



Μη αποτελεσματικά τα αντιβιοτικά λόγω κατάχρησης

Θλιβερή πρωτιά για την Ελλάδα δείχνει έκθεση του ECDC, σύμφωνα με την οποία η κατάσταση είναι κρίσιμη. Σοβαρές λοιμώξεις όπως η σαλμονέλα δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν

Σοβαρές ασθένειες, που μέχρι πριν από λίγα χρόνια στην Ελλάδα αντιμετωπιζόνταν αποτελεσματικά με βασικά αντιβιοτικά, σήμερα καθίστανται ολοένα και πιο δύσκολα διαχειρίσιμες, καθώς τα φάρμακα αυτά χάνουν σταδιακά τη δραστηριότητά τους.

Η ανησυχητική αυτή εικόνα τεκμηριώνεται από τα νέα δεδομένα της πρόσφατης έκθεσης του European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) για την περίοδο 2023-2024, που εξετάζει την ανθεκτικότητα των μικροβίων σε συνάρτηση με την αποτελεσματικότητα των αντιβιοτικών στην Ελλάδα. Η απώλεια αποτελεσματικότητας περιορίζει τις θεραπευτικές επιλογές και εντείνει τον κίνδυνο επιπλοκών για τους ασθενείς. Σύμφωνα με τα νέα στοιχεία, η χώρα μας εξακολουθεί να καταγράφει ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά αντοχής σε κρίσιμες κατηγορίες αντιβιοτικών, τόσο στον ανθρώπινο πληθυσμό όσο και στα ζώα παραγωγής τροφίμων και στα προϊόντα κρέατος.

Παρότι σε ορισμένους δείκτες παρατηρείται πτωτική τάση, τα επίπεδα ανθεκτικότητας παραμένουν από τα υψηλότερα στην Ευρώπη, διατηρώντας την πίεση στο σύστημα υγείας και αναδεικνύοντας την ανάγκη για στοχευμένες παρεμβάσεις. Η μικροβιακή αντοχή σημαίνει ότι τα βακτήρια προ-

σαρμόζονται και «μαθαίνουν» να επιβιώνουν απέναντι στα αντιβιοτικά, που κάποτε τα εξουδετέρωναν. Όταν τα αντιβιοτικά χρησιμοποιούνται συχνά ή αλόγιστα στην ανθρώπινη ιατρική, στην κτηνοτροφία ή ακόμη και μέσω της τροφικής αλυσίδας, τα πιο ανθεκτικά μικρόβια επιβιώνουν και πολλαπλασιάζονται. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί η αντοχή των στελεχών *Salmonella enteritidis* και *Salmonella infantis* στις κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς, μια σημαντική κατηγορία αντιβιοτικών.

Η Ελλάδα καταγράφει ποσοστό αντοχής 48,7%, ένα από τα υψηλότερα στην Ευρωπαϊκή Ένωση, γεγονός που σημαίνει ότι σχεδόν οι μισές λοιμώξεις από αυτά τα στελέχη ενδέχεται να μην ανταποκρίνονται στη συγκεκριμένη θεραπεία. Ανησυχητική είναι και η εικόνα για τη σιπροφλοξασίνη, ένα αντιβιοτικό που για χρόνια αποτελούσε βασική θεραπεία για σοβαρές τροφιογενείς λοιμώξεις.

Σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες καταγράφονται υψηλά επίπεδα αντοχής στη *Salmonella*, ενώ η Ένωση επισημαίνει ότι η αυξανόμενη ανθεκτικότητα ουσιαστικά «αχρηστεύει» σταδιακά το φάρμακο σε πολλές περιπτώσεις.

Στην Ελλάδα η κατάσταση χαρακτηρίζεται κρίσιμη και για άλλα παθογόνα. Το καμπυλοβακτηρίδιο (*Campylobacter*), που μεταδίδεται κυρίως μέσω ωμού ή ανεπαρκώς ψημέ-



νου κοτόπουλου, μη παστεριωμένου γάλακτος και μολυσμένου νερού, εμφανίζει εξαιρετικά υψηλή αντοχή στη σιπροφλοξασίνη, σε ποσοστά που ξεπερνούν το 90% στα ανθρώπινα δείγματα.

«Γραμμή άμυνας»

Παράλληλα, η Ελλάδα καταγράφει το υψηλότερο ποσοστό αντοχής στην ερυθρομυκίνη για το στέλεχος *C. coli* στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με ποσοστά κοντά στο 38,5%. Αυτό περιορίζει σημαντικά τις θεραπευτικές επιλογές, ιδιαίτερα για ευάλωτες ομάδες πληθυσμού. Η έκθεση αναδεικνύει επίσης την παρουσία στελεχών *Escherichia coli* ανθεκτικών στις καρβαπενέμες, τα λεγόμενα αντιβιοτικά «τελευταίας γραμμής άμυνας». Η ανίχνευσή τους σε ζώα παραγωγής τροφίμων και σε κρέας αποτελεί σοβαρή προειδο-

ποίηση, καθώς αυξάνει τον κίνδυνο μεταφοράς υπερανθεκτικών μικροβίων στον άνθρωπο μέσω της τροφικής αλυσίδας.

Οι επιπτώσεις στο σύστημα υγείας είναι ήδη ορατές. Όταν τα αντιβιοτικά πρώτης γραμμής δεν λειτουργούν, οι γιατροί αναγκάζονται να χρησιμοποιούν ισχυρότερα, πιο ακριβά ή πιο τοξικά φάρμακα, ενώ αυξάνεται ο κίνδυνος επιπλοκών. Είναι χαρακτηριστικό ότι στην Ελλάδα περίπου 8 στους 10 ασθενείς με σαλμονέλλωση χρειάζονται νοσηλεία (80,1%), ποσοστό διπλάσιο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο που κυμαίνεται γύρω στο 40%.

Η αντιμετώπιση του προβλήματος απαιτεί ορθολογική χρήση των φαρμάκων, αυστηρό έλεγχο στην κτηνοτροφία και συνεχή επιδημιολογική επίτηρηση, ώστε να διασφαλιστεί ότι τα διαθέσιμα αντιβιοτικά θα παραμένουν αποτελεσματικά και στο μέλλον.



«ΕΞΟΚΕΙΛΕ» ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΦΙΛΟΔΟΞΟ ΣΧΕΔΙΟ ΕΒCP ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Ξοδεύουν 4 δις. χωρίς σχέδιο

► Του ΓΙΑΝΝΗ ΚΙΜΠΟΥΡΟΠΟΥΛΟΥ

Π έπλο αβεβαιότητας καλύπτει τόσο το όραμα της Ε.Ε. όσο και τη χρηματοδότηση του Σχεδίου για την Καταπολέμηση του Καρκίνου. Με αυτή τη μελανή... γλαφυρότητα περιγράφει το Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο τόσο το παρόν όσο και το μέλλον του φιλόδοξου προγράμματος της Ε.Ε. για τη μείωση της δεύτερης σημαντικότερης αιτίας θανάτου στις χώρες της Ενωσης. Ο καρκίνος στις πάμπολλες μορφές ευθύνεται για 1,1 εκατ. θανάτους τον χρόνο στην Ε.Ε. (1,3 εκατ. το 2024!) και έχει έναν τεράστιο οικονομικό αντίκτυπο πάνω από 100 δις. ευρώ τον χρόνο, που μελλοντικά μπορεί να επιφέρει ακόμη περισσότερες ανθρώπινες απώλειες και ακόμη ισχυρότερα πλήγματα στα συστήματα Υγείας των χωρών της.

Το Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο (ΕΕΣ) έβαλε στο μικροσκόπιο το πρόγραμμα κόστους 4 δις. ευρώ που ξεκίνησε το 2021, στον απόηχο της πανδημίας, το λεγόμενο Ευρωπαϊκό Σχέδιο για την Καταπολέμηση του Καρκίνου (ΕΒCP), και χθες έδωσε στη δημοσιότητα τα βασικά, καθόλου ενθαρρυντικά ευρήματά του. Σε αδρές γραμμές, το ΕΕΣ επισημαίνει τα εξής:

- Οι αδυναμίες στον σχεδιασμό του ΕΒCP, που δεν περιλαμβάνει μετρήσιμους στόχους, οριστική ημερομηνία λήξης ή συνεκτικούς και κοινούς σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. δείκτες, δυσχεραίνουν την αξιολόγησή του και την εκτίμηση του μακροπρόθεσμου αντίκτυπού του.

- Κανείς δεν ξέρει ποια θα είναι η συνέχεια του σχεδίου μετά το 2027, δηλαδή στον επόμενο επταετή προϋπολογισμό της Ε.Ε. 2028-2034, λέει το ΕΕΣ. Υπογραμμίζει με ανησυχία το γεγονός ότι ήδη ο προϋπολογισμός του προγράμματος «Η Ε.Ε. για την Υγεία» (EU4Health), που είναι η χρηματοδοτική ομπρέλα κάτω από την οποία μπήκε και το ΕΒCP, το 2024 κόπηκε πάνω από

Το Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο ανησυχεί ότι τα ισχνά αποτελέσματα λόγω έλλειψης μετρήσιμων στόχων ή συνεκτικών και κοινών σε όλες τις χώρες της Ε.Ε. δείκτες που δυσχεραίνουν την αξιολόγησή του θα οδηγήσουν σε συρρίκνωσή του υπέρ των κοινών πολεμικών δαπανών στον επόμενο προϋπολογισμό και σε υψηλότερο κίνδυνο θανάτου



Τεράστιες ανισότητες ανάμεσα στις χώρες ως προς την πρόληψη και τον προσυμπτωματικό έλεγχο, αλλά και στο εσωτερικό κάθε χώρας. Ακραίο παράδειγμα ανισότητας η Ελλάδα στην αναλογία κλινικών ογκολόγων: 53 ανά 1 εκατ. κατοίκους στην Αττική, μόλις 5,6 στην πιο απομακρυσμένη περιοχή της Πελοποννήσου

- 35%, δηλαδή κατά 1 δις. ευρώ. Υπενθυμίζεται ότι το πρόγραμμα EU4Health ξεκίνησε το 2021 με ετήσιο προϋπολογισμό 5,3 δις. ευρώ, από το 2022 έπεσε στα 4,4 δις. τον χρόνο και έχει συρρικνωθεί στα 3,5 δις. τον χρόνο. Οι περικοπές έγιναν κυρίως υπέρ των κοινών πολεμικών δαπανών.

- Το σχέδιο δεν είχε σημαντική συμβολή στη μείωση των τεράστιων ανισοτήτων ανάμεσα στις χώρες της Ε.Ε. ως προς την πρόληψη του καρκίνου και τον προσυμπτωματικό έλεγχο. Για παράδειγμα, το

μέσο ποσοστό εμβολιασμού των κοριτσιών κάτω των 15 ετών κατά του ιού HPV στην Ε.Ε. είναι 64 %. Όμως, τα ποσοστά κυμαίνονται από 7% στη Βουλγαρία μέχρι 91% στην Πορτογαλία. Για την Ελλάδα (όπως και για Ρουμανία, Πολωνία, Κροατία και Σλοβακία) δεν υπάρχουν στοιχεία. Η απόσταση αυτή, όπως και η τάση μείωσης στη Βουλγαρία και τις Βαλτικές χώρες, δείχνει πως ο στόχος του σχεδίου για 90% εμβολιασμό μέχρι το 2030 είναι εξαιρετικά αμφίβολος.

- Εξίσου μεγάλες παραμένουν οι διαφορές στα ποσοστά συμμετοχής στον προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο: από 75% και άνω σε Δανία, Φινλανδία, Σουηδία και Σλοβενία, έως 40% και κάτω σε Ρουμανία, Κύπρο, Σλοβακία, Ουγγαρία, Βουλγαρία, Λετονία και Πολωνία. Σε πάνω από τις μισές χώρες της Ε.Ε., μεταξύ των οποίων η Γερμανία, η Γαλλία και η Ιταλία, καταγράφονται τάσεις μείωσης των ποσοστών συμμετοχής.

- Το σχέδιο δεν μείωσε ούτε τις ανισότητες στην αντιμετώπιση του καρκίνου στο εσωτερικό των χωρών της Ε.Ε. Για παράδειγμα, στην Ιρλανδία, οι κάτοικοι των πιο μειονεκτικών περιφερειών αντιμετωπίζουν 43% υψηλότερο κίνδυνο θανάτου πέντε χρόνια από τη διάγνωση καρκίνου σε σύγκριση με τους κατοίκους λιγότερο μειονεκτικών περιφερειών.

- Μεγάλες παραμένουν οι διαφορές στη γεωγραφική κατανομή των ογκολόγων μεταξύ αστικών και αγροτικών περιοχών. Στην Ελλάδα, για παράδειγμα, η πυκνότητα των κλινικών ογκολόγων κυμαίνεται από 53 ανά 1 εκατ. κατοίκους στην Αττική έως 5,6 ανά 1 εκατ. κατοίκους στην πιο απομακρυσμένη περιοχή της Πελοποννήσου. Τα δύο τρίτα των ογκολογικών νοσοκομείων και κλινικών βρίσκονται σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, γεγονός που δυσχεραίνει σημαντικά την πρόσβαση των ασθενών από την επαρχία σε υπηρεσίες διάγνωσης, θεραπείας και παρακολούθησης.

«Ο καρκίνος συγκαταλέγεται στις μεγάλες μάστιγες της εποχής μας. Ένας στους δύο Ευρωπαίους θα διαγνωσθεί με κάποια μορφή της νόσου στη διάρκεια της ζωής του», δήλωσε ο Klaus-Heiner Lehne, μέλος του ΕΕΣ και υπεύθυνος για τον έλεγχο. «Το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου αποτελεί τη βασική στρατηγική της Ε.Ε. στον τομέα αυτό. Για να αξιοποιηθούν, όμως, πλήρως οι δυνατότητές του, απαιτούνται συνεπής εφαρμογή, σαφή ορόσημα και διασφάλιση της μελλοντικής χρηματοδότησής του», κατέληξε.

3. ΣΕ ΥΦΕΣΗ Η ΓΡΙΠΗ , ΜΕΙΩΝΕΤΑΙ Ο ΙΟΣ RSV

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/02/2026

Σελίδα: 8



ΕΟΔΥ

Σε ύφεση η γρίπη, μειώνεται ο ιός RSV

Πτωτική η πορεία της θετικότητας για γρίπη στην κοινότητα, ενώ σταθεροποιημένη παραμένει η λοίμωξη COVID-19, σύμφωνα με την επιδημιολογική έκθεση του ΕΟΔΥ για το διάστημα 9-15 Φεβρουαρίου. Στην έκθεση επισημαίνεται ότι τα κρούσματα γριπώδους συνδρομής (ILI), ανεξαρτήτως παθογόνου, ανά 1.000 επισκέψεις, παρουσίασαν περαιτέρω μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Παρόμοια ήταν η εικόνα και στις περιπτώσεις σοβαρής οξείας λοίμωξης αναπνευστικού (SARI), όπου τα περιστατικά ανά 1.000 εισαγωγές μειώθηκαν.

Η θετικότητα από τους διαγνωστικούς ελέγχους για τον ιό SARS-CoV-2 στην επικράτεια δεν παρουσίασε αξιόλογη μεταβολή. Την τελευταία εβδομάδα καταγράφηκαν 93 νέες εισαγωγές ασθενών με COVID-19, έναντι 101 την προηγούμενη, ενώ σημειώθηκαν μία νέα διασωλήνωση και δύο θάνατοι. Η θετικότητα για γρίπη στην κοινότητα, όπως εκτιμάται από το δίκτυο επιτήρησης Sentinel πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, συνεχίζει να μειώνεται την εβδομάδα 07/2026. Αντίστοιχα, στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας (δίκτυο SARI) καταγράφηκε επίσης μείωση. Οι νέες εισαγωγές λόγω γρίπης υποχώρησαν σε 236, από 360 την εβδομάδα 06/2026. Καταγράφηκαν οκτώ νέα σοβαρά περιστατικά εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης με νοσηλεία σε ΜΕΘ και τρεις θάνατοι.

Για τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό (RSV), η θετικότητα στην κοινότητα μειώθηκε, ωστόσο στα νοσοκομεία του δικτύου SARI καταγράφηκε αύξηση. Ο ΕΟΔΥ συνιστά τον εμβολιασμό των ατόμων ηλικίας άνω των 75 ετών και όσων ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/02/2026

Σελίδα:26



ΟΠΩΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕ Η CEO

Σημαντικές αλλαγές στην εισαγωγή φαρμάκων μέσω ΙΦΕΤ

Της **Ανθής Αγγελοπούλου**
aaggelopoulos@naftemporiki.gr

ΜΕΙΩΣΗ ελλείψεων, τιμών και αναμονών εισαγωγής φαρμάκων και αύξηση του κύκλου εργασιών ανακοίνωσε η διευθύνουσα σύμβουλος ΙΦΕΤ, Ελευθερία Τοκατλίδη. Ωστόσο, πληροφορίες λένε ότι το υπουργείο Υγείας ετοιμάζει νέο σημαντικό μέτρο για ουσιαστική μείωση των δαπανών.

Σύμφωνα με την ίδια, τα δύο τελευταία χρόνια εισήχθησαν 219 νέα σκευάσματα, εκ των οποίων 160 ήταν νέες θεραπείες που έλαβαν έγκριση από EMA ή FDA. Οι αιτήσεις για φάρμακα έκτακτης εισαγωγής το 2025 ήταν διπλάσιες από το 2024 λόγω διακοπής κυκλοφορίας φαρμάκων. Η αύξηση του κύκλου εργασιών έγινε για να καλυφθούν οι μεγαλύτερες ανάγκες και να αντιμετωπιστούν οι ελλείψεις, ενώ έγινε και εισαγωγή περισσότερων από 50 φαρμάκων που είχαν έγκριση μόνο από FDA και τα οποία δεν αποζημιώνονταν σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Με λίγα λόγια, καλύφθηκε διπλάσιος αριθμός ασθενών, βάσει των ΑΜΚΑ, και το 91% των

φαρμάκων αυτών αφορούσαν ατομικές θεραπείες. Επίσης, το 69% των φαρμάκων που διακινήθηκαν μέσω ΙΦΕΤ αφορούσε ορφανά φάρμακα Σπανίων Παθήσεων ύψους 280 εκατ. ευρώ, όταν το κόστος για την ίδια κατηγορία το 2024 ανήλθε στα 96 εκατ. ευρώ. Η κ. Τοκατλίδη έκανε λόγο για μεσοσταθμική μείωση τιμών άνω του 18%, με συνολικό όφελος για το σύστημα υγείας 78 εκατ. ευρώ τη διετία 2024-2025. Σύμφωνα με την ίδια, το 2026 στόχος του ΙΦΕΤ είναι να μηδενίσει τις ελλείψεις, να μειώσει ακόμα περισσότερο τις αναμονές εισαγωγής και να λειτουργήσει μια νέα πλατφόρμα από την οποία οι ασθενείς θα ενημερώνονται για την πορεία της συνταγογράφησής τους. Ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης εξήρε το έργο του ΙΦΕΤ λέγοντας ότι «μεγαλώνει» ως οργανισμός διότι είναι απαραίτητος. Παρ' όλα αυτά, σε πρότερες ομιλίες του είχε επισημάνει ότι η δαπάνη του ΙΦΕΤ για την εισαγωγή φαρμάκων ανήλθε περίπου στα 400 εκατ. ευρώ, σχεδόν διπλάσια από προηγούμενα έτη και πρέπει να ελεγχθεί.

[SID: 25401358]