



ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ, ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΚΑΙ ΜμΕ

Εθνικό ρεκόρ το 2025 στα

**ΣΤΟ
ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ
Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΒΙΟΜΗΧΑ-
ΝΙΚΗΣ
ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ,
Ο ΟΠΟΙΟΣ
ΣΤΗΡΙΖΕΙ
ΕΝΕΡΓΑ ΤΟΝ
ΕΦΕΥΡΕΤΗ,
ΤΟΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗ-
ΜΑΤΙΑ
ΚΑΙ ΤΟΝ
ΔΗΜΙΟΥΡΓΟ**

Με σταθερά ανοδικούς ρυθμούς και σαφή σημάδια ωρίμανσης, το ελληνικό οικοσύστημα καινοτομίας κατέγραψε, το 2025, μία από τις πιο δυναμικές χρονιές του. Τα στοιχεία για τις καταθέσεις Διπλωμάτων Ευρεσιτεχνίας και Εμπορικών Σημάτων αποτυπώνουν μια εικόνα ενισχυμένης τεχνολογικής δραστηριότητας, αυξημένης εξωστρέφειας και βαθύτερης κατανόησης της αξίας της βιομηχανικής ιδιοκτησίας από επιχειρήσεις, ερευνητές και δημιουργούς.

Η αυξημένη χρήση του συστήματος βιομηχανικής ιδιοκτησίας λειτουργεί ως αξιόπιστος δείκτης για τις αναπτυξιακές προοπτικές της χώρας, την κατεύθυνση της έρευνας και τη δυναμική της ελληνικής οικονομίας τα επόμενα χρόνια.

Στο επίκεντρο αυτής της εξέλιξης βρίσκεται ο Οργανισμός Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας, ο οποίος, με αναβαθμισμένες υπηρεσίες και ταχύτερες διαδικασίες, στηρίζει ενεργά τον εφευρέτη, τον επιχειρηματία και τον δημιουργό, ενισχύοντας το περιβάλλον προστασίας της διανοητικής ιδιοκτησίας.

1.107 αιτήσεις

Το 2025 καταγράφηκαν συνολικά 1.107 αιτήσεις για Διπλώματα Ευρεσιτεχνίας, αριθμός που συνιστά νέο εθνικό ρεκόρ. Η επίδοση αυτή αντανάκλα τη συστηματική επένδυση στην έρευνα, στην τεχνολογική ωρίμανση των ελληνικών φορέων και τη σύγκλιση της χώρας με τις διεθνείς τεχνολογικές εξελίξεις.

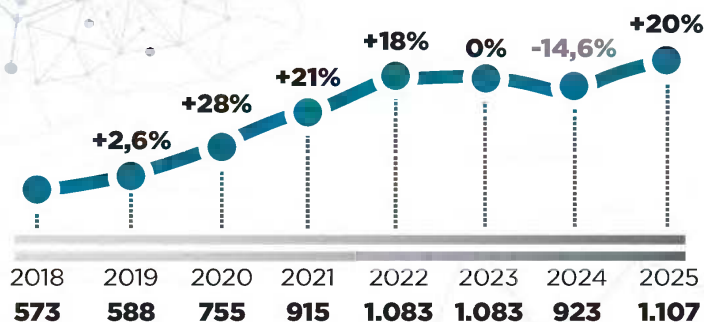
Οι εθνικές εφευρέσεις παρουσιάζουν, πλέον, σαφές και ανταγωνιστικό προφίλ, με έντονη δραστηριότητα σε τομείς υψηλής προστιθέμενης αξίας, όπως:

- Υγεία, Τρόφιμα και Φαρμακευτική.
- Πράσινη Ενέργεια και Περιβαλλοντική Τεχνολογία.
- Τεχνητή Νοημοσύνη και Ψηφιακές Τεχνολογίες.

Η γεωγραφική και θεματική διασπορά των αιτήσεων δείχνει ότι η καινοτομία δεν περιορίζεται σε λίγους πυρήνες, αλλά διαχέεται σε ολόκληρο το ερευνητικό και παραγωγικό σύστημα της χώρας.

Στο γράφημα της διαχρονικής εξέλιξης των αιτήσεων, η καμπύλη του 2025 ξεχωρίζει, όχι όμως ως μια απότομη «έκρηξη», αλλά ως φυσική συνέχεια μιας ανοδι-

ΕΤΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΩΝ ΕΥΡΕΣΙΤΕΧΝΙΑΣ



**ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΥΞΗΣΗΣ
+93%**

κής πορείας που χτίζεται σταθερά τα τελευταία χρόνια. Αυτή η μορφή της καμπύλης δείχνει ότι η αύξηση δεν είναι συγκυριακή ή αποτέλεσμα μεμονωμένων μεγάλων έργων, αλλά προϊόν:

- σταθερής επένδυσης σε έρευνα και ανάπτυξη,
- καλύτερης κατανόησης των μηχανισμών κατοχύρωσης,
- αυξανόμενης εμπιστοσύνης στο σύστημα βιομηχανικής ιδιοκτησίας.

► **Εμπορικά σήματα:** Ιδιαίτερα υψηλά παραμένουν και τα επίπεδα καταθέσεων εθνικών εμπορικών σημάτων, γεγονός που αποτυπώνει την αυξημένη επιχειρηματική δραστηριότητα και τη σημασία της εμπορικής ταυτότητας στη σύγχρονη αγορά.

Το 2025 καταχωρίστηκαν 7.663 νέα εμπορικά σήματα, έναντι 6.337 το 2024, καταγράφοντας αύξηση 20,9%. Πρόκειται για επίδοση που επιβεβαιώνει τη σταθερή ανοδική τάση των τελευταίων ετών και τη δυναμική της ελληνικής αγοράς, ιδιαίτερα

σε περιόδους έντονου ανταγωνισμού. Καθοριστικό ρόλο στην αύξηση αυτή διαδραμάτισε η σημαντική μείωση του χρόνου χορήγησης εμπορικού σήματος, ο οποίος από αρκετούς μήνες περιορίστηκε, πλέον, σε λίγες ημέρες. Η ταχύτητα αυτή λειτουργεί ως ισχυρό κίνητρο για επιχειρήσεις και επαγγελματίες που επιδιώκουν άμεση κατοχύρωση και προστασία της εμπορικής παρουσίας τους.

► **Ευρωπαϊκές αιτήσεις:** Η αύξηση των ευρωπαϊκών αιτήσεων το 2025 αποτυπώνει μια ουσιαστική αναβάθμιση του ρόλου που διαδραματίζει ο Οργανισμός Βιομηχανικής Ιδιοκτησίας στο οικοσύστημα της καινοτομίας και ειδικότερα στη σύνδεση της ελληνικής ερευνητικής και επιχειρηματικής δραστηριότητας με το ευρωπαϊκό πλαίσιο προστασίας ευρεσιτεχνιών.

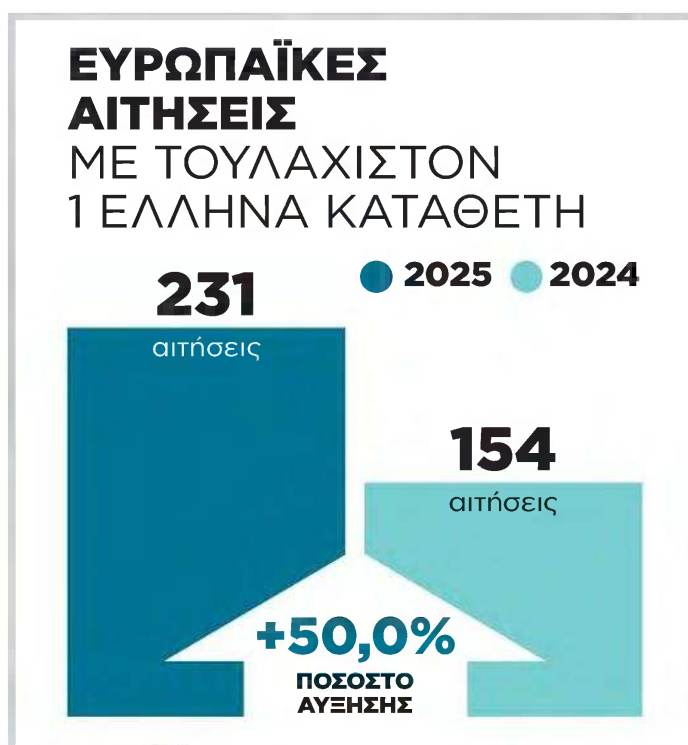
Σύμφωνα με τα στοιχεία, το 2025 παρήλφθησαν μέσω του OBI 231 ευρωπαϊκές αιτήσεις ευρεσιτεχνίας, έναντι 154 το 2024, καταγράφοντας σαφή αύξηση. Το μέγεθος αυτό δεν ερμηνεύεται απλώς ως αποτέλεσμα μεγαλύτερου όγκου εφευρέσεων. Αντίθετα, αντανάκλα τη συνειδητή επιλογή ολόκληρων και περισσότερων φορέων να κινηθούν απευθείας προς την ευρωπαϊκή οδό, αξιοποιώντας τον OBI ως σημείο εκκίνησης και θεσμικό υποστηρικτικό αυτής της διαδικασίας.

Στην πράξη, ο OBI λειτουργεί ως πύλη εισόδου στο ευρωπαϊκό σύστημα προστασίας. Δεν περι-

Την προηγούμενη χρονιά καταχωρίστηκαν 7.663 νέα εμπορικά σήματα, έναντι 6.337 το 2024, καταγράφοντας αύξηση 20,9%



Διπλώματα Ευρεσιτεχνίας



ορίζεται στον ρόλο μιας τυπικής υπηρεσίας παραλαβής αιτήσεων, αλλά αναλαμβάνει έναν ευρύτερο υποστηρικτικό ρόλο: Καθοδηγεί εφευρέτες, επιχειρήσεις και ερευνητικούς φορείς στη σωστή προετοιμασία των φακέλων, διευκολύνει τη διαχείριση σύνθετων τεχνικών και διοικητικών απαιτήσεων και συμβάλλει στη μετάβαση από την εθνική κατοχύρωση σε μια στρατηγική ευρωπαϊκής εμβέλειας.

Το γεγονός ότι το 2025 καταγράφονται 26 ευρωπαϊκές αιτήσεις με τουλάχιστον έναν Έλληνα δικαιούχο, έναντι 31 το 2024, δεν αναιρεί τον ενισχυμένο ρόλο του Οργανισμού. Αντίθετα, τα δεδομένα δείχνουν μια ποιοτική μετατόπιση: Περισσότερες αιτήσεις εντάσσονται σε πολυεθνικά σχήματα συνεργασίας, με ελληνικούς φορείς να συμμετέχουν ως μέλος διεθνών ερευνητικών ομάδων ή κοινοπραξιών. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο ΟΒΙ καλείται να διαχειριστεί πιο σύνθετες υποθέσεις, με πολλαπλούς δικαιούχους και αυξημένες απαιτήσεις τεχνικής τεκμηρίωσης,

γεγονός που αναβαθμίζει έμπρακτα τον θεσμικό ρόλο του.

Παράλληλα, η αύξηση των ευρωπαϊκών αιτήσεων που διεκπεριώνονται μέσω του ΟΒΙ συνδέεται άμεσα με την αυξανόμενη εξωστρέφεια της ελληνικής καινοτομίας. Όλο και περισσότεροι φορείς αντιλαμβάνονται ότι η ευρωπαϊκή κατοχύρωση προσφέρει πρόσβαση σε μεγαλύτερες αγορές, ενισχύει

την ελκυστικότητα των εφευρέσεων προς επενδυτές και λειτουργεί ως σήμα ωριμότητας και στρατηγικού σχεδιασμού.

Συνολικά, ο «ενισχυμένος ρόλος» του ΟΒΙ στις ευρωπαϊκές αιτήσεις δεν αποτυπώνεται μόνο στην αύξηση του αριθμού τους, αλλά, κυρίως, στη μετατόπιση της λειτουργίας του: Από έναν οργανισμό που διαχειρίζεται εθνικές διαδικασίες

σε έναν κομβικό φορέα που στηρίζει ενεργά τη διεθνή πορεία της ελληνικής καινοτομίας. Τα γραφεία του 2025 καταγράφουν αυτήν τη μετάβαση με σαφήνεια, δείχνοντας ότι η ευρωπαϊκή διάσταση δεν αποτελεί, πλέον, εξαίρεση, αλλά ολοένα και περισσότερο τον κανόνα.

► **Διεθνείς αιτήσεις:** Θετικά είναι τα μηνύματα και από το πεδίο των διεθνών αιτήσεων, όπου το 2025 κατατέθηκαν 65 διεθνείς αιτήσεις με τουλάχιστον έναν Έλληνα δικαιούχο, έναντι 51 το 2024. Η αύξηση αυτή υποδηλώνει ότι όλο και περισσότερες ελληνικές εφευρέσεις στοχεύουν, πλέον, σε διεθνή κατοχύρωση, στοιχείο κρίσιμο για την εμπορική αξιοποίησή τους και την ενίσχυση της εξαγωγικής δυναμικής της χώρας.

► **Οι φορείς που οδηγούν την ελληνική καινοτομία:** Τα ακαδημαϊκά και ερευνητικά ιδρύματα συνεχίζουν να αποτελούν τον ισχυρότερο πυλώνα παραγωγής τεχνολογίας. Στα δημοσιευ-

μένα Διπλώματα Ευρεσιτεχνίας πρωταγωνιστούν:

- Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ).
- Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών και Πολυτεχνείο Κρήτης.
- ΕΚΕΤΑ και Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ).
- Ελληνικός Γεωργικός Οργανισμός - ΔΗΜΗΤΡΑ.

Η ισχυρή παρουσία τους αποδεικνύει ότι η ερευνητική γνώση μετασχηματίζεται σταδιακά σε κατοχυρώσιμη και αξιοποιήσιμη τεχνολογία.

► **Μικρομεσαίες επιχειρήσεις:** Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις αποτελούν τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στην έρευνα και την αγορά. Με έντονη παρουσία σε τομείς όπως τα καλλυντικά και τα τρόφιμα, οι εφαρμογές Τεχνητής Νοημοσύνης, τα βιομηχανικά συστήματα και η παραγωγική και εφαρμοσμένη καινοτομία, οι ΜμΕ αναδεικνύονται σε βασικούς φορείς τεχνολογικής παραγωγής με σημαντικές εξαγωγικές προοπτικές. ■

Προοπτικές και επόμενα βήματα

Η υψηλή καταθετική δραστηριότητα του 2025 προδιαγράφει αυξημένο αριθμό δημοσιεύσεων τα επόμενα έτη, ιδίως στους τομείς της Τεχνητής Νοημοσύνης και της Υγείας - Φαρμακευτικής - Διαγνωστικής, οι οποίοι αποτελούν τους πιο σταθερούς και δυναμικούς πυλώνες του εθνικού συστήματος καινοτομίας. Με στοχευμένες παρεμβάσεις, ψηφιακή ανανέωση και συνεχή αλληλεπίδραση με την ερευνητική και επιχειρηματική κοινότητα, ο ΟΒΙ συμβάλλει ουσιαστικά στη διαμόρφωση ενός πιο ώριμου, ανταγωνιστικού και εξωστρεφούς οικοσυστήματος. Η εικόνα του 2025 δεν αφήνει πολλά περιθώρια αμφισβήτησης: Η ελληνική καινοτομία όχι μόνο αντέχει, αλλά εξελίσσεται, αποκτά δομή και διεκδικεί, πλέον, τη θέση της σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο. ■

2. ΜΕΙΩΣΗ 65 % ΣΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΑΝΑΜΟΝΗΣ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΚΑΙ 80 % ΣΤΙΣ...

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...25/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/01/2026

Σελίδα:1



ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ «Ε.Τ.»



**ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΤΑ ΕΠΙΣΗΜΑ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

**Μείωση 65% στον
χρόνο αναμονής
στα Επείγοντα και
80% στις λίστες
χειρουργείων**

Αδ. Γεωργιάδης στον «Ε.Τ.»
💡 Ζήτημα αξιοπρέπειας
η μείωση των αναμονών

➤ 18-19 ◦ Γ. ΣΟΥΛΑΚΗ



ΓΙΑΝΝΑ
ΣΟΥΛΑΚΗ
gsoulaki@e-typos.com

→ Η εικόνα της από-
γνωσης στα Τμήματα
Επείγοντων Περιστα-
τικών και οι ατελείωτες
λίστες αναμονής για
ένα χειρουργείο, που
επί δεκαετίες αποτελούσαν την
«ανοικτή πληγή» του ελληνικού
κράτους, παραδίδονται οριστικά
στο παρελθόν.

Η σημερινή ηγεσία του υπο-
ργείου Υγείας, υπό τον Αδωνι Γε-
ωργιάδη, πέτυχε αυτό που για
πολλούς φάνταζε ακατόρθωτο:
να σπάσει το απόστημα της
αδράνειας και να μετατρέψει το
ΕΣΥ σε ένα σύγχρονο, λειτουρ-
γικό και κυρίως ανθρώπινο σύ-
στημα.

Στρατηγική

Με μια τολμηρή στρατηγική
που συνδυάζει την αξιοποίηση
του Ταμείου Ανάκαμψης, τη θε-
σμοθέτηση των απογευματινών
-αλλά και των δωρεάν απογευ-
ματινών- χειρουργείων και την
πλήρη ψηφιοποίηση της διαδρο-
μής του ασθενούς στα Τμήματα
Επείγοντων Περιστατικών των
νοσοκομείων του ΕΣΥ, η κυ-
βέρνηση απαντά σε προβλήμα-
τα που άλλες κυβερνήσεις δεν
τόλμησαν καν να αγγίξουν.

Το 2025 καταγράφεται ως το
έτος της μεγάλης ανατροπής, με
τον αριθμό των χειρουργείων να
ξεπερνά το μισό εκατομμύριο,
αριθμό που συνιστά ιστορικό ρε-
κόρ, ενώ η εφαρμογή της «ψη-
φιακής ικνυλάτσης» στα Επεί-
γοντα φέρνει για πρώτη φορά
διαφάνεια και ταχύτερη εξυπη-
ρέτηση στις εφημερίες.

Ο θεσμός των απογευματινών
χειρουργείων, παρά τις αρχικές
ιδεοληπτικές αντιδράσεις, απο-
δείχθηκε η «χρυσή τομή» για
την αποσυμφόρηση του συστή-
ματος.

«Καθοριστικό ρόλο σε αυτά την
προσπάθεια έπαιξε η εφαρμογή
της ενιαίας λίστας χειρουργείων
και φυσικά η θεσμοθέτηση των
απογευματινών χειρουργείων.
Ενα μέτρο που αρχικά αντιμε-
τωπίστηκε με επιφυλάξεις, αλλά
στην πράξη απέδειξε την αξία
του, οδηγώντας σε μείωση της
λίστας αναμονής έως και 80%
σε πολλά νοσοκομεία», αναφέρει
ο υπουργός Υγείας, κ. Γεωργιά-
δης.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ «Ε.Τ.»

Αδωνις Γεωργιάδης: «Είναι ζήτημα αξιοπρέπειας»

Ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιά-
δης, σε μια εκτενή και αποκαλυπτική
δήλωση στον Ελεύθερο Τύπο της
Κυριακής, περιγράφει το όραμα και
την υλοποίηση αυτής της ιστορικής
μεταρρύθμισης: «Η βελτίωση της
καθημερινότητας των πολιτών μέσα
από ένα αποτελεσματικό, σύγχρονο
και ανθρώπινο Εθνικό Σύστημα Υγεί-
ας αποτελεί για μένα προσωπικό και
πολιτικό στόχιο».

Από την πρώτη ημέρα που ανέ-
λαβα τα καθήκοντά μου στο υπο-
ργείο Υγείας έθεσα ως απόλυτη
προτεραιότητα τη δραστηκή μείωση
των χρόνων αναμονής, τόσο στα
τακτικά χειρουργεία όσο και στα
Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών
των νοσοκομείων της χώρας. Γνω-
ρίζω πολύ καλά ότι η αναμονή στην

υγεία δεν είναι απλώς μια ταλαιπωρία·
είναι ζήτημα αξιοπρέπειας, ασφάλειας
και εμπιστοσύνης του πολίτη προς το
κράτος. Με στοχευμένες παρεμβάσεις,
ουσιαστικές οργανωτικές αλλαγές και με

“
Προσωπικό και
πολιτικό στοίχημα
για μένα, ένα
αποτελεσματικό,
σύγχρονο και
ανθρώπινο Εθνικό
Σύστημα Υγείας

την αποφασιστική αξιοποίηση
της ψηφιακής τεχνολογίας,
καταφέραμε να πετύχουμε
ήδη μετρήσιμα και ουσιαστικά
αποτελέσματα.

Οι λίστες αναμονής για
τα χειρουργεία μειώνονται
σταθερά, με απόλυτη προ-
τεραιότητα στους ασθε-
νείς που έχουν πραγμα-
τική ανάγκη. Για πρώτη
φορά διασφαλίζουμε
διαφάνεια, αξιοκρατία
και δικαιοσύνη στον
προγραμματισμό των
χειρουργικών επεμβά-
σεων, δίνοντας τέλος
σε στρεβλώσεις και
αδικίες του παρελ-
θόντος».



ΤΟ ΕΣΥ ΑΛΛΑΖΕΙ

«Νυστέρι» στον χρόνο

**Τα επίσημα στοιχεία δείχνουν μείωση κατά
80% στις λίστες των χειρουργείων και κατά
65% στα Επείγοντα • Ρεκόρ όλων των εποχών
τα 519.366 χειρουργεία μέσα σε ένα έτος**

δης. Με τη συνδρομή του Ταμεί-
ου Ανάκαμψης, το ΕΣΥ κατάφερε
να καλύψει το χαμένο έδαφος
της πανδημίας, με:

● **519.366 επεμβάσεις** που
πραγματοποιήθηκαν κατά το τε-
λευταίο έτος, σημειώνοντας άνο-
δο 25% σε σχέση με το 2024.

● **80% μείωση στις λίστες
αναμονής** για περιστατικά που
εκκρεμούσαν πάνω από 4 μή-
νες.

● **20.000 δωρεάν απογευ-
ματινών χειρουργεία** έχουν ήδη
ολοκληρωθεί, προσφέροντας
άμεση ανακούφιση σε χιλιάδες
πολίτες.

Ικνυλάτση

Η επόμενη φάση του σχεδίου
Γεωργιάδη αφορά τη ριζική αλ-
λαγή στα Επείγοντα. Το σύστημα
της ηλεκτρονικής ικνυλάτσης,
που μέχρι σήμερα λειτουργού-

σε πιλοτικά σε 19 νοσοκομεία,
επεκτείνεται παντού. Μέχρι τις
αρχές Μαρτίου 2026, τα ειδικά
μηχανήματα θα έχουν τοποθε-
τηθεί στο σύνολο των 100 νοσο-
κομείων της χώρας.

Ο Αδωνις Γεωργιάδης υπο-
γραμμίζει τη σημασία αυτής
της τομής: «Το κεντρικό εργαλείο
είναι το σύστημα ικνυλάτσης
ασθενών, το γνωστό βραχιολάκι.

Είναι το επόμενο μεγάλο στοίχι-
μα για την ουσιαστική μείωση
των αναμονών στα Επείγοντα.

Για πρώτη φορά το κράτος δι-
αθέτει πλήρη και σε πραγματικό
χρόνο εικόνα της πορείας κάθε
ασθενούς, του χρόνου αναμονής
σε κάθε στάδιο και των σημείων
όπου εντοπίζονται καθυστερή-
σεις», αναφέρει. Τα αποτελέσμα-
τα της ψηφιακής παρακολούθη-

σης είναι ήδη εντυπωσιακά:

● **Μείωση 65%** στον μέσο
χρόνο εξυπηρέτησης την περίοδο
Φεβρουαρίου - Νοεμβρίου 2025.

● **Τρεις ώρες και 53 λεπτά** ο
μέσος χρόνος αναμονής τον Δε-
κέμβριο του 2025, μια τεράστια
βελτίωση σε σχέση με τις 7 και
8 ώρες του παρελθόντος.

MyHealthApp

Στο τέλος του πρώτου διμήνου
του 2026, η εφαρμογή θα δίνει
τη δυνατότητα στον πολίτη να
βλέπει τις αναμονές στα ΤΕΠ
από το κινητό του, καταργώντας
οριστικά τις υπόγειες συνεννοή-
σεις και τις παρεμβάσεις. ■

ΣΥΝΟΛΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ ΑΝΑ ΥΠΕ 2019-2025

ΕΤΟΣ	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Υγειονομική Περιφέρεια	Σύνολο	Σύνολο	Σύνολο	Σύνολο	Σύνολο	Σύνολο	Σύνολο
Σύνολο	498.507	383.113	360.393	420.953	473.772	489.039	519.366
ΥΠΕ1	143.695	112.259	101.101	118.300	136.003	140.203	148.460
ΥΠΕ2	68.488	53.190	51.263	60.335	68.350	71.108	72.543
ΥΠΕ3	58.378	39.581	34.466	44.407	51.891	53.889	54.640
ΥΠΕ4	69.956	50.998	48.058	55.211	63.071	65.672	66.719
ΥΠΕ5	38.968	29.072	27.172	33.102	36.662	37.942	42.366
ΥΠΕ6	81.142	67.867	65.839	74.955	80.537	86.525	96.773
ΥΠΕ7	37.880	30.146	32.494	34.643	37.258	33.700	37.866

**Μέχρι τον Μάρτιο
τα «βραχιολάκια»
θα είναι
στο σύνολο των
100 νοσοκομείων
της χώρας**

2. ΜΕΙΩΣΗ 65 % ΣΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΑΝΑΜΟΝΗΣ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΚΑΙ 80 % ΣΤΙΣ...

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...25/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/01/2026

Σελίδα:20



ΚΥΡΙΑΚΗ
25 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2026

ΕΛΛΑΔΑ

ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ
ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

19



ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΠΤΩΣΗ
ΣΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΑΝΑΜΟΝΗΣ
ΣΕ **3 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**
(Ιούνιος - Δεκέμβριος 2025)

ΓΝΑ ΚΑΤ
Μ. ΧΡ. ΑΝ. Ιούνιος 2025 » 4,27 ώρες
Μ. ΧΡ. ΑΝ. Δεκέμβριος 2025 » 3,34 ώρες
ΓΟΝΚ Αγιοι Ανάργυροι
Μ. ΧΡ. ΑΝ. Ιούνιος 2025 » 4,15 ώρες
Μ. ΧΡ. ΑΝ. Δεκέμβριος 2025 » 2,58 ώρες
ΓΝΑ Ευαγγελισμός
Μ. ΧΡ. ΑΝ. Ιούνιος 2025 » 5,16 ώρες
Μ. ΧΡ. ΑΝ. Δεκέμβριος 2025 » 3,27 ώρες
■ Μ. ΧΡ. ΑΝ.: Μέσος χρόνος αναμονής

αναμονής στα νοσοκομεία

ΠΡΟΠΟΡΕΥΟΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ 2025

1	ΓΝΑ Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ	21.451
2	Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΤ	15.279
3	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	14.912
4	ΓΝΑ ΛΑΪΚΟ	11.446
5	ΓΝΑ ΚΟΡΠΑΛΕΝΙΟ - ΜΠΕΝΑΚΕΙΟ ΕΕΣ	9.231
6	ΝΟΣ. ΔΕΡΜ. ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΑΘΗΝΩΝ ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΤΤΡΟΣ	9.049
7	ΓΝΑ Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ	8.144
8	Γ.Ν. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ	6.834
9	ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ Γ.Ν. ΝΕΑΣ ΙΩΝΙΑΣ	6.791
10	ΓΝΑ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	6.753
11	Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ	5.777
12	ΓΝΑ 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	ΓΝΑ Η ΕΛΠΙΣ	3.011
18	Γ.Ν. ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΑΘΗΝΩΝ ΣΩΤΗΡΙΑ	2.495
19	ΓΝΑ Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ	2.390
20	Γ.Ν. ΠΑΙΔΩΝ ΠΕΝΤΕΛΗΣ	1.674

Η αναμονή άνω των 4 μηνών για ψυχρά χειρουργεία μειώθηκε το 2025 σε σχέση με το 2024 κατά 80%.



Η ΕΠΟΜΕΝΗ ΜΕΡΑ

Μονιμοποίηση των μεταρρυθμίσεων και διαφάνεια

Η κυβέρνηση δεν σταματά εδώ. Το στόχια είναι η βιωσιμότητα αυτών των αλλαγών και μετά την ολοκλήρωση της χρηματοδότησης από το Ταμείο Ανάκαμψης τον Ιούνιο του 2026.

Ο Αδωνις Γεωργιάδης ξεκαθαρίζει ότι το ΕΣΥ πλέον θα λειτουργεί με όρους σύγχρονης διαχείρισης: «Τα αποτελέσματα αυτά αποδεικνύουν ότι με σχέδιο, πολιτική βούληση και σύγχρονα ψηφιακά εργαλεία το Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορεί να αλλάξει ουσιαστικά. Συνεχίζουμε με συνέπεια και αποφασιστικότητα, με μοναδικό γνώμονα τον σεβασμό στον ασθενή και τη διαρκή αναβάθμιση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Το σύστημα εφαρμόζε-

ται ήδη σε 19 νοσοκομεία και έως τον Μάρτιο του 2026 θα έχει επεκταθεί σε 81 ακόμη. Οι πολίτες θα μπορούν μέσω του MyHealthApp να γνωρίζουν σε πραγματικό χρόνο την εικόνα των εφημεριών και να επιλέγουν συνειδητά πού θα απευθυνθούν».

Με τη μονιμοποίηση των απογευματινών χειρουργείων και την πλήρη κάλυψη των επείγοντων περιστατικών μέσω ψηφιακής παρακολούθησης, το ΕΣΥ αλλάζει σελίδα. Η αναμονή παύει να είναι ο φόβος του ασθενή και η διαφάνεια γίνεται η νέα κανονικότητα. Η Ελλάδα αποκτά επιτέλους ένα σύστημα Υγείας που σέβεται τον πολίτη και την αξιοπρέπειά του. ■

3. ΥΨΗΛΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/01/2026

Σελίδα: 6



Υψηλό ενδιαφέρον από τους πολίτες

Αυξάνεται με μεγάλη ταχύτητα ο αριθμός των ατόμων που συμμετέχουν στο πρόγραμμα για την πρόληψη και αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Μέσα σε δύο ημέρες και συγκεκριμένα από την Τρίτη 20 Ιανουαρίου έως και την Πέμπτη το πρωί, 1.300 άτομα με παχυσαρκία είχαν λάβει δωρεάν φαρμακευτική αγωγή για την αντιμετώπιση της πάθησής τους, αφού είχαν επισκεφθεί γιατρό. Αυτοί προστίθενται στους 2.000, οι οποίοι μέσα στις γιορτές έσπευσαν να εκμεταλλευθούν όσα τους παρείχε το πρόγραμμα, γεγονός που καταδεικνύει πόσο ανάγκη είχαν να βοηθηθούν στη μάχη τους έναντι της παχυσαρκίας. Σημειώνεται ότι συνολικά

1.300 άτομα μέσα σε μόλις δύο ημέρες συμμετείχαν στο πρόγραμμα κατά της παχυσαρκίας.

οι δικαιούχοι του προγράμματος, το οποίο ξεκίνησε παραμονές των γιορτών των Χριστουγέννων και προβλέπει κλινική εξέταση από γιατρό δημόσιων μονάδων Υγείας, δωρεάν χορήγηση καινοτόμων ακριβών φαρμάκων και διατροφική συμβουλευτική, είναι 36.360 («Κ», φύλλο Τρίτης 20/1/2026). Πρόκειται για άτομα που συμμετείχαν αρχικά στο πρόγραμμα πρόληψης και αντι-

μετώπισης καρδιακού κινδύνου και βρέθηκε να πληρούν τα κριτήρια για να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα για την παχυσαρκία. Η διαδικασία του επανυπολογισμού των δικαιούχων θα επαναληφθεί τον Φεβρουάριο, με τα δεδομένα του Ιανουαρίου από το πρόγραμμα των καρδιαγγειακών παθήσεων, το οποίο έληγε στο τέλος του 2025, όμως έλαβε ατύπως παράταση για ένα μήνα.

Υπενθυμίζεται ότι τα κριτήρια είναι δείκτης μάζας σώματος (ΔΜΣ) 37 έως 39 με συννοσηρότητες, όπως π.χ. σακχαρώδη διαβήτης τύπου 2, προδιαβήτης, σύνδρομο υπνικής άπνοιας, στεφανιαία νόσο, υπέρταση, καρδιακή ανεπάρκεια κ.ά., και ΔΜΣ 40

και άνω, που θεωρείται αυτόνομο πρόβλημα υγείας. Αρκετοί από αυτούς έχουν πολύ σοβαρό πρόβλημα με ακραίο δείκτη μάζας σώματος, ενώ πολλά άτομα, εάν δεν υπήρχε το πρόγραμμα, δεν θα είχαν δυνατότητα να αντιμετωπίσουν μόνα την παχυσαρκία.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στους δικαιούχους που είναι εγγεγραμμένοι στην άυλη συνταγογράφηση έχει σταλεί sms με το παραπεμπτικό για την εξέταση στον γιατρό. Οι δικαιούχοι που δεν έχουν άυλη, μπορούν να δουν το παραπεμπτικό στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας τους ή να ζητήσουν από τον γιατρό τους να τον ελέγξει.

Π. ΜΠ.



Νέο ρεκόρ στις δωρεές οργάνων

Ανοδο για πέμπτη χρονιά παρουσιάζει ο αριθμός μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Το 2025 κατεγράφη νέο ρεκόρ στις μεταμοσχεύσεις στη χώρα μας. Είναι η πέμπτη συνεχόμενη χρονιά που η Ελλάδα ξεπερνάει τον ίδιο της τον εαυτό σε ό,τι αφορά τη δωρεά οργάνων, κάνοντας βήματα μπροστά με στόχο να φτάσει τον μέσο όρο στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Οπως δημοσιοποίησαν χθες οι υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, η αναπληρώτρια υπουργός Ειρήνη Αγαπηδάκη και οι υφυπουργοί Μάριος Θεμιστοκλέους και Δημήτρης Βαρτζόπουλος, το 2025 έκλεισε με 378 μεταμοσχεύσεις οργάνων. Σημειώνεται ότι το 2024 έγιναν 367 μεταμοσχεύσεις και είχαμε 111 αποβιώσαντες δότες. Φέτος οι δότες έχουν ξεπεράσει τους 130 (13 δότες ανά εκατομμύριο πολιτών, όταν ο μέσος όρος της Ε.Ε. είναι 20 δότες ανά εκατομμύριο πολιτών).

Οπως αναφέρουν οι υπουργοί, «το 2019 πραγματοποιήθηκαν 226 μεταμοσχεύσεις οργάνων στη χώρα μας, ενώ το 2025 έκλεισε με 378 μεταμοσχευτικές επεμβάσεις, δηλαδή 152 περισσότερες. Μια αύξηση της τάξης του 67%, που αποτελεί και την καλύτερη επίδοση ιστορικά για τα ελληνικά δεδομένα». Οι υπουργοί χαρακτηρίζουν το 2025 έτος-ορόσημο στην ιστορία της δωρεάς οργάνων της χώρας μας. Οπως σημειώνουν, χάρη στην ψηφιοποίηση του εθνικού μητρώου δωρεάς οργάνων και ιστών, στην απλοποίηση της εγγραφής σε αυτό μέσω του gov.gr και στην ενεργητική εκστρατεία ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των πολιτών,



Από το υπουργείο Υγείας το 2025 χαρακτηρίζεται έτος-ορόσημο – Χάρη στην απλοποίηση της εγγραφής και στην καμπάνια ενημέρωσης προστέθηκαν 30.000 νέοι δότες.

προστέθηκαν περισσότεροι από 30.000 νέοι δωρητές οργάνων και πλέον είναι 57.000. Υπενθυμίζεται ότι φέτος το υπουργείο Υγείας ξεκίνησε καμπάνια για

την αύξηση των δωρητών οργάνων. Απέστειλε sms στον ενήλικο πληθυσμό (εγγεγραμμένους στην άυλη συνταγογράφηση) με το οποίο καλούσε να εγγραφούν στο μητρώο δωρητών οργάνων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων.

Ο στόχος, πέρα από τον εμφανή, ήταν να έρθει η κουβέντα στο προσκήνιο, να μιλήσουν τα μέλη των οικογενειών για το πώς βλέπουν τις μεταμοσχεύσεις και ποια είναι η θέση τους στη δωρεά οργάνων. Είναι ενδεικτικό ότι στις πρώτες δέκα ημέρες μετά την αποστολή των sms έγιναν 65.000 επισκέψεις στην ιστοσελίδα του ΕΟΜ, όταν

πριν από την εκστρατεία γίνονταν 500 ανά δεκαήμερο.

Οπως επισημαίνει η ηγεσία του υπουργείου, «όλα αυτά δεν συνέβησαν τυχαία. Είναι αποτέλεσμα της συστηματικής δουλειάς του υπουργείου, το οποίο έθεσε ως προτεραιότητα τη βελτίωση των επιδόσεων της χώρας μας και στο εξαιρετικά κρίσιμο και ευαίσθητο πεδίο των μεταμοσχεύσεων. Με το νέο Γνάσιο Νοσοκομείο, που αποτελεί πρότυπο μεταμοσχευτικό κέντρο, τις συνολικά 20 μεταμοσχευτικές μονάδες σε όλη τη χώρα, την αύξηση των συντονιστών μεταμοσχεύσεων και την ευρεία ψηφιοποίηση που έχει δρομολογηθεί, η Ελλάδα καλύπτει πλέον με σταθερά και γοργά βήματα την απόσταση που τη χωρίζει από την υπόλοιπη Ευρώπη».

Υπενθυμίζοντας ότι η εγγραφή στο Εθνικό Μητρώο Δωρεάς Οργάνων και Ιστών γίνεται εύκολα και γρήγορα και μέσω gov.gr (<https://www.gov.gr/ipiresies/ugeia-kai-pronoia/phakelos-ugeias/delose-doreas-organon-iston>), η ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου τονίζει πως «πέρα από την προφανή ιατρική αξία και αναγκαιότητά τους, οι μεταμοσχεύσεις είναι σημαντικές και για έναν ακόμη λόγο: μας θυμίζουν ότι είμαστε κοινωνία κι έχουμε ανάγκη ο ένας από τον άλλον. Η δωρεά ενός οργάνου μετατρέπει την απόλεια σε προσφορά ζωής. Οι μεταμοσχεύσεις υπενθυμίζουν ότι η υγεία δεν είναι ατομικό προνόμιο, αλλά συλλογική υπόθεση, και ότι η ανθρωπιά μας μετριέται από την προθυμία να στηρίξουμε τον άλλον, ακόμη και στις πιο δύσκολες στιγμές μας».

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

5. ΟΙ ΚΟΥΦΙΕΣ ΥΠΟΣΧΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΝΤ. ΤΡΑΜΠ

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: ...25/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/01/2026

Σελίδα:1



ΘΕΜΑ

Οι «κούφιες»
υποσχέσεις
του Ντ. Τραμπ

Σελ. 16

Ο ΠΡΩΤΟΣ ΧΡΟΝΟΣ

Ο απολογισμός για ακρίβεια,
μισθούς, απασχόληση
και αμερικανική βιομηχανία



Η ΕΠΙΤΥΧΙΑ

Εκτόξευση εσόδων
αμερικανικού κράτους χάρη
στην πολιτική των δασμών



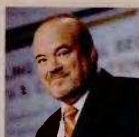
Η απειλή των δασμών

Σκολιάζοντας τις συνέπειες των δασμών, ο Χένρι Όλσεν του Κέντρου Ηθικής και Δημοσίων Πολιτικών στην Ουάσινγκτον επισήμανε πως «οι βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις ήταν μικρότερες από αυτές που περιμέναμε, αλλά θα επιδεινωθούν αν παραμείνουν σε ισχύ οι δασμοί».



36%

είναι μόνο το ποσοστό των Αμερικανών που εγκρίνουν την οικονομική πολιτική του Τραμπ.



Υπερβολικοί ισχυρισμοί

Σκολιάζοντας τους ισχυρισμούς του Τραμπ για την αποκλιμάκωση του πληθωρισμού, ο Λόρι Τζέικμπος, διευθυντής του Κέντρου Μελετών Πολιτικής στο Πανεπιστήμιο της Μινεσότα, τόνισε ότι «ο Τραμπ είναι θύμα των υπερβολών του γιατί ο πληθωρισμός έχει σταθεροποιηθεί αλλά δεν έχει επιτευχθεί η δραματική μείωσή του».



55%

αυξήθηκαν υπό τον Τραμπ οι εγκρίσεις αδειών για εξόρυξη και άντληση πετρελαίου.



Όλα πιο ακριβά

Ο πολιτικός σχολιαστής Κερτ Μπαρντέλα διαπίστωσε πως «το κόστος ζωής, η στέγη, τα στεγαστικά δάνεια ή το ενοίκιο, η υγεία, οι παιδικόι σταθμοί, όλα είναι πιο ακριβά υπό τον Τραμπ και δεν έχει σχέδιο για να τα καταστήσει προσιτά στα χαμηλά εισοδήματα».

Οι «κούφιες» υποσχέσεις Τραμπ

Ο απολογισμός του πρώτου έτους για ακρίβεια, θέσεις εργασίας, μισθούς και αμερικανική βιομηχανία

Της **ΡΟΥΜΠΙΝΑΣ ΣΠΛΑΘ**

Αν ανατρέξει κανείς στην Ιστορία δεν δυσκολεύεται να βρει παραδείγματα ευφάνταστων πολιτικών ηγετών που υποσχέθηκαν στους ψηφοφόρους όλα όσα ήθελαν να ακούσουν, αλλά είτε τα έχασαν μόλις ανέλαβαν την εξουσία ή αναγκάστηκαν να συνειδιοποιήσουν το ανέφικτο όσων ήλπιζαν και οι ίδιοι. Δεν αποτελούν παγκόσμια πρωτοτυπία οι διαψεύσεις που καταγράφει κανείς στον απολογισμό του πρώτου έτους της δεύτερης θητείας του Τραμπ. Αντίθετως σε ό,τι αφορά ειδικότερα τις ΗΠΑ οι

Η απασχόληση στον μεταποιητικό τομέα των ΗΠΑ παρέμεινε στάσιμη τους πρώτους μήνες της δεύτερης θητείας του και στη συνέχεια μειώθηκε.

προκάτοχοί του έχουν όλοι εξίσου πλούσιο παθολόγιο υποσχέσεων και διαψεύσεων. Μοναδική εξαίρεση αποτελεί ο Τζέιμς Μ. Φορντ και αυτός απλώς επειδή οδηγήθηκε στον προεδρικό θώκο της υπερδύναμης χωρίς να έχει εκλεγεί ποτέ.

Ισως εκείνο που διαφοροποιεί τον σημερινό πρόεδρο των ΗΠΑ είναι το πόσο εξοργισμένοι ήταν ορισμένες υποσχέσεις του, ίσως οι κυριότερες εξ όσων εξασφάλισαν την επανεκλογή του. Εν μέσω μιας παγκόσμιας σκεδόν κυριαρχίας των κινεζικών αυτοκινητοβιομηχανιών, με την Κίνα να προωθεί τα αυτοκίνητά της σε εξοντωτικά χαμηλές τιμές, ο Τραμπ υποσχέθηκε στους Αμερικανούς που νοσταλγούν τις χρυσές ημέρες της αμερικανικής αυτοκινητοβιομηχανίας πως θα την επαναφέρει «στα επίπεδα-ρεκόρ προ 37 ετών». Μια υπόσχεση ουσιαστικά αυτοπυρκαγιάς, που η παραγωγή της αμερικανικής αυτοκινητοβιομηχανίας μειώνεται σταθερά από τα μέσα της δεκαετίας του 1980 και δεν θα μπορούσε να ανταγωνιστεί τα ηλεκτρικά οχήματα της Κίνας, που συνεχίζουν ανελλιπώς να επιβάλλουν τους όρους στην αμερικανική αγορά όσο και αλλού. Και

Οι υποσχέσεις του Τραμπ και η πραγματικότητα

• Μείωση τιμής του ηλεκτρικού ρεύματος
• Αυξήθηκε 6,7%

• Αύξηση εσόδων λόγω δασμών
• Τα έσοδα υπερηχηλάστηκαν στα 264 δισ. δολ.

• Μείωση τιμών αερίου
• Είχε αρχίσει η μείωση πολύ πριν αναλάβει

• Αύξηση παραγωγής αυτοκινήτων
• Επίσημο των κινεζικών οχημάτων

• Μείωση τιμών στο τρόφιμα
• Αύξηση τιμών 0,7%, η μεγαλύτερη από το 2022

• Νέες θέσεις εργασίας στη βιομηχανία
• Η απασχόληση μειώθηκε οκτώ συντακτικές μήνες

ΣΤΟ ΝΤΑΒΟΣ

• Απαγορεύοντας σε μεγάλους επενδυτές την αγορά μικρών διαμερισμάτων θα μειωθούν οι τιμές τους
• Οι μεγάλοι επενδυτές ελέγχουν μόνον το 2% έως 3% των οικογενειακών διαμερισμάτων και οι τιμές ανεβαίνουν

• Το κόστος των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μειώθηκε κατά 90%
• Το κόστος αυξήθηκε και τουλάχιστον 1,4 εκατ. Αμερικανοί δέχονται το πρόγραμμα ασφαλείας τους

• Η τιμή της βενζίνης μειώθηκε κάτω από τα 2,50 δολ. το γαλόνι
• Οι τιμές είναι κατά μέσον όρο 2,50 δολ. το γαλόνι

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

σε ό,τι αφορά το ζητούμενο της απασχόλησης, το 2025 χάθηκαν 28.000 θέσεις εργασίας στην αμερικανική αυτοκινητοβιομηχανία. Εν μέσω προόδου αποβιομηχανίας του ανεπτυγμένου κόσμου και μεταφοράς της παραγωγής σε αναπτυσσόμενες οικονομίες, ο Αμερικανός πρόεδρος είχε υποσχεθεί «εκατομμύρια και εκατομμύρια» νέες θέσεις εργασίας που θα δημιουργούσε «η νέα βιομηχανική πολιτική της Αμερικής», μεγάλες αυξήσεις στους μισθούς των Αμερικανών εργατών και επιστροφή στην εποχή που οι ΗΠΑ ήταν βιομηχανική υπερδύναμη. Όμως η απασχόληση στον μεταποιητικό τομέα των ΗΠΑ παρέμεινε στάσιμη τους πρώτους μήνες

της δεύτερης θητείας του και στη συνέχεια μειώθηκε επί οκτώ συντακτικούς μήνες. Σε ό,τι αφορά τους μισθούς, που σημειωτέον είχαν αυξηθεί σημαντικά τα χρόνια μετά την πανδημία στο πλαίσιο του κύματος της «μεγάλης παραίτησης» και των πρωτοφανών ελλείψεων εργατικών χεριών, οι αυξήσεις περιορίστηκαν σημαντικά το 2025. Θα μπορούσε κανείς να προσθέσει έναν μακρύ κατάλογο υποσχέσεων που διαψεύστηκαν ή σκεδόν διαψεύστηκαν, όπως εκείνες περί της πτώσης των τιμών των τροφίμων, των τιμών της ενέργειας και γενικότερα της πτώσης του πληθωρισμού. Κι αν ο πληθωρισμός παραμένει σε εννοητικά επίπεδα και δεν έχει αποκλιμακωθεί επαρ-

κώς, δεν έχει ούτε εκτοξευθεί στα εφιαλτικά ύψη τα οποία προέβλεπαν οι οικονομολόγοι ως συνεπακόλουθο των δασμών. Και στο επιχείρημα των οικονομολόγων πως αν παγιωθούν οι δασμοί σε βάθος χρόνου θα οδηγήσουν νομοτελειακά σε επιτάχυνση του πληθωρισμού, εύκολα μπορεί κανείς να αντιπαραθέσει και το επιχείρημα των στελεχών του Λευκού Οίκου ότι όσα δεν έχει επιτύχει έως τώρα η κυβέρνηση Τραμπ καθυστερούν απλώς επειδή χρειάζεται χρόνος για να αποδώσει η πολιτική των δασμών. Θα μπορούσε, πάντως, να καταδείξει κανείς στις υποσχέσεις του απρόβλεπτου προέδρου που υλοποιήθηκαν, τα πραγματικά εντυπωσιακά κέρδη του αμερικανι-

κού χρηματιστηρίου. Παρά τις αλεπάλληλες αναταράξεις που προκάλεσε η πολιτική του Τραμπ στη διάρκεια του περασμένου έτους, ιδιαίτερα πέρυσι τον Απρίλιο με την «ημέρα απελευθέρωσης» και στην αρχή της εβδομάδας με τις απειλές του για νέους δασμούς, τελικά οι αμερικανικές μετοχές έκλεισαν την πρώτη χρονιά της δεύτερης θητείας Τραμπ έχοντας καταγράψει άνοδο 16%. Δύσκολα, πάντως, μπορεί να αποδώσει κανείς πλήρως τα ευήματα γι' αυτό στον Αμερικανό πρόεδρο, δεδομένου ότι ο κύριος μοχλός της μεγάλης ανόδου δεν είναι άλλος

Αναμφισβήτητη επιτυχία του Αμερικανού προέδρου ήταν η διαστημική εκτόξευση των εσόδων του αμερικανικού κράτους χάρη στην πολιτική των δασμών.

από τη φρενίτιδα της τεχνικής νομοσύνης και τις ιλιγγιώδεις επενδύσεις στα νέα τεχνολογία, αντανάκλαση των ισως εξοργισμένων προσδοκιών από αυτήν. Οπως έχει καταστεί όμως σαφές προ πολλού, αυτούς τους δασμούς τους πληρώνουν οι Αμερικανοί πολίτες που καταβάλλουν υψηλότερες τιμές όταν αγοράζουν εισαγόμενα προϊόντα. Και είναι οι ίδιοι οι Αμερικανοί, και κατά κύριο λόγο η μεσαία τάξη και τα χαμηλά εισοδήματα, που θα πληρώσουν το τίμημα των φοροαπαλλαγών στους βαθύπλουτους. Για τους Αμερικανούς ίσως η μεγαλύτερη διάψευση είναι αυτή των αγροτικών περιοχών που στήριξαν τον Τραμπ τόσο στην πρώτη όσο και στη δεύτερη εκλογή του, καθώς η απασχόληση στον αγροτικό τομέα μειώθηκε κατά 150.000 θέσεις μέσα σε τέσσερις μήνες από τη στιγμή που ανέλαβε την εξουσία.

Μέσο:ΚΑΡΦΙ

Ημ. Έκδοσης: ...24/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/01/2026

Σελίδα:9



24 Ιανουαρίου 2026 • στο Καρφί του Σαββατοκύριακου

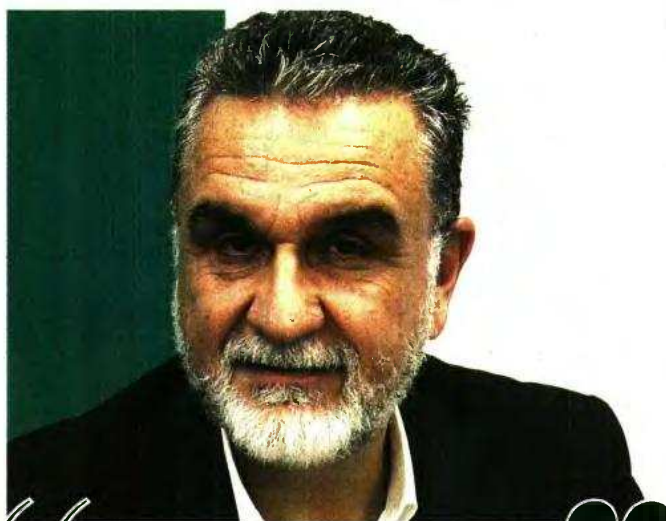
9

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Γιάννης Τσιμάρης (Βουλευτής Ιωαννίνων του ΠΑΣΟΚ-ΚΙΝΑΛ, υπεύθυνος ΚΤΕ Υγείας)

Μέλημα του ΠΑΣΟΚ είναι να ενταθούν οι προσπάθειες για διεύρυνση και συμπίεση των προοδευτικών δυνάμεων

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΜΑΝΟ ΑΝΘΟΥΛΑΚΗ



Ενόψει του συνεδρίου, το μήνυμα είναι σαφές: Προχωράμε με ενότητα, με απόλυτη διαφάνεια και αξιοκρατία

Ενόψει του συνεδρίου, το μήνυμα είναι σαφές: Προχωράμε με ενότητα, με απόλυτη διαφάνεια και αξιοκρατία, αφήνοντας πίσω παρωχημένες αντιλήψεις και μηχανισμούς, δηλώνει ο βουλευτής Ιωαννίνων του ΠΑΣΟΚ Γιάννης Τσιμάρης στο «Κ». Κληθείς να σχολιάσει τις τελευταίες εξελίξεις στο εσωτερικό του κόμματος, υπογραμμίζει ότι μέλημα του ΠΑΣΟΚ και του Νίκου Ανδρουλάκη είναι να «ενταθούν οι προσπάθειες που αποσκοπούν στη διεύρυνση και τη συμπίεση των προοδευτικών δυνάμεων, ώστε να ηττηθεί η Νέα Δημοκρατία στις επόμενες εκλογές». Παράλληλα, αναφερόμενος στη δημόσια συζήτηση που έχει ανοίξει γύρω από τη δημιουργία νέου πολιτικού φορέα υπό τη Μαρία Καρυσιανού, σημειώνει ότι ο οποιοσδήποτε σχολιασμός μπορεί να γίνει ουσιαστικά μόνο όταν υπάρξει σαφής προγραμματική τοποθέτηση επί των πραγματικών ζητημάτων που απασχολούν την κοινωνία. Όπως τονίζει, ο διάλογος προϋποθέτει τον απόλυτο σεβασμό στα θεμελιώδη δικαιώματα και την αποφυγή αμφισβητήσεων σε κατακτήσεις που η ελληνική κοινωνία έχει διαμορφώσει εδώ και δεκαετίες. Ακόμη, ως υπεύθυνος για τα θέματα υγείας, παρουσιάζει τον πυρήνα της προγραμματικής πρότασης του ΠΑΣΟΚ για ένα ισχυρό, καθολικό και δίκαιο ΕΣΥ, ενώ ξεκαθαρίζει ότι η εκλογική πρωτιά του ΠΑΣΟΚ αποτελεί προϋπόθεση για κάθε σοβαρή συζήτηση κυβερνητικής συνεργασίας, στη βάση αρχών, θεσμών και κοινωνικής δικαιοσύνης.

-Με το ΠΑΣΟΚ, σύσσωμο, να τάσσεται κατά της συμφωνίας Mercosur, η κυβέρνηση σας κατηγορεί για λαϊκισμό, την ώρα που η ίδια διακηρύσσει πως επιδιώκει λύση μόνο μέσω του διαλόγου. Πώς αξιολογείτε τις εξελίξεις στο ζήτημα;

Η κατηγορία περί λαϊκισμού αποτελεί το μόνιμο καταφύγιο μιας κυβέρνησης που αδυνατεί να υπερασπιστεί ουσιαστικά τα εθνικά συμφέροντα. Η Νέα Δημοκρατία φέρει σοβαρές πολιτικές ευθύνες, καθώς στηρίζει τη συμφωνία στις πρώτες ψηφοφορίες του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, χωρίς να εξηγήσει ποιο συγκεκριμένο όφελος προκύπτει για την ελληνική αγροτική οικονομία.

Την ώρα που άλλες χώρες εξασφάλισαν πολιτικά και οικονομικά ανταλλάγματα -όπως η Ιταλία, που έλαβε ως πολιτικό ανταλλάγμα την ταχύτερη καταβολή χρηματοδότησης 45 δις. ευρώ που προέρχονται από την ΚΑΠ 2028-2034, η ελληνική κυβέρνηση αποδέχτηκε σιωπηλά τη διεύρυνση μιας ήδη άνισης εμπορικής σχέσης εις βάρος της χώρας. Και μάλιστα με απουσία ενημέρωσης της ελληνικής κοινής γνώμης και του κοινοβουλίου, χωρίς καμία διαβούλευση.

Η συμφωνία αυτή, όπως διαμορφώθηκε, θυσιάζει τους Έλληνες παραγωγούς στον βωμό των βιομηχανικών εξαγωγών κρατών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι δόθεν «ρήτρες διασφάλισης» της Νέας Δημοκρατίας είναι

πρακτικά ανίσχυρες, καθώς ενεργοποιούνται μόνο αφού καταρρεύσει η αγορά. Ταυτόχρονα, η εισαγωγή προϊόντων που παράγονται με απαγορευμένα στην ΕΕ φυτοπροστατευτικά και κτηνιατρικά προϊόντα χαμηλού κόστους δημιουργεί αθέμιτο ανταγωνισμό για τους δικούς μας γεωργούς και κτηνοτρόφους, καθώς και επισφάλεια για την υγεία των καταναλωτών.

Η κυβέρνηση επικαλείται τον «διάλογο», όμως μέχρι σήμερα δεν έχει παρουσιάσει ένα συγκεκριμένο πλαίσιο διαπραγματεύσεων. Ο πραγματικός λαϊκισμός είναι να παρουσιάζει την πλήρη υποχώρηση ως «υπεύθυνη στάση». Το ΠΑΣΟΚ παραμένει προσλωμένο στην προάσπιση της ελληνικής παραγωγής, αρνούμενο να δεχτεί τη μετατροπή του μόχθου των αγροτών μας σε νόμισμα ανταλλαγής διεθνών συμφερόντων.

-Το τελευταίο διάστημα καταγράφονται παραιτήσεις στελεχών του ΠΑΣΟΚ, με αρκετά υπονοούμενα από τους ίδιους σε σχέση με τη λειτουργία του κόμματος. Τι σηματοδοτεί αυτό ενόψει του συνεδρίου και ποιο είναι οι άξονες στους οποίους πρέπει να κινηθεί το κόμμα με στόχο την ενότητα και την κυβερνητική προοπτική;

Το ΠΑΣΟΚ ήταν πάντα ανοιχτό κόμμα και το κάθε μέλος μπορούσε να εκφράσει τις διαφωνίες του, τις προτάσεις του, τις αντιρρήσεις του εντός και εκτός του κόμματος. Μέλημα του ΠΑΣΟΚ και του προέδρου του Νίκου Ανδρουλάκη είναι να ενταθούν οι προσπάθειες που αποσκοπούν στη διεύρυνση και συμπίεση

των προοδευτικών δυνάμεων ώστε να ηττηθεί η Νέα Δημοκρατία στις επόμενες εκλογές. Ενόψει του συνεδρίου, το μήνυμα είναι σαφές: Προχωράμε με ενότητα, με απόλυτη διαφάνεια και αξιοκρατία, αφήνοντας πίσω παρωχημένες αντιλήψεις και μηχανισμούς. Το συνέδριο δεν αποτελεί μια απλή εσωτερική τυπικότητα, αλλά το εφαλτήριο για τη συγκρότηση μιας αξιόπιστης εναλλακτικής πρότασης διακυβέρνησης.

Οι άξονες για την ενότητα στην κυβερνητική προοπτική εστιάζουν στην κοινωνική δικαιοσύνη, την ενίσχυση του ΕΣΥ, τη δημόσια παιδεία και την αντιμετώπιση του κόστους ζωής. Στις επερχόμενες κάλπες, η ψήφος στο ΠΑΣΟΚ δεν είναι απλώς μια διαμαρτυρία, αλλά μια συνειδητή επιλογή για μια προοδευτική κυβέρνηση που θα εγγυάται τη σταθερότητα, την αξιοπρέπεια και την προοπτική για όλους τους πολίτες.

-Η δημιουργία πολιτικού φορέα από τη Μαρία Καρυσιανού προβληματίζει το ΠΑΣΟΚ; Θεωρείτε ότι θα μπορούσε να γίνει διάλογος μαζί της;

Η ίδρυση νέων πολιτικών φορέων αποτελεί αναφαίρετο δικαίωμα κάθε πολίτη και εντάσσεται στον πυρήνα της δημοκρατικής λειτουργίας του πολιτεύματος. Η κ. Καρυσιανού έχει τη δυνατότητα να διατυπώσει τις απόψεις της και να αναζητήσει πολιτική εκπροσώπηση με τον τρόπο που η ίδια θεωρεί κατάλληλο.

Θεωρώ ότι είναι φρόνιμο να σχολιάζουμε πολιτικούς σχηματισμούς όταν αυτοί πράγ-

ματί ιδρυθούν και τοποθετηθούν επί των πραγματικών ζητημάτων της κοινωνίας με τον προγραμματικό τους λόγο. Πιστεύω ακράδαντα ότι δεν υπάρχουν «μεσσίες», αλλά μόνο συγκεκριμένες προγραμματικές προτάσεις και δεσμεύσεις.

-Ως υπεύθυνος ΚΤΕ Υγείας, ποια είναι η κοινοβουλευτική σας προτεραιότητα, αλλά και ο βασικός προγραμματικός άξονας της Δημοκρατικής Παράταξης για το πολυπαρό ΕΣΥ;

Για εμάς στο ΠΑΣΟΚ και εμένα προσωπικά, έχοντας υπηρετήσει επί σειρά ετών το δημόσιο σύστημα υγείας, προτεραιότητά μας είναι η θωράκιση του ΕΣΥ. Απέναντι στην κυβερνητική αδράνεια που μεταθέτει το «νέο ΕΣΥ» για το 2027, την ώρα που 400.000 νοικοκυριά υφίστανται καταστροφικές δαπάνες, προτάσσουμε ένα νέο κοινωνικό συμβόλαιο. Για την παράταξή μας, η υγεία είναι επένδυση και όχι κόστος. Ο βασικός προγραμματικός άξονας θέτει τον ασθενή στο επίκεντρο μέσω της «Ολοκληρωμένης Διαχείρισης Φροντίδας». Σχεδιάζουμε την ανασύνταξη του συστήματος με:

- Στρατηγικό ρόλο του υπουργείου στην ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού και την ψηφιακή διακυβέρνηση δεδομένων.
 - Μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε στρατηγικό αγοραστή υπηρεσιών με κριτήριο την ποιότητα και την καινοτομία.
 - Ισχυρή πρωτοβάθμια φροντίδα και συγχρονα νοσοκομεία που εστιάζουν στην πρόληψη και την έγκαιρη παρέμβαση.
- Στόχος μας είναι η δραστική μείωση των ανισοτήτων και των ιδιωτικών δαπανών που επιβαρύνουν τον πολίτη. Δεσμευόμαστε για ένα ΕΣΥ αντάξιο των αναγκών της κοινωνίας, που διασφαλίζει καθολική, δωρεάν και ποιοτική πρόσβαση για όλους.

-«Νίκη έστω και με μία ψήφο», έχει δηλώσει ο Νίκος Ανδρουλάκης. Ποιοι θα μπορούσαν να είναι οι εταίροι σε μια πιθανή κυβέρνηση συνεργασίας;

Η στρατηγική του Νίκου Ανδρουλάκη, όπως αποτυπώθηκε στην 89η ΔΕΘ, θέτει την εκλογική πρωτιά του ΠΑΣΟΚ ως απαραίτητο όρο για την ανάληψη κυβερνητικής πρωτοβουλίας. Η δήλωση για νίκη «έστω και με μία ψήφο» σηματοδοτεί την επιδίωξη ανατροπής των πολιτικών συσχετισμών, με το ΠΑΣΟΚ σε ρόλο οδηγού των εξελίξεων. Το μήνυμα θα είναι σαφές: Αλλαγή παραδείγματος διακυβέρνησης. Δεν αναζητούμε «συμπληρώματα» για να μοιράσουμε καρέκλες.

Οι πιθανοί εταίροι σε μια κυβέρνηση συνεργασίας θα πρέπει να δεσμεύονται σε ένα ρεαλιστικό, κοινωνικά δίκαιο και δημοσιονομικά υπεύθυνο πρόγραμμα, να δεσμεύονται σε ανεξάρτητη Δικαιοσύνη και ισχυρό κοινωνικό κράτος, να αποδέχονται τις θεσμικές εγγυήσεις, τη διαφάνεια και την ανεξαρτησία των θεσμών που αποτελούν διαπραγματεύσεις αρχές για το ΠΑΣΟΚ.



24



ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ // ΣΑΒΒΑΤΟ 24.01.2026

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

Η παχυσαρκία αποτελεί μία από τις σοβαρότερες απειλές για τη δημόσια υγεία παγκοσμίως, καθώς σχετίζεται με τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, την υπέρταση, τη λιπώδη διήθηση ήπατος, τα καρδιαγγειακά νοσήματα και την αυξημένη θνησιμότητα. Τα τελευταία χρόνια η πρόοδος ως προς τα φάρμακα για την παχυσαρκία υπήρξε εντυπωσιακή, μετατρέποντας την αντιμετώπισή της από μια διαδικασία ελέγχου της συμπεριφοράς σε σταθευμένη ιατρική θεραπεία. Σύμφωνα με όσα εξηγεί στα «Π» η επίκουρη καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας της Θεραπευτικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα», Σταυρούλα (Λίνα) Πάσχου, «βρισκόμαστε μπροστά σε μια ιστορική καμπή για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Οι σημερινές θεραπείες προσφέρουν απώλεια βάρους 10%-20% με αποδεκτό προφίλ ασφαλείας, ενώ οι θεραπείες που αναμένονται υπόσχονται ακόμα μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και ευκολία χορήγησης. Η πρόκληση πλέον είναι η ισότιμη πρόσβαση, η σωστή επιλογή ασθενών και η υπεύθυνη ιατρική χρήση, μακριά από υπεραπλουστεύσεις και "μόδες". Η παχυσαρκία είναι χρόνια, πολύπλοκη νόσος. Με τα νέα φάρμακα έχουμε πλέον στη διάθεσή μας ισχυρά εργαλεία, όχι όμως "μαγικές" λύσεις. Για πρώτη φορά διαθέτουμε φάρμακα που αντιμετωπίζουν την παχυσαρκία ως βιολογική νόσο και όχι ως έλλειψη "πρωτεΐνης".»

Η Σταυρούλα Πάσχου μάς εξηγεί επίσης: «Η επιλογή θεραπείας πρέπει να εξατομικεύεται. Παράγοντες όπως συννοσηρότητες (διαβήτης, υπέρταση, υπιπκή άπνοια), ψυχική υγεία, χρήση άλλων φαρμάκων και αναπαραγωγική ηλικία πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Επιπλέον, τα φάρμακα αυτά πρέπει να θεωρούνται μακροχρόνιες θεραπείες: όπως και σε άλλες χρόνιες νόσους, η διακοπή τους συχνά οδηγεί σε επανάκτηση βάρους. Παρότι την εντυπωσιακή αποτελεσματικότητά, καμία φαρμακευτική αγωγή δεν υποκαθιστά την υγιεινή διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα και την υποστήριξη για αλλαγή της συμπεριφοράς. Η ολοκληρωμένη φροντίδα απαιτεί συνεργασία ενδοκρινολόγου, διατροφολόγου και ψυχολόγου».

ΤΙ ΚΥΚΛΟΦΟΡΕΙ ΗΔΗ

Μέχρι πρόσφατα, τα διαθέσιμα φάρμακα ήταν περιορισμένα. Η ορλιστάτη δρα τοπικά στο έντερο, αναστέλλοντας την απορρόφηση λίπους. Οδηγεί σε απώλεια βάρους περίπου 3%-5% σε ένα έτος, αλλά συχνά συνοδεύεται από γαστρεντερικές ενόχλησεις, γεγονός που περιορίζει τη συμμόρφωση. Ο συνδυασμός νωλτρέξονης/βουπροπιόνης δρα στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα μειώνοντας την όρεξη και την εμμονή με το φαγητό. Η μέση απώλεια βάρους κυμαίνεται περίπου στο 5%-8%, ωστόσο μπορεί να προκαλέσει ναυτία, υπέρταση ή άπνοια και δεν ενδείκνυται για ασθενείς με συγγενημένα ψυχιατρικά ή καρδιαγγειακά προβλήματα. Η Σταυρούλα Πάσχου υπογραμμίζει, με ιδιαίτερη έμφαση, ότι «η πραγματική "επανάσταση" ήρθε με τους αγωνιστές του υποδοχέα του GLP-1, αρχικά ανεπτυγμένα για τον διαβήτη. Η σεμαγλουτίδη σε δόσεις θεραπείας παχυσαρκίας (2,4 mg εβδομαδιαίως, υποδόρια) μιμείται τη



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΑΝΑΣΤΑΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΝΟΣΟ, ΟΧΙ ΓΙΑ ΕΛΛΕΙΨΗ «ΠΕΙΘΑΡΧΙΑΣ», ΛΕΕΙ ΣΤΑ «Π» Η ΕΠΙΚΟΥΡΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ, ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΠΑΣΧΟΥ – ΣΕ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΚΟΜΑ ΚΑΙ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

δράση της ενδογενούς ινκρετίνης GLP-1, μειώνει την όρεξη, επιβραδύνει την κένωση του στομάχου και επηρεάζει κέντρα κορεσμού στον εγκέφαλο. Οι μεγάλες κλινικές μελέτες έδειξαν εντυπωσιακή μέση απώλεια βάρους περίπου 12%-15% σε διάστημα 68 εβδομάδων, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό ασθενών πέτυχε απώλεια άνω του 20%. Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι γαστρεντερικές -ναυτία, έμετος, διάρροια- και συνήθως υποχωρούν με σταδιακή διευθέτηση της δόσης. Η ίδια συμπληρώνει: «Ακόμα πιο αποτελεσματικός εμφανίζεται ο διπλός αγωνιστής GIP/GLP-1 tirzepatide, ο οποίος διεγείρει δύο υποδοχείς, επιτυγχάνοντας ισχυρότερο μεταβολικό αποτέλεσμα. Στις μελέτες για την παχυσαρκία, η μέση απώλεια βάρους έφτασε το 20%-22%, προσεγγίζοντας τα αποτελέσματα της βariatρικής χειρουργικής. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι παρόμοιες με των GLP-1 αγωνιστών. Τα φάρμακα αυτά χορηγούνται πάντοτε



Η σεμαγλουτίδη, από το στόμα, έχει ήδη λάβει έγκριση από τον FDA στις ΗΠΑ και αναμένεται να βελτιώσει τη συμμόρφωση ασθενών που διατάζουν απέναντι στις ενέσιμες θεραπείες

ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΠΑΣΧΟΥ

στο πλαίσιο ιατρικής παρακολούθησης και σε συνδυασμό με υγιεινή διατροφή, άσκηση και ψυχολογική υποστήριξη». Στην Ελλάδα εφαρμόζεται ήδη το δωρεάν πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου «Προκαμβάνω» για μεγάλη σειρά χρόνιων νοσημάτων του γενικού πληθυσμού, πρόγραμμα το οποίο «έρχεται» η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδόκη, και αναγνωρίζει την παχυσαρκία ως χρόνια νόσο, ενώ εστιάζει στον προ-συμπτωματικό έλεγχο, την εκπαίδευση του πληθυσμού και την έγκαιρη παρέμβαση. «Η ενσωμάτωση της φαρμακευτικής αγωγής σε οργανωμένα, πολυεπιστημονικά σχήματα φροντίδας αποτελεί κρίσιμο βήμα προς μία πιο ορθολογική και αποτελεσματική διαχείριση», επισφαιρίζει η Σταυρούλα Πάσχου.

ΤΙ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ

Η ερευνητική δραστηριότητα στον τομέα της παχυσαρκίας βρίσκεται σε πρω-

7. ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Μέσο:ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: ...24/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/01/2026

Σελίδα:25



ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ // ΣΑΒΒΑΤΟ 24.01.2026

ΡΕΠΟΡΤΑΖ



τόγνηση. Η Σταυρούλα Πάσκου δίνει στα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» μια διεξοδική «εικόνα» για το άμεσο μέλλον στην αντιμετώπιση της νόσου:

«Η σεμαγλουτιδίη, από το στόμα, σε δόσεις, κατά της παχυσαρκίας έχει ήδη λάβει έγκριση από τον FDA στις ΗΠΑ. Η αποτελεσματικότητά της φαίνεται συγκρίσιμη με αυτήν της ενέσιμης μορφής, δηλαδή απώλειες βάρους 12%-15%. Η δυνατότητα χορήγησης σε μορφή χαπιού αναμένεται να βελτιώσει σημαντικά τη συμμόρφωση ασθενών που διακόζουν απέναντι στις ενέσιμες θεραπείες».

ΠΑΝΩ ΑΠΟ 36.500 ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ

Και συνεχίζει: «Εξαιρετικό ενδιαφέρον συγκεντρώνει και η ορφογλιπρόνη, ένας νεότερος από του στόματος αγωνιστής του GLP-1. Στις μελέτες φάσης 2 παρατηρήθηκαν απώλειες βάρους έως και 15%, με προφίλ ανεπιθύμητων ενεργειών παρόμοιο με αυτό της σεμαγλουτιδίνης. Εάν επιβεβαιωθούν τα ευρήματα σε μεγαλύτερες μελέτες, θα πρόκειται για μία από τις πρώτες εξαιρετικά αποτελεσματικές, αποκλειστικά από του στόματος θεραπείες κατά της παχυσαρκίας. Ακόμα πιο φιλόδοξες θεραπείες αναπτύσσονται με στόχο πολυάριθμους ορμονικούς άξονες. Η ρετατρουτιδίη, ένας τριπλός αγωνιστής GLP-1/GIP/γλυκαγόνης, έχει δείξει μέση απώλεια βάρους πάνω από 25% σε ορισμένες μελέτες. Εάν τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιωθούν με ασφάλεια μακροχρόνια, τότε μπαίνουμε σε νέα εποχή φαρμακοθεραπείας, με ισχύ αντίστοιχη της χειρουργικής αντιμετώπισης. Παράλληλα, η αμικρετίνη συνδυάζεται δράση τύπου GLP-1 με μιμητικό της αμυλίνης, μιας ορμόνης που συμβάλλει στον κορεσμό. Τα πρώτα δεδομένα δείχνουν σημαντική απώλεια βάρους, ενδοκρινόμεως άνω του 15%-18%, με προοπτική βελτίωσης της γλυκαιμικής ρύθμισης και της λιπώδους διήθησης ήπατος». Αξίζει να σημειωθεί, εξάλλου, ότι στο πρόγραμμα της δωρεάν χορήγησης των φαρ-

μακευτικών σκευασμάτων για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας των ενηλίκων έχουν ήδη ενταχθεί περισσότεροι από 36.500 δικαιούχοι, ενώ από αυτούς περίπου οι 2.000 λαμβάνουν ήδη τα εν λόγω φαρμακευτικά σκευάσματα, καθώς έχουν ολοκληρώσει τον προσημνητωτικό τους έλεγχο, στο πλαίσιο του δωρεάν προγράμματος «Προλαβάνω», το οποίο «τρέχει» η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδόκη, για την πρόληψη και την αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών νοσημάτων. Το μήνυμα το οποίο λαμβάνουν οι δικαιούχοι του προγράμματος περιλαμβάνει ηλεκτρονικό παραπομπικό για δωρεάν επίσκεψη σε ενδοκρινολόγο ή, αν δεν υπάρχει διαθέσιμος, σε παθολόγο ή σε γενικό γιατρό της περιοχής τους. Μέσα από αυτήν τη διαδικασία, οι δικαιούχοι θα μπορούν να κάνουν μια σειρά από εξετάσεις και να έχουν πρόσβαση στα ως άνω Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) κατά της παχυσαρκίας.

Η συμμετοχή στο πρόγραμμα ξεκινά με τον προληπτικό καρδιαγγειακό έλεγχο. Αν δεν υπάρχει εγγραφή, ακόμα και αν κάποιος πληροί άλλα κριτήρια, όπως υψηλό ΔΜΣ, δεν μπορεί να συμμετάσκει στο πρόγραμμα.

Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες πρέπει να πληρούν και τα ειδικά κριτήρια που ορίζει η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων Δημόσιας Υγείας του υπουργείου Υγείας. Συγκεκριμένα, τα SMS θα αποστέλλονται σε άτομα ηλικίας από 30 έως 70 ετών που είτε έχουν ΔΜΣ πάνω από 40 είτε ΔΜΣ πάνω από 37 και τουλάχιστον μία από τις εξής παθήσεις: σύνδρομο υπνικής άπνοιας, χρόνια νεφρική νόσος, σακχαρώδη διαβήτης, στεφανιαία νόσος, υπέρταση, κινητικά προβλήματα ή περιφερική αρτηριακή νόσος. Οι δικαιούχοι μπορούν να επισκεφτούν χωρίς κόστος έναν παθολόγο, ενδοκρινολόγο ή γενικό γιατρό σε δημόσια δομή και, εφόσον πληρούνται τα κριτήρια, θα τους χορηγούνται τα φάρμακα για την παχυσαρκία.

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: ...25/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/01/2026

Σελίδα:45



39 ΚΥΡΙΑΚΗ 25 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2026

Π Ρ Ω Τ Ο Θ Ε Μ Α

[prototHEME.gr](#) • [newmoney.gr](#) • [yselamou.gr](#) • [marieclaire.gr](#) • [continamag.gr](#) • [newsauto.gr](#) • [newsauto.gr](#) • [newsmoto.gr](#) • [travel.gr](#) • [icpnetmou.gr](#)

Γερμίζουν τα νοσοκομεία



Α. ΣΤΕΦΑΝΙΔΗΣ / SHUTTERSTOCK

ΤΟ ΚΥΜΑ ΓΡΙΠΗΣ ΞΕΚΙΝΑΕΙ ΑΠΟ ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

Εκατοντάδες παιδιά σχολικής και προσχολικής ηλικίας στα επείγοντα των νοσοκομείων «Αγλαΐα Κυριακού» και «Αγία Σοφία» - Έξαρση και για τους ενήλικους με 23 εισαγωγές σε ΜΕΘ και επτά θανάτους την περασμένη εβδομάδα. Τα συμπτώματα και οι κίνδυνοι από τον ιό - Κλειδί για την αντιμετώπιση ο εμβολιασμός



Της **Παναγιώτας Καρλατίρης** totakariatra@gmail.com

Ρίχμα στο τέλος ανοσίας για τη γρίπη εντοπίζουν οι ειδικοί, με τα παιδιά να συνιστούν το αδύναμο σημείο καθώς η κυκλοφορία των ιών παραμένει σε σταθερά υψηλά επίπεδα στις μικρές ηλικίες εδώ και έναν μήνα.

Η εικόνα αυτή αντανακλάται καθημερινά από τα Χριστούγεννα και μετά στα Νοσοκομεία Παιδών, όπου καταγράφονται εκατοντάδες επισκέψεις ανήλικων με γρίπη στα Επείγοντα, με περίπου 15 παιδιά με σοβαρή νόσηση και επιπλοκές να εισάγονται για νοσηλεία σε κάθε εβδομάδα των Παιδιατρικών Νοσοκομείων «Αγλαΐα Κυριακού» και «Αγία Σοφία». Μάλιστα, την περασμένη εβδομάδα δύο παιδιά, μία έφηβη και ένας 3χρονος, χρειάστηκε να διασωληνωθούν.

Το κύμα της γρίπης παραμένει υψηλό και στον ενήλικο πληθυσμό. Είναι ενδεικτικό ότι, με βάση την επιδημιολογική έκθεση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), την περασμένη εβδομάδα έγιναν πάνω από 600 εισαγωγές λόγω γρίπης στα νοσοκομεία, αποτελώντας περίπου το 6% του συνόλου των εισαγωγών στο ΕΣΥ. Την ίδια εβδομάδα αναφέρθηκαν 23 εισαγωγές σε

Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και επτά θάνατοι. Ωστόσο τις τελευταίες δέκα ημέρες καταγράφεται πτωτική τάση, την οποία οι ειδικοί παρακολουθούν με ενδιαφέρον, προκειμένου να διαπιστωθεί αν η υποχώρηση αυτή θα έχει συνέχεια ή θα αναστραφεί. Και αυτό γιατί έχει διανυθεί μόλις το μισό της περιόδου της γρίπης και απομένουν τουλάχιστον άλλοι δύο μήνες μέχρι τη λήξη του συνηθισμένου για φέτος.

Νωρίτερα τα κρούσματα

«Διανύουμε φέτος μια περίοδο γρίπης ιδιαίτερη. Αφενός ξεκίνησε η κυκλοφορία των ιών της γρίπης έναν μήνα νωρίτερα από το αναμενόμενο, αφετέρου καταγράφεται μια συνεχής κυκλοφορία χωρίς διακυμάνσεις που βλέπαμε τα προηγούμενα χρόνια. Με βάση τα επιδημιολογικά στοιχεία που έχουμε, φαίνεται να μειώνεται ελαφρώς το υψό φορτίο στους ενήλικες, κάτι που αποτυπώνεται στις λιγότερες νοσηλείες, αλλά στον ανήλικο πληθυσμό η κυκλοφορία της γρίπης συνεχίζεται με αμείωτη ένταση», αναφέρει ο καθηγητής Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) και μέλος του Δ.Σ. του ΕΟΔΥ, **Δημήτρης Παρλασκευάς**.

Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Παιδιατρικών Λοιμώξεων, τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, σε ποσοστό 30%-50%, νοσηλύν κάθε χρόνο από γρίπη, κυρίως λόγω του συγχρωτισμού και συνεπώς της μεγάλης έκθεσης στον ιό στο περιβάλλον του βρεφονηπιακού σταθμού και του σχολείου. Το αποτελεσματικότερο μέτρο για την προστασία τους από τη βαριά νόσο και τις επιπλοκές είναι ο αντιγριπικός εμβολιασμός.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών υποδεικνύει τον εμβολιασμό σε υγιή βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 μηνών έως 5 ετών και σε παιδιά και έφηβους ηλικίας 5 ετών και άνω με χρόνια υποκείμενα νοσήματα. Τα περιστατικά σοβαρής νοσηρότητας που καταγράφονται δεικνύουν όμως ότι οι μικρές ηλικίες δεν είναι επαρκώς θεωρακισμένες.

«Είναι γνωστό στην παιδιατρική κοινότητα, όπως και σε όλη την ιατρική, ότι η γρίπη αποτελεί μια δυνατή ιώση με πιθανές αρκετές επιπλοκές. Φέτος ειδικά η γρίπη χαρακτηρίζεται από μεγάλη ένταση στα συμπτώματα αλλά και στη διάρκεια της, γεγονός που μας κρατά σε εγρήγορση, γιατί και οι γονείς», λέει στο «ΘΕΜΑ» η αντιπρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής, **Αννα**

Παρόδλη, και εξηγεί ότι «αυτή την περίοδο γρίπης βλέπουμε περιστατικά γρίπης, κυρίως τύπου Α (H3N2), που επιμένουν με έντονα συμπτώματα όπως υψηλό πυρετό, πονοκέφαλο, πονόλαιμο, μυαλγίες, εμετούς κ.ά., για 4-5 ημέρες. Συχνά μάλιστα τα συμπτώματα εμφανίζουν μια ύφεση, αλλά μετά επανέρχονται δραμνότερα. Οι επιπλοκές παρατηρούνται συνήθως μετά το διάστημα των 4-5 ημερών, καθώς κατά το διάστημα αυτό έχει αποδυναμωθεί πολύ το ανοσοποιητικό σύστημα του μικρού ασθενούς. Πίνεται ενάλωτος τόσο σε άλλα μικρόβια, όπως ο πνευμονόκοκκος και ο στρεπτόκοκκος, όσο και στον ίδιο τον ιό της γρίπης, ο οποίος εξελίσσεται σε πιο απειλητικές από το σύνθετο όταν περνάει τη γραμμή άμυνας στα διάφορα συστήματα του οργανισμού. Ετσι είναι πιθανό τα παιδιά μετά τη γρίπη να κάνουν επιπλοκές όπως η βρογχίτιδα, η πνευμονία, αλλά και η αμυγδαλίτιδα, η φαρυγγίτιδα και άλλες στρεπτοκοκκικές λοιμώξεις. Εκτός από τις λοιμώξεις του αναπνευστικού, ιδιαίτερα σοβαρές είναι εκείνες του κεντρικού νευρικού συστήματος, όπως η εγκεφαλίτιδα, και του καρδιακού όπως η περικαρδίτιδα και η μυοκαρδίτιδα».

Η αξία του εμβολίου

Η ειδικός επισημαίνει την αξία του αντιγριπικού εμβολίου, «το οποίο μειώνει δραματικά τη σοβαρή νόσο και τον κίνδυνο επιπλοκών», και καλεί τους γονείς να εμβολιάσουν και τώρα τα παιδιά που έχουν χρόνο νόσηση -αναπνευστικό, καρδιολογικό, μεταβολικό κ.τ.λ.-, «καθώς αυτά τα παιδιά είναι ιδιαίτερα ενάλωτα και διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για επιπλοκές». Τα δύο θανατηφόρα περιστατικά γρίπης ανήλικων που έχουν αναφερθεί φέτος στον ΕΟΔΥ αφορούσαν ένα αγόρι και ένα κορίτσι με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα, που ήταν ανεμβολίαστα.

Παρόλ'αυτά, η παιδίατρος τονίζει την ανάγκη για έγκαιρη αναζήτηση ιατρικής φροντίδας όταν εμφανίζονται συμπτώματα συμβατά με γρίπη, ώστε να μπορεί να χορηγηθεί θεραπεία. «Τα αντι-ικά φάρμακα εφόσον χορηγηθούν εγκαίρως, μέσα στο πρώτο 48ωρο, μπορεί να προλάβουν επιπλοκές της γρίπης, αλλά δεν υποκαθιστούν τον αντιγριπικό εμβολιασμό».

Είναι σημαντικό οι γονείς να απεικονίζονται άμεσα στον παιδίατρο για εκτίμηση της κατάστασης του παιδιού και την αναγκαία χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής. Επίσης, πολύ σημαντικό είναι να διασφαλιστούν η καλή ανάρρωση των παιδιών και η επιστροφή τους στην καθημερινότητά τους, στον παιδικό σταθμό, στο νηπιαγωγείο ή στο σχολείο, χωρίς συμπτώματα και με γερό οργανισμό. Σε αντίθετη περίπτωση, είναι ενάλωτα σε νέο κύκλο μεθόδους», προειδοποιεί η κυρία Παρόδλη. Κατάλογοντας η παιδίατρος υπενθυμίζει τα παραμελημένα, δυστυχώς, μέτρα καθημερινής προστασίας, όπως η χρήση μάσκας σε κλειστούς χώρους με συνωστισμό, το συχνό πλύσιμο χεριών και ο καλός αερισμός των χώρων.





Κοινωνία

Γυναίκες, ο μεγάλος αδίκημένος της Καρδιολογίας

Γιατί συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν σημαντικές και επικίνδυνες ανισότητες στη διάγνωση, τη θεραπεία και την έκβαση καρδιαγγειακών ασθενειών

«**Κ**αι οι γυναίκες έχουν καρδιά» έλεγε πρόσφατα χαριτολογώντας μιλόητος στο «Β» γνωστός καρδιολόγος σχολιάζοντας την απουσία σημαντικών ερευνητικών δεδομένων σε παγκόσμιο επίπεδο σχετικά με τη μελέτη των ιδιαίτερων των γυναικείων καρδιακών παθήσεων, καθώς επί δεκαετίες η ανάπτυξη της καρδιολογίας κινήθηκε πάνω σε ένα πρότυπο που είχε ως σωτηρό σημείο αναφοράς τον άνδρα. Ένα πρότυπο που επικεντρώθηκε για πολλά χρόνια στον άνδρα γιατρό, τον άνδρα ασθενή και τον άνδρα συμμετέχοντα στην έρευνα. Αποτέλεσμα αυτής της προσέγγισης είναι μόλις 2 στους 10 καρδιολόγους να είναι γυναίκες, πάνω από το 60% των συμμετεχόντων σε μελέτες για νέα φάρμακα να είναι άνδρες ενώ τα 2/3 των παρενεργειών των φαρμάκων να επιβαρύνουν δυσανάλογα τις γυναίκες.

Παρά λοιπόν το γεγονός ότι οι γυναίκες αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού, οι ανισότητες ως προς τη φροντίδα της καρδιάς τους, ειδικά όταν αυτή κινδυνεύει, είναι μεγάλες. Ο καθηγητής Καρδιολογίας **Χαράλαμπος Βλαχόπουλος** περιγράφει το πρόβλημα στο «Β» λέγοντας ότι «οι γυναίκες με καρδιαγγειακό νόσο συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν σημαντικές ανισότητες στη διάγνωση, τη θεραπεία και την έκβαση. Είναι λιγότερο πιθανό να λάβουν εγκαίρως παρεμβάσεις για οξεία στεφανιαία σύνδρομα, παραμένουν λιγότερο συχνά για διαγνωστικές εξετάσεις όπως η στεφανιογραφία και λαμβάνουν λιγότερο συχνά θεραπείες σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες, όπως στατίνες και αντιπηκτικά. Οι αποκλίσεις αυτές οφείλονται τόσο σε βιολογικές διαφορές όσο και σε κοινωνικές προκαταλήψεις» αναφέρει.

Λανθασμένες διαγνώσεις

Μάλιστα σχετική επιστημονική εργασία την οποία συνυπογράφει με την καθηγήτρια **Κατερίνα Νάκα** και βασίζεται σε πλήθος επιστημονικών ερευνών αναφέρει ότι «οι γυναίκες συχνά εμφανίζονται με άτυπα συμπτώματα, όπως ναυτία, κόπωση και δύσπνοια, οδηγώντας σε λανθασμένη διάγνωση ή καθυστερημένη θεραπεία. Οι επαγγελματίες υγείας ενδέχεται ανιχνεύουν να υποτιμούν τον καρδιαγγειακό κίνδυνο στις γυναίκες, οδηγώντας σε υποθεραπεία. Στην εποχή των διαδερμικών θεραπειών των δομικών καρδιοπαθειών, οι γυναίκες με σοβαρή στένωση αορτικής βαλβίδας εμφανίζουν αυξημένη θνησιμότητα, κυρίως λόγω καθυστερημένης διάγνωσης και χαμηλότερων ποσοτήτων παραπομπής για παρέμβαση σε σύγκριση με τους άνδρες» τονίζει η κυρία Νάκα.

Η Καρδιολογία παραμένει μία από τις πλέον ανδροκρατούμενες ειδικότητες, παρά την αυξανόμενη είσοδο γυναικών στην Ιατρική. Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Καρδι-

ολογική Εταιρεία, μόλις το 15%-20% των καρδιολόγων είναι γυναίκες, με ακόμη λιγότερες σε ηγετικές θέσεις. Επίσης, οι γυναίκες αποτελούν μόλις το 30%-35% των συμμετεχόντων στις καρδιαγγειακές κλινικές δοκιμές, παρά το γεγονός ότι τα καρδιαγγειακά νοσήματα είναι η κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως για το γυναικείο φύλο. «Αυτή η έλλειψη εκπροσώπησης έχει σοβαρές συνέπειες, καθώς η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια των φαρμάκων μπορεί να μην είναι επαρκώς τεκμηριωμένες για τον γυναικείο πληθυσμό, με αποτέλεσμα οι θεραπευτικές οδηγίες να μη λαμβάνουν πλήρως υπόψη τις φυσιολογικές διαφορές στην εμφάνιση και εξέλιξη της νόσου» αναφέρουν οι καθηγητές.

Η παρπατών διαπίστωση επιληθεύεται και από την περίπτωση της 77χρονης ασθενούς **Μαρίας Κατωπόδη**. Η 77χρονη γυναίκα δεν έλαβε σοβαρά υπόψη μια σειρά συμπτωμάτων στα οποία όμως δεν έδωσαν και βαρύτητα γιατροί που την παρακολουθούσαν. Η ίδια βέβαια αποδέχτηκε τελικά τυχερά, καθώς στο οικογενειακό της περιβάλλον υπάρχει καρδιολόγος, και

Του Γιώργου Σακκά

μάλιστα γυναίκα, η οποία την πίεσε να προχωρήσει σε ειδική εξέταση. Το αποτέλεσμα ήταν να εισαχθεί άμεσα σε νοσοκομείο για χειρουργική αποκατάστασης βαλβίδας. Και ήταν επίσης τυχερή διότι εντάχθηκε σε πρωτόκολλο κλινικής μελέτης για διαδερμική επέμβαση με την οποία απέφυγε το «ανοικτό χειρουργείο», γεγονός που επέσπευξε τη διαδικασία και την ανάρρωση με μηδενικό κόστος. Η περίπτωση της βέβαια φαίνεται να αποτελεί εξαίρεση.

«Όταν οι γυναίκες αποκλείονται από κλινικές μελέτες για φάρμακα, ουσιαστικά καθυστερούμε τη δοσολογία των θεραπειών χωρίς να γνωρίζουμε πώς αντιδρά ο μισός πληθυσμός» σημειώνει στο «Β» ο **Νικόλαος Κτενόπουλος**, ειδικευμένος Καρδιολόγος στο Ιπποκράτειο και ο οποίος συμμετέχει σε ομάδες διενέργειας κλινικών μελετών. Και προσθέτει: «Η ίδια όσον δεν σημαίνει ίδια βιολογική απόκριση. Με βάση τα στοιχεία μελετών ο κ.

Κτενόπουλος αναφέρει ότι «οι γυναίκες εμφανίζουν σχεδόν διπλάσιες ανεπιθύμητες ενέργειες από φάρμακα σε σύγκριση με τους άνδρες και νοσηλεύονται συντομότερα εξαιτίας αυτών. Παρ' όλα αυτά, οι περισσότερες οδηγίες δοσολογίας παραμένουν ουδέτερες ως προς το φύλο» συνεχίζει ο κ. Κτενόπουλος.

Υπάρχουν ακόμη μελέτες που επισημαίνουν ότι μετά από ευρείες αναλύσεις εγκεκριμένων φαρμάκων, διαπιστώνεται ότι όταν οι γυναίκες λαμβάνουν την ίδια δόση με τους άνδρες, εκτίθενται συστηματικά σε υψηλότερες συγκεντρώσεις φαρμάκου και με βραδύτερη αποβολή από τον οργανισμό τους.

Και συνεχίζει: «Η γυναικεία φυσιολογία διαφέρει με τρόπους που έχουν αναλυτική κλινική σημασία. Οι γυναίκες έχουν διαφορετικούς ορμονικούς κύκλους, μεταβολικούς ρυθμούς, ανοσολογικές αποκρίσεις και κατανομή λίπους, παράγοντες που επηρεάζουν το πώς απορροφούν, μεταβολίζουν και ανταποκρίνονται στα φάρμακα. Μελέτες έχουν δείξει ότι 76 από 86 συχνά χρησιμοποιούμενα φάρμακα παρουσιάζουν διαφορές στη φαρμακοκινητική ανάμεσα στα φύλα, ωστόσο οι οδηγίες δοσολο-

γίας συχνά δεν λαμβάνουν υπόψη αυτές τις διαφορές. Αναλόγως δε 8,8 εκατομμύρια αναφορές ανεπιθύμητων ενεργειών μετά την κυκλοφορία κάποιων φαρμάκων, οι ερευνητές εντόπισαν πάνω από 20.000 ανεπιθύμητες ενέργειες με διαφορές ανά φύλο. Σχεδόν τα δύο τρίτα αυτών αφορούσαν διανύσματα τις γυναίκες. Παρ' όλα αυτά, λιγότερο από το 4% των φύλων οδηγούν φαρμάκων περιλαμβάνει οδηγίες δοσολογίας ειδικά προσαρμοσμένες ανά φύλο».

Παράγοντες «αποκλεισμού» από τις έρευνες

Η μη συμμετοχή των γυναικών σε καρδιαγγειακές κλινικές δοκιμές οφείλεται σε πολλούς παράγοντες. Ο καρδιολόγος **Θανάσιος Κώτσανης**, ο οποίος συμμετέχει ενεργά στη διενέργεια κλινικών μελετών για καρδιαγγειακά νοσήματα, σημειώνει: «Στις καρδιαγγειακές κλινικές δοκιμές πολλοί παράγοντες οδηγούν σε δυσανάλογο αποκλεισμό των γυναικών και περιορίζουν την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Αυτοπύξη κριτήρια εισαγωγής, όπως όρια ηλικίας και συννοσηρότητες, απορρίπτουν άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που συχνά είναι γυναίκες. Δείκτες και τελικά σημεία που επικυρώθηκαν ιστορικά σε άνδρες ενδέχεται να μην είναι αντιπροσωπευτικά για γυναίκες, ενώ οι κλινικές δοκιμές συχνά δεν περιλαμβάνουν προκαθορισμένες αναλύσεις κατά φύλο και δεν έχουν ισχύ να εντοπίσουν διαφορές. Ανεπάρκειες για εγκυμοσύνη, θηλασμό και τετατομένο κίνδυνο οδηγούν σε αποκλεισμούς ή σε πρόσθετα εμπόδια (υποχρεωτική αντι-οίληψη, συχνόι έλεγχοι), φοβίζοντας τις γυναίκες. Τα μη τυπικά συμπτώματα προκαλούν καθυστερήσεις στη διάγνωση, περιορίζοντας τη συμμετοχή σε κλινικές δοκιμές». Στα εμπόδια αυτά θα πρέπει βέβαια να συμπεριλάβουμε και κάποιες σημαντικές κοινωνικοοικονομικές παραμέτρους, όπως είναι η φροντίδα εξαρτούμενων μελών, η έλλειψη ευελιξίας στην εργασία, τα μεταφορικά, όπως επίσης και η χαμηλή ενημέρωση. Οι πολιτικές συμπεριληψής δεν επιβάλλουν πάντα στόχους ή αναφορές κατά φύλο. Ετσι λοιπόν τα αποτελέσματα των κλινικών μελετών έχουν μειωμένη γενικευσιμότητα, υπάρχει αβεβαιότητα στη δοσολογία και την ασφάλεια.

Ο κ. Κώτσανης αναφέρει πάντως ότι η υποεκπροσώπηση των γυναικών στις καρδιαγγειακές κλινικές δοκιμές έχει λύσεις. Ένας συνδυασμός ρυθμιστικών απαιτήσεων, εξυπνών σχεδιασμού δοκιμών και υποστήριξης θα βελτιώσει γρήγορα την εκπροσώπηση. Πολιτικές που απαιτούν ισορροπημένη κατά φύλο συμμετοχή και προκαθορισμένες αναλύσεις κατά φύλο και φυλικές προς τους συμμετέχοντες διαδικασίες (ευέλκτα ωράρια, κάλυψη εξόδων, υποστήριξη φροντίδας) μπορούν να οδηγήσουν σε πιο αξιοπιστα και δίκαια καρδιαγγειακά δεδομένα για όλους.

2 στους 10
καρδιολόγους μόνο
είναι γυναίκες

60%
των συμμετεχόντων
στις έρευνες για
νέα φάρμακα είναι
άνδρες

66%
των παρενεργειών
των φαρμάκων
επιβαρύνουν
δυσανάλογα τις
γυναίκες



76 από 86
συχνά
χρησιμοποιούμενα
φάρμακα
παρουσιάζουν
διαφορές στη
φαρμακοκινητική
ανάμεσα στα φύλα,
ωστόσο οι οδηγίες
δοσολογίας συχνά
δεν λαμβάνουν
υπόψη αυτές τις
διαφορές