

ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΟΙ ΕΡΕΥΝΕΣ

Λερναία Ύδρα το κύκλωμα με τα αντικαρκινικά φάρμακα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τις τεράστιες διαστάσεις της μαύρης τρύπας στα συστήματα ασφαλείας και ελέγχου στο ΕΣΥ ξεδιπλώνουν οι επί χρόνια ανενόχλητες διαδρομές του εγκληματικού κυκλώματος παράνομης διακίνησης αντικαρκινικών φαρμάκων. Και ενώ οι έρευνες βρίσκονται σε εξέλιξη, στο μικροσκόπιο των Αρχών προστίθενται και άλλα δημόσια νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές, αλλά και γιατροί που κάνουν λόγο για κύκλωμα - μαμούθ.

Μάλιστα, καλά πληροφορημένες πηγές αναφέρουν ότι το «πάρτι» με τα αντικαρκινικά δεν αφορά μόνο μία σπείρα, αλλά περισσότερες. Σε κάθε περίπτωση, ο τρόπος δράσης της μαφίας είναι κοινός: υπερσυνταγογράφηση, πλαστές συνταγές και εξοικονόμηση πανάκριβων σκευασμάτων προς διάλυση στη Μονάδα Διάλυσης Κυτταροστατικών. Αλλωστε, η απουσία πληροφορικών συστημάτων και μηχανογραφημένων διαδικασιών δημιουργεί τις κατάλληλες προϋποθέσεις για να χάνονται τα ίχνη των «εξαφανισμένων» σκευασμάτων. Εν τω μεταξύ, αυξάνονται πλέον τα ερωτηματικά σχετικά με τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, καθώς έχουν κατ'επανάληψη καταγραφεί ληστείες, με πιο πρόσφατη αυτή στην αποθήκη του Οργανισμού στην περιοχή του Ρέντη.

ΟΙΚΛΟΠΕΣ. Υπό τα δεδομένα αυτά, οι Αρχές αναζητούν στοιχεία ώστε να διαπιστωθεί εάν το κύκλωμα ή τα κυκλώματα σχετίζονται με τις κλοπές αυτές, υπεξαιρώντας από το Δημόσιο φάρμακα υψηλού κόστους για ιδιαίτερα σοβαρές παθήσεις.

Κοινός παρονομαστής σε ό,τι αφορά τη δράση των κυκλωμάτων είναι το «ξέπλυμα» των κλεμμένων αντικαρκινικών σκευασμάτων μέσα από φαρμακεία και εταιρείες - βιτρίνα και η διοχέτευσή τους στο εξωτερικό, όπου η τιμή τους είναι πολύ υψηλότερη (ακόμη και πενταπλάσια σε κάποιες περιπτώσεις).

Συνεπώς, τα φάρμακα με ελληνική συσκευασία (τα οποία, σημειωτέον, επανασυσκευάζουν στις χώρες όπου τα πωλούν, κουκουλώνοντας την απάτη) προωθούνται στο εξωτερικό σε... τιμή ευκαιρίας για τους αγοραστές. Επισημαίνεται, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία, ότι στην Αγγλία, τη Γαλλία, τη Γερμανία και την Ελβετία (δηλαδή τις χώρες - στόχους του κυκλώματος σε ό,τι αφορά την τελική διάθεση των σκευασμάτων, δεδομένου του προσφερόμενου κέρδους) κυκλοφορούν και άλλα φάρμακα υψηλού κόστους, όπως είναι αυτά για την αντιμετώπιση του

AIDS, αλλά ακόμη και αναβολικά. Σοκ προκαλούν από τις συνομιλίες των εμπλεκομένων τα ποσά που αναφέρονται, με πλέον ενδεικτικό τον διάλογο που εκτυλίσσεται ανάμεσα στον «Αιγύπτιο» (τον επικεφαλής, δηλαδή, της σπείρας) και σε αλλοδαπό συνεργάτη, με τον πρώτο να κάνει λόγο ώστε να κλείσει τη συνεργασία για τζίρους ύψους έως και 1 εκατ. ευρώ τον μήνα.

Η μακρά λίστα με τα φάρμακα που υπεξαιρούσαν οι δράστες ζημιώνοντας το ελληνικό Δημόσιο και συνεπακόλουθα τους έλληνες ασθενείς «κλείδωσε» και από τις εφόδους σε αποθήκες και σπίτια που φαίνεται ότι χρησιμοποιούσαν τα μέλη του κυκλώματος για να αποθηκεύουν τη λεία τους. Ειδικότερα, τα τελευταία 24ωρα οι διωκτικές Αρχές και στελέχη της Οικονομικής Αστυνομίας εισέβαλαν σε μια αποθήκη στην Πεύκη και σε ένα σπίτι στην Κηφισιά, όπου και εντοπίστηκαν συνολικά 16 κούττες με αναβολικά, πολύτιμους λίθους, ατζέντες με ονόματα και σημειωματάρια. Από τα στοιχεία και κυρίως τις σημειώσεις που έχουν συλλεχθεί φαίνεται ότι οι παράλληλες ανοιχτές υποθέσεις που ερευνώνται αποτελούν συγκοινωνούντα δοχεία.

Εν τω μεταξύ, οι διωκτικές Αρχές κοντεύουν να βρουν την άκρη του νήματος και σε ό,τι αφορά το κουβάρι της εξαφάνισης της παθολόγου που συνεργαζόταν με την Ογκολογική Κλινική του Λαϊκού Νοσοκομείου, η οποία φέρεται να εμπλέκεται στο κύκλωμα που εξαρθρώθηκε.

Ειδικότερα, η Βασιλεία Βαμβακοπούλου, η οποία υπηρετεί στο ΕΣΥ ως πανεπιστημιακή υπότροφος, βρέθηκε να έχει χρησιμοποιήσει τη σφραγίδα της διευθύντριας της κλινικής σε τουλάχιστον 40 πλαστές συνταγές αντικαρκινικών φαρμάκων. Λίγες ώρες πριν από την αποκάλυψη αυτή, η γιατρός και ο δημοσιογράφος σύζυγός της εξαφανίστηκαν, ενώ έχει εκδοθεί ένταλμα σύλληψής της.



Μέλη του κυκλώματος συνοδεία αστυνομικών

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ ΣΩΤΗΡΗΣ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ





EUROKINISSI / ΤΑΤΙΑΝΑ ΜΠΟΥΛΑΡΗ



Με οκτώ χειρουργεία και πολλαπλούς όγκους στο κεφάλι αγωνιά αν το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας ενέκρινε το απαιτούμε ποσό για μία επείγουσα θεραπεία στην οποία θα πρέπει να υποβληθεί, καθώς με τα 840 ευρώ του μισθού του δεν γίνεται να τα βγάλει πέρα

Μπορούμε να σώσουμε έναν άνθρωπο

► Του **ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΑ**

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ Α.Μ. είναι από αυτές που σε κάνουν να θέλεις να κάνεις θρύψαλα τούτο τον κόσμο, το σύστημα που τον στηρίζει, τον κόσμο γενικώς και ειδικώς. Διότι ο Α.Μ. είναι χαρακτηριστική περίπτωση ανθρώπου που περνάει τα -ζωής και θανάτου- πάθια του με στωική ενεργητικότητα, κάνει ό,τι μπορεί για τον κακοπαθημένο εαυτό του και την οικογένειά του και θα άξιζε να έχει υπάρξει σε έναν κόσμο όπου οι περιπέτειες της υγείας του δεν θα χρειάζονταν την όποια μεσολάβηση για να πάρει τουλάχιστον μian απάντηση στα ερωτήματά του.

Ο Α.Μ. είναι ένας άνθρωπος που σε πρώτη ματιά μπορεί και να σε τρομάξει, καθώς το κεφάλι του μοιάζει με σχέδιο σελίδας από βιβλίο ανατομίας -αφού έχει υποβληθεί σε οκτώ χειρουργεία- αλλά ξεχειλίζει τρυφερότητα. Θα μπορούσε να είναι ο ήρωας του Γιόζεφ Ροτ που κραυγάζει «Τον Θεό! Θέλω να κάψω τον Θεό!» («Ιώβ - Η ιστορία ενός απλού ανθρώπου», εκδόσεις Αγρα, 2013) αλλά δεν είναι χάρτινος, παρά, όπως όλοι μας, ατελώς σάρκινος.

Είναι 54 ετών, έγγαμος και πατέρας δύο παιδιών, 20 και 15 ετών. Εργάζεται εδώ και 15 χρόνια στο Πυροσβεστικό Σώμα, αρχικά ως συμβασιούχος και, από το 2012, ως πυροσβεστής πενταετούς υποχρέωσης. Από το 2004 έως το 2014, ασχέτως των επεμβάσεων, ήταν στην πρώτη γραμμή πυρός στην υπηρεσία του, μέχρι που εξαιτίας επιληπτικού επεισοδίου στη φωτιά της Θάσου η υπηρεσία του τον έστειλε στην Ανώτατη Υγειονομική Επιτροπή του Πυροσβεστικού Σώματος και μετατέθηκε σε υπηρεσία γραφείου από τον Νοέμβριο του 2016. Το 2006 διαγνώστηκε με μηνιγγίωμα εγκεφάλου (καλοήθης όγκος) και μηνιγγιωμάτωση. Έχει υποβληθεί σε χειρουργεία το 2006, το 2007, το 2010, το 2013, το 2014, το 2016, το 2017 (Ιανουάριο) και δεύτερο τον ίδιο χρόνο τον Ιούλιο.

Στο χειρουργείο που έγινε τον Ιανουάριο του 2017 έγινε μηνιγγιοπλαστική (αφαίρεθηκε μεγάλο κομμάτι της εξωτερικής μηνιγγας που ήταν άρρωστη, γεμάτη όγκους και μεταμοσχεύθηκε στη θέση της νέα) χωρίς επιτυχία, με διαρροή εγκεφαλικού υγρού, αφού οι παρακεντήσεις δεν είχαν αποτέλεσμα, και υποβλήθηκε σε νέα επέμβαση μηνιγγιοπλαστικής τον Ιούλιο του 2017 επειδή δημιουργήθηκε υδροκεφαλίση.

Υποβλήθηκε τρεις φορές, το 2008, το 2011 και το 2015, σε ακτινοχειρουργική με

cyberknife στο Ιατρόπολις Αθηνών και, τον Σεπτέμβριο του 2017, σε ακτινοβολίες στο Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης διότι, παρά τις προσπάθειές του να κάνει ακτινοβολίες σε δημόσιο νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη, οι γιατροί αρνήθηκαν να τον αναλάβουν λόγω του ρίσκου που υπήρχε για μερική νέκρωση του εγκεφάλου. Μέρους των εξόδων στο Διαβαλκανικό καλύφθηκε από τους συναδέλφους του στο Πυροσβεστικό Σώμα.

Ωστόσο, στην τελευταία μαγνητική τομογραφία (4/2018) φάνηκε νέος όγκος, αλλά μετά από τόσα χειρουργεία δεν αναλαμβάνει κανένας νευροχειρουργός να κάνει την επέμβαση επειδή μέρος του κρανίου του αποτελείται από «πάλακος» (οστά φτιαγμένα από είδος τσιμέντου) και μεγάλο μέρος του κρανίου έχει καταστραφεί από την πίεση που ασκούν οι όγκοι. Τελευταία του επιλογή -σύμφωνα με τους νευροχειρουργούς- είναι να υποβληθεί ξανά σε ακτινοχειρουργική με cyberknife στο Ιατρόπολις Αθηνών.

Έχει καταθέσει τα χαρτιά του στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) για να αποφασιστεί η έγκριση ή όχι της θεραπείας με cyberknife. Αν εγκριθεί, το κόστος που καλείται να πληρώσει ως συμμετοχή στο Ιατρόπολις είναι περίπου 3.500,00€ + διαμονή και μετακίνηση από Θεσσαλονίκη στην Αθήνα για περίπου 10 μέρες τουλάχιστον. Με όσα έχει πληρώσει τα προηγούμενα χρόνια για τις αμοιβές νευροχειρουργών, αναισθησιολόγων, κλινικών και τη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνει καθημερινά, έχει έρθει σε πλήρες οικονομικό αδιέξοδο και ειλικρινά δεν θέλω να γράψω τίποτα παραπάνω τούτη τη στιγμή πέρα από το ότι είναι σε δραματικό οικονομικό αδιέξοδο (σημ.: Ο μισθός του στην Πυροσβεστική είναι 840 ευρώ, όταν μπορεί να εργάζεται και δεν είναι σε αναρωτική άδεια ή δεν υποβάλλεται σε επεμβάσεις ή ακτινοβολίες). Αν δεν εγκριθεί από το ΚΕΣΥ η θεραπεία με cyberknife, τότε δεν έχει καμία ελπίδα επιβίωσης γιατί το κόστος της θεραπείας χωρίς την έγκριση του ΚΕΣΥ φτάνει τις 15 χιλιάδες ευρώ.

Και μέσα σε τούτη την ασύλληπτη περιπέτεια τηλεφώνησε στην αφεντιά μου για να ζητήσει, τι νομίζετε: να μάθω τι διάλογο αποφάσισε το ΚΕΣΥ γιατί δεν αντέχει και την αγωνία της απάντησης.

Κύριοι Ξανθέ και Πολάκη, τι λέτε, αξίζει το παράδειγμα και μια προσπάθεια να γίνουν θρύψαλα οι συμβάσεις του παλιού κόσμου, να σώσουμε έναν άνθρωπο;



Κύριοι Ξανθέ και Πολάκη, τι λέτε, αξίζει το παράδειγμα και μια προσπάθεια να γίνουν θρύψαλα οι συμβάσεις του παλιού κόσμου, να σώσουμε έναν άνθρωπο;





«BOMBA» ΣΤΟ ΕΣΥ

5.000 γιατροί απαιτούν αναδρομικά πέντε ετών

Δημοσιονομική βόμβα πυροδοτούν οι γιατροί του ΕΣΥ που υπηρετούν σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, μονάδες υγείας κ.λπ., οι οποίοι ζητούν αναδρομικά πάνω από 5 ετών από το ελληνικό Δημόσιο για τις διαφορές στις αποδοχές τους.

Τη βόμβα πυροδότησε τον περασμένο Φεβρουάριο η Ολομέλεια του Συμβουλίου της Επικρατείας, η οποία διέταξε να επανέλθουν οι μισθοί των γιατρών του ΕΣΥ στα επίπεδα του 2012, κάνοντας δεκτές σχετικές προσφυγές. Επειδή όμως το δικαστήριο, για δημοσιονομικούς λόγους, αναγνώρισε την επιστροφή αναδρομικών

δημοσιονομική κρίση έκρινε τότε ότι θα λάβουν αναδρομικά τις διαφορές των αποδοχών τους μόνο όσοι είχαν προσφύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας ή στα Διοικητικά Πρωτοδικεία της χώρας. Δηλαδή πως δεν θα λάβει αναδρομικά το σύνολο των γιατρών, αλλά μόνο οι 4 προσφεύγοντες.

Σχεδόν 5.000 γιατροί του ΕΣΥ μετά την κρίση του ΣτΕ ζητούν να εφαρμοστούν και γι' αυτούς οι έννομες συνέπειες που προκύπτουν από την πιλοτική απόφαση και να πάρουν αναδρομικά όσα χρήματα έχασαν από το 2012 έως σήμερα, τα οποία εφόσον δοθούν θα προκαλέσουν τεράστιο δημοσιονομικό κόστος. Η απόφαση με την οποία κρίθηκαν αντισυνταγματικές οι περικοπές κρίθηκε από την Ολομέλεια του ΣτΕ με πρόεδρο τον Νικόλαο Σακελλαρίου και εισηγητή τον σύμβουλο Επικρατείας Θεόδωρο Αραβάνη. Εκδόθηκε μάλιστα με τη διαδικασία της πρότυπης δίκης έπειτα από αίτηση τεσσάρων διευθυντών κρατικών νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Η ολομέλεια τις έκανε δεκτές θεωρώντας ότι οι περικοπές «αντίκεινται στο άρθρο 21 παράγραφος 3 του Συντάγματος», όπως και στις αρχές: α) της ιδιαίτερης μισθολογικής μεταχείρισης των γιατρών του ΕΣΥ, β) της αναλογικότητας και γ) της ισότητας στα δημόσια βάρη. Αλλωστε, όπως αναφέρουν οι μόνιμοι γιατροί του ΕΣΥ τελούν σε ιδιαίτερο υπηρεσιακό καθεστώς καθώς, μεταξύ των άλλων, εισέρχονται στον δημόσιο τομέα σε μεγαλύτερη ηλικία, είναι αποκλειστικής απασχόλησης κ.λπ. Παράλληλα, δημοσιονομικό κόστος γεννά και η παρέμβαση των συνταξιούχων δικαστών οι οποίοι μετά τη δικαίωσή τους από το Μισθοδικείο ζητούν να αναπροσαρμιστούν αμέσως οι συντάξεις τους στα επίπεδα του 2012, καθώς οι περικοπές κρίθηκαν αντισυνταγματικές.

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΣΤΑΘΗΣ

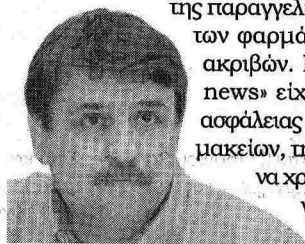
Πατώντας σε απόφαση του ΣτΕ που έκρινε αντισυνταγματικές τις περικοπές των μισθών, στελέχη του ΕΣΥ ζητούν να τους αποδοθούν όσα έχασαν από το 2012 μέχρι σήμερα

μόνο στους 4 προσφεύγοντες, τώρα σχεδόν 5.000 γιατροί του ΕΣΥ ζητούν, με βάση αυτή την απόφαση, αναδρομικούς μισθούς άνω των 5 ετών. Το Ανώτατο Ακυρωτικό Δικαστήριο έκρινε αντισυνταγματικές τις περικοπές μισθών των διευθυντών και γενικά των γιατρών του ΕΣΥ που επιβλήθηκαν με τον μηνιατικό νόμο του 2012. Οι περικοπές αυτές έγιναν αναδρομικά από 1 Αυγούστου 2012. Η κυβέρνηση με βάση την απόφαση θα πρέπει να επαναφέρει τους μισθούς όλων των γιατρών στα επίπεδα του 2012, αλλά ταυτόχρονα το ΣτΕ έδωσε δίοδο διαφυγής για το οικονομικό επιτελείο όσον αφορά τα αναδρομικά, τα οποία υπολογίζονται σε υπέρογκα ποσά.

Δηλαδή το δικαστήριο για λόγους δημοσίου συμφέροντος που αφορούν τη

Τα κενά στον έλεγχο των φαρμάκων

Το «κουβάρι» με την κλοπή φαρμάκων έχει αρχίσει να ξετυλίγεται και οι έρευνες έχουν ήδη επεκταθεί και σε άλλα νοσοκομεία, δηλώνει ο Α. Ξανθός επισημαίνοντας πως «στο χώρο της Υγείας, «τα «στραβά μάτια» και η πολιτική προστασία στη φαυλότητα έχουν τελειώσει οριστικά». Παραδέχεται όμως πως ο μηχανισμός ελέγχου της διαχείρισης των φαρμάκων εντός των νοσοκομείων αναμφίβολα είχε και έχει κενά, αλλά αποκαλύπτει ότι ήδη έχει ανατεθεί στην ΗΔΙΚΑ η ενσωμάτωση κεντρικού συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης εντός των νοσοκομείων που θα εμπεριέχει θεραπευτικά πρωτόκολλα και θα επιτρέπει την ηλεκτρονική επιτήρηση (monitoring) της παραγγελίας και τελικής διάθεσης των φαρμάκων, και ιδιαίτερα των ακριβών. Η «Κυριακάτικη Kontra news» είχε αποκαλύψει τα κενά ασφάλειας των νοσοκομειακών φαρμακείων, την άρνηση των αρμοδίων να χρησιμοποιήσουν την ταινία γνησιότητας όπως γίνεται με όλα τα φάρμακα.





"Εξαφάνισαν" το ακτινολογικό μηχάνημα στο Κέντρο Υγείας Μυκόνου

Νέα υπόθεση "διαφθοράς" αποκάλυψε ο έλεγχος του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας στο Κέντρο Υγείας Μυκόνου. Σύμφωνα με το πόρισμα, δύο στις τρεις ημέρες, σε διάστημα δύο ετών το ακτινολογικό εργαστήριο δεν λειτουργούσε και τα περιστατικά προωθούνταν στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα του νησιού. Ειδικότερα, το 2015 το ακτινολογικό μηχάνημα δεν λειτούργησε 245 ημέρες και το 2016 συνολικά 198 ημέρες.

Το Κέντρο Υγείας είχε προμηθευτεί το συγκεκριμένο μηχάνημα το 2009 και το ίδιο έτος καταγράφεται πτώση 41,46% των ακτινολογικών εξετάσεων σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Μάλιστα, στο πόρισμα, υπάρχει αναφορά εργαζομένου του Κέντρου Υγείας, σύμφωνα με την οποία το ακτινολογικό μηχάνημα υπέστη βλάβη τρεις φορές μέσα σε πέντε μήνες, ενδεχομένως λόγω απειρίας του υπαλλήλου, με αποτέλεσμα το Κέντρο να "αδυνατεί" να καλύψει τις ανάγκες των πολιτών.

Επίσης, όπως αναφέρεται, το ακτινολογικό μηχάνημα "εξαφανίστηκε" από το Κέντρο Υγείας, καθώς "δεν ανευρέθηκε κατά τον επιτόπιο έλεγχο του κλιμακίου ελέγχου", ενώ επιπρόσθετα "δεν βρέθηκε καταγεγραμμένο στις καταστάσεις πάγιου εξοπλισμού, δεν βρέθηκαν παραστατικά αποξήλωσης και πιθανής αχρήστευσής του και δεν δόθηκαν σχετικές πληροφορίες από τους παραβρισκόμενους υπαλλήλους του ΚΥ".

**Επιτακτικός
ο έλεγχος για
ηπατίτιδα C σε
όσους έχουν
γεννηθεί από
1945 έως 1980**

ΣΕΛ. 5



Επιτακτικός ο έλεγχος για ηπατίτιδα C σε όσους έχουν γεννηθεί από 1945 έως 1980

✓ Τι λέει ο καθηγητής Γιώργος Παπαθεοδωρίδης - Ποιές ομάδες χρήζουν έλεγχο

ΑΛΛΑΖΕΙ το «τοπίο» σε ότι αφορά την ηπατίτιδα C στην Ελλάδα, όχι μόνο με την εδώ και λίγες εβδομάδες πρόσβαση των πολιτών χωρίς ραντεβού για εξέταση και θεραπεία σε 26 νοσοκομεία της χώρας, αλλά και με την πρόσβαση περισσότερων ασθενών στις νέες θεραπείες, καθώς επίσης και με την «υποχρεωτική» εξέταση σε άτομα που έχουν γεννηθεί μεταξύ 1945-1980.

Σε συνέντευξη του ο καθηγητής Παθολογίας-Γαστρεντερολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος της Επιτροπής Υλοποίησης και Παρακολούθησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την αντιμετώπιση της Ηπατίτιδας C, Γιώργος Παπαθεοδωρίδης, αναφέρει ότι «ο ΕΟΠΥΥ έχει στείλει εντολή στην ΗΔΙΚΑ, η οποία προβλέπει ότι όταν οποιοσδήποτε γιατρός καταχωρεί επίσκεψη ατόμου που έχει γεννηθεί μεταξύ 1945-1980, θα βγαίνει ειδοποίηση ότι αυτός ο ασθενής πρέπει να ελεγχθεί για ηπατίτιδα C». Όπως εξηγεί ο καθηγητής, ο λόγος είναι ότι με βάση τις επιδημιολογικές μελέτες και τις καταγραφές, φαίνεται ότι πάνω από το 60% των λοιμώξεων που έχουμε στην Ελλάδα, είναι σε άτομα του γενικού πληθυσμού που έχουν γεννηθεί αυτές τις δεκαετίες, όπου δεν υπήρχαν καλές νοσηλευτικές ή ιατρικές πρακτικές, οι οποίες όμως πλέον έχουν αλλάξει.

Οι ειδικές ομάδες που χρήζουν ελέγχου

Και το ερώτημα για το ποιοι άλλοι πρέπει υποχρεωτικά να ελέγχονται εύλογο: «Όσοι έχουν συμπεριφορές που μπορεί να τους έχουν εκθέσει σε κίνδυνο, δηλαδή έχουν κάνει χρήση ενέσεων, καθώς και μεταγγίσεις αίματος ή παραγώγων του πριν το 1992. Επίσης άτομα που έχουν υποστεί μεταμόσχευση οργάνου πριν το 1992, ή είχαν πολλαπλές νοσηλείες πριν τα μέσα της δεκαετίας του 1990. Υποχρεωτική είναι η εξέταση και για όποιον σε ένα απλό τσεκ-απ βρει αυ-



Περισσότεροι από 75.000 άνθρωποι στην Ελλάδα έχουν ηπατίτιδα C και δεν το γνωρίζουν

ξημένα, τα απλά ηπατικά ένζυμα, τις τρανσαμινάσες, καθώς επίσης και για ειδικές ομάδες όπως είναι οι αιμοκαθερόμενοι, όσοι έχουν άλλες λοιμώξεις όπως ηνί, ή όσοι εκτίθενται με παρόμοιες συμπεριφορές και στον ιό της ηπατίτιδας C». Η σύσταση είναι όλοι αυτοί οι άνθρωποι, έστω μία φορά στη ζωή τους να προσθέσουν στο απλό τσεκ-απ που κάνουν, μία εξέταση, το αντίσωμα της ηπατίτιδας C, λέει ο κ. Παπαθεοδωρίδης.

Οι αδιάγνωστοι το μεγάλο στοίχημα

Η δυνατότητα πρόσβασης των πολιτών εδώ και λίγες εβδομάδες για εξέταση και θεραπεία έναντι της ηπατίτιδας C σε ηπατολογικά ιατρεία, χωρίς ραντεβού σε 26 νοσοκομεία της χώρας είναι από τις πρώτες ενέργειες του εθνικού σχεδίου, σύμφωνα με τον καθηγητή. Σε ερώτηση για το αν υπάρχουν κάποια πρώτα συμπεράσματα από το πρόγραμμα αυτό, ο κ. Παπαθεοδωρίδης απαντά ότι ακόμη είναι πολύ νωρίς. Ωστόσο, επισημαίνει ότι το μεγάλο στοίχημα δεν είναι οι ασθενείς που γνωρίζουν ότι πάσχουν και δεν είχαν πρόσβαση

ή είχαν δυσκολίες στην πρόσβαση σε ηπατολογικά ιατρεία.

Αδιάγνωστοι σχεδόν οι 8 στους 10 ασθενείς με ηπατίτιδα C

«Το μεγαλύτερο μέρος του προβλήματος είναι οι αδιάγνωστοι που υπολογίζεται ότι ξεπερνούν το 75% των ασθενών, δηλαδή περισσότεροι από 75.000 άνθρωποι στην Ελλάδα έχουν ηπατίτιδα C και δεν το γνωρίζουν. Άρα η μεγάλη μας προσπάθεια είναι να αυξήσουμε τη διάγνωση και ως εκ τούτου αυτοί που θα διαγνωστούν θα έχουν και εύκολη πρόσβαση».

Πάνω από 98% επιτυχία στην εκρίζωση του ιού

Υπάρχει μία λανθασμένη αντίληψη, κατάλοιπο από τις παλαιότερες θεραπείες πριν το 2014, που δεν πετύχαιναν σε όλους τους ασθενείς, ήταν ενέσιμες, είχαν παρενέργειες κι έτσι υπήρχε ένας φόβος και μία δικαιολογημένη άρνηση από πλευράς ασθενών, αναφέρει ο κ. Παπαθεοδωρίδης. Πλέον όμως, όπως εξηγεί, οι θεραπείες είναι πολύ εύκολες. Είναι δισκία και οι πιθανότητες τους για εκρίζωση του ιού ξεπερνούν το 98% και χωρίς

παρενέργειες, όταν παλαιότερα οι πιθανότητες επιτυχίας ήταν 50%.

Προσπάθειες για να παίρνουν τις νέες θεραπείες

Μέχρι πέρσι τον Ιούλιο στις νέες θεραπείες είχαν πρόσβαση κατά κύριο λόγο οι ασθενείς που είχαν κύρωση και όσοι είχαν σοβαρή βλάβη στο συκώτι, δηλαδή όσοι ήταν ένα στάδιο πριν την κύρωση, οι οποίοι είχαν πάρει τις παλιές θεραπείες και είχαν αποτύχει, δηλώνει ο καθηγητής. «Από πέρσι τον Ιούλιο όμως μετά από μία αρκετά πετυχημένη διαπραγμάτευση στη χώρα μας, έπεσε το κόστος των φαρμάκων κι έτσι μπορούμε με τα ίδια χρήματα να θεραπεύουμε πολύ περισσότερους ασθενείς». Δηλαδή πλέον μπορούν όλοι οι ασθενείς να πάρουν τις νέες θεραπείες ρωτάμε τον κ. Παπαθεοδωρίδη. «Όχι. Πρέπει ο ασθενής να έχει από μέτρια βλάβη και πάνω, στο συκώτι. Ελπίζουμε όμως από το Σεπτέμβριο που λήγει περσινή διαπραγμάτευση με τις φαρμακευτικές, λόγω της 14μηνιας διάρκειας της, να αρθούν τα εμπόδια αυτά, και να έχουν πρόσβαση όλοι οι ασθενείς».

«Κάνουμε θόρυβο για την Ηπατίτιδα C»

Όπως αναφέρει ο καθηγητής, μέσα στον Ιούνιο θα ξεκινήσει μία μεγάλη διαφημιστική εκστρατεία σε ΜΜΕ και social media από την Ελληνική Εταιρεία Μελέτης του Ήπατος, με την υποστήριξη του συλλόγου ασθενών Προμηθέας και υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας, με τίτλο «Κάνουμε θόρυβο για την Ηπατίτιδα C». Όσον αφορά τα επόμενα βήματα που ετοιμάζει η Επιτροπή Υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου για την Ηπατίτιδα C, σύμφωνα με τον κ. Παπαθεοδωρίδη, είναι ειδικά προγράμματα παρέμβασης σε χρήστες, κρατούμενους, σε μονάδες μεσογειακής αναμίας, αιμοκάθαρσης και γενικότερα σε ειδικές ομάδες που θα ξεκινήσουν από το Σεπτέμβριο.



ΗΠΕΙΡΟΣ

Οι πολίτες γνωρίζουν τα έργα Υγείας, που έγιναν με ευρωπαϊκά κονδύλια

Στο πλαίσιο των εκδηλώσεων «Europe in my Region 2018», εγκαινιάζονται οι ΤΟΜΥ στα Γιάννενα, το ΤΕΠ Φιλατών, ενώ παρουσιάζονται και οι δράσεις απεξάρτησης που θα υλοποιηθούν στο Πολυδύναμο του «Χατζηκώστα»

Η πανευρωπαϊκή καμπάνια «Η Ευρώπη στην Περιφέρειά μου (Europe in my Region)» διοργανώνεται φέτος στην Ήπειρο με τη συνεργασία της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Ε.Π. Περιφέρειας Ηπείρου και του υπουργείου Υγείας.

Στόχος της καμπάνιας, που υλοποιείται το Μάιο κάθε έτους, με πρωτοβουλία της Γενικής Διεύθυνσης Περιφερειακής Πολιτικής της Ευρωπαϊκής Επιτροπής είναι η ενθάρρυνση των πολιτών να γνωρίσουν τα έργα της περιοχής τους που χρηματοδοτήθηκαν από την Ευρωπαϊκή Ένωση και να αντιληφθούν το μέγεθος του άμεσου και έμμεσου οφέλους τους.

Οι φετινές εκδηλώσεις στην Ήπειρο επικεντρώνονται σε δράσεις Υγείας και Επιχειρηματικότητας, που χρηματοδοτήθηκαν από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Ηπείρου 2014-2020.

Το πρόγραμμα των εκδηλώσεων έχει ως εξής:
29 Μαΐου: Επίσκεψη στη νέα πτέρυγα του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ιωαννίνων και παρουσίαση ερευνητικών αποτελεσμάτων «Νέας Γνώσης» στην υγεία στον χώρο του Πενταόροφου Κτιρίου Νοσηλευτικών Μονάδων. (11:00-13:00)

30 Μαΐου: Ο κοινωνικός ρόλος του ΕΚΑΒ. Ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση πολιτών σε πα-

ροχή πρώτων βοηθειών στο Δημοτικό σχολείο Γραμμενίτσας Άρτας (9:30-11:00) και στον παραλιακό πεζόδρομο Πρέβεζας (11:00-13:00).

31 Μαΐου: Εγκαίνια Τοπικών Μονάδων Υγείας στο Ιωάννινα (11:00)

31 Μαΐου: Παρουσίαση των δράσεων απεξάρτησης που σχεδιάζεται να υλοποιηθούν στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για την υγεία, στον χώρο του Πολυδύναμου Κέντρου Αντιμετώπισης Αλκοολικών και της Κρίσης των Χρηστών Ναρκωτικών στο Νοσοκομείο «Χατζηκώστα» (18:00)

31 Μαΐου: Παρουσίαση της Στρατηγικής για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, στην αίθουσα της ΕΗΜ (19:00)

1 Ιουνίου: Εγκαίνια του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Νοσοκομείου Φιλατών, στην Ηγουμενίτσα (12:00)

Σύμφωνη γνώμη

Προχωρούν οι διαδικασίες προκήρυξης του έργου «Εσωτερικό δίκτυο αποχέτευσης ακαθάρτων στον οικισμό Θεσπρωτικού της Τ.Κ. Θεσπρωτικού του Δήμου Ζηρού», μετά τη διατύπωση της σύμφωνης γνώμης της Ε.Υ.Δ. Ε.Π. Περιφέρειας για τα σχέδια των τευχών διακήρυξης και τη διαδικασία προκήρυξης.

Ο προϋπολογισμός του έργου ανέρχεται σε



1.915.000 ευρώ και φορέας υλοποίησης είναι ο Δήμος Ζηρού.

Αντιστοίχως, προχωρούν οι διαδικασίες προκήρυξης του έργου «Προμήθεια 2 οχημάτων – τύπου minibus για τη μεταφορά των ατόμων ΑμεΑ», προϋπολογισμού 183.000 ευρώ, με φορέα υλοποίησης το Δήμο Νικολάου Σκουφά.

Επίσης, με σχετικά έγγραφα της υπηρεσίας εγκρίνονται τα σχέδια σύμβασης για τους Σταθμούς Μεταφόρτωσης Απορριμμάτων (Σ.Μ.Α.) Πωγωνίου και Ζίτσας, προϋπολογισμού 392.963 ευρώ και 178.772 ευρώ αντίστοιχα.

Με έγγραφο προς τη ΔΕΥΑ Ηγουμενίτσας δια-

τυπώνεται η σύμφωνη γνώμη της Ε.Υ.Δ. για το σχέδιο σύμβασης και τη διαδικασία ανάθεσης του υποέργου «Τεχνικός σύμβουλος» για την υλοποίηση του Σχεδίου Ασφάλειας Νερού ΔΕΥΑ Ηγουμενίτσας, προϋπολογισμού 199.296 ευρώ.

Τέλος, η Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης Ε.Π. Περιφέρειας Ηπείρου διατυπώνει τη σύμφωνη γνώμη της για το σχέδιο σύμβασης και τη διαδικασία ανάθεσης του έργου «Οδός σύνδεσης του Α/Κ Τερόβου της Ιόνιας Οδού με τη 2η Επαρχιακή Οδό Ιωαννίνων - Γέφυρα Πλάκας», προϋπολογισμού 10.457.348,77 ευρώ.





«Η Αλήθεια για την Αιματολογική Κλινική»

ΓΙΑ ΕΝΑ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΠΟΧΩΡΗΣΕΩΝ, ΑΠΟΥΣΙΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΙΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ, ΔΙΧΩΣ ΤΗ ΔΙΚΗ ΤΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ, ΚΑΝΕΙ ΛΟΓΟ Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

Παρ' όλα αυτά, στην κλινική υπηρετούν 5 ειδικοί γιατροί, «δηλαδή αριθμός μεγαλύτερος από το 50% των κλινικών του νοσοκομείου»

«Απασφαλίζει» η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Έβρου, δίνοντας τις δικές της απαντήσεις προς όσους αφήνουν υπόνοιες για ευθύνες δικές της, ή του υπουργείου Υγείας, αναφορικά με την κατάσταση που επικρατεί στην Πανεπιστημιακή Αιματολογική Κλινική του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης. Σε μία ανακοίνωση με τίτλο «Η Αλήθεια για την Αιματολογική Κλινική», την οποία υπογράφει ο διοικητής του ΠΓΝΕ Δημήτρης Αδαμίδης, γίνεται αναλυτική αναφορά σε ένα ιστορικό αποχωρήσεων, απουσιών και παραιτήσεων γιατρών της συγκεκριμένης κλινικής, για το οποίο οι ευθύνες, όπως τονίζεται, θα πρέπει να αναζητηθούν αλλού.

Παράλληλα, επισημαίνεται πως ψευδώς σε πολυάριθμες ανα-

κοινώσεις αναφέρεται ότι η Διοίκηση του ΠΓΝΕ δεν ανταποκρίθηκε στις εκκλήσεις για ενίσχυση της αιματολογικής κλινικής, διότι «με ενέργειες της διοίκησης, μετακινήθηκε ειδικός αιματολόγος από την αιμοδοσία στην αιματολογική κλινική, διορίστηκαν 2 επικουρικοί γιατροί, αποσπάστηκε 1 γιατρός υπηρεσίας υπαίθρου για να συνεπικουρεί το έργο τους και μετά από ενέργειες της Διοίκησης πήραμε την έγκριση του Υπουργού για προκήρυξη 1 ακόμη θέσης επιμελητή Β' Αιματολογίας».

Η ανακοίνωση

Το Δ.Σ. του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Έβρου επιθυμώντας να αποκαταστήσει την αλήθεια για την λειτουργία της Παν/κής Αιματολογικής Κλινικής διευκρινίζει.

-Στην Παν/κή Αιματολογική υπηρετούν 5 ειδικοί γιατροί,



Η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Έβρου, δίνει τις δικές της απαντήσεις αναφορικά με την κατάσταση που επικρατεί στην Πανεπιστημιακή Αιματολογική Κλινική του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης

δηλαδή αριθμός μεγαλύτερος από το 50% των κλινικών του νοσοκομείου μας.

-Η εν λόγω κλινική βαρύνεται με ένα ιστορικό αποχωρήσεων γιατρών: Πρώτος ο πρώην Διευθυντής της Αιματολογικής Καθηγήτης κ. Τσαταλάς μετέφερε την οργανική του θέση από την Αλεξανδρούπολη στη Θεσσαλονίκη μειώνοντας όχι μόνο το υπηρετούν προσωπικό, αλλά και τις οργανικές θέσεις πανεπιστημιακών γιατρών κατά 25%. Ακολούθησε ο επόμενος Διευθυντής Καθηγήτης κ. Μαργαρίτης που παραιτήθηκε από το κλινικό έργο, δηλαδή την παρουσία του στο νοσοκομείο μειώνοντας στην πράξη τους πανεπιστημιακούς γιατρούς κα-

τά άλλο 25%, δηλαδή εν συνολώ 50%. Αυτοί οι 2 αποχωρήσεις έγιναν με ενέργειες του Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου και όχι από κάποια δήθεν διοικητική αυθαιρεσία του Υπουργού, ή του Διοικητή της ΔΥΠΕ ή του ΠΓΝΕ!! -Στην εν λόγω κλινική υπάρχει πανεπιστημιακός γιατρός που 2 ημέρες κάθε εβδομάδα απουσιάζει δουλεύοντας στο ιδιωτικό του ιατρείο σε άλλη πόλη. -Προ 4μήνου βραβευμένος από τη διοίκηση νεαρός επικουρικός ειδικός αιματολόγος που είχε τιμηθεί με το βραβείο του καλύτερου νέου ερευνητή από την ευρωπαϊκή επιστημονική εταιρεία παραιτήθηκε. Καλό θα ήταν να αναζητηθούν αλλού οι

αιτίες και όχι πάντως στη Διοίκηση της 4ης ΥΠΕ.

-Ψευδώς σε πολυάριθμες ανακοινώσεις αναφέρεται ότι η Διοίκηση του ΠΓΝΕ δεν ανταποκρίθηκε στις εκκλήσεις για ενίσχυση της αιματολογικής κλινικής, διότι με ενέργειες της διοίκησης, μετακινήθηκε ειδικός αιματολόγος από την αιμοδοσία στην αιματολογική κλινική, διορίστηκαν 2 επικουρικοί γιατροί, αποσπάστηκε 1 γιατρός υπηρεσίας υπαίθρου για να συνεπικουρεί το έργο τους και μετά από ενέργειες της Διοίκησης πήραμε την έγκριση του Υπουργού για προκήρυξη 1 ακόμη θέσης επιμελητή Β' Αιματολογίας.

Συνολικά 2 πανεπιστημιακοί

γιατροί αποχώρησαν λόγω ενδοπανεπιστημιακών διαδικασιών, ενώ 3 γιατροί ΕΣΥ (μόνιμοι ή επικουρικοί) έχουν τοποθετηθεί στην Αιματολογική και επίκειται ακόμη 1.

Συνοψώς είναι σαφές ποιος υποστηρίζει και ποιος όχι την Αιματολογική, η οποία έχει παρουσιάσει σημαντικό επιστημονικό έργο αντιμετωπίζοντας ιδιαίτερα σοβαρά περιστατικά. Όσον αφορά τη συγκεκριμένη επιμελήτρια, που αρχικά έλαβε 3μηνη απόσπαση για νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, λόγω πραγματικού οικογενειακού προβλήματος, αξίζει να σημειώσουμε ότι αυτή ακυρώθηκε 7 μέρες αργότερα.