



● ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ: ΠΡΟΚΛΗΣΗ Η ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Οι ευρωπαίοι ηγέτες θα πρέπει να επανεξετάσουν τις πολιτικές τιμολόγησης

Οι παγκόσμιες φαρμακευτικές εταιρείες έχουν να αντιμετωπίσουν μια πρόκληση το 2026 για να εξασφαλίσουν υψηλότερες τιμές για τα συνταγογραφούμενα φάρμακά τους στην Ευρώπη, αφού συμφώνησαν να μειώσουν τις τιμές στις ΗΠΑ πέρυσι υπό την πίεση του Προέδρου Ντόναλντ Τραμπ. Δυσκολίες στις διαπραγματεύσεις θα μπορούσαν να οδηγήσουν τις φαρμακευτικές εταιρείες να καθυστερήσουν την κυκλοφορία νέων φαρμάκων σε κάποια μέρη της Ευρώπης, περιορίζοντας ενδεχομένως την πρόσβαση των ασθενών σε αυτά, δήλωσαν αρκετοί επενδυτές του κλάδου, ένας εκπρόσωπος συμφερόντων και ένα στέλεχος φαρμακευτικής εταιρείας, στο Reuters. Οι προκλήσεις σχετικά με την τιμολόγηση των φαρμάκων στην Ευρώπη αναμένεται να αποτελέσουν ένα σημαντικό θέμα στο Συνέδριο Υγειονομικής Περιθαλήψης της J.P. Morgan στο Σαν Φρανσίσκο, το οποίο ξεκινά στις 12 Ιανουαρίου, και αποτελεί κορυφαία ετήσια εκδήλωση που προσελκύει στελέχη και επενδυτές φαρμακευτικών εταιρειών από όλο τον κόσμο. Ο Τραμπ επαίνεσε συμφωνίες για τις τιμές των φαρμάκων σε μια σειρά εκδηλώσεων στον Λευκό Οίκο από τον Σεπτέμβριο έως τον Δεκέμβριο, σύμφωνα με τις οποίες, εταιρείες όπως οι Pfizer, Eli Lilly και AstraZeneca δεσμεύτηκαν να ευθυγραμμίσουν τις τιμές των νέων φαρμάκων στις ΗΠΑ με αυτές που πληρώνονται σε άλλες ανεπτυγμένες χώρες. Ο Τραμπ ισχυρίζεται ότι άλλες πλούσιες χώρες θα πρέπει να πληρώνουν περισσότερα για φάρμακα, ώστε οι εταιρείες να μπορούν να μειώσουν τις τιμές στις Ηνωμένες Πολιτείες. Οι ΗΠΑ και η Βρετανία έχουν επίσης καταλήξει σε συμφωνία βάσει της οποίας η Βρετανία θα λάβει δασμολογική ελάφρυνση με αντάλλαγμα την αύξηση της καθαρής τιμής που πληρώνει για τα νέα φάρμακα των ΗΠΑ κατά 25%. Ο Σερμπάσιαν Γκουθ, διευθύνων σύμβουλος της φαρμακευτικής επιχείρησης της Bayer και μέλος του διοικητικού συμβουλίου του PhRMA, δήλωσε ότι πιστεύει ότι οι ηγέτες των ευρωπαϊκών χωρών είναι ανοικτοί στο να επανεξετάσουν τις πολιτικές τιμολόγησης, ιδίως εάν αυτό θα μπορούσε να εξασφαλίσει νωρίτερα πρόσβαση σε νέα φάρμακα. «Αν εξετάσετε τα καινοτόμα φάρμακα που κυκλοφόρησαν και εγκρίθηκαν τα τελευταία 10 χρόνια, οι Αμερικανοί έχουν πρόσβαση στο 80% αυτών, ενώ οι Ευρωπαίοι έχουν πρόσβαση σε λιγότερο από το 50% εξ' αυτών», δήλωσε ο Γκουθ.

«Υπάρχει μια διαρθρωτικά πολύ σημαντική καθυστέρηση στην Ευρώπη». Οι ευρωπαϊκές χώρες πληρώνουν περίπου ένα τρίτο λιγότερο από τις ΗΠΑ, επειδή διαθέτουν εθνικά συστήματα υγείας που διαπραγματεύονται τις τιμές των φαρμάκων με τις φαρμακοβιομηχανίες και ενδέχεται να καθυστερήσουν την αγορά τους για να πετύχουν καλύτερη τιμή.

Ανώτερος ερευνητικός αναλυτής για την υγειονομική περιθαλήψη, δήλωσε ότι μπορεί να χρειαστεί χρόνος για να δεχθούν οι πολιτικοί της Ευρώπης υψηλότερες τιμές. «Δεν μπορείς να αναγκάσεις τους Ευρωπαίους να ξοδέψουν ξαφνικά περισσότερα», είπε ο Γκόρντον.

«Έχουμε ήδη δει πρόοδο με τη συμφωνία ΗΠΑ-Ηνωμένου Βασιλείου που ανακοινώθηκε στα τέλη του περασμένου έτους και είναι ενθαρρυντικό να βλέπουμε την κυβέρνηση Τραμπ να συνεχίζει αυτό το έργο με άλλα κράτη για την αντιμετώπιση του προβλήματος της εκμετάλλευσης της καινοτομίας των ΗΠΑ στο εξωτερικό», δήλωσε η εκπρόσωπος του PhRMA, Σάρα Ράιαν.



Θερίζει η γρίπη, γονάτισαν τα νοσοκομεία

Η πληρότητα σε παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές αγγίζει το 150% - Έκκληση Άδωνη Γεωργιάδη για εμβολιασμό

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
Βασίλης Βενιζέλος

Αγρια είναι η επέλαση της γρίπης στη χώρα με την πληρότητα σε παθολογικές και πνευμονολογικές κλινικές να αγγίζει ακόμη και το... 150% όχι μόνο στα περιφερειακά νοσοκομεία του ΕΣΥ αλλά και σε εκείνα του Λεκανοπεδίου και της Θεσσαλονίκης, ακόμη και της Κρήτης. Η πλειονότητα των ασθενών (μεγάλης ηλικίας, με υποκείμενα νοσήματα και κυρίως ανεμβολίαστοι) νοσεί σοβαρά, συνιστώντας βαριά περιστατικά. Η προσέλευση ασθενών με γρίπη και άλλους ιούς του αναπνευστικού συστήματος είναι πιο αυξημένη ακόμη και από την αντίστοιχη περσινή χρονική περίοδο στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), και αυξημένος είναι αντιστοίχως ο αριθμός των πολιτών που εισάγονται τελικά για νοσπλεία. Εξαιρέση αποτελούν τα παιδιατρικά νοσοκομεία του ΕΣΥ του Λεκανοπεδίου, στα οποία η πίεση εξαιτίας της ροής μικρών ασθενών είναι μεν αυξημένη, αλλά η κατάσταση παραμένει «απολύτως ελεγχόμενη» ως προς τις νοσπλείες.

Μάχη αντίθετως δίνει το υγειονομικό προσωπικό στις παθολογικές, πνευμονολογικές και παιδιατρικές κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων της Βορείου Ελλάδας με τις νοσπλείες ασθενών, ακόμη και με πνευμονίες, να δοκιμάζουν τις αντοχές των ιδρυμάτων. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, τα όρια της σχετικής δυναμικότητας των νοσοκομείων του ΕΣΥ, ως προς τις νοσπλείες ασθενών, δεν έχουν εξαντληθεί και όλα δείχνουν ότι η τρέχουσα εβδομάδα θα αποτυπωθεί στα επιδημιολογικά δελτία του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) με πολύ υψηλή τη δραστηριότητα της γρίπης και των άλλων ιών του αναπνευστικού συστήματος στην κοινότητα, τόσο στην περιφέρεια όσο και στα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας μας. Την ίδια στιγμή, δραματική έκκληση για εμβολιασμό κατά της γρίπης απύθυνε χθες ο υπουργός



Ο Άδωνις Γεωργιάδης, ο Χρήστος Χατζηχριστοδούλου και ο Γκίκας Μαγιορκίνης

Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης. Τονίζοντας ότι ασκείται πλέον ασφυκτική πίεση στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, ο Άδωνις Γεωργιάδης ανέφερε σε σχετική ανάρτησή του στο X:

«Στις εφημερίες των νοσοκομείων του ΕΣΥ πλέον υπάρχει τεράστια πίεση από ανεμβολίαστους ανθρώπους με γρίπη. Είναι κρίμα και να ταλαιπωρείτε τους εαυτούς σας και να επιβαρύνετε το ΕΣΥ, επειδή δεν κάνατε ένα απλό αντιγριπικό εμβόλιο. Ούτε mRNA είναι ούτε τίποτε, δοκιμασμένο 70 χρόνια. Σας το δίνουμε δωρεάν σε όλα τα φαρμακεία. Σας παρακαλώ κάντε και τώρα το εμβόλιο, η γρίπη θερίζει πραγματικά πλέον είναι κρίμα. Ακόμη και τώρα να το κάνατε θα κάνει μεγάλη διαφορά».

ΚΟΡΥΦΩΣΗ

Στην Ελλάδα, οδεύουμε προς την κορύφωση του επιδημικού κύματος της έξαρσης της γρίπης, η οποία εκτιμάται ότι θα προκύψει εντός των ερχόμενων 1 - 2 εβδομάδων. Σημειώνεται ότι ταυτόχρονα παρατηρείται και ελαφρώς αυξητική τάση στα κρούσματα του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού

(RSV) και αύξηση των νοσπλείων. Με τα σχολεία να έχουν ήδη ανοίξει, το ερώτημα στις αρμόδιες υγειονομικές Αρχές της χώρας μας είναι εάν θα επαναληφθεί για δεύτερη φορά στη χώρα μας το φαινόμενο του «οροπεδίου», με τη διάδοση της γρίπης και των άλλων ιών του αναπνευστικού να παραμένει για διαδοχικές εβδομάδες σε πολύ υψηλά επίπεδα, πριν αρχίσει να αποκλιμακώνεται. Κάτι που ωστόσο δεν είναι δυνατόν να προβλεφθεί. Μένει να τη δούμε μόνον εκ των υστέρων, αφού θα έχει αρχίσει η σταθερή αποκλιμάκωσή της, σύμφωνα με όσα αναφέρει στην «ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ» ο πρόεδρος του ΕΟΔΥ και καθηγητής Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Χρήστος Χατζηχριστοδούλου, με τον Γκίκα Μαγιορκίνη, αναπληρωτή καθηγητή Υγιεινής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του υπουργείου Υγείας, να προσθέτει στην «Α» ότι πάντως δεν θεωρεί πιθανό το ενδεχόμενο των δύο κορυφώσεων. ven.ygeia@gmail.com

2. SUPER DEAL TRAMΠ ΜΕ ΤΟΥΣ ΚΟΛΟΣΣΟΥΣ ΓΙΑ ΠΟΛΥ ΦΘΗΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/01/2026

Σελίδα: 5



Οικονομία

ΚΥΡΙΑΚΗ 11.01.26

05

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

Το ερώτημα είναι σοβαρό και δεν αφορά μόνον τον ίδιο τον Έλληνα υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη. Πλανάται, επίσης, πάνω από τις αρμόδιες ρυθμιστικές Αρχές όλων των κρατών-μελών της Ε.Ε. και απασχολεί όλες τις κυβερνήσεις τους: Πόσο πιθανό είναι το ενδεχόμενο η μεγάλη συμφωνία, την οποία ανακοίνωσε στις 19 Δεκεμβρίου 2025 ο πρόεδρος των ΗΠΑ, Ντόναλντ Τραμπ, με 9 πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες θα μειώσουν δραστηρικά τώρα τις τιμές των προϊόντων τους τα οποία προσφέρουν στο πλαίσιο του ασφαλιστικού υγειονομικού προγράμματος για τα πολύ φτωχά στρώματα του γενικού πληθυσμού των ΗΠΑ, το Medicaid, το δηλώνει αντήρροπα σε νέες, πολύ αυξημένες τιμές τα φαρμακευτικά προϊόντα των εν λόγω εταιρειών στις χώρες της Ε.Ε.; Η ανακοίνωση Τραμπ βρήκε τον Αδωνι Γεωργιάδη στις ΗΠΑ και, σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Κυριακάτικης Απογευματινής», ο Έλληνας υπουργός χαρακτήρισε «ισορροπημένη» τη συμφωνία. Έτσι, ο κ. Γεωργιάδης δεν ανησυχεί για το ενδεχόμενο οι τιμές των καινοτόμων φαρμακευτικών σκευασμάτων στη χώρα μας να λάβουν την ανιούσα, ως αντίρροπη συνέπεια της εν λόγω συμφωνίας του προέδρου των ΗΠΑ με τις φαρμακευτικές εταιρείες. Όπως μετέδωσε ο ίδιος ο Λευκός Οίκος, οι 9 πολυεθνικές φαρμακευτικές είναι οι Bristol Myers Squibb (BMS), Gilead Sciences, Genentech (εταιρεία η οποία ανήκει στον όμιλο της πολυεθνικής Roche), Novartis, Amgen, Boehringer Ingelheim, GlaxoSmithKline (GSK), Sanofi και Merck. Αξίζει να σημειωθεί ότι η δέση συμφωνιών έρχεται έπειτα από άλλες παρόμοιες συμφωνίες μεταξύ Τραμπ και των πολυεθνικών Pfizer, AstraZeneca, EMD Serono της Merck KGaA, Eli Lilly και Novo Nordisk. Επίσης, οι φαρμακευτικές AbbVie, Johnson & Johnson

και Regeneron είναι οι εναπομείνουσες στη λίστα Τραμπ. Οι συμφωνίες με αυτές τις εταιρείες μάλλον δεν αργούν, καθώς ο Τραμπ δήλωσε ότι αυτές οι τρεις εταιρείες, με έμφαση στην J&J, «θα παρουσιαστούν στον Λευκό Οίκο μετά τις γιορτές». Η ανακοίνωση του Λευκού Οίκου αναφέρει: «Οι συμφωνίες μειώνουν τις τιμές σε φάρμακα που αντιμετωπίζουν πολυάριθμες δαπανηρές και χρόνιες παθήσεις, όπως ο διαβήτης τύπου 2, η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η σκλήρυνση κατά πλάκας, το άσθμα, η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), η ηπατίτιδα Β και C, ο ιός της ανθρωπίνης ανοσοανεπάρκειας (HIV/AIDS) και ορισμένοι τύποι καρκίνου, μεταξύ άλλων. Οι συμφωνίες απαιτούν από τις 9 εταιρείες να προσφέρουν φάρμακα με μεγάλη έκπτωση από την τιμή καταλόγου, όταν πωλούν απ' ευθείας σε Αμερικανούς ασθενείς μέσω του TrumpRx». Επίσης, από το Οβάλ Γραφείο ο πρόεδρος των ΗΠΑ δήλωσε ότι «αυτές οι συμφωνίες αντιπροσωπεύουν μακράν τη μεγαλύτερη νίκη στην ιστορία της αμερικανικής υγειονομικής περιθαλψής για προσιτές τιμές στις υπηρεσίες για τους ασθενείς».

Παραδείγματα

Ορισμένα ενδεικτικά όσο και εντυπωσιακά παραδείγματα των νέων, δραστηρικά μειωμένων τιμών είναι, μεταξύ άλλων, τα εξής:
* Η Bristol Myers Squibb θα μειώσει την τιμή του φαρμάκου της για τον HIV, Reyataz, από 1.449 δολάρια σε 217 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.
* Η Gilead Sciences θα μειώσει την τιμή του φαρμάκου για την ηπατίτιδα C, Epclusa, από 24.920 δολάρια σε 2.425 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.
* Η Genentech θα μειώσει την τιμή του φαρμάκου της για τη γρίπη, Xofluza, από 168 δολάρια σε 50 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.
* Η Novartis θα μειώσει την τιμή του φαρμάκου για τη σκλήρυνση κατά πλάκας, Mayzent, από 9.987 δολάρια σε 1.137 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.
* Η Amgen θα μειώσει την τιμή του φαρμάκου της για τη αντιμετώπιση

της χοληστερόλης, Repatha, από 573 δολάρια σε 239 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.
* Η Boehringer Ingelheim θα μειώσει την τιμή του φαρμάκου της για τον διαβήτη τύπου 2, Jentadeto, από 525 δολάρια σε 55 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.
* Η GSK θα μειώσει τις τιμές του χαρτοφυλακίου εισπνευστήρων της. Οι τιμές για τον δημοφιλή εισπνευστήρα άσθματος Advair Diskus 500/50 θα μειωθούν από 265 δολάρια σε 89 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.
* Η Sanofi θα μειώσει την τιμή του Planix, ενός φαρμάκου που συνταγογραφείται για αραίωση αίματος, από 756 δολάρια σε 16 δολάρια για τους ασθενείς που αγοράζουν απ' ευθείας μέσω του TrumpRx, ενώ η ίδια πολυεθνική εταιρεία θα καταχωρίσει τα προϊόντα ινσουλίνης της στο TrumpRx στην τιμή των 35 δολαρίων ανά μήνα.
* Η Merck θα μειώσει την τιμή του φαρμάκου για τον διαβήτη, Januvia, από 330 δολάρια σε 100 δολάρια για αγορά απ' ευθείας μέσω του TrumpRx.

«Αγκάθια»

Αξίζει να σημειωθεί, πάντως, ότι δεν είναι λίγες οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες ενδέχεται ακόμα και να εξαιρεθούν από τα άλλα ευρέα κοινωνικά προγράμματα, όπως το Medicare, που αφορά όλους ανεξαιρέτως τους Αμερικανούς άνω των 65 ετών, τα οποία αποσκοπούν να αναγκάζουν τις εταιρείες να μειώσουν τις τιμές σε ορισμένα φαρμακευτικά προϊόντα τους και, έτσι, να υπονομευθεί όλη η προσπάθεια του Αμερικανού προέδρου. Κάποιες από τις 14 φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες έχουν συνάψει μειονομένες συμφωνίες με τον Λευκό Οίκο για χαμηλότερη τιμολόγηση φαρμάκων τους, στο πλαίσιο του Medicaid, δήλωσαν ήδη ότι εξαιρούνται από την προσπάθεια των προγραμμάτων του Medicare.



SUPER DEAL TRAMΠ ΜΕ ΤΙΣ ΠΟΛΥΕΘΝΙΚΕΣ ΓΙΑ ΠΟΛΥ ΦΘΗΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Εντυπωσιακές μειώσεις τιμών μέσω του TrumpRx στο ασφαλιστικό πρόγραμμα Υγείας για τα πιο φτωχά στρώματα των ΗΠΑ, Medicaid – Οι 14 κολοσσοί που έχουν συμφωνήσει και οι 3 που αναμένονται – «Ισορροπημένη η συμφωνία», εκτιμά ο Αδωνι Γεωργιάδης

3. ΜΑΧΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΤΙΜΕΣ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/01/2026

Σελίδα: 27



Μάχη για τις τιμές των φαρμάκων στην Ευρώπη

Σε «μάχη» για να διασφαλίσουν υψηλότερες τιμές στα συνταγογραφούμενα φάρμακά τους στην Ευρώπη πρόκειται να μπου οι παγκόσμιες φαρμακοβιομηχανίες, καθώς πέρσι δεσμεύθηκαν να μειώσουν τις τιμές τους στις ΗΠΑ ύστερα από πίεση του Ντόναλντ Τραμπ. Σε περίπτωση που οι διαπραγματεύσεις σκληρύνουν, οι φαρμακοβιομηχανίες ενδέχεται να καθυστερήσουν την κυκλοφορία νέων φαρμάκων σε περιοχές της Ευρώπης ή να μειωθεί η πρόσβαση των ασθενών σε αυτά. Εταιρείες όπως η Pfizer, η Eli Lilly και η AstraZeneca συμφώνησαν να μειώσουν τις τιμές νέων φαρμάκων στις ΗΠΑ, φέρνοντάς τις πιο κοντά στα επίπεδα πώλησης σε άλλες ανεπτυγμένες χώρες. Ο Τραμπ επέμενε ότι άλλα πλούσια κράτη θα πληρώσουν περισσό-

τερα για τα φάρμακα και έτσι οι εταιρείες έχουν τη δυνατότητα να μειώσουν τις τιμές στις ΗΠΑ. Ενδεικτικά, η Βρετανία έχει ήδη συμφωνήσει σε μείωση των δασμών με αντάλλαγμα την αύξηση των τιμών που καταβάλλει για νέα αμερικανικά φάρμακα κατά 25%. Ο Ζεμπάστιαν Γκιουτ, COO των φαρμακευτικών δραστηριοτήτων της Bayer, πιστεύει ότι οι Ευρωπαίοι ηγέτες είναι διατεθειμένοι να επανεξετάσουν τις πολιτικές της κοστολόγησης, ιδίως αν αυτό σημαίνει ότι θα διασφαλίσουν ναυρίτερα πρόσβαση σε νέα φάρμακα. «Αν κοπιάει κανείς τα καινοτόμα φάρμακα που κυκλοφόρησαν και εγκρίθηκαν την τελευταία δεκαετία, οι Αμερικανοί έχουν πρόσβαση στο 80% αυτών, ενώ οι Ευρωπαίοι έχουν πρόσβαση σε λιγότερο από το 50%», είπε ο

Γκιουτ σύμφωνα με το Reuters. «Διαρθρωτικά υπάρχει σημαντική καθυστέρηση στην Ευρώπη», συμπλήρωσε. Οι χώρες της Ευρώπης πληρώνουν περίπου 33% λιγότερο από τις ΗΠΑ διότι έχουν εθνικά συστήματα υγείας, τα οποία διαπραγματεύονται για τις τιμές των φαρμάκων με τις εταιρείες και μπορεί να αναβάλλουν την αγορά τους προκειμένου να διασφαλίσουν καλύτερη τιμή. Πολλές φαρμακοβιομηχανίες προειδοποίησαν πέρσι ότι η Ευρώπη ενδέχεται να χάσει την πρόσβαση σε νέα φάρμακα, αν οι κυβερνήσεις δεν αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο πληρώνουν γι' αυτά. Συνολικά 14 μεγάλοι φαρμακευτικοί όμιλοι έκλεισαν πέρσι συμφωνίες με την κυβέρνηση Τραμπ, μειώνοντας τις τιμές για ορισμένα φάρμακα που κορηγού-

νται σε ασθενείς οι οποίοι πληρώνουν με μετρητά και στο πλαίσιο του αμερικανικού προγράμματος περίθαλψης για τα χαμηλόμισθα νοικοκυριά. Επίσης συμφώνησαν να φέρουν τις τιμές κυκλοφορίας νέων φαρμάκων στις ΗΠΑ πιο κοντά στα επίπεδα που πληρώνουν άλλες πλούσιες χώρες. Ως αντάλλαγμα, οι φαρμακοβιομηχανίες αυτές εξαιρέθηκαν για τρία χρόνια από τους υψηλούς δασμούς, με τους οποίους ο Τραμπ απειλούσε τα προϊόντα τους. Οι μετοχές των περισσότερων φαρμακοβιομηχανιών αυξήθηκαν μετά την ανακοίνωση των συμφωνιών, καθώς οι επενδυτές δεν θεώρησαν ότι η μείωση των τιμών σε επιλεγμένα φάρμακα θα τις επηρέαζε ιδιαίτερα, ενώ αξιολόγησαν θετικά την απομάκρυνση της απειλής των δασμών.



Πολλές φαρμακοβιομηχανίες προειδοποίησαν πέρσι ότι η Ευρώπη ενδέχεται να χάσει την πρόσβαση σε νέα φάρμακα, αν οι κυβερνήσεις δεν αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο πληρώνουν γι' αυτά.



Πιέσεις σε δημοσίους φορείς για εξόφληση οφειλών προς ιδιώτες

Του **ΠΡΟΚΟΠΗ ΚΑΤΖΗΝΙΚΟΛΑΟΥ**

Σαφές μήνυμα για άμεση εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς ιδιώτες, που ξεπερνούν τα 3,1 δισ. ευρώ, στέλνει το υπουργείο Οικονομικών. Με εγκύκλιο του υφυπουργού Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών Θάνου Πετραλιά, στο πλαίσιο εκτέλεσης του προϋπολογισμού 2026, καλούνται νοσοκομεία, ΝΠΔΔ, οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης και ΟΤΑ να προχωρήσουν χωρίς καθυστερήσεις στην αποπληρωμή των χρεών τους.

Την ίδια ώρα, το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους σκληραίνει τη στάση του απέναντι στους ασυνεπείς φορείς, σχεδιάζοντας την υπαγωγή τους σε καθεστώς στενής εποπτείας. Όσοι εξακολουθήσουν να καθυστερούν τις πληρωμές τους θα βρεθούν αντιμέτωποι ακόμη και με τη δημοσιοποίηση των στοιχείων τους σε τακτική βάση, ως μέτρο πίεσης για τη συμμόρφωση. Με την εγκύκλιο δίνονται οδηγίες στη Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών και στους προϊστάμενους οικονομικών υπηρεσιών των φορέων:

– Να φροντίζουν για την άμεση αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων προς τρίτους, τόσο του ίδιου του φορέα της κεντρικής διοίκησης όσο και των εποπτευομένων φορέων τους από ίδιους πόρους, καθώς και για τη μη σώρευση νέων ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων προς τρίτους.

– Να εξετάζουν τους λόγους για τους οποίους δημιουργούνται καθυστερήσεις στις πληρωμές και συσσωρευση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων και να μεριμνούν για την άμεση επίλυση πιθανών προβλημάτων, λαμβάνοντας τα απαραίτητα νομοθετικά, διοικητικά ή λοιπά μέτρα για την αντιμετώπισή τους.

Ο υφυπουργός ζητεί επίσης από τους φορείς που υποβάλλουν μηνιαία στοιχεία προσαρμογών να διερευνούν εάν υφίστανται περαιτέρω ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις οι οποίες εμπίπτουν στις σχετικές κατη-

γορίες προσαρμογών (οφειλές υπό δικαστική διεκδίκηση, αποκατάσταση παγίων προκαταβολών, οφειλές που δεν έχουν αποπληρωθεί λόγω εξωγενών παραγόντων, όπως μη εμφάνιση δικαιούχου ή μη προσκόμιση δικαιολογητικών, κατασχέσεις).

Σημειώνεται ότι για την αντιμετώπιση του προβλήματος που επηρεάζει τη ρευστότητα της αγοράς, ειδική επιτροπή έχει αναλάβει να αναλύσει το θέμα και να εντοπίσει τις πραγματικές αιτίες των καθυστερήσεων. Η στατιστική ανάλυση των στοιχείων και η επεξεργασία των δεδομένων αναμένεται να ολοκληρωθούν μέσα στο επόμενο διάστημα και πρώτη φορά θα υπάρξει πλήρης και τεκμηριωμένη εικόνα σχετικά με:

– Ποιοι φορείς έχουν ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις, δηλαδή οφειλές για διάστημα μεγαλύτερο των 90 ημερών.

Όσοι καθυστερούν τις πληρωμές θα βρεθούν αντιμέτωποι ακόμη και με τη δημοσιοποίηση των στοιχείων τους.

– Το ύψος των οφειλών τους.

– Τους λόγους για τους οποίους οι πληρωμές καθυστερούν, παρότι τα απαιτούμενα κονδύλια υπάρχουν και ήδη έχουν καταγραφεί στο δημόσιο χρέος.

– Οι φορείς που αποδεικνύονται ασυνεπείς θα τελούν υπό αυξημένη εποπτεία, ενώ τα σχετικά στοιχεία τους θα δημοσιοποιούνται σε τακτική βάση.

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, τον Οκτώβριο του 2025 τα κρατικά «φέσια» ανήλθαν σε 3,1 δισ. ευρώ. Από αυτά, τα δημόσια νοσοκομεία χρωστούν 1,74 δισ. ευρώ, οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης 590 εκατ. ευρώ, ο ΕΟΠΥΥ 248 εκατ. ευρώ, οι ΟΤΑ 239 εκατ. ευρώ και τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου 236 εκατ. ευρώ.

5. ΤΑ ΚΙΛΑ ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΥΝ ΟΤΑΝ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΣΤΑΜΑΤΗΣΕΙ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/01/2026

Σελίδα: 1



Τα κιλά επιστρέφουν όταν το φάρμακο σταματήσει

Τι δείχνει νέα μελέτη για την καταπολέμηση της παχυσαρκίας

Σε λιγότερο από δύο χρόνια από τη διακοπή των φαρμάκων για την παχυσαρκία, τα κιλά και τα προβλήματα υγείας επιστρέφουν, σύμφωνα με μελέτη της Βρετανικής Ιατρικής Επιθεώρησης. Η «Κ» μιλάει με τον επικεφαλής συγγραφέα της έκθεσης, που εξηγεί τα ευρήματα της ανάλυσης σε

περισσότερους από 9.000 ασθενείς και ζητάει από γιατρούς και ειδικούς να τα σχολιάσουν. Ολοι συμφωνούν ότι τα φάρμακα καταπολέμησης της παχυσαρκίας δεν είναι πανάκεια. «Πρόκειται για χρόνια πάθηση και χρειάζεται συνεχή θεραπεία», τονίζουν. **Σελ. 6**



Τα φάρμακα καταπολέμησης της παχυσαρκίας δεν είναι πανάκεια

Τι δείχνει έρευνα στη Μεγάλη Βρετανία

Του ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΜΑΝΔΙΛΟΠΟΥΛΟΥ

Μέχρι πρόσφατα, οι ενέσεις τύπου Ozempic και Mounjaro έμοιαζαν με το μάννα εξ ουρανού που έριξε στην ανθρωπότητα η επιστήμη για να μας προστατεύσει από την παχυσαρκία εσαεί. Μια λύση που υπόσχεται ότι θα περιορίσει την όρεξη και θα μας απαλλάξει από τα περιττά κιλά. Όμως νέα δεδομένα που δημοσιεύθηκαν στην έγκριτη Βρετανική Ιατρική Επιθεώρηση (BMJ) έρχονται να κλονίσουν τις ελπίδες για παντοτινή απώλεια βάρους.

«Πρόκειται για μια συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση της βιβλιογραφίας. Αναλύσαμε 37 μελέτες με πάνω από 9.000 ασθενείς και εντοπίσαμε ότι αυτοί που έπαιρναν τα φάρμακα έχασαν κατά μέσον όρο 15 κιλά, αλλά ξαναπάραν το βάρος μέσα σε μόλις 1,5 χρόνο από τη στιγμή που τα σταμάτησαν. Μόλις για άτομα είτε υπέρβαρα είτε παχύσαρκα. Όλοι είχαν Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) άνω του 25 και οι περισσότεροι είχαν ΔΜΣ άνω του 30», αναφέρει στην «Κ» ο Δημήτρης Κουτουκίδης, αναπληρωτής καθηγητής στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης και επικεφαλής συγγραφέας της μελέτης.

«Η παχυσαρκία είναι χρόνια πάθηση και χρειάζεται συνεχή θεραπεία. Όπως κάποιος που έχει υπέρταση δεν θα σταματήσει τα φάρμακα για να συνεχίσει να έχει ρυθμιζόμενη πίεση, με τον ίδιο τρόπο κάποιος με παχυσαρκία δεν μπορεί να σταματήσει τη θεραπεία», συνεχίζει ο ίδιος. Φαίνεται, λοιπόν, πως η παχυσαρκία δεν θεραπεύεται με μια σύντομη αγωγή, αλλά απαιτεί «ορόβια συνδρομή», γεγονός που ξεκαθαρίζει τα δεδομένα τόσο για την υγεία όσο και για την τσέπη των ασθενών.

Την παραπάνω εκτίμηση επιβεβαιώνει και ο καθηγητής Παθολογίας - Μεταβολικών νοσημάτων της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Αλέξανδρος Κόκκινος. Μάλιστα, υποστηρίζει ότι πολλοί θεωρούν λανθασμένα την παχυσαρκία ως «έλληψη θέλησης» για να χάσει κάποιος κιλά. Στην πραγματικότητα, πολλοί από εμάς είμαστε γενετικά προδιαθεσμικοί να είμαστε παχύσαρκοι. «Για το 70% των Ελλήνων είναι

πο δύσκολο να τρώει λιγότερη ενέργεια από αυτή που χρειάζεται, ώστε να παραμείνει σε ένα φυσιολογικό βάρος», εξηγεί.

Αυτό, σύμφωνα πάντα με τον καθηγητή, οφείλεται στο γεγονός ότι ο εγκέφαλός μας –σε ένα πολύ πρωτόγονο κομμάτι του, τον υποθάλαμο– αντιλαμβάνεται μια συγκεκριμένη τιμή βάρους ως υγιή και φυσιολογική, ακόμη και όταν αυτή είναι στα όρια της παχυσαρκίας. Αυτό συμβαίνει γιατί οι πρόγονοί μας, οι οποίοι αποθήκευαν παραπάνω λίπος, είχαν περισσότερες πιθανότητες να επιζήσουν τις περιόδους που δεν υπήρχε διαθέσιμη τροφή αφού μπορούσαν να κάψουν τα αποθέματά τους. Αυτός ο μηχανισμός, όμως, έχει επιβιώσει και μεταφερθεί ακόμη και στις ημέρες μας, οπότε έχουμε αφθονία φαγητού και διαθέσιμου λίπους προς κατανάλωση. «Είτοι λοιπόν, το σώμα μας αντιδρά τόσο γρήγορα (μετά τη διακοπή), γιατί αίρεται το σίσθημα του κορεσμού. Ο υποθάλαμος λέει “έχασες πολύ βάρος, πρέπει να σε επαναφέρω στο αρχικό σημείο που έχω ορίσει” και γι’ αυτό πεινιάει άμεσα», υπογραμμίζει ο κ. Κόκκινος.

Τα φάρμακα καταναλώνονται πλέον μαζί και από άτομα τα οποία απλώς θέλουν να χάσουν γρήγορα κιλά. Έχουν μετατραπεί σε ένα κοινωνικό trend. «Πλέον η συζήτηση έχει μετατοπιστεί από το “προσπάθησε να προστατευθείς από τις διαρμήξεις της διαίτης” στην προστασία από τα GLP-1. Θα πιας σε ένα τραπέζι και όλοι θα λένε “κάνω ένεση”». Το λένε με ευκολία, με άνεση, απενοχοποιημένα», παρατηρεί η διατροφολόγος-διατροφολόγος Κωνσταντίνα Κατσανά. Αυτή η «απενοχοποίηση» όμως, κρύβει κινδύνους. Σύμφωνα με την ίδια, η χρήση τέτοιων σκευασμάτων σε άτομα με ήδη διαταραγμένη οσέση με το φαγητό μπορεί να καλύψει το πρόβλημα. «Είναι ένας πολύ εύκολος τρόπος για να κερυμφάροι κάποιος την πείνα του και τελικά να βολέψει προς διατροφικές διαταραχές», προειδοποιεί.

Κάποια από τα φάρμακα αυτά δεν συσταγογραφούνται (όπως το Mounjaro), οπότε συχνά κάποιος μπορεί να τα προμηθευθεί αυτόνομα από το φαρμακείο. Πολλοί άνθρωποι λοιπόν, οι οποίοι δεν



Τα σκευάσματα απώλειας βάρους καταναλώνονται πλέον μαζί και από άτομα τα οποία απλώς θέλουν να χάσουν γρήγορα κιλά. Έχουν μετατραπεί σε κοινωνικό trend. «Θα πιας σε ένα τραπέζι και όλοι θα λένε “κάνω ένεση”». Το λένε με ευκολία, με άνεση, απενοχοποιημένα», παρατηρεί η διατροφολόγος- διατροφολόγος Κωνσταντίνα Κατσανά.



«Η παχυσαρκία είναι χρόνια πάθηση και χρειάζεται συνεχή θεραπεία», λέει στην «Κ» ο Δημήτρης Κουτουκίδης, αναπλ. καθηγητής στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης.

Αυτοί που έπαιρναν τα φάρμακα έχασαν κατά μ.ό. 15 κιλά, αλλά τα ξαναπάραν σε 1,5 χρόνο απ’ όταν σταμάτησαν.

είναι ασθενείς, αναζητούν τον εύκολο τρόπο: το μαγικό χάπι που θα τους απαλλάξει από το περιττό βάρος χωρίς να χρειαστεί να κάνουν κάποια προσωπική προσπάθεια, αλλάζοντας λ.χ. τις διατροφικές τους συνήθειες ή προσθέτοντας άσκηση στην καθημερινότητά τους.

«Τώρα, κατά τη διάρκεια των γιορτών που πήραμε κιλά, κάποιος πάνε να αγοράσουν τα συγκεκριμένα φάρμακα γιατί, ασ πούμε, το καλάκιρί θέλουν να βγουν με μπικίνι στην παραλία και να είναι αδύνατοι. Αυτό πέρα από κατάχρηση είναι και επικίνδυνο», τονίζει η κλινική διατροφολόγος-διατροφολόγος Μελίνα Καριπίδου. Η ίδια υπογραμμίζει ότι το φάρμακο μειώνει την ανάγκη μας για τροφή, αλλά δεν εκπαιδεύει τον χρήστη. «Αν εγώ είχα παραπάνω βάρος και έτρωγα δύο πίτσες την ημέρα και τώρα που παίρνω το Mounjaro τρώω ένα κομμάτι πίτσα, θα αδυνατίσω. Ωστόσο, δεν θα αλλάξουν οι συμπεριφορές μου», σημειώνει χαρακτηριστικά, εξηγώντας ότι μόλις τελειώσει η επίπρεια των φαρμάκων θα επιστρέψουμε στις παλιές συνήθειες. Ο κ. Κουτουκίδης επισημαίνει επίσης πως «πρέπει να υπάρχει πάντα ιατρική παρακολούθηση. Μάλιστα, όταν υπάρχει και διαπαικτική παρακολούθηση, βλέπουμε ότι βελτιώνεται η απώλεια βάρους».

«Εμένα το Ozempic μου άλλαξε τη ζωή», εξομολογείται από την πλευρά της στην «Κ» η Μαρία, η οποία λάμβανε το συγκεκριμένο σκευάσμα για πάνω από ενάμιση χρόνο και έχασε συνολικά 20 κιλά. Όταν ξεκίνησε να φάρμακο αποφορτίσει να ακολουθήσει αυστηρά τις οδηγίες βάσει πρωτοκόλλου. Αλλάξε τη διατροφή της, ξεκίνησε γυμναστική και ανά τακτά χρονικά δι-

αστήματα παρακολουθούσε τις εξετάσεις της ο παθολόγος της. Πλέον της έχει γίνει συνήθεια αυτός ο υγιεινός τρόπος ζωής, με αποτέλεσμα ακόμη και σήμερα, που έχει σταματήσει τη χρήση των φαρμάκων, να συνεχίζει να χάνει κιλά. «Έχω χάσει επιπρόσθετα τρία ολόκληρα κιλά», συμπληρώνει.

Το ταξικό χάσμα

Υπάρχει ωστόσο και άλλη μια ενδιαφέρουσα διάσταση: το ταξικό χάσμα που δημιουργεί το αυξημένο κόστος των φαρμάκων. «Τα φάρμακα είναι ακριβά. Οι πρώτες δόσεις κοστίζουν 250 ευρώ, ενώ οι μεγαλύτερες φτάνουν στα 350 και 450 ευρώ τον μήνα. Δεν είναι μικρό ποσό. Οι υψηλότερες κοινωνικοοικονομικές τάξεις έχουν καλύτερο βάρος από τις χαμηλότερες», σχολιάζει η κ. Καριπίδου.

Για αυτόν ακριβώς τον λόγο, ο ερευνητής κ. Κουτουκίδης προτείνει πως επειδή το ΕΣΥ δεν μπορεί να προσφέρει για πάντα δωρεάν ή πολύ φθηνά τα συγκεκριμένα σκευάσματα σε «1 στους 4 Έλληνες που ζουν με παχυσαρκία», χρειάζεται να κάνει μια πιο στοχευμένη πολιτική, προσφέροντας τα σε αυτούς με το μεγαλύτερο πρόβλημα. Μάλιστα, «για τον γενικότερο πληθυσμό υπάρχουν άλλα διατροφολογικά προγράμματα που έφρουρε ότι είναι πολύ αποτελεσματικά και μπορεί να είναι οικονομικά πιο αποδοτικά για το σύστημα», αναφέρει.

Προτιμότερες άλλες μέθοδοι διαχείρισης βάρους

Εξετάζοντας στοιχεία για 9.341 παχύσαρκους ή υπέρβαρους ασθενείς, που συμμετείχαν σε 37 μελέτες και λάμβαναν κάποιο από τα 18 διαφορετικά φάρμακα αδυνατίσματος, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι μετά τη διακοπή του φαρμάκου οι άνθρωποι αυτοί έπαιρναν κατά μέσον όρο 0,4 κιλά τον μήνα και μέσα σε 19 μήνες προβλεπόταν να επιστρέψουν στο βάρος που είχαν πριν από την έναρξη της θεραπείας. Συγκεκριμένα, τα άτομα που έλαβαν οποιοδήποτε είδος φαρμάκου για την απώλεια βάρους έχασαν κατά μέσον όρο 8,3 κιλά κατά τη διάρκεια της θεραπείας, αλλά ανέκτησαν 4,8 κιλά εντός του πρώτου έτους από την παύση της. Παρόντες κινδύνους για την καρδιακή υγεία, όπως τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης και της χοληστερόλης, που επηρεάστηκαν θετικά από τα φάρμακα, προβλεπόταν να επιστρέψουν στα επίπεδα πριν από την έναρξη της θεραπείας εντός 16 μηνών, κατά μέσον όρο, σύμφωνα με την έρευνα που δημοσιεύεται στη Βρετανική Ιατρική Επιθεώρηση (BMJ).

Σε γενικές γραμμές, οι μισοί ασθενείς είχαν λάβει φάρμακα GLP-1 (σ.σ.: ορμόνες που παράγουν φυσικά στον οργανισμό μας έντομα από κάθε γέιμο), περιλαμβανομένων 1.776 που είχαν λάβει το νεότερο και πιο αποτελεσματικό φάρμακο σεμπαγουτίδη (σ.σ.: φάρμακο που μιμνήσκει τη φυσική ορμόνη GLP-1 και χρησιμοποιείται για τη θεραπεία του διαβήτη τύπου 2 και της παχυσαρκίας, ρυθμίζοντας το σάκχαρο αίματος, μειώνοντας την όρεξη και αυξάνοντας το σίσθημα κορεσμού), το οποίο κυκλοφορεί με τις εμπορικές ονομασίες Ozempic και Wegovy της Novo Nordisk, και tirzepatide, το γνωστό Mounjaro και Zepbound από την Eli Lilly. Ανεξαρτήτως από το πόσα κιλά έχει χάσει κάποιος, η μινιουσία επανάκτηση βάρους ήταν ταχύτερη μετά τη λήψη των φαρμάκων αδυνατίσματος σε σχέση με τα προγράμματα συμπεριφορικής διαχείρισης βάρους, διαπιστώσαν επίσης οι ερευνητές.

6. ΣΥΛΛΟΓΙΚΕΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΤΟ ΚΡΙΣΙΜΟ ΤΕΣΤ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/01/2026

Σελίδα: 21



Οι συλλογικές συμβάσεις εργασίας επιστρέφουν

Κρίσιμο τεστ η επεκτασιμότητα στο σύνολο του κλάδου

Η μείωση του ποσοστού κάλυψης εργαζομένων από το 50% στο 40% για επέκταση κλαδικής σύμβασης στο σύνολο του κλάδου θεωρείται καθοριστική, αφού αίρει ένα από τα βασικά εμπόδια που κρατούσαν «παγωμένες» δεκάδες συμβάσεις. Παράλληλα, η απλοποίηση των διαδικασιών εγγραφής συνδικαλιστι-

κών και εργοδοτικών οργανώσεων στα σχετικά μητρώα ενισχύει τον έλεγχο της αντιπροσωπευτικότητας, στοιχείο κρίσιμο για την ενεργοποίηση της επεκτασιμότητας. Προσφάτως έγινε υποχρεωτική επέκταση της συλλογικής σύμβασης στο σύνολο του κλάδου της ιδιωτικής ασφάλισης. **Σελ. 23**

6. ΣΥΛΛΟΓΙΚΕΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΤΟ ΚΡΙΣΙΜΟ ΤΕΣΤ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/01/2026

Σελίδα: 23



Κρίσιμο τεστ για τις συλλογικές συμβάσεις η επεκτασιμότητα και η διαιτησία

Της **ΡΟΥΛΑΣ ΣΑΛΟΥΡΟΥ**

Επενδύεται σταδιακά ως βασικός μηχανισμός ρύθμισης των εργασιακών σχέσεων ο θεσμός των συλλογικών διαπραγματεύσεων και η κάλυψη των εργαζομένων για οικονομικά, θεσμικά και λειτουργικά θέματα, μέσω των συλλογικών συμβάσεων. Δεν είναι τυχαίο ότι το 2025 έκλεισε με τη δημοσίευση σε ΦΕΚ της συμφωνίας των κοινωνικών εταίρων και του υπουργείου Εργασίας, ενώ η αρμόδια υπουργός Εργασίας, Νίκη Κεραμέως, με απόφασή της κήρυξε γενικώς υποχρεωτική την Κλαδική Συλλογική Σύμβαση Εργασίας στην ιδιωτική ασφάλιση. Οι κινήσεις αυτές και κυρίως η διευτυπωμένη πρόθεση των εμπλεκόμενων φορέων, εργοδοτών και εργαζομένων, για στήριξη της διαδικασίας, αναμένεται να διαμορφώσουν το 2026 έναν νέο κύκλο υπογραφής συλλογικών συμβάσεων, οι οποίες θα καλύπτουν την πλειονότητα των εργαζομένων – δεδομένων και της προώθησης των συμφωνημένων αλλαγών στο υπάρχον πλαίσιο.

Να σημειωθεί ότι η σύμβαση στην ιδιωτική ασφάλιση, που καλύπτει πλέον το σύνολο των περίπου 6.000 εργαζομένων, στην πράξη εφαρμόζονταν ήδη από σχεδόν το 90% των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Λειτουργεί βεβαίως ως παράδειγμα για το πώς μπορεί να «ξεπαιδωθεί» η επεκτασιμότητα των κλαδικών ρυθμίσεων έπειτα από μακρά περίοδο στασιμότητας.

Αλλωστε, η απόφαση της

υπουργού Εργασίας να επεκτείνεται η σύμβαση στο σύνολο του κλάδου δεν αφορά μόνο τις αυξήσεις μισθών και τους όρους εργασίας στις ασφαλιστικές εταιρείες, αλλά εκπέμπει ένα σαφές θεσμικό μήνυμα προς την αγορά: ότι η συλλογική διαπραγμάτευση επανέρχεται σταδιακά ως βασικός μηχανισμός ρύθμισης της αγοράς. Το γεγονός ότι η συγκεκριμένη σύμβαση είχε ήδη υψηλό βαθμό εφαρμογής, ακόμη και πριν καταστεί υποχρεωτική, ενι-

Μειώθηκε το ποσοστό κάλυψης εργαζομένων από το 50% στο 40% για να επεκταθεί μια σύμβαση στο σύνολο του κλάδου.

σχύει την άποψη ότι σε κλάδους με οργανωμένη εκπροσώπηση τόσο από πλευράς εργοδοτών όσο και εργαζομένων, το έδαφος είναι ώριμο για ευρύτερες συμφωνίες.

Το 2026 το τοπίο αναμένεται να αλλάξει ακόμη περισσότερο, καθώς τίθεται σε ισχύ η μείωση του απαιτούμενου ποσοστού κάλυψης εργαζομένων από το 50% στο 40% για να μπορεί μια κλαδική σύμβαση να επεκταθεί στο σύνολο του κλάδου. Η αλλαγή αυτή, που προέκυψε μέσα από την κοινωνική συμφωνία με τους εθνικούς κοινωνικούς εταίρους, θεωρείται καθοριστική, αφού αίρει



Στα τέλη του 2025 υπεγράφη και πλέον ισχύει για το σύνολο των περίπου 6.000 εργαζομένων στον κλάδο των ασφαλιστικών εταιρειών συλλογική σύμβαση εργασίας. Η ΣΣΕ λήγει την 31η Δεκεμβρίου 2027 και προβλέπει για φέτος αυξήσεις 3% και για την επόμενη χρονιά 2%.

ένα από τα βασικά εμπόδια που τα προηγούμενα χρόνια κρατούσαν «παγωμένες» δεκάδες συλλογικές συμβάσεις, παρά το γεγονός ότι είχαν υπογραφεί.

Παράλληλα, η απλοποίηση των διαδικασιών εγγραφής των συνδικαλιστικών και εργοδοτικών οργανώσεων στα σχετικά μητρώα μειώνει τη γραφειοκρατία και επιταχύνει τον έλεγχο της αντιπροσωπευτικότητας, στοιχείο κρίσιμο για την ενεργοποίηση της επεκτασιμότητας. Καθώς μάλιστα υπάρχουν ήδη αρκετοί κλάδοι με ενεργές αλλά μη επεκταμένες συλλογικές συμβάσεις, όπως σε τμήματα του εμπορίου,

των υπηρεσιών και της μεταποίησης, θεωρείται ιδιαίτερα κρίσιμο το εάν και κυρίως το πώς το νέο πλαίσιο θα εφαρμοστεί στην πράξη. Συγκεκριμένα, βάσει των διαθεσίμων στοιχείων, υπάρχουν 15 ενεργές κλαδικές συμβάσεις εργασίας, οι οποίες όμως μέχρι σήμερα δεν έχουν επεκταθεί στο σύνολο των επιχειρήσεων του κλάδου.

Ασφαλιστικές εταιρείες

Αναφορικά με την κλαδική ΣΣΕ που υπεγράφη και πλέον ισχύει για όλο τον κλάδο των ασφαλιστικών εταιρειών, λήγει την 31η Δεκεμβρίου 2027 και

προβλέπει για το 2026 αυξήσεις 3% και για το 2027 2%.

Το εισαγωγικό μισθολογικό κλιμάκιο ανήλθε στα 1.065 ευρώ την 1η Ιανουαρίου 2025 και αυξάνεται στα 1.119 ευρώ από την 1η Ιανουαρίου 2027, χωρίς να υπολογίζονται τα πρόσθετα επιδόματα. Οι αυξήσεις αυτές λειτουργούν σωρευτικά και ενισχύουν το βασικό εισόδημα των εργαζομένων σε μια περίοδο παραιτημένων πληθωριστικών πιέσεων.

Η σύμβαση διατηρεί και ενισχύει το υφιστάμενο πλαίσιο επιδομάτων και θεσμικών παροχών. Μεταξύ άλλων προβλέπεται:

- Επίδομα πολυετίας 1,30% για κάθε έτος υπηρεσίας.
- Αναγνώριση προϋπηρεσίας σε ασφαλιστικές εταιρείες, μειωμένες ασφαλίσεων και ασφαλιστικά πρακτορεία.
- Επίδομα γάμου 10%.
- Επίδομα τέκνων – 7% για ένα τέκνο, 8% για δύο και 9% για τρία και άνω.

Στο σκέλος των εργασιακών όρων η ΣΣΕ προβλέπει πενήτημην εργασία 39 ωρών εβδομαδιαίως, καθώς και έως 27 ημέρες ετήσιας άδειας.

Η efood

Στις 19 Ιανουαρίου αναμένεται η απόφαση της Τριμελούς Επιτροπής Διαιτητών του ΟΜΕΔ για το εάν θα γίνει δεκτή η μονομερής προφυγή του σωματίου εργαζομένων στην efood, προκειμένου να προχωρήσει η διαδικασία διαμόρφωσης ΣΣΕ. Την περασμένη Πέμπτη συγκεντρώθηκαν έξω από τα γραφεία του ΟΜΕΔ μέλη του σωματίου της εταιρείας, ενώ για τον ίδιο λόγο παραβρέθηκε στη διαμαρτυρία και το σωματίο εργαζομένων Speedex από τον ίδιο κλάδο των ταχυμεταφορών.

Συνολικά, εργαζόμενοι και efood βρίσκονται σε διαπραγματεύσεις για υπογραφή ΣΣΕ εδώ και 2,5 χρόνια. Η υπόθεση βρίσκεται στο στάδιο της διαιτησίας μετά την ολοκλήρωση της μεσολάβησης, κατά την οποία η πρόταση του μεσολαβητή έγινε δεκτή από το σωματίο εργαζομένων, αλλά απορρίφθηκε από την εταιρεία.



ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ // ΣΑΒΒΑΤΟ 10.01.2026

Του **ΒΑΣΙΑΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Εντός του ερχόμενου Φεβρουαρίου αναμένεται να ξεκινήσει κανονικά η διάθεση μεγάλης σειράς φαρμάκων υψηλού κόστους (ΦΥΚ) από τα ιδιωτικά φαρμακεία της γειτονιάς, σε όλη τη χώρα. Σύμφωνα με όσα αναφέρει χαρακτηριστικά στα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» ο ειδικός σύμβουλος του υπουργού Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, για τα θέματα της φαρμακευτικής πολιτικής, Μπάμπης Καραθάνος, «η πρόσβαση στα ΦΥΚ αποτελεί στρατηγική προτεραιότητα της εθνικής φαρμακευτικής πολιτικής και ταυτόχρονα θεμελιώδη υποχρέωση της Πολιτείας. Δεν αρκεί η αποζημίωση μιας καινοτόμου ή απαιτητικής θεραπείας. Απαιτείται η άμεση, έγκαιρη και αξιοπρεπής πρόσβαση του ασθενούς σε αυτήν, χωρίς εμπόδια, καθυστερήσεις και περιττή ταλαιπωρία. Ακριβώς σε αυτή τη λογική εντάσσεται η ουσιαστική μεταρρύθμιση που υλοποιεί το υπουργείο Υγείας την περίοδο 2025-2026, με αιχμή τη διάθεση ΦΥΚ και από τα ιδιωτικά φαρμακεία».

Υπενθυμίζεται ότι μέχρι πρόσφατα η διάθεση των ΦΥΚ γινόταν αποκλειστικά από τα 37 φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, τα οποία εξυπηρετούσαν περίπου 180.000-200.000 ασθενείς μηνιαίως. Το αποτέλεσμα ήταν συχνά μεγάλες ουρές, επαναλαμβανόμενες επισκέψεις, καθυστερήσεις στη λήψη της θεραπείας και επιβάρυνση τόσο των ασθενών όσο και των συνοδών τους. Η εικόνα αυτή δεν συνάδει με



Το πλαίσιο καλύπτει επτά βασικές κατηγορίες και ο χρόνος από την έγκριση έως την παράδοση δεν θα υπερβαίνει τις δέκα ημέρες

ένα σύγχρονο, ανθρωποκεντρικό σύστημα Υγείας.

Η πρώτη απάντηση από τον Αδωνι Γεωργιάδη και το υπουργείο Υγείας δόθηκε το καλοκαίρι του 2025 με τη θέσπιση της κατ' οίκον διανομής ΦΥΚ, η οποία ήδη εξυπηρετεί δεκάδες χιλιάδες ασθενείς, ιδίως ηλικιωμένους, χρονίως πάσχοντες και κατοίκους απομακρυσμένων περιοχών. Παράλληλα, εισήχθη το σύστημα προγραμματισμένων ραντεβού στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, ώστε να περιοστεί η αναμονή, χωρίς να αποκλείεται η άμεση εξυπηρέτηση σε περιπτώσεις επείγουσας ανάγκης.

Όμως, σύμφωνα πάντα με τον Μπάμπη Καραθάνο, «η καθοριστική αλλαγή έρχεται

με την υπουργική απόφαση ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ. 51724/2025 (ΦΕΚ Β' 6333/27.11.2025), με την οποία εκσυγχρονίζεται το θεσμικό πλαίσιο και καθίσταται δυνατή η διάθεση συγκεκριμένων κατηγοριών ΦΥΚ και από τα ιδιωτικά φαρμακεία της γειτονιάς. Πρόκειται για μια στρατηγική πολιτική επιλογή, που ολοκληρώνεται εντός του 2026 και αναμένεται να εξυπηρετεί περίπου 60.000 ασθενείς μηνιαίως».

Η διαδικασία, από τη συνταγογράφηση έως την παραλαβή του φαρμάκου, είναι απολύτως σαφής, ελεγχόμενη και πλήρως ψηφιοποιημένη. Ο θεράπων ιατρός εκδίδει τη συνταγή μέσω του εθνικού συστήματος της ΗΔΙΚΑ, επιλέγοντας τις ενδείξεις και τις θεραπευτικές κατηγορίες που επιτρέπεται να διατεθούν μέσω ιδιωτικού φαρμακείου. Η συνταγή χαρακτηρίζεται ως ΦΥΚ και καταχωρίζεται στο σύστημα e-συνταγογράφησης του ΕΟΠΥΥ, ενώ ο ασθενής ενημερώνεται ηλεκτρονικά για τη δυνατότητα επιλογής ιδιωτικού φαρμακείου.

Με χρήση των κωδικών Takisnet και του ΑΜΚΑ, ο ασθενής ενεργοποιεί την ειδική εφαρμογή διάθεσης ΦΥΚ και επιλέγει το φαρμακείο που τον εξυπηρετεί. Ακολουθεί προέλεγχος κανονικότητας της συνταγής, ιστορικού και συντότητας κορήνησης. Μετά την έγκριση, το φάρμακο διακινείται στο επιλεγμένο φαρμακείο μέσω ελεγχόμενης εφοδιαστικής αλυσίδας, με πλήρη ικνηλοσιμότητα και τήρηση των απαιτήσεων φύλαξης και μεταφοράς. Η παραλαβή γίνεται με μηδενική συμμετοχή για τον ασθενή, ο φαρμα-

κοποιός αμειβεται με 20 ευρώ + ΦΠΑ ανά εκτελεσμένη συνταγή, ενώ η φαρμακαποθήκη αμειβεται με 3 ευρώ + ΦΠΑ, χωρίς επιβάρυνση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ.

ΠΟΙΟΙ ΩΦΕΛΟΥΝΤΑΙ

Σύμφωνα με όσα μας εξήγησε ο Μπάμπης Καραθάνος, «το πλαίσιο καλύπτει επτά βασικές θεραπευτικές κατηγορίες, μεταξύ των οποίων φάρμακα για την πολλαπλή σκλήρυνση, ερυθροσιπινές, παράγοντες υποστήριξης λευκών αιμοσφαιρίων, επιλεγμένα ογκολογικά σκευάσματα, βιολογικούς παράγοντες για σοβαρές χρόνιες παθήσεις, φάρμακα για την ηπατίτιδα Β και ορισμένες χρόνιες αιματολογικές νόσους. Ο συνολικός χρόνος από την έγκριση έως την παράδοση δεν μπορεί να υπερβεί τις δέκα ημέρες, διασφαλίζοντας συνέκιο και ασφάλεια στη θεραπεία».

Ο ίδιος συμπληρώνει ότι «η διάθεση ΦΥΚ από τα ιδιωτικά φαρμακεία δεν αποτελεί απλώς διοικητική διευκόλυνση. Είναι μια ασθενο-κεντρική μεταρρύθμιση που ενισχύει τον ρόλο του φαρμακοποιού ως επιστημονικού επαγγελματία Υγείας, αποσυμφορεί οριστικά τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και προσφέρει στους πολίτες πραγματική επιλογή ανάμεσα σε τρία κανάλια διάθεσης: φαρμακεία του γειτονιάς, Πρόκειται για ένα καινοτόμο μοντέλο, μοναδικό σε ευρωπαϊκό επίπεδο, που αποδεικνύει ότι η φαρμακευτική πολιτική μπορεί να είναι ταυτόχρονα βιώσιμη, ψηφιακή και βαθιά ανθρώπινη».



ΑΠΟ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ΣΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΠΟΙΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΘΑ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ – ΜΙΛΑ ΣΤΑ «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» Ο ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΤΟΥ ΑΔΩΝΙ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ, ΜΠΑΜΠΗΣ ΚΑΡΑΘΑΝΟΣ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/01/2026

Σελίδα: 41



Νοσοκομεία



ΡΕΚΟΡ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΠΕΝΤΕ ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ COVID



Από τα «παγωμένα» χειρουργεία λόγω της πανδημίας, στην εντυπωσιακή μείωση του χρόνου αναμονής κατά 80% - Οι δέκα πιο συχνές εγχειρήσεις

- Ποια είναι τα δημόσια νοσοκομεία με τις περισσότερες επεμβάσεις
_ Τns Παναγιώτας Καρλατίρα totakarlaira@gmail.com

Με αμείωτο ρυθμό συνεχίζεται η προσπάθεια του υπουργείου Υγείας να βελτιώσει την πρόσβαση των πολιτών στα χειρουργεία και να μειώσει τους χρόνους αναμονής.

Τα χειρουργεία αποτελούν από τα πιο δύσκολα και απαιτητικά πεδία του ΕΣΥ, εκεί όπου κρίνονται καθημερινά η αντοχή των νοσοκομείων, η επάρκεια του προσωπικού και η πρόφροση των πολιτών στην περιθαλψή και τη θεραπεία. Σε αυτό το πεδίο, που δικαίως μπορεί να χαρακτηριστεί ως η «βαριά βιομηχανία» του ΕΣΥ, το 2025 καταγράφηκε σημαντική αύξηση των επεμβάσεων, ενώ η αναμονή άνω των τεσσάρων μηνών για τα ψυχρά χειρουργεία (πρόκειται για προγραμματισμένες επεμβάσεις ρουτίνας που δεν είναι επείγουσες) μειώθηκε κατά 80% σε σύγκριση με το 2024. Τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, σε συνδυασμό με τη διαχείριση της ενταίας λίστας χειρουργείων που έθεσε σε εφαρμογή το 2024 ο υπουργός Υγείας **Αδωνīs Γεωργιάδης**, φαίνεται ότι έπαιξαν καθοριστικό ρόλο.

Ρεκόρ εξαιτίας

Σήμερα με τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του το «ΘΕΜΑ», στα δημόσια νοσοκομεία το περασμένο έτος πραγματοποιήθηκαν 519.366 χειρουργικές επεμβάσεις, αριθμός που σηματοδοτεί ρεκόρ εξαιτίας στο συγκεκριμένο πεδίο. Στην κορυφή των χειρουργικών επεμβάσεων βρίσκονται οι οφθαλμολογικές, εκείνες της Γενικής Χειρουργικής και οι ορθοπε-

δικές, αντικατοπτρίζοντας τις ανάγκες των πολιτών που καλύφθηκαν. Ουρολογικές, μαιευτικές-γυναικολογικές, ΩΡΛ, νευροχειρουργικές, μικροχειρουργικές, αγγειοχειρουργικές και δερματολογικές συμπεριλαμβάνουν τη δεκάδα με τις περισσότερες και συντόμευτες επεμβάσεις.

Το 2025 ήταν, βεβαίως, και η χρονιά κατά την οποία τέθηκαν σε πλήρη εφαρμογή τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, που χρηματοδοτήθηκαν μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης. Υπενθυμίζεται ότι είχε προηγηθεί η ολιγόμηνη εφαρμογή των απογευματινών επί πληρωμή χειρουργείων, η οποία αναμένεται να συνεχιστεί και μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος του Ταμείου Ανάκαμψης. Περίπου 20.000 δωρεάν επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν εντός του ΕΣΥ, με βασικό στόχο την αποσυμφόρηση των χειρουργικών λίστων και τη μείωση των πολύμηνων αναμονών που καταγράφονταν. Ωστόσο, το ερώτημα που τίθεται από στελέχη των νοσοκομείων είναι κατά πόσο αυτή η βελτίωση μπορεί να διατηρηθεί και μετά τη λήξη της χρηματοδότησης του Ταμείου Ανάκαμψης.

Τα στοιχεία για τη χειρουργική δραστηριότητα στο ΕΣΥ κατά την περίοδο 2019-2025 αποτυπώνουν με αριθμούς μια μεγάλη διαδρομή: από την κανονικότητα με πίεση και αναμονές, στις απώλειες της πανδημίας και στη σταδιακή ανάκαμψη των δημόσιων νοσοκομείων. Το 2019, λίγο πριν από την εμφάνιση της πανδημίας του κορωνοϊού, στα δημόσια νοσοκομεία είχαν πραγματοποιηθεί 498.507 χειρουργικές επεμβάσεις. Το 2020 και το 2021, με τα «ψυχρά» χειρουργεία να αναστέλλονται λόγω της πανδημίας και

το ΕΣΥ να στρέφεται σχεδόν αποκλειστικά στη διαχείριση εκατοντάδων κλιμάκων ασθενών με λοίμωξη COVID-19, οι αριθμοί καταρράκωσαν, φτάνοντας τις 383.113 και 360.393 επεμβάσεις αντίστοιχα.

Η σταδιακή επιστροφή στην κανονικότητα αποτυπώνεται από το 2022 και μετά. Τα χειρουργεία αυξήθηκαν σε 420.953 το 2022 και σε 473.772 το 2023. Το 2024 ο υπουργός Υγείας **Αδωνīs Γεωργιάδης** παρουσίασε το σχέδιο για την ενταία λίστα χειρουργείων, τη διενέργεια απογευματινών επί πληρωμή χειρουργείων στο ΕΣΥ και, στη συνέχεια, τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης, στοχεύοντας στην αύξηση των επεμβάσεων και στη δραστική μείωση της τάλαιπωρίας των πολιτών.

Το έτος εκείνο πραγματοποιήθηκαν 489.039 χειρουργικές επεμβάσεις, αυξημένες κατά 32% σε σχέση με το 2023. Η άνοδος συνεχίστηκε εντυπωσιακά και το 2025, καθώς με τη συνδρομή και των απογευματινών επεμβάσεων πραγματοποιήθηκαν 519.366 χειρουργεία. Στο υπουργείο Υγείας αποδίδουν την αύξηση στις ενισχυτικές κινήσεις των τελευταίων δύο ετών, ωστόσο βαρδιά παραμένουν οι ελλείψεις νοσηλευτών και αναισθησιολόγων.

Η γεωγραφία

Η αύξηση δεν κατανέμεται ισότιμα σε όλη τη χώρα. Η 1η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ), όπου συγκεντρώνονται τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αττικής, καταγράφει τον υψηλότερο αριθμό, με 148.460 χειρουργεία το 2025. Ακολουθεί η 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ηπείρου, Ιονίων Νήσων και Δυτικής Ελλάδας, με 96.773 επεμβάσεις, παρουσιάζοντας αύξηση 20% σε σχέση με το 2019 και αποτυπώνοντας την εμπιστοσύνη των πολιτών στα νοσοκομεία της ημεροχώρας, κυρίως στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία Πάτρας και Ιωαννίνων.

Στις επόμενες δύο θέσεις βρίσκονται η 2η ΥΠΕ Περιφέρειας και Αιγαίου, με 72.543 επεμβάσεις και η 4η ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης, με 66.719 επεμβάσεις.

Σε μικρότερες ΥΠΕ, ωστόσο, οι αριθμοί παραμένουν αισθητά χαμηλότεροι. Στην 3η ΥΠΕ Μακεδονίας, ο αριθμός των επεμβάσεων το 2025 ήταν 54.640, ελαφρώς αυξημένος σε σχέση με τα δύο μεταπαιδικά έτη, αλλά αισθητά μειωμένος σε σχέση με το 2019, όταν είχαν πραγματοποιηθεί 58.378 χειρουργεία. Με 42.366 χειρουργικές επεμβάσεις, η 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας εμφανίζει χαμηλή χειρουργική δραστηριότητα σε σχέση με τα πληθυσμιακά της μεγέθη, στοιχείο που φαίνεται να συνδέεται με τη μετακίνηση ασθενών προς τα νοσοκομεία της Αττικής. Σταθερή χειρουργική δραστηριότητα στην εξαιτία, με εξαίρεση τα έτη της πανδημίας, παρουσιάζουν τα νοσοκομεία της 7ης ΥΠΕ Κρήτης, η οποία το 2025 έκλεισε με 37.866 επεμβάσεις, σχεδόν όσες και το 2019, όταν είχαν πραγματοποιηθεί 37.880.

Τα top 20 στα χειρουργεία

1. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»	21.451
2. Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ «ΚΑΤ»	15.279
3. ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	14.912
4. «ΛΑΙΚΟ»	11.446
5. «ΚΟΡΦΙΑΛΕΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ» Ε.Ε.Σ.	9.231
6. ΝΟΣ. ΔΕΡΜ. ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΑΘΗΝΩΝ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ»	9.049
7. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»	8.144
8. Γ.Ν. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»	6.834
9. «ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ» Γ.Ν. ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ	6.791
10. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»	6.753
11. Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»	5.777
12. «ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ»	5.741
13. Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»	4.234
14. ΓΕΝ. ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΓ. ΣΑΒΒΑΣ»	4.045
15. ΟΓΚΟΛ. ΝΟΣ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»	3.625
16. Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ «ΠΑΝ. & ΑΓΛ. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»	3.281
17. «Η ΕΛΠΙΣ»	3.011
18. Γ.Ν. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ «ΣΠΗΡΙΑ»	2.495
19. «Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ»	2.390
20. Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	1.674





Ξαφνική «επίθεση» των αναπνευστικών ιών παρουσιάστηκε μετά και κατά τη διάρκεια των εορτών - Ξεπλασιάστηκαν οι εισαγωγές των ασθενών στις Εντατικές - Ουρές έξω από τα φαρμακεία για εμβολιασμό

«Τέτοια εφημερία είχα να δω πολλά χρόνια»

Του Γιωργου Σακκά



ILLUSTRATION ΤΟ ΒΗΜΑ ΔΗΜΗΤΡΑ ΜΗΛΙΧΡΙΟΥ

«**Ο**λη την περίοδο των γιορτών στα νοσοκομεία γινόταν "πόλεμος". Και σήμερα ακόμη οι εισαγωγές με αναπνευστικά προβλήματα λόγω των κρουσμάτων της γρίπης δεν δείχνουν να μειώνονται...». Οι φράσεις λοιμξιολόγου που πέρασε τις προηγούμενες ημέρες δυο 24ωρα εφημερίας στα εξωτερικά ιατρεία μεγάλου πανεπιστημιακού νοσοκομείου της πρωτεύουσας δίνει χαρακτηριστικά την εικόνα που δημιουργήσε στο εθνικό σύστημα υγείας η ξαφνική «επίθεση» γρίπης αλλά και αναπνευστικών ιών. Ειδικά φέτος όμως το πρόβλημα έχει δυο όψεις. Κι αυτό γιατί φαίνεται ότι διανύουμε τη χρονιά με τους λιγότερους εμβολιασμούς κατά της γρίπης, με μεγάλη μερίδα των συμπολιτών μας (ειδικά δε εκείνων που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες ή ηλικιωμένους) να αντιμετωπίζουν το θέμα με σκεπτικισμό. Οι προηγούμενες δυο εβδομάδες φαίνεται ότι τελικά έφεραν ουρές έξω από τα φαρμακεία για εμβολιασμό και οι εμβολιασμένοι πολίτες αυξήθηκαν κατά περίπου 100.000 τις τελευταίες ημέρες (φτάνοντας συνολικά τις 2.125.000), ωστόσο αυτό δεν αρκεί για να αποτραπούν οι βαριές νοσησεις.

Σύμφωνα με στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), την εβδομάδα που ακολούθησε την εορταστική περίοδο, τα περιστατικά γρίπης και αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV) αυξήθηκαν κατακόρυφα. Ειδικά δε η γρίπη «σαρώνει». Οι εισαγωγές ασθενών στην Εντατική εξαπλώσις, ενώ καταγράφηκαν δυο ακόμη θάνατοι, ενός 50χρονου που έπασχε από νοσηρό παύσαρκα και ενός 79χρονου. Και οι δυο ασθενείς δεν είχαν κάνει αντιγριπικό εμβόλιο.

«Πόλεμος» στον «Ευαγγελισμό»

Στον «Ευαγγελισμό», την ημέρα των Θεοφανίων, οπότε εφημέρευε, καταγράφηκε ρεκόρ εισαγωγών. Εγιναν 277 εισαγωγές ασθενών, από 180 που καταγράφονται υπό κανονικές συνθήκες, ενώ περίπου 1.000 άτομα πέρασαν από τα εξωτερικά ιατρεία. «Τέτοια εφημερία είχα να δω πολλά χρόνια» σχολιάζει μιλώντας στο «Βήμα» ο διοικητής του «Ευαγγελισμού», **Τάσος Γρηγορόπουλος**. Ανάλογες συνθήκες επικρατούν και στο Νοσοκομείο Παιδών «Άγία Σοφία». «Γνωίτα χαμός. Δεκάδες περιστατικά με γρίπη και RSV. Είχαμε και δυο COVID-19» αναφέρει παιδίατρος.

Αναμένεται αύξηση

«Στα νοσοκομεία σε πανελλαδικό επίπεδο, ειδικά στα μεγάλα, προέρχονται καθημερινά από 100 έως 150 επιπλέον περιστατικά με ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού, κυρίως γρίπη. Περίπου το 10% αυτών των περιστατικών χρειάζεται τελεγκά εισαγωγή» αναφέρει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), **Μιχάλης Γιαννάκος**, ο οποίος προσθέτει ότι αναμένεται αύξηση των κρουσμάτων από τις 15 έως τις 30 Ιανουαρίου, λόγω των επαφών των εορτών. «Εχουμε ήδη βαριές νοσησεις και νοσηλείες σε ΜΕΘ, και σχεδόν όλοι

οι βαριά νοσηθέντες είναι ανεμβολίαστοι» σημειώνει.

Πέζεται το σύστημα

Όπως αναφέρει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, τα νοσοκομεία πλέον «πέφτουν», διότι αφενός στα παθολογικά περιστατικά τα διαθέσιμα κρεβάτια δεν επαρκούν, αφετέρου δεν λειτουργεί επαρκώς το σύστημα της Πρωτοβάθμιας Περιθάλψης. Εξίσου όμως «όταν μέσα σε μία νύκτα προσέρχονται 150 ασθενείς και από αυτούς οι δέκα χρειάζονται νοσηλεία, γίνεται σαφές ότι δεν έχουμε επαρκή πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και προνοσοκομειακούς γιατρούς. Αν υπήρχαν επαρκώς στελεχωμένα Κέντρα Υγείας και δωρεάν Οικογενειακοί Γιατροί, αυτή η πίεση δεν θα υπήρχε. Το δε χειρότερο είναι ότι λοιμώδη περιστατικά νοσηλεύονται ακόμη και σε χειρουργικές κλινικές, γεγονός που συμβάλλει στο να έχουμε από τα υψηλότερα ποσοστά ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων στην Ευρώπη, τόσο σε νοσητές όσο και σε θάνατους». Ένα άλλο ζήτημα που θίγει ο κ. Γιαννάκος είναι αυτό της διακομής περιστατικών για νοσηλεία στα μεγάλα αστικά κέντρα και δη στην Αττική από άλλες περιοχές της χώρας. «Το 50% των εισαγωγών

100-150

επιπλέον περιστατικά λόγω ιώσεων επισκέπτονται καθημερινώς τα Επείγοντα των νοσοκομείων που εφημερεύουν.

400-450

παιδιά επισκέπτονται σε ημερήσια βάση τα τμήματα Επείγοντων στα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας.

2.125.000

πολίτες εμβολιάστηκαν κατά της γρίπης από τον Οκτώβριο του 2025 μέχρι σήμερα.

στα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής, της Θεσσαλονίκης και της Περιφέρειας προέρχεται από άλλους νομούς, επειδή εκεί δεν υπάρχουν παθολόγοι και νοσηλεύτες και δεν μπορούν να συγκεντρωθούν τα περιστατικά λόγω έλλειψης προσωπικού» αναφέρει.

Οι νοσησεις παιδιών

Αυξημένη παραμένει και η πίεση στα παιδιατρικά νοσοκομεία της χώρας, καθώς οι λοιμώξεις του αναπνευστικού βρίσκονται σε ανοδική πορεία από τις αρχές Δεκεμβρίου. Σύμφωνα με την **Ευανθία Μπότσα**, παιδίατρο-λοιμξιολόγο και διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας, στο «Άγία Σοφία», το κύμα που καταγράφεται αυτή την περίοδο αφορά κυρίως τη γρίπη, ενώ ακολουθεί ο RSV και σε πολύ μικρότερο βαθμό ο COVID-19, με τα παιδιά να αποτελούν τη βασική ομάδα που επηρεάζεται. Οι προσελεύσεις στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) κυμαίνονται το τελευταίο διάστημα μεταξύ 400 και 450 παιδιών ανά εφημερία, αριθμός αυξημένος κατά περίπου 15% σε σύγκριση με τις προηγούμενες εβδομάδες. Σύμφωνα με την κυρία Μπότσα, «τα νοήματα στο Παιδών είναι παρόμοια σε σχέση με την αντίστοι-

χη περινή περίοδο, ενώ ένα ποσοστό 10%-15% των περιστατικών χρειάζεται τελικά νοσηλεία».

Οι ηλικίες που νοσοούν καλύπτουν όλο το φάσμα, ωστόσο τα παιδιά που εισάγονται στις κλινικές είναι στην πλειονότητά τους κάτω των 4 ετών. «Όσο μικρότερη είναι η ηλικία, τόσο πιο βαριά μπορεί να είναι η κλινική εικόνα, ιδιαίτερα για τον RSV» σημειώνει η κυρία Μπότσα, προσθέτοντας ότι «προς το παρόν δεν υπάρχουν διασωληνωμένα παιδιά λόγω γρίπης, ενώ ορισμένα σοβαρά περιστατικά RSV υποστηρίζονται με μάσκες C-PAP, ώστε να αποφευχθεί η εισαγωγή στη ΜΕΘ».

Με το άνοιγμα των σχολείων οι επιστήμονες προειδοποιούν για πιθανό δεύτερο κύμα κρουσμάτων. «Συνήθως μέσα σε μία εβδομάδα μετά την επιστροφή στα σχολεία παρατηρείται νέα αύξηση» αναφέρει η κυρία Μπότσα, καλώντας τους γονείς να μη στέλνουν άρρωστα παιδιά σε σχολεία και παιδικούς σταθμούς, ώστε να περιοριστεί η διασπορά των λοιμώξεων.

Χαμηλοί οι εμβολιασμοί

Οι εμβολιασμοί, ειδικά για τη γρίπη, παραμένουν ιδιαίτερα χαμηλοί, αναφέρει η επιστημονική κοινότητα. Ακόμη κι αν αυξήθηκαν κατά περίπου 100.000 τις τελευταίες ημέρες, φτάνοντας συνολικά τις 2.125.000, αυτό δεν αρκεί για να αποτραπούν οι βαριές νοσησεις. Χρειάζεται να επιταχυνθούν οι εμβολιασμοί και να επανέλθει η «εξαασμένη», τα τελευταία χρόνια, χρήση μάσκας. Επίσης, παρά τη σύσταση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών για το εμβόλιο της γρίπης στα παιδιά κάτω των 5 ετών, η ανταπόκριση παραμένει περιορισμένη. Σύμφωνα με την **Ιωάννα Παυλοπούλου**, καθηγήτρια Παιδιατρικής - Λοιμξιολογίας και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, ο εμβολιασμός κατά της γρίπης μπορεί να γίνεται καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου κυκλοφορίας του ιού, από την έναρξη της έως και το τέλος της, που συνήθως υπολογίζεται στα τέλη Μαρτίου με αρχές Απριλίου. «Συνήθως, δεν είναι άργα για κάποιον να εμβολιαστεί ακόμη και τώρα. Ακόμη και αν το φετινό εμβόλιο δεν περιλαμβάνει κάποιο συγκεκριμένο υποστέλεχος, όπως το K, συμβάλλει σημαντικά στην προστασία από τη βαριά νόσηση και μείωση τον κίνδυνο επιπλοκών» σημειώνει. Η κυρία Παυλοπούλου κάνει ιδιαίτερη μνεία στα παιδιά. «Ακόμη κι αν δεν εμβολιαστεί νωρίτερα στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, είναι σημαντικό να εμβολιαστούν αυτή την περίοδο. Ποτέ δεν είναι άργα, καθώς τα παιδιά είναι πιο ευάλωτα σε ορισμένα στελέχη του ιού. Ο εμβολιασμός τους προστατεύει τόσο τα ίδια όσο και το άμεσο οικογενειακό τους περιβάλλον».

Να σημειωθεί ότι το τελευταίο χρονικό διάστημα παρατηρήθηκε ανησυχία από την πλευρά των φαρμακοποιών για δυσλειτουργίες στην προμήθεια αντι-ικόσφ φαρμάκων για τη γρίπη αλλά και για διαφανή, με την πιθανή έλλειψη εμβολίων λόγω της μεγάλης προσελεύσεως πολιτών στα φαρμακεία. Ωστόσο, ο αρμόδιος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) αναφέρει ότι η κατάσταση είναι απόλυτα ελεγχόμενη.