



**INTERVIEW**



**Μαριάνθη  
Σπυροπούλου**

**Legal and  
Compliance Director  
του Συνδέσμου  
φαρμακευτικών  
Επιχειρήσεων  
Ελλάδος (ΣΦΕΕ)**

# Η ωρίμανση του οικοσυστήματος καινοτομίας στην υγεία είναι αποτέλεσμα συντονισμένης δράσης

Η συζήτηση για την Τεχνητή Νοημοσύνη στην υγεία εξελίσσεται πλέον σε στρατηγικό ζήτημα για ολόκληρο το οικοσύστημα καινοτομίας: από την κλινική έρευνα έως τη διακυβέρνηση των δεδομένων και τη συμμόρφωση.

Σε αυτό το περιβάλλον, ο ρόλος των θεσμών γίνεται καθοριστικός. Η Μαριάνθη Σπυροπούλου, Legal and Compliance Director του ΣΦΕΕ, εξηγεί πώς το ρυθμιστικό πλαίσιο μπορεί να ενισχύσει -και όχι να περιορίσει- την καινοτομία, ποιες ευθύνες δημιουργεί το νέο ευρωπαϊκό καθεστώς για την ΤΝ και ποιες συνεργασίες θα διαμορφώσουν την επόμενη ημέρα της υγείας στην Ελλάδα.

Της Αλεξάνδρας Βαρλά

*Με ποιους τρόπους το νομικό πλαίσιο μπορεί να λειτουργήσει ως καταλύτης -και όχι ως φρένο- για την υπεύθυνη αξιοποίηση της τεχνητής νοημοσύνης στην κλινική έρευνα;*

Η ύπαρξη νομικού πλαισίου είναι απαραίτητη, καθώς προστατεύει - μεταξύ άλλων - τα έννομα αγαθά της ελεύθερης βούλησης και της ισονομίας, ενώ συμβάλλει και στην κοινωνική ισότητα. Η παροχή ξεκάθαρων κανόνων και κατευθυντήριων γραμμών μειώνει την κανονιστική αβεβαιότητα και επιτρέπει σε ερευνητές και φαρμακευτικές εταιρείες/χορηγούς να καινοτομούν με προβλεψιμότητα και υπευθυνότητα. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό το ισχύον πλαίσιο να ερμηνεύεται και να εφαρμόζεται λαμβάνοντας υπόψη τις πρακτικές πτυχές και τις πραγματικές ανάγκες που ανακύπτουν κατά την εφαρμογή του.

Η Τεχνητή Νοημοσύνη (ΤΝ) θα πρέπει να αξιοποιείται στην κλινική έρευνα με σκοπό την εξέλιξη και εμπάθωση της ίδιας της έρευνας, αλλά και την προστασία των συμμετεχόντων, εξασφαλίζοντας ίση πρόσβαση, διαφάνεια και ανωνυμία. Παράλληλα, θα

Μέσο: . . . . .LAWYER

Ημ. Έκδοσης: . . .01/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .14/03/2026

Σελίδα: . . . . .47



πρέπει να υφίστανται οι απαραίτητες διασφαλίσεις, περιλαμβανομένων αυστηρών ποσοτικών ελέγχων και ελεγχόμενων επιπέδων διαχείρισης κινδύνου που θα προσδίδουν την απαραίτητη εγκυρότητα στη διαδικασία.

Το νομικό πλαίσιο έρχεται να εξασφαλίσει τα παραπάνω και έτσι, να λειτουργήσει ως καταλύτης, αφού θα παρέχει σε όλους τους ενδιαφερόμενους φορείς την απαραίτητη ασφάλεια και διαφάνεια τόσο σε επίπεδο διαδικασίας όσο και σε επίπεδο προστασίας των προσωπικών δεδομένων και θα αποτελεί κίνητρο για τη συμμετοχή σε κλινικές έρευνες που θα χαρακτηρίζονται από καινοτομία, εγκυρότητα, ασφάλεια και προστασία της ιδιωτικής ζωής.

Καίριας σημασίας είναι και η «εξέλιξη» της νομοθεσίας και της νομολογίας, οι οποίες θα πρέπει να ακολουθούν τις τεχνολογικές εξελίξεις, να εξυπηρετούν τις πραγματικές ανάγκες που προκύπτουν και να είναι εύκολα εφαρμόστες, παρέχοντας τις απαραίτητες διευκρινίσεις και επιλύοντας προβληματισμούς που ενδέχεται να προκύπτουν κατά την ερμηνεία τους.

**Το νέο ευρωπαϊκό ρυθμιστικό πλαίσιο για την AI δημιουργεί νέες ευθύνες για τις εταιρείες. Ποιες θεωρείτε ως τις πιο απαιτητικές υποχρεώσεις για τα μέλη του ΣΦΕΕ;**

Το νέο ευρωπαϊκό πλαίσιο για την Τεχνητή Νοημοσύνη εισάγει ένα πολυεπίπεδο σύστημα υποχρεώσεων, με ιδιαίτερη βαρύτητα για τον φαρμακευτικό κλάδο και τα μέλη του ΣΦΕΕ. Μία από τις πιο απαιτητικές υποχρεώσεις είναι η δημιουργία και η διατήρηση ενός εμπεριστατωμένου συστήματος διαχείρισης κινδύνου και η θέσπιση κατάλληλων και στοχευμένων μέτρων διαχείρισης των κινδύνων που θα εντοπιστούν και ενδεχομένως προκύψουν.

Θα πρέπει οι εταιρείες να διαθέτουν ανθρώπινο δυναμικό που θα έχει τις απαραίτητες τεχνικές γνώσεις, πείρα, εκπαίδευση και κατάρτιση για την εύρυθμη διατήρηση των συστημάτων ΤΝ, προκειμένου να εξαλειφθούν ή να μειωθούν οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη χρήση τους, αλλά και για να υπάρχει η απαραίτητη συμμόρφωση με τη σχετική νομοθεσία.

Πρέπει να σημειωθεί ότι αυτή είναι μια συνεχής διαδικασία και είναι απαραίτητο να παρακολουθούνται και να επικαιροποιούνται τα συστήματα ΤΝ προκειμένου να γίνονται οι απαραίτητες προσαρμογές και τροποποιήσεις, αλλά και να λαμβάνουν την απαραίτητη κατάρτιση τα άτομα που ασχολούνται με αυτά. Είναι δηλαδή μια διαδικασία που απαιτεί και χρόνο και διαθέσιμους πόρους, τόσο ανθρώπινους, όσο

και υλικούς, προκειμένου να εξασφαλίζεται η συμμόρφωση.

Επίσης, εξαιρετικά σημαντικό είναι να διαθέτει κάθε εταιρεία καθορισμένες πρακτικές διακυβέρνησης και διαχείρισης δεδομένων. Οι πρακτικές αυτές αφορούν, μεταξύ άλλων: (α) τις διαδικασίες συλλογής δεδομένων (προσωπικού χαρακτήρα και μη), (β) τη διατύπωση παραδοχών, ιδίως όσον αφορά τις πληροφορίες τις οποίες πρέπει να μετρούν και να αντιπροσωπεύουν τα δεδομένα και (γ) την αξιολόγηση της διαθεσιμότητας, της ποσότητας και της καταλληλότητας των δεδομένων.

Και φυσικά, μια ακόμη απαιτητική υποχρέωση που προκύπτει, είναι η τήρηση αρχείων καταγραφής και τεκμηρίωσης των συστημάτων, των διαδικασιών και των αναγκών που καλύπτονται. Οι εταιρείες θα πρέπει να συνεργάζονται με τις αρμόδιες αρχές όποτε αυτό ζητείται και να έχουν έτοιμα διαθέσιμες τις απαραίτητες πληροφορίες.

Ο ΣΦΕΕ, ως μέλος της ΕΡΡΙΑ, βρίσκεται σε διαρκή ευθυγράμμιση και ανοιχτή επικοινωνία με τον ευρωπαϊκό φορέα, υιοθετώντας πλήρως τις κατευθύνσεις και τα πρότυπα που διαμορφώνονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Η συμμόρφωση με το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο υλοποιείται με διαφάνεια, συνέπεια και προσήλωση στις αρχές δεοντολογίας.

**Ποια θεωρείτε ότι είναι τα πιο κρίσιμα skills που πρέπει να αποκτήσουν οι νομικοί στον χώρο του φαρμάκου λόγω της ταχείας διάδοσης της AI;**

Η αναλυτική και συνδυαστική σκέψη, οι επικοινωνιακές δεξιότητες και το λεγόμενο “out of the box thinking” θα είναι απαραίτητα, καθώς οι συμβουλές που θα κληθούν να δώσουν οι νομικοί δεν θα εξαρτώνται μόνο από την ερμηνεία των νομοθετημάτων που αφορούν την ΤΝ, αλλά θα πρέπει να λαμβάνουν υπόψη και την εφαρμογή της σε πρακτικό επίπεδο. Οι νομικοί θα κληθούν να αναλύουν εις βάθος τις επιχειρησιακές ανάγκες και να έχουν προσαρμοστικότητα στα νέα δεδομένα. Θεωρώ ότι η διατηρητική συνεργασία είναι μείζονος σημασίας στον τομέα της ΤΝ, καθώς οι νομικοί θα συνεργάζονται συστηματικά με επαγγελματίες άλλων κλάδων, ενώ θα απευθύνονται σε ένα κοινό αν όχι εξειδικευμένο, τουλάχιστον πολύ εξοικειωμένο με τα συστήματα ΤΝ. Η ταχεία διάδοση της ΤΝ είναι μια εξαιρετική ευκαιρία να προωθηθεί η καινοτομία και να εξελιχθεί ο κλάδος και οι νομικοί θα συμβάλουν προς αυτή την κατεύθυνση, εξασφαλίζοντας, παράλληλα, τη συμμόρφωση με το εκάστοτε ισχύον κανονιστικό πλαίσιο.



## INTERVIEW

**Ποιος είναι ο ρόλος που μπορεί να παίξει ο ΣΦΕΕ στη διαμόρφωση κοινών προτύπων και βέλτιστων πρακτικών για τη χρήση δεδομένων και AI;**

Ο ΣΦΕΕ μπορεί να διαδραματίσει κομβικό ρόλο στη διαμόρφωση κοινών προτύπων και βέλτιστων πρακτικών για τη χρήση δεδομένων και Τεχνητής Νοημοσύνης (ΤΝ), λειτουργώντας ως θεσμικός συνδετικός κρίκος μεταξύ πολιτείας, ευρωπαϊκών φορέων, ακαδημαϊκής κοινότητας και φαρμακευτικής βιομηχανίας. Μέσω τεκμηριωμένων παρεμβάσεων, μπορεί να συμβάλει ενεργά στη διαμόρφωση σαφών, εφαρμόσιμων και αναλογικών κανόνων, μεταφέροντας την εμπειρία της αγοράς και της κλινικής έρευνας στον νομοθέτη. Ως μέλος της ΕΦΡΙΑ, μπορεί να διασφαλίζει τη συνεχή εναρμόνιση με τις ευρωπαϊκές κατευθύνσεις και να προωθεί κοινές αρχές διακυβέρνησης δεδομένων και ΤΝ σε εθνικό επίπεδο.

**Τι χρειάζεται για να χτιστεί εμπιστοσύνη σε μια εποχή όπου οι αποφάσεις επηρεάζονται όλο και περισσότερο από αλγορίθμους;**

Θα πρέπει να είναι σαφές και να αποδεικνύεται στην πράξη ότι ο ανθρώπινος παράγοντας και έλεγχος δεν εκλείπει κατά τη χρήση συστημάτων ΤΝ. Θα πρέπει δηλαδή, να γίνει κατανοητό ότι τα εν λόγω συστήματα χρησιμοποιούνται επιβληθητικά, προκειμένου - μεταξύ άλλων - να διεκπεραιώνονται κάποιες εργασίες, να βελτιώνονται οι διαδικασίες και να εξοικονομείται χρόνος και ότι δεν αποσκοπεί στην αντικατάσταση της ανθρώπινης αξιολόγησης και προσέγγισης. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να υπάρχει διαφάνεια ως προς τα τεχνικά χαρακτηριστικά των συστημάτων, τις διαδικασίες, την πρόβαση στα δεδομένα και τη λογική πίσω από τη δημιουργία και τη λειτουργία των συστημάτων ΤΝ.

Απαιτείται, επίσης, ψηφιακή εγγραματοσύνη. Προς το σκοπό αυτό, είναι απαραίτητο να υπάρχουν συνοπτικές, πλήρεις, ορθές και σαφείς πληροφορίες που είναι εύκολα προσβάσιμες και κατανοητές στο ευρύ κοινό.

Τέλος, πολύ σημαντικό είναι να υπάρχει accountability (ανθρώπινη ευθύνη), αποτελεσματική εποπτεία των συστημάτων ΤΝ από φυσικά πρόσωπα κατά τη διάρκεια της περιόδου χρήσης τους και να προβάλλονται τα οφέλη που προκύπτουν από τη χρήση της ΤΝ και η προστιθέμενη αξία που δημιουργείται.

**Ποιες συνεργασίες θεωρείτε απαραίτητες τα επόμενα χρόνια, ώστε η Ελλάδα να αποκτήσει έναν πιο ώριμο χάρτη καινοτομίας στον χώρο της υγείας;**

Πρωτίστως απαιτείται συστηματική συνεργασία μεταξύ Πολιτείας, ερευνητικών ιδρυμάτων, νοσο-



**Ιδιαίτερης σημασίας είναι και η ενδυνάμωση της συμμετοχής των ασθενών, και η συμπερίληψη συλλόγων ασθενών στον σχεδιασμό πολιτικών και ερευνητικών προτεραιοτήτων, ώστε η καινοτομία να ανταποκρίνεται σε πραγματικές ανάγκες**

κομίων και φαρμακευτικής βιομηχανίας, με κοινό σχεδιασμό για την κλινική έρευνα, την αξιοποίηση δεδομένων υγείας και την υιοθέτηση καινοτόμων τεχνολογιών. Δεδομένης της ύψιστης σημασίας της κλινικής έρευνας και των ιδιαιτεροτήτων που αυτή έχει, είναι απαραίτητο ο σχεδιασμός και η υλοποίηση των συστημάτων ΤΝ να είναι το αποτέλεσμα συνεργασίας της ιατρικής, τεχνολογικής και νομικής κοινότητας, καθώς κάθε πλευρά έχει να συνεισφέρει από τη δική της σκοπιά.

Ο καθορισμός των δεδομένων που θα ληφθούν και θα τύχουν επεξεργασίας, η ορθή διαχείριση των τεχνικών θεμάτων που προκύπτουν από τη δημιουργία και τη χρήση συστημάτων ΤΝ και η συμμόρφωση με τις σχετικές κανονιστικές απαιτήσεις είναι όλα κομμάτια του ίδιου παζλ, προκειμένου να δημιουργηθεί μια αποτελεσματική στρατηγική που θα προωθεί και θα προστατεύει την καινοτομία.

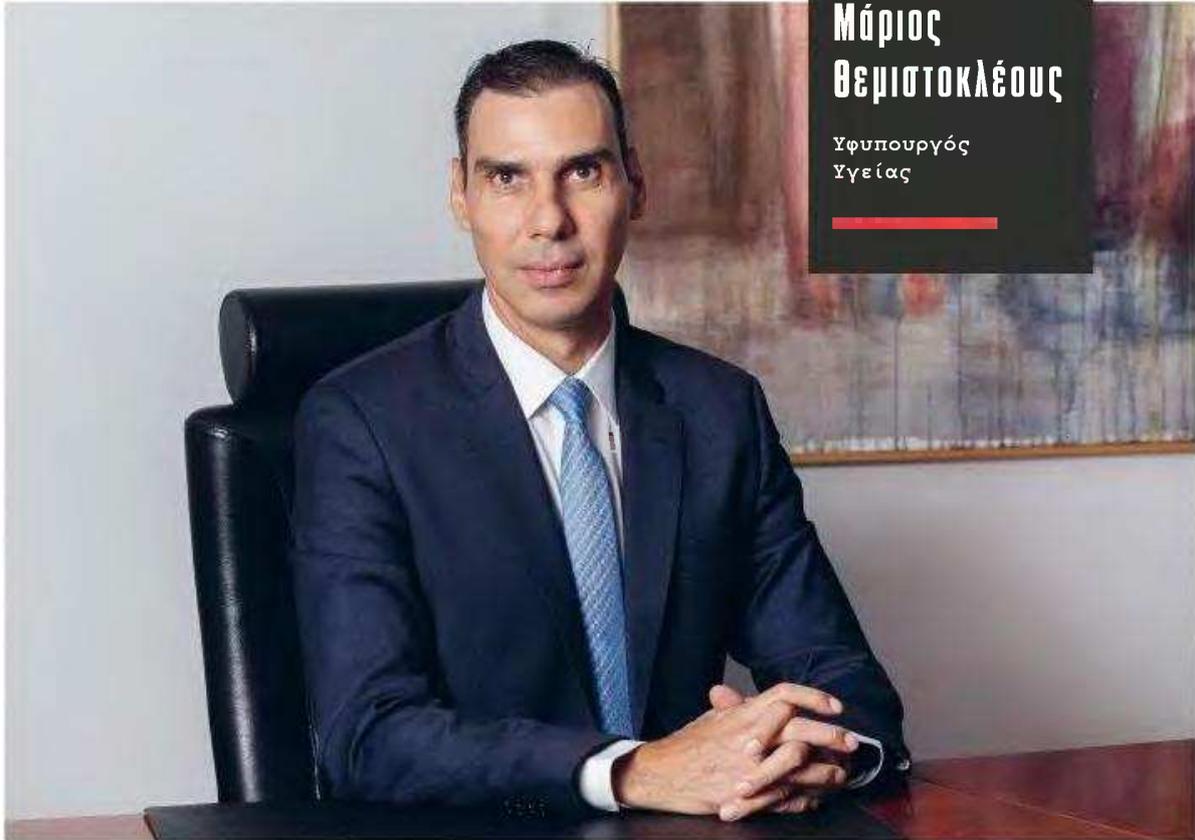
Σύμμαχος σε αυτό θα πρέπει να είναι το Κράτος, το οποίο μέσω των διαφόρων οργάνων και φορέων του θα πρέπει να συνεργάζεται με τα ενδιαφερόμενα μέρη, προκειμένου να δημιουργηθεί εύφορο έδαφος για την ανάπτυξη καινοτόμων διαδικασιών και λύσεων για τους ασθενείς και την κοινωνία εν γένει.

Τέλος, ιδιαίτερης σημασίας είναι και η ενδυνάμωση της συμμετοχής των ασθενών, και η συμπερίληψη συλλόγων ασθενών στον σχεδιασμό πολιτικών και ερευνητικών προτεραιοτήτων, ώστε η καινοτομία να ανταποκρίνεται σε πραγματικές ανάγκες. Ο ΣΦΕΕ, αναγνωρίζοντας ότι η συμμετοχή των ασθενών σε όλο τον κύκλο ζωής του φαρμάκου συνεπάγεται καλύτερα αποτελέσματα για τους ασθενείς, για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και για την κοινωνία ως σύνολο, τα τελευταία χρόνια έχει συστήσει ένα φόρουμ διαλόγου, το ΣΦΕΕ Patient Think Tank. Κύριο μέλημά μας είναι να προωθήσουμε τον εποικοδομητικό διάλογο και τη διαφανή ανταλλαγή πληροφοριών, οικοδομώντας σχέσεις εμπιστοσύνης και σεβασμού.

Η ωρίμανση του οικοσυστήματος καινοτομίας στην υγεία δεν είναι αποτέλεσμα μεμονωμένων πρωτοβουλιών, αλλά συντονισμένης δράσης, θεσμικής συνέχειας και κοινής στρατηγικής με ευρωπαϊκό προσανατολισμό. ■



**INTERVIEW**



**Μάριος  
Θεμιστοκλέους**

Υφυπουργός  
Υγείας

# Η τεχνητή νοημοσύνη στην υγεία αποτελεί επένδυση στον άνθρωπο

Παιδονευροχειρουργός, στην πρώτη γραμμή του εμβολιαστικού προγράμματος «Ελευθερία» και σήμερα Υφυπουργός Υγείας, ο Μάριος Θεμιστοκλέους προσεγγίζει την τεχνητή νοημοσύνη όχι ως τεχνολογικό άλμα, αλλά ως μοχλό καλύτερης οργάνωσης, ακριβέστερης πληροφόρησης και ουσιαστικότερης φροντίδας. Μιλά για ένα ΕΣΥ που εκσυγχρονίζεται «εν κινήσει», για ψηφιακά εργαλεία όπως ο Εθνικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας και ο ψηφιακός βοηθός ιατρού, αλλά και για το στοίχημα: να μετατραπούν τα δεδομένα σε γνώση, και η γνώση σε καλύτερες παροχές για τον άνθρωπο.



Της Αλεξάνδρας Βαρλά

Μέσο: .....LAWYER

Ημ. Έκδοσης: ...01/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/03/2026

Σελίδα: ..... 19



**Πείτε μας λίγα λόγια για εσάς και την επαγγελματική σας πορεία. Ποια είναι τα κυριότερα ορόσημα που ξεχωρίζετε;**

Η υγεία βρίσκεται σήμερα σε μια φάση μεγάλης «μεταμόρφωσης»: νέες τεχνολογίες, αυξανόμενη πολυπλοκότητα, πίεση στις δαπάνες. Ποια θεωρείτε τη σημαντικότερη πρόκληση που πρέπει να αντιμετωπιστεί με προτεραιότητα;

Η πρόκληση είναι διττή. Ο συνδυασμός ορθολογικής χρήσης των κατά πολύ αυξημένων δαπανών σε συνδυασμό με την επίτευξη του βέλτιστου αποτελέσματος στην παροχή ποιότητας φροντίδας. Ας το δούμε σε εικόνα. Το σύστημα υγείας εξελίσσεται εν κινήσει, τα νοσοκομεία βρίσκονται σε πλήρη λειτουργικότητα. Εξυπηρετώντας καθημερινές ανάγκες του σήμερα αποκτούν ταυτόχρονα τις υποδομές του αύριο. Αυτό το βλέπουμε χειροπιαστά με όσα αντικρίζει ο καθένας μας στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών στις ανακαινίσεις κλινικών και χειρουργείων. Γίνεται όμως και σε τομείς εξίσου κομβικούς που δεν μπορούν να γίνουν αντιληπτοί από τον πολίτη. Ποιοι είναι αυτοί; Η ψηφιακή ενοποίηση, η μετάβαση σε νέο τρόπο καταγραφής των δαπανών, τα DRGs.

Το σύστημα εκσυγχρονίζεται με τη χρήση ψηφιακών εργαλείων και ταυτόχρονα επισκευάζουμε το «παλιό», τις υποδομές μας, χωρίς να σταματάει η εξυπηρέτηση των πολιτών. Χτίζουμε, όμως, και μια οργανωτική βάση ορθολογικής διαχείρισης, εγκεκριμένους προϋπολογισμούς, μέτρηση αποτελεσμάτων, λογοδοσία και αξιολόγηση και πάνω σε αυτή εφαρμόζουμε τις ψηφιακές λύσεις.

**Πράγματι, η τεχνητή νοημοσύνη και οι ψηφιακές εφαρμογές μετασχηματίζουν με ταχύτατους ρυθμούς την παροχή υπηρεσιών υγείας. Πώς θα μπορούσε να αξιοποιηθεί η Ελλάδα τις δυνατότητες αυτές, ώστε να ενισχύσει την έρευνα και την κλινική ανάπτυξη, αλλά και να αναβαθμίσει τα υπάρχοντα συστήματά της;**

Η τεχνητή νοημοσύνη στην υγεία αποτελεί επένδυση στον άνθρωπο και όχι στην υποκατάστασή του. Η λογική είναι απλή. Να συντημηθούν οι χρόνοι αναζήτησης της πληροφορίας ώστε να επενδυθεί χρόνος στην



**Το σύστημα εκσυγχρονίζεται με τη χρήση ψηφιακών εργαλείων και ταυτόχρονα επισκευάζουμε το «παλιό», τις υποδομές μας, χωρίς να σταματάει η εξυπηρέτηση των πολιτών**

καλύτερη αξιοποίηση της. Αν η τεχνολογία αφαιρέσει αυτό το βάρος, το σύστημα υγείας θα μπορεί να κάνει αυτό που ξέρει: να θεραπεύει. Από τον Οκτώβριο του 2025 λειτουργεί ο Ψηφιακός Βοηθός Ιατρού, η πρώτη εφαρμογή ΤΝ στον τομέα της Υγείας που δίνει στον γιατρό άμεση και ολοκληρωμένη πρόσβαση στα στοιχεία του ασθενή. Από τον Μάρτιο του 2025 ο Εθνικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας τέθηκε σε πλήρη λειτουργία, και από τον Δεκέμβριο οι πολίτες έχουν πρόσβαση στον Προσωπικό Βοηθό Υγείας «MyHealth» ένα εργαλείο ΤΝ που τους επιτρέπει να έχουν πρόσβαση στον φάκελό τους. Το επόμενο βήμα είναι η αξιοποίηση των συσσωρευμένων δεδομένων για κλινική έρευνα και αξιοποίηση των τεχνολογιών της ΤΝ στις Πανεπιστημιακές Σχολές και στα Νοσοκομεία.

**Το Εθνικό Σύστημα Υγείας αλλάζει με μετρήσιμα στοιχεία, όπως έχετε δηλώσει. Ποια είναι για εσάς τα βασικά κριτήρια μέτρησης της πρόοδου;**

Υπάρχουν δυο τρόποι, στους οποίους δίνω βάση: Τα αντικειμενικά στοιχεία, οι αριθμοί που δεν αμφισβητούνται και αποτυπώνουν την πρόοδο. Αριθμοί που έχουν να κάνουν με ενίσχυση προσωπικού, με μείωση τρόπου αναμονής, με αύξηση χρηματοδότησης, με υπερδιπλασιασμό διαθέσιμων δωρεάν ραντεβού για τους πολίτες με αύξηση παραγωγικότητας. Υπάρχουν, όμως, και τα στοιχεία που έχουν γίνει αντιληπτά από τους πολίτες. Σε τελική ανάλυση, σε μια δημοκρατία ο πολίτης έχει τον πρώτο και τον τελευταίο λόγο. Οι πολίτες είναι οι χρήστες των υπηρεσιών μας, οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στο ΕΣΥ. Αυτά είναι τα νού-

Μέσο: .....LAWYER

Ημ. Έκδοσης: ...01/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...14/03/2026

Σελίδα: .....20



### INTERVIEW

μερα που αποτυπώνονται από την αξιολόγηση των πολιτών. Αυτό αποτελεί και το δείγμα του κατά πόσο η κοινωνία αγκαλιάζει τις μεταρρυθμίσεις αυτές και κατά πόσο απαιτεί να προχωρήσουμε με ίδιους ρυθμούς.

Ας τα δούμε με τη σειρά. Μας ενδιαφέρει, πρώτον, η πρόσβαση: πόσο γρήγορα βρίσκει ο πολίτης γιατρό όταν τον χρειαστεί. Το 2025 οι πολίτες είχαν πρόσβαση σε εκατοντάδες χιλιάδες ραντεβού μέσω της ενοποιημένης πλατφόρμας και με τη χρήση του 1566, του finddoctors.gov.gr και του MyHealth app. Από τον Οκτώβριο κλείστηκαν 320 χιλιάδες ραντεβού που τον Ιανουάριο έφτασαν τα 520 χιλιάδες. Δεύτερον, τη δημοσιονομική πειθαρχία: το 2025 με τη χρήση του συστήματος DRG ήταν η πρώτη χρονιά που τα νοσοκομεία ξεκίνησαν με εγκεκριμένους προϋπολογισμούς και δεν ζήτησαν πρόσθετη χρηματοδότηση, κάτι που δεν είχε συμβεί ποτέ. Τρίτον, και εξαιρετικά σημαντικό, την αξιολόγηση από τους ίδιους τους ασθενείς. Έχουμε θεσμοθετήσει σύστημα αξιολόγησης μέσω SMS μετά από κάθε επαφή με το σύστημα, και τα αποτελέσματα πηγαίνουν απευθείας στον διοικητή κάθε νοσοκομείου για παρέμβαση. Πάνω από 30.000 πολίτες έχουν απαντήσει, με τη βαθμολογία να ανεβαίνει συνεχώς φτάνοντας το 4.2 στα 5. Είναι μια σημαντική πρωτοβουλία καθώς το ΕΣΥ χρηματοδοτείται από τον πολίτη επομένως αυτός πρέπει να έχει τον πρώτο και τελευταίο λόγο για την ποιότητά του.

**Η ευρωπαϊκή μεταρρύθμιση για το φαρμακευτικό πλαίσιο αλλάζει το περιβάλλον για εταιρείες, παρόχους και ασθενείς. Ποιες είναι οι εξελίξεις που θεωρείτε ότι θα επηρεάσουν περισσότερο τη χώρα μας τα επόμενα χρόνια;**

Η αναθεώρηση της ευρωπαϊκής φαρμακευτικής νομοθεσίας είναι η μεγαλύτερη των τελευταίων είκοσι χρόνων και αλλάζει τον τρόπο με τον οποίο εγκρίνονται, αποζημιώνονται και διατίθενται τα φάρμακα σε όλη την ΕΕ. Για χώρες σαν την Ελλάδα, το κεντρικό ζήτημα είναι η πρόσβαση: ιστορικά, ασθενείς σε μικρότερες αγορές περιμένουν περισσότερο και πληρώνουν περισσότερο για καινοτόμα φάρμακα. Η νέα



**Η Ελλάδα πρέπει να διαπραγματεύεται σε ευρωπαϊκό επίπεδο, σε συνεργασία με άλλες χώρες παρόμοιου μεγέθους, γιατί μόνη δεν έχει το διαπραγματευτικό βάρος**

νομοθεσία δίνει εργαλεία για να αλλάξει αυτό, αλλά απαιτεί ενεργή διπλωματία: η Ελλάδα πρέπει να διαπραγματεύεται σε ευρωπαϊκό επίπεδο, σε συνεργασία με άλλες χώρες παρόμοιου μεγέθους, γιατί μόνη δεν έχει το διαπραγματευτικό βάρος. Παράλληλα, η κοινή αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας (HTA) που εφαρμόζεται πλέον σε ευρωπαϊκό επίπεδο αλλάζει τον τρόπο λήψης αποφάσεων για την αποζημίωση, μια αλλαγή που μπορεί να ωφελήσει τους ασθενείς αν αξιοποιηθεί σωστά, ή να δημιουργήσει νέες καθυστερήσεις αν η χώρα δεν ετοιμαστεί.

**Το φαρμακείο εξακολουθεί να είναι ο τελικός κρίκος της αλυσίδας αξίας. Πώς εξελίσσεται ο ρόλος του μέσα στο νέο οικοσύστημα υγείας;**

Το φαρμακείο ήταν και είναι σταθερό σημείο αναφοράς για τον πολίτη και εξελίσσεται σε ουσιαστικό πυλώνα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Μια σημαντική τομή ήταν η έναρξη διάθεσης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Πρόκειται για μια εξέλιξη που αποτελεί σημαντική κατάκτηση για τον φαρμακευτικό κλάδο, αλλά κυρίως για τους ίδιους τους ασθενείς. Δίνεται πλέον η δυνατότητα στον πολίτη να παραλαμβάνει το φάρμακό του από το φαρμακείο της επιλογής του, χωρίς μετακινήσεις και ταλαιπωρία, και ταυτόχρονα να λαμβάνει τις συμβουλές του φαρμακοποιού του για την ορθή και ασφαλή χορήγηση.

Τα προηγούμενα χρόνια οι φαρμακοποιοί διεύρυναν ουσιαστικά τον ρόλο τους. Συμμετέχουν ενεργά σε προγράμματα πρό-

## 2. Η ΤΕΧΝΗΤΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΣΤΟΝ...

Μέσο: . . . . .LAWYER

Ημ. Έκδοσης: . . .01/01/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .14/03/2026

Σελίδα: . . . . .21



ληψης, όπως το «Προλαμβάνω», συμβάλουν στην ενημέρωση των πολιτών και ενισχύουν τη φαρμακευτική συμμόρφωση, που είναι κρίσιμη για την επιτυχία κάθε θεραπείας. Δεν μιλάμε, λοιπόν, για ένα απλό σημείο διάθεσης φαρμάκων, αλλά για έναν επιστημονικό σύμβουλο υγείας, άμεσα προσβάσιμο σε κάθε γειτονιά.

Παράλληλα, η επόμενη ημέρα περιλαμβάνει τρεις κατευθύνσεις που ήδη συζητούμε με τον κλάδο: την περαιτέρω ψηφιοποίηση των φαρμακείων, την ανάπτυξη νέων υπηρεσιών υγείας και τη συμμετοχή τους σε δίκτυα τηλεσυμβουλευτικής και σύγχρονων ψηφιακών εφαρμογών, πάντοτε με παρουσία και επιστημονική ευθύνη γιατρού.

Η διασύνδεση με τον Εθνικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, η αξιοποίηση ψηφιακών εργαλείων και η συμμετοχή σε οργανωμένα δίκτυα φροντίδας μπορούν να ενισχύσουν τη συνέχεια της περίθαλψης και να αποσυμφορήσουν τα νοσοκομεία.

*Έχετε ασκήσει την ιατρική για πολλά χρόνια, με την ειδικότητα του παιδονευροχειρουργού. Πώς επηρεάζει αυτή σας η εμπειρία την προσέγγισή σας στο ρόλο του υφυπουργού Υγείας;*

Ως παιδονευροχειρουργός έμαθα γρήγορα ότι δεν υπάρχει περιθώριο για ασάφεια.

Ούτε στη διάγνωση, ούτε στην απόφαση, ούτε στην εκτέλεση. Και όταν χειρουργείς παιδιά, αυτό γίνεται ακόμα πιο δύσκολο. Αυτή η λογική με ακολούθησε και στη Γενική Γραμματεία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας όταν διαχειριστήκα το εμβολιαστικό πρόγραμμα «Ελευθερία» αλλά και τώρα από τη θέση του Υφυπουργού Υγείας. Ο στόχος πρέπει να είναι σαφής, να υπάρχει σχέδιο αλλά και να αξιολογείται το αποτέλεσμα. Αυτό εφαρμόζουμε στις μεταρρυθμίσεις που πραγματοποιούμε και με αυτό τον τρόπο θα συνεχίσουμε για να γίνει το ΕΣΥ ισότιμο, προσβάσιμο και σύγχρονο. ■



Ως παιδονευροχειρουργός έμαθα γρήγορα ότι δεν υπάρχει περιθώριο για ασάφεια. Ούτε στη διάγνωση, ούτε στην απόφαση, ούτε στην εκτέλεση



## Χωρίς clawback οι προηγμένες και πανάκριβες θεραπείες

Από το Ταμείο Καινοτομίας Φαρμάκου

**Μ**έσα στον Μάρτιο αναμένεται ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, να καταθέσει στη Βουλή προς συζήτηση και ψήφιση το ερανοστικό νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, το οποίο, μεταξύ άλλων, θα περιλαμβάνει τις νομοθετικές ρυθμίσεις με τις οποίες θα συστήνεται το Ταμείο Καινοτομίας Φαρμάκου. Με το ταμείο αυτό, προηγμένες και πανάκριβες καινοτόμες φαρμακευτικές θεραπείες θα χρηματοδοτούνται απευθείας από τον κρατικό προϋπολογισμό. Έτσι θα ανακουφίζονται οι σχετικές δαπάνες του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Καινοτομίας (ΙΦΕΤ).

Με το Ταμείο Καινοτομίας οι συγκεκριμένες θεραπείες θα μπορούν να εισάγονται αυτόνομα και να εντάσσονται στις διαδικασίες της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του υπουργείου Υγείας, προκειμένου το Δημόσιο να επιτυγχάνει, σε συνεργασία με τις παρασκευάστριες εταιρείες, σημαντικά ύψη rebate (εκπτώσεις). Στη συνέχεια, οι θεραπείες αυτές θα είναι διαθέσιμες και θα αποπληρώνονται, κατ' αρχάς από το Ταμείο Καινοτομίας, και μάλιστα χωρίς

την υποχρέωση για καταβολή clawback από τις εμπλεκόμενες φαρμακευτικές εταιρείες. Επομένως, έξω από κάθε λογική φαίνεται πως είναι δημοσιεύματα σύμφωνα με τα οποία ο Άδωνις Γεωργιάδης και η κυβέρνηση προγραμματίζουν την επιβολή

clawback και στις κυτταρικές και τις γονιδιακές θεραπείες, κάτι που φυσικά θα αποτελούσε αντικίνητρο για να έρθουν στη χώρα μας.

Σύμφωνα με τις πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Α», τα 50.000.000 ευρώ τα οποία προβλέπει ο κρατικός προϋπολογισμός για το 2026, για τη δημόσια χρηματοδότηση του Ταμείου Καινοτομίας Φαρμάκου, θα καλύψουν νέες πολύ προηγμένες και πανάκριβες θεραπείες, και δεν προβλέπονται προκειμένου να γίνει κάποιο «πάρτι», το οποίο θα πληρώσουν τελικά οι φαρμακοβιομηχανίες, σε ποσοστό, μάλιστα, σύμφωνα με τα δημοσιεύματα, ακόμη και μέχρι το 50% της «τελικής πραγματικής δαπάνης».

Σύμφωνα με όσα αναφέρει στην «Α» ο ειδικός σύμβουλος του Άδωνι Γεωργιάδη για τα θέματα της φαρμακευτικής πολιτικής, Μπάμπης Καραθάνος, το Ταμείο Καινοτομίας ενισχύει τη διαφάνεια και τη δημοσιονομική πειθαρχία: «Η πρόβλεψη διακριτής φαρμακευτικής δαπάνης εντός του ΕΟΠΥΥ, με αυστηρούς κανόνες χρήσης και χωρίς δυνατότητα μεταφοράς πόρων σε άλλες ανάγκες, δημιουργεί ένα προστατευμένο πλαίσιο χρηματοδότησης της καινοτομίας.

Με τον τρόπο αυτό, αποφεύγονται αιφνίδιες επιβαρύνσεις του συστήματος και διασφαλίζεται ότι τα δημόσια χρήματα κατευθύνονται αποκλειστικά εκεί όπου υπάρχει πραγματική θεραπευτική ανάγκη».

**Βασίλης Βενιζέλος**

Ο Άδωνις Γεωργιάδης



#### 4. ΟΙ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Μέσο: . . . . . Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 14/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 14/03/2026

Σελίδα: . . . . . 1



**ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»**

**ΣΠΑΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**  
**Οι παθήσεις που δεν αναγνωρίζει το σύστημα**

● Από τη διάγνωση έως την αντιμετώπιση: μια απίστευτη και απάνθρωπη οδύσσεια **ΣΕΛ. 18-20**



Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

**Σ**ε έναν φάκελο γεμάτο ιατρικές εξετάσεις, γνωματεύσεις και παραρτηματικά αποτυπώνεται μια διαδρομή που κράτησε σχεδόν δέκα χρόνια. Είναι η διαδρομή μιας οικογένειας από την επαρχία που προσπαθούσε να καταλάβει γιατί το παιδί της δεν αναπτύσσεται όπως τα υπόλοιπα. Η απάντηση ήρθε τελικά από ένα εξειδικευμένο εργαστήριο γενετικής στην Αθήνα: ένα σπάνιο γενετικό σύνδρομο, δεν υπάρχει θεραπεία.

«Σου λένε το παιδί σου έχει κάτι που το έχει ένας στο εκατομμύριο. Δεν υπάρχει θεραπεία». Αυτή είναι η καθημερινότητα της Αθηνάς Βέρβερη. Η γιατρός, γενετίστρια, υπεύθυνη του Τμήματος Γενετικής Σπάνιων Νοσημάτων στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου της Θεσσαλονίκης μιλάει στην «Εφ.Συν.» για το μόνιμο «τρέξιμο» να εντάξει όλο και περισσότερα παιδιά στα προγράμματα γενετικών ελέγχων, ενώ το τμήμα της μετράει ελλείψεις γενετιστών που «δεν υπάρχουν στη χώρα μας».

Το ταξίδι της διάγνωσης είναι πανακριβο. Οκτώ στις δέκα γενετικές εξετάσεις για σπάνια νοσήματα δεν καλύπτονται πλήρως από το σύστημα υγείας. Το 50% του συνολικού οικονομικού φορτίου των σπάνιων νοσημάτων βγαίνει από την τσέπη των ασθενών ή των οικογενειών τους αν είναι παιδιά. Δεν καλύπτονται οι γενετικοί έλεγχοι από το κράτος, μας λέει η Αθηνά Βέρβερη, «οι μισοί ασθενείς δεν μπορούν να σηκώσουν το οικονομικό βάρος, που αγγίζει τα 400 ευρώ».

**Πολλοί ασθενείς**

Κάθε σπάνιο νόσημα μπορεί να μετράει λίγους ασθενείς, αλλά συνολικά τα σπάνια νοσήματα αφορούν 800.000 συμπολίτες μας. Συνολικά οι σπάνιες παθήσεις είναι περισσότερες από 7.000.

Ενας στους 15 έχει ένα σπάνιο νόσημα. Οκτώ στα δέκα είναι γενετικά και εμφανίζονται στην παιδική ηλικία. Παγκοσμίως οι σπάνιες παθήσεις μετρούν 300 εκατομμύρια ασθενείς. Οι μισοί ασθενείς είναι παιδιά. Τρία στα δέκα από αυτά τα παιδιά δεν θα σβήσει τα κεριά στα πέμπτα του γενέθλια. Εννιά στα δέκα κρεβάτια σε παιδιατρικά νοσοκομεία ασθενών που καταλήγουν είναι παιδιά με σπάνια νοσήματα.

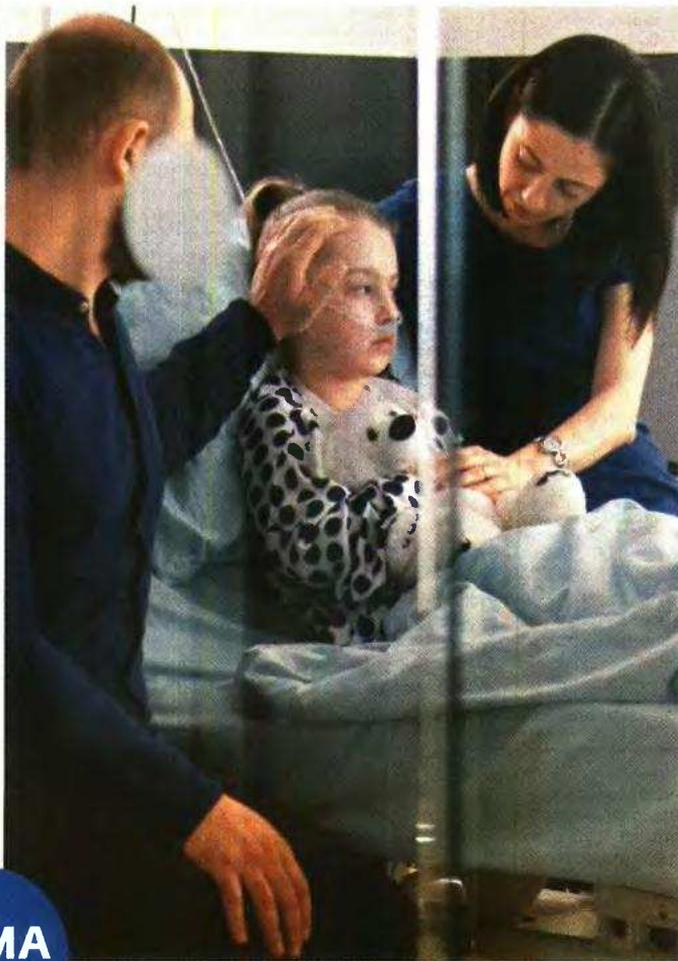
Εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι ζουν με μια σπάνια πάθηση στη χώρα μας, όμως για το σύστημα υγείας συχνά παραμένουν σχεδόν «αόρατοι». Είναι ένας μαρσαθόνιος. Η πρώτη μεγάλη μάχη δεν είναι η θεραπεία αλλά η ίδια η διάγνωση που, σύμφωνα με τις οργανώσεις ασθενών, μπορεί να χρειαστούν 5 έως 10 χρόνια μέχρι να γίνει. Τα συμπτώματα είναι συχνά άγνωστα ή συγχέονται με άλλες παθήσεις. Αν γίνει διάγνωση, αφού κάποιος ασθενής μένουν αδιάγνωστοι.

Πόσο εύκολη είναι η διάγνωση; «Τα προβλήματα είναι πολλά. Μπορεί ο γιατρός να μην γνωρίζει, να μην έχει ξαναδεί

# ΣΠΑΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΟΙ «ΑΟΡΑΤΟΙ» ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ενας στους δεκαπέντε συνανθρώπους μας πάσχει από κάποια πάθηση που χαρακτηρίζεται σπάνια επειδή αφορά λίγους ασθενείς

● Η διάγνωση αποτελεί μια «οδύσσεια», οι εξετάσεις είναι ακριβές, οι θεραπείες ανύπαρκτες



**ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»**

το νόσημα. Κάποιες φορές μένουν για χρόνια αδιάγνωστοι οι ασθενείς» απαντάει στην «Εφ.Συν.» η Ραφαέλα Βακουφτσή. Η πρόεδρος του Συλλόγου Ατόμων με Νόσο του Crohn και Ελκώδη Κολίτιδα περιγράφει την αγωνία, τον φόβο και τη διαρκή μάχη για ζωή αλλά και με τη ματαίωση που δίνουν καθημερινά χιλιάδες ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από σπάνια νοσήματα. «Χρειά-

ζεται ο γιατρός να έχει εμπειρία, δικτύωση, συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Πρέπει να αγαπάει τα σπάνια νοσήματα, ώστε να έχει κίνητρο να τα μελετήσει, καθώς δεν θα τα συναντήσει εύκολα, συχνά».

Είναι ένας «αγώνας δρόμου», λέει, για να δοθούν γρήγορα απαντήσεις στους γονείς που αγωνιούν για τα μικρά τους. «Καθυστερούν τα ραντεβού, καθυστερούν οι διαγνώσεις» και «ο καθένας που έχει ένα

παιδί με σπάνιο νόσημα νιώθει μόνος του, νιώθει χαμένος. Λέγονται και ορφανά τα νοσήματα αυτά άλλωστε» αναφέρει η Αθηνά Βέρβερη.

«Είναι μεγάλο πρόβλημα η καθυστέρηση της διάγνωσης. Ο χρόνος της διάγνωσης είναι κρίσιμο ζήτημα στις σπάνιες παθήσεις» τονίζει ο Γιώργος Παπαδημάς, αναπληρωτής καθηγητής Νευρολογίας - Μυοπαθολογίας ΕΚΠΑ, υπεύθυνος του Ειδικού Ιατρείου Μυϊκών Παθήσεων και του Εργαστηρίου Μυοπαθολογίας, του Αιγινήτειου Νοσοκομείου.

Για έναν στους 10 ασθενείς με σπάνιο νόσημα η απώλεια αυτού του χρόνου είναι μη αναστρέψιμη, τονίζει. Ειδικά για τους παιδιατρικούς ασθενείς χάνεται το λεγόμενο «θεραπευτικό παράθυρο», δηλαδή το χρονικό φάσμα εντός του οποίου η χορηγούμενη αγωγή, όταν υπάρχει, μπορεί να είναι και αποθελεσματική, εξηγεί και προσθέτει ότι «ο γενετικός έλεγχος βάζει πέραν πάσης υποψίας τη διάγνωση».

«Ο χρόνος μετράει διαφορετικά στους ενηλικές από ό,τι στα παιδιά» συμφωνεί μιλώντας στην «Εφ.Συν.» η Ελίνα Μισαούλη, από τις πιο δραστήριες ακτιβίστριες σπάνιων παθήσεων στη χώρα μας. «Είναι αλλιώς να κάνει ένας ενήλικας εξετάσεις κι αλλιώς ένα παιδί. Το μέλλον, η εξέλιξή του μπορεί να είναι διαφορετικά. Είναι σημαντικό να γνωρίζει ώστε να μπορεί να πάρει τις αποφάσεις του» προσθέτει.

Η Ελίνα Μισαούλη παραμένει αδιάγνωστη για σχεδόν 20 χρόνια. Η ιστορία της είναι μοναδική. Έχει ένα γνωστό σπάνιο νόσημα και ακόμα ένα που δεν έχει ταυτοποιηθεί. Έχει δει περισσότερους από 50 γιατρούς διαφορετικών ειδικοτήτων, έχει νοσηλευτεί δεκάδες φορές στην Ελλάδα και το εξωτερικό, έχει πολλά ντισσιέ εξετάσεων, αλλά ακόμα παραμένει αδιάγνωστη. «Σήμερα βρίσκεται το αίμα μου στην Αυστραλία όπου γίνεται ένα ερευνητικό πρόγραμμα και περιμένω πάλι», μας λέει. Οι γιατροί φοβούνται να της δώσουν θεραπεία «φοβούνται τους αδιάνωστους. Αν είναι λύκος και δεν είναι σύνδρομο Sjögren (Σέγκρεν), παρ' όλο που ανήκουν στην ίδια κατηγορία, τα φάρμακά τους μπορεί να κάνουν ζημιά σε ζωτικά όργανα» σημειώνει.

Πώς είναι να είσαι ασθενής με σπάνιο νόσημα στην Ελλάδα το 2026; «Κάθε ασθενής έχει ένα διαφορετικό ταξίδι. Πα κάποιους είναι πιο εύκολο, για κάποιους πιο δύσκολο. Εξαρτάται από το πόσο σπάνιο είναι το νόσημα. Όσο πιο σπάνιο είναι το νόσημα, τόσο πιο δύσκολο είναι το ταξίδι» λέει η Ραφαέλα Βακουφτσή.

**Θεραπεία**

Η διάγνωση όμως δεν λύνει πάντα το πρόβλημα. Για τη συντριπτική πλειονότητα των σπάνιων νοσημάτων -95%- δεν υπάρχει θεραπεία. Το στοιχείο είναι η κατάλληλη φροντίδα, λέει ο Γ. Παπαδημάς, που επιπεριέχει την παρακολούθηση και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και του προσδόκιμου επιβίωσης.

Μόνο το 5% των σπάνιων νοσημάτων έχει θεραπεία. Όταν υπάρχει, ξεκινάει νέος γολοθάς.

Η αναμονή των 704 ημερών της Ρα-



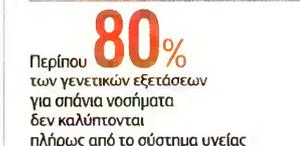
**ΟΙ ΣΠΑΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ**



**Τι είναι;** Μία ασθένεια χαρακτηρίζεται **Σπάνια** όταν εμφανίζεται σε λιγότερο από **1** στους **2.000** ανθρώπους. Κι όμως, οι περισσότερες είναι τόσο σπάνιες, που μπορεί να προσβάλλουν μόλις **1**, ή και λιγότερα, στα **100.000** άτομα. Πολλές από αυτές είναι πολύπολικες, χρόνιες και εκφυλιστικές, ενώ άλλες, εάν διαγνωστούν εγκαίρως και τύχουν της κατάλληλης θεραπευτικής αντιμετώπισης, επιτρέπουν να έχει κανείς μία φυσιολογική ζωή.

φαέλας Βακουφτσή μέχρι να αποκτήσει πρόσβαση στο ορφανό φάρμακο -εγκεκριμένο και διαθέσιμο στην Ευρώπη, όχι όμως στην Ελλάδα- είναι ενδεικτική. Ενα φάρμακο εγκεκριμένο από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) από το 2011, στο οποίο υπάρχει πρόσβαση μόνο μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας & Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ), φτάνει στον ασθενή μετ' εμποδίων και με τόσο μεγάλη καθυστέρηση. «Η λέξη ταλαιπωρία είναι μικρή» αναφέρει.

«Η νόσος του Addison δεν με ρώτησε αν αντέχω, ήρθε και εγκαταστάθηκε» λέει περιγράφοντας πώς ζήτησε να λάβει αυτή τη θεραπεία ξανά και ξανά, αλλά της την αρνήθηκαν. «Και στο μεταξύ εγώ έμαθα πώς είναι να ζεις χωρίς να ζεις. Μήνες ολόκληροι με το σώμα μου να εξαρτάται από



ορούς κορτιζόνης και τον χρόνο απλώς να περνά από μπροστά μου. Τρεις μήνες που οι μέρες δεν ξεχώριζαν». Όταν τελικά ήρθε η έγκριση, ήταν σαν «δανεική ανάσα» λέει.

Ο αγώνας της όμως συνεχίζεται. Είναι η γραφειοκρατία... Κάθε 6 μήνες πρέπει να περνάει από επιτροπή για το αυτοάνοσο! «Κάθε 6 μήνες πρέπει να αποδεικνύω ξανά ότι εξακολουθώ να έχω νόσο Addison, ότι το σώμα μου δεν θεραπεύτηκε μόνο του. Και ανάλογα με τη διάθεση αυτών που λαμβάνουν αποφάσεις, έχω βρεθεί αντιμετώπιση ακόμη και με απόρριψη συνέχισης της θεραπείας μου» εξηγεί.

Επιπλέον οι ασθενείς με σπάνια νοσήματα, όπως όλοι οι ασθενείς, χρειάζονται παρακολούθηση. «Χρειάζομαι εξετάσεις. Συχνά. Ομως το κράτος έχει αποφασίσει τόσο συχνά "επιτρέπεται" να παρακολου-

θείται η υγεία μου και εάν χρειαστεί να κάνω εξετάσεις νωρίτερα, τότε το κόστος μεταφέρεται σε μένα. Υπάρχουν και εξετάσεις απαραίτητες που δεν αποζημιώνονται» λέει η Ραφαέλα.

**Η φροντίδα**

Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει ορισμένα βήματα για τη δημιουργία δομών που θα συγκεντρώνουν γνώση και εμπειρία. Η Ελλάδα διαθέτει 44 κέντρα εμπειρογνομosύνης για σπάνια νοσήματα.

Ωστόσο στην επαρχία τα πράγματα είναι πιο δύσκολα όσον αφορά την πρόσβαση σε διάγνωση αλλά και στα φάρμακα, καθώς δεν υπάρχουν εξειδικευμένα κέντρα, ούτε και η γνώση για την πρόσβαση σε φαρμακευτική αγωγή. Επίσης δεν υπάρχει σχεδιασμένη διαδρομή για τη μετάβαση από την παιδιατρική στη φροντίδα ενηλίκων.

Οι ειδικοί επισημαίνουν ότι το σύστημα παραμένει αποσπασματικό.

Ενα από τα βασικά εργαλεία που θεωρούνται απαραίτητα διεθνώς είναι το εθνικό μητρώο σπάνιων ασθενών. Ενα τέτοιο μητρώο επιτρέπει στο σύστημα υγείας να γνωρίζει πόσοι ασθενείς υπάρχουν, ποιες θεραπείες χρειάζονται και πώς κατανέμονται γεωγραφικά.

Στην Ελλάδα, αν και έχουν γίνει προσπάθειες δημιουργίας μητρώων για συγκεκριμένες παθήσεις, ένα πλήρες και ενιαίο σύστημα καταγραφής εξακολουθεί να βρίσκεται σε εξέλιξη.

«Η Ελλάδα χρειάζεται ένα ολοκληρωμένο Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Σπάνια Νοσήματα που θα ενσωματώνει τις στρατηγικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ θα αντιμετωπίζει τις συγκεκριμένες ανάγκες της χώρας μας» λέει στην «Εφ.Συν.» ο Δημήτρης Αθανασίου, αντιπρόεδρος της Ένωσης Σπανίων Ασθενών Ελλάδος. Το σχέδιο αυτό πρέπει να επικεντρωθεί στα εξής:

- δημιουργία μητρώου ασθενών,
- ενίσχυση των κέντρων εμπειρογνομosύνης,
- πρόσβαση σε γενετικές εξετάσεις,
- έγκαιρη πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες,
- εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση της κοινωνίας και των επαγγελματιών υγείας.

**Οχι και τόσο σπάνιοι**

«Οι σπάνιοι δεν είναι τόσο λίγοι» συνοψίζει η Αθηνά Βέρβερη. «Μας λένε σπάνιους. Αλλά, αν βάλεις όλους τους σπάνιους μαζί, είμαστε πάρα πολλοί» λέει η Ραφαέλα Βακουφτσή και προσθέτει: «Και εδώ τελειώνουν οι περιγραφές. Πατή η αλήθεια είναι μία, κινδυνεύσα από τη νόσο μου. Αλλά κυρίως κινδυνεύσα -και κινδυνεύω- από το σύστημα».

«Η πολιτεία δεν μπορεί να συνεχίσει να αφήνει πίσω μια μερίδα ασθενών, τόσο σε ανθρώπινο όσο και σε πολιτικό επίπεδο, αφού μας βρίσκουν μπροστά τους» λέει η Ελίνα Μιαούλη.

Πίσω από κάθε σπάνια πάθηση υπάρχει μια οικογένεια, μια ιστορία και ένας αγώνας για αξιοπρεπή φροντίδα.

Και όσο η επιστήμη προχωρά, η μεγαλύτερη πρόκληση για τις κοινωνίες είναι να διασφαλίσουν ότι αυτοί οι άνθρωποι δεν θα παραμείνουν «αόρατοι».



**Αθηνά Βέρβερη, υπεύθυνη του Τμήματος Γενετικής Σπάνιων Νοσημάτων στο Νοσοκομείο Πανεπιστημίου της Θεσσαλονίκης**



**Ραφαέλα Βακουφτσή, πρόεδρος του Συλλόγου Ατόμων με Νόσο του Crohn και Εϊκώδη Κοιλίδια**



**Ελίνα Μιαούλη, ακτινολογίστρια για τις σπάνιες παθήσεις**



**Γιώργος Παπαδήμας, υπεύθυνος του Εθνικού Ιατρείου Μυϊκών Παθήσεων και του Εργαστηρίου Μυοπαθολογίας του Λιγνίτιου Νοσοκομείου**



Η ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ ήταν 4,5 ετών όταν διαγνώστηκε με μια πολύ σπάνια νευροεγκεφαλίστικη νόσο, την BPAN. Τόσο σπάνια που επηρεάζει μόνο 2-3 παιδιά στο 1.000.000 ανθρώπους. Δεν κληρονομείται. Είναι τυχαία μετάλλαξη, που συμβαίνει κατά την εγκυμοσύνη σε γονίδιο που βρίσκεται στο χρωμόσωμα X. Επηρεάζει την αυτοφαγία του εγκεφάλου, λειτουργία που βοηθάει τον εγκέφαλο να «καθαρίσει» από τα τοξικά «προϊόντα» του. Ήταν το πρώτο παιδί που διαγνώστηκε με αυτή την ασθένεια στη χώρα μας. Σήμερα μετράμε ακόμα δύο.

«Η Αλεξάνδρα γεννήθηκε απόλυτα υγιής. Είχε φυσιολογική ανάπτυξη ως βρέφος. Όταν έγινε εννιά μηνών, αρχίσαμε να παρατηρούμε ότι σε πολλούς αναπτυξιακούς τομείς υστερούσε σε σύγκριση με τα παιδιά της ηλικίας της. Σκεφτήκαμε ότι αυτός ήταν απλώς ο ρυθμός της,» διηγείται στην «Εφ.Συν.» η μαμά της Νάντια Τζιώλα.

«Κατά τη διάρκεια της καραντίνας του κορονοϊού η καθυστέρηση έγινε πιο εμφανής. Ενώ κάθισε στους 6 μήνες και περπάτησε σχεδόν κανονικά στους 15, η Αλεξάνδρα υστερούσε σημαντικά στην ομιλία, στις λεπτές και αδρές κινητικές δεξιότητες, στον συντονισμό κινήσεων και στη συνολική αντίληψη και κατανόηση των πραγμάτων. Ακόμα και τότε σκεφτήκαμε ότι ήταν "παιδί της καραντίνας" και οφείλεται σε αυτό η καθυστέρηση. Και ότι μόλις ξεκινούσε παιδικό σταθμό τα πράγματα θα βελτιώνονταν» θυμάται.

Η Αλεξάνδρα ήταν 2 ετών όταν εξετάστηκε πρώτη φορά από παιδοψυχίατρο και 2,5 ετών από αναπτυξιολόγο.

Κοινή εκτίμησή τους ήταν ότι εμφανίζε σφαιρική αναπτυξιακή καθυστέρηση. «Ξεκινήσαμε λοιπόν εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, καθώς και παιδικό σταθμό, θεωρώντας ότι με την πρώτη παρέμβαση όλα θα πάνε καλά». Παρά τις εντατικές θεραπείες η ανάπτυξη των δεξιοτήτων της Αλεξάνδρας προχωρούσαν με εξαιρετικά αργούς ρυθμούς. «Αναρωτιόμασταν τι κάνουμε λάθος. Στον διετή αγώνα μας, ψάχνοντας να βρούμε τι τελικά φταίει με την Αλεξάνδρα, ήρθε και η διάγνωση αυτισμού! Αλλά μέσα μας ξέραμε ότι δεν ήταν αυτό. Αρχίσαμε πλέον να αμφισβητούμε τα πάντα: τις διαγνώσεις, τις θεραπευτικές προσεγγίσεις, τους εαυτούς μας».

Μια μαγνητική στα 4 χρόνια της έδειξε υγρό στα αυτιά της μικρής και «κρεατάκια». «Ζήτηωω! Το παιδί μας έμενε στάσιμο στην ομιλία τόσο καιρό επειδή δεν άκουγε καλά, είπαμε. Αμέσως χειρουργήθηκε και τη δεύτερη κιόλας μέρα μετά την επέμβαση έτρεξε στο κρεβάτι μας και φώναξε "μαμμά"! Δεν μπορούσαμε να συγκρατήσουμε τη χαρά μας». Τον Σεπτέμβριο ξεκίνησε νηπιαγωγείο. «Είπαμε ότι αυτή η χρονιά θα ήταν διαφορετική. Ξεκινήσαμε με καινοεργίους θεραπευτές, καινούργιο σχολείο και ανανεωμένο ηθικό. Ομως κάτι σταματούσε την Αλεξάνδρουλα από το να προχωρήσει». Η αναπτυξιολόγος πρότεινε τη διενέργεια γονιδιακού τεστ, χωρίς ωστόσο η μικρή να εμφανίζει χαρακτηριστικά κάποια γνωστού συνδρόμου ή κάποιας νευρολογικής πάθησης.

## Η οδύσσεια της μικρής Αλεξάνδρας



ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

**Ένα κορίτσι σχεδόν 7 ετών πάσχει από μια εξαιρετικά σπάνια νευροεγκεφαλίστικη νόσο και οι γονείς του αντιλούν δύναμη και ελπίδα από τη διασύνδεση με τις άλλες οικογένειες πασχόντων ανά τον κόσμο ● Το αστρονομικό ποσό που χρειάζεται για μια γονιδιακή θεραπεία**

«Τον Οκτώβριο προγραμματίσαμε επίσκεψη σε γενετίστρια και δύο μήνες αργότερα ήρθε η απάντηση: μια μετάλλαξη στο γονίδιο WDR45 η οποία προκαλεί την εξαιρετικά σπάνια νόσο BPAN. Προκαλεί επιληπτικές κρίσεις και σφαιρική αναπτυξιακή καθυστέρηση στην παιδική ζωή. Μετά την εφηβεία εμφανίζονται Πάρκινσον και άνοια. Το προσδόκιμο ζωής περιορίζεται. Θεραπεία δεν υπάρχει. Σοκ. Η συνομιλία ήταν τηλεφωνική. Κατέρρευσα στη δουλειά. Δεν μπορούσα να επεξεργαστώ αυτά που είχα ακούσει. Ακόμα και τώρα που τα σκέφτομαι τρέμω. Επέστρεψα σπίτι. Ηρθε ο άντρας μου. Αγκαλιαστήκαμε και κλαίγαμε. Τι μας έτυχε! Όταν φύγει η Αλεξάνδρα, θα φύγουμε και εμείς» γύρισα και είπα στον μαμμά της εκείνο το βράδυ. Κοιτούσαμε με πόνο τη μικρή που ήταν τόσο χαρούμενη και γεμάτη ζωή και δεν είχε ιδέα για το τι της επιφύλασσε το μέλλον» περιγράφει η Νάντια.



Σήμερα η Αλεξάνδρα είναι 6,5 χρόνων. Κάθε μέρα για τους γονείς της είναι ένας διαρκής αγώνας. «Προσπαθείς να σταματήσεις το μυαλό σου από το να πάρει τον λάθος δρόμο, για να μπορείς να είσαι λειτουργικός για το παιδί σου» συνεχίζει.

Δεν το βάζουν κάτω. Εργάζονται προς την κατεύθυνση να βρεθεί θεραπεία. «Ηρθαμε σε επαφή με τον Απόστολο Παπανδρέου, παιδονευρολόγο σε ερευνητική ομάδα της BPAN στον Λονδίνο. "Δεν είναι όλες οι περιπτώσεις το ίδιο σοβαρές, έχε-

τε χρόνια μπροστά σας να χαρείτε το παιδί σας" μας είπε και αναφέρθηκε στην έρευνα για τη γονιδιακή θεραπεία της νόσου που τρέχει υπό την καθήγηση Παιδονευρολογίας του UCL, Μαντζου Κυρίαν».

Γεννήθηκε η ελπίδα. «Υπάρχει κάτι για το οποίο μπορούμε να παλέψουμε». Οι γονείς της Αλεξάνδρας ήρθαν σε επαφή με τις υπόλοιπες οικογένειες των παιδιών με BPAN, περίπου 500 συνολικά παγκοσμίως. «Βρήκαμε μια νέα οικογένεια. Παραδειγματιστήκαμε από τον ηρωισμό και τις δράσεις των άλλων γονιών».

Στο μεταξύ η Αλεξάνδρα εξελίσσεται σε ένα υπέροχο πλάσμα, πηγή ατελείωτης χαράς και αγάπης για τη ζωή. Προσφέρει αμέτρητες αγκαλιές και λαμπερά χαμόγελα σε όσους την περιβάλλουν. Λατρεύει να τρέχει, να κάνει ποδήλατο και πηγαίνει με χαρά στο νηπιαγωγείο. Θα σε παρηγορήσει με ζεστές αγκαλιές και τρυφερά φιλιό αν δει ότι είσαι στεναχωρημένος. Είναι απίστευτα παιχνιδιάρη, θα σου κάνει πλάκες προκαλώντας να την κυνηγήσεις και θα παίξει μαζί σου κρυφτό. Λατρεύει τον Spiderman, αγαπά το κολύμπι, τη θεραπευτική ιππασία και τη μουσική και μουρμουρίζει ολόκληρα τραγούδια με απίστευτη ακρίβεια. Έχει αδυναμία στους Beatles και παρ' όλο που δεν μιλάει τα μάτια της λένε χίλια πράγματα.

«Είμαστε αποφασισμένοι να μην αφήσουμε την BPAN να μας "κλέψει" το παιδί. Θα πάρουμε το θλιβερό τραγούδι και θα το κάνουμε καλύτερο, παραφράζοντας τους αγαπημένους της Beatles» λέει η μαμά της Αλεξάνδρας.

Δυστυχώς οι κυβερνήσεις δεν χρηματοδοτούν την έρευνα για σπάνιες ασθένειες όπως η BPAN. Οι ίδιοι οι γονείς πρέπει να ανοίξουν τον δρόμο και να κινητοποιηθούν για να βρουν τα χρήματα, ώστε να βρεθεί η γονιδιακή θεραπεία. «Δεν είναι άδικο» διερωτάται η Νάντια.

Η μελέτη της Μαντζου Κυρίαν ολοκληρώνεται το προκλινικό στάδιο το 2027. Από εκεί και πέρα, αν όλα πάνε καλά, θα προχωρήσει σε κλινικές δοκιμές στα παιδιά. Για να γίνει αυτό, χρειάζεται να συγκεντρωθούν 3 εκατομμύρια ευρώ! Μέχρι στιγμής έχουν συγκεντρωθεί 130.000. «Κάθε συνεισφορά μάς φέρνει πιο κοντά στη θεραπεία. Ας δείξουμε ότι μια σπάνια ασθένεια μπορεί να νικηθεί από μια κοινή προσπάθεια. Θα είμαστε για πάντα ευγνώμονες».

**ΟΠΟΙΟΣ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΕΙ** <https://bpanheroes.gr/>

## 5. ΡΟΞΑΝΑ ΜΙΝΖΑΤΟΥ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ\_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2026

Σελίδα: . . . . . 1



### Ανταγωνιστικοί μόνο με καλές θέσεις εργασίας

**Η Ευρώπη** επαναφέρει στο προσκήνιο τον κοινωνικό διάλογο και τις συλλογικές διαπραγματεύσεις ως βασικά εργαλεία για δίκαιη ανάπτυξη και ποιοτικές θέσεις εργασίας. Σε συνέντευξή της στην «Κ», η Ευρωπαϊκή επίτροπος Ροζάνα Μινζάτου εξηγεί γιατί η πρόσφατη εθνική κοινωνική συμφωνία στην Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει παράδειγμα για την Ευρωπαϊκή Ένωση. **Σελ. 15**



Συνέντευξη στη ΡΟΥΛΑ ΣΑΛΟΥΡΟΥ

Η Ευρώπη επαναφέρει στο προσκήνιο τον κοινωνικό διάλογο και τις συλλογικές διαπραγματεύσεις ως βασικά εργαλεία για δίκαιη ανάπτυξη και ποιοτικές θέσεις εργασίας. Σε συνέντευξη της στην «Κ», η Ευρωπαϊκή επίτροπος Ροξάνα Μινζάτου εξηγεί γιατί η πρόσφατη εθνική κοινωνική συμφωνία στην Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει παράδειγμα για την Ευρωπαϊκή Ένωση, μιλάει για τη νέα ευρωπαϊκή ατζέντα όσον αφορά την ποιότητα της εργασίας, τις προκλήσεις της τεχνητής νοημοσύνης και τις πολιτικές που στοχεύουν στη μείωση των ανισοτήτων, και την επιστροφή του ανθρώπινου δυναμικού στις χώρες προέλευσής του. Αποκαλύπτει μάλιστα πως η Ε.Ε. ετοιμάζει πράξη για την ποιότητα της εργασίας, αυστηρότερη εποπτεία στην υπεργολαβία και πολιτικές για τη μετάβαση των εργαζομένων στη νέα οικονομία.

**Ροξάνα Μινζάτου**, εκτελεστική αντιπρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, αρμόδια για θέματα Κοινωνικών Δικαιωμάτων, Δεξιοτήτων, Ποιοτικών Θέσεων Εργασίας και Ετοιμότητας

# Οι συλλογικές συμβάσεις, πυλώνας ανταγωνιστικότητας

Οι ποιοτικές θέσεις εργασίας πρέπει να είναι το σήμα κατατεθέν μιας ισχυρής ευρωπαϊκής οικονομίας, το 30% των σημερινών εργασιών μπορεί να έχει εξαφανιστεί έως το 2030 λόγω AI

ορισμένες κοινωνικές ομάδες. Ποιες πολιτικές προωθεί η Ευρωπαϊκή Ένωση για να προστατεύσει τους πιο ευάλωτους εργαζομένους;

– Πρέπει να περάσουμε από τη διαχείριση της ανεργίας στη διαχείριση της μετάβασης. Σ' αυτό, οι εθνικές δημόσιες υπηρεσίες απασχόλησης μπορούν να παίξουν πολύ σημαντικό ρόλο. Οι υπηρεσίες αυτές θα πρέπει να γίνουν πραγματικοί σύμβουλοι επαγγελματίες μεταβάσης, προσεγγίζοντας τους εργαζομένους πριν χάσουν τη δουλειά τους, προσφέροντάς τους καθοδήγηση και επανειδίκευση και φέρνοντάς τους σε επαφή με επαγγελματικές ευκαιρίες σε αναπτυσσόμενους τομείς. Πρέπει να κτυπήσουμε τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό προωθώντας ποιοτικές θέσεις εργασίας, κοινωνικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες, και πρόσβαση στην εκπαίδευση. Σύντομα θα δρομολογήσουμε την πρώτη στρατηγική της Ε.Ε. για την καταπολέμηση της φτώχειας, η οποία θα έχει στο επίκεντρο τον πρόωρο εντοπισμό των κινδύνων και τη στήριξη των ανθρώπων προτού περιέλθουν σε κατάσταση φτώχειας.

Στην Ελλάδα, η Ε.Ε. επενδύει 5,5 δισ. ευρώ στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου+ για την απασχόληση και τη δημιουργία θέσεων εργασίας, τη βελτίωση των συστημάτων εκπαίδευσης και κατάρτισης, και την προώθηση της κοινωνικής ένταξης. Συγκεκριμένα, μιλάμε για προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και εκπαίδευσης ή μαθητείας, μεταξύ πολλών άλλων έργων.

– Πόσο αυστηρός είναι ο έλεγχος της Επιτροπής στη χρήση των ευρωπαϊκών κονδυλίων για την κατάρτιση; Πώς μπορεί η Ε.Ε. να διασφαλίσει ότι αυτά τα χρήματα καταλήγουν πραγματικά στην ενίσχυση των δεξιοτήτων των εργαζομένων και όχι σε αναποτελεσματικά ή αδιαφανή προγράμματα;

– Η διαχείριση των προγραμμάτων κατάρτισης που χρηματοδοτούνται από το ΕΚΤ+ στην Ελλάδα γίνεται με κοινή ευθύνη της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Μαζί, φροντίζου-

Έλεγχος σε προγράμματα κατάρτισης

Η διαχείριση των προγραμμάτων κατάρτισης που χρηματοδοτούνται από το ΕΚΤ+ στην Ελλάδα γίνεται με κοινή ευθύνη της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Τον Δεκέμβριο του 2025, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπέβαλε σε ενδεδειγμένη μορφή τον έλεγχο τα προγράμματα κατάρτισης στην Ελλάδα



Εποπτεία σε πρακτικές υπεργολαβίας

Πρόθεσή μας είναι να εντοπίσουμε τους τομείς στους οποίους οι πρακτικές υπεργολαβίας ενέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο για τους εργαζομένους. Στους τομείς αυτούς μπορεί να εξεταστεί η εφαρμογή ειδικών μέτρων, όπως η θέσπιση ή η ενίσχυση μηχανισμών ευθύνης που καλύπτουν δι-

– Κατά τη διήμερη επίσκεψή σας στη χώρα μας, χαιρέτισατε την εθνική κοινωνική συμφωνία στην Ελλάδα για την ενίσχυση των συλλογικών συμβάσεων εργασίας, χαρακτηρίζοντάς την παράδειγμα για την Ευρώπη. Τι καθιστά αυτή τη συμφωνία τόσο σημαντική;

– Η εθνική κοινωνική συμφωνία είναι ένα σημαντικό βήμα, διότι δείχνει ότι η κυβέρνηση, οι εργοδότες και οι συνδικαλιστικές οργανώσεις στην Ελλάδα μπόρεσαν να καθίσουν γύρω από ένα τραπέζι και να καταλήξουν σε μια κοινή λύση. Η συμφωνία βελτιώνει με τρόπο συγκεκριμένο την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα του κοινωνικού διαλόγου. Η επέκταση των κλαδικών συλλογικών συμβάσεων σε όλες τις επιχειρήσεις ενός κλάδου, ώστε να καλύπτουν περισσότερους εργαζομένους, γίνεται πιο εύκολη. Αυτό σημαίνει καλύτερες συνθήκες εργασίας. Έρχεται σε συνέχεια της οδηγίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) για τους κατώτατους μισθούς και της σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με τον κοινωνικό διάλογο. Μπορεί, έτσι, να αποτελέσει πηγή έμπνευσης για άλλες ευρωπαϊκές χώρες.



## 5. ΡΟΞΑΝΑ ΜΙΝΖΑΤΟΥ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ\_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/03/2026

Σελίδα: . . . . . 15



καλύπτουν διάφορες πτυχές της απασχόλησης και της κοινωνικής προστασίας, π.χ. την καταβολή μισθών, τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης και τη συμμόρφωση με τους κανόνες υγείας και ασφάλειας.

– Την περίοδο της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα, οι συλλογικές διαπραγματεύσεις είχαν ουσιαστικά «παγώσει», σε μεγάλο βαθμό λόγω των πολιτικών που επέβαλαν οι λεγόμενοι «Θεσμοί». Πιστεύετε ότι η Ευρώπη έχει πλέον αλλάξει προσέγγιση στο θέμα των συλλογικών διαπραγματεύσεων; Μπορούν να αποτελέσουν εργαλείο για τη βελτίωση της ποιότητας της εργασίας και τη μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων;

– Υπάρχει πράγματι μια αξιωματική αλλαγή στην προσέγγιση της Ευρώπης όσον αφορά τις συλλογικές διαπραγματεύσεις. Οι χώρες με ισχυρό κοινωνικό διάλογο και εκτεταμένη κάλυψη από συλλογικές διαπραγματεύσεις. Οι κοινωνικές διαλόγους έχει καθοριστική σημασία για την εξασφάλιση ποιοτικών θέσεων εργασίας, καθώς επιτρέπει την προσαρμογή τους στις οικονομικές, κοινωνικές και τεχνολογικές αλλαγές, προστατεύοντας παράλληλα την ανταγωνιστικότητα των ευρωπαϊκών επιχειρήσεων. Οι ισχυρές συλλογικές διαπραγματεύσεις αποφέρουν πιο δίκαιους μισθούς, καλύτερες συνθήκες εργασίας και ανθεκτικές αγορές εργασίας, εξυπηρετώντας τόσο κοινωνικούς όσο και οικονομικούς σκοπούς. Η οδηγία της Ε.Ε. για τους κατώτατους μισθούς και η σύσταση του Συμβουλίου του 2023 σχετικά με την ενίσχυση του κοινωνικού διαλόγου είναι βασικά εργαλεία για να έχουμε ουσιαστική πρόοδο. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή παρακολουθεί στενά την υλοποίηση αυτών των πρωτοβουλιών και συνεχίζει να στηρίζει τον κοινωνικό διάλογο και τις συλλογικές διαπραγματεύσεις, για παράδειγμα μέσω του Ευρωπαϊκού Εξαμήνου.



Η ελληνική κοινωνική συμφωνία μπορεί να αποτελέσει πηγή έμπνευσης για άλλες ευρωπαϊκές χώρες, λέει η Ευρωπαία επίτροπος Ροξάνα Μινζάτου.

– Τι σημαίνει όμως πρακτικά για έναν εργαζόμενο στην Ευρώπη, σήμερα, «ποιοτικές θέσεις εργασίας»;

– Η Ευρώπη μπορεί να παραμείνει ανταγωνιστική μόνον εάν οι πολίτες της έχουν ποιοτικές θέσεις εργασίας. Ετσι μειώνουμε, για παράδειγμα, τη φτώχεια των εργαζομένων. Οι ποιοτικές θέσεις εργασίας πρέπει να είναι το σήμα κατατεθέν μιας ισχυρής και ανταγωνιστικής ευρωπαϊκής οικονομίας και το θεμέλιο του κοινωνικού μας μοντέλου. Αργότερα φέτος, θα παρουσιάσουμε την πράξη για τις ποιοτικές θέσεις εργασίας, η οποία έρχεται να διασφαλίσει ότι η απασχόληση συμβαδίζει με την πραγματικότητα της σύγχρονης οικονομίας. Θα αντιμετωπίσει βασικά ζητήματα που έχουν αναδείξει τόσο οι εργαζόμενοι όσο και οι εργοδότες – από τον αντίκτυπο της τεχνητής νοημοσύνης και της αλγοριθμικής διαχείρισης, έως την όλο και μεγαλύτερη σημασία της ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας. Η αρχή που διέπει αυτή την πρωτοβουλία είναι απλή: η ανταγωνιστικότητα της Ευρώπης και η ευημερία των εργαζομένων πάνε χέρι χέρι. Οι επιχειρήσεις ευημερούν. Η υπερβολική – η οποία είναι προβληματική όταν έχουμε μεγάλες και περιπλοκές αλυσίδες συμβάσεων που κάνουν πιο εύκολη την παράκαμψη των εργασιακών κανόνων, την καταβολή χαμηλότερων μισθών, την εισφοροδιαφυγή και τη χαλάρωση των μέτρων προστασίας της υγείας και της ασφάλειας – αποτελεί τον δεύτερο πύλωλο του θεματολό-

γίου μας για την ποιότητα των θέσεων εργασίας. Θέλουμε να εγγυηθούμε ότι οι υφιστάμενοι κανόνες για την εργασία και την κοινωνική προστασία εφαρμόζονται αποτελεσματικά σε όλα τα επίπεδα των αλυσίδων αυτών.

– Πώς μπορεί να γίνει κάτι τέτοιο;

– Ολοκληρώσαμε πρόσφατα μια χαρτογράφηση της τρέχουσας κατάστασης σε όλα τα κράτη-μέλη, εστιάζοντας ιδίως στους διάφορους μηχανισμούς ευθύνης που υπάρχουν ήδη. Με βάση την ανάλυση αυτή, πρόθεσή μας είναι να εντοπίσουμε τους τομείς στους οποίους οι πρακτικές υπεργολαβίας ενέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο για τους εργαζομένους. Στους τομείς αυτούς μπορεί να εξεταστεί η εφαρμογή ειδικών μέτρων, όπως η θέσπιση ή η ενίσχυση μηχανισμών ευθύνης που καλύπτουν διάφορες πτυχές της απασχόλησης και της κοινωνικής προστασίας, π.χ. την καταβολή μισθών, τις εισφορές κοινωνικής ασφάλισης και τη συμμόρφωση με τους κανόνες υγείας και ασφάλειας. Αυτός είναι ένας τομέας στον οποίο επιβάλλεται να είμαστε φιλόδοξοι, κατά τη γνώμη μου.

– Η ψηφιακή μετάβαση και η τεχνητή νοημοσύνη αλλάζουν ριζικά τον τρόπο που εργαζόμαστε. Πώς μπορεί η Ευρώπη να διασφαλίσει ότι η τεχνολογία θα ενισχύσει – και δεν θα υπονομεύσει – τις θέσεις εργασίας αλλά και την ποιότητα της εργασίας;

– Η Τ.Ν. είναι ένας από τους

βαθύτερους μετασχηματισμούς της εποχής μας. Μπορεί να δημιουργήσει νέες ευκαιρίες, να βελτιώσει την παραγωγικότητα και να μετασχηματίσει τομείς όπως η εκπαίδευση, οι δημόσιες υπηρεσίες και η υγειονομική περίθαλψη. Ωστόσο αυτός ο ψηφιακός μετασχηματισμός θα αλλάξει τη φύση πολλών θέσεων εργασίας. Σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο για την Ανάπτυξη της Επαγγελματικής Κατάρτισης, το οποίο εδρεύει εδώ στην Ελλάδα, περίπου το 30% των σημερινών εργασιών μπορεί να έχει εξαφανιστεί έως το 2030, ενώ έως και το 15% των θέσεων εργασίας μπορεί να αντικατασταθεί από την τεχνητή νοημοσύνη. Δύο είναι οι κύριοι στόχοι μας: Πρώτον, να εγγυηθούμε τη δικαιοσύνη, τη διαφάνεια και τη λογοδοσία κατά τη χρήση αυτοματοποιημένων συστημάτων παρακολούθησης και λήψης αποφάσεων στην εργασία. Δεύτερον, να αξιοποιήσουμε τις ευκαιρίες που δημιουργούνται από τη χρήση της τεχνητής νοημοσύνης και της αλγοριθμικής διαχείρισης στον χώρο εργασίας, τόσο για τις επιχειρήσεις όσο και για τους εργαζομένους.

Μια άλλη σημαντική πτυχή αφορά την ανθρώπινη εποπτεία των αυτοματοποιημένων συστημάτων. Ακόμα και όταν χρησιμοποιούνται αλγοριθμικά εργαλεία για τη λήψη αποφάσεων διαχείρισης, η ανθρώπινη εποπτεία πρέπει να διατηρείται.

– Οι οικονομικές και τεχνολογικές αλλαγές δημιουργούν τον κίνδυνο να μείνουν πίσω

της Επιτροπής. Μαζί, φροντίζουμε να τηρούνται οι κανόνες και να προστατεύονται τα χρήματα των φορολογουμένων. Τον Δεκέμβριο του 2025 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπέβαλε σε ενδεδειχμένο έλεγχο τα προγράμματα κατάρτισης στην Ελλάδα και εξέδωσε στοχευμένες συστάσεις για την προστασία των συμφερόντων των Ευρωπαίων και των Ελλήνων φορολογουμένων. Οι προτάσεις αυτές εξετάζονται και θα εφαρμοστούν σε εθνικό επίπεδο.

– Πολλοί νέοι Έλληνες με υψηλή εκπαίδευση εξακολουθούν να αναζητούν καλύτερες επαγγελματικές ευκαιρίες στο εξωτερικό. Πώς μπορεί η Ευρωπαϊκή Ένωση να συμβάλει ώστε χώρες όπως η Ελλάδα να συγκρατήσουν το ανθρώπινο κεφάλιά τους;

– Πρέπει να βρούμε την ισορροπία μεταξύ της δίκαιης κινητικότητας του εργατικού δυναμικού και του δικαιώματος των ανθρώπων να παραμείνουν και να ευημερούν στη χώρα τους. Η δημιουργία ποιοτικών θέσεων εργασίας, καλών προοπτικών σταδιοδρομίας και δυναμικών τοπικών οικονομιών έχει καθοριστική σημασία για την ισορροπία αυτή. Οι πολίτες πρέπει να έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες και υποδομές, ακόμη και σε μικρότερες πόλεις και αγροτικές περιοχές. Επιπλέον, οι δημόσιες υπηρεσίες απασχόλησης παίζουν κρίσιμο ρόλο ώστε οι άνθρωποι με προσόντα να προανατολίζονται στις κατάλληλες ποιοτικές θέσεις εργασίας. Στην Ελλάδα, ο αριθμός των ανθρώπων που επαναπατρίστηκαν αυξήθηκε από 25.000 το 2022 σε 35.000 το 2023. Η τάση αυτή μπορεί να αποδοθεί στη βελτίωση των οικονομικών επιδόσεων της χώρας και σε πρωτοβουλίες που αποσκοπούν στην προσέλκυση Ελλήνων επαγγελματιών ώστε να επιστρέψουν στην πατρίδα τους.

στην ένωση και εξέδωσε στοχευμένες συστάσεις για την προστασία των συμφερόντων των Ευρωπαίων και των Ελλήνων φορολογουμένων. Οι προτάσεις αυτές εξετάζονται και θα εφαρμοστούν σε εθνικό επίπεδο.