



ΕΘΝΟΣ

Γ Ν Ω Μ Η

Δωρεά ζωής χωρίς σκοτεινά σημεία

Η σχέση των Ελλήνων με τη δωρεά οργάνων είναι μια πικρή ιστορία, καθώς οι περισσότεροι θυμούνται την αξία της όταν, δυστυχώς, παραστεί προσωπική ανάγκη. Αγνοια, κακή νοοτροπία και αγκυλώσεις του παρελθόντος έχουν φέρει την Ελλάδα τελευταία στη λίστα με τις δωρεές οργάνων στην ΕΕ.

Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια κάτι φαίνεται να αλλάζει και στη χώρα μας, καθώς καταγράφεται σημαντική αύξηση. Στο παρελθόν είχαμε 3,5 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού, ενώ πλέον αντιστοιχούν 6,3.

Η αύξηση είναι σημαντική, αν και η αλήθεια είναι ότι ξεκινήσαμε από πολύ χαμηλά. Το θετικό είναι ότι η αλλαγή νοοτρο-

πίας υποστηρίζεται, πλέον, και από το κατάλληλο νομικό πλαίσιο, για να μην υπάρχουν σκοτεινά σημεία.

Η αυστηροποίηση των όρων για να είναι κάποιος «συναισθηματικός δότης», που προβλέπει το πολυνομοσχέδιο, είναι προς τη σωστή κατεύθυνση. Οπου υπάρχει ζήτημα ζωής και θανάτου, υπάρχει πάντα περιθώριο για οικονομική συναλλαγή και μεγάλα κέρδη, και η παρέμβαση του νομοθέτη είναι απαραίτητη.

Τα φαινόμενα αυτά πρέπει να αντιμετωπιστούν, αλλά παράλληλα θα πρέπει να ενταθεί η καμπάνια ενημέρωσης των πολιτών για τη χρησιμότητα και την αξία της δωρεάς οργάνων. Η νέα τάση που διαμορφώνεται δεν πρέπει να αναστραφεί. **Ε**



ΔΗΜΟΠΡΑΤΕΙΤΑΙ Η ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ 13 ΜΟΝΑΔΩΝ ΜΕΣΩ ΕΣΠΑ

Νέα ασθενοφόρα για το ΕΚΑΒ Θεσσαλίας

• **Κ. Αγοραστός:** «Ως Περιφέρεια επιθυμούμε την καλύτερη δυνατή παροχή δημόσιας υγείας»

Δεκατρία νέα ασθενοφόρα προϋπολογισμού 961.000 ευρώ πρόκειται να παραλάβει σύντομα το ΕΚΑΒ Θεσσαλίας, καθώς ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας κ. Κώστας Αγοραστός έδωσε την έγκριση δημοπράτησης του εν λόγω έργου μέσω του ΕΣΠΑ / Π.Ε.Π. Θεσσαλίας 2014-2020.

Όπως ανέφερε σε δηλώσεις του ο κ. Κ. Αγοραστός: «Με το έργο αυτό εκσυγχρονίζουμε τον στόλο του ΕΚΑΒ και δίνουμε τη δυνατότητα καλύτερης αντιμετώπισης και διακομιδής των έκτακτων περιστατικών. Το ΕΚΑΒ αποτελεί τον 1ο κρίκο στην αλυσίδα από την έναρξη ενός συμβάντος, μέχρι τη μεταφορά στο πλησιέστερο νοσοκομείο. Το χρονικό αυτό διάστημα, που μεσολαβεί, παίζει μεγάλο ρόλο στη διάσωση ενός ασθενή και εμείς ως Περιφέρεια επιθυμούμε την καλύτερη δυνατή παροχή δημόσιας υγείας».

Στη διάρκεια του συνόλου της φρον-



τίδας του τραυματία - ασθενούς, η επείγουσα φροντίδα αποτελεί ένα μικρό χρονικό κομμάτι, όμως είναι το σημαντικότερο και αυτό που καθορίζει τις περισσότερες φορές την έκβαση της πορείας της υγείας του.

Παρόλο που το Ε.Κ.Α.Β. προσφέρει ικανοποιητικές υπηρεσίες στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, είναι επιτακτική η ανάγκη για ενίσχυση και εκσυγχρονισμό του στόλου των ασθενοφόρων του λόγω παλαιότητας του υφιστάμενου στό-

λου, καθώς ο χρόνος ανταπόκρισης και μετάβασης του ασθενοφόρου σε ένα επείγον περιστατικό είναι το κυριότερο μέτρο αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας της Υπηρεσίας του Ε.Κ.Α.Β.. Απώλεια έστω και λίγων δευτερολέπτων μπορεί να οδηγήσει σε μοιραία έκβαση ενός περιστατικού. Συνεπώς, καθώς η επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα αποτελεί τον πρώτο και ίσως σημαντικότερο κρίκο στην αλυσίδα επιβίωσης του τραυματία - ασθενή, εξασφαλίζοντας ολοκληρωμένη αποτελεσματική φροντίδα και ελαχιστοποιώντας τον χρόνο που απαιτείται για τη διακομιδή του πολυτραυματία - ασθενή σε μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας, η ενίσχυση και αναβάθμιση του στόλου των ασθενοφόρων οχημάτων του ΕΚΑΒ θα αναβαθμίσει τις παρεχόμενες από το ΕΚΑΒ υπηρεσίες στους πολίτες της Θεσσαλίας».



**Οργιο διακίνησης
φαρμάκων
«μαϊμού»
στο ίντερνετ!**

12



Μπλόκο στα

φάρμακα «μαϊμού»!

ΑΠΟ ΤΟΝ
ΓΙΑΝΝΗ ΚΩΤΣΑΛΑ

ikotsalas@espressonews.gr



Η διεθνής αστυνομική επιχείρηση «Pangea X» που στήθηκε για να εξαρθρώσει τεράστια κυκλώματα παράνομης πώλησης φαρμάκων και ιατροτεχνολογικών προϊόντων εντόπισε ότι πλοκάμια τους απλώνονται και στην Ελλάδα.

Η Διεύθυνση Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος μπήκε στη μάχη για τον εντοπισμό των πολυεθνικών κυκλωμάτων που τα μέλη τους εξαπατούν χιλιάδες άτομα πουλώντας τους παράνομα φάρμακα, ενσχυτικά, αφροδισιακά, ακόμα και είδη για τη βελτίωση της φυσικής τους κατάστασης.

Οι Έλληνες αστυνομικοί, αξιοποιώντας τα στοιχεία που πήραν από την Interpol, σε σύντομο χρόνο κατάφεραν να εντοπίσουν τους «αντιπροσώπους» στη χώρα μας.

Μάλιστα τα στελέχη της Δίωξης Ηλεκτρονικού Εγκλήματος έβαλαν στο «χέρι» τους διαχειριστές 16 ιστοσελίδων που προωθούσαν σκευάσματα, δι-

εγερτικά και πολλά άλλα σε παγκόσμιο επίπεδο. Οι ελληνικές Αρχές είχαν ενημερωθεί ότι λειτουργούν στην Ελλάδα 16 ιστοσελίδες για την κατοχύρωση των οποίων διαμεσολάβησε ελληνικός πάροχος.

Από την έρευνα διαπιστώθηκε όντως η παράνομη δραστηριότητα των συγκεκριμένων ιστοσελίδων και επιβεβαιώθηκε ότι ήταν κατοχυρωμένες, μέσω ελληνικής εταιρίας παροχής υπηρεσιών διαδικτύου - φιλοξενίας (hosting).

Ψευδεπίγραφα

Οι αστυνομικοί συνεργάστηκαν παράλληλα με τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), ο οποίος διαβεβαίωσε ότι τα φάρμακα που διέθεταν οι ιστοσελίδες ήταν στο σύνολό τους δυνάμει ψευδεπίγραφα, αγνώστου προέλευσης, αμφιβόλου ποιότητας και αποτελεσματικότητας, και άρα επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία.

Ο δρόμος για τους αστυνομικούς ήταν πλέον ανοιχτός και άρχισε η προσπάθεια εντοπισμού των διαχειριστών μέσα στους δαιδαλώδεις διαδρόμους του διαδικτύου. Από την αστυνομική και

την ψηφιακή έρευνα που έγινε ταυτοποιήθηκε η εμπλοκή τριών αλλοδαπών υπηκόων, από τη Βρετανία, την Πολωνία και την Ουκρανία, που ήταν οι διαχειριστές πίσω από τις 16 επίμαχες ιστοσελίδες και ενημερώθηκαν οι Αρχές στις πατρίδες τους.

Οι Έλληνες αστυνομικοί που συμμετείχαν στην επιχείρηση «Pangea X» είχαν δώσει το πρώτο χτύπημα στα κυκλώματα τον περασμένο Οκτώβριο με τη σύλληψη Έλληνα, ο οποίος μέσω προσωπικής ιστοσελίδας και προφίλ σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης διέθετε φάρμακα και μαντζούνια για σεξουαλική υποβοήθηση σε εύπιστους.

Η διαδικτυακή απάτη με τα φάρμακα έχει πάρει τεράστιες διαστάσεις. Χαρακτηριστικό είναι ότι ερευνήθηκαν 7.910 ιστοσελίδες, από τις οποίες οι 3.584 απενεργοποιήθηκαν, ενώ απενεργοποιήθηκαν και πάνω από 3.000 σχετικές διαδικτυακές διαφημίσεις.

Επίσης συνελήφθησαν σε παγκόσμιο επίπεδο 400 άτομα, ενώ κατασχέθηκαν περισσότερα από 25.000.000 παράνομα σκευάσματα, αξίας περίπου 50.000.000 δολαρίων.

» Τα πλοκάμια των κυκλωμάτων που πουλούσαν στο ίντερνετ σκευάσματα επικίνδυνα για την υγεία φτάνουν και στην Ελλάδα



Από επιτροπή περνάει η δωρεά οργάνων φίλων - συντρόφων

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Από ειδική επιτροπή και όχι με δικαστική απόφαση θα δίνεται το πράσινο φως για τη μεταμόσχευση οργάνων από «συναισθηματικό δότη», όπως ονομάζεται ο δωρητής με τον οποίο ο λήπτης έχει προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθηματικά. Στην αλλαγή της διαδικασίας για τις μεταμοσχεύσεις από συναισθηματικό δότη προχωρά το υπουργείο Υγείας με διάταξη του στο πολυνομοσχέδιο με τις εκκρεμότητες της τρίτης αξιολόγησης. Δεν είναι λίγοι αυτοί που κάνουν λόγο για «προχειρότητα», καθώς στο πολυνομοσχέδιο δεν διευκρινίζονται σοβαρά ζητήματα όπως το ποιος θα λαμβάνει την τελική απόφαση για τη μεταμόσχευση από συναισθηματικό δότη, γεγονός που εγκυμονεί τον κίνδυνο να «παγώσουν» και όσες λίγες σχετικές μεταμοσχεύσεις έχουν δρομολογηθεί. Παράλληλα, το υπουργείο Υγείας επανενεργοποιεί και την κάρτα δότη οργάνων του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων που έχει «παγώσει» από το 2011, όταν εισήχθη η –επίσης «παγωμένη»– εικαζόμενη συναίνεση.

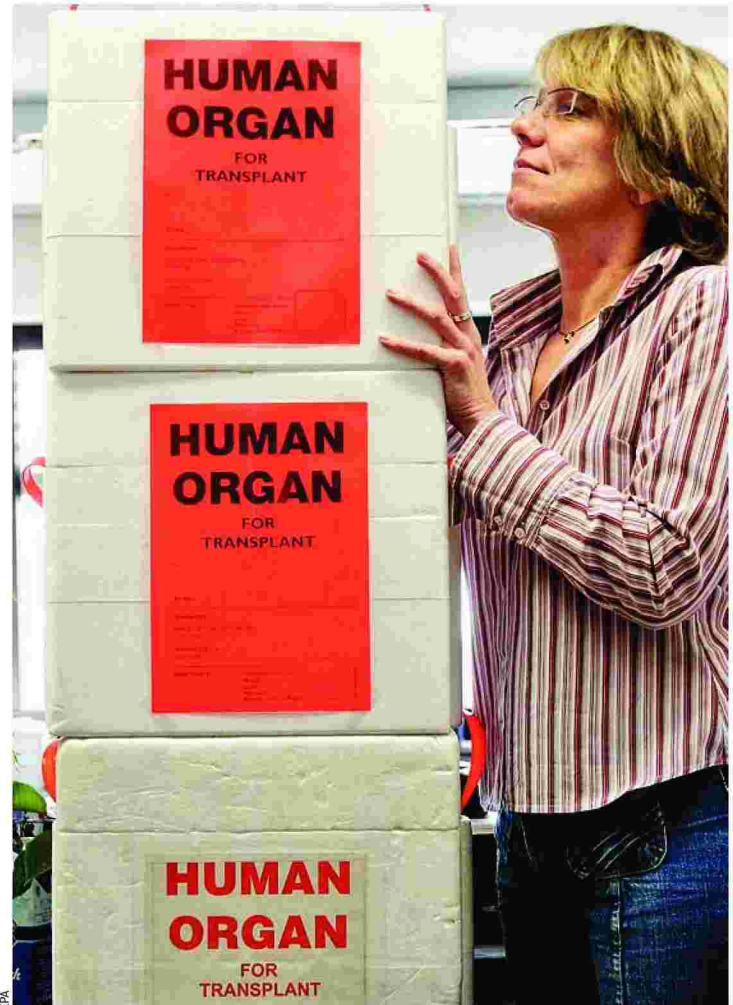
Η διάταξη στο πολυνομοσχέδιο που αφορά τον συναισθηματικό δότη ορίζει ότι για να πραγματοποιηθεί μια μεταμόσχευση απαιτείται άδεια από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων, ύστερα από σύμφωνη γνώμη μη αρειβόμενης επιτροπής που απαρτίζεται από έναν πρωτοδίκη, έναν

εκπρόσωπο του ΕΟΜ, έναν ψυχίατρο και έναν κοινωνικό λειτουργό. Η επιτροπή θα εξετάζει την ύπαρξη προσωπικής σχέσης και συναισθηματικού δεσμού δωρητή και λήπτη, λαμβάνοντας υπόψη κάθε είδους προσωπικών δεδομένων τους (κατόπιν έγγραφης συγκατάθεσης και των δύο). Υπενθυμίζεται ότι ο νόμος 2011 που εισήγαγε στην ελληνική πραγματικότητα την έννοια του συναισθηματικού δότη, όριζε ότι για τις μεταμοσχεύσεις αυτές απαιτείται δικαστική απόφαση. Με διοικητική απόφαση η αρμοδιότητα ανατέθηκε στο Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών. Από το 2011 έχουν διενεργηθεί ελάχιστες

Ενεργοποιείται και πάλι η κάρτα δότη οργάνων, που είχε «παγώσει» μετά την εικαζόμενη συναίνεση.

μεταμοσχεύσεις από συναισθηματικό δότη στη χώρα μας, καθώς η διαδικασία δεν είναι ευρέως γνωστή. Είναι ενδεικτικό ότι στο Λαϊκό έχουν γίνει συνολικά μόλις τέσσερις σχετικές μεταμοσχεύσεις, μία πρόκειται να πραγματοποιηθεί (έχει λάβει δικαστική απόφαση), ενώ έχουν ήδη δρομολογηθεί άλλες τρεις.

Όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση, η προηγούμενη



Η αλλαγή της διαδικασίας για μεταμοσχεύσεις από συναισθηματικό δότη γίνεται με διάταξη που περιλαμβάνεται στο πολυνομοσχέδιο.

διαδικασία ενείχε σοβαρούς κινδύνους για τη δημόσια τάξη και την προστασία της δημόσιας υγείας, καθώς κατά τη διαδικασία δεν παρίστατο δημόσια αρχή η οποία να είχε προβεί σε έλεγχο των προϋποθέσεων. Σύμφωνα με την έκθεση, με τη νέα διαδικασία «θα αποφεύγονται μεταμοσχεύσεις με κίνητρο οικονομικό ή άλλο».

Πάντως, όπως σχολίαζαν στην «Κ» γνώστες του αντικειμένου,

η προωθούμενη διάταξη χαρακτηρίζεται από προχειρότητα. Όπως εξηγούν, προκρίνει μια τετραμελή επιτροπή χωρίς να προβλέπει τι θα γίνει σε περίπτωση ισοψηφίας, δεν διευκρινίζει εάν ο εκπρόσωπος του ΕΟΜ που θα συμμετέχει στην Επιτροπή θα είναι μέλος του Δ.Σ. ή όχι, ούτε εάν την τελική απόφαση για τη μεταμόσχευση θα τη λαμβάνει το Δ.Σ. ή ο πρόεδρος του ΕΟΜ.



▶▶ ΙΤΑΛΙΑ

Η Λέγκα του Βορρά ρίχνει στην εκλογική αρένα την... κατάργηση των εμβολιασμών

Ο αρχηγός της Λέγκας του Βορρά, Ματέο Σαλβίνι.



ΤΗΝ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗ των υποχρεωτικών εμβολιασμών στην Ιταλία υποσχέθηκε ο αρχηγός της Λέγκας του Βορρά **Ματέο Σαλβίνι**, ενώ απομένουν λιγότερο από δύο μήνες ως τις εκλογές της 4ης Μαρτίου.

Η ανεύθυνη παρέμβασή του σε μια χώρα όπου φουντώνει το κίνημα κατά των εμβολιασμών, με αποτέλεσμα 7 εκατομμύρια Ιταλοί να έχουν εκδηλώσει συμπτώματα γρίπης μέσα στον χειμώνα και ταυτόχρονα να έχουν εκδηλωθεί χιλιάδες κρούσματα ιλαράς, προκάλεσε την κατακραυγή τόσο της υπουργού Υγείας, **Μπεατρίτσε Λορεντζίν**, όσο και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Την πρόταση Σαλβίνι απέρριψε ακόμη και ο επικεφαλής της Φόρτσα Ιτάλια στη Γερουσία, **Πάολο Ρομάνι**, αφήνοντας να φανεί ότι ο **Μπερλουσκόνι** δεν συμφωνεί με τον σύμμαχό του.

«Φαίνεται πως η Ιταλία εμβολιάζεται από ανεύθυνους. Μετά το Κίνημα Πέντε Αστέρων που εξέφρασε πρώτο αυτή τη θέση, η Λέγκα του Βορρά παίζει για λίγες ψήφους με την υγεία των Ιταλών, με την υγεία των παιδιών μας», τόνισε η υπουργός Λορεντζίν. Αυστηρή ανακοίνωση εξέδωσε και η εκπρόσωπος της Κομισιόν επί θεμάτων Υγείας, **Αντσα Παντουράου**, χωρίς να αναφερθεί ονομαστικά στον Σαλβίνι: «Η Κομισιόν ανησυχεί ιδιαίτερα για την κλιμακούμενη αμφισβήτηση των εμβολίων. Θέλουμε να υπογραμμίσουμε τη σπουδαιότητα των προγραμμάτων εμβολιασμού για την προστασία της δημόσιας υγείας, που αποτελούν ευθύνη των κρατών-μελών και των Αρχών τους». Η πιθανότητα να εφαρμόσει ο Σαλβίνι

την... απειλή του για κατάργηση των υποχρεωτικών εμβολιασμών («Ναι στα εμβόλια, όχι στα υποχρεωτικά. Επίσης όχι στον παράλογο φόρο των ηλεκτρονικών σιγάρων» ήταν το τουιτάρισμα που άναψε φωτιές) αυξάνεται βάσει των δημοσκοπήσεων.

Η τελευταία έρευνα του ινστιτούτου Tecne εμφανίζει τον τετρακομματικό κεντροδεξιό συνασπισμό (Φόρτσα Ιτάλια-Λέγκα-Αδέλφια της Ιταλίας συν ένα μικρό δεξιό κόμμα) στο 39,2% - δηλαδή μια ανάσα από το εκλογικό όριο 40% που χαρίζει την αυτοδυναμία στο πρώτο σε ψήφους κόμμα ή συνασπισμό κομμάτων. Στην εσωτερική κατανομή το κόμμα του Μπερλουσκόνι έχει το πρώτο χέρι με 18%, ενώ η Λέγκα έχει υποχωρήσει στο 12%.

Η ίδια δημοσκόπηση δίνει πρώτο μεμονωμένο κόμμα το Κίνημα Πέντε Αστέρων με 29% και το Δημοκρατικό Κόμμα του **Ματέο Ρέντσι** στα τάρταρα με μόλις 20,7% (και 25% για το σύνολο του κεντροαριστερού συνασπισμού).

Εκτός από τον Σαλβίνι τον κρουνό της παροχολογίας άνοιξε και ο 81χρονος Σίλβιο, εξαγγέλλοντας κατάργηση του εργασιακού νόμου Ρέντσι (Jobs Act) που διευκόλυνε τις απολύσεις και μείωσε τις αποζημιώσεις των εργαζομένων. Ο αρχηγός των Δημοκρατικών αντεπιτέθηκε χαρακτηρίζοντας τον Μπερλουσκόνι «αποτυχημένο πρωθυπουργό, που οδήγησε την Ιταλία στα πρόθυρα της χρεοκοπίας» και απέκλεισε κάθε ενδεχόμενο μετεκλογικής συνεργασίας τους.

ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ ΛΟΓΟΠΑΘΟΛΟΓΩΝ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ - ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΣΕ ΤΑΚΤΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ 2018

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Συλλόγου μας σας προσκαλεί στην ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση την Κυριακή 11 Φεβρουαρίου 2018 και ώρα 12:00 στην έδρα του Συλλόγου στην Αθήνα (Ακαδημίας 91-93, 4ος όροφος). Σε περίπτωση ελλείψεως απαρτίας, η Γενική Συνέλευση θα επαναληφθεί την Κυριακή 18 Φεβρουαρίου 2018, την ίδια ώρα και στον ίδιο χώρο.

Σε περίπτωση μη επίτευξης και πάλι της απαιτούμενης απαρτίας, η Γενική Συνέλευση θα επαναληφθεί την Κυριακή 25 Φεβρουαρίου 2018 και ώρα 10:30, στην Αθήνα, στο ξενοδοχείο ΤΙΤΑΝΙΑ, οδός Πανεπιστημίου 52, Αθήνα. Θέματα της Γ.Σ. θα είναι: η τροποποίηση του καταστατικού, η παρουσίαση του οικονομικού απολογισμού του έτους 2017 και ψήφισμα του οικονομικού προϋπολογισμού του νέου έτους, οι εξελίξεις στους ασφαλιστικούς φορείς (ΕΟΠΥΥ), οι εξελίξεις στο ζήτημα της άδειας ασκήσεως επαγγέλματος, ενημέρωση σχετικά με την οργάνωση και τη δράση της Επιστημονικής Επιτροπής, η Πανελλαδική Ημέρα Λογοθεραπείας, θέματα των μελών καθώς και όποιο άλλο θέμα κριθεί απαραίτητο μετά από πρόταση του Δ.Σ. ή κάποιου μέλους του Συλλόγου μας.

Η Πρόεδρος
ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΙΑ ΒΛΑΧΟΥ
Η Γ. Γραμματέας
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΓΑΤΑ



ΚΟΚΚΙΝΗ ΚΑΡΤΑ ΣΤΟΥΣ ΕΡΓΟΛΑΒΟΥΣ

Στον Ευαγγελισμό με ατομικές συμβάσεις 255 καθαρίστριες

» **Ολοένα και μεγαλώνει** η λίστα των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων που δείχνουν την πόρτα της εξόδου στους εργολάβους και υπογράφουν ατομικές συμβάσεις με εργαζόμενους στον τομέα της καθαριότητας, της σίτισης και της φύλαξης.

Ατομικές συμβάσεις εργασίας υπέγραψαν με τον Ευαγγελισμό 255 καθαρίστριες και ανέλαβαν υπηρεσία στο νοσοκομείο χθες. «Παρά τον ανελέητο πόλεμο κάθε μορφής, εκδιώχθηκε ο εργολάβος καθαριότητας και από το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας» σχολίασε με σχόλιό του στον προσωπικό του λογαριασμό στο Facebook ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Πάυλος Πολάκης. Επιπλέον, συνεχάρη τη διοικήτρια του νοσηλευτικού ιδρύματος και «όλο τον υπηρεσιακό μηχανισμό του νοσοκομείου που δούλεψε σκληρά για να φτάσουμε εδώ» και διεμήνυσε ότι «προχωράμε!».

Η παύση των ληστρικών συμβάσεων με τα ιδιωτικά εργολαβικά συνεργεία είναι μια κίνηση που αγκαλιάζεται πρώτα απ' όλα από τους ίδιους τους εργαζόμενους, αφού αυξάνεται σημαντικά ο μισθός τους και αποκτούν εργασιακά δικαιώματα που οι εργολάβοι τους στερούσαν. Υπενθυμίζεται άλλωστε ότι η εργοδοτική αυθαιρεσία του εργολάβου στον Ευαγγελισμό είχε ξε-



σπκώσει εργατικές κινητοποιήσεις στο παρελθόν, αφού αρνούταν να καταβάλει τα δεδουλευμένα μηνών. Φυσικά, από την κόκκινη κάρτα στους εργολάβους επωφελούνται και τα δημόσια νοσοκομεία, αφού οι διοικήσεις των ιδρυμάτων που βαθμιαία αξιοποιούν τη δυνατότητα που τους δίνει ο νόμος εξοικονομούν εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ σε ετήσια βάση.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

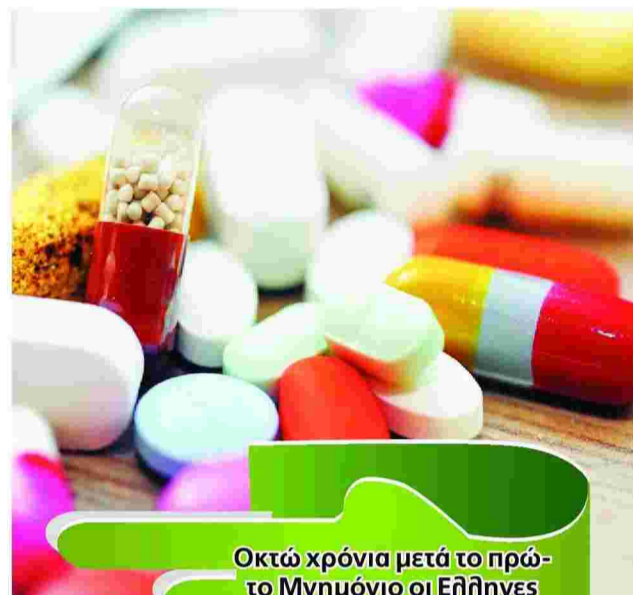
Στην Ελλάδα δεν κατάφ



Η προώθηση των γενόσημων φαρμάκων στην ελληνική αγορά, με στόχο τη δραστική περιστολή της φαρμακευτικής δαπάνης, ήταν και παραμένει από τις βασικές δεσμεύσεις της χώρας μας απέναντι στους δανειστές. Το 2009, πριν έρθουν οι εκπρόσωποι της τρόικας στη χώρα μας, η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα άγγιξε το δυσθεώρητο ποσό των 8,4 δισ. ευρώ, όtan στην Ισπανία, με 47.000.000 πληθυσμό, έφτασε τα 12 δισ. ευρώ.

Από το πρώτο Μνημόνιο, που υπογράφηκε το 2010, τέθηκε ως βασικός όρος για την εξοικονόμηση πόρων στην Υγεία η διεύρυνση της χρήσης των γενόσημων, δηλαδή των αντιγράφων φαρμάκων, που έχουν την ίδια δραστική ουσία με τα πρωτότυπα, τα οποία καλύπτονται από πατέντα.

Ο στόχος ήταν η άμεση διείσδυση τους στην ελληνική αγορά σε ποσοστό 60%. Το 2011 άγγιξε το 18%, ενώ σήμερα ο στόχος εξακολουθεί να είναι άπιαστος, καθώς τα αντίγραφα φάρμακα δεν ξεπερνούν το 29% στα ιδιωτικά φαρμακεία.



Οκτώ χρόνια μετά το πρώτο Μνημόνιο οι Έλληνες ασθενείς ακόμα αντιστέκονται στα γενόσημα σκευάσματα και επιμένουν να αγοράζουν πρωτότυπα

Στα δημόσια νοσοκομεία τα γενόσημα προωθήθηκαν αμέσως στη συντριπτική πλειονότητα των ασθενών. Ωστόσο οκτώ χρόνια μετά το πρώτο Μνημόνιο οι Έλληνες ασθενείς ακόμα αντιστέκονται στα γενόσημα σκευάσματα και επιμένουν να αγοράζουν πρωτότυπα, παρόλο που τις περισσότερες φορές είναι πιο ακριβά.

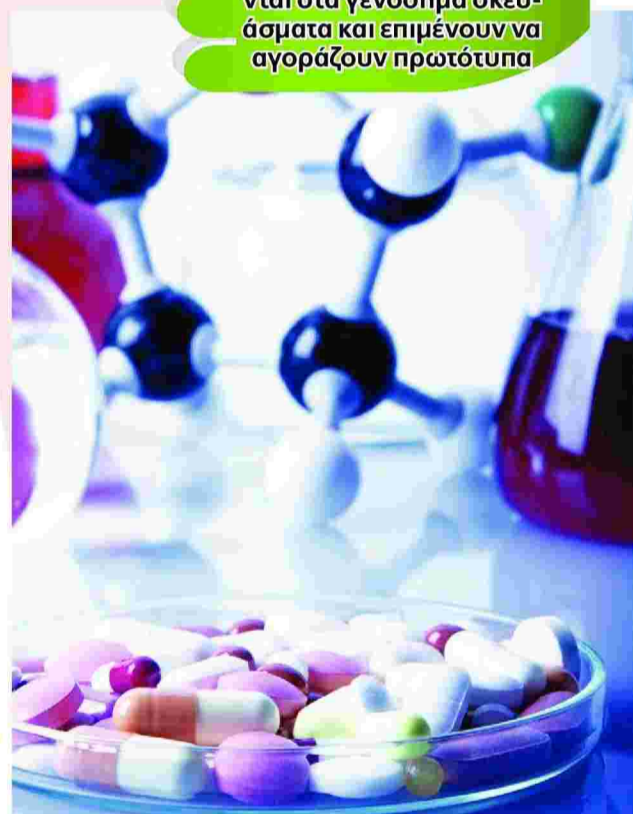
Σύμφωνα με τους ειδικούς στον χώρο των φαρμάκων, ο λόγος που συμβαίνει αυτό είναι γιατί από την αρχή συνδέθηκαν με την οικονομική κρίση και έτσι επικράτησε η άποψη ότι είναι φάρμακα δεύτερης κατηγορίας, λιγότερα αξιόπιστα, λόγω χαμηλότερης τιμής.

Οι Έλληνες επιμένουν στα πρωτότυπα



Δεν είναι όμως μόνο οι ασθενείς που εξακολουθούν να προτιμούν τα πρωτότυπα, αλλά και πολλοί γιατροί, που τα εμπιστεύονται και τα συνταγογραφούν. Στην ανατολή του 2018, λοιπόν, και αφού έχουμε ζήσει οκτώ σκληρά μνημονιακά χρόνια, ο καθηγητής Δημήτρης Κούβελας, διευθυντής Εργαστηρίου Κλινικής Φαρμακολογίας στο Τμήμα Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, μας εξηγεί γιατί τα γενόσημα φάρμακα είναι σημαντικά τόσο για την υγεία των ασθενών όσο και για την οικονομία της χώρας, καθώς πρόκειται, όπως υποστηρίζει, για αξιόπιστα μάχιμα σκευάσματα, εκ των οποίων πολλή είναι ελληνικής παραγωγής.

οικονομία της χώρας, καθώς πρόκειται, όπως υποστηρίζει, για αξιόπιστα μάχιμα σκευάσματα, εκ των οποίων πολλή είναι ελληνικής παραγωγής.



ΤΕΛΙΚΑ, ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕ ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ Ή ΟΧΙ;

▲ Η διείσδυση των γενόσημων στην Ελλάδα επισήμως είναι χαμηλή, περίπου στο 29%.

Όμως αν υπολογιστούν στον αριθμό των γενόσημων και τα υβριδικά (δηλαδή τα φάρμακα που μπορεί να διαφέρουν στην περιεκτικότητα, στην οδό χορήγησης και ελαφρώς στην ένδειξη χορήγησης από αυτή του πρωτότυπου φαρμάκου), οι σταθεροί συνδυασμοί δραστικών ουσιών, που έχει λήξει η πα-



τέντα τους, καθώς και τα βιομοειδή, αλλά και τα off patent προϊόντα, στα αμιγώς οριζόμενα ως γενόσημα, ο αριθμός αυτός αυξάνεται.

«Στην Ελλάδα υπολογίζουμε συσκευασίες. Αν υπολογίζαμε την κατανάλωση σε Καθορισμένες Ημερήσιες Δόσεις (Define Daily Dose, DDD), έχω την αίσθηση ότι η κατανάλωση γενόσημων δεν υπολείπεται των άλλων χωρών της Ε.Ε.» εξηγεί ο δρ Κούβελας.



Για παράδειγμα, ένα φάρμακο για τη χοηλεστερίνη που περιέχει 14 χάπια στην Ελλάδα η μέση ημερήσια δόση είναι 40 mg, ενώ σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες είναι 20 mg. Οπότε με βάση την Καθορισμένη Ημερήσια Δόση η διείσδυση αυτού του φαρμάκου στη χώρα μας είναι μεγαλύτερη.

εραν να μας πείσουν για την αξία τους

Τι πρέπει να γνωρίζει ο ασθενής

Τα γενόσημα είναι φαρμακευτικά προϊόντα που παράγονται μετά τη λήξη της πατέντας (δίπλωμα ευρεσιτεχνίας) του φαρμάκου αναφοράς. Η παραγωγή γενοσήμων είναι σημαντική διότι τα παλιά και καταξιωμένα φάρμακα (ασφαλή και δραστικά) βγαίνουν στην αγορά ως αντίγραφα, σε σημαντικά χαμηλότερη τιμή, και έτσι εξασφαλίζεται η βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας.

▲ Ταυτοχρόνως, με πολλούς τρόπους ενισχύεται η οικονομία, διότι πολλή από τις βιομηχανίες γενοσήμων είναι ελληνικές και επομένως δεν γίνεται εξαγωγή κεφαλαίου, ενισχύεται το ερευνητικό δυναμικό, δημιουργούνται θέσεις εργασίας και συντελούν δυναμικά στην ανάπτυξη.

▲ Ο ασθενής πρέπει να ξέρει ότι πρόκειται για φάρμακα που υποκείνται στην ίδια νομοθεσία ποιότητας και ελέγχων όλων των φαρμάκων, συμβάλλουν στην ανάπτυξη της χώρας και εξασφαλίζουν πόρους στον ασφαλιστικό οργανισμό για προμήθεια νέων ακριβότερων φαρμάκων για ασθενείς που δεν θεραπεύονται με τις κλασικές θεραπείες.

▲ Επιπροσθέτως, τα γενόσημα πρέπει να ελέγχονται διεξοδικά, όπως και τα πρωτότυπα προϊόντα, με τακτικούς ελέγχους ποιότητας από τις ρυθμιστικές Αρχές και πρέπει να μη διαφοροποιούνται μεταξύ τους σε περιεκτικότητα και συσκευασίες, καθώς και να διατίθενται σε ανταγωνιστική τιμή.

▲ Ωστόσο εξακολουθεί να υπάρχει προβληματισμός όσον αφορά τη σύσταση των γενοσήμων με τα πρωτότυπα, όπως εξηγεί ο δρ. Κούβελας: «Τα γενόσημα περιέχουν την ίδια δραστική με το φάρ-

μακο αναφοράς, δηλαδή το πρωτότυπο, αλλά συχνά διαφοροποιούνται στην τελική σύνθεση. Αυτό είναι σε θέση να δημιουργήσει προβλήματα σταθερότητας και κατανομής, και γι' αυτούς τους λόγους χρειάζεται συνεχής έλεγχος των παραγωγών τους. Αυτό που με προβληματίζει είναι η διαφορά που μπορεί να έχουν μεταξύ τους. Ενώ λοιπόν τα γενόσημα είναι ουσιαστικά όμοια με το φάρμακο αναφοράς (πρωτότυπο), μεταξύ τους μπορεί να έχουν σημαντική διαφορά στη βιοδιαθεσιμότητα, δηλαδή στο ποσοστό της δόσης του φαρμάκου που τελικώς θα εισέλθει στη συστηματική κυκλοφορία του αί-

ματος. Αυτό δεν επηρεάζει κάποια αντιβιοτικά ή αντιόξινα, αλλά μπορεί να είναι σημαντικό σε φάρμακα όπως τα αντιεπιληπτικά ή τα αντιπηκτικά. Θα συνιστούσα, λοιπόν, σταθερή προσήλωση σε κάποιο ή κάποια από αυτά και να μη γίνονται συχνές αλλαγές μεταξύ τους, μόνο για λόγους τιμής, αν ο ασθενής είναι σωστά ρυθμισμένος».

▲ Όσον αφορά τους κινδύνους που μπορεί να κρύβουν τα γενόσημα, είναι ίδιοι με οποιαδήποτε άλλα φάρμακα, καθώς είναι γνωστό ότι «το φάρμακο είναι και φαρμάκι» εάν δεν τηρηθούν σωστά οι οδηγίες χρήσεως.

▲ Συμπερασματικά, τα γενόσημα μπορεί να είναι εξαιρετικά φάρμακα. Να σημειωθεί ότι τα γενόσημα παρασκευάζονται πολλά χρόνια μετά την κατασκευή του πρωτοτύπου και επομένως η τεχνολογία είναι βελτιωμένη, με άμεσο θετικό αντίκτυπο στην ποιότητα του γενοσήμου.

ΟΙ ΡΟΛΟΙ ΓΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

- ➔ Ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο ρόλος του θεράποντος γιατρού και του φαρμακοποιού στην προώθηση ή όχι των γενοσήμων.
- ➔ Σύμφωνα με τον δρ. Κούβελα, ο θεράπων γιατρός σήμερα δεν έχει κίνητρο συνταγογράφησης γενοσήμου.
- ➔ Ωστόσο σήμερα ελέγχεται για τη συνταγογράφηση του, καθώς υπάρχουν αστυνομικά μέτρα που περιορίζουν τη συνταγογράφηση των προϊόντων αναφοράς σε ένα ποσοστό της συνολικής συνταγογράφησης κάθε γιατρού.
- ➔ Από εκεί και πέρα έχει να κάνει με την απαίτηση του ασθενούς στο φαρμακείο, αλλά και την παρέμβαση του φαρμακοποιού, ο οποίος έχει συμφέρον προώθησης των φαρμάκων αναφοράς, διότι η συμμετοχή του ασθενούς είναι μεγαλύτερη και επομένως του παρέχει μεγαλύτερη ρευστότητα, κάτι που δεν πρέπει να θεωρούμε αμελητέο.



ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΣΕ ΤΙΜΕΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

Τα γενόσημα είναι σαφώς φτηνότερα από τα φάρμακα αναφοράς. Η τιμολόγηση των γενοσήμων ορίζεται από τον νόμο στο 65% του φαρμάκου αναφοράς, του οποίου όμως η τιμή μειώνεται στο 50% μετά την εμφάνιση του πρώτου γενοσήμου. Για παράδειγμα, ένα πρωτότυπο φάρμακο για το έλκος στομάχου μπορεί να στοιχίζει έως και 13 ευρώ, ενώ το αντίστοιχο γενόσημό του 9,5 ευρώ.

Φυσικά υπάρχουν και άλλοι τρόποι τιμολόγησης, όπως η δυναμική τιμολόγηση, αλλά οι ειδικοί θεωρούν ότι η τιμή των γενοσήμων είναι σχετικά συμφέρουσα. Το φάρμακο είναι και θέμα ψυχολογίας, ήνε όσοι ασχολούνται με το θέμα.

Ο ασθενής που παίρνει για χρόνια ένα σκεύασμα πολύ δύσκολα το αλληάζει, ακόμα κι αν υπάρχουν άλλα σε ελκυστικότερες τιμές.

«Αγ. Ανδρέας»: Γιατροί, είδος υπό εξαφάνιση



ΣΤΗΝ ΠΡΑ

ο διευθυντής είναι ο μοναδικός διαθέσιμος και εφημερεύει επί 28 ημέρες κάθε μήνα

ΕΙΡΩΝΕΙΑ

η απόκτηση ενός σύγχρονου νοσοκομείου, άδειου από ανθρώπινο δυναμικό

Ιλαροτραγική πλέον η κατάσταση στον ανακαινισμένο «Αγιο Ανδρέα» με ένα νοσοκομείο υπόδειγμα ως κτίριο, αλλά με φοβερή ανεπάρκεια ιατρικού δυναμικού. Κάνουμε ό,τι μπορούμε λέει ο διοικητής. Αλλά αυτό δεν είναι αρκετό.

> 3



«Άγιος Ανδρέας»

Η αποδυνάμωση του νοσοκομείου έρχεται σαν οικτρή αντίθεση με τον κτιριακό του εκσυγχρονισμό.

Κλινική με διευθυντή, αλλά χωρίς γιατρούς!

> Ήδη αρκετές από τις εφημερίες καλύπτονται με αλχημείες. Η έλλειψη ιατρικού προσωπικού είναι η βασική απειλή

Της **ΜΑΡΙΖΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Ο «Άγιος Ανδρέας» απέκτησε υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις αλλά οι κλινικές του αδειάζουν από γιατρούς. Στις περισσότερες, ο αριθμός των υπηρετούντων γιατρών δεν ξεπερνάει τους τρεις με αποκορύφωμα την ΩΡΛ, όπου έχει απομείνει σχεδόν μόνος του ο διευθυντής.

«Έχουμε πάρα πολλές αποχωρήσεις λόγω συνταξιοδοτήσεων, ασθενειών κλπ. Αυτή τη στιγμή το νοσοκομείο μας βρίσκεται στα κατώτατα όρια από απόψεως ιατρικής στελέχωσης και θα επιδεινωθεί περαιτέρω διότι είμαστε αρκετοί οι οποίοι πλησιάζουμε στην συνταξιοδότηση. Το νοσοκομείο μας έχει αδειάσει από γιατρούς» μας περιγράφει ο διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής, μέλος του ΔΣ του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών και της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Αχαΐας Φώτης Καρβελάς.

Ενδεικτικά είναι τα στοιχεία που μας έδωσε ο ίδιος για το ιατρικό δυναμικό των παρακάτω κλινικών:

> **ΩΡΛ:** Τρεις γιατροί εκ των οποίων ο ένας βρίσκεται σε μόνιμη αναρρωτική άδεια, ο δεύτερος επίσης αντιμετωπίζει προβλήματα και στην ουσία έχει απομείνει μόνος του ο διευθυντής ο οποίος καλείται να καλύπτει όλες τις εφημερίες του μήνα.

> **Ορθοπαιδική:** Τρεις γιατροί

> **Γυναικολογική:** Τρεις γιατροί

> **Ουρολογική:** Τρεις γιατροί

> **Χειρουργική:** Πέντε γιατροί

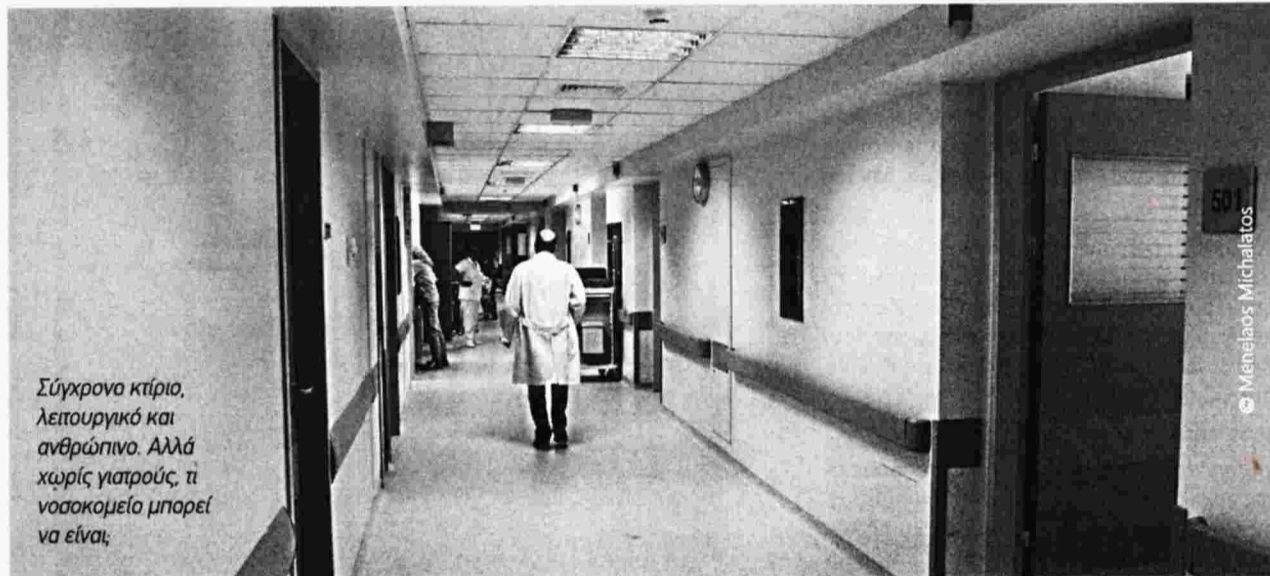
Η ΕΦΗΜΕΡΙΑ

«Όπως γίνεται αντιληπτό από τα νούμερα αυτά η κατάσταση είναι πολύ άσχημη. Εάν δεν ανανεωθεί άμεσα το προσωπικό μας θα έχουμε σοβαρότατο πρόβλημα. Ήδη αρκετές από τις εφημερίες καλύπτονται με αλχημείες. Η έλλειψη ιατρικού προσωπικού είναι η βασική απειλή αυτή τη στιγμή για το νοσοκομείο μας» υπογραμμίζει ο κ. Καρβελάς εκφράζοντας τον προβληματισμό για τις συνθήκες υπό τις οποίες γίνεται συζήτηση επιστροφής των δύο νοσοκομείων (ΠΓΝΠ και Αγίου Ανδρέα) στο παλαιό, προ σεισμού, εφημεριακό καθεστώς.

«Είναι δυνατόν εμείς με τόσες ελλείψεις γιατρών και το μισό περίπου προσωπικό από αυτό που διαθέτει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και με 280 ανεπτυγμένες κλίνες να εφημερεύουμε τις ίδιες μέρες, δηλαδή 15 και 15; Αυτό είναι πραγματικά αδύνατο. Κι όποιος έρθει σήμερα στο νοσοκομείο μας θα αντιληφθεί την κατάσταση έκτακτης ανάγκης που επικρατεί. Αποκτήσαμε μεν σύγχρονες υποδομές αλλά εάν δεν υπάρχει στελέχωση πως θα λειτουργήσει όλο αυτό; Έχουμε θέσει το θέμα αρμοδίως αλλά δυστυχώς απαντήσεις δεν λαμβάνουμε και κυρίως δεν βλέπουμε να γίνεται κάτι για την αντιμετώπιση της κατάστασης».

ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Όπως εκτιμά δε ο ίδιος «εάν άμεσα, όχι σε λίγα χρόνια δεν γίνει κάτι θα υπάρχει σοβαρό λειτουργικό πρόβλημα για το νοσοκομείο μας. Το προσωπικό γηράσκει και η ανανέωσή του απο-



Σύγχρονο κτίριο, λειτουργικό και ανθρώπινο. Αλλά χωρίς γιατρούς, το νοσοκομείο μπορεί να είναι.

Δίνουμε αγώνα, καθημερινά

«Το πρόβλημα της έλλειψης ιατρικού προσωπικού είναι υπαρκτό και σοβαρό. Είναι αντίστοιχο, όπως γνωρίζετε με αυτό που αντιμετωπίζουν όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Έχουμε συνεχώς αποχωρήσεις και συνταξιοδοτήσεις αλλά δεν υπάρχει ανάλογος ρυθμός κάλυψης των κενών που δημιουργούνται».

Αυτό αναφέρει στην «Π» ο διοικητής του νοσοκομείου Θεόδωρος Σερεμέτης ξεκαθαρίζοντας ότι υπό τις παρούσες συνθήκες δεν μπορεί να αλλάξει το εφημεριακό καθεστώς των δύο νοσοκομείων. «Δεν υφίσταται τέτοιο θέμα. Από και και πέρα είναι γεγονός ότι το προσωπικό μας γερνάει και συνεχώς έχουμε συνταξιοδοτήσεις. Εμείς από την πλευρά μας ως διοίκηση καθημερινά διεκδικούμε ιατρικό προσωπικό. Οι ρυθμοί που ακολουθούνται στις προσλήψεις είναι γνωστοί κι αυτό αποτελεί πανελλαδικό πρόβλημα για όλες τις νοσηλευ-

τικές μονάδες της χώρας. Κι αυτό δεν αφορά μόνον την τακτική του υπουργείου αλλά υπάρχουν ειδικότητες στις οποίες δεν υπάρχει ανταπόκριση στις προκηρύξεις που γίνονται».

Όπως εξηγεί ο κ. Σερεμέτης η διοίκηση καταβάλλει προσπάθειες να «μπαλώνει» αρκετές καταστάσεις με άμεσες παρεμβάσεις. «Χρησιμοποιούμε κάθε μέσο και κάθε δυνατότητα που έχουμε. Για παράδειγμα, μας έφυγε μία ψυχίατρος έγκαιρα τρέξαμε για να καλύψουμε το κενό με μία επικουρική. Παράλληλα έγινε η μετακίνηση μιας ακόμα ψυχιάτρου από το ΠΕΔΥ. Αντίστοιχα έχουμε κάνει ενέργειες με επείγουσες διαδικασίες να προσληφθούν ως επικουρικοί ένας νευροχειρουργός και ένας ΩΡΛ. Κάθε μέρα δίνουμε αγώνα. Σίγουρα οι επικουρικοί δεν είναι λύση, γι' αυτό και παράλληλα διεκδικούμε μόνιμο προσωπικό».



Ο διοικητής του «Αγίου Ανδρέα»

τελεί μονόδρομος. Κι όταν λέμε ανανέωση δεν εννοούμε προσλήψεις με συμβάσεις έργου και ημερομηνία λήξεως αλλά μόνιμο προσωπικό που θα καλύψει τις ανάγκες που υπάρχουν. Ένα νοσοκομείο δεν μπορεί να στηρίζει

τη λειτουργία των κλινικών τους σε επικουρικό προσωπικό που θα έχει σύμβαση ένα και δύο χρόνια. Μέχρι να έρθει δηλαδή ο γιατρός να προσαρμοστεί και να ξεκινήσει να εργάζεται θα πρέπει να ετοιμαστεί για αποχώρηση».

Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΠΟΥ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΕΙ

Κάτι αντίστοιχο άλλωστε συνέβη πρόσφατα στη Χειρουργική Κλινική του «Αγίου Ανδρέα» όπου υπηρετούσε επί δύο χρόνια ένας ικανότατος χειρουργός πρώτης

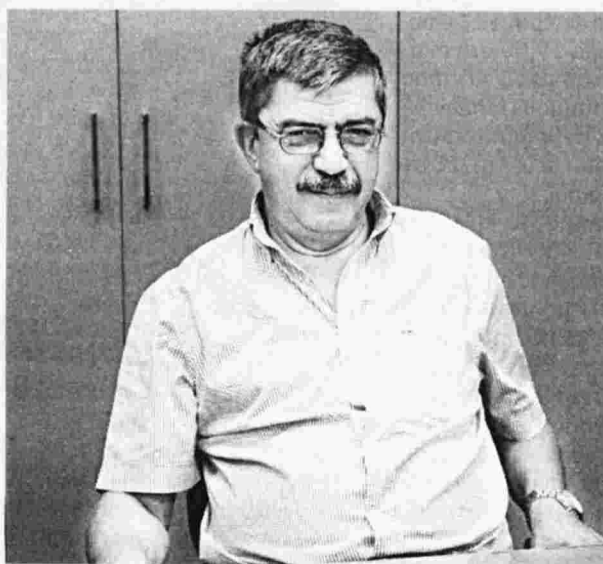
γραμμής αλλά η μη επιλογή του για τη θέση του Επιμελητή Β' τον έθεσε εκτός συστήματος και σύμφωνα με πληροφορίες ετοιμάζεται να μεταναστεύσει αφού τον Ελληνικό Σύστημα Υγείας τον πέταξε εκτός.

Δεν έχει δικαίωμα ο ασθενής να διαλέξει χειρουργό;

Εν τω μεταξύ ο «Άγιος Ανδρέας» είναι μεταξύ των λίγων νοσοκομείων της χώρας τα οποία δεν έχουν προχωρήσει σε πλήρη εφαρμογή της λίστας χειρουργείων. Κι αυτό οφείλεται στις ενστάσεις που έχει διατυπώσει ο διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής Φώτης Καρβελάς καθώς και άλλοι χειρουργοί του νοσοκομείου.

Όπως εξηγεί στην «Π» ο κ. Καρβελάς «υποτίθεται ότι με τον τρόπο αυτό επιχειρούν να χτυπήσουν την παραοικονομία και τους μεγαλογιατρούς. Όμως για να πάει ο ασθενής σε κάποιον γιατρό, τον επιλέγει για κάποιο λόγο. Εγώ δεν διαφωνώ με την ανάγκη να υπάρχει έλεγχος. Τους λέμε λοιπόν, κι αυτό κάνουμε μέχρι σήμερα, να τους δίνουμε τη λίστα χειρουργείων με το πρόβλημα τους ασθενούς αλλά χωρίς να υπάρχει προγραμματισμένη ημερομηνία. Και δεν μπορούμε να βάζουμε ημερομηνία διότι το νοσοκομείο εφημερεύει, τα έκτακτα και επείγοντα περιστατικά είναι πολλά, επομένως βρισκόμαστε συνεχώς μπροστά σε ανατροπές. Η διοίκηση μπορεί να ελέγξει εάν υλοποιούνται τα χειρουργεία και υπό ποιες συνθήκες αφού τις έχουμε καταθέσει τη λίστα των ασθενών. Το σύστημα θα πρέπει να είναι πιο ευέλικτο».

Η δεύτερη ένσταση που καταθέτει ο κ. Καρβελάς αφορά «το δικαίωμα του ασθενούς να επιλέγει τον γιατρό που θα τον χειρουργήσει. Εγώ υποβλήθηκα σε δύο χειρουργεία και επέλεξα ποιος γιατρός θα



Ο Φώτης Καρβελάς εκθέτει τις ενστάσεις του

με χειρουργήσει. Το ίδιο δικαίωμα έχει και ο κάθε ασθενής μας. Το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής φαίνεται δεν μπορεί να το υπερασπιστεί μία αριστερή κυβέρνηση. Εμείς όμως αντιδρούμε και θα αντιδράσουμε στην καθοδήγηση των ασθενών».

Η ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΕΡΕΜΕΤΗ

«Σε κάθε περίπτωση ο ασθενής δικαιούται να γνωρίζει πότε έχει προγραμματιστεί η αντιμετώπιση της κατάστασής του και δεν του στερείται το δικαίωμα της ελεύθερης επιλογής» απαντά ο κ. Σερεμέτης προσθέτοντας: «Ως νοσοκομείο έχουμε κάποιες αδυναμίες να υλοποιήσουμε τη λίστα χειρουργείων πλήρως αλλά είμαστε σε καλό σημείο για να φτάσουμε στην πλήρη εφαρμογή της η οποία πιστεύω ότι λύνει πολλά προβλήματα. Ο κ. Καρβελάς θεωρεί ότι ο χειρουργός θα πρέπει να έχει την απόλυτη ελευθερία να αποφασίσει το πότε θα χειρουργήσει. Η νομοθεσία δεν του αρνείται την ελευθερία, αντίθετα την ισχυροποιεί με τη λογική ότι όταν έχεις καταγράψει μία λίστα με περιστατικά και την δημοσιοποιείς σε όλο τον κόσμο δίνεις απαντήσεις και σε όσους πιστεύουν ότι χρηματίζεις ή λειτουργείς υπέρ των γνωστών σου. Εξακολουθώ να επιμένω ότι η λίστα χειρουργείων είναι στη σωστή κατεύθυνση. Όλοι οι εργαζόμενοι είναι υποχρεωμένοι να τηρούν τον νόμο. Αδυναμίες υπάρχουν αλλά με καλή διάθεση και επιθυμία για συνεργασία μπορούμε να τα αντιμετωπίσουμε όλα».

