

Αριθμ. Πρωτ. ΑΝΑΦΟΡΩΝ: 541
Ημερομ. Κατάθεσης: 26/11/2025



Προς το Προεδρείο της Βουλής των Ελλήνων

ΑΝΑΦΟΡΑ

Για τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Επιτακτική ανάγκη άμεσης διεύρυνσης της συνταγογράφησης καινοτόμων φαρμάκων για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας».

Ο βουλευτής Αχαΐας του ΣΥΡΙΖΑ-ΠΣ και τομεάρχης Υγείας Ανδρέας Παναγιωτόπουλος καταθέτει το υπ' αριθ. 38/2025/18/11/2025 υπόμνημα του Συλλόγου Πασχόντων από Καρδιοπάθειες με θέμα **“Συνταγογράφηση φαρμακευτικών σκευασμάτων για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας”**.

Το υπόμνημα πραγματεύεται το σοβαρό ζήτημα της διαχείρισης του μείζονος προβλήματος της παχυσαρκίας στην Ελλάδα και την ανάγκη ισότιμης και ελεύθερης πρόσβασης στα φάρμακα που στοχεύουν στη αντιμετώπισή του. Δεδομένου ότι *«Η παχυσαρκία μείζον ζήτημα δημόσιας υγείας στην Ελλάδα...αφορά περίπου 27–28% των ενηλίκων στην Ελλάδα... ποσοστό από τα υψηλότερα στην Ευρώπη, στους δε εφήβους τα στοιχεία του ΟΟΣΑ δείχνουν ότι η Ελλάδα ανήκει στις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά υπέρβαρων/παχύσαρκων 15χρονων (≥25%)»*. Αυτό σημαίνει, και σύμφωνα με το εν λόγω υπόμνημα, ότι δεν αρκεί *«η μόνη φαρμακευτική αγωγή για παχυσαρκία που αποζημιώνεται μέχρι σήμερα (ως γενικό σχήμα) δηλαδή η λιραγλουτίδη 3.0 mg, και μάλιστα με αυστηρούς περιορισμούς (ηλικία, BMI, συννοσηρότητες)»*. Αντιθέτως, είναι διαθέσιμα *«τα νεότερα φάρμακα Wegovy (semaglutide 2.4 m.g.) και Mounjaro (tirzepatide) τα οποία έχουν λάβει έγκριση για παχυσαρκία σε ευρωπαϊκό επίπεδο και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, αλλά μέχρι πρόσφατα η πρόσβαση ήταν μόνο με ιδιωτική συνταγογράφηση και εξ ολοκλήρου με ιδία δαπάνη των ασθενών»*.

Ως εκ τούτου ο Σύλλογος ζητεί *«την τεκμηριωμένη, δίκαιη και χωρίς διακρίσεις πρόσβαση στις πιο αποτελεσματικές διαθέσιμες θεραπείες, ιδίως για όσους βρίσκονται σε υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο ή/και αντιμετωπίζουν σοβαρούς λειτουργικούς περιορισμούς λόγω της παχυσαρκίας»*.

Επισυνάπτεται το Υπόμνημα.

Παρακαλούμε για δικές σας ενέργειες και σχετική ενημέρωσή μας.

Αθήνα, 20 Νοεμβρίου 2025

Οι καταθέτοντες Βουλευτές

Παναγιωτόπουλος Ανδρέας

Ακρίτα Έλενα

Βέττα Καλλιόπη

Δούρου Ειρήνη (Ρένα)

Νοτοπούλου Αικατερίνη

Τσαπανίδου Πόπη



Αριθ. Πρωτ. 38/2025

Αθήνα, 18/11/2025

Προς : Υφυπουργό Υγείας κ. Μ. Θεμιστοκλέους

Θέμα : Συνταγογράφηση φαρμακευτικών σκευασμάτων για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας

Αξιότιμε κ. Υφυπουργέ,

Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΠΟ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΕΣ ιδρύθηκε το 2022 και εκπροσωπεί θεσμικά και σε πανελλαδικό επίπεδο το σύνολο των πασχόντων από καρδιαγγειακά νοσήματα, μία κατηγορία η οποία περιλαμβάνει μεγάλο αριθμό υποομάδων. Είναι ενεργό μέλος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ), της Ελληνικής Ομοσπονδίας Συλλόγων Σπανίων Παθήσεων – Νοσημάτων, του Global Heart Hub, του World Heart Federation, του Global ARCH, της EURORDIS, του Rare Diseases International, του NCD Alliance, του Mended Hearts Europe, του World Patients' Alliance, του Childrens' Heart Link κ.ά. Αποτελεί φορέα επίσημα αναγνωρισμένο και σχετικά πιστοποιημένο από την ελληνική Πολιτεία καθώς και το μόνο αυτή τη στιγμή πανελλήνιο όργανο εκπροσώπησης του πολυπληθέστατου χώρου των καρδιαγγειακών παθήσεων, βάσει νομίμως εγκριθέντος Καταστατικού.

Με την παρούσα παρέμβασή μας, επισημαίνουμε ένα θέμα ιατρικής καθαρά φύσης το οποίο απασχολεί σημαντικό αριθμό συμπασχόντων μας.

Επισημαίνουμε εν τάχει τα επιστημονικά δεδομένα, τα οποία δεν επιδέχονται αμφισβήτησης:

1. Η παχυσαρκία ως μείζον ζήτημα δημόσιας υγείας στην Ελλάδα

- Σύμφωνα με διεθνείς πηγές, περίπου 27–28% των ενηλίκων στην Ελλάδα ζουν με παχυσαρκία, ποσοστό από τα υψηλότερα στην Ευρώπη.
- Συνολικά, πάνω από 60% των ενηλίκων είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι.
- Στους εφήβους, στοιχεία του ΟΟΣΑ δείχνουν ότι η Ελλάδα ανήκει στις χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά υπέρβαρων/παχύσαρκων 15χρονων (≥25%).

Η παχυσαρκία συνδέεται με:

- Καρδιαγγειακά νοσήματα (στεφανιαία νόσος, καρδιακή ανεπάρκεια, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια)
- Σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2
- Υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, υπνική άπνοια, μη αλκοολική λιπώδη νόσο ήπατος, ορισμένους καρκίνους

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αντιμετωπίζει την παχυσαρκία ως **χρόνια νόσο** και όχι απλώς ως θέμα «βάρους» ή «ατομικής επιλογής», με τεράστιο κόστος σε:

- **θνησιμότητα & νοσηρότητα,**
- **ποιότητα ζωής,**
- **και οικονομική επιβάρυνση των συστημάτων υγείας.**

Στο σημείο αυτό είναι σκόπιμο να καταγράψουμε την κατάσταση σήμερα στη χώρα μας αναφορικά με την αντιμετώπιση ενός μείζονος προβλήματος δημόσιας υγείας:

- **Η μόνη φαρμακευτική αγωγή για παχυσαρκία που αποζημιώνεται μέχρι σήμερα (ως γενικό σχήμα) είναι η λιραγλουτίδη 3.0 mg, και μάλιστα με αυστηρούς περιορισμούς (ηλικία, BMI, συννοσηρότητες).**
- Τα νεότερα φάρμακα Wegovy (semaglutide 2.4 m.g.) και Mounjaro (tirzepatide) έχουν λάβει έγκριση για παχυσαρκία σε ευρωπαϊκό επίπεδο και κυκλοφορούν στην Ελλάδα, αλλά μέχρι πρόσφατα η πρόσβαση ήταν μόνο με ιδιωτική συνταγογράφηση και εξ ολοκλήρου με ίδια δαπάνη των ασθενών.

Από τον Σεπτέμβριο 2025, στο πλαίσιο του προγράμματος «Προλαμβάνω» προβλέπεται η έναρξη δωρεάν θεραπειών κατά της παχυσαρκίας για επιλεγμένους ασθενείς, στο πλαίσιο του οποίου Wegovy, Ozempic και Mounjaro θα διατίθενται χωρίς συμμετοχή σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού, με κριτήρια BMI και συννοσηροτήτων.

Επομένως, εκτός του συγκεκριμένου προγράμματος, Wegovy και Mounjaro δεν έχουν ακόμη γενικευμένη αποζημίωση για παχυσαρκία από τον ΕΟΠΥΥ, και η πρόσβαση παραμένει εξαιρετικά περιορισμένη.

Η συζήτηση για τη θέση των φαρμάκων Wegovy & Mounjaro στην κλινική πρακτική και στην αποζημίωση προδήλως θα πρέπει να περιλαμβάνει:

1. Κλινική αποτελεσματικότητα & ασφάλεια

- Υψηλή αποτελεσματικότητα σε απώλεια βάρους και βελτίωση συνοδών νοσημάτων.
- Ανεπιθύμητες ενέργειες (κυρίως γαστρεντερικές) και ανάγκη προσεκτικής παρακολούθησης από εξειδικευμένους γιατρούς.

2. Οικονομική διάσταση

- Το άμεσο κόστος των φαρμάκων είναι υψηλό, αλλά πρέπει να σταθμιστεί απέναντι στη μείωση των καρδιαγγειακών επεισοδίων, των νοσηλείων και της αναπηρίας σε βάθος χρόνου.

3. Ισότητα πρόσβασης

- Όταν η πρόσβαση στη θεραπεία εξαρτάται κυρίως από την ιδιωτική πληρωμή, οι πλέον ευάλωτες ομάδες (χρόνιοι καρδιοπαθείς, άτομα με βαριές αναπηρίες, άτομα χαμηλού εισοδήματος) μένουν συνηθέστατα χωρίς πρόσβαση.
- Η οργάνωση σαφών, δίκαιων και διαφανών κριτηρίων πρόσβασης (BMI, συννοσηρότητες, τεκμηρίωση αποτυχημένων μη φαρμακευτικών προσπαθειών κ.λπ.) αποτελεί κεντρικό θέμα πολιτικής Υγείας.

Με βάση τα παραπάνω, πιστεύουμε ότι το ενδιαφέρον μας, ως εκπροσώπων της πολυπληθούς κατηγορίας των πασχόντων από καρδιαγγειακά νοσήματα αλλά και των πολλών συννοσηροτήτων που συνοδεύουν τις παθήσεις μας, είναι εύλογο και θεμιτό και για το λόγο αυτό ζητάμε από σας την έναρξη δημοσίου διαλόγου με στόχο :

Την τεκμηριωμένη, δίκαιη και χωρίς διακρίσεις πρόσβαση στις πιο αποτελεσματικές διαθέσιμες θεραπείες, ιδίως για όσους βρίσκονται σε υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο ή/και αντιμετωπίζουν σοβαρούς λειτουργικούς περιορισμούς λόγω της παχυσαρκίας.

Είμαστε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία.

Με ειλικρινή εκτίμηση

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΧΟΡΤΗΣ



Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΜΗΝΑΣ ΒΑΣΙΛΑΚΗΣ

ΚΟΙΝ.:

- Υπουργό Υγείας κ. Άδ. Γεωργιάδη
- Αναπληρώτρια Υπουργό υγείας κ. Ειρ. Αγαπηδάκη
- Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ)
- Πρόεδρο και μέλη Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων του Κοινοβουλίου