



Σε εξέλιξη το μεγαλύτερο πρόγραμμα κτιριακής αναβάθμισης στην ιστορία του ΕΣΥ ● Ποιο το σχέδιο για τα προγραμματισμένα χειρουργεία

ΓΙΑΝΝΑ ΣΟΥΛΑΚΗ
gsoulaki@e-typos.com



Στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» το κόστος των έργων θα είναι συνολικού ύψους 20 εκατ. ευρώ.

➔ Αντιμέτωπο με μια πραγματικότητα που εδώ και χρόνια «φρονάζει» για αλλαγή βρίσκεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, καθώς πολλά από τα νοσοκομεία του είναι γερασμένα, με κτιριακές υποδομές που συχνά μοιάζουν να έχουν μείνει σε μια άλλη εποχή.

Οι εικόνες από καταρρέοντες τοίχους, αιθουσες που συχνά πλημμυρίζουν ακόμη και με την πρώτη βροχή, ανεπαρκείς εγκαταστάσεις και πεπαιτωμένα ιατρικά μηχανήματα δεν είναι σπάνιες, αλλά αποτελούν κομμάτι της καθημερινότητας σε πολλές δημόσιες δομές Υγείας. Ακόμα και τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) -ο πρώτος σταθμός κάθε πολίτη που αναζητά επείγουσα φροντίδα- είναι σχεδιασμένα για ανάγκες άλλων δεκαετιών και συχνά δυσκολεύονται να ανταποκριθούν στον όγκο των περιστατικών που διαχειρίζονται σήμερα.

Η παρούσα πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας διλώνει αποφασισμένη να εκμεταλλευτεί στο έπακρο τη χρηματοδότηση συνολικού ύψους 500 εκατ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, ώστε να προχωρήσουν οι εκτεταμένες κτιριακές αναβαθμίσεις σε 80 νοσοκομεία και 156 Κέντρα Υγείας σε όλη τη χώρα.

Μόνο η 1η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ), που διοικεί τον βασικό κορμό του ΕΣΥ στο Λεκανοπέδιο Αττικής, «τρέχει» συνολικά έργα αξίας άνω των 155.000.000 για όλα τα νοσοκομεία αρμοδιότητάς της, καθώς και για τις δομές της πρωτοβάθμιας.

Στόχος

Η ανακαίνιση των υγειονομικών δομών δεν αποτελεί απλώς μια αισθητική παρέμβαση, αλλά στοχεύει στη ριζική αναβάθμιση των εγκαταστάσεων με βάση τα σύγχρονα διεθνή πρότυπα. Με τις σημαντικές βελτιώσεις που δρομολογούνται στις υποδομές, η εικόνα του ΕΣΥ αναμένεται να αλλά-



«Στοιχείο» του υπουργού Υγείας, Αδ. Γεωργιάδη, είναι να περιοριστεί στο ελάχιστο η ταλαιπωρία των πολιτών στα Επειγόντα.

ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ

«Λίφτινγκ» σε 80 νοσοκομεία και 156 Κέντρα Υγείας

ξε ριζικά, μεμβληματικό έργο την εκτεταμένη ριζική ανακαίνιση της εικόνας στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ). «Στοιχείο» του ίδιου του υπουργού Υγείας, Αδ. Γεωργιάδη, όπως έχει επανειλημμένα δηλώσει ο ίδιος, είναι να περιοριστεί στο ελάχιστο η ταλαιπωρία των πολιτών στα Επειγόντα.

Ετσι, στα βασικά έργα περιλαμβανονται τα εξής:

- Νέα διαρρύθμιση των ΤΕΠ με ξεχωριστές εισόδους για περιπατητικούς ασθενείς και ασθενοφόρα.
- Σύγχρονες αιθουσές χειρουργείων και αιθουσές αναζωογόνησης ασθενών, συμβατές με τις ευρωπαϊκές και διεθνείς προδιαγραφές.
- Αναβαθμισμένες κλινικές με βελτιωμένους χώρους υποδοχής και νοσηλείας.
- Αναβαθμισμένους ιατροτεχνολογικούς εξοπλισμούς.

➤ Ψηφιακές καινοτομίες, όπως βραχιολάκι και QR code για τη διαχείριση των αναμονών στα Επειγόντα.

Υλοποίηση

Πολλά από τα έργα αυτά βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη, ενώ ο ορίζοντας ολοκλήρωσής τους φτάνει έως το τέλος του 2025 για κάποιες υγειονομικές δομές και μέσα στο 2026 για ορισμένες άλλες. Ο βασικός κορμός των έργων θα πρέπει να ολοκληρωθεί έως το τέλος του 2025, σύμφωνα με τις δεσμεύσεις που έχει αναλάβει η χώρα μας. Το χρονοδιάγραμμα των έργων προβλέπει τμηματική ολοκλήρωση έως το 2026. Σε κάποια πολύ μεγάλα και πολύ παλαιά νοσοκομεία, δρομολογούνται πολυτοκίλες παρεμβάσεις σε διαφορετικά τμήματα. Για παράδειγμα, στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» προβλέπεται ανακαίνιση και αναβάθμιση των ΤΕΠ και

ταυτόχρονα ανακαίνιση του κτιρίου Οίκου και Σχολής Αδελφών, έργα συνολικού ύψους 20 εκατ. ευρώ.

Το ίδιο ισχύει και για το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», στο οποίο έχουν ήδη ξεκινήσει η ανακαίνιση, η αναδιάρθρωση και οι επισκευές στον εξοπλισμό στην Καρδιολογική, στην Αγγειοχειρουργική Κλινική και σε γραφεία του Ισολογίου στο κτίριο 5. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της αναβάθμισης είναι το νοσοκομείο «Αττικών», το ανακαινισμένο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών το οποίο αναμένεται να φιλοξενήσει το νέο Κέντρο Διαχείρισης Τραύματος.

Για να συμβεί αυτό:

- Ο χώρος του ΤΕΠ αυξάνεται από 1.800 σε 2.300 τ.μ.
- Τα εξεταστήρια πολλαπλασιάζονται από 12 σε 56, για την επτάκλινη της εξυπηρέτησης των ασθενών.

1. « ΤΟ ΕΣΥ ΑΛΛΑΖΕΙ ΚΑΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ »

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/03/2025

Σελίδα: 37



ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ, ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

«Το ΕΣΥ αλλάζει και γίνεται καλύτερο για όλους»



«Τα νοσοκομεία μας δεν είναι απλά κτίρια, είναι οι χώροι όπου οι άνθρωποι βρίσκουν φροντίδα και θεραπεία. Γι' αυτό και δίνουμε απόλυτη προτεραιότητα στην αναδιάρθρωσή τους. Αυτήν τη στιγμή υλοποιούμε το μεγαλύτερο πρόγραμμα κτιριακής αναβάθμισης στην ιστορία του ΕΣΥ, με περισσότερα από 500 εκατομμύρια ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης. Ανακαινίζουμε 156 Κέντρα Υγείας και πραγματοποιούμε εκτεταμένες παρεμβάσεις σε πάνω από 80 νοσοκομεία, δίνοντας έμφαση στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, εκεί όπου οι ανάγκες είναι μεγαλύτερες.

Παράλληλα, προχωράμε σε ενεργειακές αναβαθμίσεις και εκσυγχρονισμό των υποδομών, ώστε οι δομές Υγείας να γίνουν πιο λειτουργικές, πιο ασφαλείς και πιο φιλικές για τους ασθενείς, αλλά και το προσωπικό. Το ΕΣΥ αλλάζει και γίνεται καλύτερο για όλους. Με σχέδιο και αποφασιστικότητα, φέρνουμε μια πραγματική βελτίωση στην καθημερινότητα όσων το χρειάζονται». ■

«Υλοποιούμε το μεγαλύτερο πρόγραμμα κτιριακής αναβάθμισης στην ιστορία του ΕΣΥ», τονίζει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής ο Μ. Θεμιστοκλέους.

► Η νέα μονάδα θα είναι εξοπλισμένη με τις πιο σύγχρονες ιατρικές τεχνολογίες.

Η εκτεταμένη ανακαίνιση των νοσοκομείων, ωστόσο, δεν θα γίνει «αναίμακτα» ούτε χωρίς ταλαιπωρία. Όπως φαίνεται, υπάρχουν προκλήσεις και αυτό αναδείχθηκε ξεκάθαρα μέσα από την περίπτωση της ανακαίνισης των χειρουργείων του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Αγίου Σάββα.

Συγκεκριμένα, το προηγούμενο διάστημα προκλήθηκε μεγάλη αναταραχή στους εργαζομένους, εξαιτίας δυσκολιών που σχετίζονται με τη μεταφορά και την εξυπηρέτηση των ασθενών από άλλα νοσοκομεία, για το χρονικό διάστημα που λαμβάνουν χώρα οι εργασίες.

Αν και η 1η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) διαβεβαίωσε ότι δεν θα περνωθούν τα προγραμματισμένα χειρουργεία και θα υπάρξει ελάχιστη ταλαιπωρία για τους ασθενείς, οι εργαζόμενοι εξέφρασαν την ανησυχία τους για την έλλειψη σαφούς πλάνου.

Αρχικά προτάθηκε η μεταφορά των χειρουργείων στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο, όμως στη συνέχεια η λύση αποδείχθηκε ακατάλληλη και η 1η ΥΠΕ οδηγήθηκε στην αναζήτηση άλλων εκδοχών. Παρά τις αντιδράσεις, η προσπάθεια για την ομαλή συνέχιση των υπηρεσιών συνεχίζεται.

Στις 22 Απριλίου, τα χειρουργεία θα κλείσουν και θα παραμείνουν κλειστά για πάνω από 7 μήνες.

«Το έργο θα υλοποιηθεί με πλήρη ασφάλεια για τους ασθενείς και με απόλυτο σεβασμό προς τους εργαζομένους», διαβεβαίωσε ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, και πρόσθεσε: «Η ταλαιπωρία είναι προσωρινή, τα έργα είναι για πάντα».

Αν και τα οφέλη θα είναι διαρκή, ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιά-

ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ	
► Έως 31/03/2025:	«ΚΑΤ», «Αταικόν», «Θριάσιο».
► Έως 30/06/2025:	«Νίκαια», «Ιπποκράτειο», «Αγία Κυριακή», «Ερυθρός Σταυρός», «Αγία Σοφία», «Μετοξύ», «Τζάνειο».
► Έως 31/12/2025:	«Λαϊκό».
► Έως 30/06/2026:	«Κωνσταντινούηιο», «Παμμακάριστος», «Σωτηρία», «Ευαγγελισμός».

δης, προειδοποίησε πως το 2025 θα είναι μια δύσκολη χρονιά για τις εφημερίες των νοσοκομείων, λόγω των εκτεταμένων έργων. Η μεγαλύτερη επιβάρυνση αναμένεται στα νοσοκομεία που έχουν ήδη ξεκινήσει τις εργασίες, όπως είναι το «Αττικόν», το «ΚΑΤ» και το «Θριάσιο».

Ο σχεδιασμός προβλέπει ότι κατά τη διάρκεια των εργασιών οι δομές Υγείας θα συνεχίσουν να λειτουργούν απρόσκοπτα, με προσωρινές λειτουργικές ρυθμίσεις όπου απαιτείται. Εχει δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στη μείωση της όχλησης για ασθενείς και προσωπικό, με ελεγχόμενες ώρες εργασιών και μέτρα για την ελαχιστοποίηση θορύβου και σκόνης.

Σχεδιασμός

Συγκεκριμένα, ο σχεδιασμός της 1ης ΥΠΕ, σύμφωνα με τις πληροφορίες του «Ε.Τ.» της Κυριακής, περιλαμβάνει τα εξής:

► **Αδιάκοπη λειτουργία του νοσοκομείου:** Οι εργασίες πρέπει να γίνονται χωρίς να διακόπτεται η παροχή ιατρικών υπηρεσιών, με εναλλακτικές διαδρομές και προσωρινές λύσεις για κλινικές.

► **Ελαχιστοποίηση όχλησης:** Πρέπει να περιοριστούν θόρυβος, σκόνη και αναστάτωση με μέτρα όπως έλεγχος ρύπων και καθορισμένες ώρες εργασίας.

► **Συντονισμός εμπλεκόμενων:** Η συνεργασία μεταξύ εργολάβων,

νοσοκομείου και κρατικών φορέων απαιτεί συνεχή επικοινωνία για την αποφυγή καθυστερήσεων.

► **Υγειονομική ασφάλεια:** Οι εργασίες δεν πρέπει να θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών, απαιτώντας αυστηρά μέτρα πρόληψης μόλυνσης.

► **Διαχείριση επειγόντων περιστατικών:** Ο σχεδιασμός πρέπει να διασφαλίζει ότι τα επείγοντα περιστατικά και οι χειρουργικές επεμβάσεις συνεχίζονται απρόσκοπτα.

► **Τήρηση χρονοδιαγράμματος και προϋπολογισμού:** Οι καθυστερήσεις πρέπει να αποφεύγονται, για να μη διαρκέσει περισσότερο η ταλαιπωρία ασθενών και προσωπικού.

► **Επικοινωνία με το κοινό:** Η διαφανής ενημέρωση για τις αλλαγές και τα οφέλη των έργων θα βοηθήσει στη διαχείριση ανησυχιών ασθενών και επισκεπτών.

Ανταμοιβή

Η 1η ΥΠΕ ζητά την κατανόηση όλων για αυτήν τη μεταβατική περίοδο και διαβεβαιώνει τους πολίτες πως το τελικό αποτέλεσμα θα ανταμείψει την υπομονή τους. «Οι δημόσιες δομές Υγείας που θα προκύψουν θα είναι αντάξιες των προσδοκιών, προσφέροντας ένα περιβάλλον που θα προαγάγει την υγεία και τη φροντίδα των πολιτών με τον καλύτερο δυνατό τρόπο», τονίζουν πηγές του υπουργείου Υγείας. ■

2. ΤΑ ΤΕΣΣΕΡΑ ΜΗΝΥΜΑΤΑ ΤΟΥ ΕΥΡΕΟΣ ΑΝΑΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2025

Σελίδα: 4



Τα τέσσερα μηνύματα του ευρέος ανασχηματισμού

Ισορροπία με βαθύ κόμμα και κεντρικούς

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Γύρω από τέσσερις κεντρικούς άξονες σχεδιάστηκε και τελικά υλοποιήθηκε ο μεγαλύτερος μέχρι τώρα ανασχηματισμός, στον οποίο προχώρησε χθες ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης, καθώς η προσεκτική ανάλυση των κινήσεων δείχνει πως ο πρωθυπουργός επιχείρησε να καλύψει ζωτικής σημασίας ανάγκες της κυβέρνησης με στόχο την επανεκκίνηση, καθώς η Νέα Δημοκρατία δοκιμάζεται, πολιτικά και δημοσκοπικά, μετά την επαναφορά της τραγωδίας των Τεμπών, με έντονο τρόπο, στο προσκήνιο.

Πέφτει ο μέσος όρος ηλικίας

Ο πρώτος άξονας είναι πως η κυβέρνηση έχει πλέον ως «βιτρίνα» μια γενιά που είναι γεννημένη τη δεκαετία του 1980: ο νέος υπουργός Οικονομικών Κυριάκος Πιερρακάκης είναι γεννημένος το 1983, ο υπουργός Πολιτικής Προστασίας Γιάννης Κεφαλογιάννης το 1982, ο νέος υπουργός Υποδομών Χρήστος Δήμας το 1980, ο νέος αναπληρωτής υπουργός Μεταφορών Κωνσταντίνος Κυρανάκης το 1987, η νέα υπουργός Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας Δόμνα Μπαχαλίδου το 1987, ενώ στις αναβαθμίσεις μπορεί να συμπεριληφθεί και η μετακίνηση του Γιώργου Κότσιρα –γεννημένος το 1984– σε θέση

πουργού να βγει πιο μπροστά μια νέα γενιά ήταν η βασική μαγιά πάνω στην οποία χτίστηκε η νέα κυβέρνηση, κάτι που το έλεγε και ο ίδιος ο πρωθυπουργός στους υπουργούς του ανακοινώνοντάς τους τις προθέσεις του.

Το «συμμάζεμα» του Μαξίμου

Το **εύτερο** κομβικό θέμα του ανασχηματισμού είναι η μετακίνηση του Κωστή Χατζηδάκη στο Μέγαρο Μαξίμου, και μάλιστα σε θέση αντιπροέδρου, που σημαίνει πως ο πρώην υπουργός γίνεται και τυπικά το «νούμερο δύο» της κυβέρνησης. Ο πρώην υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών θα έχει και τη γενική εποπτεία των οικονομικών θεμάτων, ευρισκόμενος σε στενή συνεργασία με τον Κυριάκο Πιερρακάκη, ενώ αμετακίνητος παραμένει ο Ακης Σχέρτσος που θα εποπτεύει τα κοινωνικά και θεσμικά υπουργεία. Μαζί με το ΚΥΣΕΑ που έχει υπό την εποπτεία του τα θέματα εξωτερικών και άμυνας, τότε γίνεται αντιληπτό πως θα υπάρχουν τουλάχιστον τρεις «πολιτικοί κύκλοι» υπό γενικές εποπτείες. Πάντως, η μετακίνηση του κ. Χατζηδάκη έχει ως βασικό στόχο το **συμμάζεμα** της κυβέρνησης κυρίως οργανωτικά, ώστε να μειωθεί η πολυφωνία και να βρεθεί ένας νέος βηματισμός που το τελευταίο διάστημα είχε χαθεί.



Ο Κυριάκος Μητσοτάκης μέσω των επιλογών του σε πρόσωπα επιδιώκει την επανεκκίνηση της κυβέρνησης, ενώ η απόφαση του να βγει μπροστά μια νέα γενιά στελεχών χαρακτηρίζει τον χθεσινό ανασχηματισμό.

Η κυβέρνηση

- Πρωθυπουργός: **Κυριάκος Μητσοτάκης**
Αντιπρόεδρος της Κυβέρνησης: **Κωστής Χατζηδάκης**
- ΥΠ. ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
Υπουργός: **Κυριάκος Πιερρακάκης**
Αν. υπουργός: **Νίκος Παπαθανάσης**
Υφυπουργοί: **Γιώργος Κότσιρας, Θάνος Πετραλιάς**
- ΥΠ. ΕΣΤΕΡΙΚΩΝ
Υπουργός: **Γιώργος Γεραπετρίτης**
Υφυπουργοί: **Αλεξάνδρα Παπαδοπούλου, Τάσος Χατζηρυσσώλειου**
Υπερ. αρμόδιος για τον Απόδημο Ελληνισμό: **Γιάννης Λοβέρδος**
- ΥΠ. ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
Υπουργός: **Νίκος Δένδιας**
Υφυπουργός: **Θανάσης Δαβάκης**
- ΥΠ. ΕΣΤΕΡΙΚΩΝ
Υπουργός: **Θοδωρής Λιβάνος**
Υφυπουργοί: **Βασίλης Σπανιάκης, Βιβή Χαρολαμπριγιάννη**
Υπερ. για θέματα Μεξικού-Ελλάδας: **Κώστας Γκουλέας**
- ΥΠ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΘΡΗΣΙΣΜΟΥ
Υπουργός: **Σοφία Ζαχαράκη**
Αν. υπουργός με αρμοδιότητα τον ΑΕΠ/σπαρτί: **Γιάννης Βρούτσιος**
Υφυπουργός αρμόδιος για την Τροχόδρομο Εκπαίδευση: **Νίκος Παπαϊωάννου**
Υφυπουργός: **Κώστας Βλάσης**
- ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ
Υπουργός: **Αδωνīs Γεωργιάδης**
Αναπληρωτής υπουργός: **Ερήνη Αγαπηδάκη**
Υφυπουργοί: **Δημήτρης Βαρτζόπουλος, Μάριος Θεμιστοκλέους**
- ΥΠ. ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ
Υπουργός: **Χρήστος Δήμας**
Αν. υπουργός αρμόδιος για τις Μεταφορές: **Κωνσταντίνος Κυρανάκης**
Υφυπουργός: **Νίκος Τσιτσίκης**
- ΥΠ. ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ
Υπουργός: **Σταύρος Παπασιτάου**
Υφυπουργοί: **Νίκος Ταγαράς**
Υπερ. αρμόδιος για θέματα Ενέργειας: **Νίκος Τσόφης**
- ΥΠ. ΔΙΑΠΤΥΧΗΣ
Υπουργός: **Τάκης Θεοδωρίδης**
Υπερ. αρμόδιος για θέματα Έρευνας και Καινοτομίας: **Αρίστεος Λαζαρίδης**
Υφυπουργός: **Λάζαρος Τσαβαριδής**



υφυπουργού Οικονομίας. Οι παραπάνω κινήσεις έρχονται να προστεθούν στον ήδη, από το 2023, εκπρόσωπο της κυβέρνησης Παύλο Μαρινάκη, γεννημένο το 1988, ο οποίος αντεπεξήλθε στον ρόλο που του ανέθεσε ο πρωθυπουργός, κάτι που έδειξε πως το μοντέλο να πέσει ο μέσος όρος ηλικίας δεν είναι μόνο επικονομικό, αλλά μπορεί να φέρει και πολιτικά αποτελέσματα. Εάν στους παραπάνω προστεθούν και ο 48χρονος Θεόδωρος Λιβάνιος, που παρέμεινε στο Εσωτερικών, και η 49χρονη Σοφία Ζαχαράκη, νέα υπουργός Παιδείας, αλλά και ο 46χρονος Κώστας Κατσαράδος, που ανέλαβε την Κρατική Αρωγή ως υφυπουργός στο Πολιτικά Προστασίας, φτάνονται ένα παζά μιας κυβέρνησης με βασικά στελέχη κάτω των 50 ετών. Σύμφωνα μάλιστα με πληροφορίες, η επιλογή του πρωθυ-

«Περισσότερη» Ν.Δ. στα υφυπουργεία
Σε επίπεδο υφυπουργών ο πρωθυπουργός επέλεξε να ενισχύσει έντονα το νεοδημοκρατικό στοιχείο. Χαρακτηριστικό είναι πως αξιοποιήθηκαν στελέχη από το βαθύ κόμμα, που δεν είχαν ιδιαίτερες σχέσεις με το Μαξίμου, όπως ο κ. Κώστας Βλάσιος που γίνεται υφυπουργός Παιδείας, ο Θανάσης Δαβάκης υφυπουργός Αμυνας, ο Γιάννης Λαμπρόπουλος υφυπουργός Προστασίας του Πολίτη κ.ά. Δεν είναι λίγοι αυτοί που βλέπουν μάλιστα πίσω από τις συγκεκριμένες αλλαγές έναν προεκλογικό ανασχηματισμό, ο οποίος μπορεί να οδηγήσει μέχρι το τέλος της τετραετίας και τις επόμενες κάλπες.
 Ο ανασχηματισμός πάντως έχει ακόμη ένα χαρακτηριστικό, που έχει περάσει κάτω από τα

Η γενιά των σαρανιάρηδων, ο νέος ρόλος του Κωστή Χατζηδάκη, οι άτυποι κυβερνητικοί «κύκλοι» και η αποχώρηση του Χρήστου Σταϊκούρα και του Βασίλη Οικονόμου.
 ρανιάρ: όλοι οι κεντρικοί έμειναν ανέπαφοι στις θέσεις τους, όπως για παράδειγμα ο Μιχάλης Χρυσόκοιδης, η Λίνα Μενδώνη αλλά και ο Ακης Σκέρτσος που παραμένει στο Μέγαρο Μαξίμου, κάτι που δείχνει πως ο πρωθυπουργός θέλει με κάθε τρόπο να κρατήσει ενεργό το μέτωπο με το Κέντρο και να μη δοθεί η αίσθηση πως υπό το βέρος της δημοσκοπικής πίεσης

κάνει μια «στραβοτιμονιά» προς τα δεξιά. «Ο κεντρικός χώρος ήταν, είναι και θα είναι ζωτικής σημασίας για τον πρωθυπουργό», αναφέρει κυβερνητική πηγή, εξηγώντας γιατί όλα τα κεντρικά στελέχη παραμένουν στις θέσεις τους.
Το υπουργείο των Τεμπών
 Δεν μπορεί να περάσει απαρατήρητο πως στο υπουργείο των Τεμπών, δηλαδή στο Υποδομών και Μεταφορών, άλλαξαν και ο υπουργός και ο υφυπουργός. Ο Χρήστος Σταϊκούρας αποχώρησε εντελώς από το σχήμα καθώς κρένεται το γεγονός πως επί δύο χρόνια δεν έγιναν όσα έπρεπε στον σιδηρόδρομο, ενώ παρεβήθη αποστειλί και ο Βασίλειος Οικονόμου. Κυβερνητικές πηγές ανέφεραν πως για την κυβέρνηση η τραγωδία των Τε-

μπών μεταφράζεται στο «κρέος αναδιάταξης των σιδηροδρόμων», το οποίο αναλαμβάνει ο κ. Κυρανάκης.
 Για το Μέγαρο Μαξίμου δεν υπήρχε άλλο υπουργείο στο οποίο έπρεπε να γίνουν αλλαγές λόγω Τεμπών «επειδή το ζητάει η αντιπολίτευση». Οι ίδιες πηγές μάλιστα σημειώνουν πως η αναβάθμιση της θέσης του υφυπουργού Μεταφορών σε αναπληρωτή υπουργό Μεταφορών δεν είναι τυπική ή επικοινωνιακή, καθώς ο κ. Κυρανάκης θα λογοδοτεί απευθείας στον πρωθυπουργό.
 Πάντως, όπως έλεγε αρμόδια πηγή, δεν είναι τυχαίο πως τα πρόσωπα τα οποία επιβραβεύθηκαν στον ανασχηματισμό είναι κυρίως αυτά που εργάζονταν στους τομείς που τους είχε αναθέσει μέχρι πρότινος ο κ. Μητσοτάκης, χωρίς να δημιουργούν έριδες και εντάσεις.

- **ΥΠ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΔΕΦΑΛΙΣΗΣ**
 Υπουργός: Νίκη Κεραμέως
 Υφυπουργός: Κώστας Καράγκουνης, Άννη Ευθυμίου
- **ΥΠ. ΠΡΩΤΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ**
 Υπουργός: Μιχάλης Χρυσόκοιδης
 Υφυπουργός: Γιάννης Λαμπρόπουλος
- **ΥΠ. ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ**
 Υπουργός: Γιώργος Φλωρίδης
 Υφυπουργός: Γιάννης Μπούγιος
- **ΥΠ. ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ**
 Υπουργός: Άννα Μενδώνη
 Υφυπουργός: Ιάσων Φωτιάδης
- **ΥΠ. ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ, ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΥΛΟΥ**
 Υπουργός: Μάκης Βορίδης
 Υφυπουργός: Στέβη Βολουδάκη
- **ΥΠ. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**
 Υπουργός: Δάμνα Μικαηλίδου
 Υφυπουργός: Έλενα Ράπτη
- **ΥΠ. ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ**
 Υπουργός: Κώστας Τσιάρας
 Υφυπουργός: Διονύσιος Σταμενίτης, Χρήστος Κέλλας
- **ΥΠ. ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**
 Υπουργός: Βασίλης Κικιλιός
 Υφυπουργός: Στέφανος Γεϊκάς
- **ΥΠ. ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ**
 Υπουργός: Ούγο Κεραλογιάννη
 Υφυπουργός: Άννα Καραμανλή
- **ΥΠ. ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ**
 Υπουργός: Δημήτρης Παπαστεργίου
 Υφυπουργός: Χρήστος Μπουκουράς
- **ΥΠ. ΚΑΙΜΑΤΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**
 Υπουργός: Γιάννης Κεραλογιάννης
 Υφυπουργός: Κώστας Κατσαράδος, Ευάγγελος Τουρνάς
- Υπουργός Επιτελείου: Ακης Σκέρτσος
 Υφυπουργός παρά τω Πρωθυπουργό: Θανάσης Κοντογεώργης
 Υφυπουργός παρά τω Πρωθυπουργό και Κυβερνητικός Επιτελείου: Πάυλος Μαρτινάκης
 Υφυπουργός παρά τω Πρωθυπουργό: Γιώργος Μιλιωνάκης

Τα στοιχήματα για τον νέο τσάρο της Οικονομίας

της ΕΙΡΗΝΗΣ ΧΡΥΣΟΛΩΡΑ

Στον Κυριάκο Πιερρακάκη, νέο υπουργό Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, συγκεντρώνονται τα βλέμματα μετά τον ανασχηματισμό, με το στοιχήμα για τον ίδιο να είναι η διατήρηση της εμπιστοσύνης αγορών και διεθνών οργανισμών στην πορεία δημοσιονομικής σταθερότητας της χώρας, εν μέσω πιέσεων για παροχές που τροφοδοτούνται από το βαρύ για την κυβέρνηση πολιτικό κλίμα του τελευταίου διαστήματος.
 Το σχήμα στην οικονομική πολιτική, με τον μέχρι χθες υπουργό στη θέση αυτή Κωστή Χατζηδάκη, ο οποίος αναλαμβάνει τον συντονισμό των παραγωγικών υπηρεσιών από το Μέγαρο Μαξίμου—καθώς και την επικοινωνιακή πολιτική της κυβέρνησης γενικά—, έχει ενδιαιφρόν. Ερμηνεύεται ενδεχομέ-

ως ως μια ένδειξη συνέχειας στις επιλογές Χατζηδάκη, που χαρακτηρίστηκαν κυρίως από τα μέτρα καταπολέμησης της φοροδιαφυγής, ως βασικής μεταρρύθμισης, αλλά και τη δημοσιονομική πειθαρχία, την οποία ο ίδιος χαρακτήριζε συστηματικά πρώτη και αμετάκλητη προτεραιότητα.
 Όμως αυτές οι επιλογές, οι οποίες επέτρεψαν τις αλληπάλληλες αναβαθμίσεις της πιστοληπτικής αξιολόγησης της χώρας και οδήγησαν σε χαμηλότερα επιτόκια δανεισμού, παρότι ο ελληνικό κρέος παραμένει με διαφορά το υψηλότερο στην Ε.Ε., καθώς και στη «σύλληψη» περίπου 2 δις. ευρώ από τη φοροδιαφυγή, δεν είχαν μόνο φίλους. Οι παρεμβάσεις για τη φοροδιαφυγή προκάλεσαν, ως γνωστόν, αντιδράσεις και στο εσωτερικό της κυβέρνησης. Παράλληλα, οι καλές δημοσιονομικές

επιδόσεις, με την υπέρβαση των στόχων των φορολογικών εσόδων, αποτελούν αφορμή για διεκδικήσεις πολλαπλάσιες των περιθωρίων που εξασφαλίζει αυτή, όπως για 13ο και 14ο μισθό
Ο Κυριάκος Πιερρακάκης καλείται να σταθμίσει τα περιθώρια για παροχές σε ένα επιβαρυνμένο πολιτικά περιβάλλον.
 στους δημοσίους υπαλλήλους και αντίστοιχα 13η και 14η σύνταξη. Η πίεση που δέχεται η κυβέρνηση το τελευταίο διάστημα και τα εκλογικά σενάρια που κυκλοφορούν είναι βέβαιοι ότι τροφοδοτούν τα σχετικά αιτήματα.

Το πώς θα μετρήσει τα περιθώρια του προϋπολογισμού για παροχές ο Κυριάκος Πιερρακάκης θα φανεί σύντομα. Ασφαλώς θα θέλουν να αντιμετωπίσει προβλήματα καθημερινότητας των πολιτών, αλλά μένει να φανεί πού θα δώσει προτεραιότητα και πόσο θα υπολογίσει τον «δημοσιονομικό χώρο» που έχει στη διάθεσή της η κυβέρνηση.
 Στο πλαίσιο αυτό αναμένεται τις επόμενες ημέρες και η πρόταση της Κομισιόν για την εφαρμογή της ρήτρας διαφυγής για τις αμυντικές δαπάνες, που θα επιτρέψει μια εκτίμηση για το πόσες δαπάνες μπορούν να εξαιρεθούν από το όριο του Συμφώνου Σταθερότητας και αν αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν για άλλες παροχές.
 Σημασία έχει, επίσης, το γεγονός ότι στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους παραμένει ως υφυπουργός Οικονομικών ο Θάνας

Πετραλιάς, που κρατάει σταθερά το μέτρο στις δαπάνες, έχοντας συμμετάσχει σε όλες τις δύσκολες διαπραγματεύσεις με τους κοινοτικούς των τελευταίων 6 ετών (από τη θέση του γενικού γραμματέα στην πρώτη τετραετία).
Εκκρεμότητες
 Ο νέος υπουργός παραλαμβάνει επίσης εκκρεμότητες που αφορούν, μεταξύ άλλων, τη μετατροπή σε «μικρές ΔΕΗ» των θυγατρικών του Υπερταμείου, αλλά και μια ρύθμιση των δανείων σε ελβετικό φράγκο, την ψήφιση των νομοσχεδίων για τις κεφαλαιαγορές, καθώς και για τις δωρεές και τις σχολάζουσες κληρονομίες. Σε πρώτη φάση θα κληθεί να επιβλέψει την εφαρμογή του νέου συστήματος των φορολογικών δηλώσεων, καθώς το Taxisnet αναμένεται να ανοίξει τις επόμενες ημέρες.

3. Η ΝΕΑ ΓΕΝΙΑ ΣΤΗ ΣΚΗΝΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2025

Σελίδα: 1



Η νέα γενιά στη σκηνή

Οι σαραντάρηδες σε θέσεις-κλειδιά και οι αλλαγές στο Μέγαρο Μαξίμου

Τέσσερα βασικά σημεία χαρακτηρίζουν τον χθεσινό ανασχηματισμό, που είναι ο ευρύτερος από όσους έχει κάνει ο κ. Κυριάκος Μητσοτάκης κατά την εξαετία της πρωθυπουργίας του. Ο πρωθυπουργός ανέθεσε «πρωταγωνιστικούς» ρόλους στους Κωστή

Χατζηδάκη και Κυριάκο Πιερρακάκη. Παράλληλα, έφερε στο προσκήνιο, αναθέτοντας σε μέλη της υπουργικά καρτοφυλάκια, τη γενιά των 40άρηδων της Ν.Δ. Επίσης, ενίσχυσε τη «γαλάζια» παρουσία στην κυβέρνηση, χωρίς όμως να μειώσει τη συμμετοχή κεντρικών

στελεχών, αλλά και τηρώντας την παράδοση της παρουσίας τεχνοκρατών. Τέλος, «ομογενοποίησε» το Μέγαρο Μαξίμου, ενώ προέβη σε ριζικές αλλαγές στο υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών, που είναι ευθέως συνδεδεμένο με την τραγωδία των Τεμπών. **Σελ. 4, 5**



Η νέα ανθρωπογεωγραφία και το παρασκήνιο

Ο πρωθυπουργός απέφυγε την ανακύκλωση προσώπων – Η απόφαση μετακίνησης Βορίδη και τα γεωγραφικά κριτήρια

Του **ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

Ενας ανασχηματισμός με πολλές ανατροπές και ζητώσεις μέχρι την τελευταία στιγμή ήταν αυτός της Παρασκευής, με τον πρωθυπουργό να επιλέγει να ανανεώσει όσο ποτέ άλλοτε το προφίλ της κυβέρνησης του. Τελικά συνολικά τέσσερις υπουργοί της κυβέρνησης έμειναν εντελώς εκτός σχήματος: ο Χρήστος Σταϊκούρας, ο οποίος αντικαταστάθηκε στο υπουργείο Υποδομών και Μεταφορών από τον Χρήστο Δήμη. Ο Νίκος Παναγιωτόπουλος, τον οποίο αντικαθιστά στο υπουργείο Μεταναστευτικής και Κοινωνικής Συνολικής και Οικογένειας η Δόμνα Μιχαλίδου. Ο Θόδωρος Σκυλακάκης, στη θέση του οποίου στο υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας ηγείται ο Σταύρος Παπαστάυρος, και ο Χρήστος Στυλιανίδης, ο οποίος φεύγει από το υπουργείο Ναυτιλίας και στη θέση του ηγείται ο Βασίλης Κικίλιας.

Την ίδια ώρα ο πρωθυπουργός ενίσχυσε τον κομματικό πυρήνα στην κυβέρνηση με 10 βουλευτές σε θέσεις υπουργών, οι οποίοι μαζί με αυτούς που παραμένουν φθάνουν συνολικά τον αριθμό 23, που σημαίνει πως η Κ.Ο. έχει πλέον

Ο κ. Μπισοιάκης συνέχισε την παράδοση αξιοποίησης τεχνοκρατών με τους κ. Δοξιάδη, κ. Τσάφο, κ. Παπαϊωάννου.

ον μεγάλη εκπροσώπηση. Οι βουλευτές που επιλέχθηκε να μπει στο σχήμα είναι οι Γιάννης Λαβρέζος, Θανάσης Δαβάκης, Κώστας Βλάχος, Λάζαρος Τσαβδαρίδης, Άννα Ευθυμίου, Γιάννης Λαμπρόπουλος, Σέρη Βολουδάκη, Άννα Καραμανλή, Χρήστος Μπουκώρος και Κώστας Κατσαράδος.

Παρά το γεγονός πάντως πως η ενίσχυση του «γαλάζιου» στοιχείου είναι κάτι παραπάνω από εμφανές, ο πρωθυπουργός δεν άφησε πιο πίσω και το τεχνοκρατικό στοιχείο, αφού έδωσε και πάλι τέτοια χροιά σε αρκετά υπουργεία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα ο Νίκος Τσάφος, νέος υπουργός Ενέργειας, που έχει σπουδάσει Διεθνείς Σχέσεις και Οικονομικά στο Boston University, ενώ είναι Professorial Lecturer στο πρόγραμμα του SALS για την Ενέργεια, το Περιβάλλον και τους Φυσικούς Πόρους. Ο πρώην πρόεδρος Νίκος Παπαϊωάννου αναβαθμίζεται από γενικό γραμματέα σε υπουργό Παιδείας με αρμοδιότητα την τριτοβάθμια εκπαίδευση, για να υλοποιήσει τις μεγάλες μεταρρυθμίσεις στα

πανεπιστήμια. Ο Αρίστος Δοξιάδης αναλαμβάνει ως υφυπουργός την Έρευνα και Καινοτομία, έναν τομέα που γνωρίζει καλά σε Ελλάδα και εξωτερικό, καθώς από το 1995 εργάζεται σε εταιρείες επιχειρηματικών συμμετοχών (venture capital) για μικρές

και μεσαίες επιχειρήσεις, ενώ έχει αξιολογήσει εκατοντάδες επιχειρηματικά σχέδια και έχει συνεργαστεί με δεκάδες επιχειρηματίες. Παράλληλα πρόκειται για μια προσωπική επιλογή του πρωθυπουργού, καθώς τους συνδέει στενή φιλία.

«Όχι» στην ανακύκλωση, «να» στη γεωγραφία

Όσον αφορά την ανάλυση των προσώπων που μπήκαν ή δεν μπήκαν στο σχήμα προκύπτει κάτι ακόμη, που δεν μπορεί να διαφύγει την προσοχή. Ο πρωθυπουργός απέφυγε πολύ

περισσότερο από άλλες φορές την ανακύκλωση προσώπων, καθώς πρώην υπουργοί που θεωρείται μέχρι μία ημέρα πριν από τις ανακοινώσεις πως θα μπειν στο σχήμα, τελικά έμειναν εκτός.

Χαρακτηριστικά παραδείγματα

τα είναι ο Νότης Μπατράκης, ο Κώστας Σκρέκας και ο Θάνας Πλευράς. Αν και πρόκειται για διαφορετικές περιπτώσεις, η κεντρική αιτία, όπως λένε αρμόδιες πηγές, δεν είναι πως ο πρωθυπουργός δεν εκτιμά τις ικανότητές τους, αλλά κυρίως δεν ήθελε να δοθεί το μήνυμα μιας διαρκούς ανακύκλωσης, επιλέγοντας να βγάλει πιο μπροστά μια νέα φουρνιά στελεχών. Την ίδια ώρα ο ανασχηματισμός, κάτι που έχει περάσει από τα ραντάρ, έχει και γεωγραφικό στίγμα. Η Πελοπόννησος για πρώτη φορά επί διακυβέρνησης Μητσοτάκη αποκτά τόσο στελέχη στην κυβέρνηση, καθώς μπήκαν ο κ. Λαμπρόπουλος από τη Μεσσηνία, ο κ. Βλάχος από την Αρκαδία και ο κ. Δαβάκης από τη Λακωνία, οι οποίοι μαζί με τους δύο Κορινθίους ενισχύουν πολύ τη συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή, που είναι βαρύτερο για τη Νέα Δημοκρατία.

Η Βόρεια Ελλάδα ενισχύεται με την είσοδο της Άννας Ευθυμίου στη θέση της υφυπουργού Έργων αλλά και του κ. Παπαϊωάννου που κατάγεται από τη Θεσσαλονίκη ως υφυπουργού Παιδείας και του κ. Τσαβδαρίδη από την Ημαθία ως υφυπουργού

Στους 23 φθάνουν πλέον οι βουλευτές οι οποίοι μετέχουν ως υφυπουργοί στο νέο κυβερνητικό σχήμα.

γού Ανάπτυξης. Την ίδια ώρα ο Γιάννης Κεφαλογιάννης από το Ρέθυμνο γίνεται υπουργός και η κ. Σέρη Βολουδάκη από τα Χανιά υφυπουργός Μεταναστευτικής. Ενώ εκπροσώπους έχουν και η Θεσσαλία και το Ιόνιο.

Στο Μέγαρο Μαξίμου πάντως θεωρούν κομβική –και όχι άδικα– την αλλαγή στο Μεταναστευτικής και Ασύλου, καθώς εκεί πήγε ένας σκληρός δεξιός που δεν το κρύβει, όπως ο Μάκης Βορίδης. Όπως σημειώνουν πάντως κυβερνητικές πηγές, η φύλαξη των συνόρων δεν είναι στις αρμοδιότητες του συγκεκριμένου υπουργείου. Ο κ. Βορίδης ανέλαβε το συγκεκριμένο χαρτοφυλάκιο για να δώσει έμφαση στις επιστροφές, με δεδομένο ότι οι προτεραιότητες της Ευρωπαϊκής Ένωσης στο μεταναστευτικό είναι αυτός ο τομέας. Υπέρ των επιστροφών άλλωστε έχει ταχθεί και ο Κυριάκος Μητσοτάκης στις Συνόδους Κορυφής. Άρα ο κ. Βορίδης γίνεται υπουργός επιστροφών, ενώ αναμένεται να δρομολογήσει και τη θεσμοθέτηση της νόμιμης μεταναστευτικής με όρους και κανόνες.

Το παζλ των αλλαγών

ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΕΙΣ - ΝΕΑ ΠΡΟΣΩΠΑ



Χρήστος Δήμος
Υπουργός Υποδομών και Μεταφορών



Κώστας Κυριακάκης
Αναπληρωτής υπουργός αρμόδιος για τις Μεταφορές



Σταύρος Παπαστάυρος
Υπουργός Περιβάλλοντος και Ενέργειας



Δόμνα Μιχαλίδου
Υπουργός Κοινωνικής Συνολικής και Οικογένειας



Γιάννης Κεφαλογιάννης
Υπουργός Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας

ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΕΙΣ



Κωστής Χατζιδάκης
Αντιπρόεδρος της κυβέρνησης



Κυριάκος Περραιβάκης
Υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών



Σοφία Ζαχαράκη
Υπουργός Παιδείας, Θρησκευμάτων και Αθλητισμού



Μάκης Βορίδης
Υπουργός Μεταναστευτικής και Ασύλου



Βασίλης Κικίλιας
Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής

ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΙΣ



Νίκος Παναγιωτόπουλος



Χρήστος Στυλιανίδης



Χρήστος Σταϊκούρας



Θόδωρος Σκυλακάκης

ΣΤΑΘΕΡΟΙ

- Γιώργος Γεραπετρίτης
- Αδωνīs Γεωργιάδης
- Μιχάλης Χρυσοχοΐδης
- Ολγα Κεφαλογιάννη
- Νίκος Παπαθανάσης (αναπληρωτής)
- Νίκος Δένδιας
- Τάκης Θεοδωρίδης
- Γιώργος Φλωρίδης
- Δημήτρης Παπαστεργίου
- Γιάννης Βρούτσης (αναπληρωτής)
- Θεωδωρής Λιβάνος
- Νίκη Κεραμέως
- Λίνα Μενδύνη
- Κώστας Τσιάρας
- Ειρήνη Αγαπηδάκη (αναπληρωτριά)

4. ΚΑΤΑΡΡΙΨΗ ΤΩΝ ΜΥΘΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ « ΑΤΡΟΜΗΤΗ » ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΚΑΡΔΙΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2025

Σελίδα: 1



● **Υγεία:** Ενας στους τρεις θανάτους γυναικών διεθνώς οφείλεται σε καρδιαγγειακές παθήσεις. Αυτό το στατιστικό καταρρίπτει τον μύθο που θέλει τα καρδιαγγειακά νοσήματα να είναι πραγματική απειλή κυρίως για τους άνδρες. **Σελ. 8**



Κατάρριψη των μύθων για την «ατρόμητη» γυναικεία καρδιά

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ένας στους τρεις θανάτους γυναικών διεθνώς οφείλεται σε καρδιαγγειακές παθήσεις. Αυτό το στατιστικό από μόνο του καταρρίπτει τον μύθο που θέλει τις καρδιαγγειακές παθήσεις να μην είναι πραγματική απειλή για τις γυναίκες. Στους μύθους που υπάρχουν σε ό,τι αφορά την καρδιαγγειακή υγεία της γυναίκας αναφέρθηκε, σε πρόσφατη εκδήλωση της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας (ΕΚΕ), της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Θώρακος-Καρδιάς και Αγγείων (ΕΕΧΘΚΑ) και του Γυναικείου Συλλόγου «Αθηναΐδες», η Άννα Δαγρέ, συντονίστρια διευθύντρια Καρδιολογικής Κλινικής στο Θριάσιο Νοσοκομείο.

Η γυμναστική

Όπως σημείωσε, «ένας άλλος μύθος είναι ότι οι καρδιαγγειακές παθήσεις αφορούν γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας. Η αλήθεια είναι ότι οι καρδιαγγειακές παθήσεις επηρεάζουν γυναίκες όλων των ηλικιών». Οι παράγοντες δε που αυξάνουν τον κίνδυνο είναι η εγκυμοσύνη, η εμμηνόπαυση, η κατανάλωση ανθυγιεινών τροφών ή η υπερβολική πρόσληψη τροφής, οι συγγενείς καρδιοπάθειες (εκ γενετής καρδιακές παθήσεις), το οικογενειακό ιστορικό καρδιακών παθήσεων και η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας. Αλλά ακόμα και η γυμναστική δεν αποτελεί την απόλυτη ασπίδα έναντι των καρδιακών παθήσεων. «Ακόμα κι αν κάνετε πιλάτες, γιόγκα, τρέχετε μαραθώνιο ή γυμνάσετε τακτικά, ο κίνδυνος καρδιοπάθειας δεν είναι μηδενικός», επεσήμανε η κ. Δαγρέ.

Η Βασιλική Ανδρουτσοπούλου, επικουρή καθηγήτρια Καρδιοχειρουργικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, τόνισε ότι «παρά την επικρατούσα άποψη, η γυναικεία καρδιά δεν προστατεύεται πλήρως από τα οιστρογόνα. Τα άτυπα συμπτώματα με τα οποία εκδηλώνονται οι καρδιοπάθειες στις γυναίκες, καθυστερούν την αναζήτηση ιατρικής βοήθειας, με δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία και στη ζωή τους. Οι γυναίκες ασθενείς, αν και σπανιότερα παραπέμπονται για καρδιοχειρουργική αντιμετώπιση, έχουν δυσμενέστερη πρόγνωση συγκριτικά με τους άνδρες».

Η πρόληψη

Οι ειδικοί αναφέρθηκαν και στους τρόπους πρόληψης καρδιαγγειακών συμβάντων. Όπως είπαν, για τις γυναίκες με οικο-

γενειακό ιστορικό καρδιακών παθήσεων συστήνεται έλεγχος της χοληστερόλης από την ηλικία των 20 ετών ή νωρίτερα και τακτικός έλεγχος της αρτηριακής πίεσης σε κάθε ιατρική εξέταση. Ειδικά για τις γυναίκες στην εμμηνόπαυση συστήνεται ένας υγιεινοδιατροφικός τρόπος ζωής, έλεγχος της αρτηριακής πίεσης, του σωματικού βάρους και των λιπιδίων για τη διατήρηση της καρδιαγγειακής υγείας. Γενικά, η μέτρια έως έντονη αερόβια σωματική δραστηριότητα, όπως γρήγορο περπάτημα ή ποδηλασία, για δύομισι ώρες την εβδομάδα μπορεί να μειώσει κατά 24% τον κίνδυνο θνησιμότητας των γυναικών (απαραίτητη προϋπόθεση για να ξεκινήσει κάποιος άσκηση είναι ο προληπτικός καρδιολογικός έλεγχος), ενώ η μεσογειακή διατροφή σχετίζεται με 10%

Είναι διαδεδομένη η άποψη ότι οι καρδιαγγειακές παθήσεις δεν αποτελούν πραγματική απειλή για τις γυναίκες – Ποιοι παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο.

ελάττωση της καρδιαγγειακής νοσηρότητας και θνησιμότητας.

Η εκδήλωση έγινε με αφορμή την 8η Μαρτίου, Παγκόσμια Ημέρα της Γυναίκας, και οι παρουσιάσεις - σχολιασμός έγιναν από γυναίκες καρδιολόγους και καρδιοχειρουργούς. Σύμφωνα πάντως με τα ευρήματα έρευνας της ΕΚΕ και της ΕΕΧΘΚΑ, στη χώρα μας οι γυναίκες καρδιολόγοι-καρδιοχειρουργοί βιώνουν ανισότητες σε σχέση με τους άνδρες. Όπως κατέδειξε η έρευνα, το 65% των συμμετεχουσών θεωρεί το φύλο τους εμπόδιο στην επαγγελματική τους εξέλιξη, ενώ το 60% έχει αναγκαστεί να θέσει την καριέρα σε δεύτερη μοίρα λόγω οικογενειακών υποχρεώσεων. Μόνο το 27% αισθάνεται ότι έχει ίσες ευκαιρίες επαγγελματικές αποκατάστασης και εξέλιξης με τους άνδρες, και μόλις το 24% πιστεύει ότι έχει ίσες ευκαιρίες ακαδημαϊκής καριέρας στην Ελλάδα (45% στο εξωτερικό).

Επιπλέον, το 59% έχει βιώσει εκφοβισμό λόγω φύλου στον εργασιακό χώρο, ενώ οι ικανότητές τους αμφισβητούνται συχνά, τόσο από άνδρες όσο και από γυναίκες συναδέλφους.

1. ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΔΟΚΙΜΩΝ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 17/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 17/03/2025

Σελίδα: 28



ΕΦΡΙΑ

Πρόταση για τις διασυνοριακές κλινικές δοκιμών

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

Η ΕΥΡΩΠΗ προσπαθεί να ανακτήσει τη χαμένη ανταγωνιστικότητά της στην προσέλκυση παγκόσμιων επενδύσεων Έρευνας και Ανάπτυξης στον τομέα των κλινικών μελετών.

Για τον λόγο αυτό η European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations - EFPIA (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων) προτείνει στην Ε.Ε. να ξεκινήσει η διαδικασία σύνταξης νομοθεσίας ή αναθεώρησης της Οδηγίας για τη Διασυνοριακή Υγειονομική Περιθάλψη και να ενσωματωθεί στον επερχόμενο νόμο περί βιοτεχνολογίας.

Με τη νέα αυτή νομοθετική ρύθμιση η EFPIA θεωρεί ότι οι ασθενείς στην Ευρώπη θα έχουν όλοι ισότιμη και έγκαιρη πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα, ενώ τα συστήματα υγείας και οι οικονομίες δεν θα χάνουν τις επενδύσεις που σχετίζονται με τις κλινικές δοκιμές.

Σύμφωνα με την πρόσφατη έκθεση της IQVIA, υπάρχουν 60.000 λιγότερες θέσεις κλινικών δοκιμών διαθέσιμες για ασθενείς στην Ευρώπη ενώ, τα κράτη-μέλη συνολικά αντιμετωπίζουν προκλήσεις, καθώς το μερίδιό της Ευρώπης στις κλινικές μελέτες έχει μειωθεί από 22% το 2013 σε 12% το 2023. Παρ' όλα αυτά, τα στοιχεία από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) δείχνουν ότι εγκρίνονται πάνω από 4.000 κλινικές δοκιμές κάθε χρόνο, το 65% εκ των οποίων χρηματοδοτείται από τις φαρμακευτικές εταιρείες. Το 2023 οι εταιρείες αυτές εκτιμάται ότι επένδυσαν συνολικά 50 δισ. ευρώ σε Έρευνα & Ανάπτυξη στην Ευρώπη.

Πού βρίσκεται η Ελλάδα

Η μετάβαση της διεξαγωγής κλινικών μελετών από την 1η Φεβρουαρίου 2025 στον νέο Ευρωπαϊκό Κανονισμό βρήκε την Ελλάδα σε σχετικά καλά επίπεδα, με σχεδόν διπλάσιες μελέτες να έχουν διεξαχθεί το 2024 σε σχέση με το 2023. Παρ' όλα αυτά η χώρα μας απορροφά περίπου 120 εκατ. ευρώ από τις



Η EFPIA προτείνει στην Ε.Ε. να ξεκινήσει άμεσα τη σύνταξη νομοθεσίας για τις κλινικές μελέτες.

κλινικές μελέτες όταν θα μπορούσε να φτάσει τα 500 εκατ. ευρώ ετησίως, αυξάνοντας με 1,1 δισ. ευρώ το ΑΕΠ και ανοίγοντας τουλάχιστον 23.000 νέες θέσεις εργασίας. Συγκεκριμένα, όπως εξηγεί η πρόεδρος του Συλλόγου HACRO, Ευαγγελία Κοράκη το 2023 υποβλήθηκαν 298 αιτήσεις για μελέτες με φάρμακο και εγκρίθηκαν 267, παρουσιάζοντας αύξηση κατά 15% από το 2022. Αντίστοιχη αύξηση παρουσιάστηκε και μεταξύ των ετών 2021-2022. Το 2024 το νούμερο αυτό αυξήθηκε αρκετά, φτάνοντας στις 475 αιτήσεις, ενώ έχουν εγκριθεί μέχρι σήμερα 318. Ωστόσο, συνεχίζεται η αξιολόγηση.

Οι μελέτες το 2025

Σύμφωνα με τους επιστήμονες, το ενδιαφέρον για κλινικές μελέτες το 2025 θα στραφεί σε λύσεις βασισμένες στην τεχνητή νοημοσύνη σε συνδυασμό με την τεχνολογία του τομέα έτσι ώστε να μειώνουν μίνες από τα χρονοδιαγράμματα έρευνας.

Ο Siu, διευθυντής του Phase I Clinical Trials Program, BMO Chair in Precision Cancer Genomics και συνδιευθυντής του Bras and Family Drug Development Program στο Princess Margaret Cancer Centre, University Health Network, πιστεύει ότι πρόκειται να εισέλθουμε σε μια νέα εποχή στην ανακάλυψη μορίων ειδικά για μεταλλάξεις.

5. Η ΑΓΟΡΑ ΑΣΦΥΚΤΙΑ , ΑΝ ΚΑΙ ΛΕΦΤΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/03/2025

Σελίδα: 1



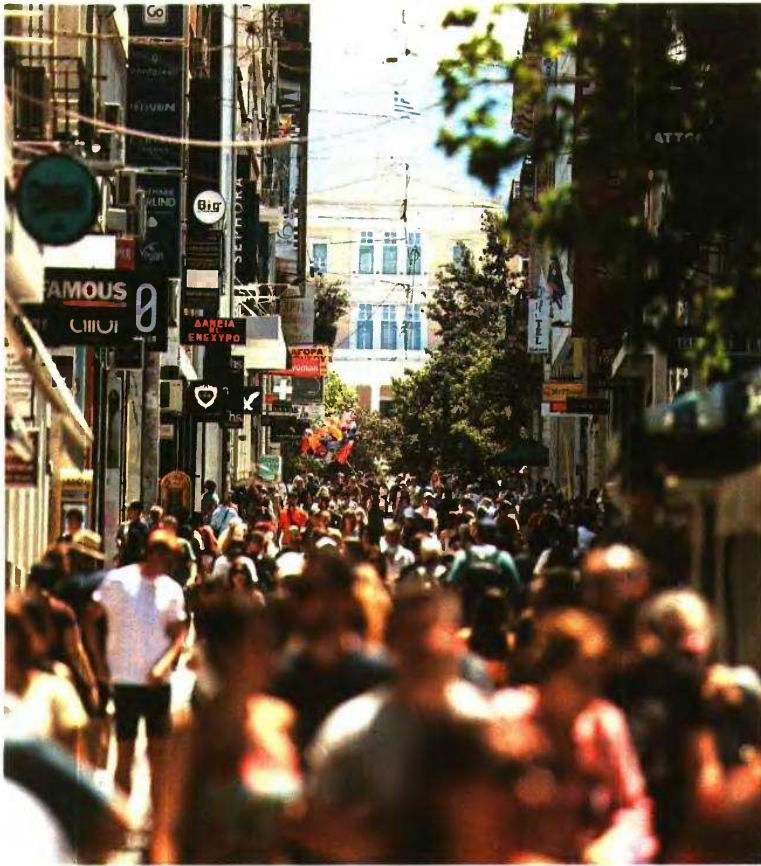
**Εκτινάχθηκαν
οι ακάλυπτες επιταγές**

Η αγορά ασφυκτιά, αν και λεφτά υπάρχουν

Οι ληξιπρόθεσμες πληρωμές του Δημοσίου έφτασαν στα 3,4 δισ., τα σούπερ μάρκετ εξοφλούν τους προμηθευτές τους μετά από 6 μήνες, αλλά η Εφορία απαιτεί καταβολή ΦΠΑ εντός μηνός, δημιουργώντας ασφυξία ρευστότητας σε εκατοντάδες επιχειρήσεις και ένα ντόμινο σε όλη την οικονομία
Γρηγόρης Νικολόπουλος, Στέλιος Μορφίδης 20-22



Η «μάχη του ρευστού»



ΕΡΩΤΗΣΗ: SAGGA

Η ΑΓΟΡΑ ΑΣΦΥΚΤΙΑ ΑΝ ΚΑΙ ΛΕΦΤΑ ΥΠΑΡΧΟΥΝ

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου έφτασαν τα 3,4 δισ. ευρώ, τα σούπερ μάρκετ εξοφλούν τους προμηθευτές ακόμα και μετά από 8 μήνες, αλλά η εφορία απαιτεί καταβολή ΦΠΑ εντός μηνός, δημιουργώντας ασφυξία ρευστότητας σε εκατοντάδες επιχειρήσεις και ένα ντόμινο σε όλη την οικονομία



Twn Γρηγόρη Νικολόπουλου
nikolopoulos@reporter.gr



Στέλιου Μορφίδη
smorfidis@gmail.com

Η οικονομία μπορεί να αναπτύσσεται -και μάλιστα με ρυθμούς υψηλότερους απ' τον μ.ό. της Ευρωζώνης- ωστόσο αρχίζει να διαμορφώνεται στην αγορά μια εικόνα προσπάθειας διακράτησης ρευστού... διά παν ενδεχόμενο, θυμίζοντας τις προ δεκαετίες καταστάσεις.

Προθεσμίες πληρωμών που σε πολλές περιπτώσεις επιμηκύνονται μονομερώς, ξεπερνώντας κατά πολύ τις νομοθετημένες 30 ή 60 ημέρες για τιμολόγια που έχουν εκδοθεί, όταν η απαίτηση για πληρωμή του ΦΠΑ είναι ενός μηνός, με αποτέλεσμα να δημιουργείται ασφυξία στις επιχειρήσεις-προμηθευτές.

Τα σούπερ μάρκετ, που βρίσκονται στην καρδιά της αγοράς ελέγχοντας την κίνηση του ρευστού, πληρώνουν ακόμα και σε οκτώ μήνες τους προμηθευτές τους ενώ ακόμα και το ίδιο το κράτος πλέον έχει επιστρέψει σε παλιές πρακτικές φτάνοντας να οφείλει σήμερα 3,4 δισ. ευρώ! Σχεδόν όπως στην περίοδο των μνημονίων, τότε που η τρέχουσα πίεση αφόρτη τις κυβερνήσεις να αποπληρώσουν τις υποχρεώσεις του κράτους για να πέσει ρευστότητα στην αγορά και τις επιχειρήσεις.

Η διαμορφωθείσα νέα κατάσταση τροφοδοτεί αλυσιδωτές αντιδράσεις στην αγορά που, σε συνδυασμό με τα αυξημένα λειτουργικά κόστη που αντιμετωπίζει κάθε επιχείρηση αλλά και την ύφεση στην οποία εισήλθε το λιανεμπόριο τους τελευταίους μήνες του 2024, έχουν συμβάλει στη αύξηση των επιφορμών.

Ενδεικτική της κατάστασης είναι η αξιοσημείωτη αύξηση κατά 45% των σφραγισμένων μεταχρονολογημένων επιταγών το 2024 που μπορεί να μη θυμίζουν τα επίπεδα της εποχής της κρίσης, δεν μπορούν, όμως, να εξηγηθούν με βάση τα στοιχεία για τις οικονομικές επιδόσεις της χώρας σε μια εποχή όπου οι ενισχύσεις του Ταμείου Ανάκαμψης και των λοιπών Κοινοτικών Χρηματοδοτήσεων βρίσκονται σε πρωτοφανώς υψηλά επίπεδα!

Το Δημόσιο

Το σέξιμο σε αυτή την κατάσταση είναι ότι το ίδιο το Δημόσιο πρωτοστατεί στην παύση πληρωμών, συσσωρεύοντας και πάλι ληξιπρόθεσμες οφειλές που πλέον ξεπερνούν τα 3,4 δισ. ευρώ.

Τα χρέη αυτά αφορούν νοσοκομεία, δήμους, τεχνικές εταιρείες, προμηθευτές του Δημοσίου, καθώς και εκκερμείς επενδυτικές εταιρείες. Τις μεγαλύτερες οφειλές εμφανίζουν τα νοσοκομεία, τα οποία πλέον έχουν φτάσει τα 1,318 δισ. ευρώ. Σημειώνεται ότι στον Προϋπολογισμό του 2024 είχε ενσωματωθεί κονδύλι 400 εκατ. ευρώ για την κάλυψη των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων των νοσοκομείων προκειμένου να μειωθούν οι οφειλές. Ωστόσο, τα χρέη τους εξακολουθούν να



Η «μάχη του ρευστού»

Εκτινάχθηκαν κατά 45% οι ακάλυπτες επιταγές

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 20

διογκώνονται, καθώς στο τέλος του 2019 ήταν μόλις 344 εκατ. ευρώ. Ακολουθούν οι Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης με οφειλές 597 εκατ. ευρώ, οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης προς τρίτους με οφειλές 243 εκατ. ευρώ και τα Νομικά Πρόσωπα της Γενικής Κυβέρνησης με οφειλές δεν ιδιότητες 194 εκατ. ευρώ. Την ίδια ώρα οι εκκρεμίες επιστροφές αυξήθηκαν στα 915 εκατ. ευρώ.

Η εικόνα αυτή είναι τρόπος τινά μαγική, καθώς το κράτος δεν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα ρευστότητας, όπως στην περίοδο όπου είχε κορυφωθεί η κρίση, έχει υπερεπάρκεια ρευστού αφού διαθέτει πάνω από 47 δισ. ευρώ στην ΤΓΕ.

Παρ' όλα αυτά, οι πληρωμές καθυστερούν, κάτι που σημαίνει πως η αποπληρωμή των οφειλών είναι καθαρά θέμα πολιτικής απόφασης, ιδίως αφού οι οφειλές δεν αφορούν κάποιες έξτρα δαπάνες που θα έπρεπε να κάνει το κράτος αλλά προϋπολογισμένες, εκκεκρωμένες στον Προϋπολογισμό και ψηφισμένες στη Βουλή!

Αλυσιδωτή αντίδραση

Η καθυστέρηση αυτή, όμως, όπως είναι φυσικό επακόλουθο, μετακυλίεται σε ολόκληρη την οικονομία, δημιουργώντας αλυσιδωτές αντιδράσεις: επιχειρήσεις που περιμένουν πληρωμές από το Δημόσιο ή μεγάλες λιανεμπορικές αλυσίδες δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις δικές τους υποχρεώσεις, οι προμηθευτές τους πιέζονται, οι μισθοί καθυστερούν και η αγορά στερείται από ρευστότητα.

Πλέον ένα μεγάλο κομμάτι των εργαζομένων χρησιμοποιεί το σύνολο των εισπραχθέντων επιχειρήσεων για την πληρωμή φόρων και ασφαλιστικών εισφορών. Διότι το Δημόσιο, ενώ δεν πληρώνει, δεν συμπληρωθεί με τα χροστούμενα από τις επιχειρήσεις και τους πωλίτες, απαιτεί την εισπράξη όλων των φόρων και μάλιστα διατηρεί και την προεπισπραξη.

Από που συμβαίνει λοιπόν είναι ότι όλες οι επιχειρήσεις πληρώνουν τον ΦΠΑ που δεν έχουν εισπράξει. Πληρώνουν και τους φόρους για τα κέρδη που δεν έχουν εισπράξει, αλλά είναι λογιστικά. Με τις πληρωμές φόρων και ασφαλιστικών εισφορών, η ρευστότητα των επιχειρήσεων εξαφανίζεται, οι πληρωμές καθυστερούν και η αγορά αγχωματά, ιδίως καθώς την τελευταία τριετία έχει να αντιμετωπίσει και την κατακόρυφη αύξηση των λειτουργικών εξόδων.

Για το γεγονός έχει προειδοποιήσει επανειλημμένα ο διοικητής της ΤΓΕ Γιάννης Στυράρας απευθυνόμενος συστάσεις προς την κυβέρνηση να πληρώνει τις οφειλές της έγκαιρα. Τον διοικητή τον ενδιαφέρει το ζήτημα και για έναν επιπλέον λόγο, διότι η αγορά είναι γεμάτη μεταχρονολογημένες επιταγές που σημαίνει ότι μεταβάλλεται η κυκλοφορία του χρήματος και η κεντρική



Αν το Δημόσιο δεν πληρώνει μια κατασκευαστική, η κατασκευαστική δεν πληρώνει τους υπεργολάβους, τους μηχανικούς, τους εργάτες, τα υλικά, τα έργα κολλάνε, οι καθυστερήσεις δημιουργούν φθορές και πρόστιμα και τα κόστη μεγαλώνουν. Οι μηχανικοί και οι εργάτες καθυστερούν τις δόσεις των δανείων τους και τα νοίκια τους, κι ο μήνας δεν βγαίνει

τράπεζα δεν μπορεί να την ελέγξει.

Όλοι λοιπόν χροστούν σε όλους επί μήνες, ενίοτε οι οφειλές φτάνουν και στο έτος. Αν, π.χ., το Δημόσιο δεν πληρώνει μια κατασκευαστική, η κατασκευαστική δεν πληρώνει τους υπεργολάβους, τους μηχανικούς, τους εργάτες, τα υλικά, τα έργα κολλάνε, οι καθυστερήσεις δημιουργούν φθορές και πρόστιμα και τα κόστη μεγαλώνουν. Οι μηχανικοί και οι εργάτες καθυστερούν τις δόσεις των δανείων τους, καθυστερούν τα νοίκια τους, ο μήνας δεν βγαίνει. Και όλοι πνίζονται στην έλλειψη ρευστότητας που είναι αυτή η στιγμή η γενικευμένη αίσθησιση σε επιχειρήσεις και πολίτες.

Ο ιδιωτικός τομέας

Βέβαια, η αρχή αυτού του ντόμινο δεν μπορεί να αποδοθεί μόνο στο Δημόσιο, αλλά και σε ένα μεγάλο κομμάτι της ιδιωτικής οικονομίας. Χαρακτηριστικότερο παράδειγμα αποτελούν οι σχέσεις του οργανωμένου λιανεμπορίου με τους προμηθευτές τους.

Τα σούπερ μάρκετ, που εισπράττουν άμεσα από τους καταναλωτές, καθυστερούν δραματικά τις πληρωμές προς τους προμηθευτές τους. Η μέση διάρκεια για την αποπληρωμή οφειλών των μεγάλων σούπερ μάρκετ είναι στις 90 ημέρες (τρεις μήνες), αν και στις περισσότερες περιπτώσεις οι αποπληρωμές πραγματοποιούνται μετά από 180 ημέρες (έξι μήνες). Ο λόγος που ο μ.ό. εμφανίζεται να έχει περιόριστοι στις 90 ημέρες είναι η προσαρμογή των αλυσίδων στη νομοθεσία για τα προϊόντα της πρωτογενούς παραγωγής, όπου ισχύει αυστηρή η προθεσμία αποπληρωμής των 30 ημερών.

«Δυστυχώς δεν υπάρχει σούπερ μάρκετ στην Ελλάδα που να μας πληρώνει κάτω από τέσσερις μήνες. Υπάρχει, δε,

ένα γνωστό που μας πληρώνει σε οκτώ μήνες», λέει στο «ΘΕΜΑ» ιδιοκτήτης γνωστής εταιρείας με σνακ που θέλει να διατηρήσει την ανωνυμία του. «Επί τις οφειλές δηλαδή πουλάμε σε αυτή την αλυσίδα φρέσκα και θα πληρωθούμε του χρόνου. Γι' αυτό εξάλλου και προσπαθούμε και δίνουμε μεγαλύτερο βάρος στις εξαγωγές», προσθέτει.

Οι «αυχεροί» που θα πληρωθούν ή θα ζητήσουν να πληρωθούν νωρίτερα θα κληθούν να δώσουν και επιπρόσθετη έκπτωση από την αρχαϊκή συμφωνηθείσα. Κοινός, να πάρουν λιγότερα από αυτά που περίμεναν. Εάν πάλι διαφωνούν, αυτά θα βγουν απ' το ράφι...

Και αν η κατάσταση με τα σούπερ μάρκετ είναι παγιωμένη εδώ και χρόνια, σημεία των καιρών είναι η παύση πληρωμών που αρχίζει και παρατηρείται στο υπόλοιπο λιανεμπόριο, το οποίο και επισημώς έχει εισέλθει σε ύφεση την προηγούμενη χρονιά, με τον τζίρο του, όπως τον μέτρησε η ΕΛΣΤΑΤ, να υποχωρεί 5%.

«Από τη μία η πτώση των πωλήσεων για τους περισσότερους και από την άλλη η κατακόρυφη αύξηση των λειτουργικών εξόδων την τελευταία τριετία δημιουργούν μία πιεστική κατάσταση για ένα μεγάλο κομμάτι του εμπορικού κόσμου», λέει στο «ΘΕΜΑ» ο πρόεδρος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Εμπορίου και Επιχειρηματικότητας Στυάρας Καρούνης. «Η ρευστότητα, όπως καταγράφεται και στις έρευνές μας, αποτελεί πλέον κυρίαρχο ζήτημα. Γι' αυτό και νομίζω ότι αν δεν αλλάξει κάτι δραματικά, θα δούμε αρκετές αλλαγές στην αγορά φρέσκα και μια συνολική τίσση περιφερειών», προσθέτει.

Γνωστός έμπορος των Αθηνών, ο οποίος επιθυμεί να διατηρήσει την ανωνυμία του, λέει στο «ΘΕΜΑ» ότι προσπαθεί με ρυθμίσεις σε τρέχουσες οφειλές

προς το Δημόσιο και μεταχρονολογημένες επιταγές εξαμηνίου σε προμηθευτές να κερδίσει λίγο χρόνο. «Δυστυχώς αυτή είναι η νέα πραγματικότητα. Από πιαστού προσπαθούμε να βρούμε πιθανά περιθώρια και λύσεις. Για παράδειγμα, οι περισσότεροι έμποροι πλέον αναγκάζομαστε να κάνουμε απανωτές ρυθμίσεις για πληρωμή, π.χ. του ΦΠΑ, ώστε να χρησιμοποιήσουμε τα χρήματα για να καλύψουμε άλλες τρέσες και τελικά να επιβιώσουμε», έλεγε χαρακτηριστικά.

Επισημώσεις

Η προβληματική κατάσταση που αρχίζει να διαμορφώνεται στην αγορά αποτυπώνεται ξεκάθαρα στα στοιχεία του «Τετραετίου»: οι μεν ακάλυπτες επιταγές αυξήθηκαν κατά 45% το 2024, φτάνοντας τα 101,8 εκατ. ευρώ, οι δε απλήρωτες συναλλαγματικές αυξήθηκαν κατά 3,84%, φτάνοντας τα 13,2 εκατ. ευρώ. Συνολικά, ακάλυπτες επιταγές και απλήρωτες συναλλαγματικές έφτασαν πέρυσι τα 115,1 εκατ. ευρώ, με τα στοιχεία να δείχνουν κατακόρυφη αύξηση από το περασμένο καλοκαίρι έως και σήμερα.

Τίση, η οποία ήδη είχε διαφανεί στο τελευταίο βάρμετρο της Atradius, που πραγματοποιήθηκε την περασμένη άνοιξη στη χώρα μας. Σύμφωνα με αυτό, το 10% των επιχειρήσεων που συμμετείχαν στην έρευνα περίμενε ότι θα υπάρξουν επισφαλείς συναλλαγές σε βάθος δωδεκαμήνου, όταν έναν χρόνο πριν το ποσοστό ήταν 2%. Αντίστοιχα το 49% των επιχειρήσεων εκτίμησε ότι οι πληρωμές των τιμολογίων θα είναι εκπρόθεσμες, από 35% έναν χρόνο πριν. Όσοι απάντησαν ότι περιμένουν εμπρόθεσμα εξόφληση περιορίστηκαν στο 41% από 63% που ήταν έναν χρόνο πριν. Επίσης, το 62% των επιχειρήσεων στην Ελλάδα, σύμφωνα με την Atradius, αναμένει αύξηση του αριθμού των αφερέγγυων πελατών τους.

Η διεθνής διάσταση

Βέβαια η εικόνα της οικονομικής πίεσης δεν είναι αποκλειστικά ελληνικό φαινόμενο. Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία της Atradius, το 2024 καταγράφηκε αύξηση 23% στις επισφαλείς συναλλαγές, ενώ οι αποθεματικές επιχειρήσεις αυξήθηκαν κατά 20% σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος. Χώρες όπως η Γερμανία, η Ισπανία, η Γαλλία και η Ιταλία καταγράφουν ωμά τη διεθνή αύξηση της αφερέγγυτητας, ενώ η αύξηση των αποθεμάτων και το υψηλό ενεργειακό κόστος επιδεινώνουν την κατάσταση.

Στην Ευρώπη η κατάσταση περιπλέκεται περαιτέρω από τις γεωπολιτικές αναταράξεις, τις ανασυχίες για πιθανές νέες τραπεζικές κρίσεις και τις αυστηρές δημοσιονομικές πολιτικές που εφαρμόζουν πολλές κυβερνήσεις. Οι παράγοντες αυτοί περιορίζουν τη ροή κεφαλαίων και καθιστούν δυσκολότερη τη χρηματοδότηση των επιχειρήσεων.



Στρατιωτικά νοσοκομεία με «φύλλο πορείας» για το ΕΣΥ

Τι θα αλλάξει εφόσον τεθεί σε ισχύ το επικείμενο νομοσχέδιο

Του Γιώργου Σακκά

Τη συστηματική και πιο αποδοτική ένταξη των περίπου 1.600 λειτουργικών κλινών των επτά στρατιωτικών νοσοκομείων στον υγειονομικό χάρτη της χώρας μελετούν τα αρμόδια υπουργεία της κυβέρνησης, με τις πρώτες νομοθετικές κινήσεις για τον σχεδιασμό αυτών να έχουν γίνει ήδη από το υπουργείο Αμυνας. Τα εν λόγω νοσηλευτικά ιδρύματα, αν και βάσει καταστατικού λειτουργούν για την παροχή υπηρεσιών υγείας στους ένστολους συμπολίτες της χώρας, ωστόσο προσφέρουν ήδη τις υγειονομικές υπηρεσίες τους και

σε άλλες κατηγορίες πολιτών, με το ενδιαφέρον για αυτά να παραμένει υψηλό. Έτσι, με βάση το πρόσφατο νομοσχέδιο το οποίο παρουσιάστηκε στο τέλος του 2024, προβλέπεται η λειτουργία των στρατιωτικών νοσοκομείων στα πρότυπα των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ώστε να υπάρχει η δυνατότητα για απογευματινά ιατρεία και χειρουργεία ή νυχτερινές εφημερίες, ή ολοήμερη επί φοιτητική εργασία του υγειονομικού προσωπικού κ.ά.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκέντρωσε «Το Βήμα», τα επτά στρατιωτικά νοσοκομεία της χώρας (401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Εκπα-

δείσεως, Ναυτικό Νοσοκομείο Κρήτης, 404 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Λάρισας, 417 Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού) διαθέτουν 1.900 κλίνες, εκ των οποίων λειτουργούν οι 1.610. Μάλιστα, σε αντίθεση με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, όλες οι οργανικές θέσεις (νοσηλευτές, γιατροί, βοηθητικό προσωπικό) είναι καλυμμένες.

Το 2023, με βάση τα εξιτηρία, εξυπηρετήθηκαν από τα νοσοκομεία αυτά περί τους 84.000 συμπολίτες μας. Προκύπτει δηλαδή μια αναλογία 52 ασθενείς ανά κλίνη. Αντίστοιχα, με βάση τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, συνολικά στο ΕΣΥ και στα 127 νοσοκομεία του, όπου λειτουργούν 34.400 κλίνες, το 2023 εξυπηρετήθηκαν 2,5 εκατομμύρια πολίτες. Υπάρχει δηλαδή στο



ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ: ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ

ΕΣΥ μια αναλογία της τάξης των 73 ασθενών ανά κλίνη. Σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας των στρατιωτικών νοσοκομείων, πέρα από ενστόλους και τις οικογένειές τους (α' βαθμού συγγένειας εξ αίματος και εξ αγχιστείας και οι οικογένειές τους), υπάρχουν και άλλοι πολίτες που μπορούν να απευθύνονται σε αυτά, όπως πολιτικοί και οι οικογένειές τους, οι οικογένειες των σπουδαστών στρατιωτικών σχολών, έκτακτες διακομιδές από το ΕΚΑΒ αλλά και πολλοί ακόμα κατόπιν έγκρισης από σχετικές επιτροπές. Σύμφωνα με πληροφορίες αυτήν την περίοδο σχεδιάζεται η οικονομική εξυγίανση των νοσοκομείων και εφόσον τεθεί σε ισχύ το επικείμενο νομοσχέδιο και ολοκληρωθεί η αναβάθμιση των νοσοκομείων, σε δεύτερη φάση θα

↑
Σε αντίθεση με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, όλες οι οργανικές θέσεις των στρατιωτικών νοσοκομείων (νοσηλευτές, γιατροί, βοηθητικό προσωπικό) είναι καλυμμένες

υπάρχει και η έναρξη διαδικασίας για την περαιτέρω διασύνδεση με το ΕΣΥ. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι τα νοσοκομεία του Στρατού προσφέρουν καθολικά σε όλον τον πληθυσμό της χώρας ιατρικές υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Ειδικότερα, στο Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών λειτουργεί η μεγαλύτερη δημόσια μονάδα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, στην ιατρική «δύναμη» της οποίας θα προστεθεί σύντομα και γενετιστής.

7. ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΤΟΝ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 16/03/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 16/03/2025

Σελίδα: 1



Η ΝΕΑ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ, Ο ΧΡΟΝΙΚΟΣ ΟΡΙΖΟΝΤΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΜΠΛΕ ΦΑΚΕΛΟΙ ΤΗΣ ΜΙΑΣ ΣΕΛΙΔΑΣ

Ραντεβού τον Σεπτέμβριο

«Θέλω δουλειά και αποτελέσματα, ξεχάστε τις διακοπές» ήταν η προτροπή, όπως πληροφορείται το «Β», την οποία απύθυνε

ο Γρωθυπουργός σε μέλη του νέου κυβερνητικού σχήματος με τα οποία επικοινωνήσε τηλεφωνικά για να τους ανακοινώσει το χαρτο-

φυλάκιό τους. Στελέχη του κυβερνητικού κόμματος τοποθετούν τον χρονικό ορίζοντα στον ερχόμενο Σεπτέμβριο και στο «ορόσημο»

της ΔΕΘ. «Εως τότε πρέπει να εμφανίσουμε μετρήσιμο έργο» αναφέρεται χαρακτηριστικά. Το έργο υπό παράδοση περιγράφεται στους

γνωστούς μπλε φακέλους που παραδίδονται στο Υπουργικό Συμβούλιο. Αυτή τη φορά όμως δεν είναι τόσο ογκώδεις όσο οι προηγούμενοι.

Δήμητρα Κρουστάλλη, Γρηγόρης Τζιοβάρας, Σοφία Φασουλάκη → ΣΕΛ. 4, 6, 8



4

Πολιτικά

Η διορία μέχρι τον Σεπτέμβριο στους υπουργούς για να ολοκληρώσουν βασικούς άξονες της κυβερνητικής πολιτικής - Οι μπλε φάκελοι με μια σελίδα - Ο Πρωθυπουργός ζητεί «δουλειά και αποτελέσματα» και τους προτρέπει να «ξεχάσουν τις διακοπές»

Το εξάμνηνο που θα κρίνει τον ανασχηματισμό

Της Δήμητρας Κρουστάλλη

Ο ανασχηματισμός της κυβέρνησης που ανακοινώθηκε την Παρασκευή ξεκίνησε πολύ νωρίτερα. Λίγο μετά τα Χριστούγεννα άρχισαν οι πρώτες συζητήσεις του Κυριάκου Μητσοτάκη με τον Κωστή Χατζηδάκη. Πολύ πρώτου εκλύει η κοινωνική δυσαρέσκεια με αφορμή τα Τέμπη, που έπιασε στον ύπνο το Μέγαρο Μαξίμου, ο Πρωθυπουργός, όπως μεταφέρουν συνεργάτες του, προβληματιζόταν για την απόδοση της κυβέρνησης και ήθελε να βελτιώσει τον συντονισμό της. Οι αλλαγές ίσως να γίνονταν νωρίτερα, αλλά καθυστερήσαν λόγω των περιπλοκών που προκάλεσε η σύμπτωση της προεδρικής εκλογής με τα μεγάλα ουλαλήτηρία για τα Τέμπη. Ο Πρωθυπουργός δεν ήθελε να εμφανιστεί ότι σέρει και σε έναν «ανασχηματισμό Τεμπιών», αλλά υπήρχε ένα ακόμα εμπόδιο. Ο Κ. Χατζηδάκης δυσκολευόταν να πάρει μια απόφαση που ενδεχομένως να σημαίνει ότι βάζει οικειοθελώς το κεφάλι του στην γκαλιτσία.

Το μήνυμα στους υπουργούς

Ελάχιστοι υπουργοί έχουν ανταπάντες για τη σημασία των αλλαγών που έγιναν στο κυβερνητικό σχήμα. Το μήνυμα του Πρωθυπουργού άλλωστε ήταν σαφές, τουλάχιστον σε όσους τηλεφώνησε προσωπικά για να τους ανακοινώσει τις αποφάσεις του, κυρίως στους νέους υπουργούς. «Θέλω δουλειά και αποτελέσματα» ήταν η πρώτη του προτροπή και «Ξεχάστε τις διακοπές» η δεύτερη. «Έχει σημασία πώς θα μπούμε στον Σεπτέμβριο» σχολιάζει έμπειρο στέλεχος της «γαλάζιας» παράταξης. Αυτή η κυβέρνηση ή θα αποδώσει μετρημένο έργο ως τότε ή από το νέο έτος θα εισέλθει σε περίοδο μεγάλων φθορών, η οποία ενδεχομένως να εμποδίσει τις εκλογές. Το νέο σχήμα, παρότι ο Κ. Μητσοτάκης αξιοποίησε όποια υπολογισίμη εφεδρεία διέθετε, δεν είναι βέβαιο ότι θα του δώσει τη χρονική ευχέρεια να φτάσει μέχρι τη λήξη της θητείας του το 2027. Ωστόσο του δίνει το πλεονέκτημα να κάνει ακόμα ένα, εκλογικό ανασχηματισμό. Στον ταρν, στα βασικά υπουργεία παρέμειναν οι ίδιοι υπουργοί και οι νέοι δεν διαθέτουν το ειδικό βάρος που απαιτεί το restart σε μια κρίσιμη συγκυρία, με εξαίρεση ίσως τον νέο υπουργό Οικονομικών **Κυριάκο Πιερρακάκη**, ο οποίος έχει κτίσει το προφίλ του αποτελεσματικού στελέχους.



ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΚΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΟΣ / ΣΟΦΟΣ

↑ Ογκώδεις μπλε φάκελοι που παρέλαβαν οι υπουργοί σε προηγούμενο ανασχηματισμό από τον Κυριάκο Μητσοτάκη αντικαταστάθηκαν από νέους που περιείχαν μία σελίδα με συγκεκριμένες βασικές προτεραιότητες, με στόχο να παραχθούν γρήγορα αποτελέσματα ώστε να φανεί ότι η κυβέρνηση παράγει έργο

Ο μπλε φάκελος με μόνο μία σελίδα

Τακτικοί ονομαστές του Πρωθυπουργού μεταφέρουν ότι εκείνος διατηρεί ακόμα την πίστη ότι θα εξαντλήσει τη θητεία του. Όμως, η αντιπολίτευση και ειδικά έμπειρα πρώην κυβερνητικά στελέχη του ΠΑΣοΚ παραλλήλως την κατάσταση με τους τελευταίους ανασχηματισμούς του **Κώστα Σημίτη**. «Βλέπαμε αδύναμια να βρει ανθρώπους και να εφαρμόσει πολιτικές» σχολιάζουν.

Ανεξάρτητα από τα σχόλια της αντιπολίτευσης, η οποία δεν είναι υποχρεωμένη να δικαιολογήσει τις επιλογές του Κ. Μητσοτάκη, και στο εσωτερικό της ΝΔ αναφέρονται διάφορα ερωτήματα, τα οποία επικρίνουν να απαντήσει ο

Πρωθυπουργός στο πρώτο Υπουργικό Συμβούλιο του Σαββάτου. Οι υπουργοί παρέλαβαν τον νωστό από τον προηγούμενο ανασχηματισμό μπλε φάκελο, ο οποίος δεν ήταν τόσο ογκώδης όπως ο προηγούμενος. Για την ακρίβεια, περιείχε μόνο μία σελίδα με συγκεκριμένες βασικές προτεραιότητες, με στόχο να παραχθούν γρήγορα αποτελέσματα ώστε να φανεί ότι έργο παράγει η κυβέρνηση. «Εφεξής δεν θα κρινόμαστε από τις εξαγγελίες αλλά από το παραδοτέο έργο» λένε συνεργάτες του Πρωθυπουργού και όπως συμπλήρωνε κυβερνητικό στέλεχος «σημασία δεν έχει πλέον τι λέμε, παρά μόνο τι κάνουμε και τι αντίκτυπο έχει αυτό στην καθημερινότητα των πολιτών». Η ΔΕΘ θα είναι εκ των πραγμάτων ένα ορόσημο για τον πρώτο απολογισμό του κυβερνητικού έργου μετά τον ανασχηματισμό, αλλά και για την περιγραφή των στρατηγικών επιλογών προς την ολοκλήρωση της δεύτερης θητείας.

Ο δύσκολος ρόλος του Κ. Χατζηδάκη

Μεγάλο βάρος απτίς τις νέες προοπτικές θα πέσει στις πλάτες του Κ. Χατζηδάκη. Ο πρώην υπουργός Οικονομικών και νυν αντιπρόεδρος της κυβέρνησης με ευρύτερο συντονιστικό ρόλο και εποπτεία των οικονομικών και παραγωγικών υπουργείων, είχε αρνηθεί παλιότερα αντίστοιχη πρόταση, παρά τη

στενή προσωπική σχέση που τον συνδέει με τον Πρωθυπουργό. Αυτή τη φορά, όμως, αισθάνθηκε ότι η κυβέρνηση βρίσκεται σε δύσκολη περίοδο και ότι δεν είχε το δικαίωμα να αρνηθεί την ευθύνη. Συμβουλευθήκε στενούς φίλους του, οι οποίοι του απέτρεψαν, αναλογίστηκε τα ξενύκτια και το κόστος που πλήρωσε για την Ολυμπιάδα, τη ΔΕΗ και τον ΕΦΚΑ, αλλά στο τέλος άκουσε τη συνείδησή του και αποφάσισε, με πλήρη συνείδηση των κινδύνων, να κάνει αυτό που περιγράφει ως «παραταξιακό και πατριωτικό καθήκον». «Δεν μπορούσα σε μια τέτοια στιγμή να καθίσω άνετα στον καναπέ μου, ούτε σκοπεύω να γίνω ο master chef του Μεγαρό Μαξίμου» έλεγε σε όσους του ρωτούσαν για τα νέα του καθήκοντα, τα οποία προσεγγίζει με απόλυτα τεκνοκρατικό τρόπο: Συντονισμός της οικονομικής πολιτικής, εποπτεία ειδικών πρότζεκτ όπως του σιδηροδρόμου και των λεωφορείων, χάραξη στρατηγικών κατευθύνσεων από το Μέγαρο Μαξίμου. Λέγεται ότι ο Πρωθυπουργός του ζήτησε να ασχοληθεί με όλα αυτά τα καθήκοντα προκειμένου να απελευθερώσει ο ίδιος χρόνο και να τον αφιερώσει στις διεθνείς του υποχρεώσεις, εξαιτίας του ρευστού γεωπολιτικού περιβάλλοντος και των μεγάλων προκλήσεων που αφορούν την Ευρώπη και τη χώρα μας. Από την άλλη πλευρά δεν λείπουν εκείνοι στην κυβερνητική παράταξη που έχουν την αίσθηση ότι η

επιλογή του Πρωθυπουργού να τον αναβαθμίσει σε αντιπρόεδρο της κυβέρνησης έχει οριζόντια επόμενες ημέρες και ορισμένοι μάλιστα τον αντιμετωπίζουν ως αντίβαρο στον θεωρούμενο ως νούμερο ένα δελφίνο **Νίκο Δένδια**. Ο υπουργός Εθνικής Άμυνας παρέμεινε στη θέση του, αλλά όλα τώρα κινούνται σε ένα λεπτό σκοινί τόσο για εκείνον όσο και για τον νέο αντιπρόεδρο. Η επτυχία του ενός θα είναι η καταστροφή του άλλου.

Υπουργοί από τη νέα γενιά στελεχών

Η νέα κυβέρνηση, βεβαίως, συνολικά κατέβηκε γενιά. Οκτώ νέοι υπουργοί και υφυπουργοί ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 30 και 40 ετών, συν τον υφιστάμενο υπουργό Εσωτερικών **Θεόδωρο Λιβάνιο** και τον 42χρονο υπουργό Οικονομικών. Ο Κ. Πιερρακάκης, που αποτέλεσε μια από τις εκπλήξεις του ανασχηματισμού, έλαβε απευθείας εντολές από τον Πρωθυπουργό να τηρήσει τη δημοσιονομική πειθαρχία του προκατόχου του, να ενισχύσει το κοινωνικό πρόσωπο του υπουργείου σε όλη την Ελλάδα και να αξιοποιήσει την τεχνολογία και τις καινοτόμες ιδέες που αφορούν τον τομέα του. Κυρίως, όμως, καλείται να καταστήσει αντιληπτό στους πολίτες ότι οι θετικές δημοσιονομικές επιδόσεις έχουν θετικό αντίκτυπο και στην προσωπική οικονομική τους κατάσταση. Στην ίδια ομάδα περιλαμβάνεται και ο **Γιάννης Κεραλαγιάννης**, ο οποίος ανέλαβε το κρίσιμο υπουργείο Πολιτικής Προστασίας, έχοντας προϋπηρεσία στη διαχείριση του αντίστοιχου τομέα των Ενδότητων Δυνάμεων. Ένα ακόμα χαρακτηριστικό του ανασχηματισμού ήταν το ισορροπημένο μείγμα πολιτικών και τεκνοκρατών, έτσι ώστε και η Κοινοβουλευτική Ομάδα της ΝΔ να είναι ευχαριστημένη, αλλά και να μην ατονήσει η τεκνοκρατική πτέρυγα της κυβέρνησης, που αποτελεί μια από τις «σφραγίδες» της πολιτικής του Κ. Μητσοτάκη. Η επιστροφή του **Σταύρου Παπασταύρου** και μάλιστα στο νεοφυλικό υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας σε μια συγκυρία που η ενέργεια έχει αποκτίσει γεωπολιτική διάσταση, ολοκληρώνει τον κύκλο παρεμβάσεων του Πρωθυπουργού ώστε η κυβέρνηση του να βλέπει προς τον κόσμο και να μην είναι στραμμένη μόνο στο εσωτερικό της χώρας. Οι νέοι παίκτες μπήκαν στο γήπεδο και έχουν στη διάθεσή τους εξήντα μήνες για να αποδείξουν την αξία τους.



Τα πέντε πρόσωπα-κλειδιά

Τι σηματοδοτούν οι επιλογές του Πρωθυπουργού στα κρίσιμα υπουργεία - Η στροφή στη μετρήσιμη αποτελεσματικότητα με στόχο την ανάκτηση της χαμένης εμπιστοσύνης

Της Σοφίας Φαουλάκη

1. ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣ

Το στοίχημα της καθημερινότητας

Αν και προέρχεται από τη μητέρα του ΠΑΣΟΚ, ο Κυριάκος Πιερρακάκης βρήκε γρήγορα περπατησιά στη γαλάζια παράταξη, η οποία τον εμπιστευθηκε και ως υπουργό Ψηφιακής Διακυβέρνησης και στη θέση του υπουργού Παιδείας. Έχοντας σπουδές Πληροφορικής στα κορυφαία πανεπιστήμια του κόσμου, ανέλαβε την ψηφιακή μεταρρύθμιση του κράτους ψηφιοποιώντας μεγάλο όγκο δημοσίων εγγράφων και οργάνωσε το σύστημα εμβολιασμών στην πανδημία, αποσπώντας ευρωπαϊκό έπαινο. Ως υπουργός Παιδείας πρόωπησε τον νόμο για τα ιδιωτικά ΑΕΙ. Η νέα αποστολή του συνδέεται με έναν από τους βασικούς κορμούς της πολιτικής: την ταύτιση των καλών δημοσιονομικών μεγεθών με την καθημερινότητα του πολίτη. Μένει να φανεί εάν θα καταφέρει να μετατρέψει ένα δυσκίνητο υπουργείο σε έναν οργανισμό ευέλικτο και φιλικό στους πολίτες.

Αν και ο ανασχηματισμός της Παρασκευής δεν είχε δομικά χαρακτηριστικά, εν τούτοις εμπεριείχε πολλές αλλαγές προσώπων σε επίπεδο υφυπουργών. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης έκανε μια ξεκάθαρη επιλογή: να βγάλει μπροστά σε κρίσιμα πόστα τη νέα γενιά πολιτικών, επιβραβεύοντας την έως τώρα προσπάθειά τους και το χαμηλό προφίλ τους, καθιστώντας τους «συμμέτοχους» στο restart που επιχειρεί η κυβέρνηση μετά τα συλλαλητήρια για τα Τέμπη και την ένταση που προκλήθηκε στη συζήτηση για την πρόταση δυσπιστίας. Επιχείρησε με τον τρόπο αυτόν, αλλά και τοποθετώντας πρόσωπα της εμπιστοσύνης του σε κρίσιμα πόστα, να δώσει ένα διαφορετικό προφίλ στο κυβερνητικό σχήμα και να ανοίξει έναν νέο κύκλο, στον οποίο θα έχει μεγαλύτερη σημασία η μετρήσιμη αποτελεσματικότητα και όχι τα μεγαλόπνοα σχέδια.

5. ΚΩΣΤΗΣ ΧΑΤΖΗΔΑΚΗΣ

Η αναβάθμιση του Μαξίμου

Η μετακίνηση του Κωστή Χατζηδάκη στο Μέγαρο Μαξίμου έχει διπλό στόχο. Αν και προβλήθηκε περισσότερο ο ρόλος του ως συντονιστή των παραγωγικών και οικονομικών υπουργείων, όπως λένε συνομιλητές του κ. Μητσοτάκη, η παρουσία του στο κέντρο λήψης αποφάσεων σηματοδοτεί και κάτι ακόμη: την επίδειξη για αναβάθμιση του Μεγάρου Μαξίμου σε πολιτικό κέντρο παραγωγής ιδεών και θέσεων. «Κάτι που έλειπε» όπως λένε οι ίδιες πηγές πληροφορήσης, ενώ ορισμένοι υπουργοί έφτασαν, προ ολίγων μηνών, να εισηγούνται ακόμη και τη δημιουργία μιας κυβερνητικής επιτροπής. «Ο Κωστής», σημειώνουν οι φίλοι του, «είναι από μικρό παιδί στη Νέα Δημοκρατία, έμπειρος πολιτικός με όπτεία σε διαφορετικά υπουργεία, που ζέρει το Δημόσιο αλλά και τον ιδιωτικό τομέα, και κυρίως είναι ο άνθρωπος που εργάζεται από το πρωί μέχρι το βράδυ, χωρίς να σπίνει καβγάδες. Απλώς ζητάει αποτελεσματικότητα».

2. ΣΤΑΥΡΟΣ ΠΑΠΑΣΤΑΥΡΟΥ

Με ισχυρό δίκτυο επαφών

Ο πρώην υπουργός Επικρατείας μπορεί να έφυγε από την κυβέρνηση τον Μάρτιο του 2024, ποτέ όμως δεν σταμάτησε να συνομιλεί με τον Κυριάκο Μητσοτάκη. Υπηρετεί την παράταξη της Νέας Δημοκρατίας για 40 ολόκληρα χρόνια και έχει βρεθεί στο πλευρό του Κώστα Καραμανλή ως γραμματέας Διεθνών Σχέσεων και του Αντώνη Σαμαρά ως σύμβουλος του στο Μέγαρο Μαξίμου. Έμπειρος δικηγόρος, με ειδικότητα σε θέματα κεφαλαιαγοράς και εταιρικού δικαίου, υπήρξε διαπαιδαγευτής από την πλευρά της ελληνικής κυβέρνησης με τους θεσμούς την περίοδο 2012-2015. Διαθέτει ισχυρό δίκτυο επαφών στην Αμερική και στην Ευρώπη, και σε μια διεθνή ρευστή και δυναμική επικίνδυνη περίοδο αναλαμβάνει το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, ενώ η ενέργεια αποτελεί βασικό ζήτημα γεωπολιτικής και η Ελλάδα πρέπει να προβάλλει το πλεονέκτημά της ως κρίσιμος ενεργειακός κόμβος για την Ανατολική Μεσόγειο και την Ευρώπη. Επίσης καλείται να ξεμπερδέψει το κουβάρι του Νέου Οικοδομικού Κανονισμού.



3. ΣΟΦΙΑ ΖΑΧΑΡΑΚΗ

Μια εκπαιδευτικός στο Παιδείας

Η νεαρή πολιτικός γίνεται για δεύτερη φορά υπουργός, επιστρέφοντας στο Παιδείας, ένα υπουργείο που υπηρέτησε από τη θέση της υφυπουργού. Σύμφωνα με συνομιλητές της, ήθελε να επιστρέψει, αφού ως εκπαιδευτικός και η ίδια γνωρίζει πολύ καλά τα προβλήματα του κλάδου, αλλά και τη δομή του υπουργείου. Κάποιοι υποστηρίζουν ότι οι φιλότιμες προσπάθειες που έκανε στο δύσκολο ομολογούμενο υπουργείο Οικογένειας και Κοινωνικής Συνοχής δεν είχαν τον επιθυμητό αντίκτυπο, χωρίς ωστόσο να καταλογίζουν στην ίδια ελλείμματα. Αν συνέβαινε αυτό, προσθέτουν, ο κ. Μητσοτάκης δεν θα της έδινε μια ακόμη ευκαιρία στο δύσκολο υπουργείο Παιδείας, την ώρα που εκδικάζεται το Συμβούλιο της Επικρατείας ο νόμος για τα ιδιωτικά ΑΕΙ. Πληροφορίες αναφέρουν ότι ο Πρωθυπουργός της ανακοίνωσε ότι θα μετακινήθει προχθές το βράδυ στο γραφείο του στη Βουλή, όπου τον επισκέφθηκε, επιστρέφοντας από το εξωτερικό.

4. ΧΡΗΣΤΟΣ ΔΗΜΑΣ

Επικίνδυνη αποστολή

Την «καυτή πατάτα» του υπουργείου Μεταφορών και Υποδομών, το οποίο σχεδόν «επλώθηκε» στον απόηχο των μεγάλων διαδηλώσεων για τα Τέμπη, αλλά και του εκουχρονισμού του σιδηροδρόμου, ανέλαβε ο μέχρι πρότινος υφυπουργός Οικονομικών Χρήστος Δήμας. Ένας νέος πολιτικός με λίγα χρόνια καριέρας σε υπουργικούς θώκους, αλλά με αποδεδειγμένο έργο, όπως λένε όσοι τον έζησαν στο υπουργείο Οικονομικών, στο οποίο ως υφυπουργός συνέβαλε στην ομαλή διαδικασία υποβολής των φορολογικών δηλώσεων, στην κωδικοποίηση των φορολογικών νόμων και στην παροχή φοροκινήτρων στον αναπτυξιακό νόμο. Το στοίχημα που αναλαμβάνει στο υπουργείο Μεταφορών είναι σαφώς μεγαλύτερο καθώς η αναβάθμιση των υποδομών και οι ασφαλείες οικονομικές έχουν μετατραπεί σε κεντρική προτεραιότητα για την κυβέρνηση. Το γεγονός ότι έχει συνεργαστεί με τον Κωστή Χατζηδάκη, ο οποίος θα επιβλέπει το υπουργείο που αναλαμβάνει, αποτελεί πλεονέκτημα για μια αποτελεσματική όπτεία, μελόνετι έχει να σπικόσει το βάρος των Τεμπών.



Του Γρηγόρη Τζιοβάρη

Και ένας και δύο και εξήντα δύο υπουργοί

Το παράδοξο των «μικρών και ευέλικτων» ελληνικών κυβερνήσεων που καταλήγουν πολυπληθείς και δυσκίνητες - Από τα κυβερνητικά σχήματα του Ανδρέα Παπανδρέου ως το «επιτελικό κράτος» του Κυριάκου Μητσοτάκη

Οπως ο δρόμος για την κόλαση είναι σχεδόν πάντα στρωμένος με καλές προθέσεις, έτσι και οι κυβερνήσεις ξεκινούν με την πρόθεση να συγκροτήσουν μικρά και ευέλικτα σχήματα υπουργών, αλλά στην τελική καταλήγουν να απαρτίζονται από έναν μακρύ κατάλογο υπουργών και υφυπουργών οι οποίοι, με εξαίρεση τις πρώτες εθιμοτυπικές συνεδριάσεις, είναι αδύνατον να χωρέσουν όλοι μαζί στην ίδια αίθουσα.

Γέννημα της δεκαετίας του 1980, όπως και οι σικνοί ανασχηματισμοί, το φαινόμενο των πολυπληθών κυβερνητικών σχημάτων διαιωνίζεται μέχρι τις μέρες μας σε βαθμό που η Ελλάδα να κατέχει σταθερά εδώ και δεκαετίες το ρεκόρ στον αριθμό των προσώπων που στελεχώνουν τις κυβερνήσεις της. Δεν είναι μόνον τα υπουργεία, οι ονομασίες τους, αλλά και η ιεραρχική σειρά τους, που αλλάζουν κάθε φορά που κάποια κυβέρνηση θέλει να επιδείξει υπαρκτή ή μη μεταρρυθμιστική διάθεση. Είναι και ότι όταν ξεκινά να σχηματίζεται ή να ανασχηματίζεται μια υπουργική ομάδα προστίθενται νέες θέσεις αναπληρωτών υπουργών, υπουργών Επικρατείας και υφυπουργών, με αποτέλεσμα τα πρόσωπα που απαρτίζουν την κυβέρνηση να τριπλασιάζονται.

Υποσχέσεις που δεν τηρούνται

Το πιο ενδιαφέρον και συνάμα παράδοξο στοιχείο αυτής της μεγέθυνσης των υπουργικών σχημάτων είναι ότι τις περισσότερες φορές οι επιλογές έχουν «προσωποπαγή» χαρακτηριστικά. Δηλαδή οι θέσεις που δημιουργούνται και τα επιπλέον αξιώματα, είτε αναπληρωτών υπουργών είτε υφυπουργών, σκηνότατα δεν υποκαθίσταν σε υπαρκτές ανάγκες που σχετίζονται με τη λειτουργία της κυβερνητικής και κατ' επέκταση της κρατικής μηχανής. Αντίθετα, είναι επιλογές οι οποίες προσαρμόζονται στο «διαμέτρημα» και στην προσωπική ισχύ πίεσης την οποία διαθέτει το πολιτικό πρόσωπο ή ο τεχνοκράτης που επιλέγεται για τη συγκεκριμένη θέση.

Είναι χαρακτηριστικό ότι ο σημερινός πρωθυπουργός **Κ. Μητσοτάκης** προτού αναλάβει καθήκοντα είχε δηλώσει ότι θα καταργούσε τον θεσμό του αναπληρωτή υπουργού, έτσι ώστε η διοίκηση των υπουργείων να είναι ενιαία και να μην υπάρχουν συγκρούσεις για τις αρμοδιότητες. Έτσι, στην πρώτη κυβέρνηση που όρκισε τον Ιούλιο του 2019 δεν υπήρχαν αναπληρωτές υπουργοί, με μία και μόνη εξαίρεση, που ήταν ο ορισμός του κ. **Μιλτιάδη Βαρβιτοπούλου** ως αναπληρωτή υπουργού Εξωτερικών. Εξαίρεση, η οποία, όπως διακρινίστηκε, θεωρήθηκε αναγκαία ώστε ο εκ των χαρτοφυλάκιων των Ευρωπαϊκών Υποθέσεων στο ΥΠΕΞ να έχει υπουργικό status και να κάθεται ισότιμα γύρω από το ίδιο τραπέζι με τους ομολόγους

του από τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, σε πολλές από τις οποίες δεν υπάρχουν υφυπουργοί. Βέβαια όταν μετακινήθηκε ο κ. Βαρβιτοπούλης στο υπουργείο Ναυτιλίας, δεν διορίστηκε νέος αναπληρωτής στο υπουργείο Εξωτερικών.

Στην πορεία του χρόνου, ωστόσο, δημιουργήθηκαν κι άλλες θέσεις αναπληρωτών που άλλες καταργήθηκαν και άλλες διατηρούνται. Μετά τον ανασχηματισμό της περασμένης Παρασκευής το

συγκεκριμένο αξίωμα κατέχουν οι κ.κ. **Ν. Παπαθανάσης** (στο υπουργείο Οικονομίας με αρμοδιότητα τις επενδύσεις), **Ι. Βρούτσος** (Αθλητισμού) και **Κ. Κυρανάκης** (ο οποίος αναβαθμίστηκε για να αναλάβει το χαρτοφυλάκιο των Μεταφορών) και **Ειρήνη Αγαπηδάκη** (Υγείας). Οι διαφορές ανάμεσα στους αναπληρωτές υπουργούς και στους υφυπουργούς είναι ουσιώδεις, καθώς οι πρώτοι αφενός έχουν το δικαίωμα της νομοθετικής πρωτοβουλί-

ας, δηλαδή να συντάσσουν και να προθούν νομοσχέδια στη Βουλή, και, αφετέρου, το «προνόμιο» να συμμετέχουν στις συνεδριάσεις των υπουργικών συμβουλίων.

Η μεγαλύτερη ελληνική παραδοξότητα είναι ότι οι περισσότερες κυβερνήσεις ξεκινούν τη θητεία τους με στόχευση για μικρά υπουργικά σχήματα, αλλά συν τω χρόνω τα κυβερνητικά στελέχη αυξάνονται και πληθύνονται. Τα παραδείγματα είναι άπειρα. Το πρώτο υπουργικό σχήμα που όρκισε ο **Ανδρέας Παπανδρέου** το 1981 είχε 38 μέλη, αλλά σε τέσσερα χρόνια είχαν γίνει 44. Η νέα κυβέρνηση του ιδρυτή του ΠαΣοΚ που σχηματίστηκε τον Ιούλιο του 1985 ξεκίνησε με 41 υπουργούς και υφυπουργούς, ο αριθμός των οποίων έπειτα από αλληπαλλήλους ανασχηματισμούς (είναι η εποχή με τους περισσότερες κυβερνητικές αλλαγές) εκτινάχθηκε στους 57.

Με ακόμη χαμηλότερα τον πήχη ξεκίνησε τη θητεία της η κυβέρνηση που σχημάτισε ο **Κωνσταντίνος Μητσοτάκης** τον Απρίλιο του 1990 και η οποία απαρτιζόταν από 37 στελέχη. Τρία χρόνια αργότερα, ωστόσο, με συνεχείς προσθήκες το άθροισμα υπουργών και υφυπουργών ανεβήκε στους 49. Ο **Ανδρέας Παπανδρέου** που έλαβε εκ νέου τη σκυτάλη το φθινόπωρο του 1993 ξεκίνησε με 43, αλλά γρήγορα ανέβηκε στους 52. Ο **Κώστας Σημίτης**, που τον διαδέχθηκε τον Ιανουάριο του 1996, μείωσε και πάλι τον αριθμό των κυβερνητικών στελεχών

που στην οκταετή διακυβέρνησή του κμείνονταν στην περιοχή των 42-43 υπουργών και υφυπουργών και ανέβηκε μόνο ελαφρώς την περίοδο της προετοιμασίας των Ολυμπιακών του 2004. Στο ίδιο πάνω-κάτω επίπεδο διατηρήθηκε και ο αριθμός των προσώπων που μετείχαν στις κυβερνήσεις του κ. **Κώστα Καραμανλή**, ο οποίος όρκισε 44 πρόσωπα στο πρώτο σχήμα του 2004 και 41 τρία χρόνια αργότερα.

Το «έργο» επαναλήφθηκε με τον **Γιόργο Παπανδρέου**, ο οποίος στην πρώτη του αρχιμουσική πλαισιωνόταν από 39 υπουργούς και υφυπουργούς, αλλά αργότερα και με αφορμή ανασχηματισμούς, που ένας εξ αυτών ανακοινώθηκε μετά τα μεσάνυχτα, ο αριθμός τους αυξήθηκε και πάλι. Με αποτέλεσμα η διάδοχη κυβέρνηση ειδικού σκοπού υπό τον **Λουκά Παπαδήμο** να αποτελείται από 48 μέλη.

Οι ελπίδες, εξάλλου, για «συμμάζευμα του κράτους» που δημιουργήθηκαν στη διάρκεια της μνημονιακής επέλασης απειδέχισσαν φρούδες. Η κυβέρνηση συνεργασίας που σχημάτισε ο **Αντ. Σαμαράς** τον Ιούλιο του 2012 είχε 36 μέλη στην εκκίνησή της. Η διάδοχη συγκύβερνηση των ΣΥΡΙΖΑΝΕΑ ξεκίνησε επίσης από τους 38 υπουργούς και υφυπουργούς, πλην, όμως, στους επόμενους ανασχηματισμούς που έκανε ο κ. **Αλ. Τσίπρας** τα μέλη της κυβέρνησής του έφθασαν τους 48.

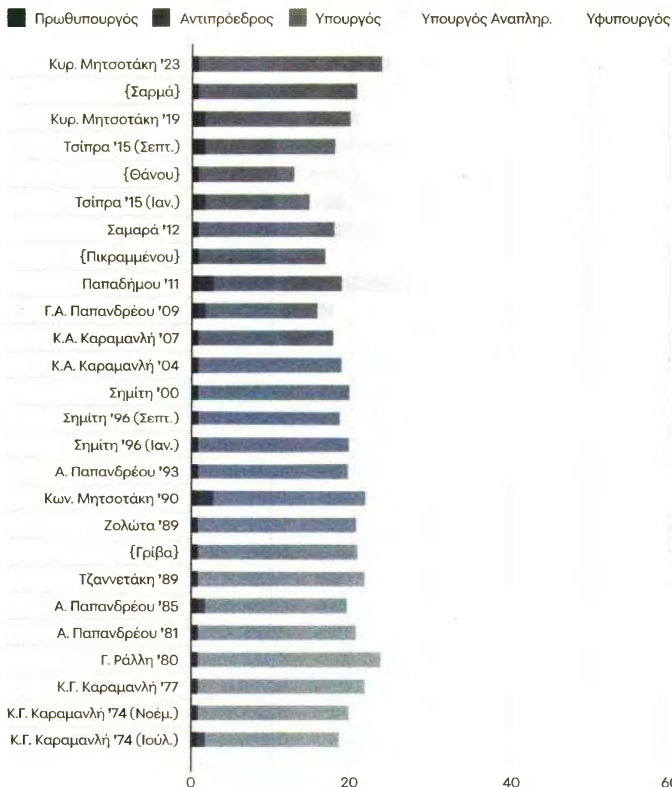
Από τη θεωρία στην πράξη

Οι νέες ελπίδες οι οποίες δημιουργήθηκαν και ήθελαν το «επιτελικό κράτος» που δρομολογήσει η κυβέρνηση του Κυρ. Μητσοτάκη τον Ιούλιο του 2019 να επιτύχωνει εκεί που είχαν αποτύχει ακόμη και οι «τροϊκανοί», δεν επιβεβαιώθηκαν. Η «πεπατημένη» της συν τω χρόνω αύξησης των κυβερνητικών στελεχών επικράτησε και έτσι από 53 υπουργούς και υφυπουργούς που είχε η πρώτη κυβέρνηση του σημερινού Πρωθυπουργού, στη σύνθεσή της συμμετέχουν πλέον 62 υπουργοί και υφυπουργοί, που αποτελεί τον μεγαλύτερο αριθμό που υπήρξε ποτέ.

Το βασικό επιχείρημα με το οποίο οι θασώτες των πολυπληθών σχημάτων, όπως ο Πρωθυπουργός, δικαιολογούν τη συνεχή μεγέθυνση των κυβερνήσεων είναι ότι στη χώρα μας δεν λειτουργεί αποτελεσματικά η δημόσια διοίκηση και «στην Ελλάδα δεν γίνεται απολύτως τίποτα αν δεν υπάρχει οδηγία-εντολή πολιτικού προϊσταμένου». Τόσο η θεωρία, ωστόσο, όσο και η πράξη, με πιο πρόσφατο παράδειγμα τον ρόλο... παρατηρητή που διεκδικούν κυβερνητικά στελέχη που βρέθηκαν στον τόπο της τραγωδίας των Τεμπών, μαρτυρούν ότι οι ενωμένες αδύναμες της δημόσιας διοίκησης δεν ξεπερνιούνται με την αύξηση των υφυπουργών που τις περισσότερες φορές αναλαμβάνουν θέσεις με κριτήρια είτε γεωγραφικής προέλευσης είτε διατήρησης εσωκομματικών και άλλων ισορροπιών. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε ότι στις παραμονές των ανασχηματισμών μαζί με τα αγωνιώδη κυβερνητικά στελέχη, μολύβια κατεβάζει και ο δημόσιος τομέας που σε μεγάλου βαθμού αισθάνεται και είναι προσαρμωμένος στην πελατειακή λογική που συνθέσει συνοδεύει τις επιλογές υπουργών και υφυπουργών.

ΣΥΝΘΕΣΕΙΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΝ 1974-2023 ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ

Το παρακάτω γράφημα αποτυπώνει συγκεντρωτικά τα μέλη του Υπουργικού Συμβουλίου (και τους υφυπουργούς) κατά την έναρξη κάθε κυβερνητικής περιόδου της Μεταπολίτευσης





Καινοτόμες εξελίξεις που αλλάζουν το τοπίο της κλινικής έρευνας

Με στόχο την ανάκτηση της ανταγωνιστικής θέσης της Ευρώπης στην προσέλκυση παγκόσμιων επενδύσεων Έρευνας και Ανάπτυξης, έναντι των ΗΠΑ και της Κίνας, και μετά από μια τριετή μεταβατική περίοδο, τα ευρωπαϊκά θεσμικά και κανονιστικά όργανα εγκαινίασαν στις αρχές του έτους τον νέο Ευρωπαϊκό Κανονισμό 536/2014 και το νέο, ενιαίο Πληροφοριακό Σύστημα Κλινικών Δοκιμών της ΕΕ (CTIS), σηματοδοτώντας μια νέα εποχή στον κλάδο.

Από την 31η Ιανουαρίου 2025, όλες οι κλινικές δοκιμές στην Ευρώπη αξιολογούνται και υποβάλλονται μέσω του CTIS, ενσωματώνοντας ένα ενιαίο ρυθμιστικό πλαίσιο για τη διαχείριση των διαδικασιών διεξαγωγής κλινικών δοκιμών σε όλα τα κράτη-μέλη. Το νέο σύστημα απλοποιεί και εκσυγχρονίζει τις διαδικασίες συμμετοχής σε κλινικές δοκιμές, μειώνοντας τη γραφειοκρατία, ενισχύοντας τη διαφάνεια και βελτιώνοντας την πρόσβαση των ασθενών.

Η δημόσια αυτή διαδικτυακή πλατφόρμα πρόσφατα ενσωμάτωσε τον νέο Χάρτη Κλινικών Δοκιμών (Clinical Trial Map), ο οποίος αποτελεί μία ιδιαίτερα σημαντική εξέλιξη στον τομέα της κλινικής έρευνας στην Ευρώπη. Πρόκειται για ένα καινοτόμο και αποτελεσματικό εργαλείο, το οποίο επιτρέπει στους ασθενείς και τους επαγγελματίες υγείας να εντοπίζουν σε πραγματικό χρόνο τις τρέχουσες κλινικές δοκιμές που λαμβάνουν χώρα στην Ευρώπη, ανά γεωγραφική περιοχή και ιατρική πάθηση, καθώς και τα αντίστοιχα στοιχεία των ερευνητών, παρέχοντας ολοκληρωμένη ενημέρωση και διευκολύνοντας τη δυνατότητα εγγραφής για τους ενδιαφερομένους.

Ο Χάρτης Κλινικών Δοκιμών αντικατοπτρίζει τον στόχο της Ευρώπης για αναβάθμιση της κλινικής έρευνας στον ευρωπαϊκό χώρο και τη δέσμευσή της για

ΓΝΩΜΗ
Της **Ευαγγελίας Κοράκη**



διαφάνεια στις κλινικές δοκιμές, ενώ αναμένεται να συμβάλει στη διευκόλυνση της διασυνοριακής σύνδεσης, της ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ ερευνητών και επαγγελματιών υγείας και της συνεργασίας μεταξύ όλων των εμπλεκομένων.

Εστιάζοντας σε τοπικό επίπεδο, η ολοκλήρωση της τριετούς μεταβατικής περιόδου για την εφαρμογή του νέου Ευρωπαϊκού Κανονισμού CTIS βρίσκει τη χώρα μας ευθυγραμμισμένη με τα νέα πρότυπα της Ευρώπης, έχοντας προχωρήσει σε προσαρμογές και ενημερώσεις αναφορικά με τις διαδικασίες έγκρισης, αξιολόγησης και παρακολούθησης των κλινικών δοκιμών.

Στο πλαίσιο αυτό και μετά από πρόταση της Ομάδας Εργασίας για την «Ανάπτυξη των Κλινικών Μελετών και της Βιοιατρικής Έρευνας στη Χώρα» υπεγράφη τον Δεκέμβριο του 2024 η σύμβαση ανάθεσης για το Εθνικό Μητρώο Βιοιατρικής Έρευνας με χρονικό ορίζοντα 17 μηνών για την πλήρη εφαρμογή του. Βασικοί του άξονες είναι η απλοποίηση και η επιτάχυνση των διαδικασιών, η δυνατότητα διαρκούς εποπτείας και αξιολόγησης και η συμμόρφωση με τους σχετικούς ευρωπαϊκούς κανονισμούς.

Ο σχεδιασμός του Εθνικού Μητρώου Βιοιατρικής Έρευνας θα αποτελεί τον εθνικό κόμβο για τη Βιοιατρική Έρευνα στη Ελλάδα, υπηρετώντας τον στρατηγικό στόχο της αναβάθμισης της θέσης της χώρας ως κέντρο διεξαγωγής Βιοιατρικής Έρευνας. Περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός ενιαίου ψηφιακού περιβάλλοντος στο οποίο θα έχουν διαβαθμισμένη πρόσβαση όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς: Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ), Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας (ΕΕΔ), Χορηγοί, Ερευνητές, Κατ' Ανάθεση Οργανισμοί Έρευνας (CROs), Νοσηλευτικά Ιδρύματα, Ερευνητικά Κέντρα και εν γένει τα οποιαδήποτε Κέντρα Διεξαγωγής Βιοιατρικής Έρευνας, Φορείς Οικονομικής Διαχείρισης, το υπουργείο Υγείας, ο ΕΟΠΥΥ, ενώσεις ασθενών κ.λπ.

Σημαντικό πυλώνα του σχεδιασμού αποτελεί η διαλειτουργικότητα με διεθνή μητρώα και βάσεις παρακολούθησης βιοιατρικής έρευνας, όπως το CTIS, η Διεθνής Πλατφόρμα Μητρώων Κλινικών Δοκιμών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (International Clinical Trials Registry Platform - ICTRP/WHO) και η Ευρωπαϊκή Βάση για Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα (European Database for Medical Devices - EUDAMED).

Το υποσύστημα θα υποστηρίζει πολλαπλές λειτουργίες, οι οποίες περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων την ψηφιακή υποβολή φακέλων πρότασης για διενέργεια ή τροποποίηση βιοιατρικής έρευνας, την εισαγωγή ή τροποποίηση εγκεκριμένων βιοιατρικής έρευνας, την παρακολούθηση διεξαγωγής βιοιατρικής έρευνας, την οικονομική διαχείριση, υποσύστημα αναφορών-ανάλυσης δεδομένων και δημοσιοποιήσεων των αποτελεσμάτων και, τέλος, ψηφιακή πύλη ενημέρωσης-εκπαίδευσης ως σημείο αναφοράς για την ερευνητική κοινότητα, αλλά και για τον πολίτη, παρέχοντας έγκυρη ενημέρωση και συμβάλλοντας στην προαγωγή της Βιοιατρικής Έρευνας στη χώρα μας.

Διαπιστώνουμε, λοιπόν, ότι τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Ελλάδα το περιβάλλον της κλινικής έρευνας εξελίσσεται, σηματοδοτώντας μια νέα εποχή. Ο μεγάλος στόχος για βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών σε νέες θεραπείες και για ενίσχυση της ένταξης των ασθενών σε κλινικές μελέτες υποστηρίζεται με σημαντικές μεταρρυθμίσεις και πρωτοβουλίες καινοτομίας και διασυνοριακής συνεργασίας, οι οποίες μπορούν να αποτελέσουν ισχυρό αναπτυξιακό μοχλό και να επαναπροσδιορίσουν θετικά τη θέση της Ευρώπης και της χώρας μας στον χάρτη επενδυτικού ενδιαφέροντος.

Η κυρία **Ευαγγελία Κοράκη** είναι Πρόεδρος HACRO (Hellenic Association of CROs), Πρόεδρος & CEO CORONIS Research.

Ο Χάρτης Κλινικών Δοκιμών αντικατοπτρίζει τον στόχο της Ευρώπης για αναβάθμιση της κλινικής έρευνας στον ευρωπαϊκό χώρο και τη δέσμευσή της για διαφάνεια στις κλινικές δοκιμές, ενώ αναμένεται να συμβάλει στη διευκόλυνση της διασυνοριακής σύνδεσης, της ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ ερευνητών και επαγγελματιών υγείας και της συνεργασίας μεταξύ όλων των εμπλεκομένων





ΥΓΕΙΑ

ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Αυξάνονται θάνατοι και κόστος διαχείρισης

Στην Ελλάδα το 12% ζει με τη νόσο, ένα ποσοστό το οποίο είναι σημαντικά υψηλότερο από τον μέσο όρο των χωρών της Ευρώπης (9,2%)

- Η μέση δαπάνη υγειονομικής περίθαλψης εκτιμάται στα 1.747,1 ευρώ, όταν στην Ευρώπη δαπανώνται 2.872,37 ευρώ

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια ταχέως αυξανόμενη παγκόσμια υγειονομική κρίση, η οποία προκαλεί σημαντική επιβάρυνση στη δημόσια υγεία και στην οικονομία. Στην Ελλάδα 1 στα 10 άτομα και συγκεκριμένα το 12% του πληθυσμού ζει με τη νόσο, ένα ποσοστό το οποίο είναι σημαντικά υψηλότερο από τον μέσο όρο των χωρών της Ευρώπης (9,2%). Επίσης η μέση δαπάνη υγειονομικής περίθαλψης σχετιζόμενη με τον διαβήτη ανά άτομο (με βάση τα τελευταία στοιχεία που αφορούν το 2021) στην Ελλάδα εκτιμάται στα 1.747,1 ευρώ, όταν στην Ευρώπη δαπανώνται πολύ περισσότερα (2.872,37 ευρώ). Όμως και αυτά τα στοιχεία για την Ελλάδα δεν είναι απόλυτα επιβεβαιωμένα λόγω έλλειψης αξιοποιήσιμων δεδομένων.

Ο διαβήτης ως μια χρόνια πάθηση μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές, όπως καρδιαγγειακή νόσο, εγκεφαλικό επεισόδιο, νεφρικές βλάβες, νεφροπάθεια, τύφλωση και ακρωτηριασμό. Ο διαβήτης τύπου 1 είναι κυρίως γενετικός, ενώ ο διαβήτης τύπου 2 επηρεάζεται από παράγοντες κινδύνου όπως η παχυσαρκία, η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας και η ανθυγιεινή διατροφή. Τα άτομα που ζουν με διαβήτη αντιμετωπίζουν μοναδικές προκλήσεις στη διαχείριση της κατάστασής τους και στην πρόληψη των επιπλοκών.

Αύξηση θανάτων, κενά στην καταγραφή

Παρουσιάζοντας πρόσφατα μελέτη για λογαριασμό του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας, ο καθηγητής του London School of Economics Πάνος Καναβός δήλωσε πως οι θάνατοι από τον διαβήτη αυξάνονται, όμως δεν υπάρχει ακόμη συνολική εικόνα (καθώς μετρούνται μόνο οι θάνατοι που στο πιστοποιητικό θανάτου αναγράφεται ο διαβήτης) και παράλληλα αυξάνεται η παρουσία νέων περιστατικών της νόσου στη χώρα μας.

Ταυτόχρονα τόνισε ότι υπάρχουν κενά στα συστήματα καταγραφής και προβλήματα στην πρόσβαση των ασθενών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και στη διαχείριση της νόσου. Ο διαβήτης περιλαμβάνεται στις δέκα βασικότερες αιτίες θανάτου και το ποσοστό θανάτων από τη νόσο από 1,4% το 2014 έχει ανέβει στο 2%.

Σχετικά δε με τον οικονομικό αντίκτυπο του διαβήτη ο κ. Καναβός αναφέρει πως το κόστος διαχείρισης της νόσου βαίνει συνεχώς αυξανόμενο. Ως παράδειγμα ανέφερε ότι συνολικά οι δαπάνες για φάρμακα από 3,8 δισ. ευρώ το 2014 έφτασαν στα 7,1 δισ. ευρώ το 2023. Σε αυτό έχει συμβάλει σε έναν βαθμό και η αυξημένη κατανάλωση αντιδιαβητικών φαρμάκων και η χρήση νεότερων, ακριβότερων φαρμάκων (SGLT-2, αγωνιστές GLP-1) που προκαλούν και υψηλότερες φαρμακευτικές δαπάνες.

Παράλληλα τονίζει ότι υπάρχει και «κρυφό κόστος» λόγω των κενών στα δεδομένα. Σημείωσε ότι εκτός από το άμεσο κόστος υπάρχει και το έμμεσο κόστος (απώλεια παραγωγικότητας κ.λπ.) που είναι ση-

μαντικό μεν αλλά αδύνατο να εκτιμηθεί με ακρίβεια λόγω έλλειψης στοιχείων.

«Οι προκλήσεις στην αντιμετώπιση της νόσου μπορούν να γίνουν ευκαιρίες. Έχουμε λίγα και κατακερματισμένα δεδομένα που δυσκολεύουν την αντιμετώπιση της νόσου, εμποδίζουν την παρακολούθηση και τη διαμόρφωση ενός Εθνικού Σχεδίου για την αντιμετώπιση της νόσου» συνεχίζει ο καθηγητής. Προσθέτει δε ότι είναι αναγκαίο να αρθούν τα εμπόδια πρόσβασης των ασθενών και στα αστικά κέντρα, αλλά κυρίως και στην περιφέρεια όπου διαπιστώνονται πολλά προβλήματα, να αναπτυχθούν περαιτέρω οι δυνατότητες αξιολόγησης των τεχνολογιών υγείας, αλλά να δοθεί έμφαση και στην ψυχική υγεία.

Περιορισμένα στοιχεία στην Ελλάδα

Η αποτελεσματική αντιμετώπιση του διαβήτη απαιτεί προληπτικές και ολιστικές

προσεγγίσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν ολοκληρωμένες στρατηγικές φροντίδας που στοχεύουν σε αυτές τις αλληλένδετες προκλήσεις υγείας. Η ικανότητα της Ελλάδας να αντιμετωπίσει το αυξανόμενο βάρος του διαβήτη και να παρέχει ολοκληρωμένη φροντίδα βελτιώνεται, αλλά το σύστημα υγείας δεν προοδεύει με ρυθμό αρκετά σημαντικό ώστε να έχει τον αντίκτυπο που απαιτείται.

Το ελληνικό σύστημα υγείας (όπως και πολλά από τα ευρωπαϊκά συστήματα) έχει περιορισμένες δυνατότητες συλλογής και ανάλυσης δεδομένων, γεγονός που καθιστά δύσκολη την πλήρη αποτίμηση του πραγματικού βάρους του διαβήτη και του σχετικού κόστους του. Ωστόσο, είναι γνωστό ότι η Ελλάδα αντιμετωπίζει σημαντική πρόκληση στη διαχείριση του διαβήτη στον πληθυσμό της.

Ως αποτέλεσμα, υπάρχουν πολύ περιορισμένα δεδομένα πραγματικού κόσμου σχετικά με την επίπτωση και την επιδημιολογία των επιπλοκών στη χώρα, τη διαχείρισή τους στην κλινική πρακτική και τα αποτελέσματα φροντίδας που επιτυγχάνονται για τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 και τύπου 2.

Την τελευταία δεκαετία, η Ελλάδα έχει καταβάλει προσπάθειες για την ενίσχυση του ρόλου της πρωτοβάθμιας φροντίδας στην αντιμετώπιση του διαβήτη, αναγνωρίζοντας την ανάγκη αντιμετώπισης του κατακερματισμού της φροντίδας και την παροχή στους ασθενείς ενός σαφούς πρώτου σημείου επαφής στο σύστημα υγείας, καθώς και μιας

δομημένης διαδρομής για διάγνωση, θεραπεία και παρακολούθηση. Ενώ το ελληνικό σύστημα υγείας αντιμετωπίζει πολλές προκλήσεις στην παροχή συνεπούς και υψηλής ποιότητας φροντίδας για τον διαβήτη, αυτές οι προκλήσεις αποτελούν επίσης σημαντικές ευκαιρίες για μεταρρύθμιση.

Η εφαρμογή ουσιαστικών αλλαγών απαιτεί προσεκτική εξέταση της κατανομής των πόρων, των ανταγωνιζόμενων προτεραιοτήτων και της μακροχρόνιας βιωσιμότητας των παρεμβάσεων. Αυτές περιλαμβάνουν:

- Υιοθέτηση Εθνικής Στρατηγικής για τον Διαβήτη: Μια ολοκληρωμένη εθνική στρατηγική για τον διαβήτη πρέπει να χρησιμεύει ως καθοδηγητικός οδηγός για τη βελτίωση της πρόληψης, της διαχείρισης και της μακροχρόνιας φροντίδας του διαβήτη στην Ελλάδα.

- Ενίσχυση της Ικανότητας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας για τη Διαχείριση του Διαβήτη: Η ενίσχυση του ρόλου της πρωτοβάθμιας φροντίδας στη διαχείριση του διαβήτη είναι ζωτικής σημασίας για τη μείωση της πίεσης στις ειδικές υπηρεσίες και την εξασφάλιση έγκαιρων παρεμβάσεων.

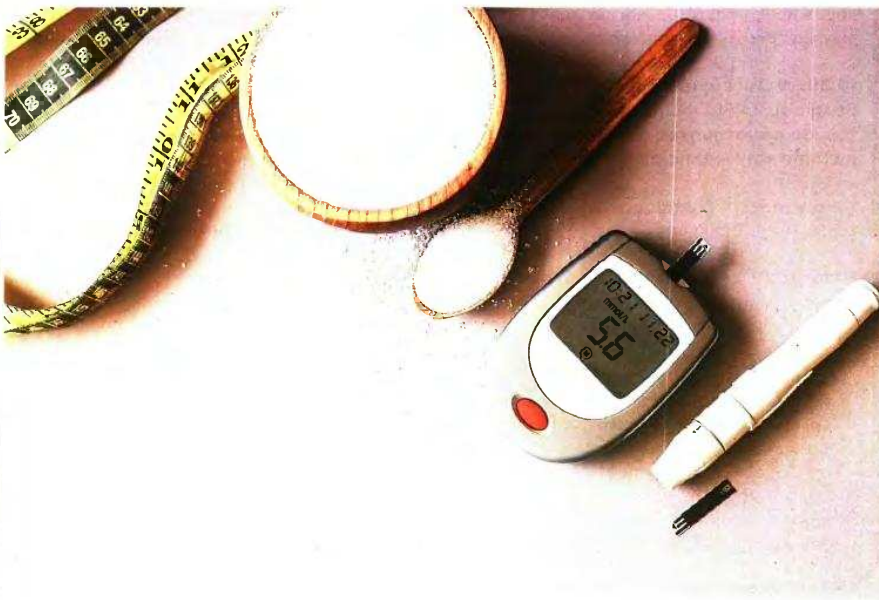
- Επένδυση στην Υποδομή Δεδομένων για Βελτίωση της Διαλειτουργικότητας και Ανάλυσης: Η βελτίωση της συλλογής δεδομένων, της ενσωμάτωσής τους και της αξιοποίησής τους είναι κρίσιμη για τη λήψη αποφάσεων που βασίζονται σε δεδομένα και για την αποτελεσματική φροντίδα του διαβήτη.

- Διεκκίνηση Ενοσωματωμένης Φροντίδας για Άτομα με Διαβήτη: Για να βελτιωθούν τα αποτελέσματα υγείας και να μειωθούν οι νοσηλείες, η Ελλάδα πρέπει να ενισχύσει την ενσωμάτωση της φροντίδας του διαβήτη σε διάφορα επίπεδα του συστήματος υγείας.

- Προώθηση των Δυνατοτήτων Αξιολόγησης Τεχνολογίας Υγείας (HTA) για Ψηφιακές Υγειονομικές Τεχνολογίες: Η υιοθέτηση καινοτόμων ψηφιακών λύσεων υγείας μπορεί να μεταμορφώσει τη φροντίδα του διαβήτη, αλλά η Ελλάδα χρειάζεται ένα ισχυρό πλαίσιο αξιολόγησης για να εξασφαλίσει την οικονομικά αποδοτικότητα και την κλινική αξία.

Με την εφαρμογή αυτών των στρατηγικών μεταρρυθμίσεων, η Ελλάδα μπορεί να δημιουργήσει ένα πιο αποτελεσματικό και βιώσιμο σύστημα φροντίδας για τον διαβήτη, βελτιώνοντας τελικά την υγεία και την ευημερία του πληθυσμού της, ενώ ταυτόχρονα μειώνει την οικονομική επιβάρυνση της ασθένειας.

Ο διαβήτης περιλαμβάνεται στις δέκα βασικότερες αιτίες θανάτου και το ποσοστό θανάτων από τη νόσο από 1,4% το 2014 έχει ανέβει στο 2%





ΥΓΕΙΑ

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ

Δύσκολη η πρόσβαση σε νέα φάρμακα για τους έλληνες ασθενείς

Η πρόοδος της επιστήμης είναι εντυπωσιακή και αλλάζει τα δεδομένα στην υγεία. «Βρισκόμαστε στην εποχή της Φαρμακευτικής Αναγέννησης» τόνισε ο **Αλέξης Μπουρά** στη συνάντηση των CEOs κορυφαίων φαρμακευτικών εταιρειών με τον Πρωθυπουργό (Απρίλιος 2024). Καινοτόμες κυτταρικές και γονιδιακές θεραπείες γίνονται πλέον πραγματικότητα, δίνοντας ελπίδα σε ασθενείς που μέχρι χτες δεν είχαν θεραπευτικές επιλογές. Σήμερα, η φαρμακοβιομηχανία επενδύει στην ανάπτυξη περισσότερων από 7.000 νέων θεραπειών, φέρνοντας ένα νέο κύμα ιατρικής καινοτομίας που μπορεί να αλλάξει ριζικά τη διαχείριση σοβαρών ασθενειών. Το ερώτημα όμως παραμένει: θα μπορέσουν τα συστήματα υγείας να ακολουθήσουν τον ρυθμό της καινοτομίας; Η Ευρώπη και η Ελλάδα χρειάζονται μεταρρυθμίσεις και έναν σύγχρονο μηχανισμό αποζημίωσης, ώστε οι νέες θεραπείες να φτάσουν έγκαιρα στους ασθενείς που τις χρειάζονται. Διότι, όσο η επιστήμη προχωρά, τόσο αυξάνεται και η ευθύνη να διασφαλιστεί ότι κανείς δεν θα μείνει πίσω.

Για την Ελλάδα ιδιαίτερα, αυτή η εξέλιξη αποτελεί μεγάλη πρόκληση. Η υποχρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης – αποτέλεσμα της 12χρονης οικονομικής κρίσης και των μνημονίων – και οι καθυστερήσεις σε σημαντικά διαρθρωτικά μέτρα, όπως η εφαρμογή κλειδωμένων θεραπευτικών πρωτοκόλλων, ο ψηφιακός φακέλος ασθενούς, τα μητρώα ασθενών, η στρατηγική για την αύξηση της διεισδυτικότητας των νεοεισογών ώστε να δημιουργηθεί χώρος για την εισαγωγή νέων θεραπειών, καθώς και η υποστήριξη νέων μοντέλων αξιολόγησης και αποζημίωσης των νέων θεραπειών, δημιουργούν εμπόδια για την είσοδο νέων φαρμάκων. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις



ΓΝΩΜΗ
Του **Μιχάλη Χειμών**

έχουν φτάσει πια σε οριακό σημείο και διακυβεύεται η πρόσβαση των ασθενών σε υπάρχουσες, αλλά κυριότερα σε μελλοντικές καινοτόμες θεραπείες. Μάλιστα από το 2022 και μετά το πρόβλημα έχει ενταθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε να παρατηρούμε το μοναδικό φαινόμενο στα παγκόσμια χρονικά όπου η κρατική χρηματοδότηση υπολείπεται των υποχρεωτικών επιστροφών της φαρμακοβιομηχανίας. Φαίνεται λοιπόν ξεκάθαρα πως στην Ελλάδα τίθεται σε κίνδυνο η βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου, δεν αναγνωρίζεται η αξία της καινοτομίας και διακυβεύεται η εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων για απειλητικές για τη ζωή ασθένειες.

Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες μελέτες της IQVIA, για το χρονικό διάστημα 2020-2023, μόνο 1 στα 5 νέα καινοτόμα φάρμα-

Το διάστημα 2020-2023, μόνο 1 στα 5 νέα καινοτόμα φάρμακα που θα μπορούσαν να έχουν έρθει στην Ελλάδα ήρθε τελικά στη χώρα μας

κα που θα μπορούσαν να έχουν έρθει στην Ελλάδα, ήρθε τελικά στη χώρα μας. Η συγκριτική της φαρμακευτικής καινοτομίας αποτυπώνεται και στα ευρήματα της μελέτης Patient WAIT Indicator (Waiting to Access Innovative Therapies), η οποία διενεργείται από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Συνδέσμων (EFPIA) και την IQVIA. Βάσει αυτής, από τα 167 νέα φάρμακα που διατέθηκαν στην Ευρώπη το διάστημα 2019-2022, λιγότερα από τα μισά, μόλις 79, ήταν διαθέσιμα στη χώρα μας. Και από τα 79 μόνο τα μισά είναι σε ευρεία διάθεση στους ασθενείς. Μάλιστα, οι ασθενείς περιμένουν 587 ημέρες για να λάβουν μια νέα θεραπεία. Καταγράφεται καθυστέρηση στην εκάστοτε καινοτόμη θεραπευτική πρόσβαση κατά περίπου δύο μήνες σε σχέση με τον αντίστοιχο ευρωπαϊκό μέσο χρόνο, διάστημα που όπως συμβαίνει σε όλα σχεδόν τα θέματα υγείας μπορεί να κρίνει την έκβαση της κατάστασης των ασθενών.

Επιπλέον, αναδεικνύονται δραματικές ανισότητες στην πρόσβαση που έχουν οι Έλληνες ασθενείς σε σύγκριση με τους Ευρωπαίους. Η χώρα μας έχει εξελιχθεί σε παρατηρητή των άλλων χωρών που έχουν μεγαλύτερη ευκολία στην πρόσβαση, όπως για παράδειγμα η Γερμανία (88% των νέων φαρμάκων διαθέσιμα), Ιταλία (77%), Αυστρία (75%), Ελβετία (70%) και Δανία (65%), ενώ το ποσοστό στην Ελλάδα είναι 47%. Εντείνονται έτσι οι κοινωνικές ανισότητες, καθώς ασθενείς άλλων χωρών επωφελούνται από θεραπείες που στην Ελλάδα δεν είναι διαθέσιμες.

Η έλλειψη καινοτόμων φαρμάκων είναι πολυδιάστατο ζήτημα που απαιτεί άμεση και συντονισμένη δράση για τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών. Η διασφάλιση της βιωσιμότητας του φαρμακευτικού κλάδου και του συστήματος υγείας είναι

καταλυτικής σημασίας για τους Έλληνες ασθενείς, για να μπορούν να απολαμβάνουν όλα αυτά που η επιστήμη και η καινοτομία φέρνει και θα φέρει τα επόμενα χρόνια. Η επανεξέταση του δημόσιου προϋπολογισμού για το φάρμακο και η επαρκής χρηματοδότηση με βάση τις πραγματικές ανάγκες των Ελλήνων ασθενών θα διασφαλίσει ευελπιστούμε την έγκαιρη και καθολική πρόσβαση τους στις νέες, καινοτόμες, αλλά και στις καθιερωμένες θεραπείες. Επιπλέον, χρειάζεται επιτάχυνση των διαδικασιών αποζημίωσης, ώστε οι νέες θεραπείες να φτάνουν γρήγορα στους ασθενείς που τις έχουν ανάγκη.

Το κενό της δημόσιας χρηματοδότησης στο φάρμακο, έναντι του μέσου όρου ανά κεφαλή των χωρών της Νότιας Ευρώπης (Ισπανία, Πορτογαλία, Ιταλία, Γαλλία), ανέρχεται σε 1,5 δισ. ευρώ και επηρεάζει τόσο την πρόσβαση των ασθενών σε φάρμακα όσο και τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιρειών. Η Πολιτεία οφείλει να θέσει την υγεία και το φάρμακο σε πραγματική προτεραιότητα.

Το Υπουργείο Υγείας έχει αντιληφθεί το πρόβλημα που αντιμετωπίζει η είσοδος της καινοτομίας στη χώρα μας και είναι στο τραπέζι των συζητήσεων που εδώ και χρόνια προσπαθούμε να ανοίξουμε για το θέμα αυτό, με σκοπό τη θέσπιση ενός Ταμείου Καινοτομίας. Η συζήτηση που ξεκινήσαμε από το 2015, έγινε πιο συγκεκριμένη με την πρόταση που καταθέσαμε τον Ιούλιο του 2024 με τίτλο «Σχίσμα Μεταβατικής Αποζημίωσης (ΣΜΑ) φαρμάκων». Ευελπιστούμε πως οι συνθήκες είναι πλέον ώριμες, ώστε να γίνει πραγματικότητα.

Ο κ. **Μιχάλης Χειμών** είναι Γενικός Διευθυντής Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ).





ΥΓΕΙΑ

Τη μετάβαση προς ένα ολοκληρωμένο, ψηφιακά διασυνδεδεμένο σύστημα υγείας, που θα διασφαλίζει την ασφαλή ανταλλαγή εγκρίτων και ποιοτικών δεδομένων, επιδιώκει η Ελλάδα προκειμένου να πετύχει την ευθυγράμμιση της με τα ευρωπαϊκά νομικά πλαίσια και τις πρακτικές. Η διαδικασία αυτή θεωρείται πλέον μονόδρομος σε ένα διακρατικό περιβάλλον στα όρια της Ευρώπης όπου θα παρέχονται στοιχεία για την υγεία μας όπου κι αν βρισκόμαστε, με ασφάλεια και χωρίς τον κίνδυνο παραβίασης της προστασίας των προσωπικών δεδομένων. Ετσι η «προσωπική ταυτότητα υγείας» δεν θα αναγνωρίζεται μόνο εντός της Ελλάδας αλλά παντού μέσα στην ΕΕ.

Όπως αναφέρει στο «Βήμα» ο γενικός γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού του υπουργείου Υγείας, **Αρνης Αγγελής**, ο Ευρωπαϊκός Χώρος Δεδομένων για την Υγεία (EHDS) αποτελεί μια νέα, φιλόδοξη πρωτοβουλία της Ευρωπαϊκής Ένωσης που αποσκοπεί στη δημιουργία ενός ενιαίου πλαισίου για τη χρήση των δεδομένων υγείας σε πρωτογενείς και δευτερογενείς επίπεδο. Η ενάρξη της Ελλάδας με τον EHDS αποτελεί προτεραιότητα, καθώς συμβάλλει άμεσα στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και στον ψηφιακό μετασχηματισμό της υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρώπη.

Πρόσβαση στα δεδομένα

Ο Κανονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 11ης Φεβρουαρίου 2025 σχετικά με τον Ευρωπαϊκό Χώρο Δεδομένων Υγείας θα τεθεί σε ισχύ στις 26 Μαρτίου 2025 και θα εφαρμοστεί σε διάφορες φάσεις ανάλογα με τους τύπους δεδομένων και τις περιπτώσεις χρήσης. Ο εν λόγω Κανονισμός θέτει τις βάσεις για μια πανευρωπαϊκή ενιαία ψηφιακή υποδομή που θα ενισχύσει την υγειονομική περίθαλψη και θα διευκολύνει την ασφαλή και διαφανή πρόσβαση σε δεδομένα υγείας, τόσο για την παροχή φροντίδας διασυνδεδεμένα, σπουδαιότερη δηλαδή εντός της ΕΕ, όσο και για την έρευνα και την καινοτομία. Ποια είναι όμως τα δικαιώματα των πολιτών και τι σημαίνει ακριβώς το EHDS για τους πολίτες, τους επαγγελματίες υγείας, τους ερευνητές και τη βιομηχανία;

«Μέσω του EHDS, ο κάθε πολίτης θα μπορεί να έχει άμεση και δωρεάν πρόσβαση στα δεδομένα του σε κοινή ευρωπαϊκή, ηλεκτρονική, μορφή, να τα μοιράζεται με υγειονομικούς επαγγελματίες σε εθνικό ή διασυνοριακό επίπεδο και να προσθέτει, διορθώνει ή ακόμα και

Ο EHDS θα διασφαλίζει την αποτελεσματική συλλογή δεδομένων υγείας με στόχο την επαναχρησιμοποίησή τους για σκοπούς έρευνας, επίβλεψης της δημόσιας υγείας, διαμόρφωσης πολιτικών υγείας, ανάπτυξης νέων θεραπειών και φαρμάκων

να περιορίζει την πρόσβαση σε αυτά, ενώ θα ενημερώνεται παράλληλα για τον τρόπο χρήσης τους, εξασφαλίζοντας την ασφάλεια και το απόρρητο αυτών» λέει ο κ. Αγγελής. «Η πρόσβαση στα δεδομένα από ερευνητές, βιομηχανία ή δημόσιες υπηρεσίες θα περιορίζεται μόνο σε συγκεκριμένους σκοπούς που ωφελούν τα άτομα και την κοινωνία, χωρίς να αποκαλύπτεται η ταυτότητα του πολίτη και πάντα σε κλειστά, ασφαλή περιβάλλοντα, έχοντας το δικαίωμα να αποχωρήσει από οποιαδήποτε δευτερογενή χρήση των δεδομένων σας, έχοντας δηλαδή τον πλήρη έλεγχο αυτών ανά πάσα στιγμή. Από την άλλη, οι επαγγελματίες υγείας θα έχουν καλύτερη και ευκολότερη πρόσβαση στα ιατρικά αρχεία

των ασθενών, ακόμα και διασυνοριακά, μειώνοντας τη διοικητική επιβάρυνση. Οι ερευνητές θα έχουν πρόσβαση σε μεγάλα δεδομένα υγείας, γνωρίζοντας την ποιότητα και τη διαθεσιμότητά τους, και θα μπορούν να τα χρησιμοποιούν πιο αποδοτικά και οικονομικά για την έρευνα, ενώ η βιομηχανία θα επωφεληθεί από την τυποποίηση, διευκολύνοντας την είσοδο σε νέες αγορές και την καινοτομία».

Τι κάνει η Ελλάδα

Σύμφωνα με τον κ. Αγγελή, το υπουργείο Υγείας, μέσα από τον ρόλο που διαδραματίζει ως η Εθνική Αρχή Ψηφιακής Υγείας, έχει ήδη πραγματοποιήσει συγκεκριμένα βήματα προετοιμασίας.

«Έχουμε εκκινήσει χαρτογράφηση του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου ψηφιακής υγείας και των συνεργειών και με άλλα ευρωπαϊκά νομοθετήματα (όπως για παράδειγμα ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων, η Πράξη για τα Δεδομένα και η Πράξη για τη Διακυβέρνηση των Δεδομένων). Μέσα από την εμπειροστατωμένη εξέταση των υφιστάμενων νόμων και κανονισμών, εργαζόμαστε για να εντοπίσουμε τα σημεία εκείνα που απαιτούν τροποποιήσεις ή προσθήκες για την πλήρη εναρμόνιση της χώρας μας με τον ευρωπαϊκό Κανονισμό EHDS» εξηγεί.

«Η εργασία αυτή είναι κρίσιμη για πολλούς λόγους. Πρώτον, γιατί σε αυτήν θα οριστούν μεταξύ άλλων οι ρόλοι των εμπλεκόμενων φορέων και θα διασφαλιστεί η εναρμόνιση με τον ευρωπαϊκό μορφότυπο για τον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας. Παράλληλα, θα επτευχθεί η διασύνδεση

με τις ευρωπαϊκές υποδομές, θα καθοριστούν οι κανόνες για τη διαλειτουργικότητα των συστημάτων, θα ενσωματωθούν τα ευρωπαϊκά πρότυπα και θα θεσπιστούν οι διαδικασίες για την ηθική και διαφανή χρήση των δεδομένων. Αυτές οι υποχρεώσεις μας αποτελούν τη βάση όλων των μετέπειτα υλοποιήσεων στον τομέα της ψηφιακής υγείας. Μας προετοιμάζουν για την αποτελεσματική προσαρμογή των εθνικών μας πολιτικών και πρακτικών στις ευρωπαϊκές απαιτήσεις. Προχωράμε λοιπόν στη δημιουργία ενός σαφούς θεσμικού πλαισίου. Ενός πλαισίου που θα εξασφαλίζει την πρόσβαση στα δεδομένα, με απόλυτο σεβασμό στα δικαιώματα των πολιτών και τους κανόνες προστασίας των δεδομένων τους».

Παράλληλα, το υπουργείο προχωρεί στη χαρτογράφηση και στον προσδιορισμό των εθνικών πηγών δεδομένων υγείας που θα καταστούν διαθέσιμα για δευτερογενή χρήση. Πρόκειται για μια απαιτητική διαδικασία, καθώς χρειάζεται να διασφαλιστεί ότι τα δεδομένα αυτά θα είναι ποιοτικά, κατάλληλα για ερευνητικούς και ρυθμιστικούς σκοπούς, ενώ ταυτόχρονα θα διασφαλίζεται η ιδιωτικότητα των πολιτών. Να αναφέρουμε εδώ ότι η Ελλάδα, ενώ διαθέτει πληθώρα δεδομένων για την υγεία, ουσιαστικά δεν τα αξιοποιεί καθώς εμφανίζεται δραματικά δυστοκία ειδικά όσον αφορά τη διαλειτουργικότητα μεταξύ των διαφορετικών «δεξαμενών» στοιχείων.

«Η γενική γραμματεία Στρατηγικού Σχεδιασμού συμμετέχει και συντονίζει ποικίλα ευρωπαϊκά έργα και στο πλαίσιο αυτό έχουμε αναλάβει έργα που αφορούν τόσο την πρωτογενή όσο και τη δευτερογενή χρήση δεδομένων υγείας, αξιοποιώντας την εμπειρία αυτή όχι μόνο για την ανάπτυξη των εθνικών μας συστημάτων, αλλά και για την ενίσχυση της διαλειτουργικότητας εν γένει. Ταυτόχρονα, εργαζόμαστε για την επίτευξη αμοιβαία επωφελών συμφωνιών με άλλες, τρίτες, χώρες, που θα μας επιτρέψουν να αξιοποιήσουμε συνέργειες και τεχνολογία προκειμένου να διευκολύνουμε τον ψηφιακό μετασχηματισμό στον τομέα της υγείας» επισημαίνει ο κ. Αγγελής.

Με την εφαρμογή του EHDS δημιουργείται, όπως εξηγούν εμπειρογνώμονες που ασχολούνται με το έργο, ένα εθνικό δίκτυο που θα διασφαλίζει την αποτελεσματική συλλογή δεδομένων υγείας, μέσω των πρωτογενών δεδομένων υγείας με στόχο και την επαναχρησιμοποίησή τους για σκοπούς έρευνας, επίβλεψης της δημόσιας υγείας, διαμόρφωσης πολιτικών υγείας, ανάπτυξης νέων θεραπειών και φαρμάκων, αυτό δηλαδή που ονομάζεται δευτερογενής χρήση των δεδομένων. Ετσι, τα δεδομένα υγείας θα αξιοποιούνται για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, την πρόληψη της έρευνας και την παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών.

Ο «κουμπάρς» των δεδομένων υγείας στην ΕΕ

Οι κινήσεις της Ελλάδας για την ένταξή της σε ένα ενιαίο πανευρωπαϊκό περιβάλλον - Πλέον η «προσωπική ταυτότητα υγείας» δεν θα αναγνωρίζεται μόνο εντός των συνόρων αλλά παντού μέσα στην ΕΕ - Τι λέει ο γενικός γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού του υπουργείου Υγείας, Αρνης Αγγελής





ΥΓΕΙΑ



Το μεγάλο στοίχημα με τον Φάκελο Υγείας

Τα τέσσερα μεγάλα έργα για την ηλεκτρονική υγεία που θα ολοκληρωθούν το 2026 - Τι θα γίνει με συνταγές φαρμάκων, εξετάσεις και βιβλιάρια - Τι λέει στο «Βήμα» η διευθύνουσα σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ, Νίκη Τσούμα

Του Γιώργου Σακκά

Τις εφαρμογές ηλεκτρονικής υγείας τις γνωρίζαμε κυρίως την περίοδο της πανδημίας με τα μινιμάτα ενημέρωσης για τον εμβολιασμό κατά της COVID, όπως και για τους προληπτικούς ελέγχους, και τις συνθησαμε μέσα από την άυλη συνταγογράφηση. Οι δράσεις αυτές αποτελούν την αρχή ενός νέου συστήματος εξυπηρέτησης των πολιτών, καθώς, όπως έχουν δεσμευθεί τα αρμόδια υπουργεία, μέσα σε έναν χρόνο από σήμερα θα πρέπει να έχουν αλλάξει όλα όσα ξέραμε για τις συνταγές, τα πάλαι ποτέ βιβλιάρια αλλά και τη δύσκολη γραφειοκρατία που ακολουθούσε στο παρελθόν εξετάσεις και ακτινογραφίες.

Όπως εξήγησε στο «Βήμα» η διευθύνουσα σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ, **Νίκη Τσούμα**, την περίοδο αυτή βρίσκονται σε εξέλιξη μια σειρά δράσεις που στοχεύουν στην απλοποίηση των διαδικασιών της επαφής των πολιτών με το σύστημα υγείας.

«Η πρώτη σημαντική δράση είναι η δημιουργία του Εθνικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας, η οποία εξελίσσεται και θα ολοκληρωθεί σε τρεις φάσεις» αναφέρει χαρακτηριστικά. «Η άλλη μεγάλη δράση αφορά την ψηφιακή αναβάθμιση των νοσοκομείων της χώρας με το έργο των RIS/PACS, δηλαδή τη λήψη, αποθήκευση και ανάκτηση των ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων και γνωματεύσεων στο σύνολο των νοσοκομείων, το οποίο ολοκληρώθηκε και τώρα επεκτείνεται και στα Κέντρα Υγείας. Η τρίτη δράση αφορά τις δωρεάν προληπτικές εξετάσεις του προγράμματος Δοξιάδη και, τέλος, η τέταρτη αφορά τον Σύμβουλο Υγείας, το healthflix και το health monitoring».

Οι δράσεις αυτές βρίσκονται σε πλήρη ανάπτυξη σταδιακά μέσα στην τρέχουσα χρονιά και το 2026 θα είναι απόλυτα διαθέσιμες στους πολίτες.

Πώς θα λειτουργεί ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας
Πάντως, μεγάλο στοίχημα αποτελεί ο Εθνικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας, μια δια-

δικασία την οποία έχουμε ακούσει, όμως ποτέ δεν είδαμε εδώ και πολλά χρόνια. Όπως επισημαίνει η κυρία Τσούμα, «αυτή τη στιγμή ο φάκελος έχει ολοκληρώσει την πρώτη φάση ενσωματώνοντας τον υπάρχοντα Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, ο οποίος περιέχει μια σειρά στοιχεία για κάθε πολίτη, όπως τις συνταγές και τα παραπεμπτικά που του έχουν γράψει οι γιατροί μέσα από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Πλέον μέσα από το αποθετήριο της ΗΔΙΚΑ θα λαμβάνουμε και τα αποτελέσματα των εξετάσεων (εργαστηριακών και απεικονιστικών). Δηλαδή στην επόμενη φάση θα έχουμε πρόσβαση μέσω ενός συνδέσμου (link) που θα βλέπουμε τα αποτελέσματα. Στη συνέχεια μέσω του φακέλου θα υπάρχει επίσης διαθέσιμος σύνδεσμος, όπου θα έχουμε και την ίδια την εικόνα της εξέτασης και όχι μόνο τη γνωμάτευση του αποτελέσματος. Ο φάκελος λοιπόν ολοκληρώνεται με αυτές τις τρεις φάσεις».

Η ίδια διευκρινίζει ότι ήδη για τις εξετάσεις από τα δημόσια νοσοκομεία διαθέτουμε ηλεκτρονικά τα αποτελέσματα και τις απεικονίσεις, καθώς, όπως αναφέραμε, έχει ολοκληρωθεί το έργο των RIS/PACS.

Πλέον μέσα από το αποθετήριο της ΗΔΙΚΑ θα λαμβάνουμε και τα αποτελέσματα των εξετάσεων (εργαστηριακών και απεικονιστικών). Δηλαδή στην επόμενη φάση θα έχουμε πρόσβαση μέσω ενός συνδέσμου (link) όπου θα βλέπουμε τα αποτελέσματα

«Θα πρέπει να επισημανθεί ότι το έργο αυτό λειτουργεί με βάση τις εξετάσεις που γίνονται τώρα. Η ψηφιοποίηση των αρχείων των νοσοκομείων αποτελεί μια άλλη διαδικασία και οι όποιες εξελίξεις σε αυτό δεν επηρεάζουν σε καμία περίπτωση την ολοκλήρωση του Εθνικού Φακέλου που εξελίσσεται σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. Αυτή τη στιγμή λοιπόν και στη φάση που ολοκληρώνεται σε έναν μήνα, ο φάκελος θα περιέχει και τα αποτελέσματα από τα δημόσια νοσοκομεία. Σταδιακά μέσα στις επόμενες δύο φάσεις θα περιέχει επίσης και τα αποτελέσματα από τα δημόσια κέντρα υγείας και, τέλος, από τα ιδιωτικά εργαστήρια και τις κλινικές».

Σχετικά με τις αλλαγές στα ψηφιακά συστήματα των νοσοκομείων, μια διαδικασία η οποία τα προηγούμενα χρόνια επικαιροποιούν αποσπασματικά χωρίς να προδίδει τη διαλειτουργικότητα ανάμεσα στα ιδρύματα αλλά και την Κεντρική Διοίκηση του υπουργείου Υγείας, η κυρία Τσούμα σημείωνε την επένδυση 90 εκατ. ευρώ, η οποία αυτή τη στιγμή βρίσκεται σε διαδικασία διαγωνισμών και υπογραφών συμφωνιών πλαισίου στα σχετικά υποέργα.

«Τα νοσοκομεία σήμερα διαθέτουν συστήματα που λειτουργούν εδώ και χρόνια και τα περισσότερα έχουν πληροφοριακά συστήματα. Αυτό που υλοποιείται τώρα είναι η ομογενοποίηση των συστημάτων ώστε να επιτευχθεί η διαλειτουργικότητα μεταξύ των συστημάτων των νοσοκομείων κι έτσι τα δεδομένα να έρχονται κεντρικά στον φάκελο υγείας. Κάποια νοσοκομεία λοιπόν που δεν έχουν καθόλου σύστημα ή έχουν ένα παλιό σύστημα, θα ενισχυθούν με ένα νέο ολοκληρωμένο είτε εξαρχώς είτε συμπληρωματικά. Ετσι στο τέλος του έργου όλα τα νοσοκομεία θα βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο ψηφιακής ικανότητας. Πιστεύω ότι αυτή η διαδικασία θα ολοκληρωθεί σίγουρα μέσα στο 2025».

Οι προληπτικές εξετάσεις και το κανάλι ενημέρωσης
Από τις δράσεις της ΗΔΙΚΑ, ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται και στο πρόγραμμα των προληπτικών εξετάσεων, το οποίο υλο-

τείται για πρώτη φορά με τη λογική και την ευρείας πληθυσμιακής κάλυψης για την καταγραφή σημαντικών επιδημιολογικών δεδομένων.

Σύμφωνα με την κυρία Τσούμα, «προφανώς από ιατρικής σκοπιάς υπήρχε η σχετική διαδικασία, όμως πρώτη φορά γίνεται στη χώρα μας για πρόληψη σε αυτή την καθολική διάσταση, και μάλιστα μέσα από ένα ηλεκτρονικό σύστημα, από την αρχή μέχρι τη λήξη του. Η επιλογή των δικαιούχων, η έκδοση του παραπεμπτικού, η συνέχεια στην επόμενη φάση του ελέγχου αν χρειαστεί, γίνονται πλέον ψηφιακά και αυτοματοποιημένα από τα στοιχεία και τα συστήματα της ΗΔΙΚΑ. Θέλω να πω ακόμα ότι και στις περιπτώσεις των πολιτών που δεν έχουν πρόσβαση σε εφαρμογές σε κινητά ή σε mail, το παραπεμπτικό τους είναι ήδη έτοιμο και μπορεί να εκδοθεί από τον πρώτο γιατρό στον οποίο θα πάει ο ασθενής. Αν δηλαδή ο πολίτης θεωρεί ότι είναι μέσα στους δικαιούχους αλλά δεν είναι εγγεγραμμένος στην άυλη συνταγογράφηση, οπότε δεν γνωρίζουμε το κινητό του ή το mail του, μπορεί να το ζητήσει από τον πρώτο γιατρό στον οποίο θα πάει για να του το τυπώσει και να πάει να κάνει τις εξετάσεις».

Κλείνοντας κάνει αναφορά και στη νέα «τηλεδράση της υγείας», το Healthflix, ένα ψηφιακό εργαλείο για την υγεία, μια πλατφόρμα η οποία θα παρέχει δωρεάν πολυμεσικό περιεχόμενο (κειμένο, εικόνες, ήχος και βίντεο), με στόχο την ενημέρωση και εκπαίδευση πολιτών και επαγγελματιών σχετικά με ζητήματα που αφορούν την υγεία.

«Το Healthflix θα είναι ένα ηλεκτρονικό μέσο ενημέρωσης των πολιτών, όπως για παράδειγμα το YouTube. Ενα κανάλι όπου εκεί θα δίνονται ιατρικές συμβουλές προς τους πολίτες, οδηγίες για μια έκτακτη συνθήκη αν συμβεί, για τον εμβολιασμό, οδηγίες για το πώς πρέπει να λαμβάνει κάποιος τα φάρμακά του, για το πώς και το πού μπορεί να κάνει κάποιος τις εξετάσεις του κ.λπ. Θα είναι συγκεντρωμένη δηλαδή εκεί όλη η απαραίτητη πληροφορία για την υγεία μας» σημειώνει η ίδια.