



Ο Αδωνης Γεωργιάδης (κάτω) ισχυρίζεται ότι εξασφαλίζει όλα τα απαραίτητα φάρμακα στους ασθενείς, την ώρα που ο ίδιος βάζει εμπόδια στη διεξαγωγή κλινικών μελετών στα νοσοκομεία που θα μπορούσαν να φέρουν έσοδα στο σύστημα υγείας αλλά και νέα φάρμακα για τους ασθενείς που δεν έχουν άλλες επιλογές



εμπόδια για τη διεξαγωγή κλινικών μελετών στη χώρα μας.

Για τα μάτια του κόσμου

Να σημειωθεί ότι στις κλινικές μελέτες αξιοποιούνται φάρμακα στα νοσοκομεία τα οποία βρίσκονται ακόμα σε δοκιμαστική φάση ηχοκείμενο οι ασθενείς που δεν έχουν άλλες θεραπευτικές επιλογές για την πάθησή τους να έχουν πρόσβαση σε σκευάσματα που μπορεί να τους σώσουν τη ζωή. Άλλωστε οι συμμετέχοντες στις κλινικές μελέτες ασθενείς μη είναι οικειοθελώς στη διαδικασία αυτή με την ελπίδα ότι θα γιαιρευτούν. Πρέπει να τονιστεί ότι οι κλινικές μελέτες δεν προσφέρουν μόνο θεραπευτικές επιλογές στους ασθενείς, αλλά και σημαντικά κονδύλια για τα ελληνικά νοσοκομεία και το δημόσιο σύστημα υγείας. Ενδεικτικό είναι, με βάση τα στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), ότι ετησίως η χώρα μας κερδίζει από τις κλινικές μελέτες περίπου 160 εκατ. ευρώ, ενώ θα μπορούσε με βάση τους αναπτυξιακούς σχεδιασμούς των φαρμακευτικών επιχειρήσεων να φτάσει ακόμη και τα 500 εκατ. ευρώ.

Η απόλυτα αυτή των εκατομμυρίων ευρώ οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι το υπουργείο Υγείας επιβάλλει σοβαρές γραφειοκρατικές διαδικασίες για την έναρξη των κλινικών μελετών για φάρμακα, με συνέπεια πολλές πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες να αποφεύγουν να επλέγουν την Ελλάδα για τις δοκιμές τους. Μια δυσκίνητη γραφειοκρατική διαδικασία, χρονοβόρες εγκρίσεις και άλλα προκόμματα αποτρέπουν την ανάπτυξη των κλινικών μελετών στα ελληνικά νοσοκομεία.

Ακόμη και η νέα υπουργική απόφαση όμως που προωθεί ο Αδ. Γεωργιάδης –σύμφωνα με τους εκπροσώπους των φαρμακευτικών επιχειρήσεων– εξακολουθεί να διατηρεί τον χρονόβρο κρατικό μηχανισμό, κάτι που δεν αναμένεται να αλλάξει την εικόνα για την Ελλάδα. Μέσα στο κλίμα αυτό των αντιφωτικών αποφάσεων του υπουργού Υγείας, πολλές φαρμακευτικές εταιρείες σκοπεύουν στο άμεσο μέλλον να μην εισάγουν πλέον νέες καινοτόμες θεραπείες που κυκλοφορούν ήδη σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Ηδη άλλωστε, με βάση τους θεσμικούς φορείς του τομέα του φαρμάκου, μόλις ένα στα πέντε καινοτόμα σκευάσματα έρχεται πλέον στη χώρα μας, αφού το επιχειρηματικό περιβάλλον δεν ευνοεί τη διάθεσή τους. Αυτό πλήττει σοβαρά τους ασθενείς που αναμένουν να έχουν τις καλύτερες θεραπείες για την πορεία της υγείας τους. Ενδεικτικό είναι επίσης ότι τους τελευταίους μήνες, ακριβώς εξαιτίας της πολιτικής του Αδ. Γεωργιάδη, πολλές φαρμακευτικές εταιρείες συρρικνώνονται και δεκάδες εξειδικευμένα στελέχη χάνουν τη δουλειά τους, αφού ειδικά οι πολυεθνικές αποσπενδύουν από την Ελλάδα λόγω των μέτρων της κυβέρνησης. Και μπορεί για τον Αδ. Γεωργιάδη η περιορισμένη χρηματοδότηση στον τομέα του φαρμάκου να αποτελεί ένα σημαντικό επίτευγμα για την προεργολογία του εκπατρίτη, καθώς θέλει να δείχνει ότι μπορεί τις δαπάνες, για τους ασθενείς όμως είναι βασικά πηγή για τη θεραπεία τους.

Ταμείο Καινοτομίας σε ρόλο κόφτη για νέες θεραπείες

Σε μια προσπάθεια να εμφανιστεί πολέμιος της δήθεν σπατάλης, υποχρηματοδοτεί το Ταμείο που ο ίδιος θέσπισε θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών

Ρεπορτάζ

Κώστας Παναγιώτου

● **Εν συντομία**
Εκτός από την άλωση του ΕΣΥ, ο υπουργός υγείας Αδωνης Γεωργιάδης φαίνεται ότι σαρώνονται και τις θεραπείες των ασθενών και τα απαραίτητα φάρμακά τους, καθώς θέλει πύση θυσία να «τοσκούρωσε» τις δαπάνες ώστε να εμφανιστεί πολέμιος της δήθεν σπατάλης.

● **Γιατί ενδιαφέρεται**
Ακρώς επίζημα για τους ασθενείς η τακτική του υπουργού.

Ο Αδωνης Γεωργιάδης δεν χρησιμοποιεί τους θεατριανόρους του μόνο για τις πλειοψηφικές εμφανίσεις του, αλλά –όπως φαίνεται– και για τη διαχείριση κρίσιμων θεμάτων στον τομέα της υγείας. Έτσι, κάθε φορά που διαμαρτύρονται οι ασθενείς ότι δεν βρίσκουν τα φάρμακά τους ή ότι έρχονται με μεγάλη καθυστέρηση στην Ελλάδα, με συνέπεια η ζωή τους να κρέμεται από μια κλωστή, ο υπουργός Υγείας επιστρατεύει το ίδιο τέχνασμα. Από τη μία διαβεβαιώνει με στόμφο ότι οι πολίτες έχουν εξασφαλισμένες τις θεραπείες τους, ενώ από

την άλλη κάνει ότι μπορεί για να περιορίσει τις δαπάνες στον τομέα του φαρμάκου.

Χαρακτηριστικό είναι ότι από τη μία θεωρείται το Ταμείο Καινοτομίας στα φάρμακα προκειμένου να είναι προσβάσιμες έγκαιρα για τους Έλληνες ασθενείς νέες καινοτόμες θεραπείες, από την άλλη όμως βάζει εμπόδια στη διεξαγωγή κλινικών μελετών στα νοσοκομεία που θα μπορούσαν να φέρουν έσοδα στο σύστημα υγείας αλλά και νέα φάρμακα για τους ασθενείς που δεν έχουν άλλες επιλογές. Δεν είναι τυχαίο ότι με την τακτική του αυτή τα τελευταία χρόνια πολλές φαρμακευτικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας προχωρούν σε μειώσεις των επενδύσεων και σε απολύσεις προσωπικού, ενώ περιορίζουν δραστηκά και τη συνολική παρουσία τους είτε μετατρέποντας τις επιχειρήσεις σε τμήματα άλλων χωρών είτε βάζοντας και οριστικό λουκέτο στις αντιπροσωπείες τους.

Ασθενείς σε αγωνία
Παρ' όλα αυτά, ο υπουργός Υγείας ισχυρίζεται ότι ο ίδιος εξασφαλίζει όλα τα απαραίτητα φάρμακα για τους ασθενείς, ανεξαρτήτως βέβαια του αν οι ασφαλισμένοι είναι σε μια μόνιμη αγωνία για το αν θα

λάβουν τις θεραπείες για την επιβίωσή τους.

Ενδεικτικό είναι ότι προσφάτως ο Αδ. Γεωργιάδης νομοθέτησε τη δημιουργία του Ταμείου Καινοτομίας στα φάρμακα, ένα σύστημα πρώιμης πρόσβασης για νέες καινοτόμες θεραπείες οι οποίες δεν θα εισάγονταν στη χώρα μας ακριβώς εξαιτίας της πολιτικής που ακολουθεί.

Με την ίδρυση του Ταμείου οι φαρμακευτικές θα εισάγουν νέα καινοτόμα σκευάσματα στην Ελλάδα για δοκιμαστικό διάστημα τριών ετών έως ότου διαπιστωθεί ότι είναι αποτελεσματικά. Ωστόσο η κυβέρνηση θα χρηματοδοτήσει τον συγκεκριμένο μηχανισμό με μόλις 50 εκατ. ευρώ, κονδύλι περιορισμένου για τη διαδικασία αυτή, κάτι που σημαίνει ότι και πάλι θα ορθωθεί εμπόδια για την εισαγωγή σκευασμάτων στη χώρα μας. Άλλωστε η συνολική δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ξεπερνά σήμερα τα 2,7 δισ. ευρώ και το ποσό των 50 εκατ. αποτελεί το πλέον πενιχρό κονδύλι για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών.

Κι ενώ ο αρμόδιος υπουργός Υγείας παίζει ότι ακολουθεί την πλέον ενδεδειγμένη πολιτική φαρμάκου, τελικώς δημιουργεί σκοπίμως –όπως φαίνεται– σοβαρά

€50

εκατ. θα είναι το ύψος της κρατικής χρηματοδότησης του Ταμείου Καινοτομίας στα φάρμακα, ποσό πενιχρό για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών όταν η συνολική δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ξεπερνά τα 2,7 δισ. ευρώ

€160

εκατ. περίπου κερδίζει ετησίως η χώρα μας από τις κλινικές μελέτες, ενώ θα μπορούσε με βάση τους αναπτυξιακούς σχεδιασμούς των φαρμακευτικών επιχειρήσεων να φτάσει ακόμη και τα 500 εκατ. ευρώ



ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

Αφήνουν χωρίς φάρμακο τους ασθενείς με ναρκοληψία

► Ποια είναι η «άγνωστη» νόσος, η οποία συγχέεται διαγνωστικά με τη σχιζοφρένεια – Γιατί ανησυχούν για τη θεραπεία τους οι πάσχοντες, οι οποίοι αντιμετωπίζουν και το κοινωνικό στίγμα

Η νησυχία έχει προκαλέσει σε πανευρωπαϊκό επίπεδο στους ασθενείς με ναρκοληψία η διακοπή της παραγωγής του πρωτότυπου φαρμάκου Xyrem (sodium oxybate), ενός από τα σημαντικότερα σκευάσματα για τη θεραπεία της άγνωστης αυτής σπάνιας νόσου, η οποία πλήττει έναν ανά 2.500 του γενικού πληθυσμού. Το ζήτημα γίνεται ακόμη πιο σοβαρό, καθώς παρατηρείται ήδη περιορισμένη επάρκεια των σχετικών γενοσήμων, από την Ισπανία και τη Γερμανία, τα οποία κυκλοφορούν σήμερα στην ευρωπαϊκή αγορά και δεν επαρκούν για να καλύψουν τη συνολική ζήτηση των ασθενών στη Γηραιά Ήπειρο, συνεπώς και στην Ελλάδα.

Ελληνικό σκεύασμα

Η Πανευρωπαϊκή Συνομοσπονδία Ασθενών με Ναρκοληψία (ENAP) έχει ήδη γνωστοποιήσει το πρόβλημα στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA). Παράλληλα, το Ελληνικό Σωματείο Ασθενών με Ναρκοληψία και Ιδιοπαθή Υπερπνία έχει γνωστοποιήσει το θέμα στο υπουργείο Υγείας, τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) και βρίσκεται σε συνεργασία μαζί τους, με στόχο την άμεση κυκλοφορία ενός γενόσημου φαρμάκου (sodium oxybate), το οποίο θα παράγεται στην Ελλάδα, έτσι ώστε να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στη θεραπεία τους. Επιπλέον, το σωματείο καταβάλλει προσπάθειες προκειμένου το εν λόγω γενόσημο sodium oxybate να διατίθεται και μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων της γειτονιάς, προκειμένου να είναι προσβάσιμο σε ασθενείς σε όλη τη χώρα και να περιοριστεί η ταλαιπωρία των ασθενών με ναρκοληψία.

Τα συμπτώματα

Η ναρκοληψία τύπου 1 και τύπου 2 αποτελεί μια σπάνια, χρόνια και μη ιάσιμη νευρολογική διαταραχή του εγκεφάλου, η οποία επηρεάζει καθοριστικά την καθημερινότητα των ασθενών. Πρόκειται για μια νόσο που σχετίζεται με δυσλειτουργία του υποθαλάμου και διαταραχή των μηχανισμών που ρυθμίζουν την εγρήγορση και τον ύπνο.



Κύριο χαρακτηριστικό της ναρκοληψίας είναι η έντονη, αιφνίδια και επαναλαμβανόμενη υπνηλία κατά τη διάρκεια της ημέρας, η οποία μπορεί να

εμφανιστεί ακόμη και σε ακατάλληλες ή επικίνδυνες συνθήκες, όπως κατά την εργασία, την εκπαίδευση ή την οδήγηση. Παράλληλα, πολλοί ασθενείς εμφανίζουν συμπτώματα που σχετίζονται με τον ύπνο REM, όπως

υπνική παράλυση, έντονες ψευδαισθήσεις κατά την έλευση ή την έξοδο από τον ύπνο και διαταραγμένο νυχτερινό ύπνο.

Η καταπληξία αποτελεί ένα από τα σοβαρότερα και πιο χαρακτηριστικά συμπτώματα της νόσου. Πρόκειται για αιφνίδια απώλεια μυϊκού ελέγχου που προκαλείται συνήθως από έντονα συναισθήματα, όπως το γέλιο, η συγκίνηση, η λύπη ή ο θυμός. Παρότι ο ασθενής χάνει προσωρινά τον μυϊκό έλεγχο, παραμένει σε πλήρη συνείδηση και αντιλαμβάνεται όσα συμβαίνουν γύρω του. Η διάρκεια των επεισοδίων μπορεί να κυμαίνεται από λίγα δευτερόλεπτα έως αρκετά λεπτά. Πέρα από τα βασικά συμπτώματα, πολλοί ασθενείς αντιμετωπίζουν συνοδά προβλήματα, όπως κατάθλιψη, διαταραχές μνήμης και συγκέντρωσης, έντονη κόπωση, μειωμένη ενέργεια, αυτόματες συμπεριφορές και υπνοβασία. Όλα αυτά επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής και καθιστούν την καθημερινότητα ιδιαίτερα απαιτητική τόσο σε προσωπικό όσο και σε επαγγελματικό επίπεδο.

Ιδιαίτερα σημαντική πρόκληση αποτελεί η διάγνωση της νόσου, η οποία συχνά καθυστερεί για πολλά χρόνια. Για σημαντικό ποσοστό ασθενών, η διάγνωση μπορεί να έρθει ακόμη και έπειτα από δέκα ή περισσότερα χρόνια από την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων.

Πολλοί ασθενείς «διαγιγνώσκονται» λανθασμένα ακόμη και με... σχιζοφρένεια. Η διαδικασία περιλαμβάνει εξειδικευμένες εξετάσεις και πολλαπλές ιατρικές επισκέψεις, γεγονός που επιβαρύνει οικονομικά και ψυχολογικά τόσο τους ίδιους τους ασθενείς όσο και τις οικογένειές τους. Ακόμη και μετά τη διάγνωση, η εύρεση της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής απαιτεί συχνά χρόνο και συνεχείς προσαρμογές.

Απομόνωση

Η έλλειψη ενημέρωσης και η περιορισμένη γνώση γύρω από τη ναρκοληψία οδηγούν συχνά σε κοινωνικό στίγμα. Η νόσος πολλές φορές υποτιμάται ή αντιμετωπίζεται με ειρωνεία και διακωμώδηση, με αποτέλεσμα αρκετοί ασθενείς να αποκρύπτουν τη διάγνωση τους ή να παραμένουν αδιάγνωστοι για χρόνια. Αυτό εντείνει την κοινωνική απομόνωση και επιβαρύνει ακόμη περισσότερο την ψυχική υγεία των ασθενών.

Η Ελενα και οι «επιθέσεις ύπνου»

Στην περίπτωση της Ελενας Λιττζέρη, σήμερα 23 ετών, τα πρώτα συμπτώματα εμφανίστηκαν στο Γυμνάσιο. «Ήμουν στα Μαθηματικά, όταν άρχισα να μην αισθάνομαι καλά και έπεσα κάτω», θυμάται. Στην αρχή έμοιαζε με ένα απλό λιποθυμικό επεισόδιο, όμως λίγο καιρό αργότερα ξεκίνησαν και οι ψευδαισθήσεις. «Ξαφνικά βλέπω στο θρανίο ένα μολύβι που δεν είχα ποτέ. Πάω να το πιάσω και γίνε-

ται σκόνη γκλίτερ και εξαφανίζεται». Χρειάστηκαν χρόνια εξετάσεων, φόβου και αβεβαιότητας, ακόμη και διερεύνηση για σχιζοφρένεια, μέχρι να φτάσει στο ιατρείο ύπνου στο «Αττικό», όπου μέσω υπονογραφίας και παρακέντησης διαγνώστηκε τελικά με ναρκοληψία. Η διάγνωση έδωσε εξήγηση στις «επιθέσεις ύπνου», στις οπτικές και ακουστικές ψευδαισθήσεις, στην αύπνια και στην καταπληξία, δηλαδή

την ξαφνική απώλεια ελέγχου των μυών, ενώ το άτομο παραμένει συνειδητό. Η Ελενα θυμάται ακόμη τη στιγμή που κατέρρευσε στο σχολείο και άκουγε τους γύρω της να πιστεύουν πως πέθανε, ενώ εκείνη δεν μπορούσε να αντιδράσει. Πέρα όμως από τα σωματικά συμπτώματα, η ναρκοληψία επηρέασε βαθιά και την ψυχική της υγεία. Ο συνεχής φόβος ενός επεισοδίου, η αδυναμία κατανόησης από το περιβάλλον και η κοινωνική

απομόνωση οδήγησαν σε κατάθλιψη και απώλεια φίλων και κοινωνικών σχέσεων. Στην εφηβεία δεν μπόρεσε να ζήσει την ανεμελιά που βίωνουν οι συνομήλικοί της, ενώ σήμερα, ως ενήλικη, δυσκολεύεται να ανταχθεί στον εργασιακό τομέα, καθώς τα εξαντλητικά ωράρια και οι απαιτήσεις της καθημερινής εργασίας συχνά δεν συμβαδίζουν με τις ανάγκες και τα όρια που επιβάλλει η ασθένεια.

3. « ΚΑΤΑΚΕΡΜΑΤΙΣΜΕΝΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ »

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/05/2026

Σελίδα: 6



«Κατακερματισμένες επιχειρησιακές διαδικασίες»

Απάντηση στους εργαζομένους του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας που διαμαρτύρονται για το νέο έργο ψηφιακής υποστήριξης των υπηρεσιών αιμοδοσίας όπως δημοσιεύθηκαν στην «Κ» (22/5/2026), δίνει ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης. Σύμφωνα με τον υπουργό, το έργο αφορά τη βελτίωση της ψηφιακής ετοιμότητας των συστημάτων αιμοδοσίας των νοσοκομείων και προκρίθηκε ως προτεραιότητα με αφορμή τον θάνατο ασθενούς στο Τζάνειο το καλοκαίρι το 2025 έπειτα από σοβαρό λάθος στη

διαδικασία μετάγγισης αίματος. Όπως αναφέρει ο υπουργός, τον Ιούλιο 2025 έγινε αναλυτική μελέτη αποτύπωσης της υφιστάμενης κατάστασης στα συστήματα αιμοδοσίας των νοσοκομείων της χώρας. Για τα 22 νοσοκομεία κρίθηκε ότι χρειάζονται ψηφιακό αιμοδοσιακό σύστημα καθώς δεν διέθεταν καμία σχετική ψηφιακή υποδομή, ενώ για τα υπόλοιπα 72 νοσοκομεία κρίθηκε αναγκαία η αναβάθμισή τους ή και η αντικατάστασή τους. Σύμφωνα με τον υπουργό, φάνηκε ότι κανένα σύστημα αιμοδοσίας της χώρας

δεν προϋπήρχε στα νοσοκομεία που να είναι παραγωγικό και λειτουργικό και να ανταποκρίνεται πλήρως στις πραγματικές ανάγκες της αιμοδοσίας, αντίθετως ελάμβαναν χώρα κατακερματισμένες επιχειρησιακές διαδικασίες με χειροκίνητη καταχώριση αποτελεσμάτων εξετάσεων ασθενών σε πολλαπλά πληροφοριακά συστήματα. Σε συνέπεια της μελέτης που κατατέθηκε στην ΗΔΥΚΑ ξεκίνησε το έργο, που χρηματοδοτείται από το Ταμείο Ανάκαμψης και αναμένεται να παραδοθεί στα νοσοκομεία τον επόμενο μήνα.

Σύμφωνα με τον κ. Γεωργιάδη, το προηγούμενο κεντρικό πληροφοριακό σύστημα e-delphyn είχε λυθεί μονομερώς από τον Αύγουστο 2024, ενώ τα έξι νοσοκομεία στα οποία εγκαταστάθηκε αυτό το σύστημα αναφέρουν σε αλληλογραφίες τους προς το υπουργείο τεράστια προβλήματα. Παραθέτει δε επιστολή από το νοσοκομείο Αττικό που αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι χρειάζονται πολλά χρονοβόρα βήματα, χωρίς δυνατότητα προβολής ολοκληρωμένης εικόνας του ασθενούς για τη διασφάλιση της ασφάλειας της μετάγγισης.

4. Η ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ ΤΟΥ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .24/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/05/2026

Σελίδα: 9



Η αναγέννηση του βιομηχανικού ιστού της Ελλάδας

Της **ΙΟΥΛΙΑΣ ΤΣΕΤΗ**

Για πολλά χρόνια, η Ελλάδα αντιμετώπισε τη βιομηχανία περίπου ως ένα αναγκαίο, αλλά όχι ιδιαίτερα «έλκυστικό» κομμάτι της οικονομίας της.

Η δημόσια συζήτηση περιστρεφόταν σχεδόν αποκλειστικά γύρω από τον τουρισμό, τις υπηρεσίες και την κατανάλωση, την ώρα που η παραγωγή, η μεταποίηση, η έρευνα και η τεχνολογική καινοτομία και κατάρτιση παρέμεναν στο περιθώριο ενός αναπτυξιακού παραγωγικού μοντέλου, που αποδείχθηκε από ευάλωτο έως ανύπαρκτο στις εκάστοτε κρίσεις.

Σήμερα όμως βρισκόμαστε μπροστά σε μια ιστορική ευκαιρία επαναπροσδιορισμού. Η Ευρώπη αναζητά στρατηγική αυτονομία. Οι διεθνείς αλυσίδες εφοδιασμού επανασχεδιάζονται. Η τεχνολογία αλλάζει ριζικά την παραγωγή. Και η Ελλάδα έχει πλέον την ευκαιρία να ξανακτίσει έναν σύγχρονο βιομηχανικό ιστό, περισσότερο αυτόαρκη, περισσότερο εξωστρεφές, περισσότερο καινοτόμο και πολύ πιο ανθεκτικό.

Το πραγματικό ερώτημα, ωστόσο, δεν είναι μόνο πώς θα δημιουργήσουμε νέες παραγωγικές μονάδες. Είναι πώς θα οι-

κοδομήσουμε ξανά μια αναγκαία βιομηχανική συνείδηση.

Γιατί η βιομηχανία δεν είναι μόνο εργοστάσια και επενδύσεις. Είναι κουλτούρα. Είναι τρόπος σκέψης. Είναι πίστη και δέσμευση στη γνώση, στην εξειδίκευση, στη συνέπεια, στην παραγωγικότητα και στην αξία του να παράγεις κάτι ανταγωνιστικό που μπορεί να σταθεί και να διακριθεί στο διεθνές ανταγωνιστικό περιβάλλον.

Για δεκαετίες, η ελληνική κοινωνία μεγάλωσε με την αντίληψη ότι η επαγγελματική επιτυχία βρίσκεται κυρίως στο Δημόσιο, στις υπηρεσίες ή στη μικρή ατομική επιχειρηματικότητα. Η τεχνική εκπαίδευση υποτιμήθηκε. Η βιομηχανική εργασία ταυτίστηκε λανθασμένα με κάτι «παλιό» ή μια απασχόληση περιορισμένων προοπτικών και προσωπικής ανέλιξης. Και τελικά η χώρα έχασε όχι μόνο παραγωγικές δυνατότητες αλλά και ανθρώπινο αύλο κεφάλαιο υψηλής αξίας.

Αν θέλουμε πραγματικά η Ελλάδα να γίνει ξανά μια παραγωγική χώρα, αυτό πρέπει να αλλάξει από τη βάση του. Από τα σχολεία, τα πανεπιστήμια, τα προγράμματα κατάρτισης, αλλά

και από το ίδιο το αφήγημα που διαμορφώνουμε ως κοινωνία για τη γνώση, την εργασία και την ανάπτυξη.

Η νέα ελληνική βιομηχανία δεν μπορεί να είναι βιομηχανία χαμηλού κόστους. Δεν μπορούμε –ούτε χρειάζεται– να ανταγωνιστούμε οικονομίες που βασίζονται σε φθηνή εργασία. Η μόνη βιώσιμη επιλογή είναι η

Η βιομηχανία δεν είναι μόνο εργοστάσια και επενδύσεις. Είναι κουλτούρα. Είναι τρόπος σκέψης.

βιομηχανία υψηλής προστιθέμενης αξίας: φαρμακοβιομηχανία, βιοτεχνολογία, πράσινη ενέργεια, τρόφιμα υψηλής ποιότητας, προηγμένα υλικά, αμυντική τεχνολογία, data και εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης.

Εκεί όπου η γνώση γίνεται προϊόν. Εκεί όπου η έρευνα συνδέεται με την παραγωγή.

Εκεί όπου ο εργαζόμενος και τα νέα talenta δεν είναι αναλώ-

σιμοι, αλλά κρίσιμοι συντελεστές ανταγωνιστικότητας και ουσιαστικής ανάπτυξης.

Για να συμβεί αυτό, όμως, χρειάζεται και μια πιο ειλικρινής συζήτηση για το πώς λειτουργεί συνολικά η θεσμική εκπροσώπηση της επιχειρηματικότητας στη χώρα.

Η ελληνική βιομηχανία δεν έχει ανάγκη μόνο από δημόσιες πολιτικές. Έχει ανάγκη και από σύγχρονους θεσμούς εκπροσώπησης που να αφογκράζονται πραγματικά το σύνολο της παραγωγικής οικονομίας και όχι μόνο συγκεκριμένα επιχειρηματικά οικοσυστήματα ή ισορροπίες.

Τα τελευταία χρόνια ακούσαμε εξαγγελίες από τον ΣΕΒ για ένα νέο παραγωγικό μοντέλο, για στήριξη της μεταποίησης, για ενίσχυση της εξωστρέφειας, για σύνδεση έρευνας και βιομηχανίας. Ωστόσο, σε κρίσιμες στιγμές οι ελληνικές βιομηχανίες –και ειδικά οι επιχειρήσεις που επενδύουν πραγματικά στην παραγωγή, στην καινοτομία και στις θέσεις εργασίας υψηλής εξειδίκευσης– δεν ένιωσαν ότι εκπροσωπούνται με την ίδια ένταση ή με την ίδια προτεραιοποίηση.

Υπήρξαν δεσμεύσεις που έμειναν περισσότερο σε επίπε-

δο συνεδρίων και δημοσίων τοποθετήσεων, παρά σε επίπεδο ουσιαστικής χάραξης συγκεκριμένων δράσεων. Υπήρξαν στιγμές όπου η φωνή της παραγωγής έμοιαζε να χάνεται μέσα σε έναν πιο γενικό, επικοινωνιακό λόγο περί επιχειρηματικότητας.

Και ίσως αυτό είναι ένα από τα βασικά ζητήματα της επόμενης ημέρας: αν θέλουμε πραγματικά να μιλάμε για παραγωγική ανασυγκρότηση, τότε η βιομηχανία πρέπει να βρίσκεται στο κέντρο της εθνικής στρατηγικής – όχι ως αναφορά και ακόμη ένα χαλαρό αφήγημα, αλλά ως μια πραγματική προτεραιότητα και πολιτική επιχειρηματικής αιχμής.

Η Ελλάδα διαθέτει σήμερα εξαιρετικό επιστημονικό δυναμικό. Διαθέτει επιχειρήσεις που επενδύουν διεθνώς. Διαθέτει νέους ανθρώπους με υψηλή κατάρτιση και διεθνείς εμπειρίες. Αυτό που λείπει πολλές φορές είναι η αίσθηση ενός εθνικού σχεδίου και η θεσμική συνέχεια και συνέπεια.

Δεν μπορούμε να μιλάμε για brain gain χωρίς ισχυρή παραγωγική βάση. Δεν μπορούμε να μιλάμε για ανθεκτική οικονομία χωρίς μεταποίηση. Δεν μπορούμε να μιλάμε για γεωπολιτική ισχύ

χωρίς οικονομική αυτόαρκεια σε κρίσιμους τομείς.

Το «Greece is Back» δεν αρκεί να είναι απλώς ένα επικοινωνιακό σύνθημα ή ένας θετικός τίτλος για τις διεθνείς αγορές. Πρέπει να γίνει μια πραγματική αλλαγή νοοτροπίας.

Να πιστέψουμε ξανά στην αξία του να παράγουμε.

Να ενισχύσουμε ουσιαστικά την αγροτική παραγωγή και τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις. Να ξαναδωσουμε κύρος στη γνώση, στη διά βίου εκπαίδευση, στην τεχνική εξειδίκευση και στη βιομηχανική δημιουργία. Να οικοδομήσουμε μια νέα συμμαχία ανάμεσα στην επιχειρηματικότητα, την κοινωνία, την εκπαίδευση και την πολιτεία.

Γιατί τελικά οι χώρες που αντέχουν στον χρόνο δεν είναι εκείνες που απλώς καταναλώνουν ή διαχειρίζονται και πουλούν υπηρεσίες. Είναι εκείνες που παράγουν, στηρίζοντας μαζί με την οικονομία και τον κοινωνικό ιστό.

Η κ. Ιουλία Τσέτη είναι πρόεδρος και CEO του Ομίλου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη, φαρμακοποιός MSc, επίμημ δρ Φαρμακευτικής του ΕΚΠΑ και του Πανεπιστημίου Πατρών.

1. ΑΝΤΕΠΙΘΕΣΗ ΜΕ ΕΣΤΙΑΣΗ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/05/2026

Σελίδα: 27



Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ



Την παροχή μιας σειράς επιδομάτων φέρεται να σχεδιάζει η κυβέρνηση

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

«Αντεπίθεση» με εστίαση σε θέματα καθημερινότητας

ΔΙΝΟΝΤΑΣ έμφαση στα θέματα της καθημερινότητας, ο Κυριάκος Μητσοτάκης σχεδιάζει την πολιτική του αντεπίθεση μετά από μία περίοδο που κυριάρχησαν τα σκάνδαλα και προκάλεσαν υποχώρηση στα δημοσκοπικά ποσοστά της Ν.Δ.

Ο Κυριάκος Μητσοτάκης πρόσφατα δήλωσε ότι «η επικαιρότητα στα ΜΜΕ δεν συναντιέται με τις προτεραιότητες των πολιτών και όσα συζητούν στο τραπέζι του σπιτιού τους, τους απασχολεί η καθημερινότητα», ενώ κατά την επίσκεψή του στον Πρόεδρο της Δημοκρατίας σημείωσε ότι δεν τον αφορά η αναδιάρθρωση του πολιτικού σκηνικού με τα νέα κόμματα. Με ανοικτό τον χρόνο των εκλογών, πληροφορίες από κυβερνητικούς κύκλους αναφέρουν ότι στο προσεχές διάστημα η κυβέρνηση σχεδιάζει μία σειρά από επιδόματα για να στηρίξει τα χαμηλότερα εισοδηματικά στρώματα, που μπορεί να φθάσουν μέχρι τις κάλπες τα δύο δισ. ευρώ.

Στην καθιερωμένη κυριακάτικη ανάρτησή του ο πρωθυπουργός πρόβαλε μία σειρά

από δράσεις της κυβέρνησης που αφορούν την καθημερινότητα. Μεταξύ άλλων, ανακοίνωσε την παράταση στο πρόγραμμα «Σπίτι μου II» έως το τέλος Αυγούστου. Ανέφερε πως αυτή η δυνατότητα αφορά τις ήδη εγκεκριμένες αιτήσεις, με χρηματοδότηση από εθνικούς πόρους μέσω της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας, «ώστε να μη χαθεί ούτε ένα ευρώ από τους πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης». Επιπλέον ο κ. Μητσοτάκης αναφέρθηκε και στην ενίσχυση του προγράμματος «Προσωπικός Βοηθός» με 55 εκατ. ευρώ, αλλά και στην παράδοση 28 ανακαινισμένων ΤΕΠ και 55 Κέντρων Υγείας, στην έγκριση της επένδυσης ύψους 340 εκατ. ευρώ για παραγωγή γαλλίου, κρίσιμης πρώτης ύλης για τεχνολογίες αιχμής.

Ταμείο Ανάκαμψης

Επίσης, αναφέρθηκε στην ολοκλήρωση της αξιοποίησης του δανειακού σκέλους του Ταμείου Ανάκαμψης, με επενδύσεις άνω των 30 δισ. ευρώ, καθώς και στην ψηφιοποίηση έκδοσης του ποινικού μητρώου».

5. ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ ΜΕΣΩ ΣΔΙΤ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/05/2026

Σελίδα: 34



Καθυστερήσεις στον διαγωνισμό για το νέο Θεαγένειο μέσω ΣΔΙΤ

ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ καταγράφεται στον διαγωνισμό για το έργο της κατασκευής και λειτουργίας του νέου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, Θεαγένειο, μέσω ΣΔΙΤ, εκτιμώμενης αξίας 350 εκατ. ευρώ (435 εκατ. με ΦΠΑ).

Η διαδικασία έχει ουσιαστικά σταματήσει πριν από την έναρξη του ανταγωνιστικού διαλόγου μέχρι να αποφασίσει το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣΕ) επί της προφυγής που κατέθεσε η κατασκευ-

αστική εταιρεία ΕΚΤΕΡ κατά του αποκλεισμού της από τον διαγωνισμό. Είχε προηγηθεί αντίστοιχη κίνηση στην Ενιαία Αρχή Δημοσίων Συμβάσεων (ΕΑΔΗΣΥ), η οποία απέρριψε τις αιτήσεις της ΕΚΤΕΡ.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο βασικός λόγος του αποκλεισμού της προαναφερόμενης κατασκευαστικής εταιρείας είναι τυπικός και σχετίζεται με την εμπειρία της σε συμβάσεις Σύμπραξης Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα. Πρόκειται,

■ Στον διαγωνισμό συνεχίζουν οι ΓΕΚ Τέρνα, Aktor - Metlen και Άβαξ.

πάντως, για εταιρεία με σημαντική εμπειρία σε έργα που σχετίζονται με νοσοκομειακές εγκαταστάσεις.

Βάσει της απόφασης της αναθέτουσας αρχής στον εν λόγω διαγωνισμό, για ένα από τα εμβληματικότερα ΣΔΙΤ με έντονο κοι-

νωνικό αποτύπωμα, συνεχίζουν οι ΓΕΚ Τέρνα, Aktor - Metlen και Άβαξ. Εκδήλωση ενδιαφέροντος είχε αρχικά εκδηλώσει και μια ξένη εταιρεία, η Plenary Europe, η οποία αποσύρθηκε από τη διαδικασία. Το έργο αφορά ειδικότερα νοσοκομείο δυναμικότητας 425 κλινών, το οποίο θα περιλαμβάνει ενδεικτικά μονάδα εντατικής θεραπείας 10 κλινών, μονάδα ανακουφιστικής φροντίδας ασθενών, μονάδα ημερήσιας νοσηλείας για

χειρουργικές επεμβάσεις και χημειοθεραπείες, μονάδα εξυπηρέτησης ασθενών με ψυχολογική υποστήριξη και μονάδα πόνου.

Η σύμβαση θα περιλαμβάνει τη μελέτη, χρηματοδότηση, κατασκευή και συντήρηση του νέου αντικαρκινικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, με στόχο τη δημιουργία σύγχρονου νοσοκομείου που θα καλύπτει ανάγκες πρόληψης, διάγνωσης, νοσηλείας και θεραπείας. **Τ.Ηγ.** [SID: 25673341]

2. ΛΕΡΝΑΙΑ ΥΔΡΑ ΤΑ ΚΡΑΤΙΚΑ ΦΕΣΙΑ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/05/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/05/2026

Σελίδα: 40



Λερναία Υδρα τα κρατικά φέσια

Νέο άλμα έκαναν τα κρατικά φέσια. Τα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών δείχνουν ότι το πρώτο τρίμηνο του έτους τα ληξιπρόθεσμα χρέη του Δημοσίου προς τους ιδιώτες «φούσκωσαν» κατά 526 εκατ. ευρώ σε σχέση με τον Δεκέμβριο του 2025, φτάνοντας τα 3,1 δισ. ευρώ. Αν προστεθούν και οι εκκρεμείς επιστροφές φόρων ύψους 766 εκατ. ευρώ, τότε τα χρέη του Δημοσίου σε προμηθευτές, φορολογουμένους και συνταξιούχους εκτοξεύονται στα 3,869 δισ. ευρώ, όταν στα τέλη του 2025 ήταν στα 3,299 δισ. ευρώ. Τη μερίδα του λέοντος έχουν τα νοσοκομεία καθώς οι οφειλές τους προς τους προμηθευτές τράβηξαν πάλι την ανηφόρα και

έφτασαν τα 1,59 δισ. ευρώ, όταν τον περασμένο Δεκέμβριο είχαν περιοριστεί σε 1,397 δισ. ευρώ. Τα κρατικά φέσια στερούν πολύτιμη ρευστότητα από την αγορά, ενώ σύμφωνα με τις επισημάνσεις της Κομισιόν ειδικά οι καθυστερημένες πληρωμές από τα δημόσια νοσοκομεία παρεμποδίζουν την ανταγωνιστικότητα και την ανθεκτικότητα των επιχειρήσεων στον τομέα της υγείας, ιδίως των μικρομεσαίων. Σημειώνεται ότι η Ελλάδα έχει παραπεμφθεί στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο για τις καθυστερήσεις πληρωμών από την πλευρά των νοσοκομείων.