

Βιοτράπεζες και εθνικά μητρώα: Λειτουργική ενοποίηση, στρατηγική καθοδήγηση και ενσωμάτωση σε ένα συνεκτικό, σύγχρονο ΕΣΥ



[Βασίλης Βασδέκης](#) [Γεώργιος Π. Χρούσος](#) [Μαρία Γαζούλη](#)

Πρώτη Δημοσίευση 01/04/2026, 16:48

Share

Η συζήτηση για το μέλλον της [δημόσιας υγείας](#) στην Ελλάδα σπανίως ενσωματώνει έναν όρο που, σε διεθνές επίπεδο, θεωρείται αυτονόητος και θεμελιώδης: τις βιοτράπεζες. Και όμως, στη σύγχρονη ιατρική επιστήμη, η συστηματική συλλογή, η τυποποίηση, η αποθήκευση και η αξιοποίηση βιολογικών δειγμάτων και συναφών δεδομένων αποτελούν αναγκαία προϋπόθεση για την κατανόηση των νοσημάτων, την ανάπτυξη καινοτόμων θεραπευτικών προσεγγίσεων και, τελικώς, τη μετάβαση προς την εξατομικευμένη και προγνωστική ιατρική.

Το υφιστάμενο έλλειμμα στη χώρα μας δεν αφορά τόσο την απουσία επιμέρους δομών ή κανονιστικού πλαισίου όσο την απουσία ενός συνεκτικού, θεσμοθετημένου μηχανισμού εθνικού συντονισμού. Παράλληλα, η λειτουργική αποσύνδεση μεταξύ βιοτραπεζών, εθνικών Μητρώων και πληροφοριακών συστημάτων υγείας περιορίζει δραστικά τη δυναμική αξιοποίησης του διαθέσιμου επιστημονικού κεφαλαίου. Το βιολογικό υλικό των ασθενών συνιστά, κατ' ουσίαν, δημόσιο αγαθό υψηλής αξίας, το οποίο οφείλει να διαχειρίζεται με ενιαία στρατηγική, διαφάνεια και μακροπρόθεσμο σχεδιασμό.

Σήμερα οι [βιοτράπεζες](#) λειτουργούν κυρίως ως αυτόνομες ερευνητικές μονάδες, χωρίς ενιαία αρχιτεκτονική διαλειτουργικότητας και χωρίς σαφή ένταξη σε μια εθνική πολιτική υγείας. Η ίδρυση ενός Εθνικού Φορέα Βιοτράπεζας, με δημόσιο χαρακτήρα, διοικητική αυτοτέλεια και επιστημονική ανεξαρτησία, θα μπορούσε να αποτελέσει κρίσιμο βήμα θεσμικής ωρίμανσης. Ένας τέτοιος φορέας δεν θα υποκαθιστούσε τις υφιστάμενες δομές, αλλά θα τις ενοποιούσε λειτουργικά, θα διασφάλιζε ενιαίες προδιαγραφές ποιότητας, ασφάλειας και δεοντολογίας και θα παρείχε ένα σαφές, διαφανές πλαίσιο πρόσβασης σε δεδομένα και δείγματα. Ωστόσο, το πλέον κρίσιμο ζήτημα δεν είναι μόνο οργανωτικό· είναι βαθύτατα επιστημονικό και στρατηγικό. Αφορά τη σχέση μεταξύ βιοτραπεζών και εθνικών Μητρώων. Η ουσιαστική τους ενοποίηση αποτελεί ίσως το σημαντικότερο βήμα για τη διαμόρφωση μιας τεκμηριωμένης και αποτελεσματικής πολιτικής υγείας.

Τα **εθνικά Μητρώα** – όπως το Μητρώο Καρκίνου, τα Μητρώα Σπάνιων Νοσημάτων ή το Μητρώο Διαβήτη – αποτυπώνουν την κλινική πραγματικότητα: την επίπτωση, την πορεία και την έκβαση των νοσημάτων. Αντιθέτως, οι βιοτράπεζες εστιάζουν στο βιολογικό υπόστρωμα της νόσου: τα γονιδιώματα, τα πρωτεώματα, τους μοριακούς μηχανισμούς. Μέχρι σήμερα οι δύο αυτές διαστάσεις της ιατρικής γνώσης εξελίσσονται παράλληλα, χωρίς ουσιαστική σύζευξη.

Αυτή η παράλληλη πορεία συνιστά σημαντικό περιορισμό. Ένα Μητρώο χωρίς μοριακή τεκμηρίωση παραμένει περιγραφικό. Μια βιοτράπεζα χωρίς σύνδεση με αξιόπιστα κλινικά δεδομένα στερείται ερμηνευτικής ισχύος. Η πραγματική υπεραξία αναδύεται μόνο όταν τα δύο αυτά επίπεδα πληροφορίας συνδυάζονται. Τότε η ιατρική γνώση μετασχηματίζεται από απλή καταγραφή σε αιτιολογική κατανόηση και, εν τέλει, σε στοχευμένη παρέμβαση.

Η διαχείριση των σύγχρονων βιοϊατρικών δεδομένων – ιδίως των γενετικών και πολυ-ομικών πληροφοριών – καθιστά αυτή τη διασύνδεση επιτακτική. Τα δεδομένα αυτά αποκτούν νόημα μόνο όταν εντάσσονται σε ένα αξιόπιστο κλινικό πλαίσιο. Διαφορετικά, παραμένουν απομονωμένες νησίδες πληροφορίας. Με τη διασύνδεση, όμως, μετατρέπονται σε εργαλεία γνώσης με άμεσο αντίκτυπο στη φροντίδα του ασθενούς και στον σχεδιασμό πολιτικών υγείας.

Η ενοποίηση αυτή δεν συνεπάγεται συγχώνευση ρόλων, αλλά σαφή κατανομή αρμοδιοτήτων. Τα Μητρώα οφείλουν να διαχειρίζονται την κλινική πληροφορία και την ταυτότητα των ασθενών. Οι βιοτράπεζες να διαχειρίζονται τα δείγματα και τα αποτελέσματα των αναλύσεων. Ο συνδετικός κρίκος μπορεί να είναι ένας αξιόπιστος μηχανισμός ψευδωνυμοποίησης, που επιτρέπει τη συσχέτιση δεδομένων χωρίς παραβίαση της ιδιωτικότητας. Με αυτόν τον τρόπο επιτυγχάνεται η ισορροπία μεταξύ επιστημονικής αξιοποίησης και προστασίας του πολίτη.

Οι δυνατότητες που αναδύονται από μια τέτοια ενοποίηση είναι πολλαπλές. Καθίσταται εφικτή η κατανόηση της ετερογένειας στην ανταπόκριση στη θεραπεία, η ανάπτυξη εξατομικευμένων παρεμβάσεων, η παραγωγή ισχυρών επιδημιολογικών δεδομένων με αιτιολογικό βάθος και η ενίσχυση της διεθνούς ανταγωνιστικότητας της χώρας στον χώρο της βιοϊατρικής έρευνας.

Για την υλοποίηση αυτής της προοπτικής απαιτείται σαφής θεσμική βούληση. Δεν αρκεί η ύπαρξη διάσπαρτων πρωτοβουλιών. Χρειάζεται κεντρικός σχεδιασμός που θα καθορίσει ενιαίες τεχνικές προδιαγραφές, ψηφιακή αρχιτεκτονική διαλειτουργικότητας και πρότυπα ασφάλειας. Η αξιοποίηση σύγχρονων πληροφοριακών υποδομών, όπως ολοκληρωμένα LIMS, και η διασύνδεσή τους με πλατφόρμες όπως το myHealth και τα νοσοκομειακά συστήματα είναι κρίσιμη.

Τελικώς, ο θεμέλιος λίθος κάθε τέτοιας προσπάθειας είναι η εμπιστοσύνη. Η αυστηρή συμμόρφωση με τον GDPR, η κρυπτογράφηση, η διαβαθμισμένη πρόσβαση και η διαρκής λογοδοσία δεν αποτελούν γραφειοκρατικές υποχρεώσεις, αλλά ουσιώδεις προϋποθέσεις κοινωνικής αποδοχής.

Η Ελλάδα διαθέτει το επιστημονικό δυναμικό, τις επιμέρους υποδομές και το βασικό θεσμικό υπόβαθρο. Εκείνο που απομένει είναι η μετάβαση από την αποσπασματικότητα στη σύνθεση: η λειτουργική ενοποίηση, η στρατηγική καθοδήγηση και η ενσωμάτωση των βιοτραπεζών και των Μητρώων σε ένα συνεκτικό, σύγχρονο σύστημα υγείας. Μια τέτοια μετάβαση δεν είναι απλώς τεχνική επιλογή· είναι εθνική αναγκαιότητα.

Ο Βασίλης Βασδέκης είναι καθηγητής Στατιστικής, πρύτανης ΟΠΑ

Η Μαρία Γαζούλη είναι καθηγήτρια Βιολογίας - Γενετικής - Νανοϊατρικής, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Ο Γεώργιος Χρούσος είναι ακαδημαϊκός, ομότιμος καθηγητής Παιδιατρικής, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ