4. ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Μέσο: . . . . . .REAL NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .22/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .22/11/2026

Σελίδα: 8





Στον ΔΗΜΗΤΡΗ ΓΚΑΤΣΙΟ
d.gatsios@realnews.gr



Αδωνις Γεωργιάδης Υπουργός Υγείας

«Η διαφθορά δεν αντιμετωπίζεται με συνθήματα»

«Αντιμετωπίζεται με θεσμούς, ελέγχους, ανεξάρτητη Δικαιοσύνη και λογοδοσία. Οποιος παρανομεί πρέπει να ελέγχεται και, εφόσον αποδεικνύεται η ενοχή του, να τιμωρείται. Χωρίς εξαιρέσεις, χωρίς κομματικές ασπίδες και χωρίς προστατευομένους»

«Το βασικό πολιτικό δίλημμα είναι αν θέλουμε να συνεχίσουμε σε μια πορεία σταθερότητας και μεταρρυθμίσεων ή αν θέλουμε να μπούμε σε μια περίοδο πολιτικής αβεβαιότητας». Αυτό τονίζει στη συνέντευξή του στη **Realnews** ο υπουργός Υγείας, **Αδωνις Γεωργιάδης.** «Τα κόμματα που βρίσκονται στα δεξιά της Νέας Δημοκρατίας δεν αποτελούν αυτομάτως εν δυνάμει κυβερνητικούς εταίρους επειδή αυτοπροσδιορίζονται ως δεξιά. Η πολιτική δεν είναι μόνο ταμπέλες. Είναι θέσεις, ευθύνη και δυνατότητα διακυβέρνησης», επισημαίνει.

Κύριε υπουργέ, γιατί οι πολίτες να επιλέξουν για τρίτη φορά μια κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας; Εάν δεν επιτύχετε την αυτοδυναμία, τα κόμματα στα δεξιά θα μπορούσαν να είναι μία επιλογή συνεργασίας;

Κατ' αρχάς, η τρίτη αυτοδύναμη εκλογική μας νίκη δεν είναι μια επιλογή που αφορά το παρελθόν, αλλά κυρίως το μέλλον της χώρας. Οι πολίτες θα κρίνουν με βάση το τι παραλάβαμε, τι καταφέραμε και τι έχουμε ακόμη να κάνουμε. Δεν ισχυρίζομαι ότι όλα έγιναν τέλεια. Ομως, η Ελλάδα του 2026 δεν είναι η Ελλάδα του 2019. Εχει αλλάξει, έχει προχωρήσει, έχει ενισχύσει τη διεθνή της θέση και έχει αποδείξει ότι μπορεί να σχεδιάζει και να υλοποιεί μεγάλες μεταρρυθμίσεις. Το βασικό πολιτικό δίλημμα είναι αν θέλουμε να συνεχίσουμε σε μια πορεία σταθερότητας και μεταρρυθμίσεων ή αν θέλουμε να μπούμε σε μια περίοδο πολιτικής αβεβαιότητας.

Οπως έχω πει και στο παρελθόν, δεν υπάρχει plan b για τη χώρα εκτός από την αυτοδυναμία της Νέας Δημοκρατίας. Αυτός είναι ο πολιτικός μας στόχος. Τώρα, ως προς τις συνεργασίες, ας είμαστε ειλικρινείς. Για να κάνεις συγκυβέρνηση, πρέπει να συμφωνείς στα μείζονα θέματα: στον ευρωπαϊκό προσανατολισμό της χώρας, στην εξωτερική πολιτική, στην οικονομία και στις μεγάλες στρατηγικές επιλογές. Τα κόμματα που βρίσκονται στα δεξιά της Νέας Δημοκρατίας δεν αποτελούν αυτομάτως εν δυνάμει κυβερνητικούς εταίρους επειδή αυτοπροσδιορίζονται ως δεξιά. Η πολιτική δεν είναι μόνο ταμπέλες. Είναι θέσεις, ευθύνη και δυνατότητα διακυβέρνησης.

Ακρίβεια, αίσθηση διαφθοράς. Δύο μέτωπα για τα οποία η κυβέρνηση λαμβάνει χαμηλή βαθμολογία από τους πολίτες στις δημοσκοπήσεις. Είστε κυβέρνηση που έχει χάσει την επαφή με την καθημερινότητα; Είστε «κυβέρνηση διαπλοκής», όπως υποστηρίζει η αντιπολίτευση;

Δεν θα κρυφτώ πίσω από το δάχτυλό μου. Πράγματι η ακρίβεια είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν σήμερα τα ελληνικά νοικοκυριά. Δεν πρόκειται να πω σε έναν συνταξιούχο, σε έναν μισθωτό ή σε έναν νέο άνθρωπο που δυσκολεύεται να βγάλει τον μήνα ότι όλα είναι καλά. Και σίγουρα δεν υπάρχει μεγαλύτερο λάθος για μια κυβέρνηση από το να χάνει την επαφή με την πραγματικότητα που βιώνει ο πολίτης. Από την άλλη, όμως, πρέπει να βλέπουμε και τη συνολική εικόνα. Δεν καθόμαστε αδρανείς, κάθε άλλο. Εχουμε μειώσει φόρους, έχουμε αυξήσει την απασχόληση και συνεχίζουμε να εργαζόμαστε για την αύξηση του διαθέσιμου εισοδήματος. Ως προς τη διαφθορά και τη διαπλοκή, θέλω να είμαι εξίσου σαφής. Δεν δέχομαι τον συλλογικό χαρακτηρισμό μιας ολόκληρης κυβέρνησης ως «κυβέρνησης διαπλοκής». Η διαφθορά δεν αντιμετωπίζεται ούτε με συνθήματα ούτε με τηλεοπτικές καταγγελίες. Αντιμετωπίζεται με θεσμούς, ελέγχους, ανεξάρτητη Δικαιοσύνη και λογοδοσία. Οποιος παρανομεί πρέπει να ελέγχεται και, εφόσον αποδεικνύεται η ενοχή του, να τιμωρείται. Χωρίς εξαιρέσεις, χωρίς κομματικές ασπίδες και χωρίς προστατευομένους.

Ποια στρατηγική θα ακολουθήσει η Νέα Δημοκρατία, προκειμένου να επανασυσπειρώσει τα παραδοσιακά της ακροατήρια; Θεωρείτε ότι το εν αναμονή πολιτικό εγχείρημα του πρώην πρωθυπουργού, Αντώνη Σαμαρά, μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο διαρροών προς τα δεξιά της κυβερνητικής παράταξης;

Η στρατηγική μας πρέπει να είναι ξεκάθαρη: να ξαναμιλήσουμε με τους ανθρώπους που παραδοσιακά στήριξαν τη Νέα Δημοκρατία, χωρίς να εγκαταλείψουμε τον κεντρώο και ευρύτερο κοινωνικό χώρο. Η Νέα Δημοκρατία είναι μια μεγάλη λαϊκή, φιλελεύθερη, πατριωτική παράταξη και οφείλει να εκφράζει ολόκληρη την κοινωνία. Δεν πρέπει να ξεχνάμε τις ρίζες μας, τις αρχές μας και τις αξίες μας. Οσο για τον Αντώνη Σαμαρά, είναι ένας πρώην πρωθυπουργός και πρώην πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας. Σέβομαι την πολιτική του διαδρομή και τον ίδιο προσωπικά. Αν και όταν ανακοινώσει κόμμα, τότε θα μιλήσουμε εκ νέου.

Βρισκόμαστε σε περίοδο έξαρσης των λοιμώξεων. Πώς πηγαίνουν οι εμβολιασμοί κατά της γρίπης και άλλων αναπνευστικών ιών και τι σκοπεύει να κάνει το υπουργείο Υγείας για περαιτέρω αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης των ενηλίκων;

Η εικόνα των εμβολιασμών είναι ένα ζήτημα που παρακολουθούμε στενά. Η πρόληψη σώζει ζωές και ο εμβολιασμός είναι το σημαντικότερο όπλο μας απέναντι στις σοβαρές επιπλοκές της γρίπης και των άλλων αναπνευστικών λοιμώξεων. Για να αυξήσουμε την εμβολιαστική κάλυψη, επενδύουμε στην ενημέρωση, διευκολύνουμε την πρόσβαση μέσω των φαρμακείων και των δομών υγείας και δίνουμε ιδιαίτερη έμφαση στους ηλικιωμένους και στους χρονίως πάσχοντες. Θέλω να στείλω ένα απλό μήνυμα: δεν περιμένουμε να αρρωστήσουμε για να προστατευτούμε. Η πρόληψη είναι ευθύνη απέναντι στον εαυτό μας και στους ανθρώπους που αγαπάμε.

Εχετε μιλήσει αρκετές φορές για αλλαγές στις εφημερίες των νοσοκομείων της Αττικής, καθώς υπερφορτώνονται ενώ αναπτύσσονται και ράντζα. Τι περιλαμβάνουν αυτές οι αλλαγές και πότε θα είναι διαθέσιμο το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης του χρόνου αναμονής στις εφημερίες από τους πολίτες, που έχετε προαναγγείλει;

Εχουμε αναγνωρίσει ότι το σημερινό σύστημα εφημεριών χρειάζεται διορθωτικές παρεμβάσεις. Στόχος μας είναι να αποσυμφορήσουμε τα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής, όπως το «Γεννηματάς», το Τζάνειο και το Κρατικό Νίκαιας, με καλύτερη κατανομή των περιστατικών και αξιοποίηση των διαθέσιμων δομών. Σημαντικό βήμα είναι και η επαναλειτουργία των ΤΕΠ του Ευαγγελισμού, την 1η Δεκεμβρίου, ώστε να ενισχυθεί ξανά το σύστημα εφημεριών. Μιλάμε με τον ΠΙΣ, εξετάζουμε τα αιτήματά του και πολύ σύντομα θα υπάρξουν ανακοινώσεις. Ο ασθενής πρέπει να έρχεται στο νοσοκομείο για να θεραπεύεται και όχι να ταλαιπωρείται. Και αυτό ακριβώς προσπαθούμε να αλλάξουμε.

Μετά τον θάνατο του Γιώργου Μαζωνάκη, κατά τη διάρκεια παράνομης θεραπείας σε ιατρείο στο Κολωνάκι, έχετε ξεκινήσει ένα σαφάρι ελέγχων των ιατρείων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και των κέντρων ευεξίας. Ποια είναι τα αποτελέσματα αυτών των ελέγχων; Εχουν διαπιστωθεί παραβάσεις; Ποια είναι τα επόμενα βήματα του υπουργείου Υγείας, ώστε οι πολίτες να μην εξαπατώνται;

Το μήνυμα που θέλω να στείλω είναι ότι η ασυδοσία στον χώρο της υγείας τελειώνει. Κανείς δεν μπορεί να εμφανίζεται ως γιατρός, να προσφέρει παράνομες θεραπείες και να θέτει σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές χωρίς συνέπειες. Οι έλεγχοι έχουν ήδη αναδείξει πολλές περιπτώσεις που χρειάζονται περαιτέρω διερεύνηση. Δεν θα βγάλουμε συμπεράσματα πριν ολοκληρωθούν οι προβλεπόμενες διαδικασίες, αλλά όπου διαπιστώνονται παραβάσεις θα επιβάλλονται οι προβλεπόμενες κυρώσεις. Παράλληλα, ενισχύουμε τους ελέγχους με ψηφιακά εργαλεία και καλύτερη συνεργασία με τους ιατρικούς συλλόγους. Θα το πω όσο πιο απλά γίνεται: η υγεία δεν είναι εμπόριο χωρίς κανόνες. Ο πολίτης πρέπει να γνωρίζει ότι εκεί που εμπιστεύεται τη ζωή του και την υγεία του, υπάρχουν νομιμότητα, επιστημονική επάρκεια και ασφάλεια. Σε αυτό δεν πρόκειται να κάνουμε εκπτώσεις.

5. ΤΟ ΧΑΠΙ ΠΟΥ ΕΞΑΦΑΝΙΣΕ ΤΟΥΣ ΟΓΚΟΥΣ

Μέσο: . . . . . .ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .21/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/11/2026
Σελίδα: 1



ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ

Το χάπι που εξαφάνισε τους όγκους

Τι έδειξε κλινική έρευνα σε ασθενείς που έλαβαν τη δραστική ουσία Daraxonrasib σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία

Το νέο φάρμακο βρήκε τρόπο να στοχεύσει θεραπευτικά ό,τι μέχρι πρότινος θεωρούνταν μη στοχεύσιμο. ΡΕΠΟΡΤΑΖ > 13

«Η ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΕΛΠΙΔΑ ΕΔΩ ΚΑΙ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ», ΛΕΝΕ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΣΤΟ BBC

5. ΤΟ ΧΑΠΙ ΠΟΥ ΕΞΑΦΑΝΙΣΕ ΤΟΥΣ ΟΓΚΟΥΣ

Μέσο: . . . . . .ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/11/2026

Σελίδα: 13







Οι αξονικές που δείχνουν τους όγκους πριν και μετά τη θεραπεία. (Πηγή: BBC, Dr Michael May / Dr Wungki Park / Memorial Sloan Kettering Cancer Center / Press Association). Στη μέση το φάρμακο με την ουσία daraxonrasib

90%
των ασθενών είδε τους όγκους να σταματούν να αναπτύσσονται

60%
των ασθενών είδε τους όγκους να συρρικνώνονται ή να εξαφανίζονται

8%
των ασθενών είδε τους όγκους να γίνονται μη ανιχνεύσιμοι

Το χάπι που «εξαφανίζει» τους όγκους στο πάγκρεας

Ο ένας στους 12 ασθενείς που πήραν το φάρμακο συνδυαστικά με χημειοθεραπεία είδε να γίνεται ο καρκίνος μη ανιχνεύσιμος - Τι έδειξε η κλινική έρευνα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ **Βασίλης Βενιζέλος**

Ελπίδες σε χιλιάδες ασθενείς που πάσχουν από μία από τις πλέον θανατηφόρες και δυσκολότερα αντιμετωπίσιμες μορφές καρκίνου, αυτή του παγκρέατος, έρχεται να δώσει νέα μελέτη, σύμφωνα με την οποία η καθημερινή χορήγηση ενός χαπιού οδήγησε ακόμη και σε εξαφάνιση όγκων. Για το καινοτόμο φάρμακο με τη δραστική ουσία daraxonrasib γίνεται πολύς λόγος τους τελευταίους μήνες, ενώ ήδη άρχισαν να το λαμβάνουν δωρεάν και οι πρώτοι Έλληνες ασθενείς. Σύμφωνα με δημοσίευμα του BBC, τα αποτελέσματα της νέας μελέτης κάνουν τους ειδικούς να μιλάνε για «τη μεγαλύτερη ανακάλυψη στη θεραπεία του συγκεκριμένου καρκίνου εδώ και δεκαετίες».

Η ΝΕΑ ΜΕΛΕΤΗ

Σημειώνεται ότι έως τώρα οι ασθενείς με μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα του παγκρέατος λάμβαναν το νέο καινοτόμο φάρμακο έπειτα από προηγούμενη χημειοθεραπεία. Το έπαιρναν δηλαδή ως δεύτερη γραμμή θεραπείας και ως τέτοιο έχει αδειοδοτηθεί διεθνώς. Μία νέα μελέτη όμως χορήγησε το φάρμακο μαζί με χημειοθεραπεία, ως πρώτη γραμμή θεραπείας, με θεαματικά αποτελέσματα, καθώς φάνηκε ότι μπορεί να συρρικνώσει ή ακόμη και να εξαφανίσει τους όγκους σε ορισμένους ασθενείς. Συγκεκριμένα, στη δοκιμή Φάσης I/II:

- Στο 90% των ασθενών οι όγκοι σταμάτησαν να αναπτύσσονται.
- Λίγο πάνω από το 60% των ασθενών είδε τους όγκους να συρρικνώνονται ή να εξαφανίζονται.
- Για περίπου το 8% των ασθενών ή 1 στους 12, οι όγκοι έγιναν μη ανιχνεύσιμοι στις αξονικές τομογραφίες.

Η κλινική δοκιμή παρακολούθησε τους ασθενείς για ενάμιση χρόνο κατά μέσο όρο και σε ορισμένους δεν εμφανίστηκε υποτροπή του καρκίνου κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Ωστόσο, οι γιατροί τονίζουν ότι δεν είναι ακόμη σαφές για πόσο χρονικό διάστημα το φάρμακο μπορεί να κρατήσει τη νόσο υπό έλεγχο και ότι δεν θα πρέπει να θεωρείται θεραπεία που οδηγεί σε οριστική ίαση.

Σύμφωνα με όσα αναφέρει σήμερα στην «Απογευματινή» η καθηγήτρια Παθολογίας και Ογκολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, διευθύντρια της Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Χαϊδαρίου «Αττικόν», Αμάντα Ψυρρή, «πρόκειται για πολύ σημαντικά αποτελέσματα μίας μικρής μελέτης, τα οποία πρέπει να τα ελέγξουμε σε πιο μεγάλες κλινικές μελέτες. Το φάρμακο δοκιμάζεται, ακριβώς, σήμερα ως πρώτη γραμμή θεραπείας, χορηγούμενο μαζί με χημειοθεραπεία, και τα αποτελέσματα της δοκιμής φαίνεται ότι είναι συναρπαστικά».

Η οργάνωση Cancer Research UK χαρακτήρισε την εξέλιξη αυτή ως «το μεγαλύτερο άλμα προόδου εδώ και δεκαετίες» για τους ασθενείς με καρκίνο του παγκρέατος.

«ΒΛΕΠΟΥΜΕ ΠΡΟΟΔΟ»

Ο δόκτωρ Σαμ Γκόντφρεϊ, εκπρόσωπος της φιλανθρωπικής οργάνωσης, δήλωσε στο BBC News ότι τα αποτελέσματα είναι απίστευτα ενθαρρυντικά: «Αυτό που κατάφερε να κάνει αυτό το νέο φάρμακο είναι να βρει έναν τρόπο να στοχεύσει φαρμακευτικά κάτι που μέχρι σήμερα θεωρούνταν αδύνατο να αντιμετωπιστεί με φάρμακα. Επιτέλους βλέπουμε πρόοδο στον καρκίνο του παγκρέατος, μια πρόοδο που έχει καθυστερήσει πάρα πολύ».

Υπενθυμίζεται ότι στις αρχές Νοεμβρίου, πρώτοι σε ολόκληρη την Ευρώπη, Έλληνες ασθενείς έλαβαν το Rasonque, το νέο, καινοτόμο φάρμακο με τη δραστική ουσία daraxonrasib.

Πρόκειται για ασθενείς με μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα του παγκρέατος, οι οποίοι έχουν ήδη υποβληθεί σε προηγούμενη γραμμή θεραπείας. Το φάρμακο εγκρίθηκε από τον ομοσπονδιακό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) των ΗΠΑ στις 26 Αυγούστου 2026, ενώ «πράσινο φως» έλαβε από την Κομισιόν στις 16 Νοεμβρίου. Όπως ανέφερε ο υπουργός Υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, κάθε κουτί του φαρμάκου «κοστίζει 34.000 ευρώ και το λαμβάνουν εντελώς δωρεάν από το ΕΣΥ».

ven.ygeia@gmail.com

6. ΤΟ 60,2 % ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΗΛΙΚΙΑΣ 16-74 ΕΤΩΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΙ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/11/2026

Σελίδα: 22



Το 60,2% των Ελλήνων ηλικίας 16-74 ετών χρησιμοποιεί εργαλεία AI

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΜΑΝΙΦΑΒΑ**

Διαδεδομένη, αλλά κυρίως για προσωπικούς λόγους και όχι για επαγγελματικούς, είναι η τεχνητή νοημοσύνη (Τ.Ν.) στην Ελλάδα, με μικρούς και μεγάλους, ακόμη και πολιτικούς, να επιδίδονται στην παραγωγή περιεχομένου με τη χρήση δημοφιλών εφαρμογών, όπως είναι το ChatGPT, το Gemini κ.ά. Μόλις χθες, για παράδειγμα, υφυπουργός της κυβέρνησης που ανέλαβε πρόσφατα καθήκοντα ανήρτησε στον λογαριασμό του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης reel στο οποίο, μεταξύ άλλων, περιλαμβάνεται και φωτογραφία του προσαρμοσμένη στη μόδα των ημερών, που δεν είναι άλλη από την κυκλοφορία του βιντεοπαιχνιδιού Grand Theft Auto 6.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Έρευνας Χρήσης Τεχνολογιών Πληροφόρησης και Επικοινωνίας από νοικοκυριά και άτομα για το έτος 2026 που δημοσιοποίησε χθες η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ), το 60,2% των ατόμων ηλικίας 16-74 ετών έκανε χρήση κάποιων εργαλείων Τ.Ν., π.χ. ChatGPT, Copilot, Gemini, LLaMA, Midjourney, DALL-E, για τη δημιουργία περιεχομένου, όπως κείμενο, εικόνες, κώδικας προγραμματισμού ή βίντεο. Το 96,9% από τα άτομα που χρησιμοποίησαν κάποια εργαλεία Τ.Ν. το έκανε κυρίως για ιδιωτικούς λόγους, το 38,1% για επαγγελματικούς λόγους και το 24,1% για λόγους που αφορούσαν την τυπική εκπαίδευση (π.χ. σχολείο ή πανεπιστήμιο). Από το 39,8% του πληθυσμού ηλικίας 16-74 ετών που δεν έκανε χρήση κάποιων εργαλείων Τ.Ν., το 58,4% δήλωσε ότι δεν χρειάστηκε την Τ.Ν., ενώ το 8,5% δεν γνώριζε την ύπαρξή της και το 25,2% δεν γνώριζε πώς να τα χρησιμοποιήσει. Ενα μικρότερο ποσοστό, 4,6%, διατυπώνει ανησυχίες για την ιδιωτικότητα και

Το 38,1% αξιοποίησε τη νέα τεχνολογία για επαγγελματικούς λόγους – Το 41,6% των πολιτών έχει περισσότερες από τις βασικές ψηφιακές δεξιότητες.

την ασφάλεια, ενώ το 1,5% εξέφρασε δεοντολογικές ανησυχίες.

Ενας στους τρεις πολίτες ηλικίας 16-74 ετών έχει βασικές ψηφιακές δεξιότητες, ενώ περισσότερες από τις βασικές έχει το 41,6%. Χαμηλές δεξιότητες έχει το 16,5% και σχετικά περιορισμένες το 7,7%.

Οπως και με την Τ.Ν., έτσι και με το Διαδίκτυο, τα ελληνικά νοικοκυριά εμφανίζονται να μην αξιοποιούν πλήρως τις δυνατότητες που τους παρέχει. Ετσι, αν και πλέον πρόσβαση στο Διαδίκτυο από την κατοικία έχει το 89,5% των νοικοκυριών στην Ελλάδα, ποσοστό που δέκα χρόνια πριν ήταν 69,1%, ως κύρια χρήση του από τη συντριπτική πλειονότητα του πληθυσμού (98,8%) αναφέρεται η επικοινωνία. Συγκεκριμένα, η αποστολή και λήψη e-mail, η πραγματοποίηση κλήσεων, η συμμετοχή σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης και η ανταλλαγή μηνυμάτων μέσω χρήσης εφαρμογών, όπως Viber, WhatsApp, Messenger κ.λπ. Την ίδια ώρα, πάντως, ένα σημαντικό ποσοστό, 48,1%, θεώρησε αναληθή ή αμφισβητήσιμα όσα είδαν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ή σε ειδησεογραφικές ιστοσελίδες και από αυτά περίπου το 40% ήλεγξε την ακρίβεια όσων διάβασε.

Για πρόσβαση σε πληροφορίες το χρησιμοποιεί το 92,9%, ενώ πολύ υψηλό είναι το ποσοστό χρήσης, 87,6%, για ψυχαγωγία (μουσική, τηλεόραση, παιχνίδια κ.λπ.). Μόλις ένα 19,5% δηλώνει ότι χρησιμοποιεί το Διαδίκτυο για να συμμετέχει και να εκφράζει τη γνώμη του για κοινωνικά και πολιτικά θέματα. Εξαιρετικά υψηλό –σε σημείο που να κρύβει και κινδύνους– είναι το ποσοστό, 75,3%, όσων χρησιμοποιούν το Internet για θέματα υγείας. Μάλιστα η χρήση δεν είναι τόσο για κλείσιμο ραντεβού online (35,4%) ή για πρόσβαση στον ατομικό φάκελο υγείας (46%), αλλά για αναζήτηση πληροφοριών σχετικά με τη σωματική υγεία (89,7%) και την ψυχική υγεία (62,6%).

Τα στοιχεία δείχνουν υπερδιπλασιασμό της χρήσης του Διαδικτύου για ηλεκτρονικές αγορές σε σύγκριση με 10 χρόνια πριν, ενώ σημαντικά υψηλότερη είναι και η χρήση από τα νοικοκυριά υπηρεσιών ηλεκτρονικής διακυβέρνησης. Πιο συγκεκριμένα, 7 στους 10 έκαναν το α΄ τρίμηνο του 2026 έστω και μία αγορά από το Διαδίκτυο, ποσοστό που το 2016 ήταν μόλις 32,8%. Το 2025 ήταν ελαφρώς χαμηλότερο, 69,2%. Επιπλέον, το 75,4% του πληθυσμού ηλικίας 16-74 ετών έκανε χρήση υπηρεσιών ηλεκτρονικής διακυβέρνησης για προσωπικούς λόγους, έναντι 72% το 2025 και 48,9% το 2016.

Παρουσία, αν και μικρή ακόμη, έχει τέλος στη ζωή των ελληνικών νοικοκυριών το Διαδίκτυο των πραγμάτων (Internet of Things), δηλαδή οι συσκευές ή τα συστήματα με σύνδεση στο Διαδίκτυο ή και μεταξύ τους, τα οποία μπορούν να ελέγχονται εξ αποστάσεως μέσω υπολογιστή, έξυπνου κινητού τηλεφώνου ή άλλης συσκευής. Το 31,6% των χρηστών Internet είναι χρήστες κάποιας συσκευής που λειτουργεί έτσι (π.χ. φώτα, κάμερες ασφαλείας, κλιματιστικά).



Τα στοιχεία δείχνουν υπερδιπλασιασμό της χρήσης του Διαδικτύου για ηλεκτρονικές αγορές σε σύγκριση με 10 χρόνια πριν. Πιο συγκεκριμένα, 7 στους 10 έκαναν το α΄ τρίμηνο του 2026 έστω και μία αγορά από το Διαδίκτυο, ποσοστό που το 2016 ήταν μόλις 32,8%.

7. ΕΛΠΙΔΟΦΟΡΟ ΧΑΠΙ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΑΛΤΣΧΑΙΜΕΡ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .21/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/11/2026
Σελίδα: 11





ΦΑΡΜΑΚΟ AR1001

Ελπιδοφόρο χάπι κατά της νόσου Αλτσχάιμερ

Ενθαρρυντικά μηνύματα για τη θεραπεία της νόσου Αλτσχάιμερ στέλνει ένα πειραματικό φάρμακο που μιμείται το Viagra, το οποίο σύμφωνα με τα ευρήματα νέας διεθνούς μελέτης θα μπορούσε να συμβάλει στην επιβράδυνση της νόσου. Ο λόγος για το AR1001, το οποίο χορηγείται υπό μορφή δισκίου μία φορά την ημέρα.

Όπως σημειώνει το Euronews, σε μια κλινική δοκιμή προχωρημένου σταδίου, το εν λόγω φάρμακο φαίνεται πως επιβράδυνε τη γνωστική έκπτωση και την απώλεια μνήμης κατά 31% σε 604 άτομα με νόσο Αλτσχάιμερ σε αρχικό στάδιο, τα οποία δεν λάμβαναν άλλες θεραπείες.

Ειδικοί χαρακτηρίζουν τα αποτελέσματα ενθαρρυντικά, επισημαίνοντας ωστόσο ότι απαιτείται περαιτέρω έρευνα προτού το AR1001 καταστεί διαθέσιμο στους ασθενείς.

«Αυτά τα αρχικά αποτελέσματα αποτελούν μια ελπιδοφόρα ένδειξη ότι ενδέχεται να αποκτήσουμε μια εντελώς νέα θεραπεία για τη νόσο Αλτσχάιμερ σε αρχικό στάδιο, η οποία θα αντιμετωπίζει τα αίτια της νόσου και όχι μόνο τα συμπτώματά της», δήλωσε ο Ρίτσαρντ Οκλι, αναπληρωτής διευθυντής Έρευνας και Καινοτομίας στην οργάνωση Alzheimer's Society.

Στο πλαίσιο κλινικών δοκιμών, το εν λόγω σκεύασμα επιβράδυνε τη γνωστική έκπτωση και την απώλεια μνήμης κατά 31% σε ασθενείς αρχικού σταδίου.

Σύμφωνα με την AriBio, τη νοτιοκορεατική εταιρεία που παρασκευάζει το AR1001, τα αποτελέσματα από τη χορήγησή του σε ευρύτερη ομάδα ασθενών με Αλτσχάιμερ που λάμβαναν παράλληλα και άλλα φάρμακα, δεν ήταν στατιστικά σοβαρά.

Οπως και το Viagra, το οποίο χρησιμοποιείται για τη στυτική δυσλειτουργία, το AR1001 ανήκει σε μια κατηγορία φαρμάκων που ονομάζονται αναστολείς της PDE5. Το AR1001 δρα προκαλώντας χαλάρωση των αιμοφόρων αγγείων, με αποτέλεσμα την αύξηση της ροής του αίματος προς τον εγκέφαλο – αν και ο Οκλι προειδοποίησε κατά της χρήσης του Viagra ως φαρμάκου για τη θεραπεία της νόσου Αλτσχάιμερ. «Το AR1001 ανήκει στην ίδια οικογένεια φαρμάκων με το Viagra, αλλά αναπτύσσεται ειδικά για τη νόσο Αλτσχάιμερ», εξήγησε.

Σύμφωνα με την AriBio, στη δοκιμή –η οποία διεξήχθη σε 13 χώρες– οι περισσότερες παρενέργειες ήταν ήπιας έως μέτριας έντασης και περιελάμβαναν διάρροια, λιποθυμίες και ζάλη. Τα αποτελέσματα της μελέτης παρουσιάστηκαν στο συνέδριο «Κλινικές δοκιμές για τη νόσο Αλτσχάιμερ» στις Ηνωμένες Πολιτείες. Η AriBio δήλωσε ότι προτίθεται να συζητήσει τα ευρήματα με τον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA).

Η νόσος Αλτσχάιμερ αποτελεί τη συχνότερη μορφή άνοιας. «Αναμένουμε με ενδιαφέρον τα πλήρη αποτελέσματα αυτής της δοκιμής, καθώς και την περαιτέρω πορεία αυτού του φαρμάκου», επισήμανε ο Οκλι.

8. ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟ ΧΑΠΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΣΤΟ ΠΑΓΚΡΕΑΣ

Μέσο: . . . . . .ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ
Ημ. Έκδοσης: . . .21/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/11/2026
Σελίδα: 1





Στην Ελλάδα το χάπι για τον καρκίνο στο πάγκρεας

Ελπίδα για τους ασθενείς

Οταν παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα της μελέτης για το χάπι daraxonrasib «σηκωθήκαμε και χειροκροτούσαμε», λέει στην «Κ» ο χειρουργός Γρηγόρης Τσιώτος. Το daraxonrasib φαίνεται να συρρικνώνει ή και να εξαλείφει τους όγκους σε ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο του παγκρέατος. Στην Ελλάδα έφτασε στις 6 Νοεμβρίου. **Σελ. 6**





«Φέραμε το χάπι στις 6/11»

Και στην Ελλάδα το φάρμακο για τον καρκίνο του παγκρέατος

Της **ΗΛΙΑΝΑΣ ΜΑΓΡΑ**

Ο καρκίνος του παγκρέατος είναι η 4η πιο θανατηφόρος μορφή της νόσου. Μέχρι το 2030 εκτιμάται ότι θα έχει ανέλθει στη 2η θέση.

38.000
επιπλέον νέες διαγνώσεις εκτιμάται ότι θα έχουν γίνει μέχρι το 2040 στην Ευρώπη.

Η ύπαρξη κληρονομικού προδιαθεσικού παράγοντα θεωρείται πιθανή μόνο αν 1-2 άτομα της ίδιας οικογένειας έχουν νοσήσει σε ηλικία κάτω των 40 ετών.

ΤΟ ΡΙΣΚΟ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ **1/58** για τους άνδρες **1/60** για τις γυναίκες



Τα αποτελέσματα του νέου φαρμάκου



των ασθενών είχαν παύση της ανάπτυξης των όγκων

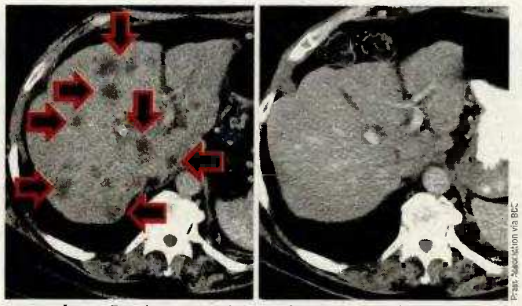


και πλέον των ασθενών είχαν συρρίκνωση ή μείωση των όγκων

1 στους 12



ασθενείς είχε μη ανιχνεύσιμους όγκους στις αξονικές τομογραφίες



Απεικονίσεις αξονικής τομογραφίας στο πάγκρεας ασθενούς πριν (αριστερά) και μετά τη θεραπεία με το χάπι daraxonrasib, σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία, δείχνουν ότι αρκετοί όγκοι δεν είναι πλέον εμφανείς.

Τον καρκίνο του παγκρέατος πολλοί γιατροί τον αποκαλούν «σιωπηλό δολοφόνο» – όχι μόνον επειδή συχνά είναι ασυμπτωματικός μέχρι τα προχωρημένα στάδια. Αλλά και γιατί καταλαμβάνει ακόμη την τέταρτη θέση στη λίστα με τους πιο θανατηφόρους καρκίνους. Τώρα, όμως, οι ασθενείς που βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο έχουν επιτέλους ένα λόγο να ελπίζουν και ο λόγος αυτός έχει όνομα: daraxonrasib.

Το συγκεκριμένο χάπι, το οποίο είναι γνωστό και ως rasonque και λαμβάνεται καθημερινά, φαίνεται να συρρικνώνει ή και να εξαλείφει τους όγκους σε ορισμένους ασθενείς που πάσχουν από τον συγκεκριμένο καρκίνο. Σύμφωνα με το BBC, ένας στους 12 ασθενείς που έλαβαν το φάρμακο, ενώ έκανε και χημειοθεραπείες, σε αρχικές κλινικές δοκιμές, παρουσίασε τέτοια βελτίωση ώστε ο καρκίνος να μην είναι πλέον ανιχνεύσιμος στις εξετάσεις απεικόνισης. Η ανάπτυξη των όγκων σταμάτησε σχεδόν στο σύνολο των 61 συμμετεχόντων, οι οποίοι είχαν διαγνωστεί πρόσφατα με προχωρημένο καρκίνο του παγκρέατος που είχε κάνει μεταστάσεις σε άλλα σημεία του σώματος.

Η πρώτη έγκριση

Το φάρμακο έλαβε την πρώτη του έγκριση από τον FDA των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής στις 26 Αυγούστου 2026. Νωρίτερα αυτόν τον μήνα, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης ανακοίνωσε ότι η Ελλάδα έγινε μία από τις πρώτες χώρες εκτός των Ηνωμένων Πολιτειών που το παρέχουν στους ασθενείς τους. «Φέραμε το πρώτο κουτάκι στις 6 Νοεμβρίου», λέει στην «Κ» η Ελευθερία Τοκατλίδη, διευθύνουσα σύμβουλος στο Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Ερευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ).

Ορισμένοι ασθενείς έχουν ξεκινήσει τη θεραπεία ήδη, ενώ περισσότεροι από 110 συνολικά έχουν υποβάλει παραγγελίες για το φάρμακο, από τον Οκτώβριο μέχρι και σήμερα. Παρότι αναφέρει ότι δεν είναι εύκολη η πρόσβαση στο συγκεκριμένο χάπι, το οποίο παραλαμβάνουν από τις ΗΠΑ, η κ. Τοκατλίδη δηλώνει ότι γίνεται μεγάλη προσπάθεια για να έρθουν τα φάρμακα το συντομότερο δυνατόν, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες των ασθενών. «Γιατροί ασθενών που έχουν τοποθετήσει και δεύτερη παραγγελία λένε ότι έχουν δει ήδη αποτελέσματα», σημειώνει η ίδια.

Ο χειρουργός Γρηγόρης Τσιώτος και πρόεδρος του Ελληνικού Ινστιτούτου Παγκρέατος βρισκόταν στο συνέδριο της Αμερικανικής Εταιρείας Κλινικής Ογκολογίας στο Σικάγο όταν παρουσιάστηκαν εκεί τα αποτελέσματα της σχετικής μελέτης για το daraxonrasib. Η μελέτη, η οποία αφορούσε ασθενείς τελικού σταδίου, έδειξε ότι σχεδόν διπλασιάστηκε ο χρόνος επιβίωσής τους. «Από 6,5 μήνες σε περίπου 13 – είναι απίστευτη αύξηση επιβίωσης για ασθενείς τελικού σταδίου», αναφέρει στην «Κ».

> *Το daraxonrasib φαίνεται να συρρικνώνει ή ακόμη και να εξαλείφει τους όγκους σε ορισμένους ασθενείς που πάσχουν από τον συγκεκριμένο καρκίνο – «Χειροκροτούσαμε στην παρουσίαση της μελέτης», λέει ο χειρουργός Γρηγόρης Τσιώτος.*

Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο της κλινικής δοκιμής, η ανάπτυξη των όγκων σταμάτησε στο 90% των ασθενών. Σε ποσοστό λίγο μεγαλύτερο από το 60% των ασθενών οι όγκοι συρρικνώθηκαν ή εξαφανίστηκαν, ενώ για περίπου το 8% των ασθενών οι όγκοι κατέστησαν μη ανιχνεύσιμοι στις αξονικές τομογραφίες.

Σύμφωνα με τον κ. Τσιώτο, το εν λόγω φάρμακο «πολεμάει μια πρωτεΐνη που λέγεται kras, ένα ογκογονίδιο που προωθεί τη δημιουργία και τις μεταστάσεις του καρκίνου του παγκρέατος». Εδώ και 30 χρόνια, συμπληρώνει, γίνονται προσπάθειες για να βρεθεί ένα τέτοιο φάρμακο. Στις 31 Μαΐου, ημέρα της παρουσίασης στο Σικάγο, αισθάνθηκε ότι για πρώτη φορά, ανακαλύφθηκε ένα φάρμακο που φαίνεται να βοηθάει σημαντικά. «Σηκωθήκαμε όλοι και χειροκροτούσαμε τους ερευνητές», λέει ο κ. Τσιώτος.

Το κόστος στις ΗΠΑ

Τονίζει, παρ' όλα αυτά, πως η παραπάνω μελέτη είναι η μόνη που έχει δημοσιευθεί μέχρι στιγμής σε σχέση με το συγκεκριμένο φάρμακο, σημειώνοντας και πάλι ότι αφορούσε ασθενείς τελικού σταδίου. «Αυτή τη στιγμή είναι για ασθενείς που έχουν μεταστάσεις και έχουν χρησιμοποιήσει ήδη τα δύο γνωστά χημειοθεραπευτικά πρωτόκολλα για τον καρκίνο του παγκρέατος», εξηγεί ο ίδιος.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, έχουν αρχίσει ήδη οι σχετικές μελέτες και για άλλους ασθενείς. Παράλληλα, το φάρμακο είναι πολύ ακριβό – «κοστίζει 39.000 ευρώ τον μήνα, είναι πανάκριβο», λέει στην «Κ». Οι ασθενείς στην Ελλάδα το λαμβάνουν δωρεάν.

Τα νέα, όπως και να έχει, είναι πολύ καλά, δηλώνει ο κ. Τσιώτος. «Η ελπίδα είναι ότι αν σε ασθενείς τελικού σταδίου κατάφερε να διπλασιάσει την επιβίωση», αναφέρει, «αν ενδεχομένως δοθεί σε νωρίτερη φάση της εξέλιξης της νόσου, μπορεί να τα αποτελέσματα να είναι καλύτερα».

Οι επιφυλάξεις

Σύμφωνα με ρεπορτάζ του BBC, οι ειδικοί τονίζουν πως απέχουμε πολύ από το να γνωρίζουμε για πόσο χρονικό διάστημα μπορεί το φάρμακο να κρατήσει τη νόσο υπό έλεγχο, ενώ οι ίδιοι επισημαίνουν ότι δεν θα πρέπει να θεωρείται οριστική θεραπεία.

Παρ' όλα αυτά, η οργάνωση Cancer Research UK της Μεγάλης Βρετανίας χαρακτήρισε τη δεδομένη εξέλιξη «το μεγαλύτερο άλμα προόδου εδώ και δεκαετίες» για τους ασθενείς με καρκίνο του παγκρέατος. «Επιτέλους», δήλωσε ο Σαμ Γκόντφρι από την εν λόγω οργάνωση, «βλέπουμε πρόοδο στον καρκίνο του παγκρέατος – μια εξέλιξη που καθυστερούσε εδώ και πολύ καιρό».





Πρόγραμμα κατά της παχυσαρκίας

Η επανεκκίνηση για 43.500 πολίτες και το ερώτημα της επέκτασης

ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ ΜΕ ΕΩΣ ΟΚΤΩ ΔΟΣΕΙΣ ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΕΧΟΥΝ ΗΔΗ ΕΝΤΑΧΘΕΙ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΑΠΟ ΤΗ **ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ** vicky.kourlibini@capital.gr

Η συνέχιση του προγράμματος δωρεάν φαρμακευτικής αντιμετώπισης της παχυσαρκίας για τους **43.500 πολίτες που έχουν ήδη ενταχθεί σε αυτό** έδωσε τέλος στην αβεβαιότητα που είχε προκαλέσει η προσωρινή διακοπή της χορήγησης των θεραπειών τον περασμένο Ιούνιο. Η νέα φάση της δράσης, η οποία υλοποιείται στο πλαίσιο του εθνικού προγράμματος πρόληψης «Προλαμβάνω», προβλέπει τη δυνατότητα χορήγησης **έως οκτώ δόσεων φαρμάκου χωρίς οικονομική επιβάρυνση** για τους δικαιούχους.

Ο αριθμός των δόσεων δεν θα είναι ενιαίος για όλους τους ασθενείς, αλλά θα προσδιορίζεται από τον θεράποντα ιατρό, ανάλογα με τις ανάγκες και την πορεία του καθενός. Παράλληλα, η συνέχιση της δράσης αφορά το σύνολο των ήδη ενταγμένων πολιτών, ανεξάρτητα από το αν είχαν προλάβει να ξεκινήσουν τη θεραπεία ή από το πόσες δόσεις είχαν λάβει πριν από τη διακοπή.

Η απόφαση έρχεται μετά την ολοκλήρωση των απαραίτητων διαδικασιών για τη **μετάβαση της χρηματοδότησης του προγράμματος από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας στον τακτικό Προϋπολογισμό**. Το ενδεχόμενο διεύρυνσης της δράσης, ώστε να αποκτήσουν πρόσβαση και νέοι δικαιούχοι, εξακολουθεί να εξετάζεται, χωρίς μέχρι στιγμής να έχει ανακοινωθεί συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα.

Η αναστολή της χορήγησης των φαρμάκων συνδεόταν με την ανάγκη να εξασφαλιστεί διαφορετικός τρόπος κάλυψης των δαπανών του. Η συγκεκριμένη δράση δεν εγκρίθηκε τελικά για χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, γεγονός που επέβαλε την αναζήτηση εναλλακτικής λύσης, προκειμένου να μπορέσει να συνεχιστεί.



Με βάση το χρονοδιάγραμμα, το πρόγραμμα αναμένεται να ξεκινήσει εντός του Νοεμβρίου, καθώς το υπουργείο Υγείας βρίσκεται στην τελική ευθεία.

Τι ισχύει για όσους δεν έχουν ενταχθεί

Μετά τη διασφάλιση της συνέχισης της δράσης για τους ήδη δικαιούχους, το επόμενο ερώτημα αφορά το ενδεχόμενο να ανοίξει το πρόγραμμα και για άλλους πολίτες. Μέχρι στιγμής, ωστόσο, **δεν έχει ανακοινωθεί ημερομηνία για την έναρξη νέου κύκλου συμμετοχών**, ούτε έχουν γίνει γνωστά τα κριτήρια που θα μπορούσαν να ισχύσουν σε περίπτωση επέκτασης.

Αυτή την περίοδο διεξάγεται η διαπραγμάτευση του ΕΟΠΥΥ με τους εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανιών

«Είναι κοινώς παραδεκτό ότι η διατροφή και ο τρόπος ζωής παίζουν καθοριστικό ρόλο στην υγεία, και η προσπάθεια του κάθε ατόμου είναι απαραίτητη. Ωστόσο η παχυσαρκία αποτελεί ένα σύνθετο, χρόνιο νόσημα, όπου βιολογικοί, γενετικοί, κοινωνικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες αλληλοεπιδρούν. Πρόκειται για μια κατάσταση που ξεπερνά τα όρια της απλής θέλησης ή της ατομικής προσπάθειας, γι' αυτό και η Πολιτεία οφείλει να στέκεται ουσιαστικός αρωγός, παρέχοντας τα κατάλληλα επιστημονικά εργαλεία, ιατρική καθοδήγηση και θεραπευτική υποστήριξη.

Με το πρόγραμμα "Προλαμβάνω" για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας εντελίκων, υλοποιήθηκε ένα πρωτοποριακό βήμα για τη Δημόσια Υγεία στη χώρα μας, προσφέροντας για πρώτη φορά τη δυνατότητα όχι μόνο για έγκαιρη διάγνωση, αλλά και για ολοκληρωμένη ιατρική και διατροφική παρακολούθηση», σημειώνει στο «Κ» η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη.

«Το πρόγραμμα συνεχίζεται κανονικά και παραμένει απολύτως δωρεάν για τους πολίτες. Αυτές τις μέρες διεξάγεται η διαπραγμάτευση του ΕΟΠΥΥ με τους εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανιών. Η ΚΥΑ θα εκδοθεί αμέσως μετά την ολοκλήρωση αυτής της διαδικασίας και ξεκινά η αποστολή sms σε δικαιούχους. Επομένως, με βάση το χρονοδιάγραμμα, **το πρόγραμμα αναμένεται να ξεκινήσει εντός Νοεμβρίου**, καθώς το υπουργείο Υγείας βρίσκεται στην τελική ευθεία.

Η φιλοσοφία της Δημόσιας Υγείας συμπυκνώνεται στην πρόληψη, την έγκαιρη παρέμβαση και την ουσιαστική, μακροπρόθεσμη φροντίδα του ανθρώπου. Η Πολιτεία συνεχίζει με συνέπεια, υπευθυνότητα και σεβασμό στην προσπάθεια κάθε πολίτη για βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής του», συνεχίζει.

Ξεκίνησαν τα υπόλοιπα προγράμματα

Την Τρίτη 13 Οκτωβρίου ξεκίνησε εκ νέου το Εθνικό Πρόγραμμα Πρόληψης «Προλαμβάνω», το οποίο αποτελεί πλέον μόνιμη εθνική πολιτική υγείας, χρηματοδοτούμενο από εθνικούς πόρους. Το πρόγραμμα άνοιξε ξανά μέσα στον μήνα Οκτώβριο, που είναι αφιερωμένος στην πρόληψη του καρκίνου του μαστού, με τις αντίστοιχες δωρεάν εξετάσεις μαστογραφίας και υπερηχογραφήματος μαστών για ασφαλισμένες και ανασφάλιστες γυναίκες.

Το αμέσως επόμενο διάστημα ακολουθούν οι προληπτικές εξετάσεις για τα καρδιαγγειακά νοσήματα. Έως σήμερα **πάνω από 6.000 γυναίκες διαγνώστηκαν με καρκίνο του μαστού σε πρώιμο στάδιο**. Αντίστοιχα, 1.536 άνδρες και γυναίκες διαγνώστηκαν με καρκίνο του παχέος εντέρου, ενώ εντοπίστηκαν 12.635 άτομα με προκαρκινικές αλλοιώσεις. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκαν πολυποδεκτομές σε 17.500 πολίτες. Τα άτομα που εντοπίστηκαν με προκαρκινικές αλλοιώσεις, αλλά και όσοι έκαναν επέμβαση αφαίρεσης πολύποδα, ξεπερνούν τις 30.000. Αν δεν είχαν κάνει αυτές τις εξετάσεις, πιθανότατα θα είχαν διαγνωστεί με καρκίνο του παχέος εντέρου αργότερα.

Ακόμα, 93 γυναίκες διαγνώστηκαν με καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, αριθμός που αποτυπώνει την αποτελεσματικότητα του δωρεάν εμβολιασμού για τον HPV στην πρόληψη της νόσου.

Σε ό,τι αφορά τα καρδιαγγειακά νοσήματα, **περίπου 350.000 πολίτες εντοπίστηκαν έγκαιρα με ευρήματα**, ενώ σχεδόν 1.200 χρειάστηκε να προχωρήσουν άμεσα σε αγγειοπλαστική, σώζοντας τη ζωή τους.

Παιδική παχυσαρκία

Στόχος του υπουργείου Υγείας είναι **η μείωση του ποσοστού υπερβαρίας και παχυσαρκίας στα παιδιά από 37,5% (2019) σε 24,5% έως το 2030**. Μέχρι τώρα, πάνω από 2.000 οικογένειες έλαβαν δωρεάν διατροφική συμβουλευτική και, εξ αυτών, το 80% όσων είχαν υπερβαρότητα ή παχυσαρκία απέκτησε φυσιολογικό βάρος. Το ποσοστό διακοπής ανήλθε μόλις στο 12%, έναντι 40%-60% διεθνώς. Παράλληλα, το 51,3% των συμμετεχόντων προερχόταν από δήμους χαμηλού ή μεσαίου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, εξασφαλίζοντας ισότιμη πρόσβαση.

Στα παιδιά που ολοκλήρωσαν 6 συνεδρίες, το 79% βελτίωσε το z-score του Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), ενώ στα παιδιά που ολοκλήρωσαν 12 συνεδρίες **το ποσοστό άγγιξε το 89%**. Κλινικά σημαντική βελτίωση σε παιδιά με διαβήτη και υπέρταση εξαιτίας της παχυσαρκίας σημειώθηκε στο 36% και 60% αντίστοιχα.

Επίσης, καταγράφηκε διπλάσια έως τριπλάσια βελτίωση στη συμμόρφωση με τις διατροφικές συστάσεις, αύξηση της τήρησης των ενδεδειγμένων μερίδων από 19,6% σε 60,9%, καθώς και σημαντικές βελτιώσεις στον χρόνο οθόνης, τον υγειονομικό αλφαβητισμό και στη συνολική ποιότητα ζωής των παιδιών.

10. ΠΟΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΘΑ ΧΟΡΗΓΗΘΟΥΝ ΣΤΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ

Μέσο: . . . . . .ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/11/2026

Σελίδα: 39





Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Μόνο με μία από τις ενδιαφερόμενες φαρμακευτικές εταιρείες και με δύο από τα νέα, καινοτόμα φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία θα χορηγηθούν δωρεάν τουλάχιστον στους 43.500 δικαιούχους του προγράμματος για την αντιμετώπιση της νοσογόνου παχυσαρκίας των ενηλίκων, για το χρονικό διάστημα 2026-2027, εκτιμά πλέον ότι θα προχωρήσει το υπουργείο Υγείας, σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές των «Παραπολιτικών».

Αυτό προέκυψε από τη στάση των ενδιαφερόμενων φαρμακευτικών εταιρειών, οι εκπρόσωποι των οποίων προσήλθαν κανονικά την περασμένη Τρίτη στην πρώτη συνεδρίαση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του υπουργείου Υγείας. Η επιτροπή έκανε μία πρώτη συζήτηση με τις ενδιαφερόμενες εταιρείες, το υπουργείο Υγείας κατέθεσε τη συνολική πρότασή του, υπό τύπον «take it or leave it», αλλά η σχετική διαδικασία θα συνεχιστεί για τουλάχιστον ακόμα μία εβδομάδα. Κι αυτό γιατί οι ενδιαφερόμενες φαρμακευτικές εταιρείες ζήτησαν και έλαβαν χρονικό περιθώριο δεκαπέντε ημερών, προκειμένου να έρθουν σε επικοινωνία και σε σχετική συνεννόηση με τις μητρικές τους εταιρείες στο εξωτερικό.

Πάντως, το υπουργείο Υγείας εκτιμά ήδη ότι υπάρχει μία από τις ενδιαφερόμενες φαρμακευτικές εταιρείες που εμφανίζει πολύ μεγάλη δυσκαμψία στις δικές της απαιτήσεις, γεγονός το οποίο κάνει το υπουργείο Υγείας να θεωρεί ότι η εν λόγω εταιρεία δεν θα δεχθεί τελικά να συμμετάσχει στο νέο πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της νοσογόνου παχυσαρκίας για το χρονικό διάστημα 2026-2027.

Σύμφωνα πάντα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές των «Π», κατά τη διάρκεια της πρώτης συνεδρίασης της περασμένης Τρίτης στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων, το υπουργείο Υγείας ζήτησε πολύ μεγάλες, αλλά και κλιμακωτές εκπτώσεις για τη δωρεάν χορήγηση των εν λόγω φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Μάλιστα, η έκπτωση που ζήτησε το υπουργείο Υγείας κυμαίνεται στο 60%-69% και θα είναι κλιμακωτή, δηλαδή εκείνα τα φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία κάνουν μεγάλο τζίρο στο πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας των ενηλίκων θα χρεωθούν με πιο χαμηλό ποσοστό έκπτωσης, ενώ εκείνα με μικρότερους τζίρους θα υποστούν αναλόγως υψηλότερα ποσοστά έκπτωσης, προκειμένου οι απόλυτες τιμές των εκπτώσεων στο σύνολο των σχετικών προϊόντων, δηλαδή το απόλυτο χρηματικό ποσό το οποίο θα επιστρέφεται στο Δημόσιο, να μην αδικεί κανένα από τα σχετικά φαρμακευτικά σκευάσματα.

Η τελική προσέλευση των ενδιαφερόμενων φαρμακευτικών εταιρειών στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του υπουργείου Υγείας, μετά τη σχετική πρόσκληση που τους απηύθυνε εγγράφως η πρόεδρος της επιτροπής, Νάντια Γκογκοζώτου, αποτελεί, πράγματι, μία πολύ θετική εξέλιξη για το θέμα, από μόνη της και ανεξάρτητα από τις σχετικές εξελίξεις.

Είναι προφανές ότι, μετά την πρόσφατη δημόσια και ρητή δέσμευση του υπουργού Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, στην Ολομέλεια της Βουλής, σύμφωνα με την οποία «δεν πρόκειται να υπάρξει αναδρομικό clawback» για τη χρονική περίοδο 2025-2026, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας αδρανοποίησε μία από τις απαιτήσεις των εταιρειών, οι οποίες διαμαρτύρονταν βασίμως για τη νομοθετική πρόβλεψη περί «αναδρομικού clawback».

Μάλιστα, οι εταιρείες είχαν αποφασίσει αρχικά να προσφύγουν στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά της νομοθετικής διάταξης για την επιβολή «αναδρομικού clawback» στα προϊόντα τους για το 2025-2026, μόλις λάμβαναν τις προσκλήσεις για να προσέλθουν στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων του υπουργείου Υγείας.

Σε κάθε περίπτωση, τέλος, ο Αδωνις Γεωργιάδης έσπευσε την περασμένη Δευτέρα να μεταθέσει για τα μέσα του ερχομένου Δεκεμβρίου την έναρξη του νέου προγράμματος για την αντιμετώπιση της νοσογόνου παχυσαρκίας των ενηλίκων, το οποίο χρηματοδοτείται πλέον εξ ολοκλήρου από εθνικούς πόρους.

> Η αρμόδια επιτροπή έκανε μια πρώτη συζήτηση με τις ενδιαφερόμενες βιομηχανίες, το υπουργείο κατέθεσε τη συνολική πρότασή του, υπό τύπον «take it or leave it», αλλά η σχετική διαδικασία θα συνεχιστεί για τουλάχιστον ακόμα μία εβδομάδα

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Υπενθυμίζεται ότι για τη συμμετοχή των ασθενών στο πρόγραμμα απαραίτητη είναι η πλήρωση ενός από τα παρακάτω δύο ιατρικά κριτήρια:

- Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) ίσος ή μεγαλύτερος από 40, ανεξάρτητα από την ύπαρξη άλλων παθήσεων ή
- ΔΜΣ από 37 έως 40, εφόσον υπάρχει τουλάχιστον μία από τις συγκεκριμένες συνοδές παθήσεις:

1. Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2.
2. Προδιαβήτης.
3. Σύνδρομο υπνικής άπνοιας (επιβεβαιωμένο με μελέτη ύπνου).
4. Στεφανιαία νόσος.
5. Αρτηριακή υπέρταση.
6. Καρδιακή ανεπάρκεια.
7. Υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια.
8. Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.
9. Υποσεριομός λόγω παχυσαρκίας (σύνδρομο Pickwick).
10. Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση.
11. Στεατωτική ηπατική νόσος (MASLD).
12. Χρόνια νεφρική νόσος.
13. Ακράτεια ούρων που οφείλεται στην παχυσαρκία.
14. Χρόνια κινητικά προβλήματα.
15. Περιφερική αρτηριακή νόσος.

Οι δικαιούχοι θα είναι ηλικίας από 30 έως 70 ετών, θα διαθέτουν ΑΜΚΑ και θα πρέπει να έχουν ολοκληρώσει τις προβλεπόμενες προληπτικές εξετάσεις για την εκτίμηση του καρδιαγγειακού κινδύνου, συνοδευόμενες από τη σχετική ιατρική αξιολόγηση.



ΑΠΟΦΑΣΙΣΜΕΝΟΣ Ο ΑΔΩΝΙΣ, ΔΙΣΤΑΚΤΙΚΕΣ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ

ΞΕΚΙΝΗΣΕ ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΤΡΙΤΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΙΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΖΟΥΝ ΤΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ, ΠΡΟΚΕΙΜΕΝΟΥ ΝΑ ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥΝ ΓΕΝΝΑΙΕΣ ΕΚΠΤΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΔΩΡΕΑΝ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

11. « ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ » ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ

Μέσο: . . . . . .ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .20/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/11/2026

Σελίδα: 6







Check Up

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ
mkaitanidi@tanea.gr

«Καμπανάκι» για τα αντιβιοτικά

Εχουμε μάθει να θεωρούμε τα αντιβιοτικά σχεδόν αυτονόητο κομμάτι της καθημερινής ιατρικής. Κι όμως, αυτή η δυνατότητα που για δεκαετίες έχουμε ως δεδομένη δεν είναι ανεξάντλητη.

Τα νεότερα δεδομένα του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) λειτουργούν ως «καμπανάκι». Και υπενθυμίζουν εκείνο που τείνουμε να ξεχνάμε: Η μικροβιακή αντοχή δεν είναι μια απειλή που αφορά το μακρινό μέλλον. Η ημέρα που θα κινδυνεύει κανείς να χάσει την ζωή του από μία κοινή ουρολοίμωξη, δεν απέχει και πολύ εάν η κατάσταση δεν ανατραπεί.

Τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) αποτυπώνουν το μέγεθος του προβλήματος. Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι εντός των συνόρων και μέσα σε διάστημα έξι ετών αυξήθηκε κατά 155% η συχνότητα εμφάνισης των λοιμώξεων της κυκλοφορίας του αίματος από το ανθεκτικό στις κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς E. coli. Το βακτήριο Klebsiella pneumonia πάλι, αντιστέκεται σθεναρά σε ένα επίσης ισχυρό (μέχρι πρότινος τουλάχιστον) αντιβιοτικό, τις καρβαπενέμες κ.ο.κ.

Η αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής χρειάζεται πολιτική βούληση, χρηματοδότηση, στελέχωση, πρόληψη, επιτήρηση και λογοδοσία

Και η γενικότερη ευρωπαϊκή εικόνα δεν είναι η καλύτερη, καθώς καταγράφονται νίκες αλλά μικρές σε σχέση με το μέγεθος του προβλήματος. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι η κατανάλωση αντιβιοτικών στους ανθρώπους ήταν το 2025 μειωμένη κατά 5% σε σχέση με το 2019, έναντι στόχου μείωσης κατά 20% έως το 2030.

Οι αριθμοί αυτοί δεν περιγράφουν απλώς μια δυσμενή επιδημιολογική εικόνα. Και η μικροβιακή αντοχή δεν αφορά μόνο τους ασθενείς των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας. Μπορεί να επηρεάσει την αντιμετώπιση μιας συνηθισμένης λοίμωξης του αναπνευστικού και να περιπλέξει μια χειρουργική επέμβαση. Χωρίς αποτελεσματικά αντιβιοτικά, ακόμη και ιατρικές πράξεις που σήμερα θεωρούνται ρουτίνα μπορεί σύντομα να μοιάζουν με πολυτέλεια.

Με αφορμή την Παγκόσμια Εβδομάδα Ενημέρωσης για τη Μικροβιακή Αντοχή, η Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων (ΕΕΛ) επισημαίνει ότι απαιτείται εθνικό σχέδιο και όχι εκκλήσεις και ευχολόγια.

«Η μικροβιακή αντοχή αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για το ελληνικό σύστημα υγείας», προειδοποιεί ο καθηγητής και πρόεδρος της Εταιρείας, Νικόλαος Β. Σύψας. Και προσθέτει με νόημα ότι δεν μπορεί να θεωρείται κανονικότητα το γεγονός ότι ασθενείς κινδυνεύουν από λοιμώξεις για τις οποίες οι θεραπευτικές επιλογές γίνονται ολοένα πιο περιορισμένες. Η αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής χρειάζεται πολιτική βούληση, χρηματοδότηση, στελέχωση, πρόληψη, επιτήρηση και λογοδοσία.

Αυτό, βεβαίως, δεν σημαίνει ότι η ευθύνη εξαντλείται στην πολιτεία και στα νοσοκομεία. Οι πολίτες έχουν επίσης σημαντικό ρόλο: δεν λαμβάνουν αντιβιοτικά χωρίς ιατρική καθοδήγηση, δεν τα χρησιμοποιούν για ιογενείς λοιμώξεις όπως το κοινό κρυολόγημα και η γρίπη, δεν μοιράζονται φάρμακα ούτε κρατούν περισσεύματα για την επόμενη φορά.

Το ζητούμενο είναι να μη χάσουμε όσα η ιατρική κατέκτησε χάρη στα αντιβιοτικά. Γιατί, όπως υπογραμμίζει ο κ. Σύψας, κάθε αντιβιοτικό που χρησιμοποιείται σωστά προστατεύει όχι μόνο τον σημερινό ασθενή, αλλά και τη δυνατότητα να θεραπεύουμε αποτελεσματικά τις λοιμώξεις στο μέλλον.

12. ΑΝ ΨΑΧΝΕΤΕ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΙ ΔΕΝ ΤΟ ΒΡΙΣΚΕΤΕ ...

Μέσο: . . . . . .ΤΑ ΝΕΑ
Ημ. Έκδοσης: . . .20/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/11/2026
Σελίδα: 1





ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Αν ψάχνετε εμβόλιο και δεν το βρίσκετε...

• Γιατί λείπουν περίπου 800.000 δόσεις από τα ράφια των φαρμακείων • Από πότε και πώς θα αποκατασταθεί η διαθεσιμότητά τους • Το πρόβλημα δεν περιορίζεται στα αντιγριπικά: Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, 344 σκευάσματα βρίσκονται σε περιορισμένη διαθεσιμότητα • Το αποτέλεσμα είναι οι ασθενείς να ταλαιπωρούνται για την εύρεση φαρμάκων ακόμη και πρώτης γραμμής, όπως είναι τα καρδιολογικά, τα αντιπηκτικά, οι αντιβιώσεις κ.ά.

12. ΑΝ ΨΑΧΝΕΤΕ ΕΜΒΟΛΙΟ ΚΑΙ ΔΕΝ ΤΟ ΒΡΙΣΚΕΤΕ ...

Μέσο: . . . . . .ΤΑ ΝΕΑ
Ημ. Έκδοσης: . . .20/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .20/11/2026
Σελίδα: 44





Ελλείψεις στα αντιγριπικά εμβόλια εν μέσω αυξημένης ζήτησης

Πότε αναμένεται να ομαλοποιηθεί η κατάσταση

■ 344 σκευάσματα, όπως καρδιολογικά, αντιπηκτικά, αντιβιώσεις, βρίσκονται σε περιορισμένη διαθεσιμότητα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ



Ελλείψεις στα αντιγριπικά εμβόλια καταγράφονται το τελευταίο διάστημα, με αρκετά φαρμακεία ανά τη χώρα να δηλώνουν μηδενικό απόθεμα, με συνέπεια τη συνεπακόλουθη ταλαιπωρία των πολιτών έως ότου να εντοπίσουν διαθέσιμο εμβόλιο. Εντούτοις, οι αρμόδιοι φορείς διαβεβαιώνουν ότι η αποκατάσταση της επάρκειας στην αγορά βρίσκεται στην τελική ευθεία, καθώς αναμένονται έως τα μέσα της επόμενης εβδομάδας οι τελευταίες παραδόσεις περίπου 800.000 δόσεων.

Πρόκειται για το 40% των ποσοτήτων που είχαν προπαραγγελθεί από τον περασμένο Μάρτιο από μία μόνον εταιρεία, με τις συνολικές παραλαβές για τη φετινή περίοδο να υπολογίζονται σε περίπου 3,2 εκατομμύρια δόσεις. Εντούτοις, η καθυστέρηση στον εφοδιασμό, σε συνδυασμό με τη μεγαλύτερη από την αναμενόμενη ζήτηση, έχει προκαλέσει προσωρινές ελλείψεις στα φαρμακεία.

Ενας επιπλέον παράγοντας που φαίνεται να συνέβαλε στις... αρρυθμίες που παρατηρούνται είναι ότι την προηγούμενη χρονιά είχαν μείνει αδιάθετες περίπου 500.000 δόσεις, γεγονός που οδήγησε ορισμένα φαρμακεία σε πιο συγκρατημένες παραγγελίες. «Η εταιρεία που θα πρέπει να διαθέσει το υπόλοιπο των ποσοτήτων ανακοίνωσε ότι θα αποσταλούν στις αποθήκες στα τέλη της εβδομάδας, ώστε στις 23 και 24 του μήνα να διανεμηθούν τα εμβόλια στα φαρμακεία.

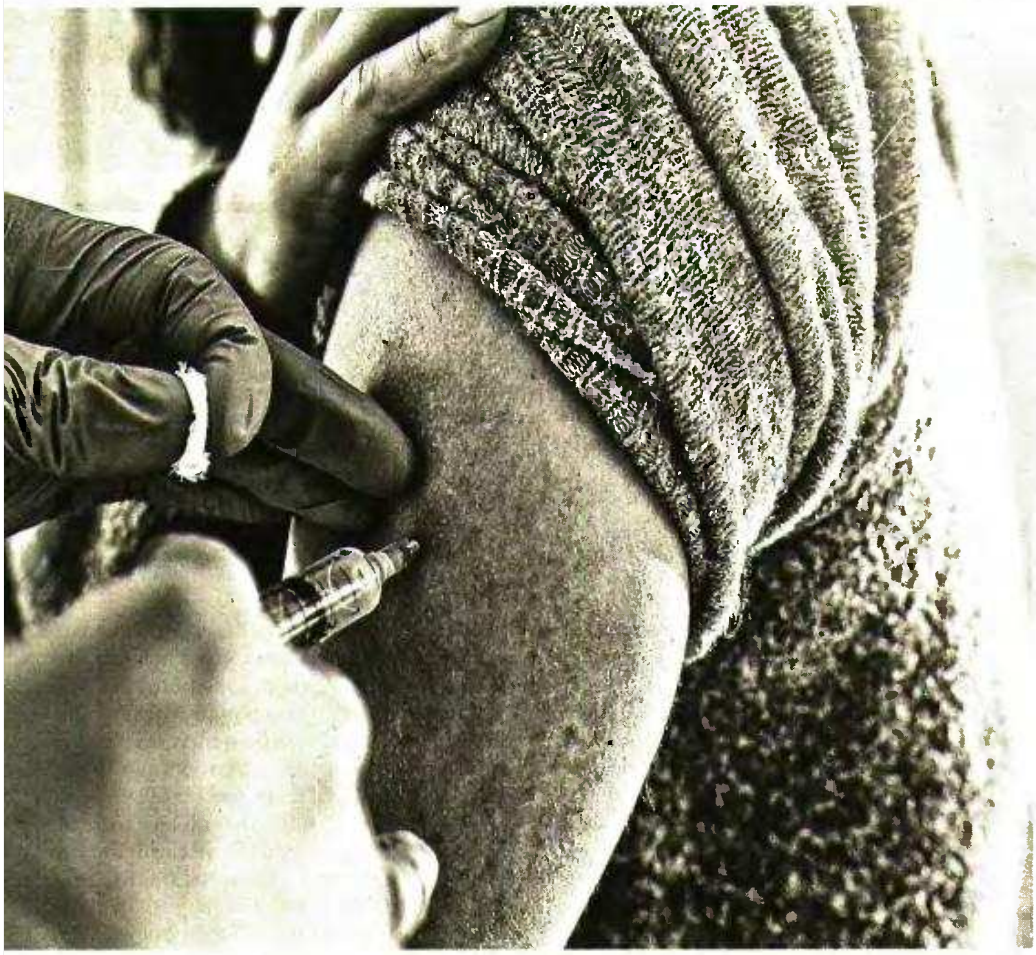
Σύμφωνα, λοιπόν, με το χρονοδιάγραμμα καλούμε εκείνους τους πολίτες, με προτεραιότητα στις ευπαθείς ομάδες, που δεν έχουν εμβολιαστεί να επισκεφτούν τον προσωπικό τους φαρμακοποιό από την ερχόμενη Τετάρτη και να κάνουν το εμβόλιό τους», σημειώνει μιλώντας στα «ΝΕΑ», ο Απόστολος Βαλτάς πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ).

Είχε προηγηθεί, άλλωστε, επιστολή της διοίκησης του Συλλόγου προς τη ΒΙΑΝΕΞ ΑΕ, που αποτελεί και τον βασικό «τροφοδότη» της ελληνικής αγοράς, ζητώντας σχετική ενημέρωση, με τους συντάκτες να υπογραμμίζουν ότι καθώς η χώρα βρίσκεται «στην καρδιά της αντιγριπικής εμβολιαστικής περιόδου» οι καθυστερήσεις δυσχεραίνουν τον έγκαιρο εμβολιασμό των πολιτών.

Και η ίδια επιστολή κατέληγε: «Δεδομένου ότι το εμβόλιο Vaxigrip είναι το κύριο αντιγριπικό εμβόλιο που διατίθεται στα φαρμακεία σε μεγαλύτερες ποσότητες για τον ετήσιο

Οι αρμόδιοι φορείς διαβεβαιώνουν ότι η αποκατάσταση της επάρκειας στην αγορά βρίσκεται στην τελική ευθεία, καθώς αναμένονται έως τα μέσα της επόμενης εβδομάδας οι τελευταίες παραδόσεις περίπου 800.000 δόσεων





εμβολιασμό του πληθυσμού, σας καλούμε να προχωρήσετε άμεσα, σε συνεργασία με τις φαρμακαποθήκες, στην παράδοση στα φαρμακεία όλων των ποσοτήτων που εκκρεμούν».

Η εταιρεία από την πλευρά της αναφέρει συνολικά τέσσερις λόγους για τους οποίους εφέτος δεν ακολουθείται το ίδιο χρονοδιάγραμμα με πέρυσι από τον παραγωγό (SANOFI). Α

ναλυτικότερα, η ανάγκη ενσωμάτωσης τριών νέων στελεχών, η καθυστερημένη ταυτοποίηση του υποψήφιου στελέχους Β, η καθυστερημένη αποστολή του στελέχους αναφοράς στους παρασκευαστές καθώς και η καθυστερημένη παράδοση των απαιτούμενων αντιδραστηρίων είναι οι «εξωτερικοί παράγοντες που επηρέασαν... την εφοδιαστική αλυσίδα σε παγκόσμιο επίπεδο».

Και διαβεβαιώνει ότι η κατάσταση θα έχει ομαλοποιηθεί έως και τις 25 Νοεμβρίου.

Το ζήτημα, πάντως, δεν περιορίζεται στα αντιγριπικά εμβόλια. Η δυσκολία εξεύρεσης συγκεκριμένων φαρμάκων εξακολουθεί να απασχολεί φαρμακοποιούς και ασθενείς, με τις ελλείψεις να αφορούν διαφορετικές θεραπευτικές κατηγορίες. Στις δύο τελευταίες λίστες του ΕΟΦ περιλαμβάνονται συνολικά 344 καταχωρίσεις φαρμακευτικών σκευασμάτων

Η καθυστέρηση στον εφοδιασμό των αντιγριπικών εμβολίων, σε συνδυασμό με τη μεγαλύτερη από την αναμενόμενη ζήτηση, έχει προκαλέσει προσωρινές ελλείψεις στα φαρμακεία

περιορισμένης διαθεσιμότητας: 325 στην κύρια λίστα και ακόμη 19 στη χωριστή λίστα σκευασμάτων έκτακτης κάλυψης. Ανάμεσά τους βρίσκονται, μεταξύ άλλων, αντιπηκτικά και αντιαιμοπεταλιακά φάρμακα, όπως η ενοξαπαρίνη, η διπυριδαμόλη και η τικαγρελόρη, αλλά και σκευάσματα για άλλες θεραπευτικές ανάγκες.

Οι αιτίες που καταγράφει ο ΕΟΦ δεν είναι ενιαίες. Σε αρκετές περιπτώσεις αναφέρονται καθυστερήσεις στις παραδόσεις, σε άλλες προβλήματα στην παραγωγική διαδικασία ή ζητήματα ποιότητας της δραστικής ουσίας, ενώ υπάρχουν και φάρμακα για τα οποία η περιορισμένη διαθεσιμότητα αποδίδεται στην αυξημένη ζήτηση. Στη λίστα έκτακτης κάλυψης περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, αντιβιοτικά και φάρμακα για ειδικές θεραπευτικές ανάγκες.

Την ίδια ώρα, παράγοντες της αγοράς επισημαίνουν ότι στην εικόνα των ελλείψεων προστίθεται και το ζήτημα των παράλληλων εξαγωγών. Οπως αναφέρουν, οι περιορισμένες ποσότητες που διαθέτουν ορισμένες εταιρείες, σε συνδυασμό με τις εξαγωγές φαρμάκων προς άλλες αγορές, δυσχεραίνουν την επάρκεια συγκεκριμένων σκευασμάτων στην εγχώρια αγορά.