



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Στην τελική ευθεία

Η ώρα του ανασχηματισμού

Τα ονόματα που ακούγονται για τη σύνθεση της νέας κυβέρνησης και τα πρόσωπα που θα αναλάβουν ειδικές αποστολές

Του ΣΠΥΡΟΥ ΜΟΥΡΕΛΑΤΟΥ
s.mourelatos@realnews.gr

«Είνα η τελευταία ευκαιρία να πείσουμε τους πολίτες ότι εννοούμε και θα κάνομε όσα λέμε και έχουμε εξαγγείλει». Η φράση που ανήκει σε κορυφαίο κυβερνητικό στέλεχος αποτυπώνει ευκρινώς το κατεπείγον του πολιτικού «restart» που αναζητεί εναγωνίως η κυβέρνηση, αλλά και το πώς αντιμετωπίζει το Μέγαρο Μαξίμου τον επικείμενο ανασχηματισμό. Η ολοκλήρωση της τριήμερης συζήτησης της πρότασης δυσπιστίας σηματοδοτεί την αντίστροφη μέτρηση για τις επικείμενες αλλαγές στο κυβερνητικό σχήμα, που αναμένονται μετά την ορκωμοσία του νέου Προέδρου της Δημοκρατίας, Κωνσταντίνου Τασούλα, την Πέμπτη στις 13 Μαρτίου.

Η κρισιμότητα της πολιτικής συγκυρίας, η χρονική της απόσταση από την επόμενη εκλογική αναμέτρηση (περί τα δύο χρόνια έως την άνοιξη του 2027) καθώς και τα «στοκάρια»-τα οποία καλείται να κερδίσει η κυβέρνηση υποδουλώνων πως η τελευταία κατά τα φαινόμενα σημαντική παρέμβαση του Κυριάκου Μητσοτάκη στο κυβερνητικό σχήμα δεν ενδέχεται ούτε για μικροδουβεθισίες. Εξ ου και ο πρωθυπουργός, ο οποίος εδώ και λίγες εβδομάδες συναντά κυβερνητικά στελέχη και βουλευτές, στοχεύει στη συγκρότηση ενός κυβερνητικού σχήματος που θα αποφέρει άμεσα βελτίωση και χειροπιαστά αποτελέσματα σε τομείς που η κυβέρνηση χωλαίνει, διατηρώντας τις υψηλές επιδόσεις όπου παρουσιάζει θετική εικόνα.

Στο επίκεντρο των αλλαγών στο κυβερνητικό σχήμα βρίσκεται το υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών, με τον πρωθυπουργό να θέτει ως βασικό στόχο των κυβερνητικών επιδόσεων έως το 2027 την εμπέδωση της ασφάλειας στα τρένα. Η αλλαγή φρουράς στο συγκεκριμένο υπουργείο θεωρείται σχεδόν βέβαιη, ενώ απομακρύνεται το σενάριο δημιουργίας αυτοτελούς υπουργείου Μεταφορών. Αντίθετως φαίνεται να προκρίνεται η τοποθέτηση αναπληρωτή υπουργού Μεταφορών, ώστε να αποτυπωθεί η προτεραιοποίηση του συγκεκριμένου χαρτοφυλακίου. Συγκλίνουσες πληροφορίες αναφέρουν ότι για τη συγκεκριμένη θέση προαλείφεται ο νυν υφυπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Κωνσταντίνος Κυρανάκης, στον οποίο το Μέγαρο Μαξίμου «φέλει» ένα νέο και άκρως αποτελεσματικό κυβερνητικό στέλεχος. Στον Κ. Κυρανάκη, εξάλλου, αποδίδεται η ταχεία προώθηση (εντός δύο ετών) του ψηφιακού Κτηματολογίου, μιας σημαντικής μεταρρύθμισης που εκκρεμεί για πολλά χρόνια. Μάλιστα, τις προηγούμενες ημέρες ο Κ. Κυρανάκης είχε εκτενή συνεργασία με τον πρωθυπουργό στο Μέγαρο Μαξίμου. Την ίδια



ώρα, εκκενρότητα φαίνεται να υπάρχει ακόμη ως προς το πρόσωπο που θα διαδεχθεί τον Χρήστο Σταϊκούρα και θα αναλάβει τα καθήκοντα του υπουργού Υποδομών και Μεταφορών.

Στο Μαξίμου

Το εύρος του ανασχηματισμού θα καθορισθεί εν πολλοίς από τις αλλαγές που θα επέλθουν στο Μέγαρο Μαξίμου. Είναι κοινό μυστικό τις τελευταίες εβδομάδες πως ο πρωθυπουργός έχει αποφασίσει να ενισχύσει το Μέγαρο Μαξίμου με ένα πρωτοκλασάτο πολιτικό στέλεχος που θα αναλάβει έναν κρίσιμο επιτελικό ρόλο τόσο ως προς τον συντονισμό του κυβερνητικού έργου, όσο και ως προς τη συνεργασία μεταξύ υπουργών και «γαλάζιων» βουλευτών. Τα τελευταία 24ωρα πληθαίνουν οι πληροφορίες ότι μετακομίζει στο Μαξίμου πιθανότατα σε ρόλο αντιπροέδρου, ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Κωστής Χατζηδάκης, που θεωρείται πως έχει την εμπειρία, το θεσμικό κύρος αλλά και το πολιτικό εκτόπισμα για να αναλάβει μια τέτοια αποστολή. Αντίστοιχα αποχωρεί το σενάριο που ήθελε να επιστρέψει στην κυβερνητική έδρα ο υφυπουργός Εξωτερικών Γιώργος Γεραπετρίτης, καθώς ο ρόλος του στο υπουργείο Εξωτερικών χαρακτηρίζεται πολύτιμος, μετά και το πρόσφατο ραντεβού του στο Στέιτ Ντιπάρτμεντ με τον Αμερικανό ομόλογό του, Μάρκο Ρούμπιο. Εφόσον βεβαίως υπάρξει ανατροπή, πρόσωπα που θα μπορούσαν να υπερισχύσουν στο νεοκλασικό της Βασιλείας Σοφίας είναι ο Κ. Χατζηδάκης αλλά και ο πρώην υφυπουργός Δημήτρης Αβραμόπουλος, ο οποίος προσφάτως συναντήθηκε με τον Πρόεδρο της Τουρκίας, Ρετζέπ Ταγίπ Ερντογάν, και με τον υφυπουργό Εξωτερικών, Χακάν Φιντάν. Στις θέσεις τους φαίνεται ότι παραμένουν ο υφυπουργός Επικρατείας Ακης Σκέρτσος, ο υφυπουργός παρά τω Πρωθυπουργώ Γιώργος Μυλωνάκης και ο κυβερνητικός εκπρόσωπος Πάυλος Μαρωνάκης. Σε σενάρια αλλαγών έχει εμπλακεί εσχάτως το όνομα του έτερου υπουργού Επικρατείας Μάκη Βορίδη, ο ρόλος του οποίου, όμως, εντός του Μεγάρου Μαξίμου αλλά και σε επίπεδο Βουλής θεωρείται από πολλούς κομβικός.

Στο επίκεντρο των αλλαγών βρίσκεται το υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών, με τον πρωθυπουργό να θέτει ως βασικό στόχο των κυβερνητικών επιδόσεων έως το 2027 την εμπέδωση της ασφάλειας στα τρένα

Στις κυριολεκτικές αλλαγές είναι πιθανό να εμπλακούν με τον έναν ή τον άλλον τρόπο αρκετά υπουργεία, όπως το Οικονομικών, το Ενέργειας, το Υγιεί-

ας, το Παιδείας, το Εργασίας, το Ναυτιλίας, το Μετανάστευσης και το Πολιτικής Προστασίας. Σε περίπτωση μετακίνησης του Κ. Χατζηδάκη από το υπουργείο Οικονομικών, ακούγονται το παρακείμενο διάφορα ονόματα όπως αυτό της Νίκης Κεραμίδας αλλά και του Θόδωρου Σκυλακάκη, που φαίνεται πως αποχωρεί από το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας.

Ερώτημα υπάρχει για τον υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, που δεν αποκλείεται να αλλάξει πόστο, καθώς το όνομά του ακούστηκε για το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, για το οποίο, πάντως, έχουν επίσης ακουστεί τα ονόματα των Μ. Βορίδη και Σταύρου Παπασταύρου. Από την άλλη, όμως, θεωρείται πιθανό και να να επιστρέψει στο υπουργείο Εργασίας, σε περίπτωση μετακίνησης της Ν. Κεραμίδας. Πιθανή φανταζεί για την ώρα και η αποχώρηση του Βασίλη Κικίλια από το υπουργείο Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας, με πιθανότερο προορισμό το υπουργείο Ναυτιλίας για το οποίο, πάντως, έχει ακουστεί εντόνως και το όνομα του Νότη Μπαρδάκη.

Πάντως και σύμφωνα με κυβερνητικά στελέχη, ο Χιώτης πολιτικός μπορεί κάλλιστα να «κουμπώσει» και στο υπουργείο Μετανάστευσης, από το οποίο φαίνεται ότι αποχωρεί ο Νίκος Παναγιωτόπουλος. Ωστόσο ως πιθανός διάδοχός του φέρεται και ο πρώην υφυπουργός Κώστας Σκρέκας. Επιπλέον δεν φαίνεται να προχωρούν προώρας οι εισηγήσεις για δημιουργία κυβερνητικής επιτροπής αποτελούμενης από τα σημαντικότερα υπουργεία. Εντός κυβερνητικού σχήματος αναμένεται να βρεθούν κυρίως σε θέσεις υφυπουργών οι βουλευτές Άννα Ευθυμίου, Κώστας Βλάσσης, Φώντας Μπαρολιάκος, Χρήστος Δεμεντζόπουλος, Φίλιππος Φόρτωμας, Μακάριος Λαζαρίδης, Γιώργος Στύλιος, Γιώργος Τσαββαρίδης και Τάσος Δημοσκάκης.

2. « ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΑ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΕΝΑ SMS »

Μέσο: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/03/2025

Σελίδα: 26



Συνέντευξη

26

ΚΥΡΙΑΚΗ 09.03.25



Η διαδικασία που θα πραγματοποιείται δεν έχει στόχο να αμφισβητήσει ή να υποβαθμίσει το έργο των γιατρών και νοσηλευτών

Συνέντευξη στον **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ**
ven.jgeia@gmail.com

να πλήρες και αναλυτικό, αλλά και απολύτως λειτουργικό, εργατηματολόγιο θα αρχίσουν εντός του προσεχούς χρονικού διαστήματος να λαμβάνουν, με SMS, όλοι οι νοσπλευόμενοι σε νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας ασθενείς, οι οποίοι θα παίρνουν το εξιτήριο τους. Στόχος της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας είναι να αναδειχθούν όλες οι αστοχίες, τα προβλήματα, ακόμα και οι πλήρεις αποτυχίες πτυχών του ΕΣΥ, μέσα από την ελεύθερη έκφραση των ιδίων των νοσπλευόμενων ασθενών, τα προσωπικά δεδομένα των οποίων θα προστατεύονται ευλαβικά από το σύστημα και τα εντεταλμένα στελέχη του. Για την πρωτοποριακή αυτή πρωτοβουλία, η οποία βρίσκεται λίγο πριν από την έναρξη της εφαρμογής της, μιλά σήμερα στην «Κυριακάτικη Απογευματινή» η γενική γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας, Λίλιαν-Βενετία Βιλδιρίδη.

Η αξιολόγηση των υγειονομικών από τους ίδιους τους ασθενείς καταλαβαίνουμε ότι και αντιδράσεις θα συναντούσε και αδόκιμη θα μπορούσε να τη χαρακτηρίσει κάποιος. Η αξιολόγηση, όμως, των παρεχομένων στους νοσπλευόμενους ασθενείς υπηρεσιών από τους ίδιους τους ασθενείς ίσως να ήταν μια πολύ χρήσιμη ιδέα για όλο το σύστημα Υγείας.

Κατ' αρχάς, είναι πολύ σημαντικό να τονίσουμε ότι η αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας από τους ίδιους τους ασθενείς είναι ο θεμέλιος λίθος κάθε σύγχρονου και αποδοτικού συστήματος Υγείας. Η αξιολόγηση των υπηρεσιών Υγείας από τους ασθενείς δεν έχει στόχο να αμφισβητήσει ή να υποβαθμίσει το έργο των γιατρών και νοσηλευτών τους. Εκείνο που αξιολογείται είναι κάθε πτυχή που συνθέτει την έννοια της ποιότητας στο πλαίσιο ενός νοσοκομείου, όπως ενδεικτικά η προσβασιμότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες, η οργάνωση και ο συντονισμός της φροντίδας, η αλληλεπίδραση των λιπιών υπηρεσιών Υγείας με το ανθρώπινο δυναμικό, καθώς και η ασφάλεια των υποδομών.

Είναι στα σχέδια της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να θεσμοθετήσει μια τέτοια δυνατότητα αξιολόγησης των παρεχομένων υπηρεσιών;

Μέσα στο επόμενο διάστημα, ένα πρωτοποριακό ψηφιακό εργαλείο θα τεθεί σε εφαρμογή, δίνοντας πρώτη φορά στους ασθενείς τη δυνατότητα να αξιολογούν τις υπηρεσίες Υγείας με έναν άμεσο, γρήγορο και δομημένο τρόπο. Βασικές πτυχές της ποιότητας που θα αξιολογούνται περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων τη δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες με



βάση τους χρόνους αναμονής, την υποστήριξη των ασθενών και τη συμμετοχή τους στη λήψη των αποφάσεων που αφορούν την υγεία τους, την αλληλεπίδρασή τους με το ανθρώπινο δυναμικό, καθώς και το επίπεδο των υποδομών και του εξοπλισμού. Κάθε νοσπλευόμενος ασθενής, μετά την έξοδό του από το νοσοκομείο, θα λαμβάνει ένα SMS με έναν συνδυασμό, που θα τον οδηγεί στη συμπλήρωση ενός ειδικά σχεδιασμένου εργατηματολογίου.

Διαθέτουμε τα εργαλεία εκείνα τα οποία θα διασφάλιζαν την αξιοπιστία των δεδομένων, αλλά και τη συστηματοποίηση των απαντήσεων;

Πρώτον, η ανωνυμία είναι απόλυτα εγγυημένη, ώστε οι πολίτες να αισθάνονται ασφαλείς και ελεύθεροι να εκφράσουν την πραγματική τους εμπειρία. Δεύτερον, η πρόσβαση στα δεδομένα θα είναι διαβαθμισμένη, διασφαλίζοντας ότι μόνο εξουσιοδοτημένα στελέχη θα μπορούν να έχουν πρόσβαση σε αυτά. Τρίτον, σαφώς και διαθέτουμε τα κατάλληλα εργαλεία, ώστε οι απαντήσεις να μπορούν να συλλέγονται

να συστηματικά και με τρόπο ομοιογενή, προκειμένου να επιτρέπεται η δευτερογενής επεξεργασία τους. Ο στόχος μας είναι ξεκάθαρος: να δημιουργήσουμε έναν αξιόπιστο, διαφανή και ασφαλή μηχανισμό αξιολόγησης, που θα επιτρέπει στους πολίτες να μιλήσουν ελεύθερα για την εμπειρία τους και ο λόγος τους θα έχει ουσιαστικό αντίκτυπο στη λήψη αποφάσεων.

Αυτή η διαδικασία, στην ανάλυση των στοιχείων της, θα αφορά κάθε νοσοκομείο χωριστά ή ευρύτερες ομάδες υπηρεσιών Υγείας; Για παράδειγμα, ένα νοσοκομείο, μαζί με τα Κέντρα Υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία που ανήκουν σε αυτό;

Η διαδικασία αξιολόγησης θα ξεκινήσει με μια πρωτοποριακή προσέγγιση, που αφορά κυρίως τους εσωτερικούς ασθενείς, δηλαδή εκείνους που έχουν νοσπλευτεί και έχουν λάβει εξιτήριο από κάποιο από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Αυτό σημαίνει ότι η ανάλυση των δεδομένων θα αφορά κάθε νοσοκομείο ξεχωριστά, δίνοντάς μας τη δυνατότητα να έχουμε πολύ συγκεκριμένα και αξιόπιστα αποτελέσματα για την ποιότητα των υπηρεσιών σε κάθε μονάδα Υγείας. Παράλληλα, τα δεδομένα θα μπορούν να κατηγοριοποιηθούν και ανά Υγειονομική Περιφέρεια, προσφέροντας μια ευρύτερη εικόνα της ποιότητας των υπηρεσιών σε κάθε γεωγραφική περιοχή. Όταν το σύστημα θα είναι πλήρως λειτουργικό και θα έχει δοκιμαστεί επαρκώς, η εφαρμογή του σχεδιάζεται να επεκταθεί και σε ειδικές κατηγορίες νοσοκομείων, όπως τα παιδιατρικά, αλλά και στα ΤΕΠ.

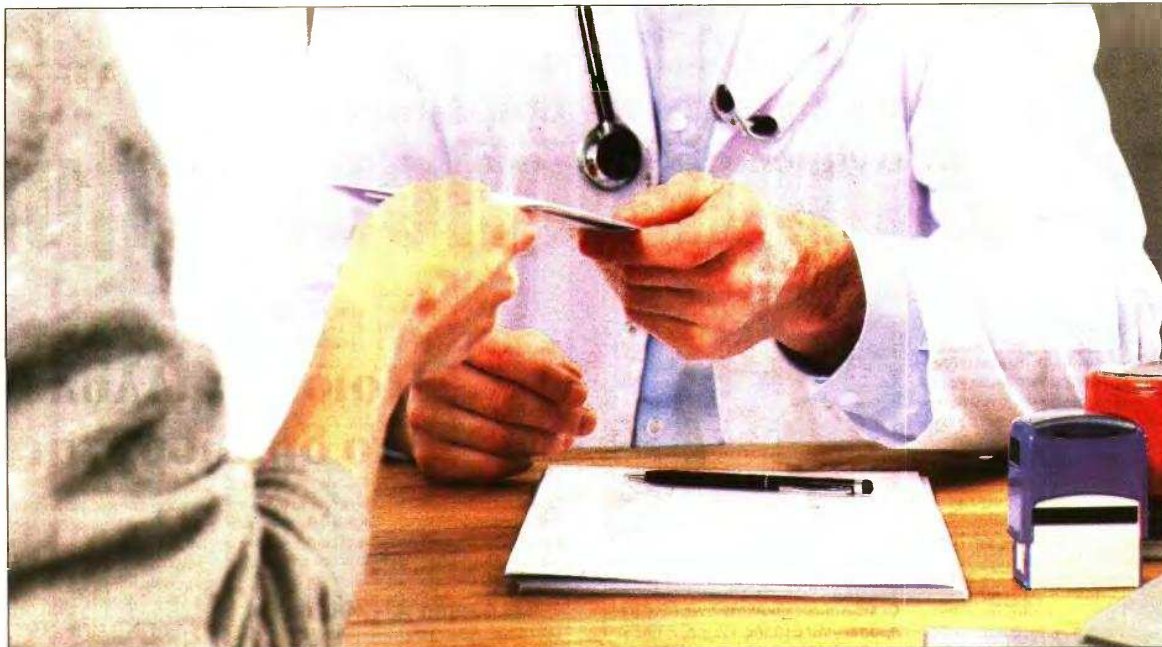
Θα υπάρχει ανατροφοδότηση των υπηρεσιών Υγείας από τη συστηματική ανάλυση της αξιολόγησής τους εκ μέρους των ασθενών; Με ποιον τρόπο θα επιτυγχάνεται αυτό, καθώς μας φαίνεται ιδιαίτερος περίπλοκο;

Αυτή η πληροφορία θα αξιοποιείται στρατηγικά και αποτελεσματικά, με κάθε επίπεδο του συστήματος - από τα νοσοκομεία και τις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) μέχρι το υπουργείο Υγείας - να έχει τον δικό του ρόλο στην επεξεργασία και χρήση των δεδομένων. Για παράδειγμα, τα νοσοκομεία θα λαμβάνουν τα αποτελέσματα της αξιολόγησης και θα έχουν τη δυνατότητα να επανεξετάσουν τις διαδικασίες λειτουργίας τους, εντοπίζοντας τόσο τα σημεία αδυναμίας όσο και τις ευκαιρίες βελτίωσης. Οι Υγειονομικές Περιφέρειες, από την άλλη, θα διαθέτουν μια συνολική εικόνα των νοσοκομείων αρμοδιότητάς τους και θα αναλαμβάνουν στρατηγικές πρωτοβουλίες για την αναβάθμιση των υπηρεσιών τους. Το υπουργείο Υγείας θα διαδραματίζει τον κρίσιμο ρόλο του συντονιστή, διασφαλίζοντας ότι τα αποτελέσματα της αξιολόγησης φτάνουν εκεί που χρειάζεται και αξιοποιούνται με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο για τη βελτίωση της απόδοσης του συστήματος Υγείας.

Λίλιαν-Βενετία **Βιλδιρίδη**

«Με ένα SMS οι ασθενείς θα αξιολογούν τα νοσοκομεία»

• Άμεσα η εφαρμογή του πρωτοποριακού συστήματος στο ΕΣΥ - Η γενική γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας αναλύει στην «Α» τις λεπτομέρειες της νέας ψηφιακής διαδικασίας, που θα αναβαθμίσει τις υπηρεσίες



Η παρατεταμένη χρήση αντιμικροβιακής αγωγής και η περιττή κατανάλωση αντιβιοτικών στις ιογενείς λοιμώξεις (στις οποίες δεν έχουν καμία αποτελεσματικότητα) αναδεικνύονται σε δύο σοβαρές παθογένειες της ελληνικής ιατρικής πρακτικής.

«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ» ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Αντιβιοτικά ακόμη και

ΓΙΑΝΝΑ ΣΟΥΛΑΚΗ
gsoulaki@e-typos.com

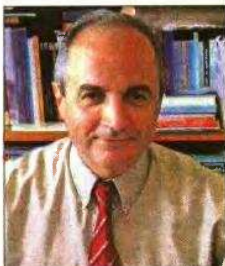
➔ Δεν υπάρχει επιστημονική μελέτη που να αφορά υπερκατανάλωση αντιβιοτικών, μικροβιακή αντοχή, αλλά και ενδοσοκομειακές λοιμώξεις, στην οποία η χώρα μας να μη «φιγουράρει» στις πρώτες θέσεις της αρνητικής λίστας. Γεγονός το οποίο, όπως σχολιάζουν ερευνητές, αντανακλά στρεβλές παγιωμένες νοοτροπίες χρόνων από πολίτες, αλλά και γιατρούς.

Μία ακόμη μελέτη με ελληνική συμμετοχή, που περιλαμβάνει δεδομένα από πέντε ευρωπαϊκές χώρες, Γαλλία, Ελλάδα, Λιθουανία, Πολωνία και Ισπανία, έρχεται να επιβεβαιώσει ξανά τα παραπάνω: «Διακρινόμαστε» όχι μόνο στην άσκοπη κατανάλωση αντιβιοτικών -ακόμη και στις απλές ιώσεις- αλλά και για τη λήψη αντιβιοτικής αγωγής για πολύ μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, σε σύγκριση με άλλες χώρες.

Παθογένειες

Σύμφωνα με τη νέα επιστημονική μελέτη που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό περιοδικό «JAC-

Διεθνής μελέτη δείχνει κατάχρηση από τους γιατρούς, αλλά και από τους πολίτες που προχωρούν στη λήψη τους ακόμη και χωρίς συνταγογράφηση



Ο καθηγητής Γενικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης, Χρήστος Λιονίς, συμμετείχε στη νέα επιστημονική μελέτη που δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό περιοδικό «JAC-Antimicrobial».

Antimicrobial», με την επιστημονική συμβολή του καθηγητή Γενικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης, Χρήστου Λιονί, η παρατεταμένη χρήση αντιμικροβιακής αγωγής και η περιττή κατανάλωση αντιβιοτικών στις ιογενείς λοιμώξεις (στις οποίες δεν έχουν καμία αποτελεσματικότητα) αναδεικνύονται σε δύο σοβαρές παθογένειες της ελληνικής ιατρικής πρακτικής.

Η μελέτη ανέδειξε τα παρακάτω ανησυχητικά στοιχεία...

Τα αποτελέσματα της έρευνας επισημαίνουν πως οι γιατροί συνταγογραφούν αντιβιοτικά για λοιμώξεις του αναπνευστικού ακόμη και όταν αυτές προκαλούνται από ιούς και δεν απαιτούν αντιβιοτική θεραπεία.

Συνολικά, από τις 11.270 περιπτώσεις που καταγράφηκαν, το 34% των ασθενών -κατά μέσο όρο- έλαβε αντι-

βιοτικά, με τις διακυμάνσεις να είναι σημαντικές ανά χώρα.

Τα ποσοστά καταδεικνύουν τεράστιες διαφορές στις πρακτικές συνταγογράφησης, με την Ελλάδα να βρίσκεται στην κορυφή της λίστας, ακολουθούμενη από τη Λιθουανία και την Πολωνία. Αντίθετα, η Ισπανία καταγράφει το χαμηλότερο ποσοστό χρήσης αντιβιοτικών, υποδεικνύοντας ενδεχομένως πιο περιοριστική και στοχευμένη χρήση.

Αναλυτικά, τα ποσοστά χρήσης αντιβιοτικών για τις 5 χώρες που εξετάστηκαν, είναι τα εξής:

- Ελλάδα: 51,5%.
- Λιθουανία: 46,2%.
- Πολωνία: 41,8%.
- Γαλλία: 38,5%.
- Ισπανία: 27,5%.

Η μελέτη επικεντρώνεται, επίσης, στη διάρκεια της αντιβιοτικής θεραπείας, η οποία φαίνεται να είναι υπερβολικά μεγάλη στην Ελλάδα.

Συγκεκριμένα, στη χώρα μας, η μέση διάρκεια θεραπείας καταγράφηκε στις 8,54 ημέρες, την ώρα που η Γαλλία είχε τη μικρότερη διάρκεια με 6,53 ημέρες.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι περίπου το 27% των αντιβιοτικών σχημάτων θεραπεύει στην Ελλάδα ξεπερνά τις 10 ημέρες, ακόμα και για λοιμώξεις που συχνά προκαλούνται από ιούς, όπως το κοινό κρυολόγη-

3. ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΡΕΚΟΡ ΜΕ ΤΟ 51,5 % ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΧΡΗΣΗ...

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .09/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/03/2025

Σελίδα: 15



ΚΥΡΙΑΚΗ
9 ΜΑΡΤΙΟΥ 2025

ΕΚΘΕΣΗ-ΣΟΚ

Αυξάνεται η αντοχή των μικροβίων σε ανθρώπους και ζώα

Σε έκθεση, που δημοσιεύθηκε την περασμένη Πέμπτη από την Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EFSA) και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC), οι επιστήμονες προειδοποιούν για την αυξανόμενη ανθεκτικότητα των βακτηρίων στα κοινά αντιβιοτικά.

Τα τελευταία δεδομένα αποκαλύπτουν ότι βακτήρια όπως τα Salmonella, Campylobacter και E. coli συνεχίζουν να εμφανίζουν υψηλή ανθεκτικότητα τόσο στους ανθρώπους όσο και στα ζώα.

Συγκεκριμένα, η ανθεκτικότητα στη σιπροφλοξασίνη, ένα αντιβιοτικό κρίσιμης σημασίας για την αντιμετώπιση λοιμώξεων από Salmonella και Campylobacter, αυξάνεται ανησυχητικά, ενώ ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά ανθεκτικότητας παρατηρούνται σε ζώα που χρησιμοποιούνται για την



Οι ειδικοί τονίζουν την ανάγκη για μια προσέγγιση Ενιαίας Υγείας, η οποία θα συνδυάζει Κτηνιατρική και Ιατρική.

παραγωγή τροφίμων. Οι ειδικοί τονίζουν την ανάγκη για μια προσέγγιση Ενιαίας Υγείας (One-Health), η οποία θα συνδυάζει τη συνεργασία μεταξύ τομέων, όπως η Κτηνιατρική και η Ιατρική, για την αποτελεσματική καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής.

Αν και υπάρχουν θετικές τάσεις, όπως η μείωση της αντοχής του Campylobacter στα μακροβίδια (κατηγορία αντιβιοτικών) και της ανθεκτικότητας των Salmonella Typhimurium σε πενικιλίνες, η γενική εικόνα παραμένει ανησυχητική.

Η ανάγκη για υπεύθυνη χρήση αντιμικροβιακών, η καλύτερη πρόληψη των λοιμώξεων και η περισσότερη έρευνα παραμένει επιτακτική, ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος των ανθεκτικών βακτηρίων που απειλούν την υγεία μας και τη δημόσια ασφάλεια, καταγγέλλουν οι ερευνητές. ■

για το απλό συνάχι

μα, η γρίπη και η λαρυγγίτιδα.

Το 70% των αντιβιοτικών στην Ελλάδα συνταγογραφείται για λοιμώξεις του αναπνευστικού, πολλές από τις οποίες είναι ιογενείς και δεν απαιτούν αντιβιοτικά. Σε σύγκριση με τη Σουηδία, το αντίστοιχο ποσοστό είναι μόλις 20%.

Ειδικότερα, οι περισσότερες περιπτώσεις στις οποίες χορηγήθηκαν αντιβιοτικά αφορούσαν λοιμώξεις του αναπνευστικού, όπως:

- Πνευμονία: 85%.
- Οξεία μέση ωτίτιδα: 82,9%.
- Οξείες παροξύνσεις χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας: 77,9%.
- Οξεία ρινοκολπίτιδα: 67,8%.
- Οξεία φαρυγγοαμυγδαλίτιδα: 63,7%.

Φαρμακείο σπιτιού

Παρά τα μέτρα που έχουν ληφθεί και την αυστηρή νομοθεσία τα τελευταία χρόνια, οι Έλληνες λαμβάνουν αντιβιοτικά χωρίς συνταγή γιατρού σε υψηλότερα ποσοστά από πολλές ευρωπαϊκές χώρες. Το πρόβλημα δεν περιορίζεται μόνο στα νοσοκομεία, αλλά επεκτείνεται και στην κοινότητα.

Παλαιότερες μελέτες, μάλιστα, έχουν αναδείξει το πρόβλημα της κατάχρησης αντιβιοτικών, χωρίς συνταγή γιατρού, με φάρμακα που έχουν ξεμείνει στο φαρμακείο του

σπιτιού μας, από κάποια παλαιότερη ασθένεια.

Υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αντιβιοτικών καταγράφονται, επίσης, σε παιδιατρικούς και ηλικιωμένους ασθενείς, ομάδες που συχνά εκτίθενται σε περιττές αγωγές.

Παρά το γεγονός ότι το υπουργείο Υγείας έχει εφαρμόσει μέτρα όπως το «Περιοριστικό Συνταγολόγιο», που απαιτεί έγκριση από λοιμωξιολόγο για τη χορήγηση συγκεκριμένων αντιβιοτικών, το 2020, καταγράφηκαν στην Ελλάδα 2.000 θάνατοι από πολυανθεκτικά μικρόβια.

Τι πρέπει να γίνει

Οι επιστήμονες έχουν επισημάνει κατ' επανάληψη τον αυξανόμενο κίνδυνο από τα superbugs (υπερμικρόβια), που τρέφονται από τα αντιβιο-

τικά και αποτελούν άμεση απειλή για νέα φονική πανδημία.

Αν δεν ληφθούν άμεσα μέτρα, η Ελλάδα κινδυνεύει να βρεθεί αντιμέτωπη με ένα μέλλον που τα αντιβιοτικά δεν θα είναι πια αποτελεσματικά απέναντι σε σοβαρές λοιμώξεις, επισημαίνουν οι επιστήμονες. Παράλληλα τονίζουν την ανάγκη για τη διαρκή εκπαίδευση των ιατρών, καθώς και για την ευαισθητοποίηση των ασθενών, προκειμένου να προστατευτεί η αποτελεσματικότητα των αντιβιοτικών για τις μελλοντικές γενιές.

Η μελέτη υπογραμμίζει την ανάγκη για αυστηρότερους ελέγχους στη συνταγογράφηση, ενημερωτικές καμπάνιες για το κοινό, προγράμματα εκπαίδευσης για τους γιατρούς και μείωση της διάρκειας της αντιβιοτικής αγωγής σύμφωνα με τα διεθνή πρωτόκολλα. ■

Οι επιστήμονες επισημαίνουν τον αυξανόμενο κίνδυνο από τα υπερμικρόβια, που τρέφονται από τα αντιβιοτικά και αποτελούν άμεση απειλή για νέα φονική πανδημία

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .08/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .08/03/2025

Σελίδα: 7



ΥΓΕΙΑ

Εφαρμογή ιχνηλάτησης ασθενών στα Επείγοντα

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Εντός του Μαρτίου και από το νοσοκομείο Ευαγγελισμός ξεκινάει η εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικής ιχνηλάτησης των ασθενών που απευθύνονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών του ΕΣΥ, ενώ πριν από το καλοκαίρι το σύστημα σχεδιάζεται να εφαρμόζεται σε επιπλέον 12 νοσοκομεία. Πρόκειται για το λεγόμενο «βραχιολάκι», το οποίο θα φέρει QRcode, μέσω του οποίου αφενός θα «παρακολουθείται» η πορεία του ασθενούς στα ιατρεία των ΤΕΠ και θα συλλέγονται στοιχεία για την αναμονή, αλλά και τα σημεία όπου καθυστερεί η εξυπηρέτηση των ασθενών. Για την αναμονή και τον εκτιμώμενο χρόνο εξυπηρέτησής τους θα ενημερώνονται μέσω monitor, που τοποθετούνται έξω από τα ιατρεία των ΤΕΠ, οι ίδιοι οι ασθενείς, ενώ τα σχετικά στοιχεία θα παρακολουθούνται και από τη διοίκηση του νοσοκομείου και κεντρικά από το υπουργείο Υγείας.

Όπως ανέφερε ο υπουργός Υγείας Αδωνis Γεωργιάδης το βράδυ της Πέμπτης στην ομιλία του κατά τη συζήτηση επί της πρότασης δυσπιστίας κατά της κυβέρνησης, «μέχρι το τέλος του μήνα θα λειτουργεί πιλοτικά η ηλεκτρονική ιχνη-

λάτηση ασθενούς, το λεγόμενο «βραχιολάκι», στο νοσοκομείο του Ευαγγελισμού. Μέχρι το καλοκαίρι θα βρίσκεται σε 12 νοσοκομεία: Λαϊκό, «Γεννημάτων», ΚΑΤ, Παιδών Πεντέλης, Παιδών «Αγία Σοφία», Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού», Άγιοι Ανάργυροι, Άγιος Σάββας, Πανεπιστημιακό Ρίου, Πανεπιστημιακό Ιωαννίνων, Νοσοκομείο Καρπάθου και Σισμανόγλειο. Με την ηλεκτρονική ιχνηλάτηση θα μπορούμε να επιταχύνουμε στο μισό τον χρόνο όπου περιμένει ένας ασθενής στην αναμονή στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών».

Είναι μία από τις παρεμβάσεις που σχεδιάζει και υλοποιεί το υπουργείο Υγείας με στόχο τη μείωση του χρόνου αναμονής στα Επείγοντα. Ήδη από τον περασμένο Νοέμβριο έχει αλλάξει η διάταξη των εφημερευόντων νοσοκομείων της Αττικής (οι αλλαγές –διορθωτικές κινήσεις– συνεχίζονται και τώρα), ενώ σε εξέλιξη είναι και τα έργα ανακαίνισης των ΤΕΠ των νοσοκομείων, τα οποία ταυτόχρονα ενισχύονται με γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό και τραυματιοφορείς. Μεταξύ των παρεμβάσεων είναι η υπογραφή συμβάσεων των νοσοκομείων με εξωτερικούς ακτινολόγους, οι οποίοι θα «διαβάζουν» τις εικόνες από τις εξετάσεις που γίνονται κατά τις εφημερίες των νοσοκομείων και θα στέλνουν ηλεκτρονικά τη διάγνωση - συμπέρασμά τους και η συνεφημέρευση των Κέντρων Υγείας του λεκανοπεδίου ώστε να απορροφήσουν τα ελαφρά περιστατικά.

Κατά την ομιλία του ο κ. Γεωργιάδης απάντησε και στην ανακοίνωση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου για το αρνητικό ισοζύγιο μεταξύ προσλήψεων και αποχωρήσεων το τελευταίο πεντάμηνο στο ΕΣΥ, επισημαίνοντας ότι «στα νοσοκομεία έχουμε σε έναν χρόνο συν 580 γιατρούς. Σήμερα έχουμε περισσότερο ιατρικό και νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό στο ΕΣΥ από ό,τι είχαμε ποτέ».

Αρχικά θα εισαχθεί στον Ευαγγελισμό και μέχρι το καλοκαίρι σε 12 νοσοκομεία επιπλέον.

5. Ο ΑΝΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΞΕΚΙΝΑΕΙ ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/03/2025

Σελίδα: 1



ΜΕΤΑ ΤΗ ΔΥΣΠΙΣΤΙΑ

Ο ανασχηματισμός ξεκινάει από το Μαξίμου

Σχέδια για αλλαγές στο επιτελείο και πρωτοβουλίες εξόδου από το τούνελ

Την επαναφορά της δημόσιας ζωής σε κανονικούς «παλμούς» επιδιώκει η κυβέρνηση μετά τη δοκιμασία των συλλαλητηρίων και της πρότασης δυσπιστίας. Ζήτημα λίγων

ημερών φαίνεται ότι είναι οι αλλαγές στο κυβερνητικό σχήμα. «Κλειδί» θα είναι οι αποφάσεις για τη σύνθεση του επιτελείου του Μαξίμου. Η «Κ» παρουσιάζει τα σε-

νάρια των μετακινήσεων των στελεχών, καθώς και το πλάνο των πολιτικών πρωτοβουλιών διά των οποίων η κυβέρνηση θα επιχειρήσει να αλλάξει το κλίμα. **Σελ. 4-6**

5. Ο ΑΝΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΞΕΚΙΝΑΕΙ ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/03/2025

Σελίδα: 4



Πέντε εξοδοί από το τούνελ

Το πλάνο των πρωτοβουλιών της κυβέρνησης για να διαλύσει το νέφος της δυσπιστίας έξω από τη Βουλή

ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΤΕΜΠΗ

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Υστερα από δύο εβδομάδες αδιάκοπης πίεσης, όπου τόσο από τις πλατείες όσο και εντός της Βουλής σφυροκοπήθηκε ασταμάτητα η πλειοψηφία, η κυβέρνηση πλέον αναζητά ένα νέο μομέντουμ μέσα σε ένα τελείως διαφορετικό πολιτικό πλαίσιο σε σχέση με αυτό που είχαμε ενάμιση μήνα πριν. Η αλήθεια είναι πως στο Μέγαρο Μαξίμου υπάρχει ακόμη μια «ζαλάδα», καθώς στα μέσα Ιανουαρίου κανείς δεν περίμενε πως το θέμα των Τεμπών θα εξελιχθεί με τέτοιο τρόπο που θα οδηγήσει την κυβέρνηση σε διαρκή θέση άμυνας και δημοσκοπική διολίσθηση μέσα σε τόσο μικρό χρονικό διάστημα. «Αυτή η ζαλάδα πρέπει να καθαριστεί και να δούμε με ψυχραιμία την επόμενη ημέρα, υπό τα νέα δεδομένα», ομολογούσε κυβερνητική πηγή την περασμένη Πέμπτη, μία ημέρα προτού ο πρωθυπουργός βρεθεί στη Βουλή για «την τελική μάχη» της ψηφοφορίας σχετικά με την πρόταση δυσπιστίας.

«Τι θέλει ο κόσμος μας;»

Η γραμμή άμυνας του Μαξίμου από εδώ και στο εξής εδράζεται σε μια πολύ «στιγνή» πολιτική λογική που λέει το εξής: υπάρχει ένα ποσοστό 41% που ψήφισε τον Κυριάκο Μητσοτάκη μόλις δύο χρόνια πριν και μάλιστα μετά το δυστύχημα των Τεμπών. Αυτή είναι πλέον η μόνη δεξαμενή του πρωθυπουργού, καθώς είναι προφανές πως κάποιος που δεν τον ψήφισε πριν από δύο χρόνια, αποκλείεται να τον ψηφίσει σήμερα. Το μεγάλο όριος πρόβλημα για τη Ν.Δ. είναι πως αυτό το 41% είναι πλέον πολυδιασπασμένο. Η ακτινογραφία



Η στιγμή που από τον εξώστη έπεσαν στο βουλευτήριο φέγγι βολών. «Λίγος ακτιβισμός δεν θα διαταράξει την κοινοβουλευτική διαδικασία», ήταν το σχόλιο του πρωθυπουργού. Προσοδία της κυβέρνησης είναι, μετά τη μομφή, που υπερψηφίστηκε από 136 βουλευτές έναντι 157 που την καταψήφισαν, να επανέλθει η δημόσια ζωή σε ρυθμούς κανονικότητας.

ολήψεις έχουν ενισχύσει τα νοσοκομεία, αλλά μένουν πολλά να γίνουν, με κυριότερο την αναβάθμιση των τριτοκοσμικών κτιρίων.

Η Παιδεία είναι το τρίτο μεγάλο στοίχημα για την κυβέρνηση καθώς αφορά «όλες τις οικογένειες», ενώ το τέταρτο αφορά τη στεγαστική πολιτική και την οικογένεια, έναν τομέα που αποτελεί βαρύτερο για τον κόσμο ο οποίος ψηφίζει Ν.Δ. Τέλος, η βελτίωση των υποδομών και δη του σιδηροδρόμου αποτελούν βασική προτεραιότητα, την οποία η κυβέρνηση πρέπει να υπηρετήσει με άλματα τα επόμενα δύο χρόνια. «Εάν τα καταφέρουμε σε αυτούς τους πέντε τομείς, τότε ένα πολύ μεγάλο μέρος των πολιτών που μας ψήφισε το 2023, θα μας ψηφίσει ξανά», σημειώνει αρμόδια πηγή, δείχνοντας ποιος είναι ο στόχος της διατίτας.

Η ομιλία

Κατά την ομιλία του πάντως το βράδυ της Παρασκευής, ο πρωθυπουργός επιχείρησε επιπλέον να θέσει ένα πρώτο πλαίσιο στη συζήτηση που επικεντρώει για τη συνταγματική αναθεώρηση, λέγοντας πως είναι έτοιμος να δεχτεί την αλλαγή διατάξεων για την ανάδειξη της ηγεσίας της Δικαιοσύνης, αλλά και την αναθεώρηση του άρθρου 86 περί ευθύνης υπουργών, εφόσον όμως ο κ. Ανδρουλάκης συναντήσει στη συνταγματική κατοχύρωση της αξιολόγησης, αλλά και στην αλλαγή του άρθρου 16. Με αυτή την κίνηση ο κ. Μητσοτάκης θέλησε να ανακτήσει τη «μεταρρυθμιστική πρωτοβουλία» και να εκθέσει το ΠΑΣΟΚ.

Διαφορετικές απόψεις

Όλα τα παραπάνω είναι σχέδια επί χάρτου που για να γίνουν πράξη είναι απαραίτητο οι πολιτικοί τόνου να πέσουν και να επέλθει κάποιο ειδικό κανονικότητα. Στόχος είναι η «προσγείωση» να σηματοδοτηθεί από τον επικείμενο ανασχηματισμό, που θα «ομο-

ΕΙΠΑΝ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Ανώνυμος 2015

«Είστε όλοι μαζί ο ΣΥΡΙΖΑ του 2015, μαζευτήκατε όλοι μαζί, 4 κόμματα, 4 κοινοβουλευτικοί εκπρόσωποι, 4 αρνητικοί κι εσείς του ΠΑΣΟΚ μας εντυπωσιάζετε πάντα, καταφέρατε με ανιέρη συμμαχία να συνεργαστείτε με τον ΣΥΡΙΖΑ του 2015 που σας έλεγε γερμανοτσολιάδες».

Ντόρα Μπακογιάννη προς ΠΑΣΟΚ

Ανώνυμος 2018

«Θα ήθελα να ξεκινήσω από τον κ. Φώμελλο, ο οποίος με περιορισμένη, αμετρήσιμη,

ΕΙΠΑΝ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Ταπητολογία

«Δεν είστε κυβέρνηση ορίστην, όπως λέγατε, αλλά είστε και ένοχοι και άχρηστοι. Το επιτελικό κρότος αποδείχθηκε ένα σύστημα εξουσίας-κουρελού».

Νίκος Ανδρουλάκης προς Κυριάκο Μητσοτάκη

Κηπουρικά

«Συγκρατηθείτε, κ. Γεωργαντί, αν θέλετε προμηθευτείτε. Αποδεχθείτε ότι στη δημοκρατία υπάρχει και ο αντίλογος, διότι εκτιθέστε και δεν θα σας πάρουν με τις πέτρες, θα σας πάρουν με τις ντομάτες οι πολίτες».

5. Ο ΑΝΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΞΕΚΙΝΑΕΙ ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/03/2025

Σελίδα: 4



Ζωή Κωνσταντοπούλου

Δικονομικά

«Ο θυμώσικος λαός λέει κάτι και ντρέπομαι που θα το πω. Τις φυλακίσις τα σίδερα είναι για τους λεβέντες. Εσείς λεβέντες δεν φαίνεται να είστε, γιατί σπρίζετε αυτή την κυβέρνηση, αλλά τη φυλακίσις θα τη γλιτώσετε».

Κυριάκος Βελόπουλος

του Μαξίμου έχει ήδη γίνει: αυτό το ποσοστό αποτελείται, χονδρικά, από ένα 28%-29% που αυτοπροσδιορίζεται ως κεντροδεξιό, ένα 9%-8% που είναι κεντρώο και το 4% όλα τα υπόλοιπα. Ο πρωθυπουργός θεωρεί πως το «παιχνίδι δεν έχει καθεί» και μπορεί να κερδίσει ένα σημαντικό ποσοστό αυτού του 41% και πάλι, το οποίο στο Μαξίμου το ονομάζουν «συμμαχία της λογικής» απέναντι στη «συμμαχία των προθύμων» - ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ, Πλεύση Ελευθερίας, Νέα Αριστερά -, όπως χαρακτηρίστηκε η συνεργασία των κομμάτων που υπερψήφισαν την πρόταση δυσπιστίας. Στις αρχές της περασμένης εβδομάδας, όταν

γίνονταν οι αλληπάλλυλες συσκέψεις ενόψει της πρότασης δυσπιστίας, ακούστηκε η εξής φράση στον πρωινό καφέ: «Ο δικός μας ο κόσμος θέλει δύο πράγματα από την τραγωδία των Τεμπών: να φτιάξουμε τον σιδηρόδρομο, που αφορά τις δικές μας ευθύνες, αλλά και να γιγνηθούμε πως δεν θα υπάρχουν άλλοι σταθμάρες, όπως εκείνο το βράδυ». Κάπως έτσι ο πρωθυπουργός πήρε την προσωπική απόφαση να θέσει στη Βουλή το θέμα της συνταγματικής κατοχύρωσης της αξιολόγησης, που ήταν ανέκαθεν μια προσωπική του άποψη. «Ο κόσμος που πίστεψε τον πρω-

θυπουργό το 2019 και το 2023 δεν θέλει μόνο δικαιοσύνη και κάθαρση για τα Τέμπη, αλλά έχει και άλλες απαιτήσεις», ήταν η εξήγηση που δόθηκε.

Τα ορόσημα

Το ερώτημα αφορά ποιες είναι αυτές οι απαιτήσεις. Τι πρέπει να δώσει ο κ. Μητσοτάκης σε αυτό το 41% ώστε να κερδίσει και πάλι ένα κομμάτι του; Στο Μαξίμου σχεδιάζουν την επόμενη ημέρα πάνω σε πέντε πυλώνες που θεωρούν πως ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της «συμμαχίας της λογικής».

Πρώτον, τα εισοδήματα. Στο Μαξίμου θεωρούν ότι θα υπάρ-

χει αρκετό πλεόνασμα ώστε να δοθούν χρήματα το ερχόμενο φθινόπωρο, ενισχύοντας μισθούς και συντάξεις. Μια κατηγορία είναι οι συνταξιούχοι που μπορεί να δουν 13η σύνταξη, ενώ υπάρχει σκέψη και για 13ο μισθό στους δημοσίου υπαλλήλους. Μένει όμως να φανούν οι δυνατότητες της ελληνικής οικονομίας, καθώς ο Κυριάκος Μητσοτάκης «δεν θα ρισκάρει». Από εκεί και πέρα το οικονομικό επιτελείο θα εξετάσει «και τη μείωση κάποιων φόρων ακόμη», με ορίζοντα τη ΔΕΘ του Σεπτεμβρίου.

Δεύτερον, το στοίχημα της Υγείας είναι μεγάλο. Ήδη οι προ-

γενοποιήσι» ξανά το κυβερνητικό σχήμα. Χαρακτηριστικό της κατάστασης που επικρατούσε αυτές τις ημέρες στο Μαξίμου ήταν πως στις πολλές συσκέψεις υπήρχαν διαφορετικές απόψεις. Για παράδειγμα, υπήρξε εισήγηση για υιοθέτηση της πρότασης Αλιβιζάτου να συνεδριάσει η προανακριτική επιτροπή για μία ημέρα και να στεθεί όλη τη δικογραφία για τον Χρήστο Τριαντόπουλο απευθείας στο δικαστικό συμβούλιο, κάτι που απορρίφθηκε. «Δεν θα ποινικοποιήσουμε άλλο την πολιτική ζωή της χώρας», ήταν η φράση που ακούστηκε, καθώς «όσο υποκαρούμε, είναι ένα βαρέλι δίχως πάτο».

ύβρι θα έλεγα, το μίση να κουνόει το δάκτυλο στην κυβέρνηση, ενώ ο ίδιος συμμετείχε σε αυτήν εδώ τη σύσκεψη (α.σ. δείχνει εικόνα από το κλητό του από τη σύσκεψη το βράδυ της τραγωδίας στο Μάτι) υπό τον κύριο Τσίπρα. Κύριε Φάμελλε, δεν είμαστε ίδιοι, γιατί εγώ δεν θα καθόμουν ποτέ με τον κ. Τσίπρα σε αυτό το τραπέζι για να κοροϊέψω την κοινωνία. Αυτό είναι συγκλάμψη».

Άκης Σκέρτσος προς Σωκράτη Φάμελλο

Ανάμνηση 1993

«Η κατακρουγή εναντίον της κυβέρνησης δεν αντανάκλα πάνω στην παράταξη».

Αντώνης Σαμαράς

ΣΤ. Γ. Π.

Ο ανασχηματισμός ξεκινάει από το Μαξίμου

Η προπόθεση «επανάπροσέγγισης» του 41% του 2023 αναμένεται να αποτυπωθεί στον επικείμενο ανασχηματισμό, που θα είναι πιο ευρύς από όσο μας έχει συνηθίσει έως σήμερα ο Κυριάκος Μητσοτάκης και σίγουρα θα έχει πιο έντονο κομματικό στοιχείο, καθώς λέγεται ότι θα επιστρατευθούν διαφορετικές «φυλές» της παράταξης. Το κομμάτι του ανασχηματισμού θα αρχίσει να ξετυλίγεται από τη σύνθεση της επιτελικής ομάδας του Μεγάρου Μαξίμου, όπου τα σενάρια είναι δύο: είτε η μετακίνηση του Κωστή Χατζηδάκη με τον ρόλο του αντιπροέδρου είτε η επιστροφή του Γιώργου Γεραπετρίτη. Και στις δύο περιπτώσεις απελευθερώνονται δύο σημαντικά υπουργεία: το ΥΠΕΣ και το Οικονομικών. Για το πρώτο ένα σενάριο είναι η επιστροφή σε θέση υπουργού του Δημήτρη Αβραμόπουλου ή η υπουργοποίηση του Μαργαρίτη Σχοινά. Για το υπουργείο Οικονομικών ένα σενάριο θέλει να μετακινείται η Νίκη Κεραμέως, ενώ εναλλακτικά έχει συζητηθεί το όνομα του Κυριάκου Πιερρακάκη, που όμως έχει πολλά ανοικτά ζητήματα στο

Παιδείας και ενδεχόμενη αντικατάστασή του μπορεί να δημιουργήσει καθυστερήσεις.

Από εκεί και πέρα το Υποδομών και Μεταφορών είναι, στην παρούσα φάση, το υπουργείο για το οποίο αναζητείται «καμικάζι». Σύμφωνα με πληροφορίες, ο πρωθυπουργός έχει λάβει ήδη αρνήσεις, όπως του Σταύρου Παπασταύρου και του Τάκη Θεοδοϊκόπουλου, που δεν εμφανίστηκαν πρόθυμοι να αναλάβουν το εύφλεκτο χαρτοφυλάκιο. Ο τελευταίος πάντως εξακολουθεί να είναι στο τραπέζι, από τη στιγμή που το κρίσιμο κομμάτι των Μεταφορών - δηλαδή και των Τεμπών - αναμένεται να το αναλάβει ο Κωνσταντίνος Κυρανάκης ως αναπληρωτής υπουργός, με εντολή να «τρέξει» το θέμα των σιδηροδρόμων.

Ανακύκλωση

Στη συνέχεια, μένει να φανεί πόσο ο πρωθυπουργός θέλει να ανακατέψει την τράπουλα και σε τι βαθμό θα παίζει «μουσικές κερκέλες» αλλάζοντας πόστα σε ενεργειακά υπουργούς. Υπάρχει ήδη πάντως μια δεξαμενή βουλευτών

που αρκετούς από αυτούς αναμένεται να τους δούμε είτε ξανά είτε για πρώτη φορά σε θέσεις υπουργών και υφυπουργών. Ο Κώστας Σκέρτσας ακούγεται για το Πολιτικής Προστασίας, από το οποίο έχει ζητήσει να φύγει ο Βασίλης

Εκτιμάται ότι θα είναι πιο ευρύς από όσο μας έχει συνηθίσει έως σήμερα ο Κυριάκος Μητσοτάκης και σίγουρα θα έχει πιο έντονο κομματικό στοιχείο, καθώς λέγεται ότι θα επιστρατευθούν διαφορετικές «φυλές» της παράταξης.

Κικίλιας. Ο Θάνας Πλευρής είναι επίσης ένα πρόσωπο που μπορεί να μπει ξανά στο σχήμα και έχει ακουστεί και για το Υποδομών. Ο Κώστας Κατσαφάδος είναι ένας βουλευτής που αναμένεται

να μπει στην κυβέρνηση είτε ως υπουργός (ενδεχομένως Ναυτιλίας) είτε ως υφυπουργός. Ερώτημα είναι τι θα γίνει με το Υγείας, όπου αυτή τη στιγμή το επικρατέστερο σενάριο είναι η αντικατάσταση του Αδ. Γεωργιάδη από τον σημερινό υφυπουργό Μάριο Θεμιστοκλέους. Σε αυτή την περίπτωση, ο κ. Γεωργιάδης ίσως μετακινηθεί στο υπουργείο Ναυτιλίας ή στο Μετανάστευσης, από όπου αναμένεται να αποχωρήσει ο Νίκος Παναγιωτόπουλος. Για το ίδιο υπουργείο έχει ακουστεί και το όνομα του Σταύρου Παπασταύρου, όπως και για το Ενέργειας όπου είναι πιθανή η αποχώρηση του Θόδωρου Σκυλακάκη. Εναλλακτικά, για το ίδιο χαρτοφυλάκιο έχει πέσει στο τραπέζι και το όνομα του Μάκη Βορίδη.

Σημαντικό είναι και το υπουργείο Οικονομείας. Τα αποτελέσματα που έχει φέρει η Σοφία Ζαχαράκη δεν αξιολογούνται ως ικανοποιητικά, μια και δεν έχει καταφέρει να εκπέμψει καθαρό μήνυμα. Το γεγονός όμως πως είναι γυναίκα και πρόσωπο δημοφιλές θα την κρατήσει στην

κυβέρνηση, είτε στο ίδιο υπουργείο είτε σε κάποιο άλλο, όπως το Τουρισμό. Εκεί ωστόσο υπάρχει η Όλγα Κεφαλογιάννη, που θα πρέπει σε αυτή την περίπτωση να μείνει εκτός. Αρκετοί πάντως είναι οι βουλευτές που θα τοποθετηθούν σε θέσεις υφυπουργών: η Άννα Ευθυμίου μπορεί να πάει στο Εργασίας ή στο Ψηφιακής Διακυβέρνησης αναλαμβάνοντας το Κτηματολόγιο. Ο Κώστας Βλάχος ακούγεται για το Υγείας, ο Χρήστος Καπετάνος ή ο Γιώργος Κωτσός για το Πολιτικής Προστασίας, ενώ οι Μακάριος Λαζαρίδης, Άγγελος Συρίγος, Λάκης Βασιλειάδης και Γιάννης Παππάς συνιστούν ακόμη μια δεξαμενή βουλευτών προς αξιοποίηση. Τέλος, πολύ πιθανή θεωρείται η έξοδος από την κυβέρνηση εξωκοινοβουλευτικών, όπως ο κ. Τσακλόγλου και η κ. Λυτρίβη. Όλα τα παραπάνω αναμένεται να σχηματιστούν από Δευτέρα, με τον ανασχηματισμό να μπορεί να γίνει καταφέρει να εκπέμψει καθαρό μήνυμα. Το γεγονός όμως πως είναι γυναίκα και πρόσωπο δημοφιλές θα την κρατήσει στην

6. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .08/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .08/03/2025

Σελίδα: 2



Οικονομική επιβάρυνση από τον διαβήτη

ΑΥΞΗΣΗ του επιπολασμού, της φαρμακευτικής δαπάνης και των δαπανών Υγείας καταγράφεται στον τομέα του διαβήτη στην Ελλάδα, σύμφωνα με μελέτη με θέμα «Η επιβάρυνση του Διαβήτη και οι Προοπτικές Μεταρρύθμισης: Συμπεράσματα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας», που εκπονήθηκε από το London School of Economics (LSE), έπειτα από ανάθεση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

ΟΠΩΣ ΑΝΕΦΕΡΕ ο καθηγητής του LSE Πάνος Καναβός παρουσιάζοντας τα στοιχεία, το βάρος του διαβήτη στη χώρα μας εστιάζεται τόσο στην αυξανόμενη οικονομική επιβάρυνση όσο και στην ικανότητα του συστήματος Υγείας να ανταποκριθεί. Ο επιπολασμός του διαβήτη στην Ελλάδα είναι στο 12% με αυξητική τάση, αν και ο ακριβής ρυθμός δεν είναι σαφής, με συνέπεια να έχουμε αυξανόμενο κόστος, με την επίσημη συνολική φαρμακευτική δαπάνη από 3,8 δισ. ευρώ που ήταν το 2014 να ανέρχεται σε 7,1 δισ. ευρώ το 2023. Η αύξηση στην κατανάλωση αντιδιαβητικών φαρμάκων είναι μεγάλη, ειδικά στα νέα ακριβότερα φάρμακα (SGLT-2, αγωνιστές GLP-1), γεγονός που υποδηλώνει υψηλότερες φαρμακευτικές δαπάνες για το κράτος.



ΤΟ ΘΕΜΑ απασχολεί πολύ το υπουργείο Υγείας και όπως ανέφερε ο υπουργός Άδωνις Γεωργιάδης η αλλαγή τεχνολογίας σε σχέση με τις παραδοσιακές ταινίες μέτρησης σακχάρου έχει μεν ως αποτέλεσμα πιο αξιόπιστες μετρήσεις, αλλά έχει οδηγήσει τον προϋπολογισμό σε άνοδο.

Η επιπλέον χρηματοδότηση το 2024 ήταν σταγόνα στον ωκεανό. Για παράδειγμα, το κόστος για τον ΕΟΠΥΥ το τρίμηνο για τους ασθενείς ήταν 300 ευρώ με την παλιά τεχνολογία και με την καινούργια ήταν 1.400 ευρώ. «Μας λείπουν αυτά τα χρήματα και πρέπει να τα βρούμε» σημείωσε ο κ. Γεωργιάδης, εξηγώντας πως ο κυριότερος λόγος που θεσπίστηκε το rebate στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα ήταν οι επιπλέον πόροι να κατευθυνθούν εξ ολοκλήρου στον προϋπολογισμό του διαβήτη.

ΤΟ ΑΛΛΟ μεγάλο πρόβλημα είναι οι επιπλοκές του διαβήτη, που φέρνουν ακόμη μεγαλύτερη επιβάρυνση. Σύμφωνα με τη μελέτη, υπάρχει περιορισμένη εφαρμογή πρωτοκόλλων, μη συστηματική παρακολούθηση επιπλοκών και υποεξυπηρετούμενοι πληθυσμοί, όπως αγρότες, μετανάστες κ.λπ. [SID: 24428177]

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



Μανία και στην Ελλάδα

100.000 συνταγές κάθε μήνα για χάπια αδυνατίσματος

Η «επιδημία αδυνατίσματος» εξελίσσεται με απίστευτους ρυθμούς, από το Χόλιγουντ μέχρι και τη χώρα μας. Αλλάζει την οικονομία και φέρνει τρόφιμα προσαρμοσμένα στο νέο διαιτητικό πρότυπο. Ο τζίρος της αγοράς φαρμάκων αδυνατίσματος παγκοσμίως αναμένεται να ξεπεράσει τα 150 δισ. δολάρια ετησίως τα επόμενα χρόνια



Του **Βασίλη Τσακίρογλου**

Μιλώντας μόνο για το 2024 και μόνο για την Ελλάδα, οι πωλήσεις του Ozempic έφτασαν πολύ κοντά στο 1.000.000 συσκευασίες. Για την ακρίβεια, τα στοιχεία που έχουν στη διάθεσή τους οι φαρμακοβιομηχανίες πιστοποιούν ότι η εγκύρια αγορά πέτυχε απορρόφηση 932.500 τεμάχια Ozempic, πραγματοποιώντας ένα τεράστιο ανοδικό άλμα σε σύγκριση με την αμέσως προηγούμενη χρονιά. Συγκεκριμένα, το 2023 το ελληνικό κοινό χρησιμοποίησε 511.000 συσκευασίες Ozempic, ενώ το 2024 η χρήση σχεδόν διπλασιάστηκε καταγράφοντας αύξηση κατά 82,5%. Αυτό σημαίνει ότι με μόλις τμή λιανικής τα 100 ευρώ η δαπάνη των Ελλήνων για το ενδοκρινολογικό σκεύασμα της Novo Nordisk ξεπέρασε τα 93 εκατ. ευρώ ετησίως.

Το νέο σκεύασμα

Εξίσου εντυπωσιακή - και απολύτως χαρακτηριστική της γενιάς - και απολύτως χαρακτηριστική της γενιάς, οικονομικής τάξης για τη χρήση φαρμάκων τύπου

Ozempic ή GLP-1 για το αδυνάτισμα - είναι η πορεία που διαγράφει στα καθ' ημάς το Μουνιζατο, το αντιοίκο σκεύασμα της Eli Lilly (Φαρμασέρβ-Λίλυ για την Ελλάδα): ενώ η διάθεσή του στη χώρα μας άρχισε μόλις την τρίτη εβδομάδα του περασμένου Νοεμβρίου, οι μηνιαίες πωλήσεις του Μουνιζατο ήδη καλπάζουν με ρυθμό 12.000 τεμαχίων τον μήνα. Επιπλέον, η πρόσφατη μείωση τιμής αποτελεί εξ ορισμού έναν παράγοντα που αναμένεται να επιταχύνει ακόμη περισσότερο τη διάδοση του Μουνιζατο - και άρα του σκληρού ανταγωνισμού στην αγορά των φαρμάκων αδυνατίσματος της τελευταίας βιοτεχνολογικής γενιάς. Στις 17 Φεβρουαρίου η Φαρμασέρβ-Λίλυ ανακοίνωσε ότι το Μουνιζατο των 2,5 mg στο ζήτημα θα διατίθεται προς 195,21 ευρώ αντί 253,05 ευρώ, με μείωση τιμής της τάξης περίπου του 23%.

Η ως άνω εικόνα της ελληνικής αγοράς αποτυπώνει υπό κλίμακα τις προοπτικές μιας διογκούμενης φρενιτιδής παγκοσμίου διάδοσης για τα σκευάσματα GLP-1. Η ορμή της οποίας είναι τόσο σαρωτική, ώστε εξαίσιοι πόντοι λαμβάνουν οσφράση υποψή

τους ότι τα φάρμακα τύπου Ozempic προορίζονται κυρίως για την αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 2 και δευτερευόντως για το αδυνάτισμα, ότι η δράση τους δεν συνιστά πανάκεια, αλλά προϋποθέτει μια συνολική αλλαγή στον τρόπο ζωής του χρήστη, ότι η διακοπή της χρήσης τους συνεπάγεται παλινδρόμηση και υποτροπή, ενδεχομένως σε χειρότερη κατάσταση συσσώρευσης λίπους και παχυσαρκίας. Επί του παρόντος, τα φάρμακα GLP-1 παρουσιάζονται περίπου ως μια μαγική λύση, μια απάντηση στις προσευχές εκατομμυρίων ανθρώπων επί δεκάδες χρόνια. Και, αντιστοίχως, από επιχειρηματικής πλευράς, τα σκευάσματα αυτής της κατηγορίας ανοίγουν φαινομενικά απέραντες προοπτικές κερδοφορίας. Αν μη τι άλλο, οι προγνώσεις για το μέγεθος της αγοράς φαρμάκων αδυνατίσματος τύπου GLP-1 τοποθετούν τον πήχη στα 130-150 δισ. δολάρια ετησίως έως το 2020.

H showbiz

Χωρίς υπερβολή, την πραγματικά αξιοσημείωτη ιστορία στη φετινή απονομή των βραβείων Όσκαρ έγραψε το Ozempic



Η πρόσφατη τελετή των Όσκαρ θα μείνει ταυτισμένη με μια «επιδημία αδυνατίσματος», χάρη στην οποία πολλοί αστέρες εμφανίστηκαν θεαματικά ελλιποβαρείς σε σύγκριση με προηγούμενες χρονιές

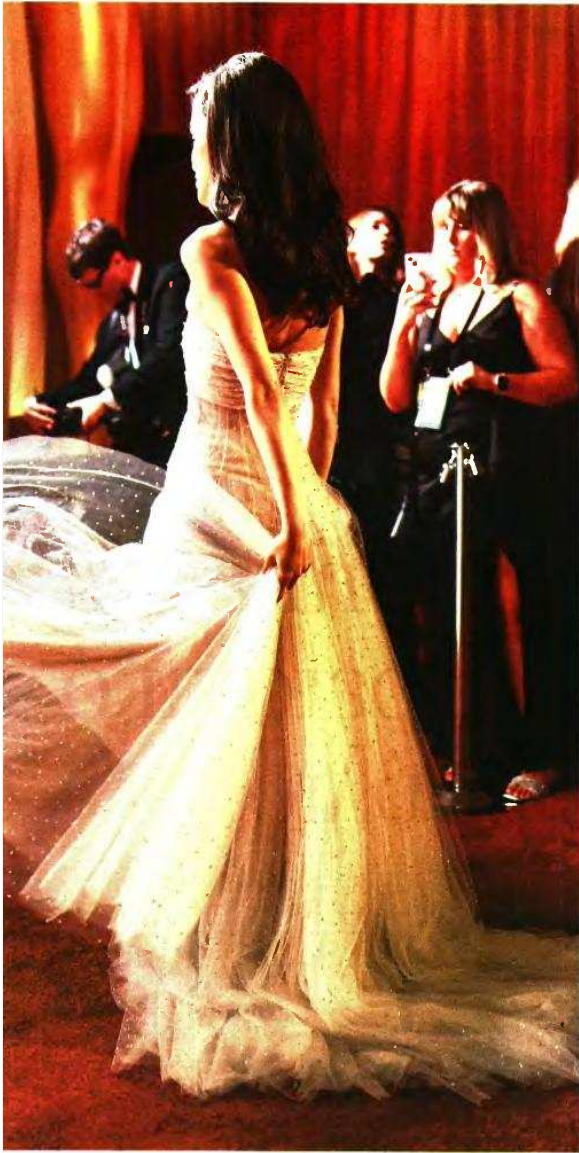
(συνεκδοχικά και όλα τα παρόμοια φάρμακα αδυνατίσματος) και όχι κάποια από τις ταινίες ή τους συντελεστές που τιμήθηκαν με το χρυσό αγαλματίδιο. Στη συλλογική μνήμη η πρόσφατη τελετή πιθανότατα θα μείνει ταυτισμένη με μια «επιδημία αδυνατίσματος», χάρη στην οποία πολλοί αστέρες εμφανίστηκαν θεαματικά αδυνατισμένοι σε σύγκριση με προηγούμενες εκδόσεις του παρωσιαστικού τους. Και αυτή τη φορά ουδείς διερρήθηκε ή ανησυχούσε μήπως συντρέχει λόγος υγείας γι' αυτή την απότομη και εμφανώς μεγάλη απόκλιση κλών. Η ειδοποιός διαφορά του νυν με το πριν είχε όνομα ως συνθηματικό για ένα κοινό μυστικό: Ozempic.

Η showbiz και δη στην πιο λαμπερή βήματα της, την αμερικανική κοινότητα των Όσκαρ, αποτελεί ανεμοδείκτη για την κατεύθυνση που πήδη ακολούθησαν οι εξελίξεις σε όλο τον κόσμο. Και ασφαλώς οι επιπτώσεις των καινοτόμων φαρμάκων αδυνατίσματος δεν περιορίζονται στη βιομηχανία του θεάματος. Αντίθετος, η εξέλιξη της χρήσης σκευασμάτων τύπου Ozempic επηρεάζει καθοριστικά τις δια-

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .09/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/03/2025

Σελίδα: 39



Η έρευνα της Grocery Doprio κατονομάζει τα προϊόντα που πλέον αποφεύγονται από τη μερίδα εκείνη του κοινού που αλλάζει τρόπο ζωής με τη βοήθεια των καινούριων φαρμάκων αδυνατίσματος

τας σε ό,τι αφορά τα τρόφιμα και τα ποτά, ιδιαίτερα σε ό,τι κατατάσσεται στο junk food, δηλαδή σνακ (πισατσάκια, γαριδάκια, γκοφρέτες, σοκολάτες κ.λπ.), με υψηλή περιεκτικότητα σε αλάτι, ζάχαρη και λιπαρά. Το ίδιο ισχύει για τα αλκοολούχα ποτά και τα αναψυκτικά, παρότι η συνολική δαπάνη των καταναλωτών ενδέχεται να μη μειώνεται, καθώς οι πιο ενημερωμένοι περί της υγιεινής διατροφής, αφού χάσουν κιλά με το Ozempic, αντικαθιστούν τις χαμηλής ποιότητας και διατροφικής αξίας τροφές με άλλες πιο υγιεινές, κυρίως πλούσιες σε πρωτεΐνες. Οι οποίες είναι κατά κανόνα και πιο ακριβές, εξ ου και στο ταμείο η διαφορά ανάμεσα στην περίοδο προ και μετά Ozempic καταλήγει αμελητέα ή και εντελώς μη ανιχνεύσιμη.

Παράλληλα, οι πολυεθνικοί κολοσσοί στον κλάδο των τυποποιημένων τροφίμων, όπως η Nestlé, πειραματίζονται με την παραγωγή υποκατάστατων για όσους βρίσκονται σε αγωγή με φάρμακα GLP-1 και δεν έχουν όρεξη για πλήρη γεύματα με τη συμβατική έννοια.

Εξόχως ενδιαφέροντα είναι τα ευρήματα έρευνας που διεξήγαγε προσφάτως ο ανεξάρτητος οργανισμός Grocery Doprio, ο οποίος παρακολουθεί συστηματικά την καταναλωτική συμπεριφορά των Αμερικανών στο καθαυτό πεδίο του εμπορίου ειδών πρώτης ζήτησης, δηλαδή τα σούπερ μάρκετ. Η Grocery Doprio διαπιστώνει ότι το 63% των καταναλωτών σκοπεύει να τροποποιήσει τη λίστα με τα φώνια που αγοράζει μέσα στο 2025, ακριβώς επειδή πρόκειται να κάνει χρήση φαρμάκων GLP-1. Όσο για εκείνους που ήδη βρίσκονται σε φάση θεραπείας με Ozempic ή κάποιο άλλο παρεμφερές σκεύασμα για το αδυνάτισμα, σε ποσοστό 97% έχουν περιορίσει τις δαπάνες τους για τρόφιμα και ποτά, περίπου κατά 11% σε σχέση με το παρελθόν.

Η έρευνα της Grocery Doprio κατονομάζει τα προϊόντα που πλέον αποφεύγονται από τη μερίδα εκείνη του κοινού που αλλάζει τρόπο ζωής με τη βοήθεια των καινούριων φαρμάκων αδυνατίσματος. Τα σνακ και τα γλυκίσματα κόβονται σε ποσοστό 52%, τα έτοιμα φαγητά κατά 47%, τα αναψυκτικά που περιέχουν ζάχαρη βρίσκονται στο -28%, το αλκοόλ στο -17% και οι επεξεργασμένες τροφές στο -13%.

Αντίρροπη κατεύθυνση ακολουθούν τότε οι καθαρές πρωτεΐνες (π.χ. ψάρια και θαλασσινά, άπαχο κρέας, αυγά κ.λπ.). Η προτίμηση για τα προϊόντα αυτής της κατηγορίας τον τελευταίο χρόνο έχει αυξηθεί κατά 27%. Τα υποκατάστατα γευμάτων καταγράφουν άνοδο κατά 19%, τα δε υγιεινά σνακ (μπάρφας φυτικής πρωτεΐνης με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη, ξηροί καρποί, αποξηραμένα φρούτα κ.λπ.) κατά 17% - αν και, παράδοξο, τα φρέσκα φρούτα και λαχανικά βρίσκονται μόλις στην 4η θέση δημοτικότητας, με αύξηση 13% το 2024 σε σύγκριση με την αμέσως προηγούμενη χρονιά.

Πάντως, όπως παρατηρεί ο επικεφαλής της Grocery Doprio **Γκαουράβ Παντ**, ενώ

η έρευνα δείχνει καθαρά ότι σε πρώτη φάση το παρομοίως καλάθι της νοικοκυράς συρρικνώνεται σε χωρητικότητα, στην πράξη επανέρχεται σε ισορροπία, καθώς τα λιγότερο υγιεινά προϊόντα αντικαθίστανται με άλλα, περισσότερο συμβατά με το lifestyle του Ozempic. Ενώ η γενικότερη και μακροπρόθεσμη προοπτική δεν δείχνει μείωση της καταναλωσης, αλλά το αντίθετο.

Η Αμερική αδυνατίζει

Ηδη η συμβολή των σκευασμάτων τύπου GLP-1 είναι ουσιαστική και μετρήσιμη, ειδικά στην αμερικανική κοινωνία. Ο πληθυσμός της οποίας, μολοντί κατά παράδοση κάνει πρωταθλητισμό στην παχυσαρκία, το τελευταίο διάστημα, για πρώτη φορά ύστερα από τουλάχιστον μία δεκαετία, ο σχετικός δείκτης διαγράφει καθοδική τροχιά.

Στις ΗΠΑ, την κατεξοχήν γη της Επαγγελίας για το Ozempic και αδιάσπαστο δείγμα για το τι επικρατεί σε παγκόσμια κλίμακα, εκτιμάται πως 16 εκατομμύρια άνθρωποι κάνουν χρήση φαρμάκων αδυνατίσματος τύπου GLP-1. Δοθέντος ότι η μερίδα αυτή αντιστοιχεί στο 6% του συνολικού πληθυσμού των ενήλικων Αμερικανών, η αγοραστική τους δύναμη είναι κακή να μεταστρέψει τον προσανατολισμό της πραγματικής οικονομικής δραστηριότητας στις ΗΠΑ. Προφανώς, μέσω της αλλαγής στις καθημερινές καταναλωτικές συνήθειες. Αλλά και σε ένα περισσότερο μακροσκοπικό επίπεδο, όπως επισήμανε πρόσφατα η «Washington Post», επικαλούμενη προβλέψεις του επικεφαλής αναλυτή της Goldman Sachs **Γιαν Χάιτςου**, εάν έως το 2028 οι χρήστες φαρμάκων αδυνατίσματος τύπου Ozempic φτάσουν στα 60 εκατομμύρια, τότε το αμερικανικό ΑΕΠ θα αυξηθεί κατά 1%.

Το κέρδος

Οπότε στο ΑΕΠ των ΗΠΑ, το οποίο σήμερα υπολογίζεται σε περίπου 28 τρις. δολάρια, το Ozempic effect θα προσθέσει περί τα 280 δισ. δολάρια. Το κέρδος αυτό θα προέλθει από την ανάπτυξη και τη βελτίωση της παραγωγικότητας, βάσει της παραδοχής ότι εάν οι εργαζόμενοι είναι πιο υγιείς, λογικά θα είναι και πιο αποδοτικοί, ενώ θα επιβαρύνουν λιγότερο το σύστημα υγείας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους δημόσιους και ιδιωτικούς παράκτους υπηρεσιών ασφάλισης και περίθαλψης. Μια προοπτική η οποία προδιαγράφεται σαφώς και ως μια κοινωνία με λιγότερους παχύσαρκους, με λιγότερα περιστατικά καρδιαγγειακών νοσημάτων και παρενεργειών του διαβήτη ή με ό,τι άλλο προέχει η υπερβολικά συσώρευση λιπώδους ιστού και, ευρύτερα, μια ολόκληρη οικονομία που θα λειτουργεί με βάση τη συνταγή του Ozempic, του Mounjaro, του Wegovy, του Rybelsus, του Saxenda κ.ά., των φαρμάκων δηλαδή που, ασχέτως των βιοχημικών διαφορών μεταξύ τους, αναχαίττουν την όρεξη για κατανάληψη τροφής και, ψυχολογικά, αυξάνουν την προθυμία για μια δραστική ολιστική αναθεώρηση του τρόπου ζωής.

τροφικές συνήθειες των ανθρώπων και εξ αντανακλάσεως τη στρατηγική των βιομηχανιών στον κλάδο των τροφίμων, καθώς και μια σειρά από άλλους τομείς διάθεσης-κατανώσεως προϊόντων, υπηρεσιών κ.ο.κ. Έτσι ώστε εντέλει να γίνεται λόγος για μια αναδυόμενη «οικονομία του Ozempic», με χαρακτηριστικό θεμελιώδες διαφορετικά απ' ό,τι ήταν δεδομένο έως σήμερα. Αν μη τι άλλο, διότι ο χρήστης φαρμακευτικού σκευάσματος GLP-1 περιορίζει την πρόσληψη θερμίδων κατά 20%-30%, κατά συνέπεια οι διατροφικές συνήθειές του αναπροσαρμόζονται προς τα κάτω και αναπόφευκτα μειώνονται αναλογικά οι ανάγκες εφοδιασμού των νοικοκυριών με τρόφιμα, ποτά κ.λπ. Θεωρητικά τουλάχιστον, προκύπτουν άλλου τύπου ανάγκες, όπως η στροφή σε συμπληρώματα δια-

τροφής, καινούρια ενδύματα μικρότερου μεγέθους, συνδρομές σε γυμναστήρια, αμοιβές για ιδιαίτερες συνεδρίες άσκησης με προσωπικό γυμναστή, ακόμη και τα έξοδα για εκδρομές, ταξίδια, εξορμήσεις με κάποια δόση αθλητικής δραστηριότητας, εφόσον οι τέως παχύσαρκοι γίνονται

όψιμοι εξαιρευνττές εισέτι άγνωστων πηγών ευχαρίστησης και επιβράβευστος του εαυτού τους.

Ζάχαρη και λίπη τέλος

Χαρακτηριστικό σημείο των καιρών που αλλάζουν άρδην ελέω Ozempic είναι η προσθήκη στο πρόγραμμα παροχών της Life Time Inc., μιας από τις μεγαλύτερες αλυσίδες γυμναστηρίων και χώρων ευεξίας με δεκάδες παραρτήματα ανά τις ΗΠΑ και τον Καναδά. Πλέον οι συνδρομητές θα έχουν στη διάθεσή τους ένα πρόγραμμα «Επιδόσεων και αντοχής», στο οποίο συμπεριλαμβάνεται η κόουρα από γιατρό, ο οποίος θα έχει το δικαίωμα να συνταγογραφεί, πέρα από εξετάσεις αίματος, μετρήσεις σακχάρου, ινσουλίνης κ.λπ., και φάρμακα τύπου GLP-1.

Παρομοίως, η Walmart, ένας γίγαντας στην αγορά των αμερικανικών σούπερ μάρκετ, έχει ήδη καταγράψει διαφοροποιήσεις στην καταναλωτική συμπεριφορά του κοινού, οι οποίες θα μπορούσαν να συναρτώνται στη χρήση Ozempic. Το πιο σύνθετο μήθιο είναι η ελάττωση ποσότη-





Καρκίνος του πνεύμονα: ένα χρόνια νόσημα με κοινωνικές προεκτάσεις

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΣΥΡΙΓΟΥ

Ο καρκίνος του πνεύμονα αποτελεί την κύρια αιτία θανάτου από καρκίνο, και για τα δύο φύλα, τόσο στην Ελλάδα όσο και παγκοσμίως. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), καταγράφονται ετησίως περίπου 2,2 εκατομμύρια νέα κρούσματα, ενώ οι θάνατοι ξεπερνούν τα 1,8 εκατομμύρια. Η συχνότητα εμφάνισης της νόσου είναι υψηλότερη σε άτομα άνω των 60 ετών και σε άνδρες, αν και τα ποσοστά στις γυναίκες παρουσιάζουν αυξητική τάση. Στην Ελλάδα, ο καρκίνος του πνεύμονα προσβάλλει πάνω από 9.000 άτομα, ενώ ευθύνεται για το 25,1% των θανάτων από καρκίνο, καθιστώντας τον την τρίτη αιτία θανάτου στη χώρα.

Η πρωτογενής πρόληψη του καρκίνου του πνεύμονα βασίζεται στην ενημέρωση για τους κινδύνους του καπνίσματος και στη συμμετοχή σε προγράμματα διακοπής του, καθώς η χρήση προϊόντων καπνού αποτελεί τον κύριο αιτιολογικό παράγοντα της νόσου. Παρά ταύτα, δεδομένου ότι περίπου το 1/3 των ενηλίκων είναι είτε συστηματικοί, είτε πρώην καπνιστές, η δευτερογενής πρόληψη μέσω προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου, με αξονική τομογραφία θώρακα χαμηλής δόσης είναι καθοριστική, καθώς μειώνει σημαντικά τη θνητότητα (έως 20%). Ωστόσο, η έλλειψη οργανωμένων προγραμμάτων διαλογής (screening) έχει ως αποτέλεσμα τη χαμηλή συμμετοχή, η οποία δεν ξεπερνά το 5% τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς.

Οι περισσότεροι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα δεν εμφανίζουν συμπτώματα έως ότου η νόσος προχωρήσει και διαγνωστεί, σε μεταστατικό στάδιο. Εντούτοις, τα τελευταία χρόνια, η εισαγωγή νέων θεραπευτικών επιλογών έχει βελτιώσει σημαντικά

την πρόγνωση όλων των ασθενών. Καθοριστική είναι η συμβολή της ανοσοθεραπείας, η οποία αποτελεί πλέον τον βασικό θεραπευτικό άξονα, σε όλα τα στάδια της νόσου. Παράλληλα, οι λεγόμενες «στοχεύουσες» θεραπείες, με την ανάπτυξη αναστολέων της τυροσινικής κινάσης, αποδείχθηκαν ιδιαίτερα αποτελεσματικές, χορηγούνται σε μορφή χαπιού και συνοδεύονται από λιγότερες παρενέργειες. Επιπλέον, νεότερες φαρμακευτικές προσεγγίσεις, όπως τα δι-ειδικά και συζευγμένα αντισώματα, εμφανίζουν υψηλή αποτελεσματικότητα, σε μεταγενέστερες γραμμές θεραπείας. Τέλος, η πλέον εξοικονομημένη θεραπευτική προσέγγιση αφορά την ανάπτυξη mRNA εμβολίων, τα οποία σχεδιάζονται ειδικά για τον κάθε ασθενή. Σε κλινικές μελέτες για αυτήν την καινοτόμο προσέγγιση συμμετέχουν και ελληνικά κέντρα. Παρά τις ανωτέρω σημαντικές εξελίξεις, οι υψηλού κόστους θεραπευτικές επιλογές αναδεικνύουν τις ανισότητες στην πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας, τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς. Ερευνες έχουν δείξει ότι το οικονομικό, μορφωτικό και κοινωνικό επίπεδο του ασθενή επηρεάζει την κλινική πορεία και την τελική έκβαση του. Άτομα που βιώνουν κοινωνικές ανισότητες είναι πιο συχνά καπνιστές, έχουν μειωμένη πρόσβαση σε προγράμματα έγκαιρης διάγνωσης και αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη λήψη εξειδικευμένης ιατρικής περίθαλψης. Συννά, οι ασθενείς αυτοί διαγιγνώσκονται σε προχωρημένο στάδιο, ενώ αρκετοί αδυνατούν να καλύψουν το κόστος των απαραίτητων διαγνωστικών εξετάσεων. Η σωστή λήψη βιοψίας είναι εφικτή μόνο σε εξειδικευμένα κέντρα, ενώ ο πλήρης μοριακός έλεγχος δεν καλύπτεται από τους ασφαλιστικούς φορείς. Επιπλέον, παράγοντες όπως το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση και η ύπαρξη συνοδών νοσημάτων συμβάλλουν σε περαιτέρω ανισότητες. Για τους λόγους αυτούς, η Ελληνική Εταιρεία Καρκίνου Πνεύμονα (ΕΛΕΚΑΠ), σε συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς, αναλαμβάνει πρωτοβουλίες για την ανάδειξη των ανισοτήτων στη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου του πνεύμονα, προτείνοντας λύσεις για τη βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών στις νέες θεραπείες.

Συμπερασματικά, ο καρκίνος του πνεύμονα δεν θεωρείται πλέον ανίατη νόσος, αλλά τείνει να εξελιχθεί σε ένα χρόνια νόσημα. Παρά τις σημαντικές εξελίξεις, οι ασθενείς και οι φροντιστές τους συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν προκλήσεις στην καθημερινότητά τους. Απαιτείται συντονισμένη δράση από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, βασισμένη στην εξατομικευμένη και διαπιστημονική προσέγγιση, με συνεργασία πολλών ειδικοτήτων και αποτελεσματική επικοινωνία. Οι ασθενείς και οι φροντιστές τους πρέπει να συζητούν με τον θεράποντα ογκολόγο όλες τις διαθέσιμες επιλογές, ώστε να επιτυγχάνεται το βέλτιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα, με τη μικρότερη δυνατή τοξικότητα. Ο αγώνας κατά του καρκίνου του πνεύμονα συνεχίζεται, αλλά καθημερινά κερδίζονται μικρές και μεγάλες μάχες.

Ο Κωνσταντίνος Συρίγος είναι καθηγητής Παθολογίας & Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Η πρωτογενής πρόληψη του καρκίνου του πνεύμονα βασίζεται στην ενημέρωση για τους κινδύνους του καπνίσματος και στη συμμετοχή σε προγράμματα διακοπής του, καθώς η χρήση προϊόντων καπνού αποτελεί τον κύριο αιτιολογικό παράγοντα της νόσου

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>2,2 εκατ.</p> <p>νέες περιπτώσεις καρκίνου του πνεύμονα καταγράφονται ετησίως σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας</p> | <p>1/3 των ενηλίκων</p> <p>στη χώρα μας είναι είτε συστηματικοί είτε πρώην καπνιστές</p> | <p>Ο συγκεκριμένος τύπος ευθύνεται για το:</p> <p>25,1% των θανάτων</p> <p>από καρκίνο</p> |
| | <p>1,8 εκατ.</p> <p>θάνατοι καταγράφονται ετησίως σε παγκόσμια κλίμακα</p> | <p>20% και πλέον</p> <p>της κοινωνίας δείχνει λιγότερη συμμόνια, αναγνωρίζοντας μειωμένα δικαιώματα σε ασθενείς που υπήρξαν καπνιστές</p> | <p>9.000 και πλέον άτομα</p> <p>προσβάλλει ο καρκίνος του πνεύμονα στην Ελλάδα</p> |
| | <p>3η αιτία</p> <p>θανάτου αποτελεί η νόσος στην Ελλάδα</p> | <p>15% των ασθενών αντιμετωπίζουν καθυστερήσεις σε εξετάσεις και θεραπείες και ελλιπή πρόσβαση σε φάρμακα</p> | <p>Άνθρωποι με ψυχιατρικές συννοσηρότητες, άστεγοι ασθενείς και χρήστες ψυχοδραστικών ουσιών έχουν διπλάσιες πιθανότητες να ακυρώσουν μια προγραμματισμένη εξέταση ή θεραπεία και έως 4 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν και να καταλήξουν λόγω καθυστερημένης διάγνωσης</p> |

SHUTTERSTOCK



Thomas Hofmarcher «Η πρόληψη είναι ένας τομέας στον οποίο η Ελλάδα δυσκολεύεται»

Αναγκαία η διασφάλιση της μακροπρόθεσμης χρηματοδότησης των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου, τονίζει ο οικονομολόγος στο Συνεδриκό Ινστιτούτο για τα Οικονομικά της Υγείας



Στον τομέα της διάγνωσης και της θεραπείας, η Ελλάδα αντιμετωπίζει επίσης αρκετές προκλήσεις. Καθώς ο αριθμός των ασθενών με καρκίνο αυξάνεται, είναι σημαντικό να υπάρχει αρκετό ιατρικό προσωπικό για να καλύψει τις ανάγκες τους. Η μετανάστευση, όμως, των επαγγελματιών υγείας μετά την οικονομική κρίση εξακολουθεί να επιβαρύνει το ελληνικό σύστημα. Μια άλλη πρόκληση για την Ελλάδα είναι η καθιέρωση προτυποποιημένων μονοπατιών περιθάλψης για ασθενείς με διαφορετικούς τύπους καρκίνου. Πολλές άλλες ευρωπαϊκές χώρες έχουν αρχίσει να εφαρμόζουν σχετικά πρωτόκολλα που καθορίζουν όλες τις υπηρεσίες κατά μήκος της διαδρομής αλλά και τα χρονοδιαγράμματα για το πότε πρέπει να λαμβάνονται οι υπηρεσίες. Αυτό συμβάλλει στη βελτίωση του συντονισμού, στη συντόμηση του χρόνου από τη διάγνωση έως τη θεραπεία και στη διασφάλιση πιο ισότιμης πρόσβασης σε υψηλής ποιότητας περιθαλψή για όλους τους ασθενείς σε ολόκληρη τη χώρα.

Πόσο εκπνέει ότι κόστισε η απουσία δεδομένων στην Ελλάδα, εξαιτίας της μη εφαρμογής ενός Εθνικού Μητρώου Καρκίνου;

Αν θέλατε να ταξιδέψετε από τον Πειραιά στη Σαντορίνη, θα χρειάζοσασταν μια πιτζίδα. Αν ήσασταν τυχεροί, θα προσεγγίζατε στη Σαντορίνη ακόμα και χωρίς πιτζίδα, αλλά πιθανόν να μην ακολουθούσατε τη συντομότερη διαδρομή όπως ο Οδυσσεύς. Αντίστοιχα, ένα Εθνικό Μητρώο Καρκίνου μπορεί να σας βοηθήσει να πλοηγηθείτε στη φροντίδα του καρκίνου. Επί του παρόντος, υπάρχουν μόνο εκτιμήσεις για το πόσο άνθρωποι αναπτύσσουν καρκίνο στην Ελλάδα κάθε χρόνο, αλλά δεν γνωρίζουμε τους πραγματικούς αριθμούς. Δεν γνωρίζουμε επίσης πόσο ναρξια διαγιγνώσκονται οι ασθενείς, δεδομένου που θα μας βοηθούσε να καταλάβουμε αν τα πρόσφατα εφαρμοζόμενα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού και τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας λειτουργούν σωστά. Δεν γνωρίζουμε επίσης τα ποσοστά επιβίωσης των ασθενών. Αν ένας Έλληνας καρκινοπαθής ρωτήσει τους ογκολόγους του «Ποιες είναι οι πιθανότητες επιβίωσής μου», οι ογκολόγοι μπορούν μόνο να αντλήσουν στοιχεία από άλλες χώρες. Ένας από τους απώτερους στόχους της φροντίδας του καρκίνου είναι να επιτευχθεί ποσοστό επιβίωσης 100%. Χωρίς στοιχεία επιβίωσης από ένα Εθνικό Μητρώο Καρκίνου, οι Έλληνες υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής δεν θα γνωρίζουν πόσο μακριά βρίσκονται από αυτόν τον στόχο και θα συνεχίσουν να κατευθύνουν τις προσπάθειες για τη φροντίδα του καρκίνου χωρίς σαφή πιτζίδα.

Αν μπορούσατε να αλλάξετε τρία πράγματα στην πολιτική υγείας για τη θεραπεία του καρκίνου στην Ελλάδα σήμερα, ποια θα ήταν αυτά;

Πρόσφατα δημοσιεύσαμε μια έκθεση με τίτλο «Cancer Dashboard for Greece», η οποία παρέχει διάφορες συστάσεις που καλύπτουν όλες τις πτυχές της θεραπείας του καρκίνου στην Ελλάδα. Βάσει των δεδομένων που αντλήσαμε, για εμένα μία προτεραιότητα θα ήταν η διασφάλιση ή η επιτυχής εφαρμογή του πρόσφατα νομοθετημένου Εθνικού Μητρώου Καρκίνου. Θα ακολουθούσε η διασφάλιση της μακροπρόθεσμης χρηματοδότησης των εθνικών προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου με βάση τον πληθυσμό και του προγράμματος εμβολιασμού κατά του HPV. Η τελευταία προτεραιότητα θα ήταν να διασφαλιστεί ότι ο ΗΤΑ λειτουργεί συστηματικά. Επιπρόσθετα κρίνεται αναγκαίο ένα σύστημα παρακολούθησης και δημοσίευσης δεδομένων σχετικά με τη χρήση των φαρμάκων για τον καρκίνο, ώστε να διασφαλιστούν υψηλά πρότυπα ποιότητας στη φροντίδα του καρκίνου σε όλα τα νοσοκομεία.

«**Ε**πί του παρόντος, υπάρχουν μόνο εκτιμήσεις για το πόσο άνθρωποι αναπτύσσουν καρκίνο στην Ελλάδα κάθε χρόνο, αλλά δεν γνωρίζουμε τους πραγματικούς αριθμούς»: Πρόκειται για μία μόνον από τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει η χώρα μας στο νευραλγικό πεδίο της φροντίδας των ασθενών που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο, όπως διαπιστώνει ο Dr. Thomas Hofmarcher, οικονομολόγος στο Συνεδρικό Ινστιτούτο για τα Οικονομικά της Υγείας. Με αφορμή το 5ο ετήσιο συνέδριο του Economist Impact με θέμα «Evaluating Europe's latest cancer strategies» ο ίδιος τονίζει ότι είναι αναγκαία η διασφάλιση της μακροπρόθεσμης χρηματοδότησης των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου στη χώρα μας, καθώς η πρόληψη είναι ο πρώτος βασικός πυλώνας φροντίδας.

έχει εγκρίνει περισσότερα από 100 νέα φάρμακα για τον καρκίνο τα τελευταία 10 χρόνια. Αυτά είναι μια πολύ ευπρόσδεκτη εξέλιξη. Ωστόσο, γνωρίζουμε επίσης ότι τα νέα φάρμακα για τον καρκίνο είναι ακριβά και ότι δεν είναι όλα εξίσου αποτελεσματικά. Κάθε χώρα, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, θα πρέπει να αξιολογεί συστηματικά όλα τα νέα φάρμακα σταθμίζοντας το πρόσθετο κόστος έναντι των οφελών από τη βελτίωση της επιβίωσης και της ποιότητας ζωής. Αυτό θα πρέπει να αποτελεί ευθύνη ενός εθνικού οργανισμού αξιολόγησης τεχνολογίας υγείας (HTA), ο οποίος θα ενεργεί με διαφάνεια και θα εισηγείται στο υπουργείο Υγείας ποια φάρμακα θα αποζημιώνονται και ποια όχι. Η διαδικασία αυτή θα διασφαλίσει ότι αποζημιώνονται μόνο τα οικονομικά αποδοτικά φάρμακα, συμβάλλοντας στη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας.

Η πρόληψη, η έγκαιρη ανίχνευση, η διάγνωση και η θεραπεία και η ποιότητα ζωής των ασθενών και των επιζώντων από καρκίνο αποτελούν τους βασικούς πυλώνες της φροντίδας για τον καρκίνο. Σε ποιους από αυτούς τους τομείς η Ελλάδα υστερεί;

Η πρόληψη είναι ένας τομέας στον οποίο η Ελλάδα δυσκολεύεται. Γνωρίζουμε ότι το 30-50% όλων των περιπτώσεων καρκίνου θεωρητικά μπορούν να προληφθούν, διότι προκαλούνται από τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου. Στην Ελλάδα, περίπου το 25% του ενήλικου πληθυσμού είναι καθημερινοί καπνιστές σε σύγκριση με το 18% στην ΕΕ. Τα καλά νέα είναι ότι τα ποσοστά του καπνισματός έχουν μειωθεί την τελευταία δεκαετία, αλλά ταυτόχρονα βλέπουμε ότι η παχυσαρκία αυξάνεται. Στην Ελλάδα, το 25% του ενήλικου πληθυσμού είναι παχύσαρκο σε σύγκριση με το 22% στην ΕΕ. Ένας άλλος τομέας που έχει λάβει μεγάλη προσοχή τα τελευταία χρόνια είναι ο εμβολιασμός κατά του ιού HPV, επειδή μας επιτρέπει να εξαλείψουμε τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Ωστόσο, το ποσοστό εμβολιασμού των κοριτσιών στην Ελλάδα είναι μόλις 44%, ενώ στην ΕΕ είναι 60% και χώρες όπως η Νορβηγία και η Σουηδία εμβολιάζουν κοντά στο 90% όλων των κοριτσιών.

Το κατά κεφαλήν οικονομικό κόστος του καρκίνου στην Ελλάδα είναι τουλάχιστον 5 φορές υψηλότερο από ό,τι στην Ελλάδα. Τα ποσοστά επιβίωσης είναι επίσης 5 φορές υψηλότερα;

Όχι, δεν είναι. Η έρευνά μας, «Το κόστος του καρκίνου στην Ευρώπη», δείχνει ότι οι χώρες με υψηλότερες κατά κεφαλήν δαπάνες για τη φροντίδα του καρκίνου τείνουν να επιτυγχάνουν υψηλότερα ποσοστά επιβίωσης. Αυτό δεν αποτελεί έκπληξη, διότι οι σύγχρονες θεραπείες για τον καρκίνο είναι δαπανηρές, αλλά είναι επίσης αποτελεσματικές. Η επένδυση στη φροντίδα του καρκίνου είναι σημαντική. Ωστόσο, δεν υπάρχει σχέση ένα προς ένα μεταξύ των δαπανών και των ποσοστών επιβίωσης. Πάνω από ένα ορισμένο επίπεδο δαπανών, γίνεται όλο και πιο δύσκολο να βελτιωθούν τα ποσοστά επιβίωσης για κάθε επιπλέον ευρώ που δαπανάται.

Το ολοένα αυξανόμενο κόστος των καινοτόμων θεραπειών δυναμιτίζει τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας. Εστιάζοντας στην Ελλάδα, τι πρέπει να γίνει προκειμένου να εξασφαλιστεί η πρόσβαση σε σύγχρονες θεραπείες, αποφεύγοντας όμως τις περιττές δαπάνες;

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA)

“**Στον τομέα της διάγνωσης και της θεραπείας, η Ελλάδα αντιμετωπίζει επίσης αρκετές προκλήσεις. Καθώς ο αριθμός των ασθενών με καρκίνο αυξάνεται, είναι σημαντικό να υπάρχει αρκετό ιατρικό προσωπικό για να καλύψει τις ανάγκες τους**”

10. ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΟΝΕΙΡΑ ΓΛΥΚΑ ΜΕ ΧΑΠΙΑ ΚΑΙ ΥΠΝΑΓΩΓΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/03/2025

Σελίδα: 1



Η ΑΓΟΡΑ ΤΗΣ ΑΪΓΝΙΑΣ —

**Ψυχική υγεία
Ονειρα γλυκά
με χάπια και
υπναγωγά
σκευάσματα**

Γιώργος Σακκάς

→ ΣΕΛ. 42



Κοινωνία

Μάντεψε με τι κοιμάμαι το βράδυ

Αυξάνεται ραγδαία σε ετήσια βάση το ποσοστό των πωλήσεων συνταγογραφούμενων ηρεμιστικών ή υπναγωγών σκευασμάτων αλλά και συμπληρωμάτων μελατονίνης και βοηθημάτων χωρίς συνταγή

«**Ε**σείς τι παίρνετε το βράδυ για να κοιμηθείτε;». Μπορεί να ακούγεται ως χαριτολόγημα, ωστόσο την ερώτηση αυτή είναι πιθανό να την ακούμε πλέον αρκετά συχνά στις κοινωνικές συναναστροφές μας. Ο εϊπαρκής και ποιητικός ύπνος για μια μεγάλη μερίδα του πληθυσμού αποτελεί πολυτέλεια, με τις επιστημονικές έρευνες να καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι τουλάχιστον ένας στους τρεις ενήλικους τον στερείται. Το γεγονός αυτό οδηγεί όλο και περισσότερους σε «θεραπευτικές» λύσεις, με τα φαρμακεία να... ξεπουλάνε κάθε σκεύασμα και φυτικό παραφάρμακευτικό προϊόν που υπόσχεται λίγη χαλάρωση και περισσότερο ύπνο. Έτσι, παράλληλα με την κυκλοφορία πωιόγνωστων ηρεμιστικών και αγχολυτικών συνταγογραφούμενων φαρμάκων (βενζοδιαζεπίνες), έχει αναπτυχθεί μια τεράστια αγορά συμπληρωμάτων για την αντιμετώπιση του άγχους με κυρίαρχα όσα περιέχουν βαλεριάνα και μελατονίνη. Η αγορά αυτή δείχνει ρυθμό ανέδου της τάξης του 10% ετησίως τα τελευταία χρόνια, ενώ μόνο το 2024 διακινήθηκαν 850 χιλιάδες σκευάσματα. Αυτό σημαίνει πως περισσότεροι από 100.000 από εμάς αγοράζουν τακτικά τέτοια σκευάσματα από τα φαρμακεία.

Την ίδια στιγμή, βέβαια, εκατοντάδες χιλιάδες Έλληνες καταφεύγουν και σε φαρμακευτική αγωγή προκειμένου να μειώσουν το στρες και φυσικά να έχουν καλύτερο ύπνο.

Όπως αποδεικνύουν τα στοιχεία, η «αγορά της αϋπνίας» παρουσιάζει ταχύτατους ρυθμούς ανάπτυξης και ο μέσος ρυθμός ανέδου την τελευταία δεκαετία είναι 7% ετησίως και η αγορά αναμένεται να φθάσει τα 100 δισ. ευρώ παγκοσμίως.

Ο δύσκολος ύπνος

Η αϋπνία είναι ένα πρόβλημα που επηρεάζει εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως και σύμφωνα με μελέτες 30%-48% των ενηλίκων παγκοσμίως βιώνουν συμπτώματα αϋπνίας. Είναι δε συχνότερη στις γυναίκες, στους ηλικιωμένους και σε άτομα που δουλεύουν σε βάρδιες. Η αϋπνία αποτελεί ένα αυξανόμενο πρόβλημα και ανάμεσα στους νέους. Σύμφωνα με στατιστικά δεδομένα, η συχνότητα εμφάνισης αϋπνίας στους νέους έχει αυξηθεί κατά 20% τα τελευταία χρόνια ενώ 30% αναφέρουν ότι εμφανίζουν συμπτώματα.

Οι επιστήμονες υγείας τονίζουν πως ο ύπνος είναι τόσο απαραίτητος για τον οργανισμό μας όσο η τροφή και το νερό. Κατά τη

δικαίκα του ο οργανισμός μας ανανεώνεται, αποκαθιστά τυχόν βλάβες στα συστήματά του, ενισχύει το ανοσοποιητικό, ενώ ο εγκέφαλος οργανώνει και ταξινομεί τις αναμνήσεις, τις εμπειρίες και όσα μάθαμε μέσα στην ημέρα. Με λίγα λόγια, ο ύπνος είναι ο φυσικός μας «θεραπευτής». Χωρίς αυτόν, η παραγωγικότητα, η διάθεση και η συνολική ευεξία μας πλήττονται.

Λιγότερο από 7 ώρες

«Δεν κοιμόμαστε όμωσ όλο σαν μωρά. Ο σύγχρονος τρόπος ζωής, με τη συνεχή χρήση οθονών που βομβαρδίζουν με ισχυρά και διαρκώς μεταβαλλόμενα ερεθίσματα, το άγχος και τους έντονους ρυθμούς, συχνά διαταράσσει τον ύπνο μας» λέει στο «Βήμα» ο καθηγητής Ψυχιατρικής και Ψυχοθεραπείας από το Πανεπιστήμιο Μπικόκα του Μιλάνου **Αντώνιος Ντακανάλης**. «Ζούμε σε μια εποχή όπου ο ύπνος θεωρείται συχνά για την παραγωγικότητα, την ψευδαγγία ή τις κοινωνικές υποχρεώσεις, αφήνοντας το σώμα μας να δυσκολεύεται να διατηρήσει έναν υγιή ρυθμό. Δεν είναι τυχαίο ότι τις τελευταίες πέντε δεκαετίες η μέση διάρκεια ύπνου στον δυτικό κόσμο έχει μειωθεί κατά δύο ώρες και πολλοί από εμάς κοιμόμαστε λιγότερο από επτά ώρες την ημέρα, που θεωρείται το ελάχιστο για να μην

Του Γιώργου Σακκά

10%
ρυθμό ανάπτυξης παρουσίαζε σε ετήσια βάση η αγορά φυτικών συμπληρωμάτων κατά της αϋπνίας

30%-48%
των ενηλίκων παγκοσμίως βιώνουν συμπτώματα αϋπνίας, με τις περισσότερες να είναι γυναίκες

8.000.000
κουτιά με ηρεμιστικά αγχολυτικά χάπια (βενζοδιαζεπίνες) πωλούνται κάθε χρόνο από τα φαρμακεία

20%
αυξήθηκαν τα τελευταία χρόνια οι νέοι οι οποίοι αναφέρουν ότι έχουν συχνά συμπτώματα αϋπνίας

υπάρχουν προβλήματα υγείας από τη στέρηση ύπνου».

Όπως επισημαίνει, σε μια εποχή όπου τα προβλήματα ύπνου έχουν εξελιχθεί σε παγκόσμια επιδημία, τα φαρμακεία αποτελούν πραγματικά θησαυροφυλάκια λύσεων, προσφέροντας μια ευρεία γκάμα προϊόντων: από τα συνταγογραφούμενα ηρεμιστικά ή υπναγωγά έως τα συμπληρώματα μελατονίνης και τα βοηθήματα ύπνου χωρίς συνταγή που προτιμούνται από τις νεότερες ηλικίες.

Οι βενζοδιαζεπίνες συνταγογραφούνται συχνά για την αντιμετώπιση της αϋπνίας. «Μολονότι δεν είναι... καραμέλες, η κατάχρησή τους αποτελεί σήμερα την πρώτη σε συνολικό αντισεξάρτηση» λέει χαρακτηριστικά ο κ. Ντακανάλης. «Ως επί το πλείστον, αυτή είναι ιατρογενής, οφείλεται δηλαδή στην αδόκιμη συνταγογράφηση τους από γιατρούς διάφορων ειδικοτήτων, κυρίως παθολόγους και οικογενειακούς γιατρούς. Το πρόβλημα έχει τέτοια έκταση που δεν είναι ασήπτες να αλλάζουν θεραπεία γιατροί οι εξαρτημένοι προκειμένου να εξασφαλίσουν την ανανέωση των συνταγών τους. Παρά την αποτελεσματικότητά τους, η μακροχρόνια χρήση αυξάνει την ανοχή του οργανισμού για αυτές τις ουσίες, καθιστώντας αναπόφευκτη τη λήψη μεγαλύτερων δόσεων για την επίτευξη

του ίδιου αποτελέσματος. Το 30% των ανθρώπων που δεν λαμβάνουν αυτά τα φάρμακα ορθολογικά αναπτύσσει εξάρτηση και στερητικά συμπτώματα όταν η δόσολογία μειώνεται ή όταν τα φάρμακα αποσύρονται απότομα».

Αξίζει να σημειωθεί πως σύμφωνα με στοιχεία της αγοράς τα οποία έχει στη διάθεσή του «Το Βήμα», η συγκεκριμένη κατηγορία φαρμάκων και το 2024 σημείωσε ιδιαίτερα μεγάλη κινητικότητα στα φαρμακεία. Ειδικότερα τα 6 δημοφιλέστερα εξ αυτών παρουσιάζουν πωλήσεις άνω των 8 εκατομμυρίων σκευασμάτων! Μια αγορά δηλαδή δεκαπλάσια από τα φυτικά.

Τα φυτικά σκευάσματα

Η μελατονίνη, μια ορμόνη που ρυθμίζει τον κύκλο ύπνου - αφύπνισης, έχει γίνει ένα δημοφιλές συμπλήρωμα. Θεωρείται μια πολύ χρήσιμη ουσία στην αντιμετώπιση της αϋπνίας και του jet lag και έχει τη δυνατότητα να ρυθμίζει το βιολογικό μας ρολόι. Η προσδος της ηλικίας αλλά και ορισμένες παθολογικές καταστάσεις μειώνουν την παραγωγή της στον οργανισμό με αποτέλεσμα να παρατηρούνται διαταραχές ύπνου. Η πρόσληψη μελατονίνης πριν από τον ύπνο έχει φανερώσει ότι μειώνει τον χρόνο που χρειαζόμαστε για να αποκοιμηθούμε και βελτώνει και την ποιότητά του, όπως άλλωστε και η πρόσληψη βαλεριάνας ή άλλων σχετικών φυτικών σκευασμάτων.

Πάντως η τάση που υπάρχει το τελευταίο χρονικό διάστημα για χρήση προϊόντων φυτικής ή γενικότερα φυσικής προέλευσης οφείλεται και στη μεγάλη διαθεσιμότητα τέτοιων σκευασμάτων, τα οποία άλλωστε οδηγούν και τις εταιρείες που τα εμπορεύονται σε μεγαλύτερα κέρδη. Εκτός από τα σκευάσματα και άλλα φυτικά «φάρμακα» όπως η βαλεριάνα, το χαμομήλι, το μαγνήσιο για άλλους και τα προϊόντα κάνναβης (CBD) έχουν γίνει δημοφιλείς εναλλακτικές λύσεις. Η αποτελεσματικότητά τους, ωστόσο, παραμένει ασαφής, υπενθυμίζοντας πως η συλλογική μας δυσκολία να ανακτήσουμε τη φυσική ανάπαυση.

«Το γεγονός ότι πολλοί άνθρωποι στρέφονται στα φαρμακεία για να βρουν λύσεις για τα προβλήματα ύπνου τους υπογραμμίζει μια κοινωνική τάση προς την αναζήτηση γρήγορων και άμεσων λύσεων για πολύπλοκα και συχνά βαθύτερα προβλήματα. Η αναζήτηση του κατέλληλου σκευάσματος άλλωστε δεν αφορά μόνο το να κοιμηθούμε, αλλά την αναζήτηση της εσωτερικής ηρεμίας. Ο ύπνος συνδέεται βαθιά με την ψυχική υγεία και όταν το στρες και η μελαγχολία κυριαρχούν, η πραγματική ανάπαυση γίνεται αδύνατη» καταλήγει ο κ. Ντακανάλης.

