



Η νέα «πύλη» πρόσβασης σε καινοτόμα φάρμακα

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Τη σύσταση του Ταμείου Καινοτομίας, την ενίσχυση του ΕΟΠΥΥ με συστήματα τεχνητής νοημοσύνης, τη συμπλήρωση ρυθμίσεων για τα προϊόντα καπνού και κάνναβης και τη λειτουργία ηλεκτρονικής εφαρμογής για τους ογκολογικούς ασθενείς με σκοπό τη διαχείριση και παρακολούθηση των πράξεων που σχετίζονται με τη νόσο τους περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, ερασιδικό νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας. Το σχέδιο νόμου τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση (oregon.gov.gr) το βράδυ του Μεγάλου Σαββάτου. Η διαβούλευση θα μείνει ανοικτή σε σχόλια έως τις 8 το πρωί της 27ης Απριλίου.

Σύμφωνα με το προτεινόμενο σχέδιο νόμου, συστήνεται στον ΕΟΠΥΥ μία διακριτή κατηγορία φαρμακευτικής δαπάνης η οποία ονομάζεται Ταμείο Καινοτομίας. Σκοπός του Ταμείου είναι η διασφάλιση της πρόσβασης των δικαιούχων υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα που διαθέτουν ΑΜΚΑ σε φάρμακα προηγμένων θεραπειών. Το συγκεκριμένο Ταμείο έχει

κρατική χρηματοδότηση (50 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με τον πρωθυπουργό, που ήταν και αυτός που ανακοίνωσε το πρόγραμμα κατά τη διάρκεια της ΔΕΘ τον περασμένο Σεπτέμβριο), από την οποία απαγορεύεται να αντληθούν χρήματα από τον ΕΟΠΥΥ για την κάλυψη άλλων αναγκών υγειονομικής περίθαλψης. Σημειώνεται ότι τα φαρμακευτικά σκευάσματα που εντάσσονται στο Ταμείο Καινοτομίας έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, έχουν χαρακτηριστεί ως φάρμακα προηγμένων θεραπειών και δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα.

Στο υπουργείο Υγείας συστήνεται εννεαμελής Επιτροπή Ταμείου Καινοτομίας, η οποία, μεταξύ άλλων, ελέγχει τις αιτήσεις φαρμακευτικών εταιρειών για την ένταξη φαρμακευτικών σκευασμάτων στο Ταμείο Καινοτομίας και εισηγείται στο υπουργείο Υγείας σχετικά με αυτό. Επιπλέον, συστήνεται Εθνικό Μητρώο Ασθενών Ταμείου Καινοτομίας για τη βέλτιστη παροχή υπηρεσιών για τον έλεγχο υγείας, ως διακριτή ομάδα ασθενών που κάνουν χρήση

των θεραπειών του Ταμείου. Με άλλη ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα στον ΕΟΠΥΥ να αναπτύξει και να θέσει σε παραγωγική λειτουργία συστήματα τεχνητής νοημοσύνης για τον έλεγχο της παραβατικής συμπεριφοράς παρόχων υπηρεσιών υγείας, για τον πρωτο-

Πώς θα λειτουργεί το Ταμείο Καινοτομίας που θα συστηθεί στον ΕΟΠΥΥ – Σε δημόσια διαβούλευση το ερασιδικό ν/σ του υπουργείου Υγείας.

γενή έλεγχο της ορθότητας και την υποστήριξη της διαδικασίας έγκρισης αιτημάτων αποζημίωσης και για την υποβολή στην διαχείριση καταγγελιών των ασφαλισμένων.

Επιπροσθέτως, στο άρθρο 77 του υπό διαβούλευση σχεδίου νόμου προβλέπεται ηλεκτρονική εφαρμογή που μπορούν να χρησιμοποιούν οι ογκολογικοί και

αιματολογικοί ασθενείς. Η διαχείριση και παρακολούθηση των ιατρικών πράξεων, συνταγών και δεδομένων, που σχετίζονται με τη διάγνωση, παρακολούθηση και θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών με ογκολογικά νοσήματα - συμπαγείς όγκους, καθώς και η συστηματική καταγραφή συμπτωμάτων και παραμέτρων υγείας από τον ίδιο τον ασθενή, δύνανται να πραγματοποιούνται και με τη χρήση εφαρμογής για κινητές συσκευές. Η εφαρμογή είναι προσβάσιμη μέσω της Ενιαίας Ψηφιακής Πύλης της Δημόσιας Διοίκησης (gov.gr-ΕΨΠ). Δικαίωμα πρόσβασης στην εφαρμογή έχουν οι ασθενείς, οι οποίοι έχουν προηγουμένως αυθεντικοποιηθεί είτε με τη χρήση των κωδικών - διαπιστευτηρίων της Γ.Γ. Πληροφοριακών Συστημάτων και Ψηφιακής Διακυβέρνησης του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης (Taxisnet) είτε με τη χρήση των κωδικών - διαπιστευτηρίων των συστημάτων ηλεκτρονικής τραπεζικής (e-banking). Για την ολοκλήρωση της αυθεντικοποίησης απαιτείται η κατάχωριση κωδικού μιας χρήσης (OTP), ο οποίος αποστέλλεται

μέσω του συστήματος στην κινητή συσκευή του χρήστη.

Καπνικά προϊόντα

Στο ν/σ περιλαμβάνονται ρυθμίσεις για τα καπνικά προϊόντα, τη φαρμακευτική κάνναβη και τα προϊόντα κάνναβης. Οι διοικητικές κυρώσεις για όσους πωλούν, προσφέρουν ή διαθέτουν με οποιονδήποτε τρόπο προϊόντα καπνού και αλκοόλ, θα αφορούν και τους αυτόματους πωλητές. Υπενθυμίζεται ότι οι κυρώσεις είναι από 500 έως 10.000 ευρώ για όσους πωλούν, ενώ για όσους καπνίζουν σε χώρους όπου απαγορεύεται οι κυρώσεις είναι από 50 έως 500 ευρώ. Αυστηροποιείται το πεδίο όσον αφορά την κάνναβη, με την πλήρη απαγόρευση πώλησης και χρήσης του ξηρού άνθους που προέρχεται από την καλλιέργεια ποικιλίας κάνναβης περιεκτικότητας σε THC έως 0,3%, έναντι 0,2% που είναι τώρα. Ως συμπληρωματική ρύθμιση στον νόμο για την απαγόρευση πώλησης καπνού, αλκοόλ και θερμαινόμενων προϊόντων νικωτίνης σε ανηλίκους, η σχετική απαγόρευση θα πρέπει να αναρτάται σε εμφανές σημείο του χώρου πώλησης.



Τεχνητή νοημοσύνη και ιατρική: μια απρόσμενη

ΓΝΩΜΗ



ΤΟΥ ΓΕΩΡΓΙΟΥ
Π. ΧΡΟΥΣΟΥ

Σε μια εποχή όπου η ιατρική μοιάζει ολοένα και περισσότερο με βιομηχανική διαδικασία, μια παράδοση ελπίδα αναδύεται: η τεχνητή νοημοσύνη (TN) ίσως αποτελέσει το μέσο για την αποκατάσταση της πιο θεμελιώδους διάστασης της ιατρικής - της ανθρώπινης σχέσης μεταξύ γιατρού και ασθενούς.

Τα τελευταία πενήντα χρόνια, η ιατρική πράξη μετατοπίστηκε σταδιακά από την κλινική συνάντηση προς την καταγραφή, τη μέτρηση και τη διαχείριση δεδομένων. Ο γιατρός, από θεραπευτή του πάσχοντος ανθρώπου, μετατράπηκε συχνά σε διαχειριστή πληροφοριών. Η γραφειοκρατία, τα ηλεκτρονικά αρχεία, οι δείκτες ποιότητας και οι κατευθυντήριες οδηγίες κατέλαβαν μεγάλο μέρος του χρόνου του. Δεν είναι τυχαίο ότι, σήμερα, έως και το 65% του χρόνου ενός κλινικού ιατρού αφιερώνεται σε τεκμηρίωση και όχι σε άμεση επαφή με τον ασθενή.

Η συνέπεια είναι βαθιά και πολυεπίπεδη. Οι ασθενείς αισθάνονται ότι οι επισκέψεις είναι βιαστικές και απρόσωπες, ενώ οι γιατροί βιώνουν κόπωση, αποξένωση και,

συννά, συναισθηματική αποστασιοποίηση. Σε πολλές χώρες, λιγότερο από το 40% των ιατρικών επισκέψεων διαρκεί πάνω από 15 λεπτά. Και όμως, γνωρίζουμε - από τον Ιπποκράτη έως τη σύγχρονη ιατρική - ότι ο χρόνος, η προσοχή και η ενσυναίσθηση αποτελούν σημαντικούς θεραπευτικούς παράγοντες.

Εδώ ακριβώς αναδύεται η δυνατότητα της TN. Εάν χρησιμοποιηθεί σωστά, μπορεί να αναλάβει το βάρος των μη ουσιαστικών, επαναλαμβανόμενων και διοικητικών εργασιών: καταγραφή ιστορικού, συμπλήρωση φακέλων, προγραμματισμό, προεπεξεργασία δεδομένων, ακόμη και σύνταξη επιστολών και οδηγιών. Ήδη, μελέτες δείχνουν ότι τέτοια εργαλεία μπορούν να μειώσουν το διοικητικό φορτίο των κλινικών έως και κατά 20%-50%. Αν αυτός ο χρόνος επιστραφεί στον ασθενή, τότε το όφελος δεν θα είναι απλώς λειτουργικό - θα είναι βαθιά ανθρωπιστικό.

Η ιατρική σχέση δεν είναι μια απλή ανταλλαγή πληροφοριών. Είναι σχέση εμπιστοσύνης, μια «θεραπευτική συμμαχία», όπου ο ασθενής εκτίθεται, όχι μόνο σωματικά,

αλλά και ψυχικά. Η ενσυναίσθηση και η συμπόνια του γιατρού, η ικανότητά του να ακούει, να κατανοεί το πλαίσιο ζωής του ασθενούς, να αποδίδει νόημα στο σύμπτωμα, επιπλέον άμεσα την προσήλωση στη θεραπεία και την ικανοποίηση του ασθενούς και, τελικά, την έκβαση της νόσου. Σύγχρονες μελέτες επιβεβαιώνουν ότι η ποιότητα της σχέσης γιατρού - ασθενούς σχετίζεται με καλύτερα κλινικά αποτελέσματα, ιδίως σε χρόνιες και ψυχοσωματικές καταστάσεις. Η «θερμή» ιατρική δεν είναι λιγότερο επιστημονική: είναι πληρέστερη.

Και όμως, υπάρχει ένας κίνδυνος. Η TN μπορεί εξίσου να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο περαιτέρω απανθρωποποίησης - ως μέσο επιτάχυνσης, μείωσης κόστους και αύξησης της «παραγωγικότητας». Εάν οι υγειονομικές πολιτικές δουν την TN ως ευκαιρία να αυξήσουν τον αριθμό των επισκέψεων ανά ώρα, τότε η ανθρώπινη επαφή θα περιοριστεί ακόμη περισσότερο. Η τεχνολογία εγγενώς δεν έχει ηθική: η χρήση της έγκειται σ' εμάς και έχει.

επιστροφή στον άνθρωπο;

Η ουσία, λοιπόν, δεν βρίσκεται στην TN αυτή καθαυτήν, αλλά στο αξιακό πλαίσιο μέσα στο οποίο εντάσσεται. Αν ο σκοπός της ιατρικής παραμείνει η φροντίδα του ανθρώπου - και όχι απλώς η διαχείριση της νόσου -, τότε η TN μπορεί να λειτουργήσει ως απελευθερωτική δύναμη.

Ίσως μάλιστα να μας αναγκάσει να επαναπροσδιορίσουμε τι σημαίνει «καλή ιατρική». Σήμερα, μετράμε κυρίως ό,τι είναι εύκολα ποσοτικοποιήσιμο: εξετάσεις, συνταγές, συμμόρφωση με οδηγίες - όμως τα σημαντικότερα στοιχεία - η εμπιστοσύνη, η κατανόηση, η ελπίδα - διαφεύγουν τη μέτρηση. Υπάρχουν ήδη προσπάθειες να καταγραφούν αυτές οι διαστάσεις, όπως οι κλίμακες εμπιστοσύνης ή η ανάλυση της επικοινωνίας μέσω TN. Το ερώτημα είναι αν θα τους αποδώσουμε την αξία που τους αναλογεί.

Εδώ συναντώνται η σύγχρονη τεχνολογία και η αρχαία ελληνική σοφία. Ο Ιπποκράτης δεν θεραπεύε μόνο το σώμα αλλά τον άνθρωπο ως σύνολο. Ο Αριστοτέλης θα μας υπενθύμιζε ότι η φρό-

νηση - η πρακτική σοφία - δεν αντικαθίσταται από κανέναν αλγόριθμο. Και ο Πλούταρχος θα τονίζε ότι ο λόγος και το συναίσθημα πάνε μαζί. Η TN, λοιπόν, δεν είναι το τέλος της ανθρώπινης ιατρικής. Τουναντίον, είναι ίσως μια εξαιρετική ευκαιρία. Αν επιλέξουμε να τη χρησιμοποιήσουμε για να κερδίσουμε χρόνο, όχι χρήμα, για να ενισχύσουμε τη σχέση γιατρού και ασθενούς, όχι να την αντικαταστήσουμε, τότε μπορεί να επιτύχουμε κάτι που φαινόταν χαμένο: να επιστρέψουμε στον πυρήνα της ιατρικής, εκεί όπου ο γιατρός δεν είναι απλώς ειδικός, αλλά συνοδοιπόρος. Και τότε, ίσως, η πιο προηγμένη τεχνολογία της εποχής μας να υπηρετήσει τον αρχαιότερο στόχο της ιατρικής: την ανθρώπινη παρουσία, επαφή και σχέση.

Ο Γεώργιος Π. Χρούσος είναι ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής και Ενδοκρινολογίας, επικεφαλής στην έδρα της UNESCO Εθνικής Υγείας και Ιατρικής, ΕΚΠΑ, πρόεδρος στο Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur

Αν ο σκοπός της ιατρικής παραμείνει η φροντίδα του ανθρώπου, τότε η TN μπορεί να λειτουργήσει ως απελευθερωτική δύναμη

3. ΟΙ ΥΠΟΓΕΙΕΣ ΔΙΑΜΑΧΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΚΛΟΓΕΣ ΚΑΙ ΤΟ «ΦΡΕΝΟ» ΤΟΥ...

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 15/04/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 15/04/2026

Σελίδα: 45



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

Οι υπόγειες διαμάχες για τις εκλογές και το «φρένο» του υπουργείου

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Υπόγειες διαμάχες που οδηγούν σε ένα χαοτικό σκηνικό άνευ προηγουμένου, λαμβάνουν χώρα ενόψει των εκλογών του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ). Υπό τις εξελίξεις αυτές παρέμβαση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας επιχειρεί να βάλει φρένο σε

αυθαίρετες αποφάσεις, που αποκλείουν περισσότερους από τους μισούς γιατρούς της χώρας από την επικείμενη εκλογική διαδικασία.

Πιο συγκεκριμένα πρόσφατη απόφαση του προεδρείου του ΠΙΣ όρισε τον αποκλεισμό επιπλέον 12 Ιατρικών Συλλόγων από τις επικείμενες εκλογές. Κάπως έτσι, όμως... ξεχειλώθηκε η αρχική λίστα των αποκλεισμένων που συμπεριελάμβανε ήδη 18 Ιατρικούς Συλλόγους,

έπειτα από σχετική απόφαση του ΣτΕ λόγω οικονομικών υποχρεώσεων.

Υπό τις εξελίξεις αυτές ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης ανακοίνωσε ότι κάνει δεκτές αιτήσεις θεραπείας ενώ θα ακολουθήσει και υπουργική απόφαση, γεγονός που σηματοδοτεί ότι οι προγραμματισμένες για τις 26 Απριλίου εκλογές θα διεξαχθούν βάσει της απόφασης του ΣτΕ. Και καλεί τους γιατρούς

να σεβαστούν τη διαδικασία και τους νόμους. «Έλαβα δύο αιτήσεις θεραπείας κατά της προσφάτου αποφάσεως του ανασυσταθέντος ΔΣ του ΠΙΣ, σύμφωνα με την οποία αποκλείονται από την εκλογική διαδικασία της 26ης Απριλίου περισσότεροι από τους μισούς ιατρούς της χώρας. Η πρώτη αίτηση θεραπείας με ημερομηνία 08/04/2026 ήταν του ΙΣΑ, η δεύτερη με σημερινή ημερομηνία τριών μελών του ΔΣ του

ΠΙΣ και συγκεκριμένα των Παύλου Καψαμπέλη, Γεωργίου Ελευθερίου και Άννας Μαστοράκου», σημειώνει ο ίδιος σε ανάρτησή του στην πλατφόρμα X. Και έπειτα προειδοποιεί ότι «όποιος παραβιάσει την υπουργική μου απόφαση θα φέρει στο ακέραιο την ευθύνη για τη μεγάλη περιπέτεια στην οποία θα βρεθεί δυστυχώς ο ΠΙΣ, ένας από τους ιστορικότερους επιστημονικούς συλλόγους της χώρας».