

Εκλεψαν 14.500 σκευάσματα

Αγνωστες πτυχές της δικογραφίας για τη δράση του κυκλώματος φαρμάκων

Επί μία εξαετία το γιγαντιαίο κύκλωμα της κλοπής αντικαρκινικών –και όχι μόνο– φαρμάκων λεπτατούσε τα κρατικά φαρμακεία και διοχέτευε σε υψηλότερες τιμές τα κλοπιμαία σε Ε.Ε. και τρίτες χώρες – Γερμανία, Ολλανδία, Ελβετία, Ιταλία, Αίγυπτο, Μάλτα, Λιθουανία, Λετονία, Ιράν. Περισσότερα από 14.500 σκευάσματα πωλήθηκαν στο εξωτε-

ρικό, ανασυσκευασμένα και με πολλές ενδιάμεσες στάσεις για να χάνονται τα ίχνη των δραστών. Σε μία από αυτές, στη Βουλγαρία, «εξοπλίζονταν» με τα ανάλογα χαρτιά. Ο Αιγύπτιος «εγκέφαλος», ο «Ράμπι ο Γερμανός» –επειδή δραστηριοποιείτο κυρίως στη γερμανική αγορά–, διακινούσε σκευάσματα με βάση τη ζήτηση που είχαν στις

ξένες αγορές και πρόθεσή του ήταν «να βγάλω πολλά λεφτά από τα ελληνικά νοσοκομεία». Ωστόσο, στην αλυσίδα των συνεργατών του όλοι κέρδιζαν: οι κούριερ (που έστελναν τα φάρμακα στην Ευρώπη), οι φαρμακοποιοί, οι γιατροί, ακόμα και εκείνοι που έδιναν τα βιβλιάρια τους για τις ψεύτικες συνταγογραφήσεις. **Σελ. 3**



«Θα βγάλουμε πολλά λεφτά από τα νοσοκομεία»

Η διαδρομή των κλεμμένων αντικαρκινικών φαρμάκων, η αλυσίδα συνεργατών του Αιγύπτιου και οι συνομιλίες εμπλεκόμενων

Του ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΟΓΛΟΥ

Οι κομψές τιμές πρωτοτύπων φαρμάκων στην Ελλάδα (μέσα στις τρεις χαμηλότερες) σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη, η -σε κάποιες περιπτώσεις- κακή λειτουργία νοσοκομειακών μονάδων αποθήκευσης φαρμάκων και οι δυνατότητες παράλληλου εμπορίου μέσα στην Ε.Ε. από χώρα σε χώρα, ιδιαίτερα προς τις χώρες με πολύ ακριβότερα φάρμακα, οδήγησαν στη γιγάντωση ενός αποκρουστικού κυκλώματος διακίνησης κλεμμένων φαρμάκων από ελληνικά κρατικά φαρμακεία σε χώρες του ευρωπαϊκού Βορρά και όχι μόνο. Στα πλαίσια αυτού του «πρωτότυπου» εμπορίου διακινήθηκαν, από το 2013 έως σήμερα, 14.500 σκευάσματα προς Ε.Ε. και τρίτες χώρες.

Το αντικαρκινικό φάρμακο Ορδίνιο για τη θεραπεία του μεταστατικού μελανώματος δεν είχε κυκλοφορήσει ακόμα στην Ελλάδα, διότι δεν είχε πάρει άδεια κυκλοφορίας, όταν ο ΙΦΕΤ, ένας κρατικός φορέας που εισάγει σπάνια φάρμακα, εισήγαγε περίπου 90 συσκευασίες στη χώρα. Αυτό που εξέπληξε τους φαρμακαποθηκάρειους στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη είναι ότι, στις

14.500 σκευάσματα διακινήθηκαν προς Ε.Ε. και τρίτες χώρες από το 2013 έως σήμερα.

αρχές του χρόνου, βουλγαρική φαρμακαποθήκη με έδρα μια κωμόπολη 7 χιλιόμετρα από τα ελληνικά σύνορα πρότεινε «παρτίδα» 18 Ορδίνιο με συσκευασία GR για την ελεύθερη ελληνική αγορά στην οποία το φάρμακο δεν κυκλοφορεί.

Το περιστατικό δεν πρέπει να εκπλήσσει, καθώς το συγκεκριμένο σκεύασμα παίζει κεντρικό ρόλο στις συνομιλίες του κυκλώματος κλοπής φαρμάκων από κρατικά φαρμακεία. Έτσι, στις 25 Μαρτίου άνδρες της οικονομικής αστυνομίας καταγράφουν συνομιλία συνταξιούχου υπαλλήλου του Λαϊκού Νοσοκομείου να μιλάει με «ενδιάμεση» (Πολωνή υπήκοο) και να της υπόσκειται να φέρει δύο Ορδίνιο. Μάλιστα, η κόρη Αιγύπτιου κατηγορουμένου, που δεν γνώριζε τις λεπτομέρειες κινήσεων τηλεφώνου νέας γενιάς, φέρεται να φωτογράφιζε τις συσκευασίες που αναζητούσε το κύκλωμα κλοπής φαρμάκων. «Θα βγάλουμε πολλά λεφτά από τα νοσοκομεία», φέρεται να λέει ο επικεφαλής του κυκλώματος Ντεγιάνι. Παρ' όλα αυτά, ο τζίρος του συγκεκριμένου κυκλώματος από το Λαϊκό Νοσοκομείο δεν ξεπερνάει το 12% των 25 εκατ. ευρώ που φέρεται ότι έχει διακινήσει

από το 2013 σε αυτή την πρωτοφανή επιχείρηση κλοπής και εμπορίας ακριβών φαρμάκων σε ολόκληρη την Ευρώπη.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ένας από τους κούριερ φέρεται να θέλει να μεταφέρει στη βαλίτσα που θα έδινε στις παραδοτέες αποσκευές φάρμακα που θα ταξίδευαν στη Γαλλία και στη συνέχεια θα αποστέλλονταν από εκεί, προφανώς ανασυσκευασμένα σε γαλλική συσκευασία, πίσω στην Ελλάδα, με γνωστή εταιρεία ταχυμεταφορών. Τέτοιους «δρόμους» ακολουθούν σε πολλές περιπτώσεις οι «αποστολές» του κυκλώματος σε φάρμακα που πουλιούνται τελικά σε πολλές χώρες του κόσμου (σε Γερμανία, Ολλανδία, Ελβετία, Ιταλία, Αίγυπτο, Μάλτα, Λιθουανία, Λετονία, ακόμα και στο Ιράν). Κριτήριο είναι το «αρμπιτράζ», η διαφορά δηλαδή που έχει η τιμή του φαρμάκου στην Ελλάδα από τη χώρα από την οποία προέρχεται ο αγοραστής, έστω και αν τα φάρμακα είναι κατά κανόνα κλεμμένα από την Ελλάδα.

Από το κεντρικό πρόσωπο του κυκλώματος, τον Αιγύπτιο Χουσεΐν Ντεγιάνι, δίνονται οδηγίες σε δύο φαρμακοποιούς στην Αθήνα για τη σύνταξη των προσφορών σε φάρμακα προς το εξωτερικό και την έκδοση των εικονικών τιμολογίων. Η αστυνομία εκτιμά στο διαβιβαστικό της προς τους ανακριτές ότι ο Αιγύπτιος προβαίνει σε παραγγελίες συγκεκριμένων φαρμάκων και ποσοτήτων, ενώ καθορίζει και τις τιμές «αγοράς» (δηλαδή τα χρήματα που έπαιρναν όσοι ενδιάμεσοι ήταν στο κύκλωμα και βοηθούσαν να «βγουν» τα φάρμακα από φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ) και συνεπώς τα περιθώρια κέρδους κάθε μέλους της εγκληματικής ομάδας που συνδέεται με τη διαδικασία. Ο Αιγύπτιος, που οι συνεργάτες του τον αποκαλούσαν «Ράμι» ο Γερμανός» επειδή δραστηριοποιούνταν κυρίως στη γερμανική αγορά, διακινούσε συνολικά 31 σκευάσματα με βάση ένα κριτήριο: σε μια συνομιλία ακούγεται να λέει σε μια συνεργάτιδά του «έχεις τη λίστα με τα είδη που έχουν τη μεγαλύτερη ζήτηση τώρα».

Όλοι κέρδιζαν

Στόχος του ήταν, όπως τον διατύπωνε, «να βγάλω πολλά λεφτά από τα νοσοκομεία». Στην αλυσίδα των συνεργατών του όλοι κέρδιζαν: οι κούριερ (που έστελναν τα φάρμακα αεροπορικά στην Ευρώπη), οι φαρμακοποιοί, οι γιατροί, ακόμα και εκείνοι που έδιναν τα βιβλιάρια τους. Στις απολογίες τους λένε ότι το έκαναν χωρίς να βλάψουν κανένα, αλλά μια γυναίκα, στο όνομα της οποίας συνταγογραφείται αντικαρκινικό φάρμακο για να εξαχθεί, σε μία υποκλαπείσα συνομιλία ομολογεί ότι «τα λεφτά είναι γλυκά».



Ο τζίρος του κυκλώματος από το Λαϊκό Νοσοκομείο δεν ξεπερνάει το 12% των 25 εκατ. ευρώ που φέρεται ότι έχει διακινήσει σε φάρμακα από το 2013.

«Τα παίρνουν για Αίγυπτο με 800 ευρώ»

Οι άνδρες της Ελληνικής Αστυνομίας που παρακολουθούσαν τα τηλεφώνηματα των μελών του κυκλώματος της παράνομης εμπορίας και εξαγωγής αντικαρκινικών φαρμάκων κατέγραψαν περιεργα μηνύματα. Π.χ. ένας φαρμακοποιός ζητούσε να μάθει με επιμονή από συνάδελφό του πότε είχαν ημερομηνία λήξης διάφορα σκευάσματα. Για το εμπόριο μεταξύ χωρών της Ε.Ε. το σκεύασμα πρέπει να λήγει το αργότερο σε 11 μήνες και είναι τόσο ακριβότερο όσο αργότερα λήγει.

«Έχεις Ορδίνιο 100 mg;» ρωτάει το κεντρικό πρόσωπο του κυκλώματος τη φαρμακοποιό με την οποία συνεργάζεται.

Φαρμακοποιός: Εντάξει... 900 ευρώ. Είναι σωστό και έχω δύο παρτίδες, η μία με λήξη τον Απρίλιο του 2019 και η άλλη τον Ιούλιο του 2019. Ποια από τις δύο;

— Θα έχουμε δεκαπέντε και δεκαπέντε.
— Και τιμή 900 ευρώ. Σωστά;
— 950.
— 950 ευρώ. Εντάξει.

Το περιθώριο κέρδους από την παράλληλη εξαγωγή είναι πολύ μεγάλο και τα σκευάσματα κάνουν πολλές στάσεις μέχρι τον τελικό αποδέκτη.

Στελέχη φαρμακαποθηκών με τους οποίους μίλησε η «Κ» είπαν ότι στο 90% των περιπτώσεων αυτά τα φάρμακα ανασυσκευάζονται για να χάνονται τα ίχνη τους. Το περιθώριο κέρδους από την παράλληλη εξαγωγή είναι τόσο μεγάλο, π.χ. τα έξοδα στη συγκεκριμένη περίπτωση ανά κουτί δεν ξεπερνούν τα 300 ευρώ (σ.σ. στα 950), ώστε το φάρμακο να μπορεί να κάνει πολλές στάσεις. Μία από τις υποχρεωτικές στάσεις είναι ένας δρόμος στη Σόφια, όπου η συσκευασία «εξοπλίζεται» και με τα ανάλογα χαρτιά. Στη συνέχεια

φέυγει για τις χώρες της Βόρειας Ευρώπης. Στη «μαύρη» αγορά του παράλληλου εμπορίου φαρμάκου -εξαιτίας της διαφοράς της τιμής από χώρα σε χώρα που επιτρέπει το αρμπιτράζ- μπορούν από τον «πωλητή» στον τελικό αποδέκτη να μεσολαβήσουν δεκάδες «μεσάζοντες». Όχι μόνο στην Ευρώπη. Γιατί στις φτωχότερες χώρες οι πλούσιοι πληρώνουν για να σωθούν. Από τον καρκίνο.

— Κυτρώδα πόσο το δίνεις;
— Τα παίρνουν για Αίγυπτο με 800 ευρώ.
— Εννέα κομμάτια οκτακόσια ευρώ το ένα.
(Στον διάλογο ακούγονται δύο μέλη του κυκλώματος.)

Παλιά «πληγή»

Το παράλληλο εμπόριο φαρμακευτικών προϊόντων μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι μια παλιά αλλά αναγκαία «πληγή», καθώς συμβάλλει στη συγκράτηση των τιμών των φαρμάκων ιδίως στις ακριβές χώρες της Ε.Ε. Στη Γερ-

μανία ενθαρρύνονται οι παράλληλες εισαγωγές ως το 15% του συνόλου της φαρμακευτικής καταναλώσεως. Μόνο το 2002, σύμφωνα με μελέτη του Πανεπιστημίου της Νότιας Υόρκης, αυτές προσέγγισαν τα 342 εκατομμύρια ευρώ για το Ηνωμένο Βασίλειο και τα 630 εκατομμύρια ευρώ για ολόκληρη την Ε.Ε. Οι εταιρείες διαμαρτύρονται ότι τίθενται σε κίνδυνο οι ζωές των ασθενών, αλλά οι φωνές τους είναι υποκριτικές καθώς πολλά στελέχη τους -και στην Ελλάδα- είχαν πιαστεί «στα πράσα» να κάνουν με ατομικές εταιρείες παράλληλες εξαγωγές κατ' αρχάς για να πιάσουν τους ετήσιους στόχους, στη συνέχεια για να επωφεληθούν προσωπικά. Φυσικά, στην περίπτωση του κυκλώματος των κλεμμένων φαρμάκων, οι πρωταγωνιστές του εκμεταλλεύτηκαν το καθεστώς αυτό, αφού η παραγωγή ενός καινοτόμου φαρμάκου, σε αντίθεση με το παράνομο εμπόριο, δεν πληρώνεται μόνο από τους φορολογούμενους.



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΕΚΑΒ

Απειλούν με κινητοποιήσεις

Να αποσύρει την απόφασή του να μεταφέρει τη διαχείριση του συστήματος διαδικασιών εισαγωγής ασθενών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας από το ΕΚΑΒ στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας ζητεί από το υπουργείο Υγείας το Σωματείο Εργαζομένων του ΕΚΑΒ, που απειλεί ότι σε περίπτωση που δεν γίνει αυτό, θα προχωρήσει σε κινητοποιήσεις. Η μεταφορά αναμένεται να εισαχθεί ως διάταξη σε νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας και σκοπός της είναι η συγκεκριμένη διαδικασία να υπαχθεί σε μία υπηρεσία που θα έχει τη δικαιοδοσία και για ελέγχους κατά τη διαχείριση των κλινών ΜΕΘ. Μάλιστα, κατά το υπουργείο Υγείας, το ίδιο προσωπικό που τώρα διαχειρίζεται τις ΜΕΘ θα λειτουργεί το σύστημα και μετά τη μεταφορά. «Όταν ο ελεγκτής και ο διακινητής είναι ταυτόσημος και υπό τον έλεγχο των υπουργών Υγείας, υπάρχει ο κίνδυνος πα-

ρέμβασης στη σειρά προτεραιότητας των ασθενών», είναι ο αντίλογος των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ.



Παραίτηση στο Νοσοκομείο Ρίου με αιχμές για συνδικαλιστές ΣΥΡΙΖΑ

Την παραίτησή του από ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας υπέβαλε ο μέχρι πρότινος διοικητής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Ρίου παρά την Πάτρα κ. Θόδωρος Πισιμίσις, καταγγέλλοντας με επιστολή του στην εφημερίδα «Πελοπόννησος» ότι οι συνδικαλιστές του νοσοκομείου και μάλιστα εκείνοι που θεωρούσαν ότι εξέφραζαν το μεγαλύτερο κόμμα της κυβέρνησης, τον ΣΥΡΙΖΑ, επεδίωκαν να επιβάλουν ένα είδος συνδιοίκησης.

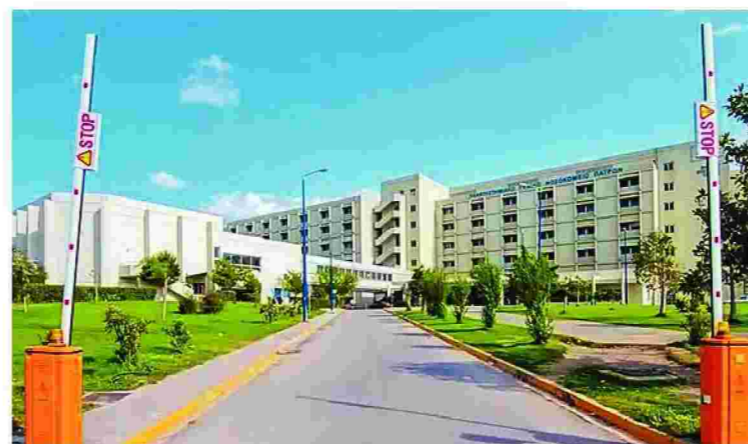
«Δεν είχα έρθει να κάνω μία από τα ίδια», είπε χθες το πρωί ο κ. Πισιμίσις στην «Κ» και επανέλαβε την κεντρική ιδέα της επιστολής του, ότι ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Παύλος Πολάκης «θα έπρεπε να έχει βγάλει το αμπέκωνο του συνδικαλιστή και να έχει βάλει το σακάκι του υπουργού». Ο κ. Πισιμίσις διευκρίνισε ότι είναι «το μόνο που του καταλογίζει». Ο ίδιος αρνήθηκε να μιλήσει για τις λεπτομέρειες της αντιπαράθεσής του με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου, διευκρινίζοντας απλώς ότι οι διεκδικούντες τη συνδιοίκηση του νοσοκομείου ανα-

«Δεν είχα έρθει να κάνω μία από τα ίδια», λέει στην «Κ» ο μέχρι πρότινος διοικητής κ. Πισιμίσις.

ζητούσαν συχνά και έβρισκαν ευήλικα ώτα στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) που προϊστάτο διοικητικά του νοσοκομείου.

«Η κατηγορία εναντίον μου», γράφει στην επιστολή του, «είναι ότι διαίρεσα την κομματική οργάνωση του ΣΥΡΙΖΑ στην Πάτρα. Δεν έχω όμως, κύριοι υπουργοί, τέτοια δύναμη. Μπερδέψατε το αίτιο με το αιτιατό. Η οργάνωση αυτή είναι βαθιά διχασμένη από τη φύση της. Εκδηλώθηκε ο διχασμός αυτός στο πρόσωπό μου. Το αίτιο είναι άλλο. Εγώ ήμουν το αποτέλεσμα».

»Υπάρχουν δύο ομάδες. Η μία, η μεγάλη, αποτελείται από στελέχη πραγματικά αριστερά, παντελώς ανιδιοτελή, οι οποίοι το μόνο που επιζητούν είναι η επιτυχία της κυβέρνησης στον χώρο της υγείας.



Οι συνδικαλιστές του νοσοκομείου επεδίωκαν να επιβάλουν ένα είδος συνδιοίκησης, σύμφωνα με τις καταγγελίες του κ. Πισιμίσις.

Τα στελέχη αυτά δεν τα γνώριζα (κανένα δεν γνώριζα) και στην αρχή ήταν από επιφυλακτικούς έως εχθρικοί απέναντί μου. Βλέποντας όμως τον τρόπο της διοίκησης μου, με υποστήριξαν και είμαι περήφανος γι' αυτό. Βεβαίως έκαναν το αυτονόητο, υποστηρίζοντας με αυτόν τον τρόπο την κυβέρνηση και όχι εμένα, αλλά εγώ δεν παύω να νιώθω μια βαθιά ευγνωμοσύνη για όλους αυτούς.

»Υπάρχει και μία ομάδα 6-7 ατόμων (εκ των οποίων τα 4-5 υπηρετούν στο νοσοκομείο), που εξυπηρετούν προσωπικές στρατηγικές και ωφελιμότητες. Μου τραβούσαν το χαλί καθημερινά κάτω από τα πόδια. Άτομα που χωρίς κανένα προσόν κατέλαβαν υψηλότερες θέσεις επί δεξιάς διακυβέρνησης, άτομα τα οποία οργανώθηκαν στο κόμμα πριν από 15 μήνες και βιάζονται να εξαργυρώσουν τις κομ-

ματικές τους ταυτότητες και άλλοι που με τη δική μου υπογραφή θέλησαν να διοικήσουν το νοσοκομείο. Όχι απλά να συνδιοικήσουν. Να διοικήσουν ήθελαν. Εντολές έδιναν. Αυτοί που έρχονταν στο γραφείο μου και σε έξαλλη κατάσταση μου κουνούσαν το δάκτυλό τους στο πρόσωπό μου, επειδή «δεν συνεμορφώθη προς τις υποδείξεις». Τέλος, αυτοί που περίμεναν τον διορισμό μου για να εκδικηθούν άλλους συναδέλφους τους, με τους οποίους είχαν προηγουμένως, αυτοί που ήθελαν να συνεχίσουν την πρότερη νοσηρή κατάσταση (κατάντια), κατέχοντας όμως αυτή τη φορά οι ίδιοι τον ρόλο του καλίφου...».

Επιλογή προϊσταμένου

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», ο κ. Πισιμίσις ήρθε σε σύγκρουση με την ΥΠΕ για τη στελέχωση της νοσηλευτικής υπηρεσίας, όπου ήθελε να τοποθετήσει προϊσταμένη με περισσότερα προσόντα, αλλά και για την ΕΔΕ άλλης προϊσταμένης που καθάισε για πρόκληση ζημίας 160.000 ευρώ στο νοσοκομείο. Πάντως, η τε-

λευταία αππλάγη στο πειθαρχικό. Το νοσοκομείο παρουσιάζει καλά οικονομικά αποτελέσματα σε σχέση με άλλα νοσοκομεία του ΕΣΥ (σ.σ.: πέρυσι η εξοικονόμηση μόνο στις κημιοθεραπείες προσέγγισε το 1 εκατομμύριο ευρώ, ενώ το νοσοκομείο παρουσίασε πλεόνασμα) και προσέλκυσε σοβαρά ιδιωτικά κεφάλαια για την εγκατάσταση μηχανήματος ΠΕΤ. Κάποιοι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο θεωρούσαν ότι επέπληττε εργαζόμενους για «ψύλλου πήδημα» και διοικούσε συγκεντρωτικά. Πάντως, δύο καθηγητές που υπηρετούσαν στο Δ.Σ. του νοσοκομείου (σ.σ.: οι κ. Ανθρακόπουλος και Γεωργόπουλος) παραιτήθηκαν από τη διοίκησή του διαμαρτυρούμενοι για τον εξαναγκασμό σε παραίτηση του κ. Πισιμίσις. Ταυτόχρονα, συνδικαλιστές που ήταν αντίθετοι με τον πρώην διοικητή δεν εξελέγησαν, ενώ ενισχύθηκαν εκείνοι οι συνδικαλιστές και της Αριστεράς που είναι αγαπητοί στον ιατρικό κόσμο και το νοσηλευτικό προσωπικό και θεωρούνται στο νοσοκομείο ανεξάρτητοι.

ΤΑΣΟΣ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ

Ανεκμετάλλευτη οικονομική ευκαιρία οι κλινικές μελέτες

Σημαντική επενδυτική ευκαιρία με υψηλή προστιθέμενη αξία αποτελεί η κλινική έρευνα για τη χώρα μας, σύμφωνα με τον ΣΦΕΕ (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος), καθώς η διεξαγωγή τέτοιων μελετών παρέχει οφέλη τόσο στους ασθενείς όσο και στην οικονομία. Παράλληλα, όπως επισημαίνει ο Σύνδεσμος, η χώρα μας έχει τη δυνατότητα να τριπλασιάσει σε βάθος τριετίας τις επενδύσεις σε κλινικές έρευνες, φθάνοντας μέχρι και τα 250 εκατ. ευρώ τον χρόνο, όταν στην παρούσα φάση επενδύονται λιγότερα από 80 εκατ. ευρώ.

Οι ασθενείς που συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες, έχουν ταχεία πρόσβαση σε νέες θεραπείες, τους παρέχονται δωρεάν φάρμακα, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις καθώς και υψηλού επιπέδου ιατρική παρακολούθηση.

Την ίδια στιγμή, η κλινική έρευνα αποτελεί πόλο έλξης διεθνών κεφαλαίων, εισάγει ερευνητική τεχνογνωσία στη χώρα που τη διεξάγει, ενώ ενισχύει τόσο την επιχειρηματικότητα όσο και την απασχόληση προσφέροντας καλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας με εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό, χωρίς να υπάρχει επιβάρυνση της πολιτείας. Σύμφωνα με στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Επι-

χειρήσεων και Συνδέσμων, τα οποία επικαλείται ο ΣΦΕΕ, στη φαρμακευτική έρευνα σε διεθνές επίπεδο επενδύονται ετησίως περισσότερα από 75 δισ. ευρώ, ενώ σε πανευρωπαϊκό επίπεδο το ποσό επένδυσης ξεπερνά τα 30 δισ. ευρώ. Ειδικότερα, το Βέλγιο προσελκύει περίπου 2,5 δισ. ευρώ τέτοιων μελετών, καλύπτοντας σχεδόν το 50% των αναγκών των πολιτών σε φάρμακα. Στον αντίποδα, στη χώρα μας επενδύονται λιγότερα από 80 εκατ. ευρώ, καλύπτοντας μόνο το 4% των φαρμακευτικών αναγκών. Από αυτό το ποσό, 16 εκατ. ή το 20% αποδίδεται στο ελληνικό Δημόσιο, 12 εκατ. ή 15% στα συμμετέχοντα νοσοκομεία και 4 εκατ. ή 5% στους φορείς οικονομικής διαχείρισης ΕΛΚΕΑ/ΕΛΚΕ. Με αφορμή την παγκόσμια ημέρα κλινικών μελετών στις 20 Μαΐου, ο ΣΦΕΕ αναδεικνύει τον ρόλο τους, έχοντας ως στόχο να μετατραπεί η χώρα μας σε κέντρο διεξαγωγής μελετών με διεθνή απήχηση που θα ενισχύσει την ελληνική οικονομία και θα βελτιώσει σε σημαντικό βαθμό τη δημόσια υγεία. Ωστόσο, για να επιτευχθεί κάτι τέτοιο, θα πρέπει να υπάρξει εξορθολογισμός του θεσμικού πλαισίου, αντιμετώπιση της γραφειοκρατίας και επιτάχυνση των σχετικών ζητημάτων.

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΟΝΤΗ



ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ:

Υποχρέωση της Πολιτείας το Ογκολογικό Κέντρο Κεντρικής Ελλάδας

Η Πολιτεία οφείλει να επιλύσει την έλλειψη Ογκολογικού Κέντρου στην Κεντρική Ελλάδα υποστηρίζει η ερευνητική ομάδα για το Ογκολογικό Κέντρο Έρευνας Διάγνωσης Θεραπείας και της μονάδας πρωτονίων της Ιατρικής Σχολής. «Εμείς ως κλινικοί επιστήμονες και πανεπιστημιακοί δάσκαλοι έχουμε την υποχρέωση όχι μόνο να ανταποκριθούμε στις σύγχρονες ανάγκες των καρκινοπαθών της χώρας αλλά και να προάγουμε την έρευνα και την καινοτομία και θα συνεχίσουμε την προσπάθειά μας αυτή για τη δημιουργία ενός Ογκολογικού κέντρου Έρευνας διάγνωσης και Θεραπείας με μονάδα πρωτονίων στη Θεσσαλία» δηλώνουν για την ερευνητική ομάδα οι καθηγητές Κ. Μαλίζος, Κ. Κάππας, Κ. Θεοδώρου, Γ. Κύργιας, Ε. Καψαλάκη, Κ. Φουντάς και Δ. Ζαχαρούλης.

» σελ. 4

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Υποχρέωση της Πολιτείας το Ογκολογικό Κέντρο Κ. Ελλάδας

Η Πολιτεία οφείλει να επιλύσει την έλλειψη Ογκολογικού Κέντρου στην Κεντρική Ελλάδα, υποστηρίζει η ερευνητική ομάδα για το Ογκολογικό Κέντρο Έρευνας Διάγνωσης Θεραπείας και της μονάδας πρωτονίων της Ιατρικής Σχολής και με μακροσκελές κείμενο της επικρίνει την αντιμετώπιση του θέματος από κυβερνητικά στελέχη τόσο στον συγκεκριμένο τομέα υπηρεσιών Υγείας όσο και στο θέμα Έρευνας, Καινοτομίας και Ανάπτυξης των συγκεκριμένων Ιατρικών Εφαρμογών τη στάση της κυβέρνησης.

«Εμείς ως κλινικοί επιστήμονες και πανεπιστημιακοί δάσκαλοι έχουμε την υποχρέωση να όχι μόνο να ανταποκριθούμε στις σύγχρονες ανάγκες των καρκινοπαθών της χώρας αλλά και να προάγουμε την έρευνα και την καινοτομία και θα συνεχίσουμε την προσπάθειά μας αυτή για τη δημιουργία ενός Ογκολογικού κέντρου Έρευνας διάγνωσης και Θεραπείας με μονάδα πρωτονίων στη Θεσσαλία» δηλώνουν για την ερευνητική ομάδα οι καθηγητές Κ. Μαλίζος, Κ. Κάππας, Κ. Θεοδώρου, Γ. Κύργιας, Ε. Καψαλάκη, Κ. Φουντάς και Δ. Ζαχαρούλης.

«Με έκπληξη διαβάσαμε στον Τύπο, από τα πλέον επίσημα κυβερνητικά χείλη, ότι η θεραπεία πρωτονίων για καρκινοπαθείς είναι «σε πειραματικό στάδιο» και ότι η ανάπτυξη ενός τέτοιου κέντρου είναι «εγγερότητα ανώριμο» για τη χώρα μας. Επίσης παρακολουθήσαμε με απορία την «επίθεση» που δέχθηκε ο καθηγητής του ΕΜΠ Ε. Γαζής, και μέλος της Ελληνικής Ερευνητικής ομάδας του CERN, που τόλμησε να καταδείξει το προφανές για όλους εμάς, δηλαδή ότι η πολιτική της Έρευνας και Καινοτομίας της Ελλάδας είναι να «παρακολουθεί» τις διεθνείς εξελίξεις και όχι να συμμετέχει σε αυτές. Ας δοξίμω λοιπόν, βασιζόμενοι σε γεγονότα, αν αληθεύουν οι δηλώσεις αυτές ή αν η κυβερνητική πολιτική στο συγκεκριμένο θέμα αποτελεί επιλογή ανάπτυξης.

Η αδρονική θεραπεία (θεραπεία πρωτονίων, ιόντων άνθρακα, βαρέων και ελαφρών ιόντων) είναι μία εξαιρετικά ακριβής και αποτελεσματική θεραπεία συμπληγών νεοπλασιών. Η ακρίβεια έγκειται στις φυσικές ιδιότητες των φορτισμένων σωματιδίων που επιτρέπουν την εναπόθεση της θεραπευτικής δόσης ακτινοβολίας επακριβώς στη βλάβη και η αποτελεσματικότητα της έγκειται τόσο στη δυνατότητα μεγαλύτερης προστασίας των υγιών ιστών σε σύγκριση με την ακτινοβολία φωτονίων, όσο και στην αυξημένη ραδιοβιολογική δραστηριότητα των φορτισμένων σωματιδίων που επιτρέπει την εξόντωση των πιο ακτινοακότων καρκινικών κυττάρων. Λόγω αυτών των ιδιοτήτων, η αδρονική θεραπεία αποτελεί ισχυρό όπλο στη φαρμάρα της Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας για την αντιμετώπιση του καρκίνου. Κανένας επι-

στήμονας δεν θα τολμούσε να αποκαλέσει μία θεραπεία που μετράει πάνω από 30 χρόνια εφαρμογής στη μάχη κατά του καρκίνου «πειραματική» (170.000 ασθενείς ετησίως με εξαιρετικά αποτελέσματα και ο αριθμός αυξάνεται γεωμετρικά). Η σύγχρονη επιστημονική βιβλιογραφία βρθεί μελετών για τα συγκριτικά πλεονεκτήματα και την αποτελεσματικότητα της μεθόδου σε διάφορους τύπους καρκίνου και οι επιστημονικές ενώσεις έχουν εκδώσει καταγεγραμμένες οδηγίες για τις ενδείξεις. Η θεραπεία πρωτονίων έχει αυτή τη στιγμή απόλυτη ένδειξη για το 10% των συμπτωμάτων καρκινικών όγκων (και οι ενδείξεις συνεχώς αυξάνονται). Αυτό μεταφράζεται για τη χώρα μας σε 3.000 νέους καρκινοπαθείς ετησίως που θα μπορούσαν να ωφεληθούν από αυτή τη θεραπεία. Ποιος ενδιαφέρεται για αυτούς;

Το 2016 ήταν σε λειτουργία 67 Κέντρα Αδρονικής Θεραπείας παγκοσμίως (τα 19 εκ των οποίων στην Ευρώπη) και το 2021 θα βρίσκονται σε λειτουργία 130 κέντρα. Τα περισσότερα από αυτά (εκτός των αμιγώς ερευνητικών), έχουν μικρή ή καθόλου κρατική χρηματοδότηση και δημιουργούνται σε χώρες ή περιοχές που έχουν το ανάλογο βιοτικό και πληθυσμιακό επίπεδο με την Ελλάδα. Όλοι αυτοί για τον αναπηρωτή υπ. Παιδείας κ. Φωτάκη και τον καθηγητή κ. Φουντά προβλέπεται να πτωχεύσουν;

Μπροστά στα 60 νέα κέντρα που θα λειτουργήσουν την επόμενη διετία, αντιτάσσουν το επιχείρημα για ένα κέντρο στο Σαν Ντεγκό των ΗΠΑ που θα κλείσει χωρίς να αναφέρει (μάλλον δεν το γνωρίζει) ότι ο κύριος λόγος είναι ότι βρίσκεται σε απόσταση αναπνοής από 2 μεγάλα κέντρα πρωτονίων τα οποία δύνανται να καλύψουν πλήρως τις ιατρικές ανάγκες.

Για να έρθουμε στα δικά μας, το ερώτημα είναι «μπορεί η Ελλάδα να έχει το δικό της κέντρο αδρονικής θεραπείας» ή είναι «ανώριμο» το ζήτημα; Υπάρχει επεξεργασμένη πρόταση ή όχι; Τι γνωρίζει η κυβέρνηση;

Το 2013 ερευνητική ομάδα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας σε συνεργασία με το ΕΜΠ υπό τον καθ. Ε. Γαζή και το ΕΚΕΦΕ Δημόκριτος, ανέλαβε την εκπόνηση μελέτης σκοπιμότητας και βιωσιμότητας «Ολοκληρωμένου Ογκολογικού Κέντρου Έρευνας Διάγνωσης και Θεραπείας, με Μονάδα Proton Therapy» στη Θεσσαλία (έργο ΕΣΠΑ της Περιφέρειας Θεσσαλίας). Το Κέντρο, εκτός των άλλων διαγνωστικών και θεραπευτικών τεχνολογιών, περιελάμβανε και επιταχυντή πρωτονίων με ένα δωμάτιο θεραπείας. Η μελέτη ανέδειξε ότι το συνολικό κόστος της επένδυσης ήταν της τάξης των 50.000.000 ευρώ (κόστος που προήλθε από πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος όλων των μεγάλων εταιρειών του χώρου).

Για όσους δεν το γνωρίζουν, ένας θάλαμος θεραπείας πρωτονίων δύναται να καλύψει έως 400 ασθενείς ετησίως, αριθμός που υπολείπεται κατά πολύ των αναγκών της χώρας (3.000 νέοι καρκινοπαθείς ετησίως με ένδειξη για θεραπεία πρωτονίων). Το γεγονός αυτό, λαμβάνοντας υπόψη και την έλλειψη τέτοιων κέντρων στη γύρω περιοχή (ιδέ επίσημο χάρτη του CERN), αποδεικνύει τη σκοπιμότητα και στηρίζει τη βιωσιμότητα. Τέλος, η ολοκληρωμένη μελέτη βιωσιμότητας απέδειξε ότι το Κέντρο θα είναι βιώσιμο σε ό,τι αφορά στο κόστος απόσβεσης και τα λειτουργικά κόστη, λαμβάνοντας υπόψη ότι η επένδυση θα λειτουργούσε σε καθεστώς ιδιωτικού δικαίου. Το 2014 η ερευνητική ομάδα της Ιατρικής Σχολής στη Λάρισα δεχθηκε επίσκεψη ομάδας αξιολόγησης του CERN για το έργο (Dr. Myers και Dr. Dosanjh), οι οποίοι αποφάνθηκαν ότι έχουμε την υποδομή και την επιστημονική επάρκεια για τη δημιουργία ενός κέντρου θεραπείας πρωτονίων. Η τελική μελέτη παρουσιάστηκε δημόσια στη Λάρισα, παρουσία του γενικού δ/ντή του CERN Prof. Rolf Heuer τον Σεπτέμβριο του 2014. Άρα, υπάρχει επεξεργασμένη μελέτη σκοπιμότητας και βιωσιμότητας (η οποία επικαιροποιείται συνεχώς με τα νέα δεδομένα), έχει παρουσιαστεί δημόσια και τη γνωρίζει η κυβέρνηση καθώς με επίσημο έγγραφο το 2016 την έλαβε και ο τότε υπ. Ανάπτυξης κ. Σταθάκης σε μία προσπάθεια αρωγής της πολιτείας για την εκκίνηση του έργου. Τον Οκτώβριο του 2017 στο συνέδριο Περιφερειακής Ανάπτυξης παρουσιάστηκε ενώπιον του υπουργού Υγείας και των αρχών και φορέων της περιφέρειας. Από τον πρώτο του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κ. Γ. Πετράκο και από τον δήμαρχο κ. Καλογιάνη επίσης έγινε ειδική ενημέρωση του κ. Γ. Πρωθυπουργού.

Τα παραπάνω καταρρίπτουν την απρέπεια περί ανάδειξης του ζητήματος σε τηλεοπτικό πάνελ. Στο δια ταύτα όμως, μέσα στην έπαιση των αν-

τιπαράθεσων με τεχνολογικούς και οικονομικούς όρους ΔΕΝ πρέπει να χαθεί η ουσία για ένα ζήτημα που είναι πρωτίστως τεράστια κοινωνική ωφέλεια, όπως διαπίστωσαν σε ειδική ακρόαση τόσο οι σύμβουλοι του Υπουργείου Ανάπτυξης που μας επισκέφθηκαν μαζί με τον βουλευτή Τρικάλων κ. Α. Παπαδόπουλο, και αφορά άμεσα στους καρκινοπαθείς πολίτες αυτής χώρας για τους οποίους το Κράτος οφείλει να παρέχει την ίδια ποιότητα υπηρεσιών υγείας με τους υπόλοιπους Ευρωπαίους. Ακόμα περισσότερο οφείλει να επιλύσει την έλλειψη Ογκολογικού Κέντρου στην Κεντρική Ελλάδα. Και σε αυτό το ζήτημα η Πολιτεία έχει αποτύχει παταγωδώς γιατί, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ERC, 2014), το ποσοστό ίασης του καρκίνου στη χώρα μας ανέρχεται στο 35% έναντι του 55% στις χώρες της ΕΕ και αυτό κυρίως για λόγους περιορισμένης πρόσβασης σε τεχνολογικά σύγχρονες μεθόδους διάγνωσης και θεραπείας. Αυτή τη στιγμή δεκάδες καρκινοπαθείς, μεταξύ των οποίων και πολλά παιδιά, αναγκάζονται να μεταβούν στο εξωτερικό για θεραπεία πρωτονίων με το αντίστοιχο κοινωνικό και οικονομικό κόστος (30.000-40.000 ευρώ ανά θεραπεία). Και όλα αυτά ενώ θα μπορούσαμε να έχουμε ένα δικό μας Κέντρο στη Θεσσαλία, μοναδικό προς στιγμή στα Βαλκάνια και στην εγγύς Ανατολή και Βόρεια Αφρική, εφόσον υπάρχουν οι υποδομές, υπάρχει έμπειρο ιατρικό και επιστημονικό προσωπικό και θα είναι όχι μόνο βιώσιμο αλλά και πολύ έρευνας και ανάπτυξης της περιοχής και της χώρας.

Εμείς επιμένουμε ότι το μόνο «ανώριμο» στην υπόθεση αυτή είναι η αντιμετώπιση του θέματος από κάποια μέλη της Κυβέρνησης τόσο στον συγκεκριμένο τομέα υπηρεσιών Υγείας όσο και στο θέμα Έρευνας, Καινοτομίας και Ανάπτυξης των συγκεκριμένων Ιατρικών Εφαρμογών. Αναζητούμε τα αίτια της τόσο απαξιωτικής στάσης του σεβαστού υπουργού και συναδέλφου Πανεπιστημιακού κ. Φωτάκη και των συμβούλων του απέναντι σε επιστήμονες που έχουν το κλινικό και επιστημονικό υπόβαθρο και την εμπειρία να στηρίζουν ένα τέτοιο έργο.

Εμείς ως κλινικοί επιστήμονες και πανεπιστημιακοί δάσκαλοι έχουμε την υποχρέωση όχι μόνο να ανταποκριθούμε στις σύγχρονες ανάγκες των καρκινοπαθών της χώρας αλλά και να προάγουμε την έρευνα και την καινοτομία και θα συνεχίσουμε την προσπάθειά μας αυτή για τη δημιουργία ενός Ογκολογικού κέντρου Έρευνας διάγνωσης και Θεραπείας με μονάδα πρωτονίων στην Θεσσαλία.

Έχουμε επίσης την υποχρέωση να αποκαταστήσουμε την αλήθεια και να ενημερώσουμε δια του Τύπου τους πολίτες, και σ' αυτό και μόνο αποσκοπεί η παρέμβασή μας.



ΣΕ ΠΠΓΝΛ ΚΑΙ ΓΝΛ ΛΟΓΩ ΕΛΛΕΙΨΕΩΝ ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

«Σφάζονται» στα Μικροβιολογικά εργαστήρια

- Προειδοποιήσεις για αδυναμία αξιόπιστων εξετάσεων φυματίωσης και ηπατίτιδας
- Απειλή παραπτώσεων ειδικευμένων αν μετακινηθούν παρά τη θέλησή τους

Εμφυλιοπολεμικό κλίμα διαμορφώνεται τις τελευταίες εβδομάδες μεταξύ των μικροβιολογικών εργαστηρίων των δύο νοσοκομείων της Λάρισας με τον διοικητή κ. Παναγιώτη Νάνο να προσπαθεί να δώσει λύσεις σε προβλήματα, έστω και προσωρινές, που δύσκολα γίνονται αποδεκτές.

Αιτία της νέας δύσκολης κατάστασης εμφανίζονται τα λειτουργικά προβλήματα των μικροβιολογικών εργαστηρίων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, τα οποία έθεσε με δύο αγωνιώδεις επιστολές της προς τη διοίκηση η καθηγήτρια Ιατρικής Βιοπαθολογίας και διευθύντρια των Εργαστηρίων Μικροβιολογίας κ. Έφη Πτεϊνάνκη στέλνοντας σαφές μήνυμα πως αν δεν είναι δυνατή η άμεση στελέχωση του εργαστηρίου, είναι αναγκαίο να ανασταλεί άμεσα η λειτουργία των εξειδικευμένων εργαστηρίων της 5ης ΥΠΕ (εργαστήριο διερεύνησης φυματίωσης και μοριακού ελέγχου ηπατιτίδων και άλλων ιογενών και παρασιτικών νοσημάτων) ώστε να γίνει δυνατή η γρήγορη και ασφαλής εκτέλεση των καθημερινών εξετάσεων των νοσηλευόμενων ασθενών.



...Η διοίκηση των δύο νοσοκομείων προκειμένου να εξασφαλίσει τη λειτουργία των εργαστηρίων, μπροστά στον κίνδυνο αναστολής λειτουργίας των εξειδικευμένων εργαστηρίων της 5ης ΥΠΕ, προχώρησε στη μετακίνηση δύο παρατασιακών ειδικευμένων από το Γενικό Νοσοκομείο, απόφαση την οποία απέρριψε η κα Πε-

τεινάνκη. Την ίδια ώρα η απόφαση για τη μετακίνηση των δύο παρατασιακών ειδικευμένων προκαλεί έντονες αντιδράσεις στο Γενικό Νοσοκομείο, που μιλούν για νέα προσπάθεια συρρίκνωσης ενός ακόμα τμήματος προκειμένου να στηριχθεί το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

► σελ. 5

ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Εμφυλιοπολεμικό κλίμα για τα μικροβιολογικά εργαστήρια

• Με αναστολή των εργαστηρίων διερεύνησης φυματίωσης και μοριακού ελέγχου ηπατιτιδών της 5ης ΥΠΕ, απειλεί η καθηγήτρια Έφη Πετεινάκη • Με παραιτήσεις απειλούν δύο ειδικευόμενοι του ΓΝΛ εάν υποχρεωθούν σε μετακίνηση

Του Δημ. Κατσανάκη

Εμφυλιοπολεμικό κλίμα διαμορφώνεται τις τελευταίες εβδομάδες μεταξύ των μικροβιολογικών εργαστηρίων των δύο νοσοκομείων της Λάρισας με τον διοικητή κ. Παναγιώτη Νάνο να προσπαθεί να δώσει λύσεις σε προβλήματα έστω και προσωρινές που δύσκολα γίνονται αποδεκτές.

Απτά της νέας δύσκολης κατάστασης εμφανίζονται τα λειτουργικά προβλήματα των μικροβιολογικών εργαστηρίων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, τα οποία έθεσε με δύο αγωνιώδεις επιστολές της προς τη διοίκηση η καθηγήτρια Ιατρικής Βιοπαθολογίας και διευθύντρια των Εργαστηρίων Μικροβιολογίας κ. Έφη Πετεινάκη στέλνοντας σαφές μήνυμα πως αν δεν είναι δυνατή η άμεση στελέχωση του εργαστηρίου είναι αναγκαίο να ανασταλεί άμεσα η λειτουργία των εξειδικευμένων εργαστηρίων της 5ης ΥΠΕ (εργαστήριο διερεύνησης φυματίωσης και μοριακού ελέγχου ηπατιτιδών και άλλων ιογενών και παρασιτικών νοσημάτων) ώστε να γίνει δυνατή η γρήγορη και ασφαλή εκτέλεση των καθημερινών εξετάσεων των νοσηλευόμενων ασθενών.

Αναλυτικά η κα Πετεινάκη στην πρώτη επιστολή της δηλώνει αδυναμία διεκπεραίωσης σειράς εξετάσεων λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων ενώ με τη δεύτερη δηλώνει «αδυναμία αξιόπιστης λειτουργίας Εργαστηρίων Κλινικής Χημείας- Μικροβιολογίας» επισημαίνοντας πως τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το εργαστήριο αφορούν τόσο στην προμήθεια των αντιδραστηρίων, την υλικοτεχνική υποδομή και κυρίως τη στελέχωση με ιατρικό προσωπικό.

«Η υλικοτεχνική υποδομή είναι εξαιρετικά παλαιά, δεν έχει ανανεωθεί από χρόνια και ως εκ τούτου παρεμποδίζει σημαντικά τη γρήγορη εκτέλεση των εξετάσεων και αυξάνει το κόστος λόγω λανθασμένων πολλαπλών μετρήσεων (π.χ. μέτρηση ηλεκτρολυτών)» τονίζει η κ. Πετεινάκη, ενώ αναφορικά με το προσωπικό σημειώνει πως υπάρχει παντελής έλλειψη ειδικευμένων, οι οποίοι στο παρελθόν συνεισέφεραν σημαντικά στην εκτέλεση του κλινικού έργου του εργαστηρίου.

«Οι 5 ιατροί-βιοπαθολόγοι οι οποίοι υπηρετούν στο ενιαίο εργαστήριο Μικροβιολογίας - Κλινικής Χημείας καλούνται πέρα από την πρωινή εργασία, που αφορά εκτός από τις εξετάσεις ρουτίνας και τις ειδικές εξετάσεις τριτοβάθμιου νοσοκομείου και εν γένει της 5ης ΥΠΕ, να καλύψουν σε 24ωρη βάση εφημερίες τόσο στο οικείο όσο και στο Αιματολογικό Εργαστήριο» συνεχίζει η διευθύντρια των εργαστηρίων για να καταλήξει: «Εξαιτίας των παραπάνω,

στερήσεις στις διαδικασίες των διαγνωσμών, που οφείλονται συχνά και στα έργα των επιτροπών με αποτέλεσμα να υλοποιούνται οι προμήθειες με διαδικασίες εξωσυμβατικές, διαδικασίες που όπως αναφέρει «βρίσκουν αντίθετους τόσο τη Διοίκηση του Νοσοκομείου όσο και τους εργαζόμενους στα γραφεία Προμηθειών κ.λπ. καθόσον οδηγούν σε κατάτμηση δαπάνης, γεγονός το οποίο αντίκειται στις νομοθετικές διατάξεις, και επιπλέον επιφέρει δυσμενείς συνέπειες στο οικονομικό και λειτουργικό κόστος».

Ενώ επιστημαίνει ότι «στο πλαίσιο των δεινών οικονομικών συνθηκών στις οποίες έχει περιέλθει η χώρα και της μείωσης των δαπανών για την Υγεία, οφείλουμε όλοι να διασφαλίσουμε τη σωστή και μη αλόγιστη χρήση των υλικών περιορίζοντας τις απαιτήσεις στις άκρες απαραίτητες προμήθειες...».

ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΓΝΛ

Την ίδια ώρα η απόφαση για τη μετακίνηση των δύο παρατασιακών ειδικευομένων προκαλεί έντονες αντιδράσεις στο Γενικό Νοσοκομείο, που μιλούν για νέα προσπάθεια συρρίκνωσης ενός ακόμα τμήματος προκειμένου να στηριχθεί το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

Την απροθυμία των υπό μετακίνηση παρατασιακών αλλά και άλλων ειδικευομένων να μετακινηθούν στο εργαστήριο μικροβιολογίας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου επιβεβαίωσε χθες και ο πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΛ Λάμπρος Καραγιώργος, ο οποίος μεταβαίνει σήμερα το πρωί με αντιπροσώπια της διοίκησης της Ένωσης στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο προκειμένου να συζητηθεί με τον διοικητή για να συζητηθούν την κατάσταση, που έχει διαμορφωθεί τόσο με τα μικροβιολογικά εργαστήρια όσο και με το ακτινοδιαγνωστικό τμήμα.

«Η μετακίνηση αυτή δεν είναι νόμιμη» υποστηρίζει χθες ο κ. Καραγιώργος αποκαλύπτοντας τις προθέσεις των δύο υπό μετακίνηση παρατασιακών ειδικευομένων να παραιτηθούν αν υποχρεωθούν στη μετακίνηση. «Εάν παραιτηθούν θα αποτελέσει ισχυρό πλήγμα για το Γενικό Νοσοκομείο γιατί αν μη τι άλλο είναι πολυτέλεια η απώλεια γιατρών αυτή την εποχή...» κατέληξε ο πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΛ.



διαπιστώθηκε το τελευταίο διάστημα ότι το εργαστήριο αδυνατεί να ανταπεξέλθει στον τεράστιο όγκο εξετάσεων με αποτέλεσμα να κινδυνεύει σοβαρά η αξιοπιστία των εξετάσεων». Με τις παρεμβάσεις της η κα Πετεινάκη ζήτησε την άμεση στελέχωση των εργαστηρίων με 3 ειδικούς ιατρούς αντιπροτείνοντας την άμεση μετακίνηση επικουρικών ιατρών από άλλες δομές υγείας, η οποία όμως δεν τελεσφόρησε. Στο μεταξύ η διοίκηση των δύο νοσοκομείων προκειμένου να εξασφαλίσει τη λειτουργία των εργαστηρίων μπροστά στον κίνδυνο αναστολής λειτουργίας των εξειδικευμένων εργαστηρίων της 5ης ΥΠΕ προχώρησε στη μετακίνηση δύο παρατασιακών ειδικευομένων από το Γενικό Νοσοκομείο, απόφαση την οποία απέρριψε η κα Πετεινάκη.

«Δυστυχώς η αντιμετώπιση των σοβαρών προβλημάτων με ευκαιρικό και επιφανειακό τρόπο, όπως με την προσωρινή μετακίνηση παρατασιακών ειδικευομένων από το ΓΝΛ, δεν αποτελεί ουσιαστική λύση για την εύρυθμη λειτουργία του εργαστηρίου», ανέφερε χαρακτηριστικά στην επιστολή της προς τη διοίκηση.

Είχε προηγηθεί η έγγραφη απάντηση του διοικητή κ. Παν. Νάνου, ο οποίος απέδωσε τα προβλήματα στην προμήθεια υλικών στις καθυ-





Εως και τα γραφεία των γιατρών πλημμύρισαν από ράντζα χθες στον Ευαγγελισμό. Την ίδια ώρα εργαζόμενοι στο «Δαφνί» έκαναν συγκέντρωση διαμαρτυρίας κατά του σχεδίου νόμου της κυβέρνησης



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε μικρογραφία του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής στο Δαφνί είχε μετατραπεί χτες ο 9ος όροφος του Ευαγγελισμού. Η ψυχιατρική κλινική του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας, δυναμικότητας 20 κλινών, φιλοξενούσε 52 ασθενείς, με αποτέλεσμα να στριμώχνονται ράντζα ακόμη και στα γραφεία των γιατρών. Δυστυχώς, η εικόνα αυτή δεν αποτελεί την εξαίρεση αλλά τον κανόνα. Μόλις την περασμένη εβδομάδα πλημμύρισε και πάλι ο διάδρομος της κλινικής με 33 ράντζα και καθώς δημιουργήθηκε ασφυκτική ατμόσφαιρα προκλήθηκαν και συγκρούσεις ανάμεσα στους ασθενείς. Σε κάθε περίπτωση, η εικόνα αυτή έρχεται σε πλήρη αντίθεση με τις ανατροπές στον ψυχιατρικό τομέα που δρομολογεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, μεταξύ των οποίων είναι και η σταδιακή κατάργηση των τριών ψυχιατρείων της χώρας σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Ευαγγελισμός

Ράντζα ακόμη και στα γραφεία των γιατρών!

Βουλιάζουν οι κλινικές από την αυξανόμενη προσέλευση ψυχικά πασχόντων ■ Την ίδια στιγμή το υπουργείο Υγείας δρομολογεί την κατάργηση των τριών ψυχιατρικών νοσοκομείων της χώρας

ΟΙ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ. Κατά τη χτεσινή συγκέντρωση των εργαζομένων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (ΨΝΑ), ο πρόεδρος του Σωματείου Θωμάς Δημουλάς προειδοποίησε ότι το σχέδιο νόμου που συντάσσει το υπουργείο Υγείας προβλέπει τη μεταφορά των Κέντρων Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ) και των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ξενώνες, διαμερίσματα κ.λπ.) από τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία στις Υγειονομικές Περιφέρειες. Ο σχεδιασμός αυτός θα προκαλέσει ασυνέχεια στη φροντίδα των ασθενών και υποβάθμιση των υπηρεσιών. Επιπλέον, συνεχίζει ο Δημουλάς, σύμφωνα με τους κυβερνητικούς σχεδιασμούς θα απομεινούν μόλις 100 κλίνες σε κάθε ψυχιατρικό νοσοπλευτήριο, γεγονός που θα προκαλέσει επιπλέον συμφόρηση στις ψυχιατρικές κλινικές των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

«Η κατάργηση κλινών στα ψυχιατρεία σε συνδυασμό με την απουσία πρωτοβάθμιας φροντίδας των ψυχικά πασχόντων και του κενού που προκύπτει σε ξενώνες και υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας θα έχει ως επίπτωση τον υπερδιπλασιασμό των εισαγωγών στις κλινικές των λοιπών νοσοπλευτικών ιδρυμάτων», σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο Ηλίας Σιώρας, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός ο οποίος συμμετείχε στις χτεσινές κινητοποιήσεις.

Σημειώνεται ότι ως αντίμετρο το υπουργείο Υγείας παρουσιάζει την ίδρυση επτά ψυχιατρικών κλινικών στην περιφέρεια, ωστόσο οι εργαζόμενοι του κλάδου επιμένουν ότι δεν αρκούν για να απορροφήσουν τις ολοένα αυξανόμενες ανάγκες των ασθενών. Είναι ενδεικτικό ότι στο Δρομοκαϊτειο, δυναμικότητας 400 κλινών, εισάγονται 100 νέα περιστατικά κάθε εβδομάδα.



Σε πολιορκία το Δαφνί

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ του Σωματείου Εργαζομένων στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής Δαφνί και της ΠΟΕΔΗΝ πραγματοποιήθηκε στη συμβολή τής λεωφόρου Καβάλας και Ιεράς οδού. Το σωματείο των εργαζομένων στο ΨΝΑ υποστηρίζει ότι προωθείται η μεταφορά των Κέντρων Ψυχικής Υγείας και των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Ξενώνες, οικοτροφεία, διαμερίσματα κ.λπ.) από τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία στις Υγειονομικές Περιφέρειες. Κρατώντας πλακάτ με συνθήματα «όχι στην διάλυση της δημόσιας ψυχικής υγείας-έξω οι ιδιώτες από την δημόσια ψυχική υγεία», προχώρησαν σε συμβολικό αποκλεισμό τής λεωφόρου Καβάλας.



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΨΝΑ (ΔΑΦΝΙ)

Αντιδρούν στην παραπέρα υποβάθμιση της Ψυχικής Υγείας

Κινητοποίηση χτες στην πύλη του Νοσοκομείου

Σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πύλη του Νοσοκομείου και σε συμβολικό αποκλεισμό της Λεωφόρου Καβάλας προχώρησαν χτες οι εργαζόμενοι του **Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής (ΨΝΑ)**, με απόφαση του Σωματείου τους. Αφορμή είναι οι σχεδιασμοί της κυβέρνησης να συμπεριληφθούν στο νομοσχέδιο για την Υγεία άρθρα σχετικά με την Ψυχική Υγεία, που προβλέπουν τη μεταφορά των Κέντρων Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ) και των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ξενώνες, οικοτροφεία, διαμερίσματα κ.λπ.) από τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ).

Όπως καταγγέλλει το Σωματείο, το 50% των νοσηλευόμενων στο ΨΝΑ είναι άποροι και ανασφάλιστοι «κι αυτοί οι άνθρωποι θα βρεθούν στο δρόμο. Μόλις 100 κλίνες προβλέπονται για κάθε ψυχιατρικό νοσοκομείο. Οι εναπομείνουσες δομές μελλοντικά θα καταλήξουν στους ιδιώτες, με τις ΜΚΟ και την ΑΕΜΥ ΑΕ. Γιατί αυτός είναι ο στόχος του σχεδιασμού τους, να διαλυθεί και η Ψυχική Υγεία».

Στην κινητοποίηση παρευρέθηκε ο **Ηλίας Σιώρας**, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», εκφράζοντας την αλληλεγγύη των εργαζομένων στους συναδέλφους τους στο ΨΝΑ και μεταφέροντας την τραγική εικόνα που υπάρχει στο Ψυχιατρικό Τμήμα του «Ευαγγελισμού», όπου σε μόλις 20 κλίνες στενάζουν περίπου 50 ασθενείς. «Αν καταργηθούν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, σε ποιες πρωτοβάθμιες δομές θα απευθύνονται αυτοί οι ασθενείς;», τόνισε.

Παρευρέθηκε επίσης ο δήμαρχος Χαϊδαρίου **Μιχάλης Σελέκος**, ο οποίος επισήμανε ότι οι φορείς και ο λαός της περιοχής στηρίζουν τις κινητοποιήσεις των εργαζομένων των ψυχιατρικών



Στιγμιότυπο από τη χτεσινή κινητοποίηση

νοσοκομείων. Υπενθυμίζεται ότι το Δημοτικό Συμβούλιο του δήμου Χαϊδαρίου αποφάσισε κατά πλειοψηφία (καταψήφισε η παράταξη του ΣΥΡΙΖΑ) να στηρίξει τις κινητοποιήσεις των εργαζομένων στο ΨΝΑ.

Ακόμα, παρευρέθηκαν μεταξύ άλλων εκπρόσωποι των συνταξιούχων, του τοπικού Παραρτήματος Οικοδόμων, της ΟΓΕ, των ΕΒΕ, εργαζόμενοι του Δημοτικού Συμβουλίου Χαϊδαρίου, εκπρόσωποι της ΑΔΕΔΥ, της ΠΟΕΔΗΝ κ.ά.

Σημαντική ήταν η παρουσία των εκπροσώπων από τα Σωματεία Εργαζομένων στα νοσοκομεία «Ευαγγελισμός», «Ελπίς», «Δρο-

μοκαΐτειο», «Αττικόν» και «Θριάσιο». Θυμίζουμε ότι στηρίξη στην κινητοποίηση έχουν εκφράσει και οι εκπρόσωποι 20 και πλέον Σωματείων Εργαζομένων, συνδικαλιστές και εργαζόμενοι σε δημόσια νοσοκομεία και οργανισμούς Πρόνοιας, στη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε την περασμένη Πέμπτη, με πρωτοβουλία του Σωματείου Εργαζομένων «Ευαγγελισμού».

Προετοιμασίες για τη μέρα δράσης

Την ίδια ώρα συνεχίζεται η προετοιμασία, με συσκέψεις και συνεδριάσεις ΔΣ στις δημόσιες μονάδες Υγείας - Πρόνοιας για τη «**μέρα δράσης για τις ανάγκες των λαϊκών οικογενειών και τα δικαιώματα των εργαζομένων στην Υγεία και την Πρόνοια**» στις **23 Μάη**, όπως συζητήθηκε και αποφασίστηκε στην ίδια σύσκεψη.

Μέχρι στιγμής προγραμματίζονται: Στον «**Ευαγγελισμό**», κινητοποίηση στις 8 π.μ. στα ΤΕΠ. Την ίδια ώρα, συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο «**Ελπίς**». Στο «**Αττικόν**», συγκέντρωση διαμαρτυρίας στις 7 π.μ. στο αίθριο. Οι εργαζόμενοι στο «**Λαϊκό**» προσανατολίζονται σε στάση εργασίας από τις 12 μ. έως τις 3 μ.μ. και συγκέντρωση στον προαύλιο χώρο. Στο **Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού**» θα γίνει Γενική Συνέλευση και παράσταση διαμαρτυρίας. Στο **ΨΝΑ**, στις 11 π.μ., θα γίνει συγκέντρωση στην πύλη του νοσοκομείου. Το Σωματείο Εργαζομένων του **ΠΑΓΝΗ** καλεί τα σωματεία των δημόσιων νοσοκομείων της Κρήτης σε σύσκεψη για το συντονισμό της δράσης, στις 3 μ.μ., στο γραφείο του Σωματείου.



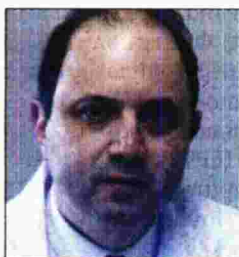
Βραβείο Αριστείας Ιατροκοινωνικού Έργου στον Κ. Αναστασιάδη

ΕΞΩΣΕ τη ζωή περισσότερων από 30 ανθρώπων, πραγματοποιώντας αφιλοκερδώς καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις στον Μαυρίκιο. Η μεγαλύτερη ανταμοιβή του ήταν να τους βλέπει να κάνουν τον σταυρό τους και να τον γεμίζουν ευχές. Ο λόγος για τον καθηγητή Καρδιοχειρουργικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ Κυριάκο Αναστασιάδη, στον οποίο θα απονεμηθεί την Παρασκευή Βραβείο Αριστείας Ιατροκοινωνικού Έργου και Προσφοράς για την αφιλοκερδή προσφορά του, καθώς και για την εκπαίδευση γιατρών και νοσηλευτών.

«Η ανθρωπιστική προσφορά είναι αναπόσπαστο γνώρισμα των γιατρών. Δεν αρκεί να απομονωθείς στην έρευνα ή στην ακαδημαϊκή καριέρα. Πρέπει να προσφέρεις στον απλό άνθρωπο» λέει στη «δημοκρατία» ο κ. Αναστασιάδης. Χρησιμοποιώντας έναν υποτυπώδη εξοπλισμό στο νοσοκομείο του Παμπλεμούς στον Μαυρίκιο, τον οποίο άφησε εκεί τη δεκαετία του '90 ο διάσημος καρδιοχειρουργός Μαγκντί Γιακούμπ, ο κ. Αναστασιάδης έκανε περισσότερες από 30 βαριές καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις σε νεαρά άτομα, με ποσοστό επιτυχίας 100%. Ο Μαυρίκιος είναι μια νησιωτική χώρα στον Ινδικό Ωκεανό με

1.200.000 κατοίκους. Είναι φημισμένος για τις μεγάλες εκτάσεις με ζαχαροκάλαμα και την παραγωγή ζάχαρης. Οι κάτοικοί του εκδηλώνουν πρώιμα σακχαρώδη διαβήτη και μέχρι την ηλικία των 30 ετών πολύ μεγάλος αριθμός του πληθυσμού πάσχει από στεφανιαία νόσο!

Την τελευταία πενταετία ο καθηγητής Αναστασιάδης έκανε επαφές και δράσεις για την επέκταση της ανθρωπιστικής προσφοράς και



«Η ανθρωπιστική
προσφορά,
αναπόσπαστο
γνώρισμα
των γιατρών»

τη διενέργεια καρδιοθωρακοχειρουργικών επεμβάσεων και σε χώρες της Αφρικής, υπό την αιγίδα του Πατριαρχείου Αλεξανδρείας και πάσης Αφρικής, και με τη βοήθεια της Φιλοπτώχου Αδελφότητος Ανδρών Θεσσαλονίκης. «Μέσω του Πατριαρχείου θέλω να

βοηθήσω το ελληνορθόδοξο κομμάτι της Αφρικής. Είναι σημαντικό να νιώθουν οι άνθρωποι ότι δεν είναι ξεχασμένοι. Επιθυμώ να κάνω ανθρωπιστική προσφορά προβάλλοντας την Ελλάδα, την Ορθοδοξία και το ακαδημαϊκό πνεύμα» καταλήγει.

Η απονομή των Βραβείων Αριστείας, που θα γίνει την Παρασκευή, θα πραγματοποιηθεί από την Κοσμητεία της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ σε καθηγητές και στελέχη.

Ντ. Κανιτσάκη

ΑΧΑΪΑ

Αναστέλλονται από τις 21 Μαΐου τα χειρουργεία

Την απόφαση να αναστείλει όλα τα χειρουργεία, πλην των επειγόντων, έλαβε ο χειρουργικός τομέας του Πανεπιστημίου της Πάτρας. Όπως ανακοίνωσε ο «Πανεπιστημιακός Χειρουργικός Τομέας στην 10η Συνεδρίασή του αποφάσισε ομόφωνα να



αναστείλει επ' αόριστον από τη Δευτέρα 21 Μαΐου όλες τις χειρουργικές επεμβάσεις πλην των επειγουσών περιπτώσεων». Κι αυτό γιατί, όπως αναφέρει, υπάρχουν συχνές αναβολές των χειρουργείων λόγω μη επίλυσης, παρά τις υποσχέσεις, του προ-

βλήματος της έλλειψης κρεβατιών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, την κάλυψη του χώρου της ανάνηψης των χειρουργικών ασθενών από διασωληνωμένους, που κανονικά έπρεπε να νοσηλεύονται στη ΜΕΘ, της έλλειψης αναισθησιολογικού εξοπλισμού και της αριθμητικής ανεπάρκειας του νοσηλευτικού προσωπικού.

ΑΙΧΜΕΣ ΑΓΟΡΑΣΤΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΤΟΥ ΒΟΛΟΥ

Αιχμές κατά του ιατρικού κόσμου για το θέμα της καύσης RDF άφησε μιλώντας χθες στην Ειδική Μόνιμη Επιτροπή Προστασίας Περιβάλλοντος της Βουλής ο Περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός. Ο κ. Αγοραστός αναρωτήθηκε γιατί αντιδρά ο κόσμος του Βόλου για την καύση RDF λέγοντας ότι κάποιοι αντιδρούν δικαιολογημένα, ενώ υπάρχουν και κάποιοι που είναι λαϊκιστές. «Η πλατιά μάζα των πολιτών ανησυχεί για την υγεία του. Όταν αρχίζουν και λένε, φταίει για τον καρκίνο, φταίει για το άσθμα κ.ο.κ. και μάλιστα φωνές οι οποίες θεωρούνται και υπεύθυνες. Θεωρητικά υπεύθυνες, μπορεί να μην είναι, αλλά έχουν θέση υπεύθυνη. Όταν έχεις θέση υπεύθυνη πρέπει να υπηρετείς τη θέση σου. Είναι ξεκάθαρο» τόνισε μεταξύ άλλων ο Περιφερειάρχης Θεσσαλίας «φωτογραφίζοντας» τόσο τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Βόλου Ευθύμη Τσάμη όσο και τον Διοικητή του Νοσοκομείου Βόλου Ματθαίο Δραμητινό.

