασθενείς που ελάμβαναν ακριβείς θεραπείες για σοβαρά και χρόνια νοσήματα, όπως νεοπλασίες, αυτοάνοσα κ.ά., εξυπηρετούνταν είτε από τα ιδιωτικά φαρμακεία της χώρας είτε από τα φαρμακεία των νοσοκομείων. Η εκτόξευση της δημόσιας δαπάνης για φάρμακα στα 5,1 δισ. ευρώ το 2009 (από περίπου 2 δισ. ευρώ το 2003) οδήγησε σε σειρά αυστηρών μέτρων όταν η χώρα μπήκε στην περίοδο των μνημονίων. Η ίδρυση των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ για τη διανομή των ΦΥΚ ήταν ένα από αυτά. Τα ιδιωτικά φαρμακεία τέθηκαν εκτός της διάθεσης ΦΥΚ, τα οποία αποτελούσαν σημαντικό κομμάτι του τζίρου τους, καθώς το ποσοστό κέρδους που είχαν οι φαρμακοποιοί ήταν κλιμακωτό, ανάλογα με την τιμή του (ακριβού) φαρμάκου, η οποία μπορούσε να είναι πολλές χιλιάδες ευρώ. Επιπλέον, τα ιδιωτικά φαρμακεία θεωρήθηκαν ένας κρίκος της φαρμακευτικής αλυσίδας που έπαγε εύκολα μαζί με τις φαρμακαποθήκες, οδηγώντας σε παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων και εντεινόντας τις ελλείψεις σε σημαντικά φάρμακα.

Παρότι ο ΕΟΠΥΥ επιχειρούσε να οργανώσει το δίκτυο των φαρμακείων του στην επικράτεια, κοινός παρονομαστής της 12ετούς λειτουργίας τους είναι -άλλοτε λιγότερο και άλλοτε περισσότερο- οι ουρές της ντροπής που σχηματίζονταν οι πιο ευάλωτοι και ταλαιπωρημένοι ασθενείς. Η έλλειψη προσωπικού εντοπίζεται ως ένα από τα προβλήματα. Είναι ενδεικτικό ότι ο Οργανισμός δεν κατάφερε να εξασφαλίσει μόνιμο προσωπικό για τα φαρμακεία και βασίζεται κυρίως σε επικου-

ρικούς (σημβασιστούς) φαρμακοποιοί.

Οι ασθενείς, παρότι είχαν πρόσβαση και στα φαρμακεία των νοσοκομείων, έβρισκαν συνήθως κλειστή την πόρτα. Κι αυτό διότι τα νοσοκομεία, έχοντας να διαχειριστούν συρρικνωμένους προϋπολογισμούς κατά τα μνημονιακά χρόνια, προσπαθούσαν να μετακυλίουν τη δαπάνη για τα ακριβά φάρμακα σε άλλες πηγές του συστήματος, όπως στον ΕΟΠΥΥ και τα φαρμακεία του. Έτσι, αντί να διαθέτουν τα ΦΥΚ στους ασθενείς τους, κάτι που σήμαινε ότι έπρεπε να τα παραγγείλουν στις εταιρείες και να τα πληρώσουν από το δικό τους ταμείο, ουσιαστικά καπιτίθωναν τους χιλιάδες ασθενείς στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, με τις περιφημες σφραγίδες «στερείται» το φάρμακο πάνω στις συνταγές.

Επιστροφή στους ιδιώτες

Το 2019 επιχειρήθηκε δραστικά η αντιμετώπιση της ουράς της ντροπής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Ο τότε υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης είχε υπογράψει Μνημόνιο Συνεργασίας με τις ιδιωτικές κλινικές της Αττικής για τη διάθεση των ογκολογικών θεραπειών για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ από τις κλινικές. Αντί, λοιπόν, να πήγαιναν οι ασθενείς στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για να παραλάβουν τα σκευάσματα που χρειάζονταν, τα παρέλάμβαναν εξουσιοδοτημένοι υπάλληλοι των κλινικών. Αυτή η διαδικασία αφορά φάρμακα αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης και έχει εξυπηρετήσει δεκάδες χιλιάδες ασθενείς.

Το ίδιο έτος υπογράφηκε άλλο Μνημόνιο

Συνεργασίας με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) Απόστολο Βαλιτά, βάσει του οποίου η διάθεση των ΦΥΚ θα γινόταν υπό όρους και προϋποθέσεις και από ένα νέο κανάλι, πέραν των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ. Τα φάρμακα της γεγονότας θα έμπαιναν και πάλι σε έναν χώρο που γνώριζαν πολύ καλά, την εξυπηρέτηση των βαρέως πασχόντων. Από τα ιδιωτικά φαρμακεία θα διετίθεντο 44 φάρμακα, ογκολογικά και άλλα για τη σκληρή συζήτηση κατά πλάκας, τα οποία λαμβάνονται μόνο από το στόμα και διατηρούνται εκτός ψυγείου.

Βάσει του μνημονίου, οι φαρμακοποιοί είχαν δεσμευτεί ότι θα διανέμουν δωρεάν τα ΦΥΚ έως την 31η Αυγούστου του 2020 και μετά θα γίνονταν διαπραγματεύσεις για το ύψος της αμοιβής τους για την υπηρεσία που πρόσφεραν στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, η διαδικασία δεν προχώρησε βάσει του χρονοδιαγράμματος, με την περίοδο της πανδημίας κορονοϊού, τον Μάρτιο του 2020, να βάζει ουσιαστικά στον πάγο οποιαδήποτε κίνηση. Το σύστημα υγείας είχε εισέλθει σε μια πρωτόγνωρη κρίση, με τα αντανάκαστικά του να ενεργοποιούνται για την αντιμετώπιση της νέας, άγνωστης λοίμωξης.

Από την περίοδο αυτή της υγειονομικής κρίσης, όμως, προέκυψε ένα άλλο κανάλι πρόσβασης των ασφαλισμένων στα ακριβά φάρμακα, η παράδοση κατ' οίκον. Το πρόγραμμα αποστολής φαρμάκων υψηλού κόστους στο σπίτι εφαρμόστηκε για πρώτη φορά τον Ιανουάριο του 2022 για τα αντι-ιικά φάρμακα, όταν και υπεγράφη σύμβαση με εταιρεία

Τα σχέδια υλοποιούνται άμεσα, με πρόσληψη 20 επικουρικών φαρμακοποιών σε επιβαρυνόμενα φαρμακεία. Επόμενη παρέμβαση, η ίση κατανομή των συνταγών σε όλα τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ ώστε να μην προκαλείται συμφόρηση στα κεντρικά - Από τα ιδιωτικά φαρμακεία θα διανέμονται περίπου το 1/3 των ΦΥΚ





Στο τραπέζι και το ζήτημα του ορισμού ενός ακριβού φαρμάκου: «Υπάρχουν σκευάσματα €300.000 και €10.000, αλλά υπάρχουν και αυτά των €80. Δεν είναι τόσο εύκολη η απάντηση στο ποιο θα είναι αυτό το όριο», εξηγεί ο Αδωνις Γεωργιάδης, καθώς «αν βάλεις απλώς ένα όριο χρηματικό, μπορεί να προκαλέσεις στρεβλώσεις στην αγορά»



Ο Αδωνις Γεωργιάδης μοιράζει καφέ στους ασφαλισμένους που βρήκαν κλειστό το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στους Αμπελοκήπους: «Το σχέδιο για τη μείωση της ταλαιπωρίας στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ δεν σημαίνει κλείσιμο των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ», ανέφερε ο ίδιος

ταχμεταφορών για συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών, η οποία αποτέλεσε τη βάση για τον ΕΟΠΥΥ ώστε να εξυπηρετήσει και άλλες κατηγορίες ασθενών.
Ετσι, τον περασμένο Απρίλιο ξεκίνησε πιλοτικό πρόγραμμα διανομής ΦΥΚ σε περίπου 1.850 ασθενείς τον μήνα. Εξυπηρετούνται με την παραλαβή των φαρμάκων τους κατ'οίκον με κούρπερ οι ησάκοντες από κιστική ίνωση, πνευμονική υπέρταση, θαλασσαιμία (μεσογειακή αναιμία), δρεπανοκυτταρική αναιμία και νόσο του κινητικού νεύρων.

Τι αλλάζει από τώρα

«Το σχέδιο για τη μείωση της ταλαιπωρίας στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ δεν σημαίνει κλείσιμο των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ. Τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ θα συνεχίσουν να λειτουργούν κανονικά», ανέφερε ο υπουργός Υγείας μετά τη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε την περασμένη Τετάρτη, υπό τη σκέπη του κλειστού φαρμακείου της Λεωφόρου Αλεξάνδρας, μεταξύ της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ και εκπροσώπων των φαρμακοποιών, των φαρμακευτικών εταιρειών και των ασθενών. Το σχέδιο του υπουργείου για την ανακούφιση των ασθενών και την εύκολη πρόσβαση τους στα φάρμακα για τη ζωή τους φάρμακα συζητείται σε τέσσερις πύλωνες:

- Ενίσχυση του προσωπικού στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.
 - Διαιώνιση ιδιωτικών κλινικών με συγκεκριμένα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.
 - Επέκταση της κατ'οίκον διανομής ΦΥΚ.
 - Διάθεση ΦΥΚ από τα ιδιωτικά φαρμακεία.
- Το σχέδιο υλοποιείται άμεσα, αρχής γενομένης με την πρόκληση 20 επικουρικών φαρμακοποιών για την κάλυψη αναγκών στοχευμένα σε επιβαρυνόμενα φαρμακεία, λόγω του μεγάλου αριθμού ασθενών που

Το πρόβλημα σε αριθμούς

3.246
Κωδικούς Φαρμάκων
Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) διαχειρίζεται ο ΕΟΠΥΥ. Από αυτούς διακινούνται περίπου 1.500 ανά έτος



3,6 ΕΚΑΤ.
συνταγές

ΕΚΤΕΛΕΣΤΗΚΑΝ ΤΟ 2023 ΓΙΑ ΤΑ 1.500 ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΦΥΚ, ΜΕ ΤΟ 40% ΑΥΤΩΝ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ

130.000
ασθενείς

απευθύνονται κάθε μήνα στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για τη θεραπεία τους. Το 2020 οι ασθενείς που εξυπηρετούνταν ήταν 85.000

εξυπηρετούν. Ωστόσο, τους επόμενους 3-4 μήνες αναμένεται να φανεί η αλλαγή στην καθημερινότητα των ασφαλισμένων.

Πιο αναλυτικά, εκτός από την άμεση απασχόληση 20 φαρμακοποιών, η όλη παρέμβαση που θα υλοποιηθεί αφορά την κατανομή εκτέλεσης των συνταγών στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ ώστε να μην προκαλείται συμφόρηση σε κάποιο σε σχέση με τα άλλα. Για παράδειγμα, αναφέρθηκε ότι μπορεί να κατανομη να αφορά την εκτέλεση νοσοκομειακών και στομικών συνταγών κατά τρόπο που να μη συμπιέζουν και να μη δημιουργούν ουρές.

Ο δεύτερος πύλωνας αφορά τη διασύνδεση έξι ιδιωτικών κλινικών με συγκεκριμένα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ ώστε να λαμβάνουν τα ΦΥΚ για τους ασθενείς τους. Εκμάται πως με αυτό τον τρόπο, τη δημιουργία δηλαδή συγκεκριμένων ζευγαριών κλινικών-φαρμακείων, θα μειωθεί κατά 10% η κίνηση στο φαρμακείο της Λεωφόρου Αλεξάνδρας.

Η επέκταση της κατ'οίκον διανομής φαρμάκων αναμένεται να ολοκληρωθεί έως τον Απρίλιο, καθώς έχει προκηρυχθεί διαγωνισμός για την πρόκληση διανομών που θα παραδίδουν τα φάρμακα κατ'οίκον.

Η ένταξη των ιδιωτικών φαρμακείων στο δίκτυο διανομής των ΦΥΚ συζητείται αρκετούς μήνες μεταξύ της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και των εκπροσώπων των φαρμακοποιών. Ο ΠΦΣ μετά τη σύσκεψη της περασμένης Τετάρτης ανακοίνωσε ότι το πρόβλημα θα αντιμετωπιστεί «και με την αξιοποίηση του πανελλαδικού δικτύου των 11.000 φαρμακείων, ώστε να διασφαλιστούν η εξυπηρέτηση και η αξιοπρέπεια των ασθενών».

Οι κρίσιμες λεπτομέρειες

Η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ υποστηρίζει πως υπάρχουν πλέον οι υποδομές ώστε να εξασφαλιστεί η ουσιαστική διακίνηση των ΦΥΚ και να

μην καταγράφονται «παρενέργειες» όπως οι παράνομες εξαγωγές. Μια σημαντική παράμετρος που αφορά όλες τις πλευρές είναι να μην υπάρξει καμία επιπλέον επιβάρυνση στη φαρμακευτική αλυσίδα, η οποία θα εκτινάξει περαιτέρω τις υποχρεωτικές επιστροφές των εταιρειών (clawback), που για το 2024 αγγίζουν το 1,5 δισ. ευρώ.

Στη συζήτηση μπαίνουν ακόμη το ζήτημα του πώς ορίζεται ένα ΦΥΚ και η αναθεώρηση του σχετικού καταλόγου με τους 3.246 κωδικούς. Υπάρχουν φάρμακα ακριβά που κοστίζουν εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ. Υπάρχουν, όμως, και φάρμακα που κοστίζουν 40-50 ευρώ. Αναφέρεται ενδεικτικά ΦΥΚ για μεταμοσχευμένους με τιμή 16,58 ευρώ για το οποίο οι ασθενείς περιμένουν στην ουρά του ΕΟΠΥΥ. «Αυτό που σκευάστηκε είναι να βρούμε ένα όριο αξίας. Γιατί υπάρχουν φάρμακα 300.000 ευρώ και 50.000 και 10.000 ευρώ, αλλά υπάρχουν και φάρμακα 100, 200 ευρώ, φάρμακα 80 ευρώ. Δεν είναι τόσο εύκολη η απάντηση στο ποιο θα είναι αυτό το όριο», εξηγεί ο κ. Γεωργιάδης, καθώς «αν βάλεις απλώς ένα όριο χρηματικό, μπορεί να προκαλέσεις στρεβλώσεις στην αγορά». Σύμφωνα με πληροφορίες, από τα ιδιωτικά φαρμακεία θα διανέμεται περίπου το 1/3 των ΦΥΚ. Δεν έχουν οριστικοποιηθεί τα σκευάσματα, αστόχο οι δύο πλευρές καταλήγουν στη διάθεση ολόκληρων θεραπευτικών κατηγοριών έτσι ώστε ένας ασθενής που παίρνει περισσότερα του ενός σκευάσματα μιας θεραπευτικής κατηγορίας να μη χρειάζεται να πηγαίνει και σε ιδιωτικό φαρμακείο και σε φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ. Σε ότι αφορά τον τρόπο αποζημίωσης των φαρμακοποιών θα είναι «κατ' αποκοπήν», δηλαδή θα αμείβονται από τον ΕΟΠΥΥ με ένα ορισμένο ποσό για την υπηρεσία που θα προσφέρουν διαβέβαιον το ΦΥΚ. Το ύψος της αποζημίωσης είναι υπό διαπραγμάτευση.



10. ΣΤΑ ? 1.286 Ο ΜΕΣΟΣ ΜΙΣΘΟΣ ΤΟΥ 2024

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ _ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/01/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/01/2025

Σελίδα: 1



ΣΤΑ €1.286 Ο ΜΕΣΟΣ ΜΙΣΘΟΣ ΤΟΥ 2024

Από 3,4% έως 5,6%
οι αυξήσεις για το
2025 - Η ηγεσία του
υπουργείου Εργασίας
εκτιμά ότι ο μέσος
μισθός πλήρους απασχόλησης θα ξεπεράσει τα 1.500 ευρώ εντός του 2025 > 19



printhema.gr • newmoney.gr • yperiamou.gr • markeftaive.gr • kallina.printhema.gr • newsdaily.gr • newsmoto.gr • travel.gr • topethema.gr • themabest.com



Tns Mairns Lampaditiri
lampaditiri@yahoo.gr

Εργασία



Αιτιόδοξα είναι τα μηνύματα για τις μισθολογικές αυξήσεις του 2025 ώστε με τον κατάλληλο βηματισμό ο μέσος μισθός να φτάσει κατά μέσο όρο τα 1.500 ευρώ το 2027 με βάση τις κυβερνητικές δεσμεύσεις.

Σύμφωνα με πληροφορίες από αρμόδιους αξιωματούχους, ο μέσος μισθός που αποτύπωσε το σύστημα «Εργάνη» για το 2024 (τα επίσημα στοιχεία θα δημοσιοποιηθούν εντός του Φεβρουαρίου) ανέρχεται σε 1.286 από 1.251 ευρώ που ήταν κατά μέσο όρο το 2023 (+3%). Ωστόσο, ο μέσος μισθός πλήρους απασχόλησης που κατέγραψε η «Εργάνη» τον Νοέμβριο 2024 ανερχόταν σε 1.470 ευρώ (+18%), στοιχείο που ξεπερνά κάθε προσδοκία και καλλιεργεί ελπίδες για μελλοντικές αυξήσεις. Μάλιστα η ηγεσία του υπουργείου Εργασίας εκτιμά ότι ο μέσος μισθός πλήρους απασχόλησης θα ξεπεράσει τα 1.500 ευρώ εντός του 2025.

Υπενθυμίζουμε ότι οι 1,7 εκατομμύρια μισθοί (σε σύνολο 2.296.845) που αμείβονται 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%. Σε σύγκριση με τις άλλες χώρες της Ε.Ε., όπως αναφέρει η έκθεση του ΙΝΕ/ΓΣΕΕ, το 2023 στη χώρα μας το ύψος του μέσου ετήσιου προσαρμοσμένου μισθού πλήρους απασχόλησης ήταν 17.013 ευρώ, επίδοση που αποτελεί την τρίτη χαμηλότερη μεταξύ των 26 υπό εξέταση κρατών-μελών της Ε.Ε. μετά τη Βουλγαρία και την Ουγγαρία. Μάλιστα σε όρους ΠПС (Μονάδες Αγοραστικής Δύναμης) το αντίστοιχο μέγεθος ανήθε στην Ελλάδα σε 21.004, δηλαδή στην τελευταία θέση της Ε.Ε.

Σε χαμηλότερα επίπεδα, περίε 3%-3,5%, κινήθηκαν οι αυξήσεις το 2024, με τον πληθωρισμό όμως να έχει υποχωρήσει στο 2,7%. Σημαντικό ρόλο στις αυξήσεις του 2024 έπαιξαν η επαναφορά των επιδομάτων γιοτήπρεσίας (τριετήτων) των μισθοτών του ιδιωτικού τομέα και η αύξηση του κατώτατου μισθού κατά 6,4% από 1ης Απριλίου 2024, οπόστο καταγράφησαν σημαντικές διαφορές από κλάδο σε κλάδο.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι ο μισθός του νεοεισερχομένου στη βιομηχανία ανέρχεται σε 1.100 ευρώ έναντι 830 που είναι σήμερα ο κατώτατος (+ 34%), ενώ στις υπηρεσίες ετοιασος σημειώθηκε αύξηση της τάξης του 46%, στις δραστηριότητες ενοικιασας και εκμίσθωσης αύξηση 35% και στις κατασκευές μηχανημάτων αύξηση 33%.

Σε θετικά επίπεδα επέστρεψαν το 2024 οι πραγματικές αμοιβές των εργαζομένων μετά από δύο χρόνια πτώσης λόγω του συνδυασμού πανδημίας και πληθωρισμού, σύμφωνα με τη Eurobank. Όπως επισημαίνει η έκθεση της τράπεζας, στο σύνολο της πενταετίας 2020-2024 οι ονομαστικές αμοιβές αυξήθηκαν ονομαστικά κατά 13,2%, ενώ ο Εναρμονισμένος

ΣΤΑ 1.286 ΕΥΡΩ Ο ΜΕΣΟΣ ΜΙΣΘΟΣ ΤΟΥ 2024

Από 3,4% έως 5,6% οι αυξήσεις για το 2025 - Η ηγεσία του υπουργείου Εργασίας εκτιμά ότι ο μέσος μισθός πλήρους απασχόλησης θα ξεπεράσει τα 1.500 ευρώ εντός του 2025

Δείκτης Τιμών Καταναλωτή αυξήθηκε κατά 16,1%, γεγονός που καταδεικνύει τη συνεχιζόμενη πίεση στην αγοραστική δύναμη των εργαζομένων.

Παρά το θετικό πρόσημο, οι πραγματικές αμοιβές κινούνται σε ελαφρώς χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με το 2019. Ενδιαφέρον έχει και η επισημάνση των ειδικών ότι το 2009 ο μέσος μισθός ήταν 1.460 ευρώ και 18 χρόνια μετά, το 2027, στοχεύουμε να φτάσουμε στα ίδια επίπεδα την ώρα που ο πληθωρισμός έχει σχεδόν διπλασιαστεί. Ο αντίλογος μερίδας οικονομολόγων στην εν λόγω σύγκριση είναι ότι το 2009 οι μισθοί αυξανόταν χωρίς αντίστοιχη αύξηση της παραγωγικότητας, με αποτέλεσμα οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις στη διάρκεια της κρίσης να κλείσουν ή να προχωρήσουν σε απολύσεις καθώς δεν μπορούσαν να αντεπεξέλθουν στο αυξημένο κόστος εργασίας. Το σίγουρο είναι ότι οι αυξήσεις του 2025 για τους μισθολογικούς που αμείβονται με μισθό

υψηλότερο από τον κατώτατο των 830 ευρώ θα κινηθούν με πιο αργούς ρυθμούς από ό,τι το 2024.

Σύμφωνα με τον Προϋπολογισμό του 2025, οι αμοιβές εξαρτημένων εργασιών θα ενισχυθούν φέτος κατά 3,4% (οορευτικά +8,6% στη διετία 2024-2025), με τον πληθωρισμό να υποχωρεί στο 2,1%. Επομένως, οι πραγματικές αυξήσεις στην τσέπη των μισθοτών θα κινηθούν περίπου 2%. Από την πλευρά της, η Τράπεζα της Ελλάδος (που υπειεργάζεται στοιχεία της «Εργάνη») προβλέπει επιβράδυνση στην πορεία των αυξήσεων, οι οποίες θα κινηθούν το 2025 γύρω στο 5,6% έναντι 5,9% το 2024.

Οι συλλογικές συμβάσεις

Στην αύξηση των μισθών με το σταγονόμετρο συμπαράτει και η περιορισμένη επίδραση των συλλογικών συμβάσεων στον μέσο μισθό, καθώς από συμβάσεις καλύπτεται μόνο το 29% των μισθοτών

του ιδιωτικού τομέα. Οι ενεργειακές κλαδικές συμβάσεις είναι σήμερα μόλις 17, τη στιγμή που πριν από τα μηνύματα ανέρχονταν σε 55.

Σε κάθε περίπτωση, ο στόχος ο μέσος μισθός να φτάσει στα 1.500 ευρώ είναι ένα δύσκολο στοίχημα καθώς οι προβλέψεις του κρατικού προϋπολογισμού και της ΤτΕ πρέπει να περάσουν και στην πραγματική οικονομία. Η επίτευξη αυτού του στόχου προϋποθέτει αυξήσεις κοντά στο 5,3%, δηλαδή η ετήσια αύξηση τα επόμενα τρία χρόνια θα πρέπει να ξεπερνά τα 60 ευρώ περίπου.

Η ηγεσία του υπουργείου Εργασίας μελέτά παρεμβάσεις στο πεδίο των συλλογικών διαπραγματεύσεων με την καλύτερη οδική χάρτη προκειμένου να αυξηθεί το ποσοστό των εργαζομένων που καλύπτονται από συλλογικές διαπραγματεύσεις. Ο πρόσφατος νόμος που προβλέπει την ενσωμάτωση της σχετικής Κοινοτικής Οδηγίας θέτει στόχο να αυξηθεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση το ποσοστό κάλυψης των εργαζομένων από συλλογικές συμβάσεις στο 80%.

Οι παρεμβάσεις που θα δρομολογηθούν μετά από εκτενή διάλογο με τους κοινωνικούς εταίρους προκειμένου να δοθεί ώθηση στη σύναψη συμβάσεων προβλέπουν:

- 1/ Δραστική μείωση του ποσοστού των εργοδοτικών εκπροσώπων που απαιτείται ως προϋπόθεση για την επέκταση των όρων των συμβάσεων στο σύνολο του κλάδου. Σήμερα αυτό το ποσοστό είναι 51%, με αποτέλεσμα πολλοί εργαζόμενοι να αποκορούν από τον φορέα εκπροσώπησης τους για να μην υποχρεωθούν να αυξήσουν τους μισθούς που ορίζουν οι κλαδικές συμβάσεις. Αλλιώς η μείωση του ποσοστού είναι δύσκολη και συχνά αναξιόπιστη. Αυτή η παρέμβαση, σύμφωνα με το υπουργείο Εργασίας, αποτελεί ένα κίνητρο ώστε οι εργοδότες να προσέρχονται με μεγαλύτερη προθυμία στις συλλογικές διαπραγματεύσεις.

2/ Τη συμφωνία των κοινωνικών εταίρων να προβλέπεται -σε αυστηρό πλαίσιο- διαφορετική πολιτική για τις αυξήσεις που ορίζουν οι συμβάσεις στις επιχειρήσεις που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα.

3/ Απλοποίηση των διαδικασιών του ΟΜΕΔ ώστε να αρθούν οι γραφειοκρατικές αγκυλώσεις και σε πολλές περιπτώσεις οι διαφορές να λύνονται εξωδικαστικά πριν από την προσφυγή στη διαπίπια.

4/ Απλοποίηση των διαδικασιών στη νομιμοποίηση και εγγραφή των συνδικαλιστών αλλά και των εκπροσώπων των εργοδοτικών φορέων στο ψηφιακό μητρώο που προβλέπεται από τον Νόμο Χατζηδάκη. Για το θέμα αναμένεται και η απόφαση του ΣτΕ στο οποίο προσέφυγαν οι συνδικαλιστές με το σκεπτικό ότι είναι αναπληρωματικό να εξαρτάς από την εγγραφή των μελών στα μητρώα.





ΔΙΑΦΗΜΙΣΗ

ΣΦΕΕ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ



Θωρακίζοντας την ανταγωνιστικότητα της Ευρώπης, διασφαλίζοντας την πρόσβαση των πολιτών σε καινοτόμες θεραπείες

ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ
Γενικός Διευθυντής ΣΦΕΕ

Η πρόσφατη Έκθεση Ντράγκι για το μέλλον της Ευρωπαϊκής Ανταγωνιστικότητας υπογραμμίζει εύστοχα την ανάγκη η Ευρώπη να ενισχύσει τη θέση της σε στρατηγικούς τομείς. Ο φαρμακευτικός κλάδος, με τις ισχυρές ερευνητικές του δυνατότητες, τις θέσεις εργασίας υψηλής αξίας και τον καθοριστικό του ρόλο στη δημόσια υγεία, αποτελεί βασικό στοιχείο αυτής της στρατηγικής. Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και οι 61 εταιρείες μέλη του, διεθνείς και ελληνικές, αντιπροσωπεύει έναν από το πλέον καινοτόμους, παραγωγικούς και εξωστρεφείς κλάδους της Ελληνικής Οικονομίας, συμβάλλοντας στο ΑΕΠ με €6,2δισ και επιδρώντας στην απασχόληση με 118 χιλιάδες θέσεις εργασίας. Η βιοφαρμακευτική βιομηχανία που βασιζέται στην έρευνα εκτιμάται ότι έχει επενδύσει €50δισ σε Ε&Α στην Ευρώπη το 2023, ενώ διασφαλίζει πάνω από 894.000 θέσεις εργασίας.

Η Ευρώπη βρίσκεται σήμερα μπροστά σε μια μοναδική ευκαιρία να αντιστρέψει μια ανησυχητική τάση. Η περιοχή χάνει συνεχώς έδαφος σε σχέση με τις Ηνωμένες Πολιτείες και άλλους παγκόσμιους ανταγωνιστές όσον αφορά την προσέλκυση φαρμακευτικών επενδύσεων, ιδιαίτερα σε τομείς αιχμής της Έρευνας και Ανάπτυξης. Η έλλειψη ενός ισχυρού πλαισίου για την προστασία ρυθμιστικών δεδομένων (Regulatory Data Protection) και η απουσία ισχυρών κινήτρων για Ε&Α επιδεινώνουν αυτήν την κατάσταση. Ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει ότι η προστασία ρυθμιστικών δεδομένων δεν αποτελεί απλώς μια τεχνική λεπτομέρεια, αλλά είναι θεμέλιο της καινοτομίας, καθώς εξασφαλίζει ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν τη βεβαιότητα να επενδύσουν σε ριψοκίνδυνες αλλά πολλά υποσχόμενες ανακαλύψεις. Εάν η Ευρώπη θέλει να ανακτήσει τη θέση της ως ηγέτης στη φαρμακευτική καινοτομία, πρέπει να ενεργήσει αποφασιστικά για να ενισχύσει το πλαίσιο κινήτρων της. Πολιτικές που επιβραβεύουν την καινοτομία, όπως η ενίσχυση της προ-

στασία ρυθμιστικών δεδομένων και η απλοποίηση ρυθμιστικών διαδικασιών είναι απαραίτητες. Αυτό δεν θα προσελκύσει μόνο επενδύσεις, αλλά θα διασφαλίσει και την έγκαιρη πρόσβαση των Ευρωπαίων ασθενών στις τελευταίες ιατρικές εξελίξεις.

Παράλληλα, και η Ελλάδα έχει τη δυνατότητα να εξελιχθεί σε κόμβο φαρμακευτικής καινοτομίας. Την τελευταία δεκαετία, ο κλάδος έχει δείξει ανθεκτικότητα και προσαρμοστικότητα, αποτελώντας έναν σημαντικό συντελεστή της εθνικής οικονομίας, διασφαλίζοντας συνολικά 120.000 θέσεις εργασίας και επιδρώντας στο ΑΕΠ με €6,5 δισ ή 3,2% ΑΕΠ. Ωστόσο, για να απελευθερωθεί αυτή η δυναμική, η χώρα μας θα πρέπει να δώσει προτεραιότητα σε πολιτικές που ενισχύουν την ανταγωνιστικότητα του κλάδου. Η μείωση του υπερβολικού ύψους υποχρεωτικών επιστροφών, η βιώσιμη χρηματοδότηση προκειμένου να επιταχυνθεί η είσοδος νέων καινοτόμων θεραπειών, αποτελούν βασικές προτεραιότητες. Παράλληλα, η θέσπιση ευέλικτων μηχανισμών χρηματοδότησης για την υποστήριξη της κλινικής έρευνας και του ψηφιακού μετασχηματισμού μπορεί να τοποθετήσει την Ελλάδα ως ηγέτη στην φαρμακευτική καινοτομία επιταχύνοντας την πρόσβαση των ασθενών σε νέες και καινοτόμες θεραπείες αλλά και να διασφαλίσει τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας.

Η πορεία προς τα εμπρός απαιτεί μια συνεργατική προσέγγιση. Ο φαρμακευτικός κλάδος πρέπει να θεωρείται όχι ως κόστος, αλλά ως στρατηγικός εταίρος στην επίτευξη εθνικών και ευρωπαϊκών προτεραιοτήτων. Είναι καιρός η Ευρώπη να εκμεταλλευτεί την τρέχουσα ευκαιρία για να ανακτήσει τη θέση της. Με τολμηρές, προοδευτικές πολιτικές και ισχυρή στήριξη της καινοτομίας, ο φαρμακευτικός κλάδος μπορεί να συνεχίσει να είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της ευρωπαϊκής ανάπτυξης, εξασφαλίζοντας την υγειονομική ασφάλεια, τη βιωσιμότητα και την ευημερία.