

# 1. ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ : ΕΚΤΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ΤΟ 91 % ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ...

Μέσο: . . . . . ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/06/2026

Σελίδα: . . . . . 14



## ΡΕΠΟΡΤΑΖ Βασίλης Βενιζέλος

**Δ**εν είναι μόνον ότι η Ελλάδα παραμένει στην κορυφή των χωρών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην κατανάλωση αντιβιοτικών και τη συνακόλουθη όσο και συνεπαγόμενη μικροβιακή αντοχή. Σημαντικό όσο και λίαν ανησυχητικό είναι επίσης το γεγονός ότι στη χώρα μας η υποχρεωτική ηλεκτρονική συνταγογράφηση των αντιβιοτικών, η οποία καθιερώθηκε νομοθετικά από τον Σεπτέμβριο του 2020, διενεργείται εν πολλοίς εκτός κανόνων της ορθής συνταγογράφησης, με αποτέλεσμα τα αντιβιοτικά προηγμένης, τρίτης γενεάς, βασικοί παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν τα μέγιστα στη μικροβιακή αντοχή, να εμφανίζονται αισθητά υψηλά στη σχετική κατανάλωση.

Σύμφωνα με τα σχετικά στατιστικά στοιχεία, τα οποία προέρχονται από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης και τη σχετική μελέτη που διενήργησε το Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και παρουσιάστηκε χθες, σε συνέντευξη Τύπου από τους επικεφαλής του ινστιτούτου και με τη συμμετοχή του υπουργού Υγείας, Άδωνη Γεωργιάδη, και του γενικού γραμματέα Στρατηγικού Σχεδιασμού του υπουργείου Υγείας, Άρη Αγγελή, το 91% των κουτιών αντιβιοτικών, τα οποία καταναλώνονται κατ' έτος από τους κατοίκους της Ελλάδας, συνταγογραφούνται ηλεκτρονικά εκτός των προδιαγραφών που επιβάλλουν τα θεραπευτικά πρωτόκολλα.

Επίσης, σύμφωνα πάντα με την ίδια μελέτη, το 45% των κατοίκων της χώρας μας

## Το 91% της συνταγογράφησης αντιβιοτικών εκτός πρωτοκόλλου

«Πρωταθλήτρια» μεταξύ των χωρών της ΕΕ παραμένει η Ελλάδα - Τι δείχνουν τα στοιχεία που παρουσίασαν Άδωνης Γεωργιάδης και Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος



# 1. ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ : ΕΚΤΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΩΝ ΤΟ 91 % ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ...

Μέσο: . . . . . ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/06/2026

Σελίδα: . . . . . 19



κατανάλωσε τουλάχιστον ένα κουτί αντιβιοτικών κατά τη διάρκεια του 2024, ενώ η Ελλάδα βρίσκεται 25 ποσοστιαίες μονάδες πίσω από τον στόχο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο οποίος προβλέπει ότι το 65% επί του συνόλου των συσκευασιών αντιβιοτικών, τα οποία καταναλώνει κάθε χώρα, θα πρέπει να αφορά αντιβιοτικά παλαιότερης γενεάς, δηλαδή αντιβιοτικά τα οποία συμβάλλουν ελάχιστα στην επίταση της μικροβιακής αντοχής στην κοινότητα. Σύμφωνα με τα ίδια στατιστικά στοιχεία του ινστιτούτου του ΠΙΣ, παθολόγοι και γενικοί / οικογενειακοί γιατροί είναι στην κορυφή των ιατρικών ειδικοτήτων οι οποίες συνταγογραφούν ηλεκτρονικά τα περισσότερα κουτιά αντιβιοτικών μέσα σε έναν χρόνο, με ποσοστό 35% επί του συνόλου των ιατρικών ειδικοτήτων. Ακολουθούν οι παιδίατροι με ποσοστό 12,5%, με τους οδοντίατρους και τους ειδικευόμενους γιατρούς να φτάνουν το 7%-8%.

Στις περιφερειακές ενότητες με τις πιο χαμηλές καταναλώσεις αντιβιοτικών στη χώρα μας περιλαμβάνονται η Ευρυτανία και η Φωκίδα με περίπου 75 κουτιά αντιβιοτικών ανά 1.000 κατοίκους ανά έτος, ενώ σε εκείνες με τις υψηλότερες καταναλώσεις αντιβιοτικών περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, η Λευκάδα, το Ηράκλειο, τα Χανιά, η Κορινθία, η Ζάκυνθος και άλλες, με 120-170 κουτιά αντιβιοτικών ανά 1.000 κατοίκους ανά έτος.

## ΔΡΑΣΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Ακόμη, τα αντιβιοτικά φαρμακευτικά σκευάσματα, τα οποία συνταγογραφήθηκαν ηλεκτρονικά κατά κόρον στη χώρα μας κατά τη διάρκεια του 2024, ήταν η αμοξικιλίνη και ακολουθούν οι κεφαλο-

σπορίνες, με σχετικά υψηλά ποσοστά να φιγουράρουν, δυστυχώς, οι κινολόνες, δηλαδή αντιβιοτικά τρίτης γενεάς, τα οποία συμβάλλουν εξαιρετικά στην επίταση της μικροβιακής αντοχής.

Αξίζει μάλιστα να σημειωθεί η θετική συσχέτιση της κατανάλωσης αντιβιοτικών με την αύξηση της ηλικίας των ασθενών, καθώς «πρωταθλητές» στην κατανάλωση αντιβιοτικών στη χώρα μας είναι οι άνθρωποι ηλικίας άνω των 55 ετών. Η υπερκατανάλωση κορυφώνεται στην ηλικία των 85 ετών και άνω, ενώ οι γυναίκες λαμβάνουν πιο συχνά τα αντιβιοτικά σε σχέση με τους άνδρες και στις ηλικίες 20-50 ετών, γεγονός το οποίο οι επικεφαλής του ινστιτούτου του ΠΙΣ αποδίδουν στην πληθώρα των γυναικολογικών λοιμώξεων.

Σχολιάζοντας τη σχετική μελέτη του ινστιτούτου του ΠΙΣ, ο Άδωνις Γεωργιάδης τόνισε, μεταξύ άλλων, ότι η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών στην κοινότητα ευθύνεται για τις αυξημένες ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, οι οποίες χαρακτηρίζουν τη χώρα μας, ενώ ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, Σπύρος Σαπουνάς, υπογράμμισε με ιδιαίτερη έμφαση ότι εκείνο το οποίο απαιτείται άμεσα είναι οι «στοχευμένες παρεμβάσεις σε συγκεκριμένες ιατρικές ειδικότητες και είδη ή/και τύπους αντιβιοτικών». Μάλιστα ο ίδιος ανέφερε με έκδηλη ανησυχία ότι «τον χειμώνα χορηγούνται αντιβιοτικά σε ασθενείς με γρίπη, ενώ δεν θα έπρεπε». Τέλος, ο επικεφαλής του επιστημονικού ινστιτούτου του ΠΙΣ, ορθοπαιδικός Χάρης Βαβουρανάκης, επισήμανε πως «η Ελλάδα διαθέτει το καλύτερο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στον κόσμο».

[ven.ygeia@gmail.com](mailto:ven.ygeia@gmail.com)





ΚΥΡΙΑΚΗ 21.06.26

ΓΡΑΦΕΙΟ  
ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ\*



## Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, στρατηγικός εταίρος της Ευρώπης

**Η ολοκλήρωση** του Ετήσιου Συνεδρίου της Medicines for Europe στην Αθήνα αποτελεί μια ιδιαίτερα σημαντική στιγμή για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία και για τη θέση της χώρας στον ευρωπαϊκό χάρτη του φαρμάκου. Η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) είχε την τιμή να φιλοξενήσει και να συνδιοργανώσει, μαζί με τη Medicines for Europe, έναν κορυφαίο ευρωπαϊκό θεσμό, σε μια περίοδο κατά την οποία η Ευρώπη επαναπροσδιορίζει τις προτεραιότητές της στην Υγεία, τη βιομηχανία, την παραγωγή και τη στρατηγική αυτονομία.

**Το βασικό μήνυμα** του συνεδρίου ήταν σαφές. Τα φάρμακα εκτός αποκλειστικής προστασίας, τα γενόσημα, τα βιομοειδή και τα φάρμακα προστιθέμενης αξίας αποτελούν βασική υποδομή των ευρωπαϊκών συστημάτων Υγείας. Διασφαλίζουν πρόσβαση για εκατομμύρια ασθενείς, στηρίζουν τη βιωσιμότητα της φαρμακευτικής δαπάνης, ενισχύουν την ασφάλεια εφοδιασμού και συμβάλλουν στην ανθεκτικότητα της Ευρώπης, σε ένα διεθνές περιβάλλον αυξημένων αβεβαιοτήτων, πέσεων στις αλυσίδες αξίας και έντονου ανταγωνισμού για παραγωγικές επενδύσεις.

**Η επιλογή** της Αθήνας αναγνωρίζει την πρόοδο, την αξιοπιστία και την εξωστρέφεια της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας. Οι ελληνικές εταιρείες έχουν επενδύσει συστηματικά σε παραγωγή, έρευνα, νέες τεχνολογίες, ανθρώπινο δυναμικό, εξαγωγές και ποιοτικά συστήματα υψηλών προδιαγραφών.

**Σήμερα** συμμετέχουν ενεργά στον ευρωπαϊκό διάλογο για τα κρίσιμα φάρμακα, τη νέα φαρμακευτική νομοθεσία, τις δημόσιες προμήθειες, την περιβαλλοντική μετάβαση και τις κρίσιμες αλυσίδες αξίας, καταθέτοντας τεκμηριωμένες προτάσεις και αναλαμβάνοντας ουσιαστικό ρόλο.

**Για την ΠΕΦ**, το συνέδριο επιβεβαίωσε θεαμακά ότι η ελληνική παραγωγική φαρμακοβιομηχανία αποτελεί αξιόπιστο στρατηγικό εταίρο για την Ευρώπη, με ουσιαστική συμβολή στη δημόσια υγεία, την ανάπτυξη, την απασχόληση, την περιφερειακή συνοχή και την τεχνολογική αναβάθμιση της χώρας. Ανέδειξε, επίσης, ότι η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα συνδέεται άμεσα με την υγιεινολογική ασφάλεια, την οικονομική ανθεκτικότητα και τη δυνατότητα της Ευρώπης να καλύπτει κρίσιμες ανάγκες με όρους ποιότητας και αξιοπιστίας.

**Συνεχίζουμε** με αυτοπεποίθηση, σχέδιο και ευθύνη, διεκδικώντας ευρωπαϊκές πολιτικές που αναγνωρίζουν την αξία της παραγωγής, στηρίζουν τις επενδύσεις και διασφαλίζουν έγκαιρη και βιώσιμη πρόσβαση των ασθενών στα αναγκαία φάρμακα, προς όφελος της κοινωνίας, της οικονομίας και της ευρωπαϊκής ανταγωνιστικότητας.

\*πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης  
Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ),  
συνδεδεμένος σύμβουλος του Ομίλου ΕΛΡΕΝ,  
μέλος του Δ.Σ. του ΣΕΒ και εκτελεστικό μέλος  
του Δ.Σ. της Medicines for Europe



# Ελλάδα

24

## Τα γενόσημα δίνουν αυτονομία στην Ε.Ε.

• Καλύπτουν το 70% των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, με 400 εργοστάσια και 190.000 εργαζόμενους υψηλής εξειδίκευσης – Στην Ελλάδα οι 51 από τις παραγωγικές μονάδες



**ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**  
ven.ygeia@gmail.com

ήφο εμπιστοσύνης στην οικονομία δίνει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία με την έκρηξη των επενδύσεων, τις οποίες αναπτύσσουν ήδη μεγάλες εγχώριες φαρμακευτικές εταιρείες, ενώ ο κλάδος της βιομηχανίας γενόσημων (αντιγράφων) φαρμάκων αποτελεί μία από τις σημαντικότερες παραγωγικές δυνάμεις της Ευρώπης, με περισσότερες από 400 παραγωγικές μονάδες και περίπου 190.000 άμεσες θέσεις εργασίας υψηλής εξειδίκευσης. Σε ένα διεθνές περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από γεωπολιτικές ανακατατάξεις, αυξανόμενο ανταγωνισμό για επενδύσεις και πιέσεις στις εφοδιαστικές αλυσίδες, η βιομηχανία γενόσημων, βιομοειδών και φαρμάκων προστιθέμενης αξίας αναδεικνύεται σε στρατηγικό πύλωνα για την Ευρώπη. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο κλάδος καλύ-

**Έκρηξη επενδύσεων από τις μεγάλες φαρμακευτικές της Ελλάδας, που ενισχύουν την καινοτομία και δημιουργούν χιλιάδες ποιοτικές θέσεις εργασίας, τόνισε ο κ. Σκέρτσος στο συνέδριο της Medicines for Europe**

πτει περίπου το 70% των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στην Ευρωπαϊκή Ένωση, στηρίζει τη βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας, διευρύνει την πρόσβαση των ασθενών σε κρίσιμες θεραπείες και ενισχύει την υγειονομική ασφάλεια της «γηραιάς ηπείρου».

Η Ελλάδα κατέχει ξεχωριστή θέση σε αυτό το οικοσύστημα, καθώς διαθέτει 51 παραγωγικές μονάδες και μια ισχυρή εγχώρια φαρμακοβιομηχανία, που επενδύει σταθερά στην παραγωγή, την έρευνα, την τεχνολογία και το ανθρώπινο δυναμικό.

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία επιδιώκει και επιχειρεί να «καβαλίσσει το κύμα» της ανάπτυξης της οικονομίας της χώρας, αλλά και το παράλληλο κύμα της δραστηκής διεξόδου των γενόσημων φαρμακευτικών σκευασμάτων στο σύνολο της σχετικής κατανάλωσης, πολιτική την οποία εφαρμόζουν πλέον οι περισσότερες χώρες της Ε.Ε., με τις διαδοχικές και, εντέλει, δραστηκές μειώσεις στις λιανικές τιμές των γενόσημων να λαμβάνουν, εν πολλοίς, τέλος.

Στόχος η ολοένα και πιο ευρεία απεξάρτηση των κρατών-μελών της Ε.Ε. από τις εισαγωγές πρώτων υλών και φαρμάκων από τρίτες χώρες, πρακτική η οποία αποδείχθηκε ιδιαίτερος καταστροφική για την Ε.Ε. κατά τη διάρκεια της πανδημίας του νέου κορωνοϊού.

Ετσι, το ετήσιο συνέδριο της Medicines for Europe, επίσημου ευρωπαϊκού συνδέσμου, που εκπροσωπεί τις φαρμακοβιομηχανίες παραγωγής γενόσημων, βιομοειδών και φαρμάκων προστιθέμενης αξίας, συνέδριο το οποίο πραγματοποιήθηκε πολύ πρόσφατα σε κεντρικό ξενοδοχείο της Αθήνας, επιβεβαίωσε ότι η ισχυρή ευρωπαϊκή φαρμακοβιομηχανία αποτελεί αναγκαία συνθήκη για την ανθεκτικότητα των συστημάτων Υγείας, την επάρκεια των φαρμάκων και τη διατήρηση της παραγωγικής και τεχνολογικής κυριαρχίας της Ευρώπης σε ένα διαρκώς μεταβαλλόμενο διεθνές περιβάλλον.

### Τα επιστημονικά στοιχεία

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου οι συμμετέχοντες υπογράμμισαν ότι οι ευρωπαϊκές νομοθετικές πρωτοβουλίες οφείλουν να στηρίζονται σε επικαιροποιημένα επιστημονικά στοιχεία και σε ολοκληρωμένη αξιολόγηση των επιπτώσεών τους, ώστε να επιτυγχάνονται οι περιβαλλοντικοί στόχοι της Ένωσης, διαφυλάσσοντας, παράλληλα, τη βιωσιμότητα της φαρμακευτικής παραγωγής και την ανθεκτικότητα των ευρωπαϊκών συστημάτων Υγείας. Στη σχετική παρέμβασή του και εκπροσωπώντας τον πρωθυπουργό, Κυριάκο Μητσοτάκη, ο υπουργός Επικρατείας, Ακης Σκέρτσος, έδωσε το στίγμα: «Η Ελλάδα έχει εξελιχθεί σε έναν σημαντικό παραγωγικό και ερευνητικό κόμβο της Ευρώπης, προσελκύνοντας επενδύσεις υψηλής προστιθέμενης αξίας, ενισχύοντας την καινοτομία και δημιουργώντας χιλιάδες ποιοτικές θέσεις εργασίας. Σε μια περίοδο έντονου διεθνούς ανταγωνισμού και γεωπολιτικών προκλήσεων, η ενίσχυση της ευρωπαϊκής φαρμακευτικής παραγωγής δεν αποτελεί μόνο οικονομική επιλογή, αλλά και ζήτημα στρατηγικής αυτονομίας και ασφάλειας». Από τη δική του πλευρά, ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, τόνισε χαρακτηριστικά: «Ο κλάδος των φαρμάκων εκτός πατέντας είναι καθοριστικός όχι μόνο για την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους, αλλά και για την ανθεκτικότητα των συστημάτων Υγείας και την ασφάλεια του εφοδιασμού. Η Ευρώπη δεν μπορεί να επιδιώκει μεγαλύτερη στρατηγική αυτονομία στον τομέα των φαρμάκων και, ταυτόχρονα, να υιοθετεί πολιτικές που μειώνουν την ανταγωνιστικότητα της φαρμακευτικής παραγωγής».

#### 4. ΝΕΑ ΠΡΟΕΔΡΟΣ Η ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΚΟΤΑΝΙΔΟΥ

Μέσο: . . . . . ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/06/2026

Σελίδα: . . . . . 9



#### ΚΕΣΥ

## Νέα πρόεδρος η καθηγήτρια Αναστασία Κοτανίδου

**Η ομότιμη** καθηγήτρια Εντατικολογίας ΕΚΠΑ Αναστασία Κοτανίδου είναι η νέα πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ), όπως προβλέπει απόφαση που υπογράφουν ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους και ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης.

Αντιπρόεδρος ορίζεται η Μαρινέλλα Τζανέλα, ιατρός ενδοκρινολόγος, διευθύντρια Κλινικής Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός». Η θητεία της διοικούσας επιτροπής του ΚΕΣΥ είναι τριετής και παρατείνεται αυτοδικαίως από τη λήξη της μέχρι την εκ νέου συγκρότησή της και πάντως για χρονικό διάστημα που δεν δύναται να υπερβαίνει τους τρεις μήνες.

Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας είναι ένα συμβουλευτικό όργανο σε θέματα δομής και λειτουργίας του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Συστάθηκε στο υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας με τον Ν. 1278/1982 (105 Α') και αντικατέστησε το μέχρι τότε Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο.

Εχει ουσιαστική ευθύνη για τον σχεδιασμό, τον προγραμματισμό, τον προσδιορισμό των γενικών στόχων και κατευθύνσεων και τη διαμόρφωση γενικά της εθνικής στρατηγικής στον τομέα της υγείας και την υποβολή των σχετικών προτάσεων στον υπουργό Υγείας.

Γνωμοδοτεί σε κάθε θέμα τρέχουσας πολιτικής, όσον αφορά την υγεία, που παρέμπεται σε αυτό και εισηγείται μέτρα για την υλοποίηση των προγραμματικών στόχων. Παρακολουθεί τη διαδικασία προγραμματισμού, ελέγχει την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του προγράμματος σε κεντρικό και περιφερειακό επίπεδο και εισηγείται διορθωτικά μέτρα.



# Στο φως τα «χαμένα» αντιβιοτικά

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση «εμφάνισε» τα φάρμακα που χορηγούνταν χωρίς να καταγράφονται

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Τα «καμένα αντιβιοτικά» που δεν φαινόταν από το σύστημα πριν από τη θέσπιση της υποχρεωτικής συνταγογράφησής τους, κατέδειξε έρευνα για τη διάθεση αντιβιοτικών στην κοινότητα. Όπως φάνηκε από την έρευνα, που διενήργησε το Ινστιτούτο Επιστημονικών Μελετών του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου με στοιχεία της ΗΔΥΚΑ, το διάστημα από την αρχή του 2018 έως το τέλος του 2024, και αφού τον Σεπτέμβριο 2020 θεσπίστηκε το μέτρο της υποχρεωτικής ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των αντιβιοτικών, παρατηρήθηκε σημαντική αύξηση στις συσκευασίες των συγκεκριμένων φαρμάκων που χορηγήθηκαν. Σύμφωνα με τους ειδικούς ερευνητές του Ινστιτούτου, «η αύξηση οφείλεται από το γεγονός ότι το 40% των συσκευασιών αντιβιοτικών που χορηγούνταν μηνιαίως, δεν καταγράφονταν πριν από την εφαρμογή του μέτρου». Στο ίδιο πλαίσιο το 2024, το 45,1% του πληθυσμού λάμβανε έστω και μία συσκευασία αντιβιοτικών κάθε χρόνο, όταν το 2018 το αντίστοιχο ποσοστό φαινόταν 26,8%.

Η έρευνα παρουσιάστηκε χθες στο υπουργείο Υγείας παρουσία του υπουργού Αδ. Γεωργιάδη, του γενικού γραμματέα Στρατηγικού Σχεδιασμού Αρη Αγγελή, του προέδρου Δ.Σ. της ΗΔΥΚΑ Ιωάννη Καραγιάννη, του προέδρου του ΕΟΦ Σπύρου Σαπουνά και του προέδρου του Ινστιτούτου Χάρη Βαβουρανάκη και τους συνεργάτες του Ινστιτούτου. Ο στόχος της δράσης της Ε.Ε. για την αντιμεικροβιακή ανοχή είναι έως το 2030 τουλάχιστον το 65% της κατανάλωσης αντιβιοτικών να είναι πρώτης και δεύτερης γενιάς με τα οποία μειώνεται σημαντικά η πιθανότητα μικροβιακής ανοχής. Η χώρα μας, σύμφωνα με την έρευνα, υπολείπεται κατά 20% με 25% αυτού του στόχου.

Ενα άλλο πρόβλημα που αναδείχθηκε είναι ότι μόνο 9% των συνταγών γράφονται εντός θεραπευτικών πρωτοκόλλων. Μία



εξήγηση που δόθηκε από τους ερευνητές γι' αυτό το πολύ μικρό ποσοστό είναι ότι οι γιατροί κρίνουν σωστό για τον ασθενή τους άλλο αντιβιοτικό από αυτό που αναφέρουν τα πρωτόκολλα και είναι πολύ χρονοβόρα η διαδικασία για τη συμπλήρωση της σχετικής συνταγής. Διευκρινίστηκε δε ότι οι τιμές των αντιβιοτικών κυμαίνονται από 3 ευρώ έως 36 ευρώ.

Όπως κατέδειξε η έρευνα, οι πιο συχνές καταγεγραμμένες διαγνώσεις είναι του ανώτερου αναπνευστικού και καταλαμβάνουν το 20% με 22% της ολικής κατανάλωσης των αντιβιοτικών. Σημειώνεται ότι υπάρχουν περιπτώσεις που η συνταγογράφηση αντιβιοτικού γίνεται εύκολα για

**Σε πολλές περιπτώσεις δίνονται εύκολα για γρίπη, ενώ είναι γνωστό ότι δεν καταπολεμούν ιούς – Κάτω από τη μικροβιακή ανοχή.**

γρίπη, όταν είναι γνωστό ότι τα αντιβιοτικά δεν καταπολεμούν ιούς. Σημαντικό ποσοστό (15%) καταλαμβάνουν και οι λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος. Το μεγαλύτερο μερίδιο της συνταγογράφησης αντιβιοτικών ανήκει στους παθολόγους και στους γενικούς οικογενεια-

κούς γιατρούς (35%). Ακολουθούν οι παιδίατροι, με ποσοστό 12,5%, ενώ οι οδοντίατροι και οι γιατροί άνευ ειδικότητας έχουν το 7%-8% έκαστοι. Αν και οι ουρολόγοι καταλαμβάνουν μόνο το 5% της συνταγογράφησης αντιβιοτικών, γράφουν τις περισσότερες συσκευασίες και συγκεκριμένα περισσότερες από 900 συσκευασίες αντιβιοτικών ετησίως ανά γιατρό.

**Η γεωγραφική κατανομή**

Τέλος σε ό,τι αφορά τη γεωγραφική κατανομή στη συνταγογράφηση αντιβιοτικών καταγράφεται σημαντική διακύμανση ανά περιφερειακή ενότητα και περιοχές. Χαμηλότερες τιμές καταγράφονται σε περιοχές όπως η Ευρυτανία και η Φωκίδα με περι-

που 70-75 κουτιά ανά 1.000 κατοίκους τον μήνα. Στον αντίποδα, στη Λευκάδα, στη Ζάκυνθο, στο Ηράκλειο Κρήτης, στην Κέρκυρα, στην Αχαΐα, στις Κυκλάδες, στην Κόρινθο και στα Χανιά ξεπερνούν τα 130 κουτιά ανά 1.000 κατοίκους μηνιαίως και σε κάποιες περιοχές φτάνουν και τα 170 κουτιά ανά 1.000 κατοίκους μηνιαίως. Η γενική παρατήρηση είναι ότι η καταγεγραμμένη συνταγογράφηση είναι υψηλότερη σε νησιωτικές και τουριστικές περιοχές και ενδεχομένως σχετίζεται με τον τουρισμό.

Ο κ. Βαβουρανάκης μιλώντας στην «Κ», για τον σκοπό της έρευνας, επισήμανε ότι «το Ινστιτούτο Επιστημονικών Ερευνών του ΠΙΣ αποτελεί τη γέφυρα ανάμεσα στην κλινική εμπειρία, την ακαδημαϊκή γνώση και τη χάραξη πολιτικής υγείας. Στο πλαίσιο αυτό σκοπός της μελέτης μας είναι η ενίσχυση της ορθής διαχείρισης των αντιμικροβιακών φαρμάκων. Η βελτίωση της διαγνωστικής ακρίβειας, αλλά και της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας. Η ευαισθητοποίηση του κοινού. Η ενίσχυση των συστημάτων επιτήρησης. Και τέλος, η προώθηση της πρόληψης των λοιμώξεων και της διεπιστημονικής συνεργασίας». Σχολιάζοντας την έρευνα και τι θα ακολουθήσει, τόνισε ότι «από τα συμπεράσματα της έρευνάς μας ξεχωρίζουμε το πόσο σημαντική είναι η υποχρεωτική ηλεκτρονική συνταγογράφηση των αντιβιοτικών και η επιτήρησή τους από τη στιγμή που περίπου το 40% δεν καταγράφονταν μέχρι τη σχετική νομοθετική ρύθμιση. Η χορήγηση όλων των φαρμάκων μόνο με ηλεκτρονική συνταγή θα βοηθήσει να διερευνηθούν με τις μεταβολές στο πρότυπο συνταγογράφησης και στις λοιπές κατηγορίες φαρμάκων. Σε μια εποχή που οι αποφάσεις για την υγεία πρέπει να βασίζονται σε αξιόπιστα δεδομένα και επιστημονικές αποδείξεις ως ΙΙΕ προσανατολιζόμαστε στη συνεργασία με την ιατρική κοινότητα, ώστε να διαμορφώσουμε τεκμηριωμένες προτάσεις προς όφελος του πολίτη».

# 1. O. BLECK : ΕΩΣ 500 ΕΚΑΤ . ΤΑ ΕΣΟΔΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΑΠΟ ΚΛΙΝΙΚΕΣ...

Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/06/2026

Σελίδα: . . . . . 24

Innews ΑΕ - Αποδελτίωση Τύπου - <http://www.innews.gr>



## Ο. Bleck: Έως 500 εκατ. τα έσοδα της χώρας από κλινικές μελέτες

Της **Ανθής Αγγελουπούλου**  
[aaggelou@naftemporiki.gr](mailto:aaggelou@naftemporiki.gr)

**ΣΤΗ ΔΥΝΑΜΙΚΗ** της Ελλάδας για την προσέλκυση κλινικών μελετών αναφέρθηκε ο Head Europe South της Roche Oliver Bleck, στο 3ο **SEE Summit**, επισημαίνοντας ότι μπορούμε ως χώρα να φτάσουμε τα 500 εκατ. ευρώ σε έσοδα.

Ο κ. Bleck υποστήριξε ότι η υπουργική απόφαση για την απλοποίηση των κλινικών μελετών, καθώς και για τις εξαγγελίες για μέτρα εξορθολογισμού των δαπανών και την ενίσχυση του μηχανισμού Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (HTA) είναι σε καλό δρόμο. Όπως είπε, η Ελλάδα, με το εξαιρετικό επιστημονικό της

προσωπικό, έχει τη δυναμική να αγγίξει τα 500 εκατομμύρια ευρώ σε επενδύσεις κλινικής έρευνας, συνεισφέροντας περίπου 1 δισεκατομμύριο ευρώ στο ΑΕΠ της χώρας. Για να επιτευχθεί όμως αυτό, είναι απαραίτητη η συνεργασία όλων των φορέων για τον επανασχεδιασμό της φαρμακευτικής πολιτικής με επαρκή χρηματοδότηση, για την κατάργηση εμποδίων, όπως το «κρίτήριο 5/11», και τη συστηματική παροχή κινήτρων για επενδύσεις, όπως ο επανακαθορισμός του επενδυτικού clawback.

Να θυμίσουμε ότι οι πρόσφατες αλλαγές στο κριτήριο του 5/11 έχουν φέρει αναστάτωση στην αγορά. Ο λόγος είναι ότι το



**Ο. Bleck: Η Ελλάδα έχει εξαιρετικό επιστημονικό προσωπικό.**

υπουργείο Υγείας αποφάσισε την αλλαγή του καλαθιού των 11 χωρών (Γερμανία, Αυστρία, Ιταλία, Ισπανία, Βέλγιο, Γαλλία, Ολλανδία, Πορτογαλία, Σουηδία, Φινλανδία, Αγγλία), από τις οποίες επέλεγε η Ελλάδα τις 5 χαμηλότερες σε τιμές για να καταθέσει φάκελο για τιμή, και αντικατέστησε τις Γερμανία, Αυστρία, Ιταλία με τις Σλοβενία, Τσεχία και Πολωνία, οριακά καλύτερες από την Ελλάδα στο μ.ό. πρόσβασης των ασθενών στα φάρμακα, επιφέροντας περαιτέρω καθυστερήσεις.

Όπως ανέφερε και ο κ. Bleck στο συνέδριο, η χρονική υστέρηση στην πρόσβαση ασθενών σε νέες θεραπείες είναι μεγάλη πρόκληση, καθώς ένα φαρμακευ-

τικό προϊόν που εγκρίνεται στις Βρυξέλλες, στην Ελλάδα θα φτάσει μετά από 641 ημέρες, έναντι του ευρωπαϊκού μέσου όρου των 597 ημερών. Επιπλέον, τα clawbacks στην Ελλάδα παραμένουν τα υψηλότερα στην Ευρώπη, απειλώντας τη βιωσιμότητα της αγοράς και περιορίζοντας την πλήρη διαθεσιμότητα των φαρμάκων στο 21% για το 2025. Επιπροσθέτως, να σημειωθεί ότι έχει μείνει «στον αέρα» και η τροποποίηση του νόμου συμπερίληψης των πολυεθνικών στο επενδυτικό clawback για κλινικές μελέτες. Τέλος, ανασταλτικό χαρακτήρα έχει και ο νέος νόμος που προβλέπει την κάλυψη του 25% του κόστους για 3 έτη, ενώ οι εταιρείες ζητούν το 50%. [10252572509]

\* Ένα φαρμακευτικό προϊόν που εγκρίνεται στις Βρυξέλλες στην Ελλάδα θα φτάσει ύστερα από 641 ημέρες.



# Η δωρεάν πρόληψη ήρθε για να μείνει

**ΤΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΜΟΝΤΕΛΟ ΤΟΥ «ΠΗΓΑΙΝΟΥΜΕ ΣΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΜΟΝΟΝ ΟΤΑΝ ΑΡΡΩΣΤΑΙΝΟΥΜΕ» ΕΚΛΕΙΣΕ ΤΟΝ ΚΥΚΛΟ ΤΟΥ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ – ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΑΡΙΘΜΟΥΣ**

**ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ ΟΙ ΔΙΚΟΙ ΜΑΣ ΑΝΘΡΩΠΟΙ, ΤΟΝΙΖΕΙ ΣΤΑ «Π» Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΚΥΡΙΑΚΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ**



Στην: **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ**, ven.ygeia@gmail.com

Δεν κρυβεται πια απο ενα ενα ξυλινο λογο η αναπληρωτρια υπουργοσ Υγειασ. Σε μια κειμαρριωδη συνεντευξη στο «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ», η Ειρηνη Αγαπηδακη μιλα για τη ριζικη αλλαγη φιλοσοφιασ στη δημουσια Υγεια, οπιαντα με αριθμους στην κριτικη, περιγραφε το μελλον της κατ' οικον νοσηλειασ και εχνηγι γιατι το παλιο μοντελο, το οπιο ημεριμεν τον πολιτη στο νοσοκομειο, εχει πλεον αλλαξει.

**Ακόμει συνεκωσ για το προγραμμα «Προλαμβωνω», αλλα ο κοσμοσ εχει μαθει να εμπιστευεται το ΕΣΥ μονον οταν φτανει στο νοσοκομειο. Πωσ θα αλλαξετε μια νοστροπια δεκαετιων;**

Ξερετε τι μαθαμε για δεκαετιασ στην Ελλαδα; Πηγαيناμε στον γιατρο μονο οταν αρρωσταيناμε. Αυτο το παθητικο μοντελο ελκειασ τον κυκλο του στη χωρα μας. Σημερα αλλαζουμε φιλοσοφια. Με το «Προλαμβωνω», η προληψη αποκατ για πρωτη φορα καθολικη χαρακτιρα. Ειτε εισαι ασφαλισμενοσ ειτε ανασφαλιστοσ, εχεισ την ιδια δωρεαν προσβαση σε κορυφιασ εξετασεισ. Σπαμε τα εμπωδια του παρελθοντοσ στην προεη, οχι στα καρτια.

**Υπαρκουν μετρησιμα στοικεια που να αποδεικνυουν οτι αυτα η στροφη αποδιδει;**

Τα στοικεια τεκμηριωνουν του λογου το αληθεσ. Πισω απο αυτοουσ τουσ αριθμους κριβωνται οι ζωεσ των δικων μας ανθρωπων. Πανω απο ε δεκατομμυρια συμπολιτεσ μας εκουον καη ηδη δωρεαν προληπτικεσ εξετασεισ. Μιλαμε για 3 εκατομμυρια ελεγκουσ για καρδιαγγειακο κινδυνο, 1,2 εκατομμυρια ψυφιακεσ μαστογραφιεσ, 1,1 εκατομμυρια ελεγκουσ για τον καρκίνο του τραχηλου της μητρασ και πανω απο 1 εκατομμυριο self tests για τον καρκίνο του παχεοσ εντερου. Και το πιο σημαντικω; Περισσοτεροσ απο 317.000 ανθρωποι εντοπισαν εγκαιρουσ κοποιοι ευρημα. Προλαβον πριν να εινασ αργα. Μονο στα καρδιαγγειακα αποτρεψαμε περιπου 60.000 εγκεφαλικα και εμφραγματα.

**Πολλοι υποστηριζουν οτι αυτα εινασ αποασμαστικα προγραμματα του Ταμειου Ανακαμψησ, που καποια στιγμή θα σβησουν. Τι απαντατε;**

Απαντω οτι η δωρεαν προληψη ηρθε για να μείνει. Με την προσφατη εξαγγελια του πρωθυπουργου, Κυριακου Μπιστοακη, εξασφαλισαμε 300 εκατομμυρια ευρω για την περιοδο 2027-2030. Το «Προλαμβωνω» μετατρεπεται σε μονιμη εθνικη στρατηγικη. Και δεν σταματαμε εδω. Σχεδιαζουμε ηδη νεα προγραμματα για τρεισ μεγαλεσ απειλεσ: την υπερταση, τον καρκίνο του πνευμονα και τον καρκίνο του δερματοσ. Η υπερταση εινασ μια βουβη απειλη – 500.000 Ελληνεσ ζουν με αδιαγνωστη πιεση. Στον καρκίνο του πνευμοσ ασκευουμε στις ομαδεσ υψηλου κινδυνου με αδονικη τομογραφια χαμηλησ δοσεισ (Low Dose CT) στα νοσοκομεια μας. Οσο για το δερμα; Με την κλιματικη κριση, η εγκαιρη διαγνωψη εινασ πλεον ζητημα επιβιωσεισ. Η χωρα μας βραβευτηκε απο τον ΟΗΕ και τον Παγκοσμιο Οργανισμο Υγειασ για τη στρατηγικη προληψησ των χρονιων νοσηματων και της παιδικησ παχυσαρκιασ. Εινασ πραγματικω συγκινητικω οτι αλλεσ ευρωπαϊκεσ χωρεσ ζητουν πλεον τη δικη μας τεκνογνωσια.

**Αναφερθηκατε στην επαρκια και στις απομακρυσμενεσ περιοικεσ. Πωσ θα φτασουν ολα αυτα σε εναν ηλικιωμενο σε ενα ορεινω κωπο η σε ενα μικρω νησι;**

Αν ο πολιτησ δεν μπορει να παει στον γιατρο, θα παει ο γιατροσ στον πολιτη. Τωσο απλα. Γι' αυτο δινουμε τεραστια ομια στις Κινητεσ Ομαδεσ Υγειασ, τις ΚΟΜΥ, που αποτελουον το «μακρο κερη» του «Προλαμβωνω». Σημερα εκουομε πανω απο 170 κλιμακια και περισσοτερουσ απο 1.000 επαγγελμιατικεσ υγειασ –γιατρουσ, νοσηλευτεσ, κοινωνικουσ λειτουργουσ–, που φερνουν τη φροντιδα κυριολεκτικω στην πορτα του σπιτιου. Ηδη εκουον ωφεληθει 41.000 πολιτεσ, ενω 10.000 ελαβον κατ' οικον φροντιδα. Και, προσεξετε: οποιοσ αδυνατει να μετακινηθει παρηνε τηλεφωνο στο 1135 και ζητα δωρεαν κατ' οικον υπηρεσεισ. Αυτο θα πει κρατοσ με ανθρωπινο προσωπο.

**Στο επικερσιακο κομματι, ομωσ, βλεπουομε σικνω μια πολυδιασπαση δυναμειων. Πωσ θα συντονισατε ολεσ αυτεσ οι δομει;** Δεν καθωρισατε με σαφουρωμενο τα κερια. Προκωρωμε στη συνενωση, σε επικερσιαοικω



Η χωρα μας βραβευτηκε απο τον ΟΗΕ και τον ΠΟΥ για τη στρατηγικη προληψησ των χρονιων νοσηματων και της παιδικησ παχυσαρκιασ. Εινασ πραγματικω συγκινητικω οτι αλλεσ ευρωπαϊκεσ χωρεσ ζητουν πλεον τη δικη μας τεκνογνωσια

κο επιεδο, των ΚΟΜΥ, των Κινητων Μοναδων του Ιδρυματοσ «Σταυρου Νιαρκοσ» και του Δικτυου Τηλειατρικησ, Δημιουργουμε ενα κοινω κεντροσ επικερσιασων στο Αττικω Νοσοκομειο. Αυτο μας επιτρεπει να κανουμε κατι επαναστατικω: κατ' οικον ιατρικη φροντιδα και νοσηλεια. Μάλιστα, στην 1η Υγειονομικη Περιφερεια τρεκει ηδη πιλοτικω προγραμμα για παροικη ογκολογικησ φροντιδασ και πλημειοθεραπειασ στο σπιτι. Θελουμε, με τη δυναμη της τηλειατρικησ, να εξυπηρετουομε τουσ ανθρωπουσ εκει ακριβωσ οπου ζουν. Κανενασ ασθενησ αβοηθητοσ. Η φροντιδα εινασ δικωμο.

**Η κλιματικη κριση, για την οπια μιλατε σικνω, πωσ επηρεαζει πρακτικω τη δουλειασ στο υπουρχειο;**

Η κλιματικη κριση δεν εινασ θεωρηω, φερνει εξαρση χρονιων νοσηματων. Οι θερμοε περιοδοι ξεκινουν νωριτερο, ο κειμιονασ εχει αλλαξει και βλεπουομε αυξημενησ προσελευσησ στα Επελγοντα με καρδιαγγειακα και αναπνευστικω προβληματα. Επισω, ευνοουονται νοσηματα που μεταδιδονται μεσωσ διαβιβασιων. Στοικεια δεικνυουν οτι οι χρονιοσ αναπνευστικωι ασθεनेισ στην Ελλαδα εκουον δυο η τρεισ νοσηλειασ τον χρόνο, οταν σε αλλεσ χωρεσ εκουον μια ανα δυο ετη! Γιατι; Γιατι πολλοι ανθρωποι πλεον ζουν μονοι, η χωρα γερναει και δεν υπαρκει υποστηρικτικω πλαίσιο να τουσ ρυθμισει την αγωγη.

**Τι κανει το υπουρχειο γι' αυτο το ελλειμμα υποστηριξησ στην κοινωτητα;**

Ημιοιον προσφατα στο Περιστερι μαζι με τεισ Κινητεσ Ομαδεσ Υγειασ, Διαπισωωσαμε οτι υπαρκουν υπεραστικοι που το καλοκαιρι κρειαζονται τροποποιησησ της θεραπειασ τουσ και δεν το γνωριζουον, με αποτελεσμα να υποτροπιαζουον και να τρεκουον στα νοσοκομεια. Εκει παρεμβαιουον οι ΚΟΜΥ του ΕΟΔΥ. Κραταμε τουσ ασθεनेισ ρυθμισημενουσ στην κοινωτητα. Αν δεν κερδισουμε το σικνημα στη δημουσια Υγεια, το ΕΣΥ δεν θα αντεξει τη μαζικη αυξηση των αναγκων των επομενων ετων.

**Κλεινοντασ, ποιο θελετε να εινασ το προοικωποσ αποστυπωμα σε αυτη τη θεματια;**

Πολιτικη με συνεκια, υγεια με ανθρωπια, αυτο θελω να μείνει απο μενα. Αισθανομαι οτι καθε μερο δουλειω μοι εινασ να κανουμε ακωμα ενα βημα προσ αυτη την κατευθινηση. Και ολη η δουλεια που κανουμε να αφησει μια πολυτιμη παρακαταθηκη δεδομενων για το μελλον. Δεν βλεπω την πολιτικη ωσ κατι που ξεκινω και τελειωνει με ενα προσωπο. Αν υπαρκει κατι που με κανει περηφανη, εινασ οτι προτοιμαζουμε το εδοφοσ για τον επομενο. Η πολιτικη πρεπει να εχει συνεκια. Γι' αυτο ζητω παντω ανατροφοδοτησησ και προτασεισ απο το πεδιο. Με συνεκια και πολλη δουλεια, μετατροπουομε το υπουρχειο Υγειασ σε υπουρχειο Φροντιδασ. Διπλα στον καθε πολιτη, σε καθε γωνια της Ελλαδασ.

Μέσο: .....ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...22/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...22/06/2026

Σελίδα: ..... 12



► Την Κυριακή 28/6 ο Κωνσταντίνος Κυρανάκης θα επισκεφθεί τη Μεσσηνία σε μια αποστολή ειδικού ενδιαφέροντος, μια και πρόκειται για περιοχή που έχει ισχυρό αποτύπωμα ρ Αντώνης Σαμαράς

# «Φύλλο πορείας» σε υπουργούς και στελέχη

Η ΝΔ μαρκάρει Πελοπόννησο και Μακεδονία ■ Ο γρίφος Σαμαρά, η εξίσωση Καραμανλή και άλλες εκ δεξιών πιέσεις

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΔΗΜΟΥ

**Μ**ε «φύλλο πορείας» για την περιφέρεια κινούνται τα βαριά ονόματα της κυβέρνησης στο πλαίσιο μιας εκστρατείας επανενηγοποίησης των μηχανισμών της ΝΔ. Η επιχείρηση, στην οποία μετέχει και ο Κυριάκος Μητσοτάκης με δικές του περιοδείες, συστηματοποιείται για πρώτη φορά τόσο έντονα μέσα στο καλοκαίρι. Κι αυτό δεν σχετίζεται μόνο με τη δυσκολία της κυβερνητικής παράταξης να αντιστρέψει το κλίμα δυσπιστίας ή απογοήτευσης ψηφοφόρων της, στο φόντο θεμάτων όπως η ακρίβεια και ο ΟΠΕΚΕΠΕ που αποδεδειγμένα έχουν ισχυρότερο αρνητικό αποτύπωμα στα αγροτικά κέντρα απ' ό,τι στα αστικά.

Τα επτελεία του Μαξίμου και της Πειραιώς μαρκάρουν νομούς από τον Βορρά έως τον Νότο με πολιτικά κίνητρα για επιπλέον τρεις λόγους:

**Πρώτον**, παραμένει ο γρίφος της διαφανόμενης επανεμφάνισης του Αντώνη Σαμαρά με νέο κόμμα με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τον κίνδυνο ραγδαίας επιδείνωσης της επιρροής της ΝΔ στην Πελοπόννησο και όπου αλλού μπορεί να έχει απίχηση ο πρώην πρωθυπουργός.

**Δεύτερον**, εξακολουθεί να είναι απαιτητική η εξίσωση του Κώστα Καραμανλή με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη συσπείρωση παραδοσιακών ακροατηρίων σε όλη τη Μακεδονία.

**Τρίτον**, οι κυλιόμενες μετρήσεις επιβεβαιώνουν ότι οι πιέσεις από σχηματισμούς δεξιότερα της ΝΔ συνεχίζονται με ό,τι αυτό συνεπάγεται για το βάρος που θεωρούν οι γαλάζιοι ότι πρέπει να δώσουν στην κάλυψη της «πατριωτικής» και «λαϊκής» ατζέντας. Σε συνεννόηση με το Μαξίμου η κομματική έδρα σκανάρει περιοχές και προφίλ στελεχών, οργανώνοντας

στοχευμένες περιοδείες - ιδανικά, ο στόχος είναι να γίνει ο γύρος της Ελλάδας δύο φορές μέχρι τις εθνικές εκλογές. Εξού και κορυφαίοι υπουργοί και βουλευτές πήραν εντολή για καλοκαιρινές «αποβάσεις» εκτός της έδρας τους.

## «Απόβαση» στην Πελοπόννησο

Ενδεικτική η τρέχουσα... πελοποννησιακή εβδομάδα: εννέα υπουργοί και υφυπουργοί και επιπλέον ο γραμματέας της ΝΔ Κωνσταντίνος Κυρανάκης οργανώνουν τους πέντε νομούς έως την Κυριακή. Οχι τυχαία, ο σχεδιασμός περιλαμβάνει στελέχη που αναδείχθηκαν επί Σαμαρά ή έχουν ερείσματα στο σκληρό δεξιό ή στο παραδοσιακά νεοδημοκρατικό ακροατήριο:

Τη Δευτέρα 22/6 ο Μάκης Βορίδης θα βρίσκεται στη Λακωνία, την Τετάρτη 24/6 ο Θάνος Πλεύρης και η Ολγα Κεφαλογιάννη θα επισκεφθούν την Αργολίδα ενώ την ίδια ημέρα ο Νίκος Παπαθανάσης και ο Κώστας Κατσαφάδος θα είναι στην Αρκαδία. Την Πέμπτη 25/6 την Αρκαδία θα επισκεφθούν ο Κωστής Χατζηδάκης και ο Κωνσταντίνος Κυρανάκης. Την Παρασκευή 26/6 ο Μαργαρίτης Σχοινάς θα βρίσκεται στην Κορινθία και ο Χρίστος Δήμας στη Μεσσηνία και την Κυριακή 28/6 η Νίκη Κεραμέως και ο Κωνσταντίνος Κυρανάκης θα επισκεφθούν τη Μεσσηνία. Προηγήθηκαν στη Δυτική Ελλάδα (Αχαΐα και Ηλεία) δύο υπουργοί με άλλα χαρακτηριστικά και σημεία αφετηρίας - Κυριάκος Πιερρακάκης και Μιχάλης Χρυσοχοϊδής -, επιβεβαιώνοντας ότι οι εξορμήσεις κλειδώνουν αφού συννεκτισθούν δεδομένα και ανάγκες της κάθε περιοχής.

Σύμφωνα με δημοσκοπικά ευρή-

ματα, στην Πελοπόννησο υπάρχουν περιφέρειες που προσφέρονται ως δεξαμενές τόσο για τον Κυριάκο Βελόπουλο όσο και για τη Μαρία Καρυστιανού. Για την Ελπίδα η πιο χαρακτηριστική περίπτωση είναι η Κορινθία. Εκεί, όπως και στην Αργολίδα, η ΝΔ είχε τις μεγαλύτερες απώλειες μεταξύ 2023 και 2024, με τρίτη στη σειρά τη Μεσσηνία - σε

καθέναν από τους τρεις νομούς η μείωση των γαλάζιων ποσοστών από τις εθνικές εκλογές στην ευρωεκλόπη ξεπέρασε την πανελλαδική πτώση 12,25 μονάδων της ΝΔ. Με οριστικά αγεφύρωτο το χάσμα του Μητσοτάκη και του Σαμαρά, ο οποίος οργανώνεται παρασκηνιακά, είναι σαφές ότι επιχειρούνται αναχώματα. Αντίστοιχα, στη Μακεδονία θα είναι η πρώτη φορά που τα γαλάζια

**Ο στόχος είναι να γίνει ο γύρος της Ελλάδας δύο φορές μέχρι τις εθνικές εκλογές. Εξού και κορυφαίοι υπουργοί και βουλευτές πήραν εντολή για καλοκαιρινές «αποβάσεις» εκτός της έδρας τους**

ψηφοδέλτια δεν θα έχουν κάποιον Καραμανλή, ενώ οι τεράστιες αποστάσεις μεταξύ του Μητσοτάκη και του πρώην πρωθυπουργού δυσκολεύει ακόμα περισσότερο την προσπάθεια επαναπατρισμού δυσαρρεστημένων. Στη Θεσσαλονίκη, ανηφορίζει σίμερα ο Κωστής Χατζηδάκης, ενώ στη θερινή εκστρατεία θα μπουκ από την άλλη εβδομάδα οι Αδωνης Γεωργιάδης και Παύλος Μαρινάκης στη Θεσσαλία αλλά και ο Νίκος Δένδιας σε άλλη περιφέρεια.

## 7. ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΤΑ ΓΕΡΜΑΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: . . . . . ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 20/06/2026

Σελίδα: . . . . . 42



### Ερευνα κατά Γερμανίας για τα φάρμακα

Πόλεμο ξεκινούν οι ΗΠΑ με τη Γερμανία και άλλες ευρωπαϊκές χώρες για την τιμολόγηση των φαρμάκων, καθώς η αμερικανική κυβέρνηση ξεκίνησε έρευ-

να για τις δαπάνες της Γερμανίας σε νέα σκευάσματα. Ο εμπορικός εκπρόσωπος των ΗΠΑ ανακοίνωσε ότι θα ξεκινήσει τέτοια έρευνα «συμπίεση των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων στην αγορά της κάτω από την εύλογη αγοραία αξία». Τέτοιες έρευνες μπορούν να οδηγήσουν σε νέους δασμούς στις ΗΠΑ και έχουν χρησιμοποιηθεί από την κυβέρνηση Τραμπ για να στοχεύσει μια σειρά κλάδων, σχολίαζαν οι «Financial Times». Τον Απρίλιο η γερμανική κυβέρνηση προώθησε νομοθεσία για τη μείωση των τιμών των φαρμάκων καθώς επιδιώκει να ρίξει το κόστος εν μέσω στασιμότητας της οικονομίας. Ο εμπορικός εκπρόσωπος των ΗΠΑ, Τζέιμσον Γκριφ, δήλωσε ότι η νομοθεσία της Γερμανίας ήταν ένα «σοβαρό βήμα προς τα πίσω», αναφέροντας ότι οι αμερικανοί ασθενείς πλήρωναν σχεδόν τέσσερις φορές περισσότερα για επώνυμα φάρμακα από ό,τι οι Γερμανοί. Ο διευθύνων σύμβουλος της Pfizer, Αλμπερτ Μπουρλά, απέστειλε αυτόν τον μήνα επιστολή στον καγκελάριο Φρίντριχ Μερτς, προειδοποιώντας ότι η νέα νομοθεσία για την τιμολόγηση των φαρμάκων θα μπορούσε να θέσει σε κίνδυνο τις επενδύσεις

της αμερικανικής φαρμακοβιομηχανίας στη χώρα. Ο Μπουρλά και ο διευθύνων σύμβουλος της AstraZeneca, Πασκάλ Σοριό, απείλψαν ότι οι εταιρείες τους ενδέχεται να μη λανσάρουν νέα φάρμακα στην Ευρώπη εάν οι χώρες δεν αυξήσουν τις δαπάνες τους.