



Η διευθύνουσα σύμβουλος του ΙΦΕΤ Ελευθερία Τοκατλίδη (κάτω) άφησε αιχμές κατά του Αδωνη Γεωργιάδη υποστηρίζοντας ότι οι εισαγωγές φαρμάκων διπλασιάστηκαν το 2025 επειδή πολλά σκευάσματα έχουν αποσυρθεί από την ελληνική αγορά, προκαλώντας την οργή του υπουργού Υγείας



κατλιδή, το 2025 οι εντολές έκτακτης εισαγωγής διπλασιάστηκαν επειδή διακόπηκε η κυκλοφορία πολλών φαρμάκων που στο παρελθόν ήταν διαθέσιμα στη χώρα μας. Αυτή η έκφραση της επικεφαλής του ΙΦΕΤ φαίνεται ότι προκάλεσε περαιτέρω εκνευρισμό στον Αδ. Γεωργιάδη, ο οποίος ισχυρίζεται στα τηλεοπτικά κανάλια, στα οποία ημεροβραδιάζεται, ότι οι θεραπείες που αποσύρονται μπορούν να αντικατασταθούν με άλλες που είναι διαθέσιμες στη χώρα μας.

Μέτρα...ταχέως

Με φόντο αυτό το άγριο παρασκηνίο ο υπουργός Υγείας επιδιώκει να επισπεύσει τα μέτρα για το ΙΦΕΤ ώστε να μειώσει τον αριθμό των φαρμάκων που εισάγονται. Ετσι θα επιτύχει τη μείωση των επιβαρύνσεων για τις εταιρείες (clawback), αλλά από την άλλη θα συρρικνώσει τις νέες θεραπείες για τους ασθενείς. Στη ζυγαριά βέβαια μεταξύ των δύο, για τον Αδ. Γεωργιάδη κερδίζουν οι φαρμακοβιομηχανίες. Αναλυτικότερα, ένα από τα μέτρα που πρόκειται να προωθήσει το αμέσως επόμενο διάστημα ο υπουργός Υγείας αφορά τα φάρμακα που εισάγονται από το εξωτερικό αλλά είναι «εκτός ένδειξης». Πρόκειται για εγκεκριμένες θεραπείες που χορηγούνται για συγκεκριμένες παθήσεις, αλλά στην πράξη αποδεικνύεται ότι μπορεί να ευνοήσουν τους ασθενείς και για άλλη ένδειξη. Εισάγονται εκτάκτως, ειδικά εάν ένας ασθενής δεν έχει άλλη θεραπευτική επιλογή. Ο Αδ. Γεωργιάδης θέλει, με νόκια και με δόντια, να «κουρέψει» αυτές τις κατηγορίες των φαρμάκων κατά τουλάχιστον 50%, ώστε να εξοικονομήσει εκατομμύρια ευρώ από τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη, αφήνοντας όμως τους πάσχοντες επί ξύλου κρεμάμενους χωρίς θεραπείες. Από την άλλη θα υποχρεώνει τις φαρμακευτικές εταιρείες να διαθέτουν επισήμως τα φάρμακά τους στην ελληνική αγορά, εφόσον αυτά εισάγονται μέσω ΙΦΕΤ για τουλάχιστον έξι μήνες. Όμως ο υπουργός Υγείας παραλείπει να δηλώσει ότι ο ίδιος και η κυβέρνηση του **Κοριάκου Μπιστοσάκη** δεν έχουν διαμορφώσει το κατάλληλο οικονομικό περιβάλλον ώστε να υπάρχει ανάπτυξη στον κλάδο του φαρμάκου και οι επικτηρήσεις να δραστηριοποιούνται σε μεγαλύτερο ποσοστό στη χώρα μας σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Ο ίδιος ισχυρίζεται ότι παρά τις αλληλέγγυες κρούσεις του στο οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης για αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης, ο υπουργός Οικονομικών **Κοριάκος Περρακάκης** έχει αφήσει πολλάκις να συμβάλει με περισσότερα κονδύλια για τα φάρμακα των ασθενών.

Εξάλλου το τελευταίο διάστημα αποδεικνύεται στην πράξη ότι το αφήγημα του Κυρ. Μπιστοσάκη περί ανάπτυξης στη χώρα μας έχει καταρρεύσει πλήρως. Οι περισσότερες πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα προχωρούν σε απολύσεις, αλλά ακόμη και σε απόσυρση φαρμάκων ώστε να περιορίσουν το κόστος λειτουργίας τους. Απολύσεις στελεχών με καλά αμειβόμενες θέσεις, κάτι που ο Αδ. Γεωργιάδης αρνείται να παραδεχτεί.

Κόντρες για εισαγωγές φαρμάκων στις πλάτες των ασθενών

Ο υπουργός Υγείας επιχειρεί να περιορίσει δραστικά τις εισαγωγές ειδικών σκευασμάτων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα, ενώ η διοίκηση του ΙΦΕΤ επιαιρείται για την άνοδό τους

Ρεπορτάζ

Κώστας Παναγιώτου

● **Εν συντομία**
«Φαρμακερός» πόλεμος μεταξύ Αδωνη Γεωργιάδη και διευθύνουσας του ΙΦΕΤ (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας) για τα φάρμακα που εισάγονται από το εξωτερικό επειδή δεν κυκλοφορούν στη χώρα μας. Ο υπουργός Υγείας κάνει απελπίδες προσπάθειες να περιορίσει τα εισαγόμενα σκευάσματα, ενώ η διευθύνουσα σύμβουλος του ΙΦΕΤ επιαιρείται για τα πεπραγμένα της που στοχεύουν στην άνοδο της εισαγωγής των φαρμάκων από το εξωτερικό.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Στη μέση βρίσκονται οι ασθενείς που δίνουν μάχη για να προμηθευτούν θεραπείες που δεν κυκλοφορούν στη χώρα μας, αφού χωρίς αυτά τα σκευάσματα κινδυνεύει η ζωή τους.

«Μάχη χαρακωμάτων» είναι σε εξέλιξη στο Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) για τα φάρμακα που εισάγονται από το εξωτερικό επειδή δεν κυκλοφορούν στη χώρα μας. Ένας οργανισμός ο οποίος βρισκόταν επί σπει

ρά ενώ στο παρασκηνίο, ενίοτε με ύποπες συναλλαγές, πλέον βρίσκεται στο προσκήνιο αφού μπήκε στο στόχαστρο του **Αδωνη Γεωργιάδη**, φυσικά όχι για λόγους που θα βελτιώσουν τη ζωή των ασθενών. Κι αυτό γιατί ο υπουργός Υγείας κάνει απελπίδες προσπάθειες να περιορίσει τα φάρμακα που εισάγονται από το εξωτερικό, με σκοπό τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και των επιβαρύνσεων για τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Στο στόχαστρο
Ο οργανισμός ελέγχεται από προσωρινή διοίκηση αφού η θέση δεν έχει ακόμη προκηρυχθεί μέσω ΑΣΕΠ. Διευθύνουσα σύμβουλος είναι τα τελευταία χρόνια η **Ελευθερία Τοκατλίδη**, νομικός το επάγγελμα, η οποία είχε τοποθετηθεί από τον τώως υπουργό Υγείας **Μιχάλη Χρυσόχοϊδη**. Ήταν άλλωστε το πρόσωπο-κλειδί στο πλευρό του νυν υπουργού Προστασίας του Πολίτη για να κατορθώσει να συγκεντρώσει όσο το δυνατόν περισσότερες ψήφους στην περιοχή του Χαϊδαρίου στις τελευταίες εκλογές. Το πολιτικό βιογραφικό της όμως φαίνεται ότι δεν εμποδίζει τον Αδ. Γεωργιάδη να στρέψει τα βέλη εναντίον της για τον τρόπο που προβάλλει το έργο της στο ΙΦΕΤ. Αλλιώς ο ίδιος επιδιώκει

να «ψαλιδίσει» με κάθε τρόπο τη δαπάνη-τζόφρο του ινστιτούτου, ενώ εκείνη επιαιρείται για τα πεπραγμένα της που στοχεύουν στην άνοδο εισαγωγής των φαρμάκων από το εξωτερικό. Στη μέση βρίσκονται οι ασθενείς οι οποίοι δίνουν μάχη για να προμηθευτούν τις θεραπείες τους που δεν κυκλοφορούν στη χώρα μας αλλά διατίθενται σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, αφού χωρίς αυτά τα σκευάσματα βάζουν σε κίνδυνο τη ζωή τους. Βέβαια η υπόγεια κόπτρα κρατεί, καθώς από τη μία ο Αδ. Γεωργιάδης ανακινώνει μέτρα για να συγκρατηθεί ο όγκος των φαρμάκων που εισάγεται, από την άλλη η ΕΛ Τοκατλίδη διαφημίζει με κάθε τρόπο ότι κατάρθωσε να εισαγάγει περισσότερα σκευάσματα. Μάλιστα, όπως λένε πληροφορίες του Documento, ο υπουργός Υγείας «βγήκε από τα ρούκλα του» σε πρόσφατη εκδήλωση του ΙΦΕΤ όπου η διευθύνουσα σύμβουλος περιγράφοντας το έργο της στο ινστιτούτο παινεύονταν ότι τον τελευταίο χρόνο (2025) πρόσφερε περισσότερες ποσότητες νέων φαρμάκων, αφού διπλασιάστηκαν τα ΑΜΚΑ των ασθενών που έλαβαν θεραπείες από το εξωτερικό. Το γεγονός ότι διπλασιάστηκαν τα αιτήματα για σκευάσματα δεν είναι τυχαίο. Σύμφωνα με την ΕΛ Το-

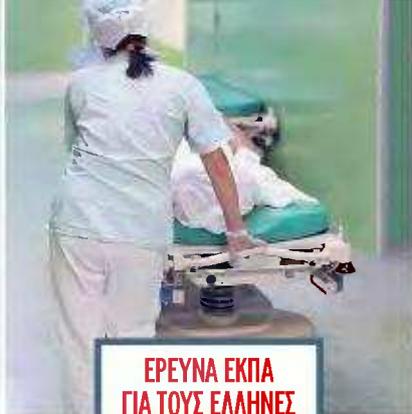
50%
τουλάχιστον θέλει να «κουρέψει» τις εισαγωγές ειδικών φαρμάκων ο Αδωνης Γεωργιάδης, με σκοπό να εξοικονομήσει εκατομμύρια ευρώ από τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη, αφήνοντας όμως τους πάσχοντες χωρίς θεραπείες

1. ΤΑ FAKE NEWS ΒΛΑΠΤΟΥΝ ΣΟΒΑΡΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/02/2026

Σελίδα: 1



**ΕΡΕΥΝΑ ΕΚΠΑ
ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΛΛΗΝΕΣ**

Τα fake news βλάπτουν σοβαρά την Υγεία

Όσοι πιστεύουν σε ψευδείς ειδήσεις:

- 66% δεν κάνει προληπτικές εξετάσεις
- 80% φοβάται τα εμβόλια
- 72% έχει κακές διατροφικές συνήθειες

▶ 10



ΕΡΕΥΝΑ ΕΚΠΑ

Βλάπτουν σοβαρά την υγεία τα fake news

Σοκαριστικά είναι τα ευρήματα έρευνας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) για την ευπιστία των Ελλήνων απέναντι στα fake news, αλλά και για τις επιπτώσεις που έχει η τάση αυτή στη δημόσια υγεία. Συγκεκριμένα, αποδείχθηκε πως περισσότεροι από ένας στους δύο ενήλικες εμφανίζονται ευάλωτοι ή εύπιστοι απέναντι σε ψευδείς ειδήσεις στο Διαδίκτυο. Ομως, το κρίσιμο στοιχείο δεν είναι μόνο η στάση τους απέναντι στην πληροφορία, αλλά το αποτύπωμά της στην υγεία τους.

Σύμφωνα με την επιστημονική μελέτη, όσοι είναι ευάλωτοι στα fake news εμφανίζουν συστηματικά χειρότερες συμπεριφορές υγείας. Τα δεδομένα προέρχονται από έρευνα του Εργαστηρίου Κλινικής Επιδημιολογίας του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ, που δημοσιεύθηκε στο διεθνές επιστημονικό περιοδικό Healthcare. Στη μελέτη συμμετείχαν 402 άτομα από την Ελλάδα, ηλικίας 18 έως 65 ετών, με μέσο ημερήσιο χρόνο χρήσης Διαδικτύου και μέσων κοινωνικής δικτύωσης τις τρεις ώρες.

Ερωτηματολόγιο

Ως εργαλείο για να μετρήσουν την ευαλωτότητα στις ψευδείς ειδήσεις, οι ερευνητές του ΕΚΠΑ επιστράτευαν το ερωτηματολόγιο της Online Misinformation Susceptibility Scale. Το αποτέλεσμα έδειξε πως το 55% του δείγματος κατατάχθηκε στην ομάδα υψηλού κινδύνου, δηλαδή στην κατηγορία όσων είναι ευάλωτοι ή εύπιστοι απέναντι σε παραπληρωπικά περιεχόμενο στο Διαδίκτυο.

Η συσχέτιση με την υγεία είναι σαφής. Το 72% των ατόμων που ήταν ευάλωτα στις ψευδείς ειδήσεις εμφάνιζε κακές διατροφικές συνήθειες, έναντι 55% στην ομάδα που δεν ήταν ευάλωτη. Το 66%

Οι μισοί Έλληνες είναι ευάλωτοι στις ψευδείς ειδήσεις, αντιμετωπίζοντας δραματικές επιπτώσεις

ΓΙΑΝΝΑ ΣΟΥΛΑΚΗ
gsoulaki@e-typos.com

δεν πραγματοποιούσε προληπτικές εξετάσεις (έναντι 50%), ενώ το 56% κάπνιζε και καταλάωνε αλκοόλ (έναντι 40%). Στο πεδίο του εμβολιασμού, η εικόνα είναι ακόμη πιο έντονη: Το 80% των ευάλωτων δήλωσε ότι φοβάται πως τα εμβόλια έχουν κινδύνους και προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες, ποσοστό σημαντικά υψηλότερο από το 65% όσων δεν ήταν ευάλωτοι.

Υψηλό επίπεδο

Μιλώντας στον «Ε.Τ.», ο αναπληρωτής καθηγητής στο Τμήμα Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ, Πέτρος Γαλλάνης, περιγράφει το φαινόμενο, κρούοντας παράλληλα το καμπανάκι του κινδύνου: «Το επίπεδο της παραπληροφόρησης από τις ψευδείς ειδήσεις είναι υψηλό τόσο στη χώρα



μας όσο και διεθνώς, ένα φαινόμενο που αυξήθηκε ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης μας, τα άτομα που είναι ευάλωτα στις ψευδείς ειδήσεις έχουν ταυτόχρονα και χειρότερες συμπεριφορές υγείας, όπως χειρότερες διατροφικές συνήθειες, λιγότερες προληπτικές εξετάσεις, καπνίζουν περισσότερο, καταναλώνουν περισσότερο αλκοόλ και φοβούνται περισσότερο ότι τα εμβόλια έχουν κινδύνους και προκαλούν ανεπιθύμητες ενέργειες».

Η μελέτη καταγράφει έντονες πολιτικές και κοινωνικές διαφοροποιή-

σεις. Μόλις το 24,2% των ατόμων υψηλού οικονομικού επιπέδου ήταν ευάλωτο στις ψευδείς ειδήσεις, έναντι 51% στο μεσαίο και 64% στο χαμηλό επίπεδο.

Αντίστοιχα, ευάλωτο ήταν το 45% των ατόμων 18-45 ετών, το 52% των 46-60 ετών και το 60% των άνω των 60 ετών. Η ψηφιακή εγγραμματοσύνη, δηλαδή η εξοικείωση με την τεχνολογία, φαίνεται να λειτουργεί ως φίλτρο, αλλά όχι απόλυτα. Το 34,7% όσων είχαν υψηλό επίπεδο ψηφιακής εγγραμματοσύνης ήταν και πάλι ευάλωτοι, ενώ το ποσοστό έφθανε στο 60% μεταξύ όσων είχαν χαμηλό επίπεδο.

Η σύνδεση δεν είναι θεωρητική. Όπως τονίζει ο καθηγητής, η διάδοση των ψευδών ειδήσεων αποτελεί σημαντική απειλή για τη δημόσια υγεία: «Υπονομεύει την εμπιστοσύνη στις επιστημονικές αρχές, επηρεάζει αρνητικά τις συμπεριφορές υγείας και οδηγεί σε επικίνδυνες επιλογές. Ένα από τα πιο χαρακτηριστικά παραδείγματα αποτελεί η περίπτωση των εμβολίων, όπου τα ανευμβολιαστικά κινήματα διασπείρουν ψευ-

δείς ειδήσεις για ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων, τη στιγμή που έγκυρες επιστημονικές μελέτες δεν επιβεβαιώνουν αυτό το σενάριο», όπως λέει.

Μηχανισμοί άμυνας

Η αντιμετώπιση του φαινομένου απαιτεί ενεργή στάση. Όπως σημειώνει ο κ. Γαλλάνης, είναι απαραίτητο να αναπτύξουμε μηχανισμούς άμυνας απέναντι στις ψευδείς ειδήσεις: «Για παράδειγμα, όταν διαβάζουμε τον τίτλο μιας ειδήσης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή γενικότερα στο Διαδίκτυο, να μη μένουμε μόνο στον τίτλο, αλλά να διαβάζουμε ολόκληρη τη δημοσίευση. Επιπλέον, θα πρέπει να ελέγχουμε κάποια απλά πράγματα, όπως (α) εάν η διαδικτυακή διεύθυνση (URL) της δημοσίευσης παραπέμπει σε έγκυρη πηγή με το να περιλαμβάνει καταλήξεις όπως .gr, .com, .gov, (β) την ημερομηνία δημιουργίας της δημοσίευσης, (γ) το όνομα του συγγραφέα της δημοσίευσης και (δ) εάν η δημοσίευση περιέχει έγκυρες παραπομπές, όπως π.χ. επιστημονικά άρθρα». ■

“ Όταν διαβάζουμε τον τίτλο μιας ειδήσης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή γενικότερα στο Διαδίκτυο, να μη μένουμε μόνο στον τίτλο, αλλά να διαβάζουμε ολόκληρη τη δημοσίευση

ΠΕΤΡΟΣ ΓΑΛΛΑΝΗΣ
Αναπληρωτής καθηγητής στο Τμήμα Νοσηλευτικής του ΕΚΠΑ

2. ΑΠΩΛΕΙΕΣ ΜΕ ΦΟΝΤΟ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΔΑΣΜΩΝ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .24/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/02/2026

Σελίδα: 13



Απώλειες με φόντο την αύξηση των δασμών

Της Έφης Τριήρη
etriiri@naftemporiki.gr

ΣΤΟ «ΚΟΚΚΙΝΟ» κινήθηκε η Wall Street κατά τη χθεσινή συνεδρίαση, μετά την ανακοίνωση του Αμερικανού προέδρου Ντόναλντ Τραμπ ότι θα αυξήσει τους παγκόσμιους δασμούς του, στον απόηχο της απόφασης του Ανώτατου Δικαστηρίου των ΗΠΑ να ακυρώσει τους ανταποδοτικούς δασμούς του. Ενδοσυνεδριακά και οι τρεις βασικοί δείκτες κατέγραψαν απώλειες άνω του 1%, με τον S&P 500 να δέχεται πιέσεις από τις απώλειες μετοχών λογισμικού, όπως οι Microsoft και Salesforce, καθώς οι ανησυχίες για αναταράξεις, λόγω τεχνητής νοημοσύνης, συνεχί-

ζουν να υφίστανται. Αντίθετα, οι «αμυντικοί» τομείς της αγοράς, όπως τα καταναλωτικά είδη πρώτης ανάγκης, σημείωσαν καλύτερη επίδοση. Από την πλευρά του, ο Τραμπ συνέχισε να επισημαίνει την ικανότητά του να αυξάνει τους δασμούς, προειδοποιώντας για υψηλότερους συντελεστές σε χώρες που θέλουν να «παίζουν παιχνίδια» μετά την απόφαση του Ανώτατου Δικαστηρίου.

Παράλληλα, ο πανευρωπαϊκός χρηματιστηριακός δείκτης STOXX 600 έκλεισε χθες με απώλειες 0,5%, αφού στις πέντε προηγούμενες συνεδριάσεις κατέγραψε τη μεγαλύτερη εβδομαδιαία επίδοση από τις αρχές Ιανουαρίου. Ο DAX στη Φραγκφούρτη ήταν

από τους μεγαλύτερους χαμένους της χθεσινής ημέρας, με απώλειες 1,1%. Ο Μπέτζαμιν Πίκτον, στρατηγικός αναλυτής της Radobank, έκανε λόγο περί νέας πηγής αβεβαιότητας για τις αγορές, καθώς οι traders προσπαθούν να αποτιμήσουν τον αντίκτυπο των νέων κινήσεων Τραμπ. Οι μετοχές του κλάδου υγείας υποχώρησαν 1,4% υπό το βάρος της Novo Nordisk, η μετοχή της οποίας βυθίστηκε κατά 16,5%, από τη στιγμή που πεπραματικό φάρμακό της κατά της παχυσαρκίας δεν ανταποκρίθηκε στις προσδοκίες κατά το στάδιο των δοκιμών. Μεγάλες απώλειες σημείωσε και η βαριά βιομηχανία, ενώ ο κλάδος χρηματοοικονομικών υποχώρησε 2,1%. [STI: 25420828]

>1%

η πτώση που κατέγραψαν ενδοσυνεδριακά χθες οι τρεις βασικοί δείκτες της Wall Street.

2. ΜΑΓΙΚΟ ΧΑΠΙ ΝΟ3 ΓΙΑ ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .22/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .22/02/2026

Σελίδα: 1



Μαγικό χάπι Νο3 για αδυνάτισμα

Ερχεται η ρετατρουτίδη που «χτυπάει»
μεταβολισμό, όρεξη, αυξάνει
την ενεργειακή δαπάνη και υπόσχεται
απώλεια βάρους έως 25%

Παναγιώτα Κυρλαιτήρα



Η μάχη για το αδυνάτισμα

ΜΑΓΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΝΟ3, ΜΕΙΩΝΕΙ ΤΟ ΣΩΜΑΤΙΚΟ ΒΑΡΟΣ 25%



Ερχεται η ρετατρουτιδή που «χτυπάει» τον μεταβολισμό, την όρεξη, την... ενεργειακή δαπάνη και υπόσχεται εντυπωσιακά αποτελέσματα - Οι δοκιμές ολοκληρώνονται στο τέλος Μαρτίου και αμέσως μετά αναμένεται η κυκλοφορία του



Της Παναγιώτας Καρλατήρα rosakariati.ro@gmail.com

Το 2025 καταγράφεται ήδη ως χρονιά-ορόσημο για το πεδίο της παχυσαρκίας. Το 2026, όμως, ξεκινά με ακόμη μεγαλύτερες προσδοκίες.

Τον περασμένο Δεκέμβριο, για πρώτη φορά, μια θεραπεία αυτής της κατηγορίας διατίθεται σε μορφή χαπιού, διευρύνοντας θεαματικά τις επιλογές για ασθενείς και γιατρούς. Το χάπι GLP-1 για την παχυσαρκία, η από του στόματος σεμαγλουτιδίνη (φαρμακευτική εταιρεία Novo Nordisk), εγκρίθηκε από τον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) και από τον Ιανουάριο του 2026 κυκλοφορεί στις ΗΠΑ.

Το 2026, στο επίκεντρο βρίσκεται η ρετατρουτιδίνη (φαρμακευτική εταιρεία Eli Lilly), ένας καινοτόμος τριπλός αγωνιστής GLP-1/GIP/γλυκαγόνης (GLP-1 receptor agonists - GLP-1 Ras), που σε κλινικές μελέτες έχει δείξει απώλεια βάρους που αγγίζει το 25%. Η επικείμενη αδειοδότηση της νέας ενέσιμης θεραπείας, στο τέλος Μαρτίου, από τον FDA αναμένεται με πολύ μεγάλο ενδιαφέρον από την επιστημονική κοινότητα, καθώς ενδέχεται να αποτελέσει το επόμενο μεγάλο βήμα στη φαρμακευτική αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

Εάν η σεμαγλουτιδίνη από το στόμα αντι-

προσπεύσει τη διέγερση της πρόσβασης -μετά τις ενέσεις-, η ρετατρουτιδίνη φαίνεται να εκπροσωπεί τη διεύρυνση της ίδιας της βιολογικής στόχευσης. Ως ενέσιμος τριπλός αγωνιστής GLP-1, GIP και γλυκαγόνης, επιδρά ταυτόχρονα στην όρεξη, στην ενεργειακή δαπάνη και τον μεταβολισμό.

Η σύγχρονη πρόκληση

Πέντε χρόνια μετά την έγκριση της σεμαγλουτιδίνης ως θεραπείας για την απώλεια βάρους -κι ενώ κυκλοφορούσε ως φάρμακο για τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2-, η επιστημονική πρόοδος δείχνει ότι εκείνη τη στιγμή δεν ήταν παρά η αρχή μιας ακόμη πιο ραγδαίας και καθοριστικής εξέλιξης.

Το θεραπευτικό τοπίο μεταβάλλεται με ταχύτητα που δύσκολα θα μπορούσε να προβλεφθεί το 2021, επιβεβαιώνοντας ότι η αντιμετώπιση των μεταβολικών νοσημάτων εισέρχεται σε μια νέα εποχή.

Και αυτό δεν είναι τυχαίο. Η παχυσαρκία αποτελεί σήμερα μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις της σύγχρονης ιατρικής. Δεν πρόκειται απλώς για ένα ζήτημα σωματικού βάρους ή αισθητικής, αλλά για μια χρόνια, πολυπαραγοντική νόσο με σαφείς βιολογικούς μηχανισμούς και σοβαρές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία. Συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, καρδιαγγειακής νόσου, υπέρτασης, δυσλιπιδαιμίας, λιπώδους διήθησης του ήπατος και αυξημένων θνησιμότητας.



© SHUTTERSTOCK, EUROKINISI



Η ρετατρουτιδίνη είναι ένας τριπλός αγωνιστής των υποδοχέων GLP-1, GIP και γλυκαγόνης. Με την ταυτόχρονη ενεργοποίηση τριών ορμονικών αξόνων, επιδρά τόσο στη μείωση της όρεξης όσο και στην αύξηση της ενεργειακής δαπάνης. Στις μελέτες φάσης 2, καταγράφηκε μέση απώλεια σωματικού βάρους που έφτασε ή και ξεπέρασε το 24-25% σε υψηλότερες δόσεις, ποσοστά που προσεγγίζουν τα αποτελέσματα της βαριατρικής χειρουργικής

Για δεκαετίες, η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας βασιζόταν κυρίως σε παρεμφασεις τρόπον ζωής και, σε σοβαρότερες περιπτώσεις, στη βαριατρική χειρουργική. Από το 2020 και μετά, όμως, η φαρμακολογία της παχυσαρκίας γνώρισε μια πραγματική επανάσταση. Η νέα εποχή σηματοδοτήθηκε με την κυκλοφορία της σεμαγλουτιδίνης 2.4 mg (Wegovy) και, λίγα χρόνια αργότερα, το 2023, με την έγκριση της τριζεπατιδίνης (Mounjaro), οι οποίες εισανπροσδιόρισαν τις θεραπευτικές προσδοκίες. Και ήδη βρισκόμαστε στο επόμενο στάδιο αυτής της ταχύτητας εξέλιξης.

Το πρώτο χάπι GLP-1

Στις 22 Δεκεμβρίου 2025, ο FDA ενέκρινε την από του στόματος σεμαγλουτιδίνη 25 mg για τη χρόνια διαχείριση της παχυσαρκίας και τη μείωση του καρδιαγγειακού κινδύνου σε ενήλικες με Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ή $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ με σχετιζόμενες συννοσηρότητες.

Πρόκειται για την πρώτη πλήρως εγκεκριμένη από του στόματος θεραπεία GLP-1 για την παχυσαρκία. Η χορήγηση πεπτιδικών φαρμάκων σε μορφή χαπιού αποτελούσε διαχρονικά πρόκληση για την επιστημονική και φαρμακευτική κοινότητα, επειδή καταστρέφονται εύκολα στο στομάχι και δεν περνούν εύκολα στο αίμα μέσω του εντέρου.

Η καινοτομία δεν είναι μόνο φαρμακολογική αλλά και πρακτική: η δυνατότητα λήψης σε μορφή χαπιού αναμένεται να βελτιώσει σημαντικά τη συμμόρφωση και να άρει ψυχολογικά εμπόδια που σχετίζονται με τις ενέσεις. Σημειώνεται ότι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) έχει εγκρίνει το χάπι σεμαγλουτιδίνης ως θεραπεία για τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

«Η σεμαγλουτιδίνη είναι ένα πεπτιδικό ανάλογο της φυσικής ομόνης GLP-1, με τροποποιήσεις που αυξάνουν τη σταθερότητα και τη διάρκεια δράσης του. Σε μοριακό επίπεδο, έχει υψηλή ομοιότητα με την ανθρώπινη GLP-1 και δρα ως αγωνιστής του υποδοχέα, δεσμεύοντας και ενεργοποιώντας τον σε περιοχές του εγκεφάλου που ρυθμίζουν την όρεξη και τον κορεσμό, μειώνοντας έτσι την προσλαμβανόμενη ενέργεια. Επιπλέον, επιβραδύνει τη γαστρική κένωση και επηρεάζει τη ρύθμιση της γλυκόζης μέσω αύξησης της εξαρτώμενης από τη γλυκόζη έκκρισης ινσουλίνης και μείωσης της γλυκαγονικής δράσης. Η καθυστέρηση στην εκκένωση του στομάχου και η ενίσχυση του αισθήματος κορεσμού είναι βασικοί παράγοντες που οδηγούν σε μείωση της θερμιδικής πρόσληψης και, κατά συνέπεια, σε απώλεια βάρους», εξηγεί η Σταυρούλα Πάσχου, επικουρή καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ. Σε ό,τι αφορά το προφίλ ασφαλείας, διαπιστώθηκαν κυρίως ήπιες έως μέτριες γαστρεντερικές ανεπιθύμητες ενέργειες (ναυτία, έμετος, διάρροια), παρόμοιες με τις ενέσιμες μορφές GLP-1.

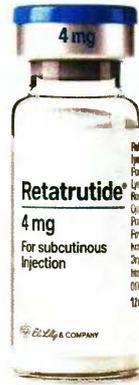
«Το νέο χάπι χρησιμοποιεί μια ειδική τεχνολογία που προστατεύει τη σεμαγλουτιδίνη από την εντερική διάσπαση και ενισχύει την απορρόφωση, καθιστώντας δυνατή την απλή λήψη ενός δισκίου με νερό με

άδειο στομάχι και την αναμονή περίπου 30 λεπτών πριν από το φαγητό ή άλλα φάρμακα για βέλτιστη απορρόφωση. Η δοσολογία ξεκινά από 1,5 mg ημερησίως και αυξάνεται προοδευτικά κάθε 30 ημέρες μέχρι την επιδιωκόμενη δόση των 25 mg για να βελτιστοποιηθεί η ανοχή», λέει η κυρία Πάσχου.

Η νέα εποχή

Εάν η από του στόματος σεμαγλουτιδίνη διεγερνει την πρόσβαση, η ρετατρουτιδίνη αναμένεται να διεγερνει τα όρια της αποτελεσματικότητας.

Η ρετατρουτιδίνη είναι ένας τριπλός αγωνιστής των υποδοχέων GLP-1, GIP και γλυκαγόνης. Με την ταυτόχρονη ενεργοποίηση τριών ορμονικών αξόνων επιδρά τόσο στη μείωση της όρεξης όσο και στην αύξηση της ενεργειακής δαπάνης. Στις μελέτες φάσης 2, καταγράφηκε μέση απώλεια σωματικού βάρους που έφτασε ή και ξεπέρασε το 24%-25% σε υψηλότερες δόσεις - ποσοστά που προσεγγίζουν τα αποτελέσματα της βαριατρικής χειρουργικής. «Εάν τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιωθούν με ασφάλεια μακροχρόνια, τότε μπαίνουμε σε νέα εποχή φαρμακοθεπει-



ριζίζουμ την ενεργειακή ισορροπία. Τα νέα φάρμακα στοχεύουν κεντρικά και περιφερικά μονοπάτια που ελέγχουν την όρεξη, τον κορεσμό, την αποθήκευση λίπους και την ενεργειακή δαπάνη», αναφέρει η καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας.

Ωστόσο, όπως επισημειώνει η κυρία Πάσχου, η φαρμακευτική αγωγή δεν απο-



Σταυρούλα Πάσχου

Η καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ εκτιμά ότι «έναν τα αποτελέσματα της ρετατρουτιδίνης επιβεβαιωθούν, τότε μπαίνουμε σε νέα εποχή φαρμακοθεπειας με ισχύ αντίστοιχη της χειρουργικής αντιμετώπισης»

as με ισχύ αντίστοιχη της χειρουργικής αντιμετώπισης», επισημειώνει η κυρία Πάσχου.

Παρόλλντα, παρατηρήθηκαν σημαντικές βελτιώσεις στη γλυκαιμική ρύθμιση, στο λιπιδαιμικό προφίλ, και σε δείκτες καρδιομεταβολικού κινδύνου.

Το προφίλ ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν κυρίως γαστρεντερικό και παρόμοιο με των GLP-1 αγωνιστών. Τα δεδομένα, έχει ζητηθεί ταχεία αξιολόγηση (fast-track review) από τον FDA, ενώ οι μελέτες φάσης 3 βρισκονται σε εξέλιξη.

«Οι εξελίξεις αυτές υπογραμμίζουν μια βαθιά αλλαγή στη θεώρηση της παχυσαρκίας. Η νόσος δεν αποτελεί πλέον αποτέλεσμα κακών επιλογών, αλλά διαταραχή σύνθετων βιολογικών μηχανισμών που



Ειρήνη Αγαπηδάκη

Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας υλοποιεί το πρόγραμμα «Προλαμβάνω», με δωρεάν ιατρική παρακολούθηση, διατροφική συμβουλευτική και πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα χωρίς οικονομική επιβάρυνση

τελεί μαγική λύση. Απαιτείται ιατρική παρακολούθηση, εξατομικευση με βάση τις συννοσηρότητες και συνδυασμός με διατροφική και συμπεριφορική υποστήριξη. Επιπλέον, η παχυσαρκία είναι χρόνια νόσος, με αποτέλεσμα η διακοπή θεραπει- ασυνά να οδηγήσει σε επανάκτηση βάρους.

«Προλαμβάνω»: Η δωρεάν θεραπεία

Η φαρμακευτική θεραπεία των ενήλικων με παχυσαρκία αλλά και η πρόληψη και διαχείριση της παιδικής παχυσαρκίας αποτελούν δύο μείζονες στόχους δημόσιας υγείας που έχει θέσει το υπουργείο Υγείας και υλοποιεί η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας Ειρήνη Αγαπηδάκη στη χώρα μας,

μέσω του προγράμματος «Προλαμβάνω».

Το Πρόγραμμα Καταπολέμησης Παχυσαρκίας Ενήλικων περιλαμβάνει δωρεάν ιατρική παρακολούθηση, διατροφική συμβουλευτική και πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα, επίσης χωρίς οικονομική επιβάρυνση. Με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες του υπουργείου Υγείας, τα φάρμακα που χορηγούνται είναι κυρίως τριζεπατιδίνη (Mounjaro) και σεμαγλουτιδίνη (Wegovy), αλλά μπορεί να δοθούν και λιραγλουτιδίνη (Saxenda), ναλτρεξόνη/βουπροπρόνη (Mysimba) και ορλιστάτη (Xenical).

Περίπου 10.000 πολίτες έχουν ξεκινήσει να λαμβάνουν ολοκληρωμένη φροντίδα από τους ειαγγελματίες υγείας. Στο πρόγραμμα συμμετέχουν περισσότερες από 500 δημόσιες δομές υγείας (νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας), αλλά και 6.500 φαρμακεία σε όλη τη χώρα.

Οι δικαιούχοι συνολικά ανέρχονται σε 36.360 άτομα, εκ των οποίων το 38,1% είναι ηλικίας 30-49 ετών και το 61,9% ηλικίας 50-70 ετών, γεγονός που δείχνει ότι η πλειονότητα αφορά άτομα μεγαλύτερης ηλικιακής ομάδας. Σημειώνεται ότι οι δικαιούχοι προέκυψαν μέσα από τη «δεξαμενή» πολιτών που συμμετείχαν στον δωρεάν προληπτικό έλεγχο για τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

Παιδιά και εφηβοί

Όσοι πληρούν τις προϋποθέσεις (ΔΜΣ 37-39 με συννοσηρότητα ή ΔΜΣ πάνω από 40) ενημερώνονται με SMS ή μέσω ηλεκτρονικού παραπεμπτικού και μέσω της πλατφόρμας proliptikes.gov.gr επλέγουν δομή υγείας για να ξεκινήσει η διαδικασία της θεραπείας τους: ιατρική εκτίμηση από ενδοκρινολόγο -ή, όπου δεν υπάρχει, από παθολόγο ή γενικό ιατρό- εργαστηριακός έλεγχος, έναρξη φαρμακευτικής αγωγής και υποχρεωτική διατροφική υποστήριξη.

Ιδιαίτερα υψηλό είναι το ποσοστό ωφελούμενων του προγράμματος με ΔΜΣ άνω του 50: περίπου 3.500 άτομα, δηλαδή ποσοστό 10% των δικαιούχων. Πρόκειται για άτομα που αδυνατούν να μετακινήσουν λόγω της σοβαρής κλινικής επιβάρυνσης εξαιτίας της παχυσαρκίας.

Τους ασθενείς προσεγγίζουν οι Κινητές Ομάδες Υγείας (ΚΟΜΥ), οι οποίες επισκέπτονται κατ' οίκον τους ασθενείς με τη συμμετοχή ενδοκρινολόγου. Μάλιστα, όπου χρειάζεται, οι ασθενείς λαμβάνουν και δωρεάν φυσικοθεραπεία κατ' οίκον, προκειμένου να αποκατασταθεί η κινητικότητά τους.

Παρόλλντα, χιλιάδες παιδιά και εφηβοί με αυξημένο σωματικό βάρος αποκτούν δωρεάν πρόσβαση σε εξειδικευμένη υποστήριξη μέσω της Εθνικής Δράσης κατά της Παιδικής Παχυσαρκίας, που υλοποιείται από το υπουργείο Υγείας με τη στήριξη της UNICEF.

Στον πυρήνα της δράσης βρίσκεται η υπηρεσία διατροφικής τηλεσυμβουλευτικής του Χαρακώπειου Πανεπιστημίου, για παιδιά 2-17 ετών σε όλη τη χώρα. Μέσα από 12 εξατομικευμένες συνεδρίες, διαπιστημονική ομάδα καθοδηγεί οικογένειες σε διατροφή, άσκηση και καθημερινές συνήθειες. Ηδη 1.128 παιδιά έχουν ενταχθεί, με το 80% να καταγράφει μείωση ΔΜΣ στο πρώτο τρίμηνο, ενώ η υπηρεσία πραγματοποιεί έως 1.000 ραντεβού εβδομαδιαίως.



3. ΦΟΥΛ ΟΙ ΜΗΧΑΝΕΣ ΓΙΑ ΤΑ 177 ΟΡΟΣΗΜΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/02/2026

Σελίδα: 31



ΕΡΓΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ 8η ΚΑΙ 9η ΔΟΣΗ

1 Δημιουργία του εργοστασίου τεχνητής νοημοσύνης «Pharos»

2 Θεσμικό πλαίσιο για τη διασφάλιση της ποιότητας, την ασφάλεια των ασθενών και τη συμμετοχή τους στην παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης

3 Ολοκλήρωση κτηματογράφησης

4 Εκπόνηση της εθνικής στρατηγικής στέγασης

5 Ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης του ΟΣΕ

6 Εργασίες ανακαίνισης σε 19 νοσοκομεία

7 Κυκλοφορία 425 ηλεκτρικών λεωφορείων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη

8 Ψηφιοποίηση αρχείων του κράτους (1 δισεκατομμύριο σελίδες)



ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ

Στο φουλ οι μηχανές για τα 177 ορόσημα

Μέχρι το τέλος Αυγούστου η Ελλάδα θα πρέπει να ολοκληρώσει και τα 177 ορόσημα που απομένουν ώστε να λάβει το σύνολο των πόρων που δικαιούται, δηλαδή 35,95 δισ. ευρώ σε δάνεια και επιχορηγήσεις. Ειδικό κλιμάκιο της Κομισιόν έρχεται στην Αθήνα για να ελέγξει την πορεία του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης αλλά και το μεγάλο ξεκαθάρισμα των έργων. Εφόσον κριθεί απαραίτητο, θα υπάρχει η δυνατότητα μιας ακόμα αναθεώρησης προς νέα κατεύθυνση έργων του «Ελλάδα 2.0». Σύμφωνα με

κυβερνητικές πηγές, δεν υπάρχει πρόθεση αναθεώρησης αλλά να προχωρήσουν γρήγορα όλα τα κρίσιμα και μεγάλα έργα. Το κύριο βάρος πέφτει στα υπουργεία Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, Υποδομών και Μεταφορών, καθώς καλούνται να υλοποιήσουν τον μεγαλύτερο αριθμό οροσήμων μέχρι τέλος Αυγούστου. Σε κάθε περίπτωση, η Ελλάδα θα πρέπει μέσα σε έξι μήνες να τρέξει όσο δεν έτρεξε τα προηγούμενα χρόνια για να μη καθεί ούτε ένα ευρώ από τα ευρωπαϊκά

κονδύλια. Μέχρι σήμερα, η Ελλάδα έχει εισπράξει πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας ύψους 23,4 δισ. ευρώ. Όταν ολοκληρωθεί η αξιολόγηση του 7ου αιτήματος επιχορηγήσεων και του 6ου δανείων ύψους 1,17 δισ. ευρώ και η Κομισιόν ανάψει το πράσινο φως, οι συνολικές εκταμιεύσεις προς την Ελλάδα θα ανέρχονται σε 24,57 δισ. ευρώ, ποσό που αντιστοιχεί σε ποσοστό 68,3% των συνολικών πόρων που της αναλογούν.

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/02/2026

Σελίδα: 33



ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Η αντίστροφη μέτρηση για το τέλος του Ταμείου Ανάκαμψης έχει ξεκινήσει. Η Ελλάδα έχει μπει στο «τελευταίο μίλι» και μέσα σε έξι μήνες θα πρέπει να τρέξει όσο δεν έτρεξε τα προηγούμενα χρόνια για να μη καβεί ούτε ένα ευρώ από τα ευρωπαϊκά κονδύλια.

Το χρονικό πλαίσιο για την Αθήνα είναι ασφυκτικό καθώς μέχρι το τέλος Αυγούστου καλείται να ολοκληρώσει και τα 177 ορόσημα που απομένουν για να καταφέρει να λάβει το σύνολο των πόρων που δικαιούται, δηλαδή 35,95 δισ. ευρώ σε επιχορηγήσεις και δάνεια.

Η πίεση εντείνεται ενόψει της επίσκεψης ειδικού κλιμακίου της Κομισιόν στην Αθήνα, στις αρχές Μαρτίου, με στόχο τον έλεγχο της πορείας του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης αλλά και το μεγάλο ξεκαθάρισμα των έργων, καθώς, εφόσον κριθεί απαραίτητο, θα υπάρχει η δυνατότητα μιας ακόμα αναθεώρησης προς νέα κατεύθυνση έργων του «Ελλάδα 2.0». Βέβαια, κυβερνητικές πηγές επισομφαίνουν ότι δεν είναι στις προθέσεις τους να υπάρξει αναθεώρηση, αλλά να προχωρήσουν γρήγορα όλα τα κρίσιμα και μεγάλα έργα. Το κύριο βάρος πέφτει στα υπουργεία Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Ψηφιακής Διακυβέρνησης, Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, Υποδομών και Μεταφορών, οι ηγεσίες των οποίων καλούνται να υλοποιήσουν τον μεγαλύτερο αριθμό οροσφίμων μέχρι το τέλος του Αυγούστου. Συνολικά, μέχρι το τέλος του προγράμματος, από τα 177 ορόσημα, τα 165 που αφορούν επιχορηγήσεις χωρίζονται σε 143 επενδυτικά και 32 μεταρρυθμιστικά ορόσημα, που περιλαμβάνουν ολοκλήρωση έργων, επενδύσεων, νομοθεσίας και νέων κρατικών μηχανισμών.

ΠΟΡΟΙ

Μέχρι σήμερα, η Ελλάδα έχει εισπράξει πόρους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας ύψους 23,4 δισ. ευρώ. Όταν ολοκληρωθεί η αξιολόγηση του 7ου αιτήματος επιχορηγήσεων και του δουδανείου ύψους 1,17 δισ. ευρώ και η Κομισιόν ανάψει το «πράσινο φως», οι συνολικές εκταμειώσεις προς την Ελλάδα θα ανέρχονται σε 24,57 δισ. ευρώ, ποσό που αντιστοιχεί σε ποσοστό 68,3% των συνολικών πόρων που της αναλογούν.

ΑΙΤΗΜΑΤΑ

Παράλληλα η Αθήνα, ετοιμάζει τις επόμενες κινήσεις για την υποβολή του 8ου και του 9ου αιτήματος έως το τέλος Αυγούστου. Με βάση το χρονοδιάγραμμα που έχει τεθεί:

- Τον Απρίλιο σχεδιάζεται η υποβολή του 8ου αιτήματος από το σκέλος των επιχορηγήσεων με

ΤΙ ΔΕΙΚΝΟΥΝ ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

Επιχορηγήσεις **€18,22 δισ.** Δάνεια **€17,73 δισ.**



€23,4 δισ. έχουν εκταμειωθεί

€1,17 δισ. αναμένεται μετά την αξιολόγηση του διπλού αιτήματος που υποβλήθηκε τον Δεκέμβριο του 2025

€11,38 δισ. απομένουν με τις τελευταίες δόσεις επιχορηγήσεων και δανείων



ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ

Στο φουλ οι μηχανές για 177 ορόσημα

Στην Αθήνα, εντός του Μαρτίου, ειδικό κλιμάκιο της Κομισιόν

- Μόλις 6 μήνες απομένουν για να κλείσει ο κύκλος του «Ελλάδα 2.0»



THE MARIAE BOUYRTANA

την ολοκλήρωση 32 οροσφίμων και στόχων.

- Τον Μάιο θα υποβληθεί το 7ο αίτημα από το σκέλος των δανείων με κυριότερο ορόσημο την αξιολόγηση της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας, ώστε να εξασφαλίσει αναβάθμιση που θα της επιτρέψει να αξιοποιεί κονδύλια της ΕΕ. Έτσι, θα μπορέσει να εισπράξει περίπου 2 δισ. ευρώ δανείων ως κεφαλαιακή ενίσχυση, τα οποία στη συνέχεια θα χρησιμοποιήσει για τη δανειοδότηση επιχειρήσεων, κυρίως μικρομεσαίων.
- Τον Αύγουστο θα υποβληθεί το 8ο αίτημα (δάνεια) με την ολοκλήρωση 10 οροσφίμων αλλά και το 9ο αίτημα (επιχορηγήσεις) που απαιτεί την κάλυψη 133 οροσφίμων και στόχων, αριθμός - ρεκόρ.

ΤΟ ΔΑΝΕΙΑΚΟ ΣΚΕΛΟΣ

Πιο σύνθετη εμφανίζεται η εικόνα στο δανειακό σκέλος. Η ζήτηση από τις επιχειρήσεις εκτιμάται στα 12-13 δισ. ευρώ, έναντι συνολικών διαθέσιμων πόρων 17,7 δισ. ευρώ. Αρμόδιες πηγές εκφράζουν

επιφυλάξεις για το αν θα καταστεί εφικτή η πλήρης αξιοποίηση των δανείων έως τον Αύγουστο του 2026, που λήγει η ισχύς του Ταμείου Ανάκαμψης, εκτιμώντας ότι δανειακοί πόροι ύψους 4-5 δισ. ευρώ κινδυνεύουν να μείνουν αδιάθετοι. Την πρόοδο των αιτημάτων θα κρίνουν συνολικά 177 ορόσημα που πρέπει να ολοκληρωθούν έως το τέλος Αυγούστου.

Συγκεκριμένα οι μεταρρυθμίσεις και οι επενδύσεις που συνδέονται με την όγδοη δόση είναι οι εξής:

- Δημιουργία του εργοστασίου τεχνητής νοημοσύνης «Pharos» (πρόσβαση σε δεδομένα, υπολογιστικούς πόρους και κατάρτιση σε νεοσύστατες επιχειρήσεις και ΜΜΕ).
- Θεσμικό πλαίσιο για τη διασφάλιση της ποιότητας, την ασφάλεια των ασθενών και τη συμμετοχή τους στην παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περιθαλψής.
- Ολοκλήρωση κτηματογράφησης.

Σε ό,τι αφορά τις επενδύσεις ξεχωρίζουν:

- Ο ψηφιακός μετασχηματισμός του τομέα της υγείας με επέκταση της δημιουργίας ραντεβού και την αναβάθμιση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.
- Οι εργασίες ανακαίνισης σε 19 νοσοκομεία.
- Η ολοκλήρωση συστήματος ηλεκτρονικής επικοινωνίας μεταξύ των συστημάτων και των υπηρεσιών του δημόσιου τομέα και των ελλήνων πολιτών (Gov.gr - messenger).
- Η ολοκλήρωση επιχορήγησης 100.000 μικρομεσαίων επιχειρήσεων για την απόκτηση ψηφιακών εργαλείων.

Στις εμβληματικές μεταρρυθμίσεις της ένατης δόσης του Ταμείου Ανάκαμψης το εθνικό σχέδιο περιλαμβάνει:

- Τη μείωση των καθυστερήσεων στην αναγκαστική εκτέλεση και στη δημιουργία μηχανισμού για τον επαναπροσδιορισμό των δικασίμων αναφορικά με τις ανακοπές «προ του πλειστηριασμού» και «μετά τον πλειστηριασμό».
- Την εκπόνηση της εθνικής στρατηγικής στέγασης.
- Τη λειτουργία Ανώτατης Σχολής Παραστατικών Τεχνών.
- Τον νέο κώδικα Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Την ολοκλήρωση ειδικών κωροταξικών πλαισίων ΑΠΕ, τουρισμού και βιομηχανίας.
- Την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης του ΟΣΕ.

Στις εμβληματικές επενδύσεις που θα πρέπει να έχουν εκπληρωθεί κατά την υποβολή του τελευταίου αιτήματος πληρωμής περιλαμβάνονται:

- Η παράδοση οδικού δικτύου, βόρειο τμήμα Ε-65 (Τρίκαλα - Εγνατία Οδός).
- Η κυκλοφορία 425 ηλεκτρικών λεωφορείων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.
- Η ηλεκτρική διασύνδεση Κυκλάδων (Νάξος, Σέριφος, Μίλος, Φολέγανδρος και Σαντορίνη).
- Η ολοκλήρωση ανακαίνισεων σε 80 νοσοκομεία και σε 156 Κέντρα Υγείας.
- Η εκτέλεση 150 έργων οδικής ασφάλειας, 50 έργων ύδρευσης και 70 έργων επεξεργασίας λυμάτων σε όλη τη χώρα.
- Η εκτόξευση και η θέση σε τροχιά 13 μικροδορυφόρων.
- Η ανακαίνιση ενεργειακής απόδοσης για 100.000 κατοικίες, εκ των οποίων τουλάχιστον 20.400 αφορούν ευάλωτα νοικοκυριά.
- Η ψηφιοποίηση αρχείων του κράτους (1 δισεκατομμύριο σελίδες).
- Οι αναβαθμίσεις δικαστικών κτιρίων και πληροφοριακών συστημάτων πολιτικών και ποινικών δικαστηρίων, Ελεγκτικού Συνεδρίου και Εθνικού Ποινικού Μητρώου.



ΒΗΜΑτοδοτής

Η μάχη της Αθήνας και...

Μετά και το πρόσφατο έναυσμα για την έναρξη της προεκλογικής περιόδου που έδωσε ο Πρωθυπουργός, μαθαίνω ότι ο ένας μετά τον άλλον οι ενδιαφερόμενοι να πολιτευθούν ετοιμάζονται να λάβουν θέσεις στην αρετήρια. Ανάμεσά τους ενδεχομένως θα είναι και ο τέως δήμαρχος Αθηναίων **Κώστας Μπακογιάννης**, ο οποίος πληροφορούμαι ότι προβληματίζεται αν θα επιμείνει να πάρει το αίμα του πίσω στον δήμο. Μαθαίνω ότι με τρήθηκε πρόσφατα η δημοσκοπική απίχκησή του τόσο για τον στίβο της Α' Αθηνών όσο και για την Ευρυτανία. Η πιθανολογούμενη αποχώρησή του από τον δήμο, πάντως, δημιουργεί πολιτική μόχλευση που τροφοδοτεί τη σεναριολογία για το ποιος θα είναι ο εκλεκτός του κυβερνώτος κόμματος που θα επιχειρήσει την «ανακατάληψη» της πρωτεύουσας.

Στα οικ ολίγα ονόματα που κυκλοφορούν προεβλήθη εσχάτως και εκείνο του **Θοδωρή Ρουσόπουλου**. Συνεργάτης μου που ρώτησε σχετικά έλαβε την (μάλλον σιβυλλική) απάντησή ότι αν συνέβαινε αυτό μετά την αμφιπρόστυξη του πρώην υπουργού από την προεδρία της Κοινοβουλευτικής Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης, θα ήταν σαν να ακολουθούσε τη λαϊκή ρήση «από δήμαρχος κλητήρας»...

...η «κληρονομιά» του Νικητή

Με την είσοδο Μπακογιάννη στην αρένα της Α' Αθηνών, πάντως, το «γαλάζιο» ψηφοδέλτιο στην εκλογική περιφέρεια που ταυτίζεται με την πρωτεύουσα θα «πάρει φωτιά» από την ένταξη του ανταγωνισμού. Η ΝΔ διαθέτει ξέξι έδρες, τις οποίες κατέχουν πρωτοκλασάτοι υπουργοί (**Πιερρακάκης, Κικίλιας, Κεραλογιάννη, Πλεύρης**), ο πρόεδρος της Βουλής **Νικόλας Κακλαμάνης** και ο δραστήριος καθηγητής και πρώην υφυπουργός **Αγγελος Σπυρίδης**. Αν μάλλον επιβεβαιωθούν οι εκκασίες για απόλυση μιας έδρας από το κυβερνών κόμμα, τότε η εκλογή θα λάβει διαστάσεις θρίλερ.

Στη δούκολη εξίσωση βαρύνουσα παράμετρος είναι αν ο Πρόεδρος της Βουλής κατέβει και πάλι με σταυρό στην περιφέρεια που εκλεγεται από το 1990. Εφόσον μετακομίσει, ως εθιστάι, στο Επικρατείας, τότε η «κληρονομιά» που θα αφήσει (στις εκλογές του Μαΐου 2023 είχε λάβει 30.429 ψήφους) θα

είναι κρίσιμη. Ο ίδιος ακόμα δεν έχει αποσαφηνίσει τις προθέσεις του, κάτι που θα κάνει «όταν έρθει η ώρα» και αφού, προφανώς, το κουβεντιάσει με τον Κυριάκο Μητσοτάκη.

Εκτός πυρήνα

Ο Λευκός Οίκος, όπως και άλλοτε σας έχω πληροφορήσει, δεν έχει καταχωρίσει την Ελλάδα μέσα στον στενό πυρήνα των Ευρωπαίων (δηλαδή Γαλλία, Γερμανία και τους δορυφόρους τους), με τους οποίους ο **Ντόναλντ Τραμπ** βρίσκεται σε διαρκή αντιπαράθεση. Κι αυτό είναι καλό για μας, πολύ περισσότερο που ο ένας μετά τον άλλον οι αξιωματούχοι της Ουάσινγκτον επαίνου το υψηλότερο από ποτέ επίπεδο των ελληνοαμερικανικών σχέσεων.

Παρ' όλα αυτά πληροφορούμαι ότι οι πιο ακραίοι στο περιβάλλον του αμερικανού προέδρου βλέπουν τη χώρα ως «ευάλωτη» σε πιέσεις διά των οποίων θα μπορούσε να ενταθεί η εσωστρέφεια που επικρατεί ήδη στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Με λίγα λόγια, οι Αμερικανοί πιστεύουν ότι η Ελλάδα θα κληθεί κάποια στιγμή να διαλέξει μια πιο «καθαρή» γραμμή με ταξύ των ευρωπαίων συμμάχων της και της Ουάσινγκτον.

Ερωτήματα για μια αντικατάσταση

Περίεργα πράγματα συμβαίνουν στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Προχθές Παρασκευή 20 Φεβρουαρίου αναρτήθηκε στη Διαύγεια η απόφαση του υπουργείου Υγείας, η οποία ελήφθη στις 10 Φεβρουαρίου,

ΟΤΑΝ ΕΚΑΝΑΝ «ΑΝΤΑΡΤΙΚΟ»

Θα έχετε, πιστεύω, αντιληφθεί οι πιστοί αναγνώστες ότι ένα από αυτά που με χαρακτηρίζουν είναι η... έλλειψη κωνής μνήμης. Θυμάμαι, έτσι, για παράδειγμα, τον θόρυβο που είχε γίνει πριν από κάποιους μήνες εξ αφορμής μιας ερώτησης «γαλάζιων» βουλευτών προς το υπουργείο Οικονομικών για τη μεταβίβαση ακινήτων σε ευαίσθητες εθνικά περιοχές. Πληροφορούμαι, ωστόσο, ότι από τους 11 που υπέγραψαν την ερώτηση και θεωρήθηκε τότε ότι συγκροτούσαν «μέτωπο εσωκομματική αντιπλοίτευση», μόνο ο βουλευτής Ανατολικής Αττικής Γιώργος Βλάχος επιμείνει ότι δεν ικανοποιήθηκε και κατέθεσε νέα ερώτηση προς τον υφυπουργό Γιώργο Κώστα. Ρώτησα για τους άλλους δέκα και έμαθα ότι «με τον έναν ή τον άλλο τρόπο ικανοποιήθηκαν από την κυβέρνηση». Πώς; Για παράδειγμα, ο Μάξιμος Χαρακόπουλος έγινε γραμματέας της ΚΟ, ο Ευριπίδης Στυλιανίδης εισηγητής για τη συνταγματική αναθεώρηση, ενώ για τους υπόλοιπους «μύρισμα» εκλογές. Και όποιος θέλει να επανεκλεγεί δεν κάνει προεκλογικά ενδοκυβερνητικό «ανταρτικό».

ρίου, για την αντικατάσταση τριών μελών της Διοικούσας Επιτροπής του ΙΥΠ. Σύμφωνα με αυτή, η καθηγήτρια Παιδιατρικής **Ευαγγελία Χαρμανδάκη** αντικαθίσταται την

επίσης καθηγήτρια Παιδιατρικής **Χριστίνα Κανακά Geintenbein**, ο ακαδημαϊκός **Γεώργιος Χρούσος** αντικαθιστά τον καθηγητή Βιολογίας-Γενετικής **Αριστείδη Ηλιόπουλο** και ο αναπληρωτής καθηγητής Γενετικής **Χρήστος Γιαπιτζάκης** αντικαθιστά την παιδίατρο-νεογολόγο **Φανή Ανατολιού**.

Η παραπάνω απόφαση δεν θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον αν δεν είχε προηγηθεί αντίστοιχη απόφαση της 28ης Ιανουαρίου 2026, η οποία δημοσιεύθηκε στο φύλλο της 30ής Ιανουαρίου της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως και με την οποία τοποθετούνταν στη Διοικούσα Επιτροπή του ΙΥΠ τα τρία μέλη τα οποία αντικαθίστανται λίγες μόνο μέρες μετά την τοποθέτησή τους. Και οι δύο αποφάσεις φέρουν τις υπογραφές του υπουργού Υγείας **Αδωνη Γεωργιάδη** και της υφυπουργού **Ειρήνης Αγαπηδάκη** και το εύλογο ερώτημα που γεννάται είναι τι άλλαξε μέσα σε 10 μέρες.

Θυμίζουμε ότι το ΙΥΠ διοικείται από 5μελή επιτροπή, η οποία συγκροτείται από δύο εργαζομένους του και τρία μέλη που ορίζονται από το υπουργείο Υγείας. Με άλλα λόγια, η πλειοψηφία των μελών προέρχεται από το υπουργείο. Και ίσως αυτό να είναι το κομμικό σημείο: φοβάται άραγε το υπουργείο ότι τα προηγουμένα μέλη δεν θα συναινούσαν σε πιθανώς αμφιλεγόμενες - αποφάσεις για το ΙΥΠ που προτίθεται να προωθήσει; Θα φανεί εν καιρώ. Και φυσικά πρόκειται για θέμα που αξίζει να παρακολουθήσουμε καθώς το ΙΥΠ κατέχει δείγματα αίματος όλων των νεογνών της χώρας.



Για την πολυπραγμοσύνη της Κιμπερί Γκίλφοϊλ (φωτογραφία) τα έχουμε και τις επόμενες φορές. Μια από τις προσπάθειες τους, όπως πληροφορούμαι, είναι αποφασισμένη να φέρει εις πέρας η πρόσβρα των ΗΠΑ, αφορά την απαλλογή των αμερικανικών καινοτομών εταιρειών φαρμάκων από την υψηλότερη πολιτική επιστροφών, το λεγόμενο slowback, το οποίο εφαρμόζει η χώρα μας. Από τον σκοπό αυτό είχε κλείσει ραντεβού την περασμένη Πέμπτη με τους αρμόδιους υπουργούς Κυριάκο Πιερρακάκη και Αδωνη Γεωργιάδη, πλην, όμως, η συνάντηση αναβλήθηκε με αίτημα της ελληνικής πλευράς. Ρώτησα σχετικά και έμαθα ότι οι δύο υπουργοί δεν ήταν έτοιμοι να δώσουν μια πιστική απάντηση στην Γκίλφοϊλ, η οποία πρόσφατα χαρακτηρίσμε «πειρατική» την πολιτική του slowback, από την οποία το Ελληνικό Δημόσιο έχει έσοδα που του επιτρέπουν να καλύπτει την υψηλή φαρμακευτική δαπάνη την οποία έχουμε στη χώρα μας. Να ξέρετε, πάντως, πως όταν γίνει η αναβληθείσα συνάντηση, η πρόσβρα των ΗΠΑ δεν θα φύγει με αυτό που λέμε «άδεια χέρια». Η κυβέρνηση, όπως πληροφορούμαι, μελετά μία σημαντική μείωση των επιστροφών και ενδεχομένως έναν συνδυασμό δράσεων καθώς και δικός της στόχος είναι η ενίσχυση της καινοτομίας και όχι η αποσπένδυση που έχει ήδη ξεκινήσει από κάποιους. Μένει να φανεί πως θα καλυφθεί η «τρύπα» στα έσοδα.

Ψήφο-ψήφο μέχρι το «μαγικό» 200

Δεν μας έκανε σφότερο η πρώτη ημέρα επεξεργασίας από την αρμόδια κοινοβουλευτική επιτροπή του νομοσχεδίου το οποίο προβλέπει, αφενός, την καθέρωση της -εναλλακτικής, όπως σας αποκάλυπα την περασμένη Κυριακή - επιτολικής ψήφου για τους Έλληνες του εξωτερικού και, αφετέρου, θεσπίζει ειδική τριεδρική εκλογική περιφέρεια αποδήμων. Το λέω διότι δεν έγινε ξεκαθαρό από τις τοποθετήσεις των εκπροσώπων των κομμάτων εάν θα συμπληρωθεί ο «μαγικός» αριθμός των 200 βουλευτικών «ναί» που απαιτούνται για να ισχύουν και οι δύο ρυθμίσεις από τις προσεχείς εκλογές.

Το ΠαΣοΚ είναι το μόνο από τα κόμματα της αντιπολίτευσης που έχει εκφραστεί θετικά για αυτή τη νομοθετική πρωτοβουλία του υπουργού Εσωτερικών **Θοδωρή Λιβάνου**. Αρνητικά την ίδια ώρα τοποθετούνται το ΚΚΕ και η Νέα Αριστερά, ενώ δεν έχουν ανοίξει τα καρδιά τους τα άλλα αντιπολιτευόμενα κόμματα και κυρίως ο ΣΥΡΙΖΑ, η στάση των βουλευτών του οποίου μπορεί να είναι η πλέον καθοριστική για να συγκεντρωθούν οι απαιτούμενες 200 ψήφοι. Θυμίζω ότι αν δεν επιτευχθεί η εν λόγω πλειοψηφία, η μεν ρύθμιση για την τριεδρική περιφέρεια αποδήμων θα ισχύσει από τις μετέπόμενες εκλογές, ενώ, αντίθετως, η προβλεπόμενη

για την επιστολική ψήφο των κατοίκων εξωτερικού θα παραπεμφθεί στις Ελληνικές καλένδες. Θα ισχύει βεβαίως η δυνατότητα άσκησης του εκλογικού δικαιώματος με φυσική παρουσία στα εκλογικά τμήματα που θα λειτουργήσουν στις Ελληνικές προξενικές αρχές στο εξωτερικό. Την προσεχή Τρίτη, στη δεύτερη συνεδρίαση της Επιτροπής της Βουλής, έχουν κληθεί να εκθέσουν τις απόψεις τους εκπρόσωποι φορέων αποδήμων και η παρουσία τους στη Βουλή ίσως οδηγήσει κάποιους βουλευτές να αλλάξουν στάση ώστε να μη φθάσουμε στην Ολομέλεια να μετράμε μία-μία τις ψήφους μέχρι να φθάσουμε στις 200.