



Η δυναμική της πρόληψης

Παγκόσμια εικόνα PAF:
Ο δείκτης Population Attributable Fraction (πληθυσμιακό αποδεδειγμένο κλάσμα) χρησιμοποιείται στην επιδημιολογία για την εκτίμηση του ποσοστού των νέων περιστατικών μιας νόσου -εν προκειμένου του καρκίνου- που θα μπορούσαν να αποφευχθούν σε έναν πληθυσμό αν εξαλείφονταν συγκεκριμένοι παράγοντες κινδύνου. Δείχνει, δηλαδή, πόσο θα μειωνόταν το «φορτίο» της ασθένειας αν όλοι οι παράγοντες τροποποιούνταν. Συμφύω με τους κόρες που έδωσε στη δημοσίευσή του ο ΠΟΥ, σε ποσοστό 48%-50,6% οι νέες διαγνώσεις στην Ελλάδα οφείλονται σε αιτίες εξωγενείς, όχι γενετικές: κάπνισμα, αλκοόλ, παχυσαρκία, ατμοσφαιρική ρύπανση, λοιμώξεις από ιούς, όπως ο HPV μεταξύ άλλων.



Μπορούμε να «αναχαιτίσουμε» τον καρκίνο

Τροποποιήσιμοι παράγοντες κινδύνου ευθύνονται για σχεδόν τέσσερις στις δέκα νέες διαγνώσεις, σύμφωνα με μελέτη του ΠΟΥ

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΕΠΙΤΑΚΟΙΛΗ

«Η ασθένεια είναι η σκοτεινή πλευρά της ζωής, η πιο δυσβάστακτη υπακοότητα. Καθώς μας γεννιέται έχοντας διπλή υπακοότητα: στο βασίλειο των υγιών και σ' εκείνο των μη υγιών. Αν και όλοι προτιμάμε να χρησιμοποιούμε μόνο το διαβατήριο του υγιούς, αργά ή γρήγορα θα υποχρεωθούμε, έστω και για λίγο, να αναγνωρίσουμε τον εαυτό μας ως πολίτη εκείνου του άλλου τόπου», έγραψε κάποτε η Σούζαν Σόνταγκ, μία από τις μεγαλύτερες Αμερικανίδες διανοούμενες του 20ού αιώνα. Η ίδια γνώριζε καλά αυτόν τον άλλο τόπο, τον εκθρικό, τον δύσβατο: το 2004 έφυγε από τη ζωή, στα 71 της, νικημένη από τον καρκίνο, τον οποίο είχε προηγουμένως ξεπεράσει δύο φορές.

Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου η 4η Φεβρουαρίου και, σύμφωνα με τη νέα ανάλυση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) και του Διεθνούς Οργανισμού Έρευνας για τον καρκίνο (IARC), η οποία βασίζεται σε πρόσφατη μελέτη δημοσιευμένη στο Nature Medicine, σχεδόν τέσσερα στα δέκα περιστατικά καρκίνου θα μπορούσαν να προληφθούν αν εξαλείφονταν 30 αιτίες που σχετίζονται με την εμφάνιση της νόσου. Σ' αυτές περιλαμβάνονται το κάπνισμα, η κατανάλωση αλκοόλ, ο υψηλός δείκτης μάζας σώματος, η έλλειψη σωματικής άσκησης, η ατμοσφαιρική ρύπανση, η υπερβολική ακτινοβολία, αλλά και εννέα λοιμώξεις, οι οποίες για πρώτη φορά συνηγορούνται σε τέτοια επιδημιολογικά καταγραφή - όπως ο ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV), το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού και η ηπατίτιδα Β.

Τα ερωτήματα αναδεικνύουν την τεράστια δυναμική της πρόληψης στη μείωση του παγκόσμιου «φορτίου» καρκίνου. Με την αναγκαία επισημάνση, ωστόσο, ότι οι επιστημονικές εστιασμένες τροποποιήσιμες καρκινογόνους παράγοντες και μόνον, γιατί υπάρχει και η γενετική προδιάθεση, η κληρονομικότητα. Με δεδομένα του 2022 από 185 χώρες και βάζοντας στο «μικροσκοπικό» 7,1 εκατ. περιστατικά και 36 τύπους καρκίνου, λοιπόν, η μελέτη προσδιορίζει το κάπνισμα



Οι απεικονιστικές εξετάσεις είναι καθοριστικές για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου. Εάν εξαλείφονταν 30 αιτίες που σχετίζονται με την εμφάνιση της νόσου, τα νέα περιστατικά παγκοσμίως θα μειωνόταν δραστικά.

ως τη σημαντικότερη αιτία εμφάνισης της ασθένειας διεθνώς, υπεύθυνη για το 15% όλων των νέων κρουσμάτων, ακολουθούμενη από τις λοιμώξεις (10%) και την κατανάλωση αλκοόλ (3%).

Οι διαφορές μεταξύ ηπείρων και χωρών, αλλά και μεταξύ ανδρών και γυναικών, είναι έντονες. Αντικατοπτρίζουν διαφορετικά

Οι επιστημονικές έβαλαν στο «μακροσκοπικό» δεδομένα από 185 χώρες. Ωστόσο, στην έρευνά τους εστίασαν μόνο σε συνθήκες που μπορούν να αλλάξουν, καθώς υπάρχει και η γενετική προδιάθεση.

επίπεδα έκθεσης σε περιβαλλοντικούς, συμπεριφορικούς, επαγγελματικούς και λοιμώδεις παράγοντες κινδύνου, μαζί με ανισότητες στην κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη, στις εθνικές πολιτικές πρόληψης και στην επάρκεια των συστημάτων υγείας.

Παρά την υψηλή αποτελεσματικότητα των εμβολίων για τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων στην πρόληψη του διηθητικού καρκίνου του τραχήλου, για παράδειγμα, η εμβολιαστική κάλυψη παραμένει χαμηλή σε πολλές φτωχές περιοχές του πλανήτη, ιδιαίτερα στην υποσαχάρια Αφρική, με αποτέλεσμα δεκάδες χιλιάδες θανάτους κάθε χρόνο.

Κάπνισμα: Παραμένει ο πιο σημαντικός παράγοντας κινδύνου για καρκίνο παγκοσμίως, υπεύθυνος για περίπου 15% όλων των νέων περιστατικών. Η επίδρασή του είναι περισσότερο έντονη στους άνδρες, με 23,1%, και αισθητά λιγότερο στις γυναίκες, με 6,3%. Το κάπνισμα συνδέεται κυρίως με τον καρκίνο του πνεύμονα, αλλά ευθύνεται επίσης για νεοπλασίες του παχέος εντέρου, του ήπατος, του στομάχου, του τραχήλου της μήτρας και αρκετών άλλων τύπων. Όσον αφορά τη γεωγραφική κατανομή, όπως αποτυπώνεται στη μελέτη στους άνδρες, η Ανατολική και η Νοτιοανατολική Ασία, καθώς και η Ανατολική και η Νότια Ευρώπη εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά καρκίνου που αποδίδονται στο κάπνισμα, ενώ στις γυναίκες η

επίπτωση είναι μεγαλύτερη σε περιοχές υψηλού εισοδήματος, όπως η Βόρεια Αμερική και η Βόρεια και η Δυτική Ευρώπη. Αν και η χρήση καπνού έχει μειωθεί σε πολλές χώρες μέσω στοχευμένων πολιτικών δημόσιας υγείας, θα χρειαζόταν αρκετά χρόνια για να γίνουν εμφανή τα αποτελέσματα, λένε οι ειδικοί, καθώς η λανθάνουσα περίοδος του καρκίνου - δηλαδή ο χρόνος που μεσολαβεί από την αρχική έκθεση σε έναν καρκινογόνο παράγοντα μέχρι την κλινική εμφάνιση της νόσου - είναι συνήθως πολύ μεγάλη.

Κατανάλωση αλκοόλ: Συνεισφέρει στο 3,2% των νέων περιστατικών καρκίνου διεθνώς, κυρίως στους άνδρες (4,6%). Ενοχοποιείται για καρκίνους του ήπατος, του παχέος εντέρου και του μαστού, αλλά και για άλλες μορφές. Η περιφερειακή κατανομή δείχνει ότι το αλκοόλ αποτελεί σοβαρό παράγοντα κινδύνου σε περιοχές όπως η Ανατολική και η Βόρεια Ευρώπη και η υποσαχάρια Αφρική. Στις γυναίκες, η αύξηση της κατανάλωσης σε περιοχές υψηλού εισοδήματος συνδέεται με κοινωνικές αλλαγές, όπως η ολοένα μεγαλύτερη συμμετοχή τους στην αμειβόμενη εργασία, και

οδηγεί σε κατακόρυφη αύξηση των περιστατικών καρκίνων μαστού και άλλων τύπων.

Υψηλός δείκτης μάζας σώματος: Η παχυσαρκία αποτελεί πολύ επιβαρυντικό παράγοντα, κυρίως για τις γυναίκες, οι οποίες εμφανίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό μορφές της ασθένειας που οδηγεί σε κατακόρυφη αύξηση των περιστατικών καρκίνων μαστού και άλλων τύπων.

Οι διαφορές μεταξύ ηπείρων και χωρών είναι έντονες, ενώ ρόλο παίζουν οι ανισότητες στην κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη, στις πολιτικές πρόληψης και στην επάρκεια των συστημάτων υγείας.

χουν ότι η παχυσαρκία συνδέεται με εμφάνιση καρκίνου κυρίως για τις γυναίκες στη Βόρεια Αμερική, στην Ανατολική Ευρώπη, στη Βόρεια Αφρική και τη Δυτική Ασία. Σε συνδυασμό μάλιστα με τη μείωση της σημαντικής δραστηριότητας και τις ευρέως διαδεδομένες ανθυγιεινές διαίτες, αναμένεται να αυξήσει ακόμη περισσότερο το «φορτίο» καρκίνου στο μέλλον.

Έλλειψη άσκησης: Η χαμηλή σωματική δραστηριότητα επηρεάζει κυρίως τις γυναίκες και συνδέεται με καρκίνους του μαστού και του τραχήλου της μήτρας. Σε πολλές περιοχές η συνεισφορά της στην εμφάνιση της νόσου κυμαίνεται από 1,5% έως 3,2% - κυρίως στη Βόρεια Αφρική και τη Δυτική Ασία.

Λοιμώξεις που προκαλούν καρκίνο: Ευθύνονται για περίπου το 10% των νέων περιστατικών καρκίνου παγκοσμίως, με μεγαλύτερη επίπτωση στις γυναίκες (11,5%) απ' ό,τι στους άνδρες (9,1%). Οι μορφές της νόσου που μπορεί να προκληθούν από λοιμώξεις είναι του τραχήλου της μήτρας (έπεται από μόλυνση από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων), του στομάχου (λόγω του ελικοβακτηριδίου του πυλωρού) και του ήπατος (ηπατίτιδα Β και C). Η επίπτωση είναι υψηλή σε περιοχές χαμηλού εισοδήματος, όπως η υποσαχάρια Αφρική, η Κεντρική και η Νοτιοανατολική Ασία, λόγω περιορισμένων προσβάσεων σε καθαρό νερό, χαμηλής εμβολιαστικής κάλυψης και ανεπαρκούς συστημάτων πρώιμης ανίχνευσης και ελέγχου λοιμώξεων.

Ατμοσφαιρική ρύπανση: Συνδέεται κυρίως με καρκίνο του πνεύμονα, επηρεάζοντας διαφορετικά κάθε φύλο. Στις γυναίκες της Ανατολικής Ασίας περίπου το 15% των νέων περιστατικών αποδίδεται στην ατμοσφαιρική ρύπανση, ενώ στους άνδρες της Βόρειας Αφρικής και της Δυτικής Ασίας το ποσοστό φτάνει το 20%. Οι ηπιές έκθεσης ποικίλουν επίσης: οι άνδρες εκτίθενται συχνότερα σε εξωτερικούς χώρους και βιομηχανίες, ενώ οι γυναίκες σε εσωτερικούς χώρους λόγω μαγειρέματος και θέρμανσης σπιτιών με βιομάζα.

1. Η ΤΕΡΑΣΤΙΑ ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2026

Σελίδα: 3



Οι αριθμοί για την Ελλάδα και ο υπ' αριθμόν 1 «ύποπτος»

Ζητήσαμε από τον Κώστα Τσιλίδη, καθηγητή Επιδημιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και επίκουρο καθηγητή Επιδημιολογίας του καρκίνου στο Imperial College του Λονδίνου, να μας εξηγήσει τι δείχνουν τα στοιχεία της μελέτης για τη χώρα μας. «Στην Ελλάδα το 2022 είχαμε 65.703 νέες διαγνώσεις και 32.385 θανάτους από καρκίνο. Οι αριθμοί αυτοί, βέβαια, δεν αποτυπώνουν με ακρίβεια την πραγματικότη-

τα. Λόγω έλλειψης εθνικού αρχείου νεοπλασιών, τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα ο ΠΟΥ προκύπτουν κατ' εκτίμηση από πιστοποιητικά θανάτου, αλλά και στοιχεία διάγνωσης καρκίνων από γειτονικές χώρες. Στη Νότια Ευρώπη, λοιπόν, σημαντικό αποδίδεται σε τροποποιημένους παράγοντες κινδύνου, με περίπου έναν στους τρεις καρκίνους στις γυναίκες και σχεδόν έναν στους δύο στους άνδρες να



Ο καθηγητής Επιδημιολογίας Κώστας Τσιλίδης εξηγεί στην «Κ» τι δείχνουν τα στοιχεία της μελέτης.

σχετίζονται με τέτοιες εκδόσεις, λέει στην «Κ». «Το κάπνισμα βρίσκεται πρώτο στη σχετική λίστα –17% όλων των νέων καρκίνων οφείλεται σ' αυτό–, ενώ το υψηλό σωματικό βάρος και η χαμηλή σωματική δραστηριότητα συνεισφέρουν επίσης με 3,6% και 1,9% αντιστοίχως. Η κατανάλωση αλκοόλ έχει επίσης σημαντική συμβολή: 3%. Οι λοιμώξεις (5,3%) και ορισμένοι περιβαλλοντικοί-επαγγελματικοί παράγοντες κινδύνου έχουν μικρότερο, αλλά όχι

αμελητέο, ρόλο σε σύγκριση με άλλες περιοχές του πλανήτη», προσθέτει ο κ. Τσιλίδης.

Συνολικά, τα ευρήματα της μελέτης υπογραμμίζουν την ανάγκη για αποτελεσματικές στρατηγικές πρόληψης, προσαρμοσμένες τοπικά (σε εθνικό επίπεδο), που να περιλαμβάνουν ισχυρά μέτρα ελέγχου του καπνού, περιορισμό της κατανάλωσης του αλκοόλ, εμβολιασμούς κατά λοιμώξεων που προκαλούν καρκίνο, βελτίωση της ποιότητας του αέρα, ασφα-

λέστερους χώρους εργασίας, ενίσχυση της κοινότητας της υγιεινής διατροφής και της φυσικής δραστηριότητας. Η συντονισμένη δράση μεταξύ διαφόρων τομέων, από την υγεία και την εκπαίδευση έως την ενέργεια και την εργασία, επισημαίνουν οι ειδικοί του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, μπορεί να γλιτώσει πρωτίστως εκατομμύρια ανθρώπους –αλλά και τα συστήματα υγείας– σε όλο τον πλανήτη από το δυσβάσταχτο βάρος μιας διάγνωσης καρκίνου.

2. ΥΓΕΙΑ ΩΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗ :

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...04/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/02/2026

Σελίδα:1



THE
N
SOCIETY



Ο Σπυρίδων Γκίκας-Πανούσης, γενικός διευθυντής της GE HealthCare σε Ελλάδα, Κύπρο και Βαλκάνια, γράφει για τη στρατηγική μετάβαση της αγοράς Υγείας. ► 9



THE N SOCIETY



Του
**Σπυρίδωνος
Γκίκα-Πανούση**

Γενικός
διευθυντής της
GE HealthCare
σε Ελλάδα,
Κύπρο και
Βαλκάνια

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ αγορά υγείας βρίσκεται σε μια κρίσιμη καμπή. Μετά από χρόνια δημοσιονομικής πίεσης και θεσμικών στρεβλώσεων, το σύστημα καλείται να επαναπροσδιορίσει τον ρόλο του: όχι ως κόστος, αλλά ως επένδυση για την κοινωνία και την οικονομία. Η υγεία είναι ο πυλώνας της παραγωγικότητας, της κοινωνικής συνοχής και της ανάπτυξης. Και σήμερα, η τεχνολογία μάς δίνει τα εργαλεία να κάνουμε αυτό το άλμα. Οι δημόσιες δαπάνες υγείας φτάνουν το 9,9% του ΑΕΠ, ενώ η ιδιωτική δαπάνη αυξάνεται με ρυθμό 7,4% ετήσιως έως το 2028. Η ζήτηση για ποιοτικές υπηρεσίες, πρόληψη και προσωποποιημένη φροντίδα ενισχύεται. Το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (RRF) και οι ευρωπαϊκοί πόροι δημιουργούν ένα παράθυρο ευκαιρίας για ψηφιακή μετάβαση, αναβάθμιση υποδομών και ενίσχυση της προσβασιμότητας. Όμως, η πρόκληση είναι να μετατρέψουμε αυτή τη συγκυρία σε μόνιμη μεταρρύθμιση.

Η ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ στην υγεία δεν είναι απλώς περιβαλλοντική διάσταση, είναι οικονομική και κοινωνική. Η βιομηχανία ιατρικής τεχνολογίας μπορεί να στηρίξει αυτή τη μετάβαση με λύσεις που μειώνουν το κόστος μακροπρόθεσμα, βελτιώνουν την αποτελεσματικότητα και ενισχύουν την πρόληψη. Η τεχνητή νοημοσύνη, η τηλεϊατρική και οι ψηφιακές πλατφόρμες δεν είναι πολυτέλεια, είναι προϋπόθεση για ένα σύστημα που λειτουργεί με βεβαιότητα και όχι απλώς τα τεχνικά χαρακτηριστικά.

Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ πρέπει να υπηρετεί τον ασθενή. Αυτό σημαίνει κλινικά μονοπάτια φροντίδας που μειώνουν τις αντιστάσεις, επιταχύνουν τη διάγνωση και βελτιώνουν την εμπειρία. Η τεχνολογία μπορεί να προσφέρει προσωποποιημένη φροντίδα, αλλά χρειάζεται πολιτικές που επιβραβεύουν την αξία και



Η Τ.Ν., η τηλεϊατρική και οι ψηφιακές πλατφόρμες δεν είναι πολυτέλεια, είναι προϋπόθεση για ένα σύστημα που λειτουργεί με βάση την αξία και όχι απλώς τα τεχνικά χαρακτηριστικά.

Υγεία ως Επένδυση: Η στρατηγική μετάβαση της ελληνικής αγοράς Υγείας

όχι απλώς το χαμηλότερο κόστος. Η υγεία δεν είναι διαγωνισμός τιμών. Είναι επένδυση στη ζωή.

ΟΙ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ιατρικής τεχνολογίας έχουν κρίσιμο ρόλο στην εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας και στη διάχυση γνώσης. Χωρίς επαρκή εκπαίδευση, η τεχνολογία δεν αποδίδει στο μέγιστο και χάνεται μια κρίσιμη ευκαιρία για καλύτερη φροντίδα. Παράλληλα, η έρευνα είναι το καύσιμο της καινοτομίας. Χωρίς επενδύσεις σε έρευνα και ανάπτυξη, η Ελλάδα θα παραμείνει καταναλωτής τεχνολογίας, όχι παραγωγός αξίας. Χρειαζόμαστε συνεργασίες πανεπιστημίων, βιομηχανίας και κράτους για να

δημιουργήσουμε ένα οικοσύστημα που γεννά λύσεις, όχι απλώς εισάγει προϊόντα.

Ο ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ clawback υποχρεώνει τις εταιρείες να επιστρέφουν χρήματα στο κράτος όταν οι δαπάνες για φάρμακα ή ιατροτεχνολογικά προϊόντα ξεπερνούν τον προκαθορισμένο προϋπολογισμό. Εισήχθη ως προσωρινό μέτρο, αλλά παραμένει ενεργό και δημιουργεί αβεβαιότητα, αποθαρρύνοντας επενδύσεις και καινοτομία. Παράλληλα, οι νέες ρυθμίσεις rebate για ιατροτεχνολογικά προϊόντα επιβάλλουν υποχρεωτικές εκπτώσεις ανάλογα με τον όγκο πωλήσεων στα δημόσια νοσοκομεία. Στόχος

είναι η συγκράτηση της δαπάνης, αλλά δημιουργούνται επιπλέον εμπόδια και πιέζεται η βιωσιμότητα των προμηθευτών. Αν θέλουμε καινοτομία, απαιτούνται ισχυρά κίνητρα: για τον ιδιωτικό τομέα να επενδύσει, για τον δημόσιο να διαθέσει επαρκείς προϋπολογισμούς και για τις προδιαγραφές να ενσωματώνουν αξία και τεχνολογίες όπως η τεχνητή νοημοσύνη, όχι απλώς τεχνικά χαρακτηριστικά που γρήγορα γίνονται παρωχημένα.

ΟΙ ΕΜΠΟΡΙΚΕΣ εντάσεις και οι δασυλογικές πολιτικές απειλούν την πρόσβαση σε τεχνολογία. Η θέση μας πρέπει να είναι ξεκάθαρη: τα προϊόντα υγείας δεν είναι εμπορεύματα, είναι κρίσιμα αγαθά. Η Ελλάδα οφείλει να υποστηρίξει την εξαίρεση της ιατρικής τεχνολογίας από περιοριστικούς δασμούς και να ενισχύσει την ανθεκτικότητα των εφοδιαστικών αλυσίδων. Το μέλλον της ελληνικής υγείας δεν θα κριθεί μόνο από τις επενδύσεις σε υποδομές, αλλά από τη φιλοσοφία που θα υιοθετήσουμε: αξία αντί κόστους, συνεργασία αντί ανταρπάχης, καινοτομία αντί στασιμότητας. Χρειαζόμαστε ένα σύστημα που βλέπει την υγεία ως μοχλό ανάπτυξης, όχι ως δημοσιονομικό βάρος. Αυτό σημαίνει κλινικά μονοπάτια φροντίδας, ψηφιακή διασυνδεσιμότητα, βιώσιμες πολιτικές και συνεχή εκπαίδευση.

Η ΕΛΛΑΔΑ έχει μπροστά της μια μοναδική ευκαιρία. Αν δράσουμε με συνέργεια -κράτος, ιδιωτικός τομέας, βιομηχανία, ακαδημαϊκή κοινότητα-, μπορούμε να δημιουργήσουμε ένα σύστημα υγείας που δεν ανταποκρίνεται απλώς στις ανάγκες, αλλά τις προβλέπει. Ένα σύστημα που βάζει τον ασθενή στο επίκεντρο, αξιοποιεί την τεχνολογία και επενδύει στη γνώση. Το μέλλον της υγείας είναι εδώ. Η ευκαιρία είναι μοναδική. Θα την αξιοποιήσουμε ή θα τη χάσουμε; [SID: 2530198]

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...04/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/02/2026

Σελίδα: 12



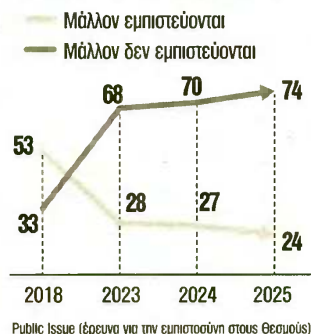
ΠΟΛΙΤΙΚΗ



ΠΟΣΟ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΕΙΣΤΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΤΡΟΠΟ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ Η ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ (%)



ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ ΣΕ ΘΕΣΜΟΥΣ: ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΔΙΚΑΣΤΕΣ (%)



τική ετήσια έρευνα της Public Issue (Μάρτιος 2025): μόνο ένας στους τέσσερις (το 24%) δηλώνει ότι εμπιστεύεται τη Δικαιοσύνη με ραγδαία μείωση το 2023 που συνεχίστηκε ηπιότερα στη διετία 2024-2025. Οι ερευνητές έχουν διαπιστώσει ακόμα επιστροφή της απαξίωσης των πολιτικών κομμάτων σε επίπεδα 2011, σε μια επιβαρυνμένη κατάσταση μετά τις ευρωεκλογές του 2024, αν και διαχρονικά καταγράφεται χαμηλή κοινωνική εμπιστοσύνη στα κόμματα.

Πρώτο προσυνέδριο στα Ιωάννινα

Το Μαξίμου αναζητεί διέξοδο επενδύοντας στη διεύρυνση μιας «υπερκομματικής», όπως την προβάλλει, ατζέντας. Με τα λόγια κυβερνητικού παράγοντα, «πρέπει να πετύχουμε την κοινωνία να ακούσει τη συνολική πρότασή μας για το μέλλον». Εξού και ο Μπισσοτάκης στην προσπάθεια να δώσει μορφή στα εκλογικά δилήματα μιλάει επίμονα για την «Ελλάδα του 2030» ως ορόσημο – αυτό αναμένεται να κάνει και σήμερα από το πρώτο προσυνέδριο της ΝΔ στα Ιωάννινα. Και μπαίνοντας επιπλέον στη συζήτηση για το μετεκλογικό περιβάλλον, στίνει τη ρητορική με τέτοιο τρόπο ώστε να παρουσιάζει τη ΝΔ ως τη μόνη «κυβερνητική» λύση. «Πρέπει να απασχολήσει τους πολίτες» αυτό που θα προκύψει μετά τις εκλογές, όπως είπε, και αρνούμενος ότι το δилήμμα είναι γενικώς το «Μπισσοτάκης ή χάος» μίλησε για «Μπισσοτάκης ή Ανδρουλάκης, ή Κωνσταντοπούλου, ή Βελόπουλος». Η κυβέρνηση επιχειρεί τώρα συναινέσεις που μπορεί να πείσουν το κόμμα της αξιωματικής αντιπολίτευσης, αλλά σταθερά επικρατεί και να σπρώχνει το «σημερινό ΠΑΣΟΚ» προς τα αριστερά. Αντίστοιχα, το ΠΑΣΟΚ σπρώχνει τη ΝΔ στα δεξιά. «Το κεντρικό δилήμμα είναι», κατά τον εκπρόσωπο Κώστα Τσουκαλά (ERTnews), «αν θα υπάρχει κυβέρνηση με κορμό τον Λαϊκό Ορβόδο Συναγερμό – τον κ. Βορίδη, τον κ. Πλεύρη, τον κ. Γεωργιάδη και τον κ. Βελόπουλο».

Μπαράζ θεσμικών παρεμβάσεων μετά την «κίτρινη κάρτα»

Οι «άβολες» για τη ΝΔ διαπιστώσεις και μετρήσεις που κρύβονται πίσω από τη νέα ατζέντα του Μαξίμου

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ

Απέναντι σε κρίσεις που πιέζουν την κυβέρνηση πολιτικά και διαχειριστικά, είτε αυτές αφορούν θέματα καθημερινότητας των πολιτών ή και κυβερνητικής συμπεριφοράς, είτε έχουν να κάνουν με τη ρευστότητα εντός και εκτός συνόρων, το Μέγαρο Μαξίμου επιλέγει να κινηθεί με «βαριά» ατζέντα. Και με σαφείς πολιτικές στοχεύσεις πετά την πύλα κυρίως στο θεσμικό γήπεδο.

Στο τελευταίο δεκαήμερο, ο Κυριάκος Μπισσοτάκης όχι μόνο προσπάθησε να εμφανίσει προφίλ θεσμικής προσώλησης ως προς την πολιτική λειτουργία επιμένοντας ότι δεν θα αλλάξει τους εκλογικούς κανόνες, αλλά ανοίγει τελικά μέρα παρά μέρα και ένα μεγάλο θέμα, υποστηρίζοντας ότι επιδιώκει συναινέσεις. Τέσσερα βρίσκονται ήδη στη δημόσια συζήτηση: η διαδικασία της συνταγματικής αναθεώρησης με στόχο εξελίξεις στη Βουλή τον Απρίλιο, η επιστολική ψήφος των αποδήμων στις εθνικές εκλογές με νέα διακομματική συζήτηση αύριο, το εθνικό απολυτήριο (χωρίς κατάργηση των Πανελλαδικών Εξετάσεων) με στόχο «εθνικό διάλογο» ενδιά μινών, ο οποίος θα ξεκινήσει στη Βουλή την ερχόμενη εβδομάδα, και το νομοσχέδιο για το «κράτος» που παρουσιάζει σήμερα ο Κωστής Χατζηδάκης από το Μέγαρο Μπισσοτάκη.

Πίσω από την απόφαση του Μαξίμου να επισπεύσει αυτή την ατζέντα κρύβονται «άβολες» για τη ΝΔ διαπιστώσεις – και μετρήσεις. Πρώτη διαπίστωση, η κίτρινη κάρτα σημαντικών τμημάτων του εκλογικού σώματος σε κυβέρνηση και κράτος, με έλλειμμα εμπιστοσύνης στους θεσμούς. Δεύτερη, η δυσκολία της κυβέρνησης να πείσει για τη μεταρρυθμιστική «ορμή» και άρα να επαναπροσεγγίσει το προοδευτικό

Κέντρο. Κι αυτό όταν, σύμφωνα με έμπειρο αναλυτή, οι κεντρογενείς ψηφοφόροι περιλαμβάνουν στις παραμέτρους που επηρεάζουν την εκλογική συμπεριφορά τους την αξιοπιστία της κρατικής λειτουργίας και συνολικά των θεσμών. Το βέβαιο είναι ότι στον απόηχο και του σκανδάλου του ΟΠΕΚΕΠΕ σχεδόν όλοι οι δημοσκοπικοί έχουν εντοπίσει στις έρευνές τους ότι οι πολίτες εντάσσουν το κεφάλαιο «διαφθο-

ρά» στη λίστα των μεγαλύτερων προβλημάτων στη χώρα.

Πρόσφατο γκάλοπ (ΓΡΟ/Παραπολιτικά) καταγράφει την προβληματική εικόνα: το 46,5% δηλώνει «καθόλου» ικανοποιημένο από τον τρόπο λειτουργίας της Δημοκρατίας και το 50,8% δεν είναι «καθόλου» ικανοποιημένο από τον τρόπο λειτουργίας της Δικαιοσύνης. Η επιδεινούμενη κατάσταση για τους θεσμούς έχει καταγραφεί στη σχε-