



● ΑΡΘΡΟ 12 (ΣΗΠ): ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΠΟ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Ποιά είναι τα κύρια προβλήματα της προτεινόμενης διάταξης

Τις σοβαρές ανησυχίες τους για τον κίνδυνο αποκλεισμού ασθενών από θεραπείες από την προτεινόμενη τροποποίηση του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ), μέσω του Άρθρου 12 του νομοσχεδίου του Υπουργείου Υγείας, ιδίως για τα για τα άτομα που ζουν με σπάνια νοσήματα, εξέφρασαν σε χθεσινή συνέντευξη τύπου, οι εκπρόσωποι της Ένωσης Σπανίων Ασθενών Ελλάδος (Ε.Σ.Α.Ε.), Δημήτρης Αθανασίου και Καίτη Θεοχάρη. Όπως τόνισαν, η πρόβλεψη ότι φάρμακα που δεν κυκλοφορούν και δεν αποζημιώνονται στην Ελλάδα δύνανται να υπάγονται στο ΣΗΠ μόνον εφόσον αποζημιώνονται για την ίδια ένδειξη σε 5 από 11 κράτη μέλη, ή σε 4 από 11 για τα ορφανά φάρμακα, εισάγει ένα οριζόντιο και δυσανάλογο κριτήριο, το οποίο δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα των Σπανίων Παθήσεων.

Κύρια προβλήματα της προτεινόμενης διάταξης

Η απαίτηση αποζημίωσης σε 5 κράτη μέλη ή σε 4 για ορφανά φάρμακα είναι υπερβολικά αυστηρή για σπάνια, υποπληθυσμούς τους, και υπερ-σπάνια νοσήματα. Δεν λαμβάνει υπόψη ότι η απουσία αποζημίωσης σε άλλα κράτη μπορεί να οφείλεται σε διοικητικές καθυστερήσεις, μικρό αριθμό ασθενών, μη εμπορική διάθεση ή διαφορετικά εθνικά κανάλια πρώιμης πρόσβασης, και όχι σε έλλειψη θεραπευτικής αξίας. Η ακαταλληλότητα εφαρμογής του κριτηρίου αποζημίωσης σε 4 από 11 κράτη μέλη για τα ορφανά φάρμακα ενισχύεται περαιτέρω από τη νομολογιακή προσέγγιση του ΣτΕ, σύμφωνα με την οποία τα ορφανά φάρμακα συνιστούν όληως ειδική κατηγορία.

Συγκεκριμένα, αφορούν εξαιρετικά περιορισμένο και εκ των προτέρων προσδιορισμένο αριθμό ασθενών, τελούν υπό αυστηρό, εξατομικευμένο και διαρκώς επανελεγχόμενο θεσμικό πλαίσιο και χαρακτηρίζονται από ανελαστική ζήτηση. Περαιτέρω, η εφαρμογή εξωτερικών, οριζόντιων κριτηρίων πρόσβασης, όπως το κριτήριο αποζημίωσης σε 5 από 11 κράτη μέλη, ή σε 4 από 11 για τα ορφανά φάρμακα, δεν μπορεί να θεωρηθεί ούτε εύλογη ούτε αναλογική, ιδίως δεδομένου ότι τα αιτήματα που υποβάλλονται μέσω του Σ.Η.Π. τελούν ήδη υπό πολλαπλά και διαδοχικά επίπεδα ελέγχου.

Προτάσεις τροποποίησης της ΕΣΑΕ

Το Άρθρο 12 χρειάζεται ουσιαστική αναδιατύπωση, ώστε το ΣΗΠ να μη μετατραπεί σε μηχανισμό αποκλεισμού των ασθενών που έχουν τη μεγαλύτερη ανάγκη πρόσβασης, τονίζει η ΕΣΑΕ, η οποία μεταξύ άλλων προτείνει:

Να προβλεφθεί ρητή εξαίρεση ή ειδική διαδικασία για ορφανά φάρμακα, φάρμακα για Σπάνια Νοσήματα. Το κριτήριο αποζημίωσης σε 5/11 ή 4/11 κράτη να μην εφαρμόζεται ως απόλυτη προϋπόθεση, αλλά ως ένα από τα συνεκτιμώμενα στοιχεία. Να επανεισαχθεί ρητά στο ΣΗΠ η κατηγορία:

«Φάρμακα που δεν περιλαμβάνονται στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, δεν έχουν αξιολογηθεί και ζητείται να χορηγηθούν κατ' εξαίρεση για νόσους ή παθολογικές καταστάσεις άμεσα απειλητικές για τη ζωή ή ικανές να προκαλέσουν ανήκεστη βλάβη στην υγεία».

Να θεσπιστεί fast-track διαδικασία για σπάνια. Σε επείγοντα περιστατικά, να προβλεφθεί προσωρινή έγκριση έως την ολοκλήρωση της αξιολόγησης.

2. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . .30/04/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .02/05/2026

Σελίδα: 9



ΠΕΜΠΤΗ 30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2026 Νο 3288

HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Θετικά σημεία και νέες προκλήσεις

Ανάκαμψη μετά τις διαταραχές της πανδημίας Covid-19 δείχνουν τα παγκόσμια στατιστικά στοιχεία για τους εμβολιασμούς το 2026. Ωστόσο, νέες προκλήσεις εμφανίζονται στον παγκόσμιο ορίζοντα, λόγω της επανεμφάνισης παλαιών, αλλά και νέων ασθενειών, που θέτουν σε κίνδυνο την παγκόσμια υγεία.

2. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/04/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/05/2026

Σελίδα: 10



ΠΕΜΠΤΗ 30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2026 Νο 3288

HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS



Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟ 2026

Η παγκόσμια κοινότητα φέτος έχει στραμμένη την προσοχή της στον παιδικό εμβολιασμό, προσπαθώντας να καλύψει το χαμένο έδαφος που δημιούργησε η εποχή της πανδημίας. Ειδικότερα, η πρωτοβουλία «The Big Catch-Up», η οποία ολοκληρώθηκε τον Μάρτιο του 2026, είχε ως στόχο τον εμβολιασμό παιδιών που έχασαν την ευκαιρία να εμβολιαστούν κατά την περίοδο 2020-2023. Πάνω από 100 εκατομμύρια δόσεις χορηγήθηκαν έως το τέλος Μαρτίου σε 18,3 εκατομμύρια παιδιά σε 36 χώρες. Από αυτά, 12,3 εκατομμύρια ήταν παιδιά «μηδενικής δόσης» (δεν είχαν λάβει ποτέ κανένα εμβόλιο). Η πρωτοβουλία σημείωσε μεγάλη επιτυχία και έθεσε τις βάσεις για την ανοσοποίηση ενός σημαντικού τμήματος του παγκόσμιου πληθυσμού. Ωστόσο, η ιλαρά παραμένει η μεγαλύτερη ανησυχία παγκοσμίως. Το 2025-2026 σημειώθηκε έξαρση κρουσμάτων λόγω κενών στην εμβολιαστική κάλυψη, με πολλές χώρες να απέχουν από το στόχο του 95% που έχει τεθεί για την ανοσοποίηση. Επίσης, όσον αφορά την πολιομυελίτιδα, μέσα στο πρώτο τρίμηνο του 2026 χορηγήθηκαν 23 εκατομμύρια δόσεις εμβολίου IPV στο πλαίσιο της προσπάθειας για οριστική εκρίζωση της νόσου. Στην Ευρώπη όσον αφορά την ιλαρά, το 2025 καταγράφηκαν 7.655 κρούσματα στην Ευρώπη (διπλάσια από το 2023), με το 80% των νοσούντων να είναι ανεμβολίαστοι. Αναφορικά με τον κοκκύτη, παρατηρήθηκε εκρηκτική άνοδος το 2024-2025, με πάνω από 210.000 περιστατικά, επηρεάζοντας κυρίως βρέφη κάτω του ενός έτους και εφήβους. Παράλληλα, στον εμβολιασμό HPV, τρεις ευρωπαϊκές χώρες έχουν ήδη επιτύχει το στόχο του 90% για την κάλυψη των κοριτσιών, στο πλαίσιο του σχεδίου της Ε.Ε. κατά του καρκίνου. Τέλος, αναφορικά με τον πνευμονιόκοκκο, τα περιστατικά έφτασαν στα υψηλότερα επίπεδα από το 2019 (>25.000 ετήσια κρούσματα), εντείνοντας την ανάγκη για εμβολιασμό ενηλίκων και ευπαθών ομάδων.

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ Η ΕΥΘΥΝΗ

Φθάνοντας στο μέσον της περιόδου που ορίζεται από την «Ατζέντα Ανοσοποίησης 2030», η συλλογική μας ευθύνη είναι σαφής, τονίζει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Πρέπει ως παγκόσμια κοινότητα να αποτρέψουμε την οπισθοδρόμηση, να καλύψουμε τα κενά στην ανοσία και να διασφαλίσουμε ότι τα οφέλη της επιστημονικής πρόοδου φτάνουν σε όλους, παντού.

Συνοπτικός Πίνακας Διεθνών Προκλήσεων 2026

| Νόσος | Κατάσταση | Κύριος Στόχος |
|----------|-------------------|-------------------------------------|
| Ιλαρά | Έξαρση κρουσμάτων | Κάλυψη >95% με 2 δόσεις MMR |
| Κοκκύτης | Σημαντική αύξηση | Εμβολιασμός εγκύων & βρεφών |
| HPV | Σταθερή βελτίωση | 90% κάλυψη σε κορίτσια έως το 2030 |
| Γρίπη | Εποχική πίεση | Προστασία ευπαθών ομάδων (>60 ετών) |



Kate O'Brien
Διευθύντρια του Τμήματος Ανοσοποίησης, Εμβολίων και Βιολογικών Προϊόντων του ΠΟΥ.

Αυτές οι προτεραιότητες θα καθοδηγήσουν τις συζητήσεις στην 79^η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας (18-23 Μαΐου 2026). Σε έναν κόσμο που αλλάζει, η ανοσοποίηση παραμένει ένα κοινό παγκόσμιο αγαθό που σώζει ζωές, σταματά τις επιδημίες και προστατεύει τις γενιές του παρελθόντος, του παρόντος και του μέλλοντος, τονίζει η **Kate O'Brien**, Διευθύντρια του Τμήματος Ανοσοποίησης, Εμβολίων και Βιολογικών Προϊόντων του ΠΟΥ.

Και προσθέτει: «Οι πρόσφατες συζητήσεις στη συνάντηση της Στρατηγικής Συμβουλευτικής Ομάδας Εμπειρογνομόνων για την Ανοσοποίηση (SAGE) (9-12 Μαρτίου) ανέδειξαν τόσο την εξαιρετική πρόοδο που έχει επιτευχθεί στα προγράμματα εμβολιασμού όσο και τις αυξανόμενες προκλήσεις που βρίσκονται μπροστά μας. Σε ένα παγκόσμιο πλαίσιο που χαρακτηρίζεται από ξαφνικές μειώσεις και αλλαγές στους οικονομικούς πόρους, ταχέως κλιμακούμενες συγκρούσεις, αυξανόμενο αριθμό ανθρωπιστικών και εύθραυστων συνθηκών, εξελισσόμενες απειλές ασθενειών και αυξανόμενη πολυπλοκότητα των προγραμμάτων, η SAGE τόνισε την κρίσιμη σημασία των ισχυρών πολιτικών βασισμένων σε τεκμήρια, ώστε να υποστηριχθούν οι χώρες στη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων για τα εμβόλια και την ανοσοποίηση. Οι συζητήσεις και οι συστάσεις επικεντρώθηκαν στα εξής: Βελτιστοποίηση της χρήσης εμβολίων σε περιβάλλοντα με περιορισμένους πόρους. Επικαιροποιημένες οδηγίες για τον εμβολιασμό κατά της COVID-19 για ομάδες υψηλού κινδύνου. Ενίσχυση των στρατηγικών εμβολιασμού κατά του τυφοειδούς πυρετού. Διατήρηση της δυναμικής για την εκρίζωση της πολιομυελίτιδας». Όπως τονίζει η επιτυχία της επόμενης φάσης της ανοσοποίησης πέρα από το 2030, υπογραμμίζοντας θα εξαρτηθεί από την εμπιστοσύνη του κοινού, την ενίσχυση των εθνικών συστημάτων επιτήρησης νόσων και τη διασφάλιση ότι τα νέα εμβόλια και οι καινοτομίες στη χορήγηση μεταφράζονται σε πραγματικό όφελος για όλες τις χώρες.



2. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/04/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/05/2026

Σελίδα: 11



ΠΕΜΠΤΗ 30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2026 No 3288

HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS



ΠΟΙΑ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα, η στρατηγική επικεντρώνεται στην πρόληψη της εποχικής γρίπης και στην κάλυψη των παιδικών εμβολιασμών. Αναφορικά με τη γρίπη (Περίοδος 2025-2026), ο εμβολιασμός παραμένει προτεραιότητα για άτομα άνω των 60 ετών, χρόνια πάσχοντες και παιδιά 6 μηνών έως 5 ετών. Οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας στοχεύουν στη μείωση των νοσηλείων κατά τους χειμερινούς μήνες. Στο θέμα της ιλαράς, η χώρα μας συμμετέχει στην ευρωπαϊκή προσπάθεια για κάλυψη των κενών με τη 2^η δόση του εμβολίου MMR, καθώς το 40% των κρουσμάτων στην Ευρώπη το 2025 αφορούσε παιδιά κάτω των 5 ετών. Για τον κορονοϊό, ο εμβολιασμός συνεχίζεται και φέτος με επικαιροποιημένα εμβόλια, στοχεύοντας κυρίως σε άτομα υψηλού κινδύνου και υγειονομικούς.

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ HPV: ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΕΘΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Σαφή βελτίωση αλλά σημαντική ακόμα απόσταση από τους στόχους του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δείχνουν τα εθνικά στοιχεία για την εμβολιαστική κάλυψη έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) σε παιδιά και εφήβους στην Ελλάδα, που δημοσιεύτηκαν για πρώτη φορά, με αξιοποίηση των ψηφιακών δεδομένων της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Η μελέτη, που δημοσιεύθηκε στο διεθνές περιοδικό Vaccine, αξιοποίησε ανωνυμοποιημένα ψηφιακά δεδομένα από το Εθνικό Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (ΗΔΙΚΑ) και το Μητρώο ΑΜΚΑ, καλύπτοντας παιδιά ηλικίας 9-15 ετών για την περίοδο 2022-2024. Στόχος ήταν η αποτίμηση της προόδου της χώρας προς τον στόχο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για 90% πλήρη κάλυψη στα κορίτσια έως την ηλικία των 15 ετών έως το 2030. Τα ευρήματα δείχνουν μια σαφή, αλλά ανεπαρκή, βελτίωση. Η έναρξη του εμβολιασμού (τουλάχιστον μία δόση) σε παιδιά 9-15 ετών αυξάνεται σταθερά: από 34,7% το 2022 σε 41,4% το 2024 στα κορίτσια και από 10,8% σε 31,4% στα αγόρια, μετά και την ένταξη των αγοριών στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων. Ωστόσο, όταν εξετάζεται η ηλικία στην οποία ξεκινά ο εμβολιασμός, προκύπτει σαφής καθυστέρηση σε σχέση με τις εθνικές συστάσεις. Στην ηλικιακή ομάδα 9-11 ετών (που είναι η συνιστώμενη ηλικία έναρξης) το 2024 είχε λάβει τουλάχιστον μία δόση το 18,6% των κοριτσιών και το 16,6% των αγοριών.



“Ραγδαίες είναι οι διεθνείς επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων, καθώς σήμερα υπάρχουν περισσότερα από 90 υποψήφια εμβόλια και μονοκλωνικά αντισώματα σε κλινική ανάπτυξη από φαρμακευτικές εταιρείες. Οι εξελίξεις καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα λοιμωδών νοσημάτων και αξιοποιούν πολλαπλές τεχνολογικές πλατφόρμες.

Παράλληλα, στα κορίτσια που συμπληρώνουν το 15ο έτος ζωής σε κάθε ημερολογιακό έτος της ανάλυσης, σταθερά περίπου 6 στα 10 έχουν λάβει τουλάχιστον μία δόση HPV εμβολίου, ενώ στα αγόρια καταγράφεται ταχεία βελτίωση, με το ποσοστό εκείνων που έχουν ξεκινήσει εμβολιασμό πριν τα 15 να φτάνει κοντά στο 40% το 2024. Αντίστοιχα, η πλήρης εμβολιαστική κάλυψη με δύο δόσεις μέχρι τα 15 έτη, στα κορίτσια αυξάνεται από 47,7% το 2022 σε περίπου 52,5% το 2024, γεγονός που σημαίνει ότι σχεδόν 1 στα 2 κορίτσια δεν έχει ολοκληρώσει το σχήμα. Στα αγόρια της ίδιας ηλικίας η πρόοδος είναι εντυπωσιακή - από 1,0% σε 27,7% την ίδια περίοδο - αλλά ακόμη μόλις 1 στα 4 αγόρια είναι πλήρως εμβολιασμένο στα 15 του. Η ανάλυση ανά διοικητική περιφέρεια δείχνει μεγάλες διαφορές τόσο στην έναρξη όσο και στην ολοκλήρωση του εμβολιασμού. Η Κρήτη καταγράφει σταθερά τα υψηλότερα ποσοστά, ενώ οι περιφέρειες Βορείου και Νοτίου Αιγαίου εμφανίζουν τα χαμηλότερα ποσοστά, ιδιαίτερα στα παιδιά που φτάνουν τα 15 τους χρόνια.

ΝΕΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΦΕΡΝΕΙ ΣΤΟ ΑΜΕΣΟ ΜΕΛΛΟΝ Η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Ραγδαίες είναι οι επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων, καθώς σήμερα υπάρχουν περισσότερα από 90 υποψήφια εμβόλια και μονοκλωνικά αντισώματα σε κλινική ανάπτυξη από φαρμακευτικές εταιρείες, καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα λοιμωδών νοσημάτων και αξιοποιώντας πολλαπλές τεχνολογικές πλατφόρμες. Το 80% των υποψηφίων εμβολίων στοχεύουν τον ενήλικο πληθυσμό. Όπως αναφέρει ο ΣΦΕΕ, η τεχνολογική καινοτομία αποτελεί καθοριστικό χαρακτηριστικό των εξελίξεων στην έρευνα και ανάπτυξη εμβολίων. Τεχνολογικές πλατφόρμες νέας γενιάς, όπως τα mRNA, οι ανασυνδυασμένες πρωτεΐνες και οι ιικοί φορείς, συμπληρώνονται από αναδυόμενες προσεγγίσεις όπως τα DNA εμβόλια και τα μονοκλωνικά αντισώματα για προφύλαξη.



ΠΕΜΠΤΗ 30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2026 Νο 3288

HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS



Οι εξελίξεις στην τεχνολογία οδήγησαν, στα πλαίσια της αναθεώρησης της Ευρωπαϊκής Φαρμακευτικής Πολιτικής η οποία θα τεθεί σε ισχύ από το 2026, να ορίσουν τα εμβόλια ως «κάθε φαρμακευτικό προϊόν που προορίζεται να προκαλέσει ανοσοαπόκριση για πρόληψη συμπεριλαμβανομένης της προφύλαξης μετά την έκθεση, και για την θεραπεία νοσημάτων που προκαλούνται από μολυσματικό παράγοντα».

Σε αυτή την κατεύθυνση είναι η ένταξη του μονοκλωνικού αντισώματος (Νιβερσιμάμπη) στα εμβολιαστικά προγράμματα καθώς συμβάλει σημαντικά στη μείωση των νοσηλείων και των τεκμηριωμένων περιστατικών από τον ιό RSV. Επίσης, η έρευνα σε νέες μεθόδους χορήγησης - όπως τα ενδορρινικά και τα από του στόματος εμβόλια-στοχεύει στη βελτίωση της πρόσβασης και της αποδοχής. Οι εξελίξεις αυτές συμβάλλουν σε πιο ευέλικτες και ταχύτερες διαδικασίες ανάπτυξης εμβολίων, ενισχύοντας την ετοιμότητα των χωρών απέναντι σε μελλοντικές απειλές για τη δημόσια υγεία. Από πλευράς νοσημάτων, οι υπό ανάπτυξη τεχνολογίες αντικατοπτρίζουν μια διττή εστίαση σε ήδη εγκατεστημένα (συνεχιζόμενα ή επίμονα) προβλήματα δημόσιας υγείας και σε αναδυόμενους κινδύνους. Αξιοσημείωτο είναι ότι περίπου το 40% των υποψηφίων εμβολίων στοχεύουν σε νοσήματα για τα οποία δεν υπάρχει σήμερα διαθέσιμο εμβόλιο -όπως ο HIV, η νόσος Lyme και ο ιός Epstein-Barr- υπογραμμίζοντας τη στροφή προς την κάλυψη ανεκπλήρωτων ιατρικών αναγκών.

ειδικά σε ενήλικες, καθώς και μονοκλωνικό αντίσωμα για την πρόληψη λοίμωξης έναντι του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού RSV των βρεφών στο πρώτο εξάμηνο της ζωής τους, περίοδο κατά την οποία είναι ιδιαίτερος ευάλωτα στις κλινικές συνέπειες αυτού του ιού. Συγχρόνως, εμβόλιο έναντι του Δάγκειου πυρετού είναι σε προχωρημένο στάδιο κλινικής ανάπτυξης, ενώ δεκάδες υποψήφια εμβόλια για άλλους επιβαρυντικούς για τη Δημόσια Υγεία λοιμώδεις παράγοντες βρίσκονται σε αρχικά στάδια έρευνας».

ΚΡΙΣΙΜΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ Η ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΗ ΤΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ



Νικόλαος Σπυρίδης
Καθηγητής Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας

Η αυξανόμενη αμφισβήτηση των εμβολίων αποτελεί πρόκληση για τα συστήματα υγείας παγκοσμίως. Ο Καθηγητής Παιδιατρικής - Λοιμωξιολογίας **Νικόλαος Σπυρίδης**, μιλώντας σε εκδήλωση του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας (ΠΣΕΥ/ΝΠΔΔ) με αφορμή την Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμού 2026, επεσήμανε την αύξηση της αμφισβήτησης των εμβολίων και για τη μείωση των εμβολιασμών που τα τελευταία

MSD: ΔΕΚΑΔΕΣ ΥΠΟΨΗΦΙΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



Γιώργος Τρίμης
Επικεφαλής για τα Εμβόλια και τα Λοιμώδη Νοσήματα, Ιατρικό Τμήμα MSD Ελλάδος.

«Για πάνω από έναν αιώνα, η MSD διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην ιστορία της ανάπτυξης εμβολίων, της πλέον αποτελεσματικής μεθόδου πρόληψης μολυσματικών νοσημάτων που συμβάλλει στην αποτροπή εκατομμύρια θανάτων, νοσηλείων και αναπηριών κάθε χρόνο», αναφέρει στο Health Daily ο **Γιώργος Τρίμης**, Επικεφαλής για τα Εμβόλια και τα Λοιμώδη Νοσήματα, Ιατρικό Τμήμα MSD Ελλάδος.

Και προσθέτει: «Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, έχουμε ανακαλύψει, αναπτύξει και διανείμει καινοτόμα εμβόλια για όλο το εύρος των ηλικιακών ομάδων, τόσο στις αναπτυγμένες όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες. Η σταθερή δέσμευση της MSD στην έρευνα και ανάπτυξη οδήγησε στην ανακάλυψη και διάθεση 19 εμβολίων, συνεισφέροντας στην προστασία της υγείας εκατομμυρίων ανθρώπων παγκοσμίως. Σήμερα, παραμένουμε μία εταιρεία αφοσιωμένη στη δραστηριότητα της ανακάλυψης και ανάπτυξης εμβολίων, τα οποία αποτελούν βιολογικά προϊόντα πολύ υψηλής εξειδίκευσης. Ενδεικτικά, εντός του επόμενου έτους θα διατεθεί στη χώρα μας από την MSD ένα νέο εξελιγμένο εμβόλιο με ευρύτερη στόχευση της πνευμονιοκοκκικής νόσου,

σε έξαρση νοσημάτων που προλαμβάνονται. Ως λόγους ανέφερε την πανδημία της COVID-19, τις πολεμικές συρράξεις, τις κοινωνικές ανισότητες αλλά και τις πολιτικές όπως αυτή της κυβέρνησης του Ντόναλντ Τραμπ στις ΗΠΑ. Ο καθηγητής έκανε ειδική αναφορά στους αμφισβητίες του εμβολιασμού, που αποτελούν μια διαφορετική κατηγορία από τους αρνητές των εμβολίων, τονίζοντας ότι σε αυτή την κατηγορία θα πρέπει να στοχεύσει η επιστημονική κοινότητα, ώστε τεκμηριωμένα να τους μεταπεισει.

Ανέφερε ότι στον εμβολιασμό για την πανδημία COVID-19, η αμφισβήτηση εκφράστηκε μέσα από μια «ψυχολογική κατάσταση αναποφασιστικότητας» και συγχέοντας την αμφισβήτηση με την άρνηση, η επιστημονική κοινότητα προσεγγίζει και θέτει λάθος ερωτήσεις στους εμπλεκόμενους. Επεσήμανε τον κομβικό ρόλο των κοινωνικών δικτύων, αναφέροντας ότι υπήρξε τριπλάσιος αριθμός αρνητικών βίντεο στο Youtube για το MMR έναντι των θετικών.

Επίσης, η αρνητική κριτική για το εμβόλιο έναντι του HPV στη Δανία οδήγησε σε μείωση του εμβολιασμού από 90% σε 30% και η οργανωμένη επίθεση μέσω Twitter στο εμβόλιο για τον HPV στην Ιαπωνία οδήγησε στη διακοπή του εμβολιασμού για 8 χρόνια. Ως μέτρα για την ενίσχυση της εμβολιαστικής κάλυψης στη χώρα μας, ο κ. Σπυρίδης ανέφερε μεταξύ άλλων τις συντονισμένες πρωτοβουλίες των επιστημονικών επιτροπών, τη διερεύνηση του ρόλου των κοινωνικών δικτύων, το ξεκάθαρο νομοθετικό πλαίσιο πάνω στο οποίο ο γιατρός θα αποφασίσει τις κινήσεις του ειδικά για τα παιδιά, αλλά και την προσέγγιση των αρνητών του εμβολιασμού με βάση τα χαρακτηριστικά τους.

2. ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ

Μέσο: HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/04/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 02/05/2026

Σελίδα: 13



ΠΕΜΠΤΗ 30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2026 Νο 3288

HealthDaily

EXECUTIVE BRIEFING FOR HEALTH AND PHARMA PROFESSIONALS



ΣΦΕΕ: ΑΝΑΓΚΑΙΑ Η ΛΗΨΗ ΜΕΤΡΩΝ

Οι νέες προκλήσεις υποδηλώνουν την ανάγκη λήψης μέτρων με στόχο την ευρεία εφαρμογή των προγραμμάτων ώστε η Πολιτεία να αποκομίσει το μεγαλύτερο δυνατό όφελος της επένδυσής. Ο ΣΦΕΕ στο position paper του για τον εμβολιασμό αναφέρει σχετικά ορισμένους κρίσιμους παράγοντες:

1. Θέσπιση διακριτών σταδίων σύστασης και αποζημίωσης.

Η διαφάνεια στην αξιολόγηση και στις αποφάσεις των φορέων θα συντελέσει στην αύξηση της εμπιστοσύνης του πληθυσμού προς τον εμβολιασμό.

2. Θέσπιση εμβολιαστικών στόχων, η οποία αντανακλά τη δέσμευση των αρχών υγείας στην εγκατάσταση του εμβολιασμού ως βασικό μηχανισμό προαγωγής της υγείας. Η Ατζέντα Εμβολιασμού 2030 του ΠΟΥ θέτει ως κεντρικό στόχο $\geq 90\%$ κάλυψη με το εμβόλιο DTP3 παγκοσμίως. Αντίστοιχα, η Ευρωπαϊκή Ατζέντα Εμβολιασμού 2030, που υιοθετήθηκε από τα 53 κράτη-μέλη της ευρωπαϊκής περιφέρειας του ΠΟΥ, στοχεύει στην πλήρη εξάλειψη της ιλαράς σε όλα τα κράτη-μέλη - στόχος που απαιτεί $\geq 95\%$ κάλυψη και με τις δύο δόσεις. Για το πνευμονιοκοκκικό εμβόλιο (PCV) και την ηπατίτιδα Β, θέτει στόχο $\geq 90\%$ κάλυψη.

3. Ανάπτυξη και Εφαρμογή Μηχανισμών Καταγραφής και Παρακολούθησης της εμβολιαστικής κάλυψης. Η ανάπτυξη και ορθή υλοποίηση μηχανισμών καταγραφής και παρακολούθησης της εμβολιαστικής κάλυψης έχει πολλαπλές διαστάσεις στην κοινωνία και το σύστημα υγείας. Ειδικότερα, θα μπορούσε να αναδείξει τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού καθώς και τα εμβολιαστικά κενά ανά γεωγραφική ενότητα, ηλικιακή ομάδα και επίπεδο υγείας τους πληθυσμού και να κατευθύνει συγκεκριμένες παρεμβάσεις για τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας μετριάζοντας τον κίνδυνο νόσησης και παρενεργειών από νοσήματα που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η χώρα μας έχει κάνει σημαντικά βήματα στον τομέα της ανάπτυξης βάσεων δεδομένων (π.χ Μητρώα Εμβολιασμού, Ηλεκτρονικός φάκελος υγείας). Ωστόσο, καθοριστικής σημασίας είναι η άμεση ενεργοποίηση και η εύρυθμη λειτουργία τους ώστε να συμβάλλουν στο σχεδιασμό ορθολογικών και αποτελεσματικών πολιτικών εμβολιασμού.

4. Σχεδιασμός βιώσιμου προϋπολογισμού. Η διατήρηση ενός επιπρόσθετου της φαρμακευτικής δαπάνης βιώσιμου προϋπολογισμού αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την ανάπτυξη και εφαρμογή των εμβολιαστικών προγραμμάτων και θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως επένδυση στην εξέλιξη, την πρόοδο και την ευημερία του κράτους και της κοινωνίας. Σε αυτή την κατεύθυνση βασικοί παράμετροι εκτίμησης του ύψους της χρηματοδότησης αποτελούν οι υγειονομικές ανάγκες, οι δημογραφικές αλλαγές, οι εξελίξεις στον τομέα των εμβολίων και οι εμβολιαστικοί στόχοι. Παράλληλα, σημαντική συνιστώσα αναδεικνύονται τα δεδομένα που συλλέγονται από τα Μητρώα Εμβολιασμών καθώς μπορούν να διαγράψουν τις τάσεις και να επισημάνουν τα εμβολιαστικά κενά. Επίσης, ο μηχανισμός διαδικασίας σάρωσης ορίζοντα («horizon scanning») η οποία παρέχει την απαιτούμενη πληροφορία σχετικά με τις εξελίξεις στο πεδίο των νέων τεχνολογιών μπορεί να συμβάλει στο μακροπρόθεσμο σχεδιασμό και στην διασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας των προγραμμάτων εμβολιασμού.

5. Δημιουργία Συμμαχίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων με στόχο την ανάδειξη της αξίας του εμβολιασμού. Η επίτευξη και διατήρηση υψηλής εμβολιαστικής κάλυψης απαιτεί συλλογική προσπάθεια και συντονισμένες δράσεις. Η αποτελεσματική εφαρμογή του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών Παιδιών, Εφήβων & Ενηλίκων προϋποθέτει συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ Ιατρών πολλών ειδικοτήτων, Φαρμακοποιών, Επισκεπτών/ριών Υγείας και όλων των επαγγελματιών που συμμετέχουν στην παροχή εμβολιαστικών υπηρεσιών.



Επίκεντρο του φαρμακευτικού κλάδου

Σε κόμβο για τη βιομηχανία φαρμάκων αναδεικνύεται η Τρίπολη, μετά τις επενδύσεις τριών ελληνικών εταιρειών



Ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης ξεναγήθηκε στις εγκαταστάσεις των εταιρειών DEMO και Win Medica παρουσία του υπουργού Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, του υφυπουργού Παιδείας και Βουλευτή Αρκαδίας, Κώστα Βλάση, του περιφερειάρχη Πελοποννήσου, Δημήτρη Πτωκού, καθώς και πλήθους εκπροσώπων θεσμικών φορέων



Με ιδιαίτερη επιτυχία ολοκληρώθηκε η επίσκεψη του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη, την Τρίτη 28 Απριλίου 2026, στη Βιομηχανική Περιοχή Τρίπολης, όπου δραστηριοποιούνται οι εταιρείες DEMO, Win Medica (Ομίλου ELPEN) και FARAN, παρουσία του υπουργού Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, του υφυπουργού Παιδείας και βουλευτή Αρκαδίας, Κώστα Βλάση, του περιφερειάρχη Πελοποννήσου, Δημήτρη Πτωκού, καθώς και πλήθους εκπροσώπων θεσμικών φορέων.

Οι επενδύσεις των εταιρειών DEMO, Win Medica (Ομίλου ELPEN) και FARAN στην Τρίπολη, ύψους άνω των 400 εκατ. ευρώ, σηματοδοτούν μια νέα εποχή για τη βιομηχανική ανασυγκρότηση και την ανθεκτικότητα της ελληνικής οικονομίας, με εκτιμώμενη κάλυψη άνω του 30% των ευρωπαϊκών αναγκών σε συγκεκριμένες θεραπευτικές κατηγορίες. Παράλληλα προωθούν για πρώτη φορά στη χώρα την ανάπτυξη παραγωγής δραστηκών πρώτων υλών σε βιομηχανική κλίμακα, ενώ ενισχύουν την έρευνα και την καινοτομία, δημιουργώντας πάνω από 1.500 άμεσες και έμμεσες θέσεις εργασίας.

Ο πρωθυπουργός δήλωσε: «Θέλω, κατ' αρχάς, να συχαρώ τις δυναμικές επιχειρήσεις, τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες αξιοποίησαν τα σημαντικά επενδυτικά κίνητρα που έδωσε η κυβέρνηση μας για να δημιουργήσουν καινοτόμες παραγωγικές μονάδες εδώ, στην Τρίπολη. Σε μια περιοχή η οποία αναζητούσε, και αναζητεί σε έναν βαθμό ακόμα, ένα νέο παραγωγικό μοντέλο, αποδείξαμε ότι η περιφερειακή ανάπτυξη και ο παραγωγικός μετασχηματισμός, η μετάταξη δηλαδή οικονομικής δραστηριότητας σε κλάδους υψηλής προστιθέμενης αξίας, μπορεί πράγματι να γίνει πράξη», επιστημονίζοντας ότι οι επενδύσεις αυτές έγιναν εφικτές λόγω του συμψηφισμού του clawback, ενός εργαλείου που η κυβέρνηση σχεδιάζει να διαστηρίξει. «Θέλω να σταθώ, όμως, ιδιαίτερα στις θέσεις εργασίας οι οποίες δημιουργούνται. Μια νέα προοπτική για τα νέα παιδιά της Αρκαδίας, για τα νέα παιδιά της Πελοποννήσου, γι' αυτούς οι οποίοι θα αναζητούν απασχόληση με καινούργια εργαλεία κατάρτισης με προγράμματα κατάρτισης, έτσι ώστε να μπορούν να βρίσκουν δουλειά σε αυτές εδώ τις φαρμακοβιομηχανίες, με μορφές -να το πούμε και αυτό- σημαντικά υψηλότερες του μέσου μισθού που υπάρχει σήμερα στη χώρα μας, σε ένα περιβάλλον υπερασύγχρονο, αλλά και εξαιρετικά ευχάριστο, με μια ποιότητα ζωής που μόνο η ελληνική periferia μπορεί να προσφέρει», προσέθεσε ο Κυριάκος Μητσοτάκης.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Θεόδωρος Τρύφων, δήλωσε: «Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία επιβεβαιώνει στην πράξη τον στρατηγικό της ρόλο ως πυλώνα ανάπτυξης καινοτομίας και εθνικής ανθεκτικότητας. Υλοποιούμε παλλαδικά ένα εμβληματικό επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,8 δισ. ευρώ, με τις επενδύσεις στην Τρίπολη να αποτελούν κομβικό άξονα αυτής της εθνικής προσπάθειας. Οι επενδύσεις αυτές μεταφράζονται σε κιλιάδες θέσεις εργασίας υψηλής εξειδίκευσης, ενισχύουν ουσιαστικά την περιφερειακή ανάπτυξη και δημιουργούν πραγματικές προοπτικές για το ανθρώπινο δυναμικό της χώρας. Ταυτόχρονα, ενισχύουν μετρήσιμα την ελληνική οικονομία, αυξάνοντας το ΑΕΠ, την παραγωγή και τις εξαγωγές δημιουργώντας αξία που παραμένει στη χώρα. Με την ολοκλήρωσή τους, η εγχώρια παραγωγή θα μπορεί

να καλύψει έως και το 70% των αναγκών της χώρας σε φάρμακα πρώτης γραμμής, διασφαλίζοντας επάρκεια, ασφάλεια και καλύτερη πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες. Η Τρίπολη αναδεικνύεται σε στρατηγικό κόμβο φαρμακευτικής παραγωγής και έρευνας ευρωπαϊκής σημασίας. Παράλληλα, επενδύουμε στη γνώση και στην εκπαίδευση, με τη δημιουργία της πρώτης Ακαδημίας Επαγγελματικής Κατάρτισης Παρασκευαστή Φαρμάκου στην Τρίπολη. Το σύνθημά μας είναι "παραγωγή με Ελλάδα, μένουμε Ελλάδα"».

Παραγωγή

Η Win Medica υλοποιεί επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 80 εκατομμυρίων ευρώ, στο πλαίσιο του συνολικού επενδυτικού προγράμματος του Ομίλου ELPEN ύψους άνω των 350 εκατ. ευρώ με στόχο την παραγωγή φαρμάκων υψηλής δραστηκότητας και την ενίσχυση της εγχώριας παραγωγικής ικανότητας. Κύρια στοιχεία του έργου:

- 1. Παραγωγική δυνατότητα που ανέρχεται σε 8 εκατομμύρια δισκία και κάψουλες ημερησίως.
- 2. Κάλυψη άνω του 70% των εγχώριων αναγκών σε συγκεκριμένες θεραπευτικές κατηγορίες.
- 3. Εξειδικευμένες γραμμές παραγωγής και συσκευασίας, καθώς και σύγχρονο ερευνητικό εργαστήριο εμβαδού 1.000 τ.μ.
- 4. Δημιουργία άνω των 300 άμεσων και έμμεσων θέσεων εργασίας.

Πλάνο

Η DEMO υλοποιεί το μεγαλύτερο επενδυτικό πλάνο του κλάδου, ύψους άνω των 365 εκατ. ευρώ, που περιλαμβάνει την κατασκευή ενός εμβληματικού παραγωγικού hub στην Τρίπολη, που την καθιστά την πρώτη φαρμακοβιομηχανία στη χώρα με κατοπινημένη παραγωγή.

Από την έρευνα και ανάπτυξη και παραγωγή πρώτων υλών και τελικών προϊόντων χημικής προέλευσης μέχρι τη διάθεσή τους για εγχώριες και διεθνείς ανάγκες, η DEMO προάγει την Ελλάδα στο επίκεντρο της ευρωπαϊκής φαρμακοβιομηχανίας.

Κύρια στοιχεία του έργου:

- 1. Ανάμεσα στις τρεις μεγαλύτερες μονάδες παραγωγής πενικιλονούχων και ογκολογικών φαρμάκων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
- 2. Ανάπτυξη και παραγωγή δραστηκών πρώτων υλών χημικής προέλευσης, σε βιομηχανική κλίμακα, για πρώτη φορά στην Ελλάδα.
- 3. Δύο μονάδες παραγωγής πρώτων υλών και τρεις μονάδες παραγωγής τελικών φαρμακευτικών προϊόντων.
- 4. Δημιουργία άνω των 1.000 άμεσων και έμμεσων θέσεων εργασίας στην Αρκαδία.

Επί, θα καλύπτει το 34% των αναγκών της Ε.Ε. σε πενικιλονούχα φάρμακα και το 35% σε ογκολογικά φάρμακα.

Το παραγωγικό campus της DEMO στην Τρίπολη ενισχύει τη στρατηγική της Ε.Ε. για σταδιακή επάρκεια και αυτονομία από τρίτες χώρες στον νευρολογικό τομέα της υγείας.

Η παραγωγή των πρώτων υλών θα τροφοδοτείται από την ερευνητική δραστηριότητα του Κέντρου Έρευνας και Ανάπτυξης της DEMO στη Θεσσαλονίκη, το οποίο ήδη υλοποιεί προγράμματα ανάπτυξης νέτων δραστηκών ουσιών και 21 νέων τελικών προϊόντων εποϊκώς.

Βιοτεχνολογία

Η FARAN υλοποιεί μια νέα σύγχρονη ερευνητική και παραγωγική μονάδα ενέσιμων και μελλοντικά βιοτεχνολογικών φαρμάκων, συνολικής επιφάνειας 12.000 τ.μ., σε έκταση 36.000 τ.μ. και υλοποιεί επενδυτικό πρόγραμμα ύψους άνω των 60 εκατ. ευρώ.

Τεχνικά και στρατηγικά χαρακτηριστικά:

- 1. Ανάπτυξη γραμμών στείρας πλήρωσης και συσκευασίας (fill/finish) για παρεντερικά σκευάσματα μικρού όγκου, σε υγρή και λυοφιλοποιημένη μορφή, σε φιαλίδια, φιαλίδια και προγεμισμένες σύριγγες.
- 2. Μελλοντική παραγωγή βιοτεχνολογικών φαρμάκων, ενισχύοντας τον ρόλο της Ελλάδας σε τομείς υψηλής τεχνολογίας.
- 3. Εφαρμογή διεθνών προτύπων παραγωγής, με στόχο την πιστοποίηση από EMA και FDA.
- 4. Δυνατότητα διάθεσης προϊόντων στη διεθνή αγορά ενέσιμων και βιοτεχνολογικών σκευασμάτων.



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Ψήφος εμπιστοσύνης

Πώς αξιολογούν οι ασθενείς τα δημόσια νοσοκομεία

57.525 πολίτες που νοσηλεύτηκαν βαθμολόγησαν το ΕΣΥ. Τι λένε για τους γιατρούς, το νοσηλευτικό προσωπικό και την παρεχόμενη ιατρική φροντίδα. Τι δηλώνουν στην «R» ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, και η πρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος, Μέμνη Τσεκούρα

Του ΠΑΝΑΓΗ ΓΑΛΙΑΤΣΑΤΟΥ
p.galiatsatos@realnews.gr

Η κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία αποτελεί προφανές θέμα των εκδόσεων αντιπολιτευόμενων κομμάτων και μέσων ενημέρωσης, που συνήθως την περιγράφουν με μελανό χρώμα. Για πρώτη φορά, ωστόσο, αυτή η εικόνα υποβάλλεται στο τεστ της πραγματικότητας που αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι ασθενείς και τα αποτελέσματα αποτελούν εκπληξη. Οι ασθενείς έχουν μια εμφανώς πολύ καλύτερη γνώμη για τα δημόσια νοσοκομεία από ό,τι η φήμη που τα συνοδεύει.

Τα ερωτηματολόγια που κλήθηκαν να συμπληρώσουν όσοι νοσηλεύτηκαν σε νοσοκομείο του ΕΣΥ είναι αποκαλυπτικά. Στη συντριπτική τους πλειοψηφία (άνω του 75%) οι πολίτες είναι πολύ ικανοποιημένοι και βαθμολογούν τις παρεχόμενες υπηρεσίες με 4 έως 5 με άριστα το 5. Βεβαίως δεν απαντούν όλοι στα ερωτηματολόγια. Από την ημέρα που το ψηφιακό εργαλείο αξιολόγησης της εμπειρίας του εσωτερικού ασθενούς στα νοσοκομεία του ΕΣΥ μπήκε σε λειτουργία, στις 14 Ιουλίου του 2025, έως την περασμένη Τετάρτη εστάλησαν στους νοσηλευθέντες 316.444 sms και μόνο 57.525

συμπλήρωσαν και απέστειλαν τα ερωτηματολόγια. Αυτό δεν είναι απαραίτητα αρνητικό. Γενικά, θεωρείται πολύ πιο εύκολο να συμπληρώσει και να στείλει κανείς ένα ερωτηματολόγιο, όταν έχει να εκφράσει κάτι αρνητικό, παρά όταν έχει να πει κάτι θετικό. Παρά ταύτα, πάντως, το ποσοστό της απόκρισης προβληματίζει κάπως τους εισηγητές, αφού στα αντίστοιχα ερωτηματολόγια που υπάρχουν στην Ε.Ε. το ποσοστό όσων μπαίνουν στον κόπο να απαντήσουν είναι μεγαλύτερο.

Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, **Αδωνις Γεωργιάδη**, «τα ερωτηματολόγια βαθμολογούν τις υπηρεσίες του ΕΣΥ οριζόντια και κάθετα κατά τρόπο που φεύγει από τη συνηθισμένη κομματική ή συνδικαλιστική αντιπαράθεση και μας μεταφέρουν την αληθινή εικόνα που έχουν για το ΕΣΥ οι ίδιοι οι χρήστες του, δηλαδή οι ασθενείς». Τα ερωτηματολόγια που έχει στη διάθεσή της η Realnews αναφέρονται στην περίοδο από τις 14 Ιουλίου 2025 ως τις 28 Απριλίου του 2026 και τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν μια τάση που φάνηκε από την αρχή, από τον πρώτο μήνα της λειτουργίας τους. Τον πρώτο μήνα είχαν σταλεί 15.000 sms σε νοσηλευθέντες, το ένα τρίτο απάντησε στα ερωτηματολόγια, με υψηλά επίπεδα ικανοποίησης. Το 93% βρήκε τον γιατρό με την ειδικότητα που χρειάζονταν, το 88% δήλωσε ότι αντιμετωπίστηκε με ευγένεια και σεβασμό, ενώ το 75% εμφανίζεται συνολικά ικανοποιημένο από την περίθαλψη που έλαβε.



αζόταν, το 88% δήλωσε ότι αντιμετωπίστηκε με ευγένεια και σεβασμό, ενώ το 75% εμφανίζεται συνολικά ικανοποιημένο από την περίθαλψη που έλαβε.

Αυτοσυγκράτηση

Τα αποτελέσματα αντιμετωπίστηκαν τότε με κάποια δυσπιστία και υπήρξε αυτοσυγκράτηση, ακόμα και από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Ωστόσο, τώρα, σε ένα πολύ μεγαλύτερο και πολύ πιο αντιπροσωπευτικό δείγμα, οι πολίτες δίνουν τις ίδιες απαντήσεις. Με

5/5, άριστα δηλαδή, αξιολόγησε την παρεχόμενη φροντίδα το 44% των ασθενών, ενώ με 4/5, δηλαδή λίαν καλώς, βαθμολόγησε το 32%. Μόνο το 9% αξιολόγησε την παρεχόμενη φροντίδα κάτω από τη βάση.

Η ικανοποίηση από την παρεχόμενη φροντίδα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ είναι διάχυτη σχεδόν σε κάθε τομέα στον οποίο αναφέρονται τα ερωτηματολόγια, τα οποία αποτελούν προϊόν της συνεργασίας των υπουργείων Υγείας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης με την Ένωση Ασθενών Ελλάδος, που συνέβαλε σημαντικά στον σχεδιασμό και στη σύνταξη των ερωτηματολογίων.

Πολλά από τα πάγια προβλήματα των νοσοκομείων εμφανίζονται βελτιωμένα: Πολύ καλές επιδόσεις πιστοποιούν, για παράδειγμα, στα νοσοκομεία του ΕΣΥ οι ασθενείς όσον αφορά τους χρόνους αναμονής για την πραγματοποίηση χειρουργείου. Το 89% αναφέρει ότι μεσολάβησαν μόνο 1 έως 3 ημέρες από την εισαγωγή στο νοσοκομείο μέχρι την πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης. Επίσης οι ασθενείς (88%) πιστοποιούν ότι οι προγραμματισμένες χειρουργικές πραγματοποιήθηκαν στην ώρα τους χωρίς αλλαγές στο πρόγραμμα, ενώ όταν υπήρξαν αλλαγές στο πρόγραμμα το 76% αναφέρει ότι ενημερώθηκε για αυτές έγκαιρα και επαρκώς.

Εντύπωση προκαλεί, επίσης, η πολύ καλή εικόνα που έχουν οι ασθενείς για το νοσηλευτικό και το ιατρικό προσωπικό, αφού βαθμολογούν κατά 80% με 4 έως 5 τον συντονισμό της παρεχόμενης φροντίδας και τον συντονισμό των τμημάτων του νοσοκομείου. Το 84% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5 σε ό,τι αφορά τη λήψη κατανοητών απαντήσεων από το νοσηλευτικό προσωπικό, το 74% την ίδια βαθμολογία για



g.papanis@realnews.gr

η άποψη
του ΠΑΝΟΥ ΠΑΓΑΝΗ

Το ΕΣΥ και το «ΕΓΩ» τους

ΤΟ ΕΣΥ έχει ελλείψεις και βρίσκεται μακριά από άλλα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας. Αυτό δεν σημαίνει ότι η αναγωγή περιπτώσεων προβλημάτων σε «εύκολα», τα οποία όταν έρχεται η ώρα να κυβερνησουμε αποδεικνύονται κανονικός «γόρδιος δεσμός», είναι η ενδεδειγμένη θεραπεία για την περίπτωση μας. Κυρίως γιατί στο πρόσφατο παρελθόν τη δοκιμάσαμε και είδαμε τα αποτελέσματα... Η επίκληση στον φόβο των πολιτών ή στο θυμικό είναι αποτελεσματική από την αρχαιότητα (όταν ο βυροδόξημος Κλέων έγινε στρατηγός των Αθηναίων και με πύρινο λόγο προσπαθούσε να αποδομήσει την πολιτική του Περικλή), αλλά σχεδόν πάντα αποπροσανατολίζει από την πραγματικότητα. Κάθε φορά που η ηγεσία του αρμόδιου υπουργείου επισκέπτεται ένα από τα πρόσφατα ανακαινισμένα νοσοκομεία επικρατεί ο ίδιος δικασμός: «Ανακαινίζουν αντί να δίνουν τα λεφτά σε προληπτικές». Συμφωνούμε. Όπως και η πλειονότητα των πολιτών. Αφού ομνύουμε στην αλήθεια αγωνιζό-

μενοι εναντίον του υπουργού, γιατί δεν λέμε και τα υπόλοιπα για να κρίνει ο λαός έκοντος καλύτερη εικόνα της πραγματικότητας. Για παράδειγμα, πόσα χρόνια χρειάζονταν τα συμβούλια κρίσης για την τοποθέτηση σε νοσοκομείο ενός γιατρού μέχρι πρόσφατα; Ισχύει ή όχι ότι πλέον σε τρεις, το πολύ τέσσερις μήνες στελεκώνονται δομές υγείας - οι οποίες έμοιαζαν με τον στοχειωμένο ξενώνα της Πάρνηθας - που για να βρει γιατρό ή νοσηλευτή έπρεπε να είναι Σαββατογεννημένος; «Αχρείαστες ανακαινίσεις!» Σοβαρά; Πόσα ρεπορτάζ έχουμε δει στα δελτία ειδήσεων για σοβάδες νεομένου σε χειρουργικά τραπέζια ή θαλάμους νοσηλείας; Όταν γίνεται δουλειά και κάτι αλλάζει, πρέπει όλοι να έχουμε τη γενναιότητα να το παραδεχόμαστε, ακόμα και όταν αυτός που την κάνει είναι ιδεολογικός μας αντίπαλος. Αλλιώς είμαστε καταδικασμένοι να ζούμε την «ημέρα της μαρμάτις» μεγαλώνοντας και τις νέες γενιές στην ίδια τοξικότητα και δημαγωγία που μόνον τα δικά μας γιάντα...

4. ΠΩΣ ΑΞΙΟΛΟΓΟΥΝ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: REAL NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .03/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/05/2026

Σελίδα: 19



ΚΥΡΙΑΚΗ 3 ΜΑΪΟΥ 2026

www.real.gr Realnews | 19

Ψήφος εμπιστοσύνης

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

τη συχνότητα ενημέρωσης του ασθενούς από τη θεραπευτική ομάδα και το 83% αξιολογεί το ίδιο καλά τη λήψη κατανοητών απαντήσεων από τους θεράποντες ιατρούς. Και επιπλέον, όσον αφορά την εμπιστοσύνη στους θεράποντες ιατρούς το 86% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5, το 75% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5 για τον χρόνο που αφιέρωναν οι ιατροί στον ασθενή, το 87% έδωσε 4 ή 5 σε ό,τι αφορά την ευγένεια του ιατρικού προσωπικού, το 81% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5 στην ικανοποίηση από τον χρόνο που αφιέρωναν οι νοσηλευτές και το 74% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5 στην ευγένεια του νοσηλευτικού προσωπικού. Αξιοσημείωτα είναι εδώ ότι το 70% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5 στην ενημέρωση για κινδύνους/επιπλοκές και διαθέσιμες εναλλακτικές της ιατρικής πράξης, ότι το 62% έδωσε βαθμολογία 4

ήφει Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υψηρών Υγείας, μόνο το 15% δήλωσε ότι ενημερώθηκε από το νοσοκομείο για την ύπαρξη του γραφείου, ενώ το 85% απάντησε με «όχι». Μόλις το 2% χρειάστηκε να απευθυνθεί σε ένα τέτοιο γραφείο, το 52% αγνοούσε την ύπαρξή του, όμως ο βαθμός εξμπέτησης αξιολογείται από το 79% με 4 ή 5.

Από τα ερωτηματολόγια προκύπτει μια πολύ καλή εικόνα για τα νοσοκομεία της χώρας, παρά το γεγονός ότι παραμένουν τα προβλήματα με τις ελλείψεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού λόγω των χαμηλών αμοιβών που επέβαλαν οι μνημονιακοί νόμοι. Αυτό θα πρέπει να αλλάξει άμεσα, αν θέλουμε να έχουμε μια πολύ καλή εικόνα που έχουν οι ασθενείς για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ να γίνει ακόμα καλύτερη στο μέλλον.

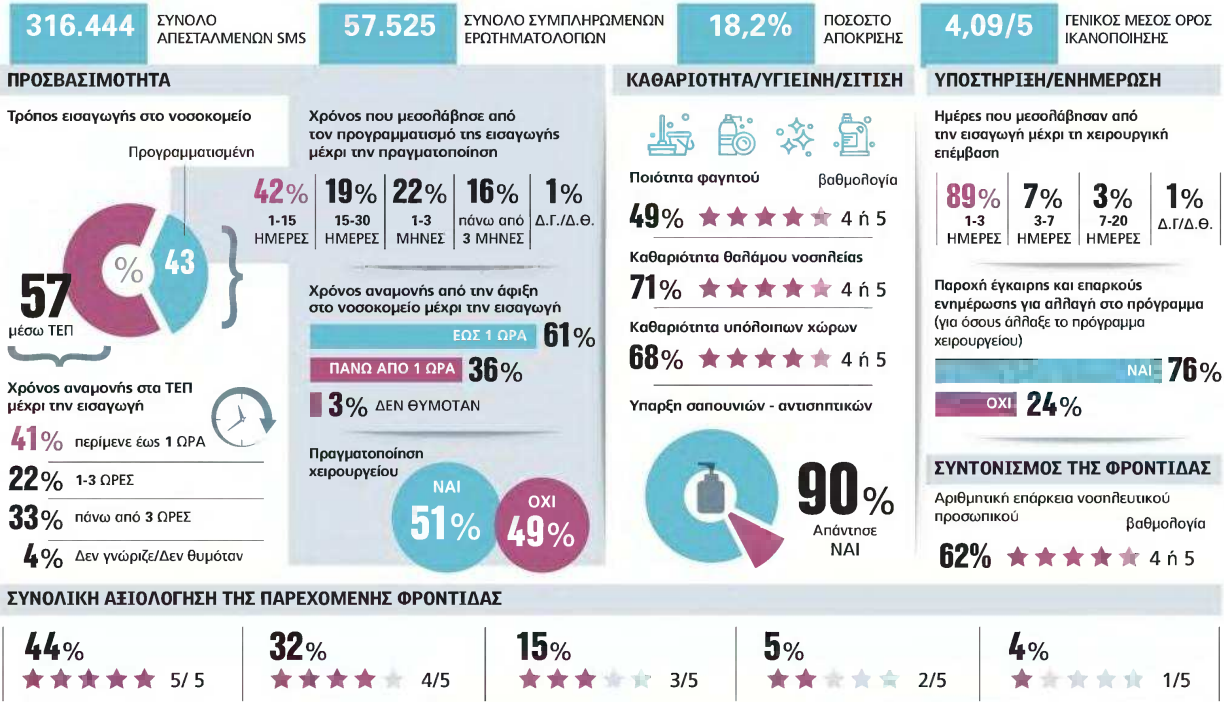
ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ, υπουργός Υγείας

«Κανένας εφησυχασμός»

«ΕΝΝΕΑ μήνες μετά την έναρξη εφαρμογής του και με περισσότερα από 300.000 sms, το νέο σύστημα αξιολόγησης στα νοσοκομεία αποτελεί ένα αξιόπιστο εργαλείο για το υπουργείο Υγείας, προσφέροντάς μας μια καθαρή και πραγματική εικόνα της εμπειρίας των ασθενών. Τα δεδομένα είναι ενθαρρυντικά, καθώς ο δείκτης ικανοποίησης παραμένει υψηλός μεταξύ όσων συμμετείχαν στη διαδικασία. Δεν υπάρχει, ωστόσο, κανένας εφησυχασμός. Αναλούμε με προσοχή τα ευρήματα, εντοίζουμε τα σημεία που χρειάζονται βελτίωση και αξιοποιούμε κάθε στοιχείο, ώστε να ενισχύουμε και να αναβαθμίζουμε διαρκώς την ποιότητα των υπηρεσιών».



ΤΙ ΛΕΝΕ ΟΙ ΠΟΛΙΤΕΣ (Από 14/7/2025 έως 28/4/2026)



ή 5 στη συμμετοχή του ασθενούς στη διαμόρφωση αποφάσεων σχετικά με τη φροντίδα και τη θεραπεία και ότι το 77% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5 στη δυνατότητα μέλους της οικογένειας ή κοντινού προσώπου του ασθενούς να μιλήσει με μέλη του προσωπικού.

Με εξαίρεση την ποιότητα του φαγητού στο νοσοκομείο, που μόνο μια ισχυρή μειοψηφία (49%) βαθμολογεί με 4 ή 5, ικανοποιημένοι έμειναν οι ασθενείς και από την καθαριότητα και την υγιεινή στα νοσοκομεία και στους θαλάμους. Στην καθαριότητα θαλάμου νοσηλείας, το 71% δίνει βαθμολογία 4 ή 5, ενώ το 68% δίνει την ίδια βαθμολογία και για τους υπόλοιπους χώρους.

Οι πολλές βαθμολογίες επίσης πολύ υψηλά την παροχή κατανοητών οδηγιών (προφορικών ή γραπτών) για το πώς πρέπει ή δεν πρέπει να κάνει ο ασθενής μετά το εξιτήριο, καθώς το 91% έδωσε βαθμολογία 4 ή 5. Από τα ερωτηματολόγια προκύπτει, πάντως, και ότι οι ασθενείς δεν γνωρίζουν τα δικαιώματά τους και ότι δεν ενημερώνονται κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Αν και σε όλα τα νοσοκομεία υπάρχει Γρα-

ΜΕΜΗ ΤΣΕΚΟΥΡΑ, πρόεδρος Ενωσης Ασθενών Ελλάδος

«Πυλώνες το ανθρώπινο δυναμικό»



«Η ΕΝΩΣΗ Ασθενών Ελλάδος στήριξε από την πρώτη στιγμή το ψηφιακό εργαλείο αξιολόγησης της εμπειρίας του ασθενούς, συμβάλλοντας ενεργά στον σχεδιασμό του, καθώς αποτελεί ένα ουσιαστικό βήμα για τη θεσμική ενσωμάτωση της φωνής των πολιτών στο ΕΣΥ. Τα αποτελέσματα επιβεβαιώνουν την υψηλή εμπιστοσύνη των ασθενών προς το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, την ευγένεια και την ποιότητα της επικοινωνίας, αναδεικνύοντας το ανθρώπινο δυναμικό ως βασικό πυλώνα του συστήματος. Την ίδια στιγμή, καταγράφονται σαφείς προκλήσεις που απαιτούν στοχευμένες παρεμβάσεις, ιδίως για τους χρόνους αναμονής, την επάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού, την καθαριότητα και τη σίτιση, αλλά και την περιορισμένη συμμετοχή των

ασθενών στη λήψη αποφάσεων. Προβληματισμό προκαλεί η χαμηλή ενημέρωση για τα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων, τα οποία οφείλουν να λειτουργούν ως βασικοί μηχανισμοί διασφάλισης και υποστήριξης των ασθενών. Το εργαλείο πρέπει πλέον να αξιοποιηθεί συστηματικά ως μηχανισμός βελτίωσης της ποιότητας της φροντίδας, με τακτική δημοσιοποίηση των αποτελεσμάτων, ανάλυση ανά νοσοκομείο και ΥΠΕ και ουσιαστική συμμετοχή των ασθενών στον σχεδιασμό των παρεμβάσεων. Η Ενωση Ασθενών Ελλάδος θα παρακολουθεί στενά την αξιοποίηση του εργαλείου και ζητά τη θεσμική της συμμετοχή τόσο στη συστηματική ανάλυση των αποτελεσμάτων όσο και στον σχεδιασμό και την υλοποίηση των αναγκαίων παρεμβάσεων».

1. Ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΠΑΝΙΚΟΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/05/2026

Σελίδα: 20



Ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΠΑΝΙΚΟΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Το υπουργείο Παιδείας κώλυσε, το Υγείας δέχεται πιέσεις, η Εταιρεία Ψυχοθεραπείας σε τρικυμία παραποιών ακόμη και τις δηλώσεις του προέδρου της «Αργώ» Μενέλαου Θεοδωρουλάκη στην «Εφ.Συν.» πρου συνεχίζει τις αποκαλύψεις

● Της Άννας Ανδριτσάκη

Ο ΜΕΓΑΛΟΣ θυμός στην ψυχοθεραπεία. Μετά τις αποκαλύψεις της «Εφ.Συν.» για την ανομία δεκαετιών σε εκατοντάδες «Κέντρα Εκπαίδευσης Ψυχοθεραπείας» αλλά και τις πρώτες εφόδους και συλλήψεις από το ΔΕΟΣ (πρώην ΣΔΟΕ), έχουν έρθει τα πάνω-κάτω φέρνοντας στην επιφάνεια την ανεξέλεγκτη βιομηχανία εκπαίδευσης και πιστοποίησης σ' έναν κρίσιμο χώρο της ψυχικής υγείας στη χώρα. Παράνομες δομές, ψευδή πτυχία, ακυρώσεις διαγωνισμών, αμφισβητούμενες προσλήψεις, καταγγελίες σπουδαστών και, παράλληλα, δίωξεις για παράνομα κέρδη, φοροδιαφυγή και εξαπάτηση κράτους και πολιτών. Την ίδια στιγμή, το υπουργείο Παιδείας σιωπά παρά τις εκατοντάδες ανακλήσεις αδειών που το ίδιο έχει ανακοινώσει, το υπουργείο Υγείας δέχεται από τους θιγόμενους πιέσεις να αναλάβει ρόλο ναυαγοσώστη ενώ στη δίνη της τρικυμίας βρίσκονται παράνομα κέρδη πολλών ετών και πολλών εκατομμυρίων.

Η «Εφ.Συν.» συνεχίζει τις αποκαλύψεις, αλλά παράλληλα:

α) Ρωτά το υπουργείο Παιδείας για ποιο λόγο έχει παγώσει τη διαδικασία σφράγισης των παράνομων εκπαιδευτικών δομών. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, οι φάκελοι στα αρμόδια γραφεία είναι ολοκληρωμένοι και έτοιμοι να αποσταλούν στις εισαγγελικές και αστυνομικές αρχές. Τι εκκρεμεί; Η εντολή. Εργο κλασικό. Μία δρομιολογημένη υπό-

θεση, ξαφνικά, χάνει σειρά προτεραιότητας, η υψηλή διοίκηση κωφεύει και βουβανίζεται ενώ ταυτόχρονα παρατηρούνται -όπως μαθαίνουμε- εξαναγκαστικές μετακινήσεις στην αρμόδια Διεύθυνση (Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης και ΔΒΜ). Τελευταία επίσημη τοποθέτηση έγινε, πριν από ένα μήνα, από τον αρμόδιο υφυπουργό Κωνσταντίνο Βλάση. Απαντώντας σε ερώτηση στη Βουλή, ξεκαθάρισε ότι μόνη αρμόδια αρχή είναι το υπουργείο Παιδείας, δήλωσε ότι με απόφαση του ανακλήθηκαν 1.270 άδειες το περασμένο καλοκαίρι και διαβεβαίωσε για την προστασία των πολιτών. Αποκάλυψε, επίσης, ότι «τουλάχιστον την πόρτα πολλοί που δεν ήθελαν να εφαρμόσουν τον νόμο και τις αυστηρές προδιαγραφές». Αμέσως μετά σιωπή απλώθηκε παντού. Και το ερώτημα δεν είναι «γιατί καθύστερεί», αλλά «τι περιμένει» το υπουργείο Παιδείας. Να έρθει το λεωφορείο;

β) Ρωτά τον υπουργό Υγείας για το χαρτοφυλάκιο που του άφησε ο πρώην υφυπουργός Δημήτρης Βαρτζόπουλος (αρμόδιος) για την ψυχική υγεία.

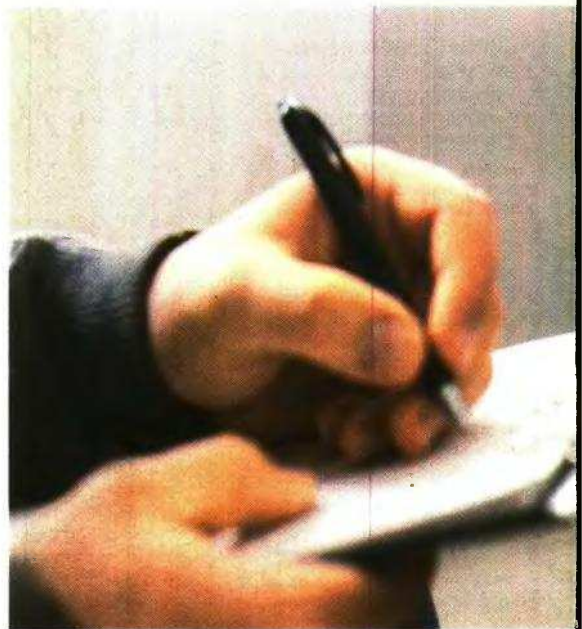
γ) Ρωτά την Εθνική Εταιρεία Ψυχοθεραπείας Ελλάδος (ΕΕΨΕ) για τις υπηρεσίες που παρέχουν τα μέλη

Η διπλή παρανομία των Κέντρων Διά Βίου Μάθησης που λειτουργούν και «μετεκπαιδεύουν» χωρίς άδεια

της. Εκπαίδευση και κατάρτιση γενικά σε ενηλίκους ή «μετεκπαιδευση» επαγγελματιών υγείας; Η μεν πρώτη απαιτεί άδεια λειτουργίας ΚΔΒΜ από το υπουργείο Παιδείας ενώ η δεύτερη, βάσει της ισχύουσας νομοθεσίας, απαιτεί επίσης άδεια από το υπουργείο Παιδείας ενώ πρέπει να απευθύνεται αποκλειστικά σε νευρολόγους, ψυχιάτρους και ψυχολόγους. Τι από τα δύο ισχύει; Στην πρώτη περίπτωση, αν δεν έχουν άδεια ΚΔΒΜ τότε λειτουργούν παράνομα, στη δεύτερη περίπτωση αν «μετεκπαιδεύουν» επαγγελματίες άλλων κατηγοριών είναι... πάλι παράνομα -και χωρίς άδεια διπλά παράνομα.

Στοιχεία-φωτιά

Στη διάθεση της εφημερίδας υπάρχουν στοιχεία που πιστοποιούν φαινόμενα παρανομίας και στις δυο περιπτώσεις. Η συντριπτική πλειονότητα των «Κέντρων Εκπαίδευσης Ψυχοθεραπείας» ούτε άδεια διαθέτει ούτε μετεκπαιδεύει μόνον επαγγελματίες υγείας. Υπάρχουν σπουδαστές (πολλοί, αν όχι οι περισσότεροι) που είναι είτε απόφοιτοι Λυκείου είτε πτυχιούχοι/επαγγελματίες άσχετοι με την ψυχική υγεία. Περιμένουμε, ωστόσο, απάντηση. Επ' ευκαιρία και στο ερώτημα, αν έχει γίνει αντιληπτό πόσο μεγάλη ζημιά έχει προκαλέσει αυτή η επί χρόνια ανεξέλεγκτη βιομηχανία σπουδών και πτυχίων. Θίγεται η αξιοπιστία σοβαρών επιστημόνων του χώρου, χάνεται αντί να ενισχύεται η εμπιστοσύνη στην ψυχοθεραπεία, μένουν έκθετοι χιλιάδες σπουδαστές που πλήρωσαν πολλά για την επαγγελματική τους αποκατάσταση ή την υψηλή καριέρα.



Τα παράνομα «Κέντρα Εκπαίδευσης Ψυχοθεραπείας» ζητούν σανίδα σωτηρίας από



«Παραπονήθηκαν προκλητικά τα λεγόμενά μου από την ΕΕΨΕ», λέει ο Μενέλαος Θεοδωρουλάκης

δ) Απαντά στην Εθνική Εταιρεία Ψυχοθεραπείας Ελλάδος (ΕΕΨΕ) και ειδικότερα στην πρόεδρό της, Τσαμπίκα Μπαφίτη, η οποία επιμένει να κατηγορεί την εφημερίδα για όλα τα κακά. Σε νέα ανακοίνωση, μιλά ξανά για «γενικεύσεις και στρεβλώσεις» παραποιώντας, αυτή τη φορά, ακόμα και δηλώσεις άλλων, όπως του προέδρου της Ομοσπονδίας Φορέων Ψυχικής Υγείας «Αργώ», Μενέλαου Θεοδωρουλάκη. Ο ίδιος, σε συνέντευξη του στην «Εφ.Συν.» είχε δηλώσει ξεκάθαρα ότι «πρέπει να ανησυχούν πτυχία/πιστοποιητικά από σχολές που δεν έχουν άδεια». Οχι, λέει η κ. Μπαφίτη. «Είμαστε στην ίδια πλευρά. Οι δηλώσεις του προβλήθηκαν με τρόπο που δεν αντανάκλα πλήρως τις προθέσεις ή το νόημα των θέσέων του», σημειώνει. Ο ίδιος ήδη διέψευσε με ανάρτησή του στα κοι-

νωτικά δίκτυα που έχουν γίνει θέατρο σκληρών αντιπαραθέσεων. Εμείς, όμως, τον ξαναρωτήσαμε.

Και απαντά ο κ. Θεοδωρουλάκης: «Ποτέ δεν δήλωσα ότι διαστρεβλώθηκε οτιδήποτε είπα στη συνέντευξή μου προς την «Εφημερίδα των Συντακτών». Αντίθετα δηλώνω ότι παραπονήθηκαν προκλητικά τα λεγόμενά μου στην ανακοίνωση της ΕΕΨΕ. Η ΕΕΨΕ εξέδωσε μία ανακοίνωση που περιέχει τη δική της και μόνο προσέγγιση, κατά την γνώμη μου λανθασμένη, για το νομικό πλαίσιο λειτουργίας των σχολών ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων, με ερμηνείες που πολύ απέχουν από τα ισχύοντα. Μόνο το υπουργείο Παιδείας έχει την αρμοδιότητα να αδειοδοτήσει τις αντίστοιχες σχολές ως σχολές εκπαίδευσης ενηλίκων. Αυτό αποδεικνύεται άλλωστε από το γεγονός ότι πολλές από τη σχολές ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων είχαν αδειοδοτηθεί ως ΚΔΒΜ από το υπουργείο Παιδείας στο παρελθόν».

Πόσο μακριά, λοιπόν, μπορεί να φτάσει μια επιχείρηση αποπροσανατολισμού και εξαπάτησης; Πολύ μακριά. Ειδικά, αν διακυβεύονται μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα, τερζάτια κέρδη, αξιώματα, κύρος και εξουσία. Η κ. Μπαφίτη, στην ανακοίνωση της ΕΕΨΕ, την οποία υπογράφει προσωπικά, αναφέρεται σε «σοβαρές στρεβλώσεις στον τρόπο που θέτει τα ζητήματα, σχετικά με τη νομιμότητα και τη θεσμική ρύθμιση της εκπαίδευσης, η καταγγέλλουσα πλευρά». Ανευ σχολίων, περνάει στο συμπέρασμα ότι η ίδια νιώθει πως βρίσκεται στην άλλη πλευρά, του καταγγελλόμενου.

1. Ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΠΑΝΙΚΟΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/05/2026

Σελίδα: 21



Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ | 21



Υπουργείο Υγείας



Η πρόεδρος της Εθνικής Εταιρείας Ψυχοθεραπείας Ελλάδος, Τσαμπάνικα Μπαφίτη

Αποκάλυψη: η πρόεδρος της ΕΕΨΕ λειτουργεί «ινστιτούτο» από το 2011

Η Τσαμπάνικα Μπαφίτη τοποθετήθηκε επί Βαρτζόπουλου σε Επιτροπή του ΚΕΣΥ, αλλά όταν τηλεφώνησε στην «Εφ.Συν.» δεν θυμόταν το νομοθετικό καθεστώς των «Κέντρων Εκπαίδευσης Ψυχοθεραπείας»

ΟΠΩΣ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ, σήμερα, η «Εφ.Συν.» :

● Η πρόεδρος της ΕΕΨΕ είναι ιδιοκτήτρια εκπαιδευτικής δομής στην ψυχοθεραπεία από το 2011. Ήταν η τελευταία χρονιά των λεγόμενων «Εργαστηρίων Ελευθέρων Σπουδών» (υπαγόμενα στο υπουργείο Παιδείας) τα οποία τον αμέσως επόμενο χρόνο κλήθηκαν να μετατραπούν σε Κέντρα Δία Βίου Μάθησης (ΚΔΒΜ) 1 και 2, ενώ το 2020 οι δυο κατηγορίες ενοποιήθηκαν -με αυστηρότερα κριτήρια- σε ΚΔΒΜ. Πολλά κέντρα έμειναν εκτός, ενώ άλλα δεν είχαν καν προηγούμενη άδεια για να διεκδικήσουν τη νέα. Συνέχισαν, όμως, να λειτουργούν κανονικά. Το εκπαιδευτήριο της κ. Μπαφίτη δεν βρίσκεται σε κανέναν φάκελο του υπουργείου Παιδείας. Από το 2011 μέχρι και σήμερα. Σαν να λέμε, δομή-φάντασμα. Γίνεται; Γίνεται. Και λειτουργεί κανονικά.

Βέβαια, η ΕΕΨΕ έχει, ουσιαστικά, ομολογήσει ότι δεν υπάρχουν άδειες επικαλούμενη «θεσμικό κενό» στην εκπαίδευση της ψυχοθεραπείας. Δεν είχε πάντα την ίδια γνώμη. Το 2018 καλούσε τα μέλη της να γίνουν άμεσα

ΚΔΒΜ διότι κινδύνευαν με σφράγιση και πρόστιμα. Τώρα άλλαξε. Η κ. Μπαφίτη τι έκανε; Εξαρχής ίδρυσε και λειτουργεί ένα «ινστιτούτο» εκπαίδευσης στην ψυχοθεραπεία. Εντυπωσιακή περίπτωση παρανομίας. Λειτουργεί και χωρίς άδεια ΚΔΒΜ και με ονομασία που, εδώ και δεκαετίες, διαφυλάσσεται -εκ νόμου- για ειδικές μορφές εκπαιδευτικών και ερευνητικών ιδρυμάτων του Δημοσίου, όπως οι Ακαδημίες και οι Σχολές. Εκτός κι αν δεν πρόκειται για εκπαιδευτική δομή... Σημειωτέον, το «ινστιτούτο» της κ. Μπαφίτη έχει ελεγχθεί από τον Οικονομικό Εισαγγελέα (το 2024) και εξακολουθεί να βρίσκεται στον φάκελο βάσει του οποίου γίνονται οι διώξεις.

● Τον περασμένο Φεβρουάριο, αμέσως μετά το πρώτο δημοσίευμα της εφημερίδας για την ανομία στα ΚΔΒΜ και την έρευνα που διενεργούσε ο οικονομικός εισαγγελέας, η πρόεδρος της ΕΕΨΕ τηλεφώνησε στην υπογράφουσα για να διαμαρτυρηθεί. Δεν είχε, ακόμα, γραφεί ούτε λέξη για την ψυχοθεραπεία. Αποκαλύπτουμε τη συνδιάλεξη: «Με αυτά

που γράφετε, αφήνετε υπόνοιες για τον χώρο της ψυχοθεραπευτικής εκπαίδευσης» είτε εμφανώς αναστατωμένη. Ακατανόητη η κατηγορία τότε, κατανοητή όταν η έρευνα προχώρησε και έδειξε ότι συντριπτική πλειονότητα των παράνομων ΚΔΒΜ είναι τα λεγόμενα «Κέντρα εκπαίδευσης ψυχοθεραπείας».

Όταν ρωτήθηκε για το νομοθετικό καθεστώς υπό το οποίο λειτουργούν αυτές οι δομές, απάντησε ως εξής: «Δεν θυμάμαι αυτή τη στιγμή. Θα ρωτήσω τον δικηγόρο μας». Στην ερώτηση για την «αρμοδία αρχή στην οποία υπάγονται» δήλωσε: «Ξέρετε, δεν είναι απλό. Τώρα προσπαθούμε μαζί με το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΣΥ να ρυθμίσουμε τον χώρο». Και η συνδιάλεξη έκλεισε ως εξής: «Γνωρίζουμε για την εισαγγελική έρευνα. Και εγώ και άλλα μέλη της Εταιρείας έχουμε δεχθεί, ήδη, έλεγχο. Δεν σημαίνει, όμως, τίποτα αυτό». Ανεπανόλητη συνομιλία. Και καταγεγραμμένη.

Γνώριζε ο υφυπουργός

● Πριν από σχεδόν ένα χρόνο, τον Ιούνιο του 2025, η κ. Μπαφίτη ορίστηκε μέλος της Επιτροπής Ψυχικής Υγείας του ΚΕΣΥ (Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας). Με την ιδιότητα της «Κλινικής και Σχολικής Ψυχολόγου.

● Η εκπαιδευτική δομή έχει ελεγχθεί από τον οικονομικό εισαγγελέα και βρίσκεται στον φάκελο βάσει του οποίου γίνονται οι διώξεις

Περίεργως, όμως, είναι το μοναδικό πρόσωπο στην Επιτροπή που δεν υπηρετεί σε δημόσια δομή, δεν έχει καμία σχέση με καμία δημόσια κλινική ή ψυχιατρική-ιατρική σχολή. Είναι η μοναδική εκπρόσωπος ιδιωτικού φορέα στην Επιτροπή η οποία έχει μέλη της καθηγέτες, διευθυντές δημόσιων κλινικών και στελέχη σοβαρών δημοσίων φορέων. Αλήθεια, πώς επελέγη, ενεκρίθη και ορίστηκε στην Επιτροπή του ΚΕΣΥ; Τι (δεν) έκανε ο αρμόδιος, τότε, υφυπουργός Δημήτρης Βαρτζόπουλος; Πώς έδωσε θεσμική ιδιότητα σε ιδιώτη, επιχειρηματία της ψυχοθεραπείας που, μάλιστα, δραστηριοποιείται επί 15 χρόνια παρανόμως; Πώς άφησε έτσι τον υπουργό να εκτεθεί υπογράφοντας κοτζάμι υπουργική απόφαση; Δεν το γνώριζε ο υφυπουργός-ψυχίατρος; Επιτρέπεται; Το γνώριζε; Δεν επιτρέπεται.

Τι να πει, τώρα, ο κ. Γεωργιάδης; Έχει μελετήσει το αρχείο που του άφησε ο παρατηθείς υφυπουργός; Έ' αυτό βρίσκεται και οι πρωτοβουλίες για το λεγόμενο «Παρατηρητήριο Ψυχοθεραπείας» και το περιβόητο ΝΠΔΔ Ψυχολόγων που έχει προκάλει τερπότες εντάσεις στο χώρο. Ο κ. Βαρτζόπουλος μέχρι να φύγει (άρων-άρων λόγω εμπλοκής του ονόματός του στο σκάνδαλο ΟΠΕΚΕ) μιλούσε για τη φοβερή μεταρρύθμιση στην «εξειδίκευση της ψυχοθεραπείας, τις προδιαγραφές και το πλαίσιο εκπαίδευσης και κατάρτισης επαγγελματιών ψυχικής υγείας» και άλλων υψηλών στόχων. Τα ίδια έλεγε και η κ. Μπαφίτη. Και συνεχίζει να τα λέει. Γιατί να κρυφτεί; Εκεί, στο υπουργείο Παιδείας, όλα καλά;



Συνέντευξη στην ΕΙΡΗΝΗ ΧΡΥΣΟΛΩΡΑ

Νίκος Παπαθανάσης, αναπληρωτής υπουργός Εθνικής Οικονομίας

166 μεταρρυθμίσεις «ξεκλειδώνουν» 11,4 δισ. ευρώ

Θα πάρουμε όλα τα λεφτά, τα ορόσημα των δύο τελευταίων δόσεων του Ταμείου Ανάκαμψης θα επιτευχθούν – Οι πόροι αξιοποιήθηκαν σωστά, παρά τις αναθεωρήσεις



αγορά, δεν είναι απόφαση της κυβέρνησης.

– Τι ποσό υπολογίζετε να εισπράξουμε;

– Αισιοδοξώ ότι θα εισπράξουμε το σύνολο που δικαιούμαστε. Είναι λίγο ριθκοκίνητη η πρόβλεψη, αλλά αισιοδοξώ, με την επίτευξη και του στόχου του Pillar Assessment, δηλαδή της κατηγοριοποίησης σε 1ης τάξεως της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας. Εφόσον αυτό γίνει, θα μπορούν να διατεθούν 2 δισ. ευρώ για δάνεια σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις από την Ελληνική Αναπτυξιακή Τράπεζα, μετά τη λήξη του ΤΑΑ.

Το ενδιαφέρον των επιχειρήσεων έχει αυξηθεί. Η αλήθεια είναι ότι οι τράπεζες το β' εξάμηνο του 2025 δεν «τρέξαν» τόσο γρήγορα όσο έπρεπε και τις καλώ τώρα να «τρέξουν» γρήγορα τις συμβάσεις τόσο για τα δάνεια των επιχειρήσεων όσο και γι' αυτά του «Σπίτι μου II».

– Θα υπάρξει «Σπίτι μου III»;

– Δεν υπάρχει κάτι τέτοιο αυτή τη στιγμή. Έχουν ήδη εγκριθεί 13.500 δάνεια, το πρόγραμμα έχει φτάσει στο 84%, θεωρώ ότι θα κλείσει στο ποσό του 1,6 δισ. από τα 2 δισ. ευρώ.

– Το «Ανακαινισπ», που εξασφαλίστηκε στο πλαίσιο της πρόσφατης αναθεώρησης του ΕΣΠΑ, αφορά τελικά σε πρώτη φάση μόνο κλειστά σπίτια για ενοίκιασ;

– Τέλος Μαΐου θα ξεκινήσει η διαδικασία της επιλεξιμότητας. Το σπίτι πρέπει να είναι δύο χρόνια κλειστό ή με χαμηλή κατανάλωση. Συνολικά αυτά τη στιγμή 200.000 σπίτια είναι κλειστά και 200.000 έχουν χαμηλά κατανάλωση, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΔΕΔΔΗΕ. Όσον οι ιδιοκτήτες πληρούν και τα εισοδηματικά κριτήρια, θα είναι επιλέξιμα. Η ενοίκιαση είναι υποχρεωτική για πέντε χρόνια, με τα τρία πρώτα χρόνια να έχουν σταθερό ενοίκιο. Την 1η Σεπτεμβρίου θα ανοίξει η διαδικασία των αιτήσεων.

– Για σπίτια που ιδιοκατοικούνται, για τα οποία είπατε ότι θα εξεταστούν σε δεύτερη φάση, θα μείνουν καθόλου κονδύλια;

– Θα το δούμε στην πορεία, μετά από τρεις μήνες, εφόσον υπάρχουν διαθέσιμοι πόροι. Η πρώτη μας αγωνία είναι να

Έχουμε δουλειά μπροστά μας

Η κυβέρνηση έχει δουλειά ακόμη μπροστά της, έχουμε σε εξέλιξη το νέο Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2026-2030, 22 δισ., έχουμε τα δύο νέα Ταμεία – Κοινωνικό Κλιματικό και Εκσυγχρονισμού -, συνολικού ύψους 7 δισ., καθώς και άλλα 19 δισ. να απορροφηθούν από το ΕΣΠΑ έως το 2030 και το νέο πρόγραμμα 2028-2034, με την πρόταση που έχει κατατεθεί να φτάσει τα 49,5 δισ.

Μια ακόμη –τελευταία– πρόταση αναθεώρησης του προγράμματος του Ταμείου Ανάκαμψης (ΤΑΑ), καθώς και το 8ο και προτελευταίο αίτημα επιχορήγησης 1,5 δισ. ευρώ θα υποβάλει η κυβέρνηση στην Κομισιόν την ερχόμενη εβδομάδα, καθώς ξεκίνησε η αντίστροφη μέτρηση έως την «αυλαία» του Ταμείου. Μέχρι τις 31 Αυγούστου πρέπει να ολοκληρωθούν τα έργα και μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου να υποβληθεί το τελευταίο αίτημα χρηματοδότησης της χώρας. Ο αναπληρωτής υπουργός Εθνικής Οικονομίας Νίκος Παπαθανάσης υποστηρίζει, μιλώντας στην «Κ», ότι οι πόροι του ΤΑΑ αξιοποιήθηκαν σωστά, παρά τις αλλεπάλληλες αναθεωρήσεις. Εκφράζει βεβαιότητα ότι η απορρόφηση των επιχορηγήσεων θα είναι πλήρης και αισιοδοξεί για τα δάνεια που έχουν μείνει πίσω. Δεν ανησυχεί ότι οι εκλογές θα γίνουν πρόωρα, κάτι που ίσως εμπόδιζε το έργο της απορρόφησης των πόρων του ΤΑΑ.

Μέχρι στιγμής έχουν εκταμιευθεί 24,6 δισ. ευρώ σε σύνολο διαθέσιμων πόρων για την Ελλάδα 36 δισ. ευρώ. Συνεπώς, απομένουν προς απορρόφηση 11,4 δισ. ευρώ και το ελληνικό Δημόσιο πρέπει να ολοκληρώσει 166 μεταρρυθμίσεις και έργα για να τα εξασφαλίσει. Δεν είναι τυχαίο ότι δόθηκε γραπτή υπουργική εντολή να περιοριστούν στο «απόλυτως αναγκαίο» και να δίνονται «μόνο εφόσον δεν επιπρεάζεται η επίτευξη των οροσήμων» οι καλοκαιρινές άδειες των αρμοδίων υπαλλήλων.

– Έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια αλλεπάλληλες αναθεωρήσεις του Ταμείου Ανάκαμψης, η τελευταία τον Δεκέμβριο και ετοιμάζετε ακόμη μία τελευταία. Θα ήταν δίκαιο να πούμε ότι απεντάχθηκαν δύσκολα έργα υποδομών και στη θέση τους εντάχθηκαν άλλα, ίσως χρήσιμα, αλλά χωρίς αναπτυξιακό αποτύπωμα;

– Όχι, θα ήταν άδικο. Υπήρξαν έργα που ήταν εξαιρετικά ενταγμένα στο Ταμείο και αυξήθηκαν, όπως οι προληπτικές εξετάσεις, που αφορούν την κάθε Ελληνίδα και τον κάθε Έλληνα...

– Αλλά δεν συμβάλλουν στην ανάπτυξη...

– Το Ταμείο Ανάκαμψης δεν είναι μόνο για την ανάπτυξη, αλλά



Δεν είναι μόνο για την ανάπτυξη

Το Ταμείο Ανάκαμψης δεν είναι μόνο για την ανάπτυξη, αλλά και για τη βελτίωση των υπηρεσιών του κράτους στους πολίτες. Τα έργα και τα προγράμματά του αφορούν τη ζωή των ανθρώπων, το νερό που πίνουμε, την αποτροπή ατυχημάτων στον δρόμο, την καλύτερη εκπαίδευση των παιδιών μέσω των διαδραστικών πινάκων.





και για τη βελτίωση των υπηρεσιών του κράτους στους πολίτες. Τα έργα και τα προγράμματά του αφορούν τη ζωή των ανθρώπων, το νερό που πίνουμε, την αποτροπή ατυχημάτων στον δρόμο, την καλύτερη εκπαίδευση των παιδιών μέσω των διαδραστικών πινάκων. Όσον αφορά την ανάπτυξη, παράλληλα με τα χαμηλότοκα δάνεια που δίνονται σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις για επενδυτικά σχέδια, χρηματοδοτεί και ιδιωτικές επενδύσεις με μεγάλο επενδυτικό αποτύπωμα. Ενδεικτικά, σας αναφέρω την επένδυση βιομηχανίας στα Οινόφυτα, που επισκεφθήκαμε με τον επίτροπο Ντομπρόβσκι, μια επένδυση για την παραγωγή του πρώτου low carbon emission χαρτιού, το οποίο θα αποτελέσει με τη σειρά του την πρώτη ύλη για την παραγωγή νέας γενιάς προϊόντων

Αισιοδοξώ ότι θα εισπράξουμε το σύνολο που δικαιούμαστε από το Ταμείο Ανάκαμψης, λέει ο κ. Παπαθανάσης. Είναι λίγο ριψοκίνδυνη η πρόβλεψη, αλλά αισιοδοξώ, με την επίτευξη και του στόχου του Pillar Assessment, δηλαδή της κατηγοριοποίησης σε 1ης τάξεως της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας. Εφόσον αυτό γίνει, θα μπορούν να διατεθούν 2 δισ. ευρώ για δάνεια σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις από την Ελληνική Αναπτυξιακή Τράπεζα, μετά τη λήξη του ΤΑΑ.

με ισχυρό περιβαλλοντικό αποτύπωμα. Ή το βιομηχανικό συγκρότημα παραγωγής φαρμάκων, που επισκεφθήκαμε προ ημερών ο πρωθυπουργός με τον υπουργό Υγείας, μια επένδυση που αναμένεται, όπως και η προηγούμενη, να δημιουργήσει δεκάδες θέσεις εργασίας και μάλιστα στην Αρκαδία, μια περιοχή που επλήγη από την απολιγνιτοποίηση και τώρα γίνεται κέντρο παραγωγής φαρμάκων πρωτοπόρο σε ολόκληρη την Ευρώπη. Αυτές και πολλές ακόμη ιδιωτικές επενδύσεις χρηματοδοτούνται από το Ταμείο

Ανάκαμψης, έχοντας σαφές αναπτυξιακό αποτύπωμα.

– **Αρα, είστε ικανοποιημένος με το πώς διατέθηκαν τελικά τα κονδύλια του Ταμείου Ανάκαμψης;**

– Ναι, είμαι ικανοποιημένος.

– **Έχουμε 33 ορόσημα για την επόμενη δόση και 133 για την τελευταία. Θα τα πετύχουμε; Θα πάρουμε όλα τα λεφτά;**

– Ναι, θα τα πετύχουμε. Θα πάρουμε όλα τα λεφτά. Είμαι καθηρηματικός.

– **Τι θα γίνει, όμως, με τα δάνεια; Απομένει μόνο ένας μήνας έως την προθεσμία ολοκλήρωσης των συμβάσεων για να διεκδικήσετε το υπόλοιπο των δανειών...**

– Έχει σημασία να διαχωρίσουμε τις επιδοτήσεις από τα δάνεια. Οι επιδοτήσεις είναι 18,3 δισ. ευρώ που δεν επιστρέφει η χώρα. Εδώ δεν δικαιούμαστε να απολέσουμε ούτε ένα ευρώ. Το δανειακό σκέλος όμως, 17,8 δισ. ευρώ, είναι δανειακό, θα τα επιστρέψουμε. Επίσης, η απορρόφησή τους εξαρτάται από την

ανοίξουν σπίτια και να μπουν στην αγορά.

– **Υπάρχουν άλλες σκέψεις για την αύξηση της προσφοράς στέγασης;**

– Από το Κοινωνικό Κλιματικό Ταμείο έχουμε καταθέσει πρόταση, που θα εγκριθεί περί τα τέλη Σεπτεμβρίου, για 2.350 σπίτια κοινωνικής κατοικίας. Επίσης, υπάρχει το «Ανακαινίζω - Νοικιάζω» και «τρέχει» και το «Εξοικονομώ». Συνολικά, για το στεγαστικό ο προϋπολογισμός είναι περίπου 7 δισ.

Προφανώς, το στεγαστικό είναι ένα σοβαρό πρόβλημα για το σύνολο της Ευρώπης, περιλαμβάνεται στις προτεραιότητες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και σ' αυτό ανακατευθύνουμε το 10% των πόρων του ΕΣΠΑ – 2,1 δισ. ευρώ.

Οι εκλογές θα γίνουν στο τέλος της τετραετίας

– **Σας ανησυχεί το ενδεχόμενο πρόωγων εκλογών, ιδίως ενόψει του τέλους του ΤΑΑ και του κινδύνου να «κατεβούν τα μολύβια» σε μια προεκλογική περίοδο και να μην προλάβουμε τις προθεσμίες;**

– Η κυβέρνηση έχει δουλειά ακόμη μπροστά της, έχουμε σε εξέλιξη το νέο Εθνικό Πρόγραμμα Ανάπτυξης 2026-2030, 22 δισ. ευρώ, υπερδιπλάσιου προϋπολογισμού από το 2021-2025, έχουμε τα δύο νέα Ταμεία – Κοινωνικό Κλιματικό και Εκσυγχρονισμού – συνολικού ύψους 7 δισ. ευρώ, καθώς και άλλα 19 δισ. ευρώ να απορροφηθούν από το ΕΣΠΑ έως 2030 και το νέο πρόγραμμα 2028-2034, με την πρόταση που έχει κατατεθεί να φτάνει τα 49,5 δισ. ευρώ.

Οι εκλογές θα γίνουν στο τέλος της 4ετίας. Είμαι απολύτως βέβαιος, διότι έχουμε δουλειά ακόμη να ολοκληρώσουμε.

– **Ούτε το φθινόπωρο;**

– Όχι, εκλογές θα γίνουν την άνοιξη του 2027. Εμπένω σ' αυτό και θα το δείτε.

– **Θεωρείτε ότι ο απολογισμός στον οικονομικό τομέα είναι θετικός;**

– Η οικονομία έχει υπερδιπλάσια ανάπτυξη από την Ευρώπη και καλύπτουμε συνεχώς το επενδυτικό κενό, μειώνουμε την ανεργία, αυξάνονται οι μισθοί, πετύχαμε ήδη από το 2026 τον στόχο του 2027 για μέσο μισθό 1.500 ευρώ.

Θα συνεχίσουμε αυτί τη μεταρρυθμιστική πολιτική και την ανάπτυξη, προκειμένου να έχουμε μέρισμα να επιστρέψουμε στην κοινωνία, όπως κάναμε ήδη φέτος με τα 800 εκατ. ευρώ.

– Έχουμε, βεβαίως, τους ευρωπαϊκούς δημοσιονομικούς περιορισμούς, το όριο δαπανών, που μπορεί να αυξηθεί μόνο μέσα από μεταρρυθμίσεις. Θα

συνεχίσουμε λοιπόν αυτή τη μεταρρυθμιστική πολιτική και την ανάπτυξη, προκειμένου να έχουμε μέρισμα να επιστρέψουμε στην κοινωνία, όπως κάναμε ήδη φέτος με τα 800 εκατ. ευρώ. Το δίλημμα στις εκλογές θα είναι αν πετύχαμε τους στόχους και ποιος θέλουν οι Έλληνες να βρεθεί στο τιμόνι της χώρας σε μια πολύ κρίσιμη περίοδο, όπου η Ελλάδα θα έχει την προεδρία της Ε.Ε. Θα είναι Μπτσστάκνς ή Ανδρουλάκνς; Μπτσστάκνς ή Ανδρουλάκνς μαζί με Κωνσταντούλου ή Τσίπρα;

– **Έχουμε όμως και το σκάνδαλο του ΟΠΕΚΕΠΕ απ' το οποίο πλήττεται η κυβέρνηση. Υπάρχει ακόμη σε εξέλιξη μια έρευ-**

να της Ευρωπαϊκής Εισαγγελίας και της Επιτροπής Ανταγωνισμού για τα ψηφιακά έργα του ΤΑΑ. Πού βρισκόμαστε σ' αυτό το θέμα;

– Εγώ σεβόμαι τη Δικαιοσύνη και επομένως δεν μπορώ να σας πω τι ελέγχους κάνει η Δικαιοσύνη. Και όταν λέμε ότι τη σεβόμαστε δεν πρέπει να τη σεβόμαστε α λα καρτ, διότι ακούσαμε και τον κ. Ανδρουλάκη να αμφισβητεί την ελληνική Δικαιοσύνη, αλλά να δέχεται την Ευρωπαϊκή Εισαγγελία. Εμείς σεβόμαστε και την ελληνική Δικαιοσύνη και την Ευρωπαϊκή Εισαγγελία. Δεν μπορώ επομένως να σας πω τι έρευνα γίνεται. Αυτό που μπορώ να πω είναι ότι η δικαιοσύνη θα πάρει τον δρόμο της.

6. ΚΟΜΒΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ Η ΤΡΙΠΟΛΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .03/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .03/05/2026

Σελίδα: 1



Κόμβος παραγωγής φαρμάκων η Τρίπολη

Η Τρίπολη μετασχηματίζεται πλέον σε έναν κρίσιμο ευρωπαϊκό βιομηχανικό κόμβο. Η δυναμική αυτή είναι αποτέλεσμα μεγάλων επενδύσεων από κορυφαίες ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες αγγίζουν το μισό δισεκατομμύριο και βάζουν την πρωτεύουσα της Αρκαδίας στον χάρτη των σύγχρονων ευρωπαϊκών παραγωγικών κέντρων. DEMO, Win Medica του ομίλου ELPEN και FARAN ολοκληρώνουν τα επενδυτικά πλάνα τους στη βιομηχανική περιοχή της Τρίπολης, παράγοντας μεταξύ άλλων δραστικές πρώτες ύλες που απουσίαζαν από τη χώρα. **Σελ. 14**



Του ΗΑΙΑ Γ. ΜΠΕΛΛΟΥ

Στην Τρίπολη συντελείται το τελευταίο διάστημα μια αθόρυβη μέχρι τώρα αναπτυξιακή επανάσταση σε έναν οικονομικό κλάδο αιχμής, αλλάζοντας την προοπτική ολόκληρης της περιοχής. Η πόλη, που παλαιότερα ήταν συνδεδεμένη κυρίως με τα εκεί στρατιωτικά κέντρα εκπαίδευσης, μετασχηματίζεται πλέον σε έναν κρίσιμο ευρωπαϊκό βιομηχανικό κόμβο. Η δυναμική αυτή είναι αποτέλεσμα μεγάλων επενδύσεων από κορυφαίες ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες αγγίζουν το μισό δισεκατομμύριο και βάζουν την πρωτεύουσα της Αρκαδίας στον χάρτη των σύγχρονων ευρωπαϊκών παραγωγικών κέντρων. Είναι χαρακτηριστικό πως οι νέες αυτές μονάδες αναμένεται να καλύπτουν το 30% των αναγκών των Ευρωπαίων σε πενικιλινούχα φάρμακα, δημιουργώντας ταυτόχρονα χιλιάδες θέσεις εργασίας υψηλής εξειδίκευσης και φιλοξενώντας την πρώτη Ακαδημία Επαγγελματικής Κατάρτισης Φαρμάκων για την απορρόφηση νέων επιστημόνων. Πρόκειται για μια στρατηγικής σημασίας εξέλιξη που υπογράφουμε με έμφαση και ο ίδιος ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης.

Τα έργα αυτά ενισχύουν όχι μόνον την παραγωγική αυτονομία της Ελλάδας στον ευαίσθητο τομέα του φαρμάκου, αλλά και τη χώρα συνολικά στο ευρωπαϊκό οικοσύστημα έρευνας και καινοτομίας. Τρεις κομβικοί παίκτες της εγχώριας αγοράς, οι εταιρείες DEMO, Win Medica του ομίλου ELPEN και FARAN, ολοκληρώνουν τα επενδυτικά τους σχέδια στη βιομηχανική περιοχή της Τρίπολης, παράγοντας μεταξύ άλλων δραστηκές πρώτες ύλες που απουσίαζαν από τη χώρα. Οι επενδύσεις αυτές, που εντάσσονται στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης του συστήματος clawback (συμψηφισμός απαιτήσεων του Δημοσίου με ιδιωτικές επενδύσεις), δημιουργούν και άνω



Η DEMO επένδυσε πάνω από 365 εκατομμύρια για τη δημιουργία ενός καθετοποιημένου παραγωγικού campus. Το συγκρότημα περιλαμβάνει δύο μονάδες πρώτων υλών και τρεις παραγωγής τελικών προϊόντων.

Κόμβος παραγωγής φαρμάκων η Τρίπολη

Επενδύσεις 500 εκατ. από DEMO, Win Medica, FARAN για νέες μονάδες

των 1.500 άμεσων και έμμεσων θέσεων εργασίας, με όλα τα οφέλη που αυτό συνεπάγεται για την τοπική οικονομία.

Αναλυτικότερα, η DEMO επένδυσε πάνω από 365 εκατ. για τη δημιουργία ενός καθετοποιημένου παραγωγικού campus. Η εταιρεία εισέρχεται πρώτη στην Ελλάδα στην παραγωγή πρώτων υλών χημικής προέλευσης σε βιομηχανική κλίμακα, με το συγκρότημα να περιλαμβάνει δύο μονάδες πρώτων υλών και τρεις παραγωγής τελικών προϊόντων. Με αυτή τη δομή, η DEMO κατατάσσεται πλέον ανά-

μεσα στις τρεις μεγαλύτερες μονάδες παραγωγής πενικιλινούχων και ογκολογικών φαρμάκων στην Ευρωπαϊκή Ένωση, στοχεύοντας να καλύψει το 34% των αναγκών της Ε.Ε. σε πενικιλινούχα και το 35% σε ογκολογικά σκευάσματα.

Την ίδια στιγμή, η Win Medica υλοποιεί επενδυτικό πρόγραμμα 80 εκατ., το οποίο εντάσσεται στο ευρύτερο σχέδιο του ομίλου ELPEN, ύψους 350 εκατ. Η νέα μονάδα εστιάζει σε φάρμακα υψηλής δραστηκότητας, έχοντας τη δυνατότητα παραγωγής 8 εκατ. δισκίων και καψουλών ημερησί-

ως, καλύπτοντας πάνω από το 70% των εγχώριων αναγκών στις κατηγορίες που δραστηριοποιείται. Η εγκατάσταση διαθέτει σύγχρονο ερευνητικό εργαστήριο 1.000 τ.μ. και αναμένεται να δημιουργήσει 300 θέσεις εργασίας στην περιοχή.

Στο ίδιο μήκος κύματος, η FARAN προχωράει σε επένδυση που υπερβαίνει τα 60 εκατ. για την κατασκευή πρότυπης μονάδας ενέσιμων και μελλοντικά βιοτεχνολογικών φαρμάκων. Περιλαμβάνει γραμμές στερείας πλήρωσης και συσκευασίας για παρεντερικά σκευάσματα. Η επένδυση στοχεύ-

ει στη διεθνή επέκταση της εταιρείας μέσω της διάθεσης προϊόντων υψηλής τεχνολογίας στην παγκόσμια αγορά.

Τη συνολική αυτή εικόνα της αναγεννημένης Τρίπολης ως βιομηχανικού κέντρου επισήμανε ο πρωθυπουργός, σημειώνοντας πως σε μια περιοχή που αναζητούσε ένα νέο παραγωγικό μοντέλο μετά και την απολιγνιτοποίηση της Αρκαδίας, αποδείχθηκε εμπράκτως ότι ο μετασχηματισμός σε κλάδους υψηλής προστιθέμενης αξίας είναι απολύτως εφικτός. Η ελληνική φαρμακοβιομηχα-

να εν γένει τα τελευταία χρόνια έχει πραγματοποιήσει άλματα. Τα ελληνικά φάρμακα αποτελούν το δεύτερο πιο εξαγωγίμο προϊόν της χώρας, με παρουσία σε 145 κράτη και συνεισφορά 12,4% στις εξαγωγές της μεταποίησης. Η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, με 57 επιχειρήσεις-μέλη, 55 μονάδες παραγωγής και 27 κέντρα έρευνας και ανάπτυξης, αποτελεί σήμερα έναν από τους πιο εξωστρεφείς κλάδους της οικονομίας. Η εγχώρια βιομηχανία καλύπτει το 90% των νέων επενδύσεων του κλάδου, ενώ η ανταποδοτικότητα είναι εντυπωσιακή, αφού κάθε ευρώ που επενδύεται επιστρέφει 3,2 ευρώ στην εθνική οικονομία.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Θεόδωρος Τρίφων, συνδεδεμένος σύμβουλος του ομίλου ΕΛΠΕΝ, μέλος του Δ.Σ. ΣΕΒ και εκτελεστικό μέλος του Συλλόγου των Ευρωπαϊκών Φαρμακοβιομηχανιών Medicines for Europe, εξήγησε ότι ο κλάδος υλοποιεί πανελλαδικά ένα επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,8 δισ. ευρώ, με τις επενδύσεις στην Τρίπολη να αποτελούν κομβικό άξονα αυτής της εθνικής προσπάθειας, ενισχύοντας μετρήσιμα την εθνική οικονομία, την έρευνα και την απασχόληση. Οι επενδύσεις στην Τρίπολη, όμως, ενισχύθηκαν και από κάτι ακόμα: εκεί, σε συνεργασία με την ΠΕΦ, ιδρύθηκε η πρώτη Ακαδημία Επαγγελματικής Κατάρτισης Φαρμάκων βάσει σχετικού νομοθετικού πλαισίου (ν. 5237, ΦΕΚ 176/Α/13-10-2025), προκειμένου να εκπαιδευτούν οι νέοι στις πραγματικές ανάγκες της αγοράς. Επιπλέον η ΠΕΦ, μέσω του προγράμματος «Professional Development» και σε συνεργασία με το ΕΚΠΑ, υλοποιεί φέτος δράσεις για 300 νέους επιστήμονες, ενισχύοντας έναν κλάδο που ήδη απασχολεί 14.500 άτομα υψηλής εξειδίκευσης και επηρεάζει συνολικά περισσότερες από 65.000 θέσεις εργασίας σε όλη την Ελλάδα.



Νομικά

Τι θα προβλέπει το νομοσχέδιο του υπουργείου Εργασίας που ενσωματώνει ευρωπαϊκή οδηγία για να μειωθεί το μισθολογικό χάσμα - Στο 13,4% βρίσκεται σήμερα η διαφορά στους μισθούς μεταξύ των δύο φύλων

Του Κώστα Παπαδή

Ιση αμοιβή για ίση εργασία μεταξύ ανδρών - γυναικών

Κανόνες και υποχρεώσεις για τους εργοδότες, αλλά και δικαιώματα ελέγχου για τους εργαζομένους εισάγει το υπό κατάρτιση νομοσχέδιο του υπουργείου Εργασίας, το οποίο φιλοδοξεί να μειώσει το μισθολογικό χάσμα, δηλαδή να διασφαλίσει ίση αμοιβή και για τα δύο φύλα. Πρόκειται για το νομοσχέδιο με το οποίο θα κυρωθεί η ευρωπαϊκή οδηγία 2023/970 που αφορά τη διασφάλιση ίσων αμοιβών για την παροχή ίσων εργασιών ανεξαρτήτως φύλου.

Ηδη η υπουργός Εργασίας **Νίκη Κεραμέως** έχει ζητήσει τη γνώμη των κοινωνικών εταίρων, ενώ έχει λάβει σχετικό πόρισμα από τη συσταθείσα επιτροπή γύρω από τις διαστάσεις του προβλήματος, αλλά για τα μέτρα που θα μετριάσουν το πρόβλημα. Ως μισθολογικό χάσμα θεωρείται η διαφορά στα μέσα επίπεδα αμοιβής μεταξύ ανδρών και γυναικών που εργάζονται στον ίδιο εργοδότη.

Υπολείπονται

Σύμφωνα με το πόρισμα, στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι μέσες αμοιβές των γυναικών υπολείπονται κατά 12% από εκείνες των ανδρών, ενώ στην Ελλάδα οι γυναίκες αμείβονται κατά μέσο όρο 13,6% λιγότερο από τους άνδρες. Με μισθολογικό χάσμα στις αμοιβές των ανδρών - γυναικών άνω του 12% είναι οι χώρες Γαλλία, Κύπρος, Κάτω Χώρες, Βουλγαρία, Ελλάδα, Δανία, Σλοβακία, Φινλανδία, Εσθονία, Γερμανία, Ουγγαρία, Τσεχία, Αυστρία, Λετονία.

Η ευρωπαϊκή οδηγία την οποία θα ενσωματώσει στο ελληνικό δίκαιο το συγκεκριμένο νομοσχέδιο εισάγει συγκεκριμένους κανόνες διαφάνειας στη διαμόρφωση των αμοιβών. Η διαφάνεια αφορά, πρώτον, την αναγγελία θέσεων και τη διαδικασία πρόσληψης. Δεύτερον, κατά τη διάρκεια της εργασιακής σχέσης, ιδίως το δικαίωμα πρόσβασης του εργαζομένου σε μισθολογικά στοιχεία. Και τρίτον, την υποχρέωση των επιχειρήσεων να δημοσιοποιούν στοιχεία για τις αμοιβές.

Πληροφόρηση

Σύμφωνα με τις ρυθμίσεις που θα περιλαμβάνει το νομοσχέδιο, οι εργαζόμενοι αποκτούν το δικαίωμα να ελέγχουν το επίπεδο των αμοιβών στην επιχείρηση που εργάζονται για να διαπιστώσουν αν υφίστανται διακρίσεις στις αμοιβές για την παροχή της ίδιας εργασίας ή την παροχή της ίδιας ίσων αξίας.

Αντιστοιχώς οι εργοδότες

θα υποχρεούνται να παρέχουν πληροφορίες για την αρχική αμοιβή ή το εύρος της στις προκηρύξεις θέσεων εργασίας. Ταυτοχρόνως οι επιχειρήσεις που απασχολούν περισσότερους από 100 εργαζομένους θα οφείλουν να υποβάλλουν ετησίως αναλυτικά στοιχεία για το μισθολογικό τους χάσμα. Οι εργοδότες θα πρέπει να παρέχουν στους εργαζομένους πληροφορίες σχετικά με το ατομικό επίπεδο αμοιβής και τα μέσα επίπεδα αμοιβής,

κατανεμημένα ανά φύλο και ανά κατηγορία εργαζομένων που εκτελούν όμοια εργασία ή εργασία ίσων αξίας με αυτούς κατόπιν αιτήματος του εργαζομένου.

Το χάσμα

Στο μεταξύ τεράστια απόκλιση στις αμοιβές μεταξύ ανδρών και γυναικών στη χώρα μας απεικονίζεται στα επίσημα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για το 2024. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι γυναίκες εξακολουθούν να αμείβονται κατά μέσον όρο 13,4% λιγότερο ανά ώρα εργασίας σε σχέση με τους άνδρες, ποσοστό ίδιο με εκείνο του 2022 και ελαφρώς χαμηλότερο από το 13,6% του 2023.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η εικόνα όταν εξεταστεί ανά τομέα οικονομικής δραστηριότητας. Στην κορυφή της αρνητικής λίστας για το 2024 βρίσκεται ο κλάδος της Ενημέρωσης και Επικοινωνίας, όπου οι ακαθάρτιστες ωριαίες αποδοχές των γυναικών υπολείπονται εκείνων των ανδρών κατά 25,3%, καταγράφοντας μάλιστα ανοδική πορεία σε σχέση με τα δύο προηγούμενα έτη. Υψηλά ποσοστά παρατηρούνται επίσης στο χονδρικό και λιανικό εμπόριο (20,1%), στις χρηματοπιστωτικές και ασφαλιστικές δραστηριότητες (19,0%) και στη μεταποίηση (17,4%).

Αντιστοιχώς και το Ευρωπαϊκό συμβούλιο διαπιστώνει ότι οι γυναίκες, παρότι διατρέπουν στην εκπαίδευση σε σύγκριση με τους άνδρες, εξακολουθούν να αμείβονται και να εκτιμώνται λιγότερο, ενώ ταυτοχρόνως αναλαμβάνουν δυσανάλογο μερίδιο μη αμειβόμενης φροντίδας και οικιακής εργασίας.

ΑΠΟΚΛΙΣΗ ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΘΕΣΕΙΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Από τα στατιστικά της Eurostat προκύπτει ότι στην ΕΕ διαχρονικά οι γυναίκες υστερούν τόσο ως προς τις αμοιβές όσο και ως προς την ανάληψη θέσεων ευθύνης, αλλά και ως προς τα ποσοστά απασχόλησης και ανεργίας. Ειδικότερα, οι γυναίκες υπερεκπροσωπούνται στις άτυπες μορφές απασχόλησης που αμείβονται λιγότερο, οδηγούν σε μικρό συνολικά χρόνο απασχόλησης και συνοδεύονται από λιγότερες παροχές σε σχέση με τους απασχολούμενους με τυπικές συμβάσεις πλήρους απασχόλησης. Παράλληλα, οι γυναίκες υποεκπροσωπούνται στις θέσεις ευθύνης και στις υψηλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας.

Β Οι εργαζόμενοι αποκτούν το δικαίωμα να ελέγχουν το επίπεδο των αμοιβών στην επιχείρηση που εργάζονται για να διαπιστώσουν αν υφίστανται διακρίσεις

ΧΑΣΜΑ ΑΜΟΙΒΩΝ ΑΝΑ ΟΜΑΔΕΣ ΗΛΙΚΙΩΝ

■ 2022 ■ 2023 ■ 2024

