

2. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΣΕ ΑΔΙΕΞΟΔΟ , ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΕ « ΠΕΡΙΟΔΕΙΑ »

Μέσο:ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...09/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/09/2026

Σελίδα:9



Ψυχιατρικές κλινικές σε αδιέξοδο, γιατροί σε «περιοδεία»

«Μία κλινική με προβλεπόμενη δύναμη 20 κλινών νοσηλεύει συστηματικά περίπου 31 ασθενείς, με αποτέλεσμα την ύπαρξη ράντζων. Η υπερπληρότητα επιβαρύνει τις συνθήκες νοσηλείας, δυσχεραίνει την ασφαλή εποπτεία των ασθενών και αυξάνει καθημερινά τον φόρτο εργασίας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Το κτίριο της κλινικής είναι παλιό και παρουσιάζει πολλά προβλήματα. Υπάρχουν φθορές σε τείχους και οροφές, εκτεθειμένα σημεία σε σωλήνες και καλώδια, ανεπαρκής κλιματισμός, περιορισμένοι χώροι και μόλις 3-4 μπάνια για 31 νοσηλευόμενους». Με αυτόν τον τρόπο περιγράφουν την κατάσταση που επικρατεί στην ψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου «Σωτηρία» οι ίδιοι οι γιατροί της. Όπως επισημαίνει η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ), επικαλούμενη τα λεγόμενα των γιατρών

της κλινικής, «ο αριθμός των γιατρών και των νοσηλευτών δεν έχει ενισχυθεί ανάλογα με την πραγματική αύξηση των νοσηλευομένων. Παράλληλα, στα ψυχιατρικά επείγοντα δεν υπάρχει νοσηλευτής ή νοσηλεύτρια αποκλειστικά για την κάλυψη της ψυχιατρικής εφημερίας, με αποτέλεσμα ακόμη και βασικές ιατρονοσηλευτικές πράξεις να εξαρτώνται από το προσωπικό που καλύπτει συνολικά το Τμήμα Επειγόντων».

Η ΕΙΝΑΠ καταγγέλλει την ψυχιατρική μεταρρύθμιση που εφαρμόζεται και που, όπως αναφέρει, έχει οδηγήσει στην υποβάθμιση των δημόσιων δομών ψυχικής υγείας. «Ράντζα, υπερπληρότητα, ανεπαρκές προσωπικό και ακατάλληλες κτιριακές υποδομές. Η κατάσταση αυτή δεν μπορεί να συνεχιστεί. Οι ασθενείς με ψυχικές διαταραχές δικαιούνται ασφαλή, αξιοπρεπή και σύγχρονη νοσηλεία

και οι εργαζόμενοι δικαιούνται να εργάζονται σε συνθήκες που δεν θέτουν σε κίνδυνο ούτε τους ίδιους ούτε τους ασθενείς τους», τονίζει η ΕΙΝΑΠ, που ζητεί να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα

Ενώσεις νοσοκομειακών γιατρών περιγράφουν την υποβάθμιση των δημοσίων δομών, καθώς και τα προβλήματα των μετακινήσεων για κάλυψη εφημεριών.

των ράντζων στην ψυχιατρική κλινική στο «Σωτηρία», να ενισχυθεί η κλινική με το αναγκαίο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και με κάλυψη της ψυχιατρικής εφημερίας και ανακαίνισή του κτιρίου ώστε να πληροί

τις σύγχρονες προδιαγραφές της ψυχιατρικής φροντίδας.

Τα προβλήματα της πλειονότητας των δημόσιων μονάδων ψυχικής υγείας είναι χρόνια και σταδιακά εντείνονται. Το ίδιο ισχύει με τις μετακινήσεις γιατρών από τη μονάδα όπου υπηρετούν σε άλλη για να καλύψουν ανάγκες εφημέρευσης: ξεκίνησαν δειλά εδώ και τουλάχιστον μία δεκαετία και πλέον είναι καθημερινή πρακτική και σε πολλές περιπτώσεις αιφνιδιαστική για τον γιατρό που καλείται να μετακινηθεί. Τελευταίο περιστατικό την περασμένη Πέμπτη στην Κεφαλονιά. Όπως καταγγέλλει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος, αγροτική γιατρός του Κέντρου Υγείας Σάμης έλαβε αιφνιδιαστική εντολή από την 6η ΥΠΕ να μετακινηθεί αυθημερόν για εφημερία στο Αργοστόλι. Σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, η αγροτική γιατρός εί-

ναι μητέρα δύο μικρών παιδιών και χρειάστηκε, σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα, να εξασφαλίσει τη φροντίδα τους.

«Δεν είναι η πρώτη φορά που καταγράφονται αντίστοιχα περιστατικά στην Κεφαλονιά. Έχουν προηγηθεί περιπτώσεις κατά τις οποίες αγροτικοί γιατροί κλήθηκαν να πραγματοποιήσουν διαδοχικές εφημερίες σε διαφορετικές πόλεις, γεγονός που δημιουργεί σοβαρά ζητήματα τόσο για τις συνθήκες εργασίας όσο και για την ασφαλή παροχή περίθαλψης», αναφέρει η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών. Αντίστοιχα προβλήματα έχουν καταγγελλεί και στην Κρήτη. Για τους εκπροσώπους των νοσοκομειακών γιατρών, μία λύση είναι να καλυφθούν τα κενά στις δημόσιες δομές υγείας με το αναγκαίο προσωπικό, ώστε να μη γίνονται μετακινήσεις, πόσο μάλλον αιφνιδιαστικές.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

3. ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ ΑΠΟ ΡΟΜΠΟΤ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/09/2026

Σελίδα: 1



Αιμοληψία από ρομπότ



Άδεια κυκλοφορίας σε ένα αυτόνομο ρομποτικό σύστημα αιμοληψίας, το Aletta, που μπορεί να πραγματοποιεί ολόκληρη τη διαδικασία λήψης φλεβικού αίματος χωρίς άμεσο χειρισμό της βελόνας από επαγγελματία υγείας, έδωσε για πρώτη φορά ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ. Το Aletta βρίσκεται, επίσης, σε διαδικασία σταδιακής εφαρμογής σε ευρωπαϊκά νοσοκομεία και εργαστήρια. **Σελ. 8**

3. ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ ΑΠΟ ΡΟΜΠΟΤ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/09/2026

Σελίδα: 8



Το πρώτο ρομπότ-αιμολήπτης έλαβε το πράσινο φως στις ΗΠΑ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Βήμα προς την αιμοληψία με τη χρήση της ρομποτικής και της τεχνητής νοημοσύνης, και χωρίς να εμπλέκεται ανθρώπινο χέρι, έγινε πρόσφατα. Ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA) τον προηγούμενο μήνα, έδωσε για πρώτη φορά άδεια κυκλοφορίας σε ένα αυτόνομο ρομποτικό σύστημα αιμοληψίας, το Aletta, το οποίο μπορεί να πραγματοποιεί ολόκληρη τη διαδικασία λήψης φλεβικού αίματος χωρίς άμεσο χειρισμό της βελόνας από επαγγελματία υγείας.

Όπως αναφέρουν οι γιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής στο νοσοκομείο «Άλεξάνδρα», της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, Μαρία Καπαρέλου (παθολόγος ογκολόγος) και Θόδωρος Δημόπουλος (καθηγητής Θεραπευτικής - Ογκολογίας - Αιματολογίας, διευθυντής της Θεραπευτικής Κλινικής, τ. πρώττανς ΕΚΠΑ), η απόφαση, η οποία παρουσιάστηκε πρόσφατα και στο επιστημονικό περιοδικό

JAMA, αποτελεί σημαντικό ορόσημο για την ενσωμάτωση της ρομποτικής στην καθημερινή κλινική πράξη.

Η τεχνολογία του Aletta συνδυάζει εγγύς υπέρυθρη απεικόνιση (near-infrared imaging),

Το Aletta αναλύει την ανατομία των αγγείων, εντοπίζει την κατάλληλη φλέβα και τη διακρίνει από τις αρτηρίες, πριν προχωρήσει στην παρακέντηση.

υπερηχογραφία, Doppler υπερηχογραφία, AI και ρομποτική υψηλής ακρίβειας. Το σύστημα αναλύει την ανατομία των αγγείων, εντοπίζει την κατάλληλη φλέβα και τη διακρίνει από τις αρτηρίες πριν προχωρήσει στην

παρακέντηση. Από εκεί και πέρα, αυτοματοποιείται ουσιαστικά ολόκληρη η διαδικασία. Το σύστημα εφαρμόζει την περίδεση, απολυμαίνει το δέρμα, πραγματοποιεί την εισαγωγή της βελόνας, συλλέγει το αίμα, αλλάζει αυτόματα τα απαιτούμενα σωληνάκια, απορρίπτει τη βελόνα και στο τέλος τοποθετεί επίδεσμο στο σημείο της παρακέντησης.

Παρά τον υψηλό βαθμό αυτονομίας, η ανθρώπινη επίβλεψη παραμένει απαραίτητη. Ένας εκπαιδευμένος επαγγελματίας αιμοληψίας μπορεί να επιβλέπει έως τρία συστήματα ταυτόχρονα. Σημειώνεται ότι εάν το σύστημα δεν αναγνωρίσει κατάλληλη φλέβα, δεν επιχειρεί παρακέντηση. Παράλληλα, εάν ο ασθενής κινηθεί υπερβολικά κατά τη διαδικασία, η βελόνα αποσυνδέεται αυτόματα και η αιμοληψία διακόπτεται, ενώ πρόσθετοι αισθητήρες μπορούν να αναστείλουν τη διαδικασία και να ειδοποιήσουν τον επόπτη όταν ανιχνεύονται δυνητικά μη ασφαλείς συνθήκες.

Το αυτόνομο ρομποτικό σύστημα έχει τεθεί αντικείμενο της πολυκεντρικής ευρωπαϊκής μελέτης ADOPT, τα αποτελέσματα της οποίας δημοσιεύθηκαν το 2026 στο επιστημονικό περιοδικό Clinical Chemistry. Σύμφωνα με αυτά, το σύστημα είχε επιτυχή αιμοληψία με την πρώτη παρακέντηση στο 94,5% των περιπτώσεων. Η επίδοση παρέμεινε υψηλή ακόμη και σε υποσμάδες στις οποίες η φλεβική πρόσβαση μπορεί να είναι δυσκολότερη, όπως ηλικιωμένοι, άτομα με παχυσαρκία και ασθενείς που ανέφεραν ιστορικό δύσκολης αιμοληψίας. Εξίσου σημαντική είναι η ποιότητα του δείγματος. Το ποσοστό αιμόλυσης ήταν μόλις 0,3%, ενώ ανεπιθύμητα συμβάντα καταγράφηκαν στο 0,6% των περιπτώσεων και ήταν όλα ήπια.

Η αποδοχή από τους ίδιους τους ασθενείς ήταν επίσης υψηλή: 90% ανέφεραν ότι ο πόνος ήταν μικρότερος ή παρόμοιος με εκείνον της συμβατικής αιμολη-

ψίας, ενώ 82% δήλωσαν ότι σε μελλοντική αιμοληψία είτε θα προτιμούσαν το ρομποτικό σύστημα είτε δεν θα είχαν προτίμηση μεταξύ αυτού και της κλασικής διαδικασίας. Το Aletta είχε ήδη λάβει CE marking το 2024,

Η απόφαση αποτελεί ορόσημο για την ενσωμάτωση της ρομποτικής στην καθημερινή κλινική πράξη – Η ανθρώπινη επίβλεψη παραμένει απαραίτητη.

επιτρέποντας την κλινική χρήση του στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ βρίσκεται σε διαδικασία εφαρμογής σε ευρωπαϊκά νοσοκομεία και εργαστήρια.

Όπως αναφέρουν οι γιατροί της Θεραπευτικής Κλινικής, «η

δυνατότητα αυτοματοποίησης μιας εξαιρετικά συχνής, επαναλαμβανόμενης και απαιτητικής σε ανθρώπινους πόρους διαδικασίας μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση της έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού, στη μείωση του χρόνου αναμονής και στην τυποποίηση της ποιότητας των δειγμάτων. Το Aletta δεν σηματοδοτεί την κατάργηση του επαγγελματία υγείας, αλλά μια διαφορετική κατανομή των ρόλων: η ρομποτική αναλαμβάνει την τυποποιημένη τεχνική πράξη, ενώ ο άνθρωπος διατηρεί την επίβλεψη, την κλινική κρίση και την ευθύνη για την ασφάλεια του ασθενούς. Η αιμοληψία μπορεί να φαίνεται μια μικρή πράξη μέσα στην πολυπλοκότητα της σύγχρονης ιατρικής: η πλήρης αυτοματοποίησή της, όμως, αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα του τρόπου με τον οποίο η AI και η ρομποτική αρχίζουν να μετασχηματίζουν την καθημερινή λειτουργία της υγειονομικής περιθάλψης».

4. ΜΕΙΩΘΗΚΑΝ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ , ΑΛΛΑ ΜΕΝΟΥΝ ΥΨΗΛΑ ΤΑ ΧΡΕΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ...

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...09/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/09/2026

Σελίδα:7



Λιγότερα κατά 118 εκατ. τα ληξιπρόθεσμα του Δημοσίου



Πόσα και ποια τιμολόγια παραμένουν ανεξόφλητα θα μπορεί να δει ο ενδιαφερόμενος μέσω της πλατφόρμας «Συνέπεια».

ΜΕΙΩΣΗ παρουσίασαν τον περασμένο Ιούλιο οι συνολικές ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις της Γενικής Κυβέρνησης προς τον ιδιωτικό τομέα (εξαιρουμένων των εκκρεμιών επιστροφών φόρων) και διαμορφώθηκαν στα 2,646 δισ. ευρώ, έναντι 2,764 δισ. ευρώ τον Ιούνιο 2026, σημειώνοντας καθαρή μείωση κατά 118 εκατ. ευρώ σε μηνιαία βάση.

Η βελτίωση αυτή προήλθε πρωτίστως από τον τομέα της Υγείας, καθώς τα δημόσια νοσοκομεία περιόρισαν τις ληξιπρόθεσμες

οφειλές τους σε 1,235 δισ. ευρώ από 1,305 δισ. ευρώ τον προηγούμενο μήνα (μείωση κατά 70 εκατ. ευρώ), αν και συνεχίζουν να αποτελούν τον μεγαλύτερο οφειλέτη της Γενικής Κυβέρνησης. Σημαντική ήταν επίσης η υποχώρηση των οφειλών στους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ), οι οποίες υποχώρησαν κατά 34 εκατ. ευρώ, φτάνοντας τα 681 εκατ. ευρώ, έναντι 715 εκατ. ευρώ τον Ιούνιο (με τα χρέη του ΕΟΠΥΥ να παραμένουν αμετάβλητα στα 248 εκατ. ευρώ).

Παράλληλα, πτωτική τάση καταγράφηκε στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, όπου τα ληξιπρόθεσμα μειώθηκαν στα 326 εκατ. ευρώ (από 335 εκατ. ευρώ), καθώς και στα λοιπά Νομικά Πρόσωπα, τα οποία υποχώρησαν στα 237 εκατ. ευρώ (από 243 εκατ. ευρώ). Αντίθετα, οι οφειλές του Κρατικού Προϋπολογισμού παρέμειναν σταθερές στα 167 εκατ. ευρώ, με τις υποχρεώσεις του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων να παραμένουν στα 143 εκατ. ευρώ και του Τακτικού Προϋπολογισμού να ανέρχονται

οριακά σε 25 εκατ. ευρώ (από 24 εκατ. ευρώ). Όσον αφορά τις εκκρεμείς επιστροφές φόρων, το συνολικό τους ύψος μειώθηκε αισθητά τον Ιούλιο στα 629 εκατ. ευρώ έναντι 788 εκατ. ευρώ τον Ιούνιο. Ωστόσο, το σκέλος των ληξιπρόθεσμων επιστροφών (άνω των 90 ημερών) αυξήθηκε ελαφρώς στα 254 εκατ. ευρώ από 234 εκατ. ευρώ. Από αυτά, τα 161 εκατ. ευρώ αφορούν ποσά που δεν δύνανται να αποπληρωθούν άμεσα λόγω εξωγενών παραγόντων (όπως μη προσκόμιση δικαιολογητικών),

ενώ οι λοιπές ληξιπρόθεσμες επιστροφές διαμορφώθηκαν στα 93 εκατ. ευρώ. Συνολικά, η πορεία του Ιουλίου αποτυπώνει θετική δυναμική εκκαθάρισης οφειλών.

Σημειώνεται πως τον Δεκέμβριο θα τεθεί σε λειτουργία η νέα πλατφόρμα «Συνέπεια» μέσω της οποίας ο κάθε ενδιαφερόμενος θα μπορεί να σχηματίσει πλήρη εικόνα για την πορεία των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου αλλά και για πόσα και ποια τιμολόγια παραμένουν ανεξόφλητα. JSID: 25962659

5. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...09/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/09/2026

Σελίδα:47



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Στον αέρα 43.500 δικαιούχοι

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Στον αέρα παραμένουν περίπου 43.500 δικαιούχοι του δωρεάν προγράμματος αντιμετώπισης της παχυσαρκίας, με την κυβέρνηση να αναζητά λύση δύο και πλέον μήνες μετά την αιφνιδιαστική διακοπή του και τις δεσμεύσεις για άμεση συνέχισή του. Την ίδια ώρα, οι ασθενείς έχουν αναγκαστεί σε παύση της θεραπείας τους μέχρι νεωτέρας, χωρίς κανείς να τους δίνει σαφή απάντηση.

Νέα δεδομένα, άλλωστε, δημιουργεί η πρόσφατη τοποθέτηση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας ότι το πρόγραμμα για τα φάρμακα κατά της παχυσαρκίας θα επανασχεδιαστεί από την αρχή μέσω του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα, στο πλαίσιο αυτό, η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης του Οργανισμού θα καλέσει τις δύο φαρμακευτικές εταιρείες που διαθέτουν τα σχετικά σκευάσματα, προκειμένου να ξεκινήσει η διαπραγμάτευση.

Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης απέδωσε την ανάγκη για νέο σχεδιασμό στην ολοκλήρωση του προγράμματος του Ταμείου Ανάκαμψης, σημειώνοντας παράλληλα ότι έχουν εξα-

**Οι ασθενείς έχουν
αναγκαστεί
σε παύση της
θεραπείας τους
μέχρι νεωτέρας,
χωρίς κανείς να
τους δίνει σαφή
απάντηση**

σφαλιστεί πόροι για τη συνέχισή του. Εντούτοις, για μία ακόμη φορά, απέφυγε να αναφερθεί σε ένα σαφές χρονοδιάγραμμα.

Υπενθυμίζεται ότι το πρόγραμμα του Ταμείου Ανάκαμψης ολοκληρώθηκε τυπικά στα τέλη Ιουνίου, αφήνοντας ένα χρηματοδοτικό κενό για τους μήνες που μεσολαβούν έως τη δρομολογούμενη, σύμφωνα πάντα με τις σχετικές εξαγγελίες, επανεκκίνησή του με εθνικούς πόρους.

Η εκκρεμότητα δεν θα έπρεπε, πάντως, να αποτελεί έκπληξη για τους σχεδιαστές του προγράμματος. Και αυτό διότι ενώ η δράση ήταν προγραμματισμένο να ξεκινήσει τον περασμένο Σεπτέμβριο, το «πράσινο φως» δόθηκε τελικά τον Δεκέμβριο, παρότι ήταν γνωστό ότι στα τέλη Ιουνίου ολοκληρωνόταν η χρηματοδότηση του Ταμείου Ανάκαμψης, υπό την ομπρέλα του οποίου υλοποιήθηκαν τα προγράμματα «Προλαμβάνω».

Σταμάτησαν την αγωγή

Μοιραία, οι ασθενείς βρέθηκαν αντιμέτωποι με ένα δίλημμα, που δεν θα έπρεπε να τους αφορά: να καλύψουν οι ίδιοι το κόστος της θεραπείας τους ή να τη διακόψουν με τον κίνδυνο να χάσουν τα οφέλη που αποκόμισαν. Και παρότι δεν υπάρχουν επίσημα στοιχεία, οι πωλήσεις στα φαρμακεία μαρτυρούν ότι η συντριπτική πλειονότητα των δικαιούχων αναγκάστηκε να σταματήσει την αγωγή. Είναι αξιοσημείωτο, δε, ότι για το ίδιο πρόγραμμα (και συγκεκριμένα για τους μήνες Μάιο και Ιούνιο) δεν έχουν αποζημιωθεί ούτε οι φαρμακοποιοί, με τους τεχνοκράτες στην οδό Αριστοτέλους να αποδίδουν την καθυστέρηση αυτή σε γραφειοκρατικά κωλύματα.

Το αποτέλεσμα είναι ένα πρόγραμμα που, ενώ σχεδιάστηκε ως οργανωμένη παρέμβαση πρόληψης και θεραπείας, βρίσκεται σήμερα σε μεταβατική φάση, με τους ασθενείς να μη γνωρίζουν πότε και με ποιους όρους θα συνεχίσουν τη θεραπεία τους. Και όλα αυτά, ενώ η παχυσαρκία απαιτεί σταθερή και μακροχρόνια αντιμετώπιση.

Εν τω μεταξύ, ενόσω το υπουργείο Υγείας καλείται να βρει τον τρόπο ώστε να μην επιμκυνθεί το θεραπευτικό κενό, η επιστημονική κοινότητα θέτει ένα ευρύτερο ερώτημα, που συνοψίζεται ως εξής: Αρκούν οι οκτώ μήνες θεραπείας για την αντιμετώπιση μιας χρόνιας και υποτροπιάζουσας νόσου όπως η παχυσαρκία;

Υπενθυμίζεται ότι τον περασμένο Δεκέμβριο SMS έλαβαν πολίτες με Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) ≥ 40 ή με ΔΜΣ 37-40 και συννοσηρότητες, όπως σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, υπνική άπνοια και υπέρταση, οι οποίοι διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών. Ωστόσο, το ισχύον πλαίσιο προβλέπει ανώτατο όριο οκτώ συνολικά ιατρικών επισκέψεων και οκτώ συνολικά φαρμακευτικών αγωγών, σχήμα που σύμφωνα με τους ειδικούς δεν επαρκεί κατ' ανάγκη για όλους τους ασθενείς. Και προσθέτουν ότι η παράταση της θεραπείας πέραν των οκτώ μηνών μπορεί να είναι κλινικά αναγκαία για την επίτευξη και κυρίως τη διατήρηση της απόλειας βάρους και των μεταβολικών οφελών.

6. ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΕΛΑΣ - ΠΕΦ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...09/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/09/2026

Σελίδα:38



Συνάντηση ΕΛΑΣ - ΠΕΦ

Τον ρόλο της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας ως ενός από τους δύο πιο δυναμικούς και εξωστρεφείς κλάδους της εγχώριας μεταποίησης είχε την ευκαιρία να συζητήσει ο τομεάρχης Βιομηχανίας της ΕΛΑΣ Βασίλης Μαγκλάρas στη συνάντηση που είχε με τη διοίκηση της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), στο πλαίσιο των επαφών με τους παραγωγικούς φορείς και επιχειρήσεις στρατηγικής σημασίας για την ελληνική οικονομία.

«Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία αποτελεί ένα επιτυχημένο παράδειγμα του τι μπορεί να πετύχει η ελληνική παραγωγή όταν συνδυάζονται η τεχνογνωσία, η καινοτομία και η εξωστρέφεια», υπογράμμισε ο Β. Μαγκλάρas, τονίζοντας ότι χρειαζόμαστε μια συνεκτική βιομηχανική πολιτική που θα στηρίζει κλάδους με υψηλή προστιθέμενη αξία και με ισχυρό εξαγωγικό αποτύπωμα, όπως η φαρμακοβιομηχανία.

Ο πρόεδρος της Ένωσης, Θεόδωρος Τρύφων, παρουσίασε τη συμβολή της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας στην οικονομία και τις προοπτικές του κλάδου. Παράλληλα, ανέδειξε τη συμβολή της φαρμακοβιομηχανίας στην περιφερειακή ανάπτυξη, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την ανάπτυξη παραγωγικών και εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων στην Τρίπολη, που δημιουργούν νέες προοπτικές για νέους επιστήμονες και στελέχη και ενισχύουν την παραμονή ανθρώπινου δυναμικού στην Περιφέρεια.

7. « ΜΕΓΑΛΟΣ ΑΔΕΛΦΟΣ » ΣΤΑ ΦΕΣΙΑ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .09/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/09/2026

Σελίδα:22



ΠΑΝΩ ΑΠΟ 3,2 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ

«Μεγάλος αδελφός» στα φέσια Δημοσίου

Στο μικροσκόπιο της νέας ψηφιακής πλατφόρμας «Συνέπεια» μπαίνουν τα φέσια του Δημοσίου προς ιδιώτες, την ώρα που τα στοιχεία του Ιουλίου δείχνουν ότι, παρά τη μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών, το κράτος εξακολουθεί να χρωστά πάνω από 3,2 δισ. ευρώ σε επιχειρήσεις, προμηθευτές, φορολογούμενους και συνταξιούχους. Με τα νοσοκομεία να παραμένουν ο μεγαλύτερος οφειλέτης, το οικονομικό επιτελείο επιχειρεί έως το τέλος του έτους να αποκτήσει για πρώτη φορά αναλυτική εικόνα για τους φορείς που εμφανίζουν τα μεγαλύτερα προβλήματα στις πληρωμές. Η νέα πλατφόρμα θα παρέχει αναλυτική ενημέρωση για τα τιμολόγια που έχουν εξοφληθεί, αλλά και για εκείνα που παραμένουν για καιρό στα συρτάρια. Παράλληλα, οι οργανισμοί του Δημοσίου που καθυστερούν συστηματικά τις πληρωμές θα μπαίνουν σε μαύρη λίστα. Την ίδια ώρα, σύμφωνα με τα στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου, μείωση κατά 118 εκατ. ευρώ σημείωσαν μέσα σε έναν μήνα τα φέσια του Δημοσίου, τα οποία τον Ιούλιο υποχώρησαν στα 2,646 δισ. ευρώ από 2,764 δισ. ευρώ τον Ιούνιο. Ωστόσο, εάν στον λογαριασμό προστεθούν και οι εκκρεμείς επιστροφές φόρων, ύψους 629 εκατ. ευρώ, το συνολικό ποσό που εξακολουθεί να οφείλει το Δημόσιο διαμορφώνεται στα 3,275 δισ. ευρώ.