

1. ΕΠΑΝΕΞΕΛΕΓΗ Ο ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΕΔΡΙΑ ΤΗΣ ΠΕΦ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/05/2025

Σελίδα: 26



ΕΝ ΣΥΝΤΟΜΙΑ

Επανεξελέγη ο Θεόδωρος Τρύφων στην προεδρία της ΠΕΦ

Τη συγκρότηση νέου Δ.Σ. ανακοίνωσε η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), όπως αυτό προέκυψε στο πλαίσιο της ετήσιας τακτικής γενικής συνέλευσης και των αρχαιρεσιών με τη συμμετοχή των μελών της. Το νέο Δ.Σ. διαμορφώνεται ως εξής: Θεόδωρος Τρύφων, πρόεδρος, Δημήτριος Δέμος, αντιπρόεδρος, Θεόδωρος Κωλέτης, αντιπρόεδρος, Αριστείδης Μπιστόπουλος, αντιπρόεδρος, Μάκης Οικονόμου, αντιπρόεδρος, Νικόλαος Μπουφίδης, γενικός γραμματέας, Κωνσταντίνος Παχής, ταμίας, Σίμος Αναστασόπουλος, μέλος, Ευάγγελος Ζέκκας, μέλος, Γεώργιος Βασιλόπουλος, εντεταλμένος σύμβουλος, Βασίλειος Πενταφράγκας, εντεταλμένος σύμβουλος. Ο επανεκλεγείς πρόεδρος κ. Τρύφων δήλωσε ότι «διασφαλίζουμε την κάλυψη της φαρμακευτικής αγοράς και συνεχίζουμε τις παραγωγικές επενδύσεις μας. Προχωρούμε ένα εκτεταμένο επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,8 δισ. ευρώ έως το 2028, το οποίο μετατρέπει την ελληνική φαρμακοβιομηχανία σε έναν κλάδο αιχμής για την Ευρωπαϊκή Ένωση, δημιουργώντας παράλληλα χιλιάδες νέες θέσεις εργασίας».

2. ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΕ ΥΨΗΛΟΥΣ ΤΟΝΟΥΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/05/2025

Σελίδα: 7



Κατάθεση σε υψηλούς τόνους από τον Γεωργιάδη

Της **ΣΟΦΙΑΣ ΣΠΙΓΓΟΥ**

Ενα «πρωτοφανές πολιτικό σκάνδαλο», που εξυφάνθηκε από την τότε κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ για να πλήξει τους πολιτικούς αντιπάλους της και να αποφύγει την εκλογική ήττα, κατήγγειλε από το βήμα του μάρτυρα ο υπουργός Υγείας Αδωνis Γεωργιάδης στη δίκη των δύο πρώην προστατευόμενων μαρτύρων της Novartis.

Η διαδικασία διεξήχθη σε υψηλούς τόνους, με τον κ. Γεωργιάδη, που είναι και μινυτής στην υπόθεση, να κάνει λόγο για μια «τρομερή συκοφαντία εναντίον του», από ανθρώπους «που δεν ήξεραν τι λένε, για να πάρουν τα λεφτά του αμερικανικού κράτους και να χτυπήσουν τους αντιπάλους της τότε κυβέρνησης».

Η ένταση κορυφώθηκε όταν ο κ. Γεωργιάδης δέχθηκε ερωτήσεις από τον Κωνσταντίνο Δούκα, συνήγορο της γραμματέως του άλλοτε ισχυρού άν-

δρα της Novartis, Κωνσταντίνου Φρουζή. «Αθλιο! Να ντρέπεστε! Να ντρέπεσαι!» φώναξε φανερά εκνευρισμένος ο υπουργός, κάνοντας και μια αναφορά στη μητέρα του δικηγόρου, με αποτέλεσμα ο τελευταίος να κινηθεί προς το μέρος του ζητώντας να ανακαλέσει και πετώντας το μικρόφωνο της ηχογράφησης. Χρειάστηκε η παρέμβαση της ασφάλειας του υπουργού και η διακοπή της συνεδρίασης για να πέσουν οι τόνοι στην αίθουσα, ενώ με την επιστροφή του ο κ. Γεωργιάδης ζήτησε συγγνώμη από τον δικηγόρο, λέγοντας πως παραφέρθηκε.

Η διαμόρφωση τιμών

«Εχω δεχθεί πολύ μπουλινγκ για αυτή την ιστορία», είπε κατά την έναρξη της κατάθεσής του ο κ. Γεωργιάδης, και αναφερόμενος αργότερα στη διαμόρφωση των τιμών των φαρμάκων εξήγησε ότι «στην πραγματικότητα οι επιτροπές αποφασίζουν γιατί αν σας πω ότι ένας υπουργός

βλέπει τιμές για 12.000 φάρμακα, θα είναι ψέματα. Όταν υπήρχαν ενστάσεις φαρμακευτικών εταιρειών, τότε ελέγχαμε».

Απαντώντας ερωτήσεις για τη σχέση του με τον Κωνσταντίνο Φρουζή έκανε λόγο για

Συνεχίζεται η δίκη των δύο πρώην προστατευόμενων μαρτύρων της Novartis – Στην κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ απέδωσε τα όσα του καταλόγισαν και έκανε λόγο για «τρομερή συκοφαντία εναντίον του».

μια τυπική σχέση που προέκυψε όταν ο Φρουζής διετελέσε πρόεδρος του ΣΦΕΕ. «Σημειώστε ότι ο ΣΦΕΕ και προσωπικά ο κ. Φρουζής είχε εκδώσει δελτίο τύπου τον Νοέμβριο του 2013

και ζητούσε την παραίτησή μου. Όταν διάβασα την κατηγορία που έλεγε ότι τον Σεπτέμβριο του 2013 πήρα από τον Φρουζή 2 εκατ. ευρώ, ζήτησα να δω την τιμολόγηση και πραγματικά η Novartis είχε πάρει εμφανώς λιγότερα χρήματα σε σχέση με τις άλλες φαρμακευτικές», ανέφερε ο κ. Γεωργιάδης και συμπλήρωσε πως είχε καλές σχέσεις με τον κ. Φρουζή. «Δεν άφησε ποτέ υπόνοια δωροδοκίας. Ούτε καλάθι για τις γιορτές δεν είχε στείλει, όπως έστελναν όλοι. Ήταν τόσο τσιππδες!».

Ερωτήσεις δέχθηκε και από τον κατηγορούμενο «Μάξιμο Σαρράφη», από τον οποίο ο υπουργός ζήτησε να πει... «αντρίκια» ποιος τον έβαλε να καταθέσει εναντίον του. «Εκπλήσσομαι που ακόμα και σήμερα ο κατηγορούμενος δεν έχει ζητήσει συγγνώμη. Πρέπει η τιμωρία του να είναι παραδειγματική! Ένας τέτοιος συκοφάντης πρέπει να τιμωρηθεί!».

Πάντως, σε ερώτηση που του

έκανε κατηγορούμενος σχετικά με το γιατί ήταν αρνητικός στην τηλεοπτική κάλυψη της δίκης, ο κ. Γεωργιάδης απάντησε γελώντας: «Καλά, εγώ ήθελα, μου αρέσει η φασαρία! Δεν θέλω να πω ψέματα. Αλλά αφού δεν ήθελε το σύνολο, το σεβάστηκα».

Η απουσία

Ο υπουργός Υγείας δεν παρέλειψε να σχολιάσει και την απουσία της δεύτερης κατηγορουμένης, πρώην γραμματέως του κ. Φρουζή, από το εδώλιο, σημειώνοντας πως «βρίσκεται στη Μάλτα και τρώει τα λεφτά του αμερικανικού κράτους». Ο ίδιος απέδωσε τις καταθέσεις των πρώην προστατευόμενων μαρτύρων εις βάρος του στην κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ. «Η τότε κυβέρνηση Τσίπρα, με Παπαγγελόπουλο, πίστευε ότι θα μπορούσε να αντιστρέψει το κλίμα και να κερδίσει τις εκλογές», σχολίασε ο κ. Γεωργιάδης, η κατάθεση του οποίου συνεχίζεται σήμερα.

1. ΟΔΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...24/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/05/2025

Σελίδα:6



Οδικός χάρτης για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Μπρώο παχυσαρκίας, αυστηρά πρωτόκολλα θεραπειάς της νόσου και την αξιοποίηση των οικογενειακών γιατρών και των παθολόγων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) για τη συνταγογράφηση των φαρμάκων στα άτομα που πάσχουν από παχυσαρκία προτείνουν στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας πέντε επιστημονικοί φορείς της ΠΦΥ. Με αφορμή τις αναφορές της αναπληρώτριας υπουργού Υγείας σχετικά με τη διαχείριση της παχυσαρκίας και τη δωρεάν χορήγηση των νέων φαρμάκων για την παχυσαρκία, η Ελληνική Ακαδημία Γενικής - Οικογενειακής Ιατρικής και ΠΦΥ, η Εταιρεία Γενικής - Οικογενειακής Ιατρικής Ελλάδος Ιπποκράτης, η Ελληνική Εταιρεία Ερευνας και Εκπαίδευσης στην ΠΦΥ, το Ελληνικό Κολέγιο Γενικής Ιατρικής και το Ελληνικό Δίκτυο Διαβήτη στην ΠΦΥ συνέταξαν κείμενο με το οποίο χαρακτηρίζουν εξαιρετική την πρόθεση της πολιτείας να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της παχυσαρκίας, έχουν ενστάσεις όμως στον τρόπο που σχεδιάζει να το κάνει αυτό. Όπως επισημαίνουν, η παχυσαρκία συνιστά μια από τις σημαντικότερες κρίσεις δημόσιας υγείας στη χώρα μας. Με διαγνωστικό κριτήριο παχυσαρκίας τον Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) ≥ 30 , το ποσοστό των ενηλίκων με παχυσαρκία στην Ελλάδα υπερβαίνει το 30%, καθιστώντας την το συχνότερο χρόνια νόσημα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Οι κίνδυνοι

Πολυάριθμες μελέτες συνδέουν την παχυσαρκία με αυξημένο κίνδυνο για διαβήτη, καρδιαγγειακές παθήσεις, καρκίνο, εγκεφαλικά, οστεοαρθρίτιδα, μειωμένο προσδόκιμο επιβίωσης και αυξημένο κόστος υγειονομικής περίθαλψης. «Η κυκλοφορία και στην Ελλάδα φαρμάκων έναντι της παχυσαρκίας (Anti-Obesity Medications - AOMs), όπως η τირζεπατιδίνη (Mounjaro) και η σεμαγλουτιδίνη (Wegovy), προσφέρει σημαντικές ελπίδες για τη θεραπεία της παχυσαρκίας σε ασθενείς με αυξημένο ΔΜΣ (30-40). Τα φάρμακα

προσφέρουν επιπρόσθετα οφέλη στην υγεία, εκτός της μείωσης του βάρους, και αποτελούν μία ακόμη χρόνια θεραπεία επιπλέον των βαρειατρικών χειρουργείων», σημειώνουν και προσθέτουν: «Χαιρετίζουμε συνεπώς την πρόθεση της πολιτείας να αμβλύνει τις οικονομικές ανισότητες στην πρόσβασή τους μέσω της συνταγογράφησης και αποζημίωσής τους».

Εστιάζοντας ωστόσο στην πρόθεση του υπουργείου να προσφέρει στα άτομα με παχυσαρκία δωρεάν επίσκεψη σε ενδοκρινολόγο για συνταγογράφηση αυτών των νέων φαρμάκων, οι φορείς τονίζουν ότι «η παχυσαρκία είναι χρόνια νόσος, απαιτεί τακτική παρακολούθηση και εύκολη πρόσβαση σε γιατρό για την επιτυχία μιας τέτοια προσπάθειας. Σήμερα οι ενδοκρινολόγοι και οι διαβητολόγοι, ακόμη και στον ιδιωτικό

Πλέγμα προτάσεων από πέντε επιστημονικούς φορείς της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προς το υπουργείο.

τομέα, έχουν μεγάλες αναμονές και δεν επαρκούν για να καλύψουν μια τέτοια ανάγκη. Τελικά ο ασθενής αναμένεται να επωμισθεί ένα σημαντικό κόστος, πληρώνοντας από την τσέπη του ειδικούς γιατρούς, εκτός συστήματος, συνήθως στον ιδιωτικό τομέα, ώστε να πετύχει καλύτερη πρόσβαση και παρακολούθηση».

Οι επιστημονικοί φορείς προτείνουν την αξιοποίηση και των γιατρών της ΠΦΥ - γενικοί - οικογενειακοί γιατροί και παθολόγοι - στη διαχείριση της παχυσαρκίας, καθώς είναι κοντά στον ασθενή, μπορούν να αναγνωρίσουν έγκαιρα τη νόσο, τις συννοσηρότητες και τις περιπτώσεις που χρειάζονται εξειδικευμένη αντιμετώπιση με παραπομπή σε ειδικά κέντρα. Επιπλέον, χαρακτηρίζουν αναγκαία την ύπαρξη μπρώου παχυσαρκίας, όπου θα καταγράφεται η πορεία της θεραπείας, καθώς και η θέσπιση αυστηρών πρωτοκόλλων θεραπείας και ελέγχου τήρησής τους.



Το ποσοστό των ενηλίκων με παχυσαρκία στην Ελλάδα υπερβαίνει το 30%, καθιστώντας την το συχνότερο χρόνια νόσημα. Πολυάριθμες μελέτες την έχουν συνδέσει με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη.

2. ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/05/2025

Σελίδα: 7



Χαρτογραφώντας την ιατρική επανάσταση

Η «Κ» βρέθηκε στο συνέδριο του Fondation Sante με Έλληνες και ξένους εκπροσώπους της διεθνούς βιοτεχνολογίας

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΕΠΤΑΚΟΙΛΗ

Στο αποκαίρειο δέπν, το βράδυ της περασμένης Πέμπτης, η είδηση ότι το υπουργείο Εσωτερικής Ασφάλειας των ΗΠΑ μόλις είχε ανακάλεσει την άδεια του Χάρβαρντ να εγγράφει ξένους φοιτητές έγινε πρώτο θέμα συζήτησης. Δεν εξέπληξε, πάντως, τους περισσότερους. «Εντάσσεται στο πλαίσιο του... υπούληνγκ που ο πρόεδρος Τραμπ ασκεί στο πανεπιστήμιο μας εδώ και καιρό. Αν, όμως, δεν υπάρχει άμεσα κάποιο νομικό ανάχωμα απέναντι σ' αυτή την ανεκδιήγητη απόφαση, οι συνέπειες θα είναι τεράστιες όχι μόνο για το ίδρυμα και για χιλιάδες νέους ανθρώπους που φοιτούν σ' αυτό, αλλά και για την επιστημονική κοινότητα γενικότερα», σχολίασε ο ομότιμος καθηγητής Κυτταρικής Βιολογίας στο Χάρβαρντ Σπύρος Αρταβάνης-Τσάκωνας. «Σχεδόν το 80% των μεταπτυχιακών φοιτητών μας είναι μη Αμερικανοί, ενώ στους μεταδιδακτορικούς το ποσοστό των ξένων αγγίζει το 100%».

Θεσμός 24 ετών

Βρισκόμασταν στη Ρόδο, στο συνέδριο των Ελλήνων και ξένων εκπροσώπων της διεθνούς βιοτεχνολογίας που διοργανώνεται κάθε χρόνο στην Ελλάδα από το Fondation Sante, το οποίο δημιούργησαν ο Σπύρος Αρταβάνης-Τσάκωνας και ο Στέλιος Παπαδόπουλος, ιδρυτής και (πρώην ή νυν) πρόεδρος Δ.Σ. πολλών εταιρειών όπως οι Exelixis, Regulus, Biogen, Anadys. Είκοσι τέσσερα χρόνια μετράει ήδη ως θεσμός αυτή η συνάντηση, όμως φέτος οι συζητήσεις δεν στράφηκαν μόνο γύρω από τα επίκαιρα θέματα της ιατρικής, της φαρμακευτικής και της οικονομίας. Η «Κ» παρακολουθώντας τις ομιλίες και κουβεντιάζοντας με ερευνητές, στελέχη εταιρειών και ακαδημαϊκούς, αφουγκράστηκε την αγωνία τους για το



Από τις πιο πρωτοποριακές εξελίξεις της βιοτεχνολογίας είναι οι κυτταρικές θεραπείες, οι οποίες χρησιμοποιούν γενετικούς τροποποιημένα κύτταρα των ίδιων των ασθενών. Οκτώ χρόνια έπέρα από την έγκριση της πρώτης, σήμερα είναι συνολικά δεκαέξι διαθέσιμες στην αγορά.



Εμίλ Κασκίης
Ιδρυτής της Ultragenyx

Είναι τραγικό εξοπίσθεν το χειρισμό μιας κυβέρνησης τις οποίες η επιστήμη και η τεχνολογία μπορούν να ανοίξουν με πολύ κόπο.



Τζορτζ Σκάνγκος
Πρόεδρος Rezo Therapeutics

Η διακυβέρνηση Τραμπ κατάφερε το αδιανόητο: δομικές αλλαγές που προκαλούν τεράστια ζημιά όχι μόνο στην επιστήμη αλλά και στην κοινωνία γενικότερα, σε όλη τη χώρα.



Σίμος Συμεωνίδης
Συνδριτής Kos Biotechnology Partner

Οι αλλαγές στη χρηματοδότηση και στο προωθητικό των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας στις ΗΠΑ εγκυμονούν σοβαρότατους κινδύνους.



Κλεάνθης Ξανθοπούλος
Συνδριτής της Shoreline Biosciences

Οι κυτταρικές θεραπείες θα αλλάξουν ριζικά τον τρόπο που αντιμετωπίζουμε τον καρκίνο, τα αυτοάνοσα και τις νευροεκφυλιστικές παθήσεις.



Στέλιος Παπαδόπουλος
Ιδρυτής εταιρειών

Είναι τρέλα όσα συμβαίνουν γύρω μας. Κακές αποφάσεις προκαλούν αναστατώσεις, τις επιπτώσεις των οποίων θα υφιστάμεθα σε βάθος δεκαετιών.

ηγέτες της βιοτεχνολογίας δεν έκρυψαν τη βαθιά ανησυχία τους για όσα συμβαίνουν και, κυρίως, για όσα διαφαίνεται ότι θα συμβούν στο άμεσο μέλλον. «Ο ακαδημαϊκός και ερευνητικός χώρος των ΗΠΑ υπήρξε εδώ και δεκαετίες ηγετικό δυνάμει σε όλο τον κόσμο. Αυτό πλάνηται», τόνισε. «Δείτε τι συμβαίνει σε πανεπιστήμια όπως το Χάρβαρντ, το Κολούμπια και το Penn. Μέσα σε λίγους μήνες, η διακυβέρνηση Τραμπ κατάφερε το αδιανόητο: δομικές αλλαγές που προκαλούν τεράστια ζημιά όχι μόνο στην επιστήμη αλλά και στην κοινωνία γενικότερα, σε όλη τη χώρα. Και δυστυχώς αυτή είναι μόνο η κορυφή του παγόβουνου...». Επιστήμη ο Ελληνοαμερικανός Τζορτζ Σκάνγκος, συνδριτής και πρόεδρος της Rezo Therapeutics, με έδρα το Σαν Φρανσίσκο.

«Ζωντανά» φάρμακα

Στο καθαρά επιστημονικό κομμάτι, εντυπωσιακή ήταν η ομιλία του Κλεάνθη Ξανθοπούλου –συνδριτή και διευθυνόντος συμβούλου της Shoreline Biosciences με έδρα το Σαν Ντιέγκο, προέδρου της Stork Capital Life Sciences και ιδρυτή της Regulus που πρόσφατα πωλήθηκε στη Novartis έναντι 1,7 δισ. δολ.– για το μέλλον των κυτταρικών θεραπειών, δηλαδή για τη χρήση γενετικών τροποποιημένων κυττάρων των ίδιων των ασθενών, τα οποία θα φέρουν συγκεκριμένες πληροφορίες και οδηγίες, ως θεραπευτικό μέσο, ως ζωντανών φαρμάκων, αντί των συμβατικών. Θα αλλάξουν ριζικά τον τρόπο που αντιμετωπίζουμε ιδιαίτερα τον καρκίνο, τα αυτοάνοσα και τις νευροεκφυλιστικές παθήσεις. Σε κάποιες μορφές καρκίνων η ανταπόκριση προσεγγίζει το 80%: είναι δύο ή τρεις φορές μεγαλύτερη από όλες τις άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις», είπε στην «Κ».

2. ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/05/2025

Σελίδα: 7



νέο ζοφερό τοπίο που διαμορφώνεται εξαιτίας της πολιτικής του προέδρου Τραμπ. Γιατί, όπως χαρακτηριστικά ανέφερε ο Στέλιος Παπαδόπουλος, «είναι τρέλα όσα συμβαίνουν γύρω μας. Κακές αποφάσεις προκαλούν αναταράξεις, τις επιπτώσεις των οποίων θα υφιστάμεθα σε βάθος δεκαετιών. Αν δεν ήμουν ήδη σ' αυτόν τον χώρο δεν ξέρω αν θα αποφασίζα σήμερα να ασχοληθώ με τη βιοτεχνολογία».

Πρωτοφανείς περικοπές στο προσωπικό και τη χρηματοδότηση αμερικανικών οργανισμών που σχετίζονται με την επιστήμη, συμπεριλαμβανομένων των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας (NIH) και του Οργανισμού Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA), έχουν γίνει από τις αρχές της χρονιάς και άλλες ύψους 37% προβλέπονται για το 2026. Τα NIH έχουν ήδη υποστεί ακυρώσεις και «πάγωμα» επιχορηγήσεων και συμβάσεων ύψους 2,5 δισ. δολαρίων. Τουλάχιστον 1.200 υπάλληλοί τους έχουν απολυθεί, ενώ προσοδίοριστος παραμένει ο αριθμός όσων οδηγήθηκαν σε συνταξιοδότηση ή παύση. Στον FDA έχουν καταργηθεί 3.500 και πλέον θέσεις εργασίας, ενώ η αμε-

ρικανική κυβέρνηση έχει αφήσει να εννοηθεί ότι θα υπάρξει περαιτέρω αναδιάρθρωση του οργανισμού, με ό,τι μπορεί να σημαίνει αυτό. Και, παράλληλα, ζητάει επιτακτικά δραστικές μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων που φτάνουν ακόμα και το 90%, θέτοντας σε κίνδυνο, όπως επισημαίνουν ειδικοί, επενδύσεις εκατοντάδων δισ. δολαρίων στις ΗΠΑ και βάζοντας τροχοπέδη στη χρηματοδότηση της ανάπτυξης νέων θεραπειών.

Μη αναστρέψιμες αλλαγές

«Στο θέμα των τιμών, πιθανότατα θα βρεθούν τρόποι να ισορροπήσει η αγορά, όπως συνήθως συμβαίνει. Το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι ο πόλεμος που η αμερικανική κυβέρνηση έχει κηρύξει απέναντι στη βασική έρευνα, την πηγή που τροφοδοτεί τον κόσμο με καινοτόμες θεραπείες. Τα NIH με την ικανότητά τους να διεξάγουν και να χρηματοδοτούν ερευνητικές προ-

σπάθειες και ο FDA με τη ρυθμιστική του δομή έχουν συμβάλει σε σημαντικές ανακαλύψεις και στην κυκλοφορία φαρμάκων που έχουν σώσει εκατομμύρια ζωές. Οι αλλαγές στη χρηματοδότηση και στο προσωπικό τους εγκυμονούν σοβαρότατους κινδύνους», όπως επισημαίνει ο Σίμος Συμεωνίδης, συνιδρυτής της Kos Biotechnology Partners.

Για τον Τζέρεμι Λέβιν, διευθύνοντα σύμβουλο της Onida Therapeutics που αναπτύσσει φάρμακα για την επιληψία και άλλες νευρολογικές διαταραχές και μέλος του Οργανισμού Καινοτομίας στη Βιοτεχνολογία, «οι αλλαγές που συντελούνται θα παραμεινουν μη αναστρέψιμες για πολλά χρόνια. Και δεν αφορούν μόνο τον δικό μας κλάδο, τις εταιρείες μας, αλλά ολόκληρη την αμερικανική κοινωνία. Ζούμε πια σε μια διαφορετική χώρα. Καθημερινά αισθανόμαστε ολόένα και πιο μπερδεμένοι, ανησυχούμε πολύ». Ο ελληνικής

καταγωγής Εμίλ Κακκής, ιδρυτής της Ultragenyx που εστιάζει στην αναζήτηση φαρμάκων για σπάνιες γενετικές νόσους, συμφωνεί: «Είναι τραγικό εξαιτίας των χειρισμών μιας κυβέρνησης να κλείνουν πόρτες τις οποίες η επιστήμη και η τεχνολογία μπόρεσαν να ανοίξουν με πολύ κόπο. Δεν έχουμε να κάνουμε με αναμόρφωση του τοπίου – κάτι που είναι θεμιτό – αλλά με μια προσπάθεια να σπάσει η πολύτιμη αλυσίδα αυτού που αποκαλούμε “from science to patient”: από την επιστήμη στον ασθενή. Η βιοτεχνολογία είναι μαθημένη στα δύσκολα. Για να επιβιώσουμε όλοι επιχειρηματικά έχουμε κληθεί να ανταποκριθούμε σε καιρούς αστάθειας και αβεβαιότητας με υψηλού ρίσκου αποφάσεις που τις περισσότερες φορές απείδιδαν. Αλλά αυτό που συμβαίνει σήμερα είναι διαφορετικό: είναι αφάνταστα κακό».

Τέτοιες φωνές ακούστηκαν πολλές στη διάρκεια του τετρα-

ήμερου συνεδρίου. Ο Ρίτσαρντ Μοσίσκι, ο οποίος έχει υπηρέτήσει και ως επιστημονικός διευθυντής στο κέντρο αξιολόγησης και ανάπτυξης φαρμάκων του FDA, έδωσε και μια άλλη διάσταση: «Οι μεγάλες εταιρείες έχουν περισσότερες εναλλακτικές, επομένως μεγαλύτερη ανθεκτικότητα. Οι μικρότερες θα αναγκαστούν να στραφούν στην Ευρώπη, στην Ιαπωνία ή στην Κίνα. Επομένως, οι αλλαγές θα είναι συθήμελες». Και μολονότι δεν έλειψαν και απόψεις πιο αισιόδοξες, όπως της Κέλι Λίμπακεν, γενικής διευθύντριας μεγάλης επενδυτικής εταιρείας – «Δεν είναι και τόσο άσχημα τα πράγματα. Ας μην ξεχνάμε τι περάσαμε στην πανδημία, με τη διακοπή των κλινικών δοκιμών, με τους επιστήμονες να μην μπορούν καν να πάνε στα εργαστήριά τους. Στις ΗΠΑ υπάρχουν ακόμα κεφάλαια για ανθρώπους με καλές ιδέες», στην πλειονότητά τους οι Έλληνες και ξένοι

Οκτώ χρόνια έπειτα από την πρώτη έγκριση κυτταρικής θεραπείας, συνολικά δεκαέξι είναι σήμερα διαθέσιμες στην αγορά. Οι πωλήσεις τους έφτασαν στα 5,4 δισ. δολάρια το 2024 και μέχρι το 2035 αναμένεται να ξεπεράσουν τα 30 δισ. ετησίως. Βέβαια, οι κυτταρικές θεραπείες προς το παρόν αντιμετωπίζουν αρκετά προβλήματα – και όχι μόνο λόγω του δυσβάσταχτου κόστους τους. Πού θα γίνεται η παραγωγή τους που απαιτεί πολύ αυστηρές προδιαγραφές; Πού και πώς θα χορηγούνται μια και αυτό πρέπει να γίνεται σε εξειδικευμένες δομές υγείας; Θα τις καλύπτουν τα ασφαλιστικά ταμεία και οι ασφαλιστικές εταιρείες; Ο κ. Ξανθόπουλος εξέφρασε την αισιοδοξία ότι «μέσα στην επόμενη δεκαετία, χάρη στην ολοένα και πιο ακριβή επεξεργασία των γονιδίων, την αυτοματοποίηση και την τεχνητή νοημοσύνη, οι κυτταρικές θεραπείες θα είναι στην πρώτη γραμμή του πολέμου απέναντι σε πολλές νόσους: θα είναι πιο προσεγγιστικές στους ασθενείς, πιο ακριβείς, πιο αποτελεσματικές. Η επανάσταση της αναγεννητικής ιατρικής θα έχει συντελεστεί».

3. ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...25/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/05/2025

Σελίδα:41



Οι σταθμοί του

1976	2002	2009	2011	2013	2015	2020	2023
Γεννιέται στη Λευκωσία.	Πτυχίο Ιατρικής Σχολής Αθηνών (όπου έχει σπουδάσει με υποτροφία από το ΙΚΥ).	Αναγορεύεται διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής Αθηνών και εργάζεται ως νευροχειρουργός στο Λονδίνο. Γεννιέται η κόρη του Μαριλένα.	Γεννιέται η δευτερότοκη Φωτεινή. Ολοκληρώνει το μεταπτυχιακό του στη Διοίκηση Μονάδων Υγείας.	Γεννιέται ο μοναχογιός του Αλέξανδρος.	Αρχίζει να εργάζεται ως παιδονευροχειρουργός στο Νοσοκομείο Παιδών «Η Αγία Σοφία».	Γενικός γραμματέας στο υπουργείο Υγείας. Ο πρωθυπουργός του αναθέτει τον σχεδιασμό και την οργάνωση του εμβολιαστικού προγράμματος.	Αναλαμβάνει τη θέση του υφυπουργού Υγείας.



«Ο πολιτικός ζημιώνει τον γιατρό», ρωτήσαμε τον Μάριο Θεμιστοκλέους. «Φυσικά και ζημιώνεται ο γιατρός», απάντησε. «Χάνονται «ώρες πτήσεων». Όμως και από τη θέση στην οποία βρίσκομαι τώρα μπορώ να προσφέρω στην κοινωνία. Είναι ο ίδιος προορισμός, από διαφορετική διαδρομή».

Η συνάντηση

Για να κερδίσουμε χρόνο αποφασίσαμε να γευματίσουμε στο γραφείο του· όχι με φροντί από το ταπεράκι που συχνά φέρνει μαζί του από το σπίτι, αλλά με ντελιβερι από κοντινό εστιατόριο. Η κουβέντα κατέληξε στην οικογένειά του: στη σύζυγο, στα τρία παιδιά, στα δύο αδέρφια και, φυσικά, στους γονείς του: «Μαθηματικοί και οι δύο, αφοσιωμένοι σε υπέρτατο βαθμό σε αυτό που κάνουν και πολύ αγαπητοί από πάρα πολλούς μαθητές. Δεν είναι τυχαίο ότι στην Κύπρο δεν είμαι ο πολιτικός, αλλά ο γιος του Σωτήρη και της Φωτεινής, μέσω των γονιών μου προσδιορίζομαι. Όλο και κάποιος που τους είχε καθηγητές στο γυμνάσιο ή στο λύκειο θα έρθει να μου μιλήσει για να με ρωτήσει πώς είναι και να τους στείλει χαιρετισμούς. Είναι πραγματικά συγκινητικό».

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΕΠΙΤΑΚΙΩΗ

Μάριος Θεμιστοκλέους, υφυπουργός Υγείας

Το ΕΣΥ είναι πολύ μεγάλο για να αποτύχει

Το σχέδιο για το βραχιολάκι στα Επείγοντα, τα επιτεύγματα, τα σκληρά μαθήματα της πανδημίας και τα πειράματα στο TikTok

μόνο για την Ελλάδα αλλά και για όλη την Ευρώπη. Πρέπει επιπλέον να προσαρμοστούμε στις συνθήκες που διαμορφώνονται από την κλιματική αλλαγή και τη γήρανση του πληθυσμού, να δώσουμε έμφαση στην πρόληψη.

— Στα μαθητικά και στα φοιτητικά σας χρόνια ήσασταν μέλος της ΠΑΣΠ. Τι άλλαξε στην πορεία; — Το δίλημμα τέθηκε στα χρόνια των μνημονίων, όταν μπροστά μας ανοίχτηκαν δύο δρόμοι, του «ναι» και του «όχι». Επέλεξα το «ναι», της Ευρώπης, με το όραμα να γίνει η Ελλάδα μια σύγχρονη ευρωπαϊκή χώρα. Εντάχθηκα στη Νέα Δημοκρατία το 2016, μέσως μετά την εκλογή του Κυριάκου Μητσοτάκη. Κάθε μέρα έκτοτε επιβεβαιώνεται ότι έκανα τη σωστή επιλογή.



Το σοκ του ξεριζωμού

«Ο παππούς μου ο Νίκος, από την πλευρά του πατέρα μου, ήταν ωρολογάς. Μετά άνοιξε κατάστημα νεωτερικιών στην οδό Ερμού της Λευκωσίας. Οι Τούρκοι το έκαιγαν το 1958 και στη συνέχεια

3. ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...25/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/05/2025

Σελίδα:41



να λειτουργεί πιλοτικά στο Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών του «Ευαγγελισμού» και τους επόμενους μήνες θα επεκταθεί σε 15 ακόμη μεγάλα νοσοκομεία.

—Τι προσδοκάτε να αλλάξει με το «βραχιολάκι»; Σας ρωτώ γιατί δικός μου άνθρωπος πέρασε πρόσφατα δέκα ώρες σε ράντζο, σε διάδρομο του Γενικού Κρατικού Νίκαιας, μέχρι να εξυπηρετηθεί.

—Τα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών σε όλες τις χώρες είναι δύσκολα σημεία. Εκατοντάδες άνθρωποι βρίσκονται σε ένα χώρο στον οποίο δεν είχαν προγραμματιστεί να βρεθούν, αντιμετωπίζοντας κάποιο έκτακτο πρόβλημα υγείας, υπό συνθήκες στρες. Μόνο στην Αττική, 2.500 πολίτες πηγαίνουν στα ΤΕΠ κάθε μέρα.

Σε ετήσια βάση—αν αφαιρέσουμε ένα ποσοστό 30% που ίσως τα επισκέπτονται και δεύτερη φορά—ο αριθμός των μοναδικών ασθενών ξεπερνάει τις 650.000, σε όλη τη χώρα είναι 1,2 εκατ. Στόχος μας είναι να τα βελτιώσουμε. Ανακαίνιζουμε τις κτιριακές υποδομές και αυτό δεν είναι «θα», έχει ήδη γίνει στο Ίπποκράτειο, στο Παίδων, στο ΚΑΤ. Αγοράζουμε μηχανήματα. Προχωρούμε σε προσλήψεις: 25 γιατροί διορίστηκαν στην Αττική σε θέσεις που επί χρόνια ήταν άγονες, 140 νοσηλευτές (άλλοι 100 είναι σε διαδικασία διορισμού), 70 τραυματιοφορείς. Με το «βραχιολάκι» θα έχουμε τη δυνατότητα να δούμε ποιος ήταν ο αδύναμος κρίκος, πού οφείλονται οι καθυστερήσεις. Ετσι θα μπορεί να παρέμβει ο διοικητής, ακόμη και το υπουργείο. Είναι, δηλαδή, ένα εργαλείο για να γίνουμε καλύτεροι. Αν δεν το μετρήσεις, δεν μπορείς να το διοικήσεις.

—Το σύστημα αξιολόγησης μέσω ερωτηματολογίου που θα απο-

στέλλουν με sms οι ασθενείς πώς πιστεύετε ότι θα αποδώσει;

—Είναι σημαντικό να αξιολογεί το σύστημα ο χρήστης του. Σε γενικές δημοσκοπήσεις παίρνουμε διάφορες απόψεις οι οποίες όμως δεν βασίζονται στο βίωμα, αυτό που θα μας δώσει τις πιο αξιοπιστες πληροφορίες για να παρεμβαίνουμε νωρίς. Αν οι ασθενείς θεωρούν ότι ένα νοσοκομείο έχει θέμα με την καθαριότητα, για παράδειγμα, ο διοικητής και ο υπεύθυνος για την καθαριότητα θα το δουν και οφείλουν να το διορθώσουν. Η διάχυση της ευθύνης στην Ελλάδα είναι ότι, χειρότερο και πρέπει να σταματήσει.

—Είναι πάντως γεγονός ότι το ΕΣΥ παραμένει μη ελκυστικό για τους γιατρούς μας: προτιμούν να φύγουν στο εξωτερικό ή να εργαστούν στον ιδιωτικό τομέα.

—Ξαναγίνεται, όμως, ελκυστικό, όπως ήταν πριν από είκοσι χρόνια, τότε που έβγαινε μια προκήρυξη για την Αττική και υπήρχαν τουλάχιστον είκοσι υποψήφιοι. Επειτα ήρθε η κρίση. Η χώρα μας δεν ήταν πια ελκυστική, όχι το ΕΣΥ. Χάσαμε σημαντικό ποσοστό του στελεχιακού δυναμικού. Γίνεται προσπάθεια αυτό να αναστραφεί: με αύξηση μισθών, με κάποια επιδόματα σε συγκεκριμένες ειδικότητες, με τη δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου, μεταξύ άλλων. Τα πρώτα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά. Τα 2/3 των κενών έχουν καλυφθεί. Δεν λέω ότι δεν υπάρχουν ακόμη ελλείψεις, όπως στην Κω ή στη Δράμα. Πάντως, η επιλογή ενός γιατρού να εργαστεί στο ΕΣΥ είναι απόφαση καριέρας: εκεί υπάρχουν τα μεγάλα νοσοκομεία και χειρουργεία, εκεί η άσκηση της ιατρικής

...έπειτα ήρθε η κρίση. Η χώρα μας δεν ήταν πια ελκυστική, όχι το ΕΣΥ. Χάσαμε σημαντικό ποσοστό του στελεχιακού δυναμικού. Γίνεται προσπάθεια αυτό να αναστραφεί.

γίνεται σε όλο της το εύρος. Μιλάμε για 2,5 εκατ. νοσηλείες κάθε χρόνο. Γι' αυτό το ΕΣΥ δεν καταρρέει: it's too big to fail!

—Το πρόβλημα των νοσηλευτών είναι επίσης σοβαρό. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, η Ελλάδα βρίσκεται στην τελευταία θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση με μόλις 3,3 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους.

—Αν και το ΕΣΥ διαθέτει 10% περισσότερους νοσηλευτές από ποτέ, δεν επαρκούν για διάφορους λόγους και ο βασικότερος λόγος είναι ότι οι νέοι δεν επιλέγουν αυτό το επάγγελμα. Πολλές χώρες αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα και αναγκάζονται να «εισαγούν» νοσηλευτές ακόμη και χωρίς να

γνωρίζουν τη γλώσσα, όπως έγινε πρόσφατα στη Μάλτα.

—Για να θυμηθούμε την πρόσφατη πανδημία, θα αλλάζατε κάτι στον τρόπο που η κυβέρνηση την αντιμετώπισε;

—Στο κομμάτι που χειρίστηκε, στο εμβολιαστικό πρόγραμμα, δεν θα άλλαζε τίποτα. Χωρίς να διαθέτει οργανωτική κουλτούρα και υπό δύσκολες συνθήκες, η Ελλάδα κατάφερε αυτό για το οποίο δεν θα стоιχημάτιζε κανείς: 22 εκατ. φορές ένας πολίτης πήγε σε ραντεβού με το ελληνικό Δημόσιο και εξυπηρετήθηκε στον προκαθορισμένο χρόνο. Αυτό ήταν τεράστια κατάκτηση, αλλά από όσα σήμερα συμβαίνουν έχουν τη βάση τους σε εκείνη την εμπειρία. Βέβαια, στη διάρκεια της πανδημίας φάνηκαν κάποιες αδυναμίες του συστήματος—είτε στελέχωσης, είτε ποιότητας των υπηρεσιών, είτε εκπαίδευσης των γιατρών ιδιαίτερα στην περιφέρεια—, τις οποίες προσπαθούμε να διορθώσουμε. Πρέπει όμως να έχουμε υπόψη μας ότι στον χώρο της υγείας οι αλλαγές απαιτούν πολύ καλό σχεδιασμό, παρουσίαση δυσκολίες στην εφαρμογή τους και χρειάζονται χρόνο ώστε να αρχίσουν να αποδίδουν.

—Για την επόμενη πανδημία είμαστε καλύτερα προετοιμασμένοι;

—Αν συγκρίνουμε με το πώς μας βρήκε ο κορωνοϊός, ναι. Δείτε τις ΜΕΘ, έχουμε σχεδόν τον διπλάσιο αριθμό μονάδων. Είμαστε όμως στην κατάσταση που πρέπει να βρίσκεται ένα σύστημα υγείας για να αντιμετωπίσει μια νέα πανδημία; Όχι, πρέπει να γίνουν πολύ περισσότερα. Και αυτό δεν ισχύει

—Η κριτική που σας ασκήθηκε για το βίντεο που ανεβάζατε στο TikTok σας στενοχώρησε;

—Δεν θα το αποκαλούσα στενοχώρια. Δοκίμασα κάτι, βρέθηκα έξω από τα νερά μου, δεν βγήκε. Είναι αποδεκτή η κριτική, λοιπόν, και ως ήταν πιο έντονη από κάποιους. Παραδέχομαι όμως ότι με χτύπησε στο μαλακό υπογάστριο αυτό το βίντεο για δύο λόγους: Πρώτον, γιατί δεν ήταν καλό και, δεύτερον, επειδή, μολονότι είμαι freak τις οργάνωσης, δεν τηρήθηκε η διαδικασία που συνήθως ακολουθούμε. Δεν το κατέβασα ωστόσο.

—Τα παιδιά σας είναι στην εφηβεία, έχουν εξοικείωση με τα νέα μέσα. Το είχαν δει προηγουμένως;

—Όχι. Μάλλον αυτό ήταν το λάθος μου! (Γέλια)

—Ο πολιτικός Θεμιστοκλέους ζημιώνει τον γιατρό; Οι εξελίξεις στην επιστήμη τρέχουν, δεν φοβάστε ότι θα μείνετε πίσω;

—Φυσικά και ζημιώνεται ο γιατρός. Χάνονται «ώρες πτήσεων». Όμως και από τη θέση στην οποία βρίσκομαι τώρα μπορώ να προσφέρω στην κοινωνία. Είναι ο ίδιος προσορισμός, από διαφορετική διαδρομή.

—Θα καθούν και άλλες ώρες πτήσεις; Θα πολιτευθείτε;

—Το σκέφτομαι...

—Είναι διαφορετική «πίστα» ένα ψηφοδέλτιο;

—Είναι πολύ κοντά σε αυτό που ήδη κάνω: κοινός παρονομαστής τους η δυνατότητα να προσφέρεις.

—Εχω την εντύπωση πως η απόφαση είναι ελλιπής. Καλή επιτυχία, λοιπόν.

—Σας ευχαριστώ.

όνους ένα μαγαζί με ψωλικά. Ο παππούς ο Γιώργος, πατέρας της μητέρας μου, είχε χωράφια στη Λάπηθο, στην επαρχία της Κερίνειας—εκεί όπου ζούσαν και οι γονείς μου—και καλλιεργούσε λεμόνια. Αφού όλα έδιωξαν οι Τούρκοι, έκανε οικοδομικές εργασίες στη Λευκωσία. Ποτέ δεν μπόρεσε να ξεπεράσει το σοκ του ξεριζωμού. Οι γονείς μου ήταν νέοι, βρήκαν τη δύναμη να κάνουν μια καινούργια αρχή. Για την προηγούμενη γενιά το κτύπημα ήταν συντριπτικό. Οι ιστορίες για τη ζωή στα Κατεχόμενα, για τα σπύλια που χάθηκαν, ακούγονταν σε κάθε φιλική και οικογενειακή συγκέντρωση, κάθε φορά που βρισκόμασταν γύρω από το τραπέζι. "Πότε θα επιστρέψουμε"; Αυτό ονειρεύονταν. Και μπορεί εγώ να έχω μόνο έμμεσες μνήμες από τη Λάπηθο, μέσα από τις αφηγήσεις τους, αφού γεννήθηκα το 1976, όμως όσα χρόνια και αν περάσουν, όσο ψύχραιμα και αν προσπαθώ να το δούμε, τα αδέρφια μου και εγώ ξέρουμε ότι το πατρικό μας είναι υπό τουρκική κατοχή και αυτή η συνειδητοποίηση είναι επώδυνη».



Η «Κ» θέλει τη συνεργασία σας για να ανακαλύψει και άλλους ενδιαφέροντες ανθρώπους ώστε να φιλοξενήσουν σε αυτή τη σελίδα.

Στείλτε τις ιδέες σας στο email

gevm@kathimerini.gr

4. ΤΑ ΜΕΓΑΛΑ ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ ΓΙΑ ΚΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Μέσο:ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ημ. Έκδοσης: ...24/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/05/2025

Σελίδα:1



► ΤΟ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ

Τα μεγάλα διλήμματα για κράτος και οικονομία

ΤΑ ΚΡΙΣΙΜΑ ΣΤΟΙΧΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ, ΧΡΕΟΣ, ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ - ΤΑ ΔΙΑΚΥΒΕΥΜΑΤΑ ΠΟΥ ΘΑ ΘΕΣΕΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΜΕ ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟ ΤΙΣ ΚΑΛΠΕΣ

■ Η επίσημη αναγγελία από τον ίδιο τον πρωθυπουργό της πρόθεσης να τεθεί η άρση της μονιμότητας των υπαλλήλων του δημόσιου τομέα στη διαδικασία της επικείμενης συνταγματικής αναθεώρησης αποτελεί μόνο ένα κομμάτι του παζλ της στρατηγικής με την οποία θα πορευτεί η κυβέρνηση έως τις επόμενες εθνικές εκλογές.

Πρόκειται για τη στρατηγική οικοδόμησης σοβαρών διλημάτων, στα οποία θα κληθούν να πάρουν θέση οι πολίτες. Εκτός από το διακύβευμα του εκσυγχρονισμού του κράτους που περνά μέσα από την αξιολόγηση και την άρση της μονιμότητας, το σχέδιο των διλημάτων, που θα είναι πραγματικά, θα περιλαμβάνει την ανεξαρτητοποίηση της Δικαιοσύνης και τη συνέχιση της βελτίωσης των εισοδημάτων.

ΣΕΛ. 6, 7



Μετά τη δημοσιονομική σταθεροποίηση και το μεγάλο νοικοκύρεμα στα οικονομικά του κράτους, η κυβέρνηση έχει μπροστά της πέντε δύσκολα στοιχεία μέχρι το 2030, για να αποφύγει την επιστροφή της οικονομίας σε πολιτικές που εφαρμόζονταν πριν από τη μεγάλη οικονομική κρίση.

Τα προηγούμενα πέντε χρόνια το οικονομικό επιτελείο κατέγραψε σταδιακά 72 φόρους που επιβλήθηκαν στην πλειονότητα τους κατά τη διάρκεια των τριών προγραμμάτων διάσωσης, τερμάτισε τα capital controls και την ενισχυμένη εποπτεία. Η αύξηση επενδύσεων, εξαγωγών και εισοδημάτων οδήγησε σε ρυθμούς ανάπτυξης υπερδιπλάσιους από τον μέσο όρο της Ε.Ε. Κατάφερε να μειώσει το χρέος κατά **55,4% του ΑΕΠ**, φτάνοντας το στο **153,6% του ΑΕΠ** στο τέλος του 2024, από **209% του ΑΕΠ** που είχε φτάσει το 2020 λόγω του καρονιού. Παράλληλα, αποπλήρωσε τα τελευταία **8,5 δισ. ευρώ** των δανείων του ΔΝΤ και έχει προγραμματίσει να εξοφλήσει 10 χρόνια νωρίτερα το τελευταίο δάνειο του πρώτου Μνημονίου, το διμερές δάνειο ύψους **52,9 δισ. ευρώ** προς την Ευρωζώνη. Παράλληλα, η Ελλάδα αναβαθμίστηκε στην ελκυστική επενδυτική βαθμίδα στο τέλος του 2023 και πλέον βρίσκεται στη βαθμίδα «BBB».

Ωστόσο, από εδώ και πέρα η οικονομία έχει μπροστά της πέντε μεγάλα και δομικά προβλήματα, που, αν δεν τα λύσει, είναι καταδικασμένα να επιστρέψουν σε πολιτικές του παρελθόντος.

■ Σύγκληση των εισοδημάτων

Το πρώτο μεγάλο σκέπημα θα είναι η σύγκληση των εισοδημάτων με τον μέσο όρο της Ε.Ε. Μπορεί οι στόχοι για καλύτερο μισθό στα **950 ευρώ** και μέσο μισθό στα **1.500 ευρώ** να επιτευχθούν ίσως λίγο νωρίτερα από το 2027. Ωστόσο, όλοι γνωρίζουν ότι το κόστος ζωής μετά και την κρίση πληθωρισμού του 2022 έχει πολλαπλασιαστεί. Τα εισοδήματα στην Ελλάδα απέχουν περίπου **27%** από τον μέσο όρο της Ε.Ε. Ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδας έχει εκτιμήσει ότι η σύγκληση αυτή θα έρθει σε **20 χρόνια**, δηλαδή έως το 2045. Θα πρέπει το κυβερνητικό επιτελείο να βρει τρόπο αυτό να γίνει νωρίτερα, ειδικά για τα μικρά και μεσαία εισοδήματα, τα οποία πέφτουν περισσότερο από το κόστος ζωής. Τούτο, με δεδομένο ότι οι τιμές στα τρόφιμα παραμένουν υψηλές, ενώ η στέγαση καταγράφει διψήφιες αυξήσεις στα ενοίκια.



Για αλλαγές και στα χρόνια προβλήματα της οικονομίας ετοιμάζεται το ΥΠΕΘΟ.

► Στοιχήματα οικονομίας

Τα πέντε βασικά στοιχεία της οικονομίας έως το 2030

ΜΑΡΑΘΩΝΙΟΣ ΕΩΣ ΤΟ 2040 Η ΟΡΙΣΤΙΚΗ ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΧΡΕΟΥΣ

■ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΑΞΟ ΔΑΣΥΠΟΥΛΟ

Μετά τα βασικά, θα πρέπει να λυθούν και τα δομικά προβλήματα της οικονομίας

■ Αλλαγή παραγωγικού μοντέλου

Το δεύτερο μεγάλο και δύσκολο στοιχείο είναι η αλλαγή του παραγωγικού μοντέλου της οικονομίας, το οποίο θα βοηθήσει στη δημιουργία περισσότερων και καλύτερων αμειβόμενων θέσεων εργασίας. Παρά τις αλλαγές που έγιναν τα τελευταία χρόνια με την αύξηση των εξαγωγών κατά **50%** από το 2019 και την προσέλκυση επενδύσεων κατά **53,4%**, το **72% του ΑΕΠ** της Ελλάδας παράγεται από την κατανάλω-

ση. Η αλλαγή του παραγωγικού μοντέλου απαιτεί αύξηση των παραγωγικών επενδύσεων, η οποία θα διατηρηθεί και στο τέλος του Τομέιου Ανάκαμψης. Επίσης θα πρέπει να γίνει στροφή στην έρευνα και την καινοτομία, η οποία θα επιτρέψει τη δημιουργία προϊόντων υψηλής προστιθέμενης αξίας, τα οποία θα κάνουν την οικονομία περισσότερο εξαγωγική.

■ Ανταγωνιστικότητα

Η αλλαγή του παραγωγικού μοντέλου είναι αναγκαία αλλά

όχι ικανή συνθήκη για την αύξηση της ανταγωνιστικότητας της οικονομίας. Πιο εύλογος δείκτης της ελληνικής ανταγωνιστικότητας της χώρας είναι το υψηλό έλλειμμα στο ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών, το οποίο έφτασε το 2024 στο **6,4% του ΑΕΠ**. Αυτό σημαίνει πρακτικά ότι συμψηφιστικά βγήκαν από την οικονομία κεφάλαια ύψους **15 δισ. ευρώ** από όσα μπήκαν, ροκανίζοντας την ανάπτυξη. Παράλληλα με την προσπάθεια αλλαγής του παραγωγικού μοντέλου, θα πρέπει να ολοκληρωθούν κομβικές μεταρρυθμίσεις, όπως η επικάλυψη της απονομής δικαιοσύνης, η ολοκλήρωση του Κτηματολογίου, η δημιουργία πολεοδομικών σχεδίων σε όλη τη χώρα, η ψηφιοποίηση και βελτίωση της λειτουργίας του Δημοσίου, που θα βοηθήσουν στη διεκδίκηση υψηλότερης ανταγωνιστικότητας.

■ Η μείωση της ανεργίας

Αδήριτη ανάγκη αποτελεί και η περαιτέρω μείωση της ανεργίας, η οποία, αν και

υποχώρησε σημαντικά από το **18,5%** το 2018 στο **11,1%** το 2024 και αναμένεται να μειωθεί περαιτέρω, στο **9,6%** φέτος, απέχει ακόμη από το **6%** του μέσου όρου της Ε.Ε.

Το πρόβλημα της ανεργίας στην Ελλάδα από εδώ και πέρα είναι δομικό. Συνδέεται με τη χαμηλή συμμετοχή νέων και κυρίως γυναικών στην αγορά εργασίας, την ασυνέπεια της ζήτησης συγκεκριμένων δεξιοτήτων από την αγορά εργασίας και του εκπαιδευτικού συστήματος και κυρίως τη γήρανση του πληθυσμού. Η συμμετοχή γυναικών στην αγορά εργασίας απαιτεί ριζικές παρεμβάσεις στην κοινωνική πρόνοια, που θα επιτρέψουν κυρίως στις μητέρες να βγουν στην αγορά εργασίας. Ωστόσο η μείωση της ανεργίας σε επίπεδα ίδια με αυτά της Ε.Ε. είναι ο μόνος τρόπος να πείσουμε τους διεθνείς οργανισμούς ότι μπορούμε να συνεχίσουμε να έχουμε ρυθμούς ανάπτυξης μεγαλύτερους από το **1,5%** που προβλέπουν σήμερα και δεν θα έχουμε στο μέλλον προβλήματα στο ασφαλιστικό.

Ο μαραθώνιος για το χρέος

Το τελευταίο μεγάλο στοιχείο των επόμενων κυβερνήσεων είναι η οριστική διεύθυνση του χρέους, το οποίο παραμένει με διαφορά το υψηλότερο εντός της Ε.Ε. Η μεγάλη μείωση του χρέους κατά **55,4% του ΑΕΠ** από το 2020 στο 2024 και η εξόφληση των δανείων του πρώτου Μνημονίου μέχρι και το 2031 είναι ένα μεγάλο πρώτο βήμα. Ωστόσο, όσο το χρέος της χώρας θα μεταφέρεται από τους επίσημους δανειστές (δηλαδή την Ε.Ε.) στις αγορές, θα πρέπει να υπάρχει οριζόντια αναβάθμιση της οικονομίας, ώστε η Ελλάδα να ανακτήσει γρήγορα τη βαθμίδα «Α», από την οποία απέχει τρεις βαθμίδες, για να εξασφαλίσει επιτόκια δανεισμού ανάλογα με άλλες χώρες της Κεντρικής και Βόρειας Ευρώπης. Ο μαραθώνιος για το χρέος συνίσταται στο ότι η Ελλάδα πρέπει να επιμένει επί δεκαετίες σε μια συνετή δημοσιονομική πολιτική με υψηλά πρωταρχικά πλεονάσματα, ώστε το χρέος να μειωθεί κάτω από το **100% του ΑΕΠ** κοντά στο 2040.



Εκλογές το 2027. Με υποψήφιο τον ίδιο. Χωρίς αλλαγή του εκλογικού νόμου και με στόχο την επίτευξη αυτοδυναμίας. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης, μέσα από τις δημόσιες παρεμβάσεις των τελευταίων εβδομάδων, ορίζει όρους και σταθερές στην πολιτική σκακιέρα της επόμενης διετίας. Ο πρωθυπουργός, στο παραπάνω της στροφής προς το δεύτερο μισό της κυβερνητικής του θητείας, πίνει το νήμα των αναγκαίων τομών στο αποκαλούμενο και «βαθύ κράτος», με κορωνίδα την άρση της μονιμότητας των δημοσίων υπαλλήλων (ένα από τα τελευταία ζητήματα που συζητήθηκαν στο πέρας των δεκαετιών), που ταράζει τα νερά του πολιτικού σκηνικού.

Τι πράττει, ουσιαστικά, ο κ. Μητσοτάκης; Δομεί ατζέντα. Επάνω σε αυτή θα κριθεί η κυβέρνηση για την αποτελεσματικότητά της, η αντιπολίτευση για τη στάση της απέναντι σε ριζικές τομές για τις οποίες η κοινωνία δείχνει ώριμη. Στην τελική, αυτό θα είναι το διακύβευμα της επόμενης εθνικής κάλπης. Η ταύτιση της Νέας Δημοκρατίας με την κυβερνησιμότητα, τις αλλαγές, την πολιτική και οικονομική σταθερότητα, απέναντι σε μια αντιπολίτευση κατακερματισμένη, «κωρίς σχέδιο και πλάνο για την επόμενη ημέρα της χώρας», όπως σχολιάζουν «γαλάζιοι» στελέχη.

■ Διακυβεύματα

Η Ηρόδου Αττικού 19 χαραρσία και θέτει σε εφαρμογή μια στρατηγική που διευρύνει τα περιθώρια της επανασυνειδησίας. Μια στρατηγική όχι άγνωστη για τη Νέα Δημοκρατία (εφαρμόζεται ήδη από το 2016), που επιδιώκει να την ταυτίσει στη συνείδηση ενός σημαντικού κομμάτι της κοινωνίας με την παράταξη που μπορεί να δώσει λύσεις και να διευρύνει τα κομματικά της όρια τόσο προς το κέντρο όσο και προς τα δεξιά.

Η τακτική της επανασυνειδησίας προϋποθέτει, αν μη τι άλλο, μια ατζέντα πολύπλευρη, το αποκύημα της οποίας θα απευθύνεται σε πολλά επίπεδα κοινά. Κοινά με διαφορετικές καταβολές, ανάγκες, διαφορετική θεώρηση των πραγμάτων για τα θέματα της καθημερινότητας ή για τα μεγάλα θεσμικά, οικονομικά και κοινωνικά μέτωπα. Κάπου εδώ, ο Κυριάκος Μητσοτάκης θέτει επί τάπητος τον χάρτη επάνω στον οποίο η κυβέρνηση θα πατήσει και θα περπατήσει μέχρι τις εκλογές του 2027. Πρόκειται για έναν χάρτη που θα έχει ως επικέντρωση:

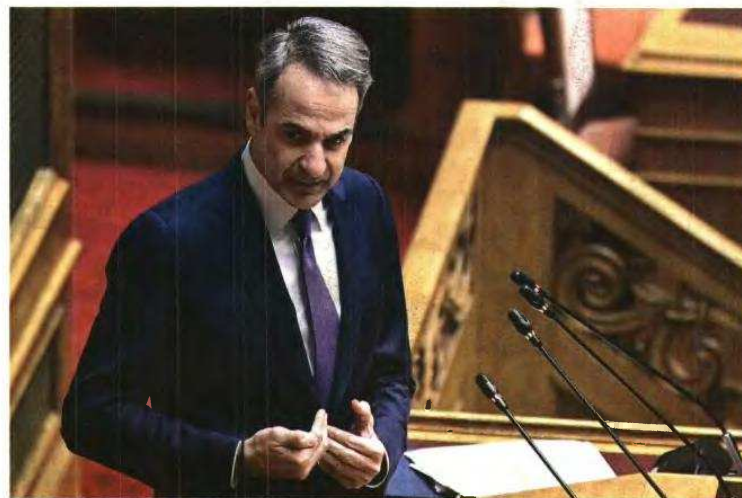
- > Την οικονομία.
- > Τις αλλαγές στο κράτος.
- > Τη Δικαιοσύνη.
- > Τις αλλαγές στην αντιμε-

► Αλλαγή πολιτικής ταχύτητας

Επιχείρηση διλήμματα για κράτος και οικονομία

ΟΔΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΩΝ – ΤΟΜΗ ΕΩΣ ΤΙΣ ΚΑΛΠΕΣ

■ ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΗΜΗΤΡΗ ΓΚΑΤΣΙΟ



Η άρση της μονιμότητας στο Δημόσιο, που πρότεινε ο Κυριάκος Μητσοτάκης, αποτελεί ένα από τα θέματα της μεταρρυθμιστικής ατζέντας της κυβέρνησης.

τώπιση μελών της κυβέρνησης.

> Την προστασία του περιβάλλοντος. Μέσα από την αναθεώρηση του άρθρου 24 του Συντάγματος, για πρώτη φορά από το 2001. Ο κ. Μητσοτάκης ήδη έχει δώσει εντολή στο υπουργείο Περιβάλλοντος να προτείνει εναλλακτικές ρυθμίσεις, οι οποίες θα αντιμετωπίζουν όλα τα ζητήματα μέσα από ένα συνολικό πρίσμα. Σύμφωνα με τον ίδιο, δεν μπορεί να απαιτείται πολεοδομικό σχέδιο για την επέκταση οικισμών των 300 κατοίκων (εκεί όπου είναι απαραίτητο να δοθούν κίνητρα για την επιστροφή πληθυσμού), όπως ορθώς απαιτείται σχέδιο για έναν ανεπτυ-

Γιατί ο Μητσοτάκης ανοίγει τη συζήτηση για την άρση της μονιμότητας στο Δημόσιο. Η συνταγματική αναθεώρηση και το πρόβλημα στην αντιπολίτευση

μένη οικισμέ 2.000 κατοίκων.

> Τις μεταρρυθμίσεις στην υγεία και την παιδεία.

«Οι μεταρρυθμίσεις είναι μια διαδικασία διαρκής», σχολιάζουν αξιωματούχοι της κυβέρνησης στο «Κ», με τον Κυριάκο Μητσοτάκη, μέσα από την τελευταία του συνέντευξη στο ραδιόφωνο του «Σκά», να θέτει τα στοιχεία της επόμενης διετίας, επάνω στα οποία δεν θα κριθεί μόνο η κυβέρνηση για την επίτευξη στόχων, αλλά και η αντιπολίτευση. Κατά κύριο λόγο το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής. Για τη στάση που θα κρατήσει απέναντι σε κομβικά θέματα. Όπως, για παράδειγμα, η Συνταγματική Αναθεώρηση. Εκεί που ο πρωθυπουργός ήδη πέταξε το γάντι στον Νίκο Ανδρουλάκη.

■ Το θέμα ταμπού

Με την Ελλάδα να μειώνει το υψηλό χρέος πιο γρήγορα από το αναμενόμενο, τους οικίους αξιολογώντας να αναβαθμίζουν το αξιόχρεο της χώρας, τις βραχυπρόθεσμες οικονομικές προοπτικές να παραμένουν ευνοϊκές και με το πραγματικό ΑΕΠ να διατηρεί τη δυναμική του, ο κ. Μητσοτάκης θα συνεχίσει να ταυτίζει τη Νέα Δημοκρατία με την υλοποίηση μιας στρατηγικής φοροαπαλλαγών και φοροελαφρύνσεων. Με

μια στρατηγική μείωσης των άμεσων φόρων, επισημαίνοντας ότι η συνταξί οικονομική πολιτική που ακολουθεί είναι αυτή που θέτει τις βάσεις για μια διατήρηση ανάπτυξη, το μέρισμα της οποίας επιστρέφει στην κοινωνία. Στο μέτωπο των θεσμικών αλλαγών, ο πρωθυπουργός θα προτάξει μια δυνατή μεταρρυθμιστική ατζέντα, που θα γεφυρώνει τις σχέσεις εμπιστοσύνης, προκειμένου να μη δίνεται η εντύπωση ότι το πολιτικό σύστημα έχει τη δυνατότητα να προστατεύει πολιτικούς από την εκάστοτε πλειοψηφία. Προτάγματα στις μεταρρυθμίσεις με τις οποίες ο πρωθυπουργός στοχεύει να ταυτίσει τη Νέα Δημοκρατία θα είναι:

> Η αναθεώρηση του άρθρου 103 για τη μονιμότητα. Θα συμπεριλάβει με την αξιολόγηση των δημοσίων υπαλλήλων. Την αξιολόγηση των δημοσίων υπηρεσιών από τους ίδιους τους πολίτες. Το ακριβές περιεχόμενο της πρότασης για το 103 θα παρουσιαστεί όταν ανοίξει, στο τέλος του έτους, η σχετική συζήτηση στη Βουλή. Ωστόσο είναι δεδομένο ότι η απόλυση ενός δημοσίου υπαλλήλου θα είναι άμεσα συνδεδεμένη με την αξιολόγηση. Η αποδοχή μιας τέτοιας κίνησης, με βάση τα στοιχεία πρόσφα-

της έρευνας, είναι ευρεία. Κατά συνέπεια, και με την κοινωνία ώριμη για αλλαγές, η κυβερνητική έδρα αλλάζει σελίδα στη δημόσια συζήτηση.

> Η αναθεώρηση του άρθρου 86 για την ποινική μεταχείριση υπουργών.

Επιχειρώντας να επανακαρδέει διαχωριστικές γραμμές με την αντιπολίτευση, ο κ. Μητσοτάκης θα απλώσει, παράλληλα, μια βεντάλια με κεντρικά και δευδάρωγα. Ευθυγραμμίζοντας την έννοια της πρόοδου με την ατζέντα που προωθεί το Μέγαρο Μαξίμου, στον οδικό χάρτη των επόμενων δύο ετών τον δικό τους διακριτό ρόλο θα διαδραματίσουν η αναθεώρηση του άρθρου 16 του Συντάγματος για την ίδρυση μη κρατικών πανεπιστημίων, η στήριξη όλων των βαθμίδων της δημόσιας εκπαίδευσης, η ενίσχυση της αμυντικής θωράκισης, αλλά και η αλλαγή οελίδας στην υγεία, που θα περιλαμβάνει τη βελτίωση των χρόνων αναμονής στις επεμβάσεις των μεγάλων νοσοκομείων, τις κυριακές ανακατανομές, την ολοκλήρωση όλων των προγραμμάτων που χρηματοδοτούνται από το Ταμείο Ανάκαμψης και την αξιοποίηση νέων ψηφιακών εργαλείων για τον έλεγχο της ιατρικής και της φαρμακευτικής δαπάνης.



Βαθύ κράτος και αντιπολίτευση

Με την αντιπολίτευση σε κατάσταση παρατεταμένης ρευστότητας και την κυβερνητική έδρα να ταυτίζεται το ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής του Νίκου Ανδρουλάκη με τις ακραίες λαϊκιστικές φωνές και τα αντισυστημικά κόμματα, προκειμένου να το αποδομήσει στα μάτια των ψηφοφόρων του πολιτικού Κέντρου, το Μέγαρο Μαξίμου στοχεύει να... μπορούσε να τα ερείσσει γύρω του, στο πλαίσιο αυτό, τη δική τους προσοχή στην αξιο λαμβάνουν τα μεγάλα διλήμματα που θα έρχονται στην επιφάνεια όσο το χρονόμετρο κυλάει ανίστοφα προς την ανόρθωση του 2027.

Διλήμματα πολιτικά. Διλήμματα για τη θέση που θα πρέπει να έχει η χώρα στο νέο τοπίο που διαμορφώνεται σε παγκόσμιο επίπεδο.

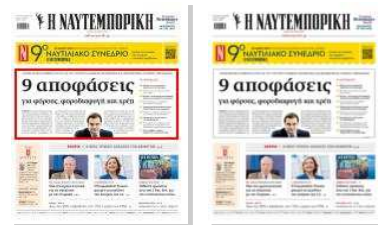
Διλήμματα που, αν μη τι άλλο, θα παραπέμψουν, υπό άλλο πρίσμα βέβαια και προσομοιωμένα στα νέα εσωτερικά και διεθνή δεδομένα, στα κυρίαρχα ερωτήματα των προηγούμενων εκλογικών αναμετρήσεων. Για «πρόοδο ή συντήρηση». «Για θετικά βήματα ή οπισθοδρόμηση». Για «σταθερότητα ή περιπέτειες και ακυβερνησία».

3. 9 ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΦΟΡΟΥΣ ΦΟΡΟΔΙΑΦΥΓΗ ΚΑΙ ΧΡΕΗ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...26/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...26/05/2025

Σελίδα:1



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗ «Ν» ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗ

9 αποφάσεις

για φόρους, φοροδιαφυγή και χρέη

ΤΑ ΧΑΡΤΙΑ του για την οικονομική πολιτική που θα ασκήσει η κυβέρνηση την επόμενη διετία ανοίγει με αποκλειστική συνέντευξή του στη «Ν» ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Κυριάκος Πιερρακάκης. Ειδικότερα, στέκεται στο ζήτημα της φορολόγησης και της πάταξης της φοροδιαφυγής, ώστε να μειωθεί το δημόσιο χρέος, ενώ παράλληλα προτείνει παρεμβάσεις για

να αντιμετωπιστεί το στεγαστικό πρόβλημα στη χώρα. Όπως αποκαλύπτει ο υπουργός, η κυβέρνηση δρομολογεί την ανάθεση σε ιδιώτες του έργου της αναζήτησης περιουσιακών στοιχείων οφειλετών του Δημοσίου που βρίσκονται στο εξωτερικό. Για το στεγαστικό πρόβλημα εξαγγέλλει το «πάγωμα» των αντικειμενικών αξιών



των ακινήτων έως το 2027 και την εξέταση «κινήτρων και αντικινήτρων» για να αυξηθεί η προσφορά κατοικιών, τα οποία αγγίζουν και τα χαρτοφυλάκια τραπεζών και servicers. Το 2029, η Ελλάδα δεν θα είναι η πιο χρεωμένη χώρα της Ευρώπης, λέει ο υπουργός, ο οποίος τάσσεται υπέρ του διαλόγου με τις ΗΠΑ για τους εμπορικούς δασμούς.

ΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

- Ιδιώτες για την περιουσία οφειλετών στο εξωτερικό
- Παγώνουν οι αντικειμενικές αξίες έως το 2027
- Κίνητρα - αντικίνητρα για προσφορά κατοικιών από τράπεζες και servicers
- Εκτός ραντάρ μια νέα ρύθμιση χρεών προς την εφορία
- Υποχρεωτικά ηλεκτρονικά οι ανελαστικές δαπάνες των νοικοκυριών
- Μείωση της χρήσης των μετρητών ως αντίδοτο στη φοροδιαφυγή
- Επιστράτευση της ΑΙ ενάντια στη φοροδιαφυγή
- Τα τεκμήρια των ελεύτερων επαγγελματιών θα καταργηθούν όταν διασφαλισθεί φορολογική ισονομία
- Τον Σεπτέμβριο τα μέτρα ελάφρυνσης της μεσαίας τάξης



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ
ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣΥπουργός Εθνικής
Οικονομίας και ΟικονομικώνΣτους Πλάτωνα Τσούλο
και Πάνο Κακούρη

Την ανάθεση σε ιδιώτες του έργου της αναζήτησης περιουσιακών στοιχείων οφειλτών του Δημοσίου, που βρίσκεται η κυβέρνηση, όπως αποκαλύπτει με συνέντευξή του στη «Ν» ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, Κυριάκος Πιερρακάκης.

Συγχρόνως, ο υπουργός αποκλείει εμμέσως μια νέα ρύθμιση για την αποπληρωμή των χρεών προς την εφορία, με περισσότερες δόσεις πέραν της ισχύουσας πιάγιας ρύθμισης, και υποδεικνύει στους οφειλτές που δυσκολεύονται, την αξιοποίηση του εξωδικαστικού μηχανισμού.

Για το στεγαστικό πρόβλημα, ο κ. Πιερρακάκης αφενός εξαγγέλλει επισημώς το «πάγωμα» των αντικειμενικών αξιών (και των φορολογικών βαρών) των ακινήτων έως το 2027.

Παράλληλα, τονίζει πως εξετάζονται «κίνητρα και αντικίνητρα» για να αυξηθεί η προσφορά κατοικιών, τα οποία αγγίζουν και τα ακίνητα που βρίσκονται στα χαρτοφυλάκια των τραπεζών και των servicers. «Εξετάζουμε το θέμα με τα ακίνητα που έχουν στη διάθεσή τους τράπεζες και servicers, σκεφτόμαστε κίνητρα και αντικίνητρα, με στόχο να

κόν δαπανών των νοικοκυριών.

Τα τεκμήρια των ελεύθερων επαγγελματιών θα καταργηθούν, όταν δεν θα χρειάζονται, ενώ δείχνει να νοιάζεται αρκετά στη χρήση της Τεχνητής Νομοσύνης ενάντια στη φοροδιαφυγή.

Για τα κρυπτονομίσματα αναφέρει πως χιζείται ένα πλέγμα προστασίας των επενδυτών από παραβατικές συμπεριφορές στις συναλλαγές, ενώ παραπέμπει τον

Κάποιες από τις ανελαστικές δαπάνες των νοικοκυριών θα μπορούσαν να καταβάλλονται υποχρεωτικά μέσω ηλεκτρονικών συναλλαγών, για να μειώσουμε τη χρήση των μετρητών, ως αντίδοτο στη φοροδιαφυγή.

Σεπτέμβριο για τα μέτρα ελάφρυνσης της μεσοκλάσης τάξης.

Ο κ. Πιερρακάκης δηλώνει πως, το 2029, η Ελλάδα δεν θα είναι η πιο χρεωμένη χώρα της Ευρώπης, ενώ εξηγεί ποιες επενδύσεις θα ενισχύει το νέο Επενδυτικό Ταμείο και πώς το ΤΑΑ και το ΕΣΠΑ εξελίσσονται σε μοχλούς μείωσης των ανισοτήτων μεταξύ Αθηνών και περιφέρειας.

Για την απειλή των δασμών από τον πρόεδρο των ΗΠΑ, υπογραμμίζει πως δεν πρέπει να υπάρχουν δασμοί και με την ευκαιρία σημειώνει πως πρέπει να καταργηθούν και οι "ένδοσευρωπαϊκοί δασμοί", που φτάνουν και στο 110%. Ακόμη, αναφέρει πως η Ελλάδα υποστηρίζει το Ευρωπαϊκό Σύστημα Εγγυήσεων Καταθέσεων (EDIS).

Ακολουθεί ολόκληρη η συνέντευξη του κ. Πιερρακάκη.

Ο Αμερικανός πρόεδρος απειλεί με δασμούς 50% στα ευρωπαϊκά προϊόντα. Τι σημαίνει αυτό για την Ευρώπη και την Ελλάδα;

«Η Ελλάδα από την πρώτη στιγμή τάχθηκε κατά του

προστατευτισμού στο εμπόριο και από τις δύο πλευρές του Ατλαντικού, μιλήσαμε πρώτοι ακόμη και για μηδενικούς δασμούς. Μετέφερα την ελληνική θέση και στον Αμερικανό ομό-

λόγό μου, Σκοτ Μπίσεντ, στην πρόσφατη επίσκεψή μου στην Ουάσινγκτον.

Η ελληνική οικονομία είναι σε μια καλή αφετηρία. Με ανάπτυξη υπερδιπλάσια της ευρω-

παϊκής, με πλεονάσματα και ραγδαία αποκλιμάκωση του χρέους.

Μας απασχολούν ωστόσο έντονα οι δευτερογενείς επιπτώσεις από τους δασμούς,

Τι αλλάζει, τι «παγώνει» σε φορολογία, και οφειλές

Ο Κυριάκος Πιερρακάκης ανοίγει τα χαρτιά του για την οικονομική πολιτική της κυβέρνησης



Κάθε ψηφιακή υπηρεσία, κάθε απλοποίηση που κάνουμε αντικαθιστά τη γραφειοκρατία, περιορίζει το κόστος, απελευθερώνει ανθρώπινο δυναμικό και μειώνει την ταλαιπωρία για τους πολίτες.

ανοίζουν κλειστές κατοικίες», δηλώνει σχετικά.

Επίσης, ο επικεφαλής του οικονομικού επιτελείου της κυβέρνησης αναφέρει πως στόχος είναι η μείωση της χρήσης των μετρητών, ως αντίδοτο στη φοροδιαφυγή, και στο πλαίσιο αυτό προωθείται η υποχρεωτική πληρωμή μέσω ηλεκτρονικών συναλλαγών ορισμένων ανελασ-



110 δισεκατομμύρια ευρώ είναι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές προς την εφορία

17 POINTS ΤΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

Ιδιώτες θα αναζητήσουν κρυμμένα περιουσιακά στοιχεία οφειλετών της εφορίας στο εξωτερικό.

Παγώνουν οι αντικειμενικές αξίες έως το 2027.

Κίνητρα και ανακίνητρα για να αυξηθεί η προσφορά κατοικιών και από τράπεζες και servicers.

Εκτός ραντάρ μια νέα ρύθμιση χρεών προς την εφορία.

Υποχρεωτικά μέσω ηλεκτρονικών συναλλαγών οι ανελαστικές δαπάνες των νοικοκυριών.

Μείωση της χρήσης μετρητών, ως αντίδοτο στη φοροδιαφυγή.

Επιστράτευση της Τεχνητής Νοημοσύνης ενάντια στη φοροδιαφυγή.

Τα τεκμήρια των ελευθέρων επαγγελματιών θα καταργηθούν, όταν διασφαλίσουμε ότι καθένας θα φορολογείται ανάλογα με τα εισοδήματά του.

Τον Σεπτέμβριο τα μέτρα ελάφρυνσης της μεσαίας τάξης.

Πλέγμα προστασίας των επενδυτών από παραβατικές συμπεριφορές στα κρυπτονομίσματα.

Το 2029, η Ελλάδα δεν θα είναι η πιο κερκείμενη χώρα της Ευρώπης.

Ποιες επενδύσεις θα ενισχύει το νέο Επενδυτικό Ταμείο.

Το ΤΑΑ και το ΕΣΠΑ, μοχλοί μείωσης των ανισοτήτων μεταξύ Αθηνών και περιφέρειας.

Διάλογος με ΗΠΑ για τους δασμούς.

Να καταργήσουμε και τους «ενδοευρωπαϊκούς δασμούς» που φτάνουν στο 110%.

Υπέρ της πρότασης για τέλος 2 ευρώ στα δέματα από Ασία.

Η Ελλάδα υποστηρίζει το Ευρωπαϊκό Σύστημα Εγγύησης Καταθέσεων (EDIS).

Ένα πιθανό νέο κύμα ακρίβειας θα επηρεάσει την Ελλάδα. Μας ανησυχεί η αστάθεια που θα ανακόψει τον ρυθμό επενδύσεων. Η αβεβαιότητα είναι ο σιωπηλός εχθρός κάθε οικονομίας.

Θα σταθούμε στο πλευρό της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ο' αυτές τις δύσκολες διαπραγματεύσεις κι ελπίζουμε ότι θα δοθεί χρόνος στη διπλωματία και θα βρεθεί μια αμοιβαία επωφελής λύση.

Το μήνυμα, όμως, για εξάλειψη των περιττών εμποδίων απευθύνεται και στους Ευρωπαίους εταίρους μας. Πρέπει να καταργήσουμε και τους ενδοευρωπαϊκούς περιορισμούς που ισοδυναμούν με δασμούς 110%.

Ήρθε η ώρα να μην επικαλούμαστε απλώς τις απόψεις και την έκθεση Ντράγκι, αλλά



Θα επιστρατεύσουμε όλα τα ψηφιακά εργαλεία που είναι διαθέσιμα καθώς και την Τεχνητή Νοημοσύνη για την καταπολέμηση της φοροδιαφυγής. Είναι μια μάχη που θα κερδίσουμε.

να υλοποιήσουμε τις παρανέσεις του».

Η Ευρώπη προτίθεται να φορολογήσει ψηφιακές συναλλαγές σε αγαθά από ασιατικές χώρες. Η Ελλάδα τι στάση κρατά;
«Στηρίζουμε την ευρωπαϊκή πρόταση και το έχω συζητήσει με τον Σλοβάκκο επίτροπο Εμπορίου, Maro Sefcovic».

Το ίδιο θα κάνω σήμερα και με τον Ολλανδό επίτροπο, Wopke Hoekstra, με τον οποίο είναι προγραμματισμένο να συναντηθώ στο υπουργείο Οικονομικών. Η Ευρώπη προσανατολίζεται στη θέσπιση τελούς διεκπεραίωσης (handling fee) στις συναλλαγές ηλεκτρονικού εμπορίου, δηλαδή στις εξ αποστάσεως πωλήσεις από τρίτες χώρες. Το ποσό που συζητιέται είναι 2 ευρώ σε καθένα από τα δισεκατομμύρια μικρά πακέτα φτηνών, κυρίως ασιατικών προϊόντων. Αυτή η εξέλιξη θα αποφέρει σημαντικά νέα έσοδα και απαντά στον αθέμιτο ανταγωνισμό και για τις ελληνικές μικρομεσαίες επιχειρήσεις».

«Η Ελλάδα από την πρώτη στιγμή τάχθηκε κατά του προστατευτισμού στο εμπόριο και από τις δύο πλευρές του Ατλαντικού, αλλά πρέπει να καταργηθούν και οι "ενδοευρωπαϊκοί δασμοί" που φτάνουν και στο 110%».



Ο ΥΠΕΘΟ Κυριάκος Πιερρακάκης (αριστερά) ενώ συνομιλεί με τον διευθυντή της Ναυτεμπορικής, Πλάτωνα Τσούλο (κέντρο), και τον αρχισυντάκτη της εφημερίδας, Παναγιώτη Κακούρη.

Όλα τα ψηφιακά όπλα στη μάχη για την πάταξη της φοροδιαφυγής

Με δεδομένη την εμπειρία σας στον ψηφιακό μετασχηματισμό του κράτους, πόσο επηρεάζετε σήμερα στην άσκηση της στρατηγικής σας για την οικονομία;

«Κάθε ψηφιακή υπηρεσία, κάθε απλοποίηση που κάνουμε αντικαθιστά τη γραφειοκρατία, περιορίζει το κόστος, απελευθερώνει ανθρώπινο δυναμικό και μειώνει την ταλαιπωρία για τους πολίτες. Όλη τη συσσωρευμένη εμπειρία από το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης και το ψηφιακό άλμα που έκανε η χώρα, μέσα σε λίγα χρόνια, θα τη μεταφέρομε στο υπουργείο Οικονομικών, με αιολοποιήσεις στις διαδικασίες και διευρωπαϊκότητα υπηρεσιών».

Η πλατφόρμα "Μίτος", την οποία και θα εξελίσσουμε, είναι μια ψηφιακή υποδομή, που συγκεντρώνει και καταγράφει τις διοικητικές διαδικασίες του ελληνικού Δημοσίου. Το στοιχείο μας είναι η απλοποίησή τους, η κατάργηση των περιττών δικαιολογητικών, οι αυτόματες διασταυρώσεις και η ψηφιοποίηση των συναλλαγών για επιχειρήσεις και πολίτες. Κι αυτό θα το κάνει το υπουργείο Οικονομικών. Την ίδια ώρα, θα επιστρατεύσουμε όλα τα ψηφιακά εργαλεία και την Τεχνητή Νοημοσύνη για την καταπολέμηση της φοροδιαφυγής. Είναι μια μάχη που θα κερδίσουμε».

Ποια είναι τα νέα ψηφιακά εργαλεία που θα ενσωματώσετε

ενάντια στη φοροδιαφυγή μέσα στο 2025;

«Έχουμε έναν σαφή σχεδιασμό και θα ξεδιπλώνονται ένα ένα μέσα στη χρονιά, με συγκεκριμένα χρονοδιαγράμματα. Το Μητρώο Ιδιοκτησιών και Διαχείρισης Ακινήτων (ΜΙΔΑ) είναι ένα ενιαίο σύστημα αποτύπωσης των ιδιοκτησιών. Μέσα στο καλοκαίρι, θα μας δώσει την πραγματική εικόνα για τα τετραγωνικά κάθε ακινήτου, ώστε να αντιμετωπίσουμε την υποφορολόγηση. Θα δούμε, επίσης, αν πρόκειται όντως για «κλειστά» ακίνητα, αφού θα μπορούμε να ελέγξουμε τις καταναλώσεις στο ρεύμα. Η διαλειτουργικότητα μεταξύ του Κτηματολογίου και όλων των υπηρεσιών είναι όπλο στα χέρια μας. Έχουμε ακόμη το ψηφιακό Δελτίο Αποστολής, το οποίο, μέσω του myDATAapp, θα εκδίδεται και από το κινητό. Επίσης, το Ψηφιακό Πελατολόγιο, που αφορά συνεργεία αυτοκινήτων, φανοποιεία, πλυντήρια οχημάτων, χώρους στάθμευσης. Μέσα στον Ιούλιο, προβλέπουμε ότι θα είναι έτοιμη και η εφαρμογή στο myDATAapp, για τη σύρση πινακίδων και QR codes από το κινητό».

Στο τέλος του έτους, τον Νοέμβριο, θα εφαρμοστεί σε δύο φάσεις και η ηλεκτρονική τιμολόγηση. Επεξεργάζμαστε κι άλλες προτάσεις. Για παράδειγμα, κάποιες από τις ανελαστικές δαπάνες των νοι-

κοκυριών θα μπορούσαν να καταβάλλονται υποχρεωτικά μέσω ηλεκτρονικών συναλλαγών. Θέλουμε να μειώσουμε τη χρήση των μετρητών, ως αντίδοτο στη φοροδιαφυγή».

Πρόσφατα, ο ΕΦΚΑ αποφάσισε να καρτογραφήσει τις λεγόμενες μη εισπραξιμείς οφειλές, προσφεύγοντας σε ιδιώτες. Θα μπορούσε και το υπουργείο να κινηθεί ανάλογα, ώστε να περιορίσει το ύψος των ληξιπρόθεσμων χρεών προς την εφορία;

«Ο μηχανισμός είσπραξης των φόρων από την ΑΑΔΕ λειτουργεί πολύ καλά και εκσυγχρονίζεται διαρκώς. Είναι τέλος Μαΐου κι έχουν υποβληθεί περισσότερα από 4 εκατομμύρια φορολογικές δηλώσεις φυσικών προσώπων. Ωστόσο, δεν θα αποκλείσουμε τη συνεργασία με ιδιώτες σε άλλα επίπεδα, εκεί που μπορούν να αποδεχθούν εξαιρετικά αποτελεσματικά».

Για να σας δώσω ένα παράδειγμα, σκεφτόμαστε να αναθέσουμε σε εξειδικευμένα γραφεία την αναζήτηση στο εξωτερικό περιουσιακών στοιχείων φορολογουμένων που εμφανίζονται να έχουν μεγάλα ανεξοφλητά χρέη προς το Δημόσιο. Θα ψάξουμε την "κρυμμένη" ακίνητη περιουσία εκτός των ελληνικών συνόρων και θα την κατασχέσουμε σε συνεργασία με τις αντίστοιχες, ξένες, φορολογικές αρχές».

Συνέχεια στην επόμενη σελίδα

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...26/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...26/05/2025

Σελίδα:6



6/6 | ΔΕΥΤΕΡΑ 26 ΜΑΪΟΥ 2025

Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΚΥΡΙΑΚΟΣ
ΠΙΕΡΡΑΚΑΚΗΣΥπουργός Εθνικής
Οικονομίας και Οικονομικών

Διαρκής η προάσπιση της κοινωνικής συνοχής

Συνέχεια από
την προηγούμενη
σελίδα

Σε τι βάθος χρόνου η κυβέρνηση θα καταφέρει να προσπίσει δυναμικότερα την κοινωνική συνοχή, επιμένοντας στα βασικά μέτρα μείωσης του δημοσίου χρέους;

«Διαρκώς παλεύουμε για να προσπίσουμε την κοινωνική συνοχή. Ό,τι μπορούμε, με βάση τους νέους αυστηρούς δημοσιονομικούς κανόνες και τα όρια δαπανών που θεσπίζουν, το επιστρέφουμε στην κοινωνία, επιχειρώντας να στηρίξουμε κοινωνικές και επαγγελματικές ομάδες που το έχουν απόλυτη ανάγκη. Πέρυσι το κάναμε με τους γιατρούς και το υγειονομικό προσωπικό, φέτος με τους ένστολους, με τους συνταξιούχους και όσους νοικιάζουν στέγη για πρώτη κατοικία. Προσπαθούμε να αποκαταστήσουμε το διαθέσιμο εισόδημα των Ελλήνων όσο πιο γρήγορα γίνεται, με δεδομένες τις τεράστιες απώλειες που είχαν στην υπερδραστηρίωση. Θέλω, όμως, να είμαι ειλικρινής. Χρειαζόμαστε ακόμη χρόνο. Χτίζουμε από την αρχή την οικονομία, σε μια πολύ πιο υγιή βάση, για να πετύχουμε μια βιώσιμη ανάπτυξη. Όσο για την αποπληρωμή του χρέους, για

εμάς δεν είναι διαπραγματεύσιμη. Θα επιμένω να λέω πως δεν θα στείλουμε τον λογαριασμό στην επόμενη γενιά, όπως έκαναν οι προηγούμενες κυβερνήσεις. Το 2029, η Ελλάδα δεν θα είναι η πιο χρεωμένη χώρα της Ευρώπης, ενώ εξουδετερώσαμε και τον κίνδυνο της κλιμάκωσης του κόστους εξυπηρέτησης χρέους το 2032. Με την



Δημιουργούμε ένα νέο επενδυτικό ταμείο που θα λειτουργεί ως θυγατρική του Υπερταμείου, με ανεξάρτητη διακυβέρνηση, διαχείριση και επενδυτικές δυνατότητες.

πρώτη αποπληρωμή του ΔΝΤ και την επίσης πρόωπη εξόφληση του πρώτου, ακριβού, μνημονιακού δανείου το 2031, αντί το 2041, η χώρα απαλλάσσεται από έναν εφιάλτη, εξοικονομεί χρήματα από το κόστος εξυπηρέτησης, κερδίζει αξιοπιστία και ανακτά την κυριαρχία της. Είναι ζήτημα ύψιστης σημασίας. Είναι η απόδειξη ότι η χώρα αφήνει πίσω της δεκαετίες εξάρτησης, κρίσης και ανασφάλειας».

Με βάση τα επίσημα στοιχεία της ΑΑΔΕ, τα ληξιπρόθεσμα χρέη προς την εφορία έχουν υπερβεί τα 110 δισ. ευρώ, αλλά σε



ρυθμίσεις είναι ένα ελάχιστο ποσό της τάξης των 3,7 δισ. ευρώ. Εξετάζετε το ενδεχόμενο νέας ρύθμισης με περισσότερες δόσεις από τις 24 και 48 που προβλέπει η ισχύουσα πάγια ρύθμιση;

«Υπάρχουν πράγματι οι ρυθμίσεις των 24 και 48 δόσεων, αλλά υπάρχει και ο εξωδικαστικός μηχανισμός, ο οποίος μπορεί να οδηγήσει σε πολύ μεγαλύτερο αριθμό δόσεων ή ακόμη και σε απομείωση της οφειλής. Πριν από ενάμιση μήνα, ψηφίσαμε τον νέο εξωδικαστικό μηχανισμό, διπλασιάζοντας τα εισοδηματικά και περιουσιακά κριτήρια και δίνοντας έτσι τη δυνατότητα και στη μεσαία τάξη να έχει μια ακόμη ευκαιρία ρύθμισης χρεών.

Η ανταπόκριση είναι εξαιρετική, κάθε μήνα γίνονται 1.600 νέες ρυθμίσεις. Συνολικά, έχουν πραγματοποιηθεί 34.872 ρυθμίσεις, με τη συντριπτική πλειονότητα των αιτήσεων να γίνονται αποδεκτές. Εκτιμούμε ότι, μετά τη διευκρίνιση των κριτηρίων, η δεξαμενή επιλέξιμων οφειλετών θα ξεπεράσει το 80%. Άρα, οι πολίτες έχουν πλέον πολλές και διαφορετικές

επιλογές για να πάρουν μια βαθιά ανάσα. Σε κάθε περίπτωση, η εικόνα για την είσπραξη των φόρων βελτιώνεται χρόνο με τον χρόνο. Όσο μειώνεται η φορολογία και αυξάνεται το διαθέσιμο εισόδημα, οι πολίτες ανταποκρίνονται καλύτερα στις φορολογικές τους υποχρεώσεις.

Το ύψος των ληξιπρόθεσμων, αυτά τα 110 δισεκατομμύρια ευρώ, κατά κύριο λόγο αφορούν παλιά χρέη που γιγαντώνονται με τους τόκους. Δεν θα παρατηρούμε από τη διεκδίκησή τους, ήδη σας είπα τι θα κάνουμε για τις "κρυμμένες" περιουσίες στο εξωτερικό. Ξέρουμε ωστόσο τις δυσκολίες. Το πρόσφατο χρέος είναι πιο εύκολα εισπραγμένο και άρα σε αυτό ρίχνουμε πολύ μεγάλο βάρος».

Να περάσουμε στο θέμα των ακινήτων. Από το 2021, που αναπροσαρμόστηκαν για τελευταία φορά οι αντικειμενικές τιμές των ακινήτων, οι αγοραίες τιμές των κατοικιών έχουν αυξηθεί κατά 50%, σύμφωνα με τα στοιχεία της Τράπεζας της Ελλάδος. Αυτό σημαίνει πως η επόμενη αναπροσαρμογή, ώστε

να προσεγγίσουν τις αγοραίες τιμές, θα είναι ιδιαίτερα επώδυνη. Μπορείτε να μας πείτε πότε θα γίνει και αν θα συνδυαστεί με μέτρα μείωσης της φορολογίας ακινήτων;

«Οι αντικειμενικές αξίες των ακινήτων θα μειώνονται αμετάβλητες, ούγουρα έως το 2027. Τυχόν αναπροσαρμογή των φορολογητέων αξιών θα μπορούσε να οδηγήσει σήμερα σε περαιτέρω επιβάρυνση των τιμών αγοραπωλησίας, ενώ ταυτόχρονα θα αυξάνονταν και όλοι οι φόροι που συμπαρασύρουν οι αντικειμενικές αξίες. Προσανατολισμός μας είναι πάντα η μείωση των φορολογικών βαρών, όχι η αύξησή τους. Η προσπάθειά μας για τα ακίνητα που έχουν στη διάθεσή τους τράπεζες και servicers, εσφαλμένα κίνητρα και αντικίνητρα, με στόχο να ανοίξουν κλειστές κατοικίες».

Η κυβέρνηση έχει αποκλείσει το ενδεχόμενο κατάργησης του ΕΝΦΙΑ. Θα εξεταζε ωστόσο μια



Στήριξη της ανταγωνιστικότητας της ελληνικής οικονομίας με διάφορα μέσα, όπως το ΕΣΠΑ, ο αναπτυξιακός νόμος, αλλά και δάνεια από το Ταμείο Ανάκαμψης.



2 δισεκατομμύρια τον χρόνο αποφέρει η μάχη κατά της φοροδιαφυγής



Από το ΤΑΑ θα χρηματοδοτηθούν έργα στην περιφέρεια, ώστε να μειωθούν οι ανισότητες που υπάρχουν μεταξύ των Αθηνών και της περιφέρειας, δήλωσε ο Κυριάκος Πιερρακάκης στη συνέντευξη που παραχώρησε στη «Ν». Στη φωτογραφία με τον διευθυντή της εφημερίδας Πλάτωνα Τσούλο.

νέα μείωση του μνημονιακού αυτού φόρου;

«Αυτή τη στιγμή, δεν είναι στο τραπέζι. Για τον ΕΝΦΙΑ είπαμε, το 2019, ότι θα τον μειώσουμε 30% και τελικά μειώθηκε 35%. Επίσης, όποιος ασφαλίσει το ακίνητό του δικαιούται επιπλέον έκπτωση 20%. Είναι μία σημαντική ελάφρυνση. Θέλουμε να ενισχύσουμε κι άλλο τους ιδιοκτήτες ακινήτων, όμως αυτό δεν θα γίνει οριζόντια. Θα γίνει με τη μορφή κινήτρων και αντικινήτρων, για να πείσουν σίτινα στην αγορά».

Η τεκμαρτή φορολόγηση των ελευθέρων επαγγελματιών εξακολουθεί να προκαλεί ανησυχίες των θιγμένων. Υπάρχει κάποιος χρονικός ορίζοντας για την κατάργησή της και τη φορολόγησή τους με βάση τα βιβλία τους και τα δεδομένα των myDATA;

«Έχω πει πολλές φορές πως όσο περισσότερα ψηφιακά εργαλεία αποκτούμε ως όπλα στη μάχη κατά της φοροδιαφυγής τόσο πιο γρήγορα θα μπορούσαμε να αλλάξουμε και τον τρόπο φορολόγησης των ελεύ-

θερων επαγγελματιών. Αρκεί να φτάσουμε στο σημείο που θα διασφαλίσουμε ότι καθένας θα φορολογείται για τα εισοδήματα που του αναλογούν, χωρίς "παράθυράκια", υπεκφυγές και πωτογυρίσματα.

Η μάχη κατά της φοροδιαφυγής αποφέρει πια περίπου 2 δισεκατομμύρια τον χρόνο. Το θέμα, όμως, δεν είναι αμιγώς οικονομικό. Είναι και ηθικό. Η φοροδιαφυγή είναι διαβρωτικός παράγοντας για την κοινωνική συνοχή».

Πώς σκοπεύετε να ενισχύσετε τις επενδύσεις σε καινοτομία και τεχνολογία και ποιες είναι οι προτεραιότητές σας για την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας της ελληνικής οικονομίας;

«Στηρίζουμε την ανταγωνιστικότητα με την απλοποίηση των διαδικασιών αλλά και ένα "οικοσύστημα" από οικονομικά εργαλεία: προγράμματα ΕΣΠΑ, αναπτυξιακός νόμος, δάνεια από το Ταμείο Ανάκαμψης».

Δημιουργούμε όμως ακόμη ένα σημαντικό όπλο: ένα νέο επενδυτικό ταμείο που θα λειτουργεί ως θυγατρική του Υπερταμείου, με ανεξάρτητη διακυβέρνηση, διαχείριση και επενδυτικές δυνατότητες. Η αποστολή του θα είναι η προώθηση της ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας, εστιάζοντας στην κινητοποίηση επιπλέον ιδιωτικών επενδύσεων στην Ελλάδα. Θα ξεκινήσει τη λειτουργία του τον Ιούνιο, αρχικά με κεφάλαια ύψους 303,5 εκατομμυρίων ευρώ, αλλά αναζητούμε τρόπους να αυξηθεί η χρηματοδότησή του.

Οι επενδύσεις του νέου Fund θα επικεντρωθούν σε στρατηγικούς τομείς υποδομών για τη χώρα, ευθυγραμμισμένους με τις εθνικές προτεραιότητες. Οι επενδύσεις θα πραγματοποιούνται μέσω μειοψηφικών κεφαλαιουχικών συμμετοχών σε εταιρείες και μεγάλα έργα υποδομών, ενισχύοντας τη θέση της Ελλάδας ως πηγή δύναμης στην ενέργεια, την πράσινη μετάβαση και την ψηφιοποίηση».

ζοντας στην κινητοποίηση επιπλέον ιδιωτικών επενδύσεων στην Ελλάδα. Θα ξεκινήσει τη λειτουργία του τον Ιούνιο, αρχικά με κεφάλαια ύψους 303,5 εκατομμυρίων ευρώ, αλλά αναζητούμε τρόπους να αυξηθεί η χρηματοδότησή του.

Οι επενδύσεις του νέου Fund θα επικεντρωθούν σε στρατηγικούς τομείς υποδομών για τη χώρα, ευθυγραμμισμένους με τις εθνικές προτεραιότητες. Οι επενδύσεις θα πραγματοποιούνται μέσω μειοψηφικών κεφαλαιουχικών συμμετοχών σε εταιρείες και μεγάλα έργα υποδομών, ενισχύοντας τη θέση της Ελλάδας ως πηγή δύναμης στην ενέργεια, την πράσινη μετάβαση και την ψηφιοποίηση».

δα ως πηγή δύναμης στην ενέργεια, την πράσινη μετάβαση και την ψηφιοποίηση».

Η φορολογική πολιτική αποτελεί πάντα πεδίο πολιτικής ανταπάθης. Προς ποια κατεύθυνση εκτιμάτε ότι θα καταλήξει το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης σχετικά με τις σχεδιαζόμενες νέες ελαφρύνσεις που θα ανακοινώσει ο πρωθυπουργός από τη ΔΕΘ; Σε τι ύψος υπολογίζετε ότι θα ανέλθουν και σε ποιους συντελεστές της κλίμακας φορολόγησης θεωρείτε ότι θα πρέπει να γίνουν αλλαγές;

«Προσανατολιζόμαστε στη μείωση άμεσων φόρων. Επεξεργαζόμαστε ένα πλέγμα πολιτικών που θα βοηθήσουν τη μεσοία τάξη, θα στηρίξουν τις οικογένειες, θα απαντήσουν στο πρόβλημα της στέγης. Δεν θα είναι ένα μέτρο. Θα είναι πολλά. Για τις τελικές αποφάσεις ωστόσο, τον ανακοινώσεων του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη στη ΔΕΘ, θα περιμένουμε έως ότου έχουμε μια καλή εικόνα για τη δημοσιονομική μας πορεία το 2025».

Σε τι βαθμό ενισχύεται, μέσω του ΤΑΑ, του ΕΣΠΑ και άλλων οικονομικών εργαλείων χρηματοδότησης, η περιφερειακή ανάπτυξη, ώστε να αντιστοιχιστούν οι ανισότητες μεταξύ Αθηνών και περιφέρειας; Σχεδιάζετε να αναλάβετε περισσότερες πρωτοβουλίες προς την κατεύθυνση αυτή;

«Το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (ΤΑΑ) και το ΕΣΠΑ έχουν ενσωματωμένη στον σχεδιασμό τους την περιφερειακή διάσταση. Η ενίσχυση των περιφερειών είναι στρατηγικός στόχος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και επομένως όλοι οι χρηματοδοτικοί πόροι στοιχίζονται σε αυτή την κατεύθυνση. Μέρος του ΕΣΠΑ 2021-2027 κατανεμήθηκε στα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα, ενώ και το Ταμείο Ανθεκτικότητας και Ανάκαμψης έχει σημαντικό περιφερειακό χρηματοδοτικό αποτύπωμα. Από το ΤΑΑ χρηματοδοτούνται, είτε άμεσα είτε έμμεσα, όλες οι περιφέρειες».

Ενδεικτικά, από το ΤΑΑ θα χρηματοδοτηθούν έργα όπως ο Αυτοκινητόδρομος Κεντρικής Ελλάδας Ε-65, παρεμβάσεις αναβάθμισης σε περιφερειακά αεροδρόμια, αναβαθμίσεις περιφερειακών νοσοκομείων, περιφερειακές δράσεις για τον πολιτισμό, τον τουρισμό και το περιβάλλον».

Να ολοκληρωθεί η τραπεζική ένωση στην Ε.Ε.

Η τραπεζική ένωση παραμένει για την Ε.Ε. αναγκαστική. Ποιες είναι οι θέσεις της Ελλάδας στη διαβούλευση που αναπτύσσεται κοινοτικά και ποια οφέλη ή προκλήσεις βλέπετε για το ελληνικό τραπεζικό σύστημα;

«Η Ελλάδα στηρίζει σταθερά την ολοκλήρωση της Ευρωπαϊκής Τραπεζικής Ένωσης, καθώς θεωρεί ότι η ενίσχυση της κοινής εποπτείας και η περαιτέρω ενοποίηση της θεσμικής αρχιτεκτονικής του τραπεζικού τομέα θα είναι πολλαπλά επωφελείς για τους καταθέτες, τις επιχειρήσεις και συνολικά την ευρωπαϊκή οικονομία.

Συζητήσαμε το θέμα εκτενώς με την επίτροπο για τις Χρηματοοικονομικές Υπηρεσίες, María Luis Albuquerque, που ήταν την Παρασκευή στην Ελλάδα. Έχουν ήδη γίνει σημαντικά βήματα. Οι δύο πρώτοι πυλώνες, ο Ενιαίος Εποπτικός Μηχανισμός και ο Ενιαίος Μηχανισμός Εξυγίανσης, λειτουργούν αποτελεσματικά. Αυτό που απομένει και το οποίο η Ελλάδα υποστηρίζει με έμφαση, είναι η δημιουργία του τρίτου πυλώνα: ενός Ευρωπαϊκού Συστήματος Εγγύησης Καταθέσεων (EDIS). Η ολοκλήρωση της τραπεζικής ένωσης μέσω του EDIS θα διασφαλίσει πλήρη και ισότιμη προστασία των καταθέσεων σε όλα τα κράτη-μέλη, θα περιορίσει τον χρηματοοικονομικό κατακερματισμό και θα ενισχύσει την πρόσβαση των ευρωπαϊκών επιχειρήσεων σε χρηματοδότηση, στηρίζοντας την ανάπτυξη και τη σταθερότητα στην ενιαία αγορά.

Πολύ σημαντικό θέμα, βεβαίως, είναι και η Ένωση Απο-

ταμιεύσεων και Επενδύσεων. Οι Ευρωπαίοι πολίτες θα έχουν περισσότερες ευκαιρίες και κίνητρα να αξιοποιήσουν τις αποταμιεύσεις τους προς όφελος δικού τους αλλά και προς όφελος της ευρωπαϊκής οικονομίας».

Η Ε.Ε. έχει ήδη υιοθετήσει το καθεστώς MiCA για τα κρυπτονομίσματα. Ποιες είναι οι προθέσεις της κυβέρνησης για τη θεσμική ενσωμάτωση και ρύθμιση των crypto assets στην Ελλάδα και πώς θα διασφαλιστεί η προστασία των επενδυτών, όπως και των καταναλωτών στον βαθμό που τα crypto χρησιμοποιούνται και στις καθημερινές συναλλαγές;

«Με τον πρόσφατο νόμο για την ενίσχυση της Κεφαλαιαγοράς, εναρμονίσαμε πλήρως το εθνικό νομοθετικό πλαίσιο με το ευρωπαϊκό και υιοθετήσαμε όλα τα μέτρα που είναι απαραίτητα για την αποτελεσματική εφαρμογή του ευρωπαϊκού κανονισμού για τις αγορές κρυπτοστοιχείων.

Ορίστηκαν ως αρμόδιες εποπτικές αρχές η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς και η Τράπεζα της Ελλάδος, ενώ, παράλληλα, αυστηροποιήθηκε το θεσμικό πλαίσιο και προβλέφθηκαν σημαντικές κυρώσεις για την παράνομη άσκηση δραστηριότητας στον τομέα των κρυπτοστοιχείων. Όλα αυτά δείχνουν την πρόθεση της κυβέρνησης αφενός μεν να εναρμονιστεί με την κυκλοφορία των Crypto assets σε επίπεδο Ε.Ε., αλλά παράλληλα να θεσπίσει και ένα πλέγμα αποτελεσματικής προστασίας των επενδυτών από παραβατικές συμπεριφορές». [JL2: 2465538]



Αυστηροποιήθηκε το θεσμικό πλαίσιο και προβλέφθηκαν σημαντικές κυρώσεις για την παράνομη άσκηση δραστηριότητας στον τομέα των κρυπτοστοιχείων.



ΙΟΥΛΙΑ ΤΣΕΤΗ

Η ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΣΤΙΒΑΡΟΣ ΠΥΡΗΝΑΣ ΤΗΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ, ΒΑΣΙΚΟΣ ΠΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΠΟΙΑΣ ΕΙΝΑΙ

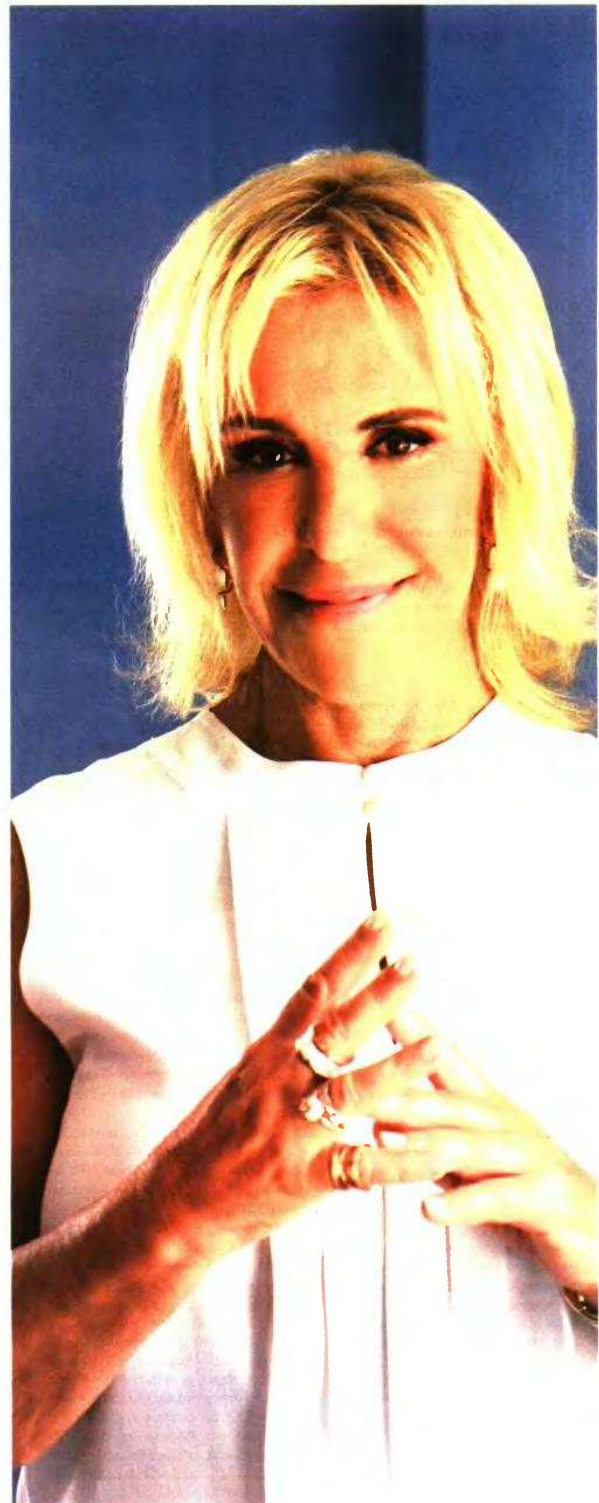
ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ, ΜΙΛΑ ΣΤΑ «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΚΑΙ ΔΙΕΥΘΥΝΟΥΣΑ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΤΟΥ ΟΦΕΤ

Στον **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ**
ven.ygeia@gmail.com

Σε πολύ θετική κατεύθυνση είναι οι εισηγμένες - από τον υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη - αποφάσεις για εξορθολογισμό του γνωστού μας clawback στις διαφορές κατηγορίες των φαρμάκων. Αυτήν τη διαβεβαίωση παρέχει σήμερα στα «Π» η πολυβραβευμένη, διεθνώς και στη χώρα μας, «σιδερά κυρία» της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας Ιουλία Τσέτη, πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος του Ομίλου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη (ΟΦΕΤ), καθώς και μέλος του Δ.Σ. του Συνέσμου Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (ΣΕΒ), σε μια συνέντευξη-ποταμό, πλήρη στοιχείων, τα οποία έχει προχωρήσει τόσο τα άλματα στα οποία έχει προχωρήσει και προχωρά ακόμη ο ΟΦΕΤ όσο και την πολύ εντυπωσιακή αναπτυξιακή «ούρα» της ελληνικής οικονομίας και της εγκύριας φαρμακοβιομηχανίας. «Απαιτούνται μεταρρυθμίσεις», είναι το μήτο της κ. Τσέτη, η οποία δεν παραλείπει να επισημάνει το δυσβάστακτο ύψος του δανεισμού για τις επιχειρήσεις της χώρας μας, σε σύγκριση με τις υπόλοιπες χώρες-μέλη της Ε.Ε. Η ίδια τονίζει με ιδιαίτερη έμφαση ότι η φαρμακοβιομηχανία έχει επιδείξει τεράστια αποθέματα ανθεκτικότητας, καθώς και ότι «αποτελεί στίβανο πυρήνα της βιομηχανίας της παραγωγής, με κομβικό ερευνητικό, οικονομικό, εξωστρεφές και καινοτόμο απότυπο».

Κυρία πρόεδρε, η συντριπτική πλειονότητα των συναδέλφων σας ζητεί επιπλέον νέα κίνητρα για την ανάπτυξη νέων επενδύσεων εκ μέρους του κλάδου στη χώρα μας. Είναι αυτή και η δική σας γνώμη; Ποια νέα κίνητρα νομίζετε ότι θα βοηθούσαν στην εκτόξευση των επενδύσεων;

Έχουν δοθεί αρκετά κίνητρα στη βιομηχανία, αλλά και στον κλάδο μας, με «πρωταγωνιστή» το επενδυτικό clawback και το Ταμείο Ανθεκτικότητας και Ανάπτυξης (RRF), και πράγματι έχουν υλοποιηθεί σημαντικές επενδύσεις. Υπάρχουν, όμως, πάντα ευκαιρίες για ακόμα μεγαλύτερη αύξηση της ανταγωνιστικότητας και τόνωση της οικονομίας. Η βελτιστοποίηση των υποδομών, η μείωση του τραπεζικού δανεισμού -για διευκόλυνση της χρηματοδότησης- όπως και η μείωση του ενεργειακού κόστους και των εργοδοτικών εισφορών, η απλοποίηση των αδειοδοτήσεων, η επιτάχυνση σε ζητήματα απονομής της δικαιοσύνης, η διευκόλυνση μιας σειράς συμμοτικών στον πυρήνα των οποίων βρίσκεται η έρευνα και η καινοτομία, η ενδυνάμωση των βιοτεχνιών και των μικρομεσαίων επιχειρήσεων -που αποτελούν τον πυρήνα της οικονομίας- θα μπορούσαν να βοηθήσουν τις επιχειρήσεις στον τόπο μας. Σύμφωνα με στοιχεία της Τραπέζης της Ελλάδας, τα νέα επιχειρηματικά δάνεια στην Ελλάδα έχουν μέσο κόστος 4,3% συγκριτικά με 3,93% στην υπόλοιπη ευρωζώνη. Η διαφορά μπορεί να φαίνεται μικρή, αλλά έχει τεράστιες επιπτώσεις στο κόστος λειτουργίας και στην ανταγωνιστικότητα των ελληνικών επιχειρήσεων. Ειδικά για τον κλάδο που υπηρετώ, θα σας έλεγα ότι ένας εξορθολογισμός στο clawback θα αποτελούσε πραγματική ανακούφιση για τις επιχειρήσεις, ώστε να μπορέσουν να οργανώσουν και να εκπνήσουν καλύτερα τον αναπτυξιακό τους σχεδιασμό. Η φαρμακοβιομηχανία έχει επιδείξει τεράστια αποθέματα ανθεκτικότητας και αποδεικνύει καθημερινά ότι αποτελεί στίβανο πυρήνα της βιομηχανικής παραγωγής, με κομβικό ερευνητικό, οικονομικό, εξωστρεφές και καινοτόμο απότυπο. Πληροφορίες που έχουμε αναφέρουν ότι ο υπουργός Υγείας έχει προχωρήσει σε αποφάσεις για βελτιώσεις του clawback σε κατηγορίες



Το φάρμακο είναι πλέον το δεύτερο εξαγωγίμο προϊόν της χώρας



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

25

ες φαρμάκων. Πρόκειται για μια κίνηση που μόνο θετικά αποτελέσματα θα έχει για τους ασθενείς, το σύστημα Υγείας και τις επενδύσεις στη χώρα.

ΝΕΕΣ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

Υπάρχουν νέες επενδύσεις τις οποίες προγραμματίζει για το προσεχές διάστημα ο ΟΦΕΤ; Υπάρχει τέτοιος σχεδιασμός, ο οποίος δρομολογείται ήδη;

Δεν υπάρχει ανάπτυξη χωρίς επενδύσεις... Αυτός είναι ένας καίριος κανόνας για την ανάπτυξη της οικονομίας και τη βελτίωση της ανταγωνιστικότητας. Στην πιο δύσκολη στιγμή της χώρας, όταν η οικονομική ύφεση σάρωνε κάθε αναπτυξιακή ελπίδα, αποφασίσαμε να πάμε κόντρα στο ρεύμα και να δημιουργήσουμε το βιοκλιματικό εργοστάσιο της Uni-Pharma, μια επένδυση η οποία τελικά μας δίκαιωσε, ενισχύοντας με εκατοντάδες θέσεις εργασίας τον κλάδο και με μια μονάδα state of the art σε όλη την Ευρώπη, η οποία παράγει σκευάσματα υψηλής προστιθέμενης αξίας και τεκνονομίας. Το διάστημα αυτό πράγματι σχεδιάζουμε μια σειρά επενδύσεων, αλλά, εάν δεν γίνουν πράξη, δεν επιθυμούμε να τις δημοσιοποιήσουμε. Αιχμή του δόρατος για τον όμιλό μας αποτελούν οι δυναμικές συνεργασίες με ερευνητικά κέντρα στην Ελλάδα και στο εξωτερικό και με νεοφυείς επιχειρήσεις, όπου με την υποστήριξη της Τεχνητής Νοημοσύνης δημιουργούμε νέες καινοτόμες θεραπείες. Εκτιμώ ότι μόνο η αυτοδύναμη έρευνα και η καινοτομία θα μας οδηγήσουν σε ένα ελπιδοφόρο αύριο, μετασχηματίζοντας την τεκνονομία σε σκευάσματα υψηλής προστιθέμενης αξίας και θεραπείες που θα υποστηρίξουν τη δημόσια υγεία και θα βελτιώσουν την ποιότητα ζωής των ασθενών. Η Α.Ι. είναι μια επανάσταση, που θα φέρει πιο κοντά τους ασθενείς με την εξοικειωμένη θεραπεία. Οι βιομηχανίες και οι ερευνητές θα έχουν σε μικρότερο χρόνο και με αξιοπιστία αποτελεσματικά φάρμακα και θεραπείες και οι επαγγελματίες υγείας θα μπορούν να εκπαιδευτούν καλύτερα. Η πρόληψη, η διάγνωση και η θεραπεία θα γίνονται πιο στοχευμένα, μέσα από προγνωστικές αναλύσεις και αλγόριθμους. Το προσδόκιμο αυξάνεται, η κλιματική κρίση έχει δείξει ήδη το πρόσωπό της και οι υγιεινολογικές κρίσεις μας απειλούν. Συνεπώς, η έρευνα θα πρέπει να είναι στοχευμένη για τις ζωοκρίσιμες ανάγκες των ανθρώπων. Επίσης, δίνουμε έμφαση στο πεδίο της αξιοποίησης της βιοπεικνικότητας, μέσω της μονάδας μας εκκύλισης φαρμακευτικών φυτών στα Οινόφυτα, της Unihelbo.

Να αναμένουμε την ενίσχυση του εξαγωγικού προσανατολισμού του ΟΦΕΤ; Μπορείτε να μας δώσετε μερικά στοιχεία του σχεδιασμού;

Οι βιομηχανίες μας Uni-Pharma και InterMed εξάγουν ήδη σε 72 χώρες με το brand name «by Uni-Pharma» και «by InterMed». Διευρύνουμε διαρκώς το εξαγωγικό μας χαρτοφυλάκιο με νέες και δυναμικές συνεργασίες σε όλο τον κόσμο, συμπεριλαμβανομένων διεθνών εκθέσεων, γυαρίζοντας ότι η εξωστρέφεια μπορεί να μας οδηγήσει σε καινούργια εμπορικά μονοστάσια και να βελτιώσει ακόμα πιο δυναμικά τους οικονομικούς και εμπορικούς μας δείκτες. Μην ξεχνάμε ότι η πιο πετυχημένη αποτελεί πάντα και μια ασφαλή κεραική γέφυρα» σε ταρματόνους γεωπολιτικού κοινού. Κατά συνέπεια, θα πρέπει να την ενισχύσουμε ακόμα περισσότερο, ο καθένας από τη δική του πλευρά, με όσα όπλα διαθέτει στη φαρέτρα του, όπως με την επικοινωνία των εξαγωγικών και συνεργασιών με ερευνητικά ιδρύματα. Να σας θυμίσω ότι το φάρμακο είναι πλέον το δεύτερο εξαγωγικό προϊόν της χώρας, ενισχύοντας την οικονομία, την έρευνα και την απασχόληση. Ειδικότερα, οι εξαγωγές φαρμάκων το 2023 αντιστοιχούν στο 5,5% των συνολικών εξαγωγών όλων των αγαθών.



Δεν υπάρχει ανάπτυξη χωρίς επενδύσεις... Αυτός είναι ένας καίριος κανόνας

Υπάρχουν κάποιοι τομείς φαρμακευτικής και ερευνητικής δραστηριότητας στους οποίους ο ΟΦΕΤ θα επιθυμούσε και θα προχωρούσε τώρα σε ανάπτυξη; Σε ποιους τομείς καταγράφονται σήμερα οι πιο σπουδαίες επενδύσεις του ομίλου;

Από ερευνητικής και θεραπευτικής πλευράς, θα σας έλεγα πως είναι τα πεδία που αφορούν τα μεταβολικά και καρδιαγγειακά νοσήματα. Επίσης, οι συμμαχίες τα τελευταία χρόνια με ακαδημαϊκά και ερευνητικά ιδρύματα σε ευρωπαϊκό επίπεδο, που έχουν ενισχύσει το επιστημονικό και ερευνητικό προφίλ του ομίλου μας, η έντονη εξωστρέφεια, οι διαρκείς μας επενδύσεις, αλλά και η έμφαση στην κοινωνική προσφορά. Θα τονίζω, ωστόσο, πως ο τομέας εκείνος πάνω στον οποίο εργαζόμαστε άσκα, προσπαθώντας να δώσουμε το παράδειγμα και να ενθαρρύνουμε τη νέα γενιά προς την κατεύθυνση των βιοεπιστημών, είναι η Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία «Κλέων Τσάτης», που δημιουργήσαμε στη μνήμη του πατέρα μας και που περικλείει το όραμά μου για την Ελλάδα της αριστείας και της προόδου που θέλουμε. Το Ιδρυμα «Κλέων Τσάτης» αποτελεί στήριγμα για τις νέες γενιές επιστημόνων. Ηδη από το 2017 που έχει δημιουργηθεί έχει χρηματοδοτήσει με ίδιους πόρους πάνω από 45 εσωτερικά ερευνητικά προγράμματα, ενώ πάνω από 40 πλέον ερευνητικά προγράμματα έχουν χρηματοδοτηθεί υπό μορφή χορηγιών και υποτροφιών. Μέσα από την ΑΜΚΕ «Κλέων Τσάτης» δεν προσφέρουμε μόνο υποτροφίες και δεν συγχρηματοδοτούμε μόνο ερευνητικά προγράμματα. Θεωρώ ότι μέσα από το ίδρυμα πράττουμε κάτι παραπάνω: Δημιουργούμε τις συνθήκες για τον επαναπαρισμό των Ελλήνων ερευνητών στη χώρα, καθώς θα μπορούσαν πλέον να δημιουργήσουν ένα οικοσύστημα βιοτεχνολογίας, καινοτομίας και αριστείας και να το υπηρετήσουν απρόσκοπτα. Και θα είναι αυ-

τοί οι ερευνητές που θα σχεδιάσουν και θα υλοποιήσουν τις καινούργιες καινοτόμες θεραπείες που έχει ανάγκη ο ασθενής.

ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Θα λέγατε ότι επηρεάζεται ο ΟΦΕΤ και, συνακόλουθα, ο εξαγωγικός προσανατολισμός ελληνικών φαρμακευτικών επιχειρήσεων από την αναστάτωση την οποία έχει προκαλέσει διεθνώς η αναμονή για έναν αναδυόμενο προστατευισμό, με υψηλούς δασμούς, εκ μέρους του πεδρίου των ΗΠΑ, Ντόναλντ Τραμπ;

Κάθε χώρα έχει το δικαίωμα να καθορίσει τις ελεύθερες την εμπορική της πολιτική. Ο δασμός και ο προστατευτισμός ουδέποτε βοήθησαν τις οικονομίες. Αναφορικά με τις ευρωπαϊκές φαρμακοβιομηχανίες, δεν τίθεται θέμα ανασφάλειας, ωστόσο θα πρέπει να γίνουμε όλοι μας πιο συνεργατικοί και υπερηλιθικοί σε παγκόσμιο επίπεδο και γι' αυτό αναφέρω με διαρκή στην ανάγκη συμμαχιών, που θα βοηθήσουν σημαντικά και την εφοδιαστική αλυσίδα, ώστε μελλοντικά να μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τυχόν ελλείψεις φαρμάκων. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή παρουσίασε τον κανονισμό Critical Medicines Act, με στόχο τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας κρίσιμων φαρμάκων και τη μείωση εξάρτησης από τρίτες χώρες. Το ζήτημα, όμως, είναι εάν θα υλοποιηθούν αυτές οι εξαγγελίες, καθώς τα κρίσιμα φάρμακα έχουν χαμηλές τιμές και η παραγωγή τους είναι ασύμφορη. Εκτιμώ, πάντως, ότι με την κίνηση αυτή σασφάστα θα έχουμε λιγότερες ελλείψεις στην αγορά φαρμάκων. Σε κάθε περίπτωση, θεωρώ, όπως και πολλοί άλλοι, ότι τώρα είναι μια μεγάλη ευκαιρία για την Ευρώπη να δώσει ακόμα μεγαλύτερη έμφαση στην καινοτομία και τη βασική έρευνα, δημιουργώντας συνθήκες που θα ενδυναμώνουν τις συμμαχίες αι-

κής. Μέλημά μας, πάντα, ο ασθενής να έχει τα απαραίτητα φάρμακά του την ώρα της ανάγκης.

Μετά την υπερδεκαετή οικονομική, κοινωνική και πολιτισμική κρίση, την οποία πέρασε η χώρα μας και βίωσε ιδιαίτερα η ελληνική βιομηχανική παραγωγή, πιστεύετε ότι υπάρχει το περιβάλλον και τα πεδία σήμερα που θα μπορούσε να δώσει τη δυνατότητα στη βιομηχανία να εγγράψει πραγματικά άλματα; Ποια στρατηγική βιομηχανικής ανάπτυξης θα βλέπατε ως την ιδανική;

Όλα τα μομέντουμ είναι κατάλληλα για να εγγράψει η βιομηχανία άλματα και επιδόσεις, αρκεί να υπάρχει τόλμη για επενδύσεις και μεταρρυθμίσεις. Υπάρχει αξιολογή και ισχυρή παραγωγή φαρμάκου στον τόπο μας από εκχωρίες μονάδες ευρωπαϊκών προδιαγραφών και ήδη η εγκώρια φαρμακοβιομηχανία υλοποιεί επενδύσεις 1,6 δισ. ευρώ μέχρι το 2026. Το 38% του όγκου των φαρμάκων στην Ελλάδα παράγεται σε εγκώρια εργοστάσια. Την τελευταία δεκαετία η παραγωγή φαρμάκων στην Ελλάδα αυξήθηκε κατά 84% σε σύγκριση με το 2010. Ένα μεγάλο στόιχημα είναι να επιστρέψει η παραγωγή φαρμάκων στην Ευρώπη, γεγονός που εκτιμώ ότι μπορεί να γίνει. Σημειώσω ότι η χώρα μας, που ανασταίσει σε μόλις 2% του πληθυσμού της Ε.Ε., κατέχει σήμερα το 12% των εργοστασίων φαρμάκων στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Το ζήτημα, όμως, είναι οι οποίες επενδύσεις υλοποιούνται να στελεχωθούν με το κατάλληλο εξειδικευμένο προσωπικό, με βιώσιμους μισθούς, σε ένα ελκυστικό οικονομικό και εργασιακό περιβάλλον. Τα στοιχεία αυτά δείχνουν ότι το μοντέλο της φαρμακοβιομηχανίας αποτελεί ένα case study για όλη τη βιομηχανία συνολικά, αρκεί να δώσουμε έμφαση στην εντατικοποίηση της βασικής έρευνας, καθώς και στην επάρκεια και την αυτάρκεια της παραγωγής. Η βελτίωση της ανταγωνιστικότητας και της απασχόλησης, όμως, δεν μπορεί να έρθει, εάν δεν εννοθούν όλες οι δυνατότες και, κυρίως, εάν δεν υπάρχει κοινωνική συνοχή. Και επειδή κάθε δυσκολία κρύβει σχεδόν πάντα μια μεγάλη ευκαιρία και με δεδομένο ότι η Ελλάδα εμφανίζει το χαμηλότερο ποσοστό απασχόλησης στη βιομηχανία, καθώς και τη χαμηλότερη συμμετοχή της βιομηχανίας στο ΑΕΠ -8,7%, την ώρα που η Γερμανία έχει 18,5%, η Ιταλία 15,4% και η Ισπανία 11,5%, αυτό που χρειαζόμαστε είναι ένα μακρόπνοο αναπτυξιακό σχέδιο, που θα αξιοποιήσει τις υγιείς δυνατότες του τόπου μας και, κυρίως, την περιφέρεια και τις μικρές επιχειρήσεις. Βασικοί άξονες αυτού του σχεδίου μπορούν να είναι: Συνεργασίες με start-ups -οι οποίες ευθύνονται για την καινοτομία, την οποία οφείλει να αξιοποιήσει η βιομηχανία-, ουσιαστική στήριξη των μικρομεσαίων επιχειρήσεων μέσα από τον εκσυγχρονισμό με νέα μηχανήματα και ψηφιακά εργαλεία, πλήρης αξιοποίηση του αγροτικού τομέα και των τοπικών παραγωγών, διασύνδεση των πανεπιστημίων και ακαδημαϊκών ιδρυμάτων με τη βιομηχανία -όπως να φθάσουμε στην εφορμομένη έρευνα-, αλλά και έμφαση στην πράσινη ενέργεια, η οποία ωστόσο απαιτεί σημαντικούς πόρους. Ο νέος αναπτυξιακός νόμος, μάλιστα, με τον οποίο θεσπίζονται 12 καθεστώτα ενίσχυσης, που ανταποκρίνονται στις ανάγκες αγροτικών και περιφερειακών στοχευμένων επενδυτικών σχεδίων -από τις τεχνολογίες αιχμής μέχρι την αγροδιατροφή, τον τουρισμό, την εφοδιαστική αλυσίδα και τις αλυσίδες αξίας- εκτιμώ ότι βρισκείται στη σωστή κατεύθυνση. Η Ελλάδα αλλάξει και να εισαχθεί, ρεαλιστικό σχέδιο, μεταρρυθμίσεις και την πλήρη αξιοποίηση της Τεχνητής Νοημοσύνης, σε συνεργασία με τον ανθρώπινο παράγοντα, μπορούμε να τη δούμε να μεταμορφώνεται σε χώρα προόδου, ευημερίας και αριστείας.



Επείγοντα περιστατικά



ΤΙ ΕΔΕΙΞΑΝ ΤΑ ΠΡΩΤΑ «ΒΡΑΧΙΟΛΑΚΙΑ» ΣΤΟΝ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟ



Η σημασία του νέου συστήματος για τη βελτίωση του χρόνου αναμονής στις εφημερίες - Αναμένεται να εφαρμοστεί σε άλλα 13 νοσοκομεία μέχρι τα μέσα Ιουλίου

Της Παναγιώτας Καρλατήρα topikarlatira@gmail.com

Τα πρώτα αποτελέσματα από το ψηφιακό crash test των εφημεριών στα Επείγοντα του νοσοκομείου Ευαγγελισμού έχει στη διάθεσή του το «ΘΕΜΑ». Η ολοκλήρωση τριών εφημεριών με το σύστημα ηλεκτρονικής ικνυλότητας ασθενών, γνωστό ως «βραχιολάκι» στους ασθενείς, ήταν μια δυνατή δοκιμή ασφαλείας για τους εργαζόμενους, τους πολίτες και το νοσοκομείο, που επιβεβαίωσε την αντοχή και την απόδοση των πρώτων, την υπομονή των δεύτερων και τα αντανάκλαστα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Η πιλοτική εφαρμογή του συστήματος ειστηνίριου κίνησης με κωδικό QR, μέσα στο Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και τα εργαστήρια, έδειξε δυσχερείες, οδήγησε -και οδήγει- σε παρεμβάσεις και τεχνικές βελτιώσεις και δρομολόγησε μια καινοτόμο διαδικασία, που σε λιγότερο από δύο μήνες θα εφαρμοστεί και σε άλλα 13 νοσοκομεία της χώρας.

Περισσότερα από 2.000 άτομα εξυπηρετήθηκαν στις τρεις 16ωρες εφημερίες που έχουν πραγματοποιηθεί (μιας έγιναν την Πέμπτη 15 Μαΐου, τη Δευτέρα 19 και την Παρασκευή 23 Μαΐου, από τις 2 το μεσημέρι κάθε μέρας έως τις 8 το πρωί της επομένης). Αναλυτικά, κατά την πρώτη εφημερία στο νοσοκομείο απευθύνθηκαν 659 άτομα, στη δεύτερη 721 και στην τρίτη -που δεν είχε ολοκληρωθεί όσο γραφόταν αυτό το κείμενο-, η εκτίμησή

ήταν για 600 με 700 άτομα.

Ενδεικτική της σημασίας του νέου συστήματος και των προσδοκιών για τη βελτίωση της καθημερινότητας των πολιτών μέσα στο ΕΣΥ είναι η επίσκεψη που πραγματοποίησε την περασμένη Τετάρτη στον Ευαγγελισμό πριν από τη δεύτερη εφημερία, ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης**, συνοδευόμενος από τον υπουργό Υγείας **Αδωνι Γεωργιάδη**. Ο διοικητής, **Αναστάσιος Γρηγορόπουλος**, τους ξενάγησε στην ψηφιακή διαδρομή που ακολουθούν ασθενείς και υγειονομικοί.

Ο χρόνος αναμονής

Το νέο σύστημα ικνυλότητας των ασθενών δίνει τη δυνατότητα στους ασθενείς να παρακολουθούν real-time την αναμονή τους, είτε μέσα από τις οθόνες των ΤΕΠ είτε μέσα από την εφαρμογή My Health App, αλλά και στους γιατρούς και το διοικητικό προσωπικό να ξέρουν ποιος περιμένει, σε ποιο σημείο και για πόση ώρα, επεμβαίνοντας εάν χρειαστεί.

Η μάχη με τον χρόνο, που χαρακτηρίζει κάθε εφημερία μεγάλου νοσοκομείου στην Αττική, επαναλήφθηκε και στις νέου τύπου εφημερίες, με το «βραχιολάκι». Η αναμονή των πολιτών που προσέρχονταν δοκιμάστηκε, με τα στοιχεία ωστόσο που καταγράφονταν ψηφιακά να αποτελούν μια απτή απόδειξη της διαδρομής τους μέσα στα ΤΕΠ. Το ίδιο δοκιμάστηκε όμως και η αντοχή των υγειονομικών, που καλούνταν να συμπληρώνουν στις

οθόνες του υπολογιστή τα δεδομένα που αφορούσαν κάθε ασθενή. Άλλωστε, όπως τονίζουν και οι επικεφαλής του υπουργείου Υγείας, σε πρώτη φάση το «βραχιολάκι» δεν θα συρρικνώνει την αναμονή, αλλά θα δώσει την πραγματική εικόνα, μεταφέροντας τα στοιχεία από το πεδίο στην ψηφιακή πλατφόρμα.

Ο συνολικός χρόνος αναμονής, που αποτυπώθηκε από το σύστημα ψηφιακής ικνυλότητας, ήταν από 3,5 έως και 5 ώρες στην πρώτη μέρα εφημερείας, με τους αρμόδιους να καταγράφουν αρκετά προβλήματα με ανάγκη επιλύσεως στην ψηφιακή εφαρμογή.

Ιδιαίτερη σημασία έχει όμως η αποτύπωση του χρόνου σε συσχέτιση με τη βαρύτητα του περιστατικού. Ετσι, για παράδειγμα, τα επείγοντα περιστατικά -αντιστοιχούν σε κόκκινο «βραχιολάκι»- περίμεναν 40 λεπτά από το Γραφείο Διαλογής μέχρι την πρώτη εξέταση από γιατρό. Τα σοβαρά περιστατικά, που παίρνουν πορτοκαλί «βραχιολάκι», είχαν μέσο χρόνο αναμονής 21 λεπτά μέχρι την πρώτη εξέταση από γιατρό, τα μεσαίως βαρύτητας (κίτρινο χρώμα) 35 λεπτά και τα αμείωως επόμενα σε σοβαρότητα (πράσινο χρώμα) περιστατικά 33 λεπτά.

Όσοι φόρεσαν μπλε «βραχιολάκι» στην πρώτη ψηφιακή εφημερία του Ευαγγελισμού ήταν εκατοντάδες και περίμεναν 3,5 ώρες, χρόνος αναμενόμενος αν συνυπολογιστεί ότι δεν είχαν σοβαρό και επείγον πρόβλημα υγείας

που έπρεπε να αντιμετωπιστεί στην εφημερία του τριτοβάθμιου νοσοκομείου. Άλλωστε, είναι γνώριμη εικόνα έξω από τον Ευαγγελισμό και άλλα μεγάλα νοσοκομεία η ουρά με εκατοντάδες πολίτες που σχηματίζεται πριν ανοίξει η εφημερία, και που σπανίως αποτελούν επείγοντα συμβάντα.

Στη δεύτερη εφημερία η εικόνα βελτιώθηκε, αλλά και πάλι δεν υπήρχε αναλυτική αναμονή ανά εργαστήριο και ιατρείο. Η διοίκηση του νοσοκομείου έλαβε τα στοιχεία για τον μέσο χρόνο αναμονής από το Γραφείο Διαλογής έως το πρώτο Ιατρείο και τον συνολικό μέσο χρόνο αναμονής. Ετσι, τα «κόκκινα» περιστατικά περίμεναν 43 λεπτά μέχρι να περάσουν σε γιατρό μετά τη Διαλογή, τα «πορτοκαλί» μία ώρα, τα «κίτρινα» 1 ώρα και 20 λεπτά, τα «πράσινα» σχεδόν δύο ώρες, τα «μπλε» ακόμη περισσότερο.

Η συνολική αναμονή διαμορφώθηκε στις 5 ώρες και 15 λεπτά στα «κόκκινα», δηλαδή τα σοβαρά και επείγοντα, και στις 4 ώρες και 26 λεπτά στα «μπλε». Η ποιοτική διαφορά που εντοπίζουν οι έμπειροι υγειονομικοί του Ευαγγελισμού μιλώντας στο «ΘΕΜΑ» είναι ότι τα επείγοντα περιστατικά υποβάλλονται σε σειρά εξετάσεων ώστε να αντιμετωπιστεί άμεσα το πρόβλημά τους σε αυτό το χρονικό διάστημα που έχει προτεραιοποιηθεί η περίπτωση τους, ενώ στα ήπιως βαρύτητας «μπλε» περιστατικά ο χρόνος αναλώνεται κυρίως σε αναμονή για εξέταση και διάγνωση. Δεδομένο που αναδεικνύει την επείγουσα ανάγκη για ενίσχυση των εφημεριών των νοσοκομείων με τα Κέντρα Υγείας, όπως έχει ξεκινήσει ήδη με 4 Κέντρα στο Λεκανοπέδιο η ηγεσία του υπουργείου με τις Υγειονομικές Περιφέρειες.

Ποια νοσοκομεία θα ακολουθήσουν

Στην πλήρη λειτουργία του νέου συστήματος, οι πολίτες θα έχουν τη δυνατότητα μέσω εφαρμογής να ενημερώνονται σε πραγματικό χρόνο για τα νοσοκομεία που εφημερεύουν, ώστε να διευκολυνθεί η πρόσβασή τους στις απαραίτητες υπηρεσίες υγείας. Την ίδια στιγμή, θα μπορούν να πληροφωρούνται για τις ιατρικές ειδικότητες που έχει κάθε νοσοκομείο, καθώς και για τους εκτιμώμενους χρόνους αναμονής ανά ειδικότητα.

Το «βραχιολάκι» αναμένεται να επεκταθεί σε άλλα 13 νοσοκομεία μέχρι τα μέσα Ιουλίου. Ειδικότερα, πρόκειται για τα νοσοκομεία ΚΑΤ, Σιμανόγλειο, «Αμαλία Φλέμινγκ», «Γ. Γεννηματάς», Λαϊκό, Παιδών «Η Αγία Σοφία», «Παναγιώτη και Αγλαίας Κυριακού», Παιδών Πεντέλης, «Άγιος Σάββας», «Οι Άγιοι Ανάργυροι», Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών, Γενικό Νοσοκομείο Καρπάθου.



editorial

Πρόληψη παντού, στην ιατρική και στην κοινωνία

Η πρόληψη αποτελεί βασικό πυλώνα της σύγχρονης ιατρικής και έναν από τους αποτελεσματικότερους τρόπους για την προστασία και προαγωγή της υγείας. Σε μια εποχή όπου οι χρόνιες παθήσεις, όπως τα καρδιαγγειακά νοσήματα που αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου, αυξάνονται σημαντικά, η έγκαιρη διάγνωση και ιδιαίτερα η πρόληψη μπορούν να σώσουν ζωές, να ενισχύσουν την ποιότητα ζωής των πολιτών και να μειώσουν το κόστος της περίθαλψης.

Στην Ελλάδα, τα τελευταία χρόνια, έχουν ξεκινήσει σημαντικά προγράμματα προληπτικής ιατρικής. Το πρόγραμμα «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» αφορά τον προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, του παχέος εντέρου και πρόσφατα την πρόληψη και διάγνωση των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Στα καρδιαγγειακά, δίδεται πλέον έμφαση στον έλεγχο για υπέρταση, υπερλιπιδαιμία και σακχαρώδη διαβήτη, καθώς και στην εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου σε 5,5 εκατομμύρια δικαιούχους για έγκαιρη ανίχνευση ατόμων υψηλού κινδύνου. Στην πλήρη εφαρμογή του το πρόγραμμα, το οποίο σχεδιάστηκε από το Υπουργείο Υγείας και το Πανεπιστήμιο, θα έχει «προλάβει» καρδιαγγειακά συμβάντα (θάνατοι, έμφραγμα μυοκαρδίου) σε 10.000 άτομα, ενώ η έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση παραγόντων κινδύνου θα προλάβει μελλοντικά χιλιάδες επιπλέον συμβάντα.

Η σημασία της πρόληψης όμως δεν πρέπει να περιορίζεται μόνο στον τομέα της υγείας. Σε κοινωνικό επίπεδο, η πρόληψη συμβάλλει στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής, της παιδείας και της ασφάλειας. Η πρόληψη της βίας και της παραβατικότητας ξεκινά από την παιδεία και τη δημιουργία μηχανισμών στήριξης, διαλόγου και ένταξης.

Τα καθημερινά γεγονότα βίας σε σχολεία μεταξύ ανηλίκων καθώς και τα πρόσφατα συμβάντα σε πανεπιστημιακούς χώρους από εγκληματικές ομάδες κουκουλοφόρων, αποτελούν ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της ανάγκης για προληπτικές παρεμβάσεις και όχι μόνο κατασταλτικές. Οι παρεμβάσεις πρόληψης πρέπει να σχεδιαστούν από κοινού με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, το Υπουργείο Παιδείας, τις σχολικές μονάδες και τα Πανεπιστήμια. Η ενίσχυση ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών που θα ξεκινούν από την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, η δημιουργία πολιτισμικών και εκπαιδευτικών δομών που καλλιεργούν τη συμπερίληψη και τον σεβασμό, αποτελούν μορφές κοινωνικής πρόληψης που θα μπορούσαν να αποτρέψουν τέτοια φαινόμενα.

Η πρόληψη, επομένως, δεν είναι μόνο ένας ιατρικός όρος· είναι μια στάση ζωής και πολιτισμού. Αποτελεί ευθύνη όλων μας να συνεργαστούμε για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Η επένδυση στην πρόληψη αποτελεί δείκτη προόδου μιας κοινωνίας που σέβεται το παρόν της και προετοιμάζει ένα καλύτερο μέλλον για όλους.



Του
**Γεράσιμου
Σιδέρου**

Πρύτανη του
Εθνικού και
Καποδιστριακού
Πανεπιστημίου
Αθηνών

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 1

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/05/2025

Σελίδα: 7



Κυριακή 25 Μαΐου 2025

Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστημίων Αθηνών

7

Ιατρική

Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Κερδίζοντας τη μάχη για την υγεία πριν αρχίσει...

Η αποστολή της Ιατρικής συνοψίζεται επιγραμματικά στη μεγιστοποίηση της ποιοτικά σταθμισμένης διάρκειας ζωής του ατόμου. Η μείωση της συχνότητας του πρόωγου θανάτου και η αύξηση του προσδοκίου επιβίωσης μπορεί να επιτευχθεί με δύο τρόπους: με τη μείωση του αριθμού των θανάτων μεταξύ των νοσούντων, στόχο που αποτελεί κατεξοχήν αντικείμενο της θεραπευτικής ιατρικής, αλλά και με τη μείωση της συχνότητας εμφάνισης των νοσημάτων που αποτελεί το αντικείμενο της προληπτικής ιατρικής.

Η υπεροχή της προληπτικής απέναντι στη θεραπευτική ιατρική έχει – σύμφωνα με τον Καθηγητή Δημήτρη Τριχοπούλου, που θεμελίωσε επιστημονικά τη δημόσια υγεία στη χώρα μας – τα ακόλουθα ερείσματα: Η αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή μπορεί να ελαχιστοποιήσει τον κίνδυνο του θανάτου, αλλά δεν μπορεί να αναίρεσει την παροδική έστω αγωνία, πικρία και δυστυχία που προκαλεί η νόσος, ούτε τα ενδεχόμενα οργανικά και ψυχολογικά κατάλοιπα. Επιπλέον, η αποτυχία των μέτρων της πρόληψης προφανώς δεν περιορίζει τις δυνατότητες της θεραπευτικής αγωγής που μπορεί να παραιοσχεθεί σε επόμενο στάδιο, ενώ αντίθετα, μετά την αποτυχία της θεραπευτικής αγωγής δεν υπάρχει πλέον η δυνατότητα της πρόληψης. Προφανώς, βέβαια, η προληπτική και η θεραπευτική ιατρική δεν είναι αμοιβαίως εξαιρεταίες, αλλά συμπληρωματικές.

Η πρόληψη στην Ιατρική διακρίνεται σε δύο βασικές κατηγορίες: την «πρωτογενή» και τη «δευτερογενή». Η πρωτογενής πρόληψη εστιάζεται στην αποφυγή έκθεσης σε βλαπτικούς παράγοντες (π.χ. αποφυγή καπνίσματος) ή στην ενίσχυση της άμυνας των οργανισμών (π.χ. με τους εμβολιασμούς). Η δευτερογενής πρόληψη έχει ως στόχο τη διάγνωση νοσημάτων πριν την εμφάνιση των συμπτωμάτων και κατά το δυνατόν προωριότερα, όταν δηλαδή είναι ακόμη εφικτή η αναστολή ή και αναστροφή των παθολογικών διεργασιών (π.χ. προωριότερος έλεγχος για την πρόληψη διαφόρων καρκίνων). Οι αναγνώστες ενδεχομένως να έχουν εκτεθεί και στους όρους «τριτογενής πρόληψη», που αφορά κυρίως την αποφυγή των υποτροπών των νοσημάτων ή και, πιο πρόσφατα, «τεταρτογενής πρόληψη» που αφορά στην αποφυγή υπερβολικών ιατρικών παρεμβά-



Της Παγώνας Λάγου

Κοσμήτορας Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών, Καθηγήτριας Υγιεινής - Επιδημιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Καθηγήτριας Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Harvard των ΗΠΑ

σεων. Παραδοσιακά, οι επιλογές του κοινωνικού συνόλου που επιρεάζουν, όπως είναι φυσικό, και τις αποφάσεις για τη χάραξη πολιτικής υγείας, προκρίνουν κατά κανόνα θεραπευτικά μέτρα και τις αντίστοιχες υποδομές, βάζοντας σε δεύτερη μοίρα προληπτικά μέτρα και διαδικασίες, γεγονός που αντικατοπτρίζεται και στη χρηματοδότηση από δημόσιους και ιδιωτικούς πόρους. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει ευτυχώς μια μεταστροφή του κλίματος και αποδίδει και η προσήκουσα σημασία και στην πρόληψη. Η Σχολή Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών συνεργάζεται στενά με τους αρμόδιους φορείς της Πολιτείας για τη διαμόρφωση και στήριξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της πρόληψης, συμβάλλοντας κεντρικά και στη δι-

αμόρφωση και στήριξη των οδηγίων πρωτογενούς πρόληψης και των προγραμμάτων μαζικού και ατομικού προσυμπτωματικού ελέγχου.

Η αναφορά σε επί μέρους προληπτικά μέτρα ανά νόσημα, εκφεύγει του σκοπού αυτού άρθρου. Αν έπρεπε, όμως, κάποιος να συνοψίσει τις βασικές οδηγίες στον γενικό πληθυσμό της χώρας μας θα ήταν οι ακόλουθες.

Σε επίπεδο πρωτογενούς πρόληψης:

- Εμβολιαστείτε και εμβολιάστε τα παιδιά σας, σύμφωνα με τις οδηγίες του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών (η προστασία που παρέχουν τα εμβόλια αφορά λοιμώδη νοσήματα, αλλά και καρκίνους, όπως του τραχήλου της μήτρας και του ήπατος).
- Μην καπνίζετε (το κάπνισμα είναι από τους ισχυρότερους τροποποιημένους παράγοντες κινδύνου για πολλά νοσήματα).
- Κάντε τη σωματική άσκηση κομμάτι της καθημερινότητάς σας (η ένταση και η συχνότητά της άσκησης προσαρμόζονται με την ηλικία και συνεκτιμών την υπάρχουσα κατάσταση υγείας. Το μυστικό έγκειται στην ένταξη της στην καθημερινότητά μας).
- Διατηρήστε το βάρος σας στα κανονικά για το αναστόμα σας επίπεδα (η παχυσαρκία είναι από τους ισχυ-

ρότερους διατροφικούς παράγοντες κινδύνου για χρόνια νοσήματα).

- Ακολουθείτε την παραδοσιακή ελληνική (μεσογειακή) διατροφή.
- Αποφύγετε την υπερκατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών, κυρίως αν είστε καπνιστές (η υπερκατανάλωση αλκοόλ σχετίζεται με πολλούς καρκίνους. Μέτρια κατανάλωση προσφέρει πλεονεκτήματα στην καρδιαγγειακή υγεία).
- Αποφύγετε την υπερβολική και χωρίς προστασία έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία.

- Μην απομονώνεστε. Η κοινωνική ζωή προσφέρει σημαντικά πλεονεκτήματα στην ποιότητα ζωής και επιτρέπει και την υγεία αυτή καθαυτή, προστατεύοντας, για παράδειγμα, από τη διαλογική έκπτωση. Ένα προστατευτικό ανθρώπινο δίκτυο προάγει την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση, αλλά και τη φροντίδα κατά και μετά τη νόσο.
- Τέλος, η πρόσφατη πανδημία COVID-19 ανέδειξε τη σημασία των απλών παραδοσιακών μέτρων υγιεινής, όπως η υγιεινή των χεριών, για την πρόληψη λοιμωδών νοσημάτων.

Σε επίπεδο δευτερογενούς πρόληψης:

Για όλα τα χρόνια νοσήματα για τα οποία υπάρχει δυνατότητα προωριότερου συμπτωματικού ελέγχου, ακολουθήστε τις οδηγίες του γιατρού σας και εκμεταλλευθείτε τις δυνατότητες που παρέχουν με τα προγράμματα πληθυσμιακού προωριότερου συμ-

ελέγχου στη χώρα μας. Τόσο αυτών που παραδοσιακά υπήρχαν για τα νεογνά όσο και αυτών που πρόσφατα εφαρμόστηκαν για τον ενήλικο πληθυσμό.

Για τους καρκίνους του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου υπάρχει αποτελεσματικός προωριότερος έλεγχος που εφαρμόζεται στη χώρα μας σε επίπεδο πληθυσμού. Ομοίως, για τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο έλεγχος των σημαντικών παραγόντων κινδύνου της υπέρτασης, της υπερχοληστερολαιμίας, του σκωραχούς διαβήτη και της υπερβάρυνσης/παχυσαρκίας αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στη μείωση της θνησιμότητας από την πρώτη αιτία θανάτου στη χώρα, τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Η επικοινωνία με τον γιατρό μας θα επιτρέψει και την προσαρμογή των πληθυσμιακών οδηγιών πρόληψης σε ατομικές οδηγίες ανάλογα με το αν ανήκουμε σε ομάδες υψηλού κινδύνου.



Όταν... προλαβαίνουμε τα καρδιαγγειακά νοσήματα

Τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν μία από τις κύριες αιτίες θανάτου παγκοσμίως, και η Ελλάδα δεν αποτελεί εξαίρεση. Παρά την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης, η πρόληψη εξακολουθεί να παραμένει το πιο αποτελεσματικό εργαλείο στη μάχη κατά των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Η πρόληψη δεν αφορά μόνο την αποφυγή εμφάνισης της νόσου, αλλά και την έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση, προτού εμφανιστούν μη αναστρέψιμες βλάβες.

Σύμφωνα με τα τελευταία επιδημιολογικά δεδομένα στην Ελλάδα, τα καρδιαγγειακά νοσήματα ευθύνονται για το περίπου 40% των συνολικών θανάτων, κυρίως σε άτομα άνω των 65 ετών, με σαφή όμως αυξητική τάση και σε μικρότερες ηλικίες. Η καθιστική ζωή, η κακή διατροφή, το κάπνισμα και το άγχος, σε συνδυασμό με χρόνιες παθήσεις όπως ο διαβήτης, η υπέρταση και η υπερλιπιδαιμία, συμβάλλουν καθοριστικά στην επιβάρυνση του καρδιαγγειακού συστήματος.

Από την πλευρά του, το υπουργείο Υγείας έχει προχωρήσει τα τελευταία χρόνια στην υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το πρόγραμμα «Προλαβάνω» για την πρόληψη των καρδιαγγειακών που σχεδιάστηκε από την αναπληρώτρια υπουργό Υγείας κυρία Ειρήνη Αγαπηδάκη, με τη συμμετοχή του Πανεπιστημίου Αθηνών και έχει στόχο την προληπτική φροντίδα για κάθε πολίτη. Το πρόγραμμα στοχεύει σε προληπτικές εξετάσεις για τον πληθυσμό άνω των 30 ετών και περιλαμβάνει ελέγχους για αρτηριακή πίεση, χοληστερίνη, σακχαρώδη διαβήτη και άλλους καρδιαγγειακούς δείκτες. Επίσης, περιλαμβάνει ενημέρωση και εκπαίδευση για τον υγιεινό τρόπο ζωής, καθώς η άσκηση και η μεσογειακή διατροφή παίζουν σημαντικό ρόλο.

Τα προγράμματα αυτά αναμένεται να αποτρέψουν περίπου 10.000 καρδιαγγειακά συμβάντα και να έχουν πολλαπλασιαστικό όφελος τα επόμενα χρόνια. Η έγκαιρη διάγνωση οδηγεί σε προληπτική φαρμακευτική αγωγή και αλλαγή συνθηκών, γεγονός που μειώνει την πιθανότητα εμφάνισης και εγκατεστημένων επεισοδίων. Παράλληλα, μειώνει το κόστος της ιατρικής περίθαλψης, καθώς η πρόληψη είναι πάντα πιο οικονομική από τη θεραπεία.

Επιπλέον, η καλλιεργία νοοτροπίας πρόληψης από την παιδική ηλικία, μέσω σχολικών προγραμμάτων υγείας, μπορεί να διαμορφώσει μία νέα γενιά πολιτών με μεγαλύτερη ευαισθησία απέναντι στην πρόληψη και την προστασία της υγείας τους. Η ευρύτερη εφαρμογή ψηφιακών εργαλείων παρακολούθησης της υγείας και τηλεϊατρικής μπορεί επίσης να επεκτείνει την πρόληψη ακόμα και σε απομακρυσμένες περιοχές.

Η πρόληψη των καρδιαγγειακών νοσημάτων δεν είναι απλώς μια ιατρική στρατηγική, αλλά επένδυση σε ένα υγιές μέλλον. Με σωστή εφαρμογή και συνεχή ενημέρωση του κοινού, μπορεί να αποτελέσει θεμέλιο για μια υγιέστερη Ελλάδα.

Οι τρεις Πανεπιστημιακές Καρδιολογικές Κλινικές του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών στηρίζουν το πρόγραμμα «Προλαβάνω» τα Καρδιαγγειακά Νοσήματα - και προσφέρουν στα πλαίσια του προγράμματος Ιατρικά Εξέταση, Καρδιολογικό Έλεγχο και Δοκιμασία Ισχύος (Stress Echo).



Του Ευσέβιου
Οικονόμου

Επικουρού
Καθηγητή
Καρδιολογίας, Γ
Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική
Κλινική Ιατρικής
Σχολής του
Πανεπιστημίου
Αθηνών, Γενικό
Νοσοκομείο
«Η Σωτηρία»



Επικουρού
Καθηγήτρια
Ογκολογίας του
Πανεπιστημίου
Αθηνών,
Διευθύντρια
της Β'
Προπαιδευτικής
Κλινικής στο
Πανεπιστημιακό
Γενικό
Νοσοκομείο
«Αττικόν»

14%
Του μαστού

14%
Του πνεύμονα

13%
Του παχέος
εντέρου

11%
Του
προστάτη



Μπορούμε να προλάβουμε τον καρκίνο;

Ως το 2040 υπολογίζεται ότι θα διαγνωστούν περίπου 30 εκατομμύρια περιστατικά καρκίνου. - Πολλές μορφές καρκίνου μπορούν να αποφευχθούν με απλές αλλαγές στον τρόπο ζωής μας

Ο καρκίνος έχει λάβει τη μορφή επιδημίας. Με βάση τα στοιχεία του Globocan το 2020 διαγνώστηκαν περίπου 20 εκατ. νέα περιστατικά καρκίνου, ενώ κατεγράφησαν περίπου 10 εκατομμύρια θάνατοι και για τα δύο φύλα και σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Ωστόσο, τα στοιχεία φαίνεται να είναι αρκετά πιο δυσόλινα για το μέλλον, αφού το 2040 υπολογίζεται να διαγνωστούν περίπου 30 εκατομμύρια περιστατικά καρκίνου και 16 εκατομμύρια θάνατοι από καρκίνο.

Αρκετοί άνθρωποι με ιστορικό καρκίνου στην οικογένειά τους ανησυχούν για την πιθανότητα να αναπτύξουν τη νόσο. Είναι σίγουρο ότι ένα θετικό οικογενειακό ιστορικό καρκίνου είναι επιβλαβής παράγοντας. Ωστόσο, τα καλά νέα είναι ότι ο κίνδυνος μπορεί να αποφευχθεί με αλλαγές στον τρόπο ζωής μας. Τέτοιοι είναι παράγοντες που συνδέονται με τις συνήθειές μας (κάπνισμα, αλκοόλ, ανθυγιεινή διατροφή, έλλειψη φυσικής δραστηριότητας), περιβαλλοντικοί παράγοντες (μόλυνση του περιβάλλοντος) αλλά και μεταβολικοί παράγοντες (παχυσαρκία, υπεργλυκαιμία) και συνδέονται με έναν μεγάλο αριθμό θανατηφόρων καρκίνων.

Συγκεκριμένα, σε μια πρόσφατη μελέτη στο περιοδικό CA Cancer Journal for Clinicians, ερευνητές ανέλυσαν δεδομένα του 2019 που αφορούσαν περιστατικά καρκίνου σε ενήλικους 30 ετών και άνω στις ΗΠΑ, και υπολόγισαν ότι στο 40% των περι-



Της Αννής
Ψιρόπης

Καθηγήτριας
Παθολογίας
Ογκολογίας του
Πανεπιστημίου
Αθηνών,
Διευθύντριας
της Β'
Προπαιδευτικής
Κλινικής στο
Πανεπιστημιακό
Γενικό
Νοσοκομείο
«Αττικόν»

πτώσεων ο καρκίνος προκαλείται από παράγοντες του τρόπου ζωής των ασθενών που θα μπορούσαν να αλλάξουν. Αυτό σημαίνει ότι μπορούμε να μειώσουμε τον κίνδυνο να πάθουμε καρκίνο αλλάζοντας τον τρόπο ζωής μας. Η γενετική προδιάθεση ευθύνεται για μόλις το 10% των καρκίνων και σε αρκετές περιπτώσεις ο καρκίνος ξεκινά από τυχαία λάθη στην αντιγραφή του DNA μέσα στα κύτταρά μας. Ωστόσο, υπάρχουν αρκετά πράγματα που μπορούμε να κάνουμε για να μειώσουμε τον κίνδυνο να πάθουμε καρκίνο.

Καπνίζουμε:

Το κάπνισμα όπως είναι γνωστό, αυξάνει τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου σε διάφορα όργανα, ειδικά στους πνεύμονες. Η πιθανότητα αυξάνεται με τα έτη που κάποιος καπνίζει, αλλά δεν είναι ποτέ αργά να το διακόψουμε. Η διακοπή καπνίσματος ακόμη και σε μεγάλες ηλικίες μπορεί να μειώσει σημαντικά τον κίνδυνο. Το κάπνισμα σχετίζεται με πε-

9. ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΜΗ ΧΑΘΕΙ Η ΜΑΧΗ...

Μέσο:ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 1

Ημ. Έκδοσης: ...25/05/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/05/2025

Σελίδα:9



Κυριακή 25 Μαΐου 2025

Εθνικών και Καποδιστριακών
Πανεπιστημίων Αθηνών

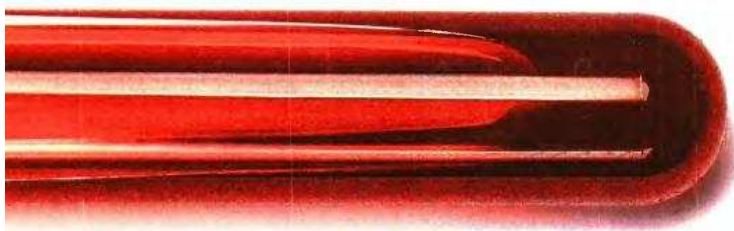


Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει εγκρίνει δύο σειρά εκστρασιών βελτίωσης της ογκολογικής φροντίδας και διάθεσε 4 δις. ευρώ μέσω διαφόρων χρηματοδοτικών εργαλείων για τα έτη 2021-2027

Ιατρική
Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ



9



50%

των ογκολογικών ασθενών στην Ελλάδα συχνά αλλάζουν νομό για τις εξετάσεις ή τη θεραπεία τους

63.000

τουλάχιστον νέες περιπτώσεις καρκίνου καταγράφονται ετησίως προκαλώντας 32.000 θανάτους

1%

ήταν η αύξηση των κρουσμάτων καρκίνου στη χώρα το 2022 σε σχέση με το 2020

ρίπου 9 εκατομμύρια θανάτους ετησίως παγκοσμίως, που δεν οφείλονται μόνο στον καρκίνο αλλά και σε πνευμονοπάθεια και καρδιοπάθεια. Φαίνεται ότι η διακοπή του καπνίσματος μειώνει τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου και κάποιος που έχει διακόψει το κάπνισμα πριν από 15 χρόνια έχει μειώσει κατά το ήμισυ την πιθανότητα ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα, ενώ στα 20 χρόνια μειώνεται σχεδόν στο επίπεδο ενός φυσιολογικού ατόμου ο κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου κεφαλής και τραχήλου. Τα νέα παράγωγα καπνού είναι επίσης επικίνδυνα (π.χ. το ηλεκτρονικό τσιγάρο).

Αλκοόλ και παχυσαρκία

Το αλκοόλ ακόμα και σε μικρές ποσότητες μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα ανάπτυξης διαφόρων τύπων καρκίνου. Ειδικά οι γυναίκες δεν πρέπει να πίνουν πάνω από ένα ποτό την ημέρα ενώ δεν υπάρχει ομοφωνία για την ποσότητα αλκοόλ που είναι ασφαλής.

Η παχυσαρκία δε, αυξάνει την πιθανότητα ανάπτυξης τουλάχιστον 13 τύπων καρκίνου. Μια διαίτα πλούσια σε φρούτα, λαχανικά, όσπρια και η μείωση της πρόσληψης κόκκινων κρέατος και επεξεργασμένων τροφίμων, σχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο καρκίνου. Τα ίδια θετικά αποτελέσματα έχει και η άσκηση ακόμα και όταν δεν οδηγεί σε απώλεια βάρους.

Οι λοιμώξεις επίσης ευθύνονται για ανάπτυξη καρκίνου.

Για το 2018, 2.200.000 νέα περιστατικά καρκίνου αποδόθηκαν σε λοιμώξεις.

Τα εμβόλια

Πρέπει να έχουμε υπ' όψιν μας ότι τα εμβόλια είναι πολύ σημαντικά στην πρόληψη αυτών των καρκίνων. Για παράδειγμα, το εμβόλιο εναντίον του ιού HPV, το οποίο εγκρίθηκε και εφαρμόστηκε νωρίς στη Σουηδία, είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση στο 64% του κινδύνου ανάπτυξης καρκίνου του τραχήλου της μήτρας σε γυναίκες που εμβολιάστηκαν πριν από την ηλικία των 20 σε σχέση με γυναίκες που δεν εμβολιάστηκαν.

Το εμβόλιο στη χώρα μας είναι εγκεκριμένο τόσο για τα αγόρια όσο και για τα κορίτσια από την ηλικία των 9 ετών. Εκτός από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, έχουμε και άλλους HPV σχετιζόμενους καρκίνους που αφορούν και τα δυο φύλα, όπως ο καρκίνος της αμυγδαλής, πρωκτού και γεννητικών οργάνων. Επομένως, συνιστάται και αποζημιώνεται στη χώρα μας το εμβόλιο κατά του HPV από την ηλικία των 9 ετών και στα δύο φύλα.

Οι συστάσεις

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) συνιστά προληπτικό έλεγχο για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, του μαστού και του καρκίνου του παχέος εντέρου. Επίσης, σε άτομα που έχουν συγκεκριμένο προφίλ κινδύνου λόγω αυξημένων περιστα-

τικών καρκίνου στην οικογένεια ή όσους είναι βαρείς καπνιστές, εξετάζομεται η πρόληψη. Για τους βαρείς καπνιστές συνιστάται προσυμπτωματικός έλεγχος για καρκίνο του πνεύμονα. Άτομα που έχουν αρκετά περιστατικά κινδύνου στην οικογένεια, ιδιαίτερα περιστατικά που αφορούν άτομα νεαρής ηλικίας, πρέπει να απευθύνονται στον γιατρό τους διότι μπορεί να ενδεικνύεται γενετικός έλεγχος. Είναι σημαντικό να γνωρίζει κάποιος αν φέρει επιβλαή μετάλλαξη διότι εκεί εξειδικεύεται η πρόληψη και μπορεί να γίνει σύσταση για προληπτικές επεμβάσεις για μείωση του κινδύνου.

Με βάση τα δεδομένα αυτά, το 2021 το Europe's Beating Cancer Plan έθεσε κάποιους στόχους, π.χ., ένα περιβάλλον χωρίς καπνό, τη μείωση του αλκοόλ, την υιοθέτηση υγιεινών συνθηκών (υγιεινή διαίτα και άσκηση), τη μείωση της περιβαλλοντικής ρύπανσης και της έκθεσης σε ακτινοβολία και σε επικίνδυνες ουσίες και την πρόληψη του καρκίνου που σχετίζεται με λοιμώξεις.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση φαίνεται ότι υπάρχει ετερογένεια όσον αφορά τη συμμόρφωση των κρατών-μελών με προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου. Για παράδειγμα, για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου του μαστού, υπάρχει μια διακύμανση από 6%-90% ανάμεσα στα κράτη-μέλη, γεγονός το οποίο είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό. Επομένως, ο γιατρός του μέλλοντος εστιάζει στην πρόληψη και όχι στα φάρμακα.

Γιατί χάνουμε τις πολιτικές πρόληψης;

Η μάχη με τις χρόνιες ασθένειες στην Ελλάδα και η προληπτική ιατρική

Της **Αγγελικής Παπαδημητρίου**

«Το συναίσθημα που νιώθεις όταν ανακινείς σε έναν ασθενή ότι πάσχει από μια σοβαρή ασθένεια, το βλέμμα του εκείνη τη στιγμή... νομίζω ότι είναι κάτι στο οποίο δεν μπορείς να συνθηθείς ποτέ...».

Η διήγηση ανήκει σε γιατρό κεντρικού νοσοκομείου της χώρας που επιχειρηματολογεί με σθένος υπέρ των πολιτικών πρόληψης και των τακτικών εξετάσεων, οι οποίες πλέον φτάνουν συχνά με sms στα κινητά μας, ή μας συστήνονται από ανθρώπους του περιβάλλοντός μας. Στην Ελλάδα αλλά και τις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat οι παθήσεις που συχνότερα οδηγούν στον θάνατο είναι αυτές του κυκλοφορικού συστήματος, ενώ ακολουθεί ο καρκίνος και οι παθήσεις του αναπνευστικού. Με τις παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος ωστόσο σχετίζεται το 32,7% των θανάτων σε ολόκληρη την ήπειρο. Περίπου 1,69 εκατομμύρια άνθρωποι έχασαν πέριχ τη ζωή τους από ισχαιμική καρδιοπάθεια, εγκεφαλικό επεισόδιο ή καρδιακή ανεπάρκεια.

Σημαντικό εύρημα των παραπάνω είναι πως οι σκανδιναβικές χώρες (για παράδειγμα Σουηδία και Φινλανδία) παρουσιάζουν χαμηλότερα ποσοστά θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα. Στην αντίπερα όχθη, η Βουλγαρία και η Ουγγαρία βρίσκονται στις πρώτες θέσεις σε θνησιμότητα από καρδιαγγειακές και αναπνευστικές νόσους, εν μέρει λόγω ελλείψεων σε πρωτοβάθμια φροντίδα και προληπτικές πολιτικές δημόσιας υγείας.

Όλες οι σχετικές έρευνες καταλήγουν στο ότι η πρόληψη είναι βασική προϋπόθεση για τη διατήρηση της ποιότητας ζωής στον γενικό πληθυσμό και αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο ενός αποτελεσματικού συστήματος υγείας. Ξεκινά από την παιδική ηλικία με την υιοθέτηση υγιεινών συνθηκών, ενισχύεται με τον τακτικό προληπτικό έλεγχο στην ενήλικη ζωή και συνεχίζεται με την κατάλληλη διαχείριση πασχόντων κινδύνου.

Δεν περιορίζεται μόνο στην αποτροπή νόσων, αλλά περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα ενεργειών που ξεκινούν από πολύ νωρίς στη ζωή του ανθρώπου και συνεχίζονται καθ' όλη τη διάρκεια της. Η προγεννητική φροντίδα, τα παιδιατρικά εμβόλια, οι ενημερωτικές εκστρατείες για τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα, η διακοπή ανθυγιεινών συνθηκών, ο προσυμπτωματικός έλεγχος για νοσήματα όπως ο καρκίνος και τα καρδιαγγειακά, συνιστούν τον διαρκή κύκλο φροντίδας και εγρήγορσης του πληθυσμού με στόχο τη σημαντική μείωση εμφάνισης χρόνιων νοσημάτων, τη μείωση των ταπεινών υγείας και τη βελτίωση της συνολικής ευημερίας της κοινωνίας.

Η κουλτούρα της πρόληψης διαμορφώνεται μέσα από την εκπαίδευση, την απρόσκοπτη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και την ενεργή συμμετοχή του πολίτη στις αποφάσεις που αφορούν την υγεία του. Στην Ελλάδα, η προληπτική ιατρική κερδίζει ολοένα και περισσότερο έδαφος, με οργανωμένα προγράμματα από κρατικούς και ιδιωτικούς φορείς, ειδικά στον τομέα των καρδιαγγειακών νοσημάτων, του καρκίνου και της ψυχικής υγείας. Η ενίσχυση αυτών των δράσεων και η ενεργή συμμετοχή του πληθυσμού αποτελούν καθοριστικό βήμα προς ένα πιο υγιές και βιώσιμο μέλλον. Η χώρα μας ακολουθεί τα πρότυπα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για πρόληψη και υγιονομική εκπαίδευση, γεγονός που προβλέπεται να μειώσει σημαντικά την επιβάρυνση του συστήματος υγείας από χρόνιες νόσους στο μέλλον, με ταυτόχρονη βελτίωση της ποιότητας ζωής.



Με όλα τα μέτρα υγείας, οι συνθήκες είναι ευνοϊκές για την υιοθέτηση υγιεινών συνθηκών και την ενεργή συμμετοχή του πολίτη στις αποφάσεις που αφορούν την υγεία του.

