

1. ΝΕΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Μέσο: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2026

Σελίδα: 19



ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ygeia@gmail.com

Με μεγάλη ανησυχία, αλλά και έντονη αγωνία, παρακολουθούν οι δικαιούχοι του προγράμματος του δωρεάν προσυμπτωματικού ελέγχου για τα καρδιαγγειακά νοσήματα, οι οποίοι λαμβάνουν δωρεάν τα νέα, καινοτόμα φάρμακα για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας των ενηλίκων, όλες τις προσπάθειες τις οποίες καταβάλλει εδώ και πολύ καιρό η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για να αποφύγουν τη διακοπή της δωρεάν χορήγησης των εν λόγω φαρμάκων. Χαρακτηριστικό είναι ότι στο υπουργείο Υγείας, στα δημοσιογραφικά γραφεία, αλλά, κυρίως, στα ιατρεία των γιατρών, οι οποίοι συμμετέχουν στο εν λόγω πρόγραμμα, τα τηλέφωνα έχουν «σπάσει» από τις κλήσεις οι οποίες προέρχονται από δικαιούχους του προγράμματος, οι οποίοι μένουν πλέον, για τους δύο μήνες Ιούλιο και Αύγουστο, στα «κρύα του λουτρού»...

Κι αυτό επειδή η «σκληρή» πραγματικότητα είναι ότι ουδεμία λύση κατάφερε τελικά να βρει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για τη συνέχιση της δωρεάν χορήγησης των νέων, καινοτόμων φαρμάκων για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας των ενηλίκων, στο πλαίσιο του προγράμματος δωρεάν προσυμπτωματικού ελέγχου για τα καρδιαγγειακά νοσήματα και για τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο. Έτσι, από τη μία πλευρά περισσότεροι από 46.000 δικαιούχοι της δωρεάν χορήγησης των εν λόγω φαρμάκων υποχρεώνονται εκ των πραγμάτων να βάλουν για δύο μήνες πολύ βαθιά το χέρι στην τσέπη τους, προκειμένου να προμηθευτούν ιδίως δαπάναις τα εν λόγω καινοτόμα φάρμακα, ενώ, από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Κυριακάτικης Απογευματινής», ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, έχει αποφασίσει ο ίδιος να θέσει από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο σε πλήρη εφαρμογή ένα νέο πρόγραμμα για την αντι-

Νέο πρόγραμμα για την παχυσαρκία από τον Σεπτέμβριο

➤ Δεν βρέθηκε λύση για την παράταση της δωρεάν χορήγησης των καινοτόμων φαρμάκων για Ιούλιο και Αύγουστο



μετώπιση της παχυσαρκίας των ενηλίκων, με χρηματοδότηση από εθνικούς δημοσίους πόρους, πρόγραμμα το οποίο θα περιλαμβάνει επίσης τη δωρεάν χορήγηση των σχετικών καινοτόμων φαρμάκων στους δικαιούχους τους.

Υπενθυμίζεται ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιχείρησε, όλο το προηγούμενο χρονικό διάστημα, αλλά εις μάτην, να λάβει την έγκριση της Κομισιόν, προκειμένου το πρόγραμμα της δωρεάν χορήγησης των καινοτόμων φαρμάκων για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας των ενηλίκων να παραταθεί για τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο του 2026, με χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, χρηματοδότηση η οποία έληξε συμβατικά την Τρίτη 30 Ιουνίου.

Για την ιστορία, να πούμε ότι δεν είναι μικρό το κονδύλι το οποίο απαιτείται για τη σχετική κάλυψη του Ιουλίου και του Αυγούστου για τους περισσότερους από 46.000 δικαιούχους του προγράμματος, καθώς αγίζει περίπου τα 30 εκατ. ευρώ.

Μακροχρόνια εθνική πολιτική

Υπενθυμίζεται ότι ο ίδιος ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, ανακοίνωσε πρόσφατα ότι «το πρόγραμμα “Προλαμβάνω” έχει εξασφαλισμένη χρηματοδότηση για τα επόμενα τέσσερα χρόνια και θα συνεχιστεί και την επόμενη τετραετία. Γίνεται μακροχρόνια εθνική πολιτική». Μάλιστα, τα έξι δωρεάν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου, τα οποία ο πρωθυπουργός ανακοίνωσε συγκεκριμένα ότι θα συνεχιστούν και

για τη χρονική περίοδο 2027-2030, μετά το πέρας της ευρωπαϊκής χρηματοδότησής τους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, και μάλιστα με προϋπολογισμένο κόστος στους σχετικούς κρατικούς προϋπολογισμούς της εν λόγω χρονικής περιόδου, ύψους 300 εκατ. ευρώ, είναι τα εξής:

- Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού.
- Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.
- Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου.
- Πρόγραμμα πρόληψης και καταπολέμησης της παχυσαρκίας ενηλίκων και ανηλίκων.
- Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρδιαγγειακού κινδύνου.
- Πρόγραμμα για την πρόληψη της νεφρικής δυσλειτουργίας.

Για το πρόγραμμα «Προλαμβάνω», ο Κυριάκος Μητσοτάκης ανέφερε, μεταξύ άλλων, τα εξής:

«Να αναγνωρίσουμε ότι όταν μιλούσαμε για Υγεία στη χώρα μας μιλούσαμε για νοσοκομεία. Για κανένα πρόγραμμα δεν ήμουν τόσο περήφανος όσο για το πρόγραμμα Προλαμβάνω “Φώφη Γεννηματά””. Πάνω από 1,2 εκατ. μαστογραφίες. Πήγε το κράτος στους πολίτες. Είναι τα καρδιαγγειακά, είναι οι εξετάσεις για τον καρκίνο του παχέος εντέρου. Δεν μιλάμε μόνο με σκληρούς αριθμούς, αλλά με αντίληψη. Τρέχουμε ένα άλλο πρόγραμμα για την παιδική παχυσαρκία. Η ψυχική υγεία είναι μεγάλο κεφάλαιο. Αλλά αυτά είναι καθοριστικοί παράγοντες για να ζούμε καλύτερα όχι μόνο περισσότερο». Σημειώνεται, τέλος, ότι, αξιοποιώντας ψηφιακά εργαλεία, η Ελλάδα υλοποιεί πρώτη φορά στην ιστορία της οργανωμένα πληθυσμιακά προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου σε επίπεδο δημόσιας υγείας. Σε συνεργασία με το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, το gov.gr γίνεται η πύλη για μια νέα εποχή στον χώρο της Υγείας και της Πρόληψης, που διευκολύνει όλους τους πολίτες να κάνουν τις εξετάσεις τους εύκολα, άμεσα και δωρεάν.



από τη
ΣΟΦΙΑ
ΑΓΓΕΛΑΚΗ*

Καρκίνος και HPV Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ

Ο ΙΟΣ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ θηλωμάτων (HPV) αποτελεί μια ομάδα περισσότερων από 200 συγγενών ιών, οι οποίοι μεταδίδονται μέσω της σεξουαλικής επαφής. Οι τύποι υψηλού κινδύνου, κυρίως οι HPV 16 και HPV 18, μπορούν να προκαλέσουν καρκίνο, ενώ οι τύποι χαμηλού κινδύνου σχετίζονται κυρίως με τα κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων.

Ο HPV ευθύνεται σχεδόν για το σύνολο των καρκίνων του τραχήλου της μήτρας, αλλά και για σημαντικό ποσοστό καρκίνων του στοματοφάρυγγα, του πρωκτού, του αιδοίου, του κόλπου και του πέους, που αφορούν τόσο γυναίκες όσο και άνδρες.

Στις περισσότερες περιπτώσεις μόλυνσης ο οργανισμός εξουδετερώνει τον ιό. Όταν όμως η λοίμωξη από έναν ιό HPV υψηλού κινδύνου επιμένει, μπορεί να προκαλέσει προκαρκινικές αλλοιώσεις, οι οποίες είναι ασυμπτωματικές, αλλά, εάν δεν αντιμετωπιστούν έγκαιρα, είναι δυνατόν να εξελιχθούν σε καρκίνο μετά από αρκετά χρόνια.

Το σημαντικότερο όπλο κατά του HPV είναι ο εμβολιασμός. Το 9δύναμο εμβόλιο εκτιμάται ότι προλαμβάνει έως και το 90% των HPV-σχετιζόμενων καρκίνων και την πλειονότητα των κονδυλωμάτων. Ο εμβολιασμός είναι πιο αποτελεσματικός όταν γίνεται πριν από την έκθεση στον ιό και γι' αυτό συνιστάται σε κορίτσια και αγόρια ηλικίας 9-12 ετών.

Εξίσου σημαντικός είναι ο προληπτικός έλεγχος για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Το HPV test, με ή χωρίς τεστ Παπανικολάου, επιτρέπει την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία των προκαρκινικών αλλοιώσεων πριν εξελιχθούν σε καρκίνο.

Η πρόληψη αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες επιτυχίες της σύγχρονης ιατρικής. Η ενημέρωση, ο εμβολιασμός και η συμμετοχή στα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου μπορούν να προλάβουν αποτελεσματικά μια ολόκληρη ομάδα καρκίνων πριν ακόμη εμφανιστούν και να σώσουν ζωές.●

Ο εμβολιασμός και ο έλεγχος για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας επιτρέπουν την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία.



***ΣΟΦΙΑ
ΑΓΓΕΛΑΚΗ,**
Καθηγήτρια
Παθολογικής
Ογκολογίας,
Πανεπιστήμιο Κρήτης

3. ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΜΠΟΝΟΥΣ ΓΙΑ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΣΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2026

Σελίδα: 1



Φορολογικό μπόνους για αποταμίευση

Εκπτώση από το φορολογητέο εισόδημα του ποσού που θα δίνεται για επαγγελματική ασφάλιση

Ισχυρά φορολογικά κίνητρα για να πειστούν οι μισθωτοί αλλά και οι αυτοαπασχολούμενοι να διαθέτουν ένα τμήμα του μισθού τους για μακροχρόνια αποταμίευση περιλαμβάνει το νομοσχέ-

διο για την επαγγελματική ασφάλιση. Οι εργαζόμενοι αποκτούν τη δυνατότητα να αποταμιεύουν έως και το 35% του μισθού τους με τη μορφή εισφοράς σε επαγγελματικό ταμείο ασφάλι-

σps. Στόχος να συσσωρευθεί με την πάροδο των ετών ένα ποσό, το οποίο θα αποδίδεται κατά τη συνταξιοδότηση είτε ως εφάπαξ βοήθημα είτε ως έξτρα σύνταξη. Το όφελος θα είναι διπλό, αφού

από τη μια η εισφορά-αποταμίευση θα αφαιρείται από το φορολογητέο εισόδημα, μειώνοντας σημαντικά τη συνολική φορολογική επιβάρυνση του ασφαλισμένου. Από την άλλη, οι δικαιούχοι

για το κεφάλαιο που θα συγκεντρωθεί θα φορολογηθούν με πολύ χαμηλό συντελεστή, από 2,5% έως 10%, ανάλογα με την ηλικία τους όταν αποφασίσουν να πάρουν την παροχή. **Σελ. 2**



Του ΘΑΝΟΥ ΤΣΙΡΟΥ

Ισχυρότερα φορολογικά κίνητρα με στόχο να «μυθούν» περισσότεροι εργαζόμενοι αλλά και αυτοαπασχολούμενοι στην αποταμίευση και στην επένδυση, καθώς και να δοθεί μια επιπλέον ώθηση στις συλλογικές διαπραγματεύσεις, ενσωματώνει η κυβέρνηση στο νομοσχέδιο για την επαγγελματική ασφάλιση. Ουσιαστικά δίνεται η δυνατότητα ακόμη και το 35% του μεικτού μισθού να αφαιρείται από το φορολογητέο εισόδημα –με προφανή συνέπεια τη μείωση της παρακράτησης φόρου αλλά και των κρατικών εσόδων από τον φόρο εισοδήματος–, ώστε το ποσό αυτό να επενδύεται συστηματικά κατά κύριο λόγο σε κάποιο αμοιβαίο κεφάλαιο. Στόχος, να συσσωρευτεί με την πάροδο των ετών ένα ποσό το οποίο θα αποδίδεται κατά τη συνταξιοδότηση είτε ως εφάπαξ βοήθημα είτε ως έξτρα σύνταξη. Τα φορολογικά κίνητρα ισχυροποιούνται και κατά την εκταμίευση του συσσωρευμένου κεφαλαίου.

Δημιουργείται ένας κουμπιάρς όπου οι εργαζόμενοι θα μπορούν να αποταμιεύουν έως και το 35% του μισθού τους με τη μορφή ασφαλιστικής εισφοράς.

Σε περίπτωση εφάπαξ καταβολής, θα επιβάλλεται φόρος 10% αν κάποιος συνταξιοδοτείται από τα 62 έως τα 67 του και 5% για συνταξιοδότηση μετά τα 67. Στη σύνταξη ο φορολογικός συντελεστής διαμορφώνεται στο 5% ετησίως για αποχώρηση πριν από τα 67 και 2,5% για συνταξιοδότηση μετά τα 67. Αν αναλογιστεί κανείς ότι στις κύριες και στις επικουρικές συντάξεις που καταβάλλονται σήμερα, ο φόρος υπολογίζεται με ποσοστά που κυμαίνονται από 20% έως και 39% (λόγω της κλίμακας φορολογίας εισοδήματος φυσικών προσώπων), η διαφορά είναι εμφανής διά γυμνού οφθαλμού.

Διά της επαγγελματικής ασφάλισης –τα φορολογικά κίνητρα ενσωματώθηκαν στο συγκεκριμένο νομοσχέδιο, το οποίο αποσκοπεί στην ενίσχυση του λεγόμενου 2ου πυλώνα ασφαλισnis– θα επιχειρηθεί να δοθεί μια απάντηση σε δύο κρίσιμα προβλήματα που αντιμετωπίζει η χώρα:

1. Στο γεγονός ότι ο καινούργιος τρόπος υπολογισμού των συντάξεων παράγει εξαιρετικά χαμηλά εισοδήματα. Ηδη έχουν δοθεί σαφή δείγματα, καθώς η μέση νέα σύνταξη πέφτει πλέον κάτω από τα 900 ευρώ μιστά. Αυτό σημαίνει κίνδυνο δημιουργίας μιας ολόκληρης γενιάς φτωχών συνταξιούχων.

2. Στο ότι η Ελλάδα είναι χώρα-α-

ντικτικό παράδειγμα όσον αφορά την αποταμίευση, με τα νοικοκυριά να εμφανίζουν αρνητικά ποσοστά ειδικά μετά την πολυετή οικονομική κρίση.

Η ουσία είναι να πειστούν οι εργαζόμενοι αλλά και οι αυτοαπασχολούμενοι να διαθέτουν ένα τμήμα του μισθού τους για μακροχρόνια αποταμίευση. Τους προσφέρεται έκπτωση του ποσού της αποταμίευσης από το φορολογητέο εισόδημα αλλά και ευνοϊκή φορολόγηση στο τέλος της επένδυσης.

Το πώς λειτουργεί στην πράξη ο μηχανισμός αποτυπώνεται μέσα από το ακόλουθο παράδειγμα: Εργαζόμενος με μεικτό μισθό 2.000 ευρώ εισπράττει σήμερα 1.484 ευρώ καθαρά καθώς πληρώνει 267 ευρώ για ασφαλιστικές εισφορές και 248 ευρώ για παρακράτηση φόρου. Συνάπτε-

Ισχυρά κίνητρα για επαγγελματική ασφάλιση

Έκπτωση του ποσού της αποταμίευσης από το φορολογητέο εισόδημα και ευνοϊκή φορολόγηση στο τέλος της επένδυσης

Πώς θα λειτουργεί ο νέος αποταμιευτικός μηχανισμός

ΠΟΣΑ ΣΕ ΕΥΡΩ	Χωρίς επαγγελματική ασφάλιση	Με επαγγελματική ασφάλιση
Μεικτός μισθός	2.000	2.000
Ασφαλιστικές εισφορές	267	267
Εισφορά επαγγελματικής ασφάλισης	0	200
Φορολογητέος μισθός	1.733	1.533
Παρακράτηση φόρου	248	192
Καθαρός μισθός	1.485	1.341
Συσσωρευμένο κεφάλαιο στα 30 έτη (με απόδ. 4%)*	0	138.810

* Η απόδοση δεν είναι εγγυημένη και εξαρτάται από τη διαχείριση του επαγγελματικού ταμείου.



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

αλλά με έναν σταθερό συντελεστή της τάξεως του 2,5% έως 5%.

Τι αλλάζει στην πράξη με το νομοσχέδιο; Κατ' αρχάς δίνεται η δυνατότητα επένδυσης μεγαλύτερων ποσών. Με το υφιστάμενο σύστημα, μπορεί να επενδύεται (και να εκπίπτει φορολογικά) το 20% του μισθού. Τώρα αυτό το ποσοστό γίνεται 35%. Για τους αυτοαπασχολούμενους υπήρχε όριο 20.000 ευρώ ετησίως και τώρα γίνεται 35.000 ευρώ. Είναι προφανές ότι μεγαλύτερο κέρδος έχουν και αυτοί που εμφανίζουν τα μεγαλύτερα εισοδήματα, καθώς μεγιστοποιούν το φορολογικό όφελος. Επίσης, μειώνονται οι συντελεστές φορολόγησης του εφάπαξ αλλά και της σύνταξης που θα παραχθεί από την επένδυση (2,5%-5% για σύνταξη και 5%-10% για εφάπαξ, όπως προαναφέρθηκε).

Ο θεσμός της επαγγελματικής ασφάλισης δεν είναι καινούργιος στην Ελλάδα και η ανταπόκριση μέχρι στιγμής είναι πολύ περιορισμένη. Με τα ισχυρότερα φορολογικά κίνητρα καθώς και άλλες διευκολύνσεις που προβλέπει

Οι δικαιούχοι θα πάρουν δεύτερη σύνταξη ή εφάπαξ, τα οποία θα φορολογούνται με συντελεστή από 2,5% έως 10%, ανάλογα με την ηλικία της συνταξιοδότησης.

το νέο πλαίσιο (π.χ. θα μπορούν να ενταχθούν και μικρές επιχειρήσεις ή να δημιουργηθούν από την ασφαλιστική αγορά ομαδικά ασφαλιστικά προϊόντα επαγγελματικής συνταξιοδότησης, τα οποία θα έχουν ίδια αντιμετώπιση με τα επαγγελματικά ταμεία) εκτιμάται ότι θα υπάρξει ώθηση σε ένα θεσμό ο οποίος είναι διαδεδομένος στην Ευρώπη. Αλλιώς, καθώς πλέον εκδίδονται κατά χιλιάδες οι συντάξεις με τον νέο τρόπο υπολογισμού, πολλαπλασιάζονται και οι περιπτώσεις ανθρώπων που έρχονται αντιμέτωποι με μείωση διαβέσμου εισοδήματος ακόμη και άνω του 30%-40% κατά τη μετάβαση από την «ενεργό δράση» στη σύνταξη.

Για ταχύτερη επέκταση, στην κυβέρνηση ποντάρουν και στις συλλογικές διαπραγματεύσεις. Η συμμετοχή σε μια τέτοια συμπληρωματική ασφάλιση μπορεί να συνιστά μια παροχή της επιχείρησης η οποία θα συνδυάζεται εισφορά και του εργοδότη και του εργαζομένου για μεγαλύτερη απόδοση. Επίσης, μπορεί να υπάρξει πρόβλεψη και για πρόσθετες παροχές, όπως για παράδειγμα κάποιο πρόγραμμα υγείας (π.χ. να καλύπτεται μέσω της συμπληρωματικής ασφάλισης η συμμετοχή του εργαζομένου στο φάρμακο που δεν καλύπτεται από τον λεγόμενο πρώτο πυλώνα).

ται συμφωνία εργοδότη-εργαζομένου και αποφασίζεται ότι το 10% των μεικτών αποδοχών θα διατίθεται στον λογαριασμό επαγγελματικής ασφάλισης. Οι ασφαλιστικές εισφορές παραμένουν στα 267 ευρώ τον μήνα, καθώς δεν αλλάζει τίποτα ως προς τον υπολογισμό τους. Όμως, αυτά τα 200 ευρώ αφαιρούνται από το φορολογητέο εισόδημα το οποίο, από τα 1.733 ευρώ που είναι σήμερα, πέφτει στα 1.533 ευρώ. Η παρακράτηση φόρου περιορίζεται στα 192 ευρώ τον μήνα, από 248 ευρώ. Και τα καθαρά διαμορφώνονται τελικώς στα 1.341 ευρώ αντί για 1.484 ευρώ. Δηλαδή, στην πράξη, ο εργαζόμενος «κάνει» 143 ευρώ από τα καθαρά του (η διαφορά από τα 1.484 ευρώ στα 1.341 ευρώ) για να αποταμίευει 200 ευρώ τον μήνα στον

«κουμπιάρ» του επαγγελματικού ταμείου. Αυτά τα 200 ευρώ τον μήνα, αν επενδύονται συστηματικά για 30 χρόνια με μια απόδοση της τάξεως του 4%, μπορούν να συγκροτήσουν ένα κεφάλαιο ύψους 138.810 ευρώ, το οποίο θα αποδοθεί κατά τη συνταξιοδότηση. Προφανώς η απόδοση δεν είναι εγγυημένη, υπάρχει κίνδυνος απώλειας κεφαλαίου όπως σε κάθε επένδυση και όλα εξαρτώνται από την πορεία των αγορών και τη διαχείριση που θα κάνει το επαγγελματικό ταμείο. Αυτό το κεφάλαιο είτε θα αποδίδεται ως εφάπαξ με φόρο 5%-10% είτε θα είναι υπό μορφή μηνιαίας σύνταξης, η οποία όμως δεν θα φορολογείται με τις γενικές διατάξεις όπως ισχύει για τα ποσά του πρώτου πυλώνα (δηλαδή την κύρια και την επικουρική σύνταξη),

4. ΑΠΟΔΕΙΞΑΜΕ ΟΤΙ ΤΟ ΕΣΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ

Μέσο: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/07/2026

Σελίδα: 26



Αποδείξαμε ότι το ΕΣΥ μπορεί να αλλάξει



ΑΡΧΗΓΟΣ ΤΟΥ
ΜΑΡΙΟΥ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ,
ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Τα απογευματινά χειρουργεία γεννήθηκαν από μια πραγματική ανάγκη: να δώσουμε λύση στις μεγάλες αναμονές, που ταλαιπωρούσαν χιλιάδες συμπολίτες μας. Για έναν άνθρωπο που περιμένει μήνες για μια επέμβαση, η αναμονή δεν είναι ένας αριθμός σε μια λίστα. Είναι πόνος, αγωνία, αναβολή της καθημερινότητας και συχνά επιδείνωση της υγείας του.

Από την πρώτη στιγμή ήταν σαφές ότι δεν αρκούσε να διαπιστώνουμε το πρόβλημα. Επρεπε να αξιοποιήσουμε κάθε δυνατότητα του δημόσιου συστήματος, ώστε περισσότεροι πολίτες να χειρουργηθούν νωρίτερα. Αυτή είναι η ουσία των απογευματινών χειρουργείων. Δεν δημιουργήθηκαν για να αντικαταστήσουν την πρωινή λειτουργία των

νοσοκομείων, αλλά για να αυξήσουν τη δυναμικότητα του ΕΣΥ και να δώσουν πραγματική διέξοδο στις λίστες αναμονής.

Σήμερα η μεταρρύθμιση αποδεικνύει στην πράξη την αξία της. Οι αναμονές μειώνονται σημαντικά, περισσότεροι ασθενείς εξυπηρετούνται και το δημόσιο σύστημα αξιοποιεί καλύτερα τις υποδομές και το ανθρώπινο δυναμικό του. Είναι μια απόδειξη ότι πολλές φορές η λύση δεν βρίσκεται μόνο στην προσθήκη νέων πόρων, αλλά και στην καλύτερη οργάνωση, στον σωστό σχεδιασμό και στην αποφασιστικότητα να αλλάξουμε όσα για χρόνια θεωρούσαμε αμετάβλητα. Για μένα, όμως, το σημαντικότερο συμπέρασμα είναι άλλο. Τα απογευματινά χειρουργεία απέδειξαν ότι το ΕΣΥ μπορεί να αλλάξει. Οτι

μπορεί να προσαρμόζεται στις ανάγκες των πολιτών και να προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες, χωρίς να εγκαταλείπει τον δημόσιο χαρακτήρα του. Αυτή είναι η φιλοσοφία όλων των μεταρρυθμίσεων που υλοποιούμε. Η Υγεία δεν αλλάζει μόνο με μία μεγάλη παρέμβαση. Αλλάζει με συνεχείς, ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις, που λύνουν πραγματικά προβλήματα.

Όταν ο πολίτης χειρουργείται νωρίτερα, όταν ταλαιπωρείται λιγότερο και όταν αισθάνεται ότι το δημόσιο σύστημα ανταποκρίνεται στις ανάγκες του, τότε γνωρίζουμε ότι βρισκόμαστε στον σωστό δρόμο. Αυτό είναι το πραγματικό νόημα των απογευματινών χειρουργείων και αυτή είναι η κατεύθυνση που θέλουμε να δώσουμε συνολικά στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.



ΣΑΡΩΤΙΚΗ ΜΕΙΩΣΗ ΣΤΙΣ ΛΙΣΤΕΣ ΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΩΝ

ΟΙ ΔΩΡΕΑΝ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΕΡΙΟΡΙΣΑΝ ΚΑΤΑ 98% ΤΙΣ ΠΟΛΥΜΗΝΕΣ ΑΝΑΜΟΝΕΣ ΣΤΟ ΕΣΥ – Ο ΘΕΣΜΟΣ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ. ΠΛΕΟΝ, ΕΠΙ ΠΛΗΡΩΜΗ – ΑΝ ΑΥΞΗΘΕΙ ΑΙΣΘΗΤΑ Η ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ. ΑΝΩ ΤΩΝ ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΜΗΝΩΝ, ΤΟ ΔΩΡΕΑΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΘΑ ΕΠΑΝΕΛΘΕΙ ΜΕ ΕΘΝΙΚΟΥΣ ΠΟΡΟΥΣ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
venygeia@gmail.com

Ούτε ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, θα μπορούσε ποτέ να προβλέψει τη μεγάλη δυναμική που προκάλεσε τελικά στο ΕΣΥ της χώρας ο θεσμός των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων. Δεν είναι τυχαίο ότι ο κ. Γεωργιάδης είχε προβλέψει, στην εκκίνηση του προγράμματος, το οποίο χρηματοδοτήθηκε εξ ολοκλήρου από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας της Ε.Ε., πως θα διενεργούνταν τελικά περίπου 37.500-50.000 δωρεάν απογευματινά χειρουργεία.

Η δυναμική που προκάλεσε ο εν λόγω θεσμός στην πρωινή λειτουργία των χειρουργείων και, συνεπώς, στο σύνολο της σχετικής λίστας αναμονής ασθενών για ψυχρό χειρουργείο ήταν τέτοια ώστε, με περίπου 26.000 δωρεάν απογευματινά χειρουργεία, επιτεύχθηκε το απόλυτο, το οποίο δεν φανταζόταν ούτε η ίδια η κυβέρνηση.

Ετσι, σε δραστική όσο και θεαματική μείωση των χρόνων αναμονής των ασθενών για τη διενέργεια ψυχρού, δηλαδή όχι επείγοντος, χειρουργείου οδήγησε τελικά το πρόγραμμα των δωρεάν απογευματινών επεμβάσεων, το οποίο έληξε την Τρίτη 30 Ιουνίου. Η συνολική μείωση ανήλθε τελικά στο... 98% για τα ψυχρά

26.845

Χειρουργεία που διενεργήθηκαν συνολικά, σε μια περίοδο περίπου 4.000 σε ιδιωτικά... 26.845... 66.000... 5 εκ. ευρώ

χειρουργεία, για τα οποία οι ασθενείς αναμένουν πάνω από τέσσερις μήνες, ενώ υπάρχουν σήμερα περίπου 7.000 χειρουργικοί ασθενείς οι οποίοι αναμένουν από τέσσερις έως επτά μήνες, κυρίως σε νοσοκομεία του ΕΣΥ της περιφέρειας, για τη διενέργεια του ψυχρού χειρουργείου τους.

Υπενθυμίζεται ότι, στην εκκίνσή του, το πρόγραμμα των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων μετρούσε περίπου 90.000 χειρουργικούς ασθενείς, οι οποίοι ανέμεναν πάνω από τέσσερις μήνες, έως ακόμα και πέντε χρόνια, για τη διενέργεια ψυχρού χειρουργείου, ενώ πραγματοποιήθηκαν τελικά, στο πλαίσιο του προγράμματος του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, 26.845. Εξ αυτών, περίπου τα 6.000 διενεργήθηκαν μέσω voucher από ιδιωτικές κλινικές και ιδιωτικά νοσοκομεία και το πρόγραμμα προσέφερε τη δυνατότητα για δωρεάν απογευματινό χειρουργείο σε περίπου 66.000 χειρουργικούς ασθενείς, με τις ιδιωτικές κλινικές και τα ιδιωτικά νοσοκομεία να λαμβάνουν περίπου 5 εκ. ευρώ.

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΡΟΗΣ

Μάλιστα, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας παρακολουθεί πλέον στενά και διαρκώς τη ροή της διενέργειας ψυχρών χειρουργικών επεμβάσεων στο ΕΣΥ όλης της χώρας. Σύμφωνα με όσα έχει ήδη αναφέρει ακόμα και ο ίδιος ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μη-

τσοτάκης, εάν η κυβέρνηση διαπιστώσει ότι αυξάνονται εκ νέου αισθητά οι χειρουργικοί ασθενείς που αναμένουν περισσότερο από τέσσερις μήνες για τη διενέργεια ψυχρού χειρουργείου, τότε η ίδια η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα αναλάβει δράση και θα επαναφέρει προσωρινά τον θεσμό των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων, αυτήν τη φορά χρηματοδοτούμενο από εθνικούς, δημόσιους πόρους.

Σημειώνεται, επίσης, ότι μπορεί τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία να ολοκληρώσαν, προς το παρόν, τον κύκλο τους, αλλά απογευματινά χειρουργεία συνεχίζουν να διενεργούνται, τώρα πλέον επί πληρωμή.

Ο κ. Αδωνις Γεωργιάδης χαρακτηρίζει, σε κάθε ευκαιρία, τα τελικά αποτελέσματα του θεσμού των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων ως «ιστορικό θρίαμβο για το ΕΣΥ της χώρας μας» και τονίζει, με νόημα και ιδιαίτερη έμφαση, ότι «η Ελλάδα είναι πλέον σε πολύ καλύτερη θέση σε σχέση με τις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, για να μην πούμε για το βρετανικό ΕΣΥ (NHS)».

Τέλος, ο υπουργός Υγείας υπενθυμίζει ότι «ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) θεωρεί ως αναμονή για ψυχρό χειρουργείο αποκλειστικά και μόνο τους χρόνους οι οποίοι υπερβαίνουν τους τέσσερις μήνες. Εως τέσσερις μήνες δεν θεωρείται αναμονή από τον ΠΟΥ, σύμφωνα με τις σχετικές οδηγίες του».





Το «μαύρο κουτί» της χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα

ΑΡΘΡΟ ΤΟΥ **ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΣΟΥΛΙΩΤΗ**, ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

Μια απόπειρα ορθολογικής προσέγγισης στο ζήτημα της χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα επιχειρείται στο παρόν. Αφετηρία της, το δεδομένο, δηλαδή η βασική σταθερά κάθε δημόσιας πολιτικής. Κατ' αρχάς, από τη σύγκριση της συνολικής δαπάνης υγείας ως ποσοστού του ΑΕΠ στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση επιβεβαιώνεται μια απόκλιση της χώρας μας της τάξης της 1,5 ποσοστιαίας μονάδας. Διαφορά η οποία δεν θεωρείται μεγάλη, αν αναλογιστούμε ότι το ΑΕΠ της χώρας σε όρους κοινής αγοραστικής δύναμης βρίσκεται στο 68% του ευρωπαϊκού μέσου όρου. Εμβριθυνόντας την ανάλυση σε όρους κατά κεφαλήν δαπάνης υγείας (σε όρους κοινής αγοραστικής δύναμης), τα δεδομένα είναι αντίστοιχα, καθώς σε αυτόν τον δείκτη η απόκλιση της Ελλάδας από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο κινείται στα επίπεδα του 65%.

Τα δεδομένα είναι περισσότερο αποκαλυπτικά όταν η ανάλυση υπεισέρχεται στη σύνθεση της δαπάνης υγείας. Συγκεκριμένα, η απόκλιση της Ελλάδας από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο στη δημόσια δαπάνη υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ ανέρχεται σε 2,9 ποσοστιαίες μονάδες, καταγράφοντας σχεδόν διπλάσια υπέρβαση σε σύγκριση με τη συνολική δαπάνη. Αυτή η διαφορά είναι αναμενόμενη, τη στιγμή που στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 80% των συνολικών δαπανών υγείας καλύπτεται από το Δημόσιο (κρατικός προϋπολογισμός και κοινωνική ασφάλιση), ενώ στην Ελλάδα το αντίστοιχο ποσοστό είναι 61%.

Ακόμα ένα σημαντικό στοιχείο για την ανάλυση των πραγματικών χρηματοδοτικών δεδομένων και διαφορών στην Ελλάδα και την

Ευρωπαϊκή Ένωση αφορά τη σύνθεση της ιδιωτικής δαπάνης υγείας. Στην Ελλάδα το μεγαλύτερο μέρος της ιδιωτικής δαπάνης υγείας αφορά άμεσες πληρωμές, ενώ μόλις το 12,5% καλύπτεται μέσω ιδιωτικής ασφάλισης. Το αντίστοιχο ποσοστό στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι διπλάσιο, καθώς η ιδιωτική ασφάλιση αποτελεί σημαντικό χρηματοδοτικό πυλώνα του συστήματος Υγείας σε πολλές χώρες. Αυτή η διαφορά είναι σημαντική, καθώς συναρτά τη δυνατότητα κάλυψης μέρους των αναγκών υγείας του πληθυσμού από το διαθέσιμο εισόδημα τη στιγμή της ανάγκης.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει όμως και η διαχρονική ανάλυση των σχετικών μεγεθών, με έμφαση στο χαρακτηριστικό εκείνο που καθιστά τη χώρα μας μια ιδιαίτερη περίπτωση όσον αφορά το μείγμα χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας που εφαρμόζει. Ειδικότερα, από τη δημιουργία του ΕΣΥ το ποσοστό της ιδιωτικής δαπάνης υγείας στην Ελλάδα διατηρείται σε υψηλά επίπεδα, παρά τη ραγδαία ανάπτυξη των δημόσιων υποδομών υγείας όλη αυτή την περίοδο. Μια μείωση καταγράφεται κατά τα πρώτα χρόνια της οικονομικής κρίσης, η οποία όμως δεν μπορεί να αποδοθεί τόσο στις παρεμβάσεις στο πεδίο της πολιτικής υγείας όσο στη μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών.

«ΕΓΚΑΤΕΣΤΗΜΕΝΗ» ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Συνεπώς, η υψηλή ιδιωτική δαπάνη υγείας στην Ελλάδα αποτελεί μια σταθερά του συστήματος, θα μπορούσε δε να ερμηνευθεί ως απόρροια μιας «εγκατεστημένης» συμπεριφοράς, η οποία απορρέει από τη σημασία που έχει για τους πολίτες η ελευθερία επιλογής ιατρού και δομής παροχής φροντίδας υγείας καθώς και η «πρωτότητα» του οικονομικού κόστους έναντι



Η αύξηση της δημόσιας δαπάνης είναι σημαντική, θα πρέπει όμως να σχεδιαστεί -στο μέτρο του εφικτού- και μια μεσοπρόθεσμη πολιτική σύγκλισης με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο

του κόστους του χρόνου. Τα δύο αυτά χαρακτηριστικά καταγράφονται ως εξίσως σημαντικά για τους πολίτες σε όλες τις σχετικές μελέτες. Αυτό που είναι σημαντικό, λοιπόν, για την πολιτική υγείας είναι να αναζητήσουμε την απάντηση στο ερώτημα εάν η υψηλή αυτή ιδιωτική δαπάνη αντανακλά ένα συγκεκριμένο καταναλωτικό πρότυπο και μια συνεδητή επιλογή ή αποτελεί έναν οικονομικά οδυνηρό μονόδρομο, ακόμα και για αυτούς που δεν έχουν τις οικονομικές δυνατότητες να την υποστηρίξουν.

Περαιτέρω, μια υπέρβαση του παραδοσιακού τρόπου προσέγγισης του θέματος, δηλαδή με πρωτίστως πολιτικές αναγνώσεις και στοκεύσεις, είναι αναγκαία. Για παράδειγμα, αν θέλουμε να έχουμε προγραμματική βελτίωση στη λειτουργία του συστήματος υγείας, θα πρέπει να εξετάσουμε τους δείκτες αξιολόγησης όχι μόνο σε σχέση με το παρελθόν, αλλά σε σχέση με τις υπόλοιπες αναπτυγμένες χώρες της Ευρώπης και τους στόχους που έχουμε θέσει με βάση τις ανάγκες. Επιλεκτική ανώνυση ενός από τα τρία παραπάνω δεν συμβάλλει ούτε στη συζήτηση ούτε στην πολιτική. Επί της ουσίας, η αύξηση της δημόσιας δαπάνης υγείας τα τελευταία χρόνια είναι σημαντική, θα πρέπει όμως να σχεδιαστεί -στο μέτρο του εφικτού- και μια μεσοπρόθεσμη πολιτική σύγκλισης με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, καθώς και μια σταδιακή εξήλξη της με βάση τις ανάγκες και τις εφαρμοζόμενες πολιτικές π.χ. σχετικά με την ενσωμάτωση νέων διαγνωστικών και θεραπευτικών μεθόδων.

Κυρίως όμως, θα χρειαστεί να γίνουμε περισσότερο δημιουργικοί. Με δεδομένο ότι οι οικονομικές πιέσεις στο σύστημα Υγείας θα αυξάνονται διαρκώς, θα πρέπει να αναζητήσουμε νέες πηγές χρηματοδότησης, ίσως δε και αλληλαπαραδοξίματα.



Μέσο:ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: ...19/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...19/07/2026

Σελίδα:1



ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

Τι κέρδισαν κοινωνία - οικονομία

Πού πήγαν τα €36 δισ. του Ταμείου Ανάκαμψης

Οι 60 δράσεις που χρηματοδοτήθηκαν

Υγεία (13)

80 νοσοκομεία, 146 Κέντρα Υγείας, «Προλαμβάνω», MyHealth, 26.800 απογευματινά χειρουργεία

Οικονομία (7)

Δάνεια 1,4 δισ. για το «Σπίτι μου II», χαμηλότοκα δάνεια σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις

Μεταφορές (12)

Κατασκευή Ε65, ΒΟΑΚ, ηλεκτρικά λεωφορεία, οδική ασφάλεια, έξυπνες γέφυρες, αεροδρόμια, λιμάνια

Ενέργεια (10)

Πρόγραμμα «Εξοικονομώ» για 90.000 σπιτία, αποθήκευση ενέργειας, δικτυα ΑΔΜΗΕ και ΔΕΔΔΗΕ

Παιδεία (10)

Τηλεκπαίδευση, Ψηφιακό Φροντιστήριο, πληροφοριακό σύστημα e-Schools, ενίσχυση σε 23 πανεπιστήμια

Ψηφιακά (8)

Ο gov.gr, ψηφιοποίηση Δικαιοσύνης ΕΦΚΑ και ΑΑΔΕ, ηλεκτρονικός φάκελος μεταβίβασης ακινήτων

ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ 75 ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΜΕ ΤΑ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΑ ΠΟΣΑ

Κωστής Χ. Πλάντζος, Στέλιος Κράλογλου • 16 19



Τι κέρδισαν Κοινωνία - Οικονομία

ΠΟΥ ΠΗΓΑΝ ΤΑ €36 ΔΙΣ. ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ

Πώς διατέθηκαν οι μεγαλύτεροι ευρωπαϊκοί πόροι που διαχειρίστηκε ποτέ η Ελλάδα. Υλοποιήθηκαν μεταρρυθμίσεις και δράσεις που έμεναν για χρόνια στα χαρτιά ή είχαν κολλήσει. Ποιες είναι οι 60 δράσεις που χρηματοδοτήθηκαν.

Από νοσοκομεία και σχολεία μέχρι στεγαστικά δάνεια, επιχειρήσεις, δημόσια έργα και ψηφιακό κράτος. Ποιοι ωφελήθηκαν και ποιο είναι το πραγματικό τους αποτύπωμα



ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΙΟ Εθνικής Οικονομίας
και Οικονομικών

Η Ελλάδα πριν και μετά το Ταμείο Ανάκαμψης

Πριν το 2020	Μετά το 2020
Η οικονομία προσπαθούσε να ανακάμψει από τη δεκαετή κρίση και ακολούθησε η πανδημία	Η ανάπτυξη κινείται σταθερά πάνω από τον μέσο όρο της Ευρωζώνης
20,3 δισ. ευρώ επενδύσεις (2019)	46,3 δισ. ευρώ επενδύσεις (2026)
Επενδύσεις στο 11% του ΑΕΠ το 2019	Επενδύσεις 17,7% επί του (αυξημένου) ΑΕΠ το 2026
Οι περισσότερες συναλλαγές με το Δημόσιο απαιτούσαν φυσική παρουσία	2.255 νέες ψηφιακές υπηρεσίες μέσω του gov.gr
Η πρόκληση στηρίζονταν κυρίως στην πρωτοβουλία του πολίτη	Περίπου 6 εκατομμύρια δωρεάν προληπτικές εξετάσεις με οργανωμένες προσκλήσεις από το κράτος
Περιορισμένες επενδύσεις στην ηλεκτροκίνηση και τις πράσινες μεταφορές	425 ηλεκτρικά λεωφορεία, έργα διασύνδεσης, αποθήκευσης ενέργειας και εκσυγχρονισμού των δικτύων

Προς την τελευταία αναθεώρηση, πριν από την οριστική ολοκλήρωση του χωρίς παράταση, οδευεί το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, που μπηκε στη ζωή της χώρας τον Μάρτιο του 2021 και ολοκληρώνεται στις 31 Αυγούστου.

Οι εκτιμήσεις από την Ευρωπαϊκή Ένωση θα σταματήσουν στα μέσα Οκτωβρίου, όμως το οικονομικό του αποτύπωμα δεν τελειώνει εκεί. Τα έργα και οι επενδύσεις που εγκρίθηκαν θα συνεχιστούν έως και το 2029, διατηρώντας την επίδρασή τους στην οικονομία για αρκετά ακόμη χρόνια.

Καθώς το πρόγραμμα φτάνει στο τέλος του, το βασικό ερώτημα δεν είναι πέντε πόσα χρήματα έλαβε η Ελλάδα, αλλά τι αφήνει πίσω τους τα σχεδόν 36 δισ. ευρώ που εισέφερε στη χώρα. Πολλές δράσεις που ξεκίνησαν πίσω, μεταρρυθμίσεις που για χρόνια παρέμεναν στα χαρτιά και μεγάλα έργα που είχαν κολλήσει υλοποιήθηκαν και δημιουργούν μια μόνιμη παρακαταθήκη για την οικονομία, το κράτος και την κοινωνία.

Η πολιτική αποτίμηση

Το Ταμείο Ανάκαμψης γεννήθηκε μέσα στη βαθύτερη μεταπολεμική κρίση της Ευρώπης. Η πανδημία παρέλυνε τις οικονομίες, δοκίμισε τα συστήματα υγείας και ανάγκασε τα κράτη να διαπαινούσαν πρωτοφανή ποσά για τη στήριξη εργαζομένων και επιχειρήσεων.

Η απάντηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με καθοριστική ελληνική συμβολή στις αποφάσεις, ήταν η δημιουργία του Next Generation EU. Για πρώτη φορά η Ε.Ε. δανείστηκε συλλογικά από τις διεθνείς αγορές χρηματοδοτώντας όχι μόνο την ανάκαμψη από την πανδημία, αλλά και τον μετασχηματισμό των ευρωπαϊκών οικονομιών.

Για την Ελλάδα αποτέλεσε μια μοναδική ευκαιρία. Το αναθεωρημένο σχέδιο «Ελλάδα 2.0» ανέρχεται σε 35,95 δισ. ευρώ, εκ των

οποίων 18,22 δισ. είναι επιχειρηρήσεις και 17,73 δισ. χαμηλότοκα δάνεια, αναλογικά το μεγαλύτερο πακέτο χρηματοδότησης μεταξύ των κρατών-μελών.

Το πρόγραμμα, ωστόσο, βρέθηκε από την αρχή στο επίκεντρο έντονων πολιτικών αντιπαράθεσης και αμφισβήτησης. Η αντιπολίτευση ασκεί κριτική για αναθεωρήσεις, αλλαγές και «εκπτώσεις» σε σχέση με το αρχικό σχέδιο «Ελλάδα 2.0», καθώς και για τον τρόπο κατανομής των πόρων, υποστηρίζοντας ότι σημαντικό μέρος των δανείων κατευθύνθηκε σε μεγάλες επιχειρήσεις μέσω τραπεζών, αντί να δοθούν «κεντρικά» από το κράτος στις μικρές επιχειρήσεις που έχουν περιορισμένη πρόσβαση στο τραπεζικό σύστημα.

Ο αναπληρωτής υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών, από την άλλη, τονίζει ότι οι πόροι αξιοποιήθηκαν πλήρως «μέχρι το τελευταίο ευρώ» για να καλυφθούν διαφανή επενδυτικά κενά, να εκσυγχρονιστεί το κράτος και να αυξηθεί η ανταγωνιστικότητα της οικονομίας. Ενώ, αποκλειστικά για τις μικρομεσαίες, εξασφαλίστηκε ότι θα λάβουν δάνεια της τάξεως των 2 δισ. ευρώ (από τα συνολικά 17,7 του Ταμείου Ανάκαμψης) και μετά τις 31 Αυγούστου που λήγει το πρόγραμμα, μέσω της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας, προσελκύνοντας πρόσθετους πόρους του τραπεζικού συστήματος και διοχετεύοντάς τα σε νέα χρηματοδοτικά εργαλεία, προς όφελος των ελληνικών επιχειρήσεων.

Η πραγματική αποτίμηση, πάντως, δεν μπορεί να γίνει μόνο με πολιτικούς όρους ή

με βάση την απορρόφηση των κονδυλίων και μόνο. Τα σχεδόν 36 δισ. ευρώ δεν μοιράστηκαν ως αιλές επιδοτήσεις, αλλά χρηματοδότησαν κυρίως μικρές και μεγάλες παρεμβάσεις από νοσοκομεία και σχολεία μέχρι στεγαστικά προγράμματα, ενεργειακές υποδομές, ψηφιακές υπηρεσίες, μεταφορές, επιχειρηματικές επενδύσεις και έργα που φέρνουν και αλλαγές το παραγωγικό μοντέλο της χώρας.

Το αποτύπωμα

Το αποτέλεσμα δεν αποτυπώνεται μόνο στα έργα που ολοκληρώθηκαν, αλλά και στους βασικούς δείκτες της οικονομίας. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το σχέδιο «Ελλάδα 2.0» αυξάνει το επίπεδο του ΑΕΠ το 2026 κατά 4,5%, ενώ οι συνολικές επενδύσεις υπερδιπλασιάζονται, από 20,3 δισ. ευρώ το 2019 σε 46,3 δισ. ευρώ το 2026. Παράλληλα, ο λόγος επενδύσεων προς το ΑΕΠ αυξάνεται από 11% σε περίπου 17,7%, ενώ εκτιμάται ότι δημιουργήθηκαν περίπου 30.000 νέες θέσεις εργασίας.

Πίσω από αυτούς τους αριθμούς βρίσκονται εκατομμύρια μικρές ιστορίες: ο πολίτης που έκανε δωρεάν προληπτικές εξετάσεις και εντόπισε έγκαιρα μια σοβαρή ασθένεια, το νέο ζευγάρι που απέκτησε το πρώτο του σπέρμα με χαμηλότερη δόση, η μικρομεσαία επιχείρηση που εκσυγχρονίστηκε, ο μαθητής που μπηκε σε μια ψηφιακή τάξη, η επιβίωση που μετακινείται με ηλεκτρικό λεωφορείο ή ο πολίτης που ολοκλήρωσε μια συναλλαγή με το Δημόσιο από το κινητό του.

Πού πήγαν τα χρήματα

Οι επιχειρηρήσεις των 18,22 δισ. ευρώ κατευθύνθηκαν κυρίως σε δημόσιες επενδύσεις, κοινωνικές πολιτικές και μεταρρυθμίσεις. Το δανειακό σκέλος, ύψους 17,73 δισ. ευρώ, σχεδιάστηκε για να στηρίξει ιδιωτικές επενδύσεις, κινητοποιώντας παράλληλα τραπεζική χρηματοδότηση και ίδια κεφάλαια των επιχειρήσεων.



Α
ίας

Των
Κωστή Χ. Πλάντζου
kplan@antenna1.gr

Στέλιου
Κράλογλου

Ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης με τον υπουργό
Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών Κυριάκο Πιερρακάκη
και τον αναπληρωτή υπουργό Νίκο Παπαθανάση

ΟΙ 60 ΔΡΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΗΡΑΝ ΧΡΗΜΑΤΑ

ΥΓΕΙΑ (13 δράσεις)

- Ανακαίνιση και εκσυγχρονισμός 80 δημόσιων νοσοκομείων.
- Αναβάθμιση 146 Κέντρων Υγείας και Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρικών.
- Χρηματοδότηση 26.800 απογευματινών χειρουργείων.
- Κινητές μονάδες υγείας του ΕΟΔΥ για απομακρυσμένες περιοχές.
- Δημιουργία Εθνικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (MyHealth).
- Πρόγραμμα «Προλαμβάνω» για προληπτικές εξετάσεις περίπου 6 εκατομμυρίων πολιτών.
- Δημιουργία Εθνικού Μητρώου Ογκολογικών Ασθενών.
- Δημιουργία νέου Κέντρου Ακτινοθεραπείας-Χημειοθεραπείας στο «Σωτηρία».
- Κατασκευή νέων εγκαταστάσεων της Αιματολογικής Κλινικής στο «Ποσειδάων».
- Πρόγραμμα Dentist Pass για δωρεάν παιδοδοντιατρικό έλεγχο.
- Δημιουργία 305 σταθμών τηλεϊατρικής.
- Πιλοτικό Πρόγραμμα «Νοσφεία στο Σπίτι».
- Δημιουργία 106 νέων μονάδων ψυχικής υγείας.

- Εξυπνες Γέφυρες: Παρακολούθηση και προληπτική συντήρηση σε 419 οδικές και 121 σιδηροδρομικές γέφυρες.
- Αγορά 425 ηλεκτρικών λεωφορείων σε Αθήνα - Θεσσαλονίκη.

ΕΝΕΡΓΕΙΑ - ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ (10 δράσεις)

- Ηλεκτρική διασύνδεση των Νότιων Κυκλάδων.
- Ενίσχυση των δικτύων ΑΔΜΗΕ και ΔΕΔΔΗΕ.
- Εγκατάσταση 700 MW αποθήκευσης ενέργειας.
- Ενεργειακή αναβάθμιση 90.000 κατοικιών μέσω του «Εξοικονομώ».
- Περισσότερες από 90.000 επιδοτήσεις για ηλιακούς θερμοσίφωνες και αντλίες θερμότητας.
- Επιδότηση 13.700 οικιακών φωτοβολταϊκών.
- Ενεργειακός Εξοπλισμός 1.000 μικρομεσαίων επιχειρήσεων.
- Δανειακές επενδύσεις σε 152 ιδιωτικές εταιρείες παραγωγής ενέργειας από ΑΠΕ.
- Αντλιοσταμεία στην Αμφιλοχία για αποθήκευση 680 MW.
- Μονάδα παραγωγής πράσινου υδρογόνου.

ΠΑΙΔΕΙΑ - ΕΡΕΥΝΑ (10 δράσεις)

- Ψηφιακός μετασχηματισμός των προγραμμάτων σπουδών.
- Ενίσχυση 23 πανεπιστημίων με εργαστήρια και κέντρα καινοτομίας.
- Χρηματοδότηση σε 35 κοινά μεταπτυχιακά ελληνικών ΑΕΙ με ζένα Πανεπιστήμια Διεθνών και 70 ερευνητικές συμπράξεις πανεπιστημίων και επιχειρήσεων.
- Στήριξη της τηλεκατάρτισης με vouchers για μαθητές και εκπαιδευτικούς.
- Εγκατάσταση 39.194 διαδραστικών πινακίδων.
- 177.000 σελ. ρομποτικής και STEM.
- Ψηφιακό Φροντιστήριο.
- Πληροφοριακό σύστημα e-Schools.
- Δημιουργία 13 Κέντρων Καινοτομίας στην εκπαίδευση.
- Εξοπλισμός σχολείων ειδικής αγωγής.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ - ΚΟΙΝΩΝΙΑ (7 δράσεις)

- Στο πρόγραμμα «Σπίτι μου II» και στα στεγαστικά δάνεια για αγορά πρώτης κατοικίας (13.500 στεγαστικά δάνεια 1,4 δισ. ευρώ).
- Εγκεκριμένες επιχειρηρήσεις 1,66 δισ. ευρώ προς μικρομεσαίες επιχειρήσεις.
- Χρηματοδοτικά δάνεια για επιχειρήσεις κινητοποίησης 30 δισ. ευρώ επενδύσεις - 60% των δανειακών συμβάσεων σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις.
- Εγγυήσεις InvestEU για δανειακό δανεισμό επιχειρήσεων - 3 δισ. ευρώ σε ΜμΕ με εγγύηση ΤΑΑ και συνεκτίετα.
- Venture capital για νεοφυείς και αναπτυσσόμενες επιχειρήσεις.
- Κεφαλαιακή ενίσχυση 2 δισ. ευρώ της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας για δανειοδότηση μικρομεσαίων επιχειρήσεων και μετά το 2026.

ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ - ΥΠΟΔΟΜΕΣ (12 δράσεις)

- Κατασκευή του βόρειου τμήματος του Ε65.
- Χρηματοδότηση στον Βόρειο Οδικό Άξονα Κρήτης (BOAK).
- Αποκατάσταση οδικών υποδομών στη Θεσσαλία και τη Στερεά Ελλάδα μετά τον «Daniel».
- Αποκατάσταση τμημάτων του σιδηροδρομικού δικτύου μετά τον «Daniel».
- Τηλεματική παρακολούθηση έξι μεγάλων σιδηροδρομικών σπράγγων.
- Αναβάθμιση 13 αεροδρομίων και έργα σε 13 περιφερειακά λιμάνια.
- Πάνω από 8.000 παρεμβάσεις οδικής ασφάλειας σε δημούς και περιφέρειες.
- Πάνω 29.000 έξυπνοι στύλοι φωτισμού σε οδικούς αξόνους.
- Πάνω από 800 έξυπνες σχολικές διαβάσεις.

ΨΗΦΙΑΚΟ ΚΡΑΤΟΣ - ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ (8 δράσεις)

- Νέο gov.gr και στις ψηφιακές υπηρεσίες προς πολίτες και επιχειρήσεις.
- Ψηφιοποίηση του ΕΦΚΑ και του συστήματος ΑΤΑΔΕ.
- Ψηφιοποίηση της Δικαιοσύνης και των δικαστηρίων.
- Διασύνδεση των POS και ψηφιακός εκσυγχρονισμός της ΑΑΔΕ.
- Ηλεκτρονικός φάκελος μεταβίβασης ακινήτων.
- Πληροφοριακό σύστημα Big Data του Δημοσίου.
- Σύστημα THORAX για άμυνα, ασφάλεια και πολιτική προστασία.
- Ψηφιακό σύστημα εντοπισμού αυθαιρέτων δόμων με Τεχνητή Νοημοσύνη.

Για πρώτη φορά μετά από δεκαετίες η Ελλάδα υλοποίησε ταυτόχρονα εκατοντάδες έργα και μεταρρυθμίσεις: βιομηχανικές επενδύσεις, ψηφιοποίηση του κράτους, έξι νέα ενεργειακά δίκτυα, ηλεκτρικά λεωφορεία, ανακαινισμένα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών, δωρεάν προληπτικές εξετάσεις, χρηματοδοτικά στεγαστικά δάνεια, ενεργειακές αναβιώσεις κατοικιών, διαδραστικούς πίνακες στα σχολεία και έργα πολιτικής προστασίας απέναντι στις φυσικές καταστροφές.

Πώς τα 36 δισ. έγιναν επενδύσεις 46 δισ. ευρώ

Η μεγαλύτερη καινοτομία του Ταμείου ήταν ότι δεν λειτούργησε ως ένα ακόμη πρόγραμμα επιδοτήσεων. Περίπου 13,3 δισ. ευρώ από το σκέλετος δανείου συνδυάστηκαν με τραπεζικό δανεισμό και ίδια κεφάλαια, κινητοποιώντας επενδυτικά σχέδια άνω των 30 δισ. ευρώ. Μαζί με τα εργαλεία του InvestEU, της Ελληνικής Αναπτυξιακής Τράπεζας και άλλων χρηματοδοτικών μηχανισμών, η συνολική επενδυτική κινητοποίηση προσεγγίζει τα 46,3 δισ. ευρώ.

Στόχος ήταν να αυξηθούν οι ιδιωτικές επενδύσεις, να δημιουργηθούν νέες παραγωγικές μονάδες, να ενισχυθούν οι εξαγωγές και να περιορισθεί το επενδυτικό κενό που άφησε πίσω της η δεκαετής οικονομική κρίση. Αυτό αποτελεί ίσως και το σημαντικότερο οικονομικό αποτύπωμα του προγράμματος: δεν χρηματοδοτήσε απλώς έργα, αλλά επέκρινε να δημιουργήσει έναν νέο κύκλο ανάπτυξης.

Στην πράξη, σχεδόν όλα τα χρήματα του Ταμείου Ανάκαμψης κατέληξαν στην πραγματική οικονομία. Είτε μέσω μεγάλων δημόσιων έργων είτε μέσω προγραμμάτων κατάρτισης, φροντίδας υγείας, ανακαίνισης κατοικιών ή ενεργειακών παρεμβάσεων, οι πόροι διοχετεύθηκαν στην αγορά, δημιουργώντας έναν πρωτοφανή κύκλο επενδύσεων.

Η μεγάλη διαφορά, όμως, σε σχέση με προηγούμενα ευρωπαϊκά προγράμματα

ήταν το δανειακό σκέλος. Αντί να περιοριστεί στις επιχειρηρήσεις, το Ταμείο αξιοποίησε τα χρηματοδοτικά δάνεια ως μοχλό προσέλκυσης ιδιωτικών κεφαλαίων και τραπεζικών χρηματοδοτήσεων.

Μεγάλες παραγωγικές επενδύσεις

Οι μεγαλύτερες χρηματοδοτήσεις κατευλήθηκαν, αναμενόμενα, σε μεγάλες επιχειρήσεις που μπορούσαν να υλοποιήσουν σύνθετα επενδυτικά σχέδια. Συνολικά, 75 εταιρείες, ιδιωτικές και δημόσιου ενδιαφέροντος, συμμετείχαν σε έργα συνολικού ύψους περίπου 9,5 δισ. ευρώ, είτε ως τελικοί δικαιούχοι είτε ως ανάδοχοι μεγάλων έργων. Στη φαρμακοβιομηχανία, εταιρείες όπως η DEMO και η BIANEE επεκτείνουν τις παραγωγικές τους μονάδες και επενδύουν στην έρευνα και ανάπτυξη, ενισχύοντας τις εξαγωγές και την εγχώρια παραγωγή. Αντίστοιχα, η Fulgor επεκτείνει τις εγκαταστάσεις της για την παραγωγή υποβρυχίων καλωδίων που χρησιμοποιούνται στις ευρωπαϊκές ηλεκτρικές διασυνδέσεις.

Παρόμοιες επενδύσεις πραγματοποιούνται στη μεταποίηση, στην αγροδιατροφή, στη χημική βιομηχανία, στις Ανανεώσιμες Πηγές Ενέργειας, στα logistics και τις νέες τεχνολογίες, με κοινό στόχο την παραγωγή προϊόντων υψηλότερης προστιθέμενης αξίας.

Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις

Παράλληλα, περίπου 90.000 μικρομεσαίες επιχειρήσεις συμμετείχαν σε δράσεις ψηφιακού μετασχηματισμού, ενώ περισσότερες από 15.700 αξιοποίησαν τα χρηματοδοτικά εργαλεία του Ταμείου για επενδυτικά σχέδια.

Μέσω περισσότερων από 26 προγραμμάτων εγκρίθηκαν επιχειρηρήσεις ύψους 1,66 δισ. ευρώ για ψηφιακές επενδύσεις, μεταποίηση, αγροδιατροφή, ενεργειακή αναβίωση, έρευνα και καινοτομία. Επιπλέον, μέσω του δανειακού σκέλους έχουν ήδη υπογραφεί 519



Ταμείο Ανάκαμψης / Πού πήγαν τα €36 δισ.



Ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης εγκαινιάζει το Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών του Νοσοκομείου Κορίνθου. Στον τομέα της Υγείας διατέθηκαν μεγάλα κονδύλια από το Ταμείο Ανάκαμψης για έργα εκσυγχρονισμού

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 17

επενδυτικές συμβάσεις, συνολικού προϋπολογισμού περίπου 6 δισ. ευρώ.

Καθοριστική ήταν και η συμβολή των νέων χρηματοδοτικών εργαλείων. Μέσω του InvestEU αναμένεται να χρηματοδοτηθούν περίπου 15.170 μικρομεσαίες επιχειρήσεις, κινητοποιώντας επενδύσεις άνω των 3 δισ. ευρώ, ενώ πρόσθετα έργα είναι προβλεπόμενα στην περίοδο έως και 20.000 ακόμη επιχειρήσεις, με συνολική κινητοποίηση περίπου 5 δισ. ευρώ.

Οι περισσότερες μικρομεσαίες αξιοποίησαν τους πόρους για συστήματα ERP και CRM, ηλεκτρονικά καταστήματα, υπηρεσίες cloud, ψηφιακή τιμολόγηση, κυβερνοασφάλεια, αυτοματισμούς παραγωγής, νέο μηχανολογικό εξοπλισμό και έργα εξοικονόμησης ενέργειας.

Για πολλές επιχειρήσεις, το σημαντικότερο όφελος δεν ήταν η επιδότηση, αλλά η δυνατότητα πρόσβασης σε χρηματοδότηση που τους επέτρεψε να εκσυγχρονιστούν, να αυξήσουν την παραγωγικότητά τους και να διεκδικήσουν νέες αγορές. Ωστόσο, χρηματοδοτήθηκαν αν'όσον «σεδόν καθ' ολοκληρίαν» οι μικρομεσαίες και από τα κονδύλια του προγράμματος ΕΣΠΑ που συνεχίζει να «τρέχει» και μετά τη λήξη του Ταμείου Ανάκαμψης.

Επενδύσεις στο μέλλον

Σημαντικοί πόροι κατευθύνθηκαν και στην καινοτομία. Το Ταμείο χρηματοδοτεί νέα επενδυτικά κεφάλαια για νεοφυείς επιχειρήσεις, ερευνητικά προγράμματα και συνεργασίες πανεπιστημίων με επιχειρήσεις.

Παράλληλα προχωρούν έργα όπως ο ελληνικός υπερυπολογιστής «Διαδίας», οι ελληνικοί μικροδορυφόροι, νέες υποδομές Τεχνητής Νοημοσύνης και κέντρα δεδομένων, με στόχο να ενισχυθεί ο ρόλος της Ελλάδας ως περιφερειακού κόμβου ψηφιακών υπηρεσιών.

Πράσινη μετάβαση

Οι πόροι του Ταμείου δεν κατευθύνονται μόνο σε φισιοβελτικά και αιολικά πάρκα. Χρηματοδοτούνται έργα αποθήκευσης ηλεκτρικής ενέργειας συνολικής ισχύος περίπου 700 MW, με κορυφαίο παράδειγμα την ανάλισιαμνη-ευσση στην Αμφολκία, καθώς και ηλεκτρικές διανομικές, έδωπα δικτύου του ΔΕΔΔΗΕ και 152 ιδιωτικές επενδύσεις σε Ανανεώσιμες Πηγές

Ενέργειας. Στόχος είναι ένα πιο ασφαλές και αποδοτικό ενεργειακό σύστημα, με μεγαλύτερη αξιοποίηση των ΑΠΕ και σταδιακή μείωση του ενεργειακού κόστους. Παράλληλα, γίνονται οι πρώτες μεγάλες επενδύσεις και στο πράσινο υδρογόνο, που θεωρείται βασική τεχνολογία της επόμενης δεκαετίας.

Οπτικές ίνες, ψηφιακή οικονομία

Ιδιαίτερα βαρύτητα δόθηκε και στις τηλεπικοινωνίες. Μέσω του Ταμείου επιταχύνθηκε η ανάπτυξη δικτύων οπτικών ινών μέχρι το σπίτι (FTTH), κινητοποιώντας ιδιωτικές επενδύσεις περίπου 602 εκατ. ευρώ, ενώ περισσότεροι από 300.000 πολίτες αξιοποίησαν το πρόγραμμα Gigabit Voucher για συνδέσεις υπερυψηλών ταχυτήτων. Οι επενδύσεις αυτές αποτελούν βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη της ψηφιακής οικονομίας, της τηλεργασίας, των υπηρεσιών cloud και των νέων επιχειρηματικών μοντέλων που απαιτούν αδιάσπαστες υποδομές υψηλών ταχυτήτων.

Το αποτύπωμα για τον πολίτη

Αν και ο βασικός στόχος του Ταμείου Ανάκαμψης ήταν να αλλάξει την παραγωγική βάση της οικονομίας, το πιο ορατό αποτέλεσμα αφορά την καθημερινότητα των πολιτών. Η Υγεία αποτέλεσε ίσως τη σημαντικότερη κοινωνική παρακαταθήκη του προγράμματος, καθώς οι πόροι δεν κατευθύνθηκαν μόνο στην ανακίνηση νοσοκομείων, αλλά και στην πρόληψη, στην πρωτοβάθμια φροντίδα, στις ψηφιακές υπηρεσίες και τη στήριξη ευάλωτων ομάδων.

Το νέο ΕΣΥ

Το πρόγραμμα χρηματοδότησε παρεμβάσεις σε 80 δημόσια νοσοκομεία και 146 Κέντρα Υγείας και Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, με νέο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, αναβαθμισμένα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών, ενεργειακές παρεμβάσεις και ψηφιακά συστήματα, με στόχο καλύτερες συνθήκες νοσηλείας και μικρότερους χρόνους αναμονής.

Η πρόληψη στο επίκεντρο

Η μεγαλύτερη αλλαγή έγινε προτού ακόμη ο πολίτης χρειαστεί νοσοκομείο. Με το πρόγραμμα «Πρόληψη», το κράτος εντονίζει τους

δικαιούχους μέσω της αύξησης συνταγογράφησης, αποστέλλει ειδοποιήσεις και καλύπτει δωρεάν τις εξετάσεις. Μέχρι σήμερα πραγματοποιήθηκαν περίπου 6 εκατομμύρια προληπτικοί έλεγχοι για καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, του παχέος εντέρου και για καρδιαγγειακά νοσήματα, ενώ περισσότεροι από 300.000 πολίτες εμφάνισαν ευρήματα που οδήγησαν σε έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία. Αντίστοιχα προγράμματα έτρεξαν και για άλλες κλινικές ή και οδοντιατρικές εξετάσεις πρόληψης ασθενών (μαστός, dentist pass κ.λπ.).

Ψηφιακή Υγεία

Το MyHealth Επέτρεσε το 1,4 εκατομμύριο ληψίες, επιτρέποντας πρόσβαση στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, στις συνταγές και τα παραπεμπτικά μέσω κινητού. Το τηλεφωνικό κέντρο 1566 έλαβε διακρατιστεί περισσότερες από 2 εκατομμύρια κλήσεις, ενώ δημιουργήθηκαν 305 σταθμοί τηλεϊατρικής, βελτιώνοντας την πρόσβαση κατοίκων νησών και απομακρυσμένων περιοχών σε εξειδικευμένες υπηρεσίες.

Ψυχική Υγεία

Χρηματοδοτήθηκε η δημιουργία 106 νέων δομών ψυχικής υγείας για παιδιά, εφήβους, άτομα με αυτισμό, Alzheimer και εξαρτήσεις, καλύπτοντας σημαντικά κενά σε πολλές περιοχές της χώρας.

Νέες υπηρεσίες

Το Ταμείο χρηματοδότησε οκτώ μονάδες νοσηλείας και οίκων για ηλικιωμένους και χρόνιους ασθενείς, καθώς και περίπου 26.800 δωρεάν απογευματινών χειρουργείων, συμβάλλοντας στη μείωση των λιστών αναμονής.

Αναπηρία

Ο θεσμός του «Προσωπικού Βοηθού» επεκτάθηκε σε 1.818 άτομα με αναπηρία, ενισχύοντας την αυτόνομη διαβίωση αντί της απλής οικονομικής ενίσχυσης.

Παράλληλα, 1.267 κατοικίες και χώροι εργασίας αναβαθμίζονται με παρεμβάσεις προσαρμογής, δημιουργήθηκε η Εθνική Πύλη Παρόχων Αναπηρίας και έχουν ήδη εκδοθεί περισσότερες από 137.500 Ψηφιακές Κάρτες Αναπηρίας.

Στήριξη της οικογένειας

Μέσω του προγράμματος «Πρώτη Παιδική Παρέμβαση», παιδιά έως 6 ετών με αναπηρία ή αναπτυξιακές δυσκολίες αποκτούν πρόσβαση σε υπηρεσίες διάγνωσης και θεραπείας.

Παράλληλα, δημιουργούνται περίπου 20.000 νέες θέσεις σε βρεφονηπιακούς σταθμούς και επεκτείνονται προγράμματα όπως οι «Νταντάδες της Γειτονιάς», διευκολύνοντας την παραμονή των νέων γονέων στην αγορά εργασίας.

Εκπαίδευση και Στέγαση

Αν η Υγεία αποτέλεσε τη μεγαλύτερη κοινωνική παρέμβαση του Ταμείου, η Παιδεία και η Στέγαση ήταν οι δύο τομείς στους οποίους επιχειρήθηκε να διαμορφωθούν οι συνθήκες για το μέλλον των νέων. Συγκεκριμένα:

Ψηφιακή εκπαίδευση

Το Ταμείο χρηματοδότησε τη μεγαλύτερη τεχνολογική αναβάθμιση της δημόσιας εκπαίδευσης.

Εγκαταστάθηκαν 39.194 διαδραστικοί πίνακες, διανεμήθηκαν περισσότερα από 177.000 σετ εκπαιδευτικής ρομποτικής και STEM, δημιουργήθηκαν 13 Κέντρα Καινοτομίας και ενισχύθηκαν οι υποδομές της Ειδικής Αγωγής.

Παράλληλα, περισσότεροι από 500.000 μαθητές και φοιτητές, καθώς και 166.000 εκπαιδευτικοί απέκτησαν ψηφιακό εξοπλισμό.

Το Ψηφιακό Φροντιστήριο ορμήει ήδη πάνω από 410.000 χρήστες, προσφέροντας εκατοντάδες ώρες ζωντανής διδασκαλίας και χιλιάδες ψηφιακά μαθήματα, ενώ ενισχύθηκαν τα πανεπιστήμια με κοντά μεταπτυχιακά και νέες ερευνητικές συνεργασίες.

Η «μάχη» για το πρώτο σπίτι

Το πρόγραμμα «Σπίτι μου» επέτρεψε σε περίπου 15.000 νέους να αποκτήσουν κατοικία μέσω χαμηλότοκων στεγαστικών δανείων συνολικού ύψους σεδόν 1,7 δισ. ευρώ, με περισσότερους από 33.000 πολίτες να ωφελούνται άμεσα ή έμμεσα. Η προσπάθεια συνεχίζεται πλέον μέσω του «Σπίτι μου II».

Περισσότερα από 90.000 νοικοκυριά αναβάθμισαν ενεργειακά τις κατοικίες τους μέσω του «Εξοικονομώ», ενώ χιλιάδες ακόμη

7. ΠΟΥ ΠΗΓΑΝ ΤΑ ? 36 ΔΙΣ . ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ

Μέσο:ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: ...19/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...19/07/2026

Σελίδα: 19



ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

protothema.gr • newmoney.gr • ygelamou.gr • marieclaire.gr • cantinamag.gr • newsauto.gr • newsauto.cy • newsmoto.gr • travel.gr • topetmou.gr

ΚΥΡΙΑΚΗ 19 ΙΟΥΛΙΟΥ 2026 19

ΟΙ 75 ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΠΟΥ ΠΗΡΑΝ ΤΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΧΡΗΜΑΤΑ (δάνεια & επιχορηγήσεις)

A/A	Όνομασία	Ποσό (€)	A/A	Όνομασία	Ποσό (€)
1	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΔΙΑΧΕΡΙΣΤΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ (ΑΔΜΗΕ) Α.Ε.	1.115.615.107,91	38	ΕΠΙΛΑΤΙΑ WIND ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	74.479.035,00
2	ΔΙΑΧΕΡΙΣΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΔΙΑΝΟΜΗΣ ΗΛΕΚΤΡΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ (ΔΕΔΔΗΕ) Α.Ε.	796.737.712,78	39	ΤΡΦΥΛ/Λ ΗΛΙΑΚΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	73.149.002,00
3	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (ΗΔΥΚΑ) ΜΑΕ	402.253.648,64	40	ΙΟΝ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΚΑΚΑΟ ΚΑΙ ΣΟΚΟΛΑΤΑΣ	69.817.499,00
4	INTEGRATED RESORT COMPLEX ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	399.090.677,00	41	ΑΙΤΙΣΑ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ	67.923.634,00
5	ΔΕΗ ΟΠΤΙΚΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΕΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	290.929.000,00	42	MATRIX PACK ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΥΛΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΙΔΩΝ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	66.403.003,00
6	ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΤΗΜΑΤΟΛΟΓΟ	270.450.315,25	43	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ	65.113.848,26
7	ΟΛΥΜΠΙΚ ΕΜΠΟΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	269.316.710,00	44	THE GRID ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	61.992.500,00
8	ΔΙΑΧΕΡΙΣΤΗΣ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΦΥΣΙΚΟΥ ΑΕΡΙΟΥ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	261.476.314,95	45	IQ ATHENS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΚΙΝΗΤΩΝ	60.710.000,00
9	ΤΕΡΝΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΗ ΑΝΤΛΗ-ΦΩΤΟΑΙΜΕΙΩΣΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	250.000.000,00	46	SUNLIGHT GROUP ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	59.676.620,00
10	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΙΚΑΝΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΜΕΤΑΒΑΣΗΣ (ΕΛΕΔΑΜ) Α.Ε.	207.128.546,00	47	ΛΙΝΤΑ ΕΛΛΑΣ ΚΑΙ ΣΙΑ ΟΜΟΡΡΥΘΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	56.453.018,44
11	ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΧΡΥΣΟΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΤΑΛΛΕΙΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΧΡΥΣΟΥ	200.000.000,00	48	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΕΡΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΚΛΙΜΑΤΙΚΗΣ ΑΛΛΑΓΗΣ (ΟΦΥΠΕΚΑ)	55.301.618,48
12	ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑΣ Α.Ε.	198.638.774,17	49	ΚΑΡΑΤΖΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	54.475.073,23
13	ΦΟΙΒΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	184.015.749,00	50	ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΟΠΥΥ)	50.446.982,00
14	ΑΙΟΛΙΚΗ ΒΕΡΜΙΟΥ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ	182.271.971,00	51	ΚΤΡΙΑΚΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ Α.Ε.	50.440.219,63
15	ΙΔΕΑ ΦΟΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	174.935.097,99	52	SOLARLAB ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ ΑΠΟ ΑΝΑΝΕΩΣΙΜΕΣ ΠΗΓΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ	49.317.921,00
16	ΕΝΠΙΕΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.	170.000.001,00	53	ΙΚΟΣ ΚΙΣΣΑΜΟΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	49.293.000,00
17	ΣΙΔΗΡΟΔΡΟΜΟΙ ΕΛΛΑΔΑΣ ΜΑΕ	165.689.251,91	54	ΑΙΜΥΝΤΑΙΟ ΦΩΤΟΒΟΛΤΑΙΚΟ ΠΑΡΚΟ ΟΚΤΩ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	48.008.139,00
18	AUTONELLAS ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	162.626.942,00	55	ELPEN ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ	47.530.000,00
19	DEMO ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΚΑΙ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ	156.422.488,25	56	ΕΘΝΙΚΟ ΑΣΤΕΡΟΣΚΟΠΙΟ ΑΘΗΝΩΝ	45.671.264,10
20	ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΣΟΔΩΝ	155.875.796,37	57	ΑΘΗΝΑ - ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΤΙΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ ΤΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΣ, ΤΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ & ΤΗΣ ΠΛΟΨΗΣ	44.754.349,17
21	EN-EARTH GREECE ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	150.000.000,00	58	ΙΩΡΥΜΑ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΑΣ (ΙΤΕ)	43.063.603,99
22	ΜΟΤΟΡ ΟΙΛ ΕΛΛΑΣ ΔΙΛΥΔΗΤΗΡΑ ΚΟΡΙΝΘΟΥ Α.Ε.	132.150.131,47	59	ΡΗΛΕΑ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ Α.Ε.	42.571.247,00
23	ΟΛΥΜΠΙΑΚΟ ΑΘΛΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ «ΣΤΥΡΟΣ ΛΟΥΗΣ»	130.705.140,14	60	SUNRIDER ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	40.925.950,00
24	ULTRAFASSTOTE 2 ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΙΔΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ	129.602.606,00	61	ΙΩΡΥΜΑ ΝΕΟΛΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ	40.646.653,44
25	ΑΙΜΥΝΤΑΙΟ ΦΩΤΟΒΟΛΤΑΙΚΟ ΠΑΡΚΟ ENINEA ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	127.705.701,00	62	HIMTSA BAY HOLDINGS ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	40.271.197,00
26	ΠΚΡΕΚΟ ΜΙ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ ΑΚΙΝΗΤΩΝ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	126.654.325,00	63	ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ, ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ (ΚΕΤΥΑΚ)	40.261.852,08
27	ΕΠΙΛΑΤΙΑ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΚΙΝΗΤΩΝ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	109.933.744,00	64	ΒΕΝΙΝΕΤΤ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	40.206.049,35
28	UNITED FIBER ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	108.968.623,00	65	ΣΑΝΗ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	39.815.001,00
29	ΚΟΝΣΟΡΤΙΟΝ ΣΟΛΑΡ ΠΑΟΥΕΡ ΣΥΣΤΕΜΣ ΤΕΧΝΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	108.786.276,00	66	ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΑΚΕΣ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΕΣ ΕΜΠΟΡΙΚΕΣ ΓΕΩΡΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΙΩΑΝΝΙΝΗΣ ΧΑΤΖΗΛΑΖΑΡΟΥ Α.Ε.	38.750.000,00
30	ΕΠΙΛΑΤΙΑ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΕΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	99.994.911,00	67	LUX NORTH GREECE A.E.	38.472.143,00
31	NOVA TELECOMMUNICATIONS AND MEDIA ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	98.600.000,00	68	ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΥΠΕΡΑΓΟΡΕΣ ΣΚΛΑΒΕΝΤΗΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	37.900.000,00
32	ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ	94.848.629,86	69	ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	37.582.686,68
33	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΗΛΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΩΝ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	93.750.000,00	70	ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΥΔΡΕΥΣΗΣ ΑΠΟΚΕΤΕΥΣΗΣ ΕΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ ΕΥΡΩΣΤΙΝΗΣ	35.632.007,60
34	LAMIDA RIVIERA ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΑΚΙΝΗΤΩΝ	84.000.000,00	71	GRAND HOTEL SUMMER PALACE A.E.	35.574.773,00
35	Θ. ΝΙΤΣΙΑΚΟΣ ΑΒΕΕ ΠΤΗΝΟΤΡΟΦΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	83.122.413,00	72	ΑΙΜΥΝΤΑΙΟ ΦΩΤΟΒΟΛΤΑΙΚΟ ΠΑΡΚΟ ΕΠΤΑ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	35.559.285,00
36	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΕΘΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	82.481.190,36	73	NEW NIE SOLAR DEVELOPMENTS THREE 3 ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	35.431.230,00
37	INTERTRADE HELLAS ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΧΑΡΤΟΥ ΑΒΕΕ	77.805.047,00	74	ΑΙΟΛΙΚΗ ΠΑΝΑΧΑΪΚΟΥ III ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ	35.397.174,00
			75	ΟΛΥΜΠΙΚ AIR ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ	35.172.030,00

εγκατέστησαν ηλιακούς θερμοσίφωνες, αντλίες θερμότητας ή φωτοβολταϊκά, μειώνοντας το ενεργειακό κόστος.

Παράλληλα, ξεκίνησαν δράσεις κοινωνικής κατοικίας με ανακαινίσεις ακινήτων που θα διατεθούν με κοινωνική μίσθωση και με την εισαγωγή της Κοινωνικής Ανταπόδοσης.

Υποδομές και καθημερινότητα

Οι παρεμβάσεις επεκτάθηκαν και στις υποδομές. Εργασίες πραγματοποιούνται σε περισσότερα από 8.600 επικίνδυνα σημεία του οδικού δικτύου, εγκαθίστανται περίπου

29.000 φωτιστικά LED, 800 έξιπτες σχολικές διαβόσεις και συστήματα παρακολούθησης σε 419 γέφυρες, ενώ συνεχίζονται μεγάλα έργα όπως ο ΒΟΑΚ και ο Ε65.

Παράλληλα, χρηματοδοτούνται έργα υδρευσης, αποχέτευσης, αστικών αναπλάσεων και πολιτικής προστασίας, τα οποία ενισχύθηκαν μετά τις μεγάλες πυρκαγιές και τις πλημμύρες στη Θεσσαλία. Στον ενεργειακό τομέα προχωρούν έργα αποθήκευσης ηλεκτρικής ενέργειας, διασυνδέσεις, έξιπνα δίκτυα και επενδύσεις στις ανανεώσιμες πηγές, ενώ επεκτείνονται τα δίκτυα οπτικών ινών.

Το ψηφιακό κράτος

Η πιο άμεση αλλαγή στην καθημερινότητα των πολιτών είναι ο ψηφιακός μετασχηματισμός του Δημοσίου. Μέσω του gov.gr προστέθηκαν περισσότερες από 2.255 νέες ψηφιακές υπηρεσίες, ενώ οι ηλεκτρονικές συναλλαγές ξεπέρασαν τα 2,7 δισ., περιορίζοντας αισθητά τη γραφειοκρατία.

Η παρακαταθήκη του ΤΑΑ

Κατά την υλοποίηση του προγράμματος αρκετά έργα αναθεωρήθηκαν ή μεταφέρθηκαν σε άλλα χρηματοδοτικά εργαλεία, καθώς οι

αυστηρές ευρωπαϊκές προθεσμίες, οριστικές καταστροφές και οι νέες ανάγκες οδήγησαν σε αλλαγές του αρχικού σχεδιασμού. Παρ' όλα αυτά, η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις χώρες με τη μεγαλύτερη πρόοδο στην επίτευξη των οροσήμων και την απορρόφηση των διαθέσιμων πόρων. Η οριστική αποτίμηση θα γίνει τα επόμενα χρόνια. Ωδη, όμως, είναι σαφές ότι το Ταμείο Ανάκαμψης άφησε πίσω του πολύ περισσότερα από χρηματοδοτήσεις: νέες υποδομές, σημαντικές μεταρρυθμίσεις και τις βάσεις για μια πιο παραγωγική, ψηφιακή και ανθεκτική οικονομία.



Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2026

Σελίδα:17



Το πραγματικό κόστος δεν είναι το φάρμακο, είναι η καθυστέρηση της καινοτομίας

ΓΝΩΜΗ

ΤΟΥ ΟΛΥΜΠΙΟΥ
ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Για πολλά χρόνια η δημόσια συζήτηση γύρω από το φάρμακο περιορίζεται σχεδόν αποκλειστικά στη φαρμακευτική δαπάνη. Όμως, το πραγματικό ερώτημα δεν είναι πόσο κοστίζει η καινοτομία, αλλά πόσο κοστίζει η απουσία της. Πρόσφατη μελέτη του Ινστιτούτου WifOR, που εκπονήθηκε για λογαριασμό της EFPIA σε συνεργασία με τον καθηγητή Οικονομικών του Πανεπιστημίου Columbia Frank R. Lichtenberg, δίνει μια ξεκάθαρη απάντηση. Δεν πρόκειται για μια αποσπασματική αποτίμηση, αλλά για μια ολοκληρωμένη ανάλυση μιας δεκαετίας, η οποία εξετάζει τον αντίκτυπο της φαρμακευτικής καινοτομίας στη θνησιμότητα, στη χρήση των νοσοκομειακών υπηρεσιών και ποσοτικοποιεί τις οικονομικές αποδόσεις σε τρεις βασικούς θεραπευτικούς τομείς, σε 29 ευρωπαϊκές χώρες, για την περίοδο 2014-2022. Η σημασία της είναι ακριβώς αυτή: αποτυπώνει τι παράγει η καινοτομία σε βάθος χρόνου και αποδεικνύει ότι η υποεπένδυση στην υγεία είναι μια ψευδής εξοικονόμηση, αφού τελικά κοστίζει πολύ περισσότερο στις οικονομίες και στις κοινωνίες.

Τα συμπεράσματα είναι ιδιαίτερα αποκαλυπτικά. Κάθε 1 ευρώ που επενδύεται σε καινοτόμα φάρμακα δημιουργεί κοινωνική και οικονομική αξία 5,67 ευρώ στην Ευρώπη. Με άλλα λόγια, η επένδυση στην καινοτομία δεν επιβαρύνει την οικονομία, αλλά την ενισχύει.

Στην Ελλάδα, μάλιστα, η απόδοση είναι ακόμη μεγαλύτερη, καθώς κάθε 1 ευρώ αποφέρει περίπου 6 ευρώ στην οικονομία και την κοινωνία.

Ο Έλληνας ασθενής έχει απρόσκοπτη πρόσβαση μόλις σε 1 στα 5 νέα καινοτόμα φάρμακα της τελευταίας τετραετίας, ενώ για 3 στα 5 δεν έχει καμία πρόσβαση. Επιπλέον, η αποζημίωσή τους καθυστερεί κατά μέσο όρο 641 ημέρες από την ευρωπαϊκή έγκρισή τους, δηλαδή σχεδόν δύο ολόκληρα χρόνια

Τα στοιχεία είναι εντυπωσιακά. Με επένδυση μόλις 93 εκατ. ευρώ σε καινοτόμα φάρμακα την περίοδο 2014-2022 δημιουργήθηκε κοινωνική και οικονομική αξία που ξεπερνά τα 550 εκατ. ευρώ. Η αύξηση της παραγωγικότητας απέφερε όφελος 430 εκατ. ευρώ, ενώ η μείωση των νοσηλείων εξοικονόμησε επιπλέον 127 εκατ. ευρώ για το σύστημα υγείας. Παράλληλα, αποφεύχθηκαν 25.600 έτη δυνητικής ζωής που διαφορετικά θα είχαν χαθεί, ενώ μειώθηκαν κατά περισσότερες από 252.000 οι ημέρες νοσηλείας, απελευθερώνοντας δυναμικό που αντιστοιχεί σε περίπου 691 νοσοκομειακές κλίνες μεγάλου νοσοκομείου (Ευαγγελισμός) για έναν ολόκληρο χρόνο.

Πίσω από αυτούς τους αριθμούς βρίσκονται άνθρωποι. Ασθενείς που έζησαν περισσότερο και καλύτερα. Οικογένειες που απέφυγαν την απώλεια. Εργαζόμενοι που παρέμειναν παραγωγικοί. Νοσοκομεία που απέκτησαν πολύτιμους πόρους και δυνατότητα να εξυπηρετήσουν περισσότερους πολίτες. Αυτή είναι η πραγματική αξία της καινοτομίας: δεν περιορίζεται στους προϋπολογισμούς υγείας, αλλά διαχέεται σε ολόκληρη την οικονομία και την κοινωνία.

Κι όμως, ενώ τα δεδομένα είναι πλέον αδιαμφισβήτητα, η πρόσβαση των ελλήνων ασθενών στις νέες θεραπείες ακολουθεί αντίθετη πορεία.

Η πιο πρόσφατη μελέτη Patients W.A.I.T. Indicator της EFPIA και της IQVIA καταγράφει μια σκληρή πραγματικότητα για τους ασθενείς στη χώρα μας. Από τα 168 νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων την περίοδο 2021-2024, μόλις 69 είναι διαθέσιμα στην Ελλάδα και μόνο τα 36 είναι πλήρως προσβάσιμα στους ασθενείς. Στην πράξη, ο Έλληνας ασθενής έχει απρόσκοπτη πρόσβαση μόλις σε ένα στα πέντε νέα καινοτόμα φάρμακα της τελευταίας τετραετίας, ενώ για τρία στα πέντε δεν έχει καμία πρόσβαση. Επιπλέον, η αποζημίωσή τους καθυστερεί κατά μέσο όρο 641 ημέρες από την ευρωπαϊκή έγκρισή τους, δηλαδή σχεδόν δύο ολόκληρα χρόνια. Για έναν ασθενή με καρκίνο, με σπάνια νόσο ή με μια σοβαρή χρόνια πάθηση, δύο χρόνια δεν είναι ένας δείκτης. Είναι πολύτιμος χρόνος ζωής.

Η εξέλιξη αυτή δεν είναι τυχαία. Αποτελεί συνέπεια της χρόνιας υποχρηματοδότησης της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στη χώρα μας, η οποία παραμένει δυσανάλογα χαμηλή σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες των ασθενών και τις δημογραφικές και επιδημιολογικές εξελίξεις. Ταυτόχρονα, όμως, τα μέτρα ελέγχου της συνταγογράφησης και τα μέτρα βελτίωσης της απόδοσης της επένδυσης έχουν αποτύχει. Προκειμένου να καλυφθεί αυτό το χρηματοδοτικό κενό, το βάρος μεταφέρεται ολοένα και περισσότερο στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών. Την ίδια στιγμή, τα καινοτόμα, πρωτότυπα φάρμακα στην Ελλάδα έχουν από τις χαμηλότερες τιμές στην Ευρώπη, ενώ οι υποχρεωτικές επιστροφές (clawback και rebates) που καλούνται να καταβάλουν οι εταιρείες είναι οι υψηλότερες στην Ευρώπη. Πρόκειται για μια ευρωπαϊκή ιδιαιτερότητα: οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις καλούνται να χρηματοδοτούν ολοένα μεγαλύτερο μέρος της δημόσιας φαρμακευτικής περίθαλψης μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών. Το αποτέλεσμα είναι ένα περιβάλλον που δεν ευνοεί την καινοτομία, αποθαρρύνει τις επενδύσεις, περιορίζει τη διαθεσιμότητα νέων θεραπειών και υπονομεύει την πρόσβαση των ασθενών στις πλέον σύγχρονες θεραπευτικές επιλογές. Όσο η Πολιτεία εξακολουθεί να αντιμετωπίζει το φάρμακο αποκλειστικά ως δημοσιονομικό κόστος και όχι ως επένδυση με πολλαπλασιαστική αξία για την οικονομία και την κοινωνία, τόσο η Ελλάδα θα κινδυνεύει να μείνει πίσω στην πρόσβαση στη φαρμακευτική καινοτομία.

Το πραγματικό κόστος, λοιπόν, δεν είναι η επένδυση στην καινοτομία. Είναι η καθυστέρηση της καινοτομίας. Είναι οι θεραπείες που δεν φτάνουν ποτέ στους ασθενείς ή που φτάνουν σε κάποιους επιλεκτικά ή που θα καθυστερήσουν για χρόνια να έρθουν. Είναι οι ζωές που θα μπορούσαν να σωθούν, οι νοσηλείες που θα μπορούσαν να αποφευχθούν και οι ευκαιρίες ανάπτυξης που χάνονται. Ο ΣΦΕΕ καλεί την Πολιτεία σε έναν ειλικρινή και ουσιαστικό διάλογο, ώστε να διαμορφωθεί ένα δίκαιο, βιώσιμο και προβλέψιμο πλαίσιο που θα επιτρέπει στους Έλληνες ασθενείς να αποκτήσουν έγκαιρη πρόσβαση στις θεραπείες που δικαιούνται. Γιατί η καινοτομία δεν είναι πολυτέλεια. Είναι επένδυση στην υγεία, στην οικονομία και, τελικά, στο μέλλον της χώρας.

Ο Ολύμπιος Παπαδημητρίου είναι πρόεδρος του ΣΦΕΕ

9. ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: ...18/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...18/07/2026

Σελίδα: 18



Ηπίεση στα τιμήματα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), οι ελλείψεις γιατρών στα νησιά, οι δωρεές για τη στελέχωση των άγονων περιοχών και η συμβολή της τεχνητής νοημοσύνης στη λειτουργία του ΕΣΥ είναι μερικά από τα ζητήματα που ανοίγει στα «ΝΕΑ» ο υφυπουργός Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους. Ο ίδιος, στη συνέντευξη που παραχωρεί, υπερασπίζεται τις παρεμβάσεις της κυβέρνησης στο δημόσιο σύστημα υγείας και υποστηρίζει ότι οι χρόνοι στα μεγάλα ΤΕΠ έχουν μειωθεί, ενώ αναγνωρίζει ότι η μεγαλύτερη πρόκληση παραμένει η στελέχωση της νησιωτικής χώρας και των απομακρυσμένων περιοχών.

Λέτε ότι το ΕΣΥ ενισχύεται. Ποιος είναι σήμερα ο μέσος χρόνος αναμονής στα ΤΕΠ και πού θέλετε να βρίσκεται σε έναν χρόνο;

Σήμερα, για πρώτη φορά στην ιστορία του ΕΣΥ, διαθέτουμε σε πραγματικό χρόνο αξιόπιστα δεδομένα για τη λειτουργία των τμημάτων επειγόντων περιστατικών και μπορούμε να παρεμβαίνουμε καθημερινά όπου υπάρχουν καθυστερήσεις. Στα μεγάλα νοσοκομεία όπου εφαρμόζονται οι νέες παρεμβάσεις, ο μέσος χρόνος αναμονής και πλήρους εξυπηρέτησης έχει ήδη περιοριστεί αθροιστικά στις 3,5 ώρες, αριθμός που όχι μόνο αγγίζει αλλά και είναι αισθητά καλύτερος από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο.

Αυτό δεν προέκυψε τυχαία. Ήταν αποτέλεσμα ενός στρατηγικού σχεδιασμού που εφαρμόζουμε τα τελευταία χρόνια, αγγίζοντας ένα ζήτημα που για δεκαετίες αντιμετωπιζόταν ως «άβυσσος». Η παρέμβασή μας ήταν συνολική. Ενισχύσαμε στοχευμένα τα ΤΕΠ με ανθρώπινο δυναμικό, ανακαινίσαμε και εκσυγχρονίσαμε τους χώρους τους, προχωρήσαμε στην προμήθεια σύγχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, εφαρμόσαμε το σύστημα ηλεκτρονικής ικνυλάττησης του ασθενούς («βραχιολάκι»), ενώ τολμήσαμε οργανωτικές αλλαγές στο εφημεριακό καθεστώς για τον βέλτιστο συνδυασμό νοσοκομείων και την ισοδύναμη κατανομή των εξυπηρετούμενων πολιτών.

Στόχος μας παραμένει η συνεχής μείωση των αναμονών. Δεν ισχυριζόμαστε ότι το πρόβλημα έχει λυθεί. Για πρώτη φορά, όμως, το μετράμε και δεν βασιζόμαστε σε υποθέσεις. Παρακολουθούμε, αξιολογούμε και παρεμβαίνουμε. Και συνεχίζουμε να το βελτιώνουμε. Γιατί, όπου υπάρχει σχέδιο, υπάρχει και αποτέλεσμα.

Ειδικά τους θερινούς μήνες, κάθε χρόνο ακούμε για νέα κίνητρα και προκηρύξεις με σκοπό τη στελέχωση των μονάδων στη νησιωτική χώρα. Σήμερα, ποια είναι η πραγματική εικόνα: πόσα νησιά και γιατί εξακολουθούν να λειτουργούν με κρίσιμες ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες;

Η εικόνα που έχουμε σήμερα είναι σαφώς καλύτερη σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Σε αρκετές από τις πρόσφατες προκηρύξεις η ανταπόκριση ήταν σημαντικά αυξημένη και μεγάλο μέρος των θέσεων έχει ήδη καλυφθεί.

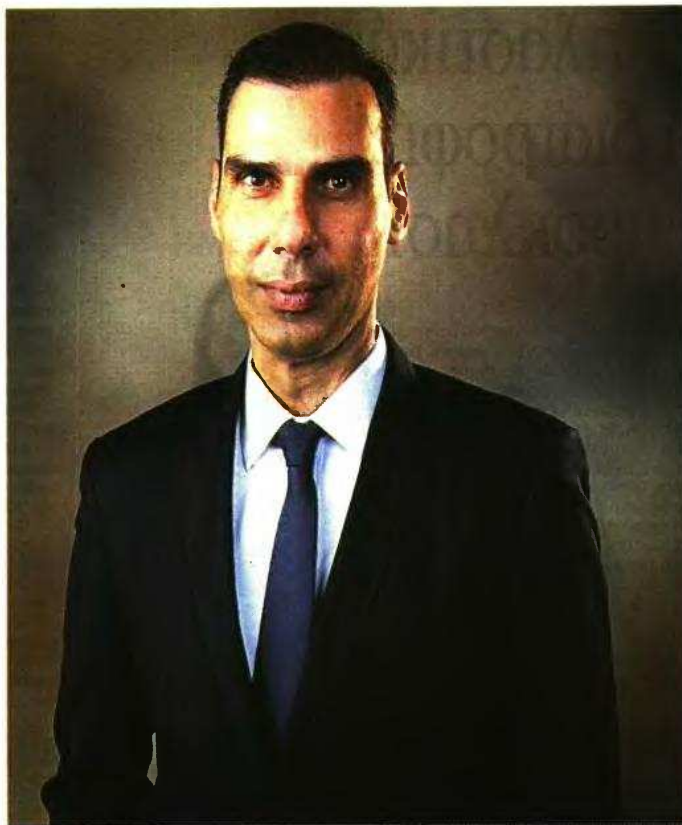
Να ξεκαθαρίσουμε όμως κάτι: Η νησιωτικότητα χαρακτηρίζει την πατρίδα μας σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Αυτό το ιδιαίτερο γνώρισμα, αφενός, μας προσφέρει απλόχερα και διαχρονικά πολύ μεγάλα πλεονεκτήματα και δυνατότητες ανάπτυξης της τουριστικής μας βιομηχανίας, τους θερινούς μήνες, όμως, μας δημιουργεί και τις αντίστοιχες προκλήσεις.

Γίνεται εύκολα αντιληπτό, επομένως, ότι δεν μιλάμε για μια εύκολη άσκηση που λύνεται οριζόντια και με ένα μέτρο. Πόσο μάλλον όταν η στελέχωση των νησιωτικών και άγονων περιοχών είναι ίσως η μεγαλύτερη πρόκληση που αντιμετωπίζουν όλα τα συστήματα υγείας διεθνώς. Πόσο μάλλον για την Ελλάδα που διαθέτει – και το τονίζω αυτό – ένα από τα μεγαλύτερα ποσοστά διαθέσιμων ιατρών ανά κάτοικο στην Ευρώπη!

Γι' αυτό και δημιουργήσαμε ένα μείγμα σύνθετων και εξειδικευμένων ανά περιοχή κινήτρων, ενώ παράλληλα προχωρήσαμε και σε μια μεγάλη ενίσχυση του στόλου των αε-



Η ευθύνη μας είναι να το ενισχύουμε με συνέπεια, διαμορφώνοντας ένα σύστημα υγείας που σέβεται τον πολίτη, τιμά τον χρόνο του, ανταποδίδει σε ποιοτική υπηρεσία τα χρήματά του και εγγυάται την παρουσία του κράτους στο πρόβλημα που θα αντιμετωπίσει. Με αμεσότητα. Με ποιότητα υπηρεσιών. Με αξιοπρέπεια



Μάριος Θεμιστοκλέους

«Στόχος μας η συνεχής μείωση των αναμονών στα ΤΕΠ»

Ο υφυπουργός Υγείας μιλάει στα «ΝΕΑ» για τις ελλείψεις
γιατρών στα νησιά, το σύστημα αξιολόγησης ασθενών
μέσω SMS, και τη συμβολή της τεχνητής νοημοσύνης
στη λειτουργία του ΕΣΥ

ροδιακομιδών, αξιοποιώντας κάθε διαθέσιμη χρηματοδοτική πηγή. Επειδή προσβάσιμο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι εκείνο που μπορεί να επιχειρεί και να περιβάλει με ασφάλεια και στην πιο δύσβατη και απομακρυσμένη περιοχή, τον κάθε πολίτη.

Για εμάς, στο υπουργείο Υγείας, δεν υπάρχουν πολίτες απομακρυσμένοι ή μη. Σε κάθε γωνιά της πατρίδας μας, για όποιον το χρειάζεται, το ΕΚΑΒ θα βρίσκεται εκεί να προστατεύει και να διασώζει.

Το Ιδρυμα Χατζηγιάννου χρηματοδοτεί επιπλέον μηνιαίο επίδομα 1.500 ευρώ για γιατρούς σε μικρά νησιά. Έχει αποδώσει το μέτρο; Θα μπορούσε ένα τόσο κρίσιμο κομμάτι του ΕΣΥ να βασίζεται σε ιδιωτικές δωρεές ή πρέπει να ενσωματωθεί μόνιμα στον κρατικό σχεδιασμό;

Η πρωτοβουλία του Ιδρύματος Χατζηγιάννου είναι μια εξαιρετικά σημαντική ενίσχυση της εθνικής προσπάθειας που γίνεται για τη στελέχωση των μικρών και απομακρυσμένων νησιών. Ερχεται να προστεθεί στα κίνητρα που ήδη αναφέραμε και έχει θεσπίσει η πολιτεία για να ενισχύσει ακόμη περισσότερο την ελκυστικότητα αυτών των θέσεων.

Η εμπειρία μας δείχνει ότι η στελέχωση των νησιωτικών περιοχών δεν αντιμετωπίζεται με ένα μόνο μέτρο. Απαιτεί συνδυασμό οικονομικών κινήτρων, επαγγελματικών προοπτικών και συνολικής υποστήριξης των γιατρών που επιλέγουν να υπηρετήσουν εκεί.

Οι δωρεές και οι συνέργειες με κοινωνικά ιδρύματα είναι σημαντικές. Αποδεικνύουν κάτι που πιστεύω βαθιά: Ότι όπου υπάρχει όραμα, σχέδιο και αξιοπιστία, πάντα θα υπάρχουν δωρητές πρόθυμοι να το εναγκαλιστούν και να το υποστηρίξουν. Η ευθύνη, όμως, για τη στελέχωση του ΕΣΥ παραμένει ευθύνη της πολιτείας. Γι' αυτό συνεχίζουμε να ενισχύουμε τα

μόνιμα και θεσμοθετημένα κίνητρα, με στόχο να εξασφαλίσουμε ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, όπου κι αν κατοικούν.

Ποιο είναι το πρώτο πρόβλημα που πιστεύετε ότι θα λύσει η τεχνητή νοημοσύνη στο ΕΣΥ;

Πιστεύω ότι η πρώτη μεγάλη αλλαγή που θα φέρει η τεχνητή νοημοσύνη στο ΕΣΥ είναι πως θα κάνει την υψηλής ποιότητας ιατρική γνώση προσβάσιμη σε κάθε γωνιά της χώρας. Και

αυτό είναι ίσως η μεγαλύτερη δημοκρατική μεταρρύθμιση που μπορεί να φέρει η τεχνολογία στην υγεία.

Σήμερα, ένας πολίτης που ζει στην Αθήνα έχει εύκολη πρόσβαση σε δεκάδες ειδικούς και μεγάλα νοσοκομεία. Ένας πολίτης στην Κάσο, στους Λειψούς, στην Αστυπάλαια ή στο Καστελλόριζο δεν έχει την ίδια δυνατότητα.

Η τεχνητή νοημοσύνη δεν θα καταργήσει τις αποστάσεις, αλλά μπορεί να καταργήσει ένα μεγάλο μέρος των ανισοτήτων που δημιουργούν οι αποστάσεις.

Ο γιατρός ενός κέντρου υγείας σε ένα μικρό νησί θα μπορεί να έχει στη διάθεσή του εργαλεία που μέχρι σήμερα ήταν διαθέσιμα μόνο σε μεγάλα νοσοκομεία: άμεση πρόσβαση στον ηλεκτρονικό φάκελο του ασθενούς, υποστήριξη στη λήψη της κλινικής απόφασης, δυνατότητα συνεργασίας με εξειδικευμένες ομάδες και αξιοποίηση της διεθνούς ιατρικής γνώσης σε πραγματικό χρόνο. Αυτό σημαίνει καλύτερες αποφάσεις, ταχύτερη αντιμετώπιση και λιγότερες άσκοπες μετακινήσεις των ασθενών.

Αυτός είναι ο λόγος που βλέπουμε την τεχνητή νοημοσύνη ως εργαλείο ισότητας και όχι απλώς ως εργαλείο τεχνολογικής εξέλιξης. Στόχος μας δεν είναι μόνο ένα πιο αποδοτικό ΕΣΥ. Είναι ένα ΕΣΥ όπου η ποιότητα της φροντίδας δεν θα εξαρτάται από τον τόπο κατοικίας του πολίτη.

Αν αύριο ένας συγγενής σας χρειαζόταν επείγουσα νοσηλεία σε δημόσιο νοσοκομείο, ποιο θεωρείτε ότι είναι το μεγαλύτερο πρόβλημα που θα αντιμετωπίζε;

Θα αισθανόμουν ασφαλώς γνωρίζοντας ότι θα τον αναλάμβαναν οι επαγγελματίες υγείας του ΕΣΥ. Οι γιατροί και οι νοσηλεύτές μας αποτελούν το μεγαλύτερο πλεονέκτημα του δημόσιου συστήματος υγείας. Είμαι πολύ υπερήφανος για το επίπεδο των υπηρεσιών μας και, κυρίως, για τον επαγγελματισμό και τη φροντίδα του προσωπικού μας. Έχω υπηρετήσει για πολλά χρόνια το ΕΣΥ ως γιατρός. Και τώρα ως υφυπουργός. Για εμένα είναι το «δεύτερο σπίτι μου». Η δική μου πορεία ζωής.

Αν, όμως, έπρεπε να επιλέξω το μεγαλύτερο πρόβλημα που εξακολουθούμε να αντιμετωπίζουμε, αυτό είναι ο χρόνος αναμονής σε ορισμένα μεγάλα νοσοκομεία, ιδιαίτερα στις ώρες αυξημένης προσέλευσης. Γι' αυτό ακριβώς επικεντρώσαμε τις παρεμβάσεις μας στα τμήματα επειγόντων περιστατικών: με περισσότερο προσωπικό, αναβαθμισμένες υποδομές, το ηλεκτρονικό «βραχιολάκι» και καλύτερη οργάνωση των εφημεριών.

Το ΕΣΥ είναι κάθε μέρα εδώ – για να φροντίσει, να στηρίξει, να σώσει. Η ευθύνη μας είναι να το ενισχύουμε με συνέπεια, διαμορφώνοντας ένα σύστημα υγείας που σέβεται τον πολίτη, τιμά τον χρόνο του, ανταποδίδει σε ποιοτική υπηρεσία τα χρήματά του και εγγυάται την παρουσία του κράτους στο πρόβλημα που θα αντιμετωπίσει. Με αμεσότητα. Με ποιότητα υπηρεσιών. Με αξιοπρέπεια.

Θεσμοθετήσατε το σύστημα αξιολόγησης ασθενών μέσω SMS. Τι στοιχεία και τι μηνύματα λαμβάνετε;

Αξιολόγηση σημαίνει δύο πράγματα: Πρώτον, επιβράβευση του καλού και, δεύτερον, κινητροδότηση του «όχι και τόσο καλού» να βελτιωθεί. Η αξιολόγηση ενός συστήματος υπηρεσιών υγείας, επομένως, δεν μπορεί να γίνεται από το ίδιο του τον εαυτό. Πρέπει κάποια στιγμή στη χώρα μας όλοι να το αντιληφθούμε αυτό.

Εδώ και δεκαετίες για το Εθνικό Σύστημα Υγείας εκφέρουν άποψη οι πάντες: Τα κόμματα, οι κυβερνήσεις, οι συνδικαλιστικοί φορείς, οι υπουργοί, οι εργαζόμενοι. Ποτέ, όμως, δεν είχαν μιλήσει οι χρήστες των υπηρεσιών του, δηλαδή οι ασθενείς. Για αυτό και τώρα ήρθε η ώρα να απευθυνθούμε σε αυτούς. Βασικός χρηματοδότης του ΕΣΥ είναι ο Έλληνας πολίτης, άρα είναι εκείνος που έχει τον πρώτο και τον τελευταίο λόγο.

Μέχρι στιγμής έχουμε λάβει 40.000 απαντήσεις. Από αυτό το δείγμα, φαίνεται μια πολύ καλή εικόνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Το 75% των ασθενών χαρακτηρίζει τη νοσηλεία καλή ή πολύ καλή και το 93% έχει βρει τον γιατρό της ειδικότητας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του. Ακούμε και τα προβλήματα. Και σε αυτά εστιάζουμε. Ο διάλογος με τους ασθενείς έχει αξία βοηθώντας μας να εντοπίσουμε προβλήματα και να αντιμετωπίσουμε παθογένειες, ώστε να γίνουμε καλύτεροι. Η αξιολόγηση είναι εργαλείο διοίκησης για εμάς. Όχι μια απλή δημοσκοπική καταγραφή.



10 ΤΑ ΝΕΑ ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΥΓΕΙΑ

ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ 18-19 ΙΟΥΛΙΟΥ 2026

Η ψευδαίσθηση της εύκολης λύσης και οι κίνδυνοι της παράνομης διαδικτυακής αγοράς φαρμάκων

ΓΝΩΜΗ

ΤΟΥ ΣΠΥΡΟΥ
Θ. ΣΑΠΟΥΝΑ

Η ψηφιακή εποχή έχει αλλάξει ριζικά την καθημερινότητά μας, προσφέροντας άμεση πρόσβαση σε αγαθά από όλο τον κόσμο και υπηρεσίες με το πάτημα ενός κουμπιού. Ωστόσο, αυτή η άνεση κρύβει σοβαρότατες κινδύνους όταν μεταφέρεται στον ευαίσθητο τομέα της δημόσιας υγείας. Το φάρμακο δεν είναι ένα κοινό καταναλωτικό προϊόν, είναι ένα κοινωνικό αγαθό που απαιτεί αυστηρή επιστημονική και ρυθμιστική εποπτεία. Η ραγδαία αυξανόμενη τάση αγοράς φαρμακευτικών σκευασμάτων από παράνομες ιστοσελίδες και μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελεί πλέον μια παγκόσμια απειλή για τη δημόσια υγεία.

Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλεί η έκρηξη στη ζήτηση συγκεκριμένων κατηγοριών φαρμάκων, όπως τα αναβολικά στεροειδή, τα ενισχυτικά στύσης και τα σύγχρονα σκευάσματα για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας (όπως τα ανάλογα GLP-1). Η επιθυμία για γρήγορη απόλεια βάρους ή άμεση ρυθμική ενδυνάμωση, τροφοδοτούμενη από τα συχνά μη ρεαλιστικά πρότυπα ομορφιάς στα social media, ωθεί πολλούς συμπολίτες μας στη παράνομη αγορά του Διαδικτύου.

Η καταστολή από μόνη της δεν αρκεί. Η ισχυρότερη ασπίδα προστασίας είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση του κοινού. Πρέπει να γίνει συνείδηση σε όλους ότι το Διαδίκτυο δεν είναι χώρος για αυτοδιάγνωση και αυτοθεραπεία

Εκεί, χωρίς τη μεσολάβηση ιατρού, χωρίς έγκυρη διάγνωση και χωρίς καμία εξατομικευμένη καθοδήγηση, αποκτούν πρόσβαση σε σκευάσματα αμφιβόλου ποιότητας. Ως ενδοκρινολόγος, βλέπω καθημερινά τις συνέπειες των ορμονικών διαταραχών. Η αλόγιστη χρήση τέτοιων ουσιών χωρίς ιατρική παρακολούθηση μπορεί να προκαλέσει μόνιμες και μη αναστρέψιμες βλάβες στο ενδοκρινικό, το αναπαραγωγικό και το καρδιαγγειακό σύστημα.

Οι κίνδυνοι από αυτές τις αγορές δεν είναι θεωρητικοί, αλλά άμεσοι και απτοί. Τα φάρμακα που διακινούνται από παράνομες ιστοσελίδες είναι στη συντριπτική τους πλειονότητα ψευδεπίγραφα (πλάσταν). Εργαστηριακές αναλύσεις διεθνώς έχουν αποκαλύψει ότι αυτά τα προϊόντα συχνά περιέχουν μηδενική ποσότητα της δραστικής ουσίας, ή αντίθετα, επικίνδυνες τοξικές προσμίξεις, βαρέα μέταλλα, ακόμη και ακατάλληλα χημικά. Με απλά λόγια, στην καλύτερη περίπτωση να είναι σκέτο νερό, ενώ στη χειρότερη να προκληθούν μολύνσεις και άγνωστες λοιπές επιπλοκές.

Ειδικά στην περίπτωση των ενέσιμων σκευασμάτων για την παχυσαρκία, έχουν καταγραφεί διεθνώς περιστατικά όπου πλαστές ενέσεις έγχυσης περιείχαν ινσουλίνη αντί για τη σωστή ουσία, προκαλώντας σοβαρά επεισόδια υπογλυκαιμίας. Επιπλέον, η έλλειψη αποστείρωσης κατά την παράνομη παραγωγή ή η λανθασμένη συντήρησή τους εκτός ψυγείου μπορεί να οδηγήσει σε βαριές λοιμώξεις, μολύνσεις, ακόμη και σε αναφυλακτικό σοκ. Ουσιαστικά, ο καταναλωτής που εμπιστεύεται το παράνομο Διαδίκτυο ρισκάρει την ίδια του τη ζωή.

Απέναντι σε αυτή την απειλή, το ρυθμιστικό πλαίσιο στην Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση είναι σαφές και εξαιρετικά αυστηρό. Στη χώρα μας, η πώληση συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέσω Διαδικτύου απαγορεύεται ρητά.

Σύμφωνα με την ευρωπαϊκή νομοθεσία: Τα φαρμακεία ή οι έμποροι λιανικής πώλησης που έχουν εγγραφεί στην οικεία εθνική αρχή για την πώληση φαρμάκων μέσω Διαδικτύου, θα πρέπει να αναρτούν στον ιστότοπό τους τον κοινό λογότυπο της ΕΕ για την πώληση φαρμάκων μέσω του Διαδικτύου. Ο λογότυπος αποτελείται από τη σημαία της χώρας της ΕΕ στην οποία είναι εγγεγραμμένο το φαρμακείο ή ο έμπορος λιανικής πώλησης και από την ένδειξη «Κάντε κλικ για να ελέγξετε αν ο ιστότοπος αυτός λειτουργεί νόμιμα». Μολαταύτα, κάθε εθνική αρχή έχει το δικαίωμα να επιλέξει τον τρόπο διάθεσης προϊόντων αρμοδιότητας κατά το δοκούν. Ετσι, στην Ελλάδα είναι νόμιμη η διαδικτυακή πώληση μόνο συμπληρωμάτων διατροφής, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και καλλυντικών.

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ), σε στενή και διαρκή συνεργασία με τη Δίωξη Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, τις εισαγγελικές Αρχές, την ελληνική αστυνομία και ευρωπαϊκούς φορείς όπως ο EMA και η Interpol, πραγματοποιεί συνεχείς ελέγχους, οι οποίοι αυξάνονται διαρκώς. Μέσα από συντονισμένες διεθνείς επιχειρήσεις, εντοπίζονται και καταβιβάζονται καθημερινά παράνομες ιστοσελίδες. Ωστόσο, η φύση του ψηφιακού εγκλήματος είναι δυναμική, για κάθε σελίδα που κλείνει, νέες εμφανίζονται με διαφορετική διεύθυνση, συχνά με έδρα σε τρίτες χώρες εκτός ευρωπαϊκής δικαιοδοσίας.

Για τον λόγο αυτό, η καταστολή από μόνη της δεν αρκεί. Η ισχυρότερη ασπίδα προστασίας είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση του κοινού. Πρέπει να γίνει συνείδηση σε όλους ότι το Διαδίκτυο δεν είναι χώρος για αυτοδιάγνωση και αυτοθεραπεία. Η ενημέρωση πρέπει να ξεκινά από τις μικρές ηλικίες, τα σχολεία και τους αθλητικούς χώρους, όπου οι νέοι είναι πιο ευάλωτοι στις ψεύτικες υποσχέσεις των αναβολικών και να επεκτείνεται σε όλη την κοινωνία για τα ευαίσθητα θέματα διαχείρισης του βάρους. Η εγγραμματοσύνη υγείας είναι πεδίο στο οποίο πρέπει να επενδύσουμε ως κοινωνία των πολιτών και ως πολιτεία καθώς η προστασία της δημόσιας υγείας είναι μια συλλογική ευθύνη.

Ως θεσμικός φορέας και ως θεματοφύλακας της δημόσιας υγείας, ο ΕΟΦ συνεχίζει να επαγρυπνεί, να ελέγχει και να θεωρακίζει την εφοδιαστική αλυσίδα. Όμως, η τελική γραμμή άμυνας είναι ο ίδιος ο πολίτης. Το μοναδικό ασφαλές μονοπάτι για τη λήψη οποιασδήποτε θεραπείας περνά αποκλειστικά μέσα από την επιστημονική συμβουλή του ιατρού και τον πάγκο του νόμιμου, φυσικού φαρμακείου.

Ο Σπύρος Θ. Σαπουνάς MD PhD είναι ενδοκρινολόγος-διαβητολόγος, πρόεδρος ΔΣ ΕΟΦ





Η πολιτική στελέχωσης ως παράγοντας θωράκισης του ΕΣΥ

ΓΝΩΜΗ


ΗΛΙΑΝΑ
ΒΙΛΙΑΡΙΟΥ

Βασικό πυλώνα για την εύρυθμη λειτουργία, την ποιότητα και ανθεκτικότητα κάθε συστήματος υγείας αποτελούν η αριθμητική επάρκεια και η ισόρροπη παρουσία όλων των επαγγελματιών στις δομές υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας από το έτος 2019 ακολουθούν συγκεκριμένη πολιτική στελέχωσης στον τομέα της Υγείας, με διττό στόχο. Αφενός, την προσέλκυση και παραμονή ανθρώπινου δυναμικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) και αφετέρου, τη δίκαιη, ορθολογική κατανομή του, βάσει των αναγκών κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας.

Η προσπάθεια, αυτή, στηρίζεται, κατ' αρχάς στη σταθερή αριθμητική ενίσχυση του προσωπικού του ΕΣΥ μέσω νέων προσλήψεων. Τα δεδομένα από τον Ιούνιο του 2019 έως τον Ιανουάριο του 2026, αποτυπώνουν ότι ο συνολικός αριθμός των υπηρετούντων στο ΕΣΥ αυξήθηκε από 90.320 σε 100.012 εργαζόμενους. Πρόκειται για μια ενίσχυση με ουσιαστικό αποτύπωμα στη λειτουργία του συστήματος, η οποία επιβεβαιώνει ότι η δημόσια υγεία παραμένει σταθερή προτεραιότητα της Πολιτείας.

Βέβαια, οι παρεμβάσεις του υπουργείου Υγείας δεν εξαντλούνται στη λογική της αριθμητικής αύξησης του προσωπικού, στην οποία συχνά επικεντρώνεται η δημόσια συζήτηση. Στην ελληνική πραγματικότητα, λαμβάνοντας υπόψη τη γεωγραφία της χώρας, αλλά και χρόνιες διαρθρωτικές προκλήσεις του ΕΣΥ, το ουσιαστικό διακύβημα είναι να διαμορφώνουμε ένα δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο κατανέμει δίκαια τις δυνάμεις του, αξιοποιεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο το ανθρώπινο κεφάλαιό του και εγγυάται την ισότιμη πρόσβαση κάθε πολίτη σε επαρκείς και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, ανεξαρτήτως του τόπου κατοικίας. Με άλλα λόγια, σκοπός μας είναι

Το διακύβημα είναι να οικοδομήσουμε ένα δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο δεν διαθέτει μόνο τον απαραίτητο αριθμό, αλλά και το κατάλληλο «μείγμα προσωπικού» στο σύνολο της επικράτειας

να οικοδομήσουμε ένα δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο δεν διαθέτει μόνο τον απαραίτητο αριθμό, αλλά και το κατάλληλο «μείγμα προσωπικού» στο σύνολο της επικράτειας.

ΜΑΚΡΟΠΡΟΒΕΪΜΟΣ ΣΧΕΔΙΑΙΣΜΟΣ

Συγκεκριμένα, αναφορικά με το ιατρικό προσωπικό, η επί σειρά ετών απουσία ενός μακροπρόθεσμου σχεδιασμού στελέχωσης οδήγησε σε σημαντικές ανισορροπίες, τόσο μεταξύ αστικών κέντρων και περιφερειών όσο και διαφορετικών ιατρικών ειδικοτήτων. Το αποτέλεσμα ήταν να συνυπάρχουν περιοχές με αυξημένη συγκέντρωση ιατρικού προσωπικού και άλλες με διαχρονικές δυσκολίες στελέχωσης, είτε λόγω της αδυναμίας προσέλκυσης αριθμητικά επαρκούς προσωπικού είτε λόγω της αδυναμίας προσέλκυσης ιατρικού προσωπικού των αναγκαίων ειδικοτήτων.

Στο πλαίσιο αυτό, θεσπίστηκαν οικονομικά και μη οικονομικά κίνητρα, με διαφορετική στόχευση το καθένα από αυτά. Αλλά με σκοπό την προσέλκυση και παραμονή ιατρών στο ΕΣΥ με έμφαση στις λεγόμενες «άγονες και προβληματικές» περιοχές και άλλα με σκοπό την ενίσχυση της ελκυστικότητας συγκεκριμένων ειδικοτήτων για νέους και νέες ιατρούς. Παράλληλα, διαμορφώσαμε συγκεκριμένη μεθοδολογία για την κατανομή των προκηρυσσόμενων θέσεων, η οποία λαμβάνει υπόψη δείκτες, όπως ο αριθμός των εισαγωγών, η μέση διάρκεια νοσηλείας και η πληρότητα των κλινών ανά νοσοκομείο, προκειμένου να προσδιορίζεται με ακρίβεια ο βέλτιστος αριθμός προσωπικού για κάθε υγειονομική μονάδα. Τα αποτελέσματα είναι ορατά, καθώς μετά τη θέσπιση των κινήτρων ολόένα και πιο δυναμικά επιτυγχάνεται η πλήρωση συγκεκριμένων θέσεων, οι οποίες κατά

το παρελθόν επαναλαμβανόμενα παρέμεναν «άγονες».

Είμαστε βέβαιοι ότι η θετική αυτή πορεία θα συνεχιστεί με την ολοκλήρωση των προσλήψεων για το έτος 2026, στον προγραμματισμό του οποίου περιλαμβάνονται συνολικά 1.800 θέσεις ιατρικού προσωπικού. Κι αυτό, λαμβάνοντας υπόψη ότι η ανταπόκριση των ιατρών στην τρέχουσα προκήρυξη για την κάλυψη 1.171 θέσεων ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ επί τηθεία, διαφόρων βαθμών και ειδικοτήτων, ήταν ιδιαίτερα ενθαρρυντική, δεδομένου ότι υποβλήθηκαν υποψηφιότητες για το 82% των συνολικών θέσεων. Αξίζει να αναφερθεί ότι από αυτές, οι 1.066 θέσεις προκηρύχθηκαν για τα νοσοκομεία του δημοσίου συστήματος υγείας, οι 63 θέσεις για τις δομές Ψυχικής Υγείας και οι 42 για φορείς Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε νησιά, για τις οποίες έχει προβλεφθεί το επιμίσθιο της δωρεάς του φιλάνθρωπου ιδρύματος «STELIOS PHILANTHROPIC FOUNDATION».

ΟΙ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΕΣ ΚΙ Ο ΜΕΣΙΟΣ ΟΡΟΣ

Συγκεκριμένα, αναφορικά με την υποβολή υποψηφιοτήτων, ιδιαίτερα ενθαρρυντικά είναι τα αποτελέσματα για τα νοσοκομεία, τόσο της νησιωτικής όσο και της ηπειρωτικής Ελλάδας. Ενδεικτικά, υποψηφιότητες για το σύνολο των προκηρυσσούμενων θέσεων υποβλήθηκαν για το ΓΝ Χίου, το ΓΝ-ΚΥ Νάξου και το ΓΝ-ΚΥ Ικαρίας, στο οποίο μάλιστα κατά την περίοδο 2023-2025 το ποσοστό των άγονων θέσεων κυμαίνονταν μεταξύ 67% και 75%. Αντίστοιχα, στο ΓΝ Σύρου από τις 9 προκηρυσσούμενες θέσεις μόνο 1 δεν προσέβηκε υποψηφιότητα, ενώ το 2024 από τις 11 θέσεις που είχαν προκηρυχθεί οι 8 απέβησαν άγονες. Όσον αφορά τα νοσοκομεία της ηπειρωτικής Ελλάδας, χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το ΓΝ Κοζάνης. Στην τρέχουσα προκήρυξη υποβλήθηκαν υποψηφιότητες και για τις 9 θέσεις. Σαφώς εξακολουθούν να υπάρχουν θέσεις με μηδενικές υποψηφιότητες, οι οποίες ευελπιστούμε ότι θα προσελκύσουν το ενδιαφέρον του ιατρικού κόσμου σε επόμενες προκηρύξεις, λαμβανομένων υπόψη και των σημαντικών κινήτρων που έχουν θεσπιστεί.

Παράλληλα με το ιατρικό προσωπικό, η κάλυψη των αναγκών σε νοσηλευτικό προσωπικό αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις του δημόσιου συστήματος υγείας. Βασικός στόχος του υπουργείου Υγείας είναι ο μέσος όρος νοσηλευτών ανά κατελιγμένη κλίνη να κυμαίνεται μεταξύ 1,8 και 2,1. Για την επίτευξή του εστιάζουμε, όπως και στην περίπτωση του ιατρικού προσωπικού, στον δυναμικό προγραμματισμό νέων προσλήψεων, αλλά και στην ορθολογική κατανομή του, βάσει των αναγκών κάθε μονάδας.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ

Ειδικότερα, από το έτος 2022 έως σήμερα έχουν προκηρυχθεί 6.355 θέσεις μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού και από το έτος 2023 εφαρμόζεται συγκεκριμένη μεθοδολογία κατανομής του. Ως αποτέλεσμα, τα τελευταία τρία χρόνια ο μέσος όρος νοσηλευτών ανά κατελιγμένη κλίνη έχει αυξηθεί κατά 12,2% και σήμερα πάνω από τα μισά νοσοκομεία του ΕΣΥ πληρούν τον παραπάνω στόχο στελέχωσης. Η δυναμική αυτή είμαστε βέβαιοι ότι θα συνεχιστεί και κατά το τρέχον έτος, στον προγραμματισμό του οποίου περιλαμβάνονται 1.930 θέσεις μόνιμου νοσηλευτικού προσωπικού. Μάλιστα, πέραν της ένταξης των νοσηλευτών και βοηθών νοσηλευτών στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα, εξετάζουμε πρόσθετα κίνητρα για την ενίσχυση της ελκυστικότητας του επαγγέλματος.

Καταλήγοντας, από το 2019 έως σήμερα δεν καταφέραμε απλώς να αυξήσουμε ποσοτικά το ανθρώπινο δυναμικό, αλλά δώσαμε έμφαση σε ό,τι έχει μεγαλύτερη σημασία: στην κάλυψη κρίσιμων ιατρικών ειδικοτήτων σε περιοχές με αυξημένες ανάγκες, στη βελτίωση της αναλογίας νοσηλευτών ανά κλίνη και στη διασφάλιση ότι οι διαθέσιμοι άνθρωποι πόροι κατευθύνονται εκεί όπου υπάρχουν πραγματικές ανάγκες. Και αυτή είναι ίσως η πιο ουσιαστική συμβολή της πολιτικής μας, ότι δεν περιορίζεται στους αριθμούς, αλλά δίνει προτεραιότητα στην ποιότητα και την ισότιμη κάλυψη των αναγκών της κοινωνίας. Ωστόσο, δεν εφησυχάζουμε. Αναγνωρίζουμε ότι υπάρχουν ακόμη πολλά να γίνουν και παραμένουμε προσοχικοί σε ένα σχέδιο που, με όραμα, συνέπεια και επιμονή, μπορεί να φέρει ουσιαστικές και διαρκείς αλλαγές.

12. ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΑΣ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 19/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 19/07/2026

Σελίδα: 1



ΤΙ ΕΞΕΤΑΖΕΙ ΤΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΕΠΙΤΕΛΕΙΟ ΕΝ ΟΨΕΙ ΤΗΣ ΔΕΘ

Μείωση της φορολογίας σε όλες τις επιχειρήσεις

Κυβέρνηση και κόμματα «χτίζουν» καμπάνιες και διαμορφώνουν γαλαντόμα σχέδια με υποσχέσεις προς το εκλογικό σώμα

Η χώρα και κατ' επέκταση η ελληνική οικονομία έχουν εμφανώς εισέλθει σε προεκλογική τροχιά, είτε οι εκλογές προκηρυχθούν πρόωρα το προσεχές φθινόπωρο είτε διεξαχθούν την άνοιξη του 2027, όπως διακηρύσσει με κάθε ευκαιρία ο Πρωθυπουργός. Το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης

εξετάζει, εν όψει ΔΕΘ, να συμπεριλάβει στο πακέτο που θα παραδώσει προς τα μέσα Αυγούστου στον πρωθυπουργό **Κυριάκο Μητσοτάκη**, για να λάβει τις τελικές αποφάσεις, πρόταση για μείωση της φορολογίας σε όλες τις επιχειρήσεις κατά 2 ποσοστιαίες μονάδες και να διαμορφω-

θεί στο 20% από 22% σήμερα. Αλλά και τα κόμματα της αντιπολίτευσης «χτίζουν» τις προεκλογικές τους καμπάνιες, καταρτίζουν σχέδια και προγράμματα, προετοιμάζουν επιμέρους πολιτικές και μέτρα, διαμορφώνουν τον κύκλο των υποσχέσεων που θα καταθέσουν. Σ. 2-3



Ψηφοθηρικές παροχές δίχως αύριο

Κυβέρνηση και κόμματα «χτίζουν» καμπάνιες και διαμορφώνουν γαλαντόμα σχέδια υποσχέσεων προς το εκλογικό σώμα, αλλά χωρίς αναπτυξιακές πολιτικές που θα αυξήσουν τον πλούτο της χώρας και τη διανεμόμενη πίτα

Η χώρα και κατ' επέκταση η ελληνική οικονομία έχουν εμφανώς εισέλθει σε προεκλογική τροχιά, είτε αυτές προκληθούν πρόωρα το προσεχές φθινόπωρο είτε διεξαχθούν την άνοιξη του 2027, όπως διακρύπτει με κάθε ευκαιρία ο Πρωθυπουργός.

Κυβέρνηση και κόμματα «χτίζουν» από τώρα τις προεκλογικές τους καμπάνιες, καταρτίζουν σχέδια και προγράμματα, προετοιμάζουν επιμέρους πολιτικές και μέτρα, διαμορφώνουν τον κύκλο των υποσχέσεων που θα καταθέσουν στο εκλογικό σώμα. Ηδη ο υπουργός Οικονομικών επεδεικνύεται το σχέμα και το εγχείρημα των παροχών που πρόκειται να παρουσιαστούν από τον κ. Μητσοτάκη στις αρχές Σεπτεμβρίου, στα εγκαίνια της Διεθνούς Εκθέσης Θεσσαλονίκης.

«Σουπερμάρκετ»

Κατά τις πληροφορίες, θα εξαντλήσει όλα τα περιθώρια του δημοσιονομικού χώρου που το νέο ευρωπαϊκό Σύμφωνο Σταθερότητας προβλέπει και όλα τα στοιχεία βεβαιώνουν ότι κινείται σε ένα σχήμα προεκλογικών παροχών που μπορεί να φθάσει και τα 1,4 δισ. ευρώ. Η αίσθηση που κυριαρχεί στην πλατεία Συντάγματος, όπου και η έδρα του υπουργείου Οικονομικών, είναι ότι αυτή τη φορά θα πρόκειται για πακέτο τύπου «σουπερμάρκετ», ικανό να καλύψει όσο το δυνατόν περισσότερες κοινωνικές ομάδες.

Θα περιλαμβάνει, σύμφωνα με τις διαρρέουσες κατά καιρούς πληροφορίες, από μείωση της προκαταβολής φόρου για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, υποσχέσεις για μειώσεις των συντελεστών του φόρου εισοδήματος και ειδικά φορολογικά κίνητρα για τις επενδύσεις, μέχρι ρυθμίσεις για το οξύ πρόβλημα της στεγαστικής των νέων νοικοκυριών, όπως και μέτρα την ενίσχυση των συνταξιούχων, με καταβολή τμήματος της κομμένης από τα μηνύματα 13ης σύνταξης, περιορισμό της εισφοράς αλληλεγγύης, όπως και ρυθμίσεις υπέρ των αγροτών, των χαμηλόμισθων εργαζομένων, των επενδυτών για τα παιδιά, συμπεριλαμβανομένων στη βάση υπέρβασης της υπογεννητικότητας, και πλήθος άλλων επιμέρους ρυθμίσεων με κοινωνικό πρόσημο. Κοινή είναι η πεποίθηση ότι ο κ. Μητσοτάκης θα επιχειρήσει να συμπεριλάβει ευρύ κύκλο ρυθμίσεων που ακουστούν στα προγράμματα και τις υποσχέσεις των κομμάτων της αντιπολίτευσης με προφανή σκοπό να απομειώσει την όποια ελκυστικότητα τους.

Πολύ περισσότερο μάλιστα όταν από τα τρέχοντα σχέδια και προγράμματα απουσιάζουν ξεχωριστές αναπτυξιακές πολιτικές, ικανές και τον πλούτο της χώρας να αυξήσουν και τη διανεμόμενη πίτα να μεγαλώσουν.

Δεν είναι λίγοι εκείνοι που επιμένουν ότι ο πολιτικός ανταγωνισμός των εξοχολογίων της Διεθνούς Εκθέσης Θεσσαλονίκης θα προηγηθεί μπαράζ εγκαίνιων δημόσιων έργων, από την παράδοση του Ε-65 μέχρι το άνοιγμα του σταθμού του μετρό στην Καλαμαριά, σε μια προσπάθεια επιβράδυνσης της κυβερνητικής αποτελεσματικότητας και της δέσμευσης εκπληρώσεως των υποσχέσεων. Αντιστοίχως τα κόμματα της αντιπολίτευσης ανταγωνίζονται

ήδη καθ' υπερβολήν τις κυβερνητικές παροχές.

Το ΠαΣοΚ του κ. Ν. Ανδρουλάκη ήδη παρουσίασε γαλαντόμο σχέδιο προτάσεων για τους συνταξιούχους και κατά τα φαινόμενα θα ακολουθήσουν και άλλα για τις περισσότερες των ομάδων του εκλογικού σώματος. Αντιστοίχως η ΕΛΑΣ του κ. Τσίπρα υπόσχεται μείωση του φόρου εισοδήματος των μισθωτών, αυξήσεις στις αμοιβές των εκπαιδευτικών και των γιατρών του ΕΣΥ και κατά τα φαινόμενα θα προσέλθει και αυτό στη Θεσσαλονίκη με ένα ανταγωνιστικό πακέτο φιλολαϊκών ρυθμίσεων και πολιτικών. Και οι υπόλοιπες πολιτικές δυνάμεις αναμένεται να εμφανιστούν στην εκλογική σπηνή με «δώρα» φορτωμένες. Κοινή είναι, με άλλα λόγια, η πεποίθηση ότι οδεύουμε προς τις εθνικές εκλογές με τις παροχές κυρίαρχες, ωσάν η πίτα να είναι αθάνητη και εν πολλοίς ανεξάντλητη.

Απογοήτευση

Το γεγονός ωστόσο του επερχόμενου πολιτικού ανταγωνισμού υποσχέσεων και παροχών πολλούς προβληματίζει. Και αυτό γιατί νωπές παραμένουν οι μνήμες της προηγούμενης μεγάλης οικονομικής κρίσης που μας συνοδεύει και επειδή η προς διανομή πίτα παραμένει μικρή και εσφαλμένη.

Η κυβέρνηση και τα κόμματα της αντιπολίτευσης ανταγωνίζονται για να καλύψουν με υποσχέσεις όσο το δυνατόν περισσότερες κοινωνικές ομάδες, αλλά οι ρυθμίσεις ανάπτυξης των προηγούμενων ετών και οι προβλεπόμενοι των επόμενων δεν μπορούν να εγγυηθούν τις υποσχόμενες δαπάνες, ούτε βεβαίως τη διεκδικούμενη ευημερία.

Δεν είναι λίγοι εκείνοι που επιμένουν ότι ο πολιτικός ανταγωνισμός, ειδικά σε τούτη τη μεταβατική περίοδο της γεωπολιτικής και γεωοικονομικής ανασυνθέσεως, θα έπρεπε να μεταφερθεί στη ζώνη της ανάπτυξης και της δημιουργίας νέου πλούτου παρά σε οτιδήποτε άλλο. Οικονομολόγοι, επιχειρηματίες και τραπεζίτες δεν κρύβουν την απογοήτευσή τους για την ατμόσφαιρα προεκλογικών παροχών που διαμορφώνεται και σπεύδουν να επιστήνουν ότι η ελληνική οικονομία οφείλει να επαναπροσανατολιστεί και να επιχειρήσει μια δυναμική στροφή υπέρ της αξιοποίησης των όποιων παραγωγικών πλεονεκτημάτων έχει δημιουργήσει τα προηγούμενα χρόνια. Κατ' αυτούς υπάρχουν ζώνες ξεχωριστές και ικανές να παράγουν νέο πλούτο και να διαμορφώσουν βιώσιμα και ανθεκτικά εξωστρεφή σχήματα.

Του Αντώνη Καρακούση

“
Προβληματίζει ο επερχόμενος πολιτικός ανταγωνισμός υποσχέσεων και παροχών καθώς παραμένουν νωπές οι μνήμες της προηγούμενης μεγάλης οικονομικής κρίσης και η προς διανομή πίτα παραμένει μικρή και εσφαλμένη

Η κυβέρνηση και τα κόμματα της αντιπολίτευσης ανταγωνίζονται για να καλύψουν με υποσχέσεις όσο το δυνατόν περισσότερες κοινωνικές ομάδες, αλλά οι ρυθμίσεις ανάπτυξης των προηγούμενων ετών και οι προβλεπόμενοι των επόμενων δεν μπορούν να εγγυηθούν τις υποσχόμενες δαπάνες και τη διεκδικούμενη ευημερία

Η ελληνική παραγωγή Ο πρωτογενής τομέας, ιδιαιτέρως της βιομηχανίας τροφίμων που αντλεί πρώτες ύλες υψηλής ποιότητας από την εγχώρια αγροτική παραγωγή, έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να αποδώσει εξαιρετικά προϊόντα, ικανά να κερδίσουν αξιοζήλευτη θέση στη διεθνή αγορά. Από το γαλοπούλα και τα τυριά μέχρι τις υδροπονικές ντομάτες της Δράμας, τις πιπεριές της Φλώρινας, τις φράουλες της Ηλείας, τα πρώιμα πεπόνια της Δυτικής Πελοποννήσου, τα σπαράγγια της Θράκης, τα ακτινίδια και τα επιτραπέζια κόκκινα σταφύλια της Περίας, τα ροζακά της Κρήτης, τα κερσιά και τα ροδάκινα της Κεντρικής Μακεδονίας, υπάρχει πεδίο δόξης λαμπρόν.

Η ελληνική παραγωγή

Για να μη μιλήσουμε για το εξαιρετικής ποιότητας ελαιόλαδο και τις βρώσιμες ελιές του μεγάλου και διάσπαρτου πια σε όλη την ακτογραμμή, πειραωτική και νησιωτική, ελληνικού ελαιώνα.

Ούτε βεβαίως για τους ανα-

πτυσσόμενους αμπελώνες που παράγουν υψηλής ποιότητας κρασιά και αποστάγματα ή τα ψάρια των μοντέρνων ιχθυοκαλλιεργειών που τροφοδοτούν μεγάλες αγορές της Ευρώπης και της Αμερικής.

Ο αγροδιατροφικός τομέας, υποστηριζόμενος με πόρους και διευκολυντικές δημόσιες επενδύσεις στις κρίσιμες ζώνες της ενέργειας και του νερού, θα μπορούσε να αλλάξει τις παραγωγικές δυνατότητες και τον πλούτο της χώρας. Οι ισχυρές βάσεις της δημόσιας ανώτατης εκπαίδευσης επίσης μπορούν να εξελιχθούν σε κέντρα παροχής εκπαιδευτικών υπηρεσιών διεθνώς. Η φήμη των ελληνικών ιατρικών και πολυτεχνικών σχολών είναι μεγάλη. Οι έλληνες γιατροί και μηχανικοί είναι περιζήτητοι στις αγορές της Ευρώπης και της Νοτιοανατολικής Μεσογείου.

Τα πανεπιστήμια

Θα μπορούσαν με σχετικά λίγους πόρους τα ελληνικά δημόσια πανεπιστήμια να διεθνοποιηθούν, να διευρύνουν τα αγγλόφωνα τμήματά τους και να προσφέρουν εκπαιδευτικές υπηρεσίες σε χιλιάδες σπουδαστές από την ευρύτερη ζώνη της Βόρειας Αφρικής και της Μέσης Ανατολής, διαμορφώνοντας ένα ξεχωριστό οικονομικό εκπαιδευτικό οικοσύστημα.

Το παράδειγμα της Αυστραλίας είναι χαρακτηριστικό. Τα εκεί δημόσια πανεπιστήμια εξασφαλίζουν περισσότερα από 50 δισ. δολάρια ετησίως από τα διδάκτρα φοιτητών της ευρύτερης Νοτιοανατολικής Ασίας. Οι ελληνικές ιατρικές και πολυτεχνικές σχολές θα μπορούσαν να εξελιχθούν σε διεθνή κέντρα σπουδών υψηλού επιπέδου. Ηδη ο δεύτερος μεγαλύτερος αριθμός φοιτητών στις ελληνικές ιατρικές σχολές προέρχεται από τις ΗΠΑ! Μια τέτοια αναβάθμιση των δημόσιων πανεπιστημίων θα παράσχε-νε και την έρευνα, δημιουργώντας περιβάλλον ανάπτυξης συγγενών τομέων. Ο ισχυροποιημένος τομέας της παραγωγής φαρμάκων θα έβρισκε νέα πεδία ανάπτυξης, όπως και αυτός της παροχής υπηρεσιών υγείας επίσης θα μπορούσε να διεθνοποιηθεί και να διευρύνει τον κύκλο δραστηριότητάς του.

Αντί λοιπόν το πολιτικό ενδιαφέρον να εξαντλείται στην ίδρυση ιδιωτικών πανεπιστημίων, μια μικρή επένδυση στο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα των δημόσιων πανεπιστημίων θα μπορούσε να προσφέρει τα μέγιστα. Πολλοί είναι οι εφοπλιστές επίσης που διερωτώνται γιατί το Πανεπιστήμιο Πειραιά δεν μπορεί να μετεξελιχθεί πέραν των άλλων σε διεθνές κέντρο ναυτιλιακών σπουδών, καθώς στο πρώτο λιμάνι της χώρας είναι συγκεντρωμένο μεγάλο κομμάτι της παγκόσμιας ναυτιλίας. Είναι αυτές οι μεγάλες προκλήσεις της περιόδου που ξεπρνούν κατά πολύ το στενό περιβάλλον των ψηφοθηρικών παροχών, στις οποίες ασκείται σχεδόν αποκλειστικά η ελληνική πολιτική, με προεξάρχουσα βεβαίως την κυβέρνηση.





ΤΟ ΒΗΜΑ

Κυριακή 19 Ιουλίου 2026

33

ΟΤ

Οικονομία

ot.gr

Με στόχο την κατάρτιση του πακέτου μέτρων ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών Κυριάκος Πιερρακάκης και ο υφυπουργός Οικονομικών Δημήτρης Μαρκόπουλος ξεκινούν τις επαφές με κοινωνικούς εταίρους, επαγγελματίες, συνταξιούχους και ειδικές κοινωνικές ομάδες



Για πρώτη φορά το οικονομικό επιτελείο της κυβέρνησης εξετάζει, εν όψει ΔΕΘ, να συμπεριλάβει στο πακέτο που θα παραδώσει προς τα μέσα Αυγούστου στον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη, για να λάβει τις τελικές αποφάσεις, πρόταση για μείωση της φορολογίας σε όλες τις επιχειρήσεις κατά 2 ποσοστιαίες μονάδες και να διαμορφωθεί στο 20% από 22% σήμερα.

Η μείωση αυτή, σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες του «Βήματος», θα αποτελέσει μέρος ενός ευρύτερου πλαισίου επιβραβεύσεων που εξετάζει να παρέχει το υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών προς όλες τις μικρομεσαίες αλλά και τις μεγαλύτερες επιχειρήσεις οι οποίες τα τελευταία χρόνια ούτε φόρους εισοδήματος αφήνουν απλήρωτους ούτε ασφαλιστικές εισφορές ούτε φυσικά τον Φόρο Προστιθέμενης Αξίας.

Και έκπτωση φόρου

Επίσης, για πρώτη φορά αναμένεται να δοθεί έκπτωση φόρου σε όλες τις επιχειρήσεις που επιλέγουν να πληρώσουν εφάπαξ τον φόρο εισοδήματος και όχι έως οκτώ μηνιαίες δόσεις, όπως ισχύει σήμερα με βάση την υφιστάμενη νομοθεσία.

Αλλωστε κάτι αντίστοιχο, και μάλιστα κλιμακωτό, ισχύει τα τελευταία χρόνια για τα φυσικά πρόσωπα, τα οποία ανάλογα με το πόσο υποβάλουν τη φορολογική δήλωσή τους μπορούν να πληρώσουν έως τα τέλη Ιουλίου εφάπαξ τον πρόσθετο φόρο της εκκαθάρισης και να έχουν έκπτωση από 2% έως 4%. Κάτι αντίστοιχο μέχρι σήμερα για τις επιχειρήσεις δεν ισχύει και κατά πολλούς είναι αδικία από τη στιγμή που όσοι πληρώνουν στην ώρα τους όχι μόνο δεν έχουν έκπτωση φόρου, αλλά επιβαρύνονται και με την υψηλή προκαταβολή φόρου που εφαρμόζεται.

Την ίδια στιγμή στο πακέτο της ΔΕΘ θα υπάρχουν οπωσδήποτε αλλαγές στον τεκμαρτό προσδιορισμό του εισοδήματος των ελεύθερων επαγγελματιών, ενώ, όπως αποκάλυψε πρόσφατα «Το Βήμα», στα βασικά μέτρα που έχουν κλειδώσει είναι η σταδιακή κατάρνηση του τέλους επιτηδεύματος σε όλες τις επιχειρήσεις (ΑΕ, ΟΕ, ΕΠΕ, ΕΕ, ΙΚΕ κ.λπ.) ανεξαρτήτως τζίρου ή κερδοφορίας, αλλά και η μείωση της προκαταβολής φόρου σε εταιρείες, επιχειρήσεις και επαγγελματίες.

Κλιμακωτά

Όπως αποκαλύπτει στο «Βήμα» ανώτερος παράγοντας του υπουργείου

Οικονομικών, τα μέτρα που σχεδιάζει η κυβέρνηση και θα αποκαλύψει ο Πρωθυπουργός από το βήμα της 90ής Διεθνούς Εκθεσης Θεσσαλονίκης δείχνουν εκλογές το 2027 και όχι το 2026. Αυτό διότι θα έχουν έναν κλιμακωτό χαρακτήρα ως προς την εφαρμογή τους και η λογική είναι να «απλωθούν» μετά τη ΔΕΘ και να κορυφωθούν με το νέο έτος. Επίσης, σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, από περσινές δημοσκοπικές μετρήσεις προέκυψε ότι η Νέα Δημοκρατία ανέβηκε περίπου μία μονάδα μετά τις εξαγγελίες της 89ης ΔΕΘ, αλλά μεγαλύτερη δυναμική έδειξαν από τις αρχές του τρέχοντος έτους, καθώς τότε φάνηκε στην ταπεινή των μισθωτών και των συνταξιούχων η εφαρμογή των μέτρων με τη μείωση της παρακράτησης του φόρου και την έμμεση αύξηση των μισθών.

Πάντως, σύμφωνα με κυβερνητικά στελέχη, ο έως τώρα σχεδιασμός είναι να υπάρξει κλιμακωπή στην εφαρμογή των μέτρων μέχρι τη διεξαγωγή των εκλογών, καθώς αυτή είναι και η κεντρική πολιτική γραμμή που στέλνει προς κάθε κατεύθυνση ο ίδιος ο Πρωθυπουργός.

Τα πρώτα ραντεβού

Όσον αφορά την προετοιμασία που γίνεται γύρω από τη ΔΕΘ, τις επόμενες ημέρες ξεκινούν η οργάνωση και τα πρώτα ραντεβού σε ό,τι αφορά τις επαφές και

Του Ντίνου Σιωμόπουλου

B

Καιριο ρόλο για τις τελικές αποφάσεις των παροχών θα παίξουν μηνύματα που έχει λάβει το Μέγαρο Μαξίμου από μετρήσεις της κοινής γνώμης που καταγράφουν απώλειες για το κυβερνών κόμμα στους ελεύθερους επαγγελματίες και τους αγρότες

τις επικοινωνίες που θα πραγματοποιηθούν με κοινωνικούς εταίρους, ελεύθερους επαγγελματίες, συνταξιούχους, ειδικές κοινωνικές ομάδες, επιμελητήρια.

Ηδη ο υφυπουργός Οικονομικών Δημήτρης Μαρκόπουλος έχει ξεκινήσει κάποιες πρώτες επαφές, όμως από τις επόμενες ημέρες θα τρέξει τις κεντρικές επαφές ο ίδιος ο υπουργός Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών Κυριάκος Πιερρακάκης, με εκ νέου εμπλοκή του κ. Μαρκόπουλου, αλλά και όπου απαιτείται θα υπάρχει παρουσία και του υφυπουργού Οικονομικών, αρμόδιου για τη δημοσιονομική αποτύπωση των μέτρων Θάνου Πετραλιά.

Μέχρι στιγμής η τάση όσον αφορά τον αρχικό διάλογο έχει στο επίκεντρό της αιτήματα τα οποία όμως ακόμη βρίσκονται σε πρώιμο στάδιο επεξεργασίας και χωρίς προς το παρόν να υπάρχει ξεκάθαρη θέση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Οικονομικών για βελτιώσεις ως προς, για παράδειγμα, την τεκμαρτή φορολόγηση των επαγγελματιών, τις παρεμβάσεις στην προκαταβολή φόρου, τις αναγκαίες δράσεις άρσης διοικητικών και γραφειοκρατικών εμποδίων στη λειτουργία των επιχειρήσεων.

Κλαδικά ζητήματα

Αξίζει να τονιστεί ότι κλαδικά ζητήματα που αφορούν, για παράδειγμα, τον χώρο των μεταφορών (π.χ. ταξί κ.λπ.) αλλά και

άλλους κλάδους της οικονομίας, που άπτονται περιοχών του κυβερνητικού ενδιαφέροντος όπου είναι προκύπτει τριβές το προηγούμενο διάστημα, βρίσκονται και αυτά στο τραπέζι των συζητήσεων.

Εγκυρες πληροφορίες αναφέρουν ότι καιριο ρόλο θα παίξουν μηνύματα που έχει λάβει το Μέγαρο Μαξίμου από μετρήσεις της κοινής γνώμης τις οποίες έχει στα χέρια της η κυβέρνηση και από τις προσωπικές αναλύσεις του υπουργού Εσωτερικών Θεόδωρου Λιβάνιου, που καταγράφουν απώλειες για το κυβερνών κόμμα σε δύο κυρίαρχες επαγγελματικές ομάδες: τους ελεύθερους επαγγελματίες και τους αγρότες.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν αρμόδιους, αυτές οι δύο μεγάλες πληγές για την κυβερνητική παράταξη αναμένεται να απασχολήσουν ως προς τα προτεινόμενα μέτρα το υπουργείο Οικονομικών και δεν είναι λίγοι εκείνοι οι οποίοι μιλούν για επικέντρωση των βασικών μέτρων σε αυτές τις μεγάλες κοινωνικές και επαγγελματικές ομάδες.

Επιβράβευση

Επίσης, μία άλλη σημαντική παράμετρος που ακούγεται το τελευταίο διάστημα έχει να κάνει με την έννοια της συνέπειας. Το γεγονός ότι στις πρόσφατες παρεμβάσεις που απέρρεαν από την απόφαση του Αρείου Πάγου για τους ενεργούς δανειολήπτες του νόμου Κασομάλη η κυβέρνηση προχώρησε σε μια πολιτική επιβράβευσης των συνεπών δανειοληπτών ανοίγει τον δρόμο και για άλλες παρεμβάσεις, αυτή τη φορά για την επιβράβευση των συνεπών επιχειρήσεων.

Αλλωστε δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι επιτροπές που επαυσαυστάθηκαν το τελευταίο διάστημα μιλούσαν για θεομοθέτηση μόνιμου συστήματος επιβράβευσης της φορολογικής συνέπειας με ωφέλειες για τις επιχειρήσεις που δεν φοροδιαφεύγουν, πληρώνουν στην ώρα τους, διατηρούν μεγάλο αριθμό εργαζομένων κ.λπ.

Ειδικότερα, εξετάζονται μεταξύ άλλων η μείωση φορολογικών συντελεστών για επιχειρήσεις που αυξάνουν τις θέσεις εργασίας με ρυθμό υψηλότερο από τον μέσο όρο του κλάδου τους, παροχή bonus φορολογικής συνέπειας για επιχειρήσεις χωρίς ληξιπρόθεσμες οφειλές και φορολογικές παραβιάσεις, ευνοϊκότερη φορολόγηση κερδών που επανεπενδύονται σε παραγωγικές υφιστάμενες και πράσινες επενδύσεις.