



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Εθνική προτεραιότητα

Του **BANDY ΜΟΡΙΑΤΗ**
th.moriatis@realnews.gr

Το ετήσιο συνέδριο «Υγεία πάνω απ' όλα», που συνδιοργάνωσαν η Next is Now και η Dome Consulting υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας του ΕΚΠΑ και της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, αποτέλεσε ένα από τα σημαντικότερα σημεία αναφοράς στον δημόσιο διάλογο για την υγεία. Στο επίκεντρο βρέθηκαν οι προκλήσεις της ψηφιακής μετάβασης, η αξιοποίηση της τεχνητής νοημοσύνης, η ενίσχυση της πρόληψης, η βιωσιμότητα των δαπανών και ο ρόλος της καινοτομίας, μέσα από ομιλίες, πάνελ και στοχευμένες παρεμβάσεις που ανέδειξαν το νέο περιβάλλον στην ελληνική υγεία.

Στον χαιρετισμό του κατά την έναρξη του συνεδρίου, ο εκδότης-διευθυντής της Realnews, Νίκος Χατζηνικολάου, υπογράμμισε ότι η παρουσία του πρωθυπουργού επιβεβαιώνει πως η υγεία αποτελεί κορυφαία εθνική προτεραιότητα. Τόνισε ότι το συνέδριο λειτουργεί ως σημείο συνάντησης επιστημονικής γνώσης, πολιτικής βούλησης και κοινωνικών αναγκών, ανοίγοντας έναν τεκμηριωμένο διάλογο για το παρόν και το μέλλον του συστήματος υγείας.

Ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** και ο υπουργός Υγείας **Αδωνις Γεωργιάδης** στις δύο κεντρικές συνελεύσεις που παραχώρησαν στον Ν. Χατζηνικολάου, έδωσαν το

Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ
Κυριάκος Μητσοτάκης δήλωσε στον εκδότη-διευθυντή της Realnews, Νίκο Χατζηνικολάου, ότι το νέο μοντέλο υγείας εγκαταλείπει τη μονοδιάστατη προσέγγιση της περίθαλψης και εστιάζει δυναμικά στην πρόληψη



«Περισσότεροι από 4 εκατομμύρια πολίτες έχουν ήδη κάνει δωρεάν προληπτικές εξετάσεις», τόνισε ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** στο συνέδριο «Υγεία πάνω απ' όλα»

στήγμα του συνεδρίου, τη σημασία που δίνει η κυβέρνηση σε τέτοιες πρωτοβουλίες και παρουσίασαν το όραμα, τις μεταρρυθμίσεις και τα αποτελέσματα που -όπως τόνισαν- ήδη διαμορφώνουν μια νέα πραγματικότητα για την υγεία στη χώρα.

Ο πρωθυπουργός υπογράμμισε ότι διεθνώς βρίσκεται σε εξέλιξη μια «μεγάλη τεχνολογική καινοτομία» με αιχμή την τεχνητή νοημοσύνη, η οποία -παρά τις επικυριάσεις που μπορεί να προκαλεί- αναμένεται να έχει σαφώς θετικό πρόσημο στον τομέα της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, υπενθύμισε ότι η αναμόρφωση του ΕΣΥ αποτέλεσε έναν από τους τρεις βασικούς άξονες του κυβερνητικού προγράμματος στις εκλογές του 2023.

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης εξήγησε ότι το νέο μοντέλο υγείας εγκαταλείπει τη μονοδιάστατη προσέγγιση της περίθαλψης και εστιάζει δυναμικά στην πρόληψη, όπου -όπως είπε- «η Ελλάδα πλέον βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της Ευρώπης». Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε, περισσότεροι από 4 εκατομμύρια πολίτες έχουν ήδη κάνει δωρεάν προληπτικές εξετάσεις, ενώ πάνω από 30.000 γυναίκες εντοπίστηκαν με πρώιμο καρκίνο μαστού χωρίς να το γνώριζαν πιο πριν. «Η συντηρητική πλειονότητα θα γίνει καλά», τόνισε, περιγράφοντας την αλλαγή κουλτούρας που σταδιακά εμπεδώνεται.

Παράλληλα, ο πρωθυπουργός σημείωσε ότι η Ελλάδα έχει εξελιχθεί σε «μοντέλο για τον ΠΟΥ» στον τομέα των προληπτικών εξετάσεων. Αναφερόμενος στα νοσοκομεία, μίλησε για

τη «μεγαλύτερη κτιριακή και τεχνολογική αναβάθμιση του ΕΣΥ από αστάσεις του», χάρη στους πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης. Το νέο ηλεκτρονικό βραχιολάκι έχει μειώσει τους χρόνους αναμονής στα ΤΕΠ και επιτρέπει πλήρη εικόνα της ροής ασθενών, ενώ αντίστοιχα σημαντικές είναι η ανάπτυξη κληπών μονάδων υγείας και η κατ'οίκον διανομή φαρμάκων.

Στο θέμα του ιατρικού προσωπικού, ο πρωθυπουργός τόνισε ότι για πρώτη φορά από τα χρόνια της κρίσης επιστρέφουν στην Ελλάδα περισσότεροι από δόσους φεύγουν, αναφέροντας τα οικονομικά κίνητρα και την αυτόματη αναγνώριση ειδικότητας για δόσους έχουν εκπαιδευτεί σε ΗΠΑ, Καναδά, Ηνωμένο Βασίλειο, Ελβετία και Αυστραλία.

Παρουσιάζοντας τους σχετικούς δείκτες, ανέφερε ότι το ανθρώπινο δυναμικό του ΕΣΥ είναι σήμερα 15% υψηλότερο από το 2019, ενώ ο προϋπολογισμός για την υγεία έχει σχεδόν διπλασιαστεί. Μεγάλη πρόκληση, ωστόσο, παραμένει η βιωσιμότητα του συστήματος με την είσοδο ακριβότερων εξοπλισμένων θεραπειών.

Ο πρωθυπουργός αναφέρθηκε και στη φαρμακοβιομηχανία, υπενθυμίζοντας ότι η Ελλάδα εξαγεί πάνω από το 10% των ευρωπαϊκών γενεσιμίων, ενώ δήλωσε πρόθυμος να συνεχίσει το μοντέλο επενδυτικού συμψηφισμού του clawback όσο υπάρχει ενδιαφέρον. Τέλος μίλησε για τον ψηφιακό μετασχηματισμό που εξελίσσεται με αυστηρό χρονοδιάγραμμα έως τον Αύγουστο του 2026, θεωρώντας ότι η εφαρμογή ψηφιακών



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ,
Αδωνις Γεωργιάδης, παρουσίασε έναν αναλυτικό απολογισμό των μεταρρυθμίσεων, δίνοντας κεντρικό ρόλο στον ψηφιακό εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ

υπηρεσιών και εργαλείων τεχνητής νοημοσύνης θα αλλάξει ριζικά τη λειτουργία της υγείας.

Εκσυγχρονισμός

Ο Αδ. Γεωργιάδης παρουσίασε έναν αναλυτικό απολογισμό των μεταρρυθμίσεων, δίνοντας κεντρικό ρόλο στον ψηφιακό εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ. Όπως είπε, το myHealth app έχει ήδη μεταμορφώσει την καθημερινή εμπειρία του πολίτη, δίνοντας πρόσβαση σε εξετάσεις, ιστορικό και υπενθυμίσεις πρόληψης, ακόμη και σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

Ιδιαίτερη αναφορά έκανε στη διασύνδεση των ψηφιακών εργαλείων με το νέο ηλεκτρονικό βραχιολάκι, χάρη στο οποίο ο πολίτης γνωρίζει σε πραγματικό χρόνο τον εκπαιδευμένο χρόνο εξέτασης στα επείγοντα. Το σύστημα αυτό, σε συνδυασμό με την ηλεκτρονική ικνολήψη, έχει μειώσει τον χρόνο αναμονής στα ΤΕΠ από εννέα ώρες σε λιγότερες από πέντε μέσα σε έναν χρόνο.

Ο υπουργός υπογράμμισε επίσης τον καθοριστικό ρόλο των φαρμακείων, ειδικά στην περιφέρεια, και την εκτεταμένη χρήση υπηρεσιών κατ'οίκον διανομής φαρμάκων σε χιλιάδες ασθενείς. Παράλληλα, αναφέρθηκε στη συστηματική παρακολούθηση της διακίνησης φαρμάκων για την αντιμετώπιση της υπερσυμταγογράφησης και των ελλείψεων.

Σε σχέση με το Ταμείο Ανάκαμψης, σημείωσε ότι το υπουργείο Υγείας βρίσκεται στην κορυφή της απορροφητικότητας, έχοντας ξεπεράσει τον στόχο των 503 εκατ. ευρώ. Τα έργα περιλαμβάνουν εκτεταμένες ανακαινίσεις νοσοκομείων, τεχνολογικές αναβαθμίσεις και επενδύσεις μέσω του επενδυτικού clawback. Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, όπως είπε, απο-



Συνέργεια δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στην Υγεία, προς όφελος των πολιτών

Οι δύο παράλληλοι δρόμοι της δημόσιας και της ιδιωτικής υγείας να συναντηθούν, να συνεργαστούν, να συνυπάρξουν και να δημιουργήσουν συνέργειες που θα αποφέρουν πραγματικά οφέλη στους Έλληνες ασθενείς.

ΟΛΗ ΜΟΥ Η ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ από την πρώτη ημέρα που ανέλαβα το υπουργείο Υγείας έχει έναν και μόνο σκοπό: να υπηρετήσω τους πολίτες μέσα από ένα σύστημα υγείας σύγχρονο, λειτουργικό και αποτελεσματικό. Ο βασικός λόγος που ορισμένοι, κυρίως από τον συνδικαλιστικό χώρο της Αριστεράς, με κατηγορούν είναι η βαθιά μου πίστη ότι οι δύο παράλληλοι δρόμοι της δημόσιας και της ιδιωτικής υγείας πρέπει επιτέλους να πάψουν να είναι παράλληλοι και να γίνουν τεμνόμενοι. Να συνεργαστούν, να συνυπάρξουν και να δημιουργήσουν συνέργειες που θα αποφέρουν πραγματικά οφέλη στους Έλληνες ασθενείς.

Για δεκαετίες, η Ελλάδα αντιμετώπιζε το δημόσιο και το ιδιωτικό σύστημα υγείας ως δύο ανταγωνιστικούς κόσμους, σαν να μην μπορούσαν να συνυπάρξουν. Το αποτέλεσμα ήταν ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας υπερφορτωμένο, συχνά χωρίς επαρκείς πόρους και προσωπικό, και ένας ιδιωτικός τομέας που λειτουργούσε παράλληλα, αλλά χωρίς να αξιοποιείται προς όφελος όλων. Αυτή η λογική πρέπει να αλλάξει.



Τον Άδωνι Γεωργιάδη
υπουργού Υγείας

Η συνεργασία δεν είναι απειλή για τη δημόσια υγεία· είναι η μόνη ρεαλιστική οδός για την ενίσχυση και τη βιωσιμότητά της.

Ήδη έχουμε δει στην πράξη πώς μπορεί να λειτουργήσει αυτό το νέο μοντέλο συνεργασίας. Το παράδειγμα του ΕΟΠΥΥ είναι ενδεικτικό: με την απόφαση να δοθεί πρόσβαση σε όλους τους ασθενείς για διαγνωστικές εξετάσεις και σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, πετύχαμε να εξυπηρετούνται χιλιάδες συμπολίτες μας πιο γρήγορα, χωρίς αναμονές και ταλαιπωρία. Ο ασθενής πλέον δεν χρειάζεται να περιμένει μήνες για μια εξέταση· έχει τη δυνατότητα να την πραγματοποιήσει άμεσα, με δαπάνη καλυπτόμενη από το δημόσιο σύστημα. Αυτό είναι πρόοδος, αυτό είναι κοινωνική πολιτική στην πράξη.

Το επόμενο βήμα είναι να επεκτείνουμε αυτό το μοντέλο συνεργασίας και στα νοσοκομεία. Εργαζόμαστε ήδη σε αυτό το πεδίο, μεθοδικά και υπεύθυνα. Δεν έχουν ακόμη υλοποιηθεί οι συμπράξεις που επιθυμούμε, διότι βρισκόμαστε στη φάση των διαβουλεύσεων με την Ένωση των Ασφαλιστικών Εταιρειών,

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/12/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/12/2025

Σελίδα: 15



Η ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ ΘΑ ΕΜΠΛΑΚΕΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, ΑΛΛΑ ΟΧΙ ΕΙΣ ΒΑΡΟΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ, ΤΟ ΑΚΡΙΒΩΣ ΑΝΤΙΘΕΤΟ: ΠΡΟΣ ΟΦΕΛΟΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΣΥ.

ώστε να καθοριστούν οι όροι με τους οποίους αυτή η συνέργεια θα λάβει σάρκα και οστά. Θέλουμε ένα καθαρό, διαφανές πλαίσιο, που να εξασφαλίζει ότι το δημόσιο συμφέρον προστατεύεται, ενώ ταυτόχρονα διευκολύνεται η συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα προς όφελος όλων. Σε λίγες εβδομάδες, θα είμαστε σε θέση να ανακοινώσουμε την τελική μας συμφωνία.

Ναι, η ιδιωτική ασφαλιστική αγορά θα εμπλακεί στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά όχι εις βάρος των πολιτών, το ακριβώς αντίθετο: προς όφελος των ασθενών και του ΕΣΥ. Ο στόχος μας είναι διττός: Από τη μία, να αυξήσουμε τα έσοδα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, δίνοντάς του νέα πνοή και αντοχές. Από την άλλη, να μειώσουμε το κόστος για τους πολίτες που διαθέτουν ιδιωτική ασφάλιση, ώστε να απολαμβάνουν καλύτερες υπηρεσίες με μικρότερη οικονομική επιβάρυνση.

Η συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στην υγεία δεν είναι μια ελληνική πρωτοτυπία. Είναι πρακτική που εφαρμόζεται επιτυχώς σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, όπου τα ΣΔΙΤ (Συ-

μπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα) έχουν συμβάλει στη βελτίωση των υποδομών, στη μείωση των αναμονών και στην αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών. Δεν χρειάζεται να ανακαλύψουμε εκ νέου τον τροχό· χρειάζεται να τον προσαρμόσουμε στα ελληνικά δεδομένα, με σεβασμό στις ανάγκες του πολίτη και στην αποστολή του ΕΣΥ.

Είμαι ανοιχτός σε κάθε πρόταση που βγάζει νόημα για το ΕΣΥ και τους ασθενείς. Κάθε ΣΔΙΤ, κάθε νέα μορφή συνεργασίας που μπορεί να βελτιώσει την πρόσβαση, την ποιότητα και την αποδοτικότητα του συστήματος υγείας, θα τη μελετήσουμε σοβαρά. Το ζητούμενο δεν είναι να εξυπηρετηθούν συμφέροντα, αλλά να υπηρετηθεί ο πολίτης.

Η υγεία είναι το ύψιστο δημόσιο αγαθό. Και η υποχρέωσή μας είναι να το προστατεύουμε με κάθε διαθέσιμο μέσο, δημόσιο ή ιδιωτικό. Η συνέργεια των δύο τομέων δεν αποτελεί ιδεολογική επιλογή, αλλά πράξη ευθύνης. Είναι η γέφυρα που ενώνει το κράτος με την κοινωνία, το δημόσιο συμφέρον με την αποτελεσματικότητα, το σήμερα με το αύριο της ελληνικής υγείας. ■■■

3. ΠΟΙΟΙ ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗ ΣΟΥΠΕΡ ΓΡΙΠΗ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...15/12/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...15/12/2025

Σελίδα:1



ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ποιοι κινδυνεύουν από τη σούπερ γρίπη

- Ανιχνεύεται ήδη και στη χώρα μας • Οι γιορτές, όπως εκτιμούν οι ειδικοί, θα είναι το «καύσιμο» για τη διάδοσή της • Στη Βρετανία εμφανίζονται 2.600 νέα περιστατικά την ημέρα

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ Σ. 46



Κατάζει η γρίπη στην Ευρώπη, με τα συστήματα υγείας σε αρκετές χώρες να δοκιμάζονται ήδη από την ορμητική καταγραφή λοιμώξεων. Στη χώρα μας, όπως όλα δείχνουν, απομένουν μόλις λίγες εβδομάδες πριν από την έξαρση κρουσμάτων, με τους επιστήμονες να υπενθυμίζουν ότι ο χρόνος αντίδρασης είναι κρίσιμος: ο εμβολιασμός, η έγκαιρη διάγνωση και η ετοιμότητα του συστήματος αποτελούν προϋποθέσεις για να περιοριστούν οι επιπτώσεις ενός κύματος, που φέτος προμηνύεται απαιτητικό.

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) μόλις την περασμένη Παρασκευή προέδωσε πως ήδη καταγράφονται σε ορισμένες χώρες αυξημένες νοσηλείες με έμφαση στα άτομα 65 ετών και άνω. Το «μοτίβο», εντούτοις, της πρόωρης εισόδου της γρίπης στην κοινότητα είναι σχεδόν ίδιο σε όλη τη Γηραιά Ηπειρο: η κυκλοφορία αρχικά είναι υψηλότερη στα παιδιά ηλικίας από 5 έως και 14 ετών, τα οποία και αποτελούν το «όχημα» για τη συνέχεια των μεταδόσεων σε πολίτες μεγαλύτερης ηλικίας.

Από τα ίδια στοιχεία του Κέντρου, δε, επιβεβαιώνεται πως ο υποκλάδος Κ της γρίπης τύπου Α (H3N2) είναι η αιτία της φετινής «ανάφλεξης» κρουσμάτων. Αρκεί κανείς να αναλογιστεί πως μόνο στη Βρετανία επιβεβαιώνονται περί τα 2.600 νέα περιστατικά κατά μέσο όρο σε ημερήσια βάση, με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας εκεί να εκφράζει φόβους ότι την περίοδο των εορτών οι νοσηλείες στα νοσοκομεία μπορεί να τριπλασιαστούν, δοκιμάζοντας το σύστημα (NHS).

Ισχυρό «όπλο»

Οι έλληνες ειδικοί με το βλέμμα στραμμένο εκτός συνόρων εκφράζουν ανησυχία για εκείνα που έρχονται το επόμενο διάστημα. «Η εισόδος της γρίπης δεν μας εκπλήσσει. Είναι κάτι τυπικό, που συμβαίνει κάθε χρόνο. Όμως, ο συγκεκριμένος υποτύπος έχει συγκεντρώσει πολλές μεταλλάξεις, που εγείνουν ερωτήματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα του εμβολίου», σημειώνει μιλώντας στα «ΝΕΑ» ο σμ. καθηγητής Πνευμονολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης Νίκος Τζανάκης.

Ο ίδιος διευκρινίζει πως το συγκεκριμένο στέλεχος συμπεριλαμβάνεται στο διαθέσιμο εμβόλιο, συνεπώς αποτελεί ένα ισχυρό «όπλο» έναντι της αναμενόμενης επέλασης. «Ασφαλώς συμπεράσματα θα προκύψουν το προσεχές διάστημα από την κλινική πράξη, σχετικά με το ποσοστό αποτελεσματικότητας του. Το βέβαιο, πάντως, είναι ότι προσφέρει σημαντική προστασία έναντι σοβαρής νόσησης και επιπλοκών».

Η γρίπη Κ

Αξίζει σε κάθε περίπτωση να σημειωθεί πως το ECDC εκτιμά ότι ο κίνδυνος για τον γενικό πληθυσμό, ακόμη κι όταν «προταγώγιε» η γρίπη Κ, είναι μέτριος. Για όσους, όμως, ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου είναι υψηλός. Ιδίως οι ηλικιωμένοι, οι έγκυοι και οι πάσχοντες



REUTERS

Η «σούπερ γρίπη» δοκιμάζει τα συστήματα υγείας στην Ευρώπη

2.600 νέα περιστατικά κατά μέσο όρο επιβεβαιώνονται σε ημερήσια βάση μόνο στη Βρετανία ■ Ποιες ομάδες του πληθυσμού κινδυνεύουν
■ Τι φοβούνται οι έλληνες ειδικοί

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

από χρόνια νοσήματα οφείλουν να δημιουργήσουν μια «ζώνη άμυνας». Στο πλαίσιο αυτό, το Κέντρο απβύθη ακόμη μία έκκληση σε εκείνους που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο να σπεύσουν να εμβολιαστούν. Στη σχετική λίστα, δε, συμπεριλαμβάνουν και τους γονείς και φροντιστές βρεφών, τους κλειστούς πληθυσμούς (π.χ. τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων) αλλά και τους υγειονομικούς.

Υπενθυμίζεται πως το εμβόλιο χρειάζεται περίπου δύο εβδομάδες για να παύσει επαρκή προστασία, επομένως ο χρόνος μετράει αντίστροφα για τους πολίτες που ζουν στην Ελλάδα. «Η κορύφωση του πλέον καταγράφεται στα μέσα Ιανουαρίου με αρχές Φεβράριου», σημειώνει ο Ν. Τζανάκης, προειδοποιώντας εντούτοις πως την περίοδο των γιορτών εκτιμάται αύξηση μεταδόσεων και κρουσμάτων.

Φέτος, όμως, ο υποκλάδος Κ έφερε

πρώην έναρξη του κύματος σε πολλά ευρωπαϊκά κράτη, ενώ η ταχύτατη εξάπλωσή του βρήκε μεγάλο τμήμα του πληθυσμού ανεμβολιαστού, γεγονός που εξηγεί την πρόβλεψη των σχετικών μοντέλων που δείχνουν αύξηση θανάτων φέτος.

Άνω του επιδημικού ορίου

Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας, η τελευταία έκθεση του ΕΟΔΥ διαπιστώνει ότι η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα βρίσκεται άνω του επιδημικού ορίου έναρξης της εποχικής δραστηριότητάς της, παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Όσο για τον υποκλάδο Κ, έχει περάσει εδώ και μερικές εβδομάδες τα σύνορά μας – τα πρώτα κρούσματα του ανιχνεύθηκαν την εβδομάδα 17-23 Νοεμβρίου 2025.

Σε αυτό το «ασφυκτικό» πλαίσιο – ο βρετανός υπουργός Υγείας Γουές Στρίνγκκ προειδοποίησε ότι αυτή τη στιγμή η γρίπη αποτελεί τη μεγαλύτερη υγειονομική κρίση στη χώρα από την εποχή της πανδημίας – το θετικό είναι ότι ένα σημαντικό ποσοστό των πολιτών στην Ελλάδα έχει ήδη εμβολιαστεί. Αναλυτικότερα και σύμ-

φωνα με τα στοιχεία που έχουν «ΤΑ ΝΕΑ» στη διάθεσή τους, 1.720.000 πολίτες έχουν επισκεφθεί ήδη το φαρμακείο της γειτονιάς τους. Επιπρόσθετα, οι γιατροί έχουν γράψει 750.000 συνταγές, εκ των οποίων έχουν εκτελεστεί οι 550.000, με τις εκτιμήσεις να θέλουν το επόμενο διάστημα να εμβολιάζονται επιπλέον 450.000 πολίτες.

► Αφίσα για τα εμβόλια κατά της γρίπης σε βιτρίνα φαρμακείου στο Λονδίνο, εν μέσω της έξαρσης των κρουσμάτων που οφείλονται σε μεταλλαγμένο στέλεχος του ιού

Η επιστροφή της μάσκας

Οι συστάσεις των ειδικών σε αρκετές χώρες για χρήση μάσκας ξυπνούν αντανάκλαστικά όσχημες αναμνήσεις από την περίοδο της πανδημίας. Καθώς όμως όπως το επίπεδο συναγερμού δεν είναι σε καμία περίπτωση αντίστοιχο με εκείνο που είχε προκαλέσει ο SARS-CoV-2, οι σχετικές οδηγίες δεν είναι υποχρεωτικές.

Η σχετική σύσταση για παράδειγμα στη Βρετανία προαλείται στην προσωπική επιλογή, αλλά αναφέρει ότι τα άτομα με συμπτώματα γρίπης θα πρέπει να «εξετάσουν» το ενδεχόμενο να φορούν μάσκα συμβάλλοντας έτσι στην ανόθεωση της εξάπλωσης του ιού. Επίσης, σχετικά μέτρα έχουν ληφθεί σε σχολικές μονάδες αλλά και σε νοσοκομεία, με την εικόνα να είναι ίδια και στην Ισπανία.

Ο καθηγητής Πνευμονολογίας Νίκος Τζανάκης, πάντως, επιμένει πως η μάσκα είναι «σύμφορος» μας σε περιόδους έξαρσης των αναπνευστικών κώσεων. «Είναι το απόλυτο μέτρο για να αποφύγει κανείς μια μόλυνση, όπως και η αντισηψία των χεριών». Εν τω μεταξύ, επίσημη σύσταση του ΕΟΔΥ εσπάζει στην αναγκαιότητα του εμβολιασμού, ιδίως για εκείνους που διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο επιπλοκών, αλλά και στην αναζήτηση άμεσας ιατρικής φροντίδας επί εμφανίσις συμπτωμάτων συμβατών με γρίπη, ώστε να γίνεται έγκαιρη διάγνωση και χορήγηση αντι-ιικής αγωγής σε άτομα υψηλού κινδύνου.

Η ΑΛΛΗ ΟΨΗ

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

Ο κίνδυνος από τον εποχικό ιό της γρίπης είναι δυστυχώς πάντα εδώ για τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Τις εγκύους, τους ηλικιωμένους, τους πάσχοντες από χρόνια νοσήματα. Γι' αυτό – όπως συνηθισμένο οι επιστήμονες – ο έγκαιρος εμβολιασμός είναι απαραίτητος για να «χτιστεί» ένα τείχος προστασίας. Αυτό πρέπει όλοι να το έχουμε στο μυαλό μας. Αλλά δεν πρέπει να ξεχνάμε και π συνέβη και με τον Covid ή τι συμβαίνει τώρα (προς το παρόν κυρίως στη Βρετανία) με τη «σούπερ γρίπη». Ένας ιός, μία μετάλλαξη γρίπης μπορεί να εξελιχθεί σε χιλιάδες νοσηλείες και σε πανδημία. Γι' αυτό οφείλουμε όλοι να είμαστε προετοιμασμένοι.

ΜΑΝΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΗΣ



ΥΓΕΙΑ



Η χώρα μπορεί να αναβαθμίσει τη θέση της στις κλινικές μελέτες

Σε μια περίοδο που η τεχνολογία, η τεχνητή νοημοσύνη και η βιοϊατρική καινοτομία επανακαθορίζουν τα όρια της ιατρικής γνώσης, η κλινική έρευνα αποκτά στρατηγικό ρόλο τόσο για την υγεία όσο και για την οικονομία. Οι κλινικές μελέτες αποτελούν την αιχμή της επιστημονικής έρευνας, συνδέοντας την καινοτομία με την ανθρώπινη υγεία και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Έχουν βαθιά ανθρωπιστικό χαρακτήρα, καθώς δίνουν στους ασθενείς πρόσβαση σε νέες, καινοτόμες θεραπείες πριν αυτές γίνουν διαθέσιμες, προσφέροντας ελπίδα και προοπτική. Παράλληλα, λειτουργούν ως μοχλός οικονομικής ανάπτυξης, προσελκύοντας επενδύσεις υψηλής τεχνολογίας εξειδικευμένου προσωπικού και ενισχύοντας τη διεθνή παρουσία του ελληνικού ιατρικού οικοσυστήματος. Η χρηματοδοτική συμβολή τους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι άμεση καθώς το 20% των επενδύσεων που πραγματοποιούνται επιστρέφει στα νοσοκομεία, συμβάλλοντας στην αναβάθμιση υποδομών, στην εκπαίδευση προσωπικού και στη στήριξη ερευνητικών ομάδων. Αποτελούν λοιπόν έναν ισχυρό πολλαπλασιαστή αξίας για τους ασθενείς, το σύστημα Υγείας, την ερευνητική κοινότητα και την εθνική οικονομία.

Το ενδιαφέρον για την κλινική έρευνα παγκοσμίως αυξάνεται σταθερά. Οι επενδύσεις R&D των φαρμακευτικών εταιρειών στην Ευρώπη σχεδόν τριπλασιάστηκαν από το 2000, φθάνοντας τα 55 δισ. ευρώ το 2024. Ωστόσο, την ίδια στιγμή η Ευρώπη χάνει έδαφος, καθώς Κίνα και ΗΠΑ καταγράφουν εντυπωσιακή άνοδο στην παραγωγή νέων φαρμακευτικών μορφών. Το 2023 η Κίνα ξεπέρασε την Ευρώπη και το 2024 ξεπέρασε ακόμη και τις ΗΠΑ, μια εξέλιξη που φανερώνει τη μετατόπιση της παγκόσμιας ισχύος και αναδεικνύει την ανά-

ΓΝΩΜΗ

Της
**Ευαγγελίας
Κοράκη**



γκη για ισχυρότερες ευρωπαϊκές πολιτικές ανταγωνιστικότητας.

Με δεδομένες αυτές τις διεθνείς πιέσεις, η Ευρωπαϊκή Ένωση προχώρησε στην εφαρμογή του Κανονισμού 536/2014 και του συστήματος CTIS, το οποίο από τον Φεβρουάριο του 2025 αποτελεί το νέο πλαίσιο για τις κλινικές δοκιμές. Ωστόσο, η πλήρης εφαρμογή του συνοδεύτηκε από προκλήσεις: καθυστερήσεις στις εγκρίσεις, τεχνικά ζητήματα, εθνικές αποκλίσεις. Ετσι,

δέκα μήνες μετά, η Ευρώπη εξακολουθεί να χάνει μερίδιο στη διεθνή αγορά, αποδεικνύοντας ότι η μετάβαση απαιτεί περισσότερο χρόνο, επενδύσεις και συντονισμό.

Μέσα σε αυτό το δύσκολο ευρωπαϊκό περιβάλλον, η Ελλάδα παρουσιάζει θετικά σημεία. Την περίοδο 2022-2024 καταγράφηκε συνεχής αύξηση στο ενδιαφέρον των χορηγών για διεξαγωγή κλινικών μελετών, με μόνη μικρή κάμψη το 2024 λόγω της προσαρμογής στο νέο κανονιστικό πλαίσιο. Η χώρα βρίσκεται στη 14η θέση μεταξύ 28 κρατών-μελών με 444 νέες υποβολές μέσω του CTIS, και παρότι υπολείπεται χωρών όπως το Βέλγιο και η Ισπανία, όπου οι διαδικασίες είναι πιο ώριμες και ευέλικτες, η θέση της Ελλάδας αντικατοπτρίζει μια δυναμική που ενισχύεται σταδιακά.

Η χώρα μας βρίσκεται σήμερα σε μια κρίσιμη καμπή: από τη μία πλευρά διαθέτει σημαντικό συγκριτικό πλεονέκτημα, όπως το υψηλό επίπεδο επιστημονικού δυναμικού, οι αξιολογές ερευνητικές δομές, το ανταγωνιστικό κόστος και η υψηλή ποιότητα στη διεξαγωγή μελετών, ενώ από την άλλη καλείται να επιταχύνει μεταρρυθμίσεις για να καταστεί πραγματικά ανταγωνιστική στο διεθνές περιβάλλον.

Είναι λοιπόν κρίσιμο να συνεχιστεί η συντονισμένη στρατηγική που ήδη διαμορφώνεται με ουσιαστικές θεσμικές παρεμβάσεις. Τα πρώτα βήματα έχουν γίνει, και μάλιστα με τρόπο που δείχνει ότι υπάρχει κατεύθυνση και πολιτική βούληση.

Η νέα Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) για τις κλινικές μελέτες, που βρίσκεται στο τελικό στάδιο πριν από τη δημοσίευσή της, επιχειρεί να καλύψει ένα σημαντικό θεσμικό κενό που για χρόνια λειτουργούσε αποτρεπτικά. Μέχρι σήμερα, αναμοιχεύονταν διαδικασίες, διαφορετικές πρακτικές και απουσία σαφών προθεσμιών μεταξύ νοσοκομείων, φορέων οικονομικής διαχείρισης και άλλων

αρμόδιων οργάνων δημιουργώντας ασάφεια, καθυστερήσεις και αβεβαιότητα ως προς τις απαιτήσεις κάθε σταδίου. Το νέο πλαίσιο εισάγει μια ενιαία, πιο καθαρή και προβλεπτή διαδικασία, ουσιαστικά ευθυγραμμισμένη με τις ανάγκες της σύγχρονης κλινικής έρευνας.

Παράλληλα, η δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Βιοϊατρικής Έρευνας έως το 2026 συνιστά μια ακόμη στρατηγική επένδυση στη σύγχρονη εποχή της ψηφιοποίησης. Το Μητρώο θα λειτουργήσει ως ένα ενιαίο, ολοκληρωμένο πληροφοριακό εργαλείο, στο οποίο θα καταγράφονται όλες οι βιοϊατρικές έρευνες που διεξάγονται στη χώρα, προσφέροντας σε πραγματικό χρόνο διαφάνεια, παρακολούθηση προόδου και δυνατότητα αξιολόγησης των αποτελεσμάτων. Η υλοποίησή του αναμένεται να μειώσει γραφειοκρατικά εμπόδια, να ενισχύσει τον προγραμματισμό και να αναβαθμίσει συνολικά το περιβάλλον διεξαγωγής κλινικής έρευνας στην Ελλάδα.

Έχοντας τα παραπάνω ως ισχυρή βάση, απαιτείται παράλληλα η ενίσχυση των υπόλοιπων κρίσιμων πυλώνων πολιτικής: των υποδομών, της εκπαίδευσης του ανθρώπινου δυναμικού, των κινήτρων χρηματοδότησης και της συμμετοχής των ασθενών.

Με συνέπεια στη στρατηγική και συνέπεια στις μεταρρυθμίσεις, η Ελλάδα μπορεί να αξιοποιήσει τη δυναμική που έχει ήδη διαμορφωθεί και να μετετρέψει τα θετικά βήματα σε πραγματικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Ετσι, μπορεί να εξελιχθεί σε σταθερό και αξιόπιστο προορισμό διεθνούς κλινικής έρευνας προς όφελος των ασθενών και της εθνικής οικονομίας.

Η κυρία **Ευαγγελία Κοράκη** είναι Πρόεδρος του Συλλόγου Επιχειρήσεων Διεξαγωγής Κλινικών Μελετών Ελλάδας HACRO, Πρόεδρος και Διευθύντρια Σύμβουλος της CORONIS Research.

Με συνέπεια στη
στρατηγική και συνέχεια
στις μεταρρυθμίσεις,
η Ελλάδα μπορεί
να αξιοποιήσει τη
δυναμική που έχει ήδη

διαμορφώσει και να
μετετρέψει τα θετικά
βήματα σε πραγματικό
ανταγωνιστικό
πλεονέκτημα.



ΥΓΕΙΑ

ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ

Παρά την άνοδο του ΑΕΠ η φαρμακευτική δαπάνη είναι σε επίπεδα μνημονιακών ετών

Ο Γενικός Διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) μιλά για τον κίνδυνο οι Ελληνες πολίτες να στερηθούν την πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες και παραθέτει σημαντικά στοιχεία που τεκμηριώνουν την απόσταση της Ελλάδας από τις άλλες χώρες της Ευρώπης

Συνέντευξη στον Γιώργο Σακκά

Στον χαμηλό προϋπολογισμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και στους κινδύνους οι Έλληνες πολίτες να μείνουν εκτός περιθαλψής με νέα καινοτόμα φάρμακα, αναφέρεται στη συνέντευξή του στο «Βήμα» ο Γενικός Διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), Μιχάλης Χειμώνας. Ο κ. Χειμώνας μάλιστα παραθέτει σημαντικά στοιχεία που τεκμηριώνουν την απόσταση της Ελλάδας από τις άλλες χώρες της Ευρώπης όσον αφορά την κάλυψή τους σε θεραπείες.

Στην Ελλάδα ο προϋπολογισμός για τα φάρμακα εξακολουθεί να υποχρηματοδοτείται, με αποτέλεσμα η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ανά πολίτη να απέχει κατά πολύ από τον μέσο όρο των χωρών της ΕΕ. Ποια είναι τα στοιχεία που τεκμηριώνουν την κατάσταση αυτή και ποιες είναι οι δικές σας προτάσεις ώστε να μην υπάρχουν πολίτες δύο ταχυτήτων στην ΕΕ;

«Μετά από 8 χρόνια οικονομικής κρίσης και μνημονίων η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη συνεχίζει να υποχρηματοδοτείται, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα την υπερφορτώση των φαρμακευτικών επιχειρήσεων μέσω των υποχρεωτικών επι-
ορισμών (clawback & rebates).

Πιο συγκεκριμένα, το 2023 η δημόσια χρηματοδότηση στο κανάλι του φαρμακείου (εξωνοσοκομειακή δαπάνη χωρίς τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους) ήταν 1,2 δις. ευρώ, και το ΑΕΠ ήταν περίπου στα 197 δις. ευρώ. Αυτό μας δίνει ένα ποσοστό 0,6% του ΑΕΠ και μας κατατάσσει περίπου στη 19η θέση στις 34 χώρες της Ευρώπης.

Σε επίπεδο συνολικής δημόσιας δαπάνης (εξωνοσοκομειακής και νοσοκομειακής) ανά κεφαλή, πάλι για το 2023, η Ελλάδα είναι σαφώς πιο χαμηλά από τις χώρες της Νότιας Ευρώπης. Να αναφέρω χαρακτηριστικά ότι στη Γαλλία η κατά κεφαλή δημόσια δαπάνη για φάρμακα είναι 555 ευρώ, στην Ισπανία 417 ευρώ, στην Ιταλία 372 ευρώ, στην Πορτογαλία 338 ευρώ, ενώ στην Ελλάδα μόλις 271 ανά άτομο.

Οι προτάσεις μας είναι σαφείς: 1) Θα πρέπει να γίνει ένας σταδιακός επαναπροσδιορισμός της δημόσιας επένδυσης στο φάρμακο στο επίπεδο άλλων χωρών της Νότιας Ευρώπης. 2) Θα πρέπει να βελτιωθεί η απόδοση της επένδυσης στο σύστημα, καθώς παρατηρούνται ακόμα καθυστερήσεις σε σημαντικά διαγνωστικά μέτρα που έχουν ανακοινωθεί από την Πολιτεία ήδη από το 2024. 3) Θα πρέπει να ενισχυθούν τα κίνητρα για επενδύσεις, ειδικά στις κλινικές μελέτες».

Ενώ πανευρωπαϊκά επενδύονται ετησίως πάνω από 47 δις. ευρώ σε Έρευνα και Ανάπτυξη, η Ελλάδα προσελκύει περίπου 100 εκατ. ευρώ από αυτά



«Η πρόταση του ΣΦΕΕ είναι να οριστούν δύο ξεχωριστά κονδύλια, ένα για παραγωγικές επενδύσεις και ένα για επενδύσεις σε κλινικές μελέτες και ο βαθμός απορρόφησης να γίνει 50%, από 25% που είναι τώρα» λέει ο Μιχάλης Χειμώνας

Ενα σημαντικό πρόβλημα είναι το θέμα της πρόσβασης στην καινοτομία. Σε ποια κατάσταση βρίσκεται η χώρα μας αυτή τη στιγμή;

«Η υποχρηματοδότηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, οι υπερόγκες επιστροφές, αλλά και οι διαχρονικές στρεβλώσεις και η έλλειψη προβλεψιμότητας, ουσιαστικά πλήττουν την καινοτομία και την πρόσβαση στον ελληνών ασθενών σε αυτήν. Σύμφωνα με τη μελέτη της IQVIA (2025) για τη διαθεσιμότητα των καινοτόμων φαρμάκων στη χώρα μας, μόνο ένα στα πέντε καινοτόμα φάρμακα της τελευταίας τετραετίας που θα μπορούσαν να έρθουν στην Ελλάδα είναι σήμερα διαθέσιμο στην ελληνική αγορά (36 αποζημιώνονται στη χώρα μας από τα 178 που πήραν έγκριση EMA το διάστημα 2021-2024).

Η μελέτη αυτή ήρθε να επιβεβαιώσει σε εθνικό επίπεδο τα ευρήματα της πανευρωπαϊκής μελέτης της EFPIA/IQVIA, που διεξάγεται τα τελευταία 20 χρόνια σε 36 χώρες, Patients W.A.I.T. Indicator (2024), και καταδεικνύει πως μόλις 44 στα 173 νέα φάρμακα που πήραν έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) το διάστημα 2020-2023 είναι πλήρως διαθέσιμα στην Ελλάδα».

Σε συνάρτηση με το προηγούμενο ερώτημα, σημαντική παράμετρο αποτελεί και η διενέργεια κλινικών μελετών στην Ελλάδα. Ποιες είναι οι τελευταίες εξελίξεις; Έχει βελτιωθεί το κλίμα ή ακόμη είμαστε ουραγοί στην Ευρώπη;

«Οι κλινικές μελέτες καταρχήν αποφέρουν σημαντικά οφέλη για τους ασθενείς που συμμετέχουν σε αυτές, αλλά και

αποτελούν βασικό μοχλό για την πρόοδο της επιστήμης και την ανάπτυξη της οικονομίας της χώρας μας. Παράλληλα, έχουν και σημαντική συμβολή στο σύστημα υγείας, καθώς, για παράδειγμα, η συμμετοχή ασθενούς σε μια κλινική μελέτη με γονιδιακή θεραπεία εξοικονομεί από το κράτος 70.000 ευρώ ανά έτος.

Όμως, ενώ πανευρωπαϊκά επενδύονται ετησίως πάνω από 47 δις. ευρώ σε Έρευνα και Ανάπτυξη, η Ελλάδα προσελκύει περίπου 100 εκατ. ευρώ από αυτά. Το "επενδυτικό clawback" ενταγμένο στο πλαίσιο του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (TAA) δεν αποδείχθηκε ελκυστικό για τις κλινικές μελέτες, καθώς απορροφήθηκαν μόνο 5 εκατ. ευρώ/έτος από τα 250 εκατ. ευρώ του συνόλου, ενώ με την προηγούμενη κατάσταση είχαν απορροφηθεί 50 εκατ. ευρώ/έτος για τα έτη 2020-2021. Η πρόταση του ΣΦΕΕ είναι να οριστούν δύο ξεχωριστά/αυτόνομα κονδύλια, ένα για παραγωγικές επενδύσεις και ένα για επενδύσεις σε κλινικές μελέτες και ο βαθμός απορρόφησης να γίνει 50%, από 25% που είναι τώρα.

Επίσης, θα πρέπει να είναι πιεζόμενες οι επενδύσεις των μητρικών πολυεθνικών εταιρειών που γίνονται στην Ελλάδα για λογαριασμό των θυγατρικών. Μια κλινική μελέτη διαρκεί 3-4 χρόνια και είναι προγραμματισμένη αρκετά χρόνια πριν, οπότε θα πρέπει να αναγνωρίζονται οι υπάρχουσες μελέτες, δίνοντας "παράταση" στον χρόνο για τις κλινικές μελέτες που έχουν ξεκινήσει.

Τέλος, με δεδομένη την υποχρηματοδότηση του φαρμάκου και το γεγονός ότι επιβάλλονται οι χαμηλότερες τιμές στην Ευρώπη για καινοτόμα προϊόντα, η χώρα μας δεν αποτελεί ελκυστικό περιβάλλον για επενδύσεις από ξένες εταιρείες. Μην ξεχνάμε ότι το περιβάλλον πανευρωπαϊκά είναι πολύ ανταγωνιστικό.

Τώρα υπογράφεται μια πολυαναμενόμενη ΚΥΑ για τις κλινικές μελέτες, την οποία αναμένουμε να δημοσιευθεί και έτσι να βελτιωθεί το πλαίσιο στη διεξαγωγή κλινικών μελετών».

Όσον αφορά το Σχίσμα Μεταβατικής Αποζημίωσης για τα πλέον καινοτόμα φάρμακα, σε ποια φάση βρίσκεται η σχετική διαδικασία;

«Το Σχίσμα Μεταβατικής Αποζημίωσης ή Ταμείο Καινοτομίας είναι ένα ευπρόσδεκτο μέτρο που θα συμβάλει στο να γίνει πιο εφικτή η εισαγωγή κάποιων νέων θεραπειών στην Ελλάδα, κυρίως γονιδιακές και κυτταρικές. Χωρίς να παραγνωρίζουμε το θετικό πρόσημο του μέτρου, θα πρέπει να τονίσουμε πως η χρηματοδότηση των 50 εκατ. ευρώ που το συνοδεύει είναι ανεπαρκής για να καλύψει τις πραγματικές ανάγκες που δημιουργούνται από την εισοδό καινοτόμων φαρμάκων στη χώρα. Επίσης, μένει να αποφασιστούν σημαντικές λεπτομέρειες για την εφαρμογή που μπορεί να παίξουν καθοριστικό ρόλο στην επιτυχία του μέτρου.

Πρόκειται για μια περίπτωση που εισακούστηκε μια πρόταση της φαρμακοβιομηχανίας από την Πολιτεία και πρέπει να αποδοθούν τα εύσημα στο υπουργείο Υγείας για το ότι προχωρεί στην υλοποίηση της. Ευελπιστούμε πως θα βελτιωθεί η πρόσβαση των ελληνών ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες και θα μειωθούν οι ανισότητες στην πρόσβαση. Αναμένουμε, λοιπόν, να υλοποιηθεί το μέτρο αυτό το συντομότερο δυνατό, και βεβαίως να διασφαλιστεί και η απαραίτητη μελλοντική χρηματοδότηση του Σχίσματος, με γνώμονα πάντα το όφελος των ελληνών ασθενών».



ΥΓΕΙΑ

ΕΛΕΝΑ ΧΟΥΛΙΑΡΑ

Επιδιώκουμε να αφήνουμε ένα ισχυρό αποτύπωμα στην προαγωγή υγιών κοινωνιών

Η πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος της AstraZeneca Ελλάδας και Κύπρου περιγράφει τη σημασία των επενδύσεων στην έρευνα, την ανάγκη αύξησης της δημόσιας χρηματοδότησης για την υγεία αλλά και την εφαρμογή στρατηγικών με γνώμονα την αειφόρο ανάπτυξη

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΓΙΩΡΓΟ ΣΑΚΚΑ



«Από τα 178 νέα καινοτόμα φάρμακα που πήραν έγκριση EMA το διάστημα 2021-2024, μόνο 36 (20%) είναι διαθέσιμα στην ελληνική αγορά, δηλαδή μόνο το 1 στα 5» λέει η Ελένα Χουλιάρα

Η ανάπτυξη καινοτόμων θεραπειών αποτελεί εγγύηση για υγιείς κοινωνίες, με τις φαρμακευτικές εταιρείες αφενός να παίζουν κεντρικό ρόλο στην έρευνα, αφετέρου να αφήνουν και ένα ευρύτερο κοινωνικό αποτύπωμα. Η κυρία **Ελένα Χουλιάρα**, πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος AstraZeneca Ελλάδας και Κύπρου, μιλάει στο «Βήμα», περιγράφοντας τη σημασία για την εταιρεία των επενδύσεων στην έρευνα, την ανάγκη αύξησης της δημόσιας χρηματοδότησης για την υγεία αλλά και για την εφαρμογή στρατηγικών με γνώμονα την αειφόρο ανάπτυξη.

Η πρόσβαση των ασθενών στην Ελλάδα σε καινοτόμας θεραπείες αποτελεί κεντρικό θέμα στηντζέντα της συζήτησης μεταξύ πολιτείας και φαρμακευτικών εταιρειών. Ποια είναι η θέση σας πάνω στο θέμα αυτό και πώς προβλέπετε να εξελίσσεται ο διάλογος;

«Είναι νομίζω κοινός αποδεκτός πως όλοι όσοι εργαζόμαστε στον τομέα της υγείας, έχουμε τον ίδιο υπέρτατο σκοπό. Και αυτός δεν είναι άλλος από την πρόσβαση του κάθε ασθενούς της χώρας μας στις υπηρεσίες υγείας που χρειάζεται, τη στιγμή που τις χρειάζεται.

Από πλευράς μας, ως AstraZeneca, μία καινοτόμος φαρμακοβιομηχανία, θεωρούμε υποχρέωσή μας να συνδράμουμε στην αποδοτικότερη λειτουργία των συστημάτων υγείας, ώστε οι ασθενείς να έχουν την πρόσβαση που πρέπει, σε καινοτόμα φάρμακα που σώζουν ζωές. Και δυστυχώς αυτό δεν είναι ένα θεωρητικό πρόβλημα. Εθνικοί και διεθνείς δείκτες μας δείχνουν πως ο κίνδυνος δεν είναι απλά ορατός, αλλά είναι ήδη εδώ, με εμφανή αντίκτυπο στην πρόσβαση. Αναμφισβήτητο η πολιτεία έχει οκταίρι πάνω από την υγεία και γίνονται υπερχρηματοδοτήσεις και έλλειψεις, καταστρεπτικές δομικών μεταρρυθμίσεων που κάνει το έργο όλων μας σήμερα πιο δύσκολο, αλλά και κάθε προσπάθειά μας πιο σημαντική».

Αναφορικά με το ζήτημα της καινοτομίας, σε ποιες θεραπευτικές κατηγορίες η AstraZeneca πρωταγωνιστεί και τι αναμένουμε με βάση την έρευνα τα επόμενα χρόνια;

«Στην AstraZeneca διαμορφώνουμε ενεργά το μέλλον της επιστήμης. Βασίζομαστε στην επιστήμη, εκπαιδευούμε την καινοτομία στον κλάδο μας. Η αξιοποίηση της Τεχνητής Νοημοσύνης και της Επιστήμης Δεδομένων, αποτελούν θεμέλιο της στρατηγικής μας, καθώς επιταχύνουμε την ανάπτυξη θεραπειών που μετασχηματίζουν τον τομέα της Υγείας παγκοσμίως. Σε επίπεδο Έρευνας & Ανάπτυξης (R&D), μάλιστα, η εφαρμογή τους καλλίπτεται πλέον το 85% των προγραμμάτων μικρών μορίων, από τον εντοπισμό θεραπευτικών στόχων έως την ολοκλήρωση κλινικών δοκιμών. Με τη βοήθεια της Τεχνητής Νοημοσύνης μπορούμε να αναλύουμε τεράστιους όγκους δεδομένων, να εντοπίζουμε νέους βιοδείκτες και να προβλέπουμε ποια θεραπεία θα λειτουργήσει καλύτερα για κάθε ασθενή. Αυτό είναι το μέλλον της εξειδικευμένης θεραπείας. Σε ό,τι αφορά το χαρτοφυλάκιό μας, αυτό καλλίπτεται ένα ευρύ φάσμα θεραπευτικών τομέων – την Ογκολογία, Καρδιαγγειακές, Νεφρικές & Μεταβολικές Παθήσεις, Παθήσεις του Αναπνευστικού και Ανοσοποιητικού Συστήματος, τα Ερμώλια και τις Σπάνιες Παθήσεις. Πρόκειται για τομείς όπου η επιστήμη μπορεί πραγματικά να μεταμορφώσει την πορεία των ασθενών και να αλλάξει πραγματικά την ποιότητα ζωής εκατομμυρίων ανθρώπων. Με ξεκάθαρη φιλοδοξία να παραμείνουμε πρωτοπόροι στους θεραπευτικούς μας τομείς, έχουμε δεσμευθεί έως το 2030 για την κυκλοφορία 20 νέων φαρμάκων».

Το θέμα της χρηματοδότησης της υγείας αποτελεί μεγάλο αγκάθι στις σχέσεις κυβέρνησης και φαρμακοβιομηχανίας. Ως μέλος στα Διοικητικά Συμβούλια των φορέων εκπροσώπων του κλάδου PIF και ΣΦΕΕ, ποια θεωρείτε τα σημαντικότερα ζητήματα που μπορούν να οδηγήσουν στη σύγκλιση των δύο πλευρών;

«Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία το χρηματοδοτικό κενό στη χώρα μας υπολογίζεται ότι υπερβαίνει το 1 δισ. ευρώ και αναμένεται να αυξηθεί περαιτέρω. Η δημόσια χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης εμφανίζεται χαμηλή σε σχέση με άλλες χώρες της Νότιας και Δυτικής Ευρώπης, ενώ ο λόγος δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης προς ΑΕΠ, έχει παραμείνει στάσιμος την περίοδο 2022-2024. Την ίδια ώρα, η χώρα μας εμφανίζει τη υψηλότερα ποσοστά επιστροφών στην ΕΕ, με ορισμένες εταιρείες να επιστρέφουν άνω του 80% της αξίας των φαρμάκων. Με απλά λόγια, από κάθε πέντε φάρμακα που διαθέτουμε στην αγορά, το κράτος χρηματοδοτεί το ένα – και αυτό σε μία από τις χαμηλότερες τιμές της Ευρώπης. Η σημερινή κατάσταση είναι αποτέλεσμα μιας πολυετούς συστηματικής υποχρηματοδότησης του τομέα, που φτάνει σήμερα να απειλεί τη βιωσιμότητα του κλάδου και του συστήματος. Και δεν μπορούμε να μιλάμε για βελτίωση της κατάστασης όταν ο ετήσιος ρυθμός αύξησης των αναγκών της χώρας σε φάρμακα, είναι σαφώς μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο ρυθμό αύξησης της δημόσιας χρηματοδότησης για αυτό. Η ανησυχητική εικόνα αποτελείται από πολλά στοιχεία: ότι από τα 178 νέα καινοτόμα φάρμακα που πήραν έγκριση από τον EMA το διάστημα 2021-2024, μόνο 36 (20%) είναι διαθέσιμα στην ελληνική αγορά, δηλαδή μόνο το 1 στα 5 καινοτόμα φάρμακα της τελευταίας τετραετίας είναι σήμερα διαθέσιμα στους ασθενείς της χώρας μας.

Συνεπώς, η αύξηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης με την ταυτόχρονη βελτίωση των επιστροφών στα τρία κανάλια διαθέσιμων, είναι αναγκαίες συνθήκες για ένα σταθερό και προβλεπσιμο περιβάλλον.

Πέρα από τη φαρμακευτική δαπάνη, θα ήθελα να τονίσω πως προόουμε και υποστηρίζουμε παράλληλα και άλλες προτεραιότητες που θεωρούμε βασικές:

Τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να μεριμοδοτούνται και να εντατικοποιούνται. Πρέπει να εξασφαλιστεί η χρηματοδότησή τους με εθνικούς πόρους στο μέλλον αλλά και να επεκταθούν σε περισσότερες, στοχευμένες ασθενείς.

Η ψηφιοποίηση της υγείας αποτελεί κομβικό πεδίο, με μέγιστη αξιοποίηση των συλλεγόμενων δεδομένων ως εργαλείο πολιτικής από την ηγεσία του υπουργείου αλλά και με πρόσβαση των εμπλεκόμενων σε ανώνυμα και διαλειτουργικά δεδομένα.

Η ίδρυση αυτόνομου Οργανισμού Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (HTA) με μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό και, τέλος, η επέκταση των θεραπευτικών και συνταγογραφικών πρωτοκόλλων και η διασύνδεσή τους με ψηφιακά αποτελέσματα εξετάσεων».

Η εταιρεία έχει ανακηρύξει ήδη τον δεύτερο κύκλο μιας ιδιαίτερα σημαντικής πρωτοβουλίας για τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας (μελέτη PHSSR) που αφορά και την Ελλάδα. Μπορείτε να μας αναφέρετε ποια είναι τα κύρια συμπεράσματα και οι άξονες που περιέχονται;

«Η αντιμετώπιση των προκλήσεων του συστήματος υγείας προϋποθέτει συνέργειες, τεκμηριωμένη ανάλυση και στρατηγικό σχεδιασμό. Ως γνήσιος του κλάδου, η AstraZeneca έχει αναλάβει ενεργό ρόλο και προς αυτή την κατεύθυνση. Συμβάλλει ενεργά στη διαμόρφωση λύσεων. Η πρωτοβουλία PHSSR (Partnership for Health System Sustainability and Resilience), που συντονίζουμε παγκοσμίως σε συνεργασία με το London School of Economics και το World Economic Forum, σχεδόν ολοκληρώνει τη 2η της φάση στην Ελλάδα η οποία εστιάζει στη διάγνωση και αποτελεσματική διαχείριση των μη μετριάδωμένων νοσημάτων.

Από το 2021, λειτουργεί υπό την καθοδήγηση του καθηγητή κ. Αθανασίου και με τη συμμετοχή άνω των 25 υψηλού επιπέδου επιστημόνων και εκπροσώπων φορέων του τομέα της υγείας. Αυτοί, έχουν ήδη προαγάγει 23 προτάσεις για τη βιωσιμότητα & την ανθεκτικότητα του Συστήματος Υγείας συνολικά, και με μεγάλη χαρά βλέπουμε την πολιτική ηγεσία να τις αγκαλιάζει και να τις υιοθετεί.

Πέντε χρόνια μετά, και μετράντας περισσότερες από 30 χώρες στο Project, η AstraZeneca συνεχίζοντας τη συνεργασία με το LSE και το World Economic Forum προχωρά ακόμη ένα βήμα μπροστά. Και επικειρεί μία πιο στοχευμένη φάση σε 8 χώρες – μεταξύ των οποίων ο Καναδάς, το Ηνωμένο Βασίλειο, η Γερμανία, η Γαλλία, αλλά και η Ελλάδα. Η χώρα μας πρωταγωνιστεί στην παγκόσμια πρωτοβουλία της AstraZeneca».

Ποιο είναι το κοινωνικό αποτύπωμα της εταιρείας στην Ελλάδα και τον κόσμο; Ποια είναι η στρατηγική της στο πλαίσιο των επιλογών που στοχεύουν στην εξασφάλιση της αειφόρου ανάπτυξης και επιχειρηματικότητας;

«Αυτό που συχνά επικυλομούμαστε και μεταφέρουμε σε κάθε επικοινωνία μας εντός και εκτός της εταιρείας είναι ότι "η υγεία των ανθρώπων είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την υγεία του πλανήτη". Το πιστεύουμε και το υιοθετούμε. Έχουμε δεσμευθεί να επιτύχουμε μηδενικό αποτύπωμα άνθρακα έως το 2030, μέσω της παγκόσμιας πρωτοβουλίας "Ambition Zero Carbon". Υποστηρίζουμε ενεργά την παγκόσμια πρωτοβουλία "AZ Forest", με στόχο τη φύτευση και φροντίδα 200 εκατομμυρίων δέντρων έως το 2030. Στην Ελλάδα, έχουμε ήδη δεμευθεί να φυτέψουμε 30.000 δέντρα έως το 2030. Ηδη έχουμε ξεπληρώσει τις 15.000 δένδροφυτεύσεις.

Ενα ακόμη σημαντικό όφελος ήταν η πλήρης μετάβαση του εταιρικού μας στόλου σε ηλεκτρικά οχήματα. Από τον Σεπτέμβριο 2024 μέχρι και σήμερα, και τα 252 οχήματα της AstraZeneca Ελλάδας είναι ηλεκτρικά».