

1. ΠΡΟΣΩΡΙΝΗ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ Η ΜΑΤΙΝΑ ΠΑΓΩΝΗ

Μέσο: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/07/2026

Σελίδα: 12



**Προσωρινή πρόεδρος
του Ιατρικού Συλλόγου
η Ματίνα Παγώνη**

Στον ορισμό προσωρινής διοικούσας επιτροπής στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο προχωρά σήμερα ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης. Σύμφωνα με πληροφορίες του iefimerida.gr, η επιλογή του υπουργού για τη θέση της προσωρινής προέδρου φέρεται να είναι η παθολόγος λοιμώξεων του Νοσοκομείου «Γεώργιος Γεννηματάς», Ματίνα Παγώνη.

Ο υπουργός Υγείας, μιλώντας το πρωί της Κυριακής στην ΕΡΤ, απήντησε έκκληση στους γιατρούς να ξεπεράσουν τις διαφωνίες και τις εσωτερικές αντιπαραθέσεις ώστε να προ-

χωρήσουν στη διενέργεια εκλογών για την ανάδειξη νέας διοίκησης. Ο ίδιος μάλιστα σε ανάρτησή του στην πλατφόρμα Χ προανήγγειλε πως η προσωρινή διοικούσα επιτροπή θα οριστεί σήμερα, επισημαίνοντας ότι δεν υπήρχε δυνατότητα περαιτέρω καθυστέρησης, καθώς το απερχόμενο διοικητικό συμβούλιο είχε συγκαλέσει συνεδρίαση για αύριο.

Σύμφωνα με τον κ. Γεωργιάδη, με το ΦΕΚ Α117/24-7-2026 Ν. 5322 έγινε επισήμως νόμος του κράτους το άρθρο 67 για τον διορισμό προσωρινής διοικούσας επιτροπής στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο για τη διενέργεια

αρχαιρεσιών και την ανάδειξη νέων οργάνων διοίκησης. Η συγκεκριμένη νομοθετική ρύθμιση έχει προκαλέσει έντονες αντιδράσεις από τη διοίκηση του ΠΙΣ, η οποία υποστηρίζει ότι πλήττεται το αυτοδιοίκητο του ανώτατου θεσμικού οργάνου των γιατρών. «Παρά τις εναντίον μου κατηγορίες, ποτέ δεν ήθελα να εμπλακώ στα εσωτερικά τους και θα συνεργαστώ με όποιον νομίμως εκλεγεί», επισήμανε ο κ. Γεωργιάδης. «Η παρέμβασή μου γίνεται μόνο για λόγους νομιμότητας και για να λήξουν επιτέλους τα αλληπάλληλα μεταξύ τους δικαστήρια».



ΟΜΙΛΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΤΣΕΤΗ



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

ΙΟΥΛΙΑ ΤΣΕΤΗ

Ανθρωποκεντρική Ηγεσία σε εποχές διαρκούς αλλαγής

Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ

Ο Όμιλος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Τσέτη, με τις φαρμακοβιομηχανίες UNI-PHARMA και InterMed, τη μονάδα UNIHERBO και την Pharmabelle στην Κύπρο, μετρά 62 χρόνια ιστορίας και βρίσκεται στην αιχμή της φαρμακευτικής έρευνας και καινοτομίας. Από το 2010 έχει υλοποιήσει επενδύσεις που υπερβαίνουν τα 150 εκατ. ευρώ. Έχει στην κατοχή του περισσότερα από 120 διπλώματα ευρεσιτεχνίας και έχει υλοποιήσει περισσότερα από 70 εσωτερικά ερευνητικά προγράμματα. Απασχολεί 700 και πλέον εργαζομένους και εξάγει σε 72 χώρες.

Η ταχύτητα των αλλαγών την οποία βιώνουμε στην εποχή μας συχνά ξεπερνά την ικανότητά μας να τις αφομοιώσουμε. Η τεχνητή νοημοσύνη, η ψηφιακή μετάβαση, οι γεωπολιτικές ανακατατάξεις και η κλιματική κρίση μετασχηματίζουν πρωτόγνωρα το επιχειρηματικό περιβάλλον.

Μέσα σε αυτό το πολυσύνθετο και αβέβαιο πλαίσιο, η σύγχρονη ηγεσία καλείται να επαναπροσδιορίσει τον ρόλο της. Δεν αρκεί πλέον να διαχειρίζεται αποτελεσματικά τις κρίσεις. Οφείλει να προετοιμάζει το μέλλον, αλλά κυρίως να εμπνέει, δημιουργώντας τις προϋποθέσεις ώστε οι άνθρωποι και οι οργανισμοί να παραμένουν ανθεκτικοί, ευέλικτοι και δημιουργικοί.

ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Οι τεχνολογικές εξελίξεις δημιουργούν απέραντες ευκαιρίες και νέες προκλήσεις. Ωστόσο, όσο εξελίσσεται η τεχνολογία και το εύρος της Τεχνητής Νοημοσύνης, τόσο μεγαλύτερη αξία αποκτούν οι ανθρώπινες δεξιότητες: η κρίση, η ενσυναίσθηση, η συνεργασία, η δημιουργικότητα και η ικανότητα να δίνουμε νόημα και όραμα στις αλλαγές.

Οι επιχειρήσεις καλούνται να λειτουργήσουν σε ένα πλαίσιο όπου η προσαρμοστικότητα και η στρατηγική διορατικότητα είναι καθοριστικές. Οι ηγέτες οφείλουν να λαμβάνουν ψύχραιμα δύσκολες αποφάσεις όταν απαιτείται και ταυτόχρονα να μεταδίδουν αίσθημα ασφάλειας και προοπτικής στους ανθρώπους τους, ξεφεύγοντας από στερεοτυπικά μοντέλα.

Πιστεύω απόλυτα ότι η ηγεσία είναι πρωτίστως ζήτημα ευθύνης και Ηθικής. Είναι η ικανότητα να κινητοποιείς ανθρώπους γύρω από έναν κοινό σκοπό και να τους εκπαιδεύεις να βλέπουν ευκαιρίες εκεί όπου άλλοι βλέπουν εμπόδια.

Οι εργαζόμενοι πλέον δεν αναζητούν μόνο ένα επαγγελματικό περιβάλλον. Αναζητούν πρωτίστως έμπνευση, συμμετοχή, προοπτική και αξίες με τις οποίες μπορούν να ταυτιστούν. Οι οργανισμοί που θα ξεχωρίσουν τα επόμενα χρόνια είναι εκείνοι που θα επενδύσουν στους ανθρώπους τους, θα ενισχύσουν την κουλτούρα της μάθησης, καλλιεργώντας κλίμα εμπιστοσύνης και αποδοχής της διαφορετικότητας.

ΓΝΩΣΕΙΣ, ΤΑΛΕΝΤΟ ΚΑΙ ΕΝΘΟΥΣΙΑΣΜΟΣ

Παραμένω αισιόδοξη, παρά τις εκάστοτε προκλήσεις. Η Ελλάδα διαθέτει λαμπρούς επιστήμονες, δυναμικές επιχειρήσεις και μια νέα γενιά με γνώσεις, ταλέντο και ενθουσιασμό. Αυτό που χρειαζόμαστε είναι μια υπεύθυνη και ανθρωποκεντρική Ηγεσία, που να επενδύει στη διαρκή γνώση, στην καινοτομία και στους ανθρώπους, ώστε να πρωταγωνιστήσουμε τα επόμενα χρόνια στο διεθνές περιβάλλον, παρά τις όποιες αλλαγές σημειωθούν.

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: ...26/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...26/07/2026

Σελίδα: 174



ΟΜΙΛΟΣ ΒΙΑΝΕΞ



Ο κ. Δημήτρης Γιαννακόπουλος είναι Πρόεδρος Δ.Σ. και Διευθύνων Σύμβουλος της ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

Η δυναμική της φαρμακοβιομηχανίας για τον παραγωγικό μετασχηματισμό

Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ



Η στρατηγική αυτονομία της Ευρώπης στον τομέα του φαρμάκου είναι ένα στοίχημα που οι ίδιες οι εξελίξεις επιτάσσουν να κερδηθεί. Η γεωπολιτική αστάθεια και η αναδιάρθρωση της παγκόσμιας εφοδιαστικής αλυσίδας θέτουν επιτακτικές προκλήσεις για την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας και την ασφάλεια εφοδιασμού σε φάρμακα. Ως προς το σκέλος της παραγωγής, η απάντηση βρίσκεται στη διεύρυνση των επενδύσεων σε ευρωπαϊκό έδαφος.

Ο Όμιλος ΒΙΑΝΕΞ δηλώνει «παρών» στο κρίσιμο αυτό ζήτημα, υποστηρίζοντας στην πράξη ότι η Ελλάδα μπορεί και πρέπει να διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο στη νέα ευρωπαϊκή στρατηγική για το φάρμακο. Αυτό σηματοδοτεί και η νέα επένδυση του Ομίλου στη Βιομηχανική Περιοχή Πατρών, όπου πρόσφατα εγκαινιάσαμε το νέο Κέντρο Έρευνας και Ανάπτυξης. Πρόκειται για μια στρατηγική επένδυση ύψους 12,47 εκατ. ευρώ, που ενισχύει τις δυνατότητες φαρμακευτικής έρευνας και καινοτομίας της χώρας και συμβάλλει στην περαιτέρω ανάπτυξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας. Επίσης, είναι μια επένδυση που βάζει τη Δυτική Ελλάδα στον διεθνή χάρτη της καινοτομίας και, εφόσον ευοδωθούν τα επενδυτικά σχέδια και άλλων φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην ίδια περιοχή, θα μιλάμε για ένα νέο οικοσύστημα φαρμακοβιομηχανίας, σε αντιστοιχία με αυτό που αναπτύσσεται στην περιοχή της Τρίπολης.

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΣΕ ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΠΥΛΩΝΕΣ

Η στρατηγική της ΒΙΑΝΕΞ διαρθρώνεται σε τέσσερις πυλώνες. Ο πρώτος είναι η δραστηριοποίηση στον ευρύτερο τομέα της υγείας, με στόχο τη διαφοροποίηση και την ενίσχυση του χαρτοφυλακίου προϊόντων και υπηρεσιών μας. Ο δεύτερος είναι η γεωγραφική επέκταση και η περαιτέρω αύξηση των εξαγωγών μας. Ο τρίτος πυλώνας είναι η επένδυση στην εγχώρια παραγωγή και τέταρτος η επένδυση στην καινοτομία και στον ψηφιακό μετασχηματισμό.

Ο σχεδιασμός αυτός εξυπηρετεί και έναν ακόμη κρίσιμο στόχο, που είναι να μειώσουμε την έκθεσή μας στις επιπτώσεις του *clawback*, το οποίο συνεχίζει να αποτελεί μια διαρκή απειλή για τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων. Βέβαια, θα πρέπει να αναγνωρίσουμε την αναπτυξιακή δυναμική που έδωσε το επενδυτικό *clawback*, καθώς επιτάχυνε την υλοποίηση επενδυτικών σχεδίων. Ένα θετικό επόμενο βήμα θα ήταν η υιοθέτηση βελτιώσεων, οι οποίες θα μπορούσαν να καταστήσουν τον μηχανισμό ακόμη πιο αποτελεσματικό.

Ο παραγωγικός μετασχηματισμός της οικονομίας χρειάζεται εμβληματικές στρατηγικές επενδύσεις – όπως είναι αυτές που υλοποιούνται στον τομέα του φαρμάκου, με ταχύτερες διαδικασίες και επαρκείς πόρους. Γιατί η αύξηση της παραγωγικότητας είναι το σημαντικότερο στοίχημα της ελληνικής οικονομίας, όπως και προϋπόθεση για περισσότερες επενδύσεις και σύγκλιση με την Ευρώπη.



ELPEN



Ο κ. Θεόδωρος Τρύφων είναι
Διευθύνων Σύμβουλος
του Ομίλου ELPEN και πρόεδρος
της Πανελλήνιας Ένωσης
Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ).

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΤΡΥΦΩΝ

**Το αύριο της ελληνικής
οικονομίας κρίνεται
από τις επενδύσεις
του σήμερα**

Η ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ

Η ELPEN ιδρύθηκε το 1965. Δραστηριοποιείται στην παραγωγή φαρμάκων σε Ελλάδα και εξωτερικό, ενώ εξάγει το 70% της παραγωγής της. Επενδύει περισσότερο από το 15% του ετήσιου τζίρου της στην έρευνα και ο κύκλος εργασιών της σε επίπεδο Ομίλου ανέρχεται σε 500 εκατομμύρια ευρώ. Η ELPEN απασχολεί σήμερα περισσότερους από 1.800 εργαζομένους.

Η γεωπολιτική αστάθεια, η οικονομική αβεβαιότητα, οι εμπορικές εντάσεις και οι διαταραχές στις διεθνείς εφοδιαστικές αλυσίδες επηρεάζουν πλέον άμεσα την αντοχή των οικονομιών και την ασφάλεια των κοινωνιών. Σε αυτό το περιβάλλον, η ενέργεια, τα δεδομένα, τα τρόφιμα και τα φάρμακα αποκτούν στρατηγική σημασία, καθώς συνδέονται με τη λειτουργία κρίσιμων υποδομών, τη συνέχεια της παραγωγής και τη συνολική σταθερότητα.

Η Ελλάδα βρίσκεται μπροστά σε μια σημαντική αναπτυξιακή πρόκληση. Η επόμενη δεκαετία θα κριθεί από τις επενδύσεις που υλοποιούνται σήμερα, την ενίσχυση της παραγωγικής βάσης, την αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού και τη δυνατότητα των ελληνικών επιχειρήσεων να αναλάβουν ρίσκο και να διευρύνουν την παρουσία τους στις διεθνείς αγορές. Ζητούμενο είναι ένα παραγωγικό μοντέλο με υψηλότερη εγχώρια προστιθέμενη αξία, ισχυρότερες εξαγωγές και μεγαλύτερη παραγωγικότητα.

Σε αυτή την κατεύθυνση, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αποτελεί έναν από τους πιο ώριμους και δυναμικούς παραγωγικούς κλάδους της χώρας. Διαθέτει βιομηχανική παρουσία, τεχνογνωσία, εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό και σταθερό εξαγωγικό προσανατολισμό. Παράλληλα, συμβάλλει στην επάρκεια φαρμάκων και στην ενίσχυση της ευρωπαϊκής παραγωγικής βάσης σε έναν τομέα στρατηγικής σημασίας για τη δημόσια υγεία.

Ο κλάδος υλοποιεί επενδυτικό πρόγραμμα που προσεγγίζει τα 1,8 δισ. ευρώ έως το 2028, με νέες παραγωγικές μονάδες, ερευνητικές υποδομές και έργα τεχνολογικού εκσυγχρονισμού. Οι επενδύσεις αυτές αυξάνουν την παραγωγική δυναμικότητα της χώρας, στηρίζουν την ευρωπαϊκή επάρκεια σε κρίσιμα φάρμακα και δημιουργούν καλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας υψηλής εξειδίκευσης. Παράλληλα, ενισχύουν την κάλυψη των φαρμακευτικών αναγκών της Ελλάδος.

Η ELPEN αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτής της δυναμικής. Με περισσότερους από 1.800 εργαζομένους και επενδυτικό πρόγραμμα 380 εκατ. ευρώ έως το 2030, αναπτύσσει ένα ολοκληρωμένο βιομηχανικό και ερευνητικό οικοσύστημα 75.000 τ.μ., επενδύοντας στην παραγωγή, στην έρευνα και στις νέες τεχνολογίες. Ως η μεγαλύτερη εξαγωγική φαρμακοβιομηχανία της χώρας, εξάγουμε το 70% της παραγωγής μας σε περισσότερες από 90 χώρες και καλύπτουμε τις ανάγκες περίπου 10 εκατομμυρίων ασθενών.

Η περαιτέρω ενίσχυση αυτής της πορείας προϋποθέτει σταθερό και προβλέψιμο επιχειρηματικό περιβάλλον, ανταγωνιστικό ενεργειακό κόστος και θεσμικό πλαίσιο που διευκολύνει τις παραγωγικές επενδύσεις. Το αύριο της ελληνικής οικονομίας θα κριθεί από την ποιότητα, την κλίμακα και τη συνέπεια των επενδύσεων που πραγματοποιούνται σήμερα.

1. « ΣΗΜΕΡΑ ΤΟ ΕΣΥ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΥ ΉΤΑΝ...

Μέσο: ΜΠΑΜ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/07/2026

Σελίδα: 20



«Σήμερα το ΕΣΥ βρίσκεται στην καλύτερη κατάσταση που ήταν ποτέ σε όλους τους δείκτες»

Συνέντευξη στον
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟ ΠΕΤΡΟΧΕΙΛΟ

ν θα έπρεπε να στείλω μόνο ένα μήνυμα στους πολίτες, αυτό θα ήταν να κατεβάσουν όλοι το MyHealth app. Θεωρώ ότι είναι η σημαντικότερη ψηφιακή μεταρρύθμιση που έχει γίνει στην υγεία τα τελευταία χρόνια». Με αυτή τη χαρακτηριστική φράση ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης δίνει το στίγμα της ψηφιακής μεταρρύθμισης που συντελείται στο ΕΣΥ, στην οποία ο ίδιος αποδίδει μεγάλη σημασία. Μιλώντας στο ένθετό μας, λίγο πριν ολοκληρωθεί η δεύτερη θητεία του στο συγκεκριμένο υπουργείο, αναφέρεται στο έργο του και στο τι ο ίδιος θεωρεί μεγαλύτερη επιτυχία του.

Αναφερόμενος στη φαρμακευτική δαπάνη και στη δυσκολία ελέγχου της εξηγεί πού έγκειται το πρόβλημα και είναι ξεκάθαρο ότι «στόχος μας είναι ένα σύστημα που θα εξασφαλίζει τη βιωσιμότητα της φαρμακευτικής πολιτικής, χωρίς να στερεί από τους Έλληνες ασθενείς την πρόσβαση στις νέες, καινοτόμες θεραπείες». Σε ό,τι αφορά το ΕΣΥ αναγνωρίζει τη στελέχωση των δυσπρόσιτων περιοχών ως τη μεγαλύτερη σύγχρονη πρόκληση. Τέλος περιγράφει το όραμά του για το σύστημα υγείας που επιθυμεί να παραδώσει στον επόμενο υπουργό, όπου πάνω από κτίρια και μηχανήματα που συνεχώς εκσυγχρονίζονται θα υπάρχει κάτι άλλο το οποίο ο ίδιος θεωρεί τη μεγαλύτερη, την ουσιαστικότερη αλλαγή.

- Είστε ήδη ένας από τους πέντε μακροβιότερους Έλληνες υπουργούς Υγείας με τις δύο θητείες σας στο συγκεκριμένο υπουργείο και εάν οι εκλογές γίνουν το 2027 θα είστε ο μακροβιότερος. Κατά την τελετή παράδοσης - παραλαβής από τον προκατόχό σας κ. Μιχάλη Χρυσοχοΐδη, τον Ιανουάριο του 2024, αστεϊευόμενος για την προηγούμενη θητεία σας το 2023-2024 είχατε πει ότι «κράτησε έναν χρόνο, αλλά μου φάνηκε λες και ήταν μία πενταετία». Τώρα που κοντεύετε να κλείσετε τρία χρόνια, τι θα λέγατε; Πόσο έχουν αλλάξει τα πράγματα σε σχέση με την πρώτη θητεία σας; Πού είναι καλύτερα, πού παραμένουν ίδια, πού έχουν γίνει πιο δύσκολα, πιο απαιτητικά;

- Η αλήθεια είναι ότι και σήμερα θα σας έλεγα το ίδιο πράγμα. Ο χρόνος στο υπουργείο Υγείας κυλά με άλλους ρυθμούς, δεν θα πω «βασανιστικά», θα πω όμως «διαφορετικά», και αυτό γιατί διαχειρίζεσαι το πολυμότερο αγαθό, την υγεία των ανθρώπων. Είναι ένα υπουργείο που δεν σου επιτρέπει να εφησυχάζεις ούτε για μία στιγμή. Στην πρώτη θητεία μου χρειάστηκε να ληφθούν πολύ δύσκολες αποφάσεις μέσα στην οικονομική κρίση. Στη δεύτερη θητεία, η μεγάλη πρόκληση ήταν διαφορετική: να αξιοποιήσουμε στο έπακρον τους πρωτοφανείς πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και να τους μετατρέψουμε σε πραγματικά έργα για τους πολίτες. Και είμαι ιδιαίτερα περήφανος γιατί καταφέραμε να ολοκληρώσουμε αυτό το πρόγραμμα χωρίς να χαθεί ούτε ένα ευρώ. Σήμερα μπορούμε να μιλάμε με μετρήσιμα αποτελέσματα. Μηδενίσαμε τη λίστα αναμονής των ψυχρών χειρουργείων, υλοποιούμε τη μεγαλύτερη ανακαίνιση που έχει γίνει ποτέ στο ΕΣΥ, με έργα σε 93 νοσοκομεία και 160 Κέντρα Υγείας, ανανεώνουμε τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό σε όλη τη χώρα, προχωρήσαμε στην ψηφιοποίηση των υπηρεσιών με το MyHealth app, τον Εθνικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας και τη γραμμή εξυπηρέτησης 1566, ενώ εφαρμόσαμε το μεγαλύτερο πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων που γνώρισε ποτέ η χώρα, το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ». Φυσικά, δεν ισχυρίζομαι ότι λύθηκαν όλα τα προβλήματα. Η στελέχωση των νησιών και των απομακρυσμένων περιοχών, η συνεχής αναβάθμιση των υπηρεσιών και οι νέες δημογραφικές προκλήσεις εξακολουθούν να απαιτούν μεγάλη προσπάθεια. Η διαφορά, όμως, είναι ότι σήμερα το ΕΣΥ δεν βρίσκεται απλώς σε φάση ανάκαμψης. Βρίσκεται σε φάση ουσιαστικού μετασχηματισμού. Έχουμε σχέδιο, υλοποιούμε μεταρρυθμίσεις με μετρήσιμο αποτέλεσμα και δημιουργούμε τις προϋποθέσεις για ένα πιο σύγχρονο, πιο αποτελεσματικό και πιο ανθρώπινο δημόσιο σύστημα υγείας.

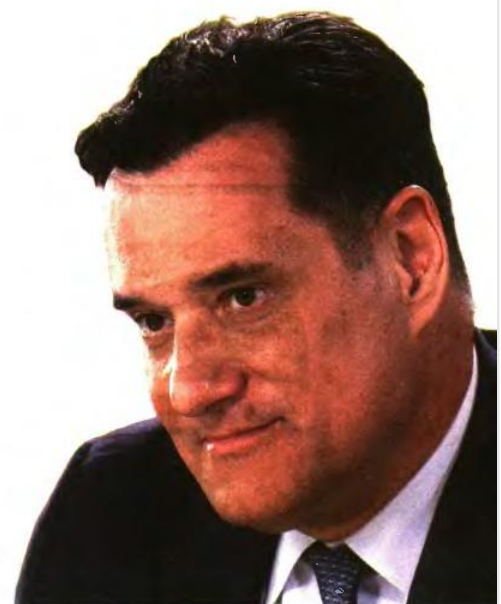
- Έχετε, θα έλεγε κανείς, έντονο ταμπεραμέντο και συχνά έχετε βρεθεί στην επικαιρότητα επειδή ήρθατε σε έντονη αντιπαράθεση με ανθρώπους που

εξέφρασαν τη διαφωνία τους για πολιτικές σας. Υπάρχουν θέματα που θεωρείτε ότι κάνετε λάθος, τα οποία δεν προχωρήσαν όσο θα θέλατε, προβλήματα που ενδεχομένως υποτιμήσατε;

- Πάντα πιστεύω ότι στην πολιτική χρειάζεται να υπερασπίζεσαι τις απόψεις σου με πάθος, αλλά και να ακούς με προσοχή. Μπορεί κάποιες φορές να με βλέπουν ορισμένοι στα τηλεοπτικά πάνελ να εξοργίζομαι, όμως το γραφείο μου είναι πάντοτε ανοικτό σε όλους όσους θέλουν να συζητήσουν με επιειχήματα και καλή πίστη. Άλλο πράγμα είναι η πολιτική αντιπαράθεση και άλλο η στείρα αντιπολίτευση ή η εργαλειοποίηση της Υγείας για μικροπολιτικούς λόγους. Με τους πρώτους έχω πάντα διάθεση να συζητήσω, με τους δεύτερους δεν υπάρχει ουσιαστικό πεδίο διαλόγου. Δεν ισχυρίζομαι ότι λύσαμε όλα τα προβλήματα. Κανένα εθνικό σύστημα υγείας στην Ευρώπη δεν μπορεί να το ισχυριστεί αυτό. Υπάρχουν ακόμη προκλήσεις και υπάρχουν μεταρρυθμίσεις που χρειάζονται χρόνο για να αποδώσουν πλήρως. Αυτό που

μπορώ όμως να πω με βεβαιότητα είναι ότι η εικόνα του ΕΣΥ σήμερα δεν έχει καμία σχέση με εκείνη που παραλάβαμε πριν από λίγα χρόνια. Θεωρώ άδικο να μηδενίζεται κάθε προσπάθεια και κάθε πρόδος που έχει συντελεστεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Όταν γίνονται σημαντικά βήματα μπροστά, οφείλουμε να τα αναγνωρίζουμε, ανεξάρτητα από τις πολιτικές διαφορές μας. Πρέπει να ξέρετε ότι η υγεία είναι απολύτως μετρήσιμο μέγεθος γιατί υπάρχουν τα στατιστικά δεδομένα που δημοσιεύονται σε δεκάδες μελέτες παγκοσμίως. Σήμερα το ΕΣΥ είναι στην καλύτερη κατάσταση που ήταν ποτέ σε όλους τους δείκτες. Δεν υπάρχει ούτε ένας δείκτης που να μην είναι σήμερα το ΕΣΥ καλύτερα από ποτέ. Ό,τι και να λένε για το ΕΣΥ διάφοροι άσχετοι με το Σύστημα Υγείας ή διάφοροι προκατειλημμένοι λόγω κομματικού ή συνδικαλιστικού συμφέροντος, για εμάς η γνώμη των ασθενών είναι εκείνη που μετράει!

- Ένα από τα μεγάλα προβλήματα του χώρου της υγείας στη χώρα μας είναι η υποστελέ-

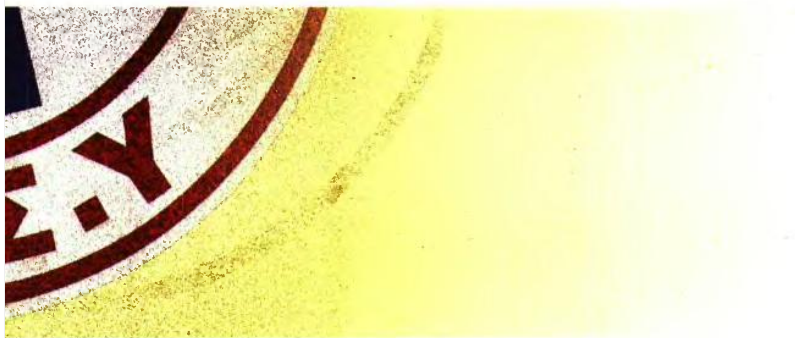


1. « ΣΗΜΕΡΑ ΤΟ ΕΣΥ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΥ ΗΤΑΝ...

Μέσο:ΜΠΑΜ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...26/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...26/07/2026

Σελίδα:21



χωση. Ειδικά κατά τη διάρκεια της θερινής περιόδου, η κατάσταση στα νησιά γίνεται οριακή. Ακόμη και με τα «μπλοκάκια» και τις μετακινήσεις γιατρών, το σύστημα παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα. Ποιο είναι το βιώσιμο σχέδιο για τη στελέχωση των Κέντρων Υγείας και των νοσοκομείων σε νησιωτικούς και δυσπρόσιτους προορισμούς;

- Η στελέχωση, ιδιαίτερα στις νησιωτικές και δυσπρόσιτες περιοχές, αποτελεί ίσως τη μεγαλύτερη πρόκληση που αντιμετωπίζει σήμερα το ΕΣΥ. Πριν από έναν μήνα προχωρήσαμε στη μεγαλύτερη προκήρυξη μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ των τελευταίων ετών, με 1.171 θέσεις. Σε αυτήν συμπεριλάβουμε όλες τις θέσεις που παρέμεναν άγονες ακόμη και για περισσότερα από δέκα χρόνια, στα νησιά, στις ορεινές και στις απομακρυσμένες περιοχές της χώρας. Παράλληλα θεσπίσαμε ένα νέο πλαίσιο κινήτρων για τους γιατρούς που επιλέγουν να υπηρετήσουν σε αυτές τις περιοχές. Σήμερα μπορούμε να αξιολογήσουμε τα πρώτα αποτελέσματα. Από τις 1.171

θέσεις, για τις 980 υποβλήθηκε τουλάχιστον μία αίτηση, γεγονός που μεταφράζεται σε ποσοστό ανταπόκρισης 82,5%. Ειδικά στα νησιά του Αιγαίου, από τις 42 θέσεις που παρέμεναν άγονες για πάνω από μία δεκαετία, οι 26 προσέφυκαν ενδιαφέρον. Πρόκειται για μια ουσιαστική βελτίωση που δείχνει ότι η πολιτική των κινήτρων αρχίζει να αποδίδει. Βεβαίως εξακολουθούν να υπάρχουν περιοχές όπου το πρόβλημα είναι εντονότερο, όπως τα Χανιά, η Ρόδος και η Κως. Και στις τρεις περιπτώσεις ο βασικός ανασταλτικός παράγοντας δεν είναι οι αποδοχές, αλλά το ιδιαίτερα υψηλό κόστος στέγασης και η περιορισμένη διαθεσιμότητα κατοικιών. Για τον λόγο αυτό βρισκόμαστε σε στενή συνεργασία με τους δήμους, ώστε να διαμορφωθούν πρόσθετα τοπικά κίνητρα. Μόλις ολοκληρωθούν αυτές οι συζητήσεις, θα επαναπροκηρύξουμε άμεσα τις θέσεις που παρέμεναν κενές, γιατί στόχος μας είναι η πλήρης κάλυψη των αναγκών στα νησιά. Παράλληλα βρίσκονται σε εξέλιξη ακόμη δύο σημαντικές προκηρύξεις: η πρόκληση 441 μόνιμων γιατρών για τα Κέντρα Υγείας όλης της χώρας και η ενίσχυση του ΕΣΥ με 3.000 θέσεις επικουρικού και λοιπού νοσηλευτικού προσωπικού. Το ζητούμενο δεν είναι να αντιμετωπίσουμε πρόσκαιρα το πρόβλημα, αλλά να διαμορφώσουμε ένα βιώσιμο μοντέλο στελέχωσης που θα διασφαλίζει ότι κάθε πολίτης, όπου κι αν κατοικεί, θα έχει πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

- Ο έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης είναι πολύ κρίσιμο θέμα που επηρεάζει μεταξύ άλλων και την πρόσβαση των πολιτών στα καινοτόμα φάρμακα. Αν και δείξατε ενδιαφέρον για το εν λόγω ζήτημα, το clawback στα νοσοκομειακά φάρμακα κατέγραψε νέο ιστορικό υψηλό, αγγίζοντας το 80,7%, γεγονός που σημαίνει ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες επιστρέφουν στο κράτος 8 στα 10 ευρώ από τις πωλήσεις τους και αυξάνεται ο κίνδυνος να αποσύρουν κρίσιμα σκευάσματα από την ελληνική αγορά ή να μην έρθουν ποτέ στην Ελλάδα 3 στα 5 νέα καινοτόμα φάρμακα, όπως προειδοποιεί ο ΣΦΕΕ. Τι έχει πάει λάθος με αυτό το ζήτημα, τι

στιγμή που υπάρχουν εδώ και χρόνια συγκεκριμένες προτάσεις για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης κι επιπλέον σήμερα υπάρχει ως σύμμαχος η επέκταση της ψηφιοποίησης και του καλύτερου ελέγχου της οικονομίας του φαρμάκου;

- Η φαρμακευτική δαπάνη αυξάνεται για δύο αντικειμενικούς λόγους. Πρώτον, επειδή διατίθενται συνεχώς νέες καινοτόμες θεραπείες και, δεύτερον, επειδή ο πληθυσμός γερνάει και οι ανάγκες υγείας αυξάνονται. Επομένως, η αύξηση της δαπάνης είναι αναπόφευκτη. Το ζητούμενο είναι να παραμένει σε βιώσιμα επίπεδα. Η κυβέρνηση έχει ήδη αυξήσει σημαντικά τη δημόσια χρηματοδότηση του φαρμάκου, διαθέτοντας περίπου 800 εκατ. ευρώ περισσότερα ετησίως σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια, ενώ παράλληλα αξιοποιούμε την ψηφιοποίηση και τα σύγχρονα εργαλεία ελέγχου για πιο ορθολογική διαχείριση της δαπάνης. Ταυτόχρονα καταφέραμε να περιορίσουμε τις ελλείψεις φαρμάκων και να διασφαλίσουμε καλύτερη τροφοδοσία της αγοράς. Η προσπάθεια συνεχίζεται, γιατί στόχος μας είναι ένα σύστημα που θα εξασφαλίζει τη βιωσιμότητα της φαρμακευτικής πολιτικής, χωρίς να στερεί από τους Έλληνες ασθενείς την πρόσβαση στις νέες καινοτόμες θεραπείες.

- Απευθυνόμενος στους αναγνώστες-πολίτες που διαβάζουν αυτή τη συνέντευξη και με το χέρι στην καρδιά, τι θα τους λέγατε συνοπτικά ότι έχει αλλάξει προς το καλύτερο σε ό,τι αφορά το σύστημα υγείας από τις αρχές του 2024 που αναλάβατε υπουργός Υγείας έως σήμερα;

- Αν θα ήθελα να μεταφέρω μόνο ένα μήνυμα στους πολίτες, αυτό θα ήταν να κατεβάσουν όλοι το MyHealth app. Θεωρώ ότι είναι η σημαντικότερη ψηφιακή μεταρρύθμιση που έχει γίνει στην υγεία τα τελευταία χρόνια. Μέσα από μόνο μία εφαρμογή ο πολίτης μπορεί να κλείνει ραντεβού με γιατρούς του ΕΟΠΥΥ και των δημόσιων νοσοκομείων, να έχει πρόσβαση στις εξετάσεις και στα παραπεμπτικά του, να βλέπει τις νοσηλείες και τις ιατρικές πράξεις που τον αφορούν, καθώς και τα στοιχεία του προσωπικού γιατρού του. Μέσα σε δύομισι χρό-

να έχουμε πετύχει σημαντικές αλλαγές. Μειώσαμε τον χρόνο αναμονής για δωρεάν ραντεβού με γιατρό από περίπου δύο μήνες σε μόλις τρεις έως τέσσερις ημέρες. Μειώσαμε τις αναμονές για τα χειρουργεία και, με το ηλεκτρονικό σύστημα διαχείρισης στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, περιορίζουμε σταδιακά και τους χρόνους αναμονής στις επημερίες. Παράλληλα εφαρμόσαμε τη διανομή φαρμάκων υψηλού κόστους κατ'οίκον και μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων, μειώνοντας σημαντικά την ταλαιπωρία των ασθενών. Την ίδια στιγμή ανακαινίζουμε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας, εξοπλίζουμε το ΕΣΥ με σύγχρονα μηχανήματα, επενδύουμε στην πρόληψη μέσω του προγράμματος «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» και ψηφιοποιούμε συνεχώς τις υπηρεσίες υγείας. Σήμερα το ΕΣΥ είναι καλύτερο από ποτέ.

- Ποιες είναι αυτή τη στιγμή οι προτεραιότητές σας; Τι θα θέλατε οπωσδήποτε να κάνετε ως υπουργός Υγείας πριν από τη λήξη των θητειάς σας;

- Το επόμενο διάστημα προτεραιότητά μου είναι να ολοκληρωθούν και να παραδοθούν στους πολίτες όλα τα έργα αναβάθμισης των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας, μαζί με τον νέο, σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Είναι ιδιαίτερα περήφανος γιατί καταφέραμε να ολοκληρώσουμε το πρόγραμμα του Ταμείου Ανάκαμψης χωρίς να χαθεί ούτε ένα ευρώ από τους διαθέσιμους ευρωπαϊκούς πόρους. Ταυτόχρονα θέλουμε να προχωρήσουμε ακόμη περισσότερο τις μεγάλες μεταρρυθμίσεις στην πρόληψη, στην ψηφιοποίηση και στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας. Πιοτεύω ότι η μεγαλύτερη αλλαγή δεν είναι μόνο τα νέα κτίρια ή τα μηχανήματα, αλλά η αλλαγή φιλοσοφίας: ένα σύστημα που δεν περιμένει απλώς να θεραπεύσει την ασθένεια, αλλά επενδύει στην πρόληψη, αξιοποιεί την τεχνολογία και εξυπηρετεί καλύτερα τον πολίτη. Αυτό που θα ήθελα, όταν ολοκληρωθεί η θητεία μου, είναι να μπορούμε να πούμε με ειλικρίνεια ότι παραδίδουμε στον επόμενο υπουργό Υγείας ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας πιο σύγχρονο, πιο ανθεκτικό και συνολικά καλύτερο από αυτό που παραλάβαμε. Αυτό θα είναι η μεγαλύτερη επιτυχία μας.





Κάθε 1 ευρώ που επενδύεται σε καινοτόμα φάρμακα αποφέρει εξαπλάσιο όφελος σε κοινωνική και οικονομική αξία στη χώρα μας

Ένα οικονομική μελέτη για τον αντίκτυπο της φαρμακευτικής καινοτομίας στην Ευρώπη επιβεβαιώνει ότι η υποεπένδυση στην υγεία αποτελεί ψευδή εξοικονόμηση, καθώς τελικά επιβαρύνει περισσότερο τις οικονομίες και τις κοινωνίες.

Η EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations) δημοσίευσε πρόσφατα μια ολοκληρωμένη μελέτη σχετικά με την κοινωνική και οικονομική αξία της φαρμακευτικής καινοτομίας. Τα στοιχεία δείχνουν ότι, την περίοδο 2014-2024, η επένδυση της Ευρώπης ύψους 11,67 δισ. ευρώ σε νέα φάρμακα απέφερε περισσότερα από πέντε φορές το αρχικό ποσό σε κοινωνικά και οικονομικά οφέλη, καθώς και σε εξοικονόμηση νοσοκομειακών δαπανών. Συνολικά, η απόδοση ανήλθε σε 66 δισ. ευρώ, εκ των οποίων περισσότερα από 9 δισ. ευρώ προήλθαν από άμεση εξοικονόμηση νοσοκομειακών δαπανών.

Η μελέτη εξετάζει τον αντίκτυπο της φαρμακευτικής καινοτομίας στη θνησιμότητα και στη χρήση των νοσοκομειακών υπηρεσιών και ποσοτικοποιεί τις οικονομικές αποδόσεις σε τρεις βασικούς θεραπευτικούς τομείς, σε 29 ευρωπαϊκές χώρες, για την περίοδο 2014-2022. Εκπονήθηκε από το Ινστιτούτο WiFOR σε συνεργασία με τον καθηγητή Οικονομικών του Πανεπιστημίου Columbia, Frank R. Lichtenberg. Τα ευρήματα αμφισβητούν την αντίληψη ότι η υγειονομική περιθάλψη αποτελεί απλώς μια δαπάνη που πρέπει να περιοριστεί και υποστηρίζουν ότι οι δημόσιες πολιτικές θα πρέπει να αναγνωρίζουν την αξία που προσφέρει η καινοτομία στα συστήματα υγείας και στην κοινωνία.

Ειδικά για την Ελλάδα τα βασικά ευρήματα καταδεικνύουν ότι τα καινοτόμα φάρμακα συμβάλλουν στη μείωση των νοσηλείων και στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής:

Αποφεύχθηκαν 25,6 χιλιάδες έτη δυνητικής ζωής που θα είχαν χαθεί, γεγονός που ισοδυναμεί με τη διατήρηση του πληθους προσδόκιμου ζωής (81,3 έτη) 313 ανθρώπων στην Ελλάδα.

Καταγράφηκαν 252,4 χιλιάδες λιγότερες ημέρες νοσηλείας, ποσότητα που αντιστοιχεί στην απελευθέρωση 691 νοσοκομειακών κλινών για έναν ολόκληρο χρόνο – δηλαδή σε περισσό-



τερο από το 70% της συνολικής δυναμικότητας κλινών του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός».

Με επένδυση στη φαρμακευτική καινοτομία μόλις 93 εκατ. ευρώ σε τιμές καταλόγου και χωρίς να αφαιρούνται οι επιστροφές (clawback & rebates) δημιουργήθηκε σημαντική αξία για την ελληνική κοινωνία:

430 εκατ. ευρώ οικονομικό όφελος από την αύξηση της παραγωγικότητας, που αντιστοιχεί σε σχεδόν 0,2% του ΑΕΠ της Ελλάδας.

127 εκατ. ευρώ εξοικονόμηση από τη μείωση των νοσηλείων, ποσό που ισοδυναμεί με το 1,5% της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης της χώρας.

ΤΡΕΙΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Αναγνώριση της φαρμακευτικής καινοτομίας ως επένδυσης και όχι ως κόστους: Οι αποδόσεις των επενδύσεων στα φάρμακα είναι υψηλές και πιθανότατα υποεκτιμημένες. Το πλαίσιο χάραξης πολιτικής θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τη συνολική οικονομική αξία της καινοτομίας, συμπεριλαμβανομένης της αύξησης της παραγωγικότητας και της μείωσης της επιβάρυνσης της υγειονομικής περιθάλψης.

Διασφάλιση έγκαιρης και ισότιμης πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμα φάρμακα σε ολόκληρη την Ευρώπη και στην Ελλάδα: Οι καθυστερήσεις στην πρόσβαση μεταφράζονται άμεσα σε απώλειες υγείας που μπορούν να αποφευχθούν και σε διαφυγόντα οικονομικά οφέλη. Ο εξορθολογισμός των οδών έγκρισης, αποζημίωσης και υιοθέτησης πρέπει να αποτελεί κοινή προτεραιότητα μεταξύ των κρατών-μελών.

Ενίσχυση του οικοσυστή-

ματος βιοεπιστημών μέσω συντονισμένων δράσεων πολιτικής: Το γεωπολιτικό και κανονιστικό περιβάλλον κινδυνεύει να καταστήσει την Ευρώπη λιγότερο ανταγωνιστική ως προορισμό για φαρμακευτικές επενδύσεις. Τα κράτη-μέλη και τα θεσμικά όργανα της ΕΕ πρέπει να αντιμετωπίζουν την καινοτομία, την πρόσβαση και την ανταγωνιστικότητα ως αλληλένδετες και όχι απομονωμένες πολιτικές ατζέντες.

Ο κ. Κωνσταντίνος Μακρυλάκης, Πρόεδρος της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας, τόνισε ότι τα τελευταία χρόνια ο τομέας του διαβήτη και της παχυσαρκίας γνωρίζει μια πραγματική έκρηξη καινοτομίας, με την ανάπτυξη νέων θεραπειών που είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές, καλύτερα ανεκτές από τους ασθενείς και συνοδεύονται από λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας. Υπογράμμισε, ωστόσο, ότι η αξιοποίηση της καινοτομίας προϋποθέτει επαρκώς ενημερωμένους και κατάλληλα εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας.

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας, κ. Στέλιος Λουκίδης, επισήμανε ότι η αξία της φαρμακευτικής καινοτομίας δεν περιορίζεται μόνο στη βελτίωση της υγείας των ασθενών, αλλά συμβάλλει και στην καλύτερη κατανόηση των ιδίων των νοσημάτων από την ιατρική κοινότητα. Αναφέρθηκε επίσης σε πρόσφατη μελέτη της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας σε ασθενείς με σοβαρό άσθμα, η οποία κατέδειξε μείωση των παροξυσμών κατά 80% και των νοσηλείων κατά 90%, επιβεβαιώνοντας τη σημαντική συμβολή των καινοτόμων θεραπειών στη βελτίωση της καθημερινότητας και της ποιότητας

ζωής των ασθενών.

Ο Πρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας, κ. Εμμανουήλ Σαλούστριος, υπογράμμισε ότι η πρόοδος στην ογκολογία τα τελευταία χρόνια είναι εντυπωσιακή, καθώς σε σύγκριση με τη δεκαετία του 1990 οι θάνατοι από καρκίνο έχουν μειωθεί κατά περίπου 30%, γεγονός που μεταφράζεται στην αποτροπή ενός στους τρεις θανάτους χώρας στην πρόληψη και στην ανάπτυξη καινοτόμων θεραπειών. Ως χαρακτηριστικό παράδειγμα ανέφερε τον μεταστατικό καρκίνο του πνεύμονα, όπου στις αρχές της δεκαετίας του 2000 μόλις ένας στους 20 ασθενείς επιβίωνε για πέντε χρόνια, ενώ σήμερα, με την ανοσοθεραπεία και τα υπόλοιπα καινοτόμα φάρμακα, το ποσοστό αυτό έχει αυξηθεί σε έως έναν στους τρεις ασθενείς.

«Η μελέτη του WiFOR επιβεβαιώνει ότι οι επενδύσεις στην υγεία δεν αποτελούν κόστος, αλλά μοχλό ανάπτυξης και κοινωνικής ευημερίας. Η Ελλάδα χρειάζεται ένα περιβάλλον που θα ενισχύει την καινοτομία και θα διασφαλίζει την έγκαιρη πρόσβαση των ασθενών στις νέες θεραπείες», δήλωσε ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ, κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου.

Ο κ. Μιχάλης Χειρόνας, Γενικός Διευθυντής του ΣΦΕΕ, σημείωσε ότι «Η υποχρηματοδότηση της υγείας και του φαρμάκου αποτελεί πολιτική επιλογή με αρνητικές συνέπειες για την ανάπτυξη και την ευημερία της χώρας. Τα ευρήματα της μελέτης αναδεικνύουν την ανάγκη για μια βιώσιμη πολιτική που θα στηρίζει την υγεία και την οικονομία. Η Ελλάδα πρέπει να πάρει τις αποφάσεις της πάνω σε αυτό το θέμα».

4. SIR ΣΤΕΛΙΟΣ ΧΑΤΖΗΩΑΝΝΟΥ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/07/2026

Σελίδα: 1



Sir Στέλιος Χατζηιωάννου

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Όταν η επτάχρονη κόρη μου αρρώστησε, στις Σπέτσες δεν υπήρχε γιατρός

Ο ιδρυτής της easyJet εξηγεί με ποια αφορμή αποφάσισε την οικονομική ενίσχυση 90 γιατρών του ΕΣΥ, που θα καλύψουν 50 μικρά νησιά. «Μόνο με κτίρια αλλά χωρίς γιατρό δεν υπάρχει σύστημα υγ. »

Παναγιώτα Καρλατήρα



Μεγάλη δωρεά στο ΕΣΥ

Για περισσότερες από τρεις δεκαετίες, το όνομα του Sir Στέλιου Χατζιωάννου έχει συνδεθεί με την επιχειρηματική καινοτομία και την ανατροπή καθιερωμένων μοντέλων. Ο άνθρωπος που ίδρυσε το easy family of brands και την easyJet και συνέβαλε ώστε τα αεροπορικά ταξίδια να γίνουν προσιτά σε εκατομμύρια ανθρώπους επιλέγει σήμερα να επικεντρώσει σε μια διαφορετική μορφή πρόβλεψης: την υγεία.

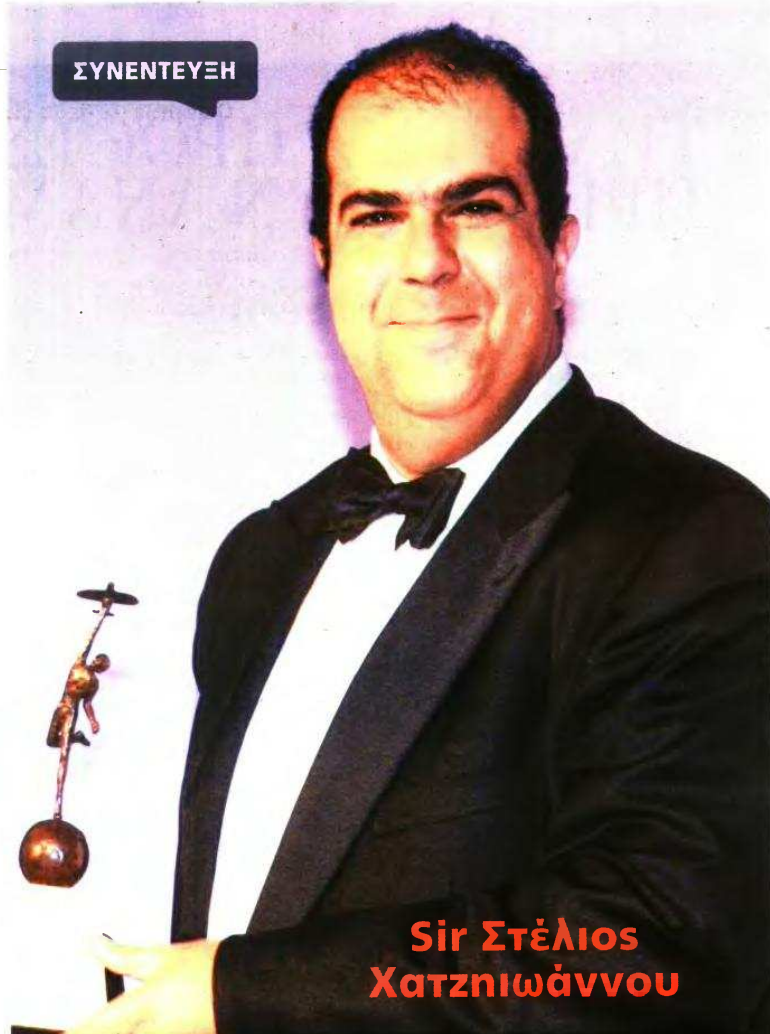
Με δωρεά που υπερβαίνει τα 11 εκατ. ευρώ σε αξία υπηρεσιών, το Φιλανθρωπικό Ίδρυμα Στέλιου Χατζιωάννου χρηματοδοτεί μια πρόσθετη οικονομική παροχή για 90 γιατρούς που θα υπηρετήσουν σε 50 μικρά και απομακρυσμένα νησιά της Ελλάδας, στηρίζοντας μια προσπάθεια που υλοποιείται από το υπουργείο Υγείας και τις αρμόδιες Υγειονομικές Περιφέρειες. Αυτό σημαίνει οι γιατροί που θα στελεχώνουν τα Περιφερειακά Ιατρεία των 50 νησιών θα λαμβάνουν 1.500 ευρώ τον μήνα επιπλέον του μισθού τους. Η πρωτοβουλία του Ιδρύματος σηματοδοτεί την πρώτη παρέμβαση του στον χώρο της Υγείας και εστιάζει τόσο στην κατασκευή νέων κτιρίων ή στην αγορά εξοπλισμού, αλλά στον σημαντικό ρόλο της παράγοντας λειτουργίας κάθε συστήματος υγείας, το ανθρώπινο δυναμικό.

Γιατροί στα νησιά

«Οι μεγάλες δωρεές στον χώρο της Υγείας έχουν συνιχεί διαχρονικά τις υποδομές και τον εξοπλισμό, και από ήταν και παραμένει απολύτως αναγκαίο. Σήμερα, όμως, ειδικά στα μικρά και απομακρυσμένα νησιά, ένα από τα μεγαλύτερα ζητήματα είναι να υπάρχει ο γιατρός που θα επιλέξει να πάει εκεί, να ζήσει και να εργαστεί. Μηνεί να υπάρχουν ένα ιατρείο και ο απαιτούμενος εξοπλισμός, αλλά χωρίς γιατρό δεν μπορεί να υπάρξει ουσιαστική παροχή υπηρεσιών υγείας», λέει ο Sir Στέλιος Χατζιωάννου, ιδρυτής και πρόεδρος του Φιλανθρωπικού Ιδρύματος Στέλιου Χατζιωάννου, μιλώντας στο «ΘΕΜΑ».

Η αναπλήρωση των γιατρών στην πρόκληση για την κάλυψη των αναγκών σε μικρά και απομακρυσμένα νησιά ήταν μεγάλη. Παραμένουν κανείς 16 θέσεις (στα νησιά Αγίου Ευσταθίου, Φακίων, Φολεγανόρου, Αγαθονησίου, Αστυπάλαιας, Σίφνου, Νισύρου, Κουφονησιού, Θήρας, Σερφίου, Κιόλου, Κέας, Χάλκης και Σπέτσων), οι οποίες αναμένεται να επαναπροκηρυχθούν τον Σεπτέμβριο. Την αξία της δωρεάς είχε υπογράμμισει ο πρωθυπουργός **Κυριάκος Μητσοτάκης** κατά την τελετή της υπογραφής της σχετικής σύμβασης της δωρεάς, αναφέροντας ότι «για πρώτη φορά ένας ιδιώτης δωρητής έστρεψε το βλέμμα του όχι στις υποδομές, αλλά στο ανθρώπινο δυναμικό του ΕΣΥ» και χαρακτηρίζοντας την πρωτοβουλία «μια σπουδαία στιγμή για τα νησιά μας». Γεννημένος στην Αθήνα το 1967, ο Sir Στέλιος Χατζιωάννου προέρχεται από οικογένεια με μακρά παράδοση στη ναυτιλία. Παρότι ο πατέρας του, **Λορένς Χατζιωάννου**, υπήρξε ένας από τους πιο γνωστούς Έλληνες εφοπλιστές, ο ίδιος χάρισε τη δική του διεθνή επιχειρηματική πορεία δημιουργώντας αρχικά τη Stelmor Shipping και στη συνέχεια την easyJet, η οποία εξελίχθηκε σε μία από τις μεγαλύτερες αεροπορικές εταιρείες χαμηλού κόστους της Ευρώπης.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



Sir Στέλιος Χατζιωάννου

«Όταν η επάχρονη κόρη μου αρρώστησε στις Σπέτσες, δεν υπήρχε γιατρός»

Ο ιδρυτής της easyJet εξηγεί με ποια αφορμή αποφάσισε την οικονομική ενίσχυση 90 γιατρών του ΕΣΥ που θα καλύψουν 50 μικρά νησιά.
«Μόνο με κτίρια αλλά χωρίς γιατρό δεν υπάρχει σύστημα υγείας»



Στην Παναγιώτα Καρλατίρα

Σελίδα: 39

Αιγυπιακή Σαμοθράκη

που ωφελούνται από τη δωρεά του
Ιδρύματος Στέλιος Χατζηιωάννου

Αυτή τη στιγμή, προτεραιότητά μας είναι να πετύχουμε η πρωτοβουλία, να καθιερωθούν και οι υπόλοιπες 16 θέσεις, να λειτουργήσει σωστά το πρόγραμμα σε όλη τη διάρκεια της επιταμίας και να αποδείξουμε ότι ένα σταθερό οικονομικό κίνητρο μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη διατήρηση γιατρών στα μικρά νησιά. Όπως υπογραμμίζει, το Ιδρυμα δεν επιδιώκει να αναλαμβάνει πολλές διαφορετικές δράσεις, αλλά να επιλέγει προσεκτικά παρεμβάσεις που μπορούν να αφήσουν μόνιμο και περσινόκο κοινωνικό αποτέλεσμα. Αν, στο τέλος αυτής της προσπάθειας, περισσότεροι γιατροί επιλέγουν να υπηρετήσουν στα μικρά νησιά και περισσότεροι κάτοικοι αισθάνονται ασφαλείς ότι έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας όλο τον χρόνο, τότε θα έχουμε ότι αυτή η προσπάθεια δέζει πραγματικά, καταλήγει. Το αν η πρωτοβουλία αυτή θα αποτελέσει πρότυπο για αντίστοιχες συνεργασίες θα φανεί με την πάροδο του χρόνου. Για τις μικρές νησιωτικές κοινότητες, όμως, η πραγματική τσι οεία θα κριθεί πολύ νωρίτερα: από το αν, όταν χρειαστούν έναν γιατρό, θα υπάρχει πράγματι κάποιος εκεί.

[illegible]

Οπως εξηγεί, το κράτος έχει την ευθύνη του ΕΣΥ και διαφέρει τις δόσεις, το ανθρώπινο δυναμικό και τους μηχανισμούς για να εξασφαλίσει την υγειονομική κάλυψη της χώρας, υπάρχουν όμως αντικειμενικά όρια στις δυνατότητες παρέμβασής του. «Λένε ότι, για παράδειγμα, από το για το κράτος να αποφασιστεί ότι θα διπλάσει τις αποδοχές μιας συγκεκριμένης κατηγορίας εργαζομένων, χωρίς αυτό να έχει ευρύτερες δημοσιονομικές και κοινωνικές συνέπειες», αναφέρει. Από την άλλη πλευρά, όπως υποστηρίζει, ούτε η ιδιωτική πρωτοβουλία μπορεί από μόνη της να εξασφαλίσει σταθερή ιατρική κάλυψη σε δεκάδες χιλιάδες και ασυμμετρικά

Η οικονομική ενίσχυση αποτελεί ένα σημαντικό εργαλείο προσέγγισης γιαντρός, όμως οι ανισότητες νέου είδους απειλούν να εγγραφούν σε ένα μακρό ή απομακρυσμένο νησί συνδέεται με μια σειρά από πρακτικές και προσωπικές προκλήσεις. Η στέγαστρο, ο κόσμος ζωής, η απόσταση από τα μεγάλα αστικά κέντρα και οι ανισότητες συνθήκες εργασίας αποτελούν παράγοντες που συχνά επηρεάζουν αυτή την απόφαση. Για τον Sir Στέλιο Χατζηπανόπουλο, η υπηρεσία σε ένα μακρύ νησί μπορεί να αποτελεί ένα πιο σημαντική εμπειρία. "Το αυτό και καλέ τους γιαντρός «να το δουν ως μια σημαντική επαγγελματική αλλά και προσωπική εμπειρία. Γνωρίζω καλά, έχοντας χρονοί ο ίδιος για μεγάλα χρονικά

Η παρουσία ενός επαγγελματία υγείας σε ένα μικρό νοσηλ δεν αφορά μόνο την κόλυψη της υγειονομικής ανάγκης. Αφορά κυρίως το αίσθημα ασφαλείας μιας ολόκληρης κοινωνίας ότι, ανεξάρτητα από τον τόπο όπου ζει, μπορεί να έχει πρόσβαση στην φροντίδα που χρειάζεται. «Θα θέλαμε οι νέοι γιατροί που σκεπάζονται αυτή την επιλογή να γνωρίζουν ότι πίσω από κάθε μια από αυτές τις θέσεις βρίσκεται μια ολόκληρη μικρή κοινωνία. Ανθρώποι που θέλουν να αισθανθούν ότι, αν ένα παιδί αρρωστήσει, αν

5. ΤΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑΣ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...25/07/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...25/07/2026

Σελίδα:1



Ο ΑΔΕΝΑΣ - ΜΥΣΤΗΡΙΟ ΚΑΙ ΤΙ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΜΥΣΤΙΚΟ ΤΗΣ ΜΑΚΡΟΖΩΙΑΣ

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ ΓΡΑΦΟΥΝ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ Μ. ΜΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΣ, ΓΕΩΡΓΙΟΣ Π. ΧΡΟΥΣΟΣ Σ. 60



ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Για δεκαετίες ο θύμος αδένας αντιμετωπιζόταν ως ένα όργανο άνευ ιδιαίτερης σημασίας, ιδίως μετά το πέρας της παιδικής ηλικίας όπου άρχιζε να ατροφεί. Σήμερα, όμως, βρίσκεται στο επίκεντρο ενός ερευνητικού «κυνγιού», καθώς ολοένα περισσότερα στοιχεία δείχνουν ότι η υγεία του ανοσοποιητικού ίσως αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους δείκτες της βιολογικής ηλικίας.

Το αναζωογονημένο ενδιαφέρον για το ελκυστικό της μακροζωίας οδήγησε και στο πρόσφατο δημοσίευμα του επιστημονικού περιοδικού «Nature», το οποίο καταγράφει την εντυπωσιακή αύξηση της επισημοποιημένης και επενδυτικής κινητικότητας για την αναγέννηση του θύμου. Δεν είναι τυχαίο ότι τα τελευταία χρόνια έχουν ιδρυθεί εξειδικευμένες βιοτεχνολογικές εται-

ρείες, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη κλινικές μελέτες που δοκιμάζουν διαφορετικές μεθόδους – από αυξητικούς παράγοντες και ορμονικές θεραπείες έως μονοκλωνικά αντισώματα και βλαστοκυτταρικές προσεγγίσεις.

Η πιο προχωρημένη προσπάθεια προέρχεται από την αμερικανική εταιρεία «Intervene Immune». Σε μια μικρή πιλοτική μελέτη, ερευνητές χορήγησαν συνδυασμό αυξητικής ορμόνης και άλλων φαρμάκων, καταγράφοντας ενδείξεις αναγέννησης του θύμου. Παράλληλα, βιοδείκτες της λεγόμενης επιγενετικής (δηλαδή, βιολογικής και όχι χρονολογικής) ηλικίας έδειξαν υποχώρηση κατά περίπου 2,5 χρόνια. Τα αποτελέσματα χαρακτηρίζονται ενθαρρυντικά, ωστόσο αφορούν μόλις δέκα εθελοντές και δεν επαρκούν για ασφαλή συμπεράσματα.

Το ενδιαφέρον, πάντως, δεν βασίζεται μόνο στις πρώτες θεραπευτικές δοκιμές. Πρόσφατες μελέτες σε περισσότερους από 31.000 ανθρώπους έδειξαν ότι η προχωρημένη ατροφία του θύμου σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο θανάτου, καρκίνου και καρδιαγγειακών νοσημάτων, καθώς και με μικρότερη ανταπόκριση στην ανοσοθεραπεία.

Οι ειδικοί επιμένουν ότι απέχουμε ακόμη από μια θεραπεία που θα επιβραδύνει τη γήρανση. Ωστόσο, η εντατική έρευνα γύρω από τον μέχρι πρότινος λησμονημένο θύμο αδένά δείχνει πως η μάχη για υγιή γηρατειά ίσως ξεκινά από την αναζωογόνηση του ίδιου του ανοσοποιητικού συστήματος.

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Θύμος αδένας

Το χαμένο ρολόι της βιολογικής μας ηλικίας

Το μικρό όργανο πίσω από το στήρνο που αποτελεί μυστικό για υγιή μακροζωία • Τι αποκαλύπτουν μελέτες

Υπάρχουν όργανα που γνωρίζουμε καλά, όπως η καρδιά, ο εγκέφαλος και το ήπαρ. Υπάρχουν όμως και άλλα που εργάζονται σιωπηλά, σχεδόν αόρατα, μέχρι που η απουσία τους γίνεται αισθητή. Ένα από αυτά είναι ο θύμος αδένας, ένα μικρό όργανο πίσω από το στήρνο, το οποίο, παρά το μέγεθός του, διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση του ανοσοποιητικού μας συστήματος και, όπως φαίνεται ολοένα και πιο καθαρά, στη διαδικασία της γήρανσης.

Για δεκαετίες θεωρούσαμε ότι ο θύμος είναι ένα όργανο της παιδικής ηλικίας. Εκεί εκπαιδεύονται τα Τ-λεμφοκύτταρα, οι «ειδικές δυνάμεις» του ανοσοποιητικού, ώστε να αναγνωρίζουν τους εχθρούς. Μετά την εφηβεία, όμως, ο θύμος αρχίζει να συρρικνώνεται. Το λειτουργικό του παρέγχυμα αντικαθίσταται σταδιακά από λίπος, και η διαδικασία αυτή – η λεγόμενη θυμική ατροφία – θεωρήθηκε επί μακρόν ως μια φυσιολογική αλλά αδιάφορη συνέπεια της ηλικίας. Σήμερα γνωρίζουμε ότι δεν είναι καθόλου αδιάφορη.

Η γήρανση δεν είναι απλώς η φθορά του χρόνου. Είναι η σταδιακή απώλεια της ικανότητας του οργανισμού να διατηρεί την ομοιοστάσή του. Στην καρδιά αυτής της διαδικασίας βρίσκεται η χρόνια, χαμηλού βαθμού φλεγμονή. Η χρόνια αυτή ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συνδέεται με σχεδόν όλες τις νόσους της τρίτης ηλικίας: αθηροσκλήρωση, σακχαρώδη διαβήτη, καρκίνο, νόσο Alzheimer, και σαρκopenία. Το κρίσιμο ερώτημα ήταν πάντοτε: ποιος ελέγχει αυτή τη φλεγμονώδη «φωτιά»;

ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΟΥ ΣΤΡΕΣ

Μία εντυπωσιακή πρόσφατη μελέτη έρχεται να δώσει μια πιθανή απάντηση. Οι ερευνητές έδειξαν ότι μια μικρή ορμόνη του θύμου, η θυμολίνη, μειώνει σημαντικά τη φλεγμονώδη δραστηριότητα των μυελοειδών κυττάρων, περιορίζοντας την παραγωγή ουσίων (κυταροκινών) που οδηγούν στη χρόνια φλεγμονή. Σε ηλικιωμένα ποντίκια, η χορήγηση θυμολίνης επιβραδύνει την ανάπτυξη όγκων και αύξησε σημαντικά την αποτελεσματικότητα της αντικαρκινικής ανοσοθεραπείας.

Εάν τα ευρήματα αυτά επιβεβαιωθούν στον άνθρωπο, ίσως βρισκόμαστε μπροστά σε μια εντελώς νέα αντίληψη για τη βιολογία της γήρανσης. Δεν θα προσπαθούμε πλέον μόνο να αντιμετωπίσουμε τις ασθένειες που συνοδεύουν το γήρας, αλλά θα μπορούσαμε

χρόνια φλεγμονή. Ουσιαστικά, ο οργανισμός χάνει σταδιακά την ικανότητά του να διακρίνει τον φίλο από τον εχθρό.

(ΠΩΣ) ΑΝΑΣΤΡΕΦΟΥΜΕ ΤΗ ΘΥΜΙΚΗ ΑΤΡΟΦΙΑ;

Το μεγάλο ερώτημα είναι αν μπορούμε να αναστρέψουμε αυτή τη διαδικασία. Οι πρώτες ενδείξεις είναι αισιόδοξες. Η άσκηση, η μεσογειακή διατροφή, η επαρκής βιταμίνη D, ο ποιοτικός ύπνος, η αποφυγή του χρόνιου ψυχολογικού στρες και η διατήρηση φυσιολογικού σωματικού βάρους φαίνεται ότι επιβραδύνουν τη θυμική ατροφία. Ακόμη πιο ενδιαφέρουσες είναι οι προσπάθειες αναγέννησης του θύμου μέσω αυξητικών παραγόντων, ορμονών και κυτταρικών θεραπειών, καθώς και η διερεύνηση της θεραπευτικής χρήσης της θυμολίνης.

Δεν αποκλείεται στο μέλλον ο θύμος να αποτελέσει έναν από τους σημαντικότερους θεραπευτικούς στόχους της Ιατρικής της Μακροζωίας. Όπως σήμερα μετράμε τη χοληστερόλη, την αρτηριακή πίεση ή το σάκχαρο, ίσως αύριο να αξιολογούμε και τη «βιολογική ηλικία» του θύμου ως δείκτη της συνολικής ανθεκτικότητας του οργανισμού.

Η εξέλιξη του απτού αλλάζει και τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνομαστε τη γήρανση. Δεν είναι μια αναπόφευκτη κατάρρευση όλων των συστημάτων ταυτόχρονα. Είναι η σταδιακή αποδιοργάνωση της επικοινωνίας μεταξύ τους. Ο θύμος βρίσκεται ακριβώς στο σταυροδρόμι αυτής της επικοινωνίας, συνδέοντας το ανοσοποιητικό, το ενδοκρινικό και το νευρικό σύστημα.

Ίσως, λοιπόν, το μυστικό της υγιούς μακροζωίας να μην κρύβεται μόνο στην καρδιά ή στον εγκέφαλο, αλλά σε αυτό το μικρό, σχεδόν λησμονημένο όργανο πίσω από το στήρνο. Ο θύμος μάς θυμίζει ότι η νεότητα δεν είναι απλώς θέμα χρονολογικής ηλικίας. Είναι κυρίως η ικανότητα του οργανισμού να μαθαίνει, να προσαρμόζεται και να διατηρεί την ισορροπία του απέναντι στις αδιάκοπες προκλήσεις της ζωής. Και ίσως, τελικά, το πραγματικό αντίδοτο στη γήρανση να μην είναι η αναζήτηση της αθανασίας, αλλά η διατήρηση αυτής της πολύτιμης ικανότητας προσαρμογής που ο θύμος υπηρέτησε πιστά από την πρώτη ημέρα της ζωής μας.

Ο Χαράλαμπος Μ. Μουτσόπουλος και ο Γεώργιος Π. Χρύσιος είναι ιατροί - ακαδημαϊκοί



ΤΟΝ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥ Μ. ΜΟΥΤΣΟΠΟΥΛΟΥ, ΓΕΩΡΓΙΟΥ Π. ΧΡΥΣΙΟΥ

ΓΝΩΜΗ

ΔΕΝ ΑΠΟΚΛΕΙΕΤΑΙ ΣΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

ο θύμος να αποτελέσει έναν από τους σημαντικότερους θεραπευτικούς στόχους. Όπως σήμερα μετράμε τη χοληστερόλη, την αρτηριακή πίεση ή το σάκχαρο, ίσως αύριο να αξιολογούμε και τη «βιολογική ηλικία» του θύμου ως δείκτη συνολικής ανθεκτικότητας του οργανισμού

να ενισχύουμε έναν φυσικό μηχανισμό που επιβραδύνει την ίδια τη διαδικασία της βιολογικής φθοράς.

Η σημασία του θύμου, όμως, δεν περιορίζεται στην άμυνα. Πριν από περισσότερα από σαράντα χρόνια, η ερευνητική μας ομάδα, στο National Institutes of Health στις Ηνωμένες Πολιτείες, απέδειξε ότι ο θύμος επικοινωνεί άμεσα με τον άξονα υποθαλάμου – υπόφυσης – επινεφριδίων, δηλαδή με το κεντρικό σύστημα προσαρμογής του οργανισμού στο στρες. Δείξαμε ότι πεπτιδία του θύμου διεγείρουν την έκκριση ACTH, β-ενδορφίνης και κορτιζόλης στα πρωτεύοντα θηλαστικά, ενώ η αφαίρεση του θύμου μειώνει σημαντικά τα επίπεδά τους, αποδεικνύοντας την ύπαρξη μιας στενής λειτουργικής σχέσης μεταξύ ανοσοποιητικού και νευροενδοκρινικού συστήματος.

Η παρατήρηση αυτή αποτέλεσε μία από τις πρώτες αποδείξεις ότι το ανοσοποιητικό σύστημα δεν λειτουργεί ανεξάρτητα από το ενδοκρινικό, το μεταβολικό (ήπαρ) και το νευρικό. Αντίθετα, όλα μαζί συγκροτούν το ενιαίο Σύστημα του Στρες, το οποίο συντονίζει την προσαρμογή του οργανισμού σε κάθε μορφή πρόκλησης. Σήμερα, η έννοια αυτή επιβεβαιώνεται με ολοένα μεγαλύτερη σαφήνεια. Η γήρανση του θύμου οδηγεί σε λιγότερα νέα Τ-λεμφοκύτταρα, αυξημένη αυτόνοση νοσηρότητα, μειωμένη ανοσολογική επιτήρηση έναντι του καρκίνου, μεγαλύτερη ευπάθεια στις λοιμώξεις και εντονότερη



Κοινωνία

«Προσπαθούσα μια ζωή να χάσω κιλά χωρίς αποτέλεσμα. Για πρώτη φορά έβλεπα ότι κάτι πραγματικά λειτουργούσε. Τώρα δεν ξέρω π θα γίνει». Η φρόση του 45χρονου Αντώνη Δ., ενός από τους χιλιάδες υπέρβαρους που συμμετείχαν στο πρόγραμμα «Προλαμβάνω» κατά της παχυσαρκίας, αποτυπώνει ιούς καλύτερα από κάθε στατιστικό στοιχείο την αγωνία που επικρατεί μετά την ολοκλήρωση της χρηματοδότησης του προγράμματος από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας.

«Βγάσω 1.000 ευρώ τον μήνα και το φάρμακο κοστίζει περίπου 360 ευρώ. Δεν θα σταματήσω όμως την προσπάθεια. Θα το πληρώσω από την τσέπη μου και δεν θα πάω διακοπές» λέει χαρακτηριστικά στο «Βήμα». Για τον Αντώνη – όπως και για χιλιάδες ακόμη ανθρώπους – το διακύβευμα είναι η βελτίωση της υγείας του και η αλλαγή της καθημερινότητας του, αλλά και ο κίνδυνος τα κιλά που χάθηκαν να επανέλθουν πολλαπλασιασμένα.

Παρά το υψηλό κόστος, περισσότεροι από επτά στους δέκα συμμετέχοντες επιχείρουν να συνεχίσουν τη θεραπεία με δική τους οικονομική επιβάρυνση. Η εικόνα αποτυπώνεται και στις πωλήσεις των σχετικών σκευασμάτων, οι οποίες τον Ιούλιο εμφανίζουν μικρή υποχώρηση – της τάξης του 10% – σε σχέση με το προηγούμενο δίμηνο.

Στο πρόγραμμα, που ξεκίνησε στα τέλη του 2025, εντάχθηκαν περίπου 43.500 πολίτες από τους 71.000 που έλαβαν το σχετικό ενημερωτικό SMS. Το κρίσιμο ερώτημα, ωστόσο, είναι τι γίνεται την επόμενη ημέρα. Με τη χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης να έχει ολοκληρωθεί, όσοι ξεκίνησαν θεραπεία αναρωτιούνται εύλογα αν θα μπορούν να διατηρήσουν τα αποτελέσματα ή αν η πρόοδος στη φαρμακευτική αγωγή θα διακοπεί μετά το πρόγραμμα. Η Κυβέρνηση επιχείρησε να εξασφαλίσει την επέκτασή του, χωρίς όμως το σχετικό αίτημα να εγκριθεί από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Εχει, πάντως, δεσμευθεί ότι από τον Σεπτέμβριο θα συνεχιστεί η χορήγηση των φαρμάκων στους ήδη ενταγμένους ώστε να συμπληρωθούν συνολικά οκτώ μήνες θεραπείας. Το τι θα ακολουθήσει μετά την ολοκλήρωση αυτού του κύκλου παραμένει, προς το παρόν, το μεγάλο ζήτημα.

«Δεν υπάρχει μία ενιαία θεσμική γραμμή»

Το κενό που αφήνει η ολοκλήρωση του προγράμματος γίνεται σαφές και από τους γιατρούς που το στήριζαν, οι οποίοι εισηγούνται ότι ασθενείς και επαγγελματίες υγείας βρίσκονται χωρίς απαντήσεις για την επόμενη ημέρα.

«Η απότομη διακοπή μάς βρήκε όλους απροετοίμαστους, γιατρούς και ασθενείς» λέει ο επικεφαλής κλινικής Ενδοκρινολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και γραμματέας της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής

Εταιρείας Γρηγόρης Ευφραιμίδης. Όπως εξηγεί, καθημερινά οι ασθενείς απευθύνονται στα ιατρεία ζητώντας οδηγίες για το πώς θα συνεχίσουν τη θεραπεία τους, χωρίς ωστόσο να υπάρχει μέχρι στιγμής επίσημη ενημέρωση. «Οι άνθρωποι έρχονται απελπισμένοι και μας ρωτούν τι πρέπει να κάνουν. Δεν υπάρχει μία ενιαία θεσμική γραμμή ώστε να μπορούμε κι εμείς να τους ενημερώσουμε με ασφάλεια» αναφέρει.

Σε ό,τι αφορά τη συμμετοχή των πολιτών, το ενδιαφέρον για το πρόγραμμα, παρά τις αρχικές επιφυλάξεις, εκτοξεύθηκε μέσα σε λίγες μόλις εβδομάδες, με αποτέλεσμα τα δημόσια ιατρεία παχυσαρκίας να δέχονται πρωτοφανή πίεση από την αυξημένη προσέλευση. Όπως σημειώνει ο καθηγητής Παθολογίας - Διαβητολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Νίκος Τεντολούρης, στο Λαϊκό Νοσοκομείο χρειάστηκε να δημιουργηθούν επιπλέον ιατρεία προκειμένου να εξυπηρετηθεί ο μεγάλος αριθμός των ενδιαφερομένων. Ετσι πραγματοποιήθηκαν περίπου 1.200 επισκέψεις μέσα σε λίγους μήνες.

Παρόμοια ήταν η εικόνα και στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαι-

Του Γιώργου Σακκά

Β

«Βγάσω 1.000 ευρώ τον μήνα και το φάρμακο κοστίζει περίπου 360 ευρώ. Δεν θα σταματήσω την προσπάθεια. Θα το πληρώσω από την τσέπη μου και δεν θα πάω διακοπές» λέει ο Αντώνης Δ.

ας. Ο διαβιτολόγος Αναστάσιος Κουτσοβασιλίνης, διευθυντής ΕΣΥ και αντιπρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μεταβολικής Ιατρικής, εξηγεί ότι το προσωπικό αναγκάστηκε να διευρύνει το ωράριο του προκειμένου να καλύψει τη ζήτηση. «Τον πρώτο μήνα η προσέλευση ήταν περιορισμένη. Στη συνέχεια όμως εκτοξεύθηκε και φτάσαμε στα 1.000 άτομα» λέει.

Αντίστοιχο ήταν το σκηνικό και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάριδας, όπου περίπου 500 ασθενείς ξεκίνησαν θεραπεία μέσω του προγράμματος. Σύμφωνα με τον κ. Ευφραιμίδη, η αυξημένη προσέλευση δοκίμασε τα όρια των ενδοκρινολογικών δομών.

Οι επιστήμονες επιμένουν ότι η επιτυχία του «Προλαμβάνω» δεν οφειλόταν αποκλειστικά στη φαρμακευτική αγωγή. «Το φάρμακο είναι ένα πολύτιμο εργαλείο, αλλά από μόνο του δεν αρκεί. Χρειάζονται αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες, άσκηση, συνεχής παρακολούθηση και, σε αρκετές περιπτώσεις, ψυχολογική υποστήριξη» τονίζει ο κ. Τεντολούρης.

Και η αλλαγή αυτή, όπως περιγράφουν οι γιατροί που συμμετείχαν στο πρόγραμμα, δεν αποτυ-

πνόνταν μόνο στους δείκτες της ζυγαριάς, αλλά και στην καθημερινότητα και την ψυχολογία των ασθενών. «Οι ασθενείς έρχονταν χαμογελαστοί. Ήταν ιούς το μοναδικό πρόγραμμα στο οποίο βλέπαμε τόσο έντονη θετική επίδραση όχι μόνο στο βάρος αλλά και στην ψυχολογία τους. Οι άνθρωποι ένωσαν ότι ξαναπαίρνουν τη ζωή τους στα χέρια τους. Όσοι δεν ανταποκρίθηκαν στη θεραπεία ήταν λιγότεροι από το 5%» σημειώνει ο κ. Κουτσοβασιλίνης.

Η απότομη διακοπή και η απογοήτευση

Η αιφνίδια ολοκλήρωση του προγράμματος στις 30 Ιουνίου βρήκε πολλούς ασθενείς απροετοίμαστους. «Δημιουργήθηκε μεγάλη αναστάτωση, κυρίως στους ασθενείς. Θυμάμαι μια γυναίκα που έφτασε χαρούμενη στο προγραμματισμένο ραντεβού της, θεωρώντας ότι θα συνεχίσει κανονικά τη θεραπεία της, και ξαφνικά πληροφορήθηκε ότι το πρόγραμμα είχε σταματήσει. Τεράστια απογοήτευση» λέει χαρακτηριστικά ο κ. Κουτσοβασιλίνης.

Μια απογοήτευση που, όπως περιγράφει, γίνεται ακόμη πιο έντονη όταν αναλογιστεί κανείς τις μικρές αλλά καθοριστικές αλλαγές που έφερε η θεραπεία στην καθημερινότητα των ανθρώπων. «Ανθρώποι μας έλεγαν ότι μετά από πολλά χρόνια μπορούσαν επιτέλους να σκίψουν και να δέσουν μόνοι τους τα κορδόνια των παπουτσιών τους. Για τους περισσότερους αυτό μοιάζει αυτοάνοτο. Για εκείνους όμως ήταν μια κατάκτηση ζωής» συμπληρώνει.

Ιδιο μοτίβο και στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Η Δέσποινα Βασιλάκου, παθολόγος, επιμελήτρια Β' του ΕΣΥ και υπεύθυνη του ιατρείου παχυσαρκίας της Β' Παθολογικής Κλινικής, αναφέρει ότι μέσω του προγράμματος ενεργοποιήθηκαν περίπου 250 παραπεμπτικά. Όταν ανακινώθηκε αιφνιδιαστικά η λήξη του προγράμματος, οι γιατροί συνέχισαν καθ' όλη τη διάρκεια του Ιουλίου να βλέπουν τους ασθενείς ώστε να μη μείνουν χωρίς ιατρική καθοδήγηση.

Για την ίδια, όμως, το μεγαλύτερο πρόβλημα δεν είναι μόνο η διακοπή της χρηματοδότησης, αλλά το μήνυμα που εκπέμπεται. «Η πολιτεία εξήγησε στους πολίτες ότι η παχυσαρκία είναι μια χρόνια, πολυπαραγοντική νόσος. Τους έπεισε να ξεκινήσουν θεραπεία και έπειτα τους λέει ότι αν θέλουν να συνεχίσουν, πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους. Αφήνει ακάλυπτους τους ασθενείς που η ίδια αναγνώρισε ότι χρειάζονται θεραπεία» τονίζει.

Το κενό που αφήνει η ολοκλήρωση του «Προλαμβάνω» παραμένει, με τους γιατρούς να ζητούν σαφές σχέδιο για την επόμενη ημέρα. Η κυρία Βασιλάκου μιλά για έλλειψη οδηγίων, ενώ ο κ. Τεντολούρης προειδοποιεί ότι η απότομη διακοπή δεν αποτελεί ενδεχόμενη επιστημονικά πρακτική: «Απαιτείται μια δόση συντήρησης και συνέχιση των αλλαγών στον τρόπο ζωής. Η θεραπεία δεν τελειώνει όταν σταματήσει το φάρμακο».



Από το «Προλαμβάνω» στο «γονατίζω» οικονομικά

Στον αέρα αφήνει χιλιάδες ασθενείς η ολοκλήρωση της χρηματοδότησης του προγράμματος για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας - Επτά στους δέκα συνεχίζουν την ακριβή θεραπεία με δική τους επιβάρυνση