



Φάρμακο για τα φάρμακα δεν μπορεί να βρει ο Αδωνης

Την ώρα που ο υπουργός αναζητά τρόπο διαφυγής από το Υγείας, μεγάλες φαρμακευτικές απειλούν να αποσύρουν σκευάσματα για νέες θεραπείες εξαιτίας της κυβερνητικής πολιτικής

Ρεπορτάζ

Κώστας Παναγιώτου

● **Εν συντομία**

Ως δαμόκλειος σπάθη φαίνεται ότι κρέμεται πάνω από το κεφάλι του υπουργού Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη η υπόθεση της διαχείρισης των φαρμάκων στη χώρα μας.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Ερχεται νέο άγριο «κούρεμα» στα νοσοκομειακά φάρμακα.

Ανάμεσα σε συμπληγάδες κινείται τους τελευταίους μήνες ο υπουργός Υγείας, σε μια προσπάθεια να υπερασπιστεί τη φαρμακευτική πολιτική που ακολουθεί, η οποία όμως, όπως φαίνεται, οδηγεί πλέον στον σοβαρό κίνδυνο είτε απόσυρσης φαρμάκων είτε μη εισαγωγής τους στην Ελλάδα. Ενδεικτικό είναι ότι ήδη πολλές μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας του έχουν διαμνύσει ότι πολύ σύντομα θα παύσουν να φέρνουν στην Ελλάδα νέες καινοτόμες θεραπείες. Ούτως ή άλλως

όμως η πολιτική της κυβέρνησης στον ευαίσθητο αυτό τομέα έχει κάνει πολλούς κολοσσούς του φαρμάκου να εισάγουν μόλις ένα στα πέντε νέα φαρμακευτικά σκευάσματα στην Ελλάδα. Οι υπέρογκες επιβαρύνσεις (clawback) είναι αυτές που προκαλούν σοβαρές δυσλειτουργίες στην αγορά, με συνέπεια το υπουργείο Υγείας να θέτει όλο και νέα εμπόδια στους ασθενείς όταν ζητούν να λάβουν νέες θεραπείες.

Η εικόνα αυτή αρχίζει πλέον και ανησυχεί τον υπουργό Υγείας, ο οποίος επιδιώκει με κάθε τρόπο να αποδράσει από το υπουργείο. Οι χειρισμοί του στον τομέα των φαρμάκων και ο φόβος του για το τι θα συμβεί άμεσα τον έχουν κάνει –όπως λένε πληροφορίες του Documento– να ζητά το τελευταίο διάστημα συχνά πυκνά απεγνωσμένα από το Μέγαρο Μαξίμου να τον μετακινήσει ο πρωθυπουργός σε άλλο υπουργείο στον επικείμενο ανασχηματισμό.

Το «κάψιμο» του δελφίνου
Βέβαια, με βάση τις ίδιες πηγές, ο **Κυριάκος Μητσοτάκης** δεν φαίνεται να είναι διατεθειμένος να

απαλλάξει προσωράς τον Αδ. Γεωργιάδη από τα καθήκοντά του στον τομέα της υγείας για πολλούς λόγους. Ένας από αυτούς είναι ότι επιθυμεί ο ίδιος να λύσει το πρόβλημα που έχει δημιουργήσει στην αγορά φαρμάκων και να μην ανατεθεί σε άλλο στέλεχος της ΝΔ. Παράλληλα ο Κυρ. Μητσοτάκης, όπως λένε διαδρομιστές στο Documento, θέλει με κάθε τρόπο να «κάψει» τον υπουργό Υγείας, αφήνοντάς τον στην ίδια θέση, καθώς είναι ένας από τους δελφίνους που θα ήθελαν την επόμενη μέρα της ΝΔ να έχουν κυρίαρχο ρόλο στο κόμμα.

Όμως η κυβέρνηση δεν έχει να αντιμετωπίσει μόνο τους προέδρους των πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας αλλά και τις προεβίες των χωρών από τις οποίες προέρχονται οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Ηδη πολλοί γενικοί διευθυντές των εταιρειών, σύμφωνα με πληροφορίες, έχουν απευθυνθεί στους πρέσβεις τους, ώστε να πείσουν με κάθε τρόπο την κυβέρνηση να σταματήσει τη φαρμακευτική πολιτική που ακολουθεί σήμερα και η οποία οδηγεί

75,5%

θα «κουρευτούν» μεσοσταθμικά για το έτος 2024 στα φάρμακα κοστίζουν πάνω από 30 ευρώ όταν ο Αδ. Γεωργιάδης διαβεβαίωνε τους εκπροσώπους του κλάδου ότι οι επιβαρύνσεις αυτές δεν θα ξεπερνούσαν το 69%

γεί οκτώ στα δέκα φάρμακα να διατίθενται δωρεάν στη χώρα μας. Μάλιστα, τόσο ο Κυρ. Μητσοτάκης όσο και ο Αδ. Γεωργιάδης θα έχουν σύντομα να αντιμετωπίσουν και τη νέα πρόβλεψη των ΗΠΑ **Κίμπερλι Γκίλφοϊλ**, η οποία έρχεται με άγριες διαθέσεις σε ό,τι αφορά την υπεράσπιση των συμφερόντων των αμερικανικών εταιρειών. Ηδη οι εκπρόσωποι της αμερικανικής πρεσβείας στην Ελλάδα έχουν διαρρήσει στον Αδ. Γεωργιάδη ότι σκοπός της τακτικής που θα ακολουθήσει η νέα πρόβλεψη είναι να επιβάλει τη διακοπή της συγκεκριμένης πολιτικής φαρμάκου που φέρνει σε αδιέξοδο τις αμερικανικές επιχειρήσεις. Ο Αδ. Γεωργιάδης γνωρίζει βέβαια τι τον περιμένει, γι' αυτό και επιθυμεί με κάθε τρόπο να αποχωρήσει από το υπουργείο Υγείας.

Μια τελευταία προσπάθεια μήπως και σωθεί η παρτίδα φαίνεται ότι θα κάνει αυτή την εβδομάδα που θα συναντηθεί με τους εκπροσώπους των φαρμακευτικών εταιρειών του Pharma Innovation Forum (PIF). Πρόκειται για εταιρείες που διαθέτουν καινοτόμα φάρμακα τα οποία διατίθενται στα νοσοκομεία της χώρας μας. Όσα κοστίζουν άνω των 30 ευρώ θα «κουρευτούν» για το έτος 2024 μεσοσταθμικά 75,5%. Κάτι που έχει κάνει έξαλλο τον κλάδο, αφού μέχρι πρόσφατος ο Αδ. Γεωργιάδης διαβεβαίωνε ότι οι επιβαρύνσεις αυτές δεν θα ξεπερνούσαν το 69%, ενώ εάν το ξεπερνούσαν ο ίδιος «θα έβαζε πλάτη» ώστε να αυξηθεί η έκτακτη χρηματοδότηση.

Στην πλάτη των ασθενών

Ωστόσο, σύμφωνα με πληροφορίες, το υπουργείο Οικονομικών δεν φαίνεται να είναι διατεθειμένο να βάλει το χέρι στην τσέπη για να απαλλάξει τον υπουργό Υγείας από τον νέο του βραχνά. Βέβαια, είναι γνωστό στην κυβέρνηση ότι η χρηματοδότηση που υπάρχει σήμερα για την κάλυψη των θεραπειών των ασθενών είναι εξαιρετικά περιορισμένη. Δεν προτίθεται όμως να αυξήσει τη δαπάνη στα φάρμακα. Εξάλλου, τόσο στο Μέγαρο Μαξίμου όσο και στο υπουργείο Υγείας θεωρούν ότι τελικώς δεν θα αποχωρήσει καμία πολυεθνική φαρμακευτική εταιρεία από τη χώρα μας.

Η στρατηγική αυτή όμως της κυβέρνησης έχει φυσικά ως θύματα τους ασθενείς, οι οποίοι βλέπουν να δυσκολεύει όλο και περισσότερο η πρόσβασή τους σε νέες καινοτόμες θεραπείες. Είναι χαρακτηριστικό ότι μία από τις μεθόδους που ακολουθεί ο Αδ. Γεωργιάδης είναι να αυστηροποιεί τις εγκρίσεις για τη χορήγηση νέων φαρμάκων, αξιοποιώντας τον δυσκίνητο μηχανισμό του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ). Για να λάβει κανείς ορισμένα φάρμακα υψηλού κόστους, πρέπει να λάβει τη σχετική έγκριση από την επιτροπή που διασφαλίζει τις εγκρίσεις. Μια επιτροπή που, όπως φαίνεται, έχει λάβει οδηγίες να θέτει ηρωσκόμματα και να μη χορηγεί με ευκολία τις απαιτούμενες θεραπείες. Ερώτημα αποτελεί πώς αυτήν τη φορά ο Αδ. Γεωργιάδης θα μπορέσει να ξεπεράσει τον σκόπελο με τις πολυεθνικές εταιρείες φαρμάκων, οι οποίες βρίσκονται πλέον απέναντί του.



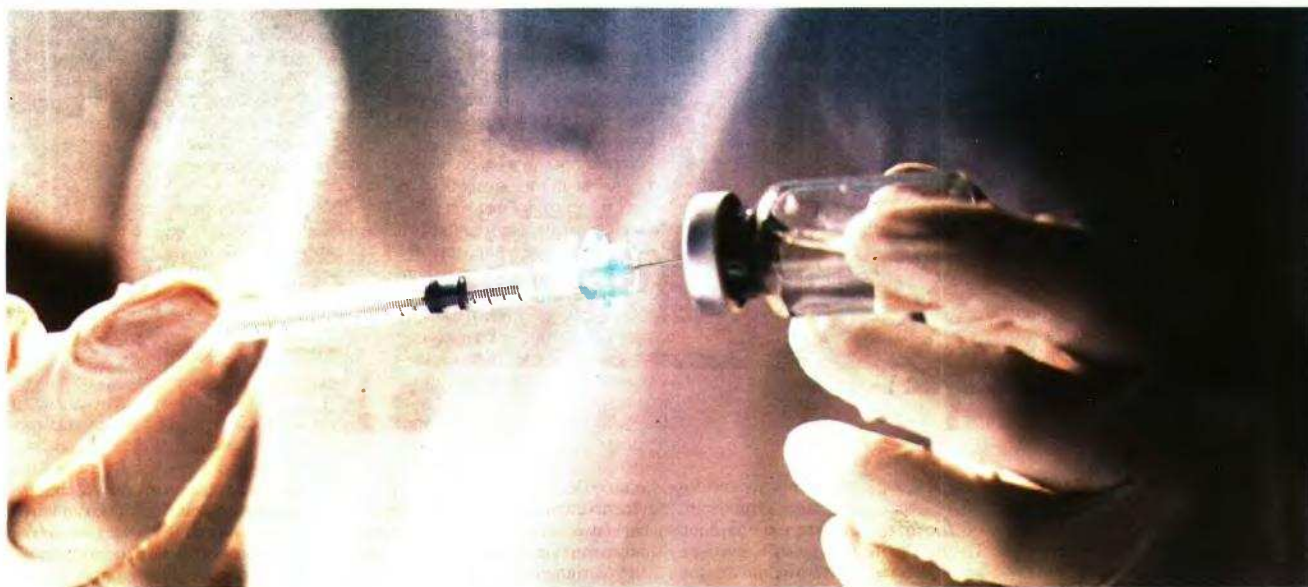
100

Εκτός από τον σκόπελο με τις πολυεθνικές εταιρείες φαρμάκων, ο Αδωνης Γεωργιάδης (πάνω) έχει απέναντί του και τον Κυριάκο Μητσοτάκη που δεν φαίνεται διατεθειμένος να τον απαλλάξει από τα καθήκοντά του στον τομέα της υγείας



Κι όμως ο COVID συνεχίζει να απειλεί

• **Ευάλωτες οι μεγάλες ηλικίες με υποκείμενα νοσήματα – Και δεύτερη δόση του εμβολίου κατά του SARS-CoV-2 χρειάζονται οι άνω των 75 ετών – Τι δηλώνουν στην «Κυριακάτικη Απογευματινή» οι καθηγητές Πνευμονολογίας Στέλιος Λουκίδης και Επιδημιολογίας Δημήτρης Παρασκευής**



ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

σθενείς μεγάλης ηλικίας, με ήπια συμπτώματα, αλλά με συννοσηρότητες, δηλαδή με πολλά υποκείμενα νοσήματα, είναι η συντριπτική πλειονότητα των περισσότερων από 250 περιστατικών ασθενών με λοίμωξη COVID-19, οι οποίοι εισάγονται εβδομαδιαίως το τελευταίο χρονικό διάστημα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας. Αυτό προκύπτει από όσα αναφέρει στην «Κυριακάτικη Απογευματινή» ο πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ΕΠΕ) και καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Στέλιος Λουκίδης, ο οποίος εξηγεί με αυτόν τον τρόπο το γεγονός ότι, ενώ έχουμε εβδομαδιαίως πάνω από 250 εισαγωγές ασθενών με COVID-19 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας, έχουμε, την ίδια στιγμή, 1 ή και 2 εβδομαδιαίες διασωληνώσεις ασθενών με COVID-19. Επίσης, αναλόγως σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα βρίσκεται ο συνολικός εβδομαδιαίος αριθμός των θανάτων ασθενών με COVID-19. Τα ήπια συμπτώματα αφορούν και τους ασθενείς με κορωνοϊό στην κοινότητα, καθώς ο κ. Λουκίδης εξηγεί ακόμη στην «Κυριακάτικη Α» ότι «ενώ τον Μάιο του 2025 χορηγούνταν περίπου 210 αντιικά φάρμακα την εβδομάδα, και στις αρχές του φθινοπώρου "περάσαμε" στα 700 για κάθε εβδομάδα, τώρα χορηγούνται εβδομαδιαίως πάνω από... 1.750 αντιικά φάρμακα σε ασθενείς με COVID-19 στην κοινότητα, δηλαδή περισσότερα

“
Τον Μάιο του 2025 χορηγούνταν 210 αντιικά φάρμακα την εβδομάδα, ενώ τώρα πάνω από 1.750 αντιικά φάρμακα εβδομαδιαίως σε ασθενείς με COVID

ΣΤΕΛΙΟΣ ΛΟΥΚΙΔΗΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ

“
Το εμβόλιο της γρίπης είναι διαθέσιμο ήδη και συστήνεται ιδανικά να πραγματοποιηθεί την περίοδο πριν από την έναρξη εξάρσης της γρίπης

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ

από 250 αντιικά φάρμακα ημερησίως». Χαρακτηριστικό είναι, μάλιστα, το γεγονός ότι ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) έχει αναστείλει εδώ και πολύ καιρό την καθημερινή καταγραφή του συνολικού αριθμού των εισαγωγών ασθενών με λοίμωξη COVID-19 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας.

Απρόβλεπτη η κορύφωση

Εξάλλου, σύμφωνα με όσα δηλώνει επίσης στην «Κυριακάτικη Α» ο καθηγητής Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομώσεων του υπουργείου Υγείας και του Δ.Σ. του ΕΟΔΥ, Δημήτρης Παρασκευής, «αναφορικά με τον νέο κορωνοϊό, SARS-CoV-2, η περίοδος που θα εμφανίσει κορύφωση δεν μπορεί να προβλεφθεί γιατί δεν παρουσιάζει την εποχικότητα της γρίπης ή άλλων λοιμώξεων του αναπνευστικού. Επειτα από μια περίοδο περίπου 5-6 μηνών (Μάρτιος-Ιούλιος), που τα επίπεδα κυκλοφορίας του ιού ήταν πολύ χαμηλά, έχει παρατηρηθεί αύξηση στην κυκλοφορία του ιού με τα επίπεδα να χαρακτηρίζονται χαμηλά με μέτρια. Παράλληλα, ο αριθμός των θανάτων από COVID-19 δεν παρουσιάζει αξιοσημείωτη μεταβολή. Ο ιός SARS-CoV-2 εμφανίζει συνεχώς νέες υποπαράλλαγές, με κύριο χαρακτηριστικό την ανοσιακή διαφυγή, χωρίς να παρατηρείται σημαντική μεταβολή στις ιδιότητές του. Παρότι ο SARS-CoV-2 παρουσιάζει πιο ήπιο προφίλ νόσου, σε σχέση με την περίοδο της πανδημίας, ο κίνδυνος δεν θα πρέπει να θεωρηθεί αμελητέος, ειδικά για τα άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες του γενικού πληθυσμού της χώρας μας». Τέλος, αξίζει να υπενθυμίσουμε ότι

όλοι οι κάτοικοι της χώρας μας, ιδιαίτερα εκείνοι οι οποίοι ανήκουν στις ευπαθείς και τις ευάλωτες πληθυσμιακές κατηγορίες, έχουν ήδη τη δυνατότητα να προγραμματίσουν το ραντεβού τους για να λάβουν την επίσια δόση του εμβολίου κατά του νέου κορωνοϊού, μέσω της πολύ γνωστής μας ηλεκτρονικής πλατφόρμας emvolio.gov.gr, χρησιμοποιώντας απλώς τους κωδικούς τους στο TAXIS.

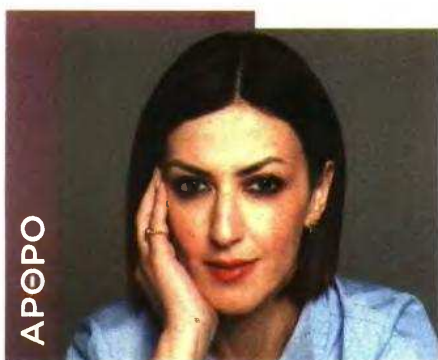
Σημειώνεται, μάλιστα, ότι ισχυρή σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών είναι οι συνάνθρωποί μας, ηλικίας 75 ετών και άνω, να λάβουν και δεύτερη δόση του νέου, επικαιροποιημένου εμβολίου κατά του νέου κορωνοϊού, σε χρονικό διάστημα έξι μηνών μετά την λήψη της πρώτης δόσης.

Γρίπη

Επίσης, ο κ. Παρασκευής τονίζει στην «Κυριακάτικη Α» ότι ο εμβολιασμός έναντι της γρίπης «συνιστάται κάθε χρόνο και ιδιαίτερα για τις ομάδες αυξημένου κινδύνου, όπως άτομα ηλικίας ≥60 ετών, παιδιά ηλικίας >6 μηνών και ενήλικοι με χρόνια νοσήματα, έγκυοι, λεχνοί και θηλάζουσες, επαγγελματίες Υγείας και φροντιστές, άτομα σε δομές φιλοξενίας κ.λπ. Το εμβόλιο της γρίπης είναι ήδη διαθέσιμο και ιδανικά συστήνεται να πραγματοποιηθεί την περίοδο πριν από την έναρξη εξάρσης της γρίπης. Επίσης θα πρέπει να λαφθεί υπόψη ότι χρειάζονται περίπου 2 εβδομάδες μετά τον εμβολιασμό για να αναπτυχθεί επαρκής ανοσία. Στη φάρετρα μας διαθέτουμε τρία εμβόλια: i) τα τριδύναμα συμβατικά εμβόλια, ii) τα ενισχυμένα εμβόλια (για άτομα ≥65 ετών) και τα iii) ριικά εμβόλια για παιδιά και εφήβους».



Εμβολιασμός: Πράξη πρόληψης και κοινωνικής αλληλεγγύης



ΑΡΘΡΟ

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΛΑΚΗ

Αναπληρώτρια υπουργός Υγείας

Το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, αποτελεί τον «θεμέλιο λίθο» της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, λειτουργώντας ως βασικός πυλώνας της πολιτικής για την Υγεία.

Καθώς οδεύουμε προς τη χειμερινή περίοδο, με τις καιρικές συνθήκες να αλλάζουν, η εποχική γρίπη κάνει ξανά την εμφάνισή της. Αν και για πολλούς -ευλόγως- θεωρείται μία ήπια και παροδική νόσος, δεν πρέπει να λησμονούμε ότι η νόσηση μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπλοκές, ορισμένες φορές οδηγώντας ακόμα και στο θάνατο, ιδιαίτερα σε ανθρώπους με ευάλωτο ανοσοποιητικό σύστημα, όπως είναι τα άτομα με χρόνια νοσήματα, οι ηλικιωμένοι, οι έγκυες, τα βρέφη και τα μικρά παιδιά.

Σύμφωνα με τη διαχρονική επιδημιολογική επιτήρηση στην Ελλάδα, η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης συνήθως εμφανίζει αύξηση τον Ιανουάριο, η οποία κορυφώνεται μεταξύ Φεβρουαρίου και Μαρτίου και συχνά συνοδεύεται με αποδιοργάνωση της επαγγελματικής και της κοινωνικής ζωής, υπέρμετρη αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων και, όχι σπάνια, αύξηση της θνησιμότητας. Ωστόσο, αυτό που πρέπει να τονιστεί, σύμφωνα και με τα επιδημιολογικά δεδομένα που έχουν καταγραφεί από την επικράτηση της γρίπης στο νότιο ημισφαίριο, είναι ότι τη φετινή περίοδο αναμένεται μακρύτερη διάρκεια της εποχικής γρίπης και με βαρύτερη νόσηση. Αυτό το γεγονός κρούει τον κώδωνα της επαγρύπνησης.

Η πιο αποτελεσματική ασπίδα προστασίας και στρατηγική πρόληψης απέναντι στην εποχική γρίπη είναι ο αντιγριπικός εμβολιασμός. Όπως αναμένεται και για την

προσεχή περίοδο γρίπης (2025-2026), ο ιός της γρίπης θα κυκλοφορήσει παράλληλα με τον ιό SARS-CoV-2, που προκαλεί τη νόσο COVID-19. Η χορήγηση του αντιγριπικού εμβολίου, με προτεραιότητα τον εμβολιασμό ατόμων που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου, προσκοπεί στη μείωση των πιθανοτήτων ταυτόχρονης προσβολής και με τους δύο ιούς (που μπορεί να επιβαρύνει σημαντικά την κατάσταση των ασθενών), μειώνοντας σημαντικά την πιθανότητα νοσηλείας και θανάτου από επιπλοκές της γρίπης και συμβάλλοντας επίσης στη μείωση του φόρτου των υπηρεσιών Υγείας.

Σήμερα, το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕ), αποτελεί το «θεμέλιο λίθο» του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, λειτουργώντας ως βασικός πυλώνας της πολιτικής για την Υγεία, με απώτερο σκοπό την έγκαιρη, ισότιμη και απρόσκοπτη πρόσβαση του πληθυσμού στο εμβολιαστικό πρόγραμμα. Έτσι, πέρα από την ατομική προστασία, ο εμβολιασμός συμβάλλει και στη Δημόσια Υγεία. Όσο περισσότεροι άνθρωποι εμβολιάζονται, τόσο μειώνεται η κυκλοφορία του ιού στην κοινότητα - μία μορφή συλλογικής ασπίδας που προστατεύει τους πιο αδύναμους συμπολίτες μας. Αυτό που πρέπει να γνωρίζουμε όλοι είναι ότι το αντιγριπικό εμβόλιο αποτελεί τον αποτελεσματικότερο τρόπο πρόληψης, το οποίο, όταν χορηγηθεί σωστά και έγκαιρα, προσφυλάσσει από τις σοβαρές επιπλοκές, καθώς και στη μείωση των απουσιών από την εργασία, το σχολείο και κάθε άλλη κοινωνική δραστηριότητα. Επισημαίνεται μάλιστα ότι, με βάση τα διεθνή συστήματα φαρμακοεπαγρύπνησης, το αντιγριπικό εμβόλιο είναι ασφαλές και μπορεί να συγχρησιμοποιηθεί με το εμβόλιο κατά του COVID-19, ενώ επικαιροποιείται κάθε χρόνο, σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), ώστε να καλύπτει τα κυριότερα στελέχη του ιού που κυκλοφορούν.

Στη χώρα μας, το συμβατικό αντιγριπικό εμβόλιο είναι δωρεάν, δεν χρειάζεται συνταγογράφηση από γιατρό, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, ενώ μπορεί να χορηγηθεί προς κάθε πολίτη και στα φαρμακεία. Κάθε εμβολιασμός καταχωρίζεται υποχρεωτικά στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, εξασφαλίζοντας σωστή παρακολούθηση, ενημέρωση των αρμόδιων φορέων και προστασία της Δημόσιας Υγείας. Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, ο εμβολιασμός κατά της εποχικής γρίπης συστήνεται ιδιαίτερα για τις παρακάτω ομάδες του πληθυσμού:

- Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
- Βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 μηνών ως 5 ετών.
- Παιδιά ηλικίας άνω των 5 ετών και ενήλικες, με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:
- Χρόνια νοσήματα αναπνευστικού, όπως άσθμα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια.
- Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή.
- Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη).
- Μεταμόσχευση οργάνων και μεταμόσχευση μυελού των οστών.
- Δρεπανοκυτταρική αναιμία - αιμοσφαιρινοπάθειες.
- Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.
- Χρόνια νεφροπάθεια.

- Χρόνιες παθήσεις ήπατος.
- Νευρολογικά - νευρομυϊκά νοσήματα.
- Σύνδρομο Down.
- Έγκυες, ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχαιδές και θηλάζουσες.
- Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος > 40Kg/m²) και παιδιά με ΔΜΣ > 95η ΕΘ.
- Παιδιά που λαμβάνουν μακροχρόνια ασπιρίνη (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα).
- Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών είτε φροντίζουν ή διαβιούν με άτομα με υποκείμενο νόσημα, που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.
- Κλειστοί πληθυσμοί, όπως προσωπικοί και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων κ.λπ.), νεοσύλλεκτοι, ιδρύματα χρονίως πασχόντων και μονάδες φιλοξενίας ηλικιωμένων, καταστήματα κράτησης.
- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών Υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, λοιποί εργαζόμενοι, φοιτητές επαγγελματιών Υγείας σε κλινική άσκηση) και σε κέντρα διαμονής προσφύγων - μεταναστών.
- Άστεγοι.

→ **Κτηνίατροι**, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς [συμπεριλαμβανομένων εκτροφών μινκ (γουνόφορα θηλαστικά)], εργαζόμενοι σε σφαγεία και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους.

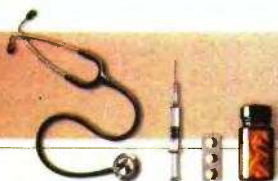
Σήμερα, μέσα από στοχευμένες πολιτικές και παρεμβάσεις που υλοποιούμε στο υπουργείο Υγείας, η χώρα μας έχει καταφέρει μία σειρά σημαντικών επιτευγμάτων στη Δημόσια Υγεία, όπως είναι το Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού Ελέγχου «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ», όπου μέσω των δωρεάν προληπτικών εξετάσεων για διάφορα νοσήματα (καρδιαγγειακά, καρκίνος μαστού, τράχηλος της μήτρας, καρκίνος παχέος εντέρου) έχουν σωθεί χιλιάδες ζωές συμπολιτών μας.

Η πρόληψη είναι πάντα η καλύτερη θεραπεία - και ο αντιγριπικός εμβολιασμός είναι το πιο απλό και αποτελεσματικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση. Ας αντιμετωπίσουμε τον εμβολιασμό όχι ως μία απλή υποχρέωση, αλλά ως πράξη υπευθυνότητας και κοινωνικής αλληλεγγύης. Μια μικρή, αλλά σημαντική προληπτική ενέργεια σήμερα, που θα αποτρέψει σοβαρές συνέπειες αύριο. Ας φροντίσουμε, λοιπόν, εγκαίρως για τον εμβολιασμό μας και ας ενισχύσουμε τη συλλογική μας υγεία. Ο εμβολιασμός κατά της γρίπης δεν αποτελεί απλώς μία ιατρική σύσταση, αλλά μία πράξη φροντίδας για τον εαυτό μας και για τους γύρω μας, ιδιαίτερα προς όσους ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες.





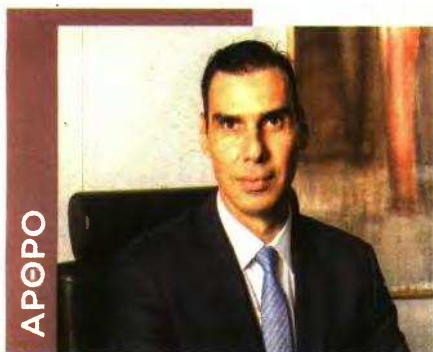
28

ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ...
ΤΟ ΧΕΙΜΩΝΑ

Αφιέρωμα

Η ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ | 1-2 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2025

Η επόμενη μέρα του ΕΣΥ



ΑΡΘΡΟ

ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ

Υφυπουργός Υγείας



Τα νοσοκομεία μας είναι οτελεχωμένα με εξαιρετικούς επισημόνους και σε σχέση με το 2021 έχουμε 10% περισσότερους γιατρούς και 8% περισσότερους νοσηλευτές

Καθώς η Ελλάδα προχωρά μπροστά, ανανεώνεται και το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Δεν πρόκειται για επιφανειακές παρεμβάσεις, αλλά για μία ριζική μεταρρύθμιση που βελτιώνει αισθητά την εμπειρία των ασθενών και βελτιώνει τις εργασιακές συνθήκες του προσωπικού. Τα τελευταία 2,5 χρόνια το ΕΣΥ βρίσκεται σε μία νέα πορεία: πιο δυναμική, πιο προσβάσιμη, πιο φιλική.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας δεν χωρά σε μικροπολιτικές τακτικές. Η εργαλειοποίηση του από οποιαδήποτε πλευρά, το οδηγεί σε υποβάθμιση, με θύμα τον ίδιο τον ασθενή. Είναι ξεκάθαρο: η υπονόμευση του ΕΣΥ πλήττει την εθνική συνοχή, όχι απλώς το εκάστοτε κυβερνητικό σχήμα. Είναι η ώρα να δούμε την αναβάθμιση του ΕΣΥ ως εθνική υπόθεση, που υπερβαίνει τα κομματικά συμφέροντα. Οι μεταρρυθμίσεις μας αποτελούν επένδυση στο μέλλον των επόμενων γενεών.

Η σχέση του πολίτη με το Σύστημα Υγείας άλλαξε και θα συνεχίσει να αλλάζει, χάρη σε μία σειρά στοχευμένων παρεμβάσεων. Η δωρεάν τηλεφωνική γραμμή 1566, το myHealthapp, και η νέα πλατφόρμα finddoctors.gov.gr αποτελούν, πλέον, το «ψηφιακό μέτωπο» για την άμεση πρόσβαση. Σε λίγες μόνο ημέρες, οι πολίτες αξιοποίησαν πάνω από 200.000 ραντεβού, φέρνοντας τη συνολική μηνιαία διαθεσιμότητα στις 830.000. Αυτός ο θεματικός υπερδιπλασιασμός της διαθεσιμότητας είναι πρωτοφανής στα ευρωπαϊκά δεδομένα. Ο πολίτης αποκτά έλεγχο,

διαφάνεια και άμεση δυνατότητα προγραμματισμού των εξετάσεών του.

Στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών λειτουργεί πλέον το «βραχιολάκι», ένα σύγχρονο ηλεκτρονικό σύστημα ιχνηλάτησης που δείχνει με ακρίβεια τη σειρά προτεραιότητας και εξασφαλίζει αξιοκρατία και ασφάλεια για όλους. Ο πολίτης που μεταβαίνει στις Δομές Υγείας έχει δικαίωμα, έχει αξιοπρέπεια και απολαμβάνει την περιθαλψη για την οποία έχει άλλωστε πληρώσει. Χάρη στις στοχευμένες παρεμβάσεις και τις οργανωτικές αλλαγές που υλοποιούμε τους τελευταίους μήνες, ο μέσος χρόνος εξυπηρέτησης στα ΤΕΠ μειώθηκε κατά 65% την περίοδο Φεβρουάριος - Οκτώβριος 2025. Ο χρόνος αυτός έχει, πλέον, διαμορφωθεί στις 3 ώρες και 30 λεπτά, βελτιώνοντας ουσιαστικά την εμπειρία των ασθενών στα επείγοντα. Κάθε βήμα προόδου στο ΕΣΥ σημαίνει πιο ανθρώπινη φροντίδα, λιγότερη ταλαιπωρία και πιο αποτελεσματικές υπηρεσίες για όλους. Ταυτόχρονα, με την καθιέρωση της Ενιαίας Λίστας Χειρουργείου μπαίνει τέλος στην αβεβαιότητα. Πλέον, ο κάθε ασθενής γνωρίζει με σαφήνεια τον ακριβή χρόνο της προγραμματισμένης του επέμβασης. Πρόκειται για μία λιτή αλλά κρίσιμη μεταρρύθμιση που ενισχύει δραστικά τη διαφάνεια, την αξιοπιστία του συστήματος και την εμπιστοσύνη των πολιτών προς τα νοσοκομεία.

Υλοποιούμε για το ΕΣΥ τον μεγαλύτερο εκσυγχρονισμό των υποδομών του. Χρησιμοποιώντας πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, προχωρά η ανακαίνιση και ο εξοπλισμός 97 δημόσιων νοσοκομείων, 156 Κέντρων Υγείας και 86 Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών. Παράλληλα, με τη στήριξη του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, κατασκευάζονται τρία υπερσύγχρονα νοσοκομεία σε Θεσσαλονίκη, Κομοτηνή και Σπάρτη, ενισχύοντας την Περιφερειακή Υγεία, ενώ δρομολογείται και το κρίσιμο Ογκολογικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Η νέα εποχή του ΕΣΥ χτίζεται σήμερα. Επιπρόσθετα, τα νοσοκομεία μας είναι στελεχωμένα με εξαιρετικούς επιστήμονες: Σε σχέση με το 2021, πλέον έχουμε 10% περισσότερους

γιατρούς και 8% περισσότερους νοσηλευτές. Πρόσφατα, παραβρέθηκα στην ορκωμοσία 158 νέων διασωστών - πληρωμάτων ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ, που την επόμενη μέρα έπιασαν δουλειά ενισχύοντας την πρώτη γραμμή του ΕΣΥ.

Άφησα για το τέλος μία παρέμβαση που δεν είχε συμβεί στα χρονικά του ΕΣΥ. Να τονίσω ότι η αξιολόγηση, όπως την αντιλαμβανόμαστε στο υπουργείο Υγείας, λειτουργεί ως επιβράβευση της αριστείας και ως μοχλός διόρθωσης των αδυναμιών. Δεν αρκεί η εσωτερική αξιολόγηση. Έτσι λοιπόν, το σύγχρονο ΕΣΥ στηρίζεται στην αξιολόγηση ως εργαλείο ποιότητας. Ο τελικός αποδέκτης των υπηρεσιών, ο πολίτης, μπορεί, πλέον, να μας αξιολογήσει. Γι' αυτόν τον σκοπό θεσπίστηκε η πλατφόρμα αξιολόγησης μέσω SMS, μετατρέποντας την εμπειρία του ασθενή σε φωνή. Πάνω από 15.000 ασθενείς έχουν συμμετάσχει: το 75% δηλώνει ικανοποιημένο ή πολύ ικανοποιημένο από τη νοσηλεία του και το 93% βρήκε το γιατρό που χρειαζόταν. Τα δεδομένα που συγκεντρώνουμε, μας ικανοποιούν, αλλά δεν μας εφυσυχάζουν. Περισσότερο λειτουργούν ως πηγή ισχυρής ώθησης για περαιτέρω βελτίωση. Η αξιολόγηση είναι το απαραίτητο μέσο διοίκησης, και το ΕΣΥ αναβαθμίζεται μόνο όταν δίνει προτεραιότητα στη φωνή εκείνων για τους οποίους ιδρύθηκε.

Υπηρετώντας το Εθνικό Σύστημα Υγείας επί είκοσι χρόνια, έχω δει τις προκλήσεις από πρώτο χέρι. Γνωρίζω τις δυσκολίες και τις ελλείψεις, αλλά έχω δει και το πείσμα και την αγωνιστικότητα των ανθρώπων του. Σε αυτό το πλαίσιο, η χώρα μας πέτυχε διεθνή αναγνώριση με το πιο σύγχρονο εμβολιαστικό πρόγραμμα της Ευρώπης. Ήρθε η ώρα να αξιοποιήσουμε αυτή τη δυναμική. Το ΕΣΥ μεταμορφώνεται - η αλλαγή είναι ήδη εδώ. Για να ολοκληρωθεί, όμως, απαιτείται και η δική μας αλλαγή νοοτροπίας. Ας αξιοποιήσουμε τις δυνατότητές μας, αφήνοντας πίσω τις λογικές της μικροπολιτικής. Ας πορευτούμε με ενότητα και συνεργασία, για να προσφέρουμε στους πολίτες το Σύστημα Υγείας που πραγματικά τους αξίζει.

Ο πολίτης, μπορεί, πλέον, να μας αξιολογήσει. Γι' αυτόν τον σκοπό θεσπίστηκε η πλατφόρμα αξιολόγησης μέσω SMS.

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: ...02/11/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...02/11/2025

Σελίδα: 12



Της ΕΥΓΕΝΙΑΣ ΤΖΩΡΤΖΗ

Γραμμή άμυνας με εξαγορές νοσοκομείων και συνεργασίες με το Δημόσιο επιδιώκουν να υψώσουν οι ασφαλιστικές εταιρείες σε μια προσπάθεια να ανακατίσουν το αυξημένο κόστος αποζημιώσεων στις νοσοκομειακές καλύψεις, που συμπαρασύρει σε μεγάλες αυξήσεις τα ασφαλιστικά προγράμματα υγείας.

Η συνεργασία με τον δημόσιο τομέα μπαίνει ψηλά στην ατζέντα των ασφαλιστικών εταιρειών, μετά το παράθυρο που άφησε ανοικτό ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους, δηλώνοντας την «ετοιμότητα» της πολιτείας να διαθέσει συγκεκριμένα νοσηλευτικά πακέτα και γιατρούς του δημόσιου συστήματος για να εξυπηρετήσουν περιστατικά της ιδιωτικής ασφάλισης. «Είμαστε έτοιμοι», επισήμανε στην τοποθέτησή του ο κ. Θεμιστοκλέους, «να εξυπηρετήσουμε στα δημόσια νοσοκομεία περιστατικά που προέρχονται από την ιδιωτική ασφάλιση, καλώντας τις εταιρείες σε ένα νέο πλαίσιο συνεργασίας ώστε να βρεθούν λύσεις για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών». Την άποψη αυτή υποστήριξε και ο δι-

Εξαγορές κλινικών σχεδιάζουν οι ασφαλιστικές

Για να αντιμετωπίσουν το διαρκώς αυξανόμενο κόστος αποζημιώσεων στις νοσοκομειακές καλύψεις



Η επέκταση των ασφαλιστικών εταιρειών στον τομέα των παρόχων υγείας με την εξαγορά κλινικών στοχεύει στο να αντιμετωπιστεί η υψηλή εξάρτηση από συγκεκριμένους παρόχους νοσηλευτικών υπηρεσιών, που έχει οδηγήσει κατά καιρούς τις σχέσεις ασφαλιστικών και νοσοκομείων στα άκρα.

Η Εθνική Ασφαλιστική θα εκμεταλλευθεί τη μετοχική σχέση της Τράπεζας Πειραιώς με τον όμιλο Ημιθέα, ενώ η Interamerican ελέγχει μερίδιο της Αθηναϊκής Γενικής Κλινικής.

ευθύνων σύμβουλος της Εθνικής Ασφαλιστικής Δημήτρης Μαζαράκης προτάσσοντας, με δεδομένα και την πίεση που ασκεί το δημογραφικό, «την ανάγκη χάραξης μιας μακροπρόθεσμης στρατηγικής έτσι ώστε να εξασφαλιστεί ταχύτερη και ιοότερη πρόσβαση των πολιτών σε υπηρεσίες υγείας».

Η επέκταση στον τομέα των παρόχων υγείας με την εξαγορά νοσηλευτικών μονάδων στοχεύει στο να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα της υψηλής εξάρτησης από συγκεκριμένους παρόχους νοσηλευτικών υπηρεσιών που έχει οδηγήσει κατά καιρούς τις σχέσεις ασφαλιστικών και νοσοκομείων στα άκρα, με την πλευρά των ασφαλιστικών να κατηγορεί τον κλάδο των νοσοκομείων για ολιγοπωλιακή διάρθρωση και υπερτιμολόγηση των νοσηλευτικών υπηρεσιών.

Μιλώντας στο 4ο συνέδριο της Ενωσης Αναλογιστών Ελλάδος την περασμένη εβδομάδα, ο διευθύνων σύμβουλος της Generali Hellas Γιάννης Δημητρίου υπογράμμισε ότι στον τομέα της υγείας υπάρχει «ολιγοπώλιο, καθώς η αγορά ελέγχεται από δυο μισ funds», και έθεσε το θέμα της συνεργασίας με το

Δημόσιο, αλλά και τις εισόδους νέων επενδυτών στον κλάδο ως αναγκαίο για να αντιμετωπιστεί το υψηλό κόστος νοσηλείας στον ιδιωτικό τομέα. Η αγορά, όπως τόνισε, «χρειάζεται τολμηρές λύσεις» και στη βάση αυτή η Generali Hellas προχώρησε στην εξαγορά της Ευρωκλινικής – η διαδικασία είναι σε εξέλιξη – ξεκαθαρίζοντας ότι «αν χρειαστεί να προχωρήσουμε και σε άλλες κινήσεις, θα το κάνουμε».

Σε παρόμοια στρατηγική συνεργασία προσανατολίζεται και η Εθνική Ασφαλιστική, η οποία έως τα τέλη του χρόνου περνάει υπό την ιδιοκτησία της Τράπεζας Πειραιώς και μέσω αυτής

της μετοχικής σχέσης θα επιδιώξει να ενισχύσει τη συνεργασία της με το δίκτυο του ομίλου Ημιθέα (ιδιοκτήτη του «Ερρίκος Ντυνάν»). Η «Ημιθέα» είναι υπό τη διαχείριση της Strix Holdings, που ανήκει επίσης στην Τράπεζα Πειραιώς, και η συνύπαρξη Εθνικής Ασφαλιστικής και «Ημιθέα» υπό τη μετοχική ομπρέλα της Τράπεζας Πειραιώς ανοίγει τον δρόμο για την αποτελεσματικότερη συνεργασία στον τομέα της παροχής νοσοκομειακών υπηρεσιών και κυρίως τη μείωση της εξάρτησης από τους μεγάλους παρόχους υγείας.

Να σημειωθεί ότι η «Ημιθέα» εξαγόρασε το δίκτυο κλινικών

της Euromedica, δημιουργώντας ένα δίκτυο κλινικών με ευρεία γεωγραφική κάλυψη στην Ελλάδα. Συγκεκριμένα, ο νέος όμιλος διαθέτει πλέον έξι γενικές και μαιευτικές κλινικές σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Ρόδο και Κοζάνη, ένα κέντρο αποκατάστασης στη Θεσσαλονίκη, καθώς και συμμετοχές σε άλλα κέντρα αποκατάστασης και εταιρείες προμηθειών και πληροφορικής.

Το μερίδιο αγοράς στον τομέα των γενικών κλινικών της «Ημιθέα» διαμορφώνεται στο 6,6%, ενώ το 6% προσεγγίζει το μερίδιο αγοράς της Ευρωκλινικής και αν και η ανάπτυξη συνεργασιών με τον κλάδο των ασφαλιστικών δεν

σπάει το ολιγοπώλιο των μεγάλων παρόχων υγείας, δημιουργεί τις προϋποθέσεις για αποτελεσματικότερες συνεργασίες μεταξύ των δύο πόλων της αγοράς. Υπενθυμίζεται πως κυρίαρχο ρόλο στην αγορά διαδραματίζει ο όμιλος Hellenic Healthcare, που περιλαμβάνει μεταξύ άλλων τα νοσοκομεία Υγεία, Metropolitan και το μαιευτήριο Μπέρα και διαθέτει μερίδιο 33,9% στην αγορά των γενικών κλινικών, 35% στην αγορά των μαιευτικών κλινικών, 4,7% στην αγορά των διαγνωστικών κέντρων και 23,5% στο σύνολο της ιδιωτικής αγοράς υγείας. Ακολουθούν ο όμιλος του Ιατρικού Κέντρου με μερίδιο αγοράς 25% στις γενικές κλινικές και ο όμιλος της Βιοϊατρικής με μερίδιο 2,8% στην αγορά των γενικών κλινικών και 9% συνολικά στην αγορά των γενικών κλινικών και των διαγνωστικών κέντρων. Να σημειωθεί ότι κρίσιμο θέμα αποτελεί και η συγκέντρωση των περιστατικών νοσηλείας στα δύο μεγάλα αστικά κέντρα Αθήνα και Θεσσαλονίκη, επιβαρύνοντας τον δείκτη συγκέντρωσης της αγοράς.

Βασικό πόλο στην προσπάθεια μετασχηματισμού του κλάδου αποτελεί επίσης ο όμιλος της

Μία ακόμη εναλλακτική που εξετάζουν οι ασφαλιστικές είναι η συνεργασία με τον δημόσιο τομέα, μετά το παράθυρο που άφησε ανοικτό ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους.

Interamerican, που διαθέτει μετοχική σχέση με την Αθηναϊκή Γενική Κλινική και, σε συνδυασμό με τη πολυιατρεία Medifirst, έχει αναπτύξει την πρωτοβάθμια υγεία με στόχο τον καλύτερο έλεγχο των περιστατικών νοσηλείας.

Με τον τρόπο αυτό ο ασφαλιστικός κλάδος επιχειρεί να περιορίσει το φαινόμενο, οι ασφαλιστικές εταιρείες να λειτουργούν ως παθητικοί μεσάζοντες στις σχέσεις τους με τα νοσοκομεία, αναλαμβάνοντας να πληρώνουν το κόστος νοσηλείας το οποίο στη συνέχεια μεταβιβάζουν στους ασφαλισμένους τους μέσα από τις υψηλές αυξήσεις στα ασφάλιστρα. «Για κάθε 100 ευρώ που εισπράτουμε χάνουμε σταθερά 10 ευρώ», υποστήριξε στο ίδιο συνέδριο ο διευθύνων σύμβουλος της Interamerican, Γιάννης Καντάρως, και το πρόβλημα είναι μέχρι πότε μπορεί να συνεχιστεί αυτό.

«Δεν μπορούμε συνέχεια να αγοράζουμε το ακριβότερο», δήλωσε χαρακτηριστικά, γιατί κάποια στιγμή ο λογαριασμός θα φτάσει στα ύψη και θα οδηγήσει στο φαινόμενο λίγης Ελλάδας να μπορούν τελικά να αγοράσουν σφάλιση υγείας».



FORUM

Η συμβολή της φαρμακευτικής βιομηχανίας στην οικονομία και την υγεία είναι στρατηγικής σημασίας

Τα τελευταία τρία χρόνια η συνεισφορά της φαρμακοβιομηχανίας στη φαρμακευτική δαπάνη ξεπερνά εκείνη του Δημοσίου.



ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ
Γενικός Διευθυντής ΣΦΕΕ



Η φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα αποτελεί έναν από τους πιο δυναμικούς και στρατηγικούς κλάδους της οικονομίας, με ισχυρό αποτύπωμα στη δημόσια υγεία, στην κοινωνία και την ανάπτυξη. Η πρόσφατη μελέτη του ΙΟΒΕ αναδεικνύει τον καθοριστικό ρόλο του κλάδου όχι μόνο στη φαρμακευτική περίθαλψη, αλλά και στη συνολική οικονομική δραστηριότητα. Το αποτύπωμά του είναι ιδιαίτερα έντονο σε τρεις βασικές διαστάσεις: στην κάλυψη των αναγκών υγείας, στην απασχόληση, στο ΑΕΠ, αλλά και στη συμβολή του στις εξαγωγές και την έρευνα.

Η χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης παραμένει μία από τις πιο

κρίσιμες προκλήσεις. Το συνολικό ύψος της για το 2024 εκτιμάται στα 8,5 δισ. ευρώ, εκ των οποίων μόλις 3 δισ. καλύπτονται από το Δημόσιο. Η φαρμακοβιομηχανία συμμετέχει με περίπου 4,6 δισ. ευρώ μέσω υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback και rebate), ποσό που ξεπερνά κατά πολύ τη συνεισφορά του κράτους. Ταυτόχρονα, οι ασθενείς κατέβαλαν περίπου 810 εκατ. ευρώ, γεγονός που επιβαρύνει ιδιαίτερα τα νοικοκυριά. Αυτή η άνιση κατανομή της χρηματοδότησης συνιστά δομικό πρόβλημα που περιορίζει την πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες και θέτει σε κίνδυνο τη βιωσιμότητα του συστήματος. Είναι χαρακτηριστικό ότι περιορι-

σμένες φαρμακευτικές θεραπείες -και μάλιστα με καθυστέρηση σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης- φτάνουν στους Έλληνες ασθενείς, καθώς από τα 173 νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν κατά την περίοδο 2020-2023, μόλις τα 75 (43%) εισήχθησαν στην Ελλάδα, ενώ μόνο 1 στα 5 καινοτόμα φάρμακα της τελευταίας τετραετίας είναι διαθέσιμο στην ελληνική αγορά.

Ισχυρό οικονομικό αποτύπωμα

Παρά τις δυσκολίες, η φαρμακοβιομηχανία συμβάλλει αποφασιστικά στην ελληνική οικονομία. Το οικονομικό της αποτύπωμα ανήλθε σε 6,9 δισ. ευρώ το 2023 (3,1% του ΑΕΠ). Κάθε 1 ευρώ προστιθέμενης αξίας στον κλάδο δημιουργεί επιπλέον 1,3 ευρώ στην οικονομία, ενώ η απασχόληση που συνδέεται άμεσα ή έμμεσα με τη δραστηριότητά του ξεπερνά τις 119 χιλιάδες θέσεις εργασίας. Αυτό σημαίνει ότι κάθε 10 θέσεις στον κλάδο υποστηρίζουν άλλες 24 στην υπόλοιπη οικονομία. Παράλληλα, τα φορολογικά έσοδα που προκύπτουν από τη δραστηριότητά του εκτιμώνται σε 1,9 δισ. ευρώ.

Εξίσου σημαντικά είναι και η διεθνής διάσταση του κλάδου. Με εξαγωγές ύψους 2,8 δισ. ευρώ το 2024, που αντιστοιχούν στο 5,7% του συνόλου των ελληνικών εξαγωγών, η φαρμακοβιομηχανία ενισχύει την εξωστρέφεια της χώρας. Επιπλέον, η επένδυση σε Έρευνα και Ανάπτυξη, που ανέρχεται σε 161 εκατ. ευρώ ετησίως, και η πραγματοποιησιμότητα πάνω από 2.000 κλινικών μελετών την τελευταία τριακονταετία ενισχύουν τη θέση της Ελλάδας στον διεθνή χάρτη της φαρμακευτικής καινοτομίας.

Συνολικά, ο κλάδος του φαρμάκου αποτελεί έναν ακρογωνιαίο λίθο της ελληνικής οικονομίας και του κοινωνικού κράτους. Ωστόσο, η υφιστάμενη ανισορροπία στη χρηματοδότηση απαιτεί άμεσες πολιτικές παρεμβάσεις ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα του συστήματος, η δίκαιη κατανομή των βαρών και η απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε θεραπείες υψηλής αξίας.