

κλάδος φαρμάκου

117

**ΑΝΟΙΚΤΑ
ΤΕΣΣΕΡΑ
ΜΕΤΩΠΑ**

[ανοικτά ζητήματα] Ανακοστολόγηση, rebate, clawback, διαπραγμάτευση για σκευάσματα

Σε εγρήγορση παραμένει ο κλάδος φαρμάκου

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Η γενική ανακοστολόγηση, το νέο rebate, η αλλαγή του τρόπου υπολογισμού του clawback αλλά και τα νέα ραντεβού για τη διαπραγμάτευση σκευασμάτων σε τρεις θεραπευτικές κατηγορίες, αν μη τι άλλο κρατούν τον κλάδο του φαρμάκου σε εγρήγορση. Ο βασικός κίνδυνος τον οποίο προσπαθεί να περιορίσει η πλευρά του υπουργείου Υγείας είναι να μην επαληθευτεί το σενάριο για συνολική υπέρβαση της τάξης του 1,1 δισ. ευρώ η οποία θα επιβαρύνει τις φαρμακευτικές εταιρείες. Το ποσό αυτό δεν είναι καθόλου αυθαίρετο, καθώς μόνο η εξωνοσοκομειακή δαπάνη με βάση και την υπέρβαση των περίπου 210-220 εκατ. ευρώ του πρώτου τριμήνου δείχνει να κλείνει με υπέρβαση για το σύνολο του 2017 στα 850 εκατ. ευρώ, εάν δεν ενεργοποιηθούν άμεσα τα σχετικά μέτρα.

Πρώτο αλλά όχι ιδιαίτερα αποτελεσματικό μέτρο είναι η νέα ανατιμολόγηση που ολοκληρώθηκε την Παρασκευή με τη δημοσίευση των νέων τιμών και η οποία επέ-



» Η εξωνοσοκομειακή δαπάνη δείχνει να κλείνει με υπέρβαση για το σύνολο του 2017 στα 850 εκατ. ευρώ, εάν δεν ενεργοποιηθούν άμεσα τα σχετικά μέτρα.

φερε μια ακόμη οριζόντια μείωση στις τιμές των φαρμάκων, κυρίως στις κατηγορίες των φινών σκευασμάτων. Από την ανατιμολόγηση όμως συνολικά αναμένεται μια εξοικονόμηση της τάξης του 3%-4%, δηλαδή σε απόλυτο μέγεθος περί τα 70-80 εκατ. ευρώ.

Από κει και πέρα το ενιαίο rebate που καθιερώνεται απλά μειώνει την επιβάρυνση των επιχει-

ρήσεων όσον αφορά την επιστροφή μέσω clawback και φυσικά μειώνει και τη δαπάνη όσον αφορά τα νέα σκευάσματα, καθώς τα επιβαρύνει με υποχρεωτική έκπτωση της τάξης του 25%.

Ακόμη ο νέος υπολογισμός του clawback, το οποίο θα υπολογίζεται με βάση το μερίδιο αγοράς της κάθε φαρμακευτικής εταιρείας, αλλά θα λαμβάνεται πλέον υπ' όψιν και το ποσοστό αύξησης πωλήσεων της κάθε εταιρείας σε σύγκριση με τη χρονιά που πέρασε, δεν αλλάζει και πολλά όσον αφορά τη συνολική επιβάρυνση.

Διαπραγμάτευση για ακριβά σκευάσματα

Έτσι το υπουργείο επιδιώκει καλύτερα αποτελέσματα μέσω της διαδικασίας διαπραγμάτευσης, πετυχαίνοντας εκπτώσεις σε ακριβά κυρίως φαρμακευτικά σκευάσματα. Ήδη ολοκληρώθηκε η διαδικασία των σκευασμάτων της ηπατίτιδας C και άμεσα ακολουθούν σκευάσματα ανοσοθεραπείας για το μελάνωμα και άλλες ογκολογικές ενδείξεις, καθώς και η κατηγορία των φαρμάκων για την οικογενή υπερχοληστερολαιμία. Μέσα στον Ιούλιο επίσης σειρά θα

πάρουν και τα σκευάσματα για τη σκλήρυνση κατά πλάκας.

Όλα τα παραπάνω μέτρα έχουν προκαλέσει έντονη δυσαρέσκεια στις φαρμακευτικές εταιρείες, εκπρόσωποι των οποίων συμμετέχουν μεν στην Επιτροπή για την Παρακολούθηση της Φαρμακευτικής Δαπάνης του υπουργείου Υγείας, όμως την ίδια στιγμή για τη λήψη των μέτρων δεν έχουν παρά ελάχιστη συμμετοχή. Ο κίνδυνος να αρχίζουν να αποσύρουν φάρμακα ή γενικά να μειώνουν την παρουσία τους στη χώρα θεωρείται πλέον ιδιαίτερα μεγάλος.

Πάντως γίνεται μια προσπάθεια να ελεγχθεί και η ζήτηση με ελέγχους που θα κάνει αυτόματα ο ΕΟΠΥΥ στην «πηγή» της συνταγογράφησης. Σύμφωνα με τις μέχρι στιγμής οδηγίες της ΗΔΙΚΑ, στην εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης κατά την καταχώρηση συνταγής είναι υποχρεωτική η συσχέτιση κάθε φαρμάκου που προστίθεται στη συνταγή με τουλάχιστον μία από τις ICD-10 διαγνώσεις που έχουν προστεθεί σε αυτή. Κάθε φάρμακο μπορεί να συσχετιστεί με μία ή περισσότερες ICD-10 διαγνώσεις.

[SID:11118118]



ΕΩΣ ΤΙΣ 19 ΙΟΥΝΙΟΥ

Αιτήσεις για 387 ιατρούς στα Κέντρα Υγείας του ΠΕΔΥ

Νέα συμπληρωματική προκήρυξη για την πρόσληψη 387 ιατρών σε Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία άγονων και νησιωτικών περιοχών του ΠΕΔΥ εξέδωσε το υπουργείο Υγείας.

Πρόκειται για θέσεις που έμειναν κενές από την προηγούμενη προκήρυξη του υπουργείου που είχε εκδοθεί στις 14 Μαρτίου 2017.

Σύμφωνα με τη σχετική προκήρυξη, δικαίωμα συμμετοχής έχουν οι ιατροί επί θητεία (οι οποίοι και θα προηγηθούν) καθώς και οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου.

Ιατροί που είχαν καταθέσει αιτήσεις για τη συμμετοχή τους σε προκηρύξεις - προσκλήσεις ενδιαφέροντος από το 2011 μέχρι και σήμερα θα καταθέσουν μόνο συμπληρωματική αίτηση χωρίς να επισυνάψουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά (εκτός αυτών που ήταν ελλιπή).

Απαραίτητη προϋπόθεση σε αυτή την περίπτωση είναι η σαφής αναφορά στην προκήρυξη ή πρόσκληση ενδιαφέροντος που είχε λάβει μέρος ο υποψήφιος - στην οποία και είχε καταθέσει όλα τα δικαιολογητικά - καθώς και σε ποια κατηγορία ιατρών (υπόχρεων ή επί θητεία) έχει συμμετάσχει. Σε διαφορετική περίπτωση, ο υποψήφιος ιατρός υποχρεούται να καταθέσει εκ νέου όλα τα δικαιολογητικά.

Οι ιατροί με θητεία μπορούν να διεκδικούν θέσεις εφόσον έχουν αναμονή για ειδικότητα για χρονικό διάστημα πλέον του έτους από την ημερομηνία λήξης της προθεσμίας υποβολής αιτήσεων. Οι ενδιαφερόμενοι ιατροί με θητεία δεσμεύονται, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 8 του

Ν. 1599/1986, να υποβάλουν ισάριθμες βεβαιώσεις χρόνου αναμονής για ειδικότητα με τις αιτήσεις ειδικότητας που εκκρεμούν ή τίτλο ειδικότητας εφόσον έχει αποκτηθεί ή υπεύθυνη δήλωση ότι ο ιατρός βρίσκεται σε αναμονή εξετάσεων για απόκτηση αυτής.

Για τους ιατρούς αυτούς δεν ισχύει η υποχρέωση προεκπαίδευσης. Ιατροί που μετά την καταληκτική ημερομηνία υποβολής αιτήσεων συμμετοχής σε προκήρυξη ή σε πρόσκληση ενδιαφέροντος με υπεύθυνη δήλωση δεν αποδέχονται τη θέση ή παραιτούνται πριν από τη συμπλήρωση της υποχρεωτικής προεκπαίδευσης ή της υπηρεσίας υπαίθρου, σε επόμενη προκήρυξη ή

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν οι ιατροί επί θητεία (οι οποίοι και θα προηγηθούν) καθώς και οι ιατροί υπόχρεοι υπηρεσίας υπαίθρου

πρόσκληση ενδιαφέροντος δεν έχουν δικαίωμα επιλογής θέσης, αλλά διορίζονται και τοποθετούνται εκ νέου για εκπλήρωση ή συμπλήρωση της υπηρεσίας υπαίθρου σε κενά Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία κατά την κρίση της υπηρεσίας.

Τα δικαιολογητικά που πρέπει να καταθέσουν, μεταξύ άλλων, οι υποψήφιοι είναι:

Αντίγραφο πτυχίου. α. Για πτυχία της ημεδαπής: σε περίπτωση που στο αντίγραφο πτυχίο δεν αναγράφεται η ημερομηνία κτήσης του και ο βαθμός είναι απαραίτητη η προσκόμιση βεβαίωσης από τη γραμματεία του πανεπιστημίου, από την οποία θα προκύπτουν τα αναφερόμενα στοιχεία.

β. Για πτυχία που χορηγήθηκαν από χώρες εκτός της ΕΕ: αντίγραφο του ξενόγλωσσου πτυχίου - τίτλου, αντίγραφο της μετάφρασής του, αντίγραφο απόφασης ισοτιμίας και αντιστοιχίας

και βαθμολόγησης από ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ.

γ. Για πτυχία - τίτλους που χορηγήθηκαν από κράτη-μέλη της ΕΕ: σε περίπτωση που δεν αναγράφεται στο αντίγραφο του μεταφρασμένου πτυχίου ο βαθμός, απαραίτητη η προσκόμιση και του αντιγράφου μεταφρασμένης ξενόγλωσσας βεβαίωσης από το πανεπιστήμιο προέλευσης, από την οποία να προκύπτει ο βαθμός. Σε περίπτωση που το πτυχίο χορηγήθηκε πριν από την ένταξη της χώρας στην ΕΕ, αντίγραφο του ξενόγλωσσου πτυχίου - τίτλου, αντίγραφο της μετάφρασής του, αντίγραφο απόφασης ισοτιμίας αντιστοιχίας και βαθμολόγησης από ΔΙΚΑΤΣΑ ή ΔΟΑΤΑΠ. Ειδικά για τις βεβαιώσεις που προέρχονται από τη Σλοβακία γίνονται δεκτές εφόσον είναι στην αγγλική γλώσσα.

■ Απλό φωτοαντίγραφο των δύο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας.

■ Σε περίπτωση που ο υποψήφιος υποβάλλει αίτηση για συμπλήρωση υπολειπόμενου χρόνου υπηρεσίας υπαίθρου, απαραίτητη είναι η πιστοποίηση της εκπαίδευσής του από το νοσοκομείο και η βεβαίωση του Κέντρου Υγείας για τον χρόνο που έχει εκτίσει, ως υπηρεσία υπαίθρου.

■ Σε περίπτωση που ο υποψήφιος ιατρός διαθέτει ειδικότητα, είναι απαραίτητη η βεβαίωση: α) του χρόνου ειδικότητας στην Ελλάδα, β) του χρόνου ειδικότητας στο εξωτερικό ή σε κράτος-μέλος της ΕΕ, με αναγνώριση στη Ελλάδα, γ) της κτήσης τίτλου ειδικότητας στην Ελλάδα, δ) της κτήσης τίτλου ειδικότητας σε κράτος-μέλος της ΕΕ ή αλλοδαπής αναγνωρισμένου από την Ελλάδα.

Οι αιτήσεις θα αποστέλλονται στη διεύθυνση: Υπουργείο Υγείας - Γενική Διεύθυνση Ανθρωπίνων Πόρων Διοικητικής Υποστήριξης - Τμήμα Γ', Αριστοτέλους 17, ΤΚ 104 33 έως και 19 Ιουνίου.

Ιδιωτικές κλινικές και ΕΤΑΑ

Αξιότιμοι κύριοι,

Ενημερώθηκα ότι σε δημοσίευμα της 19/5/2017 της εφημερίδας σας με τίτλο «Δέκα χρόνια στο συρτάρι οι έλεγχοι 170 ιδιωτικών κλινικών», από το ΕΤΑΑ, αναφέρεται το όνομά μου και συνδέεται η ιδιότητά μου ως προέδρου του ΕΤΑΑ τη διετία 2013-2015 με ελέγχους για μη απόδοση εισφορών στο Ταμείο Υγειονομικών, κατά την περίοδο 1993-2007, με την ιδιότητα που είχα την περίοδο 1996-2007 όπου ήμουν συνεργαζόμενος, ως τεχνικός σύμβουλος και τεχνικός ασφαλείας με το ιδιωτικό μαιευτήριο «Λιτώ», το οποίο δεν ήταν καν στις ελεγχόμενες περιπτώσεις.

Η σύνδεση των δύο ιδιοτήτων μου, και μάλιστα με διαφορά πολλών ετών η μια από την άλλη, ερμηνεύεται αυθαίρετα από τον συντάκτη του δημοσιεύματος ότι οι έλεγχοι καθυστέρησαν «10 χρόνια» και οι εισφορές δεν αποδόθηκαν από σκοπιμότητα για να μη θιγούν πρόσωπα ή καταστάσεις σε ιδιωτικές κλινικές, αφότου ανέλαβα τη θέση του προέδρου στο ΕΤΑΑ (από το 2013 ως το 2015) στο οποίο ανήκαν οι τομείς-κλάδοι Ταμείων, των Μηχανικών, Υγειονομικών και Δικηγόρων. Από τα «10 χρόνια» των καθυστερήσεων στους ελέγχους, το δημοσίευμα ξεχωρίζει 2, αυτά της δικής μου θητείας και προσπερνά τα άλλα 8, αφήνοντας υπαινιγμούς, χωρίς κανένα στοιχείο για αυτό που λέμε «κουκούλωμα».

Είναι παντελώς ανυπόστατοι τέτοιοι υπαινιγμοί, δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα και θίγουν την τιμή και την επαγγελματική μου αξιοπρέπεια.

Για τον λόγο αυτό, θα ήθελα διά της παρούσας να σας γνωστοποιήσω ότι:

A) Οι έλεγχοι στο «Υγεία» έγιναν ως το 2006 με το οριστικό πόρισμα για τα αποτελέσματα να έχει βγει στις 24/7/2007. Το «Λιτώ» μπήκε στον όμιλο του «Υγεία» το 2007, ενώ εγώ πριν από το τέλος του 2007 αποχώρησα από το «Λιτώ».

B) Επί θητείας μου στο ΕΤΑΑ (2013-2015) είχα διαγνώσει το πρόβλημα των παραγραφών, αφού ήδη το 1993 παρεγράφετο το 2013, χρονιά που πήγα στο ΕΤΑΑ. Ενώ επί 5 και πλέον χρόνια, από την έκδοση του πορίσματος (2007-2013) δεν είχε γίνει τίποτα, προκάλεσα συσκέψεις και είχα αποστείλει προς το υπουργείο Εργασίας τέσσερις (4) επιστολές που ζητούσα εξαίρεση από την κινητικότητα και ενίσχυση προσωπικού μεταξύ άλλων και για την εντατικοποίηση των ελέγχων και τον καταλογισμό των εισφορών και των προστίμων, που εκκρεμούσαν από το 2007. Επίσης για να μην υπάρξει χρονοτριβή, προκάλεσα απόφαση από το Δ.Σ. του ΕΤΑΑ - η οποία εστάλη στο υπουργείο για έγκριση και νομοθέτηση - σχετικά με τον τρόπο διενέργειας ταυτόχρονα πολλών ελέγχων, προκειμένου να μην επέλθει παραγραφή και για επόμενα (μετά το 1993) έτη αλλά και προκειμένου να εισρεύσουν έσοδα στο Ταμείο.

Με τις ενέργειές μου συνέβαλα στο να επιστρέψουν έσοδα και όχι στο να αμνηστευθούν ελεγχόμενες υποθέσεις προηγούμενων ετών.

Για όλα τα στοιχεία που αναφέρω υπάρχουν έγγραφες αποδείξεις, για τις οποίες αν είχατε ρωτήσει θα ήμουν σε θέση να σας ενημερώσω ότι τουλάχιστον τη διετία 2013-2015 τα πράγματα δεν αφήθηκαν στην τύχη τους. Σημειώνω δε, πως το λίγο χρονικό διάστημα -μέχρι την αποδοχή της παραίτησής μου- που συνέπεσε η παρουσία μου στο Ταμείο με τη διακυβέρνηση της χώρας από τους ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛΛ., οι προσπάθειές μου για τη διαφάνεια, τον έλεγχο, την αντιμετώπιση της εισφοροδιαφυγής και φυσικά τους καταλογισμούς σε «όλους και σε όλα» συνεχίστηκαν με αμείωτη ένταση, επανερχόμενος και με νέα επιστολή και για το θέμα της εισφοροδιαφυγής και του κινδύνου απώλειας εσόδων από παραγραφές, στον υπουργό της «πρώτης φοράς Αριστερά».

Δεν υπήρξε όμως από τη νέα διακυβέρνηση του τόπου η παραμικρή κινητοποίηση ούτε προς εμένα μέχρι την αποχώρησή μου, αλλά ούτε από όσο ξέρω και προς την επόμενη διοίκηση -και αυτό φαίνεται άλλωστε από τα αποτελέσματα επί του θέματος, της διετίας 2015-2017- για την επίλυση των φλεγόντων αυτών θεμάτων, προς την κατεύθυνση όσων ο ίδιος είχα προτείνει για την τόνωση των εσόδων, παρά τις έγγραφες αναφορές και επαναλαμβανόμενες κοινοποιήσεις αυτών, ακόμα και την ημέρα της παραίτησής μου. Αυταπόδεικτη αλήθεια για το αν βελτιώθηκαν ή ζημιώθηκαν τα οικονομικά του ΕΤΑΑ επί δικής μου θητείας είναι τα απολογιστικά αποτελέσματα των χρήσεων για τα έτη 2012-2014, όπως αποτυπώνονται στα Δελτία των Τομέων του ΕΤΑΑ, σύμφωνα με τα οποία:

1. Το 2012 το Ταμείο είχε απολογιστικά αποτελέσματα (έσοδα- έξοδα) 27,9 εκατομμύρια €.
2. Το 2013 και το 2014 όπου είχα την τιμή να είμαι πρόεδρος του, είχε 76,3 και 105,9 εκατομμύρια € αντίστοιχα, γεγονός που επιτεύχθηκε από την αύξηση των εσόδων, αλλά και από το νοικοκύρεμα με τη μείωση των εξόδων.
3. Το 2016 όμως, δηλαδή 2 χρόνια μετά την αποχώρησή μου, ο τομέας Υγειονομικών (ΤΣΑΥ) δεν μπορούσε να πληρώσει συντάξεις και έλαβε για πρώτη φορά επιχορήγηση 10 εκατομμύρια € από το υπουργείο Εργασίας, όπως οι ίδιοι ομολογείτε στο δημοσίευσμά σας.

Τα στοιχεία όμως αυτά (2012-2014) είτε αποσιωπήθηκαν είτε αλλοιώθηκαν είτε αγνοήθηκαν παντελώς στο δημοσίευσμά σας. Θα έπρεπε για λόγους δεοντολογίας να είχατε ερευνηθεί και ενημερωθεί για τα πεπραγμένα της θητείας μου στο ΕΤΑΑ και για το αν συνέβαλα ή όχι στην αύξηση εσόδων και στο νοικοκύρεμα του Ταμείου, προτού συνδέσετε τη δική μου θητεία στο «Λιτώ» και μετέπειτα στο ΕΤΑΑ με λάθη και παραλείψεις που είχαν αποτέλεσμα τη διενέργεια ελέγχων για τη μη είσπραξη εσόδων, που προσωπικά είχα κάνει κάθε τι δυνατό για να μη χαθούν. Η αντικειμενική ενημέρωση της κοινής γνώμης αλλά και ο σεβασμός στη δημοσιογραφική δεοντολογία επιτάσσουν να φωτίζονται όλες οι πλευρές και να δημοσιεύονται όλες οι απόψεις, ιδίως όταν γίνεται ονο-

μαστική αναφορά σε πρόσωπα που δεν έχουν καν ρωτηθεί για το αν ισχύει το ένα ή το άλλο. Για τους λόγους αυτούς και επιφυλασσομένος κάθε νόμιμου δικαιώματός μου, για την προάσπιση της τιμής και της υπόληψής μου, σας δηλώνω ότι επιθυμώ τη δημοσίευση της παρούσας στην ίδια θέση και στον ίδιο χώρο που δημοσιεύσατε το σχετικό, αρχικό σας ρεπορτάζ.

Με εκτίμηση,

Αντώνης Σελιαννάκης, αρχιτέκτων-μηχανικός ΕΜΠ
πρώην πρόεδρος του -δυστυχώς- πρώην ΕΤΑΑ

.....
ΤΡΑΠΕΖΕΣ ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΩΝ
Επικερδής υπόθεση ή αμφιλεγόμενη
αναγκαιότητα; **ΙΕΛ. 34-35**

Ακάλυπτες οι ιδιωτικές τράπεζες

M

► Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ

πάχαλο. Αυτή η λέξη περιγράφει με σαφήνεια και ακρίβεια την κατάσταση που επικρατεί στην Ελλάδα με τις ιδιωτικές τράπεζες ομφαλοπλακουντιακού αίματος, τις γνωστές τράπεζες βλαστοκυττάρων. Όπως θα διαπιστώστε, με αφορμή το «κανόνι» της Stem Health –μιας από τις ηγέτιδες εταιρείες του χώρου– η συγκεκριμένη αγορά βρίσκεται εντελώς στον «αέρα», μ' ένα νομικό πλαίσιο που υπάρχει μιν, δεν φαίνεται να εφαρμόζεται δε.

Η εμφάνιση των ιδιωτικών τραπεζών βλαστοκυττάρων συμπίπτει με την εποχή της ευμάρειας της χώρας. Κάποια στιγμή, στην κορυφή της έξαρσης αυτού του φαινομένου, οι ιδιωτικές τράπεζες στην Ελλάδα ξεπερνούσαν τις 20. Υπολογίζεται ότι γύρω στην τριετία 2008-2010 το 50% των ιδιωτικών τραπεζών στην Ευρώπη είχε έδρα στην Ελλάδα.

Δεν ήταν λίγοι οι γυναικολόγοι που προέτρεπαν τις εγκυμονούσες πελάτισσές τους να «επενδύσουν» σ' αυτή την καινούργια τεχνολογία και να φυλάξουν γενετικό υλικό που θα συλλεγόταν την ώρα του τοκετού. Το επιχείρημα ήταν πως με την υπάρχουσα τεχνολογία και κυρίως την εξέλιξή της, το υλικό αυτό θα μπορούσε να αποδειχθεί σωτήριο

ΤΙ ΛΕΝΕ ΟΙ ΥΠΕΡΜΑΧΟΙ ΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΤΡΑΠΕΖΩΝ



Το δείγμα ανήκει στην οικογένεια



Η οικογένεια ενημερώνεται πάντα με επίσημο πιστοποιητικό αναλυτικών εργαστηριακών αναλύσεων για την επιτυχή φύλαξη των κυττάρων



Τα δείγματα είναι άμεσα διαθέσιμα προς χρήση, κατόπιν αιτήματος της οικογένειας



Δεν υπάρχουν έξοδα ανάκτησης του δείγματος για μεταμόσχευση



Σε περίπτωση αλλογενούς μεταμόσχευσης (μεταμόσχευση με υλικό από άλλο άτομο), οι πιθανότητες επιβίωσης είναι διπλάσιες όταν το μόσχευμα προέρχεται από ιστοσυμβατό συγγενή (π.χ. αδερφό), συγκριτικά με μόσχευμα μη συγγενούς, ίσης ιστοσυμβατότητας, ενώ αντίστοιχα μειώνεται η πιθανότητα εκδήλωσης «νόσου μοσχεύματος εναντίον ξενιστή»

ΠΗΓΗ: ΕΝΩΣΗ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΤΡΑΠΕΖΩΝ ΟΜΦΑΛΟΠΛΑΚΟΥΝΤΙΑΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ

Το «κανόνι» που βάρωσε η Stem Health δεν ήταν κεραυνός εν αιθρία. Οι νόμοι και οδηγίες φαίνεται ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν εφαρμόστηκαν ποτέ, με τις εταιρείες να μην έχουν καν άδεια λειτουργίας. Η μοναδική ουσιαστική παρέμβαση που έχει γίνει μέχρι σήμερα ήταν αυτή από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας που διεξάγει κατεπείγουσα έρευνα. Τι λένε στην «Εφ.Συν.» ειδικοί επιστήμονες για τη μεταφορά και τη φύλαξη του υλικού

για τα παιδιά τους σε μια μελλοντική ασθένεια.

Ωστόσο, υπήρχε και η άλλη επιστημονική άποψη, που ανέφερε πως τα βλαστοκύτταρα που συλλέγονται κατά τη διάρκεια του τοκετού από ένα νεογέννητο δεν έχουν κανένα ουσιαστικό όφελος για το ίδιο παιδί σε περίπτωση που αυτό νοσήσει στο μέλλον. Αντιθέτως, τόνιζαν τη σημασία της δωρεάς των κυττάρων σε μια παγκόσμια τράπεζα, όπου θα μπορούσαν να αποδειχθούν σωτήρια για άλλους πάσχοντες.

Κάπως έτσι άρχισε και εξελίχθηκε ένας επιστημονικός «πόλεμος» αναφορικά με το αν η ιδιωτική φύλαξη είναι ουσιαστική και βασίζεται σε επιστημονικά δεδομένα ή απλώς έχει σκοπό το κέρδος.

Οι ιδιωτικές τράπεζες στράφηκαν κατά των αιματολόγων και ειδικότερα κατά της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας, με το σκεπτικό ότι συκοφαντούν το έργο τους, την ώρα που η τελευταία, με συνεχή ενημέρωση του

κόσμου και χρησιμοποιώντας επιστημονικά δεδομένα και έρευνες, υποστήριζε πως η φύλαξη ιδίων κυττάρων δεν δύναται να έχει καμία ουσιαστική θεραπευτική δυνατότητα, τουλάχιστον με τον τρόπο με τον οποίο διαφημιζόταν κατά κόρον από τις εταιρείες.

Και κάπου εδώ έρχεται και η ευθύνη του κράτους που νομοθετεί και οφείλει να εφαρμόζει τους νόμους.

Η περίπτωση της Stem Health και των 30.000 γονέων που την εμπιστεύτηκαν και κυρίως το μέλλον του γενετικού υλικού που αυτή τη στιγμή βρίσκεται «εγκλωβισμένο» σε χώρο της εταιρείας –σε χώρο του ομίλου Υγεία, δηλαδή, τον οποίο εκμίσθωνε η εταιρεία– αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα της προχειρότητας με την οποία φαίνεται να έχει αντιμετωπιστεί το θέμα.

Πριν από λίγες μέρες, ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, Ανδρέας Καραμπίνης, ανέφερε στην «Εφ.Συν.» πως όλες οι ιδιωτικές

τράπεζες βλαστοκυττάρων λειτουργούν παράτυπα εδώ και μια δεκαετία. Για ποιο λόγο όμως συμβαίνει αυτό, από τη στιγμή που υπάρχει σχετική ευρωπαϊκή οδηγία για την ορθή λειτουργία δημόσιων και ιδιωτικών τραπεζών από το 2004, προεδρικό διάταγμα από το 2008 και ο νόμος 3984/2011 που οριοθετεί τα πάντα; Η απάντηση που έχουμε από πολλές πηγές είναι απλή: Γιατί νόμοι και οδηγίες φαίνεται ότι δεν εφαρμόστηκαν ποτέ.

Τα καίρια ερωτήματα

Ειδικότερα, στο απλό αλλά ουσιαστικό θέμα της αδειοδότησης των ιδιωτικών τραπεζών, ο νόμος είναι σαφής: «Η άδεια λειτουργίας χορηγείται με απόφαση του υπουργείου Υγείας μετά από πρόταση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (άρθρο 54, παρ. 1)». Και ακόμα: «Προϋπόθεση χορήγησης της άδειας λειτουργίας αποτελεί η κατάσταση στην αρμόδια υπηρεσία του υπουργείου Υγείας έγγραφης συμφω-

νίας διασύνδεσης του αιτούντος είτε με άλλη ιδιωτική τράπεζα είτε με τράπεζα ομφαλοπλακουντιακού αίματος [...] σε περίπτωση προσωρινής ή οριστικής παύσης της λειτουργίας της (άρθρο 54, παρ. 4)».

Και ίσως το βασικότερο: «Στις ιδιωτικές τράπεζες διενεργούνται έλεγχοι [...] Με απόφαση του υπουργού Υγείας μπορεί η επιθεώρηση να ανατίθεται σε ειδικούς διαπιστευμένους ελληνικούς ή ξένους ανεξάρτητους φορείς. Με την ίδια απόφαση ορίζεται ο χρόνος της επιθεώρησης, η υποχρέωση της κοινοποίησης του αποτελέσματος στο υπουργείο Υγείας (άρθρο 54, παρ. 6)». «Η άδεια ισχύει για τρία έτη και μπορεί να ανανεώνεται για ίσο χρόνο με την ίδια διαδικασία (άρθρο 54, παρ. 8)».

Θα ήταν ευχής έργων αν το υπουργείο Υγείας έδινε στη δημοσιότητα τα εξής στοιχεία:

- Πόσες και ποιες ιδιωτικές τράπεζες έχει αδειοδοτήσει από τις αρχές του 2000;
- Αν δεν έχει αδειοδοτήσει καμία, πώς και με ποιο νομικό καθεστώς λειτουργούν οι υπάρχουσες αυτή τη στιγμή;
- Ποια είναι τα αποτελέσματα των ελέγχων που οφείλε να έχει κάνει από την πρώτη στιγμή λειτουργίας τους;

Να σημειωθεί πως, μέχρι στιγμής, επίσημη αντίδραση από το υπουργείο Υγείας δεν υπάρχει. Η μοναδική ουσιαστική παρέμβαση έγινε από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) που διεξάγει κατε-

βλαστοκυττάρων

ΤΙ ΛΕΝΕ ΟΙ ΥΠΕΡΜΑΧΟΙ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΤΡΑΠΕΖΩΝ



Τεκμηριωμένο όφελος



Ποιότητα ελεγχόμενη και πιστοποίηση



Δεν έχουν σκοπό το κέρδος



Εγγυημένη συνέχεια



Ισότιμη πρόσβαση



Αντικειμενική ενημέρωση



Αλληλεγγύη



Παγκόσμια πρόσβαση σε διαθέσιμο απόθεμα μονάδων



ΒΙΟHELLENIKA

Η άλλη άποψη

Η «ΕΦ.ΣΥΝ.» επικοινωνήσε με τη διευθύντρια ιατρικών υπηρεσιών μιας ιδιωτικής τράπεζας, της Biohellenika. Η Ν. Κολιάκου είναι παθολόγος, καθηγήτρια Ιστολογίας-Εμβρυολογίας στην Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και καταφέρεται κατά της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και ειδικότερα κατά του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη.

Ο λόγος είναι ότι η εταιρεία Biohellenika, σύμφωνα με όσα υποστηρίζει η κ. Κολιάκου, έχει κάνει επανειλημμένες κρούσεις στο υπουργείο προκειμένου να λυθεί οριστικά το θέμα των αδειών των ιδιωτικών τραπεζών, σύμφωνα με την ευρωπαϊκή νομοθεσία. Αναφέρει πως έχει καταθέσει στο υπουργείο για λογαριασμό της Biohellenika όλα τα απαιτούμενα χαρτιά που απαιτεί ο νόμος, αλλά δεν έχει λάβει καμία απάντηση. Παράλληλα, μέμφεται εταιρείες και ενώσεις γιατρών που προωθούν τις δημόσιες τράπεζες έναντι των ιδιωτικών.

πείγουσα έρευνα για το θέμα.

Πελαγωμένοι οι γονείς

Την ίδια ώρα, οι περίπου 30.000 γονείς που είχαν συνάψει σύμβαση με τη Stem Health βρίσκονται πελαγωμένοι. Οι συμβάσεις τους διαφέρουν, ενώ δεν βρίσκουν άκρη ούτε με την τράπεζα Cryobanks του ομίλου Ιασώ, η οποία φερόταν ως η τράπεζα στην οποία θα δινόταν το γενετικό υλικό στην περίπτωση που η Stem αδυνατούσε να το συντηρήσει.

Η απάντηση που δίνεται στους γονείς είναι πως δεν υπάρχει καμία συμφωνία. Την ίδια ώρα, και σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες της «Εφ.Συν.», είναι σχεδόν αδύνατη η μεταφορά του υλικού και σε δημόσιες τράπεζες για λόγους ασφαλείας. Ειδικότερα, τα κριτήρια εισόδου γενετικού υλικού σε δημόσια τράπεζα είναι ιδιαίτερα αυστηρά και από τη στιγμή που δεν μπορεί να γίνει ουσιαστικός επιστημονικός έλεγχος στα δείγματα, καθίσταται απαγορευτική η μεταφορά τους.

Όπως εξηγεί στην «Εφ.Συν.» ειδικός επιστήμονας του χώρου, «ουσιαστικός επιστημονικός έλεγχος μπορεί να γίνει εάν αποψυχθούν τα δείγματα. Η απόψυξή τους, όμως, αυτόματα θα τα καταστήσει άκρη. Ο μοναδικός έλεγχος μπορεί να γίνει μόνο στην καταγραφή των ηλεκτρονικών δεδομένων συντήρησής τους, αλλά, όπως αναλαμβάνετε, αυτό από μόνο του δεν αρκεί».

Δεν είναι λίγες οι ιδιωτικές τράπεζες που σχεδόν από την πρώτη στιγμή

επείρισαν να «καρπωθούν» την αποτυχία της Stem και να ενημερώσουν ότι αναλαμβάνουν τη μεταφορά και τη φύλαξη του υλικού. Ωστόσο, οι περισσότεροι γονείς, και με το δικό τους, αντιμετωπίζουν με δυσπιστία τις προσφορές αυτές.

Ο φορέας FACT

Αρκετοί γονείς-πελάτες της Stem Health έλαβαν κάποια στιγμή ένα έγγραφο από την εταιρεία που αποτελούσε ένα είδος πιστοποιητικού από τον αμερικανικό φορέα FACT, ο οποίος ελέγχει τους όρους και τις προϋποθέσεις βάσει των οποίων λειτουργούν οι τράπεζες ομφαλοπλακουντιακού αίματος ανά τον κόσμο. Ο συγκεκριμένος έλεγχος από τον FACT γίνεται κάθε τρία χρόνια και η Stem έδωσε τέτοιου είδους πιστοποιητικά σε ορισμένους από τους πελάτες της, τόσο το 2010 όσο και το 2014.

Η ημερομηνία λήξης της τελευταίας πιστοποίησης από τον φορέα ήταν η 10η Ιουνίου 2017. Ωστόσο, εδώ και μέρες και πριν λήξει το χρονικό διάστημα της πιστοποίησης, η Stem Health δεν εμφανίζεται ως πιστοποιημένη τράπεζα στον ιστότοπο του FACT. Για την ιστορία, η μοναδική τράπεζα στην Ελλάδα που έχει πιστοποίηση FACT αυτή τη στιγμή, αλλά και επίσημη άδεια από το υπουργείο Υγείας, είναι η δημόσια τράπεζα που λειτουργεί υπό την Ακαδημία Αθηνών.

Η επιστημονική άποψη για τις μεταμοσχεύσεις

ΣΤΟ ΚΑΘΑΡΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ κομμάτι ζητήσαμε την άποψη της Μαρίας Παγώνη, η οποία είναι αιματολόγος, διευθύντρια στην αιματολογική-λεμφωμάτων και μεταμόσχευσης μυελού των οστών κλινική, στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός».

«Αυτό που λέγεται στους γονείς είναι ότι θα πάρουν τα κύτταρα του παιδιού τους που έχει νοσήσει και τα έχουν φυλάξει, θα προχωρήσουν σε μεταμόσχευση και το παιδί θα γίνει καλά. Ας ξεκαθαρίσουμε κάτι πρώτα. Οι μεταμοσχεύσεις διακρίνονται σε αυτόλογες και αλλογενείς. Αυτόλογη σημαίνει ότι χρησιμοποιούμε αιμοποιητικά κύτταρα, μόσχευμα δηλαδή, που έχουμε πάρει απ' τον ίδιο τον ασθενή. Αλλογενής σημαίνει ότι θα πάρουμε μόσχευμα από άλλον άνθρωπο, υγιή, ο οποίος θα έχει συμβατότητα ως προς τα HLA αντιγόνα με τον ασθενή. Αν δεν υπάρχει συμβατότητα, έχουμε σοβαρές επιπλοκές στον ασθενή.

» Ποιος θα κάνει αυτόλογη και ποιος αλλογενή μεταμόσχευση εξαρτάται απ' το νόσημα που αντιμετωπίζουμε και το αποφασίζει ο ειδικός αιματολόγος. Στην περίπτωση των αλλογενών



μεταμοσχεύσεων, πρώτα ψάχνουμε τα αδέρφια. Εκεί, η πιθανότητα να έχουν ίδια HLA αντιγόνα είναι σε ποσοστό 25%. Σύμφωνα με μαθηματικούς υπολογισμούς, το 30% των ασθενών θα βρει δότη μέσα στην οικογένεια. Για το υπόλοιπο 70% θα πρέπει να ψάξουμε για συμβατό ή συγγενή δότη εκτός οικογένειας. Μέσα από μια παγκόσμια δεξαμενή υλικού, απ' αυτό το 70% θα βρεθεί συμβατότητα για το 40% των περιπτώσεων. Για τους υπόλοιπους μπορούμε να ψάξουμε στις δημόσιες τράπεζες ομφαλικών μοσχευμάτων και εκεί η πιθανότητα αγγίζει το 100% για τον καθένα.

» Όταν τα μοσχεύματα τα κρατάμε για το ίδιο το παιδί, συμβαίνει το εξής: Ένα παιδί, π.χ., με λευχαιμία θα χρειαστεί μεταμόσχευση πολύ σπάνια. Πάνω απ' το 80% θεραπεύεται με συμβατική χημειοθεραπεία. Αν χρειάζεται μεταμόσχευση, τότε θα χρειαστούμε αλλογενή, γιατί θέλουμε την ανοσολογική δράση του ξένου μοσχεύματος που θα βοηθήσει έναντι της ασθένειας. Στην περίπτωση, π.χ., της μεσογειακής αναιμίας, επίσης, δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε ίδιο μόσχευμα απ' το παιδί γιατί φέρει την ασθένεια που θέλουμε να καταπολεμήσουμε. Σε κάποια άλλη ασθένεια, π.χ. στο νευροβλάστωμα, όπου χρειαζόμαστε αυτόλογη μεταμόσχευση, τότε μπορούμε να πάρουμε μόσχευμα απ' το παιδί εκείνη τη στιγμή και όχι νωρίτερα. Αυτή η περίπτωση βέβαια είναι σπάνια. Το ίδιο συμβαίνει και με όσα ακούγονται για την αναγεννητική ιατρική. Μπορούμε να πάρουμε όσα κύτταρα θέλουμε εκείνη τη στιγμή απ' τον ίδιο τον ασθενή».

Α. ΤΕΡΖΗΣ

Η Ηριάννα δεν δικαιούται αναστολή ποινής, όπως δεκάδες

► Tns **ANTAI ΨΑΡΡΑ**

Η ΓΝΩΣΤΗ για την ευαισθησία της στους νέους ανθρώπους εισαγγελέας του Αρείου Πάγου αλλά και ολόκληρος ο κόσμος της Δικαιοσύνης, που μοιάζει με κάποιες αποφάσεις να έχει χάσει από τα μάτια όχι απλώς την έννοια της επιείκειας αλλά ακόμα και εκείνη του μέτρου στην επιβολή ποινών, οφείλουν να σκύψουν στην υπόθεση της Ηριάννας.

Για μια κοπέλα που δεν είχε καμία σχέση με οποιονδήποτε «ακραίο» πολιτικό χώρο, που απλά έχει δεσμό με έναν νέο άνθρωπο τον οποίο επίμονα προσπάθησαν να μπλέξουν οι διωκτικές αρχές και που αργότερα αμετάκλητα αθωώθηκε από Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων, η ποινή 13 χρόνων κάθειρξη χωρίς αναστολή, χωρίς ελαφρυντικά, χωρίς μαρτυρικές καταθέσεις σε βάρος της και με μόνο στοιχείο ένα μερικό αμφιλεγόμενο δείγμα DNA ξεπέρασε κάθε προηγούμενο («Εφ.Συν.» 7/6/2017).

Ηδη η άδικη μεταχείρισή της έχει προκαλέσει τις πρώτες αντιδράσεις από βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ και από συναδέλφους της στο Πανεπιστήμιο. Σημειώνουμε ότι ακόμα και το ίδιο το βούλευμα κάνει λόγο για ανύπαρκτα ευρήματα.

Η Ηριάννα, μια δραστήρια επιστήμων και υποψήφια διδάκτωρ της Φιλοσοφικής, μια εξαιρετικά

χαρισματική και επιμελής φοιτήτρια, κλείστηκε για 13 χρόνια στις φυλακές της Θήβας, ενώ εμβρόντητοι είναι οι συνεργάτες και οι υψηλού κύρους καθηγητές της που ετοιμάζονται, σύμφωνα με πληροφορίες, να αναλάβουν πρωτοβουλίες για την αποκατάσταση αυτής της αδικίας.

Για να μπορέσει ο καθένας να κατανοήσει τη σκληρότητα αλλά και την προκατάληψη στην ποινική αντιμετώπιση αυτής της κοπέλας, παραθέτουμε εδώ πρωτόδικες δικαστικές αποφάσεις που έδωσαν σχετικά πρόσφατα όχι μόνο ελαφρυντικά, αλλά και αναστολή ποινής μέχρι το Εφετείο σε κατηγορούμενους με βαριές καθειρήξεις και για εξαιρετικής βαρύτητας κακουρηγήματα.

1 Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων (Θεσσαλονίκη) στην εκδίκαση της υπόθεσης δωροδοκίας γιατρών του ΕΣΥ και υπερκοστολόγησης ορθοπεδικού εξοπλισμού επέβαλε πολυετείς ποινές κάθειρξης σε τρεις πανεπιστημιακούς γιατρούς, με αναστολή. Πρόκειται για ποινές κάθειρξης από 11 έως 14 χρόνια, κρίνοντάς τους ομόφωνα ένοχους για δωροδοκία και ξέπλυμα «βρόμικου» χρήματος.

2 Στην πολύκροτη δίκη του κυκλώματος τοκογλυφίας, ελεύθεροι αφέθηκαν, με απόφαση του Τριμελούς Καουργιοδικείου Πειραιά, όλοι οι «νονοί» που είχαν κατηγορηθεί από την ΕΛΑΣ, το 2011 για

συμμετοχή σε συμμορία που εκβίαζε 160 καταστάματα της Αθήνας, προχωρούσαν σε ξυλοδαρμούς ιδιωτών και συμμετείχαν σε κυκλώματα παράνομου τζόγου.

Από τους 30 κατηγορούμενους -ανάμεσα στους οποίους ένας ανώτερος αξιωματικός της ΕΛΑΣ, κι ένας αστυνομικός- οι 20 καταδικάστηκαν σε ποινές από πέντε έως 13 χρόνια, με την έφεση να έχει ανασταλτικό χαρακτήρα, οπότε αφέθηκαν ελεύθεροι. Ανάμεσά τους αφέθηκαν ελεύθεροι και οι φερόμενοι ως ηγετικά στελέχη της εγκληματικής οργάνωσης.

3 Δεκτές έγιναν από το Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων οι αιτήσεις αναστολής εκτέλεσης ποινής τεσσάρων από τους οκτώ καταδικασμένων σε πρόσκαιρες καθειρήξεις στην υπόθεση του λεγόμενου «συνδικάτου του εγκλήματος», μέλη του οποίου εμπλέκονταν στην υπόθεση απαγωγής του εφοπιστή Περικλή Παναγόπουλου.

4 Βαριές ποινές κάθειρξης από 10 μέχρι 12,5 χρόνια επέβαλε το Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων της Αθήνας σε τέσσερις κατηγορούμενους που κρίθηκαν ένοχοι στην υπόθεση της γνωστής αλυσίδας φούρνων «Το Χωριάτικο», που λειτουργούσε ως «βιτρίνα» μεγάλου κυκλώματος σωματεμπορίας και εκμεταλλευόταν γυναίκες από την ανατολική Ευρώπη. Η έφεση είχε ανασταλτικό χαρακτήρα και



Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ και συνάδελφοί της στο Πανεπιστήμιο αντιδρούν στην άνιση μεταχείριση της υποψήφιας διδάκτορος της Φιλοσοφικής που βρίσκεται στη φυλακή εξαιτίας των προσωπικών της σχέσεων

καταδικασμένοι για κακουργήματα του ποινικού δικαίου

αφέθηκαν ελεύθεροι!

5 Στην υπόθεση Energa-Hellas Power (256 εκατ. ευρώ), με την οποία καταδικάστηκαν 11 από τους 19 κατηγορούμενους για υπεξαίρεση, ξέπλυμα και λαθρεμπορία, πλιν τριών, αφέθηκαν όλοι ελεύθεροι με αναστολή.

6 Υπόθεση «Noor One»: 33 κατηγορούμενοι. Με ολική ανατροπή του βουλεύματος και της εισαγγελικής πρότασης καταδικάζονται με τη βαρύτερη των ποινών οι δύο Έλληνες «αποστολέας» και «παραλήπτης» του φορτίου των 2 τόνων ηρωίνης, με μικρότερες ποινές ο μεταφορέας της ηρωίνης και κάτοχος της αποθήκης και ο Ιρανός συνοδός του φορτίου. Οι υπόλοιποι κατηγορούμενοι Έλληνες επιχειρηματίες καταδικάστηκαν σε μικρότερες ποινές, με τις εφέσεις τους να έχουν ανασταλτικό χαρακτήρα και να είναι ελεύθεροι.

7 Ανασταλτικό χαρακτήρα μέχρι την εκδίκαση της έφεσης αποφάσισε το δικαστήριο για 11 κατηγορούμενους για την υπόθεση με τις μίζες στα εξοπλιστικά προγράμματα.

8 Αναστολή στην εκτέλεση της ποινής έδωσε το Τριμελές Πλημμελειοδικείο στους τέσσερις καταδικασθέντες, υπευθύνους της εταιρείας ΗΛΙΟΣ, για το μοιραίο δυστύχημα τον Αύγουστο του 2005, στο οποίο έχασαν τη ζωή τους 123 επιβαίνοντες. Στον

καθένα επέβαλε ποινή φυλάκισης 123 ετών, με ποινή βράσης τα 3 έτη για το πρώτο θύμα και επιπλέον 1 έτος για κάθε ανθρώπινη ζωή που χάθηκε στην αεροπορική τραγωδία. Εκπτεύα από αυτά είναι τα 10 έτη.

9 Εκτός φυλακής βγαίνει και ο τελευταίος εκ των τριών καταδικασθέντων για τη δολοφονία του φιλάθλου Κώστα Κατσούλη. Ο κρατούμενος, που είχε κριθεί ότι είχε ηγετικό ρόλο στην επίθεση, κατέθεσε αίτηση αναστολής της πρωτόδικης ποινής 16 ετών, η οποία του έχει επιβληθεί ομόφωνα. Παρά την αρνητική πρόταση του εισαγγελέα, τελικά η αίτησή του έγινε δεκτή από το δικαστήριο.

10 Εκτός φυλακής βρίσκεται ο χρυσαυγίτης γυμναστής από την Ιεράπετρα, που πριν από ένα χρόνο καταδικάστηκε σε 12 χρόνια κάθειρξη για τον κατ' εξακολούθηση βιασμό μιας 14χρονης αθλήτριάς του.

11 Την ποινή φυλάκισης πέντε ετών, αλλά με αναστολή, επέβαλε στους δύο άντρες που κάθισαν στο εδώλιο για βιασμό κοπέλας στην Ακρινή Κοζάνης το Μεικτό Ορκωτό Δικαστήριο των Γρεβενών. Και οι δύο αφέθηκαν ελεύθεροι, με περιοριστικούς όρους, καθώς θεωρήθηκε πως είχαν πρότερο έντιμο βίο.

Κατόπιν αυτού οι πολίτες αυτής της χώρας μπορούν να αισθάνονται ασφαλείς. Η Ηριάννα είναι στη φυλακή!





ΑΕΡΟΔΙΑΚΟΜΙΔΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΔΕΞΑΜΕΝΟΠΛΟΙΟ ΚΑΙ ΜΕ Ε/Π ΤΟΥ ΠΝ

Από το Γενικό Επιτε-
λείο Ναυτικού ανα-
κοινώνεται ότι θραδι-
νές ώρες Σαββάτου
10 Ιουνίου 2017, ελι-
κόπτερο του Πολεμι-
κού Ναυτικού (τύπου
S70B, Aegean) μετέ-
φερε ασθενή από δε-
ξαμενόπλοιο. Η αερο-



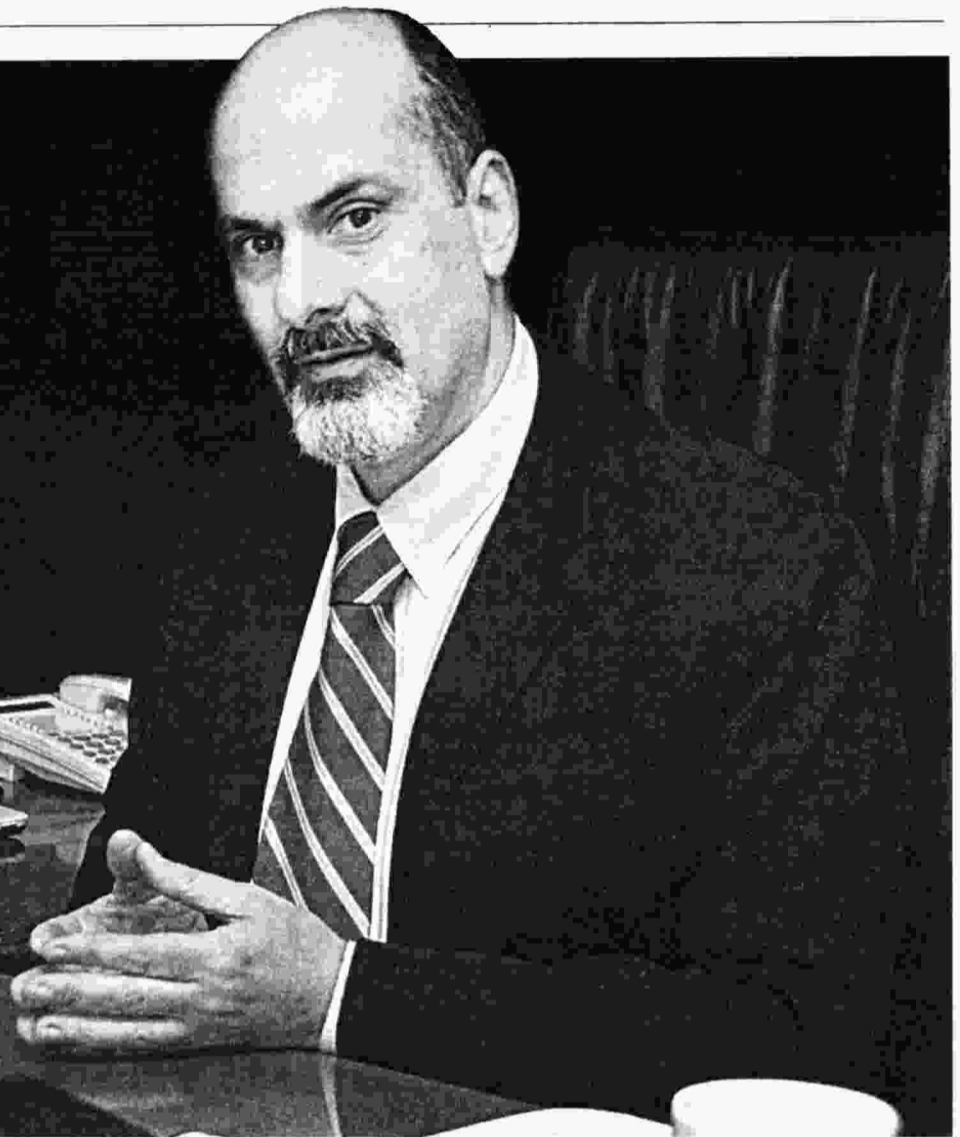
διακομιδή έγινε μετά από αίτημα του Ενιαίου Κέντρου Συντο-
νισμού Έρευνας και Διάσωσης (ΕΚΣΕΔ), μετέφερε ασθενή
που έχριζε άμεσης νοσοκομειακής περίθαλψης, από το δεξα-
μενόπλοιο OCTADEN, σημαίας Φιλιππίνων, το οποίο έπλεε
35 ν.μ. δυτικά ν. Κυθίων. Ο ασθενής είχε προηγουμένως
μεταφερθεί στο δεξαμενόπλοιο OCTADEN από το ιστιοπλοϊκό
THOMAS I, όπου επέβαινε, σημαίας Ηνωμένων Πολιτειών
Αμερικής. Ο ασθενής μεταφέρθηκε στο αεροδρόμιο Καλαμά-
τας, όπου και παρελήφθη από το ΕΚΑΒ.

SMS > Τα μεγαλύτερα εμπόδια έχουν να κάνουν με το γεγονός ότι δεν έχει εξασφαλιστεί η υλικοτεχνική υποδομή για μια αξιοπρεπή περίθαλψη και φυσικά η οικονομική και διοικητική αυτοτέλεια της κάθε μονάδας.

Τα ιατρεία χρειάζονται γιατρούς και πόρους



Συνέντευξη στη ΜΑΡΙΝΑ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ rizogianni@pelop.gr



«Δεν έχουμε ούτε αυτό που λέμε μικρό ταμείο να αλλάξουμε μια λάμπα, να φτιάξουμε τη σφραγίδα μας και αλλόφρονες οι γιατροί μας σε οποιαδήποτε βλάβη αναζητούν τις γνώσεις ερασιτεχνών για να μπορέσουν να συνεχίσουν την ηλεκτρονική ροή της συνταγογράφησης»

εν μπορεί να υπάρξει Πρωτοβάθμιο Δίκτυο Υγείας με γυρολόγους γιατρούς σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της όλης Υγειονομικής Περιφέρειας και με ευρωπαϊκούς πόρους διάρκειας δύο ετών. Αυτό υποστηρίζει ο πρόεδρος του επιστημονικού προσωπικού του ΠΕΔΥ Πάτρας Χαράλαμπος Μπονάνος ενόψει της έναρξης λειτουργίας των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) που προγραμματίζει το υπουργείο Υγείας. Ο κ. Μπονάνος υπενθυμίζει ότι τα τελευταία 25 χρόνια τουλάχιστον 8 νομοσχέδια έχουν ψηφιστεί από τη Βουλή και «το ισόγειο της περιθάλψης παραμένει γιαπί». Επίσης χαρακτηρίζει πραγματικές προκλήσεις το γεγονός ότι στη χώρα μας 2.500.000 πολίτες ανασφάλιστοι αναζητούν στους δημόσιους νοσοκομεία, την ελάχιστη ια-

τρική τους περίθαλψη και παροχές που δεν τις δικαιούνται, αποχωρώντας απελπισμένοι. Από την άλλη 30.000 γιατροί αναζητούν εργασία στις χώρες του Βορρά, αδειάζοντας στην ουσία τις λίστες για ειδικότητα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ και βλέποντας ότι η πολιτεία τις ανακοινώνει της αγνοεί ότι για χρόνια η χώρα είναι η «Μέκκα των ειδικών γιατρών και όχι των γενικών».

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει βάλει στόχο να ξεκινήσει τη λειτουργία των ΤΟΜΥ στο δεύτερο δεκαπενθήμερο του Ιουνίου. Υπηρετώντας στην Μονάδα του Αγ. Αλεξίου εκτιμάτε ότι αυτό είναι εφικτό;
Καμία αναλογιστική μελέτη, κανένα πλαίσιο λειτουργίας δεν έχει γίνει που να μας πείθει ότι οι νέες εξαγγελίες του υπουργείου είναι η τεκμηριωμένη απάντηση

στις πιεστικές ανάγκες του πολίτη για αξιοπρεπή πρωτοβάθμια περίθαλψη. Όταν είμαστε στη χώρα των ειδικών που επίμονα αναζητούν γιατρό ειδικότητας, οι πολίτες που προσέρχονται στις δημόσιες δομές το υπουργείο απαντάει με γενικούς γιατρούς που δεν υπάρχουν και με παιδίατρος. Ένα ακόμα επικοινωνιακό πυροτέχνημα, μια εξαγγελία η οποία θα δράσει ρουσφετολογικά για προσλήψεις οι οποίες θα είναι κυριολεκτικά στον αέρα, αφού η χρηματοδότηση μόνο δεδομένη δεν είναι, για δυο χρόνια ευρωπαϊκό πρόγραμμα και μετά ίσως στον κρατικό προϋπολογισμό που εξορισμού είναι ήδη ελλειμματικός. Τα 80 εκατομμύρια είναι κυριολεκτικά στον αέρα για τις ΤΟΜΥ και ο πολίτης που θα έρχεται στη μονάδα Αγ. Αλεξίου και θα αναζητά νευρολόγο, ενδοκρινολόγο, ουρολόγο θα φεύγει

απογοητευμένος και θα βρῖσκει επισκέπτριες υγείας και διοικητικούς που θα χαιρόνται τον διορισμό τους στο δημόσιο.

Ποια πιστεύετε ότι είναι τα βασικά εμπόδια προκειμένου να αποκτήσουμε ως περιοχή και ως χώρα ένα πλήρες πρωτοβάθμιο δίκτυο υγείας;
Τα μεγαλύτερα εμπόδια έχουν να κάνουν με το γεγονός ότι δεν έχει εξασφαλιστεί η υλικοτεχνική υποδομή για μια αξιοπρεπή περίθαλψη και φυσικά η οικονομική και διοικητική αυτοτέλεια της κάθε μονάδας. Για παράδειγμα, αυτή τη στιγμή ο μαστογράφος μας παραμένει σε αχρηστία, επειδή προσέξτε να δείτε το μέγεθος του ερασιτεχνισμού και της αποθέωσης του ρουσφετιού, ο ψηφιακός εμφανιστής με άνωθεν παρέμβαση αντί να έρθει στη μονάδα στάθμηκε στην Ιθάκη που φυσικά

οι ανάγκες για εξυπηρέτηση των γυναικών είναι υποπολλαπλάσιες της περιοχής μας. Από το 409 περιμέναμε να μας δοθεί ο υπερηχογράφος, βασικό εργαλείο σε ένα πρωτοβάθμιο ιατρείο και αυτός μαθαίνουμε ότι ποτέ δεν θα μας δοθεί, ενώ παράλληλα θα διορίσουν ακτινολόγο να είναι ένας ακόμα που θα βλέπει άχρηστα μηχανήματα ή που δεν θα έχει καν υποδομές για να δουλέψει. Εδώ δεν έχουμε αυτό που λέμε μικρό ταμείο να αλλάξουμε μια λάμπα, να φτιάξουμε τη σφραγίδα μας και αλλόφρονες οι γιατροί μας σε οποιαδήποτε βλάβη αναζητούν τις γνώσεις ερασιτεχνών για να μπορέσουν να συνεχίσουν την ηλεκτρονική ροή της συνταγογράφησης. Αιτήματα στις ΥΠΕ για ανάγκες προμήθειας ικανοποιούνται μετά από δυο μήνες αν δεν χαθούν τα χαρτιά, γιατί και αυτό έχει συμβεί.

Η υπομονή των πολιτών εξαντλήθηκε

Ποια είναι η κατάσταση που επικρατεί αυτή τη στιγμή στις μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης;
Κατάσταση διάλυσης. Κι αυτή πρέπει να αλλάξει με πρωτοβουλίες του υπουργείου. Τους προηγούμενους μήνες υπήρξαν κάποιες ενέργειες με διορισμούς με κάποιες συντηρήσεις μηχανημάτων με επαναλειτουργία του μικροβιολογικού εργαστηρίου. Από κει και πέρα όμως περιμέναμε οργα-

νωμένα να προχωρήσουμε με ιεράρχηση των αναγκών με στόχο την ανάπτυξη μιας αξιολογής δημόσιας πρωτοβάθμιας δομής έρχεται η εμπνευσή των ΤΟΜΥ και ανατρέπεται κάθε αξιολογημένο πρωτοβουλία. Πώς θα λειτουργήσει ένα αστικό κέντρο υγείας να αποσυμφορήσει τα νοσοκομεία όταν ακόμα και τώρα υπάρχει σύγχυση για το τι ανήκει στο πρώην ΙΚΑ τώρα ΕΦΚΑ εννώς κτηριακή υποδομή και

τι στην Υγειονομική Περιφέρεια, διοικητικοί και υγειονομικοί ερχόμαστε συνεχώς σε συγκρούσεις για το ποιο δωμάτιο θα χρησιμοποιήσουμε για ιατρείο.

Οι εργασιακές σχέσεις των γιατρών που προβλέπει το νέο νομοσχέδιο πιστεύετε ότι είναι αποτρεπτικές για τους συναδέλφους σας;
Τον Σεπτέμβριο που μας έρχεται τουλάχιστον για 9

γιατρούς τελειώνει η σύμβασή τους που σημαίνει η δημόσια δομή θα χάσει ψυχίατρο, γυναικολόγο, 2 βιοπαθολόγους, 1 οδοντίατρο, 1 ακτινοδιαγνώστη και 2 παιδίατρος. Οι εργασιακές σχέσεις δηλαδή των συναδέλφων μεσαιωνικού τύπου διαλύονται και ο πολίτης που έχει μάθει την ψυχίατρο ή τη γυναικολόγο του θα μείνουν στον αέρα. Εδώ δηλαδή έχουμε

να κάνουμε με την απόλυτη σχιζοφρένεια. Αντί να φροντίσουν έγκαιρα για την εξασφάλιση της σταθερής εργασιακής σχέσης νέων γιατρών που έχουν ήδη την πείρα να προσφέρουν δυστυχώς ακόμα 9 συναδέλφοι θα καταμετρηθούν στη λίστα των ανέργων ή στους αξιολογούς επιστήμονες που έφυγαν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους πολίτες της Αγγλίας,

Γαλλίας, Γερμανίας και μετά θα έρθει και ο κ. Καζάκος να τους ρίξει και το ανάθεμα και να αναπτύξει τις αφελείς θεωρίες περί πατρίδας. Ας αφήσουν τα συννεφάκια και τους σχεδιασμούς επί χάρτου. Ο πολίτης δεν τρώει άλλο σανό και ας καλύψουν άμεσα αξιόπιστα με σοβαρές ενέργειες τα πολυάριθμα προ πολλού ξεπεράσει το κόκκινο.