



## ΦΑΡΜΑΚΑ ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ

# Παράδοση εντός ολίγων ημερών

Της **ΠΙΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Σχεδόν 295.000** αιτήματα ασθενών εξυπηρετήθηκαν τους τελευταίους εννέα μήνες από τη νέα δωρεάν υπηρεσία αποστολής φαρμάκων υψηλού κόστους του ΕΟΠΥΥ. Οι ασθενείς που υπέβαλαν αυτά τα αιτήματα παρέλαβαν τα φάρμακά τους είτε στο σπίτι τους είτε σε 64 αποκεντρωμένα σημεία στα οποία δεν λειτουργούν αυτόνομα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, είτε σε ιδιωτικές κλινικές είτε σε ιδιωτικά φαρμακεία.

Σύμφωνα με την ενημέρωση του ΕΟΠΥΥ, για τους νέους τρόπους εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων του σε ό,τι αφορά τα φάρμακα υψηλού κόστους (αντικαρκινικά, για σκλήρυνση κατά πλάκας κ.ά.), από τις 16 Ιουνίου έως τα μέσα Μαρτίου έχουν συνολικά εξυπηρετηθεί 294.648 αιτήματα. Από αυτά τα 97.994 αφορούσαν παραδόσεις κατ' οίκον. Στην πλειονότητα των αιτημάτων (195.324) οι παραδόσεις των φαρμάκων έγιναν σε 64 αποκεντρωμένα σημεία όπου δεν λειτουργούν αυτόνομα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ (Κέντρα Υγείας, νοσοκομεία, δημοτικές αρχές κ.α.). Οι παραδόσεις φαρμάκων υψηλού κόστους σε ιδιωτικά φαρμακεία τον ένα μήνα επέκτασης της λίστας των ακριβών φαρμάκων που μπορούν να διακινηθούν από ιδιωτικά φαρμακεία (από 16/2 έως 15/3/2026) ήταν 1.330. Σημειώνεται ότι φάρμακα ήδη διακινούνταν με παρόμοιο τρόπο από το 2020, αλλά με περιορισμένο αριθμό σκευασμάτων και φαρμακείων. Σήμερα σε αυτή τη δράση συμμετέχουν 7.800 ιδιωτικά φαρμακεία.

Από την ανάλυση των δεδομένων λειτουργίας της υπηρεσίας αποστολής φαρμάκων προκύπτει ότι από το σύνολο των δικαιούχων που έλαβαν κατ' οίκον τη φαρμακευτική τους αγωγή, 44% ήταν στην Αττική, 12% στη Θεσσαλονίκη, 15% στη νησιωτική χώρα και 29% στην υπόλοιπη επικράτεια. Ο μέσος χρόνος παράδοσης των φαρμακευτικών σκευασμάτων κατ' οίκον από την ημερομηνία έγκρισης και

**Συνολικά 294.648 αιτήματα εξυπηρετήθηκαν από τη δωρεάν υπηρεσία αποστολής, από τον Ιούνιο μέχρι τα μέσα Μαρτίου, σύμφωνα με τον απολογισμό του ΕΟΠΥΥ.**

φαρμακευτικού ελέγχου του αιτήματος έως την παράδοση έχει γίνει 3,6 ημέρες για τους διαμένοντες στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη και 6 ημέρες για τους διαμένοντες στην υπόλοιπη επικράτεια.

Σε ό,τι αφορά τον πρώτο μήνα διανομής φαρμάκων υψηλού κόστους μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων, το 63% ήταν στην Αττική, το 13% στη Θεσσαλονίκη, το 7% στη νησιωτική χώρα και το 17% στην υπόλοιπη επικράτεια.

Όπως αναφέρει ο ΕΟΠΥΥ σε ανακοίνωσή του, «τα κυριότερα πρόσθετα ποιοτικά χαρακτηριστικά που προσέδωσε η νέα υπηρεσία είναι τα ακόλουθα:

ηλεκτρονική παρακολούθηση και διαχείριση της ικνηλασιμότητας κάθε φαρμακευτικού σκευάσματος από την υποβολή του αιτήματος έως και την παράδοση στον εκάστοτε δικαιούχο. Ενημέρωση σε κάθε στάδιο, τόσο των δικαιούχων όσο και των ιδιωτών φαρμακοποιών που συμμετέχουν στη δράση, για την πορεία του αιτήματος αποστολής φαρμάκων υψηλού κόστους μέσω της ειδικής πλατφόρμας του ΕΟΠΥΥ. Πανελλαδική κάλυψη παραδόσεων σύμφωνα με τα GDP'S (Good Distribution Practices).

Τα αιτήματα για την αποστολή φαρμάκων γίνονται μέσω της πλατφόρμας του ΕΟΠΥΥ ή του νέου τηλεφωνικού κέντρου 18181, αλλά και μέσω των γραφείων εξυπηρέτησης (helpdesks) στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και στα σημεία εξυπηρέτησης του οργανισμού. Το μόνο που χρειάζεται να έχει ο ασθενής είναι ηλεκτρονική συνταγή και μία άυλη γνωμάτευση.

## Αναμονή

Υπενθυμίζεται ότι η αποστολή φαρμάκων υψηλού κόστους του ΕΟΠΥΥ κατ' οίκον και από ιδιωτικά φαρμακεία ήταν ένα από τα μέτρα που έλαβε το υπουργείο Υγείας για να μειώσει την αναμονή σε φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Ο οργανισμός διαθέτει σήμερα 38 φαρμακεία, εκ των οποίων τα 37 παρέχουν φάρμακα υψηλού κόστους. Μεγάλα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, όπως αυτά της Λεωφόρου Αλεξάνδρας, του Πειραιά ή του Ευόσμου Θεσσαλονίκης, δέχονται μεγάλη πίεση, με μεγάλη αναμονή ασθενών, η οποία παραμένει.

## 2. ΕΧΟΥΜΕ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΕΙ 23,4 ΔΙΣ . ΕΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/03/2026

Σελίδα: . . . . . 1



● **Εύη Δραμαλιώτη:** «Σε μόλις τρία χρόνια έχουμε απορροφήσει 23,4 δις. ευρώ, ποσό ίσο με ένα ολόκληρο ΕΣΠΑ», ενώ «έχει εκταμιευθεί το 65% της συνολικής κατανομής», αναφέρει για το Ταμείο Ανάκαμψης η Εύη Δραμαλιώτη, γενική γραμματέας Συντονισμού της Προεδρίας της Κυβερνήσεως. **Σελ. 4**

## 2. ΕΧΟΥΜΕ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΕΙ 23,4 ΔΙΣ . ΕΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .26/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/03/2026

Σελίδα: . . . . . 4



**Εύη Δραμαλιώτη**, γενική γραμματέας Συντονισμού της Προεδρίας της Κυβερνήσεως

# Εχουμε απορροφήσει 23,4 δισ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης

Συνέντευξη στον **ΣΤΑΥΡΟ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

**Για την πρόοδο**, τη σημασία αλλά και τη συζήτηση για τον κίνδυνο να καθούν πόροι του Ταμείου Ανάκαμψης απαντάει μέσω συνέντευξης της στην «Κ» η γενική γραμματέας συντονισμού της Προεδρίας της Κυβερνήσεως, Εύη Δραμαλιώτη, επισφαινώντας ότι οι ρυθμοί υλοποίησης είναι σταθερά υψηλοί, ωστόσο σε ένα πρόγραμμα τέτοιας κλίμακας ο κίνδυνος καθυστερήσεων παραμένει. Παράλληλα, απαντάει στην κριτική ότι οι πόροι του Ταμείου Ανάκαμψης κατευθύνονται προς λίγους.



«**Η χώρα μας** διατηρείται σταθερά στην πρώτη πεντάδα των ευρωπαϊκών κρατών ως προς τις εκτιμήσεις», αναφέρει η κ. Δραμαλιώτη.

– **Κυρία Δραμαλιώτη, ποιες είναι οι βασικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει σήμερα η Ελλάδα στην απορρόφηση πόρων του Ταμείου Ανάκαμψης και πώς ξεπερνιούνται;**

– Το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (ΤΑΑ) συνιστά μια ιστορικής σημασίας ευκαιρία για την Ελλάδα, καθώς πρόκειται για τον μεγαλύτερο χρηματοδοτικό μηχανισμό της Ε.Ε. με έντονο μεταρρυθμιστικό χαρακτήρα. Έχοντας καταρτίσει ένα από τα πλέον φιλόδοξα εθνικά σχέδια, η χώρα μας διατηρείται σταθερά στην πρώτη πεντάδα των ευρωπαϊκών κρατών ως προς τις εκτιμήσεις. Είναι χαρακτηριστικό ότι μέσα σε μόλις τρία χρόνια έχουμε απορροφήσει 23,4 δισ. ευρώ, ποσό ίσο με ένα ολόκληρο ΕΣΠΑ, το οποίο υπό κανονικές συνθήκες απαιτεί εννέα χρόνια



**Με τον υφιστάμενο σχεδιασμό οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις είναι εκ των βασικών δικαιούχων των διαθέσιμων κονδυλίων.**

για να απορροφηθεί, αποφεύγοντας έτσι τους γνώριμους κινδύνους υποεκτέλεσης του παρελθόντος. Ηδη έχει εκταμιευθεί το 65% της συνολικής κατανομής, ενώ με το νέο διπλό αίτημα πληρωμής αναμένεται να ανέλθουμε στα 24,57 δισ., ξεπερνώντας το 68%. Πρόκειται για έναν τεράστιο όγκο κεφαλαίων που υποστηρίζει ενεργά επενδύσεις, μεταρρυθμίσεις και έργα υποδομής. Η θεμελιώδης διαφορά του ΤΑΑ είναι ότι οι εκταμιεύσεις δεν συνδέονται απλώς με δαπάνες, αλλά με την αποδεδειγμένη επίτευξη οροσπίμων (performance-based). Αυτό προϋποθέτει έναν εξαιρετικά υψηλό βαθμό συντονισμού μεταξύ υπουργείων και φορέων, με αυστηρή τήρηση χρονοδιαγραμμάτων, ενώ πρέπει να τονιστεί ότι το μεταρρυθμιστικό σκέλος δεν επιδέχεται αναθεωρήσεις. Οι προκλήσεις αυτές, ωστόσο, λειτούργησαν ως καταλύτης προκειμένου να αναβαθμίσουμε τη διοικητική μας ικανότητα, εφαρμόζοντας μεθοδολογίες ευρωπαϊκών προτύπων. Καθώς βρισκόμαστε στην τελική ευθεία για την επιτυχή ολοκλήρωση του προγράμματος, εργαζόμαστε ώστε κάθε διαθέσιμο ευρώ να αφήσει ένα μόνιμο αναπτυξιακό αποτύπωμα στην κοινωνία.

– **Είστε ικανοποιημένη από τη μέχρι στιγμής πρόοδο των μεταρρυθμίσεων;**  
– Η πορεία του εθνικού σχεδίου «Ελλάδα 2.0» είναι εξαιρετικά δυναμική. Οι συνολικοί πό-

ροι του Ταμείου που αναλογούν στη χώρα μας αντιστοιχούν στο 15,96% του ΑΕΠ για το 2023, ποσοστό που κατατάσσει την Ελλάδα στην πρώτη θέση πανευρωπαϊκά. Το ίδιο ισχύει και για την ικανότητα μετατροπής αυτών των πόρων σε πραγματική ρευστότητα, καθώς έχουμε ήδη εκταμιεύσει πόρους που αγγίζουν το 10,30% του ΑΕΠ. Σε επίπεδο διοικητικής συνέπειας βρισκόμαστε στην 4η θέση της Ε.Ε., έχοντας ήδη υποβάλει επτά αιτήματα πληρωμής. Οι επιδόσεις αυτές μεταφράζονται σε αιτά αποτελέσματα στην καθημερινότητά μας. Παραδείγματα αποτελούν τα προγράμματα ενεργειακής εξοικονόμησης, η ψηφιοποίηση υπηρεσιών, η κτηριακή αναβάθμιση νοσοκομείων και δικαστηρίων, το εθνικό πρόγραμμα «Πρόλαβάνω», μέσω του οποίου 5,7 εκατ. πολίτες ήδη συμμετείχαν σε δωρεάν προληπτικές εξετάσεις για τον έγκαιρο εντοπισμό σοβαρών νοσημάτων. Παράλληλα, έχουν ενεργοποιηθεί νέα στεγαστικά προγράμματα («Σπίτι μου II», «Αναβαθμίζω το Σπίτι μου»), έχουν εγκτασταθεί 40.000 διδραστικοί πίνακες στα σχολεία και παραβιβούνται σταδιακά 425 νέα ηλεκτρικά λεωφορεία σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

– **Υπάρχουν έργα ή μεταρρυθμίσεις που κινδυνεύουν να μην ολοκληρωθούν;**  
– Παρότι οι ρυθμοί υλοποίησης είναι σταθερά υψηλοί, σε ένα πρόγραμμα τέτοιας κλίμακας

ο κίνδυνος καθυστερήσεων παραμένει, κυρίως σε μεγάλα έργα που απαιτούν τον συντονισμό πολλών φορέων και διαδοχικές διαγωνιστικές διαδικασίες. Σε συνεχή συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή εργαζόμαστε ακούραστα για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων με στόχο μας την ομαλή και επιτυχή ολοκλήρωση του προγράμματος.

– **Έχει ασκηθεί κριτική ότι σημαντικό μέρος των πόρων του Ταμείου κατευθύνεται σε μεγάλες επιχειρήσεις. Πώς απαντάει η κυβέρνηση στις ανησυχίες ότι μικρομεσαίες επιχειρήσεις δεν έχουν ισότιμη πρόσβαση στα χρηματοδοτικά εργαλεία;**  
– Αυτή η κριτική κινείται εκτός πραγματικότητας, καθώς το Ταμείο έχει σχεδιαστεί ρητά ώστε οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜμΕ) να είναι εκ των βασικών του δικαιούχων. Έως σήμερα έχουν αντίληφει 1,61 δισ. ευρώ μέσω επιχορηγήσεων και 3,59 δισ. μέσω δανείων. Ενισχύονται τομείς αιχμής, όπως ο ψηφιακός μετασχηματισμός, η αγροδιατροφή, η μεταποίηση, ο τουρισμός και η έρευνα. Ταυτόχρονα, το δανειακό πρόγραμμα του ΤΑΑ έχει κινητοποιήσει ιδιωτικές επενδύσεις ύψους 21,58 δισ., με αυξημένη συμμετοχή των μικρομεσαίων επιχειρήσεων. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το πρόγραμμα «Ψηφιακά εργαλεία ΜμΕ», μέσω του οποίου πάνω από 100.000 επιχειρήσεις επιδοτήθηκαν με περισσότερα από

130 εκατ. ευρώ για την απόκτηση συστημάτων ηλεκτρονικού εμπορίου και ασφάλειας συναλλαγών.

– **Είστε αρμόδια για την προετοιμασία της εισήγησης στο υπουργικό συμβούλιο του ετήσιου σχεδίου κυβερνητικής πολιτικής. Πώς διαχειρίζεστε αυτή την ευθύνη και τι έχει αλλάξει στον τρόπο που σχεδιάζονται και παρακολουθούνται οι πολιτικές τα τελευταία χρόνια;**

– Για τη φετινή χρονιά, όπως προανήγγειλαν ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης κ. Χατζηδάκης και ο υπουργός Οικονομικών κ. Σκέρτσος, προωθούμε δεκά νέες νομοθετικές πρωτοβουλίες και 30 μεγάλα έργα. Θέτουμε ρεαλιστικούς και εφικτούς στόχους, χωρίς μαζημαλιστικές υποσχέσεις. Αυτό είναι, άλλωστε, το βασικό συστατικό του τρόπου με τον οποίο εργαζόμαστε και που μας διαφοροποιεί από την αντιπολίτευση. Αξιοποιώντας την πολύτιμη εμπειρία που έχει αποκτηθεί έως τώρα, αναπτύξαμε μια καινοτόμο μεθοδολογία παρακολούθησης, που αντλεί τεχνολογία από το Ταμείο Ανάκαμψης. Αυτή η τεχνολογία έχει ήδη παρουσιαστεί στις χώρες-μέλη του ΟΟΣΑ. Μέσω της νέας μου ιδιότητας ως εθνικής εκπροσώπου στην Επιτροπή Δημόσιας Διακυβέρνησης (PGC) του ΟΟΣΑ, δεσμεύομαι να αφήσουμε ένα δυνατό αποτύπωμα του μεταρρυθμιστικού έργου μας, προωθώντας τον σχεδιασμό πολιτικών που βασίζονται στην τεκμηρίωση και αναβαθμίζουν τη λειτουργία του κράτους.

### 3. ΜΕΓΑΛΗ ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ

Μέσο: . . . . . ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/03/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/03/2026

Σελίδα: . . . . . 1



ΕΝΘΕΤΟ «ΥΓΕΙΑ»

Σ. 51-53

# ΜΕΓΑΛΗ ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ

• Πρόβλημα με τα παλιά και τα φθηνά, αλλά και με σκευάσματα νέας γενιάς



# Υγεία

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



**Σ**ε λιγότερο από 25 χρόνια, οι λοιμώξεις από πολυανθεκτικά μικρόβια εκτιμάται ότι θα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου παγκοσμίως. Η Ελλάδα, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, επιβεβαιώνει ήδη αυτές τις δυσοίωνες προβλέψεις, καθώς βρίσκεται στην κορυφή της Ευρώπης τόσο στη συχνότητα όσο και στη θνητότητα από μικροβιακή αντοχή.

Στα νοσοκομεία, γιατροί και ασθενείς καλούνται ολοένα και συχνότερα να δώσουν μια άνιση μάχη, καθώς οι θεραπευτικές επιλογές περιορίζονται. Όπως ανέφεραν επιστήμονες της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων (ΕΕΛ) με αφορμή το 25ο Πανελλάνιο Συνέδριο Λοιμώξεων, η χώρα μας καταγράφει περίπου 2.100 θανάτους ετησίως που σχετίζονται με λοιμώξεις, ενώ οι θάνατοι φτάνουν τους 20 ανά 100.000 κατοίκους – υπερτριπλάσιο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Την ίδια ώρα, η πρόσβαση σε νέα αντιβιοτικά παραμένει προβληματική. Πέντε καινοτόμα φάρμακα έχουν εγκριθεί στην Ευρώπη, ωστόσο στην Ελλάδα μόνο τρία είναι διαθέσιμα, και αυτά με περιορισμούς, ενώ δύο δεν έχουν ακόμη εγκριθεί λόγω γραφειοκρατικών καθυστερήσεων. «Η διαδικασία προμήθειας μέσω ΙΦΕΤ είναι εξαιρετικά χρονοβόρα και συχνά υπερβαίνει τις επτά ημέρες, ακυρώνοντας στην πράξη το όφελος των φαρμάκων», σημειώνει ο Βασίλης Παπασταμόπουλος, παθολόγος - λοιμωξιολόγος, διοικητής και επιστημονικά υπεύθυνος Ε' Παθολογικού Τμήματος και Μονάδας Λοιμώξεων στον Ευαγγελισμό.

**ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ.** Παράλληλα, ελλείψεις καταγράφονται ακόμη και σε παλαιότερα, φθνή αλλά αποτελεσματικά αντιβιοτικά. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η πενικιλίνη, η οποία, παρά τη διαχρονική της αξία, καθιστάται ολοένα και λιγότερο διαθέσιμη λόγω χαμηλού εμπορικού ενδιαφέροντος. Υπό αυτές τις συνθήκες, οι ειδικοί ζητούν άμεσες παρεμβάσεις, θέτοντας ως βασική προτεραιότητα την καθιέρωση ταχείας διαδικασίας έγκρισης νέων αντιβιοτικών που κρίνονται απαραίτητα. Εως ότου, όμως, επτευχθεί αυτό νομοθετικά «είναι κρίσιμη η δημιουργία αποθέματος αντιβιοτικών στα μεγάλα νοσοκομεία, ώστε να είναι άμεσα διαθέσιμα, με έγκριση από λοιμωξιολόγους, υπογραμμίζει ο καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας - Λοιμωξιολογίας και πρόεδρος της ΕΕΛ Νίκος Σύψας. Και προσθέτει ότι αντίστοιχα διαθέσιμα θα πρέπει να είναι και παλαιότερα φάρμακα κατά των λοιμώξεων, που είτε κατά καιρούς παρουσιάζουν ελλείψεις (π.χ. Bactrimel) είτε αφορούν παρασιτικές λοιμώξεις, που στη χώρα μας απαντούν ως εισαγόμενες από ενδημικές περιοχές.



## Σήμα κινδύνου για τη μικροβιακή αντοχή

Η Ελλάδα στην κορυφή της Ευρώπης τόσο στη συχνότητα όσο και στη θνητότητα από λοιμώξεις – Ελλιπής πρόσβαση σε νέα αντιβιοτικά, ενώ καταγράφεται υπερκατανάλωση στην κοινότητα

υπερτριπλάσιο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Μοιραία, καταγράφονται περίπου 2.100 θάνατοι ετησίως εντός των συνόρων λόγω λοιμώξεων, την ώρα που η κατανάλωση αντιβιοτικών στην κοινότητα παραμένει υψηλή. Η επιβάρυνση αποτυπώνεται και στα μικροβιολογικά δεδομένα. Η Ελλάδα καταγράφει υψηλή συχνότητα παθολογιών που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κατατάσσει στα «παθολόγια προτεραιότητας», όπως η Klebsiella pneumoniae, το Acinetobacter baumannii και η Pseudomonas aeruginosa – μικρόβια που συχνά δεν αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά με τα διαθέσιμα φάρμακα. Ιδιαίτερα ανησυχητικά είναι τα στοιχεία για το Acinetobacter. Όπως ανέφερε ο λοιμωξιολόγος Άγγελος Πεφάνης, η αντοχή στο βασικό αντιβιοτικό μεροπενέμ

αγγίζει το 90% σε παθολογικά και χειρουργικά τμήματα, αλλά και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Ακόμη όμως πιο ανησυχητική είναι η καταγραφή πανανθεκτικών στελεχών, δηλαδή μικροβίων που δεν ανταποκρίνονται σε καμία διαθέσιμη θεραπεία.

**ΑΛΟΓΙΣΤΗ ΧΡΗΣΗ.** Ωστόσο, το πρόβλημα δεν περιορίζεται στα νοσοκομεία. Στην κοινότητα η αυξημένη κατανάλωση αντιβιοτικών τροφοδοτεί τη μικροβιακή αντοχή. «Η αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών παραμένει βασικός παράγοντας κινδύνου», επισημαίνει η λοιμωξιολόγος Μαρία Χίνη. Όπως εξήγη, παράγοντες όπως η πρόσφατη νοσηλεία, η διαμονή σε δομές φροντίδας, η χρήση καθετήρων και η προηγούμενη λήψη αντιβιοτικών αυξάνουν σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης ανθεκτικών λοιμώξεων. Ενδεικτικά, το 43% των στελεχών Escherichia coli – του συχνότερου αιτίου ουρολοιμώξεων – παράγει ένζυμα που καθιστούν πολλά αντιβιοτικά αναποτελεσματικά, ενώ η αντοχή σε ευρέως χρησιμοποιούμενα φάρμακα παραμένει υψηλή. Ταυτόχρονα, τα στοιχεία για την κατανάλωση αντιβιοτικών είναι αποκαλυπτικά: το 75% των Ελλήνων έλαβε τουλάχιστον μία δόση το 2025, έναντι 48% το 2015. Επιπλέον, το 22% δηλώνει ότι διατηρεί αντιβιοτικά στο σπίτι «για ώρα ανάγκης», ενώ ένας στους δέκα τα λαμβάνει χωρίς ιατρική συμβουλή. «Η συστηματική επιτήρηση και ο περιορισμός της αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών είναι απαραίτητα για να αποτραπεί η περαιτέρω εξάπλωση ανθεκτικών μικροβίων», καταλήγει η Μ. Χίνη. Αντιστοίχως, στα ελληνικά νοσοκομεία η κατανάλωση αντιβιοτικών είναι κατά 40%-70% υψηλότερη του ευρωπαϊκού μέσου όρου, ανάλογα με την κατηγορία. Υπό τις συνθήκες αυτές, οι ειδικοί προειδοποιούν ότι χωρίς άμεσες παρεμβάσεις – από την επιτάχυνση της πρόσβασης σε νέα φάρμακα έως τον έλεγχο της κατανάλωσης στην κοινότητα – η μικροβιακή αντοχή κινδυνεύει να μας οδηγήσει σε μια εποχή όπου ακόμη και απλές λοιμώξεις θα είναι δύσκολο να αντιμετωπιστούν.