

ΤΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΗΙΝΙ

Μοίρασαν
300 εκατ.
ευρώ με
μπακαλόχαρτα
για τα εμβόλια

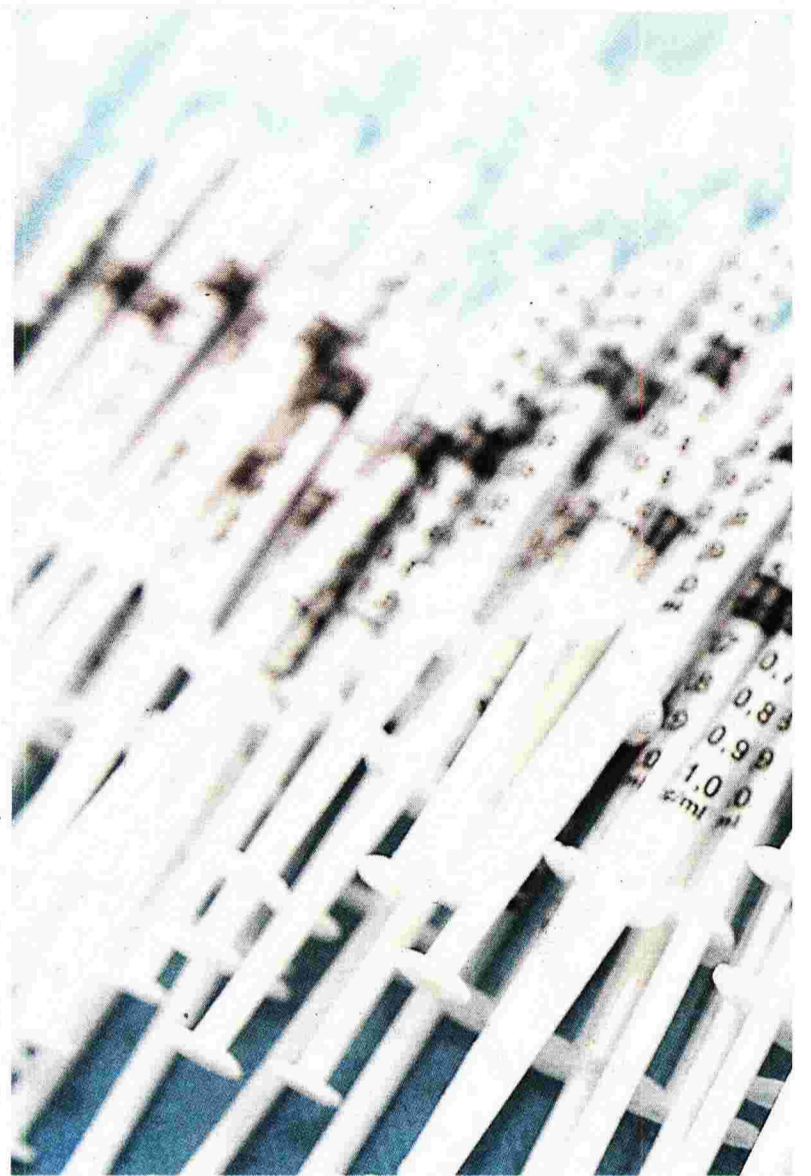
Σελ. 10-13



Φάκελος Novartis-Gate

Παρήγγειλαν με μπακαλόχαρτο εμβόλια για... δυόμισι Ελλάδες

Ο κατασκευασμένος πανικός για τον H1N1, ο ρόλος του ΚΕΕΛΠΝΟ και τα 24 εκατομμύρια δόσεις αντιγριπικών



Ρεπορτάζ

Βαγγέλης Τριάντης

● **Εν συντομία**

Εγγραφα-φωτιά, ενδεικτικά του τρόπου με τον οποίο έγιναν οι παραγγελίες 24 εκατ. αντιγριπικών εμβολίων στον πανικό του H1N1, φέρνει στο φως το Documento.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Δαπάνες εκατομμυρίων με μπακαλόχαρτα κατέληξαν στα σκουπίδια.

Εγγραφα-φωτιά δημοσιεύει το Documento αναφορικά με την προμήθεια εκατομμυρίων εμβολίων το 2009 για την αντιμετώπιση του ιού H1N1, εν μέσω κατασκευασμένου πανικού από τα ΜΜΕ. Τα έγγραφα αποδεικνύουν ξεκάθαρα πως μια χώρα δέκα εκατομμυρίων προχώρησε στην παραγγελία 24 εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων για την αντιμετώπιση της πανδημίας, δηλαδή 2,5 φορές το σύνολο του πληθυσμού της.

Η δαπάνη για την προμήθεια των υπερρίθμων εμβολίων, που τελικά πετάχτηκαν στα σκουπίδια, ανήλθε σχεδόν σε 300 εκατ. ευρώ, αλλά ακόμη πιο εντυπωσιακά είναι τα έγγραφα που χρησιμοποιήθηκαν από επίσημες κρατικές υπηρεσίες για τις παραγγελίες τους, τα οποία παραπέμπουν σε... μπακαλόχαρτα. Ο τότε γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας **Αριστείδης Καλογερόπουλος** (επί χρόνια στενός συνεργάτης του τότε υπουργού Υγείας **Δημήτρη Αβραμόπουλου**) με μια λίστα σαν αυτές που χρησιμοποιεί κάποιος στο σουπερμάρκετ, παρήγγειλε τα εμβόλια μαζί με πανάκριβο λογισμικό

αλλά και υλικά που θα ζήλευε ακόμη και η NASA, ενώ το κόστος ανέβηκε ακόμη περισσότερο από τις αδικαιολόγητες διαφημιστικές δαπάνες.

Μεγάλη κερδισμένη από τη συγκεκριμένη παραγγελία ήταν και η Novartis, η οποία με την... επένδυση αυτή κατάφερε να εξασφαλίσει κέρδη εκατομμυρίων ευρώ. Να σημειωθεί πως για να γίνουν όλα αυτά χρησιμοποιήθηκε το «αμαρτωλό» ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο προετοίμασε το έδαφος εμφανίζοντας την Ελλάδα στα πρόθυρα της καταστροφής ώστε να προχωρήσει στην παραγγελία των εμβολίων. Αν και η πραγματική κατάσταση ήταν διαφορετική, όπως παραδέχτηκε το ΚΕΕΛΠΝΟ λίγους μήνες μετά.

Όλα άρχισαν το 2009, όταν έκανε την εμφάνισή του στην Ελλάδα ο ιός H1N1. Για μήνες ολόκληρους η ελληνική κοινωνία βομβαρδίστηκε από τα ΜΜΕ για το πόσο θανατηφόρος και επικίνδυνος ήταν ο νέος ιός. Ένας κατασκευασμένος πανικός, όπως είχε αποκαλύψει τότε το τηλεοπτικό «Κουτί της Πανδώρας». Ο επιστημονικός κόσμος είχε χωριστεί στα δύο. Από τη μια πλευρά υπήρχαν οι γιατροί που μιλούσαν για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού ώστε να αποφευχθούν τα χειρότερα και από την άλλη εκείνοι που μιλούσαν ξεκάθαρα για παιχνίδι των φαρμακευτικών ώστε να πουλήσουν ένα πειραματικό εμβόλιο.

Δημοσιεύματα της εποχής συντελούσαν στη δημιουργία κλίματος πανικού. Στις 15 Ιουλίου 2009 σε δημοσίευμα της ιστοσελίδας tonima.gr με τίτλο «Η νέα γρίπη γίνεται απειλητικότερη» γινόταν λόγος για «ανησυχητικά ευρήματα διεθνούς ομάδας ερευνητών για τους κινδύνους από το στέλεχος H1N1». Λίγες μέ-

296

εκατ. ευρώ ήταν το συνολικό κόστος για την προμήθεια των υπερρίθμων εμβολίων μαζί με τις ανελαστικές δαπάνες για την αντιμετώπιση της «πανδημίας»

15

εκατ. ευρώ κόστισε η αγορά του λογισμικού για την καταγραφή της εμβολιαστικής δαπάνης



©

Ο Αριστείδης Καλογερόπουλος (επί χρόνια στενός συνεργάτης του τότε υπουργού Υγείας Δημήτρη Αβραμόπουλου) ήταν εκείνος που στις 3/9/2009 αιτήθηκε την οικονομική ενίσχυση του ΚΕΕΛΠΝΟ για την αγορά των αντιγριπικών εμβολίων

ρες μετά, το ίδιο Μέσο (και δεν ήταν και το μοναδικό), σε νέο δημοσίευμα με τίτλο «Χωρίς εμβόλιο για τη γρίπη ως τον χειμώνα», έκρουε τον κώδωνα του κινδύνου για την πιθανότητα να «αγρίευσε ο ιός το φθινόπωρο» και να μην υπήρχαν εμβόλια.

Την επικινδυνότητα είχε φροντίσει να υπενθυμίσει με έκτακτες ανακοινώσεις, σύμφωνα με ρεπορτάζ διαφόρων ΜΜΕ της εποχής, η τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας, στο οποίο προϊστάτο ο Δ. Αβραμόπουλος. Ο ίδιος μάλιστα στα τέλη Ιουλίου του 2009 είχε επισκεφτεί τον τότε πρωθυπουργό **Κώστα Καραμανλή** στο Μέγαρο Μαξίμου σχετικά με τη «νέα γρίπη». Παρουσία της τότε προέδρου της επιστημονικής επιτροπής για τη νέα γρίπη **Ελένης Γιαμαρέλου**, ο Δ. Αβραμόπουλος είχε ενημερώσει τον Κ. Καραμανλή για το «εθνικό σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση της γρίπης», το οποίο βρισκόταν στο τελικό στάδιο επεξεργασίας. Εξερχόμενος μάλιστα του Μεγάρου Μαξίμου ανέφερε στους δημοσιογράφους ότι το πανδημικό εμβόλιο θα βρισκόταν σύντομα στη χώρα μας.

Τα... μπακαλόχαρτα για την προμήθεια των εμβολίων

Στις 3 Σεπτεμβρίου 2009 ο τότε γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Αριστ. Καλογερόπουλος απέστειλε στην τότε γενική γραμματέα Δημοσιονομικής Πολιτικής **Ιουλίττα Αρμάγου** αίτημα με θέμα «οικονομική ενίσχυση του ΚΕΕΛΠΝΟ».

Το αίτημα περιείχε, όπως ανέφερε χαρακτηριστικά, «αναλυτική πρόταση του ΕΟΦ και του ΚΕΕΛΠΝΟ που αφορά στις δαπάνες για την προμήθεια των εμβολίων για τον Νέο Ιό της Γρίπης, καθώς και για

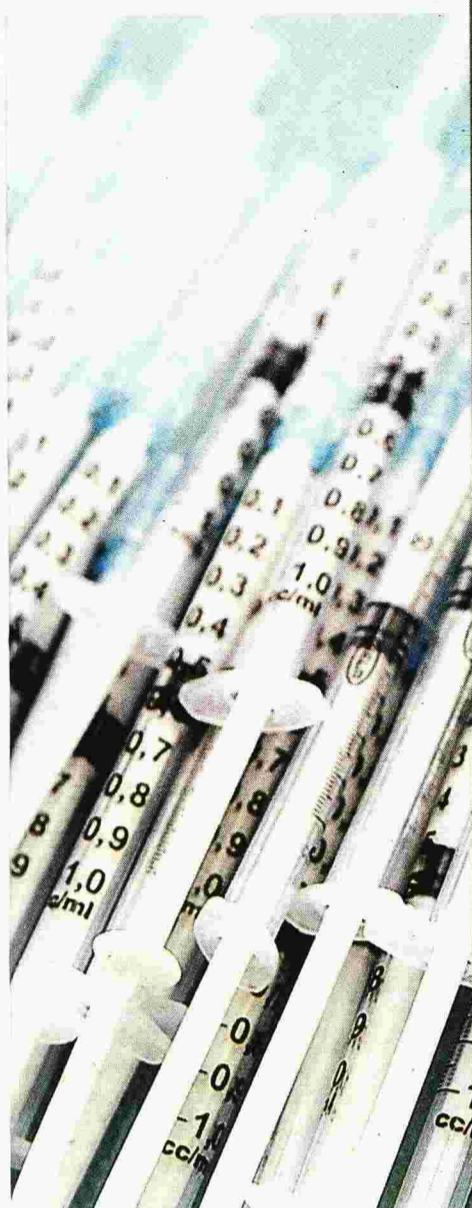
την προετοιμασία των Κέντρων Εμβολιασμού και προσλήψων απαραίτητου προσωπικού, ώστε ο εμβολιασμός των πολιτών να διεξαχθεί σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Πανδημία και τις συναφείς οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της ΕΕ».

Συγκεκριμένα το ΚΕΕΛΠΝΟ, όπως προκύπτει από τα επίσημα έγγραφα, είχε αποστείλει μια «ανάλυση δαπανών συνολικού ποσού 296 εκατ. ευρώ» που αφορούσαν την «παραγγελία εμβολίων και αντικών φαρμάκων, καθώς και συγκεκριμένων ανελαστικών δαπανών για την αντιμετώπιση της πανδημίας». Η ανάγνωση των επίσημων εγγράφων τα οποία δημοσιεύει σήμερα το Documento προκαλεί έκπληξη αλλά και πολλά ερωτήματα.

Το επίσημο έγγραφο του ΚΕΕΛΠΝΟ παραπέμπει σε μπακαλόχαρτο και όχι σε επίσημο έγγραφο που αποστέλλεται σε γενικό γραμματέα υπουργείου για κρατική προμήθεια εκατοντάδων εκατομμυρίων ευρώ. Είναι χαρακτηριστικό ότι απλώς αναφέρει γενικά πού θα διατεθούν τα κονδύλια των εκατομμυρίων ευρώ, δίχως επαρκή αιτιολογία για το ύψος ή την κατανομή τους (π.χ. ανά νοσοκομείο, νομό, περιφέρειες κ.λπ.).

Το ΚΕΕΛΠΝΟ την περίοδο εκείνη είχε συνεισφέρει με τον τρόπο του στη δημιουργία τρομολαγνικού κλίματος. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) είχε κηρύξει πανδημία σε επίπεδο 6 για την υψηλή. Μάλιστα, στην κατάθεσή του ο προστατευόμενος μάρτυρας «Μάξιμος Σαράφης» είχε αναφέρει ότι το ΚΕΕΛΠΝΟ είχε αναβαθμίσει τον κίνδυνο της πανδημίας στο μέγιστο επίπεδο 5. Τόσο το επίπεδο





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Αθήνα, 3 Σεπτεμβρίου 2009
Αρ. Πρωτ.: Γ.Γ. 1863/3-9-09

Κυρία
Ιουλίττα Αργυρίου
Γενική Γραμματέα
Δημοσυννομητικής Πολιτικής

ΘΕΜΑ: «Οικονομική ενίσχυση ΚΕΕΛΠΙΝΟ»

Σας διαβιβάζω συνημμένα αναλυτική πρόταση του ΕΟΦ και του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, που αφορά στις δαπάνες για την προμήθεια των εμβολίων για το Νέο Ιό της Γρίπης, καθώς και για την προστασία των Κέντρων Εμβολιασμού και προληπτικών απαραίτητου προσωπικού, ώστε ο εμβολιασμός των πολιτών να διεξαχθεί σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Πανδημία και τις συναφείς οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Με τη φιλία και...

ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ Σ. ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΣ - ΣΤΡΑΤΗΣ

Κονταπόστολ:
Γρ. Υπουργού Οικονομίας

Αθήνα, 03/09/2009
Αριθμ. Πρωτ. 14815

ΚΕΕΛΠΙΝΟ

ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
Γρ. Προέδρου
Αγρόφων 3-5/ Μαρούσι
Τηλ: 210-52 12 010- 11- 17

Προς: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
Υπόψη: 1. Υπουργού Υγείας, κ. Δημήτρη Αβραμόπουλου
2. Γενικού Γραμματέα, κ. Αρ. Καλογερόπουλου

Σας αποστέλλουμε ανάλυση δαπανών συνολικού ποσού 296 εκ Ευρώ, για την αντιμετώπιση της Νέας Γρίπης, που προκύπτει από ήδη υπάρχουσες συμβατικές υποχρεώσεις (ΕΟΦ, ΚΕΕΛΠΙΝΟ) για την παραγωγή εμβολίων και αντιικών φαρμάκων, καθώς και συγκεκριμένων ανελαστικών δαπανών για την αντιμετώπιση της πανδημίας.

Παρακαλούμε όπως διαβιβάσετε αρμοδίως την συγκεκριμένη ανάλυση στο Υπουργείο Οικονομικών, το οποίο σημειώνουμε ότι έχει ήδη λάβει σχετική ενημέρωση και από το ΚΕΕΛΠΙΝΟ.



Συνοπτική ανάλυση

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΝΕΑΣ ΓΡΙΠΗΣ

1. ΑΓΟΡΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΓΙΑ ΝΕΑ ΓΡΙΠΗ

1Α - (ΠΡΩΤΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ)
62.000.000

1Β - (ΔΕΥΤΕΡΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ)
124.000.000

ΚΟΣΤΟΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ- ΔΟΣΕΙΣ: 186.000.000

1Γ - ΑΝΕΛΑΣΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ (ΕΚΤΕΛΩΝΙΣΜΟΣ, ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ, ΜΕΤΑΦΟΡΑ, ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ 350 ΚΕΝΤΡΩΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ, ΣΥΡΠΤΕΣ)
34.000.000

Συνολική Δαπάνη Εμβολιαστικής Κάλυψης: 220.000.000

2. ΑΓΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ (Tamiflu, Relenza, Oseltamivir)

1Α - (ΔΕΥΤΕΡΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ)
7.000.000

1Β - (ΔΕΥΤΕΡΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ)
9.000.000

Συνολική Δαπάνη Αντιικών Φαρμάκων: 16.000.000

3. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΜΕΦΘΑΔΟΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΓΙΑ ΝΕΑ ΓΡΙΠΗ

Συνολική Δαπάνη: 20.000.000

4. ΛΟΓΙΣΜΙΚΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ- ΔΙΚΤΥΑΚΟΣ ΚΟΜΒΟΣ- CALL CENTER- ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΓΡΙΠΗΣ
Συνολική Δαπάνη: 15.000.000

5. ΤΗΛΕΟΠΤΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ- ΡΑΔΙΟΦΩΝΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ- ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΝΕΑ ΓΡΙΠΗ
Συνολική Δαπάνη: 10.000.000

6. ΥΛΙΚΑ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ (Μάσκες, στολές, γάντια κλπ)
Συνολική Δαπάνη: 10.000.000

7. ΕΝΤΥΠΟ ΥΛΙΚΟ- ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
Συνολική Δαπάνη: 5.000.000

ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ: 296.000.000

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΚΕΕΛΠΙΝΟ
Ι. Ν. ΠΑΠΑΡΟΥΤΣΑΚΟΣ

Με έγγραφο που θυμίζει περισσότερο λίστα σουπερμάρκετ ο τότε πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΙΝΟ Ιωάννης Πιερρουτσάκος παρήγγειλε τα εμβόλια, που μαζί με άλλες ανελαστικές δαπάνες και πανάκριβο λογισμικό κόστισαν στο ελληνικό δημόσιο σχεδόν 300 εκατ. ευρώ

φαρμάκων, συνολικού κόστους 90,8 εκατ. ευρώ. Από αυτά, τα 3 εκατομμύρια παραγγέλθηκαν από την εταιρεία Sanofi Pasteur SA, τα 2 εκατ. από την GlaxoSmithKline και ακόμη 3 εκατ. από τη Novartis. Η συγκεκριμένη εταιρεία έλαβε μάλιστα και το υψηλότερο τίμημα σε σχέση με τις υπόλοιπες. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με όσα ανέφερε η ανάλυση δαπανών του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, η «τιμή μονάδας ανά δόση» του κάθε εμβολίου ανήλθε σε 6,25 ευρώ για τη Sanofi Pasteur SA, σε 7 για τη GlaxoSmithKline και σε 8 για τη Novartis. Τα υπόλοιπα εμβόλια της πρώτης παρτίδας αφορούσαν 350.000 δόσεις εμβολίων από την GlaxoSmithKline και 100.000 της Roche Hellas.

Η δεύτερη παραγγελία έγινε μερικές εβδομάδες μετά και ξεπέρασε κάθε προηγούμενο. Το υπουργείο Υγείας παρήγγειλε 16 εκατ. δόσεις εμβολίων και αντιικών φαρμάκων, κόστους 144,435 εκατ. ευρώ. Με λίγα λόγια, το υπουργείο Υγείας προχώρησε στην παραγγελία συνολικά 24 εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων για μια χώρα με πληθυσμό που δεν ξεπερνά τα 10 εκατ. συνολικά. Την ίδια ώρα που, σύμφωνα με όσα είχε αποκαλύψει «Το κομτί της Πανδώρας», το υπουργείο Υγείας της Ιταλίας (η οποία έχει πληθυσμό 60 εκατ.) είχε προμηθευτεί 24 εκατ. εμβόλια, η Γερμανία των 82 εκατ. κατοίκων πήρε 50 εκατ. εμβόλια και η Πολωνία καθόλου.

Σύμφωνα με δημοσιεύματα της εποχής, το υπουργείο Υγείας δικαιολόγησε τη δεύτερη παραγγελία με το σκεπτικό ότι για να είναι πιο αποτελεσματικό το εμβόλιο χρειαζόνταν διπλές... δόσεις. Οι οποίες τελικά κατέληξαν στα σκουπίδια.

Στολές, μάσκες και καταχωρήσεις εκατομμυρίων σε ΜΜΕ

Δεν ήταν όμως και τα μοναδικά έξοδα των δύο παραγγελιών του υπουργείου Υγείας, καθώς οι δύο παραγγελίες είχαν «επιπλέον ανελαστικές δαπάνες» που άγγιξαν τα 60 εκατ. ευρώ. Ιδιαίτερο ενδιαφέρουν παρουσιάζουν και οι δαπάνες για την προμήθεια ενός «λογισμικού καταγραφής εμβολιαστικής κάλυψης», όπως αναφέρεται στα έγγραφα του ΚΕΕΛΠΙΝΟ. Είναι χαρακτηριστικό ότι το λογισμικό αυτό μαζί με τη δημιουργία «δικτυακού κόμβου - call center» για τις έκτακτες ανάγκες της γρίπης κόστισε περί τα 15 εκατ. ευρώ. Εντύπωση προκαλούν επίσης και οι δαπάνες 10 εκατ. ευρώ που αφορούσαν την προμήθεια υλικών ατομικής προστασίας (μάσκες, στολές, γάντια), λες και επρόκειτο για κάποιο ειδικό πρόγραμμα της NASA και όχι εμβολιασμού του πληθυσμού για προστασία απέναντι στη γρίπη. Όπως επίσης και το γεγονός ότι διατέθηκαν 10 εκατ. ευρώ για «τηλεοπτικό και ραδιοφωνικό χρόνο και καταχωρήσεις» για την ενημέρωση του κοινού, παρά το γεγονός ότι το ΕΣΡ θα μπορούσε έπειτα από σχετικό αίτημα να ενημερώσει δωρεάν το κοινό. Η διαφημιστική προβολή στα ΜΜΕ απλώς συντελούσε στη δημιουργία του κλίματος πανικού. Παρά τον κατασκευασμένο πανικό και τις συνεχείς παραινέσεις, ο κόσμος γύρισε την πλάτη στο εμβόλιο. Λίγους μήνες μετά, η νέα υπουργός Υγείας της κυβέρνησης Παπανδρέου **Μαριλίτσα Ξενογιαννακοπούλου** έκανε λόγο για «υπερβολική παραγγελία πανδημικών εμβολίων της προηγούμενης κυβέρνησης». Παράλληλα προχώρησε στην ακύρωση 12 εκατομμυρίων δόσεων από την παραγγελία των συγκεκριμένων εμβολίων, με αποτέλεσμα, όπως περιγράφουν τα ρεπορτάζ της εποχής, να εξοικονομηθούν εκατομμύρια ευρώ. Να σημειωθεί ότι η υπόθεση της προμήθειας των αντιγριπικών εμβολίων την περίοδο εκείνη ερευνάται από τους εισαγγελείς διαφθοράς στο πλαίσιο της υπόθεσης Novartis αλλά και του ΚΕΕΛΠΙΝΟ.

■ Τι θα γίνει αν «αγριψεί» ο ιός το φθινόπωρο

Χωρίς εμβόλιο για τη γρίπη ως τον χειμώνα

Σενάρια και πραγματικότητα

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ: 19/07/2009 06:48



Γέμιζαν φόβο γρίπης οι αποθήκες και κέρδη οι φαρμακευτικές

Εγγραφο-φωτιά του ΕΟΦ δείχνει παραγγελίες που δεν χρειάζονταν το 2006-09 και φάρμακα κόστους πλέον των €2,7 εκατ. που σάπισαν

Ρεπορτάζ

Αντιγόνη Μιχοπούλου

● Εν συντομία

Εγγραφο-φωτιά του ΕΟΦ αποδεικνύει την προμήθεια μέσω ΚΕΕΛΠΙΝΟ πολλαπλάσιων ποσοτήτων αντιικών φαρμάκων προτού καν η πανδημία γρίπης υπάρξει ως ιδέα. Η δραστική ουσία υπήρχε ήδη, όμως ο ΕΟΦ παρακάμφθηκε και έτσι τα φάρμακα των εκατομμυρίων έληξαν στοίβαγμένα στις αποθήκες.

● Γιατί ενδιαφέρει

Μεγάλο πάρτι κερδών για τις φαρμακευτικές υπό το καθεστώς του φόβου.

Τρία χρόνια προτού ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κηρύξει πανδημία για τον ιό Η1Ν1 και η Ελλάδα κάνει την υπερπαραγγελία εμβολίων που κόστισαν 296 εκατ. ευρώ, ένα ακόμη σκάνδαλο ήταν στα σκαριά. Σύμφωνα με έρευνα του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), η Ελλάδα προμηθεύεται από το 2006 αντιικά φάρμακα, τα γνωστά σε όλους Tamiflu, σε εξαπλάσια ποσότητα από την απαιτούμενη, με σκοπό τη δημιουργία αποθέματος σε περίπτωση πανδημίας γρίπης. Δηλαδή ενώ οι εγχώριες ανάγκες της αγοράς καλύπτονται με 50.000 συσκευασίες αντιικών φαρμάκων ανά έτος, η Ελλάδα προμηθεύεται παραπάνω από 200.000 συσκευασίες. Τα φάρμακα έληξαν και το κόστος για το ελληνικό δημόσιο άγγιξε τα 3 εκατ. ευρώ.

Με μια απλή μαθηματική πράξη η γρίπη στη Ελλάδα κόστισε εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ, την ώρα που επιστήμονες χαρακτήριζαν τον συγκεκριμένο ιό ως λιγότερο επιθετικό από τον απλό ιό της γρίπης που εμφανίζεται κάθε χρόνο.

Προφήτευσαν «πανδημία» για χάρη της Novartis

Την ώρα που η πανδημία γρίπης ως κινδυνολογία ξεσπά παγκοσμίως το 2009, η ελληνική κυβέρνηση αποδίδει την υπερπαραγγελία εμβολίων στις παραινέσεις του ΠΟΥ. Ένα περιστατικό που έρχεται τώρα στο

φως της δημοσιότητας αποδεικνύει ότι ο ελληνικός επιστημονικός κόσμος φοβόταν τη γρίπη προτού αυτή ξεσπάσει ακόμη και ως ιδέα σε παγκόσμιο επίπεδο!

Αυτό αποδεικνύεται από έγγραφο που έχει στη διάθεσή του το Documento και αφορά έλεγχο του ΕΟΦ για την αδικαιολόγητα μεγάλη παραγγελία αντιικών φαρμάκων την περίοδο 2006-09 από τη Roche Ελλάς και τη Novartis.

Σύμφωνα με αυτό η χώρα μας για τέσσερα χρόνια προμηθεύεται: Α. 250 κιλά δραστικής ουσίας Oseltamivir Phosphate

Β. 200.000 συσκευασίες φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος Tamiflu 75mg/cap

Γ. 200.000 κουτιά φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος Symmetrel 100mg/cap

Το κουβάρι του σκανδάλου των προμηθειών άρχισε να ξετυλίγεται όταν σε μια επιθεώρηση του ΕΟΦ τον Ιανουάριο του 2016 στις εγκαταστάσεις του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ), μεταξύ άλλων, διαπιστώθηκε η παραγωγή του φαρμακευτικού προϊόντος με δραστική ουσία την Oseltamivir Phosphate, το οποίο δεν διέθετε άδεια κυκλοφορίας στην Ελλάδα. Έτσι αποφασίστηκε από την πλευρά του ΕΟΦ να γίνει επιπλέον έλεγχος για να διαπιστώσουν τι συμβαίνει και βρέθηκαν μπροστά σε εκπλήξεις.

Οι ελεγκτές άρχισαν να ψάχνουν και διαπίστωσαν παράξενες διαδικασίες τόσο στη διαδικασία προμήθειας όσο και στην ποσότητα της παραγγελίας. Διαπιστώνουν λοιπόν ότι από το 2006 έως το 2009 η Ελλάδα προμηθεύτηκε συνολικά 800.000 συσκευασίες έτοιμων αντιικών φαρμάκων. Σε αυτά δεν συμπεριλαμβάνονταν οι ποσότητες της δραστικής ουσίας Oseltamivir Phosphate.

Όπως αναφέρει ο ΕΟΦ στο έγγραφό του, η μέση επίσημη ποσότητα μόνο του αντιικού Tamiflu που διακινείται από την εταιρεία Roche και ανέρχεται σε 50.000 συσκευασίες αρκεί για να καλύψει τις ανάγκες της εγχώριας αγοράς.

Με λίγα λόγια η χώρα εμφανίζεται να προμηθεύεται ανά έτος

266.000

συσκευασίες εμφανίζεται να προμηθεύεται ανά έτος η Ελλάδα για 4 χρόνια

50.000

συσκευασίες έτοιμων αντιικών φαρμάκων υπήρχαν ήδη καλύπτοντας πλήρως τις ανάγκες της χώρας

2,7

εκατ. ευρώ ήταν το κόστος των φαρμάκων που έληξαν

266.000 συσκευασίες, ενώ οι ανάγκες της καλύπτονται πλήρως από 50.000 συσκευασίες έτοιμων αντιικών φαρμάκων. Όπως ήταν αναμενόμενο, μεγάλο μέρος των συσκευασιών αυτών έμεινε αδιάθετο και τα φάρμακα έληξαν. Τα ληγμένα φαρμακευτικά προϊόντα κόστισαν σχεδόν 2.700.000 ευρώ.

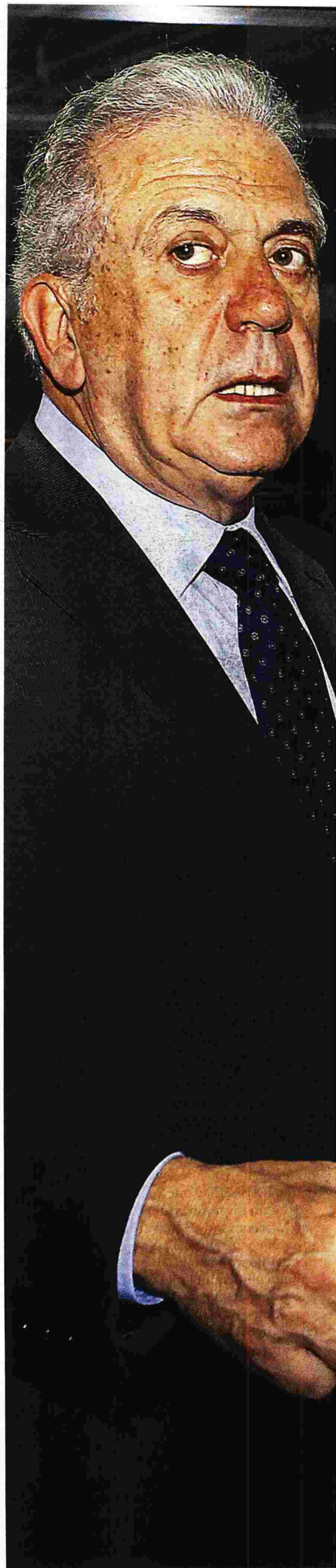
Προμηθεύτηκαν εν αγνοία του ΕΟΦ ενώ είχαν απόθεμα

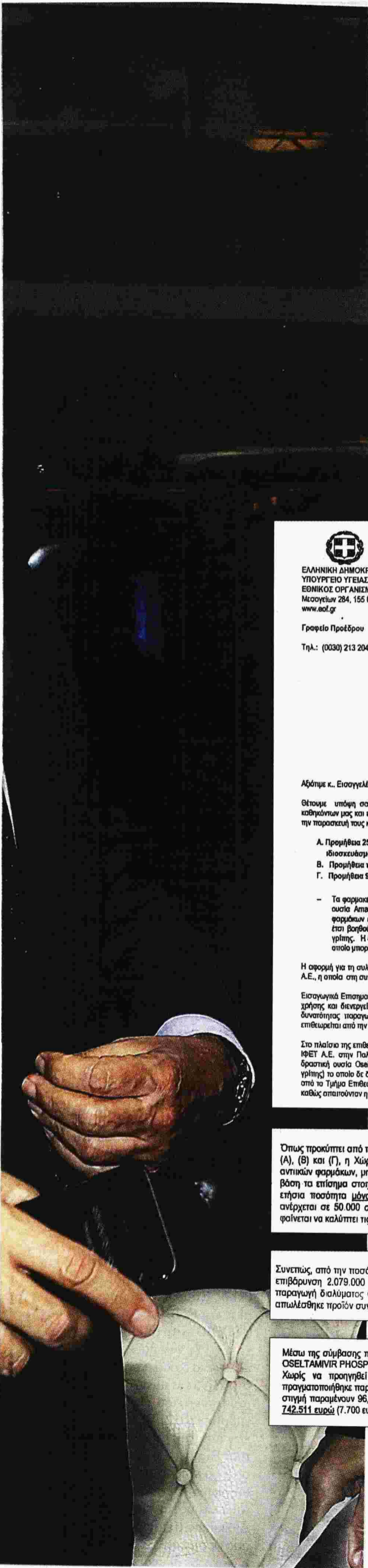
Το ακόμη πιο προκλητικό στοιχείο αυτής της έρευνας είναι η διαπίστωση των ελεγκτών του ΕΟΦ σχετικά με επιπλέον προμήθεια της δραστικής ουσίας Oseltamivir Phosphate έπειτα από συνεννόηση του ΚΕΕΛΠΙΝΟ με τον ΙΦΕΤ. Αξίζει να σημειωθεί ότι η προμήθεια έγινε χωρίς να ενημερωθεί προηγουμένως ο ΕΟΦ όπως επιβάλλεται. Έτσι το ΚΕΕΛΠΙΝΟ, παρακάμπτοντας τον ΕΟΦ, δηλαδή τον αρμόδιο φορέα, συνεννοείται με τον ΙΦΕΤ και προχωρά σε δεύτερη παραγγελία 98 κιλών δραστικής ουσίας Oseltamivir Phosphate. Χρεώνει δηλαδή το ελληνικό δημόσιο με 750.000 ευρώ επιπλέον παρά το γεγονός ότι υπήρχε διαθέσιμη στις αποθήκες η συγκεκριμένη ουσία. Χαρακτηριστικό είναι ότι από τα 98 κιλά της εν λόγω δραστικής ουσίας χρησιμοποιήθηκε μόνο 1,57 κιλό. Το υπόλοιπο μέρος της δραστικής ουσίας σαπίζει στην αποθήκη του ΙΦΕΤ.

Όταν ο Αβραμόπουλος δεν γνώριζε τη Chiron

Πριν από λίγες ημέρες αποκαλύφτηκε μια λίστα με offshore εταιρείες της Novartis. Οι εν λόγω εξωχώριες έχουν σχέση με τα προϊόντα της εξαγορασθείσας από τη Novartis φαρμακευτικής εταιρείας Chiron, η οποία προμήθευσε με αντιδραστήρια για τον μοριακό έλεγχο του αίματος την Ελλάδα. Η εξαγορά της από τη Novartis έγινε το 2006. Την ίδια εποχή που στην Ελλάδα άρχιζαν όλες οι διαδικασίες ώστε η χώρα να αποκτήσει μοριακό έλεγχο του αίματος, επί υπουργίας Αβραμόπουλου.

Όταν άρχισαν να εντοπίζονται τα μελανά σημεία της εμπλοκής του Δημήτρη Αβραμόπουλου στο σκάνδαλο με τα αντιδραστήρια που





Μέχρι σήμερα κανείς δεν είναι σε θέση να γνωρίζει πόσα ξοδεύτηκαν και τι ποσά εκταμιεύτηκαν τα δύο χρόνια που ο μοριακός έλεγχος γινόταν κανονικά

αγόρασε η χώρα για τον μοριακό έλεγχο, ο τότε υπουργός Υγείας ισχυριζόταν ότι δεν γνώριζε πως αγόρασε αφειδώς και σε εξωφρενικές τιμές τα αντιδραστήρια ήταν η Novartis.

Μάλιστα τον Ιανουάριο του 2017, οπότε το κεντρικό θέμα του Documento αφορούσε τον μοριακό έλεγχο του αίματος και την εμπλοκή του Δ. Αβραμόπουλου, σε εξώδικη διαμαρτυρία που είχε στείλει στην εφημερίδα ανέφερε χαρακτηριστικά: «Ουδέποτε γνωστοποιήθηκε προς το υπουργείο ή και προς την διακομματική επιτροπή ότι η φαρμακευτική εταιρεία Novartis είχε εξαγοράσει την εταιρεία Chiron».

Ωστόσο τώρα που η δικογραφία για τη Novartis μεταβιβάστηκε στη Βουλή ο κ. Αβραμόπουλος δεν επανέλαβε το ίδιο επιχείρημα. Αντιθέτως μιλούσε λες και γνώριζε από πάντα ότι πίσω από την εταιρεία Chiron ήταν η Novartis: «Όταν ανέλαβα τα καθήκοντά μου, μια εβδομάδα μετά, δύο συμπατριώτες μας πέθαναν από τον ιό HIV. Τότε ρώτησα τους συνεργάτες μου τι χρειάζεται και μου απάντησαν "μοριακός έλεγχος". "Να εγκαταστήσουμε" απάντησα. Μου είπαν ότι χρειάζεται διαγωνισμός και θα στοιχίσει πολλά. Και τότε τι έκανα; Αντί να διενεργήσει τον διαγωνισμό το υπουργείο Υγείας ή το υπουργείο Ανάπτυξης, κάτι που δεν ξέρουν αυτοί οι συκοφάντες, εισηγήθηκα και πέρασε νόμος με τον οποίο συνεστήθη διακομματική επιτροπή της Βουλής».

Τι είχε γίνει με τον μοριακό έλεγχο

Ολα ξεκίνησαν στις 28 Μαρτίου 2006. Το «Βήμα» κυκλοφορεί με τίτλο «Μετάγγιση θανάτου σε 1 δάχρυνο κορίτσι». Το ρεπορτάζ αποκαλύπτει ένα έγκλημα –όπως το χαρακτηρίζει–, πως δύο ασθενείς, ένας 76άχρονος καρδιοπαθής και ένα 16άχρονο κορίτσι, έγιναν φορείς του AIDS έπειτα από μετάγγιση μολυσμένου αίματος, το οποίο δεν είχε ελεγχθεί αποτελεσματικά γιατί η μέθοδος ελέγχου που χρησιμοποιούνταν σε νοσοκομεία της χώρας (ELISA) ήταν ελλιπής συγκριτικά με τη μέθοδο του μοριακού ελέγχου του αίματος.

Ο υπουργός Υγείας Δ. Αβραμόπουλος ανακοίνωσε ότι θα δώσει εντολή εφαρμογής του μοριακού ελέγχου. Το ίδιο εσπευσμένα κάνουν δηλώσεις για ανάγκη άμεσης καθιέρωσης του μοριακού ελέγχου ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΙΝΟ καθηγητής **Αγγελος Χατζάκης** και η υπεύθυνη του Κέντρου Αιμοεπαγρύπνησης **Ντίνα Πολίτη**. Οι δυο τους αποτελούν τους πρωταγωνιστές όσων ακολούθησαν.

Εν τω μεταξύ στις 24 Μαρτίου ο Δ. Αβραμόπουλος έχει στείλει εγκύκλιο στα νοσοκομεία, στα οποία δίνει εντολή να εφαρμόσουν τη μέθοδο NAT, δηλαδή τον μοριακό έλεγχο. Στις 5 Απριλίου στέλνει και δεύτερη εγκύκλιο με το ίδιο θέμα, ενώ έχει ήδη δημιουργηθεί κλίμα κινδύνου, με τα κανάλια να μεταδίδουν ρεπορτάζ για «τη μετάγγιση θανάτου σε 1 δάχρυνο».

Η πραγματικότητα είναι ότι η μετάγγιση του μολυσμένου αίματος στο 16άχρονο κορίτσι είχε γίνει τον Αύγουστο του 2005, δηλαδή έξι μήνες νωρίτερα, αλλά κάποιοι επέλε-

ξαν να κάνουν διαρροή ακριβώς την εποχή που ο υπουργός έχει εκφράσει την υπεροψία του «ευαισθησία» διά των εγκυκλίων.

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

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

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

Ο θόρυβος για την απευθείας ανάθεση διά των μνημονίων αναγκάζει τον Δ. Αβραμόπουλο να συστήσει μια διακομματική επιτροπή στην οποία πρόεδρος είναι ο ίδιος και μέλη οι γενικοί γραμματείς τριών υπουργείων, μέλος του Ελεγκτικού Συνεδρίου και εκπρόσωποι των κομμάτων.

Η ΝΔ ορίζει εκπρόσωπο τον **Θεόδωρο Παπαδημητρίου**, ο οποίος λίγο αργότερα αναλαμβάνει την ηγεσία του ΚΕΕΛΠΙΝΟ και προωθεί τον μοριακό έλεγχο στη Chiron-Novartis όσο ο διαγωνισμός είναι άκαρπος. Ο Θ. Παπαδημητρίου σήμερα είναι από τα υποδίκια στελέχη για το σκάνδαλο του ΚΕΕΛΠΙΝΟ.

Τα επόμενα δύο χρόνια ο διαγωνισμός δεν θα οδηγήσει σε αποτέλεσμα λόγω ενστάσεων των εταιρειών. Κατά τα δύο αυτά χρόνια, όμως, το ελληνικό δημόσιο προμηθεύεται αντιδραστήρια από τη Novartis «για να μην κινδυνεύουν οι ασθενείς». Μέχρι σήμερα κανείς δεν είναι σε θέση να γνωρίζει πόσα λεφτά ξοδεύτηκαν και τι ποσά εκταμιεύτηκαν αυτά τα δύο χρόνια που ο μοριακός έλεγχος γινόταν κανονικά.

Ο πρώην υπουργός Υγείας στη συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε μετά τη δημοσιοποίηση της δικογραφίας μίλησε και για το κόστος των αντιδραστηρίων στην Ελλάδα, το οποίο ήταν πολλαπλάσιο από αυτό που πληρώναν άλλες χώρες της Ευρώπης. Όπως είπε: «*Η δαπάνη για τον μοριακό έλεγχο ήταν μεγαλύτερη από άλλες χώρες, όπως η Πολωνία, γιατί περιελάμβανε πέρα των αντιδραστηρίων το κόστος μεταφοράς, εγκατάστασης και προσωπικού*».

Αυτό που δεν διευκρίνισε είναι γιατί σε όλα τα κέντρα αιμοδοσίας στην Ελλάδα η τιμή ήταν ίδια, είτε εκείνα είχαν διαφορετική χιλιόμετρική απόσταση από τις υπηρεσίες που θα κάλυπταν είτε είχαν διαφορετικές ανάγκες για τις εγκαταστάσεις τους.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
Μεσογείων 284, 155 62 Χολοκράς
www.eof.gr

Γραφείο Προέδρου
Τηλ.: (0030) 213 2040216

ΕΠΙΘΥΓΟΝ
Χολοκράς, 20/1/2017
Αρ. Πρωτ.: 4435

Προς :

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
- ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΠΟΥΡΓΟΥ
Κ. Ανδρ. ΞΑΝΘΟ
Αριστοτέλους 17
101 Αθήνα

- **ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΑΘΗΝΩΝ**
Πρ. Σχολή ΕΥΕΛΠΙΔΩΝ
Κτ. 16
11362 ΑΘΗΝΑ

Αξιότιμοι κ. Εισαγγελέα, κ. Υπουργέ,

Θέτουμε υπόψη σας μία σειρά από σημαντικά στοιχεία που υπέστησαν στην αντίληψή μας κατά την άσκηση των καθηκόντων μας και εξ οφαισής αυτών, αναφορικά με την προμήθεια από το Δημόσιο αντιικών φαρμάκων και ουσιών για την παρασκευή τους και ειδικότερα:

- A. Προμήθεια 250 Kg δραστικής ουσίας Oseltamivir Phosphate και 200.000 συσκευασιών φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος TAMIFLU 75 mg/cap.
- B. Προμήθεια του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος SYMMETREL 100 mg/cap.
- Γ. Προμήθεια 98 Kg δραστικής ουσίας Oseltamivir Phosphate.

- Τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα TAMIFLU (δραστική ουσία Oseltamivir Phosphate) και SYMMETREL (δραστική ουσία Amantadine) ανήκουν στην 1η και 2η θεραπευτική κατηγορία των αντιικών φαρμάκων, και ειδικότερα των φαρμάκων κατά της γρίπης (ινφλουέντζας). Εμποδίζουν την εξάπλωση του ιού της γρίπης στον οργανισμό και έτσι βοηθούν στην ανακούφιση ή στην πρόληψη εμφάνισης των συμπτωμάτων από τη λοίμωξη του ιού της γρίπης. Η δραστική ουσία Oseltamivir Phosphate χρησιμοποιείται για την παρασκευή πόσιμου εναιωρήματος το οποίο μπορεί να χορηγηθεί σε βρέφη και παιδιά αντί των καψακίων του TAMIFLU.

Η αφορμή για τη συλλογή των εν λόγω στοιχείων προέκυψε κατά τη διάρκεια επιθεώρησης στις εγκαταστάσεις της ΙΦΕΤ Α.Ε., η οποία στη συνέχεια εμπλουτίστηκε με τα δεδομένα που συλλέξαμε διερευνώντας περαιτέρω.

Εισαγωγικά Επισημαίνουμε ότι η ΙΦΕΤ Α.Ε. παρασκευάζει και συσκευάζει μη στερεά φαρμακευτικά προϊόντα ανθρώπινης χρήσης και διενεργεί χημικούς και μικροβιολογικούς ελέγχους. Για την εκτέλεση των έργων αυτών διαθέτει την άδεια δυνατότητας παραγωγής που προβλέπεται από τη φαρμακευτική νομοθεσία και για τη διατήρησή της πρέπει να επιθεωρείται από την αρμόδια αρχή (ΕΟΦ) σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Στο πλαίσιο της επιθεώρησης αυτής, που πραγματοποιήθηκε το διάστημα 11-15 Ιανουαρίου 2016 στις εγκαταστάσεις της ΙΦΕΤ Α.Ε. στην Πολίτη, μεταξύ άλλων ευρημάτων, διαπιστώθηκε η παραγωγή του φαρμακευτικού προϊόντος με δραστική ουσία Oseltamivir Phosphate (πρώτη ύλη για την παραγωγή του αντιικού φαρμάκου για την αντιμετώπιση της γρίπης) το οποίο δε διαθέτει άδεια κυκλοφορίας στην Ελλάδα. Καθώς δεν είχε εκδοθεί ποτέ η σχετική άδεια παραγωγής από το Τμήμα Επιθεώρησης του ΕΟΦ, αποφασίσθηκε να συνεχισθεί περαιτέρω η διερεύνηση σε μεταγενέστερο χρόνο, καθώς απαιτούνται η συνδρομή και άλλων υπηρεσιών.

Όπως προκύπτει από τις προμήθειες που πραγματοποιήθηκαν με τις διαδικασίες που περιγράφονται στις ενότητες (Α), (Β) και (Γ), η Χώρα προμηθεύτηκε συνολικά, από το 2006 έως το 2009, 800.000 συσκευασίες έτοιμων αντιικών φαρμάκων, μη συμπεριλαμβανομένων των ποσοτήτων της δραστικής ουσίας Oseltamivir (348 Kg). Με βάση τα επίσημα στοιχεία πωλήσεων που υποβάλλονται στον ΕΟΦ από τις φαρμακευτικές εταιρείες, η μέση ετήσια ποσότητα μόνο του αντιικού φαρμάκου TAMIFLU που διακινείται από την εταιρεία ΡΟΕ (ΕΛΛΑΣ) ανέρχεται σε 50.000 συσκευασίες, περιλαμβάνει όλες τις διαθέσιμες περιεκτικότητες (75, 45 και 30mg) και φαίνεται να καλύπτει τις ανάγκες της εγχώριας αγοράς.

Συνεπώς, από την ποσότητα των 250 Kg δραστικής ουσίας που προμηθεύτηκε το ελληνικό κράτος με συνολική επιβάρυνση 2.079.000 ευρώ (8.316 ευρώ ανά Kg X 250 KG), χρησιμοποιήθηκαν μόνο τα 8,7 Kg για την παραγωγή δολύματος Oseltamivir. Για την υπόλοιπη ποσότητα έχει παρέλθει ο χρόνος ζωής που σημαίνει ότι απωλέσθηκε προϊόν συνολικής αξίας 2.006.651 ευρώ (8.316 ευρώ ανά Kg X 241,3 KG).

Μέσω της σύμβασης που μνημονεύεται στην ενότητα (Γ), και ενώ υπήρχε ήδη διαθέσιμη ποσότητα δραστικής OSELTAMIVIR PHOSPHATE, πραγματοποιήθηκε η επιπλέον προμήθεια 98 Kg για λογαριασμό του ΚΕΕΛΠΙΝΟ. Χωρίς να προηγηθεί καμία ενημέρωση του ΕΟΦ, κατά δήλωση των υπευθύνων στην ΙΦΕΤ Α.Ε. πραγματοποιήθηκε παραγωγή δολύματος Oseltamivir κάνοντας χρήση 1,57 Kg από την ποσότητα αυτή. Αυτή τη στιγμή παραμένουν 96,43 Kg δραστικής στο χώρο του ΙΦΕΤ με ημερομηνία λήξης 4/10/2017 και συνολική αξία 742.511 ευρώ (7.700 ευρώ ανά Kg X 96,43 Kg).



Το έγγραφο του ΕΟΦ που αποκαλύπτει το πάρτι υπό τον φόβο της γρίπης: η χώρα παρήγγειλε 800.000 συσκευασίες αλλά αχρείαστες. Σε 2.006.651 + 742.511 ευρώ ανήλθε η ζημία του δημοσίου μόνο από τα φάρμακα που έληξαν - σάπιζαν σε αποθήκες και δεν χρησιμοποιήθηκαν ποτέ, αφού δεν χρειάστηκαν τόσο μεγάλες ποσότητες



Χωρίς υλικά η «συνταγή» του οικογενειακού γιατρού

Κενές, λόγω έλλειψης ενδιαφερομένων, οι περισσότερες θέσεις του νέου συστήματος

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Με ανεπαρκείς ποσότητες του... βασικού «υλικού», προχωράει το υπουργείο Υγείας στο κτίσιμο του νέου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η δεύτερη σε διάστημα ενός εξαμήνου απόπειρα να οργανωθεί ένα σώμα οικογενειακών γιατρών που θα τρέξουν το νέο σύστημα σκόνταψε ξανά στην πικρή απροθυμία των ενδιαφερομένων. Μετά την ψυχρολουσία του Αυγούστου, όταν στην προκήρυξη 1.195 θέσεων οικογενειακών γιατρών για τα «ιατρεία της γειτονιάς» -Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ)- υποβλήθηκαν μόλις 583 αιτήσεις, το υπουργείο Υγείας δέχθηκε άλλο ένα «καστούκι»: στην πρόσφατη πρόσκληση ενδιαφέροντος για 2.829 θέσεις οικογενειακών γιατρών του ΕΟΠΥΥ που θα καλύψουν ασφαλισμένους όπου δεν αναπτυχθούν ΤΟΜΥ, ανταποκρίθηκαν μόλις 1.200. Σύμφωνα δε με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, για 1.250 θέσεις οικογενειακών γιατρών του ΕΟΠΥΥ στην Αττική, χορηγήθηκαν βεβαιώσεις σε 463 ενδιαφερομένους (37% ποσοστό κάλυψης).

Με βάση τον αριθμό των γιατρών που έχουν κάνει αίτηση για τις ΤΟΜΥ, μπορούν να ανοίξουν 100 μικρά «ιατρεία της γειτονιάς» έως τον Μάιο - όπως έχει δεσμευθεί το υπουργείο έναντι των θεσμών - αλλά όχι με πλήρη σύνθεση. Ο σχεδιασμός αφορά σε ανάπτυξη συνολικά 239 ΤΟΜΥ. Από τον περασμένο Δεκέμβριο έως σήμερα έχουν «ανοίξει» 22 ΤΟΜΥ, σε Θεσσαλονίκη, Αττική (τέσσερις σε Πειραιά, Νίκαια, Κερατσίνι, Περιστέρι, οι οποίες θα εγκατασταθούν τις επόμενες ημέρες), Κρήτη, Βόλο, Λάρισα, Ιωάννινα, Κατερίνη, Καβάλα, Αμφισσα και Ναύπλιο. Αντίστοιχα, με βάση τον αριθμό όσων ανταποκρίθηκαν στην πρόσκληση ενδιαφέροντος του ΕΟΠΥΥ, οικογενειακό γιατρό θα έχει περίπου το 35% των ασφαλισμένων, όπου δεν αναπτυχθούν ΤΟΜΥ.

Οι αποδοχές

Ο βασικός λόγος της νέας άρνησης που προβάλουν οι γιατροί είναι οικονομικός: 1.623 ευρώ για δέσμευση του ιατρού τους για τέσσερις ώρες την ημέρα, κατά τη διάρκεια των οποίων θα βλέπουν δωρεάν εγγεγραμμένους ασφαλισμένους. Κάθε οικογενειακός γιατρός θα έχει στη «λίστα του» έως



Οι βασικοί λόγοι άρνησης των γιατρών να ενταχθούν στις Τοπικές Μονάδες Υγείας ή να συνεργαστούν με το δίκτυο είναι οικονομικοί.

2.250 ενήλικες ή -ο παιδίατρος- έως 1.500 παιδιά. Οι αποδοχές αυτές κάνουν τους μισθούς των οικογενειακών γιατρών των ΤΟΜΥ να φαντάζουν πολύ ελκυστικοί: 1.700 ευρώ καθαρό μηνιαίο εισόδημα, χωρίς έξοδα ιατρείου. Όμως πρόκειται για θέσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, διετούς διάρκειας. Και όπως τόνιζε γιατρός στην «Κ», «κλείνεις το ιατρείο σου για ένα σύστημα που δεν ξέρεις εάν θα υπάρχει έπειτα από δύο χρόνια».

«Η αποζημίωση για τους οικογενειακούς γιατρούς του ΕΟΠΥΥ είναι πολύ χαμηλή», σημειώνει στην «Κ» ο γεν. γραμματέας της Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής Ευάγγελος Φραγκούλης. «Υπολογίζουμε ότι αντιστοιχεί σε 0,71 ευρώ ανά ασφαλισμένο τον μήνα, όταν π.χ. στην Ιταλία που έχει το ίδιο σύστημα αντιστοιχούν 5 ευρώ ανά ασφαλισμένο

τον μήνα. Επιπλέον, στη σύμβαση δεν περιγράφονται με ακρίβεια οι όροι της συνεργασίας, όπως τι θα ισχύει με τις κατ'οίκον επισκέψεις, ή τη δυνατότητα των οικογενειακών γιατρών να βλέπουν ασθενείς της λίστας εκτός «δεσμευμένου ωραρίου» αλλά με χρέωση».

Για «άθλιους οικονομικούς όρους» κάνει λόγο και ο πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής Κωνσταντίνος Νταλούκας, ο οποίος επίσης εστιάζει και στην έλλειψη διάθεσης ουσιαστικής συνεργασίας με τους γιατρούς από πλευράς υπουργείου. Όπως επισημαίνει στην «Κ», «θα έπρεπε η κυβέρνηση να μας εμφυσήσει μια αισιοδοξία, ότι ξεκινάει κάτι που θα είναι για το καλό του πολίτη. Αντίθετα, εισπράξαμε ότι στις δικές μας πλάτες θέλουν να δείξουν στους πολίτες ότι «να, σας έχουμε και γιατρό»».

Νέα προκήρυξη

Πάντως, το υπουργείο Υγείας αναμένεται να περάσει στην «αντεπίθεση». Εντός του Μαρτίου θα επαναπροκηρυχθούν οι «ορφανές» θέσεις οικογενειακών γιατρών για τις ΤΟΜΥ. Οι εκτιμήσεις είναι ότι αυτή η προκήρυξη θα πάει καλύτερα από την προηγούμενη. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός, «οι γιατροί πλέον έχουν πάρει το σήμα

ότι το σύστημα θα λειτουργήσει. Είδαν τις πρώτες μονάδες να ανοίγουν και να καταβάλλεται κανονικά ο μισθός του προσωπικού».

Επόμενο βήμα θα είναι η πρόσκληση ενδιαφέροντος για νέες συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ με ειδικούς γιατρούς. Η διαδικασία θα πρέπει να τρέξει γρήγορα, με δεδομένο ότι η πρόθεση του υπουργείου είναι να διακόψει τις υπάρχουσες συμβάσεις στο τέλος Μαρτίου. Εως το Πάσχα θα «βγει» και η προκήρυξη 500 θέσεων μόνιμων γιατρών για τα Κέντρα Υγείας. «Εν συνεχεία, θα ανοίξει ξανά η πρόσκληση ενδιαφέροντος για συμβεβλημένους οικογενειακούς γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, η οποία δεν θα έχει ημερομηνία λήξης και θα λειτουργήσει ως ένα μπρώλο συμβεβλημένων οικογενειακών γιατρών», σημειώνει ο κ. Βαρδαρός.

Ο ίδιος εκτιμά ότι «όσο θα δυναμώνει το δημόσιο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας τόσο θα ακούγονται με μεγαλύτερη ευκολία οι όροι που θέτουμε. Πρέπει να καταλάβουν και οι γιατροί ότι στα μάτια του πολίτη κινδυνεύουν να εκτεθούν». Αφήνει δε ανοικτό και το ενδεχόμενο να χρησιμοποιηθούν «εργαλεία» που δεν έχουν πείσει ακόμα στη μάχη. Ενα από αυτά είναι και μια ενδεχόμενη αναστολή αποζημιώσεων σκευασμάτων που συνταγογραφούν γιατροί εκτός του νέου συστήματος.



Εκ μέρους των «καλών υπαλλήλων» του Νοσοκομείου...



ΤΟΥ
Α. ΛΙΟΥΠΗ,
χειρουργού,
περιφερειακού
συμβούλου
για Θέματα Υγείας

Εχει παρέλθει περισσότερο από ένα μήνα από την επίσκεψη του υπουργού Υγείας κ. Ξανθού στην πόλη μας και στο Νοσοκομείο Βόλου. Με την απόσταση ικανού χρόνου πλέον από την πρώτη επίσκεψη εν ενεργεία υπουργού στο ίδρυμά μας, επιβάλλεται νομίζω μια αντικειμενική εκτίμηση των δεδομένων που αφορούν στο ένα και μοναδικό νοσοκομείο της Μαγνησίας. Πού βρισκόμαστε λοιπόν και τι έχουμε να προσδοκούμε για το μέλλον ως νοσοκομείο; Είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός, ότι μετά τη σχεδόν πλήρη απραξία που χαρακτήριζε τους διοικητικούς μηχανισμούς του παρελθόντος, με την καθοριστική συμβολή του Περιφερειάρχη κ. Αγοραστό, η συνεπής και διαχρονική δουλειά μιας ομάδας ανθρώπων από την άνοιξη του 2013 «έσωσε» το ΕΣΠΑ 2007-2013 για το νοσοκομείο και διαμόρφωσε σε συνεργασία με το Επιστημονικό Συμβούλιο, το πλάνο για τις υποδομές που θα συντηρούσαν - αλλά και θα αναβαθμίζαν - τις προσφερόμενες υπηρεσίες του ΓΝ Βόλου μέσω του ΕΣΠΑ 2014-2020. Ανεξαρτήτως διοικήσεων - που είναι άλλωστε πάντα βραχυτάτου βίου (μέσος όρος η διετία για την ελληνική νοσοκομειακή πραγματικότητα) - η συνεχής αυτή προσπάθεια, που είχε πάντα αρωγό την Περιφερειακή Αρχή Θεσσαλίας, έχει φέρει ήδη καρπούς και περιμένουμε πολύ σύντομα να δούμε και την ολοκλήρωση έργων που ούτε φανταζόμασταν μέσα στη μιζέρια του πρόσφατου παρελθόντος (π.χ. μαγνητικός τομογράφος, ψηφιακή αίθουσα χειρουργείου, αιμοδυναμικό εργαστήριο). Αρκεί όμως μόνο αυτό για να αλλάξει προς το καλύτερο η καθημερινότητα των ασθενών και των συνοδών τους, που προσέρχονται κατά εκατοντάδες σε ημερήσια βάση στο νοσοκομείο; Βελτιώθηκε σε κάτι η καθημερινότητα που βιώνει το ελλειμματικό σε αριθμό προσωπικό του νοσοκομείου και οι συνθήκες μέσα στις οποίες δίνει μια διαρκή μάχη; Τα δεδομένα αποτυπώνουν μια εικόνα που μάλλον χρειάζεται αρκετή ακόμα, αλλά και στοχευμένη επιπλέον δουλειά, για να υπάρξει θετικό πρόσημο.

Πολύ πρόσφατο παράδειγμα, η εδώ και έναν χρόνο προκηρυγμένη θέση διευθυντή γαστρεντερολόγου που περιμένουμε να ολοκληρωθεί για να δώσει ώθηση σε ένα νευραλγικής σημασίας τμήμα του νοσοκομείου. Φαίνεται - επιτέλους - να ξεπερνιούνται προβλήματα από τις ασάφειες και ελλείψεις του υφιστάμενου νομικού πλαισίου που καθυστερούσαν την αξιολόγηση σοβαρών υποψηφίων. Συγκριτικά ίσως, είχε προηγηθεί μέχρι και

επερώτηση στη Βουλή για το συγκεκριμένο θέμα, που αφορά παρόμοιες περιπτώσεις σε διάφορα νοσοκομεία της χώρας. Σίγουρα όμως δεν εμπνέει σιγουριά ότι όλα πλέον εξελίσσονται ομαλά, και οι διαδικασίες κυλούν πια απρόσκοπτα. Προβλέπονται σύντομα άλλωστε, μαζικές προκηρύξεις για την πλήρωση διαφόρων θέσεων, στοχευμένα, θεσμικά και με σωστή ιεράρχηση και όχι σύμφωνα με τη γνώμη του διοικητή και μόνο, όπως πρόσφατα. Περιμένουμε χρόνια τις απαραίτητες «ενέσεις» σε προσωπικό για να καλυφθούν κρίσιμα κενά του νοσοκομείου.

Το ζήτημα της επικαιροποίησης του οργανισμού αποτελεί κομβικής σημασίας θέμα για το μέλλον του νοσοκομείου. Η πρόταση που έχει ήδη διαμορφωθεί από την ομαδική δουλειά συγκεκριμένων ανθρώπων, έχει τύχει γενικής αποδοχής και αποτελεί ουσιαστικά το διαβατήριο του νοσοκομείου σε νέα εποχή. Τα τμήματα που προβλέπονται σε βάθος χρόνου θα στεγάσουν νέες, αλλά και ήδη παρεχόμενες υπηρεσίες, που ανήκουν σε τρίτοβάθμιο πλέον επίπεδο όπως πραγματικά οφείλει το νοσοκομείο, και δικαιούται ο πληθυσμός που εξυπηρετεί. Εκτός από την έγκριση της πρότασής μας σε κεντρικό επίπεδο, πρέπει και να συνοδευτεί από την αντίστοιχη ενίσχυση του προϋπολογισμού του, που παραδόξως είναι ίδιος ή και κατώτερος από εκείνους όμορων νοσοκομείων με λιγότερες κλίνες και λιγότερο φόρτο και προσφερόμενες υπηρεσίες. Είναι ασυμβίβαστο με την πραγματικότητα, να χρηματοδοτείται π.χ. το νοσοκομείο Λαμίας με 5 εκατομμύρια ευρώ περισσότερα από το «Αχιλλοπούλειο» για το τρέχον έτος. Ή το νοσοκομείο Χανίων, - λόγω τουριστικού φόρτου άραγε; - να έχει προϋπολογισμό 51 εκ. ευρώ, 18 εκ. περισσότερα από του Βόλου!

Να υπενθυμίσουμε επιπλέον ότι, το νέο νοσοκομείο μας έκλεισε πλέον πάνω από δέκα χρόνια ζωής και δείχνει πια τα σημάδια της βαριάς καθημερινής επισκεψιμότητας από πολυάριθμους ασθενείς, συνοδούς, προσωπικό κ.λπ. Οι φορτές είναι εξόφθαλμες, χρήζουν φροντίδας και άπτονται κάποιες φορές της βασικής αξιοπρέπειας και εικόνας που πρέπει να διακρίνει έναν νοσοκομειακό χώρο. Επί χρόνια - μάταια - αναμένουμε την υποστήριξη που προβλέπεται, από μια τεχνική υπηρεσία υποστελεχωμένη και με έλλειψη πόρων να αδυνατεί τραγικά να ανταποκριθεί στις ανάγκες. Φαντάζει ίσως όνειρο, να μιλήσουμε για συστήματα ελεγχόμενης πρόσβασης στα τμήματα, για ενεργειακή αναβάθμιση, για πιο φιλικές στο περιβάλλον χρήσεις και λειτουργίες. Και όμως υπάρχουν! Ιδιαίτερη μνεία αξίζει η πολεμένη ιστορία που

λέγεται ηλεκτρονικός φάκελος ασθενή. Τουλάχιστον επί πενταετία, το ιατρικό προσωπικό διαμαρτύρεται για τις ατέλειες και ελλείψεις που διακρίνουν το πληροφοριακό σύστημα που υποτίθεται θα έκανε τη ζωή ιατρών και ασθενών ευκολότερη. Πουθενά στον ορίζοντα δεν διακρίνεται η συμβολή της αρμόδιας υπηρεσίας της 5ης ΥΠΕ παρά τις συνεχείς διαμαρτυρίες, και τις βεβαιωμένες πέραν αμφιβολίας αστοχίες του συστήματος. Για ποια εξυπηρέτηση του πολίτη θα μιλήσουμε, όταν δεν μπορείς να ανασύρεις βασικά στοιχεία του φακέλου του, παρά μόνο ψάχνοντας στους ωκεανούς του χαρτοβασιλείου που λέγεται αρχείο ιατρικών φακέλων; Αναλογίζεται κανείς, τι ταλαιπωρία και χάσιμο χρόνου συνεπάγεται το να ανεβοκατεβαίνεις ορόφους για να βρεις πολύτιμα στοιχεία, είτε ως ιατρός είτε ως ασθενής; Υποτίθεται ότι γνωρίζουμε το πρόβλημα από καιρό. Ωστόσο, δεν φαίνεται να αίρεται κανείς στο ύψος των περιστάσεων και των αναγκών.

Όσο λοιπόν και να θέλουμε να εκφράσουμε την ικανοποίησή μας για όσα πραγματικά έχουμε πετύχει, μέσα σε πολύ δύσκολες συνθήκες και αντιξοότητες, δεν μπορούμε να μη διατυπώσουμε τις ανησυχίες μας και την αγωνία ότι χάνουμε τα αυτονόητα. Και είναι αυτονόητο ότι, δεν μπορεί να απαξιώνεται η δουλειά που γίνεται σε ιατρικό και νοσηλευτικό επίπεδο για μια αστοχία ξενοδοχειακή ή διαδικαστική. Είναι δε ανησυχιακό, να διαπιστώνεις ότι άνθρωποι με γνώσεις, ιδέες και όρεξη να προσφέρουν, κινδυνεύουν να υιοθετήσουν τη νοοτροπία του «δημοσίου υπαλλήλου» επειδή βαρέθηκαν να παλεύουν τις ίδιες ατελέσφορες καταστάσεις συνεχώς.

Είναι δε επίσης αυτονόητο ότι, οι «καλοί υπάλληλοι του νοσοκομείου», έχουν ονόματα, ρόλους, εγωισμό για την εξέλιξη του νοσοκομείου και σίγουρα φιλότιμο, που ξεπερνά - ευτυχώς - την απλή διαχείριση που καλείται να κάνει η όποια παροδική και βραχυβία διοίκηση. Η Περιφέρεια Θεσσαλίας, η ομάδα που σχεδιάζει, συντονίζει και διεκπεραιώνει τα προγράμματα ΕΣΠΑ εδώ και έξι χρόνια (Α. Ανδριώτης, Α. Διαμαντάκου, Δ. Λύτρας, Σ. Μαργαριτοπούλου), τα μέλη του Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου αξιζούν τουλάχιστον σεβασμό και αναγνώριση για τη διαχρονική τους προσπάθεια να στηρίξουν και να αναβαθμίσουν το νοσοκομείο. Τα 5 εκ. ευρώ που προσέθεσε ο περιφερειάρχης στο ήδη λειψό ΕΣΠΑ 2014-20 γι την υγεία μένουν ακόμα κλειδωμένα στα συρτάκια κάποιου υπουργείου. Μένει λοιπόν να κάσουν και οι «υπόλοιποι», τη δουλειά που τους αναλογεί.



ΓΙΑ ΤΟ 2017

Τριπλασιάστηκαν οι ανασφάλιστοι στο Θεαγένειο



Σχεδόν τριπλάσιος ήταν ο αριθμός των ανασφάλιστων πολιτών που καλύφθηκαν υγειονομικά από το "Θεαγένειο" Αντικαρκινικό Νοσοκομείο το 2017, σε σχέση με το 2016. ΣΕΛ 4

Εκτοξεύτηκε ο αριθμός των ανασφάλιστων που καλύφθηκαν υγειονομικά στο «Θεαγένειο»

Το 2017 σε σύγκριση με το 2016- Απολογισμός της απελθούσας διοίκησης του Νοσοκομείου

Σχεδόν τριπλάσιος ήταν ο αριθμός των ανασφάλιστων πολιτών που καλύφθηκαν υγειονομικά από το «Θεαγένειο» Αντικαρκινικό Νοσοκομείο το 2017, σε σχέση με το 2016. Συγκεκριμένα, το 2017 καλύφθηκαν 5.024 ανασφάλιστοι (4.517 Έλληνες και 507 αλλοδαποί) ενώ το 2016 είχαν καλυφθεί 1.967 (1.849 Έλληνες και 118 αλλοδαποί). Τα παραπάνω ανέφερε, στον δημόσιο απολογισμό για την περίοδο της θητείας του στο «Θεαγένειο» (από 1/8/2017 έως 31/1/2018), ο απελθών διοικητής του και νυν διοικητής του νοσοκομείου Κιλκίς, Θεόδωρος Ρεβενάκης. Μάλιστα, τόνισε, ότι στην Ελλάδα, που σηκώνει το βάρος της οικονομικής κρίσης, η σημερινή πολιτική ηγεσία κατάφερε να καλύψει το 100% των ανασφάλιστων, ενώ ο Ομπάμα θα μείνει στην ιστορία γιατί κατάφερε να καλύψει υγειονομικά το 50% των ανασφάλιστων στην Αμερική που είναι από τις πλουσιότερες χώρες του κόσμου.

Στον απολογισμό του ο κ. Ρεβενάκης, ανέφερε, μεταξύ άλλων, ότι, κατά την περίοδο της θητείας του στο «Θεαγένειο», αυξήθηκε ο αριθμός των βαρέων και εξαιρετικά βαρέων χειρουργικών επεμβάσεων, κατά 9,4%, με παράλληλη μείωση (εξοικονόμηση) της δαπάνης χειρουργείων κατά 15%. Ανέφερε, ακόμη,



ότι λειτούργησε στο νοσοκομείο 5η αίθουσα χειρουργείου.

Επίσης, επισήμανε, ότι λειτούργησε η Κεντρική Μονάδα Διάλυση Κυτταροστατικών και Βιολογικών Φαρμάκων και ότι από τα υπόλοιπα των θεραπευτικών δόσεων των κυτταροστατικών φαρμάκων εξοικονομήθηκαν πόροι 725.522,93 ευρώ. Όσον αφορά το θέμα της αρμοδιότητας για τη διάλυση των κυτταροστατικών, (σς αποτελούσε χρόνιο αίτημα των νοσηλευτών του να γίνεται η διάλυση από τους φαρμακοποιούς) ο κ. Ρεβενάκης, τόνισε, ότι η λύση δόθηκε με απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, που δημοσιεύτηκε σε ΦΕΚ τον περασμένο Αύγουστο, σύμφωνα με την οποία την διάλυση θα την κάνουν όσοι γνωρίζουν να την κάνουν. Μάλιστα, υπογράμμισε, ότι το νοσοκομείο Σερρών ζήτησε από το

Θεαγένειο να εκπαιδεύσει, στη διάλυση των κυτταροστατικών, 12 νοσηλευτές του σε διάστημα τεσσάρων τριμήνων.

Παράλληλα, ο κ. Ρεβενάκης, ανέφερε ότι από τον περασμένο Μάιο τέθηκε σε λειτουργία ο υπερσύγχρονος γραμμικός επιταχυντής, δωρεά του ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και αναμένεται να εγκατασταθεί δεύτερος από την ίδια πηγή. Σε ό,τι αφορά το PET/CT, ανέφερε ότι ξεπεράστηκαν τα γραφειοκρατικά εμπόδια, για την εξασφάλιση προμήθειας ραδιοφαρμάκου, για την ομαλή λειτουργία του.

Μιλώντας για τη φαρμακευτική δαπάνη, ανέφερε ότι τα αντικαρκινικά φάρμακα είναι πολύ ακριβά και ότι ενώ στις 31/8/2017 είχε εξαντληθεί το 100% του ποσού, που προβλεπόταν από τον ετήσιο προϋπολογισμό για το φάρμακο, κανείς ασθενής δεν έμεινε ακάλυπτος, καθώς βρέθηκε επιδότηση, συνολικά επτά εκατομμυρίων ευρώ. Ο κ. Ρεβενάκης, επισήμανε, ότι το ποσοστό διείδυσης γενόσημων στο νοσοκομείο έφτασε το 83,76%, ξεπερνώντας τον στόχο του υπουργείου Υγείας που είναι 80%.

Όσον αφορά τις εισπράξεις του «Θεαγένειου» από τον ΕΟΠΠΥ, τόνισε ότι από 1.922.410,60 ευρώ, που ήταν το 2016, αυξήθηκαν σε 12.423.508,64 το 2017.

Πρόσθεσε, ακόμη, ότι εξασφαλίστηκε

χρηματοδότηση 480.000 ευρώ, από τα υπόλοιπα του Αντικαρκινικού Εράνου, για την αναβάθμιση της πηγής κοβαλτίου και την αγορά σύγχρονου συστήματος βραχυθεραπείας. Επίσης, ανέφερε, ότι εξασφαλίστηκε η έγκριση σκοπιμότητας, για την επιχορήγηση από πόρους του «ΕΣΠΑ 2014-2020», προμήθειας ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, αξίας 480.000 ευρώ.

Αναφερόμενος στις προσλήψεις προσωπικού, είπε ότι προστέθηκαν στο ανθράκιο δυναμικό του Θεαγένειου 99 εργαζόμενοι και αναμένονται άμεσα άλλοι 31, ενώ είναι σε φάση τελικής επιλογής (έκδοση προσωρινών πινάκων) είναι η προκήρυξη ΣΟΧ 1/2017, για την πρόσληψη προσωπικού καθαριότητας (64 άτομα) και φύλαξης (14 άτομα).

Μεταξύ όσων επιτεύχθηκαν στη διάρκεια της θητείας του, ο κ. Ρεβενάκης, απαρίθμησε, τη δημιουργία εκ του μηδενός, Γραφείου Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, την επαναλειτουργία της Κινητής Μονάδας Προληπτικού Ελέγχου, μετά από τρία χρόνια στασιμότητας, την ενθάρρυνση ανάπτυξης εναλλακτικών θεραπευτικών εργαλείων, την ένταξη σε ετήσια προγράμματα χορήγησης ειδικότητας Νοσηλευτικής Παθολογίας και Χειρουργικής, δύο νοσηλευτών το 2016 και τεσσάρων το 2017.



«Ο ένας στους δύο ασθενείς με χρόνια μυελογενή λευχαιμία που υποβάλλεται για τρία χρόνια σε θεραπεία με nilotinib επιτυγχάνει βαθιά μοριακή ύφεση της νόσου και μπορεί να διακόψει τη θεραπεία». **Παναγιώτης Παναγιωτίδης, καθηγητής Αιματολογίας**

Ίαση στη χρόνια μυελογενή λευχαιμία

Εξέλιξη-ορόσημο στη θεραπεία της χρόνιας μυελογενούς λευχαιμίας αποτελεί η ενσωμάτωση της έγκρισης της διακοπής της θεραπευτικής αγωγής στο φύλλο οδηγιών του φαρμάκου. «Εφεξής οι ασθενείς που υποβάλλονται σε αγωγή με τον αναστολέα της τυροσινικής κινάσης nilotinib θα διαβάζουν στο χαρτί οδηγιών του φαρμάκου ότι μετά από τρία χρόνια θεραπείας (με δύο χάπια καθημερινά) θα μπορούν να διακόψουν την αγωγή αν παρουσιάζουν βαθιά μοριακή ύφεση, δηλαδή αν η νόσος τους σχεδόν δεν είναι πλέον ανιχνεύσιμη» εξηγεί ο Παναγιώτης Παναγιωτίδης, καθηγητής Αιματολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, διευθυντής της Αιματολογικής Κλινικής στο Λαϊκό Νοσοκομείο και πρόεδρος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας.

Η διακοπή της αγωγής μπορεί να γίνει με την προϋπόθεση πως ο αιματολογικός καρκίνος δεν είναι πια ανιχνεύσιμος, κάτι που διαπιστώνεται με ειδική

μοριακή εξέταση, η οποία πρέπει να επαναλαμβάνεται κάθε μήνα τον πρώτο χρόνο διακοπής και κάθε ενάμιση μήνα τον δεύτερο χρόνο. Η εξέλιξη αυτή, που απαλλάσσει τους ασθενείς από τη σκέψη ότι είναι άρρωστοι και από τις μακροπρόθεσμες παρενέργειες του αντικαρκινικού φαρμάκου, εξοικονομεί ταυτόχρονα στον ΕΟΠΥΥ 2,2 εκατ. ευρώ ετησίως και προέκυψε από τα συμπεράσματα της μεγάλης ευρωπαϊκής μελέτης EURO-SKI, στην οποία συμμετείχε η Ελλάδα με 44 ασθενείς. Η εξέταση ονομάζεται PRC-abl και το status που πρέπει να επιτύχουν οι ασθενείς προκειμένου να εμφανίσουν λειτουργική ίαση της λευχαιμίας χαρακτηρίζεται από τον αλγόριθμο MMR. Στην Ελλάδα η εξέταση γίνεται από δύο διαπιστευμένα εργαστήρια, εκ των οποίων το ένα βρίσκεται στο Λαϊκό Νοσοκομείο και το άλλο στο Νοσοκομείο Παπανικολάου Θεσσαλονίκης. «Ακούγεται απίστευτο, αλλά οι ασθενείς που φτάνουν στο στάδιο βαθιάς μοριακής ύφεσης MMR έχουν το ίδιο προσδόκιμο επιβίωσης με τον μέσο υγιή πληθυσμό» λέει ο κ. Παναγιωτίδης, υπενθυ-

μίζοντας ότι πριν από το 2001 η χρόνια μυελογενής λευχαιμία ήταν νόσος-σφραγίδα θανάτου.

Η ειδική μοριακή εξέταση κοστίζει 190 ευρώ και ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τα 120 ευρώ, δικαιολογώντας την τέσσερις φορές τον χρόνο. Το κόστος των υπόλοιπων εξετάσεων και της μεταφοράς των δειγμάτων στα διαπιστευμένα εργαστήρια το καλύπτει η Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία, με το εργαστήριο στο Λαϊκό Νοσοκομείο να παρακολουθεί την πορεία περίπου 900 Ελλήνων ασθενών. Σύμφωνα με πανευρωπαϊκές έρευνες, το κόστος των αιματολογικών καρκίνων στην πατρίδα μας είναι το υψηλότερο στην Ευρώπη, γιατί δεν έχουν αναπτυχθεί στην επικράτεια κλινικές μίας ημέρας, με συνέπεια για κάθε πρόβλημα οι ασθενείς να κάνουν εισαγωγή στο νοσοκομείο. Στο Λαϊκό, στην κλινική μίας ημέρας που λειτουργεί εκεί, εξυπηρετούνται 16.000 ασθενείς τον χρόνο, δείχνοντας τον δρόμο που πρέπει να ακολουθήσουν όλες οι δομές περίθαλψης.

Η εκκίνηση για να φτάσουμε να μιλάμε για τη λειτουργική ίαση της χρόνιας μυελογενούς λευχαιμίας έγινε το 2001 με την κυκλοφορία του πρώτου αναστολέα της τυροσινικής κινάσης, που βρέθηκε στο πρωτοσέλιδο των «Times» της Νέας Υόρκης με τον βαρύγδουπο χαρακτηρισμό «magic bullets»: οι μαγικές σφαίρες που θα σκοτώσουν τον καρκίνο. Για τη χρόνια μυελογενή λευχαιμία, τη συχνότερη λευχαιμία των ενηλίκων, ο χαρακτηρισμός αποδείχθηκε πέρα για πέρα αληθινός.

