



Αποεπένδυση στο φάρμακο με υπογραφή Γεωργιάδη

Οι πολυεθνικές συρρικνώνουν την παρουσία τους στην Ελλάδα, εκατοντάδες εργαζόμενοι μένουν στον δρόμο και ασθενείς χάνουν την πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες

Ρεπορτάζ

Κώστας Παναγιώτου

● Έν συντομία

Η πολιτική φαρμάκου της κυβέρνησης Μητσοτάκη και του υπουργού Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη τα τελευταία δύο χρόνια διώχνει τη μια μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία μετά την άλλη από τη χώρα μας.

● Γιατί ενδιαφέρει

Σφυρίζει αδιαφορία ο υπουργός.

Σαν τραπουλόχαρτα καταρρέει μέρα με τη μέρα το επιχείρημα της κυβέρνησης ότι η χώρα βρίσκεται στην καλύτερη οικονομική περίοδο της με τους ρυθμούς ανάπτυξης να τρέχουν αλματώδως. Βέβαια η κυβέρνηση Μητσοτάκη ακολουθεί, όπως φαίνεται, τη φράση «οι αριθμοί ευημερούν, αλλά οι άνθρωποι δυστυχούν», καθώς ουδώως ενδιαφέρεται για τους ίδιους τους πολίτες που καθημερινά βλέπουν το εισόδημά τους να εξαντλείται, ούτε καν για τους ασθενείς που χάνουν τα φάρμακά τους.

Ενδεικτικό είναι ότι ο μέχρι πρότινος εύπορος κλάδος του φαρμάκου καταρρέει επίσης σαν χάρτινος πύργος, με τις πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα να

αποεπενδύουν καθημερινά και να αποχωρούν από το ελληνικό έδαφος. Μαζί τους παρασέρνουν όμως και τους εργαζόμενους, αφού εκατοντάδες απολύσεις είναι σε εξέλιξη αυτή την περίοδο εξαιτίας της απόφασης των φαρμακευτικών επιχειρήσεων να περιορίσουν την παρουσία τους στη χώρα μας, βάζοντας λουκέτο στα υποκαταστήματά τους.

Η κατάσταση αυτή που έχει διαμορφωθεί δεν επιφέρει μόνο επιπτώσεις στο εργασιακό περιβάλλον των στελεχών που απασχολούνται στην αγορά φαρμάκων, αλλά και στους ίδιους τους ασθενείς που, όπως προβλέπουν οι ειδικοί, πολύ σύντομα δεν θα μπορούν να έχουν πρόσβαση στις νέες καινοτόμες θεραπείες, όπως οι πολίτες άλλων προηγμένων χωρών.

Αποχωρήσεις-βόμβα

Τις τελευταίες ημέρες στον χώρο του φαρμάκου επικρατεί έντονη αναστάτωση, με εκατοντάδες εργαζόμενους και στελέχη να είναι υπ' αμύν σχετικά με το τι θα ακολουθήσει. Πριν από λίγες ημέρες μάλιστα έσκασε σαν βόμβα στην αγορά η είδηση ότι η φαρμακευτική εταιρεία Bristol Myers Squibb συρρικνώνει την παρουσία της στην Ελλάδα, αφού πλέον η επιχείρηση δεν θα διαθέτει αυτοτελή οργανισμό αλλά ουσιαστικά ένα τμήμα με ελά-

χιστους εργαζομένους και χωρίς ξεχωριστό πρόεδρο.

Παρά την ανοδική πορεία που παρουσίαζε η φαρμακευτική εταιρεία την τελευταία δεκαετία, η πολιτική φαρμάκου της κυβέρνησης Μητσοτάκη και του υπουργού Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη τα τελευταία δύο χρόνια, με τα συνεχή κουρέματα που ξεπερνούν το 80% των εσόδων των επιχειρήσεων, οδήγησε τη μικρή εταιρεία στην απόφαση αυτή. Εξάλλου, το οικονομικό περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα, παρά τα αντίθετα επιχειρήματα της κυβέρνησης σε συνδυασμό με τις γενικότερες πολιτικές εξελίξεις που σχετίζονται με τις ΗΠΑ και τον πρόεδρο Ντόναλντ Τραμπ, επιφέρει επιπτώσεις και στον ελληνικό χώρο.

Το ζήτημα είναι ότι η Bristol Myers Squibb δεν είναι η μοναδική εταιρεία που πήρε τέτοια απόφαση. Προηγούνται τους τελευταίους μήνες πολλές άλλες, όπως η Takeda, η Amgen, η Sanofi, η Astellas, ενώ η Lundbeck έβαλε οριστικό λουκέτο στην εταιρεία της στην Ελλάδα, αφήνοντας άνεργους δεκάδες εργαζομένους.

Η ανησυχία εστιάεται πλέον στο τι θα γίνει με τις υπόλοιπες φαρμακευτικές επιχειρήσεις που στο σύνολό τους απασχολούν χιλιάδες εργαζομένους στην Ελλάδα. Οι



Η Bristol Myers Squibb προτέθηκε στη μακρά λίστα των φαρμακευτικών που τα μαζεύουν και φεύγουν. Πλήρης κυβερνητική αδιαφορία για τις απολύσεις που είναι σε εξέλιξη

φημολογίες δίνουν και παίρνουν τις τελευταίες ημέρες ότι θα ακολουθήσουν συγκεκριμένα κι άλλες επιχειρήσεις που θα πάρουν τον δρόμο της συρρίκνωσης και της αποεπένδυσης. Την ίδια στιγμή όμως ο αρμόδιος υπουργός Αδ. Γεωργιάδης όχι μόνο δεν έδινε σημασία στις προειδοποιήσεις του κλάδου όλο το προηγούμενο διάστημα, αλλά ακόμη και σήμερα εξακολουθεί να αδιαφορεί ουστηματικά. Μάλιστα σε πρόσφατο συνέδριο όπου ήταν κεντρικός ομιλητής, απαντώντας σε σχετική ερώτηση, αρνήθηκε πεσματικά ότι στη χώρα μας γίνεται αποεπένδυση στον κλάδο του φαρμάκου και απολύονται εργαζόμενοι.

Θύματα οι ασθενείς

Οι εμπνεύσεις του Αδ. Γεωργιάδη όμως αλλά και η μόνιμη τακτική της κυβέρνησης να μην ενισχύει τα κονδύλια για τα φάρμακα, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες του πληθυσμού, δημιουργούν ένα στρεβλό σύστημα το οποίο βλάπτει σοβαρά την υγεία των ασθενών.

Είναι εξάλλου γνωστό ότι οι περισσότερες εταιρείες του κλάδου του φαρμάκου είναι υποχρεωμένες να επιστρέφουν πάνω από το 80% των εσπράκων τους στο σύστημα, αφού ξεπνιέται η δαπάνη που έχει προοιπολογιστεί να διατίθεται από την κυβέρνηση για την κάλυψη των θεραπειών των πασχόντων. Οι δυσανάλογες όμως αυτές επιβαρύνσεις στα νέα καινοτόμα φάρμακα, που προσφέρουν από μακροχρόνια επιβίωση μέχρι και ολοκληρωτική θεραπεία σε ορισμένες περιπτώσεις, υποχρεώνουν πολλές φαρμακευτικές εταιρείες είτε να τα αποσύρουν από την ελληνική αγορά είτε να μην τα διαθέτουν καθόλου.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ): «Η τακτική αυτή των επιβαρύνσεων έχει ως αποτέλεσμα μόνο ένα στα πέντε νέα φάρμακα να έρχονται στη χώρα μας μέσω ευρείας πρόσβασης». Και το παράδοξο είναι ότι όλα τα φάρμακα δεν φτάνουν στην Ελλάδα, αλλά είναι απολύτως μοναδικά και απαραίτητα για τους ασθενείς εισάγονται μέσω του ΓΦΕΤ, του νοσηπύου που ελέγχεται από τον ΕΟΦ – σε τριπλάσιες ωστόσο τιμές. Το χάος αυτό που επικρατεί με τις νέες θεραπείες και τις επιβαρύνσεις που επιβάλλονται διά χερών Γεωργιάδη οδήγησε άλλωστε πρόσφατα τη φαρμακευτική εταιρεία Gilead στο να αποφασίσει να αποσύρει ένα βασικό φάρμακο για τον τριπλό αρνητικό καρκίνο του μαστού.

Μετά τον σάλο που προκλήθηκε και με το θέμα να φτάνει ακόμη και στη Βουλή, ο υπουργός Υγείας αναγκάστηκε να υποχωρήσει δίνοντας εντολή στον «αγαλλίζω» πρόεδρο του ΕΟΦ Σπύρο Σαπουνά να αλλάξει την αρχική αρνητική του εισήγηση ώστε να μπορεί η φαρμακευτική εταιρεία να επανασταδιαγραφματινέτι την τιμή αλλά και τη διαθήκη του σκευάσματος στην ελληνική αγορά. Οι διαπραγματεύσεις αναμένεται να ξεκινήσουν στις αρχές Οκτωβρίου, χωρίς ωστόσο να είναι σαφές εάν τελικώς το φάρμακο θα παραμείνει διαθέσιμο στη χώρα μας ή όχι.



Ο αρμόδιος υπουργός Υγείας Αδωνη Γεωργιάδης, πιστώνει μόνο δεν έδινε σημασία στις προειδοποιήσεις του κλάδου όλο το προηγούμενο διάστημα, αλλά συνεχίζει αδιαφορηικά και σήμερα να αδιαφορεί και να παρασύρει το μαυρο στήθος για τη συσταλμένη αποεπένδυση



8 Συνέντευξη

Η ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ | 26-27 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2026 |

Αδωνις Γεωργιάδης

ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

«Δεν επιχείρησε κανείς να φωτίσει
“γκρίζα σημεία” της αναγεννητικής ιατρικής»



«Η απόλεια του Γιώργου Μαζωνάκη μάς καταρράκωσε», δηλώνει στη «ΒτΚ» ο Αδωνις Γεωργιάδης, αναγνωρίζοντας ότι το συγκεκριμένο τραγικό περιστατικό, «μας έφερε όλους αντιμέτωπους με μια θλιβερή πραγματικότητα», και πως «πρέπει να διαχωριστούν οι επιστημονικά τεκμηριωμένες υπηρεσίες από πρακτικές που ενδέχεται να εγκυμονούν κινδύνους». Ο υπουργός Υγείας αναφέρεται στο εργαλείο «MedWatch» για την παρακολούθηση ιδιωτικών δομών υγείας, ενώ, παράλληλα, μιλάει για τη σημερινή κατάσταση στα νοσοκομεία σημειώνοντας ότι, πλέον, δεν υπάρχουν μόνιμα, σε ράντζα στους διαδρόμους, ασθενείς. Ο κ. Γεωργιάδης μιλά, επίσης, για το στόχο της αυτοδυναμίας στις εκλογές για τη Ν.Δ., για το κόμμα Σαμαρά, ενώ απαντώντας στο ερώτημα ποιο θεωρεί ότι είναι το μεγαλύτερό του ελάττωμα, λέει: «Το έχω πει πολλές φορές, διακατέχομαι από ακράτεια λόγου. Ξέρω ότι μου κοστίζει πολιτικά, αλλά είναι κάτι που το έχω αποδεχθεί».

■ ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ
ΑΡΜΕΝΗ ■

«Υπάρχουν
κάποια
νοσοκομεία
που τις ημέρες
εφημερίας η
κατάσταση είναι
αρκετά δύσκολη.
Άλλο, όμως,
η προσωρινή
ανάπτυξη
κλινών, και
άλλο να βάζεις
ασθενείς μόνιμα
σε διαδρόμους.
Αυτό, πλέον, δεν
συμβαίνει»

Μετά την απόλεια του Γιώργου Μαζωνάκη προχωρήσατε άμεσα σε ελέγχους αξιοποιώντας την τεχνητή νοημοσύνη και το εργαλείο «MedWatch», για να εντοπίσετε δομές που χρήζουν διερεύνησης. Έπρεπε, όμως, να χαθεί ανθρώπινη ζωή ενός επόνημου ανθρώπου για να κινητοποιηθεί;

«Η τραγική απώλεια του Γιώργου Μαζωνάκη δεν μας λύπησε απλώς, μας καταρράκωσε. Και θέλω για μία ακόμη φορά να εκφράσω τα συλλυπητήριά μου στην οικογένειά του. Ούτε θέλαμε ούτε θέλουμε να χάνεται μία ανθρώπινη ζωή. Το αντίθετο. Εμείς κάνουμε ό,τι χρειάζεται για να σώζεται κάθε ανθρώπινη ζωή που κινδυνεύει. Και όσοι με γνωρίζουν, ξέρουν ότι εγώ δεν συνηθίζω να κινητοποιούμαι εκ των υστέρων. Το συγκεκριμένο τραγικό περιστατικό, δυστυχώς, μας έφερε όλους αντιμέτωπους με μία θλιβερή πραγματικότητα. Ότι δεν επιχείρησε κανείς όλα αυτά τα χρόνια να φωτίσει κάποια “γκρίζα σημεία” σε μία νέα ιατρική επιστήμη που αναπτύσσεται παγκοσμίως με μεγάλη ταχύτητα, η οποία λέγεται αναγεννητική ιατρική. Η Ελλάδα δεν πρέπει να μείνει εκτός, αλλά ταυτόχρονα πρέπει να διαχωριστούν οι επιστημονικά τεκμηριωμένες υπηρεσίες από πρακτικές που ενδέχεται να εγκυμονούν κινδύνους για τους ασθενείς. Αυτό καλούμαστε να κάνουμε εμείς τώρα, θέτοντας ένα νέο πλαίσιο πολύ πιο σαφές, που θα λειτουργεί με διαφάνεια και, το κυριότερο, με ασφάλεια. Το “MedWatch”, το οποίο παρουσιάσαμε στις 18 Σεπτεμβρίου, είναι ένα νέο ψηφιακό εργαλείο που χρησιμοποιεί τεχνητή νοημοσύνη για να παρακολουθεί την ψηφιακή παρουσία ιδιωτικών δομών υγείας και τις ιατρικές διαφημίσεις στο διαδίκτυο και στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Τα ευρήματα διασταυρώνονται με στοι-

Μέσο:ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: ...26/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...26/09/2026

Σελίδα:9



«Το «MedWatch» είναι ένα εργαλείο τεχνητής νοημοσύνης για να παρακολουθεί την ψηφιακή παρουσία ιδιωτικών δομών υγείας και τις ιατρικές διαφημίσεις στο διαδίκτυο. Ήδη έχει εντοπίσει 231 μονάδες που χρήζουν ελέγχου και έχει ξεκινήσει η διαδικασία ελέγχου τους»

χέια, όπως η άδεια λειτουργίας, η ειδικότητα του γιατρού και ο προβλεπόμενος εξοπλισμός. Ήδη έχει εντοπίσει 231 μονάδες που χρήζουν ελέγχου και έχει ξεκινήσει η διαδικασία ελέγχου τους».

Ανακοινώσατε ότι θα υπάρξουν και άλλες δράσεις στην ίδια κατεύθυνση. Μπορείτε να μας μιλήσετε για αυτό;

«Παράλληλα με το «MedWatch», θα δημιουργήσουμε μια νέα εφαρμογή, μέσω της οποίας ο ίδιος ο πολίτης θα μπορεί να ελέγχει ψηφιακά την άδεια λειτουργίας του ιδιωτικού ιατρείου ή την επαγγελματική ιδιότητα του γιατρού πριν λάβει υπηρεσία, ώστε να μπορεί να είναι σίγουρος για τη νομιμότητα κάθε χώρου και κάθε πράξης, αλλά και να κάνει καταγγελίες στις αρμόδιες Αρχές, για τυχόν παραβάσεις.

Στόχος μας είναι να μην περιμένει η πολιτεία να γίνει πρώτα η παράβαση και μετά να την πληροφορηθεί από μια καταγγελία, αλλά να μπορεί να εντοπίζει ψηφιακά τις ενδείξεις παραβατικότητας και να κατευθύνει εκεί τον έλεγχο».

Την ίδια στιγμή, βλέπουμε παντού στα μέσα ενημέρωσης διαφημίσεις και υποτιθέμενες θεραπείες για κάθε τι. Είναι οτις οκέφεις σας κάποια παρέμβαση και για αυτό;

«Το ισχύον θεσμικό πλαίσιο ήδη απαιτεί τόσο την άμεση όσο και την έμμεση διαφήμιση ιατρικών υπηρεσιών, ωστόσο υπάρχει μια διάταξη που επιτρέπει την ενημέρωση του κοινού για επιστημονικά θέματα. Πολλές επιχειρήσεις χρησιμοποιούσαν αυτή τη διάταξη ως παράθυρο, παρουσιάζοντας καθαρά εμπορικές προωθήσεις ως «επιστημονική ενημέρωση».

Με το νέο θεσμικό πλαίσιο σκοπεύουμε να κλείσει αυτό το κενό. Στόχος μας είναι να μπει ένα οριστικό τέλος στις παραπλανητικές διαφημίσεις που υπόσχονται ανέφικτα αποτελέσματα».

Η κυβέρνηση ανακαινίσε δομές υγείας σε όλη τη χώρα, αλλά τα ραντζα παραμένουν. Στην Αττική τις ημέρες που κάποιο νοσοκομείο έχει εφημερία, «φρακάρει». Σχεδιάζετε κάτι άλλο για να αλλάξει αυτή η κατάσταση;

«Ως γενικό φαινόμενο στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας τα ραντζα έχουν σχεδόν εξαφανιστεί ή έχουν μειωθεί δραστικά. Αναγνωρίζω ότι υπάρχουν κάποια νοσοκομεία, όπως το «Αττικόν» ή το «Λαϊκό», που τις ημέρες που έχουν εφημερία η κατάσταση είναι αρκετά δύσκολη. Άλλο, όμως, η προσωρινή ανάπτυξη κλινών στην εφημερία

για να εξεταστούν περιστατικά, και άλλο να βάζεις ασθενοίς μόνιμα σε διαδρόμους. Αυτό, πλέον, δεν συμβαίνει».

Θα κάνατε ξανά εκείνη τη δήλωση, ότι αυτή είναι η πιο συγκλονιστική περίοδος ευημερίας της χώρας, με δεδομένο ότι η ακρίβεια και οι υψηλές τιμές στην ενέργεια πιέζουν τους πολίτες;
«Πρόκειται για μία δήλωση που έκανα προ ολίγων εβδομάδων στον ΑΝΤ1, και ως συνήθως αλλοιώθηκε και χρησιμοποιήθηκε από την αντιπολίτευση με το γνωστό λαϊκίστικο τρόπο. Εγώ συνέκρινα την περίοδο που διανύει η Ελλάδα την τελευταία περίοδο σε σχέση με όλα τα προηγούμενα χρόνια συμμετοχής μας στην Ε.Ε.

Αν ψάξετε, θα δείτε ότι δεν υπάρχει καμία άλλη περίοδος που να είχαμε ταυτόχρονα οικονομική ανάπτυξη σταθερά άνω του μέσου όρου της Ε.Ε., σταθερή μείωση της ανεργίας και μείωση του χρέους ως προς το ΑΕΠ. Από κει που η Ελλάδα μας ήταν, έως το 2019, παγκόσμιο παράδειγμα αποτυχίας, τώρα έχει μεταμορφωθεί σε παγκόσμιο παράδειγμα επιτυχίας. Ποτέ δεν υπονόησα ότι δεν υπάρχουν συμπολίτες μας που πιέζονται λόγω της ακρίβειας ή των υψηλών τιμών στην ενέργεια. Πάντα υπήρχαν και πάντα θα υπάρχουν άνθρωποι που τα καταφέρνουν δυσκολότερα. Η κυβέρνηση λαμβάνει συνεχώς ανακουφιστικά μέτρα, ακριβώς διότι μπορούμε να το κάνουμε, λόγω της καλής δημοσιονομικής εικόνας που μόλις σας περιέγραψα».

Μήπως πάνε καλά οι αριθμοί, όχι όμως και οι ζωές των ανθρώπων;

«Η πρόοδος που έχει σημειώσει η χώρα μας δεν αποτυπώνεται μόνο στα χαρτιά, αλλά και στην καθημερινότητα του πολίτη. Πρέπει όμως, πάντα να βλέπουμε και το γενικότερο πλαίσιο. Οι πιο πολλές ευρωπαϊκές χώρες δεν βρίσκονται στην ευχάριστη θέση που βρισκόμαστε εμείς σήμερα. Αναγκάζονται να συζητήσουν ή να εφαρμόσουν μέτρα λιτότητας, γιατί έχουν ξεφύγει από το αυστηρό δημοσιονομικό πλαίσιο το οποίο θέτει η Ευρωπαϊκή Ένωση. Αντιθέτως, ο πρωθυπουργός εξήγγειλε από τη ΔΕΘ ένα ευρύ πρόγραμμα στήριξης της κοινωνίας, πάντα εντός των δημοσιονομικών περιθωρίων. Προφανώς, το πρώτο ζήτημα το οποίο απασχολεί σήμερα την ελληνική κοινωνία είναι η ακρίβεια, όμως κανένα ελληνικό νοικοκυριό δεν μένει αβοήθητο».

«Η Ν.Α., ωστόσο, παραμένει μακριά από την αυτοδυναμία, με βάση και τις τελευταίες δημοσκοπήσεις. Τι σας κάνει να πιστεύετε ότι μπορείτε να πετύχετε αυτόν τον στόχο, όταν μάλιστα ο Αντώνης Σαμαράς δείχνει αποφασισμένος να προχωρήσει στη δημιουργία δικού του κόμματος;

«Δεν συμμερίζομαι την άποψή σας. Η αυτοδυναμία εξακολουθεί να είναι ένας εφικτός στόχος. Οι τελευταίες δημοσκοπήσεις δείχνουν ότι η Νέα Δημοκρατία έχει ανέβει μία με δύο μονάδες. Δεν είναι και άσχημα, οχτώ μήνες πριν τις εκλογές. Όσον αφορά τον Αντώνη Σαμαρά, θα με ρωτήσετε αν και όταν ανακινωθεί. Μέχρι τότε, κόμμα Σαμαρά δεν υφίσταται».

Ποιο θεωρείτε ότι είναι το μεγαλύτερό σας προτέρημα και ποιο το πιο σοβαρό σας ελάττωμα;

«Νομίζω ότι το μεγαλύτερο προτέρημά μου είναι η εργατικότητα μου. Ακόμη και οι πολιτικοί μου αντίπαλοι αναγνωρίζουν ότι είμαι από τους πιο εργατικούς υπουργούς. Όσο για το μεγαλύτερο ελάττωμα, δεν θα σας εκπλήξω. Το έχω πει πολλές φορές, διακατέχομαι από ακράτεια λόγου. Ξέρω ότι μου κοστίζει πολιτικά, αλλά είναι κάτι που το έχω αποδεχθεί».

«Θα δημιουργήσουμε μια νέα εφαρμογή μέσω της οποίας ο πολίτης θα μπορεί να ελέγχει ψηφιακά την άδεια λειτουργίας του ιδιωτικού ιατρείου ή την επαγγελματική ιδιότητα του γιατρού, ώστε να μπορεί να είναι σίγουρος για τη νομιμότητα κάθε χώρου και κάθε πράξης»



«Η αυτοδυναμία εξακολουθεί να είναι ένας εφικτός στόχος. Οι τελευταίες δημοσκοπήσεις δείχνουν ότι η Νέα Δημοκρατία έχει ανέβει μία με δύο μονάδες. Δεν είναι και άσχημα, οχτώ μήνες πριν τις εκλογές»

1. Η ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ ΘΑ ΚΡΙΘΕΙ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΥΡ_ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/09/2026

Σελίδα: 8



Η ανταγωνιστικότητα της Ευρώπης θα κριθεί στην πράξη

Της ΙΟΥΛΙΑΣ ΤΣΕΤΗ

Δύο χρόνια μετά την παρουσίαση της έκθεσης του Μάριο Ντράγκι για το μέλλον της ευρωπαϊκής ανταγωνιστικότητας, το βασικό της μήνυμα παραμένει περισσότερο επίκαιρο παρά ποτέ: η Ευρώπη διαθέτει επιστημονική γνώση, ανθρώπινο κεφάλαιο και ισχυρή παραγωγική παράδοση, δεν έχει κατορθώσει όμως ακόμη να μετατρέψει αυτά τα πλεονεκτήματα σε ανάλογη οικονομική, τεχνολογική και γεωπολιτική ισχύ. Τα στοιχεία για την εφαρμογή των προτάσεων της έκθεσης είναι ενδεικτικά. Από τις 383 συστάσεις, μόλις το 15,7% έχει υλοποιηθεί πλήρως, ενώ ένα επιπλέον 41,3% βρίσκεται σε κάποια φάση μερικής εφαρμογής. Η εκτίμηση αυτή αναδεικνύει ένα βαθύτερο ευρωπαϊκό πρόβλημα: τη μεγάλη απόσταση που συχνά χωρίζει τη στρατηγική σύλληψη από την πολιτική απόφαση και, τελικά, από την πράξη.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν στερείται σχεδίων, μελετών ή θεσμικών πρωτοβουλιών. Εκείνο που εξακολουθεί να λείπει είναι η απαιτούμενη ταχύτητα, η συνέπεια και η αποφασιστικότητα για την υλοποίηση μεταρρυθμίσεων οι οποίες υπερβαίνουν τους εθνικούς σχεδιασμούς και υπηρετούν ένα πραγματικά κοινό ευρωπαϊκό συμφέρον.

Η έκθεση Ντράγκι εκτιμάσε ότι η Ευρώπη χρειάζεται πρόσθετες ετήσιες επενδύσεις ύψους 750 έως 800 δισ. ευρώ, προκειμένου να ενισχύσει την παραγωγική

κόσμητά της, να επιταχύνει την πράσινη και ψηφιακή μετάβαση και να διασφαλίσει τη στρατηγική της αυτονομία. Πρόκειται για μια πρόκληση που δεν αφορά μόνο τους οικονομικούς δείκτες. Συνδέεται άμεσα με τη δυνατότητα της Ευρώπης να διατηρήσει το κοινωνικό της μοντέλο, να δημιουργήσει ποιοτικές θέσεις εργασίας και να παραμείνει πρωταγωνίστρια σε έναν κόσμο που μεταβάλλεται με πρωτοφανή ταχύτητα.

Την ίδια στιγμή, οι Ηνωμένες Πολιτείες και η Κίνα επενδύουν συστηματικά σε τομείς υψηλής προστιθέμενης αξίας, στην τεχνητή νοημοσύνη, στις προηγμένες τεχνολογίες, στην ενέργεια, στη βιοτεχνολογία και στις βιοεπιστήμες. Η Ευρώπη κινδυνεύει να παραμείνει ένας χώρος παραγωγής εξαιρετικής γνώσης, την οποία όμως αξιοποιούν εμπορικά και βιομηχανικά άλλες οικονομίες.

Αυτό το παράδοξο είναι ιδιαίτερα εμφανές στην έρευνα. Τα ευρωπαϊκά πανεπιστήμια, τα ερευνητικά κέντρα και οι επιστήμονές μας εξακολουθούν να παράγουν ιδέες διεθνούς ακτινοβολίας. Συχνά, όμως, οι ιδέες αυτές δεν βρίσκουν στην Ευρώπη το κατάλληλο περιβάλλον χρηματοδότησης, ανάπτυξης και μεγέθυνσης. Νεοφυείς επιχειρήσεις και επιστημονικές ομάδες αναζητούν αλλού τα κεφάλαια και τις συνθήκες που χρειάζονται, με αποτέλεσμα η Ευρώπη να επενδύει στην εκπαίδευση και στην

έρευνα, αλλά να μην αποκομίζει πάντοτε την πλήρη κοινωνική και παραγωγική τους αξία.

Η ολοκλήρωση της ενιαίας αγοράς, η ενοποίηση των κεφαλαιαγορών, η απλούστευση του ρυθμιστικού περιβάλλοντος και η ουσιαστική διευκόλυνση των επενδύσεων αποτελούν επομένως απαραίτητες προϋποθέσεις.

Στον τομέα της υγείας και του φαρμάκου, η ανάγκη για ταχύτερη δράση αποκτά ξεχωριστή ση-

Οι κρίσεις των τελευταίων ετών ανέδειξαν με σαφήνεια ότι η υγειονομική ασφάλεια, η παραγωγική επάρκεια και η πρόσβαση σε κρίσιμα φάρμακα δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται ως δευτερεύοντα ζητήματα.

μασία. Οι κρίσεις των τελευταίων ετών ανέδειξαν με σαφήνεια ότι η υγειονομική ασφάλεια, η παραγωγική επάρκεια και η πρόσβαση σε κρίσιμα φάρμακα δεν μπορούν να αντιμετωπίζονται ως δευτερεύοντα ζητήματα. Αποτελούν βασικές παραμέτρους της ευρωπαϊκής ανθεκτικότητας.

Η φαρμακευτική βιομηχανία, η

βιοτεχνολογία, η αξιοποίηση των δεδομένων υγείας – τα big data –, η εξατομικευμένη ιατρική και οι νέες θεραπείες συγκροτούν ένα από τα πλέον δυναμικά οικοσυστήματα της παγκόσμιας οικονομίας. Εάν η Ευρώπη επιθυμεί να διατηρήσει ηγετικό ρόλο, χρειάζεται ένα σταθερό και προβλέψιμο πλαίσιο, το οποίο θα ενθαρρύνει την έρευνα, τις κλινικές μελέτες, τις επενδύσεις και την παραγωγή.

Χρειάζεται, επίσης, να περιορίσει τις εξαρτήσεις της από τρίτες χώρες για δραστηριότητες, πρώτες ύλες και κρίσιμα φαρμακευτικά προϊόντα. Η στρατηγική αυτονομία δεν σημαίνει απομόνωση ή προστατευτισμό.

Η νέα οικονομία της μακροζωίας προσφέρει μια ακόμη σημαντική ευκαιρία. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, οι χρόνιες παθήσεις και οι ανάγκες ενός γηρασκόντος πληθυσμού απαιτούν νέες προσεγγίσεις στην πρόληψη, στη διάγνωση, στη θεραπεία, στην ποιότητα και στην ασφάλεια της καθημερινής ζωής. Το ζητούμενο πλέον δεν είναι μόνο να ζούμε περισσότερα χρόνια, αλλά να εξασφαλίζουμε περισσότερα χρόνια με υγεία, αυτονομία, λειτουργικότητα και δημιουργικότητα.

Για να συμβεί αυτό, η έρευνα και η καινοτομία πρέπει να αντιμετωπιστούν ως παραγωγική επένδυση και όχι ως δημοσιονομικό βάρος. Κάθε νέα θεραπεία, κάθε προηγμένη διαγνωστική μέθοδος και κάθε επένδυση στην

πρόληψη μπορούν να δημιουργήσουν πολλαπλά οφέλη: καλύτερη υγεία για τους πολίτες, λιγότερη πίεση στα συστήματα περίθαλψης, νέες θέσεις υψηλής εξειδίκευσης και μεγαλύτερη προστιθέμενη αξία για την ευρωπαϊκή οικονομία. Αλλάστε για κάθε 1 ευρώ που επενδύεται στην φαρμακευτική καινοτομία επιστρέφονται σε κοινωνική και οικονομική αξία στην Ελλάδα 6 ευρώ, σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη της EFPIA.

Ο ρόλος της χώρας μας

Μέσα σε αυτή τη μεγάλη ευρωπαϊκή συζήτηση, η Ελλάδα έχει τη δυνατότητα να διεκδικήσει έναν πολύ πιο ενεργό ρόλο. Διαθέτει υψηλό επίπεδο επιστημονικό δυναμικό, ισχυρή φαρμακευτική παραγωγή, αξιόλογα πανεπιστήμια και ερευνητικά κέντρα, καθώς και μια νέα γενιά επιστημόνων με διεθνείς εμπειρίες και φιλοδοξίες.

Η χώρα μας μπορεί να εξελιχθεί σε σημαντικό κόμβο έρευνας, παραγωγής και καινοτομίας για τη Νοτιοανατολική Ευρώπη. Προϋπόθεση είναι να διαμορφωθεί ένα συνεκτικό εθνικό σχέδιο με διάρκεια, το οποίο θα συνδέει την εκπαίδευση με την παραγωγή, τα πανεπιστήμια με τις επιχειρήσεις και την επιστημονική έρευνα με τις πραγματικές ανάγκες της κοινωνίας.

Χρειαζόμαστε ταχύτερες διαδικασίες, απλοποίηση γραφειοκρατικών διαδικασιών, στα-

θερούς κανόνες, ουσιαστικά κίνητρα για παραγωγικές επενδύσεις και μεγαλύτερη στήριξη των συνεργασιών ανάμεσα στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα. Χρειαζόμαστε, παράλληλα, πολιτικές που θα δίνουν στους νέους επιστήμονες λόγους να παραμείνουν στην Ελλάδα ή να επιστρέψουν σε αυτήν, συμμετέχοντας σε ένα περιβάλλον δημιουργίας και προοπτικής.

Η έκθεση Ντράγκι δεν πρέπει να αντιμετωπιστεί ως ένα ακόμη σημαντικό ευρωπαϊκό κείμενο που εξαντλεί τη δυναμική του στη δημόσια συζήτηση. Είναι μια προειδοποίηση, αλλά και ένας οδικός χάρτης. Η Ευρώπη καλείται πλέον να αποδείξει ότι μπορεί να αποφασίζει και να κινείται με την ταχύτητα που επιβάλλουν οι περιστάσεις.

Η ανταγωνιστικότητα δεν είναι αυτοσκοπός. Είναι το θεμέλιο πάνω στο οποίο μπορούμε να στηρίξουμε την κοινωνική συνοχή, την ποιότητα εργασίας, την υγεία, τη γνώση και την ευημερία των επόμενων γενεών. Η Ευρώπη διαθέτει όλα τα εφόδια για να πρωταγωνιστήσει. Εκείνο που χρειάζεται είναι να μετατρέψει τις δυνατότητές της σε συλλογική βούληση και τη βούλησή της σε μετρήσιμο αποτέλεσμα.

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

1. ΟΙ ΕΥΡΩΠΑΙΚΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΕΣ ΧΑΝΟΥΝ ΕΔΑΦΟΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 28/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 28/09/2026

Σελίδα: 26



Οι ευρωπαϊκές φαρμακοβιομηχανίες χάνουν έδαφος

Της **Ανθής Αγγελοπούλου**
aangelopoulou@nafteporiki.gr

ΕΠΙΣΤΟΛΗ κόλαφο έλαβαν πολλοί ηγέτες των κρατών-μελών της Ευρώπης από τις μεγαλύτερες φαρμακευτικές εταιρείες της ηπείρου, οι οποίες ζητούν λήψη μέτρων και προσέλκυση επενδύσεων για τη θωράκιση του κλάδου έναντι Κίνας και ΗΠΑ.

Μερικές από τις μεγαλύτερες φαρμακευτικές εταιρείες της Ευρώπης, όπως οι AstraZeneca, GSK, Novo Nordisk, Boehringer Ingelheim, Chiesi Group, Sanofi, Ipsen, Novartis και Roche, απέστειλαν επιστολή σε ηγέτες ευρωπαϊκών χωρών, ζητώντας να

ληφθούν μέτρα και υποστηρίξουν πως η ήπειρος χάνει έδαφος έναντι ανταγωνιστών, όπως οι ΗΠΑ και η Κίνα, στον τομέα της ανάπτυξης νέων φαρμάκων και της προσέλκυσης επενδύσεων.

Στην επιστολή, με τίτλο «Η Ευρώπη χάνει την κούρσα των επενδύσεων στον φαρμακευτικό κλάδο, αλλά η ανάκαμψη είναι εφικτή», καλούν τις κυβερνήσεις να αντιμετωπίσουν τα φάρμακα ως στρατηγική υποδομή, να διασφαλίσουν την υγιονομική κυριαρχία και να δράσουν άμεσα για την αποκατάσταση της ανταγωνιστικότητας της Ευρώπης προτού να είναι πολύ αργά. Ο φαρμακευτικός κλάδος, όπως

■ **Σύμφωνα με την EFPIA, το μερίδιο της Ευρώπης στην έρευνα και ανάπτυξη έχει υποχωρήσει από το 43% το 1990 στο 31%.**

λένε, αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα μεταπολεμικά επιτεύγματα της Ευρώπης, στηρίζοντας εκατομμύρια θέσεις εργασίας και αποφέροντας στην Ε.Ε. εμπορικό πλεόνασμα άνω των 220 δισ. ευρώ.

Ωστόσο, αυτή η κληρονομιά, που αποκτήθηκε με κόπο, κινδυνεύει διότι η Ευρώπη χάνει έδαφος έναντι του παγκόσμιου ανταγωνισμού. Μόνο την τελευ-

ταία διετία, έχουν ανακοινωθεί επενδύσεις στον φαρμακευτικό κλάδο ύψους άνω των 600 δισ. δολαρίων στις ΗΠΑ και στην Κίνα.

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (EFPIA), το μερίδιο της Ευρώπης στην έρευνα και ανάπτυξη έχει υποχωρήσει από το 43% το 1990 στο 31%.

Το μερίδιο στις κλινικές δοκιμές έχει πέσει στο 9% από το 18% που ήταν πριν από μία δεκαετία.

Η Κίνα έχει ξεπεράσει την Ευρώπη στον τομέα κλινικών δοκιμών, φαρμακευτικών διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας και ανάπτυξης νέων φαρμάκων, με το μερίδιό της στις παγκόσμιες κλινικές δοκιμές να

έχει αυξηθεί από λιγότερο από 10% σε σχεδόν 30%.

Τα ηγετικά στελέχη του κλάδου, μεταξύ των οποίων ο Michel Demaré της AstraZeneca, ο Jonathan Symonds της GSK, ο Lars Rebién Sørensen της Novo Nordisk, ο Severin Schwan της Roche, ο Giovanni Caforio της Novartis και ο Frédéric Oudéa της Sanofi επισημαίνουν στην επιστολή τους ότι αναγνωρίζουν τις δημοσιονομικές πιέσεις που αντιμετωπίζουν πολλά κράτη, όμως μόνο η γεφύρωση του χάσματος στον τομέα των κλινικών δοκιμών θα μπορούσε να αποφέρει 53 δισ. και να δημιουργήσει 82.000 θέσεις εργασίας στην Ευρώπη. [BID: 26011052]



Εμπορικό πλεόνασμα άνω των 220 δισ. ευρώ αποφέρει στην Ε.Ε. ο φαρμακευτικός κλάδος.



ΚΟΙΝΩΝΙΑ
Υπόθεση Μαζωνάκη

Η χρυσή βιομηχανία της αιώνιας νεότητας

Ανεξέλεγκτη αγορά 1 δισ. ευρώ με αμφίβολες θεραπείες στην Ελλάδα – Πώς οι «πειρατές» της «ευεξίας» εκμεταλλεύονται το θεσμικό χάος που εκθέτει σε κίνδυνο τους πολίτες – Από τις βίλες της Μυκόνου και τα γιοτ έως τα πολυϊατρεία της Αθήνας – Πόσο κοστίζει η υποσχόμενη «αναγέννηση»

Του Γιώργου Σακκά

«Έφταναν απλά κάτι που να δίνει φρέσκο χρήμα, χωρίς να μπλέκεται κανένα ασφαλιστικό ταμείο...». Τι χαρακτηριστική αυτή φρόση χρησιμοποιοί καθηγητής που ασχολείται με τη μελέτη των οικονομικών στοιχείων στον χώρο της Υγείας και γνωρίζει σε βάθος την ανάπτυξη της αγοράς «ευεξίας» και «μακροζωίας» (longevity) στην Ελλάδα, για να περιγράψει το οικονομικό κίνητρο πίσω από μια δραστηριότητα που αναπτύσσεται στη χώρα μας ταχύτατα: Την περίφημη αγορά υπηρεσιών και εναλλακτικών θεραπειών για την «αναγέννηση» του οργανισμού μας και την εξασφάλιση νεανικότητας και μακροζωίας. Μια αγορά η οποία, σύμφωνα με τις τελευταίες εκτιμήσεις, κινείται με ρυθμό ανόδου 17,5% ετησίως σε παγκόσμιο επίπεδο και που αναμένεται να φτάσει στα 600 δισ. δολάρια μέσα σε μια τριετία.

Όπως επισημαίνουν στο «Βήμα» επιχειρηματίες από τον χώρο της ιδιωτικής υγείας, στην Ελλάδα το οικονομικό απούσιμωμα αυτών των δραστηριοτήτων είναι πολύ δύσκολο να καταγραφεί. Όμως μια πρώτη εικόνα των μεγεθών μας επιτρέπει να έχουμε τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ).

«Στατιστική ομπρέλα»

Το 2023, στην ευρεία κατηγορία NACE 86.90 «Άλλες δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας» καταγράφησαν 18.942 νομικές μονάδες με 48.917 απασχολούμενους και συνολικό κύκλο εργασιών της τάξης των 1,45 δισ. ευρώ. Το ποσό δεν αποτελεί βεβαίως τον «τζιρο του longevity», καθώς η κατηγορία αυτή αποτελεί μια μεγάλη «στατιστική ομπρέλα» διαφορετικών υπηρεσιών υγείας που δεν έχουν καμία σχέση όμως με την ιατρική και τα φάρμακα. Δείχνει όμως το μέγεθος της δεξαμενής μέσα στην οποία αναπτύσσονται πολλές νεότερες δραστηριότητες.

Μέσα σε αυτή την κατηγορία ανήκει και η προσφορά προσδιορισμένη ως κατηγορία 86.96 «Δραστηριότητες παραδοσιακής, συμπληρωματικής και εναλλακτικής ιατρικής». Αυτή δεν είναι μια ελληνική πατέντα, αλλά αποτελεί την ενσωμάτωση της ΕΛΣΤΑΤ με τις ευρωπαϊκές επιταγές.

Τα ποσά που δαπανώνται για κάποιες από αυτές τις πρόσθετες εναλλακτικές υπηρεσίες γίνονται πιο χειραγωγά αν κοιτάξει κανείς την ίδια την αγορά. Στην Αθήνα εταιρεία ευεξίας διαφημίζει τρία προγράμ-

ματα μακροζωίας διάρκειας τεσσάρων έως 7 ωρών, έναντι 2.300 ευρώ - 4.850 ευρώ, ενώ αν συμπεριληφθεί και πρόγραμμα «γονιδιαμιακής και επιγενετικής», το κόστος φτάνει τα 6.600 ευρώ. Ακόμη σε Θεσσαλονίκη και Κατερίνη ενδοφλέβιες θεραπείες ευεξίας κοστολογούνται από 120 ευρώ, ενώ για ενδοφλέβια χορήγηση NAD+ (νικοτιναμίδιο-αδενινο-δινουκλεοτίδιο, μιας ουσίας που συμμετέχει στον κυτταρικό μεταβολισμό) από 150 ευρώ.

Πρόκειται δηλαδή για μια σημαντική αγορά στην οποία εισέρχονται και νέες οργανωμένες επενδύσεις για τη δημιουργία ειδικών μονάδων με τη μορφή πολυϊατρείων, ενώ παράλληλα αναπτύσσεται και ένα πολύ ευρύτερο οικοσύστημα μικρότερων παρόχων, πολλοί από τους οποίους δεν έχουν καμία σχέση με τους πιστοποιημένους επαγγελματίες υγείας.

Οι εκτιμήσεις λοιπόν φέρουν τη συνολική αυτή αγορά με τη συμπερίληψη των άτυπων πληρωμών να ξεπερνά ακόμη και το 1 δισ. ευρώ στην Ελλάδα.

Σε βίλες και γιοτ

Κάτω από την ίδια εμπορική ομπρέλα χωρούν λοιπόν εντελώς διαφορετικά πρόγραμμα: από πρόληψη, γενετικούς ελέγχους και εξατομικευμένη διατροφή έως εγκύσεις, θεραπείες «detox», υπερβαρικό οξυγόνο και πολλές άλλες παρεμβάσεις. «Αυτές οι βιταμίνες ευεξίας και μακροζωίας που ακούγονται δεν είναι απλές βιταμίνες. Είναι ειδικά σκευάσματα, τα οποία φτιάχνονται σε ειδικά γαληνικά φάρμακα και είναι ενδοφλέβια» λέει ο νομικός **Ευάγγελος Κατοίκης** που έχει χειριστεί στο παρελθόν αντίστοιχες υποθέσεις και συνομιλήσει για τα παρα-

πάνω με «Το Βήμα».

Υπάρχει όμως και ένα επιπλέον αλλά πολύ δυσκολότερο μετρήσιμο τμήμα αυτής της οικονομίας: οι υπηρεσίες που πηγαίνουν στον πελάτη. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, το νησί της Μυκόνου όπου διαφημίζονται mobile IV therapies (με ταφερόμενες εγκύσεις) για hangover, jet lag ή εξάντληση, με τον επαγγελματία να φθάνει στο ξενοδοχείο, στη βίλα, στο σπίτι ή ακόμη και στο γιοτ.

Μάλιστα η τάση αυτή φαίνεται ότι ξεκίνησε στο νησί από τα λεγόμενα hangover drips και σταδιακά εξαπλώθηκε σε ευρύτερο κατάλογο ενδοφλέβιων υπηρεσιών.

Ανύπαρκτο πλαίσιο

Παράλληλα, η νέα ευρωπαϊκή ταξινόμηση NACE 2.1 αποτυπώνει χωριστά τις «παραδοσιακές, συμπληρωματικές και εναλλακτικές ιατρικές δραστηριότητες». Στην κατηγορία 86.96 συναντάμε μεταξύ άλλων βελονισμούς, βοτανοθεραπεία, ομοιοπαθητική και ρεφλεξολογία. Εδώ βρίσκεται ένα από τα παρόδοξα της αγοράς: η πολιτεία μπορεί να αναγνωρίζει φερεολογικά και στατιστικά μια οικονομική δραστηριότητα, χωρίς να έχει δημιουργήσει ένα ενιαίο ρυθμιστικό πλαίσιο για τον τρόπο άσκησης της. Ο Κωδικός Αριθμός Δραστηριότητας (ΚΑΔ) επιτρέπει την καταγραφή μιας δραστηριότητας δεν αποτελεί ωστόσο από μόνος του άδεια για κάθε επιμέρους πράξη ούτε καθορίζει ποιος δικαιούται να την εκτελεί. «Ο,τι υπάρχει στο εξωτερικό, είτε μηχανήματα είτε ιατρούς, προσαρμόσαν να το φέρουν στην Ελλάδα» περιγράφει στελέχος εταιρείας πολυϊατρείου που συνομιλεί με «Το Βήμα». «Όμως το θεσμικό πλαίσιο δεν είναι απλά γκρίζο. Είναι ανύπαρκτο».

Για το θεσμικό πλαίσιο ωστόσο το υπουργείο Υγείας έχει ανακινώσει τη δημιουργία ειδικής επιτροπής.

Η σημερινή ασάφεια φθάνει μέχρι τις λέξεις που χρησιμοποιούνται για την εμπορική προβολή των επιχειρήσεων. «Ο όρος κλινική θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για τα ιδιωτικά θεραπευτήρια, δηλαδή δευτεροβάθμιες δομές» λέει ο κ. Κατοίκης. Εξηγεί ότι ο αγγλικός όρος clinic χρησιμοποιείται «σε πνακίδες, διαφημίσεις κ.λπ., ιατρεία ή άσχετες δομές, αν και είναι σαφές ότι απαγορεύεται». Κάπως έτσι σχηματίζεται μια αγορά πολλών ταχυτήτων. Από τη μία, οργανωμένες επενδύσεις, πολυϊατρεία, γιατροί, γενετιστές, προηγμένη διάγνωση και τεκμηριωμένη προληπτική ιατρική. Από την άλλη, ένα ταχύτατα διευρυνόμενο πεδίο όπου όροι όπως longevity, anti-aging, regenerative και functional medicine μπορούν να αποτελούν ισχυρά εμπορικά εργαλεία χωρίς όμως επιστημονική τεκμηρίωση και εφαρμογή.

Β

Η αγορά υπηρεσιών και εναλλακτικών θεραπειών για την «αναγέννηση» του οργανισμού μας και την εξασφάλιση νεανικότητας και μακροζωίας κινείται με ρυθμό ανόδου 17,5% ετησίως σε παγκόσμιο επίπεδο και αναμένεται να φτάσει στα 600 δισ. δολάρια μέσα σε μια τριετία



5. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΣΤΙΓΜΗ ΚΑΙ ΝΕΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ

Μέσο: ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 2

Ημ. Έκδοσης: . . . 27/09/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/09/2026

Σελίδα: 9



Ιστορική στιγμή και νέες προκλήσεις στην Ογκολογία



Του
**Κωνσταντίνου
Σωτηρίου**

Καθηγητή
Παθολογίας
και Ογκολογίας
της Ιατρικής
Σχολής του
Πανεπιστημίου
Αθηνών,
Διευθυντή της
Γ' Παθολογικής
Κλινικής του
Νοσοκομείου
«Η Σωτηρία»

Δύο σημαντικές ανακοινώσεις από τον χώρο της Ογκολογίας, που πέρασαν σχεδόν απαρατήρητες λόγω της θερινής περιόδου, αναμένεται να μεταμορφώσουν ουσιαστικά την πρόγνωση των ασθενών με καρκίνο.

Η πρώτη αφορά την έγκριση από τον FDA (Food & Drug Administration, USA) του πρώτου εμβολίου που βασίζεται σε γενετικά τροποποιημένο ογκολυτικό ιό HSV-1. Το RPI εγχέεται απευθείας στον όγκο, προκαλεί άμεση ογκοκαταστροφή και ενεργοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος, δημιουργώντας μακροχρόνια ανοσολογική μνήμη. Η ένδειξη του αφορά ασθενείς με μεταστατικό μελάνωμα που έχουν εξαντλήσει όλες τις διαθέσιμες θεραπείες. Πρόκειται για μια νέα θεραπευτική πλατφόρμα που συνδυάζει στοχευμένη καταστροφή του όγκου με ενίσχυση της αντικαρκινικής ανοσίας. Ακόμη πιο εντυπωσιακή είναι η δεύτερη ανακοίνωση: τα θετικά κλινικά αποτελέσματα του εξατομικευμένου mRNA εμβολίου V940. Το εμβόλιο στοχεύει έως και 34 διαφορετικά νεοαντιγόνα του όγκου, επιτυγχάνοντας εξαιρετική ανοσολογική ακρίβεια με χαμηλή τοξικότητα. Το mRNA λειτουργεί ως «εκπαιδευτής» του ανοσοποιητικού συστήματος, καθοδηγώντας το να αναγνωρίζει και να επιτίθεται επιλεκτικά στα καρκινικά κύτταρα. Πρόκειται για μια πλήρως εξατομικευμένη θεραπεία: το σκεύασμα δεν είναι κοινό για όλους, αλλά κατασκευάζεται ειδικά για κάθε ασθενή, με βάση τις νεοαντιγονικές μεταλλάξεις του δικού του όγκου. Για όσους συμμετέχουμε στην ανάπτυξη του, τα αποτελέσματα αποτελούν δικαίωση πολυετούς ερευνητικής προσπάθειας. Δεν υπάρχει μεγαλύτερη ικανοποίηση για έναν ερευνητή από το να βλέπει μια επιστημονική υπόθεση να μετατρέπεται σε θεραπεία με αναπαραγώγιμα κλινικά δεδομένα: σε ασθενείς με μελάνωμα που έχουν υποβληθεί σε πλήρη χειρουργική εξαίρεση, το εξατομικευμένο mRNA εμβόλιο μειώνει τον κίνδυνο υποτροπής ή θανάτου κατά 49%. Παράλληλα, βρίσκονται σε εξέλιξη μελέτες για την επέκταση των ενδείξεων του V940 σε άλλους συμπαγείς όγκους, όπως του πνεύμονα, του νεφρού, του παγκρέατος, του παχέος εντέρου και της ουροδόχου κύστης.

Η σημασία αυτών των εξελίξεων είναι πολλαπλή. Επιβεβαιώνεται ότι η εξατομικευση, δηλαδή η δημιουργία θεραπειών ειδικά για κάθε ασθενή, αποτελεί πλέον υλοποιήσιμη και αποτελεσματική αντικαρκινική στρατηγική. Μια νέα εποχή ανατέλλει στην ογκολογία, όπου οι θεραπείες θα είναι «κομμένες και ραμμένες» στο μοριακό προφίλ του όγκου και του ασθενούς. Η Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ και η Κλινική μας συμμετέχουν ενεργά στην κλινική ανάπτυξη του εμβολίου από την πρώτη στιγμή.

Φυσικά, οι προκλήσεις παραμένουν: η δημιουργία εξειδικευμένων κέντρων με τον απαραίτητο εξοπλισμό και τεχνογνωσία, καθώς και η αντιμετώπιση του υψηλού κόστους θεραπειών. Η ισότιμη πρόσβαση στις καινοτόμες αυτές θεραπείες πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα όχι μόνο για τους ερευνητές, αλλά για ολόκληρη την κοινωνία. Ωστόσο, αν αναλογιστεί κανείς ότι η ανάπτυξη του εμβολίου ολοκληρώθηκε μέσα σε μόλις πέντε χρόνια, υπάρχει κάθε λόγος για αισιοδοξία. Παρά τις δυσκολίες, η εξατομικευμένη θεραπεία φαίνεται πλέον έτοιμη να αποτελέσει το νέο πρότυπο φροντίδας για τους ασθενείς με καρκίνο.