



Διαμορφώνοντας το μέλλον της υγείας

Προβληματισμοί από το πρώτο Συνέδριο του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) εν μέσω της αναθεώρησης της Ευρωπαϊκής Φαρμακευτικής Νομοθεσίας στην ΕΕ

Άρθρο του Ολύμπιου Πασαδημητρίου, Προέδρου ΣΦΕΕ, Γενικού Διευθυντή Novo Nordisk

Με την εκλογή του νέου Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και τη μεγαλύτερη αναθεώρηση της Ευρωπαϊκής Φαρμακευτικής Νομοθεσίας εδώ και δεκαετίες, έχουμε την ευκαιρία αλλά και την ευθύνη να καθορίσουμε από κοινού το μέλλον της φαρμακευτικής βιομηχανίας. Αυτή η νομοθεσία θα διαμορφώσει το μέλλον της έρευνας, της ανάπτυξης και της παραγωγής φαρμάκων για τα επόμενα χρόνια και, το σημαντικότερο, θα καθορίσει τον τρόπο με τον οποίο τα νέα φάρμακα θα παρέχονται στους ασθενείς σε όλα τα κράτη μέλη.

Η αναθεώρηση αυτή αποτελεί μια προσπάθεια για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας και της ανταγωνιστικότητας της Ευρώπης, τη βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών στις

θεραπείες και την ανάπτυξη της έρευνας και ανάπτυξης (E&A) των χωρών. Είμαστε σύμφωνοι με τους βασικούς στόχους της αναθεώρησης. **Μάλιστα στην πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (ΕΕ) αναγνωρίζουμε αρκετά θετικά σημεία, όπως η απλούστευση των διαδικασιών για τις εγκρίσεις νέων φαρμάκων, πιο σύντομα χρονοδιαγράμματα στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΜΑ), η πρόθεση να αντιμετωπιστεί η μικροβιακή αντοχή κ.λπ.**

Ωστόσο, η ίδια αυτή πρόταση περιλαμβάνει και κάποιες ανησυχητικές πτυχές που, εφόσον υιοθετηθούν, θέτουν εν αμφιβόλω την ύπαρξη μιας εύρωστης ευρωπαϊκής φαρμακευτικής βιομηχανίας που βασίζεται και



προάγει την καινοτομία. Πιο συγκεκριμένα, αποτελεί ευθεία απειλή για την ανταγωνιστικότητα της Ευρώπης αλλά και για την καλύτερη πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμα φάρμακα, η πρόταση για αποδυνάμωση των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας, ένα κρίσιμο στοιχείο πάνω στο οποίο βασίζεται η καινοτομία. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (ΕΕ) έχει προτείνει να μειωθεί ο χρόνος προστασίας των δεδομένων (regulatory data protection) κατά δύο χρόνια (από 8 σε 6), θέτοντας παράλληλα πολύπλοκα, ασύμβατους και μη εφαρμόσιμους όρους για την ανάκτηση της χαμένης προστασίας. Η πρόταση αυτή της ΕΕ οδηγεί προς την λάθος κατεύθυνση, καθώς έτσι θα μεγαλώσει ακόμη περισσότερο το επενδυτικό χάσμα μεταξύ Ευρώπης και Αμερικής.

Η Ευρώπη και η Ελλάδα έχουν γερά θεμέλια στην έρευνα και ανάπτυξη φαρμάκων. Η Ευρώπη φιλοξενεί σχεδόν τα μισά από τα 100 κορυφαία πανεπιστήμια βιοεπιστημών στον κόσμο και διαθέτει δεξαμενή ταλέντων υψηλής ειδίκευσης. Μάλιστα ο φαρμακευτικός τομέας παρέχει πάνω από 800.000 θέσεις εργασίας και έχει τη μεγαλύτερη θετική συμβολή στο εμπορικό ισοζύγιο της ΕΕ από οποιονδήποτε άλλο τομέα. Ομοίως, στην Ελλάδα, η αξία της φαρμακευτικής παραγωγής υπερδιπλασιάστηκε τη δεκαετία έως το 2022 και ο αριθμός των κλινικών μελετών αυξήθηκε σημαντικά τα τελευταία χρόνια.

Ωστόσο, ο παγκόσμιος ανταγωνισμός για την επιστήμη αιχμής και τις νέες επενδύσεις είναι έντονος και ο προτεινόμενος κανονισμός θέτει σε κίνδυνο την ανταγωνιστικότητα της Ευρώπης, επιταχύνοντας

τη στροφή της καινοτομίας σε άλλες περιοχές του κόσμου που υλοποιούν πιο φιλόδοξες και ελκυστικές στρατηγικές για τις βιοεπιστήμες. Ως απόδειξη αυτού, το μερίδιο της Ευρώπης στις παγκόσμιες επενδύσεις Έρευνας και Ανάπτυξης (E&A) μειώθηκε κατά 25% τις τελευταίες δύο δεκαετίες. Ομοίως, από το 2014, μόνο το 56% των νέων καινοτομιών φαρμάκων έχουν εγκριθεί στην ΕΕ, σε σύγκριση με το 73% στις ΗΠΑ. Αυτό σημαίνει ότι το ένα τέταρτο των νέων φαρμάκων που εγκρίνονται στις ΗΠΑ δεν είναι διαθέσιμα στους Ευρωπαίους ασθενείς.

Αυτό φυσικά έχει άμεση αρνητική επίπτωση και στην Ελλάδα, μια χώρα που διαχρονικά υστερεί στις επενδύσεις για κλινικές μελέτες, παρά τις συνεχείς προσπάθειες που καταβάλλουμε σαν ΣΦΕΕ. Εάν ισχύσει αυτή η πρόταση, η Ευρώπη, και η κάθε χώρα της ξεχωριστά, τείνει να μετατραπεί από παραγωγός καινοτομίας σε απλό καταναλωτή, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την πρόσβαση των Ευρωπαίων ασθενών σε νέες και καινοτόμες θεραπείες, αλλά και για την Ευρωπαϊκή οικονομία.


Δεν είναι τυχαίο πως η συζήτηση για την φαρμακευτική πολιτική και την καινοτομία βρέθηκε, μεταξύ άλλων, στο επίκεντρο του φετινού πρώτου Συνεδρίου του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ Summit).

Το ερώτημα, επομένως, δεν είναι αν θα συμβεί φαρμακευτική πρόοδος, αλλά πού θα συμβεί.

Ως εκ τούτου, αυτό που χρειαζόμαστε είναι μια ανθεκτική στο μέλλον φαρμακευτική νομοθεσία της ΕΕ που θα ενισχύει, δεν θα αποδυναμώνει, τα

δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας και θα δημιουργεί ένα περιβάλλον που θα εκτιμά, θα παρέχει κίνητρα και θα ανταμείβει την καινοτομία.

Το θετικό είναι ότι η Ελληνική Πολιτεία έχει ήδη πάρει θέση να μην αλλάξει το υπάρχον πλαίσιο για το οικοσύστημα της πατέντας, όπως έχουν πράξει και άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, λαμβάνοντας υπόψη ότι στην Ελλάδα έχουμε από τα πιο φθηνά πρωτότυπα φάρμακα και οποιαδήποτε αλλαγή σε αυτό το πεδίο θα οδηγούσε σε σημαντική αύξηση των τιμών των φαρμάκων.

Ενόψει μιας νέας 5ετούς θητείας για το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και την Επιτροπή, είναι πλέον καιρός να δοθεί προτεραιότητα σε μια φιλόδοξη βιομηχανική στρατηγική για την υγεία. Η πρόκληση θα είναι να ευθυγραμμιστεί η φαρμακευτική νομοθεσία με τις επενδυλημένες εκκλήσεις των ευρωπαίων ηγετών για τη δημιουργία ενός ανθεκτικού μέλλοντος. Ως φαρμακευτική βιομηχανία, δεσμευόμαστε να συμβάλουμε στην αντιμετώπιση των υπό εξέταση ζητημάτων, προκειμένου να οικοδομήσουμε μια πιο ανταγωνιστική, υγιέστερη και ισχυρότερη Ευρώπη. Ο ΣΦΕΕ καλεί όλους τους εμπλεκόμενους φορείς να συνεργαστούμε σε μια συντονισμένη προσπάθεια, ώστε να καταστήσουμε τα καινοτόμα φάρμακα πιο προσιατά στους Ευρωπαίους ασθενείς γενικότερα και στους Έλληνες ειδικότερα, τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και στο μέλλον. Χρειαζόμαστε γενναίες αποφάσεις και γενναίες αλλαγές, αν δεν θέλουμε η Ευρωπαϊκή Οικονομία και τα Ευρωπαϊκά Συστήματα Υγείας να γίνουν δεύτερης ταχύτητας. 

2. « ΜΕΤΩΠΟ » ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/07/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/07/2024

Σελίδα: 8



«Μέτωπο» ενάντια στο νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την απόσυρση του σχεδίου νόμου του υπουργείου Υγείας για την ψυχική υγεία ζητούν γιατροί και εργαζόμενοι στο ΕΣΥ και σε φορείς απεξάρτησης, που εκτιμούν ότι θα δημιουργήσει μεγάλα οργανωτικά ζητήματα στους φορείς, στους εργαζομένους, στους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και απεξάρτησης προς όφελος των ιδιωτών και των ΜΚΟ. Στο πλαίσιο αυτό, η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ) και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) έχουν προκηρύξει για αύριο, ημέρα συζήτησης του σχεδίου νόμου στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων, στάση εργασίας από τις 11 π.μ. έως τις 3 μ.μ. και συγκέντρωση στις 12 το μεσημέρι στην πλατεία Συντάγματος. Την ίδια ημέρα το σωματείο εργαζομένων στο ΨΝΑ και φορείς απεξάρτησης διοργανώνουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας στις 7.30 μ.μ., ενώ έχουν αποφασίσει και απεργία την ημέρα ψήφιστος του νομοσχεδίου στην Ολομέλεια της Βουλής.

Υπενθυμίζεται ότι το σχέδιο νόμου προβλέπει την αλλαγή του διοικητικού μοντέλου στον τομέα της ψυχικής υγείας με τη δημιουργία Εθνικού Δικτύου Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, στο οποίο εντάσσεται το σύνολο των σχετικών υπηρεσιών του ΕΣΥ. Αντίστοιχο μοντέλο επιλέγεται και για την απεξάρτηση με τη δημιουργία Εθνικού Οργανισμού Πρόληψης και Αντιμετώπισης εξαρτήσεων, στον οποίο εντάσσονται όλοι οι οργανισμοί, φορείς και προγράμματα θεραπείας των εξαρτησών του δημοσίου τομέα.

Η ΕΙΝΑΠ εκτιμά ότι η κυβέρνηση έχει ως στόχο να δοθεί ακόμα περισσότερος χώρος στην ανάπτυξη ιδιωτικών κλινικών στην ψυχική υγεία, ο αριθμός των οποίων είναι ήδη 4.700, σε αντίθεση με τις 900 κλίνες στο ΕΣΥ, αλλά και να καταργήσει προγράμματα με δείγματα γραφής, όπως τα ΚΕΘΕΑ, «18 Ανών», «Αργών», «Διάπλους», «Ιανός», και τα κέντρα πρόληψης, τα οποία –όπως υποστηρίζει– «θα υποκρεωθούν να αλλάξουν φιλοσοφία, αφού η ανάπτυξή τους δεν θα σχετίζεται με τις ανάγκες της κοινότητας, αλλά

θα λειτουργεί καθαρά με ιδιωτικά κριτήρια».

Το νομοσχέδιο «έκτρομα» κάνει λόγο η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος, που σημειώνει ότι «το νομοσχέδιο δεν πρόκειται να αντιμετωπίσει τις αυλικές συνθήκες νοσηλείας στις ψυχιατρικές κλινικές που καταλύουν κάθε έννοια ανθρώπινης αξιοπρέπειας, το στοιβάγμα των ασθενών σε ράντζα λόγω της έλλειψης του αναγκαίου αριθμού δημοσίων ψυχιατρικών κλινικών. Δεν πρόκειται να αντιμετωπίσει το φαινόμενο της “περιστρεφόμενης πόρτας”, τον

κοινωνικό αποκλεισμό και τον στιγματισμό των ασθενών με ψυχικές διαταραχές λόγω των τεράστιων ελλείψεων δημοσίων ψυχιατρικών δομών πρόληψης και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Δεν καλύπτει καμία ανάγκη για σύγχρονες, δωρεάν παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες που πρακτικά είναι ανύπαρκτες στον δημόσιο τομέα». Αντιθέτως, σύμφωνα με την ΟΕΝΓΕ, οδηγεί στη γενναία χρηματοδότηση με κονδύλια από το Ταμείο Ανάκαμψης «των αμαρτωλών ΜΚΟ, ΑΜΚΕ, και των επιχειρηματικών συμφερόντων για τη δημιουργία δομών και προγραμμάτων για λίγους και με ημερομηνία λήξης».

«Λειτουργικό πρόβλημα»
«Τροχοπέδη του συστήματος δεν είναι το διοικητικό και οργανωτικό μοντέλο, αλλά η εγκατάλειψη της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και η υπολείτωση των μονάδων ψυχικής υγείας λόγω σοβαρών ελλείψεων προσωπικού και υποχρηματοδότησης. Το πρόβλημα στην ψυχική υγεία είναι λειτουργικό», τονίζει σε ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ, που εκτιμά ότι το

σχέδιο νόμου θα δημιουργήσει τεράστια οργανωτικά ζητήματα στους φορείς, στους εργαζομένους, στους χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και απεξάρτησης προς όφελος των ιδιωτών και των ΜΚΟ. Όπως αναφέρει, με το σχέδιο νόμου συστήνεται ένας υδροκέφαλος, τεράστιος φορέας στην ψυχική υγεία και ερωτά: «Πώς θα διοικούνται οι μονάδες στην καθημερινότητα από εκατοντάδες χιλιόμετρα μακριά;».

Αναφέροντας τα σοβαρά προβλήματα που παρατηρούνται στην ψυχική υγεία, η ΠΟΕΔΗΝ σημειώνει ότι «το 60% των εισαγωγών στις μονάδες οξέων περιστατικών είναι επανεισαγωγές λόγω έλλειψης πρωτοβάθμιων υπηρεσιών και αποασυλοποίησης. Οι μονάδες οξέων περιστατικών γεμίζουν κλίνες και αναπτύσσουν ράντζα με νεοκρόνους ασθενείς επειδή δεν υπάρχουν δομές αποασυλοποίησης και κοινωνικής επανένταξης. Η αποασυλοποίηση αφέθη-

κε στα “χέρια” των ΜΚΟ, που λαμβάνουν υψηλή κοινοτική και εθνική χρηματοδότηση με θολό θεραπευτικό αποτέλεσμα».

Ως ένα «άλμα στο κενό για την απεξάρτηση», χαρακτηρίζει το νομοσχέδιο ο Σύλλογος Εργαζομένων στο ΚΕΘΕΑ. Όπως σημειώνει, το νομοσχέδιο σαράννει και διαλύει ένα ακμαίο δίκτυο υπηρεσιών, ριζωμένο στις τοπικές κοινωνίες, εφαρμόζει ένα καθ’ όλα αναχρονιστικό οργανωτικό σχήμα υπερσυγκέντρωσης εξουσιών, αντικαθιστά την επιστημονική έρευνα και τη θεραπευτική δουλειά με τη διοίκηση και συρρικνώνει τις σημερινές δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας, δημιουργώντας τον απαιτούμενο χώρο για την εισοδο ιδιωτών. Τέλος, το Σωματείο Εργαζομένων στα Κέντρα Πρόληψης των Εξαρτήσεων επισημαίνει ότι το σχέδιο νόμου «κόντρα στην ανάγκη για μακροπρόθεσμο σχεδιασμό προγραμμάτων πρόληψης, αφήνει μετέωρο το μέλλον των 75 κέντρων πρόληψης μετά το 2027, με σοβαρό τον κίνδυνο κατάργησής τους ακόμα και σε μία νύχτα με τροπολογία».

Εργαζόμενοι στο ΕΣΥ και σε φορείς απεξάρτησης ζητούν την απόσυρσή του και τονίζουν ότι θα δημιουργήσει οργανωτικά προβλήματα προς όφελος των ιδιωτών και των ΜΚΟ.

3. « ΨΑΧΝΟΥΜΕ ΤΟ ΚΟΜΜΑΤΙ ΤΟΥ ΠΑΖΛ ΠΟΥ ΛΕΙΠΕΙ »

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/07/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/07/2024

Σελίδα: 8



ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ

Η 4η πιο θανατηφόρος μορφή της νόσου

ΜΕΧΡΙ ΤΟ 2030 ΕΚΤΙΜΑΤΑΙ ΟΤΙ ΘΑ ΕΧΕΙ ΑΝΕΛΘΕΙ ΣΤΗ 2η ΘΕΣΗ

<5%
το ποσοστό επιβίωσης στην πενταετία, ανάλογα με την ύπαρξη ή όχι διηθημένων λεμφαδένων

92%
των διαγνώσεων είναι οβεοκαρκινώματα του παγκρέατος, ένας από τους λιγότερο ιάσιμους νεοπλασματικούς όγκους

1/58
το ρίσκο εμφάνισης καρκίνου του παγκρέατος για τους άνδρες και 1/60 για τις γυναίκες

132.134 θανάτους προκάλεσε στην Ευρώπη το 2020, δηλαδή το 29% των απωλειών από όλες τις μορφές καρκίνου. Οι νέες διαγνώσεις ήταν 140.116.

Η Ουγγαρία είναι πρώτη σε περιστατικά και θανάτους. Ακολουθούν η Σλοβακία, η Τσεχία, η Αυστρία και η Εσθονία. Λιγότερα περιστατικά και θάνατοι από όλες τις ευρωπαϊκές χώρες καταγράφονται στην Ιρλανδία. Η Ελλάδα είναι στο μέσον αυτής της λίστας.

66.500 άνθρωποι θα νοσηθούν στις ΗΠΑ το 2024, σύμφωνα με τις προβλέψεις της Αμερικανικής Αντικαρκινικής Εταιρείας. Από αυτούς σχεδόν 52.000 θα πεθάνουν.

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

Μέχρι το 2025 εκτιμάται ότι οι νέες διαγνώσεις στην Ευρώπη θα έχουν αυξηθεί κατά 10.000 και μέχρι το 2040 κατά περίπου 38.000.

H ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

«Ψάχνουμε το κομμάτι του παζλ που λείπει»

Ομάδα επιστημόνων έκανε μια ανακάλυψη που μπορεί να βοηθήσει στη μάχη ενάντια στον καρκίνο του παγκρέατος

Της **ΧΑΙΡΙΑΣ ΜΑΓΡΑ**

Επειτα από έρευνα μιας δεκαετίας, ομάδα επιστημόνων – η οποία ααρτίζεται εν μέρει από Έλληνες – από πανεπιστήμια της Μεγάλης Βρετανίας και των ΗΠΑ προχώρησε πρόσφατα σε μια καινοτόμο ανακάλυψη που ενδέχεται να βοηθήσει στην καταπολέμηση του καρκίνου του παγκρέατος, ενός εκ των πιο φονικών καρκινικών τύπων. Οι ερευνητές ανέλυσαν δείγματα ιστού καρκίνου του παγκρέατος παράλληλα με υγιή ιστό και είδαν ότι ο καρκίνος πυροδοτεί μια διαδικασία που ονομάζεται μεθύλιση του DNA, η οποία απενεργοποιεί τα ευεργετικά μόρια HNF4A και με αυτόν τον τρόπο επιτρέπει στους όγκους να πολλαπλασιάζονται γρήγορα.

Επικεφαλής της ομάδας και εκπρόσωπος της στα διεθνή μέσα, τα οποία την τελευταία εβδομάδα έχουν καλύψει ενδελεχώς την ανακάλυψη, είναι η Μαρία Χατζηπιστοπούλου. «Δουλεύουμε αυτή τη δημοσίευση περισσότερο από δέκα χρόνια», λέει στην «Κ» η κ. Χατζηπιστοπούλου, εξηγώντας ότι η έρευνα άρχισε όταν βρισκόταν στο UCLA, αλλά η συνεργασία της τότε ομάδας και των εξωτερικών συνεργατών συνεχίστηκε ακόμη και όταν διασκορπίστηκαν σε άλλα πανεπιστήμια και σε διαφορετικές χώρες. Σημαντι-

κές αναλύσεις και πειράματα σε ποικιλία έγιναν στην Αμερική, ενώ άλλο κομμάτι της έρευνας «έτρεξε» στη Μεγάλη Βρετανία.

Το ευεργετικό γονίδιο

Όλα ξεκίνησαν τα πρώτα χρόνια της δεκαετίας του 2010. Η ομάδα της κ. Χατζηπιστοπούλου έκανε μοριακή ανάλυση σε μικρό αριθμό ασθενών από το Στάνφορντ και συνειδητοποίησε πως ένα συγκεκριμένο μόριο, το HNF4A, ήταν τόσο κατεστραμμένο που δεν μπορούσαν να το αντικρύσουν ακόμη και στο στάδιο 1 του καρκίνου του παγκρέατος. Είχαν να βρουν το γιατί και διαπίστωσαν ότι οι καρκίνοι του παγκρέατος πυροδοτούσαν μια διαδικασία που είναι γνωστή ως «μεθύλιση του DNA», η οποία οδηγούσε στην απενεργοποίηση μορίων στο σε κανονικές συνθήκες ευεργετικό γονίδιο HNF4A, επιτρέποντας στους όγκους να αναπτυχθούν εξαιρετικά γρήγορα. Το γονίδιο HNF4A είναι ζωτικής σημασίας για την ανθρώπινη υγεία επειδή βοηθάει πολλά από τα όργανα του σώματος να λειτουργούν σωστά. Αλλά οι ερευνητές ανακάλυψαν ότι ο καρκίνος του παγκρέατος μπορεί να απενεργοποιήσει κρυφά τα σφελη του γονιδίου.

Τα πειράματά τους ξεκίνησαν από κυτταρικές σειρές στο εργαστήριο – «αυθήσαμε τεχνικά



«**Δουλεύουμε** αυτή τη δημοσίευση περισσότερο από δέκα χρόνια», λέει στην «Κ» η Μαρία Χατζηπιστοπούλου, επικεφαλής της ερευνητικής ομάδας.

Οι ερευνητές αποκωδικοποίησαν εν μέρει τη διαδικασία που επιτρέπει στους όγκους να πολλαπλασιάζονται γρήγορα.

την έκφραση του γονιδίου στα κύτταρα και είδαμε ότι όταν την αυξάναμε, τα καρκινικά κύτταρα σταματούσαν να μεγαλώνουν και να μεταναστεύουν και όταν το σβήναμε τελείως, πολλαπλα-

σάζονταν σαν τρελά, γίνονταν πολύ επιθετικά», σημειώνει. «Γι' αυτό δεν το βλέπαμε καν στο στάδιο 1, οι όγκοι βρήκαν μηχανισμό να το καταστρέψουν για να μπορούν να αυξάνονται σε μέγεθος και να εξαπλώνονται στο σώμα, μια διαδικασία που ονομάζεται μετάσταση», εξηγεί η κ. Χατζηπιστοπούλου. Συνέκριναν με πειράματα σε ποικιλία και είδαν ότι εκεί πως με την υπερέκφραση του γονιδίου HNF4A, οι όγκοι στα ποικιλία δεν μεγάλωναν, ενώ στην αντίθετη περίπτωση, μέσα σε τρεις εβδομάδες η αύξηση των όγκων ήταν ραγδαία. «Η σύγκριση του ενός όγκου με τον άλλον ήταν η μέρα με τη νύχτα», εξηγεί. Μετά προχώρησαν σε ασθενείς, με 145 καρκινοπαθείς σταδίου 1 ή 2 από τις ΗΠΑ (UCLA), 168 από στάδιο 1 μέχρι 4 από το Νότιγχαμ και 38 μη καρκινικών ιστών. «Εκεί επιβεβαιώσαμε ότι και στους ανθρώπους συμβαίνει το ίδιο – το HNF4A πέφτει πάρα πολύ από το στάδιο 1», σημειώνει η ίδια. Ο καρκίνος του παγκρέατος έχει τη χαμηλότερη επιβίωση από όλους τους 20 κοινούς καρκίνους, λέει η κ. Χατζηπιστοπούλου. «Η επιβίωση των ασθενών πέραν των πέντε ετών έχει βελτιωθεί πολύ λίγο εδώ και αρκετό καιρό και επομένως είναι εξαιρετικά σημαντικό να βρούμε νέους τρόπους για να κατανοήσουμε καλύτερα αυτήν

την ασθένεια, πώς εξαπλώνεται και γιατί είναι τόσο επιθετική». Αυτό που δεν γνωρίζουν ακόμη οι ερευνητές, και στο οποίο επικεντρώνονται τα πειράματά τους τώρα, είναι ποιο μόριο μπορεί να ενεργοποιήσει το HNF4A. «Ψάχνουμε το κομμάτι του παζλ που λείπει, θέλουμε να βρούμε το μόριο που ενεργοποιεί το HNF4A απευθείας», εξηγεί. Χρησιμοποιώντας την προηγμένη τεχνολογία δημιουργίας τεχνητών οργάνων, που θα βοηθήσει στην αντικατάσταση των πειραμάτων σε ποικιλία, προσπαθούν αρκικά να επαφέρουν με έμμεσο τρόπο την έκφρασή του, με βασικό στόχο να βρουν την κατάλληλη θεραπεία. «Αν ξέρεις τους βασικούς μηχανισμούς, ο στόχος είναι να βρεις τη θεραπεία – προσπαθούμε να αναστείλουμε τη μεθύλιση του DNA με φάρμακα», λέει στην «Κ» η κ. Χατζηπιστοπούλου.

Νέες πληροφορίες

Ο Κрис ΜακΚίντνάλντ, επικεφαλής ερευνών στη μη κερδοσκοπική οργάνωση Pancreatic Cancer UK, η οποία εν μέρει χρηματοδοτούσε την έρευνα, δήλωσε αυτή την εβδομάδα ότι το 80% των καρκίνων του παγκρέατος δεν διαγιγνώσκονται πριν η ασθένεια να έχει εξαπλωθεί – «περισσότεροι από τους μισούς πεθαίνουν μέσα σε τρεις μήνες από τη διάγνωση». Η βελτίωση

της θεμελιώδους κατανόησης του τι κάνει τον καρκίνο του παγκρέατος να μεγαλώνει και να εξαπλώνεται τόσο γρήγορα είναι ζωτικής σημασίας – αυτή η έρευνα μας δίνει καινούργιες πληροφορίες», σημειώνει, τονίζοντας ότι μπορεί να οδηγήσει σε πιο αποτελεσματικές μελλοντικές θεραπείες.

Η Μαρία Χατζηπιστοπούλου γεννήθηκε στην Πάτρα – εκεί πήγε σχολείο και πανεπιστήμιο, σπουδάζοντας βιολογία, έκανε δύο μεταπτυχιακά και ολοκλήρωσε το διδακτορικό της στην κυτταρική βιολογία. Έκοντας ήδη κάποιες σημαντικές δημοσιεύσεις, πήγε για μεταπτυχιακό στο Τμήμα Ιατρικής και το 2015 μετακόμισε με τον σύζυγο και τον σπουδαίο της Χρήστο Πολυτάχου στη Μεγάλη Βρετανία, σε πόστο αρχικά ως επίκουρη καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο του Σαουθάμπτον και στη συνέχεια του Νότιγχαμ Τρεντ, όπου βρίσκεται μέχρι σήμερα.

4. ΣΚΛΗΡΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΔΕΝ ΣΤΗΡΙΞΟΥΝ ΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/07/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/07/2024

Σελίδα: 1



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Σκληρά μέτρα για όσους δεν στηρίζουν το ΕΣΥ

Πιο κοντά στη λήψη σκληρών μέτρων έναντι των ιδιωτών γιατρών βρίσκεται το υπουργείο Υγείας. Με διάταξη στο σχέδιο νόμου για την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης οι ιδιώτες γιατροί υποχρεώνονται να ενισχύσουν τις δημόσιες δομές και εάν αρνηθούν θα αποκλείονται από το σύστημα συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ. **Σελ. 7**

4. ΣΚΛΗΡΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΔΕΝ ΣΤΗΡΙΞΟΥΝ ΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/07/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/07/2024

Σελίδα: 7



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Σκληρά μέτρα για όσους δεν στηρίζουν το ΕΣΥ

Πιο κοντά στη λήψη σκληρών μέτρων έναντι των ιδιωτών γιατρών που αρνούνται να «βάλουν πλάτη» στο ΕΣΥ βρίσκεται το υπουργείο Υγείας. Με διάταξη που περιλαμβάνεται στο σχέδιο νόμου για την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, το οποίο κατατέθηκε στη Βουλή την περασμένη Παρασκευή, οι ιδιώτες γιατροί υποχρεώνονται να ενισχύσουν τις δημόσιες δομές υγείας, ενώ σε περίπτωση άρνησης θα αποκλείονται από το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ. Ειδικότερα, με τη διάταξη αντικαθίσταται αντίστοιχη πρόβλεψη στον νόμο Πλεύρη περί της ενίσχυσης δημόσιων δομών υγείας από ιδιώτες σε έκτακτες ανάγκες προκειμένου να καλύπτει την «αντιμετώπιση αναγκών που μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία». Οπως αναφέρεται στη νέα διάταξη, οι ιδιώτες γιατροί που απασχολούνται με οποιαδήποτε σχέση εργασίας σε μονάδες υγείας συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ ή είναι οι ίδιοι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ έχουν την υποχρέωση να προσφέρουν υπηρεσίες υγείας σε δημόσιες δομές εφόσον τους ζητηθεί και μόνο για τον απολύτως απαραίτητο χρόνο. «Η παροχή των υπηρεσιών αυτών γίνεται με μερική απασχόληση, εφόσον έχουν απο-



Συνεχίζεται από το υπ. Υγείας η πίεση στους ιδιώτες γιατρούς που δεν «βάζουν πλάτη» στο ΕΣΥ.

βει άγονες οι προκηρύξεις κάλυψης των θέσεων, άκαρπη η εκδήλωση ενδιαφέροντος των ιδιωτών γιατρών για την κάλυψη κενών θέσεων και αφού έχει ζητηθεί προηγούμενη εισήγηση του οικείου ιατρικού συλλόγου», σημειώνεται και επισημαίνεται ότι «η δυνατότητα αυτή μπορεί να επεκταθεί και στους ιδιώτες ιατρούς που έχουν ενταχθεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ και συνταγογραφούν φάρμακα και εξετάσεις που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, μόνον εφόσον δεν επαρκούν οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί για την κάλυψη των ως άνω ελλείψεων». Η υποχρέωση για παροχή υπηρεσιών για την ενίσχυση του ΕΣΥ ισχύει και για ιδιωτικές Μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και κλινικές που συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ. Ενδεχόμενη άρνηση για την παροχή υπηρεσιών θα οδηγήσει σε καταγγελία της σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ για τους συμβεβλημένους και σε αποκλεισμό της πρόσβασης στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ για συμβεβλημένους και μη. Οι λεπτομέρειες για τη διαδικασία πρόσκλησης των ιδιωτών, την αποζημίωσή τους και τις κυρώσεις θα καθοριστούν με υπουργική απόφαση. Σημειώνεται ότι στο ίδιο σχέδιο νόμου θεσπίζεται η μηνιαία αποζημίωση των 2.100 ευρώ επιπλέον του μισθού τους για τους γιατρούς του ΕΣΥ που θα μετακινηθούν σε μονάδες υγείας απομακρυσμένων περιοχών εντός του καλοκαιριού για να καλύψουν ανάγκες, ενώ εξουσιοδοτείται το υπουργείο να εκδώσει υπουργική απόφαση για τον νέο χάρτη των άγονων περιοχών και τα νέα κίνητρα προσέλκυσης γιατρών σε αυτές.

Π. ΜΠ.

5. ΤΟ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ ΜΕ Γ.Γ. ΥΠΟΥΡΓΕΙΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/07/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/07/2024

Σελίδα: 1



● **Γενικοί γραμματείς:** Θέμα ημερών είναι η αλλαγή γενικών γραμματέων της κυβέρνησης, με τον πρωθυπουργό να έχει στα χέρια του τις τελικές εισηγήσεις ώστε να οριστικοποιήσει τις αποφάσεις του. **Σελ. 6**



Το παρασκήνιο με γ.γ. υπουργείων

Αντίστροφη μέτρηση για τις αλλαγές – Τι θα βαρύνει στις αποφάσεις Μητσοτάκη

Του ΣΤΑΥΡΟΥ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

Θέμα ημερών πρέπει να θεωρούνται οι αλλαγές στις θέσεις των γενικών γραμματέων των υπουργείων, με τον πρωθυπουργό να επιδιώκει με αυτή την κίνηση τα εξής πολιτικά αποτελέσματα: πρώτον, οι γενικοί γραμματείς αποτελούν κομβικό κρίκο του κυβερνητικού έργου και με αυτόν τον τρόπο θέλει να «επανασυντονίσει» τη δράση των υπουργείων ενόψει του Σεπτεμβρίου. Δεδομένου πως οι γενικοί γραμματείς χρειάζονται κάποιο χρόνο προκειμένου να ενημερωθούν για τον χώρο ευθύνης τους, ο Ιούλιος θεωρείται ιδανικός, ώστε να έχουν ένα διάστημα προσαρμογής ενόψει φθινοπώρου, όπου η κυβέρνηση θα κληθεί να «πατήσει γκάζι» και να δείξει απτά αποτελέσματα. Ο δεύτερος σκοπός του ανασχηματισμού των γραμματέων είναι

Στόχος του «ανασχηματισμού», να σταλεί το μήνυμα ότι «ουδείς αναντικατάστατος», αλλά και να βελτιωθεί η συνεργασία με τους βουλευτές της Ν.Δ.

πως ο πρωθυπουργός θέλει να υπενθυμίσει πως «ουδείς αναντικατάστατος». Είναι δεδομένο πως υπάρχουν γενικοί γραμματείς οι οποίοι δεν έχουν αποδώσει τα αναμενόμενα και δεν έχουν καλή συνεργασία με τους προϊσταμένους τους υπουργούς. «Αυτοί δεν μπορούν να παραμένουν στις θέσεις τους», αναφέρουν αρμόδιες πηγές, καθώς το μήνυμα που εκπέμπεται είναι λάθος. Ο τρίτος, αθέατος, σκοπός των αλλαγών είναι να επέλθει μεγαλύτερη εσωκομματική ηρεμία. Οι βουλευτές το προηγούμενο διάστημα γκρίνιαζαν –και σε πολλές περιπτώσεις



Ο Κυριάκος Μητσοτάκης με το ανακάτεμα της τράπουλας στα υπουργεία στέλνει μήνυμα στους βουλευτές ότι οι απόψεις τους λαμβάνονται υπόψη.

Ο πρωθυπουργός για τη Μεταπολίτευση

Με άρθρο του στο περιοδικό της Βουλής ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης κάνει τον απολογισμό των 50 ετών της Μεταπολίτευσης. Μεταξύ άλλων ο κ. Μητσοτάκης χαρακτηρίζει ανοδική την πορεία της χώρας αυτά τα 50 χρόνια και το πρόσημο «θετικό». «Σήμερα, η κοινοβουλευτική δημοκρατία στην Ελλάδα είναι ισχυρότερη από ποτέ, με ικανά θεσμικά αντίβαρα, τα οποία διαρκώς ενισχύονται» και «με τον ευρωπαϊκό προσανατολισμό του τύπου εδραιωμένο», αναφέρει χαρακτηριστικά. Ο πρωθυπουργός κάνει ωστόσο για λογαριασμό όλου του πολιτικού συστήματος και αυτοκριτική, προχωρώντας σε μία προβολή στο μέλλον. «Ο μισός αιώνας από τον Ιούλιο του 1974 παραπέμπει και στις μεγάλες ευκαιρίες που χάθηκαν στη διάρκειά του: ευρωπαϊκά κονδύλια που σπαταλήθηκαν αντί να μετατραπούν σε υποδομές, όπως και αλλαγές που δυστυχώς αναβλήθηκαν, αναπαράγοντας παθογένειες οι οποίες συνοδεύουν ακόμη και σήμερα τις λειτουργίες του κράτους. Ο κ. Μητσοτάκης καταλήγει πως μία σύγκριση της Ελλάδας «με την εξέλιξη κρατών που εντάχθηκαν στην Ευρώπη αργότερα από εμάς αρκεί για να διαπιστωθεί ότι η πρόοδος μας στους τομείς αυτούς δεν ήταν η επιθυμητή» και αυτό είναι «ένας λόγος για τον οποίο στόχος μας, στο εξής, πρέπει να είναι η ταχύτερη σύγκλιση με τις πιο προηγμένες χώρες της ηπείρου σε όλα τα επίπεδα».

ΣΤΑΥΡΟΣ Γ. ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ

όχι άδικα– πως η συνεργασία τους με μεγάλη μερίδα γενικών γραμματέων ήταν πολύ κακή, με τους κυβερνητικούς αξιω-

ματούχος να δείχνουν σημάδια αλαζονείας και οίησης. Πρόκειται για ένα χαρακτηριστικό το οποίο ο πρωθυπουργός θέλει να

πατάξει με κάθε τρόπο, καθώς κάνει ζημιά και ως εκ τούτου το ανακάτεμα της τράπουλας μόνο καλό θα φέρει.

Αξιοποίηση στελεχών

Στο πλαίσιο αυτό αναμένεται να δούμε την αξιοποίηση περισσότερων στελεχών της Ν.Δ., ακόμη και κάποιων που κατά το παρελθόν είχαν διατελέσει βουλευτές. Τέτοιες περιπτώσεις είναι ο Σάββας Χιονίδης, ο Γιάννης Μελάς, ο Τάσος Γαϊτάνης, ο πρώην περιφερειάρχης Μακεδονίας - Θράκης Χρήστος Μέτιος. Από εκεί και πέρα αναμένονται αλλαγές σε πάνω από 15, ακόμη και 20, γενικές γραμματείες είτε με αποχωρήσεις είτε με μετακινήσεις. Βασικό ρόλο θα παίξει και η βούληση των υπουργών, καθώς οι γενικοί γραμματείς καλούνται να υλοποιήσουν κυρίως το πολιτικό σχέδιο των προϊσταμένων τους. Χαρακτηριστικό είναι πως στο υπουργείο Υγείας ο Αδωνīs Γεωργιάδης θέλει την αξιοποίηση του Γιώργου Παπαδημητρίου, διαχρονικού συνεργάτη του. Προς αποχώρηση φαίνεται πως είναι στο υπουργείο Εσωτερικών ο γραμματέας Ιθαγένειας Αγγελος Δημοσθένους και στο υπουργείο Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας οι δύο γενικοί γραμματείς, Ζέφυρ Δημαδάς και Μαρίνα Στέφου, ενώ για αξιοποίηση συζητείται και ο πρώην δήμαρχος Καλλιθέας Δημήτρης Κάρναβος. Στο υπουργείο Ναυτιλίας συζητείται η αλλαγή του γραμματέα Αιγαίου και Νησιωτικής Πολιτικής Μανώλη Κουσουλάκη, όπως επίσης και στο υπουργείο Προστασίας του Πολίτη του γενικού γραμματέα Μάνου Λογοθέτη, που είναι πιθανόν να μετακινηθεί στο υπουργείο Μετανάστευσης. Το βασικό πάντως κριτήριο είναι ποιοι γενικοί γραμματείς «μπορούν να κάνουν τη δουλειά». Για παράδειγμα ο κ. Μπακογιάννης, που είναι πολεοδόμος και εκτελεί χρέη γενικού γραμματέα Χωροταξίας και Αστικού Περιβάλλοντος, θεωρείται αμετακίνητος.

6. ΠΩΣ ΘΑ ΔΟΥΛΕΥΟΥΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΕΣΥ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .23/07/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .23/07/2024

Σελίδα:8



ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΤΟ ΦΕΚ

Πώς θα δουλεύουν οι γιατροί του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα

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

ΔΗΜΟΣΙΕΥΤΗΚΑΝ σε ΦΕΚ οι όροι και οι προϋποθέσεις για τη διαδικασία άσκησης ιδιωτικού έργου των γιατρών και των οδοντιάτρων του ΕΣΥ.

Συγκεκριμένα, όπως αναφέρει το άρθρο 1, όσοι υπηρετούν σε γενικά νοσοκομεία - Κέντρα Υγείας, Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ και στο νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», μπορούν εκτός του τακτικού ωραρίου τους και των εφημεριών, να ασκούν ιδιωτικό έργο, υπό την προϋπόθεση ότι αναλαμβάνουν τις ασφαλιστικές και φορολογικές υποχρεώσεις για το συγκεκριμένο διάστημα απασχόλησης.

Θα μπορούν να έχουν ιδιωτικό ιατρείο ή να παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες σε ιδιωτική κλινική ή ιδιωτικό διαγνωστικό ή θεραπευτικό εργαστήριο ή σε

φαρμακευτικές επιχειρήσεις, ή εταιρείες ιατροτεχνολογικών προϊόντων και γενικότερα σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν υπηρεσίες υγείας. Όσον αφορά την ομαλή κατάρτιση του προγράμματος των εφημεριών, πριν από τη χορήγηση της άδειας πρέπει να ζητείται η γνώμη του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου.

Ωστόσο, ο διοικητής ή ο πρόεδρος του νοσοκομείου υποχρεούνται να ελέγχουν αν ο γιατρός τηρεί την άσκηση κλινικού έργου του νοσοκομείου ή στο Κέντρο Υγείας και αν δεν ανταποκρίνεται στις υποχρεώσεις του στο ΕΣΥ δεν δικαιούται άδεια άσκησης ιδιωτικού έργου. Επίσης, οι διοικητές των ΥΠε μπορούν να ακυρώσουν ακόμα και οριστικά το δικαίωμα του γιατρού αν δεν τηρεί τους όρους που προβλέπει το ΦΕΚ.

[SID:21839176]