



● ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ: Η ΕΕ ΚΑΙ ΟΙ ΗΠΑ ΕΧΟΥΝ ΗΔΗ ΜΙΑ ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΣΕ ΙΣΧΥ

*Τι δηλώνουν εταιρείες και ευρωπαίοι αξιωματούχοι
για τους νέους δασμούς*

Αναστάτωση στον κλάδο της ευρωπαϊκής φαρμακοβιομηχανίας έχουν προκαλέσει οι πρόσφατες δηλώσεις του προέδρου των ΗΠΑ Ντόναλντ Τραμπ για επιβολή δασμών 100% στις εισαγωγές επώνυμων ή καινοτόμων φαρμάκων από την 1^η Οκτωβρίου, παρά το γεγονός μόλις τον περασμένο Αύγουστο η ΕΕ και οι ΗΠΑ είχαν συμφωνήσει σε έναν ενιαίο δασμό 15% για τα φάρμακα, εξαιρουμένων των γενόσημων φαρμάκων. Επικαλούμενη την παραπάνω συμφωνία, η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (EFPIA), τόνισε ότι η ΕΕ και οι ΗΠΑ «έχουν ήδη μια εμπορική συμφωνία σε ισχύ. Τώρα θα πρέπει να συνεχιστούν οι συζητήσεις σχετικά με το πώς η ΕΕ μπορεί να βελτιώσει την υποστήριξή της στο κόστος της παγκόσμιας έρευνας και ανάπτυξης με τρόπο που να μην βλάπτει τους ασθενείς στην ΕΕ και τις ΗΠΑ», πρόσθεσε η Nathalie Moll, γενική διευθύντρια της EFPIA.

Σε ανάρτηση του στο Truth Social, ο πρόεδρος Τραμπ δήλωσε ότι θα χορηγηθούν ορισμένες εξαιρέσεις σε εταιρείες που έχουν δηλώσει ότι θα πραγματοποιήσουν νέες επενδύσεις στον τομέα της μεταποίησης στις ΗΠΑ και δεν θα υπάρξει δασμός στα φάρμακα των εταιρειών που έχουν ήδη ξεκινήσει την κατασκευή των καινούργιων εγκαταστάσεων τους στις ΗΠΑ. Η συγκεκριμένη δήλωση ακυρώνει επίσης προηγούμενη ανακοίνωση του Τραμπ ότι θα επιβάλει δασμούς στα φαρμακευτικά προϊόντα της ΕΕ έως και 250%, δίνοντας στις εταιρείες περίπου ένα χρόνο για να μετεγκατασταθούν. Σύμφωνα με τους New York Times, αν και ορισμένοι Ευρωπαίοι αξιωματούχοι και εταιρείες φάνηκαν σίγουροι την Παρασκευή που έγινε η νέα ανακοίνωση για τους δασμούς, ότι οι υπάρχουσες εμπορικές συμφωνίες και οι επενδύσεις τους προστατεύουν από αυτόν τον εξαιρετικά υψηλό δασμολογικό συντελεστή, άλλοι παραμένουν επιφυλακτικοί περιμένοντας περισσότερες λεπτομέρειες. Ωστόσο, βασικές πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο θα επιβληθούν οι νέοι δασμοί δεν έχουν ακόμη αποκαλυφθεί από την κυβέρνηση των ΗΠΑ. Ωστόσο, οι φαρμακευτικές εταιρείες και οι επενδυτές τους πιστεύουν ότι η ανακοίνωση των δασμών του κ. Τραμπ θα έχει ενδεχομένως μικρή επίδραση σε αυτές. Την Παρασκευή, η Novartis, μία από τις μεγαλύτερες φαρμακοβιομηχανίες στον κόσμο, δήλωσε ότι ένας νέος φαρμακευτικός δασμός «δεν θα πρέπει να έχει καμία επίπτωση» στις δραστηριότητές της, επισημαίνοντας μια επένδυση 23 δισεκατομμυρίων δολαρίων για παραγωγή στις ΗΠΑ και την κατασκευή νέων εγκαταστάσεων στη χώρα. Η Roche, ένας ακόμα φαρμακευτικός κολλοσσός, επεσήμανε ότι η αμερικανική θυγατρική της, Genentech, πρόσφατα ξεκίνησε την κατασκευή μιας εγκατάστασης 700 εκατομμυρίων δολαρίων στο Χόλι Σπρινγκς της Βόρειας Καρολίνας, αποκαλώντας την «αρχική φάση της επένδυσης 50 δισεκατομμυρίων δολαρίων της Genentech και της Roche στις ΗΠΑ». Παράλληλα, την Παρασκευή, αξιωματούχοι της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, υπογράμμισαν σε δηλώσεις τους ότι οι εταιρείες του μπλοκ δεν θα υπόκεινται στον νέο δασμό. «Αυτό το σαφές, ολοκληρωμένο δασμολογικό ανώτατο όριο 15% για τις εξαγωγές της ΕΕ αποτελεί εγγύηση ότι δεν θα προκύψουν υψηλότεροι δασμοί για τους ευρωπαίους οικονομικούς φορείς», δήλωσε ο Olof Gill, εκπρόσωπος της επιτροπής.

2. ΚΑΤΑ 75 % ΘΑ ΑΥΞΗΘΟΥΝ ΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΕΩΣ ΤΟ 2050

Μέσο:ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: ...30/09/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...30/09/2025

Σελίδα:22



Τρίτη
30•09•2025

22

Daily Mail The Mail

ON SUNDAY

18.600.000 νεκροί από καρκίνο το 2050

Οι θάνατοι από τη νόσο σε όλο τον κόσμο θα αυξηθούν κατά 75% παγκοσμίως τα επόμενα 25 χρόνια, προειδοποιεί μελέτη - Δραματική έκκληση από τους επιστήμονες

ΑΠΟ ΤΗΝ Emily Stearn

©Associated Newspapers Limited

Οι θάνατοι από καρκίνο θα αυξηθούν κατά 75% παγκοσμίως τις επόμενες δύο δεκαετίες, προειδοποίησαν χθες κορυφαίοι εμπειρογνώμονες. Ο αυξανόμενος και γηράσκων πληθυσμός καθώς και ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής φαίνεται να τροφοδοτούν την κρίση, υποστηρίζουν οι ερευνητές μιας καταδικαστικής παγκόσμιας έκθεσης. Αμερικανοί επιστήμονες διαπίστωσαν ότι ο αριθμός των νέων κρουσμάτων έχει υπερδιπλασιαστεί σε όλο τον κόσμο από το 1990, σε 18,5 εκατομμύρια το 2023. Ο αριθμός των θανάτων από καρκίνο αυξήθηκε κατά 74%, σε 10,4 εκατομμύρια. Τα κρούσματα προβλέπεται να ανέλθουν σε 30,5 εκατομμύρια έως το 2050 -αύξηση 61%- με τον ετήσιο παγκόσμιο αριθμό των θανάτων από καρκίνο να προβλέπεται να αυξηθεί κατά σχεδόν 75%, σε 18,6 εκατομμύρια.

ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Οι επιστήμονες κάλεσαν τις κυβερνήσεις να αναλάβουν δράση για το θέμα, αντιμετωπίζοντας παράγοντες κινδύνου όπως η παχυσαρκία και το κάπνισμα. Ζήτησαν επίσης την επέκταση των προληπτικών εξετάσεων για να βοηθήσουν στην έγκαιρη διάγνωση της νόσου και να αυξήσουν τις πιθανότητες επιβίωσης. Η επικεφαλής του Cancer Research UK, Μισέλ Μίτσελ, δήλωσε ότι υπάρχουν σχεδόν 1.100 νέα περιστατικά καρκίνου



στο Ηνωμένο Βασίλειο κάθε μέρα. «Χρειαζόμαστε μεγαλύτερη διεθνή εστίαση στην πρόληψη, συμπεριλαμβανομένου του εμβολιασμού κατά του HPV και του ελέγχου του καπνού», πρόσθεσε. «Το κάπνισμα παραμένει η κυριότερη αιτία καρκίνου και θανάτου, γι' αυτό και η ψήφιση του νομοσχεδίου για το κάπνισμα και το άτμισμα πρέπει να αποτελεί ύψιστη προτεραιότητα».

Η δρ Λίζα Φορς, μία από τους συγγρα-

φείς της μελέτης από το Πανεπιστήμιο της Ουάσινγκτον στο Σιάτλ, δήλωσε: «Οι πολιτικές και η εφαρμογή του ελέγχου του καρκίνου εξακολουθούν να μην έχουν προτεραιότητα στην παγκόσμια υγεία και δεν υπάρχει επαρκής χρηματοδότηση για την αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης σε πολλά περιβάλλοντα. Η εξασφάλιση ισότιμων αποτελεσμάτων για τον καρκίνο σε παγκόσμιο επίπεδο θα απαιτήσει μεγαλύτερες προσπάθειες

για τη μείωση των ανισοτήτων στην παροχή υπηρεσιών υγείας».

Η μελέτη, που δημοσιεύθηκε στο «The Lancet», αξιολόγησε τα περιστατικά και τα ποσοστά θανάτου για 47 είδη καρκίνου σε 204 χώρες μεταξύ 1990 και 2023. Ο Λίβανος σημείωσε τη μεγαλύτερη αύξηση τόσο των κρουσμάτων όσο και των θανάτων, κατά 80%. Η Ισπανική Γουινέα και το Λάος κατέγραψαν αύξηση της θνησιμότητας από καρκίνο κατά 72% και 55,8% αντίστοιχα. Τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα σημείωσαν τη μεγαλύτερη μείωση των κρουσμάτων, κατά 56%, και το Καζακστάν κατέγραψε τη μεγαλύτερη μείωση των θανάτων, κατά 58,2%. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι θάνατοι μειώθηκαν κατά 23,4%, ενώ στις ΗΠΑ και την Αυστραλία καταγράφηκε μείωση κατά 32,5% και 33,2% αντίστοιχα.

Η ΧΡΗΣΗ ΚΑΠΝΟΥ

Ο καρκίνος του μαστού ήταν η πιο διαγνωσμένη μορφή της νόσου το 2023, ενώ ο καρκίνος της τραχείας, των βρόγχων και των πνευμόνων ήταν η κύρια αιτία θανάτου. Η χρήση καπνού συνέβαλε στο 21% των θανάτων από καρκίνο παγκοσμίως. Στα κράτη με χαμηλό εισόδημα, ο κυριότερος παράγοντας κινδύνου ήταν το μη ασφαλές σεξ, που αντιπροσώπευε το 12,5% όλων των θανάτων από καρκίνο. Τα στοιχεία που δημοσιεύθηκαν αυτόν τον μήνα έδειξαν ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Αγγλίας πέτυχε μόνο έναν από τους τρεις στόχους του για τη διάγνωση του καρκίνου.

3. ΟΙ ΠΕΡΙΠΕΤΕΙΕΣ ΤΡΙΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΕΣΤΡΕΨΑΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 30/09/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 30/09/2025

Σελίδα: 1



Οι περιπέτειες τριών ερευνητών που επέστρεψαν

*Τα εμπόδια και
η γραφειοκρατία*

Τους λόγους για τους οποίους επέστρεψαν στην Ελλάδα για να ασχοληθούν με την έρευνα εξηγούν στην «Κ» τρεις Έλληνες ερευνητές. Την ίδια στιγμή περιγράφουν πώς η έρευνά τους γίνεται μετ' εμποδίων, καθώς το Δημόσιο δεν έχει καταβάλει τη συμμετοχή σε δύο από τα προγράμματα, παρότι η Ελλάδα συμμετέχει στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Μοριακής Βιολογίας. **Σελ. 7**

A.P. PHOTO / MICHAEL PROBST



Χρηματοδότηση μετ' εμποδίων για την έρευνα

Στον «αέρα» ευρωπαϊκές υποτροφίες Ελλήνων επιστημόνων γιατί δεν έχει καταβληθεί η απαραίτητη εγχώρια συμμετοχή

Του ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΑΦΡΟΥ

Νέοι δρόμοι ανοίγονται για την επιστροφή στην Ελλάδα επιστημόνων κύρους από το εξωτερικό προκειμένου να συνεχίσουν το πρωτοπόρο ερευνητικό έργο τους στη χώρα μας, προσφέροντας γνώση, εμπειρία, προοπτική και εργασία και σε άλλους νέους επιστήμονες. Αλλά και παλιά εμπόδια υψώνονται διαρκώς στην ερευνητική προσπάθεια, με κύριο την έλλειψη ακόμη και στοιχειώδους χρηματοδότησης. Μέσα σε αυτές τις συνθήκες όμως το brain gain κινδυνεύει να μετατραπεί σε... brain drain! Ο λόγος για τα προγράμματα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Μοριακής Βιολογίας (EMBO), τα EMBO Installation Grants, τα οποία δίνονται σε νέους επιστήμονες που έχουν ήδη διακριθεί σε κορυφαία διεθνή ιδρύματα, ώστε να επιστρέψουν και να δημιουργήσουν ανεξάρτητες ερευνητικές ομάδες σε χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Διάσκεψης για τη Μοριακή Βιολογία (EMBC), που έχουν οριστεί ως χώρες υποδοχής. Η Ελλάδα πέτυχε το 2023 να είναι μία από αυτές τις χώρες υποδοχής, μαζί με άλλα δέκα ευρωπαϊκά κράτη. Το 2024 επιλέχθηκε από τα EMBO Installation Grants μία ερευνητήρια από την Ελλάδα και το 2025 (21/1) μία ερευνητήρια και ένας ερευνητής, μέσα από μια ιδιαίτερα ανταγωνιστική διαδικασία. Το πρόγραμμα καλύπτει επιχορήγηση για τρία συν δύο χρόνια, ύψους 50.000 ευρώ το έτος, για τη συγκρότηση ομάδας και εργαστηρίου, με ευρωπαϊκή και εθνική συμμετοχή. Ταυτόχρονα έχει πολλά πλεονεκτήματα, καθώς προωθεί τη δικτύωση των επιστημόνων με Ευρωπαίους συναδέλφους τους, ενώ υπάρχει επιπλέον κάλυψη για επιστημονικά ταξίδια και συνδέρια για την ομάδα κ.λπ.

Κι ενώ όλα έμοιαζαν με success story, οι δύο ερευνητές που επιλέχθηκαν το 2025 έχουν βρεθεί στον αέρα, καθώς το ελληνικό Δημόσιο δεν έχει καταβάλει την εθνική συμμετοχή στα δύο προγράμματα, παρότι η Ελλάδα συμμετέχει κανονικά στον EMBO! Έχουν περάσει ήδη εννέα μήνες και δεν μπορούν να συγκροτήσουν την ερευνητική ομάδα τους και να ξεκινήσουν δουλειά, ενώ όπως λένε στην «Κ» βρίσκονται και στο σκοτάδι όσον αφορά το τι θα γίνει. Το ετήσιο ποσό που απαιτείται είναι 35.000 ευρώ για κάθε πρόγραμμα...

Η «Κ» ρώτησε τη Γενική Γραμματεία Έρευνας και Καινοτομίας τι συμβαίνει και η απάντηση είναι πως «δεν προκύπτει επίσημη ανάληψη σχετικής δέσμευσης για κάλυψη της ανωτέρω δαπάνης και ως εκ τούτου η ΓΓΕΚ δεν δύναται να προβεί στην καταβολή τυχόν ποσού εθνικής συμμετοχής. Η ΓΓΕΚ κατ' αρχήν δεν διαθέτει επισήμως επαρκή στοιχεία για να τεκμηριώσουν - απολογούν τυχόν ανάληψη δέσμευσης, το ύψος αυτής και τους όρους καταβολής της». Επιπλέον, η ΓΓΕΚ αναφέρει πως «δεν έχει δεχθεί το απαραίτητο επαρκές τεκμηριωτικό υλικό αυτού (π.χ. υπογεγραμμένο και επικυρωμένο Memorandum of Understanding μεταξύ ΓΓΕΚ και EMBO [...]) παρά μόνο ένα τιμολόγιο εκδοθέν από πλευράς EMBO, [...] το οποίο



Σημαντικό κομμάτι για την έρευνα στη Μοριακή Βιολογία είναι τα EMBO Installation Grants, που δίνονται σε νέους επιστήμονες οι οποίοι έχουν ήδη διακριθεί, ώστε να επιστρέψουν και να δημιουργήσουν ανεξάρτητες ερευνητικές ομάδες σε χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Διάσκεψης για τη Μοριακή Βιολογία.



Χριστίνα Κυρούση
Επικ. καθηγήτρια στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ

Η γραμμοκρατία είναι βραχνάς - υπάρχει διαρκής αγωνία για την ύπαιθυση στη χρηματοδότηση της έρευνας.



Δημήτρης Αναστασιάκης
Επικ. καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης

Αν δεν μας έβαζε τρικλοποδιές το κράτος, θα ήμασταν σε πολύ υψηλό επίπεδο στην Ευρώπη.



Ιωάννα Κεκλίκoglou
Επικ. καθηγήτρια στο Τμήμα Βιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης

Η επένδυση στην έρευνα δεν αφορά μόνο τους ερευνητές, αλλά ολόκληρη την κοινωνία.

δεν είναι σήμερα στη θέση να επιβεβαιώσει, πολλών δε μάλλον να αποδεχθεί». Και καταλήγει πως «διερευνά περαιτέρω το ζήτημα» αναζητώντας τυχόν έγγραφα που θα τεκμηριώνουν το αίτημα χρηματοδότησης, «σε συνεργασία και με τον φορέα που εκπαιδεύεται το πρόγραμμα». Βεβαίως, εννέα μήνες είναι ένα πολύ μεγάλο διάστημα για να μην έχει βρεθεί λύση στο πρόβλημα. Η «Κ» μιλάει με τους τρεις ερευνητές και με τον Νεκτάριο Ταβερναράκη, πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Διάσκεψης για τη Μοριακή Βιολογία (EMBC), που γνωρίζει καλά τον χώρο.

«Να μη ρίχνουμε μαύρη πέτρα»

Η Χριστίνα Κυρούση επέστρεψε στην Ελλάδα τον Φεβρουάριο του

2021, όταν εξελήν επικουρη καθηγήτρια της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και είναι ερευνητήρια στο Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας Νευροεπιστημών και Ιατρικής Ακτινολογίας «Κώστας Στεφανής».

Πήρε το πτυχίο Βιολογίας στην Πάτρα, όπου έκανε και το διδακτορικό της στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών. Εκκινώντας με μεταδιδακτορικές σπουδές στο Πανεπιστήμιο Πατρών και στο Max Planck Institute of Psychiatry στο Μόναχο, όπου έμεινε πέντε χρόνια από το 2015 έως τις αρχές του 2021, πραγματοποιώντας πληθώρα ερευνητικών δημοσιεύσεων και αποσπώντας σειρά βραβείων.

«Πάντα ήθελα να ασχοληθώ με ακαδημαϊκή καριέρα και η Ιατρική του ΕΚΠΑ είναι πολύ καλά. Ηθελαν να προσπαθώ με την έρευνα στην Ελλάδα. Δεν πρέπει να

ρίχνουμε μαύρη πέτρα πίσω μας. Εάν όλα τα «καλά μυαλά» φύγουν, τι θα γίνει; Και να ξέρουμε, οι προπτυχιακές σπουδές στην Ελλάδα είναι πολύ καλές, το είδα έξω αυτό», λέει η κ. Κυρούση στην «Κ» απαντώντας στο ερώτημα «γιατί επέστρεψε».

Το ερευνητικό έργο της κ. Κυρούση εστιάζεται στη μελέτη των γενετικών, μοριακών και κυτταρικών μηχανισμών που ελέγχουν τη φυσιολογική ανάπτυξη και εξέλιξη του ανθρώπινου εγκέφαλου, καθώς και τη διαλεύκανση μηχανισμών που οδηγούν σε νευροαναπτυξιακές, νευρολογικές και ψυχιατρικές διαταραχές.

Η Ελληνίδα ερευνητήρια δηλώνει πολύ χαρούμενη για την επιλογή της στα EMBO Installation Grants. «Ήταν το 2024, η πρώτη χρονιά που η Ελλάδα συμμετείχε και ήταν μια αναγνώριση και για

τη χώρα μας. Το καλό με αυτά τα προγράμματα, πέρα από την αναγνώριση, είναι πως έχουν κι ευέλικτη χρηματοδότηση, ενώ υπάρχουν επιπλέον ποσά για ταξίδια και συμμετοχές σε συνέδρια. Κι αυτό είναι μια διέξοδος, καθώς δυστυχώς η έρευνα δεν χρηματοδοτείται πολύ τα τελευταία χρόνια. Για παράδειγμα, το ΕΛΙΔΕΚ δεν έχει βγάλει ακόμη προγράμματα για το 2025 και το 2026».

Δεν μετανιώνει για την απόφαση να επιστρέψει. «Το επιστημονικό περιβάλλον είναι καλό. Αν εξαιρέσουμε τη γραμμοκρατία που είναι βραχνάς και τη διαρκή αγωνία για το εάν θα υπάρχει συνέχεια στη χρηματοδότηση της έρευνας», αναφέρει η κ. Κυρούση. «Ξέρεις κάτι; Αυτό που μας σώζει είναι το πολύ καλό κλίμα στην κοινωνία των νευροεπιστημών, η υποστήριξη μεταξύ μας. Το ελληνικό ταμπεραμέντο, τελικά».

«Υποτιμάμε τη βασική έρευνα»

Ο **Δημήτρης Αναστασιάκης** έχει επιστρέψει περίπου 1,5 χρόνο στην Ελλάδα και είναι επικουρος καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης. Ξεκίνησε τις σπουδές του στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, όπου πήρε το πτυχίο του στη Βιοχημεία και Βιοτεχνολογία. Πραγματοποίησε μεταπτυχιακή ερευνητική εργασία στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Yale, και ολοκλήρωσε τις μεταπτυχιακές και διδακτορικές σπουδές του στο Πανεπιστήμιο Πατρών. Εργάστηκε για οκτώ χρόνια ως μεταδιδακτορικός ερευνητής στο Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας (NIH) των ΗΠΑ. «Αποφάσισα να επιστρέψω γιατί ήθελα να αναπτύξω την έρευνα και να στήσω ερευνητική ομάδα. Υπήρχαν ευκαιρίες και η Ιατρική και το πανεπιστήμιο στην Κρήτη έχουν καλό περιβάλλον, ερευνητικές υποδομές και κύρος. Κατέθεσα πρόταση για τις επιχορηγήσεις του ERC (Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Έρευνας), όπου είχα μια καλή κατάταξη και με βάση αυτήν έλαβα μια επιχορήγηση από το ΕΛΙΔΕΚ για οκτώ ερευνητικά έτη. Επιλέχθηκε από τα EMBO Installation Grants του 2025, αλλά ακόμη περιμένουμε», λέει ο κ. Αναστασιάκης στην «Κ».

Η έρευνα του κ. Αναστασιάκη έχει ως επίκεντρο τις αλληλεπιδράσεις RNA - πρωτεϊνών και τη συμβολή τους στη ρύθμιση της γονιδιακής έκφρασης. «Πάνω σε αυτό θέλω να δουλέψω στην Κρήτη. Η βασική έρευνα είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη, στην Ελλάδα την υποστήριξη».

Σύμφωνα με τον Ελληνα ερευνητή υπάρχουν πολλές δυνατότητες στο επιστημονικό δυναμικό της χώρας μας. «Εάν δεν μας έβαζε τρικλοποδιές το κράτος, θα ήμασταν σε πολύ υψηλό επίπεδο στην Ευρώπη. Για παράδειγμα, το πρόγραμμα EMBO είναι πολύ σημαντικό όχι μόνο για τη χώρα, αλλά και για την επιστημονική δικτύωση. Είναι δυνατόν τόσους μήνες μετά να μην έχει ξεκινήσει, γιατί λείπει η ελληνική συμμετοχή; Και να μην έχουμε καμία πληροφόρηση για το τι θα συμβεί».



Νεκτάριος Ταβερναράκης
Πρόεδρος της EMBC, καθηγητής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο Κρήτης και διευθυντής Ερευνών στο ΙΤΕ

Αναπτυξιακό και κοινωνικό όφελος

«**Ξε μια εποχή** που η έρευνα και η καινοτομία αποτελούν κεντρικούς μοχλούς ανάπτυξης, η συμμετοχή της Ελλάδας σε διεθνή προγράμματα που ενισχύουν τους νέους επιστήμονες είναι καθοριστικής σημασίας. Από τα πλέον σημαντικά τέτοια προγράμματα είναι τα EMBO Installation Grants», λέει στην «Κ» ο κ. Νεκτάριος Ταβερναράκης, «Για την Ελλάδα, η συμμετοχή και στήριξη των προγραμμάτων EMBO Installation Grants έχει πολλαπλά οφέλη, τα οποία δεν περιορίζονται μόνο στην άμεση οικονομική στήριξη για την κάλυψη αναγκών εξοπλισμού και προσωπικού. Συνδεούνται από την αναγνώριση και το κύρος του EMBO. Η ένταξη ενός ερευνητή στο δίκτυο του EMBO σημαίνει πρόσβαση σε ένα σύστημα διεθνών συνεργασιών, σε εκπαιδευτικές δράσεις υψηλού επιπέδου, και ενισχύει την προβολή της ελληνικής επιστημονικής κοινότητας. Κάθε νέος επιστήμονας που επιστρέφει χτίζει γύρω του μια ομάδα, προσελκύει νέους φοιτητές και μεταδίδει, δημιουργεί θέσεις εργασίας και μεταφέρει τεχνολογία ακόμη στη χώρα. Η χώρα μας έχει τη δυνατότητα να επωφεληθεί από ένα πλαίσιο οριστέας στον χώρο της βιοϊατρικής έρευνας. Επομένως, η συμμετοχή της Ελλάδας στα προγράμματα αυτά δεν αποτελεί μόνο επένδυση στην επιστήμη αλλά και μια στρατηγική επιλογή για το μέλλον. Το όφελος δεν είναι μόνο επιστημονικό ή ακαδημαϊκό· είναι βαθιά κοινωνικό και αναπτυξιακό. Η επένδυση στη νέα γενιά ερευνητών και στη δυνατότητά τους να παράγουν πρωτοποριακή γνώση εντός Ελλάδας αποτελεί ένα πιο σταθερό δρόμο για μια οικονομία βασισμένη στην καινοτομία και στη γνώση».

4. ΝΕΕΣ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ ΦΟΒΟΥΝΤΑΙ ΤΩΡΑ ΟΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΙ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...30/09/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...30/09/2025

Σελίδα:44



► Σήμερα καταγράφονται 6.000 κενές θέσεις ιατρών στο ΕΣΥ ενώ η «μαύρη τρύπα» των νοσηλευτών αριθμεί περισσότερες από 10.000 ελλείψεις (φωτογραφία αρχείου)

Νέες συγχωνεύσεις φοβούνται τώρα οι υγειονομικοί

Οι εργαζόμενοι κρατούν στάση αναμονής, εκφράζοντας έντονη ανησυχία για συγχωνεύσεις και λουκέτα σε κλινικές

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Σημαντικές αλλαγές στον χάρτη του ΕΣΥ προλογίζει το κάλεσμα του υπουργείου Υγείας προς τους διοικητές για κατάθεση τεκμηριωμένων προτάσεων, που θα αναμορφώσουν τους οργανισμούς λειτουργίας των νοσοκομείων. Υπό τις εξελίξεις αυτές οι εργαζόμενοι κρατούν στάση αναμονής, εκφράζοντας έντονη ανησυχία για συγχωνεύσεις και λουκέτα σε κλινικές και τμήματα που μοιραία θα οδηγήσουν σε περαιτέρω συρρίκνωση των υπηρεσιών αλλά και των μόνιμων θέσεων.

Η νέα εντολή που δόθηκε στους διοικητές των νοσοκομείων έχει προθεσμία έως 30 Νοεμβρίου, με την ηγεσία στην οδό Αριστοτέλους να αναμένει έως τότε τις σχετικές εισηγήσεις «με πλήρη τεκμηρίωση και λαμβάνοντας υπόψη το δημοσιονομικό πλαίσιο». Στόχος είναι, όπως διευκρινίζεται, οι ανανεωμένοι οργανισμοί (που, σημειωτέον, καθορίζουν τη διοικητική διάρθρωση των νοσοκομείων, τις οργανικές

μονάδες, τις θέσεις προσωπικού και τον τρόπο λειτουργίας τους εν γένει) να «κουμπώνουν» στις σύγχρονες ανάγκες και να συμβαδίζουν με τις εξελίξεις στην Ιατρική.

Κλινικές-«φαντάσματα»

Αποτελεί άλλωστε κοινή παραδοχή πως το σύνολο των υφιστάμενων οργανισμών των νοσοκομείων είναι παρωχημένο και διαμορφωμένο βάσει των ασφυκτικών περιορισμών της περιόδου των μνημονίων, χωρίς έκτοτε οι τεχνوکράτες να έχουν προχωρήσει σε διορθωτικές κινήσεις. Στο μεταξύ όμως, όπως σημειώνει ο ΩΡΛ στο νοσοκομείο Αττικών και

πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας Πειραιά (ΕΙΝΠΙΑ), Γιώργος Σιδέρης, έχουν ιδρυθεί κλινικές-«φαντάσματα» δεδομένου πως απουσιάζουν από τους ισχύοντες οργανισμούς. Για παράδειγμα, σε αυτό το καθεστώς λειτουργούν η Οφθαλμολογική και η Θωρακοχειρουργική Κλινική στο νοσοκομείο της Νίκαιας.

«Εφόσον διορθωθούν τέτοιου τύπου «κακοτεχνίες» και υπό την προϋπόθεση ότι μέσω της κατάρτισης των νέων οργανισμών θα προκύψουν οι πραγματικές ανάγκες σε γιατρούς και νοσηλευτές, τότε είναι πιθανόν να λυθούν υπαρκτά

προβλήματα. Και σε αυτή την προσπάθεια θα θέλαμε να συμβάλουμε» σημειώνει ο ίδιος. Επειτα προσθέτει με νόημα: «Εάν όμως κριτήριο για τη στελέχωση των κλινικών είναι οι πληρότητες και ο αριθμός κλινικών, τότε θα προκύψουν σθεναρές διαφωνίες».

Ενδεικτικά αναφέρει ειδικότυπες όπως είναι η Αλλεργιολογία και η Οφθαλμολογία, καθώς στις συγκεκριμένες κλινικές η διακίνηση των περιστατικών γίνεται γρήγορα. «Στις περιπτώσεις αυτές, ένα από τα κριτήρια που θα πρέπει να ληφθεί υπόψη, λ.χ., είναι τα ιατρεία που υποστηρίζονται και συνεπακόλουθα οι εξωτερικοί ασθενείς που εξυπηρετούνται».

Είναι χαρακτηριστικό ότι σήμερα καταγράφονται 6.000 κενές θέσεις γιατρών στο ΕΣΥ, ενώ η «μαύρη τρύπα» των νοσηλευτών αριθμεί περισσότερες από 10.000 ελλείψεις. Κι όμως, οι εκπρόσωποι της «ραχοκοκαλιάς» του συστήματος επιμένουν ότι οι ελλείψεις είναι πολλαπλάσιες

εάν συνυπολογιστούν οι υπηρεσίες που αναπτύχθηκαν μεταγενέστερα των οργανισμών. «Εάν λοιπόν το ζητούμενο του υπουργείου Υγείας είναι να «χωρέσει» τους οργανισμούς που θα προκύψουν στις δημοσιονομικές προβλέψεις, τότε εγκυμονεί ο κίνδυνος περικοπών μόνιμων θέσεων, συγχωνεύσεων κλινικών, μονάδων, πιθανώς και ολόκληρων νοσοκομείων» συμπληρώνει ο κ. Σιδέρης.

Υπό τις εξελίξεις αυτές σε αναβρασμό βρίσκονται και οι τοπικές κοινωνίες, όπως σημειώνει από την πλευρά του ο εκπρόσωπος των εργαζομένων στο ΕΣΥ (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλης Γιαννάκος. Οι φόβοι που εκφράζονται συμπυκνώνονται στο υπαρκτό σενάριο τα όσα δρομολογεί το υπουργείο Υγείας να «απολέσουν τον δευτεροβάθμιο χαρακτήρα πολλών μικρών και μεσαίων νοσοκομείων, τα οποία είναι διασυνδεδεμένα με άλλα της περιοχής και να μετατραπούν σε Κέντρα Υγείας». Τα παραδείγματα που παραθέτει είναι πολλά, όπως οι δομές του Μεσολογίου, της Κυπαρισσίας, της Κύμης και της Αμαλιάδας.

Ο ίδιος, δε, εστιάζει σε ένα ακόμα στρεβλό σημείο. «Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει, η Ελλάδα διαθέτει μόλις 3,5 νοσοκομειακές κλινικές ανά 1.000 κατοίκους, έναντι 5,3 που είναι ο μέσος όρος της ΕΕ. Και παρότι έχουμε λιγότερες, ειδικά στην Περιφέρεια δεν λειτουργούν με ασφάλεια λόγω σοβαρών ελλείψεων προσωπικού». Δεν είναι άλλωστε τυχαίο ότι ο τύπος διαμονής του 50% των νοσηλευόμενων ασθενών στα μεγάλα νοσοκομεία είναι διακομιδές από άλλους νομούς.

Εντωμεταξύ, οι επιστήμονες που υπηρετούν στο ΕΣΥ στέκονται και στην εκκωφαντική απουσία του κατά τα άλλα πολυδιαφημιζόμενου Χάρτη Υγείας. Και αυτό διότι θα κατέγραφε την πραγματική ζήτηση και προσφορά υπηρεσιών υγείας και θα αποτελούσε σημαντική «μετρίδα» για τις δρομολογούμενες μεταρρυθμίσεις, εντούτοις η απουσία σχετικών δεδομένων αναγκάζει τις διοικήσεις σε «αυτοσχεδιασμούς».