



30

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ

Θέμα | **Nextdeal**health

Συνέχεια από τη σελίδα 29



Του APH ΜΠΕΡΖΟΒΙΗ

Η Ελλάδα, όπως και πολλές χώρες, καλείται να διαχειριστεί σημαντικές προκλήσεις, όπως την υποχρηματοδότηση του συστήματος υγείας, τη γήρανση του πληθυσμού, την αύξηση των χρόνιων νοσημάτων, την υποστελέχωση του υγειονομικού προσωπικού, την πρόκληση της εισόδου νέων θεραπειών υψηλής αξίας και πολλές άλλες. Οι προκλήσεις αυτές εντείνονται από ευρύτερες παγκόσμιες εξελίξεις, όπως το αυξημένο κόστος ζωής και οι επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής, που απειλούν άμεσα τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας και αυξάνουν τις προκλήσεις πρόσβασης στην υγειονομική φροντίδα.

Οι προκλήσεις αυτές, αλλά και οι ευκαιρίες που αναδεικνύονται, συζητήθηκαν στο 2ο ΣΦΕΕ Summit που διοργάνωσε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) την Τρίτη 24 Ιουνίου 2025, στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, με τίτλο: «Delivering Value in an Evolving Landscape».

Παρά τις δυσκολίες, διανύουμε μια περίοδο «φαρμακευτικής αναγέννησης», με τη χώρα μας να διαδραματίζει πλέον ηγετικό ρόλο στην καινοτομία στον χώρο της Υγείας. Έτσι, για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά κορυφαίες προσωπικότητες από τον χώρο της Υγείας, της πολιτικής και της φαρμακευτικής βιομηχανίας συναντήθηκαν στο 2ο ΣΦΕΕ Summit, με στόχο την ανάδειξη των κρίσιμων προκλήσεων τόσο σε ευρωπαϊκό όσο και σε εθνικό επίπεδο, αλλά και την ανάδειξη ρεαλιστικών λύσεων για ένα βιώσιμο φαρμακευτικό πλαίσιο.

Στο επίκεντρο, λοιπόν, των συζητήσεων βρέθηκαν η καινοτομία και η πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε νέες θεραπευτικές λύσεις, η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας, η αξιοποίηση των δεδομένων, οι δυνατότητες του ψηφιακού μετασχηματισμού και της Τεχνητής Νοημοσύνης, η θέση της Ελλάδας στο ευρωπαϊκό υγειονομικό τοπίο, καθώς και η χάραξη μιας φαρμακευτικής πολιτικής με επίκεντρο τον ασθενή.

Η Ελλάδα στο επίκεντρο

Η ανθεκτικότητα του συστήματος υγείας, η καινοτομία



Από αριστερά: Άδωνις Γεωργιάδης, υπουργός Υγείας (online) - Βασιλική Ραφαέλα Βακουφτή, πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών - Antonella Levante, αντιπρόεδρος & γενική διευθύντρια για την Ιταλία & την Ελλάδα, IQVIA - Richard Robinson, εκτελεστικός διευθυντής & επικεφαλής Πολιτικής & Κυβερνητικών Υποθέσεων Ευρώπης, Bristol Myers Squibb, Ηνωμένο Βασίλειο - Ολύμπιος Παπαδημητρίου, πρόεδρος του ΣΦΕΕ - Ελένα Χουλιάρα, αντιπρόεδρος του ΣΦΕΕ, πρόεδρος & διευθύντρια συμβούλου της AstraZeneca Ελλάδας & Κύπρου - Κώστας Αθανασάκης, αναπληρωτής καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής - Απόστολος Μαγγιριάδης, δημοσιογράφος και παρουσιαστής του Δελτίου Ειδήσεων της EPT



Ολύμπιος Παπαδημητρίου, πρόεδρος του ΣΦΕΕ



Βασιλική Ραφαέλα Βακουφτή, πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών



Antonella Levante, αντιπρόεδρος & γενική διευθύντρια για την Ιταλία & την Ελλάδα, IQVIA

Η Υγεία ως μοχλός ανάπτυξης: Η καινοτομία ανεβάζει το ΑΕΠ

Η Υγεία δεν είναι κόστος, αλλά επένδυση με μετρήσιμο όφελος για την κοινωνία και την οικονομία. Αυτό ήταν το κεντρικό μήνυμα του Dennis Oswald, CEO του WiFOR Institute της Γερμανίας, κατά την εισήγησή του στο συνέδριο. Ο κ. Oswald υπογράμμισε πως «δεν μπορούμε να έχουμε ασθενείς σε μαζική επισφαλή κατάσταση που χρειαζόμαστε παραγωγικές κοινωνίες – πρέπει να πείσουμε για την ανάγκη επένδυσης στην Υγεία». Τόνισε ότι η καινοτομία

στον τομέα της Υγείας δεν είναι απλώς ζήτημα περιθώριου, αλλά εργαλείο ανάπτυξης με προστιθέμενη αξία στο ΑΕΠ.

Αναφερόμενος στο παράδειγμα της Γερμανίας, σημείωσε πως η αλλαγή αντίληψης – από το «κόστος» στο «επενδυτικό εργαλείο» – αποτέλεσε σημείο καμπής με τις πολιτικές της περιόδου Μέρκελ να ενισχύουν ουσιαστικά τον κλάδο της Υγείας. Παρουσιάζοντας δεδομένα από πρόσφατη μελέτη του WiFOR, ανέδειξε πως οι επενδύσεις στην Υγεία έχουν θετικό αποτύπωμα σε κάθε κοινωνι-

κό και οικονομικό επίπεδο. «Χρειαζόμαστε ένα ισχυρό αφήγημα που να πείθει τους πολιτικούς και τη δημόσια σφαίρα για τη σημασία της καινοτομίας», σημείωσε χαρακτηριστικά.

Σκενιά φέτος το Ταμείο Καινοτομίας για φάρμακα

Οι μεγάλες προκλήσεις που αντιμετωπίζει η βιωσιμότητα του ελληνικού συστήματος υγείας, εξαιτίας της ραγδαίας ανάπτυξης της φαρμακευτικής καινοτομίας και των σοβαρών χρηματοδοτικών ελλειμμάτων, βρέθηκαν στο επίκεντρο της θεματι-

κής ενότητας «Χτίζοντας ένα Βιώσιμο Φαρμακευτικό Μέλλον με Επίκεντρο τον Ασθενή». Το ερώτημα που πρωταγωνίστησε στη συζήτηση ήταν πώς θα καταφέρουμε να χτίσουμε ένα πιο βιώσιμο «σύριο» στον χώρο του φαρμάκου, που παράλληλα θα θέτει στο επίκεντρο τις ανάγκες του ασθενούς.

Ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, προσήγγισε πως θα ληφθούν επιπλέον μέτρα για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης και τη μείωση των αυτόματων επιστροφών του clawback που βαρύνουν



για ένα βιώσιμο σύστημα υγείας!

και η ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες που έχουν ανάγκη



Μάριος Θεμιστοκλέους, υφυπουργός Υγείας



Stefan Oelrich, First Vice-President & Treasurer της EFPIA και μέλος του Δ.Σ. της Bayer AG (online)



Από αριστερά: Κυριάκος Σουλιάτης, καθηγητής Πολιτικής Υγείας και κοσμήτορας της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου - Γεώργιος Κουρέλης, διευθυντής, Deloitte - Παυλίνα Καρασιώτου, γενική γραμματέας Δημοσιονομικής Πολιτικής του υπουργείου Οικονομικών - Fabrizio Bocchetti, γενικός διευθυντής, πρόεδρος Δ.Σ. και διευθύνων σύμβουλος της Merck για Ελλάδα και Κύπρο - Anthony Aouad, γενικός διευθυντής της Sanofi σε Ελλάδα, Ουγγαρία και Ουκρανία - Μάριος Θεμιστοκλέους, υφυπουργός Υγείας - Αντρίνα Παρασκευοπούλου, δημοσιογράφος, παρουσιάστρια Ειδήσεων, ΕΡΤ

τις επιχειρήσεις, ενώ τόνισε πως φέτος θα ξεκινήσει να λειτουργεί το Ταμείο Καινοτομίας στα φάρμακα (γνωστό και ως Σχήμα Μεταβατικής Αποζημίωσης) που θα ενισχύσει την πρόσβαση στα καινοτόμα φάρμακα και θα δημιουργήσει μηχανισμούς προσωρινής αποζημίωσης.

«Η Ελλάδα πράγματι είχε παγώσει τη φαρμακευτική δαπάνη στα χρόνια της κρίσης, όμως από το 2022 υπάρχει σαφής αύξηση της χρηματοδότησης φαρμάκου. Το 2025 θα είναι καλύτερη χρονιά σε σύγκριση με πέρυσι, όσον αφορά τη μείωση των αυτμάτων επιστροφών και έχουμε καταφέρει να ελέγξουμε τη φαρμακευτική δαπάνη», ανέφερε χαρακτηριστικά. Όπως είπε, το υπουργείο

Υγείας βρίσκεται σε ανοιχτό διάλογο με τη φαρμακοβιομηχανία και στόχος είναι η μείωση του clawback, που μπορεί να επιτευχθεί και από τη χρήση νέων τεχνολογιών και την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. «Παραδέχομαι πως είναι μεγάλη πρόκληση η πρόσβαση των ασθενών στις νέες θεραπείες και στην καινοτομία. Τα μέτρα για τον έλεγχο της δαπάνης λειτουργούν, αλλά παράλληλα γνωρίζουν πως δημιουργούν προβλήματα στην αγορά. Πρέπει όμως να έχουμε κανόνες», συμπλήρωσε.

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Ολύμπιος Παπαδημητρίου, επεσήμανε το χρηματοδοτικό κενό που υπάρχει στο φάρμακο, λέ-

γοντας πως χρειάζομαστε 400 εκατ. ευρώ επιπλέον χρηματοδότηση για να φτάσουν οι αυτόματες επιστροφές στο 51% της αξίας των φαρμάκων και 800 εκατ. για να πέσουν στο 40%, που ήταν τα επίπεδα το 2020.

«Η κυβέρνηση προσπαθεί να βελτιώσει τη χρηματοδότηση, αλλά περιμένουμε να δούμε πιο απτά αποτελέσματα. Η βελτίωση δεν είναι αρκετή. Δεν έχουν αποδώσει ακόμη τα μέτρα για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης. Η φαρμακευτική αγορά χρειάζεται προβλεψιμότητα και προγραμματισμό για την έλευση νέων φαρμάκων και να προχωρήσει το επενδυτικό της πλάνο.

Ο Κώστας Αθανασάκης, αναπληρωτής καθηγητής Οικονομικών της

Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, υπογράμμισε πως πρέπει να δράσουμε σήμερα για να έχουμε ένα καλύτερο μέλλον στα συστήματα υγείας. Το στοίχημα της βιωσιμότητας της φαρμακευτικής δαπάνης είναι κομβικό, που επηρεάζεται τόσο από το δημογραφικό όσο και από τις κοινωνικές συνθήκες. «Η φαρμακευτική δαπάνη δεν είναι μόνο θέμα τιμών και όγκου, αλλά μίγματος και των ειδών φαρμάκων που καταναλώνονται. Το ζητούμενο είναι να έχουμε έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση της χρόνιας νοσηρότητας».

Η Ελένα Χουλιάρα, αντιπρόεδρος του ΣΦΕΕ, πρόεδρος & διευθύνουσα σύμβουλος της AstraZeneca Ελλάδας & Κύπρου, αναφέρθηκε στα βασικά εμπόδια που αντιμετωπίζει η αγορά για να έρθουν πιο γρήγορα στους Έλληνες ασθενείς τα νέα καινοτόμα φάρμακα. «Βλέπουμε πως έχουμε όλο και πιο περιορισμένη διαθεσιμότητα στην Ελλάδα, ενώ αυξάνεται ο χρόνος αναμονής των ασθενών στα καινοτόμα φάρμακα. Το βασικότερο εμπόδιο για τις εταιρείες είναι η χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και τα τελευταία χρόνια έχει δημιουργηθεί μεγάλο χάσμα ανάμεσα στις ανάγκες των ασθενών και τους διαθέσιμους πόρους», υπογράμμισε.

Η Antonella Levante, αντιπρόεδρος & γενική διευθύντρια για την Ιταλία & την Ελλάδα, IQVIA, επικεντρώθηκε στην ποιότητα ζωής των ασθενών και στην πρόσβαση σε νέες θεραπείες όσο το δυνατόν πιο έγκαιρα. Η ανάπτυξη της βιοτεχνολογίας, οι κλινικές μελέτες και οι νο-

φείες επιχειρήσεις μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στην άνοδο της φαρμακευτικής καινοτομίας και στη βιωσιμότητα των συστημάτων. «Οι κυβερνήσεις πρέπει να έχουν καλύτερο σχεδιασμό και κατανόηση των αναγκών των ασθενών», είπε.

Ο Richard Robinson, εκτελεστικός διευθυντής & επικεφαλής Πολιτικής & Κυβερνητικών Υποθέσεων Ευρώπης Bristol Myers Squibb, Ηνωμένο Βασίλειο, σημείωσε πως η καινοτομία επηρεάζει τη ζωή των ασθενών και μπορεί να αυξήσει τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας, όπως επίσης και να εξοικονομήσει πόρους για τα συστήματα υγείας. «Οι κλινικές μελέτες είναι μεγάλη επιτυχία στην Ελλάδα φέτος. Όμως είναι "κόκκινο καμπανάκι" η διαθεσιμότητα και η πρόσβαση των ασθενών στα καινοτόμα φάρμακα. Χρειάζεται να αυξηθεί η χρηματοδότηση για την καινοτομία».

Η Ελλάδα μπορεί να πρωταγωνιστήσει στη φαρμακευτική έρευνα

Η έρευνα και η φαρμακευτική καινοτομία αποτελούν τα θεμέλια ενός σύγχρονου και βιώσιμου συστήματος υγείας. Σε παγκόσμιο επίπεδο, οι επενδύσεις στην έρευνα και την καινοτομία έχουν οδηγήσει σε θεαματικές εξελίξεις, και αυτό φαίνεται και από το ύψος των επενδύσεων στις κλινικές μελέτες στην Ευρώπη, που αγγίζει πλέον τα 50 δισ. ευρώ ετησίως. Η χώρα μας μπορεί να πρωταγωνιστήσει στις εξελίξεις όσον αφορά τη φαρμακευτική έρευνα, όπως τονίστηκε στην ενόπτιο «Η Ελλάδα ως Ηγέτης Χιτίζοντας ένα Οικοσύστημα Βιοεπιστημών & Καινοτομίας».

Η Ιωάννα Κούκκλη, πρόεδρος HBio (Hellenic BioCluster), ιδιοκτήτρια & διευθύνουσα σύμβουλος, Pharmassist Ltd, τόνισε πως πρέπει να συνεχίζουμε να υποστηρίζουμε τη φαρμακευτική καινοτομία. Οι φαρμακευτικές εταιρείες αποτελούν στρατηγικούς εταίρους στην εθνική προσπάθεια για την ενίσχυση της έρευνας και της καινοτομίας στον τομέα της Υγείας και είναι καθοριστικής σημασίας να συνεχίσουμε να υποστηρίζουμε με συνέπεια και όγκο τη φαρμακευτική έρευνα.

Ο Κωνσταντίνος Παναγιώτης, α-



ντιπρόεδρος, ΣΦΕΕ και αντιπρόεδρος BIANEE A.E., είπε πως θα πρέπει να δοθούν υψηλότερες επιδοτήσεις στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην Αττική. «Η φαρμακοβιομηχανία είναι ένας κλάδος που χρειάζεται επενδύσεις και να προσαρμόζεται στις ποιοτικές προδιαγραφές που διαρκώς αλλάζουν». Ο ίδιος πρότεινε τρεις παρεμβάσεις: επιδοτήσεις μέσω του επενδυτικού clawback που να φτάνει το 50% στην Αττική, περισσότερα κίνητρα για πολυεθνικές για να φέρουν παραγωγή στην Ελλάδα και οι φαρμακευτικές να έχουν κίνητρα για να μπορούν να επενδύσουν συνολικά και σε άλλους τομείς της Υγείας.

Η Kavita Patel, γενική διευθύντρια, Roche Hellas (Ελλάδα & Κύπρος), υπογράμμισε πως η Ελλάδα διαθέτει όλα τα εφόδια για να εξελιχθεί σε ελκυστικό προορισμό νέων μετεών και κλινικών ερευνών. Η χώρα μας προσφέρει ένα ισχυρό «τρίπτυχο» ανταγωνιστικότητα, πολιτική βοήθηση για την υποστήριξη της καινοτομίας, εξειδικευμένο επιστημονικό δυναμικό υψηλού επιπέδου και σύγχρονες δομές και ερευνητικές υποδομές. «Είναι πολύ σημαντικό να έχουμε ένα βιώσιμο περιβάλλον όπου αναγνωρίζεται η καινοτομία», συμπλήρωσε.

Ο Ευστάσιος Σιμόπουλος, βουλευτής, πρόεδρος Ειδικής Μόνιμης Επιτροπής Έρευνας και Τεχνολογίας, αναφέρθηκε στη διάσπαση που παρατηρείται σήμερα στον χώρο της έρευνας, της τεχνολογίας και της καινοτομίας, που αποτελεί μια από τις βασικές προκλήσεις που καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε. Οι κλινικές μελέτες αποτελούν έναν εξαιρετικά σημαντικό τομέα, προσφέροντας τη δυνατότητα στην Ελλάδα να προσελκύσει επενδύσεις πολύ πάνω των 100 εκατομμυρίων ευρώ επίσης, εφόσον υπάρξει κατάλληλο περιβάλλον. Για να γίνει αυτό, πρέπει να ξέρουμε με ακρίβεια ποιος ερευνά, πού και τι να εντοπίζουμε έγκαιρα τις ερευνητικές και κοινωνικές ανάγκες, αλλά και να υποστηρίζουμε την εξειδίκευση και τη διασύνδεση.

Από την πλευρά του, ο Χρήστος Σωτηρίου, μέλος Δ.Σ. ΣΦΕΕ, διευθύνων σύμβουλος & αντιπρόεδρος, Winmedica Pharmaceutical, είπε πως το πρώτο κρίσιμο ζήτημα είναι η εξασφάλιση βιώσιμης χρηματοδότησης για την έρευνα και την καινοτομία. Παρόλ'αυτά, πρέπει να διασφαλιστεί η πρόσβαση των ασθενών σε νέες και καινοτόμες θεραπείες. Τα χρηματοδοτικά εργαλεία, όπως το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (RRF) και το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, έχουν ήδη προσφέρει σημαντική στήριξη και θα



Από αριστερά: Γιώργος Καπετανάκης, πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου – ΕΛΟΚ – Δημήτρης Σκαλτσάς, CEO/Co-Founder, Intelligencia AI, Greece – Ιωάννης Πανδής, Pfizer Thessaloniki Site Lead & Center for Digital Innovation Leader, Pfizer, Greece – Κωνσταντίνος Παπαγιάννης, General Secretary, SFE; Country President & Managing Director, Novartis Hellas, Cyprus, Malta, Novartis Hellas, Greece – Mervi Siltanen, Act. Director, Findata, Finland – Άρης Αγγελής, γενικός γραμματέας for Strategic Planning – Δημήτρης Παπαστεργίου, υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης – Βασίλης Αγγουρίδης, Health Editor στο News4Health.gr & to Euractiv.com

πρέπει να διατηρηθούν και να ενισχυθούν.

Τέλος, ο Αλέξης Τζούκας, Managing Partner & συνιδρυτής Kos Biotechnology Partners (HΠΑ), τόνισε πως οι επιχειρηματίες πρέπει να πάρουν το ρίσκο και να επενδύσουν στην καινοτομία. Η Ελλάδα διαθέτει σημαντικά πλεονεκτήματα που την καθιστούν ελκυστικό προορισμό για επενδύσεις, ιδιαίτερα στον κρίσιμο τομέα της Υγείας. Οι δυνατότητες για ανάπτυξη και κερδοφορία είναι μεγάλες, καθώς η χώρα μπορεί να αναδείξει τον δυναμισμό της μέσα από καινοτομίες στον χώρο του φαρμάκου και της βιοτεχνολογίας.



Είρηνι Αγαπηδάκη, αναπληρώτρια υπουργός Υγείας



Ιωάννης Τσίμαρης, βουλευτής Ιωαννίνων, Κοινοβουλευτικός υπεύθυνος Τομέα Υγείας, ΠΑΣΟΚ – Κίνημα Αλλαγής



Χρήστος Δαρμενίλης, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Λάτρων με Διαβήτη

ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ (υφυπ. Υγείας) Αλλάζει ο τρόπος χρηματοδότησης στα νοσοκομεία με την εφαρμογή των DRGs

Στο επίκαιρο θέμα των χρηματοδοτήσεων στον τομέα της Υγείας και ειδικότερα στο νοσοκομειακό περιβάλλον αναφέρθηκε ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους.

Σύμφωνα με τον υφυπουργό, στο παρελθόν υπήρξε πολύ χαμηλή χρηματοδότηση στην Υγεία, ενώ το σύστημα ήταν ανοργάνωτο και οι διαδικασίες αδιαφανείς. Τα τελευταία χρόνια έχουμε, όπως είπε, μια πολύ σημαντική αύξηση κατά 120% στην Υγεία, ενώ στα νοσοκομεία η αύξηση αυτή ανήλθε στο 74% σε σχέση με

το ΑΕΠ. Μόλις εντός ενός έτους, δηλαδή από το 2023 μέχρι το 2024, η χρηματοδότηση στο ΕΣΥ αυξήθηκε κατά 20%.

Παραδέχθηκε, ωστόσο, πως η χρηματοδότηση στην Παιδεία και την Υγεία είναι χαμηλότερη και ο λόγος είναι ότι ως χώρα έχουμε υψηλότερη χρηματοδότηση στις αμυντικές δαπάνες. Παρ' όλα αυτά, το βέδιο αλλάζει: σιγά σιγά και γίνεται βεβαιότητα στην κοινωνική χρηματοδότηση.

Ο υφυπουργός ανέφερε ότι πρέπει να φτιαχτεί η ροή των οικονομικών στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας γιατί είχαν μείνει να λειτουργούν σε ένα πλαίσιο ανοργάνωτο χωρίς προϋπολογισμούς. Το 2024, όπως είπε, ήταν η πρώτη χρονιά που είχαν προϋπολογισμούς. Το 2024, όπως είπε, ήταν η πρώτη χρονιά που είχαν προϋπολογισμούς. Το 2024, όπως είπε, ήταν η πρώτη χρονιά που είχαν προϋπολογισμούς.

Όπως ανέφερε, έχουν καταρτιστεί

οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων στη βάση ενός μακροπρόθεσμου σχεδιασμού και σε αυτό βοηθά η χρήση των DRGs για τον υπολογισμό της δαπάνης όλων των νοσοκομείων. Το 2025 με την εφαρμογή των DRGs τα νοσοκομεία θα χρηματοδοτούνται ανάλογα με το παραγόμενο έργο. Η εφαρμογή τους αναμένεται στο εξής να βοηθήσει στον έλεγχο των δαπανών.

Για το πώς πρέπει να μεταστραφεί η δαπάνη υγείας σε επένδυση με στόχο την καλύτερη φροντίδα για τον ασθενή μίλησε ο γενικός διευθυντής της Sanofi Ελλάδας, Ουγγαρίας & Ουκρανίας, Anthony Aouad. Σύμφωνα με τον ίδιο, υπάρχει πολύ καλός τομέας βιομηχανίας φαρμάκου και εξαγωγών στην Ελλάδα, έχουμε εξυμνούς ανθρώπους και υποδομές. Πρέπει να εστιάσουμε στη συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, στην αύξηση των κλινικών μελετών και πάνω από όλα στη σταθεροποίηση του προϋπολογισμού. Οι εταιρείες, όπως είπε, χρειάζονται

ένα «βιώσιμο φορολογικό σύστημα στο μέλλον, για να ξέρουν τι μέλλει γενέσθαι».

Η φαρμακοβιομηχανία πρέπει να είναι στρατηγικού ενδιαφέροντος στην Ελλάδα όπως η Άμυνα, τόνισε ο κ. Αουαδ, υπογραμμίζοντας ότι ο τομέας της φαρμακοβιομηχανίας και η δημόσια δαπάνη ωφελούν στην οικονομία της Ελλάδας γιατί συνεισφέρουν στην οικογένεια και την κοινωνία.

Στο πώς λειτουργήσει το σύστημα Υγείας στην Ιταλία για να γίνει πιο αποδοτικό αναφέρθηκε ο γενικός διευθυντής της Merck SA για Ελλάδα και Κύπρο, Fabrizio Bocchetti. Με αρχές την αξιολόγηση του φαρμάκου για την κλινική ανάγκη, την προστιθέμενη αξία, συνέπεια και υψηλότερη αποτελεσματικότητα και την ποιότητα της κλινικής τεκμηρίωσης, η Ιταλία κατάφερε να λανσαριστούν 156 καινοτόμα προϊόντα τα τελευταία 8 έτη. Αναφερόμενος στην Ελλάδα, είπε ότι αποτελεί πρόκληση η χαμηλή χρηματοδότηση, καθώς και τα



Από αριστερά: Ιωάννης Τσίμαρης, βουλευτής Ιωαννίνων, κοινοβουλευτικός υπεύθυνος Τομέα Υγείας, ΠΑΣΟΚ - Κίνημα Αλλαγής - Κωνσταντίνος Τούτουζας, καθηγητής Καρδιολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία - Χρήστος Δαραμήλος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Ατόμων με Διαβήτη - Μιχάλης Χειμώνας, γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ - Λενιώ Καψάκη, τεχνική υπεύθυνη, Συστήματα Υγείας, Περιφερειακό Γραφείο Ευρώπης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) - Ειρήνη Αγαπηδόκη, αναπληρώτρια υπουργός Υγείας - Γιώργος Σακκάς, δημοσιογράφος, «Το Βήμα»



Κωνσταντίνος Τούτουζας, καθηγητής Καρδιολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία

δυσανάλογα βάρη που καλείται να πληρώσει η βιομηχανία. «Υπάρχει ανισορροπία στις δαπάνες και ελλείψεις έλεγχος στη συνταγογράφηση», τόνισε.

Η Παυλίνα Καρασιώτου, γενική γραμματέας Δημοσιονομικής Πολιτικής του υπουργείου Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, στην τοποθέτησή της εξήγησε ότι το ζητούμενο είναι ένα δίκαιο και ανθεκτικό σύστημα και αυτό χρειάζεται ένα σταθερό περιβάλλον. Εξήγησε επίσης ότι θα έχουμε αύξηση του ορίου κατά 100 εκατ. της χρηματοδοτικής δαπάνης κάθε χρόνο στην Υγεία, ενώ τόνισε ότι οι συνολικές δαπάνες υγείας έχουν αυξητική πορεία τα τελευταία χρόνια, από 11,9 δισ. το 2023 φτάσαμε στα 13 δισ. το 2025.

Οπότε, είπε χαρακτηριστικά: «Ακούω συχνά να λέγεται ότι η χρηματοδότηση της Υγείας δεν είναι κάσος, είναι επένδυση. Το δέχομαι επί της αρχής, αλλά θέλω στοιχεία να το δικαιολογούν αυτό, για να ξέρω τα άμεσα αποτελέσματα αυτής της ε-

πένδυσης. Για παράδειγμα, τι κερδίζω σε ώρες εργασίας, στο επίπεδο των φροντιστών, πόσο κερδίζω από τα επιδόματα, μειώνοντας την ασθενεία ή την αναπηρία κ.λπ.».

Τέλος, ο Κυριάκος Σουλιάτης, καθηγητής Πολιτικής Υγείας, κοσμήτορας της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, στην τοποθέτησή του σημείωσε ότι το δημοσιονομικό περιβάλλον έχει μεγάλες και ραφινικές αλλαγές και υπάρχει αβεβαιότητα, ωστόσο η καινοτομία καλπάζει και πρέπει να δούμε πώς θα την αποκτήσουμε. Πόσα παραπάνω χρειαζόμαστε είναι το ερώτημα, σημείωσε ο καθηγητής, συμπληρώνοντας πως «χρειάζομαστε δεδομένα για να δώσουμε απάντηση. Πρέπει να δούμε πού υπάρχει σπατάλη. Δώσαμε τεράστια μάχη για τα δεδομένα στη χώρα αλλά δεν έχουμε πραγματικά στοιχεία».

Η δημόσια δαπάνη είναι 20 ποσοστιαίες μονάδες κάτω από τις άλλες χώρες, αλλά η δαπάνη στα νοσοκομεία είναι 20 ποσοστιαίες μονάδες παραπάνω από τις άλλες χώρες. Επίσης, έχουμε ανάγκη για ενίσχυση της κλινικής έρευνας, η οποία θα δώσει σημαντικά κίνητρα και οικονομικά, αλλά πάει πίσω λόγω της γραφειοκρατίας. «Νομίζω ότι πρέπει να δοθούν παραπάνω κίνητρα στους πολίτες για ιδιωτική ασφάλιση», είπε. Κλείνοντας, χαρακτήρισε εμπεριστατωμένη τη χρηματοδότηση που ζητάνε όλοι, καθώς δεν υπάρχουν δεδομένα και ανάλυση για το «πού, πώς και πότε».

Ο γενικός γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού του υπουργείου Υγείας, Άρης Αγγελής, με τη σειρά του τόνισε ότι το υπουργείο ετοιμάζει πλήρη χαρτογράφηση των διαθέσι-

μων δεδομένων υγείας, λέγοντας ότι «πρετοιμάζουμε το περιβάλλον κάνοντας χαρτογράφηση με την ρην». Επίσης, ανέφερε το εφαρμοστικό πλαίσιο για την πρωτογενή και δευτερογενή χρήση δεδομένων, που είναι σε εξέλιξη, ενώ δρομολογείται η ψηφιακή υποδομή του φορέα πρόσβασης σε δεδομένα υγείας, το λεγόμενο health data access body.

Στο πλάνο του υπουργείου είναι επίσης να θεσπίσει και να ορίσει τον φορέα ή τους φορείς πρόσβασης στα δεδομένα, τους κατόχους των δεδομένων, τα μέσα για τη διευκόλυνση των χρηστών και τους έμπιστους κατόχους, όπως για παράδειγμα ο ΕΟΠΥΥ.

Ο Κωνσταντίνος Παπαγιάννης, γενικός γραμματέας του ΣΦΕΕ, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος, Novartis Ελλάδας, Κύπρου και Μάλτας, έδωσε συγκαρτηρία στον υπουργό, κ. Παπαστεργίου, λέγοντας «Μπράβο, έχουν γίνει σημαντικά βήματα και υπάρχει ψηφιακή ετοιμότητα», ωστόσο χρειάζεται ομογενοποίηση των συστημάτων και αξιοποίηση της ποιότητας των δεδομένων. Το μεγάλο ζήτημα, όπως είπε, είναι πώς μπορούμε να οδηγηθούμε από την ψηφιακή ετοιμότητα στην ψηφιακή ωριμότητα, για να τα πάμε ένα βήμα πιο πέρα για το σύστημα υγείας και τον πολίτη. Επίσης, πώς θα εξελιχθεί αυτή η ψηφιακή ωριμότητα. «Δεν είναι ανάγκη να το κάνουμε μόνοι μας, υπάρχουν χώρες όπως η Φινλανδία να μας δώσουν τα φώτα τους», σημείωσε.

Ο κ. Παπαγιάννης αναφέρθηκε στο πώς θα καταφέρουμε να χρηματοδοτήσουμε τα καινοτόμα φάρμακα, ειδικά όταν ξεφυρουν από ασθενείς, όπως τα χρόνια νοσήματα, σιγο-

ροφούν το μεγαλύτερο μέρος του budget στην Υγεία. Στα θετικά, όμως, καταγράφεται, όπως είπε, ότι δεν είμαστε πολύ πίσω, έχουμε κάνει βήματα με το πρόγραμμα «Απόστολος Δοξιάδης» και υπάρχουν αρκετά δεδομένα που μπορούμε να εκμεταλλευτούμε.

Ο Ιωάννης Πανδής, επικεφαλής της Pfizer στη Θεσσαλονίκη και του Κέντρου Ψηφιακής Καινοτομίας, αναφερόμενος σε project που είχε γίνει στο παρελθόν σε συνεργασία γιατρών και ασθενών, είπε ότι διαπιστώθηκε πως με τη συνεργασία μπορεί να γίνει ωσπύ ένωση των δεδομένων. «Ενώσαμε όσα δεδομένα υπήρχαν από όλους τους φορείς, ώστε να δούμε ποιες κατηγορίες φαρμάκων προσέφεραν στο σύστημα και αυτό είναι αποδοτικό». Όπως είπε, «η Φινλανδία και άλλες χώρες μάς έχουν δώσει παραδείγματα πώς μπορεί να δουλέψει σωστά η συλλογή των δεδομένων». Αναφέρθηκε επίσης στην επένδυση της Pfizer στη Θεσσαλονίκη, λέγοντας ότι είναι ισχυρή και στοχεύει στο να χτιστεί ένα οικοσύστημα στη χώρα μας.

Δημόσια υγεία και πρόληψη: Πού βρισκόμαστε, πώς προχωράμε

Η πρόληψη δεν αποτελεί απλώς συμπληρωματική πολιτική υγείας, θεμέλιο της προστασίας της δημόσιας υγείας και βασικό μηχανισμό για τη βιωσιμότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Αυτό ήταν το επίκεντρο της συζήτησης με θέμα «Συνεργιστικές Προσεγγίσεις για την Αντιμετώπιση των Μεγάλων Προκλήσεων Υγείας στην Ελλάδα».

Η Ειρήνη Αγαπηδόκη, αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, ανέφερε

πως η πρόληψη έχει περάσει πλέον στο επίκεντρο της εθνικής στρατηγικής για την Υγεία. «Δεν περιμένουμε πια να αρρωστήσουμε για να δράσουμε. Με το πρόγραμμα "ΠΡΟ-ΛΑΜΒΑΝΩ" υιοθετήσαμε μια νέα προσέγγιση και πάνω από 3 εκατομμύρια δικαιούχοι έχουν μέχρι στιγμής πραγματοποιήσει προληπτικές εξετάσεις. Έχουμε σώσει πάνω από 70.000 ανθρώπους», τόνισε.

Το επόμενο βήμα, όπως είπε, είναι η πρόληψη της νεφρικής ανεπάρκειας, μέσω της εξέτασης κρεατινίνης πλάσματος, ώστε να εντοπίζονται εγκαίρως προβλήματα στη νεφρική λειτουργία πριν εξελιχθούν σε χρόνιες παθήσεις. Παράλληλα, τόνισε, σχεδιάζεται νέο νομοσχέδιο για την αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων στην κοινότητα, με έμφαση στην πρόληψη, στη διαχείριση και την παρακολούθησή τους.

«Όποια χώρα δεν ακολουθήσει τις εξελίξεις θα υποστεί δραματικές συνέπειες, τόσο στους χρόνιους πάσχοντες όσο και στη φαρμακευτική της πολιτική», υπογράμμισε. Αναφέρθηκε επίσης στον Εθνικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, που θα επιτρέψει την αυτοματοποιημένη παραγωγή μητρώων ανά νόσο.

Από την πλευρά του, ο Μιχάλης Χειμώνας, γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ, αναφέρθηκε στις σημαντικές πρωτοβουλίες που έχουν αναπτυχθεί για τον καρκίνο, τα σπάνια νοσήματα και τον διαβήτη, με τη συμμετοχή των ενώσεων ασθενών και της ιατρικής κοινότητας. Όπως τόνισε, στόχος είναι η καλύτερη διαχείριση και φροντίδα των ασθενών, με έμφαση στην πρόληψη, στην έγκαιρη διάγνωση, στην ισότιμη πρόσβαση στα φροντίδια των ασθενών, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Για την επιτυχία αυτής της προσπάθειας, απαιτείται στενή συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων και ουσιαστική στήριξη από την Πολιτεία.

Ο Κωνσταντίνος Τούτουζας, καθηγητής Καρδιολογίας, πρόεδρος Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, επεσήμανε την ανάγκη για ένα μακροπρόθεσμο εθνικό σχέδιο για την αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Ένα από τα μεγαλύτερα εμπούλα στη βελτίωση της δημόσιας υγείας στη χώρα μας είναι η έλλειψη συστημικής καταγραφής στοιχείων και επιδημιολογικών δεδομένων. «Η πρόληψη είναι διαρκής ανάγκη. Γι' αυτό, χρειάζεται η εκπόνηση και εφαρμογή ενός εθνικού στρατηγικού πλάνου για την Υγεία που θα καλύπτει τα επόμενα χρόνια, με συγκεκριμένους στόχους, μετρήσιμα αποτελέσματα και συνεργασία».

2. ΣΤΑΣΗ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΛΟΓΩ ΔΑΣΜΩΝ ΦΟΒΑΤΑΙ Η Ε.Ε.

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...17/07/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/07/2025

Σελίδα:1



ΤΑ... ΡΕΣΤΑ ΤΗΣ ΕΤΟΙΜΑΖΕΤΑΙ ΝΑ ΠΑΙΞΕΙ Η ΕΥΡΩΠΗ ΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΞΕΙ ΣΥΜΒΙΒΑΣΤΙΚΗ ΛΥΣΗ ΜΕ ΤΙΣ ΗΠΑ

Στάση εμπορίου λόγω δασμών φοβάται η Ε.Ε.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ αντίκτυπο στην οικονομία της Ευρώπης θα έχει ο δασμολογικός πόλεμος που ξεκίνησε ο Αμερικανός πρόεδρος, με αναλυτές να προειδοποιούν ότι ένας συντελεστής 30% ουσιαστικά ακυρώνει το διατλαντικό εμπόριο, προοπτική που αναγκάζει ένα μέρος της γηραιάς ηπείρου να επιθυμεί την υιοθέτηση μιας πολύ επιθετικής

στάσης απέναντι στις ΗΠΑ. Οικονομολόγοι προβλέπουν απώλειες πάνω από 1% για το ΑΕΠ της Ευρώπης έως τα τέλη του 2026, ενώ αν οι δασμοί συνδυαστούν με τη σημαντική υποτίμηση του δολαρίου η κατάσταση για

50 ΔΙΣ.
ΑΠΟ ΤΕΛΩΝΕΙΑΚΟΥΣ
ΔΑΣΜΟΥΣ
ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕ Ο ΤΡΑΜΠ

την Ευρώπη γίνεται εξαιρετικά δύσκολη. Και ενώ τα περιθώρια στενεύουν για την επίτευξη εμπορικής συμφωνίας με την Ουάσινγκτον,

οι διαφορές εντός της Ε.Ε. καλά κρατούν, με μία ομάδα ισχυρών κρατών

μελών, καθοδηγούμενη από τη Γαλλία, να ζητά πιο επιθετική πολιτική κατά των ΗΠΑ, εάν δεν ευοδωθούν οι διαπραγματεύσεις. Η Γαλλία μαζί με περισσότερες από έξι χώρες φέρεται ότι ζητούν από τις Βρυξέλλες να ενεργοποιήσουν το «πυρηνικό όπλο» τους, το εργαλείο κατά μέτρων οικονομικού εξαναγκασμού (ACI). ► 10, 23



«Τρομάζει» την Ευρώπη το πιθανό κόστος των δασμών

Οι φόροι που απειλεί να βάλει ο Τραμπ στην Ευρώπη μπορεί να προκαλέσουν εμπορική σύρραξη

Σημαντικό αντίκτυπο στην οικονομία της Ευρωζώνης θα έχει ο δασμολογικός πόλεμος που ξεκίνησε ο Αμερικανός πρόεδρος Ντόναλντ Τραμπ, με αναλυτές να προειδοποιούν ότι ένας συντελεστής 30% ουσιαστικά ακυρώνει το εμπόριο.

Της Έφης Τριήρη
etriiri@nayeftemporiki.gr

ΟΙΚΟΝΟΜΟΛΟΓΟΙ προβλέπουν ότι ένας δασμός στο 30% θα μπορούσε να αφαιρέσει περισσότερο από μία ποσοστιαία μονάδα από το ΑΕΠ της Ευρωζώνης έως τα τέλη του 2026, με τον αντίκτυπο να γίνεται πολύ πιο αισθητός σε οικονομίες τα μέγιστα εξαρτημένες από τις εξαγωγές, όπως οι Γερμανία και Ιταλία. Και ενώ τα περιθώρια στενεύουν για την επίτευξη εμπορικής συμφωνίας με την Ουάσινγκτον, που ασκεί ολοένα και μεγαλύτερες πιέσεις, οι διαφορές εντός της Ε.Ε. καλά κρατούν, με μία ομάδα, καθοδηγούμενη από τη Γαλλία, να ζητά πιο επιθετική πολιτική κατά των ΗΠΑ, εάν δεν ευδοδοθούν οι διαπραγματεύσεις. Το θέμα είναι ότι η χρήση επιθετικών πολιτικών και από τις δύο πλευρές αυξάνει τον κίνδυνο ενός αρνητικού αποτελέσματος, ειδικά καθώς ο Τραμπ φαίνεται να χρησιμοποιεί αυτόν τον τελευταίο γύρο κλιμάκωσης για να μεγιστοποιήσει τη διαπραγματευτική του ισχύ.

~8
τρις. \$
κατέχουν οι
Ευρωπαίοι
επενδυτές σε
αμερικανικό
ενεργητικό στην
αγορά σταθε-
ρού εισοδήμα-
τος και μετο-
χών.

Η Γαλλία μαζί με περισσότερες από εξήκον χώρες φέρεται να ζητούν από τις Βρυξέλλες να ενεργοποιήσουν το «πυρηνικό όπλο» τους, το εργαλείο κατά μέτρων οικονομικού εξαναγκασμού (ΑΚΙ), σύμφωνα με το Bloomberg, επικαλούμενο πηγές. Αρκετές χώρες-μέλη παραμένουν ωστόσο πιο επιφυλακτικές, ενώ άλλες δεν έχουν

ακόμη τοποθετηθεί, όπως ανέφεραν πηγές, που δεν θέλουν να κατονομαστούν.

Τεράστιες εξουσίες

Ο Μπέντζαμιν Χάνιαντ, ο Γάλλος υπουργός για Ευρωπαϊκές Υποθέσεις, δήλωσε στην αρχή της εβδομάδας ότι η όποια απάντηση των Βρυξέλλων θα πρέπει να περιλαμβάνει τη χρήση αυτού του εργαλείου, που δίνει τεράστιες εξουσίες για επιβολή αντιποίνων. Το εργαλείο αυτό περιλαμβάνει νέους φόρους στους αμερικανικούς τεχνολογικούς κολοσσούς ή στοχευμένους περιορισμούς σε επενδύσεις των ΗΠΑ στην Ε.Ε., περιορισμένη πρόσβαση σε ορισμένους τομείς της ενιαίας αγοράς της ή αποκλεισμό αμερικανικών επιχειρήσεων σε δημόσιους διαγωνισμούς στην Ευρώπη. Το εργαλείο αυτό εμπορικής πολιτικής, που δημιουργήθηκε το 2023, επιτρέπει στην Ευρωπαϊκή Ένωση να αναλαμβάνει δράση, σύμφωνα με το διεθνές δίκαιο και ως έσχατη λύση, σε περίπτωση που η ίδια ή τα κράτη-μέλη δεχθούν οικονομικό εκβιασμό από ξένη χώρα που προσπαθεί να επηρεάσει μία συγκεκριμένη πολιτική ή θέση.

Ωστόσο, η χρήση ενός τέτοιου εργαλείου για πρώτη φορά θα μπορούσε να κλιμακώσει ακόμη περισσότερο τον διατλαντικό εμπορικό πόλεμο, λαμβάνοντας υπόψη τις προειδοποιήσεις του Τραμπ ότι τα όποια αντίποινα κατά των αμερικανικών συμφερόντων θα αναγκάσουν την κυβέρνησή του σε ακόμη πιο σκληρές τακτικές. «Σε αυτή τη διαπραγμάτευση, θα πρέπει να επιδείξετε δυναμική, πυγμή, ενότητα και αποφασιστικότητα. Μπορούμε να πάμε πιο πέρα από τα αντίμετρα ύψους περίπου 100 δισ. ευρώ που ετοιμάζει η Κομισιόν», είπε ο Γάλλος υπουργός, αναφερόμενος στη χρήση του ΑΚΙ.

Η Κομισιόν, η οποία καθοδηγεί



Η πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν, εκτός από το μέτωπο των δασμών με τις ΗΠΑ, έχει να σει αρκετών κρατών-μελών σχετικά με τον νέο προϋπολογισμό της Ένωσης που παρουσίασε χθες.

τις εμπορικές διαπραγματεύσεις εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει μέχρι στιγμής αποκλείσει τη χρήση αυτού του εργαλείου, τουλάχιστον προς το παρόν. Η πρόεδρος Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν είπε την Κυριακή ότι το εργαλείο αυτό δημιουργήθηκε για να χρησιμοποιηθεί σε εξαιρετικές περιπτώσεις και δεν έχουμε φθάσει ακόμη σε ένα τέτοιο σημείο.

Συνέχιση διαπραγματεύσεων

Αυτό που προκρίνουν οι περισσότερες ευρωπαϊκές πρωτεύουσες είναι η συνέχιση των διαπραγματεύσεων και η εύρεση λύσης μέσω αυτών, διατηρώντας ταυτόχρονα την απειλή των αντιποίνων που θα είναι αναλογικά με τη ζημία που θα προκαλέσουν οι αμερικανικοί δασμοί. Ο επίτροπος για το Εμπόριο Μάρκος Σέφφολτς θα συναντηθεί με Αμερικανούς αξιωματούχους στην Ουάσινγκτον αυτή την εβδομάδα, σύμφωνα με τον εκπρόσωπο της Κομισιόν Όλφ Γκλ.

Πάντως, ο Αμερικανός πρόεδρος ανέβασε ξανά τους τόνους, προειδοποιώντας ότι θα επιβάλει δασμούς και στα φάρμακα σύντομα τον επόμενο μήνα, ξεκινώντας από χαμηλό δασμό, που θα τον ανεβάσει σταδιακά ακόμη και στο 200%, προκειμένου να δώσει τα περιθώρια στις φαρμακοβιομηχανίες να μεταφέρουν την παραγωγή τους στις ΗΠΑ. Μία τέτοια

κίνηση θα έπληττε τα μέγιστα τις ευρωπαϊκές φαρμακοβιομηχανίες.

Σε ό,τι αφορά το εργαλείο ΑΚΙ, η Κομισιόν μπορεί να προτείνει τη χρήση του, αλλά στη συνέχεια εναπόκειται στα κράτη-μέλη να καθορίσουν εάν υπάρχει περίπτωση εξαναγκασμού και εάν πρέπει να εφαρμοστεί. Καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας, η Ε.Ε. θα επιδιώξει να συμβουλευτεί το μέρος που ασκεί τον εξαναγκασμό για να βρει μια λύση και μπορεί επίσης να συνεχίσει με εταίρους που αντιμετωπίζουν παρόμοιες πιέσεις. Μέχρι στιγμής πάντως, ο

■ **Η Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν είπε ότι το εργαλείο ΑΚΙ δημιουργήθηκε για να χρησιμοποιηθεί σε εξαιρετικές περιπτώσεις και δεν έχουμε φθάσει ακόμη σε ένα τέτοιο σημείο.**

Ντόναλντ Τραμπ έχει συγκεντρώσει από τελωνειακούς δασμούς σχεδόν 50 δισ. δολάρια σε επιπλέον έσοδα με ελάχιστο κόστος, σύμφωνα με τους F.T. Τέσσερις μήνες αφότου ο Τραμπ εξαπέλυσε το πρώτο χτύπημα στον εμπορικό του πόλεμο, μόνο η Κίνα και ο Καναδάς τόλμησαν να απαντήσουν στην Ουάσινγκτον, η οποία

επέβαλε παγκόσμιο ελάχιστο δασμό 10%, επιβαρύνοντας 50% στον χαλύβα και το αλουμίνιο και 25% στα αυτοκίνητα. Τα έσοδα των ΗΠΑ από τελωνειακούς δασμούς έφτασαν σε ιστορικό υψηλό ρεκόρ των 64 δισ. δολαρίων στο δεύτερο τρίμηνο - 47 δισ. περισσότερα από την αντίστοιχη περσινή περίοδο, σύμφωνα με στοιχεία που δημοσίευσε το αμερικανικό υπουργείο Οικονομικών.

Μακροπρόθεσμα, η αποτυχία ανταπόδοσης μπορεί επίσης να δώσει στις αμερικανικές επιχειρήσεις ένα σχετικά ελεύθερο πέρασμα στις παγκόσμιες εφοδιαστικές αλυσίδες, την ώρα που Ευρωπαίοι και Ασιάτες κατασκευαστές εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν υψηλούς δασμούς στις ΗΠΑ, σύμφωνα με τον Κρέον Μπίατλερ, επικεφαλής του Τμήματος Παγκόσμιας Οικονομίας στο Chatham House. «Ο υπολογισμός είναι μεταξύ βραχυπρόθεσμου και μακροπρόθεσμου οφέλους. Βραχυπρόθεσμα έχει νόημα να μην ανταποδώσεις. Μακροπρόθεσμα, όμως, οι άλλες χώρες πρέπει να αποφασίσουν πόσο μακριά θα φτάσουν για να υπερασπιστούν τις παγκόσμιες αλυσίδες εφοδιασμού εκτός των ΗΠΑ», δήλωσε στους F.T.

Το ευρώ

Την ίδια στιγμή, το ευρώ αναμένεται να δεχθεί νέα ώθηση, σύμφωνα με στρατηγικούς αναλυ-

2. ΣΤΑΣΗ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΛΟΓΩ ΔΑΣΜΩΝ ΦΟΒΑΤΑΙ Η Ε.Ε.

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .17/07/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .17/07/2025

Σελίδα:23



ΜΠΟΡΙΚΗ

1,21 τρισ. ευρώ ήταν ο προϋπολογισμός της Ε.Ε. για την περίοδο 2021-2027



REUTERS/YVES HERMAN

αντιμετωπίζει και τις έντονες αντιρρή-

τές της Morgan Stanley, καθώς πολλοί Ευρωπαίοι επενδυτές επιδιώκουν να αντισταθμίσουν αμερικανικό ενεργητικό αξίας σχεδόν 4 τρισ. δολαρίων.

Ομάδα αναλυτών με επικεφαλής τον Ντέιβιντ Ανταμς, ο οποίος κάνει μια από τις πιο αισιόδοξες προβλέψεις για το ευρώ στη Wall Street, αναφέρει ότι μια άνοδος πάνω από το 1,30 έναντι του δολαρίου δεν αποτελεί κίνδυνο που πρέπει να υποτιμηθεί, καθώς η αμφισβήτηση του δολαρίου ως «ασφαλούς καταφυγίου» ωθεί τους επενδυτές να προστατευτούν από περαιτέρω αστάθεια. Αυτή είναι μια ακόμη υψηλότερη πρόβλεψη από το επίπεδο του 1,27 που αναμένουν μέχρι το τέλος του επόμενου έτους.

Το ευρώ καταγράφει μέχρι στιγμής φέτος άνοδο 12%, με τις προσδοκίες ότι εκατοντάδες δισεκατομμύρια σε αμυντικές δαπάνες και υποδομές θα αναζωογονήσουν την οικονομία. Η ασταθής χάραξη πολιτικής του Τραμπ έχει επίσης βελτιώσει την ελκυστικότητα του κοινού νομίσματος. Οι Ευρωπαίοι επενδυτές κατέχουν συνολικά περίπου 8 τρισ. δολάρια σε αμερικανικό ενεργητικό στην αγορά σταθερού εισοδήματος και μετοχών, με περίπου 3,6 τρισ. δολάρια από αυτό το ποσό να μην έχει αντισταθμιστεί, σύμφωνα με τη Morgan Stanley. [SID: 24790405]

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...17/07/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/07/2025

Σελίδα:43



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



Διφθερίτιδα Ανησυχία για αύξηση κρουσμάτων στην Ευρώπη

Μέτρα προστασίας των ευάλωτων πληθυσμών συστήνει το ECDC ■ Σε πληθυσμούς με υψηλό βαθμό εμβολιασμού, οι περισσότερες λοιμώξεις είναι ασυμπτωματικές ή ήπιες

Μπορεί να έχουμε ήδη μπει στην καρδιά του καλοκαιριού, όμως η θερινή ραστώνη δεν... υπνωτίζει τα αντανακλαστικά των υγειονομικών φορέων που караδοκούν για τυχόν αναδυόμενες απειλές. Έτσι άλλωστε εξηγείται και η πρόσφατη προειδοποίηση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) για μια (όχι και τόσο) ξεχασμένη ασθένεια, που επιδεικνύει τάσεις επιστροφής.

Αναλυτικότερα και όπως αναφέρουν οι ειδικοί του Κέντρου, παρά τη σταθερή μείωση των αναφερόμενων κρουσμάτων

διφθερίτιδας, έπειτα από ένα μεγάλο ξέσπασμα το 2022, εξακολουθούν να καταγράφονται στην Ευρώπη, με τον αριθμό τους να είναι υψηλότερος από ό,τι πριν από το 2020.

Μάλιστα και υπό τα δεδομένα αυτά, το ECDC έκανε μια ταχεία αξιολόγηση κινδύνου, υπογραμμίζοντας πως «η συνεχιζόμενη κυκλοφορία της διφθερίτιδας που προκαλείται από το *Corynebacterium diphtheriae* (C. diphtheriae) μπορεί να επηρεάσει ορισμένους πληθυσμούς που είναι πιο ευάλωτοι στη μόλυνση» και συνακόλουθα συνιστά προσαρμοσμένα

μέτρα για την προστασία των ατόμων που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο.

Συνολικά 234 κρούσματα διφθερίτιδας έχουν αναφερθεί στην Ευρωπαϊκή Ένωση / Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (ΕΕ / ΕΟΧ) από τον Ιανουάριο του 2023. Με μια πιο αναλυτική ματιά, εντούτοις, διαπιστώνει κανείς ότι σημαντικό ποσοστό των περιπτώσεων αυτών αφορά άτομα που είναι πιο ευάλωτα στη διφθερίτιδα – π.χ. άστεγους, εργαζόμενους, εθελοντές αλλά και φιλοξενούμενους σε κέντρα μεταβατικής στέγασης, μετανάστες όπως και χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών.

«Το γεγονός ότι βλέπουμε λοιμώξεις από διφθερίτιδα σε ευάλωτους πληθυσμούς στην ΕΕ / ΕΟΧ υποδηλώνει συνεχιζόμενη απαρτήρητη μετάδοση στην κοινότητα. Αυτό αποτελεί αιτία ανησυχίας και απαιτεί εντατικότερες προσπάθειες για την αντιμετώπιση των εμποδίων στον εμβολιασμό αυτών των ευάλωτων ομάδων», σημειώνει ο Bruno Ciancio, επικεφαλής της Μονάδας του ECDC για τις μεταδιδόμενες ασθένειες που μπορούν να προληφθούν με εμβολιασμό.

Υποπτα σημάδια

Και έπειτα ο ειδικός αναφέρεται σε μία ακόμη σημαντική παράμετρο, όταν εστιάζει στους υγειονομικούς, τονίζοντας ότι μπορεί να είναι λιγότερο πιθανό να αναγνωρίσουν τα υποπτα σημάδια σε έναν ασθενή τους. Συνεπώς, η αύξηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με τα συμπτώματα, τη γρήγορη διάγνωση και την άμεση δράση είναι ουσιώδους σημασίας.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί πως, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, πριν από το 2020 στη Γηραιά Ηπειρό καταγράφονταν κατά μέσο όρο 21 κρούσματα

διφθερίτιδας ετησίως. Το 2022, όμως, αναφέρθηκαν 320 κρούσματα, πολλά από τα οποία αφορούσαν πρόσφατα αφιχθέντες μετανάστες που είχαν εκτεθεί στη διφθερίτιδα κατά το ταξίδι τους.

Από το τέλος του 2022, έξι ευρωπαϊκές χώρες (Αυστρία, Τσεχία, Γερμανία, Νορβηγία, Πολωνία και Ελβετία) έχουν διαγνώσει 82 επιπλέον κρούσματα. Τουλάχιστον τα 25 από αυτά ανήκαν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Αν και το ECDC αξιολογεί τον κίνδυνο για τον γενικό πληθυσμό ως πολύ χαμηλό, χάρη στην υψηλή εμβολιαστική κάλυψη κατά της διφθερίτιδας στις περισσότερες χώρες της ΕΕ / ΕΟΧ, το Κέντρο προειδοποιεί ότι ο κίνδυνος αυτός αυξάνεται σε μέτριο για τις ομάδες που είναι πιο ευάλωτες στη μόλυνση.

Τι συμβαίνει στην Ελλάδα

Μέσω του εμβολιαστικού προγράμματος που τρέχει στη χώρα μας, όπως ισχύει άλλωστε για όλο τον αναπτυσσόμενο κόσμο, η διφθερίτιδα σταμάτησε να μας απασχολεί από το 1970 και έκτοτε. Αυτός ήταν και ο λόγος που η είδηση του θανάτου ενός 8χρονου αγοριού έπειτα από μόλυνσή του από το βακτήριο *Corynebacterium diphtheriae* το 2019 προκάλεσε αρνητική έκπληξη.

Επρόκειτο εντούτοις, όπως επιβεβαιώθηκε και στα χρόνια που ακολούθησαν, για μεμονωμένο γεγονός. Αλλιώς, σε πληθυσμούς με υψηλό βαθμό εμβολιασμού, οι περισσότερες λοιμώξεις είναι ασυμπτωματικές ή ήπιες.

Είναι σημαντικό όμως να προστεθεί πως ακόμη και στους ενήλικους που έχουν εμβολιαστεί πλήρως κατά την παιδική τους ηλικία προτείνεται μία δόση Tdap (ή Tdap-IPV) μεταξύ 18 και 25 ετών και στη συνέχεια αναμνηστική δόση Td (τέτανος - διφθερίτιδα) ή Tdap (τέτανος - διφθερίτιδα - κοκκύτης) ανά δεκαετία.

Στην περίπτωση που μολυνθούν άτομα που δεν έχουν εμβολιαστεί κατά της διφθερίτιδας μπορεί να παρουσιάσουν δερματικές λοιμώξεις ή αναπνευστική διφθερίτιδα. «Η αναπνευστική διφθερίτιδα μπορεί να αποβεί θανατηφόρα στο 5%-10% των περιπτώσεων», τονίζουν οι ειδικοί του ECDC.

Συμπληρώνουν πως οι υγειονομικοί φορείς πρέπει να αξιολογούν τακτικά τη διαθεσιμότητα αντιτοξίνης διφθερίτιδας (DAT) για θεραπεία σε τοπικό / εθνικό επίπεδο. Επίσης στα μέτρα που προτείνουν συμπεριλαμβάνεται και η βελτίωση της επιτήρησης για την έγκαιρη ανίχνευση κρουσμάτων και την κατανόηση των προτύπων μετάδοσης.



4. ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ - ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ ΕΝΑ ΒΗΜΑ ΠΙΟ ΚΟΝΤΑ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...17/07/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/07/2025

Σελίδα:1



ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ - ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ

Ενα βήμα πιο κοντά η θεραπεία

- Συμπεράσματα από μία έρευνα στη μεγαλύτερη βάση δεδομένων με περίπου 250 εκατομμύρια μετρήσεις

- Πώς οι δύο ασθένειες, όχι απλά θα εντοπίζονται εγκαίρως, αλλά και θα αντιμετωπίζονται

- Η αποκαλυπτική πρόβλεψη του Μπιλ Γκέιτς:
«Η διάγνωση της Αλτσχάιμερ θα πάψει να είναι θανατική καταδίκη»

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΤΖΑΒΑΡΑ **Σ. 35**

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...17/07/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/07/2025

Σελίδα:35



Ενα βήμα πιο κοντά στη θεραπεία Πάρκινσον και Αλτσχάιμερ

Μελέτη βασισμένη στη μεγαλύτερη «βιβλιοθήκη πρωτεϊνών» που έχει ποτέ δημιουργηθεί, με εκατοντάδες εκατομμύρια μετρήσεις και χιλιάδες βιοδείγματα

ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΤΖΑΒΑΡΑ

Νέους δρόμους ανοίγει η ανάλυση του μεγαλύτερου μέχρι σήμερα συνόλου δεδομένων για τις ανθρώπινες πρωτεΐνες που προσφέρουν ελπίδες για πρώιμες διαγνώσεις και αποτελεσματικότερες θεραπείες νευροεκφυλιστικών παθήσεων όπως η νόσος του Αλτσχάιμερ και του Πάρκινσον. Μελέτη, βασισμένη στη μεγαλύτερη «βιβλιοθήκη πρωτεϊνών» που έχει ποτέ δημιουργηθεί – εκατοντάδες εκατομμύρια μετρήσεις πρωτεϊνών και χιλιάδες βιοδείγματα – φέρνει την επιστημονική κοινότητα «πιο κοντά από ποτέ στη μέρα που η διάγνωση της νόσου Αλτσχάιμερ θα πάψει να αποτελεί καταδίκη σε θάνατο», δήλωσε ο Μπιλ Γκέιτς, ο διακεκομμένος συνιδρυτής της Microsoft, που συμμετείχε στη χρηματοδότηση του έργου. Τα ευρήματα εντάσσονται σε μια δυναμικά αναπτυσσόμενη διεθνή προσπάθεια να κατανοήσουμε καλύτερα τους βιολογικούς μηχανισμούς παθήσεων που επηρεάζουν ήδη πάνω από 50 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, αριθμός που αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά τις επόμενες δεκαετίες και να αξιοποιήσουμε τη γνώση για να αναπτύξουμε νέες θεραπείες.

Αποκωδικοποίηση

Κάθε φορά που ξεχνάμε ένα όνομα ή κάνουμε την ισορροπία μας, αναρωτιόμαστε ίσως αν φταίει απλώς η ηλικία ή είναι κάτι βαθύτερο. Ασθένειες όπως η Αλτσχάιμερ και η Πάρκινσον δεν εί-

ναι πλέον σπάνιες αλλά επηρεάζουν δεκάδες εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, με τη συχνότητά τους να αυξάνεται ταχύτερα από ποτέ. Και ενώ η βιολογία αυτών των παθήσεων είναι σε έναν μεγάλο βαθμό περίπλοκη και συχνά ακατανόητη η αποκωδικοποίηση του πιο λεπτομερούς μοριακού χάρτη που δημιουργήθηκε ποτέ για τις νευροεκφυλιστικές παθήσεις φέρνει τώρα την επιστήμη πολύ πιο κοντά στη βασική ελπίδα. Με όχημα τις ίδιες τις πρωτεΐνες οι επιστήμονες αναγνωρίζουν προειδοποιητικά σημάδια, μοτίβα και βιοδείκτες που προηγούνται των συμπτωμάτων,

φωτίζοντας ουσιαστικά τα σιωπηλά ίχνη τέτοιων νόσων προτού καν εκδηλωθούν. Στόχος δεν είναι βεβαίως μόνο η κατανόηση, αλλά με τη δύναμη των δεδομένων και τη συνεργασία της τεχνητής νοημοσύνης να φθάσουμε στη μέρα όπου η διάγνωση της Αλτσχάιμερ ή της Πάρκινσον θα ισοδυναμεί με μια διαχείριση πραγματικότητα και ίσως με τη θεραπεία τους.

Η μεγάλη απειλή

Οι νευροεκφυλιστικές παθήσεις αποτελούν μία από τις μεγαλύτερες απειλές για τη δημόσια υγεία στις ανεπτυγμένες χώρες, αλλά η έγκαιρη διάγνωση τους είναι δύσκολη και οι θεραπείες περιορισμένες. Υστερα από δεκαετίες έρευνας παραμένουν πολλά μυστήρια. Όπως επισημαίνει δημοσίευμα της «El País», για να

επιταχυνθεί η κατανόησή τους ιδρύθηκε το Global Neurodegeneration Proteomics Consortium (GNPC), κοινοπραξία που συγχρηματοδοτείται από πολλούς φορείς, δημόσιους και ιδιωτικούς, και δημοσίευσε τώρα τα πρώτα αποτελέσματα μιας τεράστιας προσπάθειας που παρουσιάζεται σε σειρά μελετών στα περιοδικά «Nature Medicine» και «Nature Aging». «Το πιο άμεσο και ενθαρρυντικό στοιχείο είναι ότι τα μοτίβα πρωτεϊνικών ανωμαλιών που προβλέπουν τις νευροεκφυλιστικές ασθένειες αποκάλυπτουν νέες πτυχές της βιολογίας που διέπει την ανάπτυξη τους» δήλωσε ο καθηγητής Κλινικής Νευρολογίας στο Πανεπιστήμιο Queen Mary του Λονδίνου, Τσαρλς Μάρσαλ. «Αυτό ανοίγει τον δρόμο για την ανακάλυψη νέων φαρμάκων και, εν τέλει, για την ανάπτυξη νέων θεραπειών».

ΣΥΜΠΛΕΚΟΜΕΝΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ

Γιατί είναι κρίσιμοι οι βιοδείκτες

Η κοινοπραξία έχει δημιουργήσει ένα σύνολο δεδομένων που περιλαμβάνει περίπου 250 εκατομμύρια μοναδικές μετρήσεις πρωτεϊνών και πάνω από 40.000 βιολογικά δείγματα από 23 ερευνητικές ομάδες στις ΗΠΑ και την Ευρώπη, καθώς και άλλα κλινικά δεδομένα που διατίθενται για ερευνητές και ενδιαφερομένους μέσω Διαδικτύου. Όπως επισημαίνει δημοσίευμα των «Financial Times», οι επιστήμονες αναζητούν τον κοινό δρόμο (συμπλεκόμενη βιολογία) που ακολουθεί η εκφυλιστική τόσο στην περίπτωση της νόσου Αλτσχάιμερ όσο και της Πάρκινσον, κάτι που θα μπορούσε να ενισχύσει αναδυόμενες προσπάθειες για κοινή αντιμετώπιση των δύο αυτών παθήσεων. «Οι βιοδείκτες είναι κρίσιμοι όχι μόνο για να κατανοήσουμε καλύτερα τη βιολογία αυτών των ασθενειών, αλλά και για τις κλινικές δοκιμές μας που επιδιώκουν να τις διορθώσουν» ανέφερε ο Σάιμον Στот, διευθυντής Ερευνών στον οργανισμό Cure Parkinson's. Δηλαδή για τη διαπίστωση της αποτελεσματικότητας των υπό δοκιμή φαρμάκων.





Καμπανάκι για τον ιό του Δυτικού Νείλου

Λήψη μέτρων προφύλαξης από τα κουνούπια, προκειμένου να μειωθεί ο κίνδυνος λοίμωξης, συνιστά ο ΕΟΔΥ

Ο ιός του Δυτικού Νείλου έκανε και φέτος το καλοκαίρι την εμφάνισή του στη χώρα μας, υπενθυμίζοντάς μας ότι πρόκειται για μια διαρκή απειλή για τη δημόσια υγεία. Ήδη έχουν επιβεβαιωθεί τουλάχιστον τέσσερα περιστατικά της λοίμωξης στην Περιφέρεια Αττικής, με τους ειδικούς να σημειώνουν ότι θεωρούν αναμενόμενη την εμφάνιση κρουσμάτων και σε άλλες περιοχές, γεγονός που καθιστά αναγκαία την τήρηση όλων των απαραίτητων μέτρων ατομικής προφύλαξης.

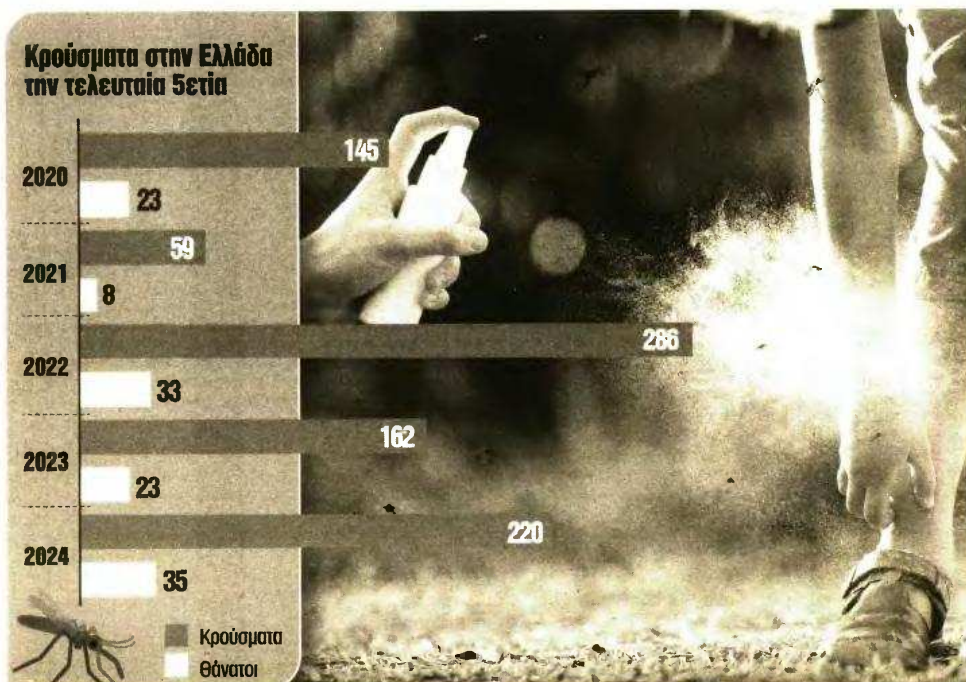
Αναλυτικότερα, ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται κυρίως με το σίμπημα μολυσμένων «κοινών» κουνουπιών, τα οποία προηγουμένως έχουν μολυνθεί από πτηνά (ορισμένα είδη κυρίως άγριων πτηνών). Το θετικό

εντούτοις είναι ότι οι άνθρωποι που έχουν μολυνθεί δεν μεταδίδουν περαιτέρω τον ιό σε άλλα κουνούπια, καθώς ο τίτλος του ιού στο αίμα τους είναι χαμηλός και δεν επαρκεί για την περαιτέρω μόλυνση των κουνουπιών, ούτε όμως και σε άλλον άνθρωπο μέσω της συνήθους κοινωνικής, σεξουαλικής ή άλλης επαφής.

Παρόλα αυτά, τα τελευταία χρόνια, οι λοιμώξεις που προκαλούνται από τον συγκεκριμένο ιό είναι δεκάδες ή ακόμη και εκατοντάδες στη χώρα μας, μαρτυρώντας την ολοένα αυξανόμενη δραστηριότητα των κουνουπιών. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι πέρυσι καταγράφηκαν 220 παραστατικά, στα 35 εκ των οποίων οι ασθενείς έχασαν τη μάχη για τη ζωή τους, ενώ η πιο αρνητική χρονιά, σύμφωνα με τα επί-

σημα πάντα δεδομένα, ήταν το 2018. Τότε είχαν επιβεβαιωθεί στο σύνολο της επικράτειας 317 κρούσματα και 51 θάνατοι. Ένα ακόμη σημαντικό δεδομένο, που οφείλει να λαμβάνει κανείς υπόψη του για να διαπιστώσει ότι ο ιός του Δυτικού Νείλου είναι κάθε άλλο παρά σπάνιος, είναι ότι εκτιμάται πως για κάθε ένα κρούσμα λοίμωξης με προσβολή του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) αντιστοιχούν περίπου 140 μολυσμένα άτομα με ήπια συμπτώματα.

Η πλειονότητα όμως των ανθρώπων που μολύνονται από τον ιό δεν αρρωσταίνουν καθόλου ή παρουσιάζουν μόνο ήπια νόσο, ενώ λίγα άτομα (<1% όσων μολύνονται) εμφανίζουν σοβαρή νόσο που προσβάλλει το νευρικό σύστημα (κυρίως εγκεφαλίτιδα ή μηνιγγίτιδα). Όπως, δε, διευκρινίζουν οι επιστήμονες του ΕΟΔΥ μεγαλύτερο κίνδυνο για ανάπτυξη σοβαρών επιπλοκών αντιμετωπίζουν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (άνω των 50 ετών), καθώς και άτομα με ανοσοκαταστολή και χρόνια υποκείμενα νοσήματα.



5. ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...17/07/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...17/07/2025

Σελίδα:45



Είναι αξιοσημείωτο πάντως ότι κρούσματα της λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου εμφανίζονται σε πολλές χώρες παγκοσμίως, όπως και σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, σε ετήσια βάση, συνήθως κατά τους καλοκαιρινούς και φθινοπωρινούς μήνες. Ακολουθώντας τον γενικό αυτόν κανόνα, από το 2010 και μετά, εμφανίζονται κρούσματα σχεδόν κάθε χρόνο και εντός των συνόρων με αποτέλεσμα να θεωρείται αναμενόμενη η επανεμφάνιση περιστατικών σε κάθε περίοδο μετάδοσης.

■ Πού «κτυπάνε» τα κουνούπια;

Δεδομένης της αναμενόμενης κυκλοφορίας του ιού και κατά την τρέχουσα περίοδο, ο ΕΟΔΥ ενημέρωσε ήδη από τον περασμένο Μάιο 2025 τους επαγγελματίες υγείας πανελλαδικά για την ανάγκη εγρήγορσής τους για τη νόσο. Καθώς άλλωστε η επιδημιολογία του ιού καθορίζεται από πολλούς παράγοντες, οι περιοχές εμφάνισης κρουσμάτων δεν μπορεί να προβλεφθούν με ασφάλεια, συνεπώς ο κίνδυνος αφορά το σύνολο της χώρας.

■ Ποια είναι τα μέτρα προφύλαξης;

Ο ΕΟΔΥ συστήνει να λαμβάνουμε επιμελώς ατομικά μέτρα προστασίας από τα κουνούπια σε όλη την επικράτεια, καθ' όλη την περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών. Πιο συγκεκριμένα, οι επιστήμονες του Οργανισμού μας συμβουλεύουν τα εξής:



Χρησιμοποιείτε εγκεκριμένα εντομοαπωθητικά σώματος και χώρου (σύμφωνα με τις οδηγίες χρήσης), σπότες, κουνουπιέρες, κλιματιστικά / ανεμιστήρες, κατάλληλα (μακριά) ρούχα.

Μην αφήνετε στάσιμα νερά πουθενά (έτσι, βοηθάτε ουσιαστικά στον περιορισμό των εστιών αναπαραγωγής των κουνουπιών στους ιδιωτικούς χώρους).

«Άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, άτομα με ανοσοκαταστολή και άτομα με χρόνια υποκείμενα νοσήματα πρέπει να τηρούν τα ατομικά μέτρα προστασίας από κουνούπια με ιδιαίτερη συνέπεια, καθώς κινδυνεύουν περισσότερο να αρρωστήσουν σοβαρά».

Ο ιός του Δυτικού Νείλου μεταδίδεται κυρίως με το τσίμπημα μολυσμένων «κοινών» κουνουπιών, τα οποία προηγουμένως έχουν μολυνθεί από πιπνά (ορισμένα είδη κυρίως άγριων πιπνών)

υπογραμμίζουν οι ίδιοι.

■ Ποια κουνούπια μεταδίδουν τον ιό του Δυτικού Νείλου;

Αν και μπορεί να μολυνθούν από τον ιό πολλά είδη κουνουπιών, τα «κοινά» κουνούπια (γένους *Culex*) φαίνεται να είναι τα πιο σημαντικά για τη διατήρηση και μετάδοση του ιού στη φύση και τη μετάδοση του ιού σε ανθρώπους, στην Ευρώπη. Τα κουνούπια αυτά υπάρχουν παντού, μέσα στο σπίτι μας και έξω, σε αστικό και αγροτικό περιβάλλον και τσιμπούν κυρίως βραδινές ώρες (από αργά το απόγευμα έως το πρωί).

■ Ποια είναι τα συμπτώματα;

Το 80% των ατόμων που μολύνονται παραμένουν ασυμπτωματικοί, το 20% εμφανίζουν ήπια νόσο, ενώ λιγότεροι από 1 στους 100 ασθενείς εμφανίζει σοβαρή κλινική νόσο. Αναλυτικότερα και σύμφωνα πάντα με τον ΕΟΔΥ ισχύουν τα εξής:

Ασυμπτωματική λοίμωξη: Τα περισσότερα άτομα (το 80%) δεν παρουσιάζουν κανένα σύμπτωμα.

Ήπια νόσος: Υπολογίζεται ότι περίπου 20% αυτών που μολύνονται με τον ιό αναπτύσσουν (σχετικά) ήπια μορφή της νόσου, που μπορεί να εκδηλωθεί με συμπτώματα όπως πυρετός, πονοκέφαλο, πόνο στα μάτια, γενικευμένη αδυναμία/καταβολή, πόνους στους μυς και τις αρθρώσεις (εικόνα γριπώδους συνδρομής), ενώ επίσης μπορεί να παρουσιασθούν συμπτώματα από το γαστρεντερικό σύστημα (ναυτία, εμετοί, διάρροιες, ανορεξία, κοιλιακός πόνος), δερματικό εξάνθημα και διόγκωση των λεμφαδένων.

Σοβαρή μορφή νόσου: Περίπου 1 στα 150 άτομα που μολύνονται

(κυρίως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας) εμφανίζει τη σοβαρή μορφή της νόσου που προσβάλλει το κεντρικό νευρικό σύστημα (εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα ή οξεία παράλυση).

Τα συμπτώματα της σοβαρής μορφής μπορεί να περιλαμβάνουν πυρετό, πονοκέφαλο, δυσκαμψία αυχένα, διαταραχές επιπέδου συνείδησης και συμπεριφοράς (απάθεια, λήθαργο, αποπροσανατολισμό, νοπτική σύγχυση, κόμα), αστάθεια, διαταραχές βάδισης και κινητικότητας, τρέμουλο, σπασμούς, παραλύσεις, σοβαρή μυϊκή αδυναμία, προβλήματα στην όραση.

■ Η «κοκκινίλα» στο δέρμα μαρτυρά λοίμωξη;

Οι τοπικές δερματικές αντιδράσεις στο σημείο τσιμπήματος του κουνουπιού δεν σημαίνουν ότι το κουνούπι ήταν μολυσμένο από τον ιό, όπως εξηγούν οι επιστήμονες.

■ Πόσο σύντομα εμφανίζονται τα συμπτώματα;

Μετά το τσίμπημα του μολυσμένου κουνουπιού μεσολαβούν συνήθως 2 έως 14 ημέρες μέχρι την εμφάνιση των συμπτωμάτων (ή και περισσότερες σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς).

■ Πόσο διαρκούν τα συμπτώματα;

Στην ήπια μορφή της νόσου, τα συμπτώματα συνήθως διαρκούν λιγότερο από μία εβδομάδα, χωρίς να αφήσουν κατώλπιτα, αν και ορισμένα συμπτώματα (π.χ. υπερβολική κόπωση, πονοκέφαλος, πόνοι στο σώμα, διαταραχές συγκέντρωσης) μπορεί ενίοτε να παραμείνουν για εβδομάδες ή μήνες.

Στη σοβαρή μορφή της νόσου που προσβάλλει το κεντρικό νευρικό σύστημα (εγκεφαλίτιδα, οξεία καλήρη παράλυση), τα συμπτώματα της οξείας φάσης μπορεί να διαρκέσουν μερικές εβδομάδες και η ανάρρωση μπορεί να πάρει αρκετές εβδομάδες ή μήνες, ενώ μετά μπορεί να παραμείνουν μακροχρόνιες ή και μόνιμες νευρολογικές βλάβες ή διαταραχές (π.χ. παραλύσεις, διαταραχές κινητικότητας, πονοκέφαλος, χρόνια κόπωση), ενώ –σε μικρό ποσοστό– μπορεί να υπάρξει θανατηφόρος κατάληξη.

■ Υπάρχει θεραπεία;

Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία για τη λοίμωξη από τον ιό του Δυτικού Νείλου. Στις πιο σοβαρές περιπτώσεις ο πυρετός και τα άλλα συμπτώματα περνούν μόνα τους. Τα πιο σοβαρά περιστατικά χρειάζεται να νοσηλευθούν και να λάβουν υποστηρικτική θεραπεία (π.χ. χορήγηση ενδοφλέβιων υγρών), ενώ τα πολύ σοβαρά περιστατικά μπορεί να χρειασθούν νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας για μηχανική αναπνευστική υποστήριξη κ.λπ.

■ Υπάρχει εμβόλιο για τον ιό του Δυτικού Νείλου;

Δεν υπάρχει προς το παρόν διαθέσιμο εμβόλιο έναντι του ιού για τον άνθρωπο, όπως ενημερώνει ο ΕΟΔΥ.