



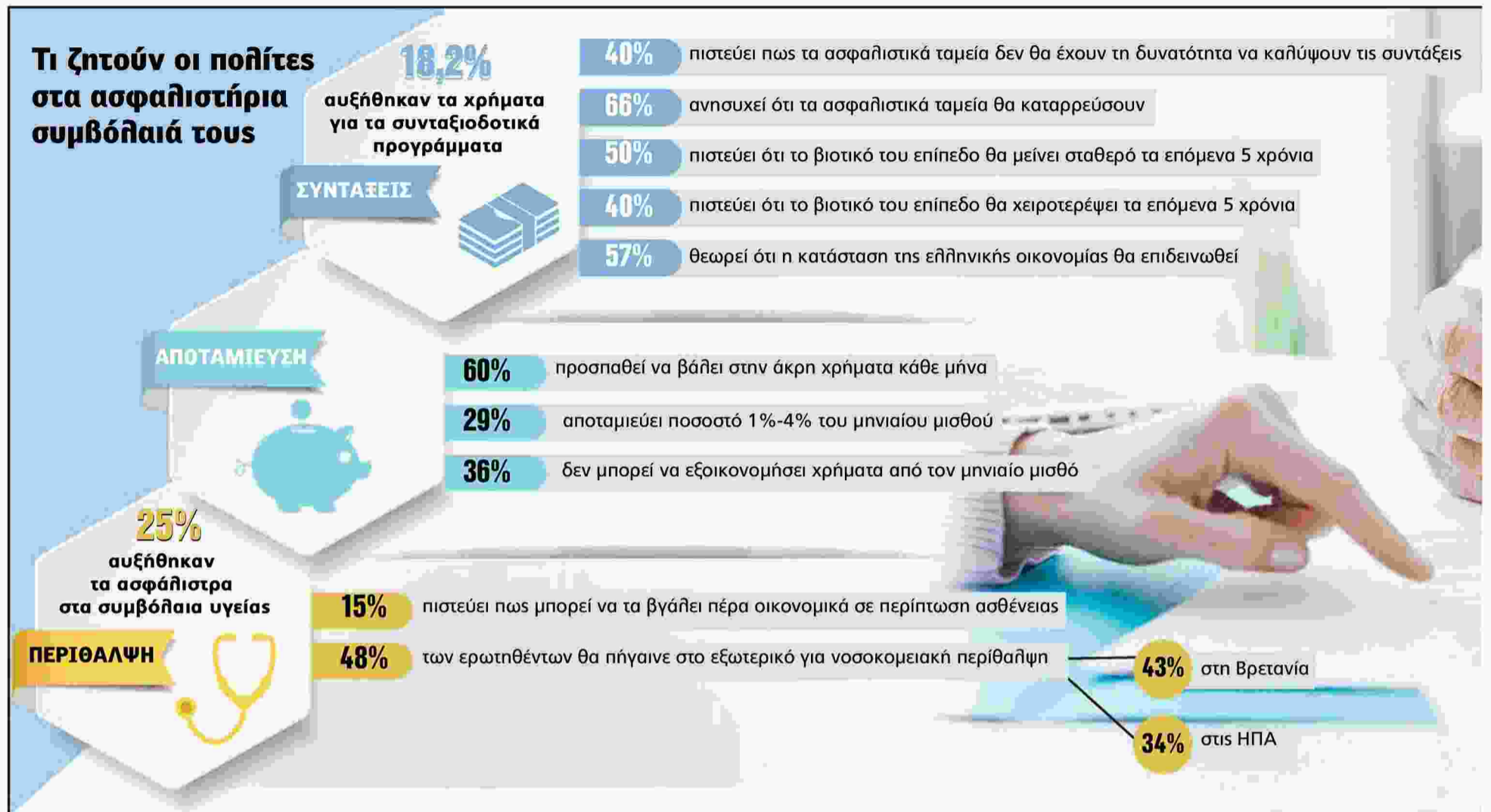
ΣΕΛ. 10-11

ΑΣΦΑΛΙΖΟΥΝ ΤΟΥΣ... ΥΓΙΕΙΣ

Οι ασφαλιστικές εταιρείες δεν αναλαμβάνουν την ασφάλιση όσων έχουν βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό, ενώ προωθούν προγράμματα υγείας χαμηλού κόστους και ρίσκου

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Δύο μέτρα και δύο σταθμά



Της **ΕΥΑΣ Δ. ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΗ**
e.oikonomaki@realnews.gr

Με δύο μέτρα και δύο σταθμά λειτουργούν οι ασφαλιστικές εταιρείες, προκαλώντας σύγχυση σε χιλιάδες Έλληνες πολίτες, οι οποίοι αν και στρέφονται στην ιδιωτική ασφάλιση, σε μια προσπάθεια εύρεσης εναλλακτικών τρόπων για να εξασφαλίσουν την περίθαλψή τους, «τρώνε πόρτα». Μπορεί οι δαπάνες για τα ασφαλιστήρια συμβόλαια υγείας να παρουσιάζουν αύξηση που ξεπερνά το 25% το 2016 σε σχέση με το 2015, ωστόσο οι ασφαλιστικές εταιρείες απορρίπτουν εκατοντάδες αιτήσεις που αφορούν κάλυψη συμπληρωματικών παροχών υγείας και δεν αναλαμβάνουν την ασφάλιση πολιτών που είτε έχουν βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό, είτε έχουν αυξημένες πιθανότητες να νοσήσουν από κάποια σοβαρή ασθένεια.

Την ίδια στιγμή, πολλές είναι οι ασφαλιστικές που υποχρεώνουν τους πελάτες τους να κάνουν μία σειρά διαγνωστικών εξετάσεων προκειμένου να ανανεώσουν το συμβόλαιό τους -εξασφαλίζοντας πως δεν θα χρειαστούν υψηλά νοσήλια- με στόχο να τους αποθαρρύνουν, προκειμένου οι ίδιες οι εταιρείες να μην πληρώσουν υψηλές αποζημιώσεις. Η ίδια διαδικασία ακολουθείται ακόμη και για εκείνους τους ασφαλισμένους οι οποίοι θέλουν να προσθέσουν παροχές στο ασφαλιστήριό τους που βρίσκεται σε ισχύ. Μάλιστα, ελάχιστες είναι πλέον οι εταιρείες που πουλάνε μακροχρόνια προγράμματα υγείας, καθώς αυτά αυξάνουν το ρίσκο αλλά και το κόστος που καλούνται να καλύψουν οι ασφαλιστικές. Όπως επισημαίνουν παράγοντες της αγοράς, τα μακροχρόνια προγράμματα υγείας σιγά-σιγά θα εκλείψουν. Αντίθετα, προωθούνται τα ετήσια προγράμματα υγείας (check up, εξωνοσοκομειακά και νοσοκομειακά) τα οποία είναι χαμηλού κόστους και ρίσκου, με στόχο να περιοριστούν οι μελλοντικές αποζημιώσεις. Και αυτό

Ασφάλιση για... υγιείς αρρώστους

Οι ασφαλιστικές εταιρείες απορρίπτουν αιτήσεις που αφορούν κάλυψη συμπληρωματικών παροχών υγείας και δεν αναλαμβάνουν την ασφάλιση πολιτών που είτε έχουν βεβαρημένο ιατρικό ιστορικό, είτε έχουν αυξημένες πιθανότητες να νοσήσουν

τη στιγμή που, σύμφωνα με έρευνα της MRB για λογαριασμό μεγάλης ασφαλιστικής εταιρείας, τα καρδιακά νοσήματα, το στρες και ο καρκίνος αποτελούν τις τρεις παθήσεις για τις οποίες ανησυχεί περισσότερο ο οικονομικά ενεργός πληθυσμός της χώρας και ζητά ασφαλιστική κάλυψη.

Πώς το δικαιολογούν

Στην προσπάθειά τους να στηρίξουν την περσοριστική πολιτική που ακολουθούν, οι ασφαλιστικές υποστηρίζουν πως το νέο εποπτικό πλαίσιο, που καθορίζει τον τελευταίο χρόνο τη λειτουργία τους (σ.σ.: σε πανευρωπαϊκό επίπεδο), διέπεται από πιο αυστηρούς κανόνες, γεγονός που τις καθιστά πιο «σφιχτές» όσον αφορά τα συμβόλαια που συνάπτουν. Ετσι, για παράδειγμα, αναφέρουν πως τα μακροχρόνια προγράμματα απαιτούν μεγαλύτερη δέσμευση κεφαλαίων και αυξάνουν ταυτόχρονα το ρίσκο που καλούνται να πάρουν σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος νοσήσει. Μάλιστα, εξηγούν πως οι αυξημένες πιθανότητες να νοσήσει κάποιος αυξάνουν το κόστος του συμβολαίου, το

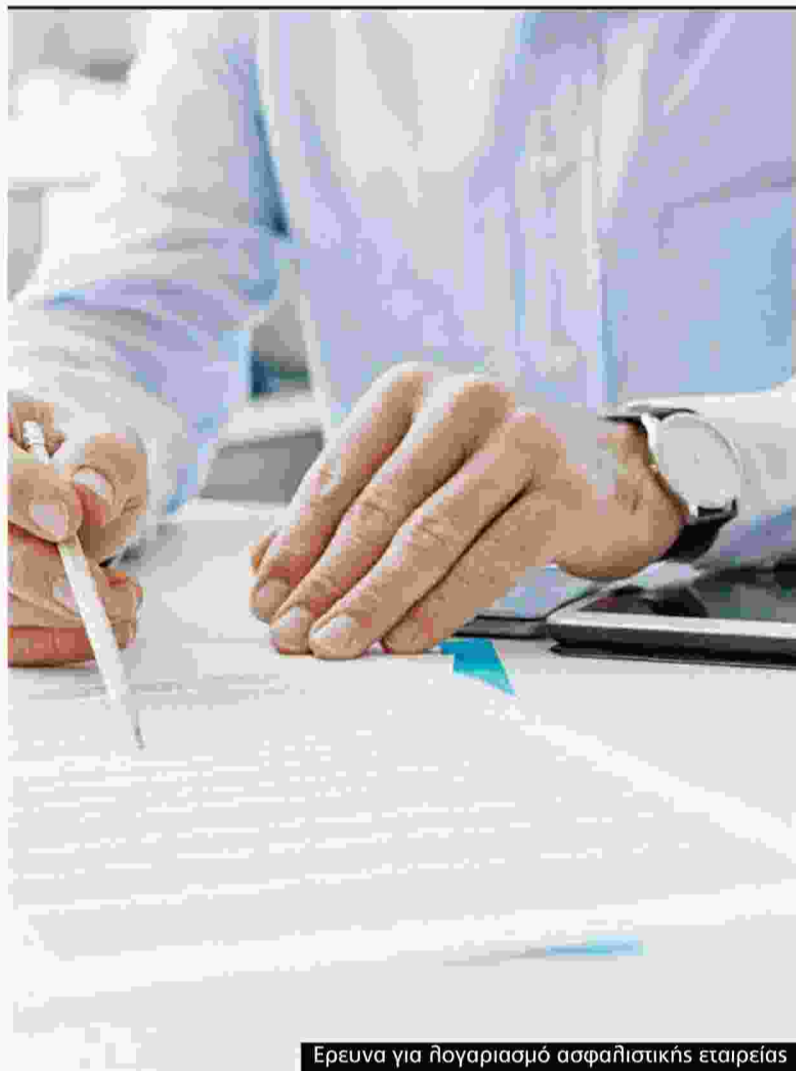
οποίο στη συνέχεια επιβαρύνει το σύνολο των ασφαλισμένων, καθιστώντας εντέλει την ιδιωτική ασφάλιση μη ανταγωνιστική. «Η τιμολόγηση ενός προγράμματος συνδέεται άμεσα με την αποζημίωση που θα κληθεί να καταβάλει η εταιρεία. Ένας πολίτης με βεβαρημένο ιστορικό έχει περισσότερες πιθανότητες να νοσήσει ξανά από την ίδια ασθένεια, γεγονός που καθιστά υψηλό το κόστος του ασφαλιστήριου συμβολαίου, κάτι που θα ζημιώσει μακροπρόθεσμα την εταιρεία», λένε πηγές του ασφαλιστικού κλάδου. «Υπάρχουν περιπτώσεις που κάποιος μπορεί να ζητήσει να ασφαλιστεί και η εκάστοτε ασφαλιστική να τον απορρίψει γιατί θεωρείται βέβαιο ότι θα νοσήσει από κάποια σοβαρή ασθένεια. Όσο, μάλιστα, περνούν τα χρόνια και αυτός που ζητά να ασφαλιστεί πλησιάζει μία ηλικία που θεωρείται κρίσιμη για την εμφάνιση κάποιων παθήσεων, αυτό γίνεται ακόμα πιο σύνθετο», συμπληρώνουν.

Ραγδαία αύξηση

Η κάλυψη του κόστους της νοσοκομειακής περίθαλψης αποτελεί τη βασική προτεραιότητα των Ελλήνων πολιτών. Η υποχώρηση της κοινωνικής ασφάλισης, η δυσχερής πρόσβαση

Ελάχιστες εταιρείες πουλάνε μακροχρόνια προγράμματα υγείας, καθώς αυτά αυξάνουν το ρίσκο αλλά και το κόστος που καλούνται να καλύψουν

στο απονευρωμένο πια δημόσιο σύστημα υγείας και οι ελάχιστες παροχές που προσφέρει το κράτος έχουν οδηγήσει χιλιάδες πολίτες στη σύναψη ιδιωτικών συμβολαίων ασθένειας. «Η υγεία βρίσκεται στην κορυφή των προτεραιοτήτων των πολιτών. Η σύνταξη έρχεται σε



Ερευνα για λογαριασμό ασφαλιστικής εταιρείας

«ΣΦΙΧΤΕΣ»

Στην προσπάθειά τους να στηρίξουν την περιοριστική πολιτική που ακολουθούν, οι ασφαλιστικές υποστηρίζουν πως το νέο εποπτικό πλαίσιο, που καθορίζει τον τελευταίο χρόνο τη λειτουργία τους (σ.σ.: σε πανευρωπαϊκό επίπεδο), διέπεται από πιο αυστηρούς κανόνες, γεγονός που τις καθιστά πιο «σφιχτές» όσον αφορά τα συμβόλαια που συνάπτουν

δεύτερη μοίρα. Σήμερα οι πολίτες προσπαθούν από το υστέρημά τους να καλύψουν τρέχουσες ανάγκες που δυσκολεύονται να εξασφαλίσουν από το κοινωνικό κράτος. Διεκδικούν την κοινωνική ασφάλιση, αλλά ζητούν και επιπρόσθετα οφέλη για τα οποία είναι πρόθυμοι να πληρώσουν. Όσοι ζητούν να ασφαλιστούν το κάνουν γιατί έχουν ήδη έρθει αντιμέτωποι με την κατάρρευση του συστήματος υγείας και έχουν περιμένει στις ατελείωτες ουρές των νοσοκομείων. Η συνταξοδότηση αποτελεί πλέον μακροπρόθεσμο στόχο», εξηγούν παράγοντες της ασφαλιστικής αγοράς. Μάλιστα, οι ίδιες πηγές διακρίνουν ανοδική τάση στα εξωνοσοκομειακά προγράμματα -τόσο στα ομαδικά όσο και στα ατομικά- που περιλαμβάνουν επισκέψεις σε ιατρούς και εξετάσεις σε διαγνωστικά κέντρα, ως απόρροια του μεγάλου χρόνου αναμονής που συναντά όποιος θελήσει να καλύψει τις ανάγκες του μόνο μέσω των παροχών του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Είναι χαρακτηριστικό το γεγονός πως 2 στους 10 οικονομικά ενεργούς πολίτες επιλέγουν πλέον και εξωνοσοκομειακά συμβόλαια, μία τάση που ακολουθεί ανοδικούς ρυθμούς τον τελευταίο χρόνο. Την ίδια στιγμή, όλο και περισσότεροι είναι οι ασφαλισμένοι σε ομαδικά προγράμματα που κάνουν χρήση των παροχών που τους προσφέρονται. «Παλιότερα ένας ασφαλισμένος, εάν ήθελε να κάνει ένα απλό check up ή να πάει επίσκεψη σε έναν γιατρό, δεν χρησιμοποιούσε την ομαδική ασφάλιση στην οποία είχε ενταχθεί από την εταιρεία του. Σήμερα, ακόμη και εάν το κόστος είναι μικρό, ο ασφαλισμένος παίρνει την απόδειξη και αποζημιώνεται από την ασφαλιστική του. Όσοι έχουν συμβόλαιο προσπαθούν να το διατηρήσουν, έστω και με κόπο», λένε παράγοντες της αγοράς. Η ανασφάλεια που νιώθουν οι πολίτες για τις παροχές που μπορούν να απολαύσουν από το κοινωνικό κράτος αποτυπώνεται στο γεγονός ότι 1 στους 2 θεωρεί πιθανό να ταξιδέψει στο εξωτερικό για περίθαλψη, ειδικά εάν πρόκειται για σοβαρές ασθένειες, όπως ο καρκίνος.

ανάγκη

Σήμερα οι πολίτες προσπαθούν από το υστέρημά τους να καλύψουν τρέχουσες ανάγκες που δυσκολεύονται να εξασφαλίσουν από το κοινωνικό κράτος. Διεκδικούν την κοινωνική ασφάλιση, αλλά ζητούν και επιπρόσθετα οφέλη για τα οποία είναι πρόθυμοι να πληρώσουν

τάση

2 στους 10 οικονομικά ενεργούς πολίτες επιλέγουν πλέον και εξωνοσοκομειακά συμβόλαια. Πρόκειται για τάση που ακολουθεί ανοδικούς ρυθμούς τον τελευταίο χρόνο

ζοφερό

Το 40% των πολιτών είναι πεπεισμένο πως τα ταμεία δεν θα έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν τις συντάξεις στο μέλλον

Το δεκάμηνο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου 2016 τα προγράμματα παρουσίασαν αύξηση κατά 18,2%

Οι περικοπές των συντάξεων αυξάνουν τα συνταξιοδοτικά προγράμματα

■ ΜΕ ΓΟΡΓΟΥΣ ΡΥΘΜΟΥΣ αυξάνεται το ενδιαφέρον των ασφαλισμένων για τα αμιγώς συνταξιοδοτικά προγράμματα. Οι αλληπάλληλες περικοπές στις συντάξεις και ο φόβος για το μέλλον, καθώς η πρόσφατη παρέμβαση στο ασφαλιστικό λειτουργεί εις βάρος των μελλοντικών συνταξιούχων, έχουν καταστήσει όλο και πιο επιτακτική την ανάγκη των ασφαλισμένων για εξασφάλιση μιας σταθερής σύνταξης, με την ιδιωτική ασφάλιση να τεί-

ζήτημα εν γένει - και δη το συνταξιοδοτικό. Αυτή είναι μια αλήθεια που έχει ειπωθεί εδώ και πολύ καιρό, αλλά τώρα είναι ύψιστης σημασίας να γίνει από όλους αντιληπτή, ώστε να μπορέσουμε να κάνουμε απρόσκοπτα ένα βήμα εμπρός με δοκιμασμένες και επαρκείς λύσεις», επισημαίνει ο **Δημήτρης Μαζαράκης**, πρόεδρος της Επιτροπής Ζωής, Συντάξεων & Υγείας της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδας (ΕΑΕΕ).



νει να γίνει αναπόσπαστο κομμάτι του ασφαλιστικού συστήματος. Το δεκάμηνο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου 2016 τα ασφάλιστρα για συνταξιοδοτικά προγράμματα παρουσίασαν αύξηση κατά 18,2% συγκριτικά με το αντίστοιχο διάστημα του 2015.

Ερευνα

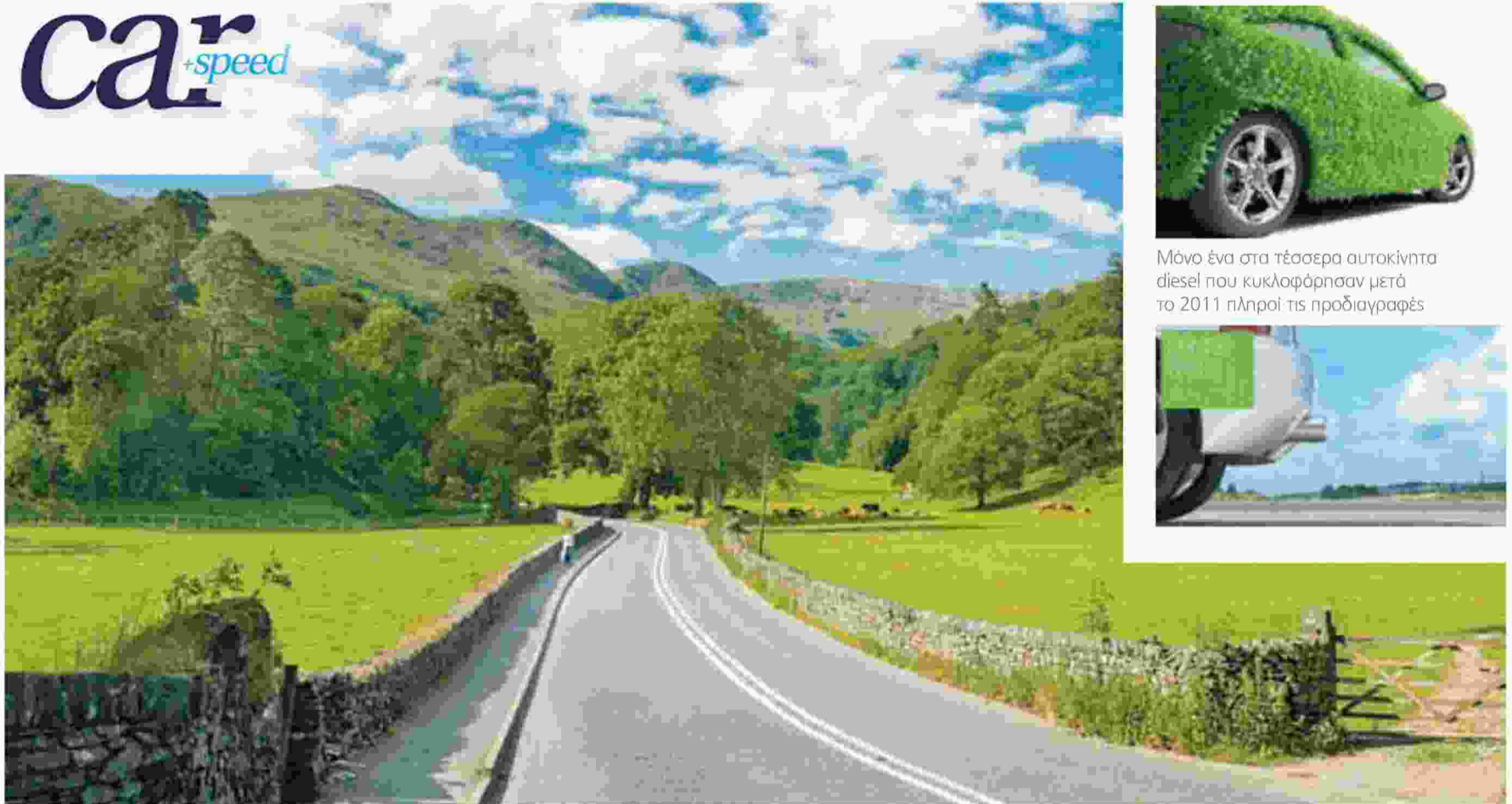
Ενδεικτικό της ανασφάλειας που έχουν οι πολίτες για τη μελλοντική τους συνταξιοδότηση είναι το γεγονός πως, σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε, το 66% των οικονομικά ενεργών πολιτών φοβάται πως τα ασφαλιστικά ταμεία θα καταρρεύσουν, ενώ το 40% είναι πεπεισμένο πως τα ταμεία δεν θα έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν τις συντάξεις στο μέλλον. Μάλιστα, 4 στους 10 θεωρούν δεδομένο πως το βιοτικό τους επίπεδο θα χειροτερεύει ακόμη περισσότερο μέσα στα επόμενα πέντε χρόνια.

«Είναι απαραίτητο να κατανοήσουμε ότι πλέον το κράτος δεν μπορεί να διαχειριστεί επαρκώς το ασφαλιστικό

Η ιδιωτική ασφάλιση τείνει να γίνει αναπόσπαστο κομμάτι του ασφαλιστικού συστήματος

«Ένα σύγχρονο, μακροχρόνια βιώσιμο σύστημα, που θα αντιμετωπίζει με επιτυχία τις προκλήσεις της εποχής, πρέπει να στηρίζεται σε ένα σύστημα τριών πυλώνων (κρατική σύνταξη, επαγγελματική σύνταξη και ιδιωτική σύνταξη), στην ενοποίηση όλων των φορέων, την αναδιοργάνωση διαδικασιών, τη χρήση της τεχνολογίας για επίτευξη υψηλότερης παραγωγικότητας, στην απλοποίηση και ομογενοποίηση των παροχών, καθώς και στην παροχή κινήτρων για ιδιωτική συνταξιοδοτική αποταμίευση», συμπληρώνει.

car^{+speed}



Μόνο ένα στα τέσσερα αυτοκίνητα diesel που κυκλοφόρησαν μετά το 2011 πληροί τις προδιαγραφές

Οι ρυπογόνοι diesel κινητήρες

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχουν τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την έρευνα του Transport & Environment (T&E), του οργανισμού-ομπρέλα των ευρωπαϊκών μη κυβερνητικών οργανώσεων

Του Τάκη Τρακουσέλλη



Ο οργανισμός Transport & Environment ανέλυσε τα δεδομένα από τις δοκιμές εκπομπών ρύπων περίπου 230 αυτοκινήτων με πετρελαιοκινητήρα. Οι δοκιμές έγιναν στον δρόμο, υπό ρεαλιστικές συνθήκες οδήγησης και όχι πάνω σε κάποια πλατφόρμα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όλοι οι νέοι diesel κινητήρες (Euro 6) ξεπερνούν τα επιτρεπτά επίπεδα οξειδίου του αζώτου (NOx), οι υψηλές εκπομπές του οποίου ευθύνονται για σοβαρές ασθένειες, όπως άσθμα, βρογχίτιδα και εμφύσημα (πάθηση των πνευμόνων). Ο περιορισμός του NOx επιτυγχάνεται μέσω της τεχνολογίας επιλεκτικής κατάλυσης (SCR), η οποία εφαρμόζεται στους σύγχρονους πετρελαιοκινητήρες.

Ωστόσο, πλέον η ανάγκη για περισσότερη δύναμη (ίπποι) έχει φέρει στα όριά τους τους diesel κινητήρες και είναι σχεδόν βέβαιο ότι οι αυτοκινητοβιομηχανίες δεν θα μπορέσουν να πιάσουν τα όρια στις εκπομπές διοξειδίου του άνθρακα (CO₂), όπως αυτές ορίζονται από την οδηγία της Ε.Ε. Euro 7, η οποία έρχεται το 2020, με τις εταιρείες να προσαρμόζουν από τώρα σταδιακά τα προϊόντα και τις προδιαγραφές τους. Οι υπολογισμοί της T&E είναι ότι αυτή τη στιγμή κυκλοφορούν στους δρόμους της Ευρώπης 29 εκατομμύρια diesel I.X. και βαν που χαρακτηρίζονται «βρώμικα».

Χωρίς κανέναν έλεγχο στην Ελλάδα

Δραματικότερη είναι η κατάσταση με τους κινητήρες Euro 5 που διαθέτουν παλαιότερα αυτοκίνητα, οι οποίοι εκπέμπουν τουλάχιστον τριπλάσια ποσότητα NOx σε σχέση με τους νέους Euro 6. Σημειώστε πως στη χώρα μας -λόγω της αυξημένης ζήτησης- χωρίς τον παραμικρό έλεγχο από

ΚΙΝΗΤΗΡΕΣ DIESEL	ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΤΑ ΟΡΙΑ NOx EURO 6
SUZUKI - FIAT	15
RENAULT-NISSAN	14
OPEL	10
HYUNDAI	7,8
MERCEDES BENZ	7
KIA	5,8
FORD	5,7
JAGUAR-LAND ROVER	5,6
PEUGEOT	5,4
TOYOTA	5
CITROEN-DS	4,9
VOLVO	4,8
HONDA	4,2
MAZDA	3,5
BMW-MINI	3,0
AUDI	2,9
SEAT-SKODA	2,0
VOLKSWAGEN	1,9

Πηγή: Transport & Environment

τον οποιονδήποτε εισάγονται σωρηδόν μεταχειρισμένα diesel Euro 4 και Euro 5, των οποίων η κατάσταση είναι ιδιαίτερα βεβαρημένη με πολλά χιλιόμετρα, τα οποία

φυσικά δεν φαίνονται, αφού κάποιοι έμποροι «πειράζουν» τα δεδομένα με σκοπό να τα κάνουν πιο θελκτικά στον υποψήφιο αγοραστή.

Τα περισσότερα «βρώμικα» diesel κυκλοφορούν στη Γαλλία (5,5 εκατομμύρια) και ακολουθούν η Γερμανία με 5,3 εκατομμύρια, η Μ. Βρετανία με 4,3, η Ιταλία με 3,1, η Ισπανία με 1,9 και το Βέλγιο με 1,4 εκατομμύρια. Σημειώστε ότι σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η επιβάρυνση της μόλυνσης του αέρα χαρακτηρίζεται «επείγουσα κατάσταση για τη δημόσια υγεία».

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Περιβάλλοντος ανακοίνωσε ότι πέρυσι το διοξείδιο του αζώτου (NO₂), το οποίο προκαλείται κυρίως από τους πετρελαιοκινητήρες αυτοκινήτων σε αστικό περιβάλλον, ευθύνεται για 72.000 πρόωρους θανάτους στην Ευρώπη. Οι περισσότεροι από αυτούς καταγράφηκαν στην Ιταλία (21.600), στη Μ. Βρετανία (14.100), στη Γερμανία (10.400) και τη Γαλλία (7.700). Σε ό,τι αφορά τους κινητήρες αυτοκινητοβιομηχανιών, τις υψηλότερες εκπομπές NOx εμφάνισαν οι diesel των Fiat και Suzuki - 15 φορές πάνω από τα επιτρεπτά επίπεδα. Ακολουθούν εκείνοι των Renault-Nissan (14 φορές) και των Opel (10 φορές). Οι λιγότερο ρυπογόνοι diesel είναι αυτοί της Volkswagen.

Το σίγουρο είναι ότι ο κλοιός στενεύει για τους κατασκευαστές αυτοκινήτων, οι οποίοι τεχνολογικά έχουν βρει λύσεις, ωστόσο αυτές είναι ιδιαίτερα κοστοβόρες και θα κάνουν τα αυτοκίνητά τους πολύ ακριβά, με αποτέλεσμα να μένουν αυτομάτως εκτός αγοράς. Αυτός είναι και ο λόγος που πλέον οι αυτοκινητοβιομηχανίες στρέφουν τις δυνάμεις τους στους μικρούς diesel κινητήρες και φυσικά στην ηλεκτροκίνηση.

NOVARTIS-GATE

Η ΝΔ μέγας χορηγός με €200 εκατ.

Πώς η ελβετική πολυεθνική του φαρμάκου εισέπραξε τεράστια ποσά από το ελληνικό δημόσιο με απευθείας αναθέσεις και χρεώνοντας πενταπλάσιες τιμές. Νέα στοιχεία, ενώ βρίσκονται σε εξέλιξη οι εισαγγελικές έρευνες

Σελ. 3-9

Novartis-gate

Χορηγία Αβραμόπουλου με 200 εκατ. ευρώ

Τα πρόσωπα που άνοιξαν τη φάμπρικα με τις απευθείας αναθέσεις στον φαρμακευτικό κολοσσό

Ρεπορτάζ

**Κώστας Βαξεβάνης,
Αντιγόνη Μιχοπούλου,
Νάντια Βασιλειάδου**

● Εν συντομία

Η ελβετική πολυεθνική του φαρμάκου με απευθείας αναθέσεις και χρεώνοντας πενταπλάσιες τιμές εισέπραξε τεράστια ποσά από το ελληνικό δημόσιο. Νέα στοιχεία, ενώ είναι σε εξέλιξη οι εισαγγελικές έρευνες.

● Γιατί ενδιαφέρει

Πρέπει να βρεθεί η άκρη του νήματος για το μεγάλο σκάνδαλο που απασχολεί Ελλάδα και ΗΠΑ.

Το Novartis-gate στην Ελλάδα δεν είναι μια πρακτική διεφθαρμένων γιατρών, αλλά ένα παιχνίδι που στίθηκε σε βάρος του δημόσιου συμφέροντος με επιλογές πολιτικών προσώπων που κατείχαν θέσεις από τις οποίες έπρεπε να προστατεύουν το δημόσιο χρήμα. Η ελβετική πολυεθνική, η οποία αποδεικνύεται η Siemens του φαρμάκου στην Ελλάδα, από το 2006 κατάφερε να εξασφαλίσει εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ με απευθείας ανάθεση προκειμένου (θεωρητικά πάντα) να προστατεύσει τον ελληνικό πληθυσμό από τον ιό του AIDS, την ηπατίτιδα Β και την ηπατίτιδα C, διενεργώντας μοριακό έλεγχο του αίματος σε τιμές πενταπλάσιες των φυσιολογικών.

Προκειμένου μάλιστα να μπορέσει η Novartis να εξασφαλίσει υπερτιμολογημένες πληρωμές χωρίς διαγωνισμό και στη συνέχεια να μοιραστεί την «πίτα του αίματος» με μία ακόμη πολυεθνική, τη Roche, δημιουργήθηκε στη χώρα ένα κλίμα τεχνητού κινδύνου μέσα από μεθοδευμένες διαρροές στα ΜΜΕ. Ένα παιδί το οποίο είχε γίνει φορέας του AIDS έπειτα από μετάγγιση αίματος χρησιμοποιήθηκε –ετεροχρονισμένα μάλιστα– ως απόδειξη του μεγάλου κινδύνου.

Με περίσσιο κυνισμό και χωρίς ντροπή, κρατικοί υπάλληλοι (σήμερα κάποιοι από αυτούς είναι υπόδικοι), στελέχη του υπουργείου και συντάκτες υγείας εκμεταλλεύτηκαν το περιστατικό του άτυχου παιδιού για να προωθήσουν τα συμφέροντα

εταιρειών. Ο υπουργός Υγείας την εποχή εκείνη, Δημήτρης Αβραμόπουλος, έδωσε τη διαβεβαίωση πως πολύ γρήγορα θα φρόντιζε οι Έλληνες να είναι ασφαλείς. Μόνο που το δημόσιο χρήμα δεν ήταν. Ακόμη και όταν απέτυχε η ανάθεση του έργου στη Novartis, η εταιρεία κατάφερε να εξασφαλίσει εκατοντάδες εκατομμύρια με συνεχείς επείγουσες αναθέσεις χωρίς διαγωνισμό. Σήμερα ο μοριακός έλεγχος για κάθε αιμοδοτή στοιχίζει γύρω στα 7 ευρώ, όταν η ανάθεση του Αβραμόπουλου το 2006 στοίχιζε 50 ευρώ.

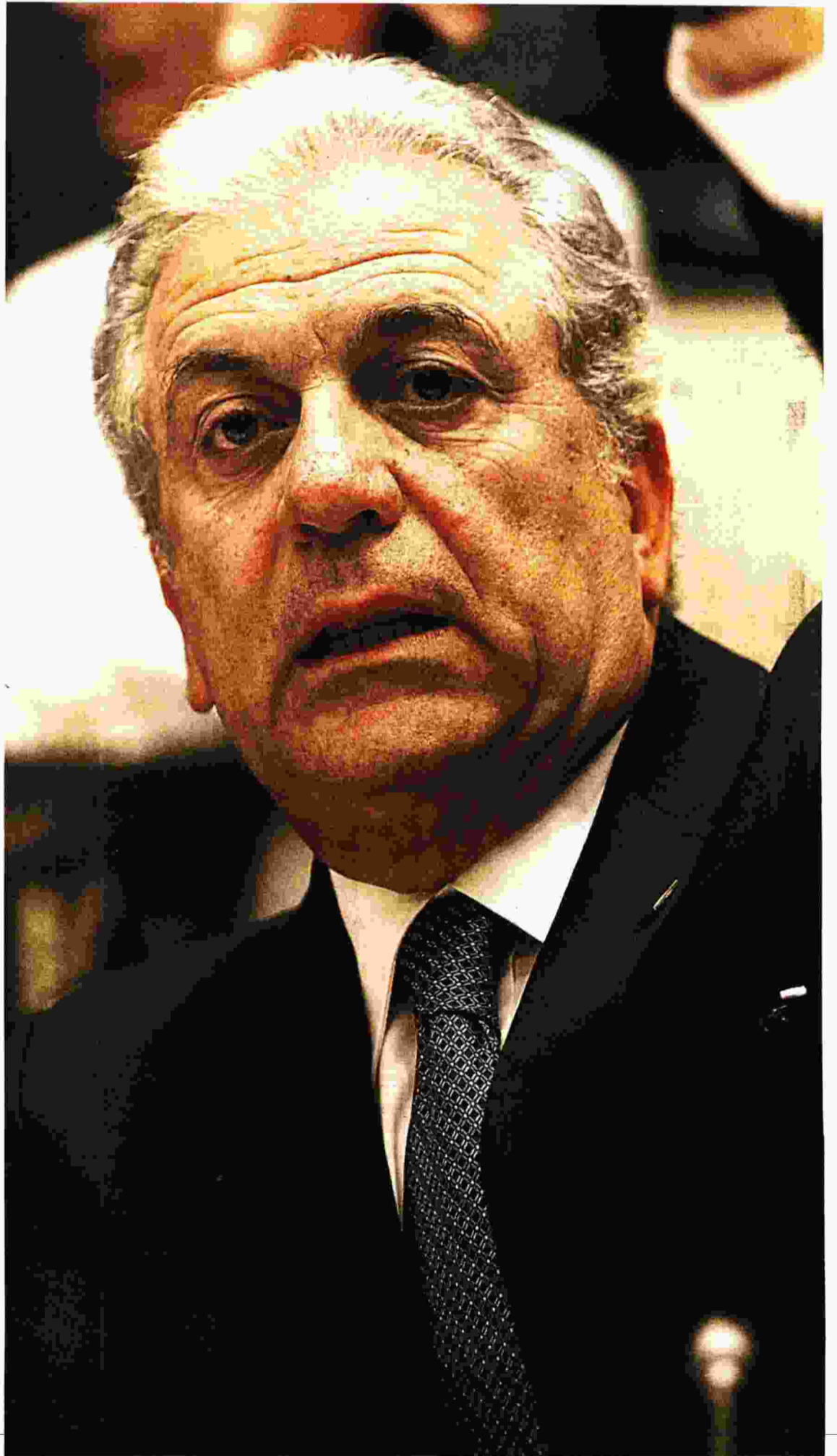
Στις 28 Μαρτίου 2006, το «Βήμα» κυκλοφορεί με τίτλο «Μετάγγιση θανάτου σε 16άχρονο κορίτσι». Το ρεπορτάζ αποκαλύπτει ένα έγκλημα –όπως το χαρακτηρίζει– πως δύο ασθενείς, ένας 76άχρονος καρδιοπαθής και ένα 16άχρονο κορίτσι, έγιναν φορείς του AIDS έπειτα από μετάγγιση μολυσμένου αίματος, το οποίο δεν είχε ελεγχθεί αποτελεσματικά γιατί η μέθοδος ελέγχου που χρησιμοποιούνταν σε νοσοκομεία της χώρας (ELISA) ήταν ελλιπής συγκριτικά με τη μέθοδο του μοριακού ελέγχου του αίματος.

Την ίδια ημέρα κιόλας, ο υπουργός Υγείας Δημήτρης Αβραμόπουλος ανακοίνωσε ότι θα δώσει εντολή εφαρμογής του μοριακού ελέγχου, αφού η Ελλάδα προμηθευτεί εξοπλισμό και αντιδραστήρια «κόστους 20-30 εκατομμυρίων».

Το ίδιο εσπευσμένα κάνουν δηλώσεις για ανάγκη άμεσης καθιέρωσης του μοριακού ελέγχου ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ καθηγητής **Αγγελος Χατζάκης** και η υπεύθυνη του Κέντρου Αιμοπαγρύνωσης **Ντίνα Πολίτη**. Οι δυο τους αποτελούν τους πρωταγωνιστές όσων ακολούθησαν.

Τέσσερις μέρες πριν, στις 24 Μαρτίου, ο Δημήτρης Αβραμόπουλος έχει στείλει εγκύκλιο στα νοσοκομεία, στα οποία δίνει εντολή να εφαρμόσουν τη μέθοδο NAT (ανίχνευση νουκλεϊνικών οξέων), δηλαδή τον μοριακό έλεγχο. Στις 5 Απριλίου στέλνει και δεύτερη εγκύκλιο με το ίδιο θέμα, ενώ έχει ήδη δημιουργηθεί κλίμα κινδύνου, με τα κανάλια να μεταδίδουν ρεπορτάζ για «τη μετάγγιση θανάτου σε 16άχρονη».

Η πραγματικότητα είναι πως η μετάγγιση του μολυσμένου αίματος στο 16άχρονο κορίτσι είχε γίνει



POLAND (from National Blood Transfusion Center)

1) Blood Bank in Gdansk (medium size Blood Bank Center)
Donations per year : 75,000
Duration of contact: 2 years
Pool size: 6 pooling or Single Unit Testing

CHIRON - offers Tigris Price per Donation ~ 10,5 €
ROCHE - offers cobas s 201 Price per Donation ~ 8,2 €

2) Blood Bank in Walbrzych (small size Blood Bank Center)
Donations per year : 35,000
Duration of contact: 2 years
Pool size: 6 pooling or Single Unit Testing

CHIRON - offers manual TMA Price per Donation ~ 8,2 €
ROCHE - offers cobas s 201 Price per Donation ~ 10,7 €



Η εκπομπή «Το κουτί της Πανδώρας» αποκαλύπτει έγγραφα από τα οποία προκύπτει πως σε διαγωνισμό για τον μοριακό έλεγχο του αίματος στην Πολωνία οι ίδιες εταιρείες έδωσαν προσφορές για 8,2 και 10,5 ευρώ. Δηλαδή τιμές πέντε φορές μικρότερες από αυτήν που έδωσαν στην Ελλάδα. Στην Ιταλία η αντίστοιχη τιμή ήταν 16 ευρώ. Δεξιά οι πρωταγωνιστές στον πρώτο κύκλο του Novartis-gate: Αριστείδης Καλογερόπουλος, Ντίνα Πολίτη, Θεόδωρος Παπαδημητρίου, Αγγελος Χατζάκης



τον Αύγουστο του 2005, δηλαδή έξι μήνες πριν, αλλά κάποιοι επέλεξαν να κάνουν τη διαρροή ακριβώς την εποχή που ο υπουργός έχει εκφράσει την υπερασπιστική του «ευαισθησία» διά των εγκυκλίων.

200 εκατομμύρια με ανάθεση και μνημόνια

Στις 17 Απριλίου του 2006, και πάλι πολύ γρήγορα, και ενώ ο τηλεοπτικός θόρυβος δεν έχει υποχωρήσει, ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Αριστείδης Καλογερόπουλος υπογράφει δύο μνημόνια συνεργασίας με δύο εταιρείες, τη Chiron (είχε εξαγοραστεί από τη Novartis) και τη Roche.

Πρόκειται για ανάθεση χωρίς διαγωνισμό στις πολυεθνικές φαρμάκου. Οι δύο εταιρείες αναλαμβάνουν την προμήθεια αντιδραστηρίων και συμβουλευτικές υπηρεσίες για τον μοριακό έλεγχο του αίματος. Η τιμή είναι 50 ευρώ ανά ασκό αίματος και η διάρκεια της σύμβασης πέντε χρόνια.

Η συνολική δαπάνη, όπως εγγράφεται στον προϋπολογισμό του ελληνικού κράτους, είναι 208.250.000 ευρώ. Συγκεκριμένα, τρεις υφυπουργοί της τότε κυβέρνησης της ΝΔ, οι Πέτρος Δούκας, Γιάννης Παπαθανασίου και Δημήτρης Σιούφας, υπογράφουν ώστε να δαπανηθούν 200 εκατ. ευρώ χωρίς διαγωνισμό για μια διαδικασία που αποδείχθηκε έωλη.

Όταν κοπάζει ο θόρυβος από τα δημοσιεύματα, κάποιοι αρχίζουν να ψάχνουν πώς και γιατί μοιράστηκε η πίτα στις δύο εταιρείες που ανέλαβαν τον μοριακό έλεγχο. Η εκπομπή «Το κουτί της Πανδώρας» αποκαλύπτει έγγραφα από τα οποία προκύπτει πως σε διαγωνισμό για τον μοριακό έλεγχο του αίματος στην Πολωνία οι ίδιες εταιρείες έδωσαν προσφορές για 8,2 και 10,5 ευρώ. Δηλαδή τιμές πέντε φορές μικρότερες από αυτήν που έδωσαν στην Ελλάδα. Στην Ιταλία η αντίστοιχη τιμή ήταν 16 ευρώ.

Ο θόρυβος για την απευθείας ανάθεση διά των μνημονίων αναγκάζει τον Δημήτρη Αβραμόπουλο να ανακοινώσει πως θα προχωρήσει σε διαγωνισμό. Τον διαγωνισμό αναλαμβάνει να διενεργήσει επιτροπή την οποία αποτελούν η Κωνσταντίνη (Ντίνα) Πολίτη (η οποία είχε κάνει δηλώσεις για την άμεση ανάγκη καθιέρωσης του μοριακού ελέγχου), η Ελευθερία Ζερβού, η Αναστασία Καραφουλίδου, η Σοφία Παναγοπούλου και ο Χρήστος Παπαγεωργίου.

Η ανακοίνωση της επιτροπής προκαλεί την αντίδραση του Συνασπισμού, ο οποίος απαιτεί να συσταθεί διακομματική επιτροπή, όπως ορίζει ο νόμος. Ο υπουργός Υγείας αναγκάζεται να συστήσει την επιτροπή, στην οποία πρόεδρος είναι ο ίδιος και μέλη οι γενικοί γραμματείς τριών υπουργείων, μέλος του Ελεγκτικού Συνεδρίου και εκπρόσωποι των κομμάτων.

Η ΝΔ ορίζει ως εκπρόσωπο τον Θεόδωρο Παπαδημητρίου, ο οποίος λίγο αργότερα αναλαμβάνει την ηγεσία του ΚΕΕΛΠΝΟ και προωθεί τον μοριακό έλεγχο στη Chiron-Novartis όσο ο διαγωνισμός είναι άκαρπος. Ο Παπαδημητρίου σήμερα είναι από τα υπόδικα στελέχη για το σκάνδαλο του ΚΕΕΛΠΝΟ. Από το ΠΑΣΟΚ συμμετέχει ο



Η υπόθεση μοριακός έλεγχος και η χειραγώγηση της κοινής γνώμης αποτέλεσαν την πρόβα τζενεράλε για το επόμενο μεγάλο κόλπο, που ήταν η προμήθεια των εμβολίων Η1Ν1 με τρομοκράτηση του κόσμου μέσα από το ΚΕΕΛΠΝΟ και την τηλεόραση. Φυσικά, τα εμβόλια ήταν Novartis

Μιχάλης Κατρίνης, από το ΚΚΕ η Αθανασία Τζιόκα και από τον Συνασπισμό η Ευμορφία Σαγγανά.

Τα επόμενα δύο χρόνια ο διαγωνισμός δεν θα μπορεί να οδηγήσει σε αποτέλεσμα λόγω ενστάσεων των εταιρειών. Κατά τα δύο αυτά χρόνια, όμως, το ελληνικό δημόσιο προμηθεύεται αντιδραστήρια από τη Novartis, «για να μην κινδυνεύουν οι ασθενείς».

Πόλεμος εταιρειών, εκβιασμοί και διαρροή

Ενώ Novartis και Roche φαίνεται πως είχαν μοιραστεί την πίτα με το μνημόνιο Καλογερόπουλου, ξαφνικά αρχίζουν να συγκρούονται ενόψει του διαγωνισμού. Διαρρέει τότε πως η εταιρεία Roche πληροφορήθηκε πως στο μνημόνιο που είχε υπογράψει με τον Καλογερόπουλο υπήρχε συμφωνία των δύο εταιρειών με το υπουργείο Υγείας προκειμένου να αναλάβουν και τη μεταφορά των δειγμάτων αίματος από τα νοσοκομεία στα εργαστήρια.

Η εταιρεία η οποία θα αναλάμβανε τη μεταφορά ανέκδοτο σε συγγενή του αντιπροσώπου της Chiron-Novartis στην Ελλάδα. Η μητρική εταιρεία πληροφορήθηκε πως στην ίδια μεταφορική ήταν μέτοχος και άνθρωπος της αντίπαλης εταιρείας. Ετσι, ο αντιπρόσωπος απομακρύνθηκε και η Chiron πήρε μέρος στον διαγωνισμό απευθείας.

Τα δύο επόμενα χρόνια υπήρχαν αλληπάλληλες ενστάσεις για πλευρές του διαγωνισμού. Τον Νοέμβριο του 2006 ο γενικός διευθυντής της Roche, Βόλφγκανγκ Κέλερ, στέλνει επιστολή στον υπουργό Δημήτρη Αβραμόπουλο με την οποία διαμαρτύρεται για φωτογραφικές διατάξεις του διαγωνισμού υπέρ της Chiron-Novartis, καταγγέλοντας και εκβιασμούς. Γράφει συγκεκριμένα:

«Το σύστημα έχει περιγραφεί με τέτοιες φωτογραφικές προδιαγραφές ούτως ώστε μόνο μία εταιρεία να προσφέρει και να συμμετέχει με

αυτές, και μόνο η ίδια να μπορεί να διεκδικήσει οποιαδήποτε τιμή, όσο υψηλή κι αν είναι. Όλα αυτά, μαζί με απειλές που δεχτήκαμε ότι δεν θα μπορούσαμε να μπουέ σε κανένα νοσοκομείο αν κατεβάσουμε την τιμή κάτω από 40 ευρώ, μας δημιουργήσαν μεγάλο προβληματισμό αναφορικά με το ποιο είναι στ' αλήθεια αυτοί που εκμεταλλεύονται την επιθυμία για σωστό έλεγχο του αίματος».

Συνεχείς αναθέσεις «λόγω κινδύνου»

Όσο διαρκεί η αντιπαράθεση των δυο φαρμακευτικών (πραγματική ή στυμμένη), δημοσιεύματα πλειοδοτούν σε κινδυνολογία για τη δημόσια υγεία. Με ευθύνη του υπουργείου Υγείας, έως ότου τελειώσει η διαδικασία του διαγωνισμού τον μοριακό έλεγχο του αίματος αναλαμβάνει το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Ρετροϊών. Υπεύθυνος για τον έλεγχο στο Κέντρο είναι ο Αγγελος Χατζάκης, ο οποίος είναι και πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ και φυσικά θιασώτης της υπερεπιβουόσας διαδικασίας για τον μοριακό έλεγχο του αίματος.

Η εταιρεία Chiron προμηθεύει χωρίς διαγωνισμό τα αντιδραστήρια για τον μοριακό έλεγχο. Το εργαστήριο αναλαμβάνει τον έλεγχο παρότι δεν έχει πιστοποίηση, ενώ το πιστοποιημένο Κέντρο Αίματος στους Θρακομακεδόνες, το οποίο έχει δημιουργηθεί με αυτό το αντικείμενο, δεν αναλαμβάνει κανέναν έλεγχο. Στη Θεσσαλονίκη η Chiron αναλαμβάνει τον μοριακό έλεγχο στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο.

Η λειτουργία του εργαστηρίου του Χατζάκη χαρακτηρίζεται παράνομη στη Βουλή, αλλά για τα επόμενα χρόνια η Chiron είναι αυτή που εισπράττει κονδύλια για τον μοριακό έλεγχο με αναθέσεις λόγω κινδύνου. Είναι άγνωστο τι κονδύλια δόθηκαν για αυτήν τη μη ελεγχόμενη διαδικασία. Ο Αγγελος Χατζάκης είναι υπόδικος για υποθέσεις σκανδάλου στο ΚΕΕΛΠΝΟ και ερευνάται γιατί, όπως αποκάλυψε το Hot Doc, ήταν κάτοχος βακίλου άνθρακα.

Το 2008 και οι δύο φαρμακευτικές αναλαμβάνουν με διαγωνισμό τον μοριακό έλεγχο, για πέντε χρόνια, με τιμή 35 ευρώ ανά έλεγχο φίάλης. Το 2013 η πενταετία λήγει και έπειτα από νέο διαγωνισμό οι δύο εταιρείες αναλαμβάνουν και πάλι από κοινού τον μοριακό έλεγχο, με μόλις 7 ευρώ ανά φίαλη.

Ο ίδιος ο διαγωνισμός απέδειξε πως το ελληνικό υπουργείο Υγείας πλήρωσε, με δική του ευθύνη και μεθοδεύσεις, τιμές πολλαπλάσιες του πραγματικού κόστους. Οπως φαίνεται, ο Τύπος χρησιμοποιήθηκε για να δημιουργήσει το απαραίτητο υπόβαθρο «αναγκαιότητας και κινδύνου» προκειμένου να εισπράξουν χρήμα οι φαρμακευτικές.

Οπως χαρακτηριστικά λένε σήμερα στο υπουργείο Υγείας στελέχη που έζησαν τη διαδικασία, η υπόθεση μοριακός έλεγχος και η χειραγώγηση της κοινής γνώμης αποτέλεσαν την πρόβα τζενεράλε για το επόμενο μεγάλο κόλπο, που ήταν η προμήθεια των εμβολίων Η1Ν1 με τρομοκράτηση του κόσμου μέσα από το ΚΕΕΛΠΝΟ και την τηλεόραση. Φυσικά, τα εμβόλια ήταν Novartis.



Η «αποκάλυψη» του Βήματος πρωτοστάτησε στη δημιουργία κλίματος κινδύνου για «μεταγγίσεις θανάτου»

Τα κόλπα των πολυεθνικών του φαρμάκου στην Ελλάδα

Τα πανάκριβα φάρμακα, το θεσμικό πλαίσιο για την τιμολόγηση και τις αποζημιώσεις και η ανυπαρξία ελέγχων

Ρεπορτάζ

Βαγγέλης Τριάντης

● **Εν συντομία**

Ένα ολόκληρο σύστημα φέρεται να είχε δημιουργηθεί στον χώρο του φαρμάκου στη χώρα μας, το οποίο εκμεταλλεύονταν κυρίως οι μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Οι εταιρείες «αξιοποίησαν» με τον αποτελεσματικότερο τρόπο τόσο το θεσμικό πλαίσιο που ίσχυε για την τιμολόγηση των φαρμάκων και τις αποζημιώσεις από τα ασφαλιστικά ταμεία όσο και την ανυπαρξία ελέγχων από την πολιτεία.

Τα όσα αποκάλυψε το Documento για το Novartis-gate έφεραν στην επιφάνεια πρακτικές για την προώθηση φαρμάκων που ακολουθούνταν εδώ και αρκετά χρόνια στη χώρα μας.

Η συνταγογράφηση ακριβών φαρμάκων είναι μια πρακτική που ακολουθείται σε αρκετές χώρες του κόσμου, μεταξύ αυτών και η Ελλάδα. Η κατανάλωση αυξήθηκε στη χώρα μας από το 2007 και μετά εξαιτίας της κατάργησης της λίστας και της άμεσης εισαγωγής των φαρμάκων για αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία. Σύμφωνα με στελέχη της αγοράς του φαρμάκου, η θετική λίστα δεν ήταν τίποτε άλλο παρά ένας κατάλογος με τα φάρμακα τα οποία θα μπορούσαν να συνταγογραφηθούν και να πληρωθούν από τα ασφαλιστικά ταμεία. Η κατάργησή της σήμανε την έλλειψη ελέγχου στις συνταγογραφήσεις. Γιατροί μπορούσαν να συνταγογραφούν πανάκριβα φάρμακα, η πώληση των οποίων ωφέλουσε τις εταιρείες, αλλά επιβάρυνε τα ασφαλιστικά ταμεία.

Τα νέα πανάκριβα φάρμακα ουσιαστικά υποκατέστησαν στη συνταγογραφία τα παλαιότερα, τα οποία ήταν όχι μόνο αξιόπιστα και αποτελεσματικά, αλλά παράλληλα και οικονομικά. Επιπλέον, στη χώρα μας δεν υπήρχαν θεραπευτικά πρωτόκολλα και οδηγίες. Για παράδειγμα, εάν κάποιος ασθενής έπασχε από κάποια πάθηση της καρδιάς ήταν δυνατόν να του συνταγογραφηθεί απευθείας ένα ακριβό φάρμακο, χωρίς να του είναι απαραίτητο από την πρώτη στιγμή. Εάν υπήρχαν τα πρωτόκολλα, κάτι τέτοιο θα μπορούσε να αποφευχθεί λόγω των οδηγιών που περιείχαν.

Επιπλέον, δεν υπήρχε καμία διαπραγμάτευση για εκπτώσεις από τα ασφαλιστικά ταμεία. Τα τελευταία θα έπρεπε να διαπραγματευόταν με τις φαρμακευτικές εταιρεί-



ες. Σε περίπτωση που διαπίστωναν ότι το μερίδιο μιας εταιρείας στην αγορά ήταν αυξημένο, επιβαλλόταν να διαπραγματευτούν μειώσεις στις αποζημιώσεις που κατέβαλλαν.

Ένα άλλο ενδεικτικό στοιχείο για τον τρόπο που λειτουργούσαν οι πολυεθνικές εταιρείες του φαρμάκου στην Ελλάδα έχει να κάνει με τους

προϋπολογισμούς των δαπανών προώθησης των ακριβών φαρμάκων. Αν και διέθεταν τεράστια μπάτζετ, ουδέποτε ελέγχθηκαν από τον ΕΟΦ. Με λίγα λόγια, μπορούσαν να δίνουν χρήματα σε γιατρούς, συνέδρια κ.λπ. στο πλαίσιο της προώθησης των φαρμάκων τους, δίχως να υπάρχει κανένας έλεγχος.

Να σημειωθεί ότι ιδιαίτερα ευνοϊκός για τις πολυεθνικές εταιρείες ήταν και ο νόμος τιμολόγησης των φαρμάκων. Ο τελευταίος βοηθούσε ώστε να κυκλοφορήσουν γρήγορα και με υψηλές τιμές τα νέα φάρμακα, ενώ αντίθετα μείωνε πολύ τις τιμές των παλιών. Η πρακτική που ακολουθούσαν από τις εταιρείες ήταν απλή, αλλά αρκετά αποτελεσματική. Οι πολυεθνικές επέλεγαν να εμφανίσουν τα φάρμακά τους πρώτα σε χώρες με υψηλές τιμές. Στη συνέχεια τα έφερναν στην Ελλάδα με τις ίδιες τιμές, καθώς σύμφωνα με στελέχη της αγοράς του φαρμάκου χρειαζόνταν τιμές μόνο από δύο χώρες ώστε το φάρμακο να βγει στην Ελλάδα.

□ Τα νέα πανάκριβα φάρμακα ουσιαστικά υποκατέστησαν στη συνταγογραφία τα παλαιότερα, τα οποία, εκτός από αποτελεσματικά, ήταν και οικονομικά



Η έλλειψη θεραπευτικών πρωτοκόλλων και οδηγιών οδήγούσε στην απευθείας συνταγογράφηση ενός ακριβού φαρμάκου, χωρίς να είναι απαραίτητο από την πρώτη στιγμή

Διπλάσιες πωλήσεις στα νέα, ακριβά φάρμακα

Σύμφωνα με κύκλους της αγοράς του φαρμάκου, όλα αυτά δημιουργήσαν ένα σύστημα το οποίο εκμεταλλεύτηκαν κυρίως οι μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας. Λειτουργούσε ως εξής: οι εταιρείες ενέτασσαν τα φάρμακά τους στα ασφαλιστικά ταμεία με μεγάλες τιμές και χωρίς καμία διαπραγμάτευση για εκπτώσεις.

Στη συνέχεια πωλούσαν πολύ μεγάλες ποσότητες εξαιτίας έλλειψης ελέγχων στη συνταγογράφηση αλλά και θεραπευτικών πρωτοκόλλων.

Στις μεγάλες πωλήσεις βοήθησαν επίσης τα πολύ υψηλά μπάτζετ προώθησης.

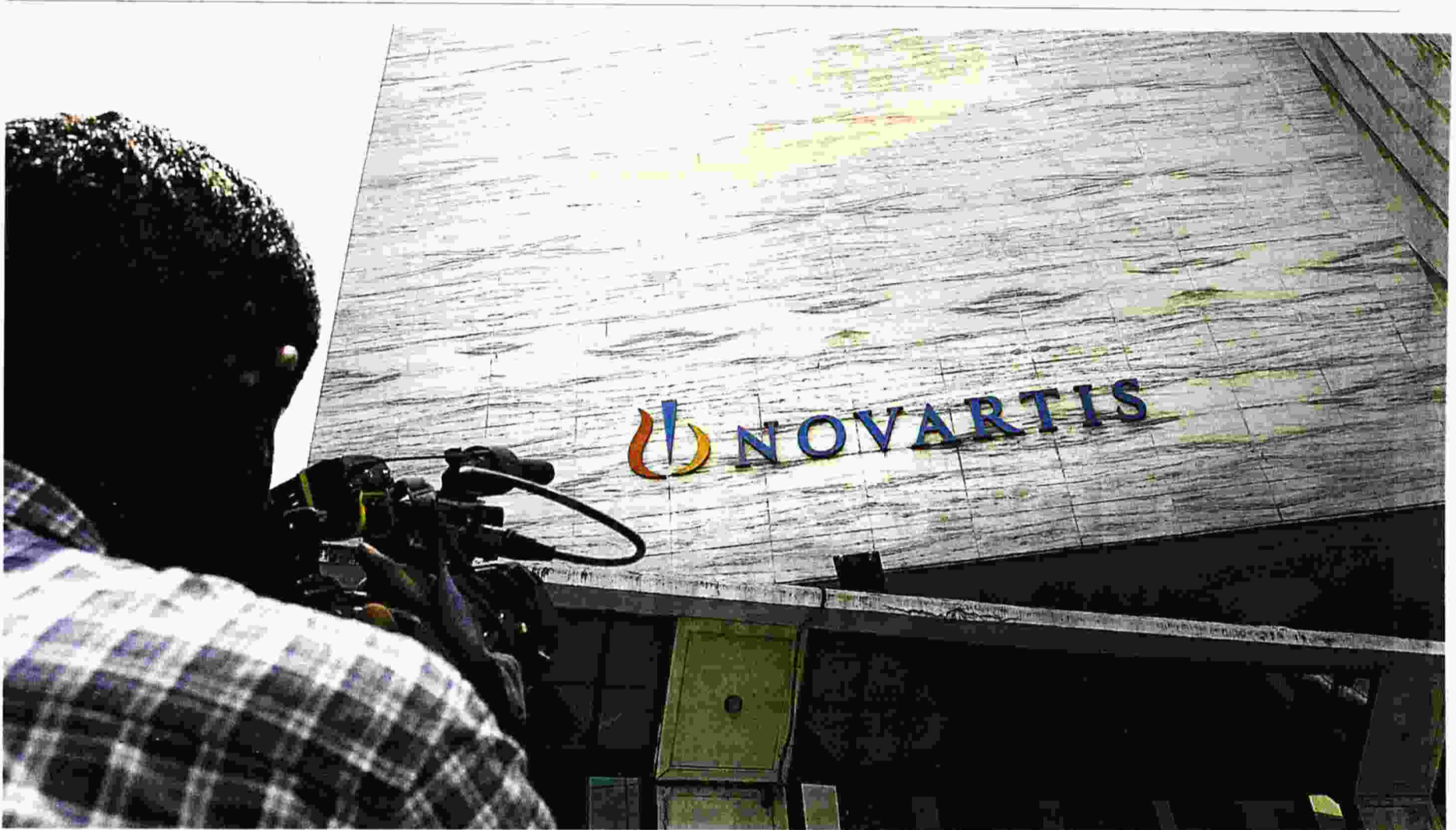
Αυτά προέκυπταν όμως και για έναν ακόμη λόγο. Αν και εμπορικές εταιρείες, οι μεγάλες πολυεθνικές του φαρμάκου που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας δεν πλήρωναν φόρους. Με αποτέλεσμα να έχουν περισσότερα χρήματα στη διάθεσή τους για τις δαπάνες προώθησης.

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι οι πωλήσεις νέων ακριβών φαρμάκων στη χώρα μας ήταν δι-

πλάσιες σε σχέση με τα υπόλοιπα ευρωπαϊκά κράτη. Δηλαδή, αν και κυκλοφορούσαν τα ίδια ακριβά φάρμακα, κατά παράξενο τρόπο στην Ελλάδα καταναλώνονταν τα διπλάσια απ' ό,τι στις υπόλοιπες χώρες.

Αντιλαμβάνεται κανείς ότι οι πολυεθνικές του φαρμάκου «αξιοποίησαν» με τον καλύτερο τρόπο τόσο το θεσμικό πλαίσιο που ίσχυε για την τιμολόγηση των φαρμάκων και τις αποζημιώσεις από τα ασφαλιστικά ταμεία όσο και την ανυπαρξία ελέγχων από την πολιτεία.

Doc Έρευνα



Novartis-gate Παράνομες οι χορηγίες, με πόρισμα του ΕΟΦ

Εκθετοι οι γιατροί και καθηγητές που συμμετείχαν στα συνέδρια της ISPOR

Ρεπορτάζ

Βασίλης Ανδριανόπουλος

● Εν συντομία

Δύο πορίσματα που αφορούσαν χρηματικές δωρεές σε ιατρικά συνέδρια από την πολυεθνική εταιρεία δεν βρήκαν ποτέ τον δρόμο για τη Δικαιοσύνη, οι εμπλεκόμενοι φορείς κονταροχτυπιούνται για τις ευθύνες και οι εμπλεκόμενοι συμμετέχοντες στα συνέδρια αποποιούνται τις ευθύνες τους.

● Γιατί ενδιαφέρει

Επειτα από μεγάλο χρονικό διάστημα στο οποίο στόματα έμειναν κλειστά και πορίσματα έμειναν στο συρτάρι, οι αποκαλύψεις του Documento έγιναν αφορμή ώστε η υπόθεση Novartis να πάρει τον δρόμο της Δικαιοσύνης.

Νέα τροπή παίρνει το σκάνδαλο της Novartis, η οποία προχωρού-

σε σε χρηματικές δωρεές σε συνέδρια, όπως αυτό περιγράφεται στο φύλλο του Documento της προηγούμενης Κυριακής και από το οποίο ξεκίνησε ένας πόλεμος απόδοσης ευθυνών και αλληλοκατηγοριών από τους εμπλεκόμενους στην υπόθεση. Πλέον η υπόθεση φαίνεται να κινείται, αφού δόθηκε εντολή από τον προϊστάμενο της Εισαγγελίας Οικονομικού Εγκλήματος Παναγιώτη Αθανασίου στον εισαγγελέα Διαφθοράς Γιάννη Δραγάτσι για προκαταρκτική έρευνα αναφορικά με τη Novartis. Το Documento ανοίγει και πάλι τον φάκελο Novartis, προσπαθώντας να ακολουθήσει τη διαδρομή του πορίσματος των επιθεωρητών δημόσιας διοίκησης και να ανακαλύψει γιατί δεν διαβιβάστηκε ποτέ στην εισαγγελία.

Ολα άρχισαν όταν ο τότε αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς είχε ζητήσει από τον επικεφαλής του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας Θεόδωρο Σαμπατακάκη να διεξάγει έρευνα για το

συνέδριο που διοργανώθηκε στις 3-7 Νοεμβρίου του 2012 στο Βερολίνο από τη Διεθνή Εταιρεία Φαρμακοοικονομίας και Έρευνας Αποτελεσμάτων (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research - ISPOR), για το οποίο υπήρχαν στοιχεία ότι τα έξοδα πάνω από 40 στελεχών του υπουργείου Υγείας και εποπτευμένων οργανισμών είχαν καλυφθεί από το ελληνικό τμήμα της ISPOR, το οποίο τότε διευθύνει η Μαρία Γείτονα. Το οκτασέλιδο πόρισμα του κ. Σαμπατακάκη, το οποίο παρουσιάστηκε στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας σε ελάχιστες μέρες, κρίθηκε από τον τελευταίο ανεπαρκές. Ο κ. Σαλμάς απευθύνθηκε στους επιθεωρητές δημόσιας διοίκησης για να διεξάγουν έρευνα, το πόρισμα της οποίας δεν μεταβιβάστηκε ποτέ στην εισαγγελία. Το Documento επικοινωνήσαμε με τον κ. Σαλμά, ο οποίος κατέθεσε την Παρασκευή για την υπόθεση στον εισαγγελέα Διαφθοράς.

Σαλμάς: «Διεφθαρμένα τα σώματα επιθεωρητών»

«Εγώ κατ' εξαίρεση απευθύνθηκα τηλεφωνικά στον Λέανδρο Ρακιντζή, τότε γενικό επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης, επειδή το πόρισμα που μου έστειλε το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας ήταν παντελώς ανεπαρκές και συγκυλιπτικό» αναφέρει ο Μάριος Σαλμάς, κατηγορώντας παράλληλα τον Λέανδρο Ρακιντζή ότι δεν προέκυψαν αξιόποινες πράξεις από το πόρισμα που διεξήγαγε. «Δεν βρήκε ο ΓΕΔΔ τη διαδρομή του χρήματος ούτε άνοιξε τραπεζικούς λογαριασμούς, αφού ο κ. Ρακιντζής μου είπε ότι δεν είχε την αρμοδιότητα να πράξει κάτι τέτοιο. Ήθελα από το πόρισμα να προκύψουν κατηγορούμενοι βάσει έρευνας ηλεκτρονικών μηχανισμών». Παράλληλα, ο πρώην υπουργός τονίζει πως το μόνο που



ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ :

1. Ν. 1316/1983 άρθρο 31 παρ. 3 " ίδρυση, οργάνωση και αρμοδιότητες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.)

ΑΡΘΡΟ 31 παρ.3

« Οργάνωση η χρηματοδότηση συνεδρίων ή σεμιναρίων και οποιουδήποτε αντίστοιχου μέσου ενημέρωσης πάνω σε θέματα αρμοδιότητας του Ε.Ο.Φ. από φαρμακευτικές Βιομηχανίες ή Εμπορικές Επιχειρήσεις ή μέσω οποιασδήποτε διαφημιστικής ή άλλης επιχείρησης παροχής υπηρεσιών, μπορεί να επιτρέπεται μετά από προηγούμενη έγκριση του Ε.Ο.Φ. Για τη χορήγηση της άδειας οι ενδιαφερόμενοι υποβάλλουν έγγραφο στον Ε.Ο.Φ. αναλυτικό πρόγραμμα των εργασιών του συνεδρίου. Η δαπάνη για παρόμοια συνέδρια ή σεμινάρια δεν επιβαρύνει το κόστος των προϊόντων.»



«Δεν υπάρχει θεσμικό πλαίσιο να τιμωρηθεί η Novartis, ακόμη και αν την πιάσουν» υποστηρίζει ο πρώην αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς



Μια πρόχειρη αναζήτηση στο διαδικτυο εμφανίζει τουλάχιστον 15 ελληνικά συνέδρια στα οποία η Novartis ήταν χορηγός

προέκυψε από το πόρισμα ήταν «παράβασεις των υπαλλήλων μου. Τίποτα για τη Novartis που ήθελα να πιάσω! Τι να στείλω εγώ στον εισαγγελέα;». Μάλιστα, ο κ. Σαλμάς έκανε λόγο για διεφθαρμένα σώματα επιθεωρητών, «που δεν κάνουν δουλειά και όλα τα συγκαλύπτουν. Δυστυχώς, δεν είχα αρμοδιότητα να αλλάξω τους επιθεωρητές». Για το μέλλον της υπόθεσης ο κ. Σαλμάς φάνηκε απαισιόδοξος, αφού «δεν υπάρχει θεσμικό πλαίσιο να τιμωρηθεί η Novartis, ακόμη και αν την πιάσουν».

«Παράνομες οι δωρεές»

Σε ανακοίνωσή της στις 12/1/2017, η νυν γενική επιθεωρήτρια Δημοσίας Διοίκησης **Μάρη Ζεντέλη-Παπασπύρου** επιβεβαίωσε πως οι δωρεές της Novartis στο συνέδριο του Βερολίνου ήταν παράνομες. Πράγματι, όπως προκύπτει από το πόρισμα του ΕΟΦ –το οποίο διενεργήθηκε για τον έλεγχο των χρηματοδοτιών φαρμακευτικών εταιρειών του συνεδρίου και το οποίο διαβιβάστηκε στη ΓΕΔΔ–, η Novartis προχώρησε σε δωρεά 25.000 ευρώ στην Ελληνική Εκπαιδευτική Εταιρεία, ενέργεια «που δεν πληροί τις προϋποθέσεις νομιμότητας, με συνέπεια να προτείνουμε τον καταλογοισμό του ποσού των 25.000 ευρώ σε βάρος της εταιρείας». Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, για να υπάρξει χρηματοδότηση συνεδρίου του εξωτερικού χρειάζεται προηγουμένως έγκριση από τον ΕΟΦ, γεγονός που στην περίπτωση της Novartis «δεν συνέβη, με αποτέλεσμα οι δωρεές να μην έχουν τις προϋποθέσεις νομιμότητας, να χαρακτηρισθούν παράνομες και να προτείνουμε να κινηθεί η διαδικασία επιβολής προστίμων». Το πόρισμα του ΕΟΦ και της ΓΕΔΔ διαβιβάστηκε στο ΣΔΟΕ προκειμένου να διενεργηθεί έλεγχος στις εταιρείες Ελληνική Εκπαιδευτική Εταιρεία και στο ελληνικό παράρτημα της ISPOR. Ενημέρωση από το ΣΔΟΕ δεν υπήρξε ποτέ, σύμφωνα με την κ. Παπασπύρου.

Η κ. Παπασπύρου επέρριψε παράλληλα ευθύνες στον Μάριο Σαλμά, αντικρούοντας τις κατηγορίες που εξαπέλυσε ο τελευταίος στον κ. Ρακιντζή, αφού ήταν εν γνώσει του «η λίστα των ονομάτων που συμμετείχαν στο συνέδριο της ISPOR, συμπεριλαμβανομένων των υπαλλήλων του υπουργείου Υγείας». Η ευθύνη του κ. Σαλμά, σύμφωνα με την κ. Παπασπύρου, έγκειται στο ότι «δεν ενήργησε άμεσα για την αποπομπή των υπαλλήλων αυτών από τις κρίσιμες θέσεις τους, αλλά προσδοκούσε μια καλύτερη ευκαιρία μέσω του πορίσματος του ΓΕΔΔ». Όπως αναφέρει η κ. Παπασπύρου: «Στην έκθεση της ΓΕΔΔ αναλύθηκε λεπτομερώς και με τη μέγιστη δυνατή ευκρίνεια το πλαίσιο χρηματοδότησης της ISPOR Greece».

Άμεσα διαβιβάστηκε έκθεση, σύμφωνα με την κ. Παπασπύρου, στον υπουργό Υγείας, προκειμένου να διερευνηθούν οι ευθύνες υπαλλήλων του υπουργείου, μολοταύτα «δεν προέκυψε οποιαδήποτε έρευνα με πρωτοβουλία του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, παρά μόνο με εντολή του υπουργού Υγείας **Παναγιώτη Κουρουμπλή** στις 29/4/2015, όταν και ζητήθηκε η διενέργεια ένορκης διοικητικής εξέτασης για τη διερεύνηση πειθαρχικών ευθυνών στελέχους του υπουργείου Υγείας που συμμετείχε στο συνέδριο».



«Δεν θυμάμαι τι προέκυψε από το πόρισμα»

Σχετικά με τις κατηγορίες του κ. Σαλμά, ο Λέανδρος Ρακιντζής δήλωσε στο Documento: «Έχω βγάλει δύο πορίσματα, τα οποία επιβεβαίωσαν ότι δεν προέκυψαν αξιόποινες πράξεις. Τα πορίσματα τα μεταβίβασα στον ΕΟΦ, ο οποίος απ' όσο γνωρίζω επέβαλε πρόστιμο. Δεν ξέρω τίποτα άλλο. Τώρα πια δεν είμαι γενικός επιθεωρητής και δεν τα έχω τα πορίσματα, οπότε δεν μπορώ να εκφέρω άποψη. Τι αφορούσαν τα δύο πορίσματα δεν θυμάμαι»...

«Αρμοδιότητα Ρακιντζή να διαβιβάσει το πόρισμα»

Οτι ήταν αποκλειστική αρμοδιότητα του Λεάνδρου Ρακιντζή να μεταβιβάσει το πόρισμα στον εισαγγελέα επισήμανε και ο πρώην υπουργός Υγείας και νυν αντιπρόεδρος της **ΝΔ Αδωνης Γεωργιάδης**, ο οποίος σε δηλώσεις του στο Documento ανέφερε πως «είναι αποκλειστική αρμοδιότητα του γραμματέα Δημοσίας Διοίκησης, ο οποίος τότε ήταν ο Ρακιντζής, να μεταφέρει απευθείας τα πορίσματα που κρίνει ότι έχουν εισαγγελικό ενδιαφέρον στον εισαγγελέα και όχι του υπουργού».

Η απάντηση των Εκπαιδευτηρίων Κωστέα-Γείτονα

Σε ερώτηση που υποβλήθηκε από το Documento στα Εκπαιδευτήρια Κωστέα-Γείτονα για τη σχέση τους με την Ελληνική Εκπαιδευτική Εταιρεία, συμφερόντων **Χρήστου Γείτονα** και των δύο του παιδιών, η οποία έχει δηλωμένη έδρα τα γραφεία των Εκπαιδευτηρίων Κωστέα-Γείτονα και η οποία, σύμφωνα με το πόρισμα, λειτουργούσε ως μεσάζοντας στη χρηματοδότηση της Novartis, η απάντηση των Εκπαιδευτηρίων, μέσω της υπευθύνου του τμήματος Επικοινωνίας **Φάλιας Ψωμά**, ήταν πως «τα Εκπαιδευτήρια Κωστέα-Γείτονα ουδεμία σχέση έχουν με την εταιρεία Novartis καθώς και οποιοδήποτε άλλο φαρμακευτική εταιρεία». Επιστημαίνεται ότι τα Εκπαιδευτήρια Κωστέα-Γείτονα ουδεμία σχέση έχουν με τα Εκπαιδευτήρια Γείτονα που εδρεύουν στη Βάρη Αττικής.

Ο κύκλος των χαμένων καθηγητών της Novartis

Διερευνώντας τις μεθοδεύσεις της Novartis και τις χρηματοδοτήσεις της σε επιστημονικά συνέδρια και διαλέξεις, επιχειρήσαμε αναζήτηση για συνέδρια στην Ελλάδα που διενεργήθηκαν με τη χορηγία της φαρμακευτικής πολυεθνικής.

Με μια πρόχειρη αναζήτηση στο διαδικτυο προέκυψαν 15 ελληνικά συνέδρια στα οποία ήταν χορηγός και η Novartis. Προεξάρχουσα θέση ως ομιλήτρια σε αρκετά από αυτά έχει η Μαρία Γείτονα, η οποία ήταν πρόεδρος του ελληνικού τμήματος ISPOR όταν αυτό κάλυψε τα έξοδα των συμμετεχόντων στο συνέδριο της ISPOR στο Βερολίνο.

Η κ. Γείτονα, η οποία μιλούσε επί παντός ιατρικού θέματος, δίδασκε μέχρι το 1985 γαλλικά στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Το 1987 πήρε πτυχίο Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και το 1990 παρακολούθησε το μεταπτυχιακό πρόγραμμα Μεθοδολογία της Έρευνας από το ΕΚΠΑ.

Από το 2000 και μετά παρακολουθεί πλήθος εκπαιδευτικών σεμιναρίων της ISPOR, από τα οποία προφανώς και προέκυψε η ανέλιξή της στην οργάνωση, που την έφτασε μέχρι την προεδρία του ελληνικού τμήματός της. Αξίζει να σημειωθεί ότι η κ. Γείτονα από το 2010 είναι καθηγήτρια στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου.

Ένα άλλο πρόσωπο που εμφανιζόταν αρκετά συχνά στην αναζήτησή μας είναι ο **Γιάννης Υφαντόπουλος**, νυν πρόεδρος της ISPOR, ο οποίος ήταν μέλος της εξεταστικής επιτροπής του διδακτορικού της κ. Γείτονα το 1992 στο ΕΚΠΑ. Αρκετά συχνά συναντήσαμε και το όνομα του **Κυριάκου Σουλιώτη**, ο οποίος έχει διατελέσει και αντιπρόεδρος στον ΕΟΠΥΥ (Μάιος 2011 – Σεπτέμβριος 2012).

Το Documento, με την εύλογη απορία γιατί αυτά τα συγκεκριμένα άτομα –από το πλήθος των καταξιωμένων επιστημόνων της χώρας– εμφανίζονται τακτικά στα συνέδρια που συμμετέχει ή χρηματοδοτεί η Novartis, επικοινωνήσαμε μαζί τους.

Σε δηλώσεις της στο προηγούμενο φύλλο του Documento η Μαρία Γείτονα παράδεχτηκε πως η Novartis πραγματοποιούσε χρηματικές προσφορές, «αφού αποτελεί ευρύτατη τακτική των φαρμακευτικών εταιρειών να προχωρούν σε χρηματοδοτήσεις».

Αντιθέτως, ο κ. Υφαντόπουλος, νυν πρόεδρος του ελληνικού τμήματος της ISPOR, που διαδέχτηκε στον θώκο της προεδρίας της οργάνωσης την κ. Γείτονα, σε δηλώσεις του στο Documento δήλωσε άγνοια περί όποιων χρηματοδοτήσεων από τη Novartis: «Εγώ δεν θέλω σε όποιο συνέδριο πηγαίνω να ξέρω ποιος με χρηματοδοτεί και γιατί. Δεν έχω πάρει ποτέ χρηματοδότηση από τη Novartis».

Στη συνέχεια, αφού εξήρε την ISPOR ως τον «τελειότερο και καλύτερο οργανισμό που διοργανώνει κάθε χρόνο επιστημονικά συνέδρια», δήλωσε πως «είναι λίγοι οι πραγματι-

κοί επιστήμονες που συμμετέχουν σε όλες τις διαλέξεις, σε όλες τις εργασίες και οι οποίοι βοηθούν τη χώρα μας να συμμετέχει σε αυτά τα επιστημονικά φόρουμ».

Στο ίδιο μήκος κύματος και ο Κυριάκος Σουλιώτης, που σε δηλώσεις του στο Documento τόνισε: «Όταν μας καλούν σε ένα συνέδριο δεν ρωτάμε από πού πήρε τα λεφτά η εταιρεία που το διοργανώνει. Δεν είναι δουλειά μας. Όταν είμαστε ομιλητές σε ένα συνέδριο, το οποίο για να λειτουργήσει χρειάζονται χορηγίες, δεν ξέρουμε ποιος το χρηματοδοτεί. Άλλωστε, τα συνέδρια στην Ελλάδα χρηματοδοτούνται πρωτίστως από εταιρείες, διότι δεν υπάρχει άλλη πηγή χρηματοδότησης ενός συνεδρίου και γιατί είναι διαδεδομένη πρακτική στον χώρο της υγείας συνέδρια να χρηματοδοτούνται από εταιρείες ή άλλους οργανισμούς».

Σχετικά με το ότι συμμετείχε σε συνέδρια με χορηγία της Novartis, ο κ. Σουλιώτης ανέφερε: «Έχω μιλήσει σε 300 συνέδρια τα τελευταία επτά-ο-



«Δεν μας αφορά από πού προέρχονται τα χρήματα για τη διοργάνωση ενός συνεδρίου»

κτώ χρόνια. Συνήθως τα συνέδρια αυτά έχουν πάνω από έναν χορηγό, δεν υπάρχει άλλος τρόπος διεξαγωγής. Το ζήτημα είναι να ξέρουμε αν είναι διαφανείς οι διαδικασίες χορήγησης».

Μανιαδάκης: «Πήγαινα στα συνέδρια, αλλά όχι στο συγκεκριμένο»

Ο τότε σύμβουλος των υπουργών Υγείας και πρώην επικεφαλής της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης με την τρικόκα για την πολιτική του φαρμάκου **Νίκος Μανιαδάκης** δήλωσε στο Documento πως δεν παρευρέθηκε στο συνέδριο της ISPOR στο Βερολίνο μολονότι, όπως παραδέχτηκε, εδώ και χρόνια συμμετέχει σε διεθνή συνέδρια της ISPOR: «Όπως έχω καταθέσει και στην έρευνα που διεξήγαγε ο κ. Ρακιντζής, εγώ ούτε παρευρέθηκα ούτε ήμουν εγγεγραμμένος στο συνέδριο. Μολονότι ήταν προγραμματισμένο να παρευρεθώ, κάτι μου έτυχε και δεν πήγα, αλλά έστειλα συνεργάτες μου. Αυτό αποδεικνύεται και από τη λίστα των συνεδριών του συγκεκριμένου συνεδρίου, την οποία κατέθεσα στους ελεγκτές. Η σύνδεση του ονόματός μου με τη συγκεκριμένη υπόθεση προέκυψε από μια κατάθεση, στην οποία όταν το συγκεκριμένο πρόσωπο ρωτήθηκε γιατί παρευρέθηκε στο συνέδριο, απάντησε πως "όλο πήγαν. Και ο Μανιαδάκης ήταν εκεί"».

Τριπλή επιχείρηση μεταφοράς οργάνων υπό αντίξοες συνθήκες



Ο διευθυντής του ΕΚΑΒ Γρηγόρης Μπαράκος



Ο διοικητής του ΠΓΝΠ Θεόδωρος Πισιμίσης



Το ήπαρ μεταφέρθηκε στον Αραξο με... ταξί, λόγω έλλειψης ασθενοφόρου από το ΕΚΑΒ

Πολύωρη επιχείρηση μεταφοράς οργάνων πραγματοποιήθηκε χθες από την Πάτρα, τα οποία ελήφθησαν από γυναίκα ηλικίας 53 ετών που κατέληξε λόγω εγκεφαλικής αιμορραγίας στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών.

Η επιχείρηση εξελίχθηκε σε τρία επίπεδα. Στο πρώτο, το πρωθυπουργικό αεροσκάφος χρησιμοποιήθηκε από ιατρική ομάδα του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης για να καταφθάσει στο αεροδρόμιο του Αράξου και να παραλάβει το ήπαρ. Η ιατρική ομάδα παρέλαβε το προς μεταμόσχευση όργανο και αναχώρησε στις 2 το μεσημέρι με στρατιωτικό αεροσκάφος τύπου C-130. Στο δεύτερο στάδιο της επιχείρησης, το ΕΚΑΒ με ασθενοφόρο του, μετέφερε στο

Λαϊκό της Αθήνας, τους δύο νεφρούς της άτυχης γυναίκας. Μέχρι όμως αργά το απόγευμα, είχε βρεθεί συμβατός λήπτης μόνο για το ένα όργανο.

Στο τρίτο στάδιο, ιατρική ομάδα από το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο κατέφθασε στο ΠΓΝΠ για να παραλάβει την καρδιά, όμως η επιχείρηση δεν ευδοχώθηκε, καθώς το όργανο κρίθηκε ότι δεν ήταν κατάλληλο για μεταμόσχευση.

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΤΑΞΙ

Αξίζει να σημειωθεί ότι η επιχείρηση πραγματοποιήθηκε υπό συνθήκες μεγάλης έντασης, αφού το ΕΚΑΒ δεν είχε ασθενοφόρα για να καλύψει όλες τις μεταφορές οργάνων. Είναι χαρακτηριστικό ότι το ήπαρ μεταφέρ-

θηκε στο αεροδρόμιο Αράξου με ταξί, κάτι που όπως δήλωσε στην «Π» ο διευθυντής του περιφερειακού ΕΚΑΒ Γρηγόρης Μπαράκος έχει γίνει και άλλες φορές και οφείλεται στο τεράστιο πρόβλημα έλλειψης μονάδων λόγω της ακινησίας από βλάβες.

Μάλιστα, όπως είπε ο κ. Μπαράκος στην «Π», χθες είχε 20 ασθενείς με εξιτήριο που περίμεναν σε νοσοκομεία της περιοχής για να τους μεταφέρει στα σπίτια τους και αντιμετώπισε έναν πραγματικό Γολγοθά για να καλύψει τις έκτακτες ανάγκες που προέκυψαν.

Από την πλευρά του, ο διοικητής του ΠΓΝΠ Θεόδωρος Πισιμίσης, με ένταση στη φωνή του περιέγραψε την κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει ο μηχανισμός μεταμοσχεύ-

σεων, και τον άμεσο κίνδυνο που αντιμετωπίζουν πλέον τα περιφερειακά κέντρα να πέσουν σε ατονία και σε κλείσιμο.

«Βλέπω τον κίνδυνο να κλείσουν όλα τα περιφερειακά μεταμοσχευτικά κέντρα προς όφελος της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης. Η δική μου πρόταση προς όλους τους αρμόδιους φορείς συνοψίζεται στην εξής φράση που διατυμπανίζω εδώ και 20 χρόνια αλλά δυστυχώς κανείς δεν ακούει ή δεν θέλει να ακούσει:

Ο ασθενής θα έπρεπε να κυνηγεί το μόσχευμα και όχι το αντίθετο. Που σημαίνει ότι από στα δύο μόσχευματα, το ένα θα έμενε εδώ, δίνοντας ζωή στο περιφερειακό κέντρο μεταμοσχεύσεων».

ΣΩΤΗΡΗΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

Η ΖΑΚΥΝΘΟΣ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ «ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΓΚΕΤΟ»

Τεράστια και ολοένα επιδεινούμενα είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει στη λειτουργία του το νοσοκομείο Ζακύνθου. Πέρα από τα γνωστά μεγάλα προβλήματα εξαιτίας της συνεχούς υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης, τα οποία αποτελούν «κοινό τόπο» για τα δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας, εδώ και 5 εβδομάδες τα χειρουργεία έχουν αναστείλει τη λειτουργία τους. Συγκεκριμένα, μετά τον θάνατο



πριν από ένα μήνα ενός ασθενή 43 ετών, ο οποίος μια ημέρα μετά από χειρουργείο αφαίρεσης υλικών οστεοσύνθεσης έσω σφυρού, παρουσίασε αιφνίδια πολυοργανική κατάρρευση και πέθανε στη ΜΕΘ του νοσοκομείου του Ρίου, αλλά και εν συνεχεία την ύπαρξη ακόμη τεσσάρων περιστατικών μικρότερης όμως σοβαρότητας, η διοίκηση του νοσοκομείου απαγόρευσε τη διενέργεια οποιασδήποτε χειρουργικής επέμβασης, ζητώντας τη συνδρομή της 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας και του υπουργείου Υγείας. Εδώ και περίπου δυο εβδομάδες, υποτίθεται ότι οι ειδικοί τόσο του ΚΕΕΛΠΝΟ όσο και του υπουργείου «διερευνούν» το θέμα.

«Αναζητώντας κανείς τα αίτια που μας οδήγησαν εδώ ή συνέβαλαν στη συγκεκριμένη επισφαλή έως επικίνδυνη παροχή υπηρεσιών υγείας, δεν μπορεί να μην λάβει υπόψη του την υποβαθμισμένη χρηματοδότηση του νοσοκομείου μας», τονίζει στην ανακοίνωσή της η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Ζακύνθου (ΕΝΙΖ). Μετά από δική της πρωτοβουλία αύριο, Δευτέρα 16/1, κλιμάκιο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) θα επισκεφθεί το νοσοκομείο. Εν τω μεταξύ, την περασμένη Τετάρτη 11/1, οι εργαζόμενοι του χειρουργικού τμήματος του νοσοκομείου Ζακύνθου πραγματοποίησαν γενική συνέλευση εξαιτίας της αναστολής των χειρουργείων εδώ και 5 εβδομάδες. «Καταγγέλλουμε το γεγονός της παντελούς απουσίας των υπευθύνων της ηγεσίας της 6^{ης} ΥΠΕ και του υπουργείου Υγείας, ενώ θα έπρεπε με κλιμάκιο να έχει από τη πρώτη στιγμή εγκατασταθεί στο νοσοκομείο μας, διευθύνοντας όλη την επιχείρηση διερεύνησης και επίλυσης του προβλήματος με τον πιο αξιόπιστο και σύντομο τρόπο... Θεωρούμε ότι με αποσπασματικές ενέργειες, με αναφορά σε ανακριβή και αβάσιμα στοιχεία και με διακριτή την ισοσπάθεια της διασποράς των ευθυνών από τους ιθύνοντες, δεν επιλύεται το ιδιαίτερα σοβαρό πρόβλημα που έχει προκύψει», αναφέρει μεταξύ άλλων η απόφασή τους.

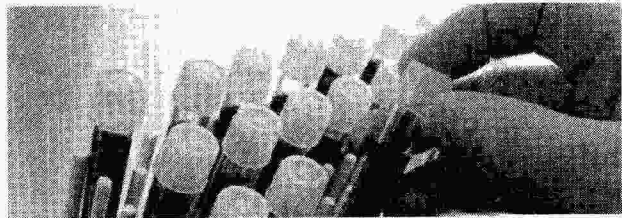
Δήμος Περιστερίου: Δωρεάν εξετάσεις για ηπατίτιδα και HIV

Με ανακοίνωση που εξέδωσε ο δήμος Περιστερίου υπενθυμίζει στους ενδιαφερόμενους δημότες ότι την 3η Πέμπτη κάθε μήνα και για όλο το 2017, στην πλατεία του Αγίου Αντωνίου θα σταθμεύει η κινητή μονάδα της ΜΚΟ PRAKSIS με εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, το οποίο θα πραγματοποιεί δωρεάν εξετάσεις για HIV και τις Ηπατίτιδες B & C σε όσους πολίτες το επιθυμούν.

Επισημαίνεται ότι για τον Ιανουάριο οι εξετάσεις θα γίνουν την Πέμπτη 19/1, από ώρα 6 μ.μ. έως 9 μ.μ.

Η δράση αυτή διοργανώνεται και υλοποιείται από τον εντεταλμένο δημοτικό σύμβουλο για θέματα Υγείας του Δήμου Πε-

ριστερίου, καρδιολόγο κ. Γεώργιο Μπεκιάρη, σε συνεργασία με την ΜΚΟ PRAKSIS.



Ασθενοφόρο άνευ οδηγού



Το έζησε από κοντά ο Κυριάκος, για να μην λέει ότι το έχει ακουστά. Κατά την διάρκεια σύσκεψης φορέων στην Κω, όπου περιόδευσε την Πέμπτη, ένας πιλό-

τος της αεροπορίας μας λιποθύμισε και χρειάστηκε να μεταφερθεί στο νοσοκομείο. Ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ υπήρχε, αλλά οδηγός πουθενά. Τελικώς η λύση δόθηκε και ο ιπτάμενος μεταφέρθηκε με αυτοκίνητο του στρατού. Έτσι συνεχίστηκε και η σύσκεψη, αλλά για το πρόβλημα δεν έγινε κουβέντα.