



## Αποτελέσματα εκλογών στην Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών Αττικής

**Σ**τις 23 Απριλίου πραγματοποιήθηκαν με επιτυχία οι εκλογές για το ΔΣ της Ένωσης. Η συμμετοχή των συναδέλφων ήταν μεγάλη και τα αποτελέσματα έχουν ως εξής:

*Για το Δ.Σ. εκλέχθησαν:* Δατσέρης Ιωάννης, Ελευθερίου Γεώργιος, Αγγέλου Μιχαήλ, Δίβαρης Στυλιανός, Βυθούλκας Ιωάννης, Πατούλιας Ιωάννης, Καρφόπουλος Ιωάννης, Κανελλόπουλος Αναστάσιος, Γουλές Δημήτριος, Κοράκης Θεμιστοκλής, Χαντζής Βασίλειος

*Αναπληρωματικά μέλη:* Κυρούδης Δημήτριος, Κουμάκης Κωσταντίνος, Καλλιέρης Εμμανουήλ, Λαμπαδάριος Διονύσιος.

Στη συνέχεια συστάθηκε σε σώμα το νέο Διοικητικό Συμβούλιο με την εξής μορφή:

<b>ΠΡΟΕΔΡΟΣ</b>	Δατσέρης Ιωάννης
<b>ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ</b>	Δίβαρης Στυλιανός
<b>ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ</b>	Ελευθερίου Γεώργιος
<b>ΤΑΜΙΑΣ</b>	Βυθούλκας Ιωάννης
<b>ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ</b>	Αγγέλου Μιχαήλ
<b>ΜΕΛΗ</b>	Πατούλιας Ιωάννης
	Καρφόπουλος Ιωάννης
	Κανελλόπουλος Αναστάσιος
	Γουλές Δημήτριος
	Κοράκης Θεμιστοκλής
	Χαντζής Βασίλειος

### Ομοσπονδία

#### Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών

Επίσης έγιναν εκλογές και για την εκπροσώπηση στην Ομοσπονδία που ετοιμάζεται να ξεκινήσει μετά από απαίτηση των κατά τόπους Ενώσεων.

Οι εκλεγέντες εκπρόσωποι είναι οι εξής:

Πατούλης Γεώργιος  
Δατσέρης Ιωάννης  
Ελευθερίου Γεώργιος  
Αγγέλου Μιχαήλ  
Δίβαρης Στυλιανός  
Βυθούλκας Ιωάννης  
Καρφόπουλος Ιωάννης  
Κανελλόπουλος Αναστάσιος  
Γκατζώνης Σταμάτιος  
Κυρούδης Δημήτριος  
Κουμάκης Κωσταντίνος  
Καλλιέρης Εμμανουήλ  
Λαμπαδάριος Διονύσιος  
Γκατζώνης Σταμάτιος  
Χατζούδης Σταύρος

## Δέσμευση Παυλόπουλου για επίλυση του προβλήματος σε σχέση με την ισοτιμία γνωματεύσεων

**Σ**υνάντηση του Προεδρείου της Ένωσης των Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών Αττικής με τον υπουργό Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης Προκόπη Παυλόπουλο πραγματοποιήθηκε στις 17/07/2007.

Προϊόν της συνάντησης αποτέλεσε η δέσμευση του υπουργού να σταλεί ενημερωτική



επιστολή προς όλες τις δημόσιες υπηρεσίες, προκειμένου να δέχονται την υπογραφή των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών ισότιμα με τις υπογραφές των ιατρών από τα δημόσια νοσοκομεία.

Περισσότερες πληροφορίες για την εξέλιξη αυτής της δέσμευσης στο επόμενο τεύχος. ▶

## Ορκίστηκε ο νέος υποδιοικητής ΙΚΑ Αθανάσιος Βλάχος

**Ε**παναδιορίστηκαν οι υποδιοικητές Δημ. Κυρζόπουλος και Θεόδωρος Αμπατζόγλου. Παρουσία του υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας Βασίλη Μαγγίνα, του γενικού γραμματέα του υπουργείου Δημήτρη Κοντού, του γενικού γραμματέα Κοινωνικών Ασφαλίσεων Δημοσθένη Μαρμωνά, του διοικητή του Ιδρύματος Γεώργιου Μέργου και των υποδιοικητών Δημήτρη Κυρζόπουλου και Θεόδωρου Αμπατζόγλου έγινε η ορκωμοσία του νέου υποδιοικητή του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθανάσιου Βλάχου. Επίσης, ορκίστηκαν μετά τον επαναδιορισμό τους οι υποδιοικητές του Ιδρύματος Δημήτριος Κυρζόπουλος και Θεόδωρος Αμπατζόγλου.

Ο υπουργός Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας Βασίλης Μαγγίνας, επεσήμανε ότι το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων αποτελεί τον κορμό της ασφαλιστικής ζωής και συμφώνησε ότι οι υπηρεσίες στο ΙΚΑ έχουν αναβαθμιστεί, ωστόσο υπάρχουν προοπτικές για περαιτέρω βελτίωση. Ο κ. Μαγγίνας τόνισε ότι θα είναι αρωγός σε

κάθε νέα ιδέα, προσπάθεια που θα συμβάλλει στην καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας και ασφάλισης προς τους πολίτες.

Ο διοικητής του ΙΚΑ, Γεώργιος Μέργος, αφού καλωσόρισε τον νέο υποδιοικητή στο Ίδρυμα, τόνισε ότι όλη η ηγεσία θα στηρίξει τον κ. Βλάχο στην εκτέλεση των νέων καθηκόντων του. Ο κ. Μέργος επεσήμανε ότι:

- Το ΙΚΑ ανταποκρίνεται στο στόχο του και προσφέρει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σε 5.500.000 άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους σε όλη την Ελλάδα.
- Υποστηρίζει ιδιαίτερα τις ευαίσθητες ομάδες του κοινωνικού πληθυσμού.
- Οι ασφαλισμένοι του Ιδρύματος - σύμφωνα με έρευνες που έχουν διεξαχθεί - εμπιστεύονται στην πλειονότητά τους τις υπηρεσίες και το προσωπικό του ΙΚΑ.
- Ο στόχος παραμένει σταθερά η παροχή υπηρεσιών ποιότητας στον συνταξιούχο και τον ασφαλισμένο.

## Η απόφαση του Αρείου Πάγου για τις συμβάσεις των γιατρών ΙΚΑ

**«Ψευδοερμηνευτική» χαρακτήρισε με απόφασή της η Ολομέλεια του Αρείου Πάγου την διάταξη του Ν. 3232/2004, η οποία ορίζει ότι οι συμβάσεις των γιατρών του Ν.1204/72 είναι αορίστου χρόνου.**

Σύμφωνα με ανακοίνωση της Εκτελεστικής Γραμματείας της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Γιατρών ΙΚΑ (ΠΟ-ΣΕΥΠΙΚΑ), την οποία υπογράφουν ο πρόεδρος Μ.Βλασταράκος και ο γεν. γραμμ. Χ. Μπανάκος «η εκδίκαση της υπόθεσης στην Ολομέλεια του Ανωτάτου Δικαστηρίου έγινε μετά από προσφυγή δυο γιατρών κατά της απόλυσής τους, η οποία είχε γίνει πριν την εφαρμογή του Ν.3232/2004».

Η απόφαση του Αρείου Πάγου (με το ψευδοερμηνευτικό χαρακτήρα της διάταξης) ορίζει ότι ναι μεν οι συμβά-

σεις των γιατρών είναι αορίστου χρόνου, αλλά μετά την εφαρμογή του Ν. 3232 (Φεβρουάριος 2004) δεν έχει αναδρομική ισχύ βάση του άρθρου 77 του Συντάγματος που ορίζει ότι ο νόμος που δεν είναι πράγματι ερμηνευτικός ισχύει μόνο από τη δημοσίευσή του».

Όπως αναφέρεται στην ανακοίνωση «η Ομοσπονδία είχε κάνει παρέμβαση κατά τη διάρκεια της συζήτησης της ως άνω υπόθεσης. Ο νόμος είναι σαφής και ισχύει από το 2004 και μετέπειτα. Δεν υπάρχει καμία επίπτωση στο εργασιακό καθεστώς των συμβασιούχων γιατρών του ΙΚΑ ΕΤΑΜ, οι οποίοι είναι αορίστου χρόνου από τη δημοσίευση του Ν. 3232/2004. Δεν υπάρχει επίσης καμία επίπτωση σχετικά με την τακτοποίηση του ασφαλιστικού -συνταξιοδοτικού ζητήματος

των συμβασιούχων γιατρών αορίστου χρόνου».

Οι επιπτώσεις – επισημαίνεται στην ανακοίνωση - αφορούν:

- Στην αδυναμία επαναπρόσληψης απολυθέντων συμβασιούχων γιατρών πριν το Ν. 3232/2004.
- Στη δημιουργία εμποδίων στην επαναχορήγηση των μισθολογικών κλιμακίων των γιατρών αορίστου χρόνου προ του Ν. 2150/1993.

«Η Ομοσπονδία – καταλήγει η ανακοίνωση - είχε επισημάνει τις αδυναμίες του Ν. 3232/2004 σχετικά με την αναδρομική ισχύ. Η απόφαση όμως αυτή, παρόλα αυτά, δεν δημιουργεί επιπτώσεις στο εργασιακό καθεστώς των συμβασιούχων γιατρών αορίστου χρόνου, ούτε στην τακτοποίηση των συνταξιοδοτικών και ασφαλιστικών ζητημάτων».

## Οι διοικητές και υποδιοικητές των 7 νέων Δ.Υ.ΠΕ

**Μ**ε απόφαση του υπουργού Υγείας Δημήτρη Αβραμόπουλου τοποθετήθηκαν οι νέοι διοικητές και υποδιοικητές στις 7 νέες Δ.Υ.ΠΕ. που συστήθηκαν με την δημοσίευση του νέου Νόμου 3527/09.02.2007 (ΦΕΚ 25Α) για την μεταρρύθμιση των Διοικητικών Περιφερειών Υγείας. Αναλυτικά αυτοί είναι οι εξής:

1. Γεώργιος Σαρειδάκης, ως διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής (τέως διοικητής Β΄ ΔΥΠΕ Αττικής και ΔΥΠΕ Κρήτης αντίστοιχα), όπως προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Α΄ Αττικής και από την Υγειονομική Περιφέρεια Β΄ Αττικής.
2. Γεώργιος Καραντανάς, ως διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου (τέως διοικητής Γ΄ ΔΥΠΕ Αττικής), όπως προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, της Α΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου, της Β΄ Υγειονομικής Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου και από την Γ΄ Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής.
3. Δημήτριος Βαρτζόπουλος, ως διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας (τέως διοικητής Β΄ ΔΥΠΕ Κεντρικής Μακεδονίας), όπως προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας και από την Β΄ Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας.
4. Βασίλειος Δελής, ως διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης (τέως διοικητής Α΄ ΔΥΠΕ Κεντρικής Μακεδονίας), όπως προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης και από την Α΄ Υγειονομική Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας.
5. Κωνσταντίνος Κόκκινος, ως διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας (τέως διοικητής ΔΥΠΕ Θεσσαλίας), όπως προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως της Υγειονομικής Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας και από την Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας.
6. Σταύρος Πεντέας, ως διοικητής της 6ης Υγειονομικής Πε-

ριφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας (τέως διοικητής ΔΥΠΕ Δυτικής Ελλάδος), όπως προκύπτει από τη συγχώνευση δια απορροφήσεως των Υγειονομικών Περιφερειών Πελοποννήσου, Ηπείρου, Ιονίων Νήσων και από την Υγειονομική Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας.

7. Νικόλαος Κεφαλογιάννης, ως διοικητής της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης (τέως αντιπρόεδρος ΔΥΠΕ Κρήτης).

*Επίσης, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης τοποθετούνται στις αντίστοιχες νέες ΔΥΠΕ οι ακόλουθοι υποδιοικητές:*

- 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής: Ανδρέας Ανόπουλος, Νικόλαος Μπεχράκης.
- 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου: Μιχαήλ Νούσιος, Παναγιώτα Χατζοπούλου.
- 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας: Δημοσθένης Ανδριόπουλος (η δεύτερη θέση θα καλυφθεί στο αμέσως προσεχές διάστημα).
- 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης: Ευστάθιος Κωνσταντινίδης, Ιωακείμ Σιγάλας.
- 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας: Γρηγόρης Βλαχάκης, Δημήτρης Χατζηκονούρης.
- 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας: Παύλος Καφαμπέλης, Κώστας Τσερώνης.
- 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης: Μανώλης Πεπόνης, Πέτρος Τζανετάκης.

Σημειώνεται ότι το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ.ΣΥ.ΠΕ.) όπως προβλέπεται από τον νέο Νόμο, θα συνέρχεται με την συμμετοχή των νέων Διοικητών και Υποδιοικητών κατά περίπτωση, ανά δεκαπενθήμερο υπό τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για τον συντονισμό των ενεργειών των μονάδων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε όλη την Επικράτεια.



## 1<sup>ο</sup> ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ - ΝΑΥΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 1<sup>st</sup> INTERNATIONAL MEETING OF TRAVEL AND MARITIME MEDICINE

Παναμάς, 29 Νοεμβρίου - 04 Δεκεμβρίου 2007

Το Συνέδριο απευθύνεται σε ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, φορείς Υγείας, εργαζόμενους στον Τομέα του Τουρισμού και της Ναυτιλίας.

### Οργάνωση Συνεδρίου - Πληροφορίες:

Imagine Congress and Travel: 9, Kolkotroni str. 105 62 Athens  
Tel.: (0030) 210 3252520 • Fax: (0030) 210 3252530

**Η** πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης πραγματοποίησε 3 διαδοχικές συναντήσεις με τους Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών και των Νοσοκομείων όλης της χώρας, στο πλαίσιο της χάραξης ενιαίας στρατηγικής στον τομέα της υγείας, αλλά και της άμεσης ενημέρωσης του Υπουργείου για τα τρέχοντα θέματα των υγειονομικών σχηματισμών, την εντατικοποίηση των καθημερινών δράσεων και την αντιμετώπιση τυχόν αναγκών που θα προκύψουν τη θερινή περίοδο, με πρώτη το θέμα των αυξημένων θερμοκρασιών.

Κατά τη διάρκεια των συναντήσεων, ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. Δημήτρης Αβραμόπουλος τόνισε στους Διοικητές, ότι από την πρώτη ημέρα που ανέλαβε τα καθήκοντά του, έδωσε σαφείς οδηγίες για την εύρυθμη λειτουργία των Νοσοκομείων και την άμεση εξυπηρέτηση των Ελλήνων πολιτών.

«Το νοικοκύρεμα του Εθνικού Συστήματος Υγείας αποτελεί στρατηγική προτεραιότητα για τη Νέα Διακυβέρνηση», δήλωσε ο κ. Αβραμόπουλος, τονίζοντας ότι η έννοια του νοικοκυρέματος περι-

## Συνάντηση Αβραμόπουλου με διοικητές ΔΥΠΕ και Νοσοκομείων

λαμβάνει:

- Την καταπολέμηση της αδιαφάνειας.
- Την εξοικονόμηση πόρων.
- Την πρόσληψη του αναγκαίου προσωπικού.
- Τον εκσυγχρονισμό των εργασιακών σχέσεων.
- Την εφαρμογή σύγχρονων διοικητικών πρακτικών.
- Την αναβάθμιση των υλικών και τεχνολογικών υποδομών.

Τα επιμέρους θέματα, τα οποία τέθηκαν υπόψη των Διοικητών, κατά τη διάρκεια των συσκέψεων, ήταν τα εξής:

- Διαρκής έλεγχος των οικονομικών των Νοσοκομείων.
  - Αναβάθμιση της καθημερινής λειτουργίας των Μονάδων του ΕΣΥ.
  - Ευπρεπισμός των χώρων του Νοσοκομείου.
  - Διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών στους χώρους του Νοσοκομείου.
  - Επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση του προσωπικού.
- Ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλ-

ληλεγγύης επανέλαβε στους Διοικητές των ΥΠΕ και των Νοσοκομείων, ότι οφείλουν να συμμετέχουν ενεργά στην καθημερινότητα του τομέα ευθύνης τους, και να παρεμβαίνουν, όταν το κρίνουν απαραίτητο, για να υπερασπιστούν το δικαίωμα των Ελλήνων πολιτών σε υπηρεσίες υγείας ποιοτικά αναβαθμισμένες, σύγχρονες, καίριες και αποτελεσματικές.

Προς τους Διοικητές των Νοσοκομείων μάλιστα, έγινε ειδική ενημέρωση για τα θέματα του ΕΚΕΠΥ, του ΕΚΑΒ, της ΔΕΠΑΝΟΜ, της Διαχειριστικής Αρχής και της Κοινωνίας της Πληροφορίας, για τη διαχείριση των κοινοτικών ενισχύσεων, για την πρόληψη, για τη Δημόσια Υγεία και για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση.

Έγινε επίσης ειδική παρουσίαση για τα οικονομικά της Υγείας και του νόμου για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, ο οποίος θα κατατεθεί μέσα στο καλοκαίρι στη Βουλή και θα ανακουφίσει την καθημερινή λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

## Πλήρης οικονομική κάλυψη των μονάδων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης

**Μ**ετά από συνεννόηση της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών και συμπληρωματικά προς τις πιστώσεις των 16 εκατομμυρίων ευρώ που είχαν ήδη εγκριθεί (Μάρτιος 2007), αποφασίστηκε η πλήρης κάλυψη του συνόλου των απαιτήσεων παρελθόντων ετών και τρέχοντος έτους 2007 για τις μονάδες Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, με μεταφορά πιστώσεων από τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας, καθώς και από άλλες πιστώσεις του Κρατικού Προϋπολογισμού 2007.

Η απόφαση επιβεβαιώνει στην πράξη τη βούληση της Κυβέρνησης και του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την πλήρη κάλυψη των χρηματοδοτικών αναγκών λειτουργίας των μονάδων ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και τη ρητή δέσμευση για την εδραίωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης. Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προχωρά με αποφασιστικότητα, έχοντας ήδη δρομολογήσει μια σειρά από δράσεις για την ενίσχυση της Ψυχιατρικής Με-

ταρρύθμισης, ώστε τα αποτελέσματα στο επίπεδο των παρεχομένων υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας να είναι άμεσα.

1. Στον πρόσφατα ψηφισθέντα από τη Βουλή Νόμο για τις Προμήθειες, θεσμοθετήθηκε το «Τέλος Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής Αντίληψης», υπέρ των Οργανισμών Ψυχικής Υγείας. Εκτιμάται ότι αυτό θα αποδώσει ετήσια οικονομική ενίσχυση της τάξεως των 40 εκατομμυρίων ευρώ, για τις Δομές της Ψυχικής Υγείας.
2. Επίσης, θεσμοθετήθηκε η δυνατότητα σύναψης των συμβάσεων των φορέων ΝΠΙΔ, που παρέχουν υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, με τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς για την καταβολή των νοσηλίων ήδη από επίπεδο άδειας ίδρυσης και όχι από επίπεδο άδειας λειτουργίας, όπως ίσχυε μέχρι πρότινος. Κατόπιν συνεργασίας με το Υπουργείο Απασχόλησης δόθηκαν οδηγίες προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία για την άμεση σύναψη των συμβάσεων αυτών και την καταβολή των νοσηλίων.

## Νέα φαρμακευτική θεραπεία για την αντιμετώπιση της χρόνιας ηπατίτιδας Β

Το *Sebivo*<sup>®</sup> εγκρίθηκε στην Ευρωπαϊκή Ένωση ως μια νέα θεραπεία πρώτης γραμμής για την αντιμετώπιση της χρόνιας ηπατίτιδας Β. Το *Sebivo* επιτυγχάνει ταχύτερη και πιο αποτελεσματική ιϊκή καταστολή σε σχέση με την λαμβιβουδίνη<sup>1</sup>, την πιο ευρέως χορηγούμενη θεραπεία για την ηπατίτιδα Β, και την αδεφοβίρη<sup>2</sup>. Η γρήγορη και αποτελεσματική καταστολή του ιού συντελεί σε καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα<sup>3</sup>. Κάθε χρόνο στην Ευρώπη, 90.000 άνθρωποι θα γίνουν φορείς της χρόνιας ηπατίτιδας Β και 24.000 θα πεθάνουν από τις επιπλοκές, όπως η κίρρωση και ο καρκίνος του ήπατος<sup>4</sup>.

**Τ**ο *Sebivo*<sup>®</sup> (τελμπιβουδίνη) εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση ως μια νέα πρώτη γραμμής θεραπεία για την χρόνια ηπατίτιδα Β, η οποία προσφέρει γρήγορη και ισχυρή ιϊκή καταστολή μέσα σε 6 μήνες από την έναρξη της θεραπείας<sup>1</sup>.

Η έγκριση βασίστηκε στα αποτελέσματα της μελέτης GLOBE, η οποία έδειξε ότι το *Sebivo* προσφέρει ταχύτερη και πιο ισχυρή ιϊκή καταστολή σε σχέση με την λαμβιβουδίνη, την πιο ευρέως χορηγούμενη θεραπεία παγκοσμίως για την ηπατίτιδα Β, μετά από ένα χρόνο θεραπείας<sup>1</sup>.

«Η χρόνια ηπατίτιδα Β είναι μια σοβαρή ασθένεια η οποία μπορεί μακροχρονίως να οδηγήσει σε κίρρωση, καρκίνο του ήπατος, ηπατική ανεπάρκεια και θάνατο» ανέφερε ο Δρ Thierry Rougnard, Καθηγητής Ιατρικής και Επικεφαλής του Τμήματος Ηπατολογίας και Γαστρεντερολογίας του Νοσοκομείου Pitié-Salpêtrière της Γαλλίας. «Μολονότι δεν υπάρχει θεραπεία για τη χρόνια ηπατίτιδα Β, το υψηλό ιϊκό φορτίο αυξάνει τον κίνδυνο των σοβαρών επιπλοκών. Συνεπώς, για να μειωθεί αυτός ο κίνδυνος, στόχος της θεραπείας είναι η καταστολή του ιού όσο το δυνατόν περισσότερο, καθώς και η μακροχρόνια διατήρηση αυτής της καταστολής. Η μελέτη GLOBE δείχνει ότι η τελμπιβουδίνη το επιτυγχάνει αυτό πιο αποτελεσματικά από την λαμβιβουδίνη».



Η μελέτη GLOBE είναι η μεγαλύτερη παγκοσμίως κλινική δοκιμή που διεξήχθη ποτέ σε ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β, στην οποία συμμετείχαν 1.367 ενήλικες ασθενείς σε 112 κέντρα από 20 χώρες. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, στην μελέτη συμμετείχαν η Τσεχία, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ελλάδα, η Ιταλία, η Πολωνία, η Ισπανία, και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Τα αποτελέσματα της μελέτης αυτής έδειξαν ότι το *Sebivo* κατέστειλε τον ιό της ηπατίτιδας Β σε μη ανιχνεύσιμα επίπεδα με την πιο ευαίσθητη εργαστηριακή μέθοδο (αρνητική PCR) σε περισσότερους από τους μισούς ασθενείς μετά από 6 μήνες θεραπείας, ενώ το 95% των ασθενών αυτών (με αρνητική PCR στους 6 μήνες) διατήρησαν αυτό το αποτέλεσμα στο πρώτο έτος θεραπείας<sup>1</sup>. Προκαταρκτικά αποτελέσματα 2 ετών της μελέτης GLOBE έδειξαν ότι αυτά τα οφέλη διατηρήθηκαν μετά από 2 έτη θεραπείας<sup>5,6</sup>.

Προσφάτως, στο Ετήσιο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας για τη Μελέτη του Ήπατος (European Association for the Study of the Liver, EASL) παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα μιας άλλης συγκριτικής μελέτης του *Sebivo* με την αδεφοβίρη, μια άλλη ευρέως χορηγούμενη

μεν θεραπεία για την χρόνια ηπατίτιδα Β2. Η μελέτη έδειξε ότι το *Sebivo* προσφέρει ταχύτερη και αποτελεσματικότερη ιϊκή καταστολή σε σχέση με την αδεφοβίρη, τόσο σε ασθενείς που δεν είχαν λάβει ποτέ κάποια άλλη θεραπεία, όσο και σε ασθενείς που είχαν λάβει παλαιότερα αδεφοβίρη<sup>2</sup>.

«Τα νέα αυτά δεδομένα δείχνουν ότι το *Sebivo* είχε θεραπευτικά οφέλη όχι μόνο στους ασθενείς που δεν είχαν λάβει ποτέ κάποια άλλη θεραπεία, αλλά και στους ασθενείς στους οποίους δεν είχε επιτευχθεί ικανοποιητική ιϊκή καταστολή», ανέφερε ο Καθηγητής Patrick Marcellin, επικεφαλής της Ερευνητικής Μονάδας για τις Ιογενείς Ηπατίτιδες στο Νοσοκομείο Beaujon του Πανεπιστημίου των Παρισίων και εισηγητής της μελέτης. «Η όσο το δυνατόν ταχύτερη και αποτελεσματικότερη καταστολή του ιού της ηπατίτιδας Β, αναδεικνύεται πολύ σημαντικό μέτρο της ανταπόκρισης του ιού στην θεραπεία. Σχετίζεται με καλύτερα αποτελέσματα μετά ένα χρόνο θεραπείας, και το *Sebivo* επιτυγχάνει τον στόχο αυτό καλύτερα από την αδεφοβίρη».

Τα νέα αυτά δεδομένα, τα οποία συμπληρώνουν τα αποτελέσματα της μελέτης GLOBE, προέρχονται από κλινική δοκιμή σε 135 ασθενείς με χρόνια ηπατίτιδα Β, στην οποία συγκρίθηκε η αποτελεσματικότητα του *Sebivo* και της αδεφοβίρης στη διάρκεια ενός έτους.

Μετά από 6 μήνες θεραπείας, οι ασθενείς

νείς που έλαβαν Sebivo, και οι οποίοι προσέγγισαν τα επιδιωκόμενα επίπεδα του ιού της ηπατίτιδας Β (τα οποία είχαν ορισθεί ως  $< 3 \log_{10}$  αντίγραφα/mL), ήταν περισσότεροι από διπλάσιοι από αυτούς που προσέγγισαν αυτά τα επίπεδα έχοντας λάβει αδεφοβίρη (49% με το Sebivo έναντι 22% με την αδεφοβίρη)<sup>7</sup>.

Από το 78% των ασθενών που έλαβαν αδεφοβίρη και παρουσίασαν μη ικανοποιητική ανταπόκριση στους 6 μήνες, κάποιοι επιλέχθηκαν τυχαίοι να ξεκινήσουν θεραπεία με το Sebivo. Οι ασθενείς αυτοί κατάφεραν δύο φορές μεγαλύτερη λογαριθμική μείωση του ιϊκού φορτίου στη διάρκεια του έτους σε σύγκριση με εκείνους που συνέχισαν την θεραπεία με αδεφοβίρη ( $2,1 \log_{10}$  έναντι  $0,8 \log_{10}$ )<sup>2</sup>.

Στην Ευρώπη, η χρόνια ηπατίτιδα Β έχει αρχίσει να αποτελεί ένα σημαντικό

πρόβλημα δημόσιας υγείας. Εκτιμάται ότι κάθε χρόνο μολύνονται από τον ιό ένα εκατομμύριο άνθρωποι, από τους οποίους οι 90.000 θα καταστούν χρόνιοι φορείς<sup>4</sup>. Ετησίως, 24.000 θα πεθάνουν από τις επιπλοκές της χρόνιας ηπατίτιδας Β, κίρρωση ή καρκίνο του ήπατος<sup>4</sup>. Η συχνότητα της ηπατίτιδας Β κυμαίνεται από 29 περιπτώσεις ανά 100.000 άτομα στην Δυτική Ευρώπη έως 523 ανά 100.000 άτομα στην Ανατολική Ευρώπη<sup>8</sup>. Ο ιός της ηπατίτιδας είναι 50 - 100 φορές πιο μεταδοτικός από τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV)<sup>9</sup>.

### **Σχετικά με τη συνεργασία Idenix/Novartis**

Η Novartis Pharma AG και η Idenix προωθούν μαζί το Sebivo για την θεραπεία της ηπατίτιδας Β ενώ συνεργάζο-

νται στην ανάπτυξη νέων σκευασμάτων για την ηπατίτιδα Β και την ηπατίτιδα C, κατόπιν μιας συμφωνίας ανάπτυξης και εμπορικής εκμετάλλευσης που πραγματοποιήθηκε τον Μάιο του 2003. Υπό το καθεστώς της παραπάνω συμφωνίας, η Novartis και η Idenix θα συνεργαστούν στην προώθηση του Sebivo στις ΗΠΑ, την Γαλλία, την Γερμανία, την Ιταλία, την Ισπανία και το Ηνωμένο Βασίλειο. Η Novartis διατηρεί το αποκλειστικό δικαίωμα για την εμπορική εκμετάλλευση του Sebivo στον υπόλοιπο κόσμο.

Η Novartis έχει δεσμευθεί στον αγώνα έναντι των λοιμωδών νοσημάτων και αναπτύσσει ένα χαρτοφυλάκιο σκευασμάτων με συμπληρωματικούς μηχανισμούς δράσης για την αντιμετώπιση της ηπατίτιδας Β και C, ενώ εργάζεται για να φέρει καινοτόμες λύσεις σε σοβαρές νοσοκομειακές λοιμώξεις. ■