



## Αλλάζουν όλα στην ιδιωτική Υγεία

Εντονο επενδυτικό ενδιαφέρον από ξένα κεφάλαια για έναν χώρο που μαστίζεται από υπέρογκες δανειακές υποχρεώσεις



Ο όμιλος Euromedica, παρά το ύψος των χρεών του, χαρακτηρίζεται σημαντικό περιουσιακό στοιχείο για τους επενδυτές, κυρίως επειδή διαθέτει δίκτυο υπηρεσιών Υγείας σε πολλά σημεία της χώρας. Αριθμεί συνολικά 45 διαγνωστικά κέντρα (εκ των οποίων τα 15 στην Αττική), 12 κλινικές (πέντε γενικές, έξι μαιευτικές και μία ψυχιατρική) σε 25 πόλεις σε όλη την Ελλάδα. Επίσης, διαθέτει πέντε κέντρα αποκατάστασης, μία μονάδα τεχνητού νεφρού, τρία οφθαλμολογικά κέντρα, ένα κέντρο μοριακής βιολογίας και ένα εξειδικευμένο κέντρο αιμοδιόλυσης.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Σημαντικές αλλαγές δρομολογούνται στον χώρο της ιδιωτικής Υγείας. Η πρόσφατη εξαγορά του πλειοψηφικού πακέτου του νοσοκομείου Metropolitan από το fund CVC Capital Partners και οι αναμενόμενες εξελίξεις τόσο στην περίπτωση του νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν» όσο και του ομίλου Euromedica, η διοίκηση του οποίου βρίσκεται στο στάδιο ανεύρεσης στρατηγικού επενδυτή, είναι κινήσεις που προμηνούν μεγάλες ανακατατάξεις στον «χάρτη» των ιδιωτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων. Όπως διαφαίνεται, αμέτοχοι δεν θα μείνουν και οι άλλοι ιδιωτικοί όμιλοι, αφού σχεδόν όλοι βαρύνονται από μεγάλο τραπεζικό δανεισμό και υπάρχει δέσμευση για αποεπένδυση των τραπεζών από οτιδήποτε μη τραπεζικό. Σύμφωνα με πληροφορίες, η CVC Capital Partners είχε «βολιδοσκοπήσει» και τον όμιλο Υγεία τον χειμώνα του 2016, ενώ μεταξύ των «δικεικτών» υπηρεσιών του «Ερρίκος Ντυνάν» πριν από περίπου ενάμιση χρόνο ήταν ένα κοινοπρακτικό ελληνικών ιδιωτικών ομίλων Υγείας (Ευρωκλινική, Ιατρικό Κέντρο, Βιοϊατρική) και το μαιευτήριο «Ρέα» με δική του πρόταση. Το ενδιαφέρον των ξένων επενδυτών για τον ιδιωτικό τομέα Υγείας έχει εκδηλωθεί από το 2014 σε συναντήσεις που έκαναν μεγάλα επενδυτικά σχήματα με εκπροσώπους των μεγάλων ομίλων. Σύμφωνα με στελέχη της αγοράς, η Υγεία θεωρείται ένας από τους πρώτους κλάδους ενδιαφέροντος των ξένων επενδυτών που έχουν μεσομακροπρόθεσμους στόχους επένδυσης, μετά τον τουρισμό, την ενέργεια και τον κλάδο τροφίμων.

### Υψηλές δανειακές υποχρεώσεις

Ο ιδιωτικός τομέας Υγείας στην Ελλάδα είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένος και κατέχει υψηλά ποσοστά στην κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού. Καλύπτει πολύ μεγάλο ποσοστό των υπηρεσιών της Προτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, υπερβαίνοντας το 85% κάποιων υπηρεσιών. Σημαντικό είναι και το ποσοστό

κάλυψης των αναγκών στη Δευτεροβάθμια Φροντίδα (40% κατά μέσο όρο).

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) κ. Βασίλη Μπαρδή, «από τους μεγάλους ομίλους, ένας, το πολύ δύο να μείνουν σε ελληνικά χέρια. Όπως εξελίσσονται τα πράγματα, το πιθανότερο είναι οι περισσότεροι να περάσουν σε ξένα funds» δηλώνει μιλώντας προς «Το Βήμα».

Από τα στοιχεία που υπάρχουν διαθέσιμα, βάσει των ισολογισμών που δημοσιεύονται, προκύπτει ότι οι δανειακές υποχρεώσεις συνολικά των ιδιωτικών κλινικών και διαγνωστικών κέντρων υπερβαίνουν το 1 δισ. ευρώ, εκ των οποίων περισσότερα από 400 εκατ. ευρώ αφορούν τον όμιλο Euromedica. «Αν οι τράπεζες βγάλουν σε διαγωνισμό τα δάνεια, είναι πιθανόν να πουληθούν σε ξένους επενδυτές. Ποιος Έλληνας έχει να δώσει 150-200 εκατ. ευρώ;» διερωτάται.

Ο πρόεδρος του ΣΕΚ αποδίδει αυτό το φαινόμενο όχι μόνο στην οικονομική κατάσταση, αλλά και στην «εχθρική» – όπως τη χαρακτηρίζει – πολιτική της κυβέρνησης απέναντι στους ιδιωτικούς ομίλους Υγείας με την εφαρμογή των μηχανισμών Rebate και Claw Back.

Σύμφωνα με στελέχη της αγοράς, οι ξένοι που εκδηλώνουν ενδιαφέρον να επενδύσουν στον χώρο της ιδιωτικής Υγείας στην Ελλάδα έχουν διαπιστώσει ότι:

### Πού αποσκοπούν οι ξένοι

Υπάρχουν υπηρεσίες και γεωγραφικές περιοχές όπου η ζήτηση δεν καλύπτεται από την υφιστάμενη προσφορά.

■ Οι επενδύσεις που απαιτεί ο κλάδος της Υγείας έχουν περιοριστεί τα τελευταία χρόνια, με αποτέλεσμα ο ιατρικός, μηχανολογικός, ξενοδοχειακός και λοιπός εξοπλισμός να παλαιώνει και σε αρκετές περιπτώσεις να υπολειπεται.

■ Η μείωση των ενεργών κλινικών νοσηλείας στα δημόσια νοσοκομεία και το κλείσιμο κάποιων ιδιωτικών κλινικών, και οι οικονομικές και ταμειακές αδυναμίες του ΕΟΠΥΥ κάνουν το τοπίο ενδιαφέρον για νέες επενδύσεις.

■ Η αύξηση του τουρισμού στη χώρα μας, η διεύρυνση του χρόνου της τουριστικής περιόδου και η προσέλκυση ειδικών ομάδων πληθυσμού, όπως είναι οι συνταξιούχοι, προϋποθέτουν καλύτερη προσφορά υπηρεσιών Υγείας.

■ Τα περιθώρια κερδοφορίας που έχουν ορισμένες υπηρεσίες Υγείας αν εισαχθεί νέα τεχνολογία και τεχνολογία από ομίλους του εξωτερικού είναι σημαντικά.

Επίσης, ο πληθωρισμός των γιατρών, οι αδυναμίες που παρουσιάζει το δημόσιο κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα και τα περιθώρια ανάπτυξης των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών είναι ορισμένα από τα στοιχεία που εξετάζουν οι ξένοι επενδυτές. Μάλιστα μετά το πρόσφατο deal της Εθνικής Ασφαλιστικής πολλοί μιλούν για ένα νέο τοπίο στην ιδιωτική ασφάλιση.

Στελέχη των ιδιωτικών θεραπευτηρίων σημειώνουν πάντως ότι το ενδιαφέρον αρκετών ξένων επενδυτών δεν είναι ακόμη ζωηρό, καθώς διατηρούν επιφυλάξεις λόγω των τρεχουσών πολιτικοοικονομικών εξελίξεων. Η λειτουργία του τραπεζικού συστήματος και η αναδιάρθρωση των τραπεζών είναι από τα κύρια ζητήματα που παρατηρούν οι επενδυτές. Η εξυγίανση των χαρτοφυλακίων και η διαχείριση των «κόκκινων» δανείων θα καθορίσουν τα επόμενα βήματά τους και στον κλάδο της Υγείας. Αν μάλιστα η επόμενη αξιολόγηση της χώρας κυλήσει ομαλά, τότε είναι πολύ πιθανόν να κάνουν κάποια σημαντικά βήματα και τα πολύ μεγάλα επενδυτικά σχήματα.

### ΜΕΓΑΛΟ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ

## Το «Ντυνάν» επιστρέφει

Εξελίξεις δρομολογούνται και στο νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν» από την Ημιθέα ΑΕ, τον μοναδικό μέτοχο του νοσοκομείου (θυγατρική της Τράπεζας Πειραιώς). Μέσα στο φθινόπωρο αναμένεται ένα comeback του νοσηλευτικού ιδρύματος με μια καμπάνια που φιλοδοξεί να αποκαταστήσει πλήρως την πληγωμένη εικόνα του, ενώ συνεχίζεται ο κύκλος επαφών και διαβουλεύσεων με εγχώρια και ξένα επενδυτικά σχήματα που έχουν από μήνες εκδηλώσει ενδιαφέρον για την αγορά του.

Πηγές από τη διοίκηση του νοσοκομείου αναφέρουν ότι οι όποιες συζητήσεις δεν γίνονται μέσα σε ένα πιεστικό κλίμα, ενώ προέχει η υλοποίηση του πλάνου ανάπτυξης που έχει εκπονηθεί για όλες τις υπηρεσίες του. Σύμφωνα με πληροφορίες πάντως, το ενδιαφέρον από το fund της CVC Capital Partners (έχει εξαγοράσει το πλειοψηφικό πακέτο του νοσοκομείου Metropolitan) εξακολουθεί να υφίσταται.

«Ο τρόπος για να ελαχιστοποιήσεις τη ζημιά είναι να μεταβιβάσεις την κατάλληλη στιγμή. Αυτή η κίνηση δεν μπορεί να είναι άμεση λόγω των δημοσιονομικών συνθηκών. Επίσης, χρειαζόμαστε χρόνο για να αναδείξουμε τον κρυμμένο θησαυρό του νοσοκομείου» δηλώνει μιλώντας προς «Το Βήμα» επιτελικό στέλεχος της Ημιθέας ΑΕ.

Σύμφωνα με την ίδια πηγή, ο επόμενος χρόνος θα είναι δύσκολος για τις μικρομεσαίες κλινικές. «Το μέλλον τους είναι αβέβαιο και ο μόνος τρόπος για να επιβιώσουν είναι να αποκτήσουν εξειδίκευση σε κάποιον τομέα. Δηλαδή, να επικεντρωθούν σε ένα πράγμα και αυτό να το κάνουν καλά. Η "πίτα" του κράτους είναι συγκεκριμένη και οι κλινικές στην Αττική είναι περισσότερες απ' όσες χρειάζονται για την κάλυψη των αναγκών» αναφέρει χαρακτηριστικά, ενώ θεωρεί σχεδόν βέβαιο ότι και τα διαγνωστικά κέντρα θα δεχθούν πιέσεις από τα ιδιωτικά νοσοκομεία.



Μια «γκρίζα βιομηχανία» που επεκτάθηκε στη χώρα μας προκλητικά, άναρχα και ανεξέλεγκτα στο ευαίσθητο πεδίο της Υγείας, και μάλιστα στο κομμάτι που αφορά τα παιδιά, με αντικείμενο τη φύλαξη βλαστοκυττάρων σε ιδιωτικές τράπεζες, αποκαλύπτει το πόρισμα του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) που φέρνει στη δημοσιότητα σήμερα το «ΘΕΜΑ».



της Παναγιώτας Καρλατίρα  
karlatiratota@yahoo.gr

**Ο** έλεγχος των επιθεωρητών και η παράδοση της έκθεσής τους προσφάτως στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας ξεκίνησε με αφορμή το λουκέτο τον περασμένο Ιούνιο στην τράπεζα φύλαξης κυττάρων ομφαλοπλακουντιακού αίματος Stem Health Hellas, η οποία ήταν συνδεδεμένη με μεγάλο όμιλο υγείας στη χώρα μας. Δεκάδες χιλιάδες γονείς ενημερώθηκαν τότε μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ότι τα βλαστοκύτταρα που είχαν παραδώσει αντί σημαντικού τιμήματος για φύλαξη στην ιδιωτική τράπεζα κινδύνευαν να καταστραφούν, καθώς η οικονομική της κατάσταση δεν επέτρεπε τη συνέχιση της λειτουργίας της. Ο κίνδυνος κατατρέπει χιλιάδες γονείς που έχουν εναποθέσει τα βλαστοκύτταρα -και τις ελπίδες τους- στις ιδιωτικές τράπεζες της χώρας, καθώς όλες είναι χωρίς άδεια λειτουργίας και πιστοποίηση από το υπουργείο Υγείας και άρα είναι άδηνες οι συνθήκες φύλαξης του πολύτιμου βιολογικού υλικού!

Ο Συνήγορος του Καταναλωτή **Λευτέρης Ζαγορίτις**, μάλιστα, κατέθεσε την περασμένη εβδομάδα μηνυτήρια αναφορά στον προϊστάμενο της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Αθηνών για τη διερεύνηση τέλεσης αδιόποινων πράξεων και για τον καταλογισμό ποινικών ευθυνών κατά των υπεύθυνων μιας από τις μεγαλύτερες τράπεζες φύλαξης βλαστοκυττάρων, της Stem Health Hellas, καθώς και κατά παντός άλλου υπεύθυνου. Επιπλέον, πλήθος καταγγελιών γονέων κατά της επίμαχης τράπεζας που έγιναν στον Συνήγορο του Καταναλωτή κοινοποιήθηκαν στο ΣΕΥΥΠ.

#### Το πόρισμα «καιίει»

«Η Ελλάδα στερήθηκε νομοθετικού πλαισίου για χρόνια ως προς τη ρύθμιση της λειτουργίας των τραπεζών βλαστικών κυττάρων ομφαλοπλακουντιακού αίματος, γεγονός που δεν διασφάλισε την τήρηση των διεθνώς αποδεκτών κανόνων λειτουργίας τους. Το αποτέλεσμα ήταν η ανεξέλεγκτη ανάπτυξη του δικτύου εταιριών με αντικείμενο τη διαχείριση βιολογικού υλικού», διαπιστώνεται στο πόρισμα του ΣΕΥΥΠ. Από το 2005, όταν άρχισαν να λειτουργούν τράπεζες βλαστοκυττάρων στην Ελλάδα, τις άδειες έδινε το υπουργείο Εμπορίου. Το 2008 η χώρα ενσωμάτωσε τις από το 2004 ευρωπαϊκές οδηγίες στη νομοθεσία της (ΠΔ26/2008 και νόμος 3984/2011), ωστόσο στην πράξη όλα παρέμειναν κενό γράμμα αναφορικά με τον έλεγχο, τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας, τη φύλαξη, την επεξεργασία, τη συντήρηση, την αποθήκευση και τη διανομή του βιολογικού υλικού των βλαστοκυττάρων. Η πραγματικότητα που διαμορφώθηκε ήταν αμιγώς εμπορική, με όρους τους οποίους επιβάλλουν η ελεύθερη αγορά και το ζητούμενο του κέρδους - αποτυπώθηκε στις περίπου 20 ιδιωτικές τράπεζες φύλαξης βλαστοκυττάρων που λειτουργούσαν την τελευταία δεκαετία στη χώρα μας, με τιμές φύλαξης που κυμαίνονταν από 1.800 έως 3.000 ευρώ. Παράλληλα ιδρύθηκαν και λειτουργούν τρεις δημόσιες τράπεζες βλαστοκυττάρων με δωρεάν φύλαξη και χρήση από όποιον χρειαστεί το βιολογικό υλικό. Σήμερα εκτιμάται ότι υπάρχουν περίπου 10 ιδιωτικές, δηλαδή οι μισές από όσες δραστηριοποιούνταν την τελευταία δεκαετία. Ωστόσο, όπως προέκυψε από τον έλεγχο του ΣΕΥΥΠ, η συλλογή και επεξεργασία του βιολογικού υλικού διαφοροποιούνταν

σημαντικά από τράπεζα σε τράπεζα, χωρίς να υπάρχουν κοινά στάνταρ επιστημονικά.

Η υπουργική απόφαση που έθεσε τις ειδικότερες ρυθμίσεις λειτουργίας των τραπεζών εκδόθηκε τον περασμένο Μάρτιο. Ωστόσο, πρέπει να σημειωθεί ότι μέχρι και τον Ιούλιο, όταν συντάχθηκε το πόρισμα του ΣΕΥΥΠ, καμία ιδιωτική τράπεζα ιστών και κυττάρων ή ομφαλοπλακουντιακού αίματος δεν αιτήθηκε άδεια λειτουργίας από το υπουργείο Υγείας, σύμφωνα με τη διαδικασία που δρομολόγησε η υπουργική απόφαση. «Σημαντική ευθύνη για την καθυστέρηση φέρουν ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) και το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ)» διαπιστώνουν οι επιθεωρητές, χαρακτηρίζοντας μάλιστα την ολιγωρία των αρμοδίων αρχών ως προς τον έλεγχο των τραπεζών «αξιοσημείωτη». Καταπέλτης είναι το πόρισμα για τον ΕΟΜ, καταλογίζοντας στον Οργανισμό ότι «δεν φαίνεται να ανταποκρίθηκε στον θεσμικό και ιστορικό του ρόλο, εφόσον δεν έχει τοποθετηθεί σε ζητήματα επί ισχυρισμών για τη χρησιμότητα της δημόσιας ή ιδιωτικής φύλα-

Υγείας προκειμένου να λάβει την κατά το νόμο προβλεπόμενη άδεια λειτουργίας και συνεπώς δεν έχει κατατεθεί, μεταξύ άλλων, η εγγυητική επιστολή ύψους 100.000 ευρώ προκειμένου να εξασφαλιστούν σε περίπτωση παύσης λειτουργίας οι οικονομικές απαιτήσεις της μεταφοράς και της συντήρησης του κρυοσυντηρημένου υλικού σε άλλη τράπεζα. Από την ίδρυσή της η εταιρεία λειτουργούσε ως εμπορική ανώνυμη εταιρεία, δίχως άδεια και επομένως δίχως έλεγχο και εποπτεία καμιάς δημόσιας υγειονομικής ή άλλης αρχής, μολονότι διαχειριζόταν βιολογικό υλικό», αναφέρεται στο πόρισμα του ΣΕΥΥΠ.

Σε περίπτωση παύσης των δραστηριοτήτων της τράπεζας ο νόμος προέβλεπε ότι οι ιστοί και τα κύτταρα που έχει αποθηκεύσει μεταφέρονται με τη συναίνεση και σύμφωνη γνώμη της αρμόδιας αρχής σε άλλη αδειοδοτημένη τράπεζα. Στην περίπτωση της Stem Health Hellas οι δεκάδες χιλιάδες πελάτες-γονείς ενημερώθηκαν τον περασμένο Ιούλιο ότι θα ενεργοποιηθεί σύμβαση διασύνδεσης με άλλη μεγάλη τράπεζα που θα αναλάμβανε τη φύ-

# Παράνομες μπίζνες εκατομμυρίων με τα βλαστοκύτταρα

- Στυγνή «βιομηχανία» εκμετάλλευσης έχουν στήσει οι ιδιωτικές τράπεζες φύλαξης, οι οποίες λειτουργούν χωρίς άδεια και πιστοποίηση εξαιτίας της ολιγωρίας του υπουργείου Υγείας
- Εγκληματικές ευθύνες στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων αποδίδουν οι επιθεωρητές - Τι καταγγέλλουν οι χιλιάδες γονείς που έπασαν θύματα εξαπάτησης, πληρώνοντας από 2.000 έως 3.000 ευρώ

ξής των βλαστοκυττάρων αλλά και των μεσεγχυματικών κυττάρων του ομφάλιου λώρου». Καλείται δε ο ΕΟΜ να διατυπώσει και να κοινοποιήσει επισήμως τη γνώμη για τη φύλαξή τους.

#### Η περίπτωση της Stem Health Hellas

Με το νομοθετικό πλαίσιο για τις τράπεζες φύλαξης βιολογικού υλικού να υπάρχει μόνο στα χαρτιά, η Stem Health Hellas ακολούθησε την εύκολη, όπως αποδεικνύεται, ίσως, οδό, η οποία φέρεται, σύμφωνα με το πόρισμα να απέχει μακράν από νομικά, επιστημονικά και ηθικά όρια: «Η εταιρεία δεν έχει καταθέσει φάκελο δικαιολογητικών στη Διεύθυνση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του υπουργείου

λαξ των βλαστοκυττάρων, ωστόσο δεν πληροφόρηθηκαν μια μικρή λεπτομέρεια: ότι η συμφωνία θα είχε ισχύ εφόσον οι συμβαλλόμενες εταιρείες είχαν άδεια λειτουργίας, όρος που δεν πληρούται...

Ευθύνες βαραινουν, κατά τους επιθεωρητές, και τα υψηλόβαθμα διοικητικά όργανα της εταιρείας «που δεν μερίμνησαν για την εύρυθμη και σύννομη λειτουργία της». Αναφέρεται ενδεικτικά: η εταιρεία δεν εναρμονίστηκε με τις συστάσεις της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα για τη σύσταση και διαχείριση αρχείου ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων. Λάμβανε δείγματα για δωρεά μολονότι δεν είχε τη σχετική διαπίστευση για να το κάνει. Παρέδιδε επεξεργασμένα αποθηκευμένα δείγματα βλαστοκυττάρων σε ιδιωτική κλινική





Ο κίνδυνος ελλοχεύει για χιλιάδες γονείς που έχουν εναποθέσει τα βλαστοκύτταρα -και τις ελπίδες τους- σε ιδιωτικές τράπεζες φύλαξης, καθώς όλες είναι χωρίς άδεια λειτουργίας και πιστοποίηση από το υπουργείο Υγείας. Έτσι, οι συνθήκες φύλαξης του πολύτιμου βιολογικού υλικού είναι άγνωστες!



Υπουργείο Υγείας  
Εθνική Επιτροπή Τυποποίησης Πρώτων Βιοφαρμάκων (Ε.Ε.Τ.Π.Β.)

**Ε.Ε.Τ.Π.Β. ΕΛΕΓΧΟΥ**

Μέσω διαδικασίας αίτησης προς Τμήμα Τυποποίησης Εθνική Επιτροπή Τυποποίησης Πρώτων Βιοφαρμάκων (Ε.Ε.Τ.Π.Β.)

1. Η Ε.Ε.Τ.Π.Β. αποτελείται από πέντε μέλη, τα οποία ορίζει ο Υπουργός Υγείας, με τη σύμφωνη γνώμη του Υπουργού Οικονομικών, του Υπουργού Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, του Υπουργού Περιβάλλοντος, Ενέργειας και Κλιματισμού, και του Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.

2. Η Ε.Ε.Τ.Π.Β. έχει ως αντικείμενο τον έλεγχο της ποιότητας των πρώτων βιοφαρμάκων, καθώς και την υποβολή στην Επιτροπή Υγείας της χώρας (Ε.Υ.Χ.) των προτάσεων έκδοσης, τροποποίησης, αναστολής, αναστροφής, αναστολής στην αγορά κ.λπ.

3. Η Ε.Ε.Τ.Π.Β. μπορεί να εκτελεί και άλλες λειτουργίες που αναθέτει ο Υπουργός Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2190/1994.

4. Η Ε.Ε.Τ.Π.Β. μπορεί να διαπραγματεύεται υπό άδεια του Υπουργού Υγείας, με την Επιτροπή Υγείας της χώρας, την προμήθεια πρώτων βιοφαρμάκων.

**Αποστολή και αρμοδιότητες**

1. Η Ε.Ε.Τ.Π.Β. είναι αρμόδια για τον έλεγχο της ποιότητας των πρώτων βιοφαρμάκων, καθώς και την υποβολή στην Επιτροπή Υγείας της χώρας (Ε.Υ.Χ.) των προτάσεων έκδοσης, τροποποίησης, αναστολής, αναστροφής, αναστολής στην αγορά κ.λπ.

2. Ειδικότερα, η Ε.Ε.Τ.Π.Β. είναι αρμόδια για τον έλεγχο της ποιότητας των πρώτων βιοφαρμάκων, καθώς και την υποβολή στην Επιτροπή Υγείας της χώρας (Ε.Υ.Χ.) των προτάσεων έκδοσης, τροποποίησης, αναστολής, αναστροφής, αναστολής στην αγορά κ.λπ.

3. Η Ε.Ε.Τ.Π.Β. μπορεί να εκτελεί και άλλες λειτουργίες που αναθέτει ο Υπουργός Υγείας, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2190/1994.

4. Η Ε.Ε.Τ.Π.Β. μπορεί να διαπραγματεύεται υπό άδεια του Υπουργού Υγείας, με την Επιτροπή Υγείας της χώρας, την προμήθεια πρώτων βιοφαρμάκων.

**Ε.Ε.Τ.Π.Β. ΕΛΕΓΧΟΥ**

Ε.Ε.Τ.Π.Β. ΕΛΕΓΧΟΥ

Η επιστημονική ανακάλυψη ότι τα βλαστοκύτταρα από το ομφαλοπλακουντιακό αίμα κατά τον τοκετό κάνουν την ίδια δουλειά με τα κύτταρα του μυελού των οστών άνοιξε νέους δρόμους στον τομέα των μεταμοσχεύσεων

- Η βλάβη που κινδυνεύει από την αγωγή αυτών των κλώνων (βλάβη των μηχανημάτων και από συνέπεια του μεταμοσχευμένου κλώνου) είναι:
- Η παρακώλυση των συμβόλων υποδοχής κλωνίων, καθώς το συνολικό έργο κλώνου είναι απομακρυσμένο κατά 100% από την Ε.Ε.Τ.Π.Β. (και σε άδεια) επομένως κλώνοι με την επωνυμία HAZEDOS, από το μηχανισμό κλωνίων των βιολογικών κλώνων δεν ήταν στην αγορά της χώρας, με κλώνοι από τις Η.Ε.Τ.Π.Β. που παραμένουν στην αγορά της χώρας από τον εμπορικό ανταγωνισμό της σε διάφορα κράτη, καθώς δεν υπάρχει άδεια ή αντίστοιχο που σε ορισμένα κράτη με τη διεύθυνση των κλώνων κλωνίων.
- Σύμφωνα με το αναρτημένο του διακηρυχθέντος, η παρακώλυση των μηχανημάτων των βιολογικών κλώνων HAZEDOS, με αποτέλεσμα η παρακώλυση των κλώνων HAZEDOS η οποία αποτελεί εμπορεύσιμο προϊόν που το διακηρύχσει «... παρακώλυση κλωνίων κλωνίων προς απόδοση και αποθήκευσή τους και σύγκριση με το δικαίωμα στον όμοιο κλωνιοποιημένο κλώνο.
- 13. Με δεδομένο τον μεγάλο αριθμό των αναρτημένων διακηρύξεων, οι αναρτήσεις με την μη ύπαρξη στοιχείων για την ορθή και ολόκληρη έκδοση των διακηρύξεων, τόσο η αποστολή όσο και η

Το πόρισμα-κόλαφος του ΣΕΥΥΠ που παρουσιάζει αποκλειστικά το «ΘΕΜΑ»

κή για τις ανάγκες μεταμόσχευσης αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων σε παιδιά με αυτομόμο παρανόμως, καθώς ο νόμος το επιτρέπει μόνο σε ειδικές μονάδες νοσηλευτηρίων κοινωφελούς χαρακτήρα που επιπλέον έχουν λάβει την ειδική άδεια. Αλλά και οι εμπορικές τακτικές της εταιρείας -αν υποθεθεί ότι αποτελούν εμπορεύσιμο προϊόν το αίμα ή οι ιστοί- κρίνεται από τους ειδικούς του ΣΕΥΥΠ ότι εμπίπτουν στις διατάξεις του νόμου περί αθέμιτων και παραπλανητικών τακτικών. Όπως διαπιστώνουν οι επιθεωρητές, η εταιρεία βασίστηκε σε συμφωνίες για την επέκταση του κύκλου εργασιών της με τα μαιευτήρια του ομίλου τα έτη 2008-2009 ώστε να λαμβάνουν αποζημίωση από τους γονείς για τη συλλογή κατά τον τοκετό ομφαλοπλακουντιακού αίματος, καθώς και με

τους γιατρούς στους οποίους απέδιδε οικονομικό αντάλλαγμα, «κατακερματίζοντας τη συνολική και αδιαίρετη πράξη του τοκετού και παρεμβαίνοντας μονοσήμαντα στην επιλογή των γονέων, καθώς ο σχετική ενημέρωση από τους γιατρούς δεν δύναται να είναι ανεπιπρόσβλητη και αντικειμενική όταν βασίζεται σε οικονομικό κίνητρο».

Σοκαριστικά είναι τα στοιχεία και τα ευρήματα που παραθέτουν οι επιθεωρητές από την ολοκλήρωση δύο επιτόπιων ελέγχων τον περασμένο Ιούνιο και Ιούλιο στις 13 δεξαμενές της Stem Health Hellas, εκεί όπου έχουν εναποθεθεί τα βλαστοκύτταρα και οι προσδοκίες των γονέων για την εξασφάλιση της υγείας των παιδιών τους. «Οι συναγεμωμένοι όλων των δεξαμενών ηκούσαν υποδηλώνοντας την ύπαρξη κάποιας δυσλειτουργίας ή την προειδοποίηση

για επικείμενη δυσλειτουργία. Η μία εκ των δεξαμενών παρουσίαζε αποκόλληση του σωλήνα τροφοδοσίας με άζωτο, με ταυτόχρονη διαφυγή στον χώρο και η πλήρωση της γινότητας χειροκίνητα, με αποτέλεσμα τα επιφανειακά δείγματα να κινδυνεύουν να κρυσταλλοποιηθούν. Επιπλέον, παρατηρήθηκε άναρχη καταχώρηση των δειγμάτων με συνέπεια να δυσχεραίνεται η ιχνηλασιμότητά τους. Από τις ενδείξεις επί των δεξαμενών γινότητας σαφές ότι η βαθμονόμησή τους δεν είχε διενεργηθεί από το 2013 και μετά. Δεν λειτουργούσαν οι αισθητήρες των δεξαμενών. Υπήρχε βλάβη του κλιματισμού στον χώρο των ψυγείων που επέτεινε τον κίνδυνο βλάβης των μηχανημάτων και του συντηρημένου υλικού. Το ηλεκτρονικό αρχείο των κατόχων του βιολογικού υλικού δεν ήταν στην κατοχή της εταιρείας».



# Διακοπή θεραπείας λόγω κρίσης

Αύξηση 15% στη νοσηλεία των νοσοκομείων την τελευταία πενταετία - Παθητικοί καπνιστές οι 9 στους 10 - Μείωση 4% στο κάπνισμα

**Ε**νδιαφέροντα στοιχεία που αφορούν την πορεία της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας στα χρόνια της κρίσης, σε συνάρτηση με τις δαπάνες για την υγεία, φέρνει στο φως η έρευνα που διεξήχθη πρόσφατα, σύμφωνα με την οποία παρατηρείται αύξηση 15% στις εισαγωγές ασθενών στα νοσοκομεία, μείωση στο κάπνισμα σε ποσοστό 4% αλλά και διακοπή θεραπείας, διότι πολλοί πάσχοντες αδυνατούν να καλύψουν το κόστος συμμετοχής για τα φάρμακά τους. Την έρευνα διεξήγαγε ο καθηγητής Πνευμονολογίας στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης, διευθυντής στην Πνευμονολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, με συνεργάτες του, και τα αποτελέσματα παρουσιάζονται για πρώτη φορά από τον TAXYΔΡΟΜΟ.



**Ο Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης είναι καθηγητής Πνευμονολογίας και διευθυντής στην Πνευμονολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας**

**Ρεπορτάζ: ΓΛΥΚΕΡΙΑ ΥΔΡΑΙΟΥ**

Τα στοιχεία που προέκυψαν, θα δημοσιευθούν σε μεγάλο ευρωπαϊκό ιατρικό περιοδικό και, όπως αναφέρει ο διευθυντής του Πνευμονολογικού Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, «στόχος μας ήταν να δούμε τις επιπτώσεις των πρώτων ετών της κρίσης στην Ελλάδα, σε σχέση με τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, έχοντας ως βάση όλες τις δημοσιεύσεις που έγιναν στη συγκεκριμένη περίοδο και αφορούν τη συγκεκριμένη νόσο. Οι περισσότερες προέρχονται από τη δική μας ομάδα και προσπαθήσαμε να εξάγουμε ορισμένα χρήσιμα συμπεράσματα».

## 40% μείωση δαπανών

Ενα βασικό συμπέρασμα της έρευνας είναι η μείωση στις δαπάνες για την υγεία σε ποσοστό 25%, οι οποίες αφορούν κυρίως τα νοσοκομεία.

Συγκεκριμένα, η μείωση στις δαπάνες στα νοσοκομεία άγγιξε το 40%, αν συνηγορήσει κανείς ότι οι μισθοί έχουν μειωθεί κατά μέσο όρο τουλάχιστον 20%. «Σίγουρα είναι περισσότερη η μείωση, και αν συνηγορήσει κανείς ότι και η συμμετοχή των ασθενών στα φάρμακα αυξήθηκε πλέον, είναι εμφανές το πρόβλημα. Ο ασθενής πληρώνουν πλέον 25% των τιμών των φαρμάκων ως συμμετοχή, άρα έχουμε ένα σύστημα υγείας που υποχρηματοδοτείται σε όλες τις δομές και κυρίως στα νοσοκομεία, και οι ασθενείς παίρνουν λιγότερα χρήματα και πληρώνουν μεγαλύτερη συμμετοχή» αναφέρει ο κ. Γουργουλιάνης. Τα παραπάνω, είναι άμεσα συμπερά-

σματα που έχουν σχέση με το σύστημα υγείας, και πώς το συγκεκριμένο σύστημα υγείας θα βοηθούσε στην έγκαιρη διάγνωση της νόσου ή της θεραπείας των ασθενών.

Το κάπνισμα  
Σημαντικός παράγοντας που σχετίζεται με τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια είναι το κάπνισμα, το οποίο, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, παρουσιάζει, όπως περιέργως μείωση 4% στο διάστημα μεταξύ από το 2009 μέχρι σήμερα.

Το ποσοστό των καπνιστών μειώθηκε από 42% στο 38%, γεγονός το οποίο αποδίδεται στη μείωση των οικονομικών δεικτών, οι οποίοι δεν επιτρέπουν σε πολλούς να αγοράσουν ένα πακέτο τσιγάρα.

Παράλληλα, ωστόσο, βρίσκεται σε έξαρση το παθητικό κάπνισμα, στο οποίο εκτινένται οι 9 στους 10 μη καπνιστές, οι οποίοι είναι θαμνόνες σε χώρους εστίασης. Όπως επισημάνει ο κ. Γουργουλιάνης, «μπορεί να μειώθηκε το κάπνισμα, αλλά λόγω της μη εφαρμογής του αντικαπνιστικού νόμου, εκτινένται στο κάπνισμα περίπου οι 9 στους 10 μη καπνιστές, οι οποίοι πηγαίνουν σε χώρους εστίασης».

## Κόστος της νόσου

Μια ακόμη σημαντική παράμετρος που διερευνά η ίδια μελέτη, είναι το κόστος για την αντιμετώπιση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, το συνολικό κόστος συμμετοχής στα φάρμακα ανέρχεται περίπου στο 5,8%. Το κό-

στος που αντισταίχει σε επισκέψεις σε γιατρούς είναι περίπου 17,5%, οι διάφορες εξετάσεις που απαιτούνται υπολογίζονται στο 14%, ενώ το υπόλοιπο 50% των δαπανών ανισοδυναμεί με το κόστος εισαγωγής των ασθενών στο νοσοκομείο, όταν εμφανίσουν παράξυση.

Οι πάσχοντες δυσκολεύονται να πάρουν τα φάρμακά τους γιατί πληρώνουν συμμετοχή. Αυτό όμως το κεφάλαιο είναι πολύ μικρό σε σύγκριση με το συνολικό κόστος που πληρώνει το σύστημα υγείας για τη ΧΑΠ, γιατί «αν γίνει εισαγωγή στο νοσοκομείο, το μέσο κόστος μιας παράξυσης είναι περίπου 2.600 ευρώ κατά μέσο όρο, είτε για μια μέρα νοσηλείας είτε όταν ο ασθενής εισαχθεί στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, και το πληρώνει το κράτος» εξηγεί ο καθηγητής Πνευμονολογίας.

## Αυξημένη ΧΑΠ στην Ελλάδα

Παράλληλα, η ομάδα του κ. Γουργουλιάνη, με την εποπτεία του ίδιου διεξήγαγε επιδημιολογική μελέτη της ΧΑΠ, διερευνώντας πόσο συχνή είναι στην Ελλάδα η νόσος και πόσο συχνή στην Κύπρο, αντίστοιχα, με τα ίδια δεδομένα.

Σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία, στην Ελλάδα είναι διπλάσια από ότι στην Κύπρο. Στην Ελλάδα κατά μέσο όρο είναι 10%, στην Κύπρο είναι 5%. ενώ όπως σημειώνει ο ίδιος υπάρχουν μελέτες στην Ελλάδα που υπολογίζουν τη ΧΑΠ ακόμη και σε ποσοστό 18% σε κάποιους εργαζόμενους, βαρείς καπνιστές κλπ.

Επίσης υπάρχουν δεδομένα, σύμφωνα με τα οποία οι ασθενείς έχουν κατά 10% περισσότερες παροξύνσεις και απαιτούνται 14% περισσότερες νοσηλείες στον καιρό της κρίσης.

Στο μεταξύ, οι ασθενείς, για το ίδιο διάστημα

δεν κάνουν προληπτικές εξετάσεις, δεν απευθύνονται σε γιατρό, μένουν πολύ καιρό με παράξυση και τελικά καταλήγουν πιο συχνά στο νοσοκομείο. «Δεν μπορούν να πληρώσουν οι ασθενείς τα φάρμακά τους λόγω του συστήματος υγείας, αλλά όταν οι άνθρωποι αυτοί μπουν στο νοσοκομείο, διογκώνουν το κόστος. Το κράτος δηλαδή, αυξάνει τη συμμετοχή του ασθενούς στα φάρμακα, οι ασθενείς μειώνουν ή διακόπτουν τη φαρμακευτική αγωγή, αλλά αν αρρωστήσουν, και φαίνεται ότι μπαίνουν στα νοσοκομεία συχνότερα, το κόστος αυξάνεται περισσότερο», επισημάνει ο ίδιος.

## Δuo συντάξεις για φάρμακα

Η συμμετοχή των ασθενών στα φάρμακα για το αναπνευστικό είναι περίπου 300 ευρώ τον χρόνο. Ένας συνταξιούχος του ΟΓΑ πρέπει να δώσει, κατά συνέπεια, μια μικρή σύνταξη ως συμμετοχή στα φάρμακα που χρειάζεται, σε ετήσια βάση.

«Επειδή όμως αυτοί οι άνθρωποι δεν χρειάζονται μόνο φάρμακα του αναπνευστικού, αλλά και φάρμακα για την καρδιά τους, το ζάχαρο, την οστεοπόρωση και άλλα προβλήματα υγείας, πληρώνουν άλλα 300 ευρώ περίπου για τη συμμετοχή τους στα υπόλοιπα φάρμακα. Άρα ένας συνταξιούχος του ΟΓΑ διαθέτει μιάμιση με δύο συντάξεις τον χρόνο για τη συμμετοχή του στα φάρμακα», σημειώνεται στην ίδια μελέτη.

Σημαντική είναι επίσης η διαπίστωση ότι αρκετοί ασθενείς δεν έχουν ισχυρή υποστηρικτική φροντίδα στο σπίτι, διότι τα παιδιά τους είτε βρίσκονται στο εξωτερικό είτε εργάζονται πολλές ώρες, και οι ίδιοι μένουν στα χωριά με άτυπους φροντιστές.

## Πρόβλημα στην κρίση

**«Το πρόβλημα στην κρίση πρέπει να το εντοπίσουμε στο σύστημα υγείας, και κατά πόσο βοηθάει τους ασθενείς, οι οποίοι δεν μπορούν να λάβουν τα φάρμακά τους λόγω της μεγάλης συμμετοχής, δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν και τελικά καταλήγουν στο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα να διογκώνεται το κόστος και να έχουμε περισσότερες νοσηλείες» τονίζει ο κ. Γουργουλιάνης.**

Τα παραπάνω συμπεράσματα βασίζονται σε σαράντα, περίπου, μελέτες που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια, οι περισσότερες από την ομάδα του καθηγητή Πνευμονολογίας, και συνοψίστηκαν σε μια πολύ ενδιαφέρουσα μελέτη, η οποία οδεύει προς δημοσίευση.

Το γενικό συμπέρασμα που εξάγεται, πάντως, είναι ότι στον καιρό της κρίσης οι ασθενείς πληρώνουν μεγάλη συμμετοχή και δυστυχώς κόβουν τα φάρμακά τους, ή δεν τα παίρνουν όπως πρέπει. Καταλήγουν συχνότερα στο νοσοκομείο, σε ποσοστό 15% από ό,τι πριν την κρίση, με αποτέλεσμα να αυξάνεται κατακόρυφα το κόστος για το σύστημα υγείας.

## Συνομιλώντας με τα παιδιά του ΟΚΑΝΑ «Όταν σώζεις ένα παιδί είναι σαν σώζεις τον κόσμο ολόκληρο»

**Σ**ε ερώτηση μου τι δουλειά έκανες, η απάντηση κοφτή, ανελέητη: πουλούσα πρέζα, κάπνιζα πρέζα. Απάντηση ανελέητη, γροθιά στο στομάχι. Καθημερινά ακούμε ειδήσεις ή διαβάζουμε για συλλήψεις παρόμοιων περιστατικών. Τώρα ολοζώντανα μπροστά μου δίπλα μου. Η κουβέντα έγινε σε παγκάκι που βρίσκεται έξω από τον ΟΚΑΝΑ (Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών). Είναι ακριβώς δίπλα από την είσοδο Παλαιού Νοσοκομείου.

**Στον καθημερινό περίπατο** μου προς Άναυρα, έβλεπα αυτά. Τα παιδιά σε ομάδες να περιμένουν για την θεραπεία τους. Επιθυμούσα διακάως να μιλήσω μαζί τους, να ακούσω τα προβλήματα τους, να ζήσω τις αγωνίες τους.

Διέκρινα θέληση για ζωή. Εδώ είναι και η λύση του προβλήματος. Οι αρχαίοι προγονοί μας έλεγαν το περίφημο «Συν Αθηνά και χείρα κίνει». Δηλαδή πίστη στον Θεό αλλά και προσωπικό αγώνα για νικηφόρο αποτέλεσμα.

Πρέπει να γνωρίζουμε ότι η μάχη για την έξοδο από τις ναρκωτικές ουσίες είναι σκληρή, αδυσώπητη. Η ανθρώπινη δύναμη – θέληση όμως είναι πιο ισχυρές είναι ανίκητες.

**Συναντώ τον Νίκο** και τον Γιώργο 33 ετών παιδιά αξιόλογα. Και οι δυο είχαν στόχο σχολές ανώτατης εκπαίδευσης, θα τις έλεγαν σχολές αυξημένης ευαισθησίας. Πέρασαν και οι δυο τους. Ο Νίκος μου είπε ότι διέκοψε τις σπουδές του στους 8 μήνες. Τώρα είναι ελαιοχρωματιστής. Είχε αρχίσει την Χρήση από τα (15) δεκαπέντε χρόνια του για εμπειρία. Μου ειπώθηκε ότι η

κατάσταση στην οικογένεια του ήταν εξαιρετική. Γενικές γνώσεις σπουδαίες. Ο Γιώργος δεν μιλούσε πολύ. Μεταξύ άλλων μου ανέλυσε την ετυμολογία της λέξης αναρχισμός. Ήταν συγκρατημένοι. Κρατάμε μικρό καλόθι.

Τους απαντώ προχωράμε, η ζωή είναι δική σας πλέον σας ανήκει, χαρείτε το.

Συζητώ με τον Διευθυντή του ΟΚΑΝΑ ψυχίατρο Παμουσιάρη Θεοδόσιο. Δύσκολο έργο, απαιτείται αυξημένη ευαισθησία, μεγάλο ψυχής για την άσκηση του έργου του. Δυσκολίες πολλές.

**Ημέρα Παρασκευή προσεγγίζω** ομάδα που περίμενε για θεραπεία περίπου 10 άτομα. Με προθυμία δέχθηκαν να συζητήσουμε τα προβλήματα τους. Ήταν η Γαρυφαλιά, ο Στέλιος, ο Τάσος, ο Βασίλης, ο Πέτρος, ο Ανδρέας, ο Νίκος, δεν θυμάμαι τα ονόματα δυο – τριών παιδιών. Τους ζητώ συνώνυμ.

Ο Πέτρος και ο Ανδρέας είναι 29 ετών και ξεκίνησαν την χρήση ουσιών από τα 12 και 13 αντίστοιχα. Οικογένειες με προβλήματα. Η αγκαλιά των ναρκωτικών ανοικτή για παράδοση.

Η μητέρα – η ασιίδα είναι η οικογένεια, βιολογικοί ψυχολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες, όπως η σημερινή τραγική οικονομική κατάσταση οδηγούν στη βάσανο των ναρκωτικών σε πορεία καταστροφής. Το 9% του πληθυσμού, δηλαδή περίπου 1.000.000 άτομα κάνουν χρήση κάνναβης.

**Ο Στέλιος με τον οποίο** συμφωνούν και οι υπόλοιποι ότι τα υποκατάστατα φάρμακα που τους δίνουν δεν τους βοηθούν. Αντίθετα τους δημιουργούν



Του  
**Αντώνη Χρ. Τσικουριδίου**

προβλήματα, τους πέφτουν τα δόντια αδυνατίζει το μυοσκελετικό τους σύστημα. Ένα από τα παιδιά μου δείχνει χαρακτηριστικά ότι αν χτυπήσω το χέρι στο παγκάκι κινδυνεύει να σπάσει το χέρι γιατί έχει αδυνατίσει σημαντικά. Ζητούντη χορήγηση μεθαδόνης, όπως χορηγούν στην Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Κάποιοι φωνάζει είμαστε κρατικά πρεζόνια.

Η απάντηση του Διευθυντού είναι ότι είναι πολιτική κρατική και ότι τα υποκατάστατα που τους δίνουν είναι μεγαλύτερης διάρκειας και έχουν καλά αποτελέσματα. Για την απώλεια των δοντιών τους εμπλέκονται διάφοροι παράγοντες. Πανελλαδικά χορηγούνται: μεθαδόνη σε 2.054 άτομα και άλλα υποκατάστατα σε 6.312 άτομα.

**Όλοι τους επιθυμούν** από την αστυνομία όταν τους κάνουν σωματικό έλεγχο να είναι ανθρωπινότερος. Τους ρωτά αν χτυπούν, η απάντηση είναι όχι.

**Επίσης επιθυμούν** να εργαστούν. Θέμα άκρως σοβαρό. Στον ιδιωτικό τομέα δεν είναι επιθυμητοί. Εδώ χρειάζεται

ισχυρότερη παρέμβαση των Δήμων του Νομού και ιδιαίτερα Βόλου, Αλμυρού και Βελεστίου.

Πληροφορήθηκα ότι από την εκκλησία τους προσφέρονται γεύματα από τα σουσάπα που λειτουργούν. Επίσης τρόφιμα ή χρήματα σε οικογένειες που έχει πρόβλημα μέλος της.

Στον ΟΚΑΝΑ Βόλου όπως μου δηλώθηκε είναι υπό θεραπεία περί τα 220 άτομα εκ των οποίων το 75% είναι άνδρες και το 25% γυναίκες.

Υπάρχουν αποκλίνοσες απόψεις μεταξύ ασθενών και ιατρικού προσωπικού για την φαρμακευτική αγωγή. Πιστεύω ότι με συζήτηση θα βρεθεί λύση.

**Η μητέρα- ασιίδα** είναι η οικογένεια αλλά και οι βιολογικοί και ψυχολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες όπως σημερινή τραγική κατάσταση που οδηγούν στη βάσανο των ναρκωτικών, σε πορεία καταστροφής.

Ο γιατρός μου είπε ότι σοβαρές ενδείξεις να ανησυχούμε είναι η σχολική απόδοση, η αναξιοπιστία μεταξύ λόγου και πράξεων.

Και εδώ πρέπει να είναι αυξημένη, η διαρκής ενημέρωση από την Πολιτεία, το σχολείο, την εκκλησία.

**Παιδιά του ΟΚΑΝΑ** σας ευχαριστώ. Μου ορίσατε νέα διαδρομή στη ζωή. Να ταξιδέψω στα προβλήματά σας και να φωνάξω ότι όταν ήσασταν 12,13,15 χρόνων και αρχίσατε την πορεία στον όλεθρο, εμείς ως κοινωνία τι κάναμε; Σας αφήσαμε απροστάτευτους, σταθεριά που πλουτίζουν από την καταστροφή σας, που σας περικυ-

κλώνουν. Παιδιά δεν είστε στο περιθώριο της κοινωνίας, είστε ισότιμα μέλη με δικαιώματα και υποχρεώσεις. Ακόμη μια μάχη χρειάζεται με όλη την δύναμη της ψυχής σας.

Σας περιμένει η οικογένεια, η άνοιξη, ο έρωτας, η ζωή.

Μανάδες που η κάθε μέρα είναι Γολγοθάς, βλέποντας τα παιδιά τους να υποφέρουν. Οδύνη ατελείωτη. Ο σπαραγμός σας ακούγεται στα πέρατα του κόσμου. Χρειάζεται συμπάρασταση από όλους μας.

Μανάδες πατεράδες είμαστε εν δυνάμει υποψήφιοι να ζήσουμε την οδύνη, την καταστροφή των παιδιών μας. Χρειάζεται διαρκής εγρήγορση, πολύ αγάπη.

Εισερχόμενος για την τελευταία συζήτηση με τον γιατρό Παμουσιάρη Θεοδόσιο, τον οποίο ευχαριστώ θερμά, συναντώ νέο άνδρα 33-35 χρόνων, που το πρόσωπό του έλαμπε. Λάμπη εκτυφλωτική.

Μου φωνάζει νίκησα. Χωρίς να τον ξέρω μου λέει σήμερα περνά από την ψυχολόγο. Βγαίνω ξανά στην κοινωνία. Νίκησα.

Οι κοινωνίες δεν είναι να αποκεφαλίζουν τους πολίτες, είναι να τους παιδεύουν.

**Φεύγω από την κουβέντα** που είχα με τα παιδιά του ΟΚΑΝΑ, προβληματισμένος, πικραμένος. Αλήθεια πόσα παιδιά θα είχαν σωθεί, αν η αγκαλιά της Κολωνίας ήταν απλωμένη, πλημμυρισμένη από αγάπη;

Υ.Γ.: Το τίτλο τον επέλεξαν τα παιδιά του ΟΚΑΝΑ



# Real market

Τα νέα της αγοράς και των επιχειρήσεων



## Διεθνές βραβείο καλύτερου νοσοκομείου στην Ελλάδα

ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ τιμήθηκε το νοσοκομείο «Υγεία» από τον Οργανισμό Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας, International Healthcare Commission (IHC), με το διεθνές βραβείο καλύτερου νοσοκομείου στην Ελλάδα για το 2016. Ο IHC, με έδρα την Αμερική, διεξάγει από το 2009 ανεξάρτητες διεθνείς αξιολογήσεις νοσοκομείων σε 270 χώρες παγκοσμίως, για ασφαλιστικές εταιρείες, εταιρείες αυτασφάλισης και φορείς ιατρικού τουρισμού. Το 2016 το νοσοκομείο συγκέντρωσε την υψηλότερη βαθμολογία μεταξύ όλων των αδειοδοτημένων ιδιωτικών νοσοκομείων της χώρας. Με τη διάκριση αυτή, τα βραβευμένα νοσοκομεία αναγνωρίζονται ως τα καλύτερα νοσοκομεία ως προς την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουν και την ασφάλεια των ασθενών. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στους διεθνείς ασθενείς -οι

οποίοι ανέρχονται σε 200 εκατομμύρια παγκοσμίως και στην αποτελεσματική διαχείριση των αναγκών τους. Ο IHC χρησιμοποιεί 20 κριτήρια βασικών δεικτών απόδοσης (KPI) για την αξιολόγηση των νοσοκομείων. Το «Υγεία» διαθέτει πιστοποιήσεις κατά ISO 9001 (Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας), 14001 (Σύστημα Περιβαλλοντικής Διαχείρισης), 15189 (Σύστημα Ποιότητας Κλινικών Εργαστηρίων) και OHSAS 18001 (Σύστημα Διαχείρισης της Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία). Μάλιστα, είναι το μοναδικό νοσοκομείο στην Ελλάδα που έχει διαπιστευθεί κατά το διεθνές Πρότυπο Ποιότητας, Joint Commission International (JCI), το οποίο αποτελεί το πλέον αναγνωρισμένο σύμβολο ποιότητας παγκοσμίως για την παροχή ασφαλούς και αποτελεσματικής φροντίδας προς τους ασθενείς.

ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

## Δωρεάν ιατρικές εξετάσεις εντός της 82ης ΔΕΘ



Τρία ιατρεία προληπτικού ελέγχου των Γιατρών του Κόσμου (παθολογική παιδιατρικό και οφθαλμολογικό) θα λειτουργήσουν με την υποστήριξη της ΔΕΗ για έκτη συνεχή χρονιά, κατά τη διάρκεια της 82ης Διεθνούς Εκθεσης Θεσσαλονίκης (9-17 Σεπτεμβρίου), ΣΕΛ 3

## Τρία ιατρεία για δωρεάν εξετάσεις εντός της 82ης ΔΕΘ

Τρία ιατρεία προληπτικού ελέγχου των Γιατρών του Κόσμου (παθολογική παιδιατρικό και οφθαλμολογικό) θα λειτουργήσουν με την υποστήριξη της ΔΕΗ για έκτη συνεχή χρονιά, κατά τη διάρκεια της 82ης Διεθνούς Εκθεσης Θεσσαλονίκης (9-17 Σεπτεμβρίου). Τα ιατρεία θα λειτουργούν κοντά στην πύλη ΧΑΝΘ, Δευτέρα – Παρασκευή 16:00 – 22:00 και Σαββατοκύριακο 10:00 – 22:00.

Όπως ανέφερε η διευθύντρια του Πολυατρείου Θεσσαλονίκης των Γιατρών του Κόσμου Σοφία Γκαρανέ, τα ιατρεία θα παρέχουν

προληπτικό έλεγχο και κλινική εξέταση με συμβουλευτικό χαρακτήρα σε όλους τους επισκέπτες της 82ης ΔΕΘ με έμφαση στις κοινωνικά ενάλωτες ομάδες.

«Τις προηγούμενες χρονιές η προσέλευση ήταν μεγάλη και μάλιστα υπήρξαν και δύο περιστατικά καρδιακών επεισοδίων και ειδοποιήθηκε το ΕΚΑΒ, προκειμένου να διακομιστούν στο νοσοκομείο. Επίσης, προσήλθαν και άνθρωποι που ήθελαν να βοηθήσουν το έργο των Γιατρών του Κόσμου, με αφορμή και το προσφυγικό. Κάποιοι δεν ήξερα τη δράση μας και ενημερώθη-

καν», πρόσθεσε η κ. Γκαρανέ.

Να σημειωθεί ότι καθ' όλη τη διάρκεια λειτουργίας του περιπτέρου, το κοινό θα έχει την ευκαιρία να δει και να γνωρίσει, μέσα από μια έκθεση φωτογραφίας, την ιστορία και την πορεία των δράσεων της Οργάνωσης.

Δωρεάν εισιτήρια εισόδου θα διατεθούν μετά τις 4 Σεπτεμβρίου, με τη χορηγία της HELEXPO και της ΔΕΗ, από τα γραφεία της Οργάνωσης στη Θεσσαλονίκη, (Πτολεμαίων 29Α, 3ος όροφος, 2310 566 641 & 2315 314 206), σε ανέργους, απόρους και ανασφάλιστους.