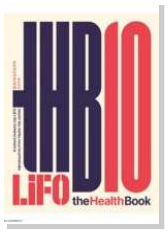
1. Η ΦΩΝΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΩΣ ΜΟΧΛΟΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026
Σελίδα: 56





Η φωνή του ασθενούς ως μοχλός αλλαγής στο ΕΣΥ

Σήμερα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας κινείται προς ένα περισσότερο ανθρωποκεντρικό μοντέλο, που αναγνωρίζει την εμπειρία του ασθενούς ως ουσιαστική πηγή πληροφόρησης για την αξιολόγηση των υπηρεσιών, τον σχεδιασμό παρεμβάσεων και τη λήψη αποφάσεων.



Παραδοσιακά, η σχέση του ασθενούς με το δημόσιο σύστημα υγείας βασιζόταν σε ένα μοντέλο στο οποίο ο σχεδιασμός και η λήψη αποφάσεων ανήκαν κυρίως στο σύστημα υγείας, ενώ ο ασθενής παρέμενε αποδέκτης της φροντίδας. Σήμερα, σε συμφωνία με τις διεθνείς εξελίξεις, το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) κινείται προς ένα περισσότερο ανθρωποκεντρικό μοντέλο, που αναγνωρίζει την εμπειρία και τη γνώμη του ασθενούς ως ουσιαστική πηγή πληροφόρησης για την αξιολόγηση των υπηρεσιών, τον σχεδιασμό παρεμβάσεων και τη λήψη αποφάσεων.

Η μετάβαση αυτή στηρίζεται σε ένα πολυεπίπεδο πλαίσιο συμμετοχής. Σε ατομικό επίπεδο, τα Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας (ΓΠΔΛΥΥ), που λειτουργούν σε κάθε νοσοκομείο του ΕΣΥ, διασφαλίζουν την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών και παράλληλα συμβάλλουν στον εντοπισμό δυσλειτουργιών και στην αποτίμηση της ποιότητας των υπηρεσιών. Σε συλλογικό επίπεδο, η εμπειρία της νοσηλείας αποτυπώνεται μέσω της συμπλήρωσης ενός ερωτηματολογίου με κοινή μεθοδολογία για όλα τα νοσοκομεία. Σε θεσμικό επίπεδο, η φωνή των ασθενών διοχετεύεται στη λήψη αποφάσεων μέσω των οργανώσεών τους.

ΤΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΠΔΛΥΥ

Στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα ΓΠΔΛΥΥ διαχειρίζονται καθημερινά πλήθος καταγγελιών, παραπόνων, αιτημάτων και ευχαριστιών, καθένα από τα οποία αποτελεί ψηφίδα μιας ευρύτερης εικόνας για την ποιότητα των υπηρεσιών. Τα ευρήματα αξιοποιούνται σε δύο επίπεδα.

Σε επίπεδο νοσοκομείου, όπως αποτυπώνεται στις Ετήσιες Εκθέσεις Πεπραγμένων, οι διοικήσεις, βάσει των ευρημάτων, λαμβάνουν διορθωτικά και προληπτικά μέτρα για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται η διασφάλιση της επαρκούς στελέχωσης και ορθολογικής κατανομής του προσωπικού, η διενέργεια αυτοψιών για την άμεση αντιμετώπιση προβλημάτων, ο έλεγχος της τήρησης κλινικών πρωτοκόλλων και η συνεχής εκπαίδευση του προσωπικού.

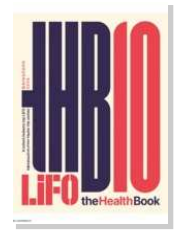
Σε κεντρικό επίπεδο, οι καταγγελίες και τα παράπονα αναδεικνύουν συστημικά προβλήματα που απαιτούν παρεμβάσεις εθνικής εμβέλειας. Χαρακτηριστικά, οι διαχρονικές ανάγκες αναβάθμισης των νοσοκομειακών υποδομών και ανανέωσης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού οδήγησαν σε εκτεταμένες κτιριακές παρεμβάσεις και στην προμήθεια νέου εξοπλισμού, με χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Παράλληλα, για την αντιμετώπιση των καθυστερήσεων και των δυσκολιών πρόσβασης αναπτύχθηκαν εργαλεία και υπηρεσίες, όπως το σύστημα ιχνηλάτησης της διαδρομής των ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, η τηλεφωνική γραμμή 1566 για τον προγραμματισμό ραντεβού και η εφαρμογή My Health App που επιτρέπει στον ασθενή την πρόσβαση στον ατομικό ιατρικό του φάκελο.

iu-downloader.com

1. Η ΦΩΝΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΩΣ ΜΟΧΛΟΣ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026
Σελίδα: 57







Λίλιαν Βιλδιρίδη
Γενική Γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας του υπουργείου Υγείας

ΤΟ ΣΥΛΛΟΓΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: Η ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Η καταγγελία, όσο πολύτιμη κι αν είναι, έχει ένα εγγενές όριο. Καταγράφεται μόνο όταν ο ασθενής επιλέξει να τη διατυπώσει, ενώ η σιωπή της πλειονότητας δεν ισοδυναμεί κατ' ανάγκην με ικανοποίηση.

Το Ψηφιακό Εργαλείο Αξιολόγησης της Εμπειρίας του Ασθενούς έρχεται να καλύψει αυτό το κενό. Σε λειτουργία από τον Ιούλιο του 2025, συλλέγει συστηματικά και ανώνυμα τη γνώμη όλων των ασθενών μετά το εξιτήριο. Τον Ιούλιο του 2026 το εργαλείο επεκτάθηκε στους ογκολογικούς ασθενείς που υποβλήθηκαν σε χειρουργική επέμβαση και στους παιδιατρικούς ασθενείς, με ερωτηματολόγια προσαρμοσμένα στις ιδιαίτερες ανάγκες τους.

Έως σήμερα έχουν συμπληρωθεί περισσότερα από 97.000 ερωτηματολόγια. Η αξία της πρωτοβουλίας, ωστόσο, δεν έγκειται στον όγκο των δεδομένων αλλά κυρίως στη σύνδεσή τους με τη λογοδοσία και τη βελτίωση των υπηρεσιών. Στο πλαίσιο αυτό, οι διοικήσεις των νοσοκομείων κλήθηκαν να υποβάλουν, εντός Σεπτεμβρίου 2026, εκθέσεις για τις βελτιωτικές παρεμβάσεις που υλοποίησαν με βάση τα ευρήματα της αξιολόγησης.

Ενδεικτικό παράδειγμα αποτελεί η οίτιση, η οποία καταγράφει από τα χαμηλότερα επίπεδα ικανοποίησης μεταξύ των επιμέρους τομέων αξιολόγησης, καθώς το ποσοστό των ασθενών που δηλώνουν ικανοποιημένοι (βαθμολογία 4 ή 5) κυμαίνεται κατά μέσο όρο στο 50-51%. Για την αντιμετώπιση των αδυναμιών αυτών, οι διοικήσεις προχώρησαν σε παρεμβάσεις, όπως η θέσπιση σαφών προδιαγραφών ποιότητας για τις υπηρεσίες οίτισης, η εντατικοποίηση των ελέγχων στους προμηθευτές και η εκπαίδευση του προσωπικού των μαγειρείων. Παράλληλα, σε αρκετά νοσοκομεία διανέμονται εσωτερικά ερωτηματολόγια για την αξιολόγηση επιμέρους χαρακτηριστικών των γευμάτων, όπως η γεύση, η ποικιλία, η ποσότητα, η εμφάνιση, η θερμοκρασία και ο χρόνος διανομής, ενώ προβλέπονται και τακτικές επισκέψεις διαιτολόγων στους θαλάμους κατά τη διάρκεια των γευμάτων.

ΤΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: ΟΙ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΩΣ ΣΥΝΔΙΑΜΟΡΦΩΤΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Η ατομική και η συλλογική εμπειρία αποκτούν πλήρες βάρος όταν βρίσκουν ουσιαστική θεσμική εκπροσώπηση. Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει σημαντικά βήματα προς αυτή την κατεύθυνση, με την ενίσχυση του θεσμικού ρόλου των οργανώσεων ασθενών και την αναγνώρισή τους ως συνομιλητών της πολιτείας στη διαμόρφωση πολιτικών υγείας. Παράλληλα, πρόσφατα υλοποιήθηκε η οικονομική ενίσχυση της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας, με στόχο την υποστήριξη της λειτουργίας και του έργου της.

Η συμμετοχή εκπροσώπων των οργανώσεων ασθενών σε πλήθος επιτροπών αναδεικνύει το βάρος που αποδίδεται πλέον στη φωνή τους και επιβεβαιώνει ότι αποτελούν ουσιαστικούς εταίρους, με τους οποίους το υπουργείο Υγείας διαβουλεύεται τακτικά. Χαρακτηριστικό παράδειγμα συνεργασίας αποτελεί η συμβολή της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας και της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) στον σχεδιασμό των ερωτηματολογίων του ψηφιακού εργαλείου αξιολόγησης, ώστε οι ερωτήσεις να ανταποκρίνονται στις πραγματικές ανάγκες και προτεραιότητες των ασθενών.

Το συνολικό πλαίσιο συμμετοχής συμπληρώνεται από τη συστηματική παρουσία της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας στο πεδίο, μέσω επιτόπιων επισκέψεων σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας σε όλη την επικράτεια. Η άμεση επαφή με ασθενείς και εργαζομένους προσφέρει πολύτιμη γνώση για τις πραγματικές συνθήκες λειτουργίας και τις ανάγκες που αναδεικνύονται στην καθημερινότητά τους.

Όλα τα παραπάνω λειτουργούν συμπληρωματικά και μας φέρνουν ολοένα πιο κοντά στον στόχο: να διαμορφώσουμε ένα ΕΣΥ πιο αποτελεσματικό και πιο κοντά στις πραγματικές ανάγκες της κοινωνίας. Ένα ΕΣΥ που σχεδιάζεται με τον ασθενή και όχι απλώς για αυτόν.

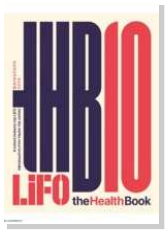
2. Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ Η ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ...

Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026

Σελίδα: 16





Η πρόσβαση στην καινοτομία και η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας αποτελούν προϋποθέσεις για τους ασθενείς



Τι απαντάτε στον προβληματισμό σχετικά με τα προβλήματα πρόσβασης και την απόσυρση ογκολογικών θεραπειών;

Η ανησυχία των ασθενών είναι κατανοητή. Για έναν άνθρωπο που ζει με καρκίνο, η αβεβαιότητα σχετικά με τη διαθεσιμότητα της θεραπείας του αποτελεί μια πρόσθετη, σοβαρή ψυχολογική επιβάρυνση. Παράλληλα, οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι η συνεχής είσοδος νέων, καινοτόμων θεραπειών, που προσφέρουν σημαντικό όφελος στους ασθενείς, συνοδεύεται από σημαντική αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης και δημιουργεί προκλήσεις για τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας.

Η Ελλάδα έχει διαχρονικά εξασφαλίσει ένα υψηλό επίπεδο πρόσβασης των ασθενών με καρκίνο σε σύγχρονες θεραπείες, το οποίο είναι σημαντικό να διατηρήσουμε. Ωστόσο, οι καθυστερήσεις στην αποζημίωση νέων φαρμάκων και η απόσυρση ορισμένων θεραπειών από την ελληνική αγορά δημιουργούν εύλογο προβληματισμό.

Η θέση της ΕΟΠΕ είναι ότι χρειαζόμαστε ένα σταθερό, διαφανές και προβλέψιμο πλαίσιο αξιολόγησης και αποζημίωσης των νέων θεραπειών, που θα λαμβάνει υπόψη τόσο την τεκμηριωμένη κλινική τους αξία όσο και τις δυνατότητες του συστήματος υγείας. Παράλληλα, απαιτείται επαρκής χρηματοδότηση και ουσιαστικός διάλογος μεταξύ πολιτείας, επιστημονικής κοινότητας και φαρμακευτικής βιομηχανίας.

Η διασφάλιση της πρόσβασης στην καινοτομία και η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας δεν είναι αντικρουόμενοι στόχοι. Είναι δύο προϋποθέσεις που πρέπει να υπηρετούνται ταυτόχρονα, με γνώμονα το όφελος των ασθενών.

—Πώς αξιολογείτε το Ταμείο Καινοτομίας και την αποζημίωση των βιοδεικτών;

Πρόκειται για δύο σημαντικές πρωτοβουλίες, οι οποίες μπορούν να συμβάλουν ουσιαστικά στη διατήρηση της πρόσβασης των ασθενών στην εξατομικευμένη θεραπεία. Ωστόσο, το κρίσιμο ζητούμενο είναι η μετάβαση από τις εξαγγελίες στην καθημερινή κλινική πράξη.

Το Ταμείο Καινοτομίας μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό εργαλείο για την ταχύτερη πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες. Για να επιτύχει, όμως, τον σκοπό του, χρειάζεται επαρκή και σταθερή χρηματοδότηση, σαφή κριτήρια ένταξης και διαφανείς διαδικασίες αξιολόγησης. Είναι επίσης σημαντικό να εντάσσεται σε μια συνολική στρατηγική φαρμακευτικής πολιτικής και να μη λειτουργεί απλώς ως ένας προσωρινός μηχανισμός κάλυψης αναγκών.



Εμμανουήλ Σαλούστρος

Παθολόγος-ογκολόγος, αναπληρωτής καθηγητής Ογκολογίας στο Τμήμα Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, πρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ)

uu-downloader.com

2. Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ Η ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ...

Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026

Σελίδα: 17





Στην Ογκολογία συντελούνται άλματα αλλά υπάρχουν και εμμένουσες προκλήσεις που δεν έχουν αντιμετωπιστεί, οι οποίες διευρύνουν τις ανισότητες. Για όλα όσα έχουν επιτευχθεί και όσα πρέπει να επιλυθούν μιλά ο αναπληρωτής καθηγητής Ογκολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Εμμανουήλ Σαλούστρος, πρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ).

Στο ζήτημα των βιοδεικτών, η ΕΟΠΕ έχει επιδείξει διαχρονικά ιδιαίτερο ενδιαφέρον και έχει αναλάβει συγκεκριμένες πρωτοβουλίες, ακόμη και με την οικονομική κάλυψη προγραμμάτων ελέγχου βιοδεικτών, προκειμένου να διευκολύνει την πρόσβαση των ασθενών στην εξατομικευμένη θεραπεία. Έχουμε επανειλημμένα υποστηρίξει ότι η αποζημίωση κάθε νέας στοχευμένης θεραπείας πρέπει να συνοδεύεται από την ταυτόχρονη αποζημίωση του αντίστοιχου βιοδείκτη, όταν αυτός είναι απαραίτητος για την επιλογή της θεραπείας. Διαφορετικά, δημιουργείται το παράδοξο να αποζημιώνεται το φάρμακο αλλά όχι η εξέταση που καθορίζει ποιοι ασθενείς μπορούν να ωφεληθούν.

Οι πρόσφατες αποφάσεις αποτελούν θετική εξέλιξη. Ωστόσο, παραμένει κρίσιμη η εφαρμογή τους στην κλινική πράξη, ώστε οι εξετάσεις να είναι πραγματικά διαθέσιμες, χωρίς οικονομική επιβάρυνση των ασθενών.

Η ιατρική ακριβείας δεν μπορεί να εφαρμοστεί χωρίς πρόσβαση στους κατάλληλους βιοδείκτες. Η αποζημίωσή τους δεν αποτελεί μια πρόσθετη δαπάνη χωρίς αντίκρισμα αλλά ουσιαστική επένδυση στην πρόσβαση των ασθενών στην ενδεδειγμένη θεραπεία.

—Θα μας μιλήσετε για τα προγράμματα «Προλαμβάνω» και τις νέες προτεραιότητες;

Τα προγράμματα «Προλαμβάνω» αποτελούν σημαντική πρόοδο για τη χώρα, καθώς ενισχύουν την οργανωμένη πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου.

Το πρόγραμμα για τον καρκίνο του μαστού έχει ιδιαίτερη σημασία, καθώς η μαστογραφία διαθέτει ισχυρή επιστημονική τεκμηρίωση για τη μείωση της θνησιμότητας. Αντίστοιχα, ο προσυμπτωματικός έλεγχος για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, σε συνδυασμό με τον εμβολιασμό έναντι του HPV, μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στην εξάλειψη της νόσου ως προβλήματος δημόσιας υγείας. Στον καρκίνο του παχέος εντέρου, η έγκαιρη ανίχνευση και η κολονοσκόπηση μπορούν ακόμη και να προλάβουν την εμφάνιση καρκίνου.

Ωστόσο, η επιτυχία αυτών των προγραμμάτων δεν πρέπει να αξιολογείται αποκλειστικά με βάση τον αριθμό των εξετάσεων που πραγματοποιούνται. Απαιτείται συστηματικός ποιοτικός έλεγχος των εξετάσεων και των διαγνωστικών διαδικασιών, καθώς και η ανάπτυξη οργανωμένων, πιστοποιημένων κέντρων προσυμπτωματικού ελέγχου, με ενιαία πρότυπα ποιότητας και διασφαλισμένη συνέχεια από ένα ύποπτο εύρημα έως τη διάγνωση και τη θεραπεία.

Χρειάζεται επίσης προσοχή στην επέκταση σε άλλες κακοήθειες. Για τον καρκίνο του παγκρέατος δεν υπάρχει σήμερα τεκμηριωμένη μέθοδος πληθυσμιακού προσυμπτωματικού ελέγχου. Η παρακολούθηση αφορά επιλεγμένα άτομα υψηλού κινδύνου, σε εξειδικευμένα κέντρα. Για τον καρκίνο του δέρματος προτεραιότητα αποτελούν η πρόληψη, η προστασία από την υπεριώδη ακτινοβολία και η στοχευμένη εξέταση ομάδων υψηλού κινδύνου.

Ιδιαίτερα σημαντική θεωρούμε την ανάπτυξη οργανωμένου προγράμματος για τον καρκίνο του πνεύμονα, με αξονική τομογραφία χαμηλής δόσης σε άτομα υψηλού κινδύνου, με σαφή κριτήρια ένταξης, διασφάλιση της ποιότητας και οργανωμένη διαχείριση των ευρημάτων.

Στόχος μας δεν πρέπει να είναι απλώς να πραγματοποιούμε περισσότερες εξετάσεις, αλλά να διασφαλίζουμε ότι κάθε εξέταση γίνεται σωστά, στον κατάλληλο πληθυσμό και οδηγεί έγκαιρα στην κατάλληλη φροντίδα.

—Μπορούν να μειωθούν οι γεωγραφικές και οικονομικές ανισότητες;

Οι νέες δράσεις μπορούν να συμβάλουν ουσιαστικά, αλλά οι ανισότητες δεν αντιμετωπίζονται μόνο με νέα κτίρια ή εξοπλισμό. Χρειάζονται στελεχωμένες υπηρεσίες, λειτουργικά δίκτυα συνεργασίας και πραγματική πρόσβαση σε εξειδικευμένη φροντίδα.

Στο πλαίσιο του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τον Καρκίνο εργαζόμαστε για ένα μοντέλο στο οποίο τα περιφερειακά νοσοκομεία θα συνδέονται οργανωμένα με εξειδικευμένα κέντρα, ώστε ο ασθενής να μη χρειάζεται να μετακινείται για κάθε στάδιο της θεραπείας του.

Παράλληλα, δεν μπορούμε να αγνοούμε τις οικονομικές ανισότητες. Το κόστος μετακίνησης, διαμονής, εξετάσεων και η απώλεια εισοδήματος αποτελούν συχνά σοβαρά εμπόδια.

Ισότιμη πρόσβαση δεν σημαίνει απλώς ότι μια θεραπεία είναι διαθέσιμη κάπου στην Ελλάδα. Σημαίνει ότι κάθε ασθενής μπορεί πράγματι να τη λάβει, ανεξάρτητα από τον τόπο κατοικίας και το εισόδημά του.

—Πώς θα μεταμορφώσει η τεχνητή νοημοσύνη την ογκολογική περίθαλψη;

Η τεχνητή νοημοσύνη μπορεί να αποτελέσει έναν από τους σημαντικότερους επιταχυντές της προόδου στην Ογκολογία. Ήδη συμβάλλει στην ανάλυση απεικονιστικών και παθολογοανατομικών εξετάσεων, ενώ αναπτύσσονται εφαρμογές που συνδυάζουν κλινικά, μοριακά και απεικονιστικά δεδομένα.

Στο μέλλον θα μπορούσε να μας βοηθά να προβλέπουμε καλύτερα την ανταπόκριση στη θεραπεία, να αναγνωρίζουμε έγκαιρα

➠

ιu-downloader.com

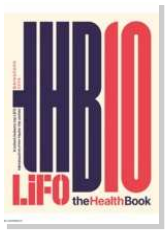
2. Η ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ Η ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ...

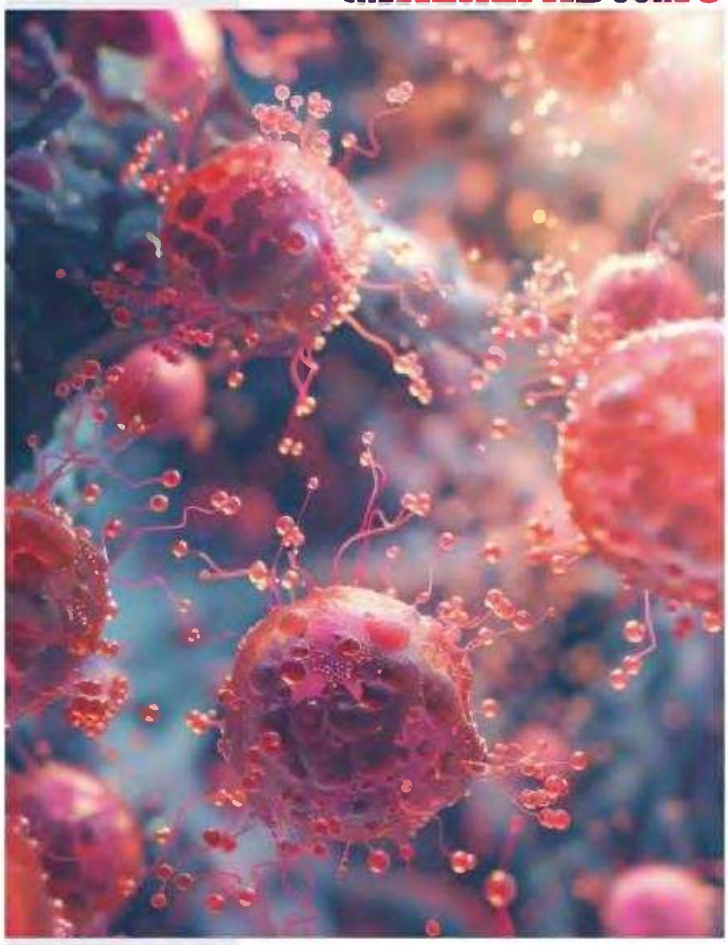
Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026

Σελίδα: 18







Η Ελλάδα έχει διαχρονικά εξασφαλίσει ένα υψηλό επίπεδο πρόσβασης των ασθενών με καρκίνο σε σύγχρονες θεραπείες, το οποίο είναι σημαντικό να διατηρήσουμε.

την τοξικότητα και να σχεδιάζουμε περισσότερο εξατομικευμένες θεραπευτικές στρατηγικές και νέα φάρμακα.

Εξίσου σημαντική είναι η δυνατότητα περιορισμού της γραφειοκρατίας και βελτίωσης της οργάνωσης των υπηρεσιών.

Ωστόσο, απαιτούνται επιστημονική αξιολόγηση, προστασία προσωπικών δεδομένων και έλεγχος πιθανών αλγοριθμικών μεροληψιών. Η τεχνητή νοημοσύνη πρέπει να ενισχύει την κρίση του γιατρού, όχι να την υποκαθιστά.

—Ποια επιστημονικά επιτεύγματα άλλαξαν την Ογκολογία την τελευταία τριετία;

Θα ξεχώριζα τρεις μεγάλες εξελίξεις. Πρώτον, την επέκταση της ανοσοθεραπείας σε περισσότερους τύπους καρκίνου και, κυρίως, σε πρωιμότερα στάδια της νόσου, αυξάνοντας τις πιθανότητες ίασης.

Δεύτερον, τη σημαντική πρόοδο των λεγόμενων ADCs (antibody-drug conjugates), των συζευγμένων αντισωμάτων-φαρμάκων, που επιτρέπουν πιο στοχευμένη μεταφορά ισχυρών αντικαρκινικών ουσιών στα καρκινικά κύτταρα. Ήδη μεταβάλλουν τη θεραπευτική αντιμετώπιση στον καρκίνο του μαστού και σε άλλες κακοήθειες.

Τρίτον, τη ραγδαία ανάπτυξη της μοριακής ογκολογίας και της υγρής βιοψίας. Η ανίχνευση κυκλοφορούντος καρκινικού DNA μπορεί να μας βοηθήσει να αναγνωρίζουμε την υπολειμματική νόσο και τον κίνδυνο υποτροπής, αν και αρκετές εφαρμογές της εξακολουθούν να αξιολογούνται σε κλινικές μελέτες.

Το σημαντικότερο είναι ότι αρχίζουμε να μετακινούμαστε από τη θεραπεία που βασίζεται κυρίως στο όργανο προέλευσης του καρκίνου σε μια ολοένα περισσότερο βιολογικά εξατομικευμένη προσέγγιση.

—Πώς οραματίζεστε την επόμενη ημέρα στην Ογκολογία;

Πιστεύω ότι θα δούμε σημαντική πρόοδο και προς τις δύο κατευθύνσεις: περισσότερες ιάσεις σε πρώιμα στάδια και πολύ μεγαλύτερες επιβιώσεις σε αρκετούς μεταστατικούς καρκίνους. Η εξατομίκευση των θεραπειών, η ανοσοθεραπεία, οι κυτταρικές θεραπείες και η αξιοποίηση της μοριακής πληροφορίας θα μας επιτρέψουν να αντιμετωπίζουμε τον καρκίνο ολοένα αποτελεσματικότερα, με λιγότερη τοξικότητα.

Ωστόσο, το μέλλον της Ογκολογίας δεν μπορεί να στηρίζεται αποκλειστικά στην ανάπτυξη νέων θεραπειών. Πρέπει να επενδύσουμε εξίσου στην πρόληψη. Αυτό σημαίνει συστηματική ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, ενίσχυση ενός υγιεινού τρόπου ζωής και διατροφής αλλά και ανάπτυξη περισσότερο εξατομικευμένων προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου, με βάση τον ατομικό και οικογενειακό κίνδυνο.

Παράλληλα, η προστασία του περιβάλλοντος, η μείωση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης και ο περιορισμός της έκθεσης σε καρκινογόνους παράγοντες πρέπει να αποτελέσουν αναπόσπαστο μέρος μιας σύγχρονης αντικαρκινικής στρατηγικής. Η πρόληψη του καρκίνου δεν είναι αποκλειστικά ζήτημα ατομικής ευθύνης αλλά και συλλογικών επιλογών και δημόσιων πολιτικών.

Το όραμά μας, επομένως, είναι διπλό: λιγότεροι άνθρωποι να εμφανίζουν καρκίνο και περισσότεροι από όσους νοσούν να ζουν περισσότερο και καλύτερα.

CANCER

—Το νέο Κέντρο Κυτταρικών και Γονιδιακών Θεραπειών στο «Παπανικολάου» μειώνει τις ανισότητες μεταξύ Βορρά και Νότου;

Θα ήθελα καταρχάς να τονίσω ότι η Ογκολογία στη Βόρεια Ελλάδα έχει σημαντική ανάπτυξη και διαθέτει σήμερα ένα ισχυρό δίκτυο υψηλού επιπέδου υπηρεσιών. Τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τα εξειδικευμένα αντικαρκινικά νοσοκομεία, όπως το Θεαγένειο, οι ογκολογικές μονάδες των περιφερειακών νοσοκομείων αλλά και τα μεγάλα ιδιωτικά κέντρα προσφέρουν σύγχρονη ογκολογική φροντίδα, ενώ παράλληλα συμβάλλουν στην εκπαίδευση, την έρευνα και τη διεξαγωγή κλινικών μελετών.

Η ανάπτυξη του Κέντρου Κυτταρικών και Γονιδιακών Θεραπειών στο Νοσοκομείο «Γ. Παπανικολάου», με δυνατότητες εφαρμογής προηγμένων θεραπειών όπως οι CAR-T, αποτελεί ένα ακόμη σημαντικό βήμα προς αυτή την κατεύθυνση, ιδιαίτερα για τους ασθενείς με αιματολογικές κακοήθειες.

Επομένως, δεν θεωρώ ότι η ογκολογική φροντίδα στην Ελλάδα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως μια αντιπαράθεση μεταξύ Βορρά και Νότου. Το ζητούμενο είναι η περαιτέρω ενίσχυση των υφιστάμενων δομών και η ανάπτυξη ενός οργανωμένου εθνικού δικτύου, που θα εξασφαλίζει συνεργασία μεταξύ πανεπιστημιακών, δημόσιων και ιδιωτικών κέντρων, με κοινά πρότυπα ποιότητας και σαφείς διαδικασίες παραπομπής.

Στόχος μας δεν είναι να συγκεντρώσουμε την ογκολογική φροντίδα σε λίγα μεγάλα νοσοκομεία, αλλά να διασφαλίσουμε ότι κάθε ασθενής, όπου κι αν κατοικεί, θα έχει πρόσβαση στην κατάλληλη θεραπεία, στον κατάλληλο χρόνο.

downloader.com

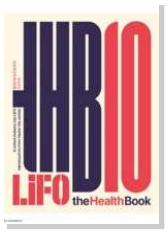
3. ΜΙΣΟ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΟ ΠΟΛΙΤΕΣ ΕΝΤΟΠΙΣΤΗΚΑΝ ΜΕ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΤΑ...

Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026

Σελίδα: 8





LIFO 6

THE HEALTH BOOK 10

Μισό εκατομμύριο πολίτες εντοπίστηκαν με ευρήματα στα προγράμματα «Προλαμβάνω», κάνοντας πράξη την πρόληψη

Η Υγεία στη χώρα μας γυρίζει σελίδα εστιάζοντας στην πρόληψη. Τα στατιστικά των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου «Προλαμβάνω» που παρουσιάζει η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη, κρύβουν ιστορίες ανθρώπων που κέρδισαν πίσω τη ζωή τους.

Μπορείτε να μας κάνετε τον απολογισμό του προγράμματος «Προλαμβάνω» έως τώρα;

Το «Προλαμβάνω» δεν είναι απλώς ένα κυβερνητικό πρόγραμμα, είναι μια βαθιά αλλαγή φιλοσοφίας για τη δημόσια υγεία στη χώρα μας. Για πρώτη φορά, στεκόμαστε δίπλα στον πολίτη προτού ακόμη «χτυπήσει» η αρρώστια, ανοίγοντας την πόρτα σε δωρεάν εξετάσεις χωρίς κανένα οικονομικό εμπόδιο.

Τα νούμερα, όσο ψυχρά κι αν ακούγονται, στην πραγματικότητα μιλούν για ανθρώπινες ζωές.

Επτά εκατομμύρια πολίτες έχουν κάνει ήδη δωρεάν προληπτικές εξετάσεις, ενώ πάνω από 500.301 συνάνθρωποί μας εντοπίστηκαν έγκαιρα με ευρήματα στους τομείς του μαστού, του τραχήλου, του παχέος εντέρου και των καρδιαγγειακών. Για παράδειγμα, μιλάμε για περισσότερες από 6.000 γυναίκες που διαγνώστηκαν σε πρώιμο στάδιο με καρκίνο στον μαστό. Για τον καρκίνο του παχέος εντέρου, συνολικά 1.015.472 πολίτες έχουν πραγματοποιήσει αυτοδιαγνωστικό έλεγχο, ενώ 48.075 πολίτες έχουν εντοπιστεί έγκαιρα με ευρήματα και έχουν πραγματοποιηθεί 17.500 πολυποδεκτομές. Στα καρδιαγγειακά, περίπου 350.000 πολίτες προστατεύτηκαν εγκαίρως και σχεδόν 1.200 οδηγήθηκαν άμεσα σε σωτήρια αγγειοπλαστική.

Ειρήνη Αγαπηδάκη

Αναπληρώτρια υπουργός Υγείας

Downloader.com

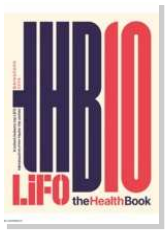
3. ΜΙΣΟ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΟ ΠΟΛΙΤΕΣ ΕΝΤΟΠΙΣΤΗΚΑΝ ΜΕ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΤΑ...

Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026

Σελίδα: 9





7



Πίσω από καθέναν από αυτούς τους αριθμούς κρύβεται ένας άνθρωπος που πρόλαβε τα χειρότερα και συνέχισε να γελά, να αγκαλιάζει τους δικούς του. Αυτή είναι η ουσία. Παράλληλα, επεκτείνουμε τη φροντίδα μας στην πρόληψη της παχυσαρκίας των ενηλίκων με ιατρική παρακολούθηση, διατροφική στήριξη και φαρμακευτική αγωγή όπου χρειάζεται, θωρακίζοντας και τη νεφρική λειτουργία. Ο στόχος μας είναι να φύγουμε επιτέλους από το «τρέχω στον γιατρό όταν πονάω» και να πάμε στο «νοιάζομαι για τον εαυτό μου προτού να είναι αργά». Αυτή η αλλαγή νοοτροπίας είναι η μεγάλη μας παρακαταθήκη.

—Πώς πρόκειται να υλοποιηθεί το πρόγραμμα για τον καρκίνο του δέρματος στην επικράτεια; Πώς θα γίνεται η παραπομπή, τι θα ισχύει για τις απομακρυσμένες περιοχές και ποιες μορφές καρκίνου θα καλύπτονται;

Ο καρκίνος του δέρματος είναι ένα πεδίο όπου η έγκαιρη διάγνωση σώζει πραγματικά ζωές. Θέλουμε ο καθένας, όπου κι αν ζει, να μπορεί να ελεγχθεί εγκαίρως, χωρίς να αναβάλλει την επίσκεψη στον γιατρό επειδή βρίσκεται μακριά από τα μεγάλα κέντρα.

Το στοίχημα για εμάς είναι η απόλυτη ισότητα στην πρόσβαση. Κανένας συμπολίτης μας στα νησιά ή στις ορεινές και απομακρυσμένες περιοχές δεν πρέπει να νιώθει ότι υστερεί. Γι' αυτό ακριβώς αξιοποιούμε την αγαπημένη πλέον εμπειρία των Κινητών Ομάδων Υγείας, που φέρνουν τον γιατρό κυριολεκτικά στην πόρτα του σπιτιού τους.

Σε ό,τι αφορά το εύρος, κάνουμε μια σαφή διάκριση ανάμεσα στο μελάνωμα και στους μη μελανωματικούς καρκίνους του δέρματος, καθώς μιλάμε για διαφορετικές κλινικές ανάγκες. Είμαστε στο τελικό στάδιο του σχεδιασμού και πολύ σύντομα θα έχουμε έτοιμες τις λεπτομέρειες για τις ηλικίες, τον τρόπο έκδοσης των παραπεμπτικών και το ακριβές χρονοδιάγραμμα.

—Οι πολίτες αγκάλιασαν το πρόγραμμα «Προλαμβάνω». Ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα ανά κατηγορία για τη νέα του φάση;

Είναι αλήθεια ότι ο κόσμος αγκάλιασε θερμά αυτή την προσπάθεια κι αυτό μας δίνει τεράστια δύναμη. Το «Προλαμβάνω» έχει περάσει πλέον σε μια νέα εποχή, με εξασφαλισμένη χρηματοδότηση από εθνικούς πόρους έως το 2030, ώστε να μην εξαρτάται από συγκυρίες.

Η επανεκκίνηση έγινε στις 13 Οκτωβρίου, στον μήνα-σύμβολο για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού. Οι γυναίκες, ασφαλισμένες και ανασφάλιστες, μπορούν να κάνουν δωρεάν την ψηφιακή τους μαστογραφία και, εφόσον υπάρχει εύρημα, το υπερηχογράφημα. Αμέσως μετά, παίρνουν σειρά οι προληπτικές εξετάσεις για τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Η διαδικασία είναι φτιαγμένη για να είναι απλή. Στέλνονται δωρεάν SMS και e-mails σε όσους έχουν άυλη συνταγογράφηση, ενώ ο καθένας μπορεί με το ΑΜΚΑ του στο proliptikes.gov.gr να κλείσει το ραντεβού του ή να απευθυνθεί στις Κινητές Ομάδες στην περιφέρεια.

Κάθε επιμέρους πρόγραμμα απαιτεί τις δικές του διοικητικές και επιστημονικές προετοιμασίες, γι' αυτό και προχωρούμε με σταθερό, ξεκάθαρο βηματισμό ανά κατηγορία, ώστε να ενημερώνεται έγκαιρα ο κόσμος.

—Οι ενήλικες δικαιούχοι του προγράμματος για την παχυσαρκία που ξεκίνησαν θεραπεία θα μπορέσουν να τη συνεχίσουν δωρεάν, εφόσον απαιτείται περαιτέρω απώλεια σωματικού βάρους για την επίτευξη του στόχου; Γνωρίζουμε ότι αρκετοί πολίτες πληρώνουν από την τσέπη τους την αγωγή με τα φάρμακα από τον Ιούλιο και μετά. Θα αποκατασταθεί το πρόβλημα;

Κατανοώ απόλυτα και νιώθω βαθιά την αγωνία αυτών των ανθρώπων. Όταν παίρνεις την απόφαση να αλλάξεις τη ζωή σου, να παλέψεις με ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας και ξεκινάς μια θεραπεία, το τελευταίο που σου αξίζει είναι ο φόβος ότι θα μείνεις μόνος ή ότι θα λυγίσεις οικονομικά.

Θέλω να θυμίσω ότι εδώ δεν μιλάμε απλώς για μια προσπάθεια αδυνατίσματος, αλλά για συνανθρώπους μας με σοβαρή νοσογόνο παχυσαρκία και αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο. Η προσέγγισή μας είναι ολιστική. Δωρεάν ιατρική παρακολούθηση, διατροφική υποστήριξη και όπου χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή.

Όταν προέκυψε το τεχνικό ζήτημα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή το περασμένο καλοκαίρι, έγινε σαφές ότι δεν υπήρχε κανένα αμφισβητούμενο σημείο για την επιστημονική αξία της αγωγής. Από την πρώτη στιγμή, μαζί με τον υπουργό Υγείας, τον Άδωνι Γεωργιάδη, σκύψαμε πάνω από το πρόβλημα. Στις αρχές Αυγούστου δώσαμε τη λύση, διασφαλίζοντας ότι οι 43.500 δικαιούχοι θα συνεχίσουν απρόσκοπτα τη θεραπεία τους για τις οκτώ προβλεπόμενες δόσεις. Κανείς δεν μένει πίσω.

auu-downloader.com

3. ΜΙΣΟ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΟ ΠΟΛΙΤΕΣ ΕΝΤΟΠΙΣΤΗΚΑΝ ΜΕ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΤΑ...

Μέσο: . . . . . .LIFO ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026

Σελίδα: 10



«Η πρόληψη δεν είναι πολυτέλεια, ούτε κάτι που σταματά επειδή έληξε ένα ευρωπαϊκό εργαλείο, είναι η πιο ασφαλής επένδυση στην ανθρώπινη ζωή και ταυτόχρονα ο μόνος τρόπος να κρατήσουμε το ΕΣΥ βιώσιμο».



—Ο Πρωθυπουργός έχει δεσμευτεί ότι το Εθνικό Πρόγραμμα «Προλαμβάνω» θα συνεχιστεί έως το 2030. Ποιοι πόροι έχουν εξοικονομηθεί από το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων και από εθνικούς πόρους για να γίνει πράξη αυτή η εξαγγελία;

Η συνέχιση του «Προλαμβάνω» ως το 2030 δεν είναι μια θεωρητική εξαγγελία, είναι νόμος και πράξη, θεσμοθετημένη με αμιγώς εθνικούς πόρους. Θέλαμε, με τη λήξη του Ταμείου Ανάκαμψης, να μη βρεθεί ο πολίτης προ τετελεσμένων, ούτε να σταματήσει αυτή η αλυσίδα ζωής.

Όπως έχει ανακοινώσει ο Πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, έχουμε εξασφαλίσει 75 εκατομμύρια ευρώ ετησίως έως και το 2030. Το Ταμείο Ανάκαμψης μας έδωσε την ευκαιρία να χτίσουμε τις ψηφιακές υποδομές και τη βάση μας. Τώρα, περνάμε σε μια μόνιμη, σταθερή δημοσιονομική αγκαλιά από το κράτος. Η πρόληψη δεν είναι πολυτέλεια, ούτε κάτι που σταματά επειδή έληξε ένα ευρωπαϊκό εργαλείο, είναι η πιο ασφαλής επένδυση στην ανθρώπινη ζωή και ταυτόχρονα ο μόνος τρόπος να κρατήσουμε το ΕΣΥ βιώσιμο, αποφεύγοντας τις βαριές, κοστοβόρες θεραπείες στο μέλλον.

—Στο πρόγραμμα για τον καρκίνο του παχέος εντέρου, υπάρχει σκέψη για τη διεύρυνση προς τα πάνω της ηλικιακής ομάδας των ωφελούμενων; Οι επιστήμονες επισημαίνουν ότι στις περισσότερες χώρες το εύρος ηλικίας φτάνει μέχρι τα 75 έτη, ενώ στην Ελλάδα είναι μέχρι 69-70 ετών. Θα υιοθετήσουμε τα διευρυμένα όρια;

Η πρόληψη για τον καρκίνο του παχέος εντέρου είναι από τα πιο δυνατά χαρτιά τού «Προλαμβάνω», καθώς μας δίνει τη δύναμη να πιάνουμε τη νόσο στην αρχή της ή να αφαιρούμε πολύποδες προτού εξελιχθούν. Τα χιλιάδες θετικά περιστατικά και οι χιλιάδες προκαρκινικές αλλοιώσεις που αντιμετωπίσαμε μας δείχνουν πως βρισκόμαστε στον σωστό δρόμο.

Τα ηλικιακά όρια στα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου δεν μπαίνουν ποτέ στην τύχη. Βασίζονται σε αυστηρά επιστημονικά δεδομένα, στις ευρωπαϊκές οδηγίες και, κυρίως, στη δυνατότητα του ίδιου του συστήματος υγείας να παρακολουθήσει σωστά τον πολίτη. Γνωρίζουμε ότι ορισμένες χώρες φτάνουν έως τα 75 έτη και το μελετάμε σοβαρά. Ωστόσο, δεν θα ήταν υπεύθυνο να υποσχεθούμε μια αλλαγή ορίων αν δεν προηγηθεί η απαραίτητη επιστημονική αξιολόγηση. Προτεραιότητά μας είναι να θωρακίσουμε τους πολίτες με ασφάλεια, χωρίς να δημιουργήσουμε κενά στη φροντίδα τους.

—Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εξέδωσε νέες οδηγίες για την καταπολέμηση της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας. Πόσο συντονισμένη είναι η Ελλάδα με αυτές και τι γίνεται για την ψυχική υγεία των παιδιών που βιώνουν στιγματισμό και πέφτουν θύματα μπούλινγκ;

Η παιδική παχυσαρκία μάς αφορά όλους βαθιά. Δεν είναι ένα ζήτημα που λύνεται με αυστηρές υποδείξεις. Χρειάζεται μια ζεστή, συντονισμένη φροντίδα από την οικογένεια, το σχολείο και την πολιτεία.

Οι νέες οδηγίες του ΠΟΥ, οι οποίες δημοσιεύθηκαν τον Οκτώβριο, μας θυμίζουν κάτι σκληρό. Το 2024, περίπου 170 εκατομμύρια παιδιά και έφηβοι παγκοσμίως ζούσαν με την παχυσαρκία. Η αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας πρέπει να ξεκινά από την οργανωμένη διατροφική υποστήριξη, τη σωματική δραστηριότητα και τις παρεμβάσεις αλλαγής συμπεριφοράς, με συμμετοχή της οικογένειας. Η κατεύθυνση αυτή ταυτίζεται με την προσέγγιση που έχουμε υιοθετήσει και στη χώρα μας. Η πρόληψη ξεκινά νωρίς, η αντιμετώπιση πρέπει να είναι ολοκληρωμένη και κάθε θεραπευτική παρέμβαση οφείλει να βασίζεται στις ανάγκες του παιδιού και στην επιστημονική τεκμηρίωση.

Η Ελλάδα, μαζί με τη UNICEF, μεταξύ άλλων πρωτοβουλιών, έχει αναπτύξει το πρόγραμμα «Τροφή για Δράση», στο πλαίσιο της εθνικής δράσης για την αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας, με παρεμβάσεις που συνδέουν τη διατροφή, τη σωματική δραστηριότητα και την ενημέρωση των παιδιών και των οικογενειών τους. Η πρόληψη, όμως, δεν εξαντλείται στην ενημέρωση. Χρειάζεται να διαμορφώνουμε καθημερινά συνθήκες που διευκολύνουν τις υγιεινές επιλογές, αντί να αφήνουμε όλη την ευθύνη στις πλάτες του παιδιού.

Ωστόσο, υπάρχει ένα εξίσου –αν όχι περισσότερο– κρίσιμο στοιχείο, η ψυχική υγεία. Ένα παιδί που παλεύει με την παχυσαρκία βρίσκεται συχνά αντιμέτωπο με την απομόνωση και το μπούλινγκ. Δεν μπορούμε να του ζητάμε να αλλάξει συνήθειες όταν το αφήνουμε απροστάτευτο σε ένα σχολικό ή κοινωνικό περιβάλλον που το πληγώνει στην ψυχή. Η παχυσαρκία δεν είναι ποτέ λόγος για στίγμα· είναι μια κατάσταση υγείας που ζητά κατανόηση, επιστημονική στήριξη και αγάπη.

Γι' αυτό έχουμε δημιουργήσει δομές όπως το πρόγραμμα «Παιδί και Ψυχική Υγεία», προσφέροντας δωρεάν ψυχοθεραπευτική υποστήριξη, καθώς και το πρώτο Πρότυπο Κοινοτικό Κέντρο για την Ψυχική Υγεία Παιδιών και Νέων, όπου παρέχονται δωρεάν θεραπείες, ακόμα και για παιδιά που φτάνουν στον αυτοτραυματισμό επειδή κουβαλούν έναν βαθύ πόνο που δεν μπορούν να τον εκφράσουν διαφορετικά.

Θέλω να απευθυνθώ σε όλους τους γονείς. Μη φοβάστε τις δύσκολες συζητήσεις με τα παιδιά σας. Όλοι κάνουμε λάθη, έτσι είμαστε οι άνθρωποι. Το σημαντικό είναι να μη διστάζουμε να ζητάμε βοήθεια. Θέλουμε ένα σύστημα υγείας που δεν κοιτάζει απλώς τα νούμερα στη ζυγαριά ή τις εξετάσεις, αλλά στέκεται δίπλα στο παιδί και την οικογένειά του με τρυφερότητα, προστατεύοντας την αξιοπρέπειά του.

downloader.com

4. ΝΕΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΔΩΣΕ ΖΩΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΣΤΟ ΠΑΓΚΡΕΑΣ

Μέσο: . . . . . .ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .09/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026

Σελίδα: 13





Καρκίνος στο πάγκρεας: Ζωή σε ασθενείς από νέο φάρμακο

Διπλασιάστηκε η επιβίωση των Ελλήνων που έλαβαν ήδη το καινοτόμο Rasonque πριν καν κυκλοφορήσει στη χώρα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ **Βασίλης Βενιζέλος**

Το νέο καινοτόμο φάρμακο για τον καρκίνο του παγκρέατος, που εγκρίθηκε από τον ομοσπονδιακό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ μόλις πριν από περίπου δυόμισι μήνες, στις 26 Αυγούστου, έλαβαν ήδη οι πρώτοι Έλληνες ασθενείς. Πρόκειται για ασθενείς με μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα του παγκρέατος, οι οποίοι έχουν υποβληθεί σε προηγούμενη γραμμή θεραπείας και έλαβαν το φάρμακο με τη δραστική ουσία daraxonrasib και την εμπορική ονομασία «Rasonque», πριν καν ακόμη κυκλοφορήσει στη χώρα μας.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΜΑ) έχει εισηγηθεί θετικά προς την Κομισιόν και βρισκόμαστε όλοι εν αναμονή της τελικής έγκρισης της κυκλοφορίας του Rasonque και στις χώρες της ΕΕ, όταν η Κομισιόν εγκρίνει τη θετική σχετική γνωμοδότηση του ΕΜΑ. Οι πρώτοι Έλληνες ασθενείς με μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα του παγκρέατος έλαβαν το φάρμακο έπειτα από την κρατική εισαγωγή του από τις ΗΠΑ, μέσω του αρμόδιου Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας. Τα στοιχεία και την ανακοίνωση της άφιξης του φαρμάκου στη χώρα μας έδωσε ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, ο οποίος ανέφερε, μεταξύ άλλων, στη σχετική ανάρτησή του στην ηλεκτρονική πλατφόρμα Χ: «Η Ελλάδα γίνεται μία από τις πρώτες χώρες, εκτός από τις ΗΠΑ, που παρέχουν το πρωτοποριακό αυτό φάρμακο στους ασθενείς της. Και το παρέχουμε σε όσους το χρειάζονται εντελώς δωρεάν. Αυτό για όσους λένε ότι πάσχουμε ως προς την πρόσβαση των ασθενών μας στην καινοτομία. Το ΕΣΥ, ο ΕΟΠΥΥ, ο ΙΦΕΤ (στον οποίο ανήκουν τα εύσημα) και ο ΕΟΦ δεν αφήνουν στην Ελλάδα μας κανέναν μόνο του πίσω ποτέ».

Την ίδια ώρα, ο επικεφαλής της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων (ΗΤΑ) του υπουργείου Υγείας, Άρης Αγγελής, σε δική του ανάρτηση στην ηλεκτρονική πλατφόρμα LinkedIn αναφέρει ότι «μέσω του ΙΦΕΤ, της εθνικής εταιρείας δημόσιας χονδρικής διακίνησης φαρμάκων, οι ασθενείς μπορούν να αποκτήσουν πρόσβαση σε μια καινοτόμο θεραπεία πριν ακόμη αυτή κυκλοφορήσει ή αποζημιωθεί στην Ελλάδα, ακόμη και πριν λάβει άδεια κυκλοφορίας από την Ευρωπαϊκή Ένωση».

Η καθηγήτρια Παθολογίας - Ογκολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και συντονίστρια διευθύντρια της Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Χαϊδαρίου «Αττικόν», Αμάντα Ψυρρή, σημειώνει σχετικά: «Η μελέτη φάσης ΙΙΙ, RASolute-302, έδειξε ότι το νέο στοχευμένο φάρμακο daraxonrasib σχεδόν διπλασιάζει τη συνολική επιβίωση ασθενών που είχαν ήδη λάβει προηγούμενη θεραπεία. Η διάμεση επιβίωση αυξήθηκε από 6,7 σε 13,2 μήνες, ενώ παράλληλα επιτεύχθηκε καλύτερος έλεγχος της νόσου και ευνοϊκότερο προφίλ ασφάλειας σε σύγκριση με τη χημειοθεραπεία».

Αξίζει να σημειωθεί, τέλος, ότι ένας από τους βασικούς λόγους για τους οποίους ο καρκίνος του παγκρέατος παραμένει τόσο θανατηφόρος είναι ότι συνήθως διαγιγνώσκεται σε προχωρημένο στάδιο. Ο καρκίνος του παγκρέατος έχει τα χαμηλότερα ποσοστά επιβίωσης μεταξύ όλων των καρκίνων, καθώς μόλις το 14% των ασθενών ζει πέντε χρόνια μετά τη διάγνωση. Περίπου 90% των ασθενών αυτών διαγιγνώσκονται σε προχωρημένα στάδια, όταν η κακοήθεια έχει ήδη εξαπλωθεί.



Αρχισε η διανομή του νέου φαρμάκου στην Ελλάδα αριστερά ο Άδωνης Γεωργιάδης

1. ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ : ΕΧΟΥΜΕ ΑΠΟ ΤΑ ΠΙΟ ΠΛΗΡΗ ΔΩΡΕΑΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΑ...

Μέσο: . . . . . .ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .07/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/11/2026

Σελίδα: 12





Αγαπηδάκη: Έχουμε από τα πιο πλήρη δωρεάν εμβολιαστικά προγράμματα

Συνεχίζεται η αποζημίωση του σκευάσματος HPV έως το τέλος του 2027 για κορίτσια και αγόρια 15 έως 18 ετών

Για τις αλλαγές στο εθνικό εμβολιαστικό πρόγραμμα, το οποίο αναρτήθηκε χθες, μίλησε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη, σε συνέδριο για την Υγεία, που πραγματοποιήθηκε σε κεντρικό ξενοδοχείο της Αθήνας.

Η κυρία Αγαπηδάκη ανακοίνωσε την ένταξη του νέου 21δύναμου συζευγμένου πνευμονιοκοκκικού εμβολίου (PCV21) στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2026, ως εναλλακτικής επιλογής του PCV20, καθώς και τη



συνέχιση της ασφαλιστικής αποζημίωσης για το εμβόλιο κατά του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (HPV) έως το τέλος του 2027, για αγόρια και κορίτσια ηλικίας από 15 έως 18 ετών αλλά και για γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας, με σοβαρά ευρήματα στον τράχηλο της μήτρας.

Αναφέρθηκε επίσης και στη διεύρυνση των δικαιούχων του εμβολιασμού έναντι του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού (RSV).

Η Ειρήνη Αγαπηδάκη ανέφερε ότι η χώρα μας διαθέτει ένα από τα πιο πλήρη δωρεάν εμβολιαστικά προγράμματα στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ έκανε ιδιαίτερη αναφορά στο Εθνικό Μητρώο Εμβολιασμών, επισημαίνοντας ότι η δημιουργία του αποτελεί σημαντική κατάκτηση, καθώς επιτρέπει πλέον τη συστηματική καταγραφή και παρακολούθηση της εμβολιαστικής κάλυψης. Όπως σημείωσε, η δυνατότητα να εντοπίζονται και να αξιολογούνται τα κενά στον εμβολιασμό προϋποθέτει την ύπαρξη αξιόπιστων δεδομένων.

Η ίδια εμφανίστηκε κατηγορηματικά

1. ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ : ΕΧΟΥΜΕ ΑΠΟ ΤΑ ΠΙΟ ΠΛΗΡΗ ΔΩΡΕΑΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΑ...

Μέσο: . . . . . .ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .07/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/11/2026

Σελίδα: 13





αντίθετη στην παροχή επιπλέον οικονομικών κινήτρων στους γιατρούς για τη διενέργεια εμβολιασμών, δηλώνοντας με ιδιαίτερη έμφαση πως «η πρόληψη αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των επαγγελματικών τους καθηκόντων».

Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας επισήμανε επίσης πως «είναι σημαντικότατο να συνειδητοποιήσουμε ότι είναι βασική θεσμική υποχρέωση κάθε επαγγελματία Υγείας της πρωτοβάθμιας να ασχολείται με τον τομέα της πρόληψης και το κομμάτι του εμβολιασμού, των προληπτικών εξετάσεων. Διαφορετικά μπαίνουμε σε μία συντεχνιακή λογική, βάσει της οποίας για καθετί θα πρέπει να βάζουμε ένα μπόνους, να δίνουμε ένα κίνητρο».

Όπως διευκρίνισε «συνεχίζεται η αποζημίωση του εμβολίου HPV έως το τέλος του 2027 για κορίτσια και αγόρια 15 έως 18 ετών. Είναι πολύ σημαντικό αυτό για τη χώρα μας. Και για τις μεγαλύτερες σε ηλικία γυναίκες οι οποίες εντοπίζονται με τους επικίνδυνους ιούς. Διευρύνονται οι κατηγορίες δικαιούχων εμβολιασμού για τον RSV, δίνουμε έμφαση στους ενήλικες που διαμένουν σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων. Έχουν δοθεί διευκρινίσεις στο νέο εμβολιαστικό πρόγραμμα για ενήλικες που λαμβάνουν ανοσοτροποποιητικούς παράγοντες. Και βέβαια έχουμε συνεχή παρακολούθηση προκειμένου αν χρειαστεί να προσθέσουμε και νέα εμβόλια».

Βασίλης Βενιζέλος

2. ΣΤΟ ΕΣΥ , ΕΧΕΙΣ ΛΟΓΟ ΚΙ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . .ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ
Ημ. Έκδοσης: . . .07/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/11/2026
Σελίδα: 28





Στο ΕΣΥ, έχεις λόγο κι εσύ



ΑΡΘΡΟ

ΜΑΡΙΟΣ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ
ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Το ΕΣΥ μάς αφορά όλους. Γι' αυτό και συχνά αποτελεί θέμα πολιτικής αντιπαράθεσης. Για δεκαετίες, όλοι είχαν λόγο για το σύστημα υγείας της χώρας. Τα πολιτικά κόμματα, οι κυβερνήσεις, οι συνδικαλιστικοί φορείς, οι διοικήσεις, οι υπουργοί, οι εργαζόμενοι. Όλοι μιλούσαν για το τι λειτουργεί και τι πρέπει να αλλάξει. Έλειπε, όμως, η καταγραφή της εμπειρίας εκείνων που πραγματικά χρησιμοποιούσαν τις υπηρεσίες του. των ίδιων των ασθενών. Δηλαδή, του καθενός από μας όταν καταφεύγαμε σε αυτό. Η όποια δυσλειτουργία αποτελούσε για τον ασθενή βουβή απογοήτευση και η όποια παθογένεια «νομιμοποιούνταν» στη συνείδηση του καθενός μας με τη σκέψη ότι «έτσι είναι το Δημόσιο».

Αυτή τη χρόνια νοοτροπία επιχειρούμε να αλλάξουμε με την αξιολόγηση. Χρηματοδότες του ΕΣΥ είμαστε όλοι εμείς, ο καθένας από εμάς. Επομένως, ο κάθε πολίτης πρέπει να είναι αυτός που θα έχει λόγο και θα εκφράζει τη γνώμη του με τρόπο που μπορεί να αποτυπωθεί και να αξιολογηθεί, για την ποιότητα των υπηρεσιών, για τον βαθμό ικανοποίησής του, για το πόσο ένιωσε κοντά του τις κρατικές δομές ή την Πολιτεία στο πρόβλημα που αντιμετώπισε.

Η διαδικασία ξεκινά μετά το εξιτήριο. Με ένα μήνυμα στο κινητό, ο ασθενής καλείται να συμπληρώσει ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο για τη νοσηλεία του. Να αξιολογήσει, μεταξύ άλλων, τη φροντίδα, την επικοινωνία με το προσωπικό, την καθαριότητα, την ποιότητα του φαγητού, την ενημέρωση που έλαβε. Να αποτυπώσει, μέσα από συγκεκριμένες ερωτήσεις, πώς λειτούργησε το νοσοκομείο για εκείνον. Για έναν άνθρωπο που μόλις επέστρεψε στο σπίτι του, είναι λίγα λεπτά. Για το σύστημα υγείας είναι γνώση που οι διοικητικοί απολογισμοί δεν μπορούν να προσφέρουν. Μια διοίκηση γνωρίζει πόσοι ασθενείς νοσηλεύτηκαν, πόσες εξετάσεις έγιναν, πόσα χειρουργεία πραγματοποιήθηκαν. Χρειάζεται, όμως, να γνωρίζει και πού η προσπάθεια αποδίδει, ώστε να την επιβραβεύει, και πού υπάρχουν αδυναμίες, ώστε να παρεμβαίνει. Να έχει εικόνα για το αποτέλεσμα της δουλειάς του νοσοκομείου όπως το βιώνουν οι άνθρωποι που δέχονται τη φροντίδα του. Γιατί εδώ δεν μιλάμε για απλούς αριθμούς, μιλάμε για ανθρώπινες ιστορίες και ανθρώπινο πόνο.

Ας σκεφτούμε έναν ηλικιωμένο που έλαβε τις σωστές οδηγίες, αλλά δεν τις κατάλαβε. Στο φάκελό του η διαδικασία μπορεί να εμφανίζεται ολοκληρωμένη. Στην εμπειρία του, όμως, παρουσιάστηκε μια δυσκολία. Η δική του απάντηση μας βοηθά να δούμε αυτό που δεν αποτυπώνεται σε έναν κατάλογο πράξεων, αν η ενημέρωση πέτυχε τον σκοπό της. Εδώ βρίσκεται η ουσία της αλλαγής. Η εμπειρία του ασθενούς μπαίνει πλέον οργανωμένα στην εικόνα που έχουμε για κάθε νοσοκομείο και στις αποφάσεις που καλούμαστε να πάρουμε. Και αναδεικνύει τόσο τις δυσκολίες όσο και όσα λειτουργούν καλά. Την εμπιστοσύνη στους γιατρούς, την προσφορά των νοσηλευτών, την ευγένεια, το ενδιαφέρον. Πίσω από τις θετικές απαντήσεις βρίσκεται η καθημερινή προσπάθεια ανθρώπων που στηρίζουν το ΕΣΥ και αξίζουν την αναγνώριση. Η αξιολόγηση δίνει χώρο και σε αυτή την πλευρά της πραγματικότητας, που συχνά χάνεται μέσα στη δημόσια αντιπαράθεση.

Ταυτόχρονα, αναδεικνύει πεδία που χρειάζονται βελτίωση, όπως η ποιότητα του φαγητού, η καθαριότητα και η συμμετοχή του ασθενούς στις αποφάσεις για τη φροντίδα του. Εκεί πρέπει να στρέφεται η προσοχή μας, ακόμη κι όταν η συνολική εικόνα είναι θετική. Η αξιολόγηση δεν είναι δημοσκοπικό εργαλείο. Είναι εργαλείο διοίκησης και αυτοβελτίωσης. Η αξιολόγηση δεν δημιουργήθηκε για να μετράμε την ικανοποίηση των ασθενών. Δημιουργήθηκε για να γινόμαστε καλύτεροι.

Όταν οι ασθενείς ενός νοσοκομείου επισημαίνουν επανειλημμένα προβλήματα καθαριότητας, η διοίκηση οφείλει να εξετάσει πού οφείλονται και πώς θα αντιμετωπιστούν. Όταν μια υπηρεσία αξιολογείται θετικά, έχει αξία να καταλάβουμε τι κάνει σωστά και τι μπορούν να αξιοποιήσουν άλλα νοσοκομεία. Οι απαντήσεις βοηθούν να μπουν προτεραιότητες και οι επόμενες αξιολογήσεις να δείξουν αν υπάρχει βελτίωση. Έτσι, το σύστημα αποκτά τη δυνατότητα να εντοπίζει έγκαιρα αδυναμίες και να παρακολουθεί την εξέλιξή τους. Ένα πρόβλημα που μπορούσε να θεωρείται μεμονωμένο περιστατικό αναδεικνύεται μέσα από την επανάληψή του. Μια καλή πρακτική γίνεται ορατή και μπορεί να δώσει παραδείγματα. Η εμπειρία της νοσηλείας αποκτά αξία και για τον επόμενο άνθρωπο που θα χρειαστεί το νοσοκομείο. Η αξιολόγηση αυτή συνδέεται, όμως, και με την αξιολόγηση των διοικήσεων των νοσοκομείων. Οι διοικήσεις κρίνονται και από την εμπειρία των ανθρώπων που νοσηλεύονται, αλλά και από την ανταπόκρισή τους στα προβλήματα που αναδεικνύονται. Όταν οι ασθενείς επισημαίνουν επανειλημμένα μια δυσλειτουργία, η διοίκηση οφείλει να παρεμβαίνει. Η αδράνεια έχει συνέπειες. Έτσι, η φωνή του ασθενούς αποκτά ουσιαστικό βάρος και στη λογοδοσία εκείνων που διοικούν.

Για χρόνια, η συζήτηση για το ΕΣΥ γινόταν από όλους όσοι είχαν δημόσιο λόγο. χωρίς να προσμετράται όμως η γνώμη εκείνων που είχαν το βίωμα: των ανθρώπων που το χρειάστηκαν. Αυτή είναι η βασική αλλαγή που κάνουμε σήμερα. Αξιοποιούμε τη δική τους εμπειρία ως κριτήριο αλλαγής, για όσα πρέπει να βελτιωθούν και για όσους έχουν την ευθύνη να τα αλλάξουν. Αυτό σημαίνει στην πράξη «Στο ΕΣΥ. έχεις λόγο κι εσύ».



> Ο κάθε πολίτης εκφράζει τη γνώμη του για την ποιότητα των υπηρεσιών, για το βαθμό ικανοποίησής του, για το πόσο ένιωσε κοντά του τις κρατικές δομές ή την πολιτεία στο πρόβλημα που αντιμετώπισε

3. ΤΟ PROLAMBANO ΩΣ ΜΟΝΙΜΟ ΔΙΧΤΥ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Μέσο: . . . . . .ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .07/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/11/2026

Σελίδα: 26





Το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» ως μόνιμο δίχτυ προστασίας



ΑΡΘΡΟ

ΕΙΡΗΝΗ ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ
ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Για πάρα πολλά χρόνια στη χώρα μας, είχαμε μάθει να πηγαίνουμε στον γιατρό όταν εμφανιζόταν κάποιο πρόβλημα. Όχι επειδή δεν μας ενδιέφερε η υγεία μας, αλλά επειδή έτσι λειτουργούσε το σύστημα: η πρόληψη δεν ήταν οργανωμένη στην καθημερινότητά μας. Συχνά έπρεπε να αναζητήσουμε μόνοι μας τις εξετάσεις που χρειαζόμασταν και να πληρώσουμε από την τσέπη μας. Αυτό το μοντέλο αποφασίσαμε να το αλλάξουμε ριζικά.

Με το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» κάνουμε κάτι απλό. Δεν περιμένουμε να αρρωστήσει ο άνθρωπος για να τον βοηθήσουμε. Του δίνουμε τη δυνατότητα να εξεταστεί δωρεάν, ακόμη κι αν αισθάνεται καλά, ώστε να εντοπίσουμε έγκαιρα κάτι που μπορεί να εξελιχθεί σε σοβαρό πρόβλημα. Ένα μήνυμα στο κινητό μπορεί να γίνει η αφορμή για μια εξέταση που κάποιος ανέβαλλε για χρόνια.

Τα στοιχεία της πρώτης φάσης μιλάνε από μόνα τους και δείχνουν πόσο διψούσε η κοινωνία γι› αυτή την αλλαγή. Πάνω από 7 εκατομμύρια άνθρωποι ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα και το κυριότερο, σε 500.000 και πλέον, συμπολίτες μας εντοπίστηκαν εγκαίρως ευρήματα που χρειάζονταν άμεση φροντίδα. Ας δούμε τι σημαίνει αυτό στην πράξη: 8.705 έγκαιρες διαγνώσεις καρκίνου στους ελέγχους μαστού, τραχήλου της μήτρας και παχέος εντέρου, 17.500 πολυποδεκτομές, οι οποίες πρόλαβαν την εμφάνιση κακοήθειας. 238.574 διαγνώσεις υπέρτασης και 1.163 επείγουσες επεμβάσεις που κυριολεκτικά έσωσαν ανθρώπινες ζωές την τελευταία στιγμή.

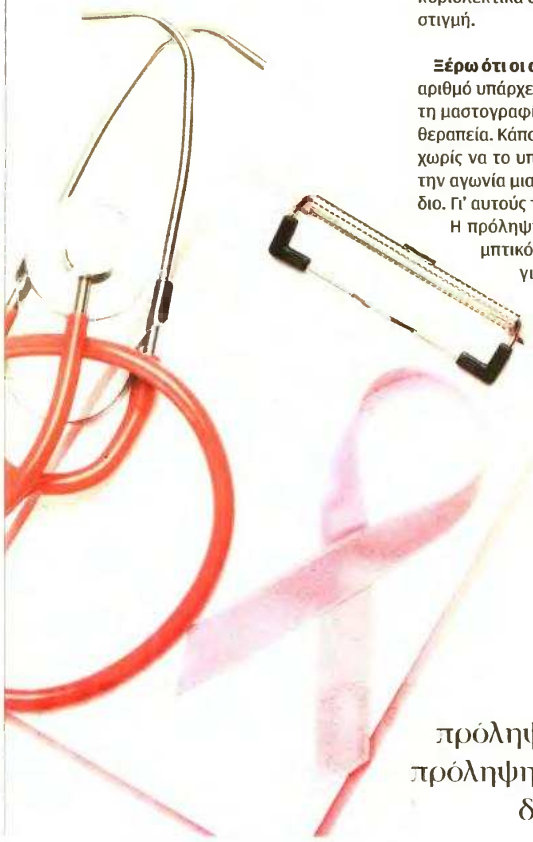
Ξέρω ότι οι αριθμοί κουράζουν. Αλλά πίσω από κάθε αριθμό υπάρχει ένας άνθρωπος. Μια γυναίκα που έκανε τη μαστογραφία της και έμαθε εγκαίρως ότι χρειάζεται θεραπεία. Κάποιος που ανακάλυψε ότι έχει υψηλή πίεση, χωρίς να το υποψιάζεται. Μια οικογένεια που γλίτωσε την αγωνία μιας διάγνωσης σε πολύ προχωρημένο στάδιο. Γι' αυτούς τους ανθρώπους αξίζει να προσπαθούμε.

Η πρόληψη, όμως, δεν τελειώνει με ένα παραπεμπτικό. Χρειάζεται να μπορεί ο πολίτης να βρει γιατρό, να κάνει την εξέτασή του και, αν χρειαστεί, να συνεχίσει τη φροντίδα του. Γι' αυτό ενισχύουμε και τις υπηρεσίες υγείας κοντά στο σπίτι του. Προχωρούν, για παράδειγμα, παρεμβάσεις σε 156 κέντρα υγείας, δημιουργούνται 312 μονάδες για χρόνια νοσήματα, ανανεώνεται ο εξοπλισμός και εκπαιδεύονται 7.000 επαγγελματίες υγείας. Επίσης, με την τηλεϊατρική προσπαθούμε να φέρουμε τον γιατρό πιο κοντά σε ανθρώπους που ζουν μακριά από μεγάλες πόλεις, με 305 σταθμούς επικοινωνίας γιατρού και ασθενούς και 3.000 συστήματα νοσηλείας στο σπίτι. Παράλληλα, οι κινητές ομάδες υγείας, με 180 κλιμάκια, φτάνουν σε περιοχές όπου η πρόσβαση στις υπηρεσίες δεν είναι πάντα εύκολη και ο ηλεκτρονικός φάκελος υγείας μπορεί να περιορίσει την ταλαιπωρία, ώστε ο πολίτης να μη χρειάζεται να επαναλαμβάνει την ίδια ιστορία από την αρχή σε κάθε υπηρεσία.

Τώρα κάνουμε το επόμενο βήμα και περνάμε στη δεύτερη φάση. Για την περίοδο Οκτώβριος 2026 έως το 2031, το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» παγιώνεται ως μόνιμος θεσμός. Η αρχή έγινε ήδη από τις 13 Οκτωβρίου με τα SMS για τον μαστό, ενώ εντός του Νοεμβρίου ξεκινούν τα μηνύματα για τις καρδιαγγειακές εξετάσεις. Συνολικά 6,2 εκατομμύρια πολίτες θα λάβουν ειδοποίηση, με στόχο 5,3 εκατομμύρια από αυτούς να ενεργοποιήσουν τις δωρεάν εξετάσεις τους μέχρι τον Δεκέμβριο του 2026. Παράλληλα, βάζουμε μπροστά τρία νέα, κρίσιμα προγράμματα. Πρόληψη καρκίνου του δέρματος με ψηφιακή δερματοσκόπηση, πρόληψη καρκίνου του πνεύμονα με αξονική τομογραφία χαμηλής δόσης (Low-DoseCT) σε ομάδες υψηλού κινδύνου, και ανίχνευση της αρτηριακής υπέρτασης.

Όμως, δεν μένουμε μόνο στο διαγνωστικό κομμάτι. Αναλαμβάνουμε την ευθύνη μέχρι το τέλος της διαδρομής. Ιδρύουμε το Δίκτυο Ολοκληρωμένων Κέντρων Μαστού στο ΕΣΥ, ξεκινώντας πιλοτικά από έξι νοσοκομεία αιχμής δηλαδή τα «Άγιος Σάββας», «Άγιοι Ανάργυροι», «Μεταξά», «Θεαγένειο», «Έλενα Βενιζέλου και «Αλεξάνδρα». Με τους ειδικούς συντονιστές, καμία γυναίκα που θα βρει ένα ύποπτο εύρημα δεν θα νιώσει αβοήθητη ή χαμένη μέσα στην γραφειοκρατία. Θα είμαστε δίπλα της σε κάθε βήμα, από τη διάγνωση μέχρι τη θεραπεία.

Αυτό σημαίνει για μένα πρόληψη. Γιατί η ποιότητα μιας πολιτικής υγείας δεν αποτυπώνεται στα λόγια, αλλά στη συνέπεια με την οποία το κράτος προστατεύει τον άνθρωπο πριν ξεσπάσει η κρίση. Έχουμε ακόμη δουλειά μπροστά μας. Αλλά η κατεύθυνση είναι ξεκάθαρη. Η φροντίδα να ξεκινά πριν από την αρρώστια και να φτάνει σε κάθε άνθρωπο. Μετατρέπουμε την πρόληψη από ευχή σε δικαίωμα και το ΕΣΥ σε ένα πραγματικά σύγχρονο, ανθρώπινο δίχτυ προστασίας.



> Βάζουμε μπροστά τρία νέα προγράμματα:
> πρόληψη καρκίνου του δέρματος με ψηφιακή δερματοσκόπηση,
> πρόληψη καρκίνου του πνεύμονα με αξονική τομογραφία χαμηλής
> δόσης και ανίχνευση της αρτηριακής υπέρτασης

4. ΟΙ 22 ΣΤΟΧΟΙ ΜΕ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ ΣΤΙΣ ΚΑΛΠΕΣ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .07/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/11/2026
Σελίδα: 1





Οι 22 στόχοι με το βλέμμα στις κάλπες

Εικοσι δύο έργα και μεταρρυθμίσεις θέλει να ολοκληρώσει η κυβέρνηση πριν από τις εκλογές της προσεχούς άνοιξης. Ο κατάλογος που εγκρίθηκε στο τελευταίο υπουργικό συμβούλιο. **Σελ. 4**

4. ΟΙ 22 ΣΤΟΧΟΙ ΜΕ ΤΟ ΒΛΕΜΜΑ ΣΤΙΣ ΚΑΛΠΕΣ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .07/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .07/11/2026

Σελίδα: 4





Οι 22 στόχοι με το βλέμμα στις κάλπες

Ο κυβερνητικός σχεδιασμός μέχρι το τέλος της τετραετίας που εγκρίθηκε στο τελευταίο υπουργικό συμβούλιο

Του **ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ**

Στο τελευταίο υπουργικό συμβούλιο παρουσιάστηκαν 90 σημαντικά έργα, με συγκεκριμένα παραδοτέα και ημερομηνίες ολοκλήρωσης έως τις εκλογές του 2027. Πρόκειται για την υλοποίηση των τελευταίων βασικών έργων που εκκρεμούν και τα οποία η κυβέρνηση ελπίζει ότι θα δώσουν την τελική και κρίσιμη ώθηση στη Ν.Δ. λίγο πριν από τις κάλπες. Η βούληση του Κυριάκου Μητσοτάκη είναι να συνδέσει το κεντρικό εκλογικό μήνυμα με αποτελέσματα στην καθημερινότητα, στις επενδύσεις, στη λειτουργία του κράτους και στην ασφάλεια, κάνοντας ένα άλμα πάνω από τη φθορά και φεύγοντας –όσο αυτό είναι εφικτό– από τη σκληρή πολιτική αντιπαράθεση μεταξύ των κομμάτων. Γι' αυτόν τον λόγο τέθηκαν και σκληρά χρονοδιαγράμματα των τελευταίων έργων, με στόχο, μεταξύ άλλων, να καταδειχθεί ότι η Ν.Δ. υλοποίησε τις προεκλογικές δεσμεύσεις της του 2023.

Τον συντονισμό της συγκέντρωσης και της αξιολόγησης των υπουργικών προτάσεων ανέλαβαν ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης Κωστής Χατζηδάκης και ο υπουργός Επικρατείας Ακης Σκέρτσος, με τη Γενική Γραμματεία Συντονισμού, υπό την Εύη Δραμαλιώτη, να έχει κεντρικό ρόλο στην επεξεργασία και στη συγκρότηση του συνολικού σχεδίου. Ο προγραμματισμός μεταφέρει έτσι πλέον το βάρος στην υλοποίηση: κάθε προτεραιότητα συνδέεται με ένα αναγνωρίσιμο αποτέλεσμα, είτε πρόκειται για παράδοση έργου, είτε για έναρξη προγράμματος, προκήρυξη διαγωνισμού ή ολοκλήρωση θεσμικής προετοιμασίας.

Η κυβέρνηση από τα 90 αυτά έργα και πρωτοβουλίες αποδίδει ιδιαίτερη σημασία σε 22, όπως φαίνονται στον πίνακα. Αρχικά το

Το Μαξίμου επενδύει στην ασφάλεια, στην καθημερινότητα και στην κοινωνική πολιτική, ενώ θα αναδείξει ότι υλοποιήθηκαν οι προεκλογικές δεσμεύσεις της Ν.Δ.

γεγονός, όπως μπορείτε να δείτε, πως πολλά από αυτά τα 22 σημαντικά έργα έχουν ως καταληκτική ημερομηνία τον Μάρτιο και τον Απρίλιο ακυρώνει στην πράξη τα σενάρια που θέλουν τον πρωθυπουργό να πηγαίνει εκτάκτως σε εκλογές στις αρχές του χρόνου. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης θέλει να πάει σε εκλογές έχοντας ως βασικό χαρτί την ολοκλήρωση των δεσμεύσεών του. Στο διά ταύτα, τα έργα έχουν και πολιτική ή κοινωνική στόχευση.

Η ασφάλεια, ένα θέμα με σαφή συντηρητικά χαρακτηριστικά, αποτυπώνεται σε διαφορετικά επίπεδα. Στην Εθνική Αμυνα όπου προβλέπεται η παραλαβή δύο φρεγατών FDI τον Δεκέμβριο του 2026, αλλά και στην Προστασία του Πολίτη όπου τον Φεβρουάριο του 2027 τοποθετείται η παροχή υπηρεσιών δικτυακής και τηλεπικοινωνιακής διασύνδεσης του έργου «Εξυπνη αστυνόμευση». Στην Πολιτική Προστασία η αναβάθμιση του 112 με τεχνολογίες επόμενης γενιάς προγραμματίζεται για τον Δεκέμβριο του 2026. Τέλος, για τη διαχείριση των μεταναστευτικών ροών προβλέπονται έως τον Μάρτιο του 2027 δύο νέες δομές υποδοχής και ταυτοποίησης στην Κρήτη και επιχειρησιακή υποστήριξη της μετακίνησης αιτούντων άσυλο προς άλλες δομές.

Στην αγροτική πολιτική, έναν τομέα που μόλις πριν από ένα χρόνο ήταν για την κυβέρνηση ένα τεράστιο «αγκάθι» με πολύ μεγάλες κινητοποιήσεις, σχεδιάζεται έως τον Απρίλιο του 2027 η ολοκλήρωση της διαβούλευσης με τις περιφέρειες για τη νέα Κοινή Αγροτική Πολιτική της περιόδου 2028-2034.

Στον τομέα των υποδομών ο ΒΟΑΚ αποτελεί ένα από τα σημαντικότερα απτά παραδοτέα: έως τον Μάρτιο του 2027 προβλέπονται η παράδοση 25 χιλιομέτρων στις παρακάμψεις Ρεθύμνου και Ηρακλείου και επεμβάσεις οδικής ασφάλειας σε 130 χιλιόμετρα.

Τέλος, στον κοινωνικό τομέα η στέγαση καταλαμβάνει διακριτή θέση στον σχεδιασμό. Στο υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας η κοινωνική αντιπαροχή και η προστή κατοικία συνδέονται με δύο συγκεκριμένα βήματα: τη δημοσίευση του πρώτου διαγωνισμού αξιοποίησης δημόσιων ακινήτων τον Φεβρουάριο και του πρώτου διαγωνισμού για ανενεργά στρατόπεδα τον Απρίλιο του 2027. Πρόκειται για ορόσημα έναρξης των σχετικών διαδικασιών.

Συνολικά, οι 22 βασικότερες προτεραιότητες της κυβέρνησης έχουν όλες στόχευση στη βελτίωση της ποιότητας ζωής, αποτυπώνοντας την πεποίθηση του Μαξίμου πως οι επόμενες εκλογές θα κριθούν στο θετικό αφήγημα.

5. ΔΕΟΣ ... ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΗΣ ΑΑΔΕ

Μέσο: . . . . . .ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .09/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .09/11/2026
Σελίδα: 2





ΔΕΟΣ... από τις αποκαλύψεις της ΑΑΔΕ

ΘΕΜΑ

ΕΚΤΕΤΑΜΕΝΟ κύκλωμα «αχυρανθρώπων» και εταιρειών «φάντασμα», που τα τελευταία τρία χρόνια χρησιμοποίησε 4.200 ΑΦΜ για να συσσωρεύσει χρέη άνω των 203 εκατ. ευρώ, εντόπισε η ομάδα ΔΕΟΣ της ΑΑΔΕ.

ΣΥΜΦΩΝΑ με όσα ανακοίνωσε η Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων, η έρευνα, στην οποία συμμετείχαν 60 ελεγκτές της ΑΑΔΕ και 7 εισαγγελικοί λειτουργοί, αφορά πάνω από 700 σημεία επιχειρηματικής δραστηριότητας (τόσο στη Θεσσαλονίκη και τη Χαλκιδική όσο και σε άλλες περιοχές της χώρας), στα οποία τα τελευταία χρόνια δραστηριοποιήθηκαν πάνω από 2.000 επιχειρήσεις του χώρου της εστίασης και της νυχτερινής διασκέδασης, με 1.300 «αχυρανθρώπους» και 700 υποκρυπτόμενα πρόσωπα.

ΕΠΕΙΤΑ από πολύμηνη έρευνα, οι ελεγκτές ταυτοποίησαν τους επιχειρηματίες που στην πραγματικότητα ασκούσαν τη δραστηριότητα, κρυμμένοι πίσω από πρόσωπα που εμφανίζονταν τυπικά ως διαχειριστές και μοναδικοί εταίροι των επιχειρήσεων.

ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ της επιχείρησης, έγιναν ήδη 18 συλλήψεις. Μεταξύ των συλληφθέντων περιλαμβάνονται και γνωστοί επιχειρηματίες της νύχτας, ιδιοκτήτες δεκάδων και πολύ γνωστών bar και νυχτερινών κέντρων της Θεσσαλονίκης και της Χαλκιδικής. Περιλαμβάνεται, επίσης, γνωστός ηθοποιός-μοντέλο, ο οποίος ομολόγησε ότι τον χρησιμοποιούσαν ως αχυράνθρωπο, με αμοιβή 200 έως 700 ευρώ το μήνα.

ΕΝΤΥΠΩΣΗ προκαλεί η αποκάλυψη ότι το κύκλωμα αναζητούσε άτομα που αντιμετώπιζαν σοβαρά προβλήματα υγείας, κυρίως έξω από το Θεαγένειο Νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη και το Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας» στην Αθήνα. Το κύκλωμα τους προσέγγιζε και τους έπειθε, έναντι μικρής αμοιβής, να εμφανιστούν ως διαχειριστές εταιρειών. Τα πρόσωπα αυτά δεν είχαν καμία πραγματική εμπλοκή στη λειτουργία των επιχειρήσεων, οι οποίες λειτουργούσαν με μοναδικό σκοπό να δημιουργούν οφειλές που δεν θα αποπληρώνονταν ποτέ.

ΟΙ 4.200 ΑΦΜ δραστηριοποιήθηκαν σε περισσότερες από 700 διευθύνσεις και κοινό χαρακτηριστικό τους ήταν ότι διαχειριστές και μοναδικοί εταίροι ήταν σε όλες τις περιπτώσεις φυσικά πρόσωπα-αχυράνθρωποι. Η διασταύρωση των στοιχείων αυτών αποτέλεσε το «κλειδί» για την αποκάλυψη του κυκλώματος.

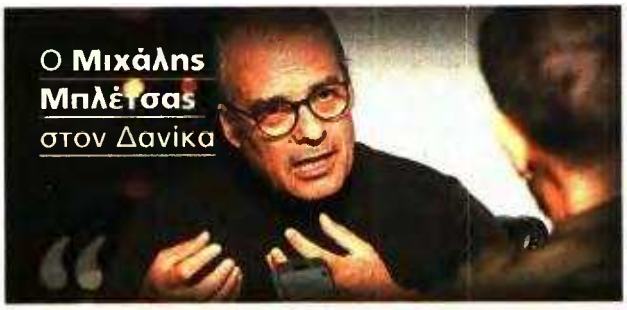
ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ότι κεντρικό ρόλο στη λειτουργία του μηχανισμού είχαν τρεις λογιστές και ένας δικηγόρος, οι οποίοι φέρονται να οργάνωναν τη σύσταση των εταιρειών και τη διαχείριση της «βιτρίνας» των αχυρανθρώπων. Ο δικηγόρος φέρεται να χρησιμοποιούσε πλαστές εξουσιοδοτήσεις για πράξεις κακουργηματικής φύσης, ώστε οι επιχειρήσεις να λαμβάνουν άδειες από Δήμο, Πυροσβεστική, υγειονομικό.

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ του τρόπου ζωής των εμπλεκομένων είναι τα πολυτελή ταξίδια που πραγματοποίησαν ορισμένοι από αυτούς σε εξωτικούς προορισμούς, αναρτώντας τις σχετικές φωτογραφίες στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. *[SID:26136351]*

5. ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΟΙΜΗΘΩ ...

Μέσο: . . . . . .ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ
Ημ. Έκδοσης: . . .08/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .08/11/2026
Σελίδα: 1





Δεν μπορώ να κοιμηθώ...

Στο Ελληνικό Δημόσιο πολλά συστήματα είναι παλιά και ευάλωτα στους χάκερ

Ο επικεφαλής της Εθνικής Αρχής Κυβερνοασφάλειας αποκαλύπτει ότι ευάλωτα κρατικά δεδομένα διασώθηκαν την τελευταία στιγμή και τονίζει: «Από τα ψυγεία μέχρι το DNA ζούμε τον εφιάλτη του χάκερ» » 30-31

5. ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΟΙΜΗΘΩ ...

Μέσο: . . . . . .ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

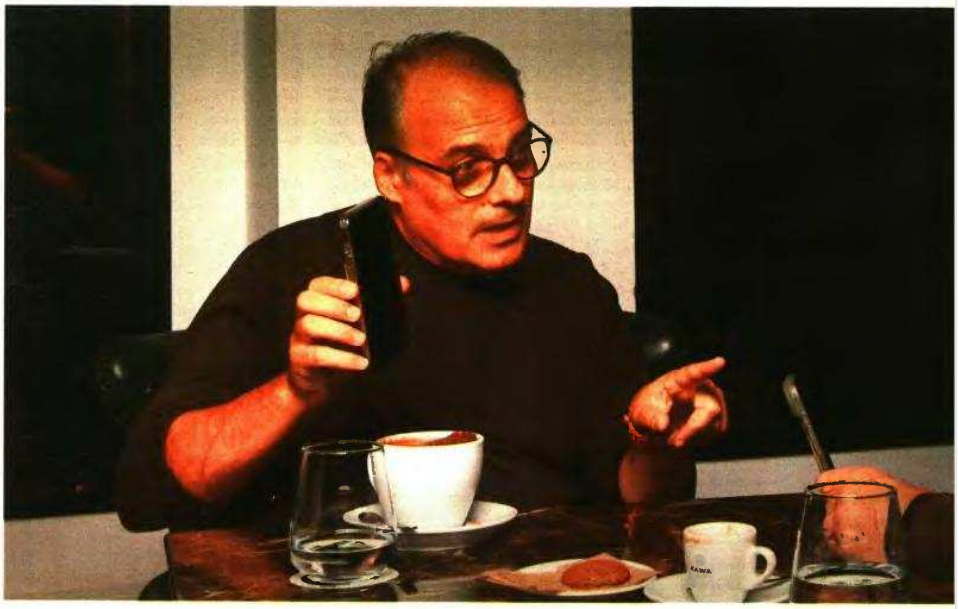
Ημ. Έκδοσης: . . .08/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .08/11/2026

Σελίδα: 30





ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ με τον Δημήτρη Δανίκα



Μιχάλης Μπλέτσας

Δεν μπορώ να κοιμηθώ...

στο Ελληνικό Δημόσιο πολλά συστήματα είναι παλιά και ευάλωτα στους χάκερ

Ο επικεφαλής της Εθνικής Αρχής Κυβερνοασφάλειας αποκαλύπτει ότι ευάλωτα κρατικά δεδομένα διασώθηκαν την τελευταία στιγμή και ιονίζει: «Από τα ψυγεία μέχρι το DNA ζούμε τον εφιάλτη του χάκερ» - «Το ξέρω ότι αύριο θα γίνει κάτι χειρότερο» - «Το τηλέφωνό σου είναι μάρα πολύ ευάλωτο» - «Τίποτα δεν αποκλείεται, ακόμα και οι ιράμπιζες» - «Τα καινούρια αυτοκίνητα χακάρονται» - «Αν το σύστημα ήταν ηλεκτρονικό θα μπορούσαν να χακάρουν τα εκλογικά αποτελέσματα»

Σπάνια περίπτωση. Ο **Μιχάλης Μπλέτσας**. Μόλις στα 28 του στο Media Lab του MIT, του κορυφαίου πανεπιστημίου των ΗΠΑ. Διαρκώς στην πρώτη ή δεύτερη θέση της παγκόσμιας κατάταξης των top πανεπιστημίων του πλανήτη. Ο Μπλέτσας και ο κορυφαίος **Νίκολας Νεγρεπόντε** επινοούν και φτιάχνουν τον υπολογιστή των 100 δολαρίων.

Πριν από δύο χρόνια ανέλαβε διοικητής της Εθνικής Αρχής Κυβερνοασφάλειας στο υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Οπως μου είπε, *«πήγα εκεί γιατί μου το ζήτησε ο φίλος μου, ο υπουργός Δημήτρης Παπαστεργίου»*.

Γεννήθηκε το 1967 στα Χανιά. Σπούδασε ηλεκτρολόγος μηχανικός στο Αριστοτέλειο. Στη συνέχεια έφυγε στις ΗΠΑ για μεταπτυχιακά στη Βιοϊατρική και ολοκλήρωσε τρεις ακόμα κύκλους σπουδών στη Μηχανική Υπολογιστών στο Πανεπιστήμιο της Βοστώνης. Το 1996, σε ηλικία 28 ετών, έγινε διευθυντής Πληροφορικής του Media Lab, ερευνητικού εργαστηρίου που ανήκει στο Τεχνολογικό Ινστιτούτο της Μασαχουσέτης (MIT), διευθυντής του οποίου είναι ο ελληνικής καταγωγής Νίκολας Νεγρεπόντε.

Η κουβέντα φυσικά για το χακάρισμα. Των ψυγείων. Τι θα επακολουθήσει; Μερικές φράσεις τού προκαλούν μεγάλη ανησυχία.

«Σε λίγο θα σου χακάρουν το DNA. Θα παίρνεις εσύ ένα χαπάκι που θα σου αλλάζει το DNA και θα βλέπεις λίγο καλύτερα ή θα μπορείς να περπατάς λίγο πιο γρήγορα. Θα σε χακάρουν και θα σε καθίζουν κάτω και θα σου λένε "δεν μπορείς να σηκωθείς τώρα" ή "για 24 ώρες δεν μπορείς να ανοίξεις το στόμα σου". Θα χακάρουν εσένα τον ίδιο. Λογικό είναι, και στον εγκέφαλο κώδικας τρέχει».

Διαβάστε προσεκτικά.

Σκηνή 1η
«Ο άνθρωπος θα γίνει καλύτερη μηχανή»

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΑΝΙΚΑΣ: Αυτό που μου είχες πει παλιά, στην πρώτη συνέντευξη που είχαμε κάνει, ότι το μέλλον της ανθρωπότητας δεν είναι ο άνθρωπος, αλλά οι μηχανές, παραμένει;

ΜΙΧΑΛΗΣ ΜΠΛΕΤΣΑΣ: Δεν είμαστε εμείς η τελευταία μορφή στον πλανήτη, αυτό είναι σίγουρο.

Δ.Δ.: Εννοείς το AI, ας πούμε;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι απαραίτητα το AI, κάποιος συνδυασμός. Αρχίζουμε και μαθαίνουμε να επεμβαίνουμε στη βιολογία, οπότε βάζουμε λίγο χέρι στην Εξέλιξη. Το γονίδιωμα αλλάζει συνεχώς. Εμείς είμαστε προϊόν μιας εξελικτικής διαδικασίας που ξεκίνησε πριν από δισεκατομμύρια χρόνια. Η ζωή στον πλανήτη ξεκίνησε σε πολύ απλή μορφή και σιγά-σιγά εξελισσόταν. Αλλά η εξέλιξη των ειδών ήταν μια τυχαία διαδικασία μέχρι τώρα, όπου ουσιαστικά κάθε φορά που άλλαζε ένα γονίδιο, η φύση διάλεγε αν αυτή η αλλαγή ήταν ωφέλιμη ή όχι για τον οργανισμό. Τώρα πλέον, επειδή καταλαβαίνουμε ότι και η ζωή ορίζεται από κώδικα, τον γενετικό κώδικα, αρχίζουμε σιγά-σιγά να επεμβαίνουμε και εμείς εκεί προσπαθώντας να βελτιώσουμε κάποια πράγματα. Να αρρωσταίνουμε λιγότερο, να είμαστε πιο ανθεκτικοί ίσως σε κάποιες συνθήκες, σε κάποιες κακουχίες.

Δ.Δ.: Και επιμηκύνουμε τη διάρκεια ζωής.

Μ.ΜΠΛ.: Ακριβώς, και επίσης να βελτιώσουμε την ποιότητα της επιμηκυσμένης ζωής. Την επιμήκυνση την καταφέραμε κυρίως με τα εμβόλια και τα αντιβιοτικά. Το θέμα είναι όχι μόνο να ζούμε πολύ, αλλά να ζούμε και καλά - αυτή είναι η μεγάλη πρόκληση αυτή τη στιγμή. Αυτό αρχίζουμε σιγά-σιγά να προσπαθούμε να το επιτυχάνουμε κάνοντας επεμβάσεις στο DNA μας με τον έναν ή τον άλλον τρόπο. Επομένως, βάζουμε εμείς οι ίδιοι χέρι στην εξέλιξη, που μέχρι τώρα ήταν μια τυχαία διαδικασία.

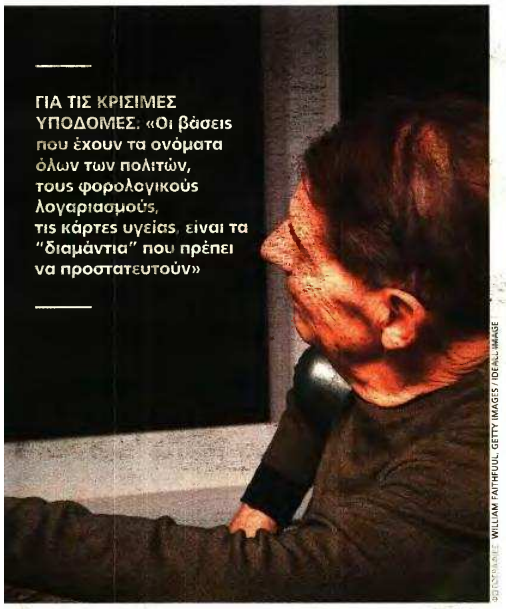
Δ.Δ.: Και πού μπαίνουν οι μηχανές;

Μ.ΜΠΛ.: Το χαρακτηριστικό του ανθρώπου πάντα ήταν ότι ξεπερνούσε τις δικές του φυσικές δυνατότητες φτιάχνοντας και χρησιμοποιώντας εργαλεία. Αυτά τα εργαλεία μέχρι τώρα ήταν εντελώς ξεχωριστά από τον άνθρωπο. Ακόμα και το smartphone, παρόλο που το θεωρούμε απαραίτητο, είναι λίγο πολύ κομμάτι του εαυτού μας, είναι κάτι εξωτερικό, προς το παρόν. Πιστεύω ότι σιγά-σιγά τέτοια μικρά κομμάτια τεχνολογίας, όχι τόσο εμφανή, θα αρχίσουν να γίνονται κομμάτια του οργανισμού. Βλέπουμε ήδη ότι φτιάχνουμε τεχνητά μέλη για να αποκαταστήσουμε αναπηρίες. Ισως αργότερα να χρησιμοποιούμε εξωσκελετούς, οι οποίοι θα μας βοηθούν να περπατάμε πολύ πιο γρήγορα, για πολύ μεγαλύτερες αποστάσεις, κουβαλώντας μεγαλύτερα φορτία - το βλέπουμε ήδη σε στρατιωτικές εφαρμογές αυτό. Αργότερα θα κάνουμε ίσως κάποιες επεμβάσεις στον γενετικό κώδικα για να εξαλείψουμε κάποιες ασθένειες ή για να αποκτήσουμε περισσότερες δυνατότητες, όπως να σκεφτόμαστε πιο γρήγορα ή να μην παχαίνουμε τόσο πολύ. Εχουμε ήδη ξεπεράσει την εξέλιξη. Η εξέλιξη μας είχε φτιάξει για ένα περιβάλλον στο οποίο δεν είχαμε κάθε μέρα τροφή, γι' αυτό αποθηκεύουμε λίπος, για τις δύσκολες μέρες. Παλιότερα δεν τρώγαμε κάθε μέρα, αλλά τώρα τρώμε, και αυτό μας δημιουργεί προβλήματα στον ανεπτυγμένο κόσμο. Αρχίζουμε σιγά-σιγά να επεμβαίνουμε και σε αυτό. Για τις μηχανές που έλεγες, τις σκεφτόμαστε ως κάτι ανόργανο. Αλλά κι εμείς μια μηχανή είμαστε, οργανική, από διαφορετικά υλικά. Και όσο περισσότερο καταλαβαίνουμε πώς δουλεύει τόσο περισσότερο θα μπορούμε να κάνουμε ωφέλιμες





ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΘΕΣΕΙΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ: «Σε πολλές περιπτώσεις έχουμε φτάσει στην άκρη του γκρεμού. Υπήρξαν όμως όγκοι δεδομένων που ήταν ευάλωτοι και την τελευταία στιγμή, λίγο πριν να γίνει χοντρή ζημιά, τους πήγαμε σε νεότερα συστήματα, τους προστατεύσαμε»



ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΡΙΣΙΜΕΣ ΥΠΟΔΟΜΕΣ: «Οι βάσεις που έχουν τα ονόματα όλων των πολιτών, τους φορολογικούς λογαριασμούς, τις κάρτες υγείας, είναι τα "διαμάντια" που πρέπει να προστατευτούν»

ΦΩΤΟ: WILLIAM FAITHFULL/GETTY IMAGES/IDEAL IMAGE

επεμβάσεις σε αυτή.

Δ.Δ.: Θα γίνει ο άνθρωπος κανονική μηχανή.

Μ.ΜΠΛ.: Θα γίνει μια καλύτερη μηχανή από αυτό που είναι σήμερα. Και αυτή η μηχανή, πάντως, ακόμα μας εντυπωσιάζει πάρα πολύ. Σκέψου ότι οι μηχανές που τρέχουν τα συστήματα Τεχνητής Νοημοσύνης σήμερα πιάνουν ολόκληρα γήπεδα και καταναλώνουν τεράστιες ποσότητες ενέργειας. Ενώ η μηχανή που έχουμε ανάμεσα στα αυτιά μας, ο εγκέφαλός μας, ο οποίος είναι το πιο τέλειο μηχάνημα που ξέρουμε, καταναλώνει 20 βατ μόνο, χρησιμοποιώντας οργανικά υλικά αντί για, π.χ., πυρίτιο.

Σκηνή 2η
«Πριν από 15 μέρες το είχα προβλέψει για τα ψυγεία»

Δ.Δ.: Εγώ έχω AI στο τηλέφωνό μου, που μου τα λέει όλα.

Μ.ΜΠΛ.: Σου λέει, αλλά δεν σου τα λέει όλα σωστά. Πριν από δύο χρόνια έλεγε απίστευτες παλαβομάρες. Τώρα λέει περισσότερα γιατί έχει μάθει, το έχουμε ταΐσει περισσότερα στοιχεία, περισσότερα δεδομένα. Τα μαθαίνει όλα και, κυρίως, δεν τα ξεχνάει ποτέ. Αυτή είναι η διαφορά με τον ανθρώπινο εγκέφαλο.

Δ.Δ.: Πάμε τώρα στην ουσία. Αν αύριο ένας χάκερ διαλύσει το σύστημα των φαναριών και προκαλέσει χάος, τι γίνεται εκεί; Τι κάνει η Κυβερνοασφάλεια, τι κάνεις εσύ;

Μ.ΜΠΛ.: Εγώ προσπαθώ να το προλάβω αυτό βάζοντας κανονισμούς, τους οποίους θα πρέπει να ακολουθούν οι υπολογιστές που τρέχουν τα φανάρια, έτσι ώστε να μην μπορούν να προσβληθούν εύκολα από χάκερ.

Δ.Δ.: Μέχρι στιγμής δεν έχει γίνει τίποτα όμως. Τα ψυγεία διαλύθηκαν, τα κρέατα σάπισαν. Δεν το είχες προβλέψει αυτό, το είχες σκεφτεί καθόλου;

Μ.ΜΠΛ.: Αν το είχα σκεφτεί; Πριν από 15 μέρες είχαμε βγάλει και ανακοίνωση. Είχαμε παρατηρήσει το φαινόμενο σε άλλες χώρες και ψάξαμε στο ελληνικό Διαδίκτυο, σκανάραμε τις διευθύνσεις και βρήκαμε 300 τέτοια ψυγεία ευάλωτα - επαγγελματικά ψυγεία, που είναι συνήθως σε σούπερ μάρκετ, σε αποθήκες τροφίμων. Πιθανόν να υπάρχουν πολύ περισσότερα, εμείς ψάχναμε για τον συγκεκριμένο τύπο, ο οποίος είχε την ευπάθεια αυτή.

Δ.Δ.: Αυτά γιατί είναι ευάλωτα;

Μ.ΜΠΛ.: Τα πάντα είναι ευάλωτα. Το τηλέφωνό σου είναι πάρα πολύ ευάλωτο. Οτιδήποτε τρέχει κώδικα, τα περισσότερα πράγματα που χρησιμοποιούμε αυτή τη στιγμή. Η φωτογραφική μηχανή έχει εκατοντάδες χιλιάδες γραμμές κώδικα μέσα, το τηλέφωνο έχει πολλά εκατομμύρια. Ενας ελεγκτής για ψυγείο -ο μικρός υπολογιστής που ελέγχει τη λειτουργία του ψυγείου και δίνει τηλεμετρία σε όποιον θέλει να ξέρει πώς αυτό λειτουργεί ανά πάσα στιγμή- έχει και αυτός 10.000, 20.000, 30.000 γραμμές κώδικα μέσα. Στον κώδικα πάντα υπάρχουν λάθη. Τα πάντα είναι δυνητικά ευάλωτα.

Δ.Δ.: Και τι είπατε στην ανακοίνωση;

Μ.ΜΠΛ.: Στην ανακοίνωση λέγαμε ότι δεν είναι καλό να έχετε τους ελεγκτές των ψυγείων εκτεθειμένους σε όλους τους χρήστες του Διαδικτύου. Αν κάποιος προσπελάσει τον ελεγκτή και πατήσει το κουμπί που λέει ταχεία απόψυξη, ξαφνικά το ψυγείο αντί για -10 θα πάει στους 50 βαθμούς για να ξεπαγώσει.

Σκηνή 3
«Αναβαθμίστε τις συσκευές ή κόψτε την πρόσβαση στο Διαδίκτυο»

Δ.Δ.: Πώς μπορείς να κάνεις το ψυγείο μη προσβάσιμο;

Μ.ΜΠΛ.: Πολύ απλά. Περιορίζεις την πρόσβαση και λες ότι αυτό το μηχάνημα μπορεί να προσπελαστεί μόνο από μία συγκεκριμένη διεύθυνση στο Διαδίκτυο - το λέω χοντρικά. Επιπλέον, πρέπει να έχεις ισχυρούς κωδικούς για να μπεις μέσα. Δεν χρησιμοποιείς τον ίδιο κωδικό σε όλα τα μηχανήματα, όπως είχε συμβεί σε μια άλλη περίπτωση στην Πολωνία, όπου κάποιοι χάκαραν ηλιακά πάρκα, διότι όλα είχαν τους ίδιους κωδικούς, τους εργοστασιακούς. Τρίτον, οτιδήποτε έχει κώδικα χρειάζεται συνεχή αναβάθμιση, διότι βρίσκονται συνεχώς λάθη ή ευπάθειες ή βελτιώσεις. Δεν τα καταφέρνεις πάντα με την πρώτη φορά σε ένα προϊόν. Εσύ πόσες φορές έχεις αναβαθμίσει το τηλέφωνό σου;

Δ.Δ.: Πολλές. Μου το λέει και το τηλέφωνο.

Μ.ΜΠΛ.: Το ψυγείο μπορεί να μην το λέει. Συνήθως το λέει, απλώς τις περισσότερες φορές το αγνοούν. Οπότε κι εμείς βγάλαμε μια ανακοίνωση και είπαμε: «Παιδιά, ή αναβαθμίστε τις συσκευές αυτές έτσι ώστε να μην είναι ευάλωτες ή βγάλτε τες απ' το να είναι προσβάσιμες στο Διαδίκτυο, διότι θα σας χακάρουν αργά ή γρήγορα».

Δ.Δ.: Και πώς θα το κάνουν αυτό; Δεν θα σταματήσει να λειτουργεί το ψυγείο;

Μ.ΜΠΛ.: Το ψυγείο μπορεί να συνεχίσει να λειτουργεί, απλά δεν μπορείς να διαβάσεις την τηλεμετρία του και να το χειριστείς από μακριά. Ομως, απ' το να το χειριστεί κάποιος άλλος από μακριά, είναι καλύτερο αυτό. Δεν συνδέουμε στο Διαδίκτυο πράγματα τα οποία έχουν ευπάθειες, διότι κάποιος θα τα βρει και θα τα εκμεταλλευτεί. Και αν είναι απλώς ένας βάνδαλος ή ένας περίεργος, δεν είναι μεγάλο πρόβλημα. Αλλά η δεύτερη επίθεση που είδαμε αυτήν τη βδομάδα στην Ευρώπη ήταν μάλλον υποκινούμενη από κάποιους.

Δ.Δ.: Τη Ρωσία υπονοείς.

Μ.ΜΠΛ.: Ναι, υπάρχουν και πολλοί άλλοι που θέλουν να δημιουργούν αναταραχή στις κοινωνίες. Και στη συγκεκριμένη περίπτωση πρέπει να πω ότι το κατάφεραν. Ακόμα και στην Ελλάδα, όπου μέχρι στιγμής είχαμε ελάχιστα κρούσματα.

Δ.Δ.: Μα δεν είναι κάτι σοβαρό αυτό;

Μ.ΜΠΛ.: Το γεγονός ότι κάποιος χακάρει δύο ψυγεία, τα οποία είχαν πολύ γνωστές ευπάθειες και ήταν μαθηματικά σίγουρο ότι κάποια στιγμή θα χακαρίζονταν, δεν είναι σοβαρό περιστατικό κυβερνοασφάλειας σε σχέση με άλλα που έχουμε δει και αντιμετωπίσει.

Δ.Δ.: Ηταν μια προειδοποίηση. Σου λέει, θα γίνει κάτι χειρότερο αύριο.

Μ.ΜΠΛ.: Εγώ το ξέρω ότι θα γίνει κάτι χειρότερο, εσάς προειδοποίησε, την υπόλοιπη κοινωνία. Και εμένα αυτό με βοηθάει σε κάποιον βαθμό, διότι από δω και μπρος πιστεύω ότι η υπόλοιπη κοινωνία θα δίνει περισσότερη σημασία σε αυτή την πρακτική που λέγεται «κυβερνοϋγιεινή», δηλαδή να κρατάμε τα συστήματά μας σωστά παραμετροποιημένα, συντηρημένα και όσο γίνεται με λιγότερες ευπάθειες. Και αυτό σημαίνει ότι όλοι πρέπει να ασχοληθούμε. Εσύ το αναβαθμίζεις το τηλέφωνό σου, πολύς κόσμος δεν το κάνει αυτό.

Δ.Δ.: Το θέμα δεν είναι το κινητό, αυτοί αύριο μπορεί να χακάρουν τις τράπεζες και να εξαφανιστούν τα λεφτά.

Μ.ΜΠΛ.: Οι τράπεζες δοδεύουν πάρα πολλά χρήματα, πάρα πολλούς πόρους και έχουν πάρα πολλούς ανθρώπους οι οποίοι ασχολούνται πολύ σοβαρά με την κυβερνοασφάλεια εδώ και πάρα πολύ καιρό.

Δ.Δ.: Δηλαδή αποκλείεται ένα χακάρισμα εκεί.

Μ.ΜΠΛ.: Τίποτα δεν αποκλείεται, ακόμη κι εδώ που καθόμαστε μπορεί ένα φορτηγό να φύγει από την πορεία του και να πέσει πάνω μας και να μας σκοτώσει. Πάντα υπάρχουν πιθανότητες για κάτι κακό, αλλά από τη στιγμή που παίρνεις κάποια μέτρα οι πιθανότητες αυτές μειώνονται. Και αυτό πρέπει να κάνεις, δεν μπορείς να εξαλείψεις τελείως το ρίσκο.

Σκηνή 4
«Τα καινούρια αυτοκίνητα χακάρονται»

Δ.Δ.: Μπορούν να χακάρουν το αυτοκίνητο και να με σκοτώσουν;

Μ.ΜΠΛ.: Τα καινούρια αυτοκίνητα χακάρονται, όμως δεν είναι τόσο απλό. Οι πιθανότητες είναι μικρές. Πρέπει να ιεραρχήσεις το ρίσκο. Δεν υπάρχει πλήρης προστασία από τίποτα.

Δ.Δ.: Μήπως η τεχνολογία είναι εχθρός μας από εκεί που ήταν φίλος μας;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι, δεν είναι εχθρός μας. Είναι κάτι όμως που, επειδή εξελίσσεται πολύ γρήγορα, μας τρομάζει λίγο. Και ειδικά στα μεταβατικά στάδια, όπου ο περισσότερος κόσμος δεν καταλαβαίνει τι είναι, πώς λειτουργεί ή οτιδήποτε άλλο. Οταν γίνει καθημερινότητα, δεν θα μας τρομάζει. Για παράδειγμα, ο ηλεκτρισμός. Τον χρησιμοποιούμε χωρίς να τρομάζει κανένας, αλλά και χωρίς να ξέρουν όλοι πώς δουλεύει.

Δ.Δ.: Αυτοί όμως μπορούν να χακάρουν ένα αεροπλάνο και να το ρίξουν;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι. Το αεροπλάνο πλέον πετάει μέσω υπολογιστή, ο πιλότος δίνει εντολές κι ο υπολογιστής ελέγχει το αεροπλάνο.

Δ.Δ.: Δεν μπορούν να χακάρουν αυτόν τον υπολογιστή;

Μ.ΜΠΛ.: Δεν είναι καθόλου εύκολο γιατί το αεροπλάνο δεν έχει έναν υπολογιστή, συνήθως έχει τρεις. Ιδού πώς δημιουργούμε αξιοπιστία: το πρόγραμμα κάθε υπολογιστή είναι γραμμένο από άλλον μηχανικό συνήθως, έτσι ώστε τα προγράμματα να είναι διαφορετικά και να μην αποτυγχάνουν με τον ίδιο τρόπο. Τα περισσότερα από αυτά τα προγράμματα είναι μαθηματικά ελεγμένα για την ορθότητά τους. Πρωτοπόρος σε αυτό ήταν ο δικός μας Σήφης Σηφάκης, ο μοναδικός Ελληνας που έχει πάρει βραβείο Τούρινγκ, το Νόμπελ της επιστήμης των υπολογιστών, ο οποίος έχει βρει μαθηματικές μεθόδους για να επαληθεύει ότι τα προγράμματα κάνουν ακριβώς αυτό το οποίο περιμένεις ότι θα κάνουν. Αν χαλάσει ο ένας υπολογιστής, υπάρχουν άλλοι δύο. Αν ο ένας υπολογιστής έχει λάθος, οι άλλοι δύο ψηφίζουν και του λένε: «Εσύ έχεις λάθος, δεν το υπολόγισες σωστά». Υπάρχουν λοιπόν τρόποι για να μειώσεις πάρα πολύ το ρίσκο. Κανένα αεροπλάνο δεν έπεσε από λάθος στο κεντρικό σύστημα του υπολογιστή. Επεσαν αεροπλάνα, τα καινούρια Boeing 737 MAX διότι έκαναν μια μετατροπή στο λογισμικό και δεν ενημέρωσαν τους πιλότους γι' αυτή τη μετατροπή. Και όταν τους εμφανίστηκε το πρόβλημα, δεν ήξεραν πώς να αντιδράσουν.

Δ.Δ.: Αν εγώ έχω παλιό αυτοκίνητο, δεν μπορούν να μου κάνουν τίποτε αυτοί.

Μ.ΜΠΛ.: Δεν μπορούν να σε

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 32

5. ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΟΙΜΗΘΩ ...

Μέσο: . . . . . .ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .08/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .08/11/2026

Σελίδα: 32





ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μιχάλης Μπλέτσας

με τον Δημήτρη Δανίκα

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 31

χακάρουν. Κι εγώ έχω ένα Suzuki Samurai 32 ετών, το οποίο είναι απολύτως μηχανικό, έχει ελάχιστα ηλεκτρονικά. Δεν μπορούν να το χακάρουν, όμως καίει πάρα πολύ, είναι σκληρό, δεν στρίβει καλά, επομένως δεν είναι ένα ευχάριστο αυτοκίνητο στην καθημερινότητά σου. Προτιμώ ένα από αυτά τα καινούρια, τα ηλεκτρικά με τις πολλές οθόνες, οι οποίες, παρεμπιπτόντως, όταν καίγονται, καίγονται ολόκληρες και σου κοστίζει έναν σκασμό λεφτά για να την επιδιορθώσεις. Τα αυτοκίνητα είναι καλύτερα τώρα, καίνε λιγότερο, είναι πιο ασφαλή, φρενάρουν, στρίβουν, πηγαίνουν καλύτερα.

Σκηνή 5η
«Χακάρω σημαίνει προγραμματίζω»

Δ.Δ.: Οι χάκερ τι ακριβώς είναι; Για να καταλάβει ο αναγνώστης.

Μ.ΜΠΛ.: Είναι μια παρεξηγημένη λέξη αυτή, ο όρος «χάκερ» ξεκίνησε από το ΜΙΤ στα τέλη της δεκαετίας του '50, αρχές του '60 και ήταν αυτός που έφτιαχνε ωραία, έξυπνα πράγματα στον υπολογιστή. Χακάρω σημαίνει προγραμματίζω, ουσιαστικά. Στην πορεία έγινε παραβιάζω και απέκτησε κυρίως κακή σημασία, που παραπέμπει σε κάποιον κακόβουλο. Αν θέλουμε να είμαστε λίγο πιο ακριβείς, πλέον τους χωρίζουμε σε αυτούς με τα άσπρα και τα μαύρα «καπέλα», δηλαδή υπάρχουν οι black hat hackers, οι οποίοι είναι αυτοί που παραβιάζουν και υπάρχουν και οι white hat, οι οποίοι επίσης παραβιάζουν συστήματα, αλλά για να βρουν τις αδυναμίες και να τις διορθώσουν.

Δ.Δ.: Μπορεί ένας κακόβουλος να γίνει καλόβουλος, να αλλάξει στρατόπεδο;.

Μ.ΜΠΛ.: Ναι, υπάρχουν τέτοιες περιπτώσεις και συνήθως αυτοί είναι παιδιά τα οποία ψάχνοντας, παραβιάσαν κάποιους νόμους αλλά δεν το έκαναν για να κάνουν ζημιά. Για παράδειγμα, ο πρώτος διαδικτυακός ιός φτιάχτηκε από τον Ρόμπερτ Μόρις στο ΜΙΤ, αρχές δεκαετίας του '90, όταν ήταν μεταπτυχιακός φοιτητής. Έκανε ένα λάθος όμως στον ιό. Αυτός έφτιαξε ένα πρόγραμμα το οποίο θα πηδούσε από υπολογιστή σε υπολογιστή για να κάνει βόλτα, δεν θα έκανε τίποτα άλλο. Από ένα λάθος, όμως, που έκανε στον προγραμματισμό, αυτό ουσιαστικά υπερφόρτωνε τους υπολογιστές και τους αχρήστευε, έπρεπε να τους επανεκκινήσεις κλπ. Κι έτσι δημιούργησε μεγάλη φασαρία. Του ξέφυγε τελείως ο ιός. Έχει σημασία αυτό γιατί σήμερα μιλάμε για αυτόνομους πράκτορες Τεχνητής Νοημοσύνης που ξέφυγαν και πήγαν και χάκαραν άλλες εταιρείες, δηλαδή βλέπουμε την ιστορία να επαναλαμβάνεται.

Δ.Δ.: Εγώ έχω ένα πρόγραμμα στον υπολογιστή που τους κόβει όλους αυτούς τους ιούς. Μου στέλνει μηνύματα και μου λέει ότι μου έκοψε τόσες χιλιάδες ιούς.

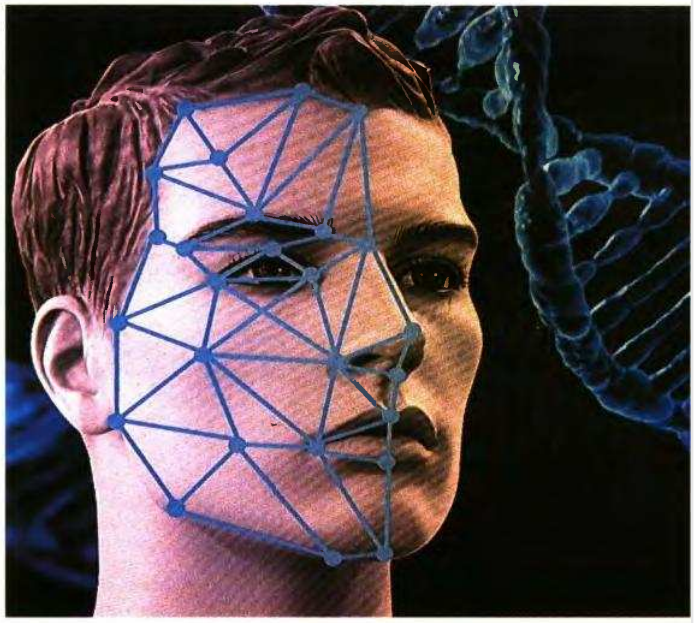
Μ.ΜΠΛ.: Δεν τους κόβει όλους, κόβει αυτούς που ξέρει, δεν είναι τόσο απλό πλέον. Διότι και οι ιοί έχουν εξελιχθεί και οι κακόβουλοι χάκερ γράφουν πιο γρήγορα προγράμματα. Για να ξαναγυρίσω στον Ρόμπερτ Μόρις, τον βρήκανε, τον κατηγόρησαν με βάση τη νομοθεσία που υπήρχε τότε, έφαγε μια ποινή, δεν πήγε βέβαια στη φυλακή και τώρα είναι καθηγητής στο ΜΙΤ. Ήταν ξεκάθαρο ότι ο άνθρωπος δεν ήθελε να κάνει ζημιά, φαινόταν κι από τον κώδικα που είχε κάνει. Ήταν για να παίξει. Κλασικό παράδειγμα ήταν η ταινία «Παιχνίδια πολέμου» με τον πτσιρικά που δεν κατάλαβε τι έκανε. Μπήκε στο Πεντάγωνο και πήρε τον έλεγχο όλων των πυραύλων. Η ιδέα είναι πραγματική, πολλές φορές μπαίνεις κάπου που δεν ξέρεις και παίζοντας μπορείς να κάνεις ζημιά χωρίς να το καταλάβεις. Αυτή είναι η καλή περίπτωση. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, όμως, όταν όλα τα ψυγεία ξαφνικά κάνουν απόψυξη, ξέρεις ότι δεν έγινε τυχαία.

Δ.Δ.: Τι θα κάνει τώρα η Κυβερνοασφάλεια, η δική σου υπηρεσία; Υπάρχει αντίδοτο γι' αυτό; Υπάρχει προστασία; Πέρα από την προειδοποίηση, κάτι πρακτικό.

Μ.ΜΠΛ.: Τι πρακτικό; Να πάω να βρω ένα ένα τα ψυγεία να τα φτιάξω; Εγώ βάζω κανονισμούς.

Δ.Δ.: Πέρα από τα ψυγεία. Τα φανάρια;

Μ.ΜΠΛ.: Τα φανάρια ανήκουν στους δήμους, στις περιφέρειες. Και οι δήμοι και οι περιφέρειες υπόκεινται στη νομοθεσία που ισχύει ήδη, στον νόμο 5160 του '24, ο οποίος λέει ότι πρέπει να παίρνουν συγκεκριμένα μέτρα ασφαλείας έτσι ώστε τα φανάρια να μην είναι ευάλωτα. Δεν είναι ευάλωτα τώρα, δεν είναι συνδεδεμένα στο Διαδίκτυο. Δυνητικά όλα χακάρονται. Και οι τράπεζες χακάρονται. Γι' αυτό ξοδεύουν τον κόσμο τα λεφτά στην κυβερνοασφάλεια. Οι τράπεζες πουλάνε εμπιστοσύνη, αυτό είναι το βασικό τους προϊόν. Πρέπει να εμπιστεύεσαι ότι όταν βάλεις τα λεφτά εκεί θα τα ξαναβρεις. Καταλαβαίνεις ότι αν χακαριστούν θα έχουν μεγάλο πρόβλημα, θα πάνε όλοι να σηκώσουν τα χρήματά τους. Θα πρέπει να σκεφτόμαστε την κυβερνοασφάλεια ως συστατικό της γενικότερης ασφάλειας.



Σκηνή 6η
«Οι υπολογιστές είναι προβλέψιμοι»

Δ.Δ.: Τα τρένα μπορεί να τα χακάρει κανείς;

Μ.ΜΠΛ.: Βεβαίως. Αλλά όπως είδες, όταν τα συστήματα δουλεύουν σωστά τα τρένα δεν τρακάρουν. Τα τρένα τρακάρουν συνήθως όταν δεν δουλεύουν τα συστήματα, διότι οι υπολογιστές κάνουν λιγότερα λάθη από τους ανθρώπους.

Δ.Δ.: Στην Ισπανία δούλευαν οι υπολογιστές.

Μ.ΜΠΛ.: Οχι, απ' ό,τι άκουσα υπήρξε κάποια βλάβη στο σύστημα ελέγχου και οι αρμόδιοι έκαναν λάθος χειρισμό. Οι υπολογιστές είναι πολύ πιο προβλέψιμοι από τους ανθρώπους. Ο άνθρωπος είναι λιγότερο αξιόπιστος. Οι υπολογιστές, ειδικά όταν δεν χρησιμοποιούν γλωσσικά μοντέλα και Τεχνητή Νοημοσύνη, είναι πολύ προβλέψιμοι.

Δ.Δ.: Για να καταλάβω, η Κυβερνοασφάλεια είναι ένα είδος Αστυνομίας για την τεχνολογία;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι, θα σ' το πω πολύ απλά με ένα παράδειγμα. Πριν από τη δεκαετία του '50, κάθε φορά που γινόταν σεισμός στην Ελλάδα είχαμε δεκάδες ή εκατοντάδες θύματα. Για να το αντιμετωπίσουμε αυτό φτιάξαμε αντισεισμικό κανονισμό έτσι ώστε τα κτίρια που χτίζουμε να είναι ανθεκτικά στους σεισμούς. Εκτοτε, κάθε φορά που έχουμε σεισμό τα θύματα είναι πολύ λίγα. Η Αρχή Κυβερνοασφάλειας λοιπόν δεν είναι Αστυνομία, είναι ρυθμιστική αρχή.

Δ.Δ.: Είναι αστυνομία με την έννοια ότι μας προστατεύει από τη διείσδυση των χάκερ. Δεν μας προστατεύει όμως. Πώς θα μας προστατεύσει, με ανακοινώσεις;

Μ.ΜΠΛ.: Με κανονισμούς.

Δ.Δ.: Μα θα λάβουν υπόψη οι χάκερ τους κανονισμούς;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι οι χάκερ, οι ιδιοκτήτες των συστημάτων. Προσπαθούμε να κάνουμε τα συστήματα πιο ανθεκτικά, έτσι ώστε οι χάκερ να μην μπορούν να μπουν μέσα.

Δ.Δ.: Εσείς δεν μπορείτε να εντοπίζετε τους χάκερ;

Μ.ΜΠΛ.: Καμιά φορά τούς εντοπίζουμε, δεν είναι αυτή η βασική μας δουλειά. Και να τους εντοπίσουμε, τις περισσότερες φορές δεν μπορούμε να κάνουμε κάτι, γιατί αυτοί δεν είναι καν μέσα στη χώρα. Θα πρέπει να είναι μια περίπτωση πολύ σοβαρή, μια περίπτωση επαναλαμβανόμενη έτσι ώστε να εμπλέξουμε και Αρχές άλλων χωρών για να φτάσουμε σε αυτούς. Και αυτό γίνεται κατά καιρούς, σε μεγάλες συμμορίες. Πρόσφατα στην Ελλάδα, σε μια μεγάλη πανευρωπαϊκή επιχείρηση, συνελήφθη ένας από τους συγγραφείς ενός πολύ δημοφιλούς ιού, που έμπαινε σε πολλούς υπολογιστές και έκλεβε προσωπικά δεδομένα και στοιχεία τραπεζών.

Δ.Δ.: Τι έκανε δηλαδή;

Μ.ΜΠΛ.: Εγραφε τον κακόβουλο κώδικα, ο οποίος έκλεβε τα στοιχεία από τα θύματα, και άλλοι εκμεταλλεύονταν αυτά τα στοιχεία. Εσύ από τον υπολογιστή πήγαινες να μπεις στην τράπεζά σου, εκείνος έπαιρνε τον κωδικό και το password σου.

Δ.Δ.: Και σου έπαιρνε τα λεφτά σου. Να, το χακάρισμα λοιπόν.

Μ.ΜΠΛ.: Ναι, αλλά η τράπεζα δεν φταίει γι' αυτό. Ο δικός σου υπολογιστής χακαρίστηκε, όχι της τράπεζας.

Σκηνή 7η
«Χάκερ και εκλογικά αποτελέσματα»

Δ.Δ.: Δεν καταλαβαίνω ακόμα τι έκανε η Κυβερνοασφάλεια.

Μ.ΜΠΛ.: Πρώτον, έβγαλε τον νόμο 5160 του 2024, τον οποίο πρέπει να εφαρμόζουν όλες οι βασικές οντότητες. Είναι η εφαρμογή της ευρωπαϊκής οδηγίας στο ελληνικό νομικό πλαίσιο. Δεν αφορά εσένα και μένα, αφορά μεγάλες οντότητες των οποίων η διακοπή της λειτουργίας επηρεάζει τη ζωή μας. Και περιγράφει πάρα πολλά πράγματα τα οποία πρέπει να κάνουν αυτές οι οντότητες για να μην είναι μεγάλη η έκθεσή τους σε κυβερνοαπειλές. Δεύτερον,

5. ΔΕΝ ΜΠΟΡΩ ΝΑ ΚΟΙΜΗΘΩ ...

Μέσο: . . . . . .ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .08/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .08/11/2026

Σελίδα: 33





ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΘΕΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ: «Οι πρώτες επιθέσεις στη Γαλλία πιθανότατα ήταν από κάποιους βάνδαλους, αλλά η δεύτερη επίθεση που είδαμε προχθές στην Ευρώπη ήταν μάλλον υποκινούμενη από τη Ρωσία και πολλούς άλλους που θέλουν να δημιουργούν αναταραχή στις κοινωνίες»



η Κυβερνοασφάλεια ελέγχει αν εφαρμόζονται αυτές οι οδηγίες. Δεν έχει κανένα νόημα να βγάζεις οδηγίες και να μην ελέγχεις την εφαρμογή τους. Τρίτον, παρακολουθούμε τις απειλές και ενημερώνουμε.

Δ.Δ.: Μπορούν να χακάρουν τα αποτελέσματα των εκλογών;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι, έχει πάρα πολλές δικλίδες ασφαλείας το σύστημα. Και στην Ελλάδα το σύστημα δεν είναι ηλεκτρονικό, είναι με χαρτί ακόμα.

Δ.Δ.: Αν ήταν ηλεκτρονικό, θα μπορούσαν να το χακάρουν όμως.

Μ.ΜΠΛ.: Ναι, και υπήρχαν τέτοιου είδους κατηγορίες, πάρα πολλές. Οπως με τον Ντόναλντ Τραμπ το 2020 που για να πείσει τους Ρεπουμπλικανούς ότι έγινε νοθεία κυνηγούσε τις εταιρείες που φτιάχνανε τις μηχανές ψηφοφορίας.

Δ.Δ.: Εσύ για τι ανησυχείς τώρα, προσωπικά;

Μ.ΜΠΛ.: Ανησυχώ διότι πάρα πολύς κόσμος δεν καταλαβαίνει και δεν δίνει σημασία στην κυβερνοασφάλεια. Είμαστε μια κοινωνία η οποία ψηφιοποιήθηκε απότομα και δεν έχουμε προλάβει να μάθουμε να ζούμε με ασφάλεια μέσα σε τέτοιο περιβάλλον.

Δ.Δ.: Η ψηφιοποίηση δηλαδή, που είναι κάτι καλό, έχει σοβαρές παρενέργειες.

Μ.ΜΠΛ.: Είναι κάτι πολύ καλό και μας έχει βοηθήσει πάρα πολύ. Εχει και κάποιες παρενέργειες, δεν θα τις έλεγα σοβαρές. Πρέπει να είμαστε προσεκτικοί. Στην Ελλάδα μέχρι στιγμής δεν είμαστε μεγάλος στόχος.

Δ.Δ.: Το θέμα είναι να μην έχουμε αύριο χειρότερο περιστατικό.

Μ.ΜΠΛ.: Γι' αυτό προσπαθούμε συνέχεια και κάνουμε και μια ιεράρχηση. Οταν έχεις περιορισμένους πόρους, θα πρέπει να δεις ποια είναι τα πιο πολύτιμα πράγματα που πρέπει να προστατεύσεις.

Δ.Δ.: Ποια είναι;

Μ.ΜΠΛ.: Οι βάσεις δεδομένων πάνω στις οποίες βασίζεται το Ελληνικό Δημόσιο για να λειτουργήσει. Οι βάσεις που έχουν τα ονόματα όλων των πολιτών, τους φορολογικούς λογαριασμούς, τις κάρτες υγείας, αυτά είναι τα «διαμάντια» που πρέπει να προστατευτούν.

Σκηνή 8η
«Πάρα πολλά συστήματα είναι παλιά»

Δ.Δ.: Εχετε πάρει τα μέτρα σας γι' αυτές τις ευαίσθητες κρατικές περιπτώσεις;

Μ.ΜΠΛ.: Επικοινωνούμε με τους ανθρώπους, τους δίνουμε συγκεκριμένες οδηγίες, παρακολουθούμε αυτά τα συστήματα. Αυτό που δεν με αφήνει να κοιμηθώ, όμως, είναι ότι πάρα πολλά συστήματα είναι παλιά. Τα βασικά συστήματα, χωρίς τα οποία δεν μπορούμε να λειτουργήσουμε, συνήθως είναι καινούρια και καλά συντηρημένα. Σε πολλές περιπτώσεις, όμως, έχουμε φτάσει στην άκρη του γκρεμού. Δεν μπορώ να δώσω συγκεκριμένα παραδείγματα, απαγορεύεται. Υπήρξαν όμως όγκοι δεδομένων που ήταν ευάλωτοι και την τελευταία στιγμή, λίγο πριν γίνει χοντρή ζημιά, τους πήγαμε σε νεότερα συστήματα, τους προστατεύσαμε.

ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΚΑΡΟΥΝ ΤΟΥΣ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ: «Θα παίρνεις εσύ ένα χαπάκι που θα σου αλλάζει το DNA και θα βλέπεις λίγο καλύτερα ή θα μπορείς να περπατάς λίγο πιο γρήγορα. Θα σε χακάρουν εκεί πέρα και θα σε καθίζουν κάτω και θα σου λένε: "Δεν θα μπορείς να σηκωθείς τώρα" ή "για 24 ώρες δεν θα μπορείς να ανοίξεις το στόμα σου". Θα χακάρουν εσένα τον ίδιο. Λογικό είναι, και στον εγκέφαλο κώδικας τρέχει»

Δ.Δ.: Ωστόσο, κάποια δεδομένα παραμένουν έκθετα.

Μ.ΜΠΛ.: Αυτό συμβαίνει παντού. Ημουν σήμερα σε ένα νοσοκομείο, πολύ καλό. Είδα τους υπολογιστές του και έτρεχαν Windows 10. Τα Windows 10 δεν δέχονται αναβαθμίσεις ασφαλείας πλέον, εδώ και έναν χρόνο. Το Ελληνικό Δημόσιο είναι γεμάτο αυτήν τη στιγμή από υπολογιστές οι οποίοι δεν δέχονται αναβαθμίσεις ασφαλείας. Και το να μπει ένας χάκερ και να κάνει κάτι στον συγκεκριμένο υπολογιστή δεν είναι ζημιά από μόνο του, δεν πρόκειται να γίνει κάτι σοβαρό. Αλλά μπορεί να τον χρησιμοποιήσει ως κερκόπορτα για να πάει πιο μέσα. Αρα χρειάζεται συνεχής επαγρύπνηση. Πλέον, με την Τεχνητή Νοημοσύνη, αν ξεχαστείς λίγο την πάτησες. Παλιότερα είχαμε μεγάλο χρόνο απόκρισης. Μαθαίναμε για την ευπάθεια και λέγαμε «εντάξει, μέχρι να τη βρουν οι κακόβουλοι και να γράψουν τον κώδικα που την εκμεταλλεύεται θα περάσει καιρός». Τώρα περνάνε ώρες ή ακόμη και λεπτά, επομένως, δεν μπορούμε να είμαστε χαλαροί όπως ήμασταν παλιότερα.

Δ.Δ.: Στην τσίτα, λοιπόν.

Μ.ΜΠΛ.: Θυμάμαι ένα περιστατικό πριν από δύο και κάτι χρόνια. Ηταν κοντά στο Πάσχα, πήραμε κάποιες πληροφορίες, λέγαμε: «Εντάξει, Πάσχα είναι, μη χαλάσουμε τώρα το Πάσχα του προσωπικού, θα το δούμε από την Τρίτη του Πάσχα». Δεν έχει τέτοια τώρα. Με το που το μαθαίνεις, πρέπει να ενεργήσεις αμέσως.

Δ.Δ.: Δηλαδή η κυβερνοασφάλεια είναι σαν να μονομαχεί με το AI τώρα.

Μ.ΜΠΛ.: Αυτήν τη στιγμή δεν μας βοηθάει καθόλου το AI. Μας έχει δημιουργήσει μεγάλους μπελάδες.

Εμένα με βοηθάει σε προσωπικό επίπεδο, διότι ψάχνω για οδηγίες και τις βρίσκω εκεί πολύ πιο γρήγορα, όπως ψάχνεις κι εσύ. Και ειδικά σε οτιδήποτε έχει να κάνει με υπολογιστές και κώδικα, είναι πολύ καλό. Αλλά βοηθάει και τους κακόβουλους και τώρα βοηθάει να βρεθούν οι ευπάθειες άμεσα. Θέλει λίγο χρόνο για να γράψεις κώδικα που θα εκμεταλλεύεται τις ευπάθειες και περισσότερο χρόνο για να τις μπαλώσεις. Το να φτιάξεις καταστροφικό κώδικα είναι πολύ πιο εύκολο από το να φτιάξεις εποικοδομητικό κώδικα.

Δ.Δ.: Δηλαδή πλέον πρέπει να συνηθίσουμε τους χάκερ, όπως συνηθίσαμε τους σεισμούς και τις πλημμύρες.

Μ.ΜΠΛ.: Τα λεφτά πλέον είναι στη συντριπτική τους πλειονότητα ψηφιακά. Δεν υπάρχει φυσικό χρήμα, ελάχιστο κυκλοφορεί.

Δ.Δ.: Τα κρυπτονομίσματα τα χάκαραν. Ποιος το έκανε αυτό, Βορειοκορεάτες;

Μ.ΜΠΛ.: Βορειοκορεάτες μάλλον.

Δ.Δ.: Τόσο πολύ μπροστά είναι αυτοί;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι, έχουν μάθει να κλέβουν τέτοια πράγματα, κυρίως γιατί τα χρησιμοποιούν για χρηματοδότηση. Τα κρυπτονομίσματα, παρεμπιπτόντως, είναι άλλη μάστιγα.

Δ.Δ.: Ξεκινάμε από τα ψυγεία, πάμε στα κρυπτονομίσματα, πού θα πάμε σε λίγο;

Μ.ΜΠΛ.: Σε λίγο θα σου χακάρουν το DNA. Θα παίρνεις εσύ ένα χαπάκι που θα σου αλλάζει το DNA και θα βλέπεις λίγο καλύτερα ή θα μπορείς να περπατάς λίγο πιο γρήγορα. Και θα σε χακάρουν εκεί πέρα και θα σε καθίζουν κάτω και θα σου λένε: «Δεν θα μπορείς να σηκωθείς τώρα» ή «για 24 ώρες δεν θα μπορείς να ανοίξεις το στόμα σου». Θα χακάρουν εσένα τον ίδιο. Λογικό είναι, και στον εγκέφαλο κώδικας τρέχει.

Δ.Δ.: Το AI θα ξεπεράσει τον ανθρώπινο εγκέφαλο βέβαια, έτσι;

Μ.ΜΠΛ.: Τον έχει ξεπεράσει ήδη, σε πάρα πολλά πράγματα. Μνήμη έχει, κρίση δεν έχει. Αλλά θα αποκτήσει.

Δ.Δ.: Ενσυναίσθηση θα αποκτήσει;

Μ.ΜΠΛ.: Οχι όπως την εννοούμε οι άνθρωποι, γιατί δεν έχει σώμα. Η δική μας ενσυναίσθηση έχει να κάνει σε μεγάλο βαθμό με την αλληλεπίδρασή μας με τους άλλους. Κρίση όμως έχει ήδη σε κάποια πράγματα. Επίσης έχει σκοπό, τον οποίο τον θέτεις εσύ. Και μάλιστα τον ακολουθεί με ένα τελείως μονόχνοτο και επίμονο τρόπο, αδιαφορώντας για τις παράπλευρες συνέπειες, που συνήθως οδηγούν σε απώλειες. Είναι πολύ πιο προσπλωμένο στον σκοπό του από έναν άνθρωπο.

Επίλογος

Δ.Δ.: Μια ταινία κάναμε με αυτή τη συζήτηση. Εφιαλτική.

Μ.ΜΠΛ.: Οχι, δεν είναι εφιαλτική.

Δ.Δ.: Μελλοντολογική.

Μ.ΜΠΛ.: Μα δεν μπορείς να λύσεις ένα πρόβλημα αν δεν το περιγράψεις.

Δ.Δ.: Το περιγράψαμε, πώς το λύνουμε όμως.

Μ.ΜΠΛ.: Σου είπα πώς το λύνουμε. Δεν λέω ότι είναι εύκολη η λύση. Οσο πιο περίπλοκος γίνεται ο κόσμος μας τόσο πιο δύσκολες είναι οι λύσεις. Πρέπει κι εμείς να καταβάλουμε προσπάθεια για να αντιμετωπίσουμε αυτή την εποχή. Οποιος μπορεί. Κάποιοι σου λένε «εγώ θα γυρίσω πίσω να βάσκω προβατάκια και να ζήσω με τη φύση». Το δέχομαι και αυτό. Εγώ πάλι, πιστεύω πως η ζωή μου έχει γίνει πολύ καλύτερη τα τελευταία χρόνια.

Δ.Δ.: Αλλά μη συγκρίνεις τη δική σου ζωή με ενός βιοπαλαιστή της καθημερινότητας.

Μ.ΜΠΛ.: Ολοι στον ίδιο κόσμο ζούμε και τα ίδια εργαλεία χρησιμοποιούμε. Και ξέρεις κάτι; Αυτά τα εργαλεία είναι και πολύ πιο προσβάσιμα, σε πολύ μεγαλύτερες μάζες. Στις προηγούμενες βιομηχανικές επαναστάσεις, μέχρι να φτάσουμε σε ένα σημείο όπου πραγματικά η πρόοδος της τεχνολογίας ωφελούσε όλο το κοινωνικό σύνολο ή μεγάλο κομμάτι του, περνούσε πάρα πολύ καιρός, δεκαετίες.

Ανατρίχιασα. Δεν του το είπα.