



Η πρακτική που εγκαινιάζει ο Οργανισμός μπορεί να επεκταθεί και σε νοσοκομεία του ΕΣΥ, με τις πολυεθνικές να κατακλύζουν την αγορά φαρμάκου με σκευάσματα τα οποία δεν θα έχουν άδεια κυκλοφορίας στη χώρα



## Τι ορίζει η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας

Η ΑΠΟΦΑΣΗ της ΕΠΥ, την οποία καταστρατηγεί η διοίκηση του ΟΚΑΝΑ, ορίζει μεταξύ άλλων τα εξής πολύ συγκεκριμένα: «Κάθε προσφερόμενο είδος πρέπει να έχει λάβει τιμή στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης κατά την ημερομηνία έναρξης της προθεσμίας κατάθεσης των προσφορών. Η οικονομική προσφορά κάθε Οικονομικού Φορέα δεν επιτρέπεται να είναι ανώτερη από τη νοσοκομειακή τιμή της δραστηρικής ουσίας, όπως αυτή καθορίζεται στο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης που ισχύει κατά την ημέρα της υποβολής της προσφοράς του. Κάθε οικονομική προσφορά που είναι ανώτερη από την κατά τα ανωτέρω τιμή απορρίπτεται».

# «Ανοιχτό παράθυρο» για τις πολυεθνικές στον ΟΚΑΝΑ

Η προκήρυξη διεθνούς διαγωνισμού για την προμήθεια βουπρενορφίνης στρώνει το χαλί σε φαρμακευτικούς κολοσσούς, προκαλώντας ισχυρό πλήγμα στις εγχώριες εταιρείες

του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**  
ven.ygeia@gmail.com

**Ε**να ιδιαίτερος περιέργο «παράθυρο», προκειμένου να εισβάλουν μαζικά και να κυριαρχήσουν πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες στην αγορά του νοσοκομειακού φαρμάκου στη χώρα μας, εις βάρος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, ανοίγει διάπλατα ο διεθνής διαγωνισμός τον οποίον διενεργεί αυτό το χρονικό διάστημα ο Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) για την προμήθεια βουπρενορφίνης!

Συγκεκριμένα, κατά παράβαση της σχετικής απόφασης της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ), με αριθμό πρωτοκόλλου 962 και ημερομηνία 17 Φεβρουαρίου 2016, η οποία ορίζει αυστηρές τεχνικές προδιαγραφές για τα φαρμακευτικά προϊόντα, τα οποία αφορούν όλοι οι διαγωνισμοί στον χώρο της Υγείας, η προκήρυξη του εν λόγω διεθνούς διαγωνισμού του ΟΚΑΝΑ δεν περιλαμβάνει καμία τεχνική προδιαγραφή για τα «διαγωνιζόμενα» φαρμακευτικά σκευάσματα βουπρενορφίνης, παρά μόνον την «υποχρέωσή» τους να διαθέτουν άδεια κυκλοφορίας από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ)... ή από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΜΕΑ), ακόμα και εάν δεν διαθέτουν τιμή στο ισχύον δελτίο τιμών φαρμάκων στη χώρα μας... Πρόκειται για «χειρισμό» εκ μέρους

της διοίκησης του ΟΚΑΝΑ οποίος δίνει τη δυνατότητα στην οποιαδήποτε πολυεθνική φαρμακευτική εταιρεία να συμμετάσχει στον εν λόγω διεθνή διαγωνισμό με σκεύασμα βουπρενορφίνης, ακόμα και εάν αυτό το σκεύασμα δεν διαθέτει άδεια κυκλοφορίας στη χώρα μας!

Η πολύ περίεργη πρακτική, την οποία εγκαινιάζει η διοίκηση του ΟΚΑΝΑ, μπορεί κάλλιστα να επεκταθεί σε άλλα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, τα ο-

ποία τυχάνει να είναι νοσπλευτικά τ-δρύματα και, ασφαλώς, σε νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας, με τις πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες να κατακλύζουν τη νοσοκομειακή αγορά φαρμάκου με σκευάσματα τα οποία δεν θα έχουν άδεια κυκλοφορίας στη χώρα μας και με τον ΕΟΦ να παρακολουθεί, ανήμπορος να αντιδράσει, την οριστική καταβύθιση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας στα Τάρταρα!

### Ασυνήθιστες παραλείψεις

Η ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ του εν εξελίξει διεθνούς διαγωνισμού για την προμήθεια βουπρενορφίνης από τον ΟΚΑΝΑ ορίζει... απλά τις «τεχνικές προδιαγραφές» των «διαγωνιζόμενων» προϊόντων:

«Όλα τα προϊόντα που θα προσφερθούν πρέπει να έχουν άδεια κυκλοφορίας του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) ή τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΜΕΑ)»...

Το περίεργο της υπόθεσης εξακοντίζεται έτι περαιτέρω, εάν σκεφθεί κανείς ότι, πριν από μόλις πέντε μήνες, στον ακριβώς προηγούμενο διεθνή διαγωνισμό του ΟΚΑΝΑ για την προμήθεια βουπρενορφίνης, η προκήρυξη του διαγωνισμού έθετε συγκεκριμένες τεχνικές προδιαγραφές για τα «διαγωνιζόμενα» προϊόντα: «Όλα τα προϊόντα που θα προσφερθούν πρέπει να έχουν άδεια κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ ή τον ΕΜΕΑ και θα πρέπει να έχουν λάβει τιμή, όπως αυτή ορίζεται από το εκάστοτε Ελληνικό Δελτίο Τιμών Φαρμάκων. (...) Τα δισκία των διαφορετικών δοσολογιών των σκευασμάτων βουπρενορφίνης θα πρέπει να είναι σαφώς διακριτά μεταξύ τους. Τα δισκία διαφορετικών δοσολογιών των σκευασμάτων βουπρενορφίνης θα πρέπει να διαφοροποιούνται σαφώς ως προς το μέγεθος ή το σχήμα ή το χρώμα τους ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο (...)». Τι μεσολάβησε μέσα σε χρονικό διάστημα πέντε μηνών, άραγε, για να ανοίξει η «κερκόπορτα» για την καταστροφική επέλαση των πολυεθνικών του φαρμάκου στο ελληνικό δημόσιο σύστημα Υγείας;

**Υπουργείο Υγείας:  
Δεν επηρεάζει...**

Ακόμα και στο ενδεχόμενο της ακύρωσης των υπουργικών αποφάσεων απόλυσης των πρώην διοικητών των νοσοκομείων, το υπουργείο υγείας ανακοίνωσε ότι δεν επηρεάζεται το σημερινό διοικητικό status στα νοσηλευτικά ιδρύματα, γιατί η θητεία αυτών των διοικητών έχει λήξει εδώ και καιρό και στη θέση τους έχουν τοποθετηθεί οι νέοι. Ο υπουργός σημειώνει επίσης ότι από τους επιλεγέντες νέους διοικητές και αναπληρωτές, το 58% διαθέτει μεταπτυχιακό τίτλο και το 18% διδακτορικό τίτλο σπουδών, ενώ πάνω από 60% υπηρετεί ήδη στο ΕΣΥ και τη δημόσια διοίκηση. Η πλειονότητα των νέων διοικητών είναι άνθρωποι που έχουν οργανική σχέση με την Υγεία, έχουν εξειδίκευση στη διοίκηση υπηρεσιών Υγείας και είναι αφοσιωμένοι στη δημόσια περίθαλψη.

Η ανάγκη ρύθμισης  
των πρακτικών  
ελέγχου Ηθικής  
και Ακεραιότητας  
της επιστημονικής  
έρευνας στην Ελλάδα

ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΤΑΙ Ο ΤΡΟΠΟΣ ελέγχου ευθυγράμμισης της επιστημονικής έρευνας στην Ελλάδα με τις διεθνώς αναγνωρισμένες αρχές Ηθικής και Ακεραιότητας, καθώς και οι πρωτοβουλίες του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου.

▶▶ 2-3



## Η ανάγκη ρύθμισης Ακεραιότητας της επ

**ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΑΒΟΥΡΑΣ,  
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Α. ΧΑΡΙΤΙΔΗΣ**

### Πρόλογος

Σε προηγούμενο άρθρο μας ("Πρίσμα", τεύχος 10, 28 Ιανουαρίου 2017) είχαμε περιγράψει το βασικό περιεχόμενο και τις θεμελιώδεις αρχές της Ηθικής και Ακεραιότητας στην επιστημονική έρευνα. Είχαμε δώσει μια γενική εικόνα της σημερινής κατάστασης σε διεθνές επίπεδο, εστιάζοντας στην ανησυχητική αύξηση περιπτώσεων εφαρμογής μη αποδεκτών επιστημονικών πρακτικών που βλέπουν το φως της δημοσιότητας τα τελευταία χρόνια. Τέλος, είχαμε περιγράψει το κανονιστικό πλαίσιο εποπτείας της επιστημονικής έρευνας, όπως εφαρμόζεται στην Ευρώπη, το οποίο ακολουθεί τη λεγόμενη αρχή της αυτορρύθμισης. Με βάση την αρχή αυτή, οι φορείς της έρευνας, όπως Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα (ΑΕΙ) και Ερευνητικά Κέντρα, οφείλουν να έχουν μια επιτροπή Ηθικής και Ακεραιότητας (ΗΑ), η οποία α) διερευνά καταγγελίες για εφαρμογή ανορθόδοξων ερευνητικών πρακτικών και β) υποδεικνύει τις ενέργειες εκείνες ώστε να αναιρε-

θούν οι αρνητικές συνέπειές τους. Είναι γενικά αποδεκτό ότι για τη σωστή λειτουργία της αρχής της αυτορρύθμισης πρέπει να υπάρχει μια ανάλογη επιτροπή ΗΑ σε εθνικό επίπεδο, που θα εποπτεύει και θα συντονίζει τις αντίστοιχες ιδρυματικές, με το πρόσθετο καθήκον να αναλαμβάνει τη διερεύνηση των πιο σοβαρών καταγγελιών.

Στο άρθρο αυτό θα παρουσιάσουμε τον τρόπο με τον οποίο εποπτεύεται στην Ελλάδα η ευθυγράμμιση ΑΕΙ και Ερευνητικών Κέντρων με τις διεθνώς αναγνωρισμένες αρχές της Ηθικής και Ακεραιότητας στην επιστημονική έρευνα. Ακόμα, θα αναφερθούμε σε τι ποσοστό το υπάρχον εθνικό σύστημα ακολουθεί την αρχή της αυτορρύθμισης. Τέλος, θα εστιάσουμε στις πρωτοβουλίες που λαμβάνονται από το Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο (ΕΜΠ) για τον συντονισμό των ιδρυματικών επιτροπών ΗΑ στην Ελλάδα, τη συνεργασία με αντίστοιχες εθνικές επιτροπές ΗΑ στην περιοχή της Μεσογείου και της ανατολικής Ευρώπης, καθώς και τη συνεργασία με αναγνωρισμένα ευρωπαϊκά δίκτυα για την Ηθική και Ακεραιότητα στην επιστημονική έρευνα.

### Μια ματιά στην Ευρώπη

Η εφαρμογή της αρχής της αυτορρύθμισης παρουσιάζει έντονη ετερογένεια στον τρόπο με τον οποίο εφαρμόζεται στην Ευρώπη. Χώρες που εφαρμόζουν την αρχή της αυτορρύθμισης κατά γράμμα είναι η Δανία, η Νορβηγία και η Πολωνία. Αυτό σημαίνει ότι οι εθνικές επιτροπές ΗΑ έχουν νομική υπόσταση που τους επιτρέπει να επιβάλλουν κυρώσεις. Άλλες ευρωπαϊκές χώρες έχουν εθνική επιτροπή ΗΑ με συμβουλευτικό χαρακτήρα, δηλαδή χωρίς δυνατότητα επιβολής κυρώσεων, όπως η Βρετανία και η Γερμανία. Παράλληλα, στην Ιταλία υπάρχουν δεκάδες περιφερειακές επιτροπές ΗΑ, οι οποίες προφανώς αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον συντονισμό.

### Ποια είναι η κατάσταση στην Ελλάδα σήμερα;

Οι φορείς της έρευνας στην Ελλάδα έχουν επιτροπές που ελέγχουν εάν η διεξαγωγή της έρευνας γίνεται με βάση τα διεθνώς αναγνωρισμένα πρότυπα Ηθικής και Ακεραιότητας. Τα περισσότερα ΑΕΙ και δημόσια Ερευνητικά Κέντρα έχουν πληροφο-



Εικόνα 1: Τα μέλη του δικτύου EARTHnet

ΑΥΓΗ, Διεύθυνση: Αγίου Κωνσταντίνου 12

τηλ: 2105231831, email: editors@avgi.gr, σελ: 17-19, επιφάνεια: 124513



## Των πρακτικών ελέγχου **Ηθικής** και **Ιστομημονικής Έρευνας** στην Ελλάδα

ρίες για τέτοιες επιτροπές (θα αναφέρονται για ευκολία στο παρόν άρθρο ως επιτροπές ΗΑ, ανεξαρτήτως του επίσημου ονόματος που έχουν και διαφέρει αναλόγως του Ιδρύματος) στην επίσημη ιστοσελίδα τους. Η ποιότητα και ποσότητα της πληροφορίας που περιέχεται διαφέρει κατά περίπτωση. Οι πιο πλήρεις ιστοσελίδες περιέχουν σύντομη περιγραφή των καθηκόντων μιας τέτοιας επιτροπής, τη σύνθεσή της, τον κώδικα δεοντολογίας του Ιδρύματος και όλα τα επίσημα έγγραφα που περιγράφουν τη λειτουργία της και τις αποφάσεις που λαμβάνονται σε κάθε συνεδρίασή της. Σε πολλές περιπτώσεις όμως η πληροφορία περιορίζεται σε σύντομη περιγραφή των καθηκόντων της και στη σύνθεσή της.

Στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων, η δραστηριότητα των επιτροπών αυτών δεν γίνεται γνωστή εκτός των ορίων του εκάστοτε Ιδρύματος. Οι βασικές αιτίες για αυτό είναι οι εξής:

- \* Ο διαταγμός των Ιδρυμάτων να δημοσιοποιήσουν περιπτώσεις παρεκβάσεων από την ορθή ερευνητική πρακτική, φοβούμενα ενδεχομένως τη δυσφήμιση.

- \* Η απουσία μιας επιτροπής ΗΑ σε εθνικό επίπεδο που θα έχει κατ' αρχάς ρόλο συντονισμού και κέντρου ανταλλαγής πληροφοριών.

Ένα ζήτημα που έχει αναδειχτεί πρόσφατα είναι το εξής. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει πια ως προαπαιτούμενο για τη χρηματοδότηση ενός ερευνητικού προγράμματος τον έλεγχο επί ζητημάτων Ηθικής και Ακεραιότητας. Ο έλεγχος αυτός πρέπει να γίνει από τις επιτροπές ΗΑ των Ιδρυμάτων που συμμετέχουν στην ερευνητική κοινοπραξία. Η σοβαρότητα του ζητήματος προκύπτει από το γεγονός ότι τα ελληνικά ΑΕΙ δεν έχουν μια σαφή διαδικασία ελέγχου. Συνεπώς, μια ερευνητική πρόταση που έχει πετύχει να λάβει χρηματοδότηση κινδυνεύει να τη χάσει.

### Η περίπτωση του ΕΜΠ

Το ΕΜΠ έχει θεσμοθετημένη επιτροπή ΗΑ, της οποίας πρόεδρος είναι ο πρύτανης και μέλη της οι κοσμήτορες των εννέα σχολών του Ιδρύματος. Οι εργασίες της επιτροπής ΗΑ πλαισιώνονται από τη Συμβουλευτική Επιτροπή Ηθικής (ΣΕΗ) του Ιδρύματος, μέλη της οποίας είναι ένας εκπρόσωπος από κάθε σχολή. Επίσης, το ΕΜΠ έχει επίσημο εκπρόσωπο, ο οποίος έχει ως καθήκον να παραβρίσκεται στα διεθνή συνέδρια και φέρει σχετικά με την Ηθική και Ακεραιότητα στην έρευνα, να παρακολουθεί τις εξελίξεις στον χώρο και να μεταφέρει τεκνογνωσία στο Ιδρυμα.

Στο ΕΜΠ δραστηριοποιείται το δίκτυο Ηθική Διάσταση στην Έρευνα και την Τεχνολογία για τον Άνθρωπο - EARTHnet (earthnet.ntua.gr). Το EARTHnet έχει αναλάβει την πρωτοβουλία ώστε το σύστημα της αυτορρύθμισης να εφαρμοστεί στη χώρα μας με βάση τα υψηλότερα ευρωπαϊκά πρότυπα. Παρακάτω περιγράφουμε πιο αναλυτικά τις δράσεις του EARTHnet.

### Το δίκτυο EARTHnet

Το δίκτυο EARTHnet δημιουργήθηκε το 2008 ως μια πρωτοβουλία του καθηγητή της Σχολής



**Εικόνα 2: Η αλληλεπίδραση του EARTHnet με ευρωπαϊκά δίκτυα και το ευρωπαϊκό πρόγραμμα ENERI**

Χημικών Μηχανικών Κωνσταντίνου Χαριτίδη. Τα μέλη του EARTHnet, όπως φαίνεται στην Εικόνα 2, είναι 14 (πανεπιστημιακά Ιδρύματα, δημόσια και ιδιωτικά Ερευνητικά Κέντρα και η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής). Προσπάθεια επέκτασης του EARTHnet τόσο στην Ελλάδα όσο και σε χώρες της Μεσογείου και της ανατολικής Ευρώπης είναι σε εξέλιξη.

Βασικοί στόχοι του EARTHnet είναι οι εξής:

- \* Προώθηση συνεργασίας μεταξύ των ιδρυματικών επιτροπών ΗΑ ΑΕΙ και Ερευνητικών Κέντρων στην Ελλάδα, που, όπως αναφέρθηκε, δρουν ανεξάρτητα και χωρίς αλληλεπίδραση μεταξύ τους.
  - \* Ενημέρωση της ακαδημαϊκής κοινότητας στην Ελλάδα για τις τελευταίες εξελίξεις στον χώρο σε ευρωπαϊκό επίπεδο.
  - \* Θεσμοθέτηση ενός Κώδικα Δεοντολογίας με εθνική εμβέλεια, τον οποίο να υιοθετήσουν οικιοθελώς όσο το δυνατόν περισσότερα ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα στην Ελλάδα.
  - \* Δημιουργία μιας εθνικής ΗΑ σε εθνικό επίπεδο.
  - \* Την εισαγωγή στα προγράμματα σπουδών των ΑΕΙ μαθημάτων για την Ηθική και Ακεραιότητα στην έρευνα.
- Οι δύο πρώτοι στόχοι αφορούν τη δημιουργία ενός ενημερωμένου ανθρώπινου δικτύου. Με τον τρόπο αυτό, δηλαδή με πρωτοβουλία

από τα ίδια τα ΑΕΙ και Ερευνητικά Κέντρα, θα εφαρμοστούν πιο ομαλά οι πρωτοβουλίες που απαιτούνται για τη λειτουργία του συστήματος της αυτορρύθμισης στη χώρα μας.

Η συνεργασία μεταξύ των ιδρυματικών επιτροπών προωθείται με συναντήσεις μεταξύ των μελών του EARTHnet. Η πρώτη συνάντηση διοργανώθηκε το 2012, στην οποία, εκτός των μελών του EARTHnet, συμμετείχαν εμπειρογνώμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό, καθώς και εκπρόσωποι της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Από τότε έχουν γίνει πολλές διμερείς συναντήσεις. Για το 2017 προγραμματίζεται να γίνει συνάντηση στην οποία θα αποφασιστεί ένας οδικός χάρτης που θα προγραμματίζει τις επόμενες κινήσεις για τη θεσμοθέτηση ενός εθνικού Κώδικα Δεοντολογίας για την επιστημονική έρευνα.

Η ενημέρωση για τις εξελίξεις στην Ηθική και Ακεραιότητα στην έρευνα γίνεται, σε συνεχή βάση, μέσω της ιστοσελίδας του EARTHnet (earthnet.ntua.gr), που είναι στην ελληνική και την αγγλική γλώσσα. Η ιστοσελίδα περιέχει πληροφορίες για όλα τα μέλη του, άρθρα ανοιχτής πρόσβασης, Κώδικες Δεοντολογίας (εθνικούς και πανευρωπαϊκούς), συνδέσεις με ανάλογα εθνικά δίκτυα στην Ευρώπη, καθώς και ενημέρωση για τα πιο σημαντικά συνέδρια και συναντήσεις στον ευρωπαϊκό χώρο που αφορούν την Ηθική και Ακεραιότητα στην έρευνα.

Επίσης, το δίκτυο EARTHnet είναι μέλος δύο

### Πληροφορίες για το EARTHnet

**Ιστοσελίδα:** earthnet.ntua.gr  
**Συντονιστής:**  
 Καθηγητής Κωνσταντίνος Α. Χαριτίδης  
 (charitidis@chemeng.ntua.gr)  
**Επικοινωνία:** Δρ. Παναγιώτης Κάβουρας  
 (kavouras@chemeng.ntua.gr)  
 Δρ. Ηλίας Κούμouλος  
 (koumoulos@chemeng.ntua.gr)

ευρωπαϊκών δικτύων: του Ευρωπαϊκού Δικτύου των Επιτροπών Ηθικής στην Έρευνα - EUREC (European Network of Research Ethics Committees - eurecnet.org) και του Ευρωπαϊκού Δικτύου των Γραφείων Ακεραιότητας στην Έρευνα - ENRIO (European Network of Research Integrity Offices - enrio.eu).

Πολύτιμη τεκνογνωσία αποκτιέται επίσης και από τη συμμετοχή της ομάδας του ΕΜΠ, που συντονίζει το δίκτυο EARTHnet, στο ευρωπαϊκό πρόγραμμα ENERI (European Network of Ethics and Research Integrity Committees - eneri.eu), που χρηματοδοτείται μέσω του HORIZON2020 με συντονιστή το Πανεπιστήμιο της Βόννης. Στην Εικόνα 2 φαίνεται η αλληλεπίδραση του EARTHnet με τα ευρωπαϊκά δίκτυα και το ερευνητικό πρόγραμμα ENERI.

### Επίλογος

Στην Ελλάδα δεν υπάρχει ένας κεντρικός φορέας, δηλαδή μια εθνική επιτροπή Ηθικής και Ακεραιότητας ούτε ένας θεσμοθετημένος Κώδικας Δεοντολογίας για την Επιστημονική Έρευνα. Δηλαδή, η χώρα μας βρίσκεται πίσω από σχεδόν όλες τις χώρες της Ευρώπης στην εφαρμογή της αρχής της αυτορρύθμισης. Η σπερμητική κατάσταση προκαλεί δυσκολίες στην αντιμετώπιση ανορθόδοξων ερευνητικών πρακτικών. Η θεσμοθέτηση μιας εθνικής επιτροπής ΗΑ στη χώρα μας θα προωθήσει την υγιή ερευνητική/επιστημονική δεοντολογία, που αποτελεί τον πιο αποτελεσματικό τρόπο αποφυγής παρεκβάσεων από την ορθή ερευνητική πρακτική.

Ο Π. Κάβουρας, δρ. φυσικός, είναι ερευνητής στην Ερευνητική Μονάδα Προηγμένων, Σύνθετων, Ναυοϊλικών και Ναυοτεχνολογίας (R-NANO) της Σχολής Χημικών Μηχανικών του ΕΜΠ.

Ο Κ.Α. Χαριτίδης, καθηγητής στη Σχολή Χημικών Μηχανικών του ΕΜΠ, είναι επικεφαλής της Ερευνητικής Μονάδας Προηγμένων, Σύνθετων, Ναυοϊλικών και Ναυοτεχνολογίας (R-NANO).





►► «SWISS APPROVAL»: ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

## Διασφάλιση αξιοπιστίας, «ομπρέλα» για τους ασθενείς



Η διευθύνουσα σύμβουλος της «Swiss Approval», Αγγελική Κατσάπη

**ΚΟΝΤΡΑ** στην κρίση και τη μιζέρια της χώρας μας, υπάρχουν ακόμη ελληνικές επιχειρήσεις που καταφέρνουν να διακριθούν και να αποδείξουν ότι μπορούν να ξεχωρίσουν. Η «Swiss Approval» αποτελεί τον μοναδικό ελληνικό φορέα πιστοποίησης που διαπιστεύτηκε από τον βρετανικό φορέα «UKAS» με το νεότερο πρότυπο που εγγυάται την ποιότητα των υπηρεσιών Υγείας.

Πρόκειται για το ευρωπαϊκό πρότυπο πιστοποίησης «EN 15224» το οποίο υποκαθιστά σταδιακά το προηγούμενο (ISO 9001) για τους παρόχους υγείας, σε μια προσπάθεια αναβάθμισης των Συστημάτων Διαχείρισης Ποιότητας στην Υγεία σε εξειδικευμένα Συστήματα Διαχείρισης Ασφάλειας και Αποτελεσματικότητας για την ενίσχυση της διασφάλισης των ασθενών σε όλο το εύρος της περίθαλψης και της διαγνωστικής και θεραπευτικής τους φροντίδας.

Σύμφωνα με τη διευθύνουσα σύμβουλο της «Swiss Approval» Αγγελική Κατσάπη, ο Εθνικός Οργανισμός Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)

και οι θεσμικοί φορείς υιοθετούν σταδιακά το νέο ειδικό πρότυπο προκειμένου να καλύψουν την απαίτηση για τη διασφάλιση αξιοπιστίας τόσο για τους ιδιωτικούς όσο και για τους δημόσιους οργανισμούς. «Ταυτόχρονα ευελπιστούν μέσα από τα νέα εφαρμοζόμενα συστήματα να βελτιώσουν "κρίσιμες ασθένειες του Συστήματος Υγείας" όπως τα κλινικά σφάλματα, οι ιατρογενείς λοιμώξεις, η μη ελεγχόμενη συνταγογράφηση και η "ασυνέχεια" και αναποτελεσματικότητα της υγειονομικής περίθαλψης στη χώρα μας».

Μία πιστοποίηση με διεθνή αναγνώριση αποτελεί μια διάκριση ειδικού βάρους για τους παρόχους υγείας οι οποίοι συνεργάζονται και συναλλάσσονται με ασφαλιστικούς οργανισμούς και ασφαλιστικές εταιρείες του εξωτερικού είτε για εγκώριους είτε για διεθνείς ασθενείς, προσθέτει η κ. Κατσάπη.

Ο φορέας πιστοποίησης «Swiss Approval» έχει αναπτύξει ειδικά εργαλεία αξιολόγησης - επιθεώρησης διαφορετικών δομών: Κλινικές, τριτοβάθμια

νοσοκομεία, πρωτοβάθμιες εξωνοσοκομειακές δομές, υπηρεσίες αποκατάστασης, μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, οδοντιατρικής φροντίδας, ακόμη και δομές εναλλακτικής ιατρικής.

Ο Διεθνής Φορέας αξιοποιεί διεθνή εργαλεία και πρακτικές στη μεθοδολογία επιθεώρησης και ανάλυσης του προτύπου, τα οποία εκπορεύονται από παγκόσμιους οργανισμούς, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, πρωτόκολλα υγειονομικής περίθαλψης NHS (Μ. Βρετανίας), ΙΗΙ (ΗΠΑ) κ.λπ.

Οι ομάδες των επιθεωρητών περιλαμβάνουν επαγγελματίες υγείας, με διεθνή εμπειρία και ειδικά προσόντα στα συστήματα διαχείρισης ποιότητας και ασφάλειας στην Υγεία. «Η έγκριση των επιθεωρητών μας γίνεται μέσα από ένα προηγμένο σύστημα εξετάσεων που εφαρμόζουν τα κεντρικά του Φορέα μας Swiss Approval International στην Ελβετία και το οποίο αξιολογήθηκε από την ομάδα των Βρετανών Αξιολογητών του UKAS», αναφέρει η κ. Κατσάπη.

**ΜΑΡΙΑ – ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**

### **Νέα επίθεση Πολάκη κατά της Δικαιοσύνης**

Νέα επίθεση κατά της Δικαιοσύνης εξαπέλυσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, αμφισβητώντας (!) την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας που δικαίωσε 10 πρώην διοικητές των νοσοκομείων. Ο Παύλος Πολάκης, με τη γνωστή του μέθοδο, τις αναρτήσεις δηλαδή στο facebook, στρέφεται κατά του ΣτΕ λέγοντας ότι «η απόφαση δεν παράγει κανένα πρακτικό αποτέλεσμα, καθώς η θεωρητική θητεία αυτών έχει λήξει, πλέον, άρα δεν τίθεται θέμα επιστροφής τους (όσων “δικαιώθηκαν” με αυτή την απόφαση ή με μελλοντικές ίδιες αποφάσεις)». Επίσης, διαψεύδει όσα έχουν ειπωθεί κατά καιρούς και έχουν επιβεβαιωθεί από το ΣτΕ, ότι δηλαδή οι διοικητές απομακρύνθηκαν βεβιασμένα για να βάλει το υπουργείο Υγείας «δικούς τους».

**M.N.G.**

Οι μηροί του ΕΟΠΥΥ είναι για ακόμη μία φορά οι διαβητικοί. Αιτία η μη αποζημίωση από τον Οργανισμό -παρά τη δέσμευσή του- του σύγχρονου συστήματος μέτρησης της γλυκόζης που κυκλοφορεί στη χώρα μας. Πρόκειται για ένα σύστημα αυτοελέγχου, που μετρά αναίμακτα και καταγράφει τις τιμές γλυκόζης, συμβάλλει σημαντικά στην καλή ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη και απλουστεύει την καθημερινότητα των πασχόντων, ιδιαίτερα στις μικρές ηλικίες.

Ήδη η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ) έχει αποστείλει την πρότασή της στον ΕΟΠΥΥ, λαμβά-

## Δεν χρηματοδοτεί ο ΕΟΠΥΥ το νέο σύστημα μέτρησης γλυκόζης για διαβητικούς

νοντας υπόψη το όφελος των διαβητικών, τις επιστημονικές μελέτες που έχουν υλοποιηθεί και τη θέση και την άποψη των αρμόδιων επιστημονικών εταιρειών.

«Αναρωτιόμαστε αλήθεια ποια είναι η αιτία της πολύμηνης αυτής καθυστέρησης από την πλευρά του Οργανισμού, ο οποίος παρά τη δέσμευσή του δεν αποζημιώνει ένα σύστημα που μόνο όφελος θα έχει για τους πάσχοντες από σακχαρώδη δια-

βήτη, συμβάλλοντας στον καλύτερο αυτοέλεγχο, άρα και στην αποτελεσματικότερη ρύθμισή του. Όπως συμβαίνει και σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, πρέπει τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη και στην Ελλάδα να έχουν πρόσβαση στις νέες τεχνολογίες, που αποτελούν σημαντικά όπλα για τον αυτοέλεγχο του διαβήτη, άρα και την καλύτερη ποιότητα ζωής τους», τονίζει η (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ).

Παράλληλα εξηγεί ότι «η χρήση του νέου συστήματος συμβάλλει στην καθυστέρηση, ίσως και απομάκρυνση του κινδύνου εμφάνισης επιπλοκών, οι οποίες εκτός από εξαιρετικά κοστοβόρες για το σύστημα υγείας είναι ιδιαίτερα επίπονες για τον πάσχοντα και μπορεί να του στοιχίσουν την ίδια του τη ζωή. Αναμένουμε από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να πράξει τα δέοντα το συντομότερο δυνατό».



## ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

### 10 χειρουργικές αίθουσες στον κεντρικό κόμβο χειρουργείων

Για πρώτη φορά από την έναρξη λειτουργίας του νοσοκομείου

» Για πρώτη φορά από το 2003, οπότε και ξεκίνησε τη λειτουργία του το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών», ο Κεντρικός Κόμβος των χειρουργείων θα έχει δέκα χειρουργικές αίθουσες, αντί για επτά που λειτουργούσαν μέχρι σήμερα.

Όπως ανακοίνωσαν, η διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος και η 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου, η έναρξη λειτουργίας των επιπλέον τριών χειρουργικών αιθουσών έχει ορισθεί για την 1η Απριλίου.

Οι διοικήσεις του «Αττικών» και της 2ης ΥΠΕ καταβάλλουν «συνεχή προσπάθεια», σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, «για τη σταδιακή ανάπτυξη και των υπόλοιπων τεσσάρων χειρουργικών αιθουσών και την ενίσχυση του ΠΓΝ «Αττικών» σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό».

#### Νέα ΜΑΦ στην Παιδιατρική Κλινική

Υπενθυμίζεται ότι τον προηγούμενο μήνα και η νέα Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) της Γ' Παιδιατρικής Κλινικής, ώστε να «συνδράμει ουσιαστικά στην αντιμετώπιση σοβαρών και απειλητικών προβλημάτων υγείας παιδιών που νοσηλεύονται ή προσέρχονται στα Εξωτερικά Ιατρεία της Κλινικής».

#### Έναρξη λειτουργίας πλυντηρίων - Κόκκινη κάρτα στους εργολάβους

Επιπλέον τον προηγούμενο μήνα ολοκληρώθηκαν και οι εργασίες για την εκκίνηση λειτουργίας του συγκροτήματος πλυντηρίων του νοσοκομείου. Το συγκρότημα αυτό, το οποίο σημειωτέον δεν έχει λειτουργήσει ποτέ από την αρχική του εγκατάστασή (2003), αποτελεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα πλύσης και σιδερώματος του ακάθαρτου ιματισμού με δυνατότητα κάλυψης των αναγκών του νοσοκομείου.

Όπως σημειώνει η διοίκηση του «Αττικών», όλα τα προηγούμενα χρόνια, το νοσοκομείο κατέφευγε σε εργολαβικές υπηρεσίες για τη κάλυψη των αναγκών του, με συνολικό κόστος, ενδεικτικά, κατά τη τελευταία πενταετία περίπου 1.300.000 ευρώ.

Με την έναρξη λειτουργίας του συγκροτήματος αυτού, αναμένεται να καλυφθούν οι ανάγκες του νοσοκομείου, αλλά και όμορων νοσηλευτικών ιδρυμάτων με ταυτόχρονη μείωση των χρηματικών εσκρών κατά περίπου 190.000 ευρώ ετησίως.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

**ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΝΟΙΑΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

# Προσέλαβαν κομμώτριες και... σαθελπιτζήδες στο ΕΣΥ

**Μακροχρόνια** άνεργοι άνω των 60 ετών ανέλαβαν νοσηλευτές

**Σε νοσοκομείο** της Θεσσαλονίκης προσελήφθη τραυματιοφορέας ηλικίας 67 ετών

**Βιοτέχνης** έγινε μεταφορέας ασθενών

σε μονάδα εντατικής!

**Συμβασιούχος** αποχώρησε από την εργασία του μετά από δύο ημέρες, γιατί είχε βαρύ ποινικό μητρώο

**Οικοδόμοι** και οδηγοί φορτηγών σε ψυχιατρικά νοσοκομεία **ΣΕΛ. 63**





► Βιοτέχνης ανέλαβε τη μεταφορά τραυματιών στην εντατική ► Ανεργοί άνω των 60 ετών στους καταλόγους των προσλήψεων

► Ατομα προχωρημένης ηλικίας και άσχετων ειδικοτήτων καλούνται να καλύψουν τις αυξημένες ανάγκες ενός απαιτητικού και νευραλγικού τομέα

ΦΙΑΣΚΟ Η ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ

## Προσέλαβαν στα νοσοκομεία κομμώτριες και... σαλεπιτζήδες!

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΜΟΣΧΟΥ

Σε απόλυτο φιάσκο οδηγείται η προσπάθεια της κυβέρνησης να ενισχύσει με προσωπικό το ΕΣΥ με την πρόσληψη περίπου 4.000 συμβασιούχων μέσω ΟΑΕΔ. Άτομα προχωρημένης ηλικίας και άσχετων ειδικοτήτων καλούνται να καλύψουν τις αυξημένες ανάγκες ενός απαιτητικού και νευραλγικού τομέα. Φορηγατζήδες, κομμώτριες, βιοτέχνες, οικοδόμοι μέχρι και... σαλεπιτζήδες, των οποίων η ηλικία σε αρκετές περιπτώσεις ξεπερνά τα 60 και 65 έτη, συμπεριλαμβάνονται στους καταλόγους των προσλήψεων.

Πρόκειται ουσιαστικά για μακροχρόνιους ανέργους οι οποίοι αναζητούν μία δεύτερη ευκαιρία, προκειμένου να εξασφαλίσουν δικαίωμα συνταξιοδότησης. Και μπορεί το πνεύμα να είναι πρόθυμο αλλά η ανύπαρκτη ή λιγοστή εμπειρία τους και συχνά η ηλικία, διαφεύδουν τις προσδοκίες για ουσιαστική ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού των νοσοκομείων. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση συμβασιούχου, ο οποίος προσελήφθη ως τραυματιοφορέας σε μεγάλο νοσοκομείο της Αττικής. Σύμφωνα με εργαζομένους στο ίδιο νοσοκομείο, ο τραυματιοφορέας έπαθε καρδιακό ισχαιμικό επεισόδιο, ενώ μετέφερε ένα φορείο!

### «ΜΑΣ ΚΟΙΤΑΕΙ ΜΕ ΤΡΟΜΟ»

Σε νοσοκομείο της περιφέρειας, ανέλαβε συμβασιούχους ως μεταφορέας ασθενών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Πριν από την έναρξη του στα προγράμματα ανεργίας του ΟΑΕΔ, είχε δική του βιοτεχνία. Ο ίδιος αποκάλυψε ότι δεν προηγήθηκε κάποια εκπαίδευση πριν αναλάβει τη μεταφορά ασθενών στην εντατική. «Μας κοιτάει με τρόμο», αναφέρουν μόνιμοι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο.

Στη Θεσσαλονίκη, σε νοσοκομείο της περιοχής ανέλαβε τραυματιοφορέας ετών 67, ενώ σε Κέντρο Υγείας της περιφέρειας προσελήφθη νοσηλεύτρια ΤΕ μεγάλης ηλικίας και εκπαιδεύεται από την αρχή.

Σε άλλο νοσοκομείο της Αττικής, από τους οκτώ συμβασιούχους που προσελήφθησαν, οι δύο έφυγαν λίγα 24ωρα μετά: ο ένας παραδέχτηκε ότι δεν μπορεί να ανταποκριθεί και ο δεύτερος είχε βεβα-

ρημένο ποινικό μητρώο. Στο νοσοκομείο αυτό, πιο... ανθεκτικοί αποδεικνύονται οι άνδρες συμβασιούχοι οι οποίοι «προσπαθούν να βοηθήσουν και να ανταποκριθούν στα νέα εργασιακά δεδομένα της ζωής τους αλλά δεν είναι εύκολο», σχολιάζουν μόνιμοι συναδέλφοί τους.

Σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, προσελήφθη βοηθός νοσηλεύτη. Το πτυχίο το απέκτησε πριν από 24 χρόνια και δεν έχει καμία εργασιακή εμπειρία σε νοσοκομείο ή σε άλλο τομέα στην Υγεία. Στο ίδιο νοσοκομείο, συμβασιούχος βοηθός θαλάμου, δεν άντεξε και παρατίθηκε δύο μέρες μετά την ανάληψη των καθηκόντων του.

Από τους 20 συμβασιούχους που προσελήφθησαν σε νοσοκομείο - «κορμό» της Αττικής ήδη η διοίκηση μετρά τις πρώτες απώλειες. Παραμένουν κάποιοι και σύμφωνα με τους μόνιμους συναδέλφους τους είναι «φιλότιμοι αλλά δεν μπορούν να προσαρμοστούν εύκολα. Στην πραγματικότητα, μόλις αρχίσουν να προσαρμόζονται θα πρέπει να φύγουν».

Άνω των 50 ετών είναι η συντριπτική πλειονότητα για τους συμβασιούχους που προσελήφθησαν σε νοσοκομείο της Αθήνας. Από τους 8 τραυματιοφορείς κανένας δεν έχει εργαστεί ποτέ σε νοσοκομείο, ενώ ένας είναι 64 χρόνων, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να αναλάβει τη μεταφορά ασθενών μέσα στο νοσοκομείο. Ανέλαβε τελικά ως βοηθός θαλάμου.

Σε δύο ψυχιατρικά νοσοκομεία, προσελήφθησαν συνολικά 27 συμβασιούχοι. Σύμφωνα με εργαζομένους στα δύο νοσοκομεία, «είναι άνθρωποι που βιοπορίζονται σε διάφορα επαγγέλματα, χειρωνακτικά, από οικοδόμοι και οδηγού φορηγών, μέχρι κομμώτριες, και που πια βρίσκονται κοντά στη σύνταξη αλλά δεν έχουν τα απαραίτητα ένσημα».

Σημειώνεται ότι τα ονόματα των νοσοκομείων είναι στη διάθεση της «ΗΓΣ» και δεν αναφέρονται για να μη στοχοποιηθούν οι συμβασιούχοι, οι οποίοι βρίσκονται επί μακρόν αντιμέτωποι με το φάσμα της ανεργίας. Άλλωστε οι μόνιμοι συναδέλφοί τους έχουν επενδύσει πάνω τους και περιμένουν να ανακουφιστούν από την εργασιακή εξουθένωση, να πάρουν κάποια ρεπό ή άδεια.

### Απίστευτες περιπτώσεις προσλήψεων

- ✓ Στη λίστα φορηγατζήδες, κομμώτριες, βιοτέχνες, σαλεπιτζήδες και οικοδόμοι
- ✓ Πολλοί νεοπροσληθέντες είναι μακροχρόνια άνεργοι ηλικίας άνω των 60 και 65 ετών
- ✓ Συμβασιούχος προσελήφθη ως τραυματιοφορέας σε μεγάλο νοσοκομείο, αλλά έπαθε ο ίδιος... καρδιακό επεισόδιο
- ✓ Πρώην ιδιοκτήτης βιοτεχνίας ανέλαβε τη μεταφορά ασθενών στις ΜΕΘ
- ✓ Υπήρξε πρόσληψη ατόμου που έφυγε τελικά γιατί είχε... βεβαρημένο ποινικό μητρώο
- ✓ Βοηθός θαλάμου δεν άντεξε και παρατίθηκε μέσα σε δύο ημέρες
- ✓ Από 8 τραυματιοφορείς κανείς δεν έχει εργασιακή εμπειρία σε νοσοκομείο




## Κάλυψη θέσεων για 12 μήνες

► Οι περισσότεροι τοποθετήθηκαν σε βαριά νοσηλευτικά τμήματα ως τραυματιοφορείς, νοσοκόμοι και βοηθοί θαλάμου, χωρίς καμία προηγούμενη σεμιναριακή (έστω μηνιαία) εκπαίδευση

Από τους 4.000 ωφελούμενους του προγράμματος του ΟΑΕΔ, 12μηνιας απασχόλησης, ήδη στα νοσοκομεία έχουν προσέλθει οι 3.150. Είναι μακροχρόνιοι άνεργοι (εγγεγραμμένοι στα μητρώα ανέργων του ΟΑΕΔ επί χρονικό διάστημα τουλάχιστον 12 μηνών) και στην συντριπτική πλειονότητά τους δεν έχουν εμπειρία στο χώρο της Υγείας.

Οι περισσότεροι τοποθετήθηκαν σε βαριά νοσηλευτικά τμήματα ως τραυματιοφορείς, νοσοκόμοι και βοηθοί θαλάμου, χωρίς καμία προηγούμενη σεμιναριακή (έστω μηνιαία) εκπαίδευση.

Για τον λόγο αυτό, οι μόνιμοι εργαζόμενοι αναλαμβάνουν να τους εκπαιδεύσουν σε βασικά ζητήματα υγιεινής και λοιμώξεων. Για την αποφυγή λαθών ή άλλων δυσλειτουργιών, στις περισσότερες περιπτώσεις τοποθετούνται δίπλα σε έμπειρο προσωπικό ή υπό την εποπτεία κάποιου άλλου εργαζόμενου.

Δεν πρόκειται για μόνιμες θέσεις αλλά για θέσεις κοινωφελούς εργασίας, 12μηνιας διάρκειας, που σημαίνει ότι σε λίγους μήνες ασθενείς και μόνιμο προσωπικό θα βρίσκονται και πάλι αντιμέτωποι με το «τέρας» των ελλείψεων και των κενών στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Αρχικά η κυβέρνηση είχε ανακοινώσει ότι οι προσλήψεις θα γίνουν με τα 48,8 εκατ. ευρώ, που εισπράχθηκαν από την πρώτη δόση του διαγωνισμού για τις τηλεοπτικές άδειες. Τελικά, οι 4.000 προσλήψεις γίνονται με κοινοτικά προγράμματα κοινωφελούς 12μηνιας εργασίας.

### ΚΑΙ ΑΤΟΜΙΚΕΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ

Στο μεταξύ, νομοθετική ρύθμιση για τους εργαζόμενους με ατομικές συμβάσεις στα νοσοκομεία σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας. Η ρύθμιση, σύμφωνα με πληροφορίες, θα δίνει μόρια στους εργαζόμενους που σήμερα απασχολούνται σε ιδιωτικά συνεργεία καθαριότητας, οπίσθια κ.λπ., έναντι άλλων υποψηφίων, προκειμένου να συνάψουν ατομική σύμβαση.

Στο πλαίσιο αυτό το υπουργείο Υγείας απέστειλε εγκύκλιο στα νοσοκομεία να αναστείλουν τυχόν εκκρεμείς διαδικασίες και εφόσον δεν έχουν αναρτήσει προσωρινούς πίνακες μέχρι την «ενεργοποίηση» της νομοθετικής ρύθμισης. Σημειώνεται ότι σήμερα οι εργαζόμενοι των συνεργείων δεν πριμοδοτούνται, με αποτέλεσμα πολλά νοσοκομεία τα οποία προχώρησαν στην επιλογή των ατομικών συμβάσεων να απασχολούν προσωπικό χωρίς προηγούμενη εμπειρία.



Άνω των 50 ετών είναι η συντριπτική πλειονότητα για τους συμβασιούχους που προσελήφθησαν σε νοσοκομείο της Αθήνας. Από τους 8 τραυματιοφορείς κανένας δεν έχει εργαστεί ποτέ σε νοσοκομείο





---

**ΑΚΥΡΕΣ ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ**

## **Επίθεση Πολάκη στο ΣτΕ για τους διοικητές**

Επίθεση στο ΣτΕ εξαπέλυσε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Πάυλος Πολάκης μετά την απόφασή του να κρίνει άκυρες τις απολύσεις διοικητών νοσοκομείων. Ο κ. Πολάκης αφού υποστήριξε ότι «η απόφαση δεν παράγει κανένα πρακτικό αποτέλεσμα» σημείωσε ότι «καθένας μπορεί να βγάλει τα συμπεράσματά του για το ΣτΕ και την απόφασή του». Από την πλευρά του, ο τομέαρχης Υγείας της ΝΔ, Βασίλης Οικονόμου κατηγορήσε την κυβέρνηση για καθεστωτικές πρακτικές λέγοντας: «Η απάντηση του κ. Πολάκη δεν αφήνει αμφιβολίες για τις αντιλήψεις τους». «Η οικοδόμηση κομματικών στρατών κοστίζει» ανέφερε ο ανεξάρτητος βουλευτής Κ. Μπαργιώτας, εξηγώντας ότι πλέον ανοίγει ο δρόμος για τη διεκδίκηση αποζημιώσεων από τους αποπεφθέντες διοικητές.



Ο Αλέξης Τσίπρας με νοσηλεύτριες στα εγκαίνια «εικονικής πραγματικότητας» του Νοσοκομείου Σαντορίνης πέρυσι το καλοκαίρι

## Σαν... σκλάβοι στο Νοσοκομείο Σαντορίνης

**ΠΑ** εργασιακό Μεσαίωνα κάνουν λόγο οι ελάχιστοι εξουθενωμένοι και απογοητευμένοι γιατροί του Νοσοκομείου Σαντορίνης στο υπόμνημα που έστειλαν στην Εισαγγελία της Νάξου, στο οποίο καταγγέλλουν ότι η λειτουργία του θεραπευτηρίου, που εγκαινιάστηκε πέρυσι το καλοκαίρι μετά βαΐων και κλάδων από τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα, είναι... επικίνδυνη.

Η υπομονή τους φαίνεται ότι εξαντλήθηκε, καθώς οι ελλείψεις ιατρών στις βασικές ειδικότητες στον Παθολογικό, στον Καρδιολογικό και τον Χειρουργικό Τομέα είναι τραγικές. Συγκεκριμένα, στους παραπάνω τομείς εργάζονται μόλις πέντε γιατροί, όταν θα έπρεπε να είναι 21, όπως προβλέπει το οργανόγραμμα.

Το επιστημονικό συμβούλιο επισημαίνει στο υπόμνημά του ότι «με τόσο μειωμένο ιατρικό προσωπικό στις κύριες ειδι-

κόπτες, η λειτουργία του νοσοκομείου ως και οι εφημερίες αυτού καθίστανται ανασφαλείς και τίθενται σε κίνδυνο η υγεία των ασθενών και η υγεία των ιατρών».

Σημειώνεται ότι δεν παίρνουν κανένα ρεπό και κάνουν 15 εφημερίες τον μήνα, όταν σε κανονικές συνθήκες δεν πρέπει

να υπερβαίνουν τις επτά. Μάλιστα, πρόσφατα η διοίκηση του νοσοκομείου τούς ενημέρωσε ότι θα πληρώνονται μόνο το 10% των υπεράριθμων εφημεριών τους. Δηλαδή, όχι μόνο εργάζονται περισσότερο, αλλά και... δωρεάν!!!

Τον περασμένο Οκτώβριο το επιστημονικό συμβούλιο του νοσοκομείου κατέθεσε στην Επιθεώρηση Εργασίας της Σαντορίνης εξώδικο σχετικά με την παραβίαση του νόμου των εφημεριών. Δεν είναι τυχαίο λοιπόν που επτά ιατροί έχουν ήδη παραιτηθεί, ενώ αναμένεται να φύγουν και άλλοι.

**Εργάζονται  
διπλές υπερωρίες  
και πληρώνονται  
μόνο το 10%**

**ΜΟΝΑΔΕΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ****Μήνυση κατά της Π. Αττικής**

Μήνυση για παράβαση καθήκοντος κατὰ των υπευθύνων της Περιφέρειας Αττικής είναι αποφασισμένοι να καταθέσουν οι εκπρόσωποι των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας. Κι αυτό γιατί, όπως λένε, η Περιφέρεια Αττικής, σε αντίθεση με άλλες περιφέρειες της χώρας, επί 15 μήνες δεν εκδίδει άδειες λειτουργίας για νέες Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ), επικαλούμενη κενά στη νομοθεσία, και θέτοντας με τον τρόπο αυτό επενδύσεις εκατομμυρίων ευρώ στον «πάγο». Αυτή τη στιγμή σε αναμονή για αδειοδότηση είναι τουλάχιστον 50 μονάδες στην

Αθήνα, η πλειονότητα των οποίων έχει λάβει εδώ και μήνες έγκριση σχεδίων από την τεχνική υπηρεσία του υπουργείου Υγείας.

Όπως ανέφεραν ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (ΠΕΜΗΝ) Γιώργος Χρονόπουλος, ο αντιπρόεδρος Γιάννης Δατοέρης και ο γ.γ. της ένωσης Απόστολος Μανδρέκας, οι ΜΗΝ, στις οποίες μπορούν να γίνουν χειρουργικές πράξεις εφόσον αυτές δεν απαιτούν ολική αναισθησία και διανυκτέρευση, λειτουργούν εδώ και δεκαετίες σε όλες τις προηγμένες χώρες.



## Ανάγκη διαχωρισμού των εννοιών δημόσιας και δωρεάν Υγείας

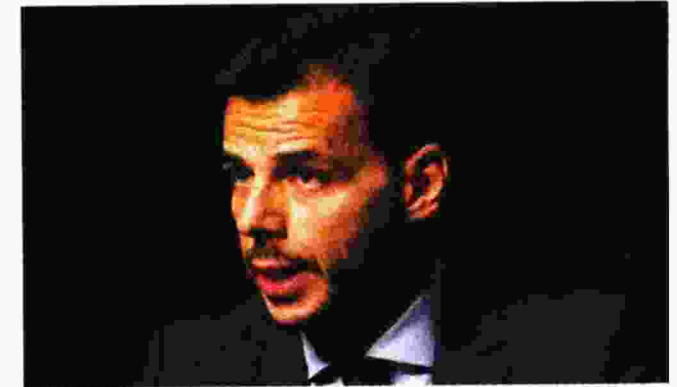
Στην ύπαρξη αθέμιτου ανταγωνισμού στον κλάδο της Υγείας μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, αφού δεν υπάρχει ενιαία αποζημίωση, αναφέρθηκε ο **CEO του Athens Medical Group και πρόεδρος της Ελληνικής Ένωσης Επιχειρηματιών (EENE) δρ Βασίλης Αποστολόπουλος**, προχωρώντας και σε μια πρόταση που θα βελτιώνει τις προοπτικές του κλάδου της Υγείας και η οποία βασίζεται στο γερμανικό μοντέλο προσαρμοσμένο στην ελληνική πραγματικότητα.

«Το γερμανικό μοντέλο προβλέπει να διαχωρίζουμε τις έννοιες δημόσια και δωρεάν Υγεία» τόνισε, στο 2ο Οικονομικό Φόρουμ των Δελφών, στο πάνελ **«Reforms and opportunities in the Healthcare sector»**, παρουσία της πρώην υπουργού Υγείας της Ιρλανδίας **Harry**

**Στην Ιρλανδία προωθήθηκαν οι επιχειρήσεις μίας στάσης για την προσέλκυση επενδύσεων.**

**Harney**, την Κυριακή 5 Μαρτίου, ο κ. Αποστολόπουλος, και σημείωσε: «Επί του πρακτέου πρέπει να υπάρξει ενιαίος τρόπος αποζημίωσης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, και από εκεί και πέρα όποιος μπορεί να ανταπεξέλθει προσφέροντας το σωστό προϊόν στη σωστή τιμή και ποιότητα, να παραμένει, αν όχι, να βγαίνει από την αγορά είτε κλείνοντας αν πρόκειται για ιδιώτη είτε προχωρώντας σε ιδιωτικοποίηση αν είναι δημόσιος».

Ανοίγοντας το πάνελ για την Υγεία η κ. Harney, υπουργός της Ιρλανδίας την περίοδο 2004-2011, αναφέρθηκε στις μεταρρυθμίσεις στις οποίες προχώρησε η Ιρλανδία για να ξεπεράσει την κρίση, εξηγώντας πως αρχικά δόθηκε βαρύτητα στη βιομηχανία και προωθήθηκαν οι επιχειρήσεις μίας στάσης για την προσέλκυση επενδύσεων.



Ο CEO του Athens Medical Group και πρόεδρος της Ελληνικής Ένωσης Επιχειρηματιών (EENE), δρ Βασίλης Αποστολόπουλος.

# «Καμπανάκι» για την καύση σκουπιδιών

Περιβαλλοντικό έγκλημα χαρακτήρισαν την τροποποίηση της περιβαλλοντικής μελέτης για την καύση RDF στην ΑΓΕΤ - Σφοδρά πυρά σε κυβέρνηση, Περιφέρεια Θεσσαλίας και Δήμο Βόλου

**Σ**φοδρά πυρά κατά της κυβέρνησης γιατί προχώρησε στην τροποποίηση της περιβαλλοντικής μελέτης, δίνοντας το πράσινο φως για την καύση RDF στο εργοστάσιο της ΑΓΕΤ στο Βόλο, αλλά και σοβαρές αιχμές εναντίον της Περιφέρειας Θεσσαλίας και του Δήμου Βόλου για παντελή αδιαφορία, εξαπέλυσαν ο βουλευτής Μαγνησίας του ΚΚΕ Κων. Στεργίου και οι εκλεγμένοι στο Περιφερειακό και το Δημοτικό Συμβούλιο Βόλου Απόστολος Νάνος, Θεόδωρος Τσαλούχας, Δέσποινα Ευαγγελινού και Γιώργος Λούμας, κατά τη διάρκεια κοινής συνέντευξης τύπου στα γραφεία του ΚΚΕ στο Βόλο.

Τα στελέχη του ΚΚΕ μίλησαν ευθαρσώς για «περιβαλλοντικό έγκλημα» και κατήγγειλαν ότι με την τροποποίηση της περιβαλλοντικής μελέτης με απόφαση του αρμοδίου υπουργείου, αυξάνεται η ποσότητα καρκινογόνου καύσης σκουπιδιών (RDF) σε 200.000 τόνους το χρόνο, ενώ ήδη το εργοστάσιο του Βόλου καίει 150.000 τόνους πετρελαϊκού άνθρακα. Αυτό, όπως ανέφεραν, θα προκαλέσει τοξικό – καρκινογόνο μείγμα στην ήδη βεβαρημένη από ρύπους ατμόσφαιρα του πολεοδομικού συγκροτήματος Βόλου, την ώρα που όπως σημείωσαν, τα περιστατικά καρκίνου στο Νοσοκομείο Βόλου έχουν αυξηθεί κατά 30% τα τελευταία χρόνια και κάλεσαν τους Βολιώτες να αντιδράσουν στην καύση σκουπιδιών.

Ανέφεραν μάλιστα ότι τόσο το RDF όσο και το

SRF είναι καρκινογόνα καύσιμα που περιέχουν υψηλό ποσοστό πλαστικών (πλούσιων σε χλώριο) και βαρέων μετάλλων (με πιο επικίνδυνο τον πτητικό υδράργυρο) και ιδιαίτερα επικίνδυνους αέριους ρύπους που εκπέμπονται με τη καύση τους καθώς και επικίνδυνα μικροσωματίδια, ρύποι που μπορούν να προκαλέσουν καρκινογενέσεις και άλλες σοβαρές βλάβες στον ανθρώπινο οργανισμό.

Ο κ. Κων. Στεργίου επέκρινε με δριμύ τρόπο την κυβέρνηση για τη στάση της στο θέμα, λέγοντας ότι απέφυγε να απαντήσει σε σχετική ερώτηση του ΚΚΕ που κατατέθηκε στον Ιανουάριο του 2017 στη Βουλή για την καρκινογόνα καύση και υποστήριξε ότι «πρόκειται για συνειδητή πολιτική επιλογή της κυβέρνησης στο πλαίσιο της λεγόμενης «πράσινης» ανάπτυξης.

## Ευθύνες στην Περιφέρεια και το Δήμο Βόλου

Οι εκλεγμένοι σύμβουλοι με τη ΛΑΣ στο Δήμο Βόλου, Απ. Νάνος και Θεοδ. Τσαλούχας, καθώς και οι κ.κ. Γ. Λούμας και Δ. Ευαγγελινού εκ μέρους της ΛΑΣ στην Περιφέρεια Θεσσαλίας, στη συνέντευξη Τύπου τόνισαν ότι υπάρχουν βαρύτερες ευθύνες και στο Δήμο Βόλου και την Περιφέρεια Θεσσαλίας. «Είναι τεράστιες οι ευθύνες και στην πλειοψηφία της τοπικής διοίκησης. Από τον Ιούλιο του 2013 η Περιφέρεια Θεσσαλίας, του κ. Αγοραστό, με τη σύμφωνη γνώμη των εκλεγμένων στο Περιφερειακό Συμβούλιο



Από τη κοινή συνέντευξη τύπου όλων των εκλεγμένων του ΚΚΕ στο Βόλο

της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ, έδωσε θετική γνωμοδότηση για την καύση του σκουπιδιών στο εργοστάσιο της ΑΓΕΤ - LAFARGE. Για το ίδιο θέμα η Περιφέρεια Θεσσαλίας σήμερα σιωπά. Το ίδιο ένοχη είναι και η σιωπή της δημοτικής αρχής Βόλου, ενώ είναι ύποπτος ο προγραμματισμός της και η σχετική μελέτη που έχει αποσταλεί για ένταξη σε πρόγραμμα χρηματοδότησης των εγκαταστάσεων επεξεργασίας στερεών αποβλήτων στο ΧΥΤΑ ΒΟΛΟΥ, για την παραγωγή καυσίμων από στερεά απόβλητα (SRF) που σίγουρα δεν προορίζονται για εναπόθεση στο ΧΥΤΑ, αλλά για καύση» επισήμανε χαρακτηριστικά ο κ. Απόστολος Νάνος, επικεφαλής της ΛΑΣ στο Δημοτικό Συμβούλιο Βόλου.

Επικριτικοί τέλος ήταν οι παραπάνω σύμβουλοι κατά της πλειοψηφίας των συμβούλων της Περιφέρειας Θεσσαλίας και κατά της δημοτικής αρχής Βόλου, για τη θετική γνωμοδότηση

στη ΜΠΕ για την καύση 1.20 τόνων πηγανέλαιων την ημέρα στην Α΄ Βιομηχανική Περιοχή Βόλου που σύμφωνα με τους ίδιους θα αποδίδει καυσαέρια στην ατμόσφαιρα όσο και μια μικρή πόλη 40.000 κατοίκων για θέρμανση.

«Σε αγαστή συμπίεση, τοπική διοίκηση και κυβέρνηση «σκοτώνουν» το περιβάλλον, βάζουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία για την ανταγωνιστικότητα και τα κέρδη των μονοπωλιακών ομίλων» σημείωσε ο κ. Απ. Νάνος, που επίσης έθεσε θέμα για το έργο επισκευής του δρόμου Βόλου-Βελεσπίνου, λέγοντας ότι δεν έχουν γίνει περιβαλλοντικοί έλεγχοι για τα αδρανή υλικά από την αποξήλωση του παλιού οδοστρώματος ενώ η μελέτη και η σύμβαση προβλέπει την εναπόθεση των προϊόντων εκσκαφής στο «Λατομείο Δότσιου – Φαργκάνη», στη θέση «Κάκαβος» της Δ.Κ. Διμνίου του Δ. Βόλου.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**

## Φοιτητής στην Κοζάνη υπέστη ανακοπή την ώρα που έπαιζε μπάσκετ!

**ΣΕ ΣΟΒΑΡΗ** κατάσταση μεταφέρθηκε 20χρονος φοιτητής του ΤΕΙ Κοζάνης, ο οποίος έχασε τις αισθήσεις του και λιποθύμησε την ώρα που έπαιζε μπάσκετ με συμφοιτητές του στο κλειστό γυμναστήριο του Ιδρύματος. Σύμφωνα με τις πρώτες ενδείξεις, ο νεαρός, με καταγωγή από το Ηράκλειο Κρήτης, υπέστη ανακοπή και αμέσως δέχθηκε τις πρώτες βοήθειες από το γυμναστή του ΤΕΙ και μεταφέρθηκε με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο «Μαμάτσειο Νοσοκομείο».

Εκεί οι γιατροί κατάφεραν να σταθεροποιήσουν την κατάσταση του, αλλά λόγω της σοβαρότητας του περιστατικού αποφασίστηκε να μεταφερθεί σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης.