

Αντιμετώπιση της υπέρτασης χωρίς φάρμακα

Μελέτη με ελληνική συμμετοχή

Ενα νέο όπλο για την καταπολέμηση της αρτηριακής υπέρτασης φαίνεται ότι θα αποκτήσουν σύντομα οι ειδικοί γιατροί. Με την εφαρμογή ραδιοκυμάτων ή υπερήχων στις νεφρικές αρτηρίες κατάφεραν ομάδες γιατρών, μεταξύ των οποίων και η ελληνική Μονάδα Υπέρτασης της Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής του ΕΚΠΑ, να μειώσουν δραστικά την αρτηριακή πίεση σε πάσχοντες, γεγονός που μπορεί είτε να καθυστερήσει την ανάγκη χορήγησης αντιπερτασικών φαρμάκων είτε να μειώσει τον αριθμό των λαμβανόμενων φαρμάκων σε ασθενείς υπό θεραπεία. Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι το 30% των ενηλίκων εμφανίζει υψηλή πίεση. **Σελ. 6**



Ραδιοκύματα κατά της υπέρτασης

Θετικά αποτελέσματα από την επέμβαση κατάλυσης της νεφρικής αρτηρίας

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ένα νέο όπλο για την καταπολέμηση της αρτηριακής υπέρτασης, ειδικά σε πάσχοντες οι οποίοι δυσκολεύονται να «ρυθμίσουν» την πίεσή τους, φαίνεται ότι θα αποκτήσουν σύντομα οι ειδικοί γιατροί. Πρόκειται για την κατάλυση των νεφρικών αρτηριών με τη χρήση ραδιοκυμάτων ή υπερήχων, η οποία, όπως κατέδειξαν δύο νέες διεθνείς μελέτες, μειώνει σημαντικά την αρτηριακή πίεση σε πάσχοντες, γεγονός που μπορεί είτε να καθυστερήσει την ανάγκη χορήγησης αντιυπερτασικών φαρμάκων, είτε να μειώσει τον αριθμό των λαμβανόμενων φαρμάκων σε ασθενείς που υπό καθεστώς θεραπείας.

Η μία εκ των δύο μελετών – τα αποτελέσματα των οποίων δημοσιεύθηκαν στο διεθνές επιστημονικό περιοδικό Lancet και παρουσιάστηκαν την προηγούμενη εβδομάδα στο συνέδριο επεμβατικής καρδιολογίας EuroPCR στο Παρίσι – είχε και ελληνική παρουσία, καθώς συμμετείχε σε αυτή η Μονάδα Υπέρτασης της Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής του ΕΚΠΑ με κύριο ερευνητή τον αναπληρωτή καθηγητή Καρδιολογίας Κωνσταντίνο Τσιούφη.

Όπως εξήγησε στην «Κ» ο κ. Τσιούφης, «τα νεύρα του νεφρού που πορεύονται μέσα στο τοίχωμα των νεφρικών αρτηριών διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αύξηση της αρτηριακής πίεσης. Με τη νέα μέθοδο μπορούμε να πάμε μέσα στη νεφρική αρτηρία



Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι το 30% του πληθυσμού έχει υπέρταση.

Διεθνής μελέτη, με ελληνική παρουσία, κατέδειξε ότι οδηγεί σε μείωση αρτηριακής πίεσης κατά 10 mmHg.

με παρακέντηση από την αρτηρία του ποδιού, όπως γίνεται στην αγγειογραφία, και με τη χρήση ειδικών καθετήρων να χορηγήσουμε ραδιοκύματα που μειώνουν τον τόνο των νευρικών ινών.

Η μελέτη SPYRAL HTN-NON-MED έδειξε ότι σε υπερτασικούς ασθενείς

υπό φαρμακευτική αγωγή η διενέργεια της επέμβασης αυτής είναι απολύτως ασφαλής, όσον αφορά τη νεφρική λειτουργία ή την εμφάνιση νέων στενώσεων στη νεφρική αρτηρία, και οδηγεί σε μείωση της αρτηριακής πίεσης κατά μέσο όρο κατά 10 mmHg. Η μείωση αυτή της πίεσης μπορεί να οδηγήσει σε βάθος χρόνου σε λιγότερα εγκεφαλικά επεισόδια κατά 30% και σε λιγότερα εμφράγματα κατά 15%.

Πρόκειται δηλαδή για ένα ακόμα όπλο στα χέρια των γιατρών, ώστε μαζί με την αλλαγή του τρόπου ζωής (μείωση σωματικού βά-

ρους, μείωση της πρόσληψης αλατιού) και τη φαρμακευτική αγωγή να συμβάλει σημαντικά στη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης». Στην άλλη μελέτη, που επίσης δημοσιεύθηκε στο Lancet, τη RADIANCE-HTN SOLO, η κατάλυση της νεφρικής αρτηρίας έγινε με τη χρήση υπερήχων, με εξίσου θεραπευτικά αποτελέσματα. Πέρσι είχαν δημοσιευθεί αποτελέσματα μελέτης όπου η επέμβαση είχε εφαρμοστεί με επιτυχία και σε ασθενείς που δεν λάμβαναν θεραπευτική αγωγή.

Σύμφωνα με τον κ. Τσιούφη, θα χρειαστούν ακόμα περισσότερες μελέτες έως ότου η μέθοδος τεθεί στην καθημερινή κλινική πράξη. Ωστόσο, τα μέχρι τώρα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά, καθώς δεν φαίνεται να έχει παρενέργειες ως μέθοδος. Αν και πρόκειται για απλή επεμβατική μέθοδο, σίγουρα απαιτείται η κατάλληλη εκπαίδευση των επεμβατικών καρδιολόγων που θα την εφαρμόσουν.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στη χώρα μας εκτιμάται ότι το 30% έχει υπέρταση, όπως θεωρείται κάθε τιμή αρτηριακής πίεσης που ξεπερνά τα 140 mmHg. Από τους πάσχοντες, σχεδόν το 50% δεν μπορεί να μειώσει αποτελεσματικά την αρτηριακή του πίεση. Σε πολλούς δε πάσχοντες απαιτείται η χορήγηση περισσότερων φαρμάκων για τη «ρύθμιση» της υπέρτασης, τα οποία όταν λαμβάνονται σε μακροχρόνια βάση μπορεί να συνοδεύονται από παρενέργειες.



ΑΝΑΖΗΤΟΥΝΤΑΙ ΠΑΝΑΚΡΙΒΑ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ «ΕΞΑΦΑΝΙΣΤΗΚΑΝ»

«ΣΚΟΥΠΑ» στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ

- Απίστευτο και όμως αληθινό: Δεν τηρούνται καν αρχεία για τα αποθέματα της αποθήκης
- Εξονυχιστικοί έλεγχοι από τους «ράμπο» της υγείας

Ανω-κάτω κάνουν τα τελευταία 24ωρα οι αρμόδιες ελεγκτικές Αρχές τις αποθήκες μεγάλων φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να εντοπίσουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι αντικαρκινικά φάρμακα ιδιαίτε-

ΗΞΕΡΑΝ
ΑΠΟ
ΤΟ 2016!

ως υψηλού κόστους διέφυγαν από τα συγκεκριμένα σημεία. Αυτό όμως που φαίνεται πως εντόπισαν οι διωκτικές Αρχές είναι ότι σε πολλά φαρμακεία δεν τηρούνται καν αρχεία για τα αποθέματα της αποθήκης.

▶16





Οι ελεγκτικές Αρχές, προκειμένου να αποκτήσουν πλήρη εικόνα για τη δράση της συμμορίας των αντικαρκινικών, κάνουν φύλλο και φτερό τις αποθήκες μεγάλων φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, μετά και την κατάθεση της 44χρονης γιατρού του Λαϊκού ότι πιθανώς να συμμετείχαν στη συνταγογράφηση

Αποθήκες σκανδάλων τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
deftimiadou@ethnos.gr

Ανω-κάτω κάνουν τα τελευταία 24ωρα οι αρμόδιες ελεγκτικές Αρχές τις αποθήκες μεγάλων φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να εντοπίσουν στοιχεία που να αποδεικνύουν ότι αντικαρκινικά φάρμακα ιδιαίτερος υψηλού κόστους διέφυγαν από τα συγκεκριμένα σημεία. Όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές του «Εθνους», οι έλεγχοι των αρμόδιων Αρχών είχαν ήδη ξεκινήσει ήδη μετά την αποκάλυψη του κυκλώματος με τα φάρμακα, αλλά εντάθηκαν τα τελευταία 24ωρα λόγω και της κατάθεσης της 44χρονης γιατρού του Λαϊκού Νοσοκομείου, η οποία περιέγραψε ότι πιθανώς κάποιες συνταγές να εκτελούνταν σε φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΑ

Αυτό όμως που φαίνεται πως εντόπισαν οι διοικητικές Αρχές -όπως τονίζουν καλά πληροφορημένες πηγές- είναι ότι σε πολλά φαρμακεία δεν τηρούνται καν αρχεία για τα αποθέματα της αποθήκης. Οι ελεγκτές βρήκαν ότι πολλές παραγγελίες δεν συμφωνούν με τα υπάρχοντα αρχεία, δεδομένου ότι δεν ακολουθείται και το Προεδρικό Διάταγμα για το δημόσιο λογιστικό που επιβάλλει να καταγράφονται όλα τα φάρμακα στις αποθήκες των φαρμακείων. Χαρακτηριστικό είναι, όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές στο «Εθνος», ότι βρέθηκαν φαρμακεία του Οργανισμού που δεν τηρούν καν αρχείο σε απλό excel. Κάτι που βέβαια αφήνει διάπλατες... τις πόρτες για παράνομη πώληση και διακίνηση σκευασμάτων. Ωστόσο, αξιοσημείωτο είναι πως το «σαθρό» έδαφος που επικρατεί στην ασφάλεια των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ δεν είναι άγνωστο στους αρμόδιους του Οργανισμού.

Σε ελέγχους που είχαν πραγματοποιήσει οι λεγόμενοι «ράμπο Υγείας» του Σώματος Επιθεωρητών του υπουργείου Υγείας (ΣΕΥΥΠ) το 2016 αλλά και στις

αρχές του 2017 είχε καταγραφεί «κακή διαχείριση των φαρμάκων υψηλού κόστους», καθώς δεν τηρούνταν οι διαχειριστικοί κανόνες. Στα πορίσματα του ΣΕΥΥΠ -για τα οποία να σημειωθεί είναι ενήμερη η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ χωρίς ωστόσο να πράξει κάτι- σπνρίζεται και η Οικονομική Αστυνομία στους ελέγχους που συνεχίζει σε αποθήκες και αρχεία.

Οι επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ είχαν κάνει εξονυχιστικούς ελέγχους τόσο σε φαρμακεία νοσοκομείων όσο και στα μεγάλα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και του Πειραιά, όπου και είχαν εντοπίσει τη «μαύρη τρύπα» στην ασφάλεια και τη διαχείριση των φαρμάκων.

Όμως στο στόχαστρο των ελέγχων μπαίνουν τις τελευταίες ημέρες και συγκεκριμένα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, ειδικά της Αττικής, καθώς πληροφορίες που φτάνουν στις διοικητικές Αρχές σημειώνουν ότι πολλοί ασθενείς κατευθύνονται από αγνώστους σε συγκεκριμένα φαρμακεία, αφού άλλα κεντρικά δεν διέθεταν ή δεν διαθέτουν τα απαιτούμενα σκευάσματα. Με βάση τις καταγγελίες που έχουν γίνει, η διαδικασία που ελέγχεται είναι η εξής: ασθενείς ενώ πήγαιναν σε νοσοκομεία να πάρουν το φάρμακό τους, το νοσηλευτικό ίδρυμα δεν το διέθετε. Ετσι ο πάσχων λάμβανε ένα σημείωμα όπου αναγραφόταν «στερείται», με αποτέλεσμα να πρέπει να μεταβεί σε φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ για να το προμηθευτεί. Ωστόσο βρέ-

Οι έλεγχοι έδειξαν ότι δεν τηρούνται αρχεία, ενώ οι παραγγελίες δεν συμφωνούν με τα καταγεγραμμένα αποθέματα φαρμάκων

θηκε ότι μεγάλα φαρμακεία του κέντρου της Αθήνας που βρίσκονταν σε μικρή απόσταση από μεγάλα νοσοκομεία δεν διέθεταν τα συγκεκριμένα σκευάσματα, με συνέπεια οι ασθενείς να οδηγούνται σε άλλα πιο περιφερειακά φαρμακεία. Οι ελεγκτές ερευνούν εάν υπήρχε σκοπιμότητα στη μη ορθή κατανομή των ακριβών φαρμάκων στα φαρμακεία του Οργανισμού, με σκοπό αυτά να χορηγούνται από συγκεκριμένες περιοχές της Αθήνας ●



Γραφείο ΠΟΥ στην Ελλάδα

Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ελλάδα δημιουργείται, σύμφωνα με νομοσχέδιο που κατέθεσε το υπουργείο Υγείας στη Βουλή, τροποποιώντας παλιότερη νομοθεσία που προέβλεπε γραφείο Μη Μεταδιδόμενων Ασθενειών, το οποίο δεν δημιουργήθηκε ποτέ. Πλέον, το γραφείο δεν θα είναι μόνο για μη μεταδιδόμενες ασθένειες αλλά για γενικά θέματα Υγείας, με στόχο την ανταλλαγή διεθνών πρακτικών για σημαντικά θέματα Υγείας, με το υπουργείο Υγείας να καταφέρνει να έχει μηδενικό κόστος για το νέο αυτό γραφείο του ΠΟΥ, σε σχέση με τα... δύο εκατομμύρια ευρώ ετησίως που θα κόστιζε εάν είχε δημιουργηθεί με βάση την παλιότερη νομοθεσία. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, το γραφείο του ΠΟΥ στη χώρα μας αναμένεται να ανοίξει περί τις 20 Ιουνίου, όταν θα επισκεφτεί την Ελλάδα ο γενικός διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

M.-N. Γ.

►► ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Νομο-σχέδιο για «λουκέτο» στις μικρές ιδιωτικές κλινικές

ΣΕ... ANAMMENA κάρβουνα κάθονται οι ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών, ιδιαιτέρως των μικρών, για το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας που αφορά στο νέο θεσμικό τους πλαίσιο και είναι καθ' οδόν για τη Βουλή. Το νομοθέτημα, που αλλάζει τις προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών κλινικών, αναμένεται να προκαλέσει αντιδράσεις, κυρίως ως προς το «πλαφόν» κλινών που οφείλουν να έχουν οι ιδιωτικές κλινικές.

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τις πληροφορίες και όπως έχει διαμορφωθεί μέχρι τώρα το νομοσχέδιο -καθώς βρίσκεται σε διαδικασία «γράψε-σβήσε» και είναι προγραμματισμένες ακόμη δύο συνεδριάσεις της αρμόδιας επιτροπής-, τίθεται ένα υποχρεωτικό μίνιμουμ 30 κλινών στις κλινικές, με τους εκπροσώπους της αγοράς να υποστηρίζουν ότι η διάταξη αυτή στην πράξη θα οδηγήσει σε κλείσιμο δεκάδων κλινικών. Εκτιμάται ότι περίπου 35 ιδιωτικές κλινικές σε όλη την Ελλάδα είναι μικρότερες των 30 κλινών.

Μια άλλη ρύθμιση που αναμένεται να πυροδοτήσει την αντίδραση των επιχειρηματιών είναι η υποχρεωτική ανάπτυξη Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) τουλάχιστον έξι κλινών σε όσες ιδιωτικές κλινικές είναι άνω των 80 κλινών. Οι ιδιοκτήτες τους κάνουν λόγο για ένα δυσβάσταχτο κόστος. Ενδεικτικά, όπως προκύπτει από τις εκτιμήσεις της αγοράς, η ανάπτυξη μιας ΜΕΘ δυναμικότητας τεσσάρων κλινών κοστίζει 70.000 ευρώ.

Πλην του οικονομικού πρέπει να πραγματοποιηθούν αναπροσαρμογές στους χώρους των κλινικών για να δημιουργηθούν οι ΜΕΘ. «Πρόκειται για παρεμβάσεις που δεν είναι ιδιαίτερα εύκολες. Οι κλινικές βρίσκονται στον οικιστικό ιστό, δεν είναι πολύ εύκολο να αρ-

χίσουμε να γκρεμίζουμε τοίχους», αναφέρει στον «Ε.Τ.» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ), **Γρηγόρης Σαραφιάνης**.

Η υποχρεωτική δημιουργία ΜΕΘ εκτιμάται ότι υπαγορεύεται για έναν ακόμη λόγο, την αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων στα οποία σήμερα παρατηρούνται αναμονές για κρεβάτι ΜΕΘ. Υπενθυμίζεται ότι ήδη το υπουργείο Υγείας δεσμεύει κάποιες ΜΕΘ από τον ιδιωτικό τομέα ώστε να βοηθήσει τα δημόσια νοσοκομεία, κάτι που ωστόσο στην πράξη δεν γίνεται, καθώς όσοι ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών διαθέτουν ΜΕΘ δεν τις

Τίθενται υποχρεωτικά ένα μίνιμουμ όριο 30 κλινών και ανάπτυξη Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) τουλάχιστον έξι κλινών

παραχωρούν. Σύμφωνα με το νομοσχέδιο, οι αναπροσαρμογές στους χώρους είναι κάτι εκ των ων ουκ άνευ, καθώς αναμένεται να τεθούν ελάχιστες προδιαγραφές για τετραγωνικά μέτρα της κάθε κλινικής, αλλά και για προσωπικό. Η κάθε κλινική πρέπει να διαθέτει το απαραίτητο προσωπικό ανάλογα με τον αριθμό των κλινών που διαθέτει και όχι με βάση την πληρότητα. Οι παράγοντες της αγοράς εξηγούν ότι το προσωπικό θα προσλαμβάνεται με βάση μια... υποθετική πληρότητα 100%, κάτι που τα χρόνια της κρίσης δεν επιτυγχάνεται. Οι πληρότερες είναι πολύ χαμηλότερες.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



ΜΕ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ

«ΛΟΥΚΕΤΟ» ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

ΣΕ ΚΙΝΟΥΜΕΝΗ ΑΜΜΟ βρίσκονται οι ιδιωτικές κλινικές της χώρας, εξαιτίας νομοσχεδίου του υπουργείου Υγείας που οδεύει προς τη Βουλή. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο κλάδος βρίσκεται σε ετοιμότητα καθώς δρομολογούνται ριζικές αλλαγές στις προϋποθέσεις ίδρυσης και λειτουργίας ιδιωτικών θεραπευτηρίων, με τις μικρές μονάδες να είναι αυτές που πλήττονται κυρίως.

Ειδικότερα, η ρύθμιση που ορίζει ως ελάχιστο αριθμό τις 30 κλίνες ώστε να λάβει μια ιδιωτική κλινική το πράσινο φως για τη λειτουργία της, έχει προκαλέσει μεγάλη αναστάτωση στον κλάδο. Μάλιστα, όπως σημειώνουν στελέχη της αγοράς, στην περίπτωση που η διάταξη αυτή αποτελέσει προϋπόθεση για τη συνέχιση λειτουργίας και των παλιών κλινικών, τότε 35 ιδιωτικά θεραπευτήρια ανά τη χώρα με περιορισμένη δυναμικότητα θα απειληθούν με λουκέτο.

Εν τω μεταξύ, δυσβάσταχτο θα είναι το κόστος εάν ισχύσει (δεδομένου ότι το νομοσχέδιο βρίσκεται στη διαδικασία «ράβε - ξήλωνε») και η διάταξη που ορίζει ως υποχρεωτική την ανάπτυξη Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) για όλες τις ιδιωτικές κλινικές άνω των 80 κλινών, πλην των ψυχιατρικών κλινικών.

ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ. Ειδικότερα, ο νομοθέτης προβλέπει την ανάπτυξη τουλάχιστον έξι κρεβατιών για τη φροντίδα των ασθενών που χρειάζονται εντατική θεραπεία. Εντούτοις οι ιδιοκτήτες των κλινικών κάνουν λόγο για ένα ακόμη κυβερνητικό «εφεύρημα», ώστε να αποσυμφορηθούν οι δημόσιες ΜΕΘ, ο αριθμός των οποίων είναι ούτως ή άλλως ελλειμματικός συγκριτικά με τις πληθυσμιακές ανάγκες.

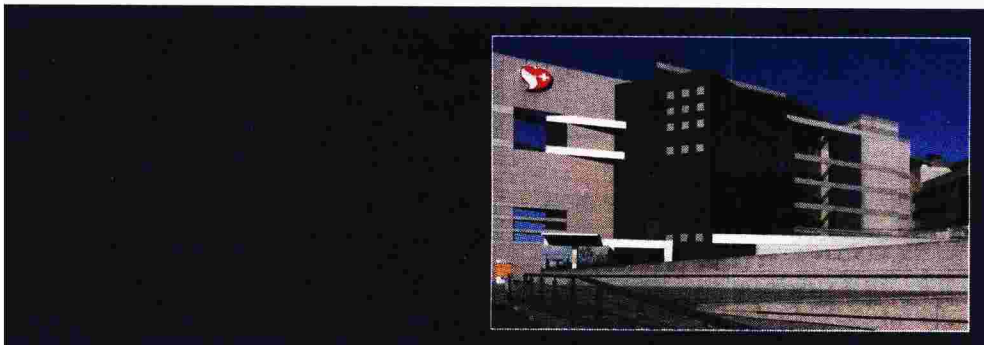
Αντίστοιχα, το ίδιο σχέδιο νόμου - που σημειωτέον αποτελεί προαπαιτούμενο για το κλείσιμο της αξιολόγησης - προβλέπει τη λειτουργία Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ) στα ιδιωτικά μαιευτήρια, ενώ μεταξύ των προδιαγραφών που θέτει η κυβέρνηση είναι και η αύξηση των τετραγωνικών (παραδείγματος χάριν στους θαλάμους νοσηλείας) αλλά και του απαραίτητου εξοπλισμού των κλινικών.

Σε ό,τι αφορά το προσωπικό των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, ο νομοθέτης έχει ως πυξίδα τις ανάγκες των ασθενών, σημειώνοντας ότι η στελέχωσή τους πρέπει να προγραμματίζεται με βάση τον αριθμό των κλινών που διαθέτουν και συνεπώς τη δηλωμένη δυναμικότητά τους και όχι με βάση την πληρότητά τους.



ΣΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Η Βόρεια Ελλάδα απέκτησε νέο κέντρο πολλαπλής σκλήρυνσης

Εξειδικευμένο Κέντρο Πολλαπλής Σκλήρυνσης λειτουργεί στο Ιατρικό Διαβαλκανικό. Πρόκειται για το μοναδικό ιδιωτικό νοσοκομείο στη Βόρεια Ελλάδα με προϋποθέσεις για αντιμετώπιση της νόσου. ΣΕΛ 4



Εξειδικευμένο Κέντρο Πολλαπλής Σκλήρυνσης στο Ιατρικό Διαβαλκανικό

Εξειδικευμένο Κέντρο Πολλαπλής Σκλήρυνσης, ενταγμένο στο Νευρολογικό Τμήμα λειτουργεί στο Ιατρικό Διαβαλκανικό, με επικεφαλής τον καθηγητή Νευρολογίας, Ιωάννη Μυλωνά και την ομάδα των νευρολόγων, Κωνσταντίνου Παπαδόπουλου, Γεωργίου Μπαλαμούτσου, Γεωργίου Βασιλειάδη και Ευάγγελου Μαμαλούκα. Πρόκειται για το μοναδικό ιδιωτικό νοσοκομείο στη Βόρεια Ελλάδα, όπου δημιουργούνται οι καλύτερες δυνατές προϋποθέσεις για την

αντιμετώπιση της νόσου, σε πλήρως οργανωμένο Κέντρο.

Το Κέντρο παρέχει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες στη διάγνωση και διαφορική διάγνωση των απομυελινοτικών παθήσεων, στην παρακολούθηση της εξέλιξης της νόσου, στην αντιμετώπιση καταστάσεων που συνδέονται με τη φαρμακευτική θεραπεία, για την εξατομικευμένη προσέγγιση κάθε ασθενούς. Απευθύνεται σε μεγάλο εύρος ασθενών, για όλες τις μορφές της νόσου από όλη

την Ελλάδα και το εξωτερικό και συνεργάζεται με κάθε Νευρολόγο – συνεργάτη του νοσοκομείου.

Τους θεραπευτικούς στόχους ενισχύει η διεπιστημονική συνεργασία και με άλλες ιατρικές ειδικότητες. Σημαντική είναι η συνδρομή του υπερσύγχρονου διαγνωστικού εξοπλισμού και άλλων υποδομών (πισίνα, φυσικοθεραπευτήριο). Τέλος, δημιουργούνται οι δομές προκειμένου να αντιμετωπισθεί και η Παιδική Σκλήρυνση κατά Πλάκας.

ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΟ ΚΕΣΥ: ΟΙ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΘΑ ΕΛΕΓΞΟΥΝ ΤΙΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΑΝΙ ΣΕΛ. 19



Επείγουσα έρευνα διέταξε ο γενικός επιθεωρητής του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας για τις ειδικού τύπου καρδιολογικές επεμβάσεις TAVI και για την παντελή έλλειψη ελέγχου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας στα πιστοποιημένα νοσοκομεία, έπειτα από τα αποκαλυπτικά δημοσιεύματα της «Εφ.Συν.»



Έρευνα για το σκάνδαλο των επεμβάσεων TAVI

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

Στο μικροσκόπιο του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας μπαίνει το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας, προκειμένου να ελέγξει όλες τις πιστοποιήσεις των κλινικών (δημόσιων και ιδιωτικών) που πραγματοποιούν τις ειδικές και πανάκριβες επεμβάσεις αντικατάστασης αορτικής βαλβίδας διαδερμικά ή διακορυφαία (τις γνωστές TAVI). Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες μας, ο γενικός επιθεωρητής του ΣΕΥΥΠ, Σταύρος Ευαγγελάτος, με αφορμή σχετική καταγγελία που έφτασε στην υπηρεσία του αλλά και με βάση τα δημοσιεύματα της «Εφ.Συν.» («Με τις ευλογίες του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας το σκάνδαλο των επεμβάσεων TAVI»- 30/4/2018 και «Το μεγάλο "ξέπλυμα" του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας»-20/5/2018), διέταξε ήδη τη διεξαγωγή έρευνας, προκειμένου να διερευνηθεί τι ακριβώς συμβαίνει και γιατί δεν έχει τηρηθεί η σχετική νομοθεσία.

Υπενθυμίζεται πως με τα δημοσιεύματά μας αναδείξαμε την παντελή έλλειψη ελέγχου εκ μέρους του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, γεγονός που αποδεικνύεται από την επιστολή που έστειλε το ΚΕΣΥ (και την οποία δημοσιεύσαμε) σε όλα τα πιστοποιημένα νοσοκομεία, με την οποία τους ζητούσε να μάθει ποιες είναι οι Ομάδες Καρδιάς τους -του προσωπικού δηλαδή που πραγματοποιεί τις TAVI και το οποίο οφείλει να έχει συγκεκριμένη εκπαίδευση γ' αυτόν τον σκοπό- και αν είναι πιστοποιημένες σύμφωνα με τη νομοθεσία! Η έλλειψη ελέγχου αποδεικνύεται επίσης από το γεγονός ότι από τα 18 νοσοκομεία και κλινικά που φέρουν την πιστοποίηση και τα οποία πραγματοποιή-

ούν TAVI εδώ κι ένα χρόνο τουλάχιστον, μόνο τα 6 έχουν περάσει τον αριθμό των 20 επεμβάσεων, που σύμφωνα με το νόμο πρέπει να έχει μια κλινική ώστε να διατηρήσει τη σχετική πιστοποίηση.

Κατά συνέπεια, οι επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ αναμένεται να κάνουν φύλλο και φτερό όλες τις πιστοποιήσεις που έχουν δοθεί από το 2016 έως σήμερα από το ΚΕΣΥ και να διερευνήσουν τη νομιμότητά τους. Παράλληλα, θα εξεταστούν όλα τα βιογραφικά εκείνων που απαρτίζουν τις «Ομάδες Καρδιάς» των νοσοκομείων, προκειμένου να διαπιστωθεί αν η εκπαίδευσή τους είναι αυτή που απαιτεί η σχετική νομοθεσία. Εκτός όμως των ανωτέρω, ο έλεγχος θα περιλαμβάνει και το ποιες κλινικές οφείλουν να έχουν πιστοποίηση για TAVI και ποιες όχι -με βάση τον αριθμό των επεμβάσεων που πραγματοποιούν κατ' έτος- αλλά και, το σπουδαιότερο, ποιες κλινικές πραγματοποιούν ή πραγματοποίησαν επεμβάσεις χωρίς να έχουν άδεια.

Κι άλλος θάνατος στο 401

Κι ενώ συμβαίνουν αυτά, ένα ανώνυμο τηλεφώνημα που έγινε στην εφημερίδα μας το πρωί της περασμένης Πέμπτης, μας γνωστοποίησε πως στην καρδιοχειρουργική κλινική του 401 ΓΣΝΑ κατέληξε άλλος ένας ασθενής, 74 ετών, που υπεβλήθη σε TAVI από τον Χ.Κ., τον θωρακοχειρουργό, ο οποίος μας έχει μπύσει για συκοφαντική δυσφήμιση, επειδή δημοσιεύσαμε επίσημα έγγραφα και καταγγελίες από το νοσοκομείο που αποδεικνύαν το γεγονός της υψηλής θνητότητας στις εν λόγω επεμβάσεις.

Σύμφωνα με όσα μας είπε ο συνομιλητής στο τηλεφώνημα, ο ασθενής υπεβλή-

θη σε TAVI, ωστόσο στη συνέχεια, όταν η επέμβαση «στράβωσε», η διαδικασία μετατράπηκε σε κανονική εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς, παρουσία Γερμανού πρόκτορα (ειδικού στις TAVI που επιβλέπει τη διαδικασία), τον οποίο είχε φέρει στο νοσοκομείο η εταιρεία εμπορίας των συγκεκριμένων βαλβίδων, Medtronic, και ο οποίος αποχώρησε λίγο μετά. Σε ερώτημά μας γιατί ήρθε Γερμανός πρόκτορας και όχι κάποιος Έλληνας απ' αυτούς που κατά καιρούς έχουν επισκεφθεί στο παρελθόν την εν λόγω κλινική και συνεργάστηκαν με τον Χ.Κ., η απάντηση που μας δόθηκε ήταν πως κανένας Έλληνας πρόκτορας δεν πατάει πλέον το πόδι του στο νοσοκομείο.

Πηγές μας εντός του νοσοκομείου αφενός μας επιβεβαίωσαν το περιστατικό, αφετέρου μας ενημέρωσαν πως εκείνη τη μέρα είχαν προγραμματιστεί να γίνουν 2 επεμβάσεις TAVI, ωστόσο η δεύτερη ακυρώθηκε, καθώς η διαδικασία της πρώτης ξεπέρασε τις 12 ώρες χειρουργείου (την ώρα που ο κύριος σκοπός των TAVI είναι ο ασθενής να μείνει τον ελάχιστο δυνατό χρόνο σε αυτό) και προς το παρόν η δεύτερη έχει αναβληθεί, καθώς πρέπει να έλθει ξανά πρόκτορας από το εξωτερικό. Το δε κόστος της συγκεκριμένης πρώτης επέμβασης φαίνεται πως ξεπέρασε τις 55.000 ευρώ, ενώ ο ασθενής μετά το 12ωρο οδηγήθηκε στη ΜΕΘ, όπου και κατέληξε 2 εικοσιτετράωρα αργότερα.

Αξίζει εδώ να σημειωθεί ότι ο έλεγχος του ΣΕΥΥΠ για τις TAVI αφορά και τα στρατιωτικά νοσοκομεία, τα οποία μπορεί διοικητικά να ανήκουν στο υπουργείο Εθνικής Αμυνας, ωστόσο επειδή όλη η διαδικασία περνάει μέσα από το ΚΕΣΥ (το οποίο ανήκει στο υπουργείο Υγείας), θα ελεγχθούν εξονυχιστικά και αυτά.



Εκτός αγοράς τα φθηνά φάρμακα

ΜΕ ΤΗ ΝΕΑ ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΤΙΜΩΝ ΣΤΟ ΥΠΟ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ ΔΕΛΤΙΟ

ΣΕΛ. 5

Εκτός αγοράς οδηγούνται τα φθηνά φάρμακα και στη Λάρισα



ΜΕ ΤΗ ΝΕΑ ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΤΙΜΩΝ ΣΤΟ ΥΠΟ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ ΔΕΛΤΙΟ

Καμπανάκι κινδύνου και στα φαρμακεία της Λάρισας έχει σημαίνει η νέα μείωση των τιμών των φαρμάκων στο υπό διαβούλευση νέο δελτίο τιμών, που θα κυκλοφορήσει τις προσεχείς ημέρες. Το σίγμα των πρώτων αντιδράσεων έδωσε ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος καθώς προβλέπει ότι εξαιτίας των προβλεπόμενων μειώσεων τα φθηνά και δοκιμασμένα φάρμακα οδηγούνται εκτός αγοράς.

«Για άλλη μία φορά μειώνονται οι τιμές πολλών φαρμάκων με χονδρική τιμή 1,5 ευρώ, 1,39 ευρώ, 1,41 ευρώ και 1,01 ευρώ, σε ποσοστό μέχρι και 92,81%» τονίζει χαρακτηριστικά για να συμπληρώσει πως το αποτέλεσμα αυτής της συνεχιζόμενης πολιτικής θα είναι η αποσυρθούν από την αγορά παλιά και καταξιωμένα στην υγειονομική κοινότητα φάρμακα και να εισέλθουν «νέα» σε πολλαπλάσια τιμή. Με τον τρόπο αυτό θα επιβαρυνθεί ακόμη περισσότερο ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ στο όνομα του εξορθολογισμού του. Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος προβλέπει αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης λόγω αναγκαστικής εισαγωγής σκευασμάτων μέσω ΙΦΕΤ σε πολύ υψηλότερη τιμή ενώ υπενθυμίζει και την απομείωση της αξίας των αποθεμάτων που είναι αναγκασμένα να διατηρούν τα φαρμακεία. Η επιβάρυνση

αυτή έρχεται να προστεθεί σε μια σειρά μέτρων που έχουν πλήξει τα φαρμακεία τα προηγούμενα χρόνια. Από την αποδεδειγμένα αναποτελεσματική πολιτική οριζόντιας μείωσης των τιμών δεν εξαιρέθηκαν και τα γενόσημα για τα οποία ενώ εξαγγέλλονται πολιτικές στήριξης, μειώνονται και πάλη οι τιμές. Μείωση που αντανακλάται και στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Με το νέο δελτίο τιμών, που θα κυκλοφορήσει στις αρχές Ιουνίου, σημειώνει ο **πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Λάρισας Γιάννης Μακρυγιάννης (φωτ.)**, όλα τα γενόσημα θα μειωθούν μέχρι 9% και τα πρωτότυπα με πατέντα 2,9%. Πρόκειται για τη 17η κατά σειρά μείωση των τιμών των φαρμάκων που θα έχει ολέθρια αποτελέσματα για τις ελληνικές εταιρίες φαρμάκων και θα δώσει μεγαλύτερο μερίδιο στις πολυεθνικές, υποστηρίζει για να συμπληρώσει πως με το νέο δελτίο τιμών η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας αντί να μειώσει τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη θα την αυξήσει γιατί στη θέση των αποσυρόμενων παλιών και καταξιωμένων φαρμάκων θα εισέλθουν



στην αγορά «νέα» σε πολλαπλάσια τιμή. Παρόληθθα ο κ. Μακρυγιάννης αναδεικνύει τις επιπτώσεις και στο φαρμακείο, η βιωσιμότητα του οποίου μετά από τις διαδοχικές πτώσεις του τζίρου, ως αποτέλεσμα των διαδοχικών μειώσεων των τιμών, αμφισβητείται. Επικαλούμενος μάλιστα πρόσφατη σχετική έρευνα σημειώνει ότι 6 χιλιάδες φαρμακεία (από τα 10.500) δήλωσαν για την περσινή χρονιά καθαρή κερδοφορία 1.500 ευρώ. Την ίδια ώρα, σοβαρές ελλείψεις σε δεκάδες φάρμακα συνεχίζουν να παρατηρούνται το τελευταίο διάστημα στα φαρμακεία και τις φαρμακαποθήκες σε ολόκληρη τη χώρα, συνεχώς και στη Λάρισα, προκαλώντας προβλήματα στις θεραπευτικές αγωγές των ασθενών. Η έλλειψη αυτή αποδίδεται στη φθηνή τιμή που έχουν πολλές κατηγορίες φαρμάκων στη χώρα μας και στη διαφορά με τις τιμές άλλων ευρωπαϊκών χωρών, όπως στη Γερμανία και στις Σκανδιναβικές χώρες, με αποτέλεσμα να γίνονται εξαγωγές και αυτά να λείπουν από τα ράφια των φαρμακείων εάν δεν υπάρχουν γενόσημα.

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ



24ωρη γενική απεργία της ΓΣΕΕ, της ΑΔΕΔΥ και του ΠΑΜΕ

Ξεχωριστές συγκεντρώσεις από τις συνδικαλιστικές οργανώσεις που καταγγέλλουν τη λιτότητα και την υπερφορολόγηση και ζητούν μέτρα για την αντιμετώπιση της ανεργίας. Πώς θα κινηθούν τα μέσα μαζικής μεταφοράς, πλοία και αεροπλάνα. Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν τα νοσοκομεία της χώρας. **ΣΕΛ. 17**



Απεργία μαζική και δυναμική

Πλήθος κόσμου και οργανώσεων θα δώσει το «παρών» στην 24ωρη απεργία που προκήρυξαν για σήμερα οι ΓΣΕΕ και ΑΔΕΔΥ οι οποίες ωστόσο δέχονται «πυρά» από τα αριστερά για «ταξική υποταγή». Πώς θα κινηθούν ΜΜΜ, πλοία και αεροπλάνα. Χωρίς εφημερίδες την Πέμπτη. Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν τα νοσοκομεία της χώρας

► Tns **ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗ**

Πυκνώνουν τα καλέσματα για συμμετοχή στη σημερινή 24ωρη απεργία που έχουν προκηρύξει οι δύο μεγαλύτερες συνδικαλιστικές οργανώσεις των εργαζομένων, ΓΣΕΕ και ΑΔΕΔΥ, χωρίς ωστόσο να λείπει η κριτική από τα αριστερά, με το ΠΑΜΕ και δυνάμεις της εξωκοινοβουλευτικής Αριστεράς να καταγγέλλουν τις ηγεσίες των δύο ομοσπονδιών και να καλούν σε ξεχωριστές συγκεντρώσεις.

Με ξεχωριστά αγωνιστικά πλαίσια συμμετέχουν στην απεργία εργαζόμενοι στον δημόσιο τομέα, εκπαιδευτικοί, γιατροί και συνταξιούχοι. Με σχετική ανακοίνωση, η ΟΜΕ ΕΥΔΑΠ καλεί όλα τα πρωτοβάθμια σωματεια-μέλη της στη συγκέντρωση που θα πραγματοποιηθεί στην πλατεία Κλαυθμώνος, στις 11 το πρωί, διεκδικώντας τη διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα των οργανισμών και επιχειρήσεων κοινωνικής ωφέλειας.

Μέσα μεταφοράς

Λεωφορεία, τρόλεϊ και τραμ θα κινηθούν σήμερα από τις 9 π.μ. έως τις 9 μ.μ. Κανονικά θα κινηθούν οι συρμοί του μετρό και του Ηλεκτρικού, όπου οι εργαζόμενοι θα κάνουν αύριο, Πέμπτη, στάση εργασίας. Στο μετρό, οι συρμοί θα κινηθούν αύριο από τις 9 π.μ. έως τις 9 μ.μ., ενώ στον Ηλεκτρικό από τις 8 το πρωί έως το τέλος της βάρδιας. Αύριο, όμως, θα κάνουν 24ωρη απεργία οι εργαζόμενοι στα λεωφορεία και τα τρόλεϊ, με βασικό αίτημα την υπογραφή συλλογικής σύμβασης εργασίας.

Ακινητοποιημένοι έως απόψε τα μεσάνυχτα θα μείνουν οι συρμοί του τρένου σε όλο το σιδηροδρομικό δίκτυο, ενώ, λόγω της 24ωρης απεργίας, στον προαστιακό τα δρομολόγια του μετρό που εξυπηρετούν το αεροδρόμιο θα τερματίζουν στο σταθμό Δουκίσσης Πλακεντίας. Στάση εργασίας από τις 10 π.μ. έως τις 3 μ.μ. πραγματοποιούν σήμερα και οι ελεγκτές εναέριας κυκλοφορίας, αλλά και οι ηλεκτρονικοί μηχανικοί της Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας (ΥΠΑ). Οι αεροπορικές εταιρείες έχουν ήδη ανακοινώσει αλλαγές και ματαιώσεις δρομολογίων.



Δεμένα θα παραμείνουν στα λιμάνια της χώρας τα πλοία όλων των κατηγοριών, καθώς η ΠΙΝΟ συμμετέχει στην 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση. Η ώρα έναρξης της απεργίας είναι 00.01 Τρίτης προς Τετάρτη και η ώρα λήξης 24.00 τα μεσάνυχτα της Τετάρτης. Λουκέτο μπαίνει και στα εμπορικά λιμάνια της χώρας, καθώς στην κινητοποίηση συμμετέχει και η Ομοσπονδία Υπαλλήλων Λιμανιών Ελλάδος (ΟΜΥΛΕ), διεκδικώντας λιμάνια δημόσιου χαρακτήρα, σταθερές και ρυθμισμένες εργασιακές σχέσεις και ελεύθερες και χωρίς μνημονιακούς περιορισμούς συλλογικές συμβάσεις εργασίας. Στην απεργία συμμετέχουν, επίσης, και η Ένωση Μονίμων και Δοκίμων Λιμενεργατών ΟΛΠ, όπως και ο Σύνδεσμος Εποπτών και Αρχιεργατών ΟΛΠ. Οι Ενώσεις καλούν στη συγκέντρωση που θα πραγματοποιηθεί στην πλατεία Κλαυθμώνος, στις 11.00.

Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν τα νοσοκομεία της χώρας, καθώς η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) καλεί σε

συμμετοχή στις απεργιακές κινητοποιήσεις διεκδικώντας την υπογραφή νέας κλαδικής σύμβασης, σταθερό ημερήσιο και εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας, 5ήμερο - 6ωρο - 30ωρο, με μία ενεργή εφημερία την εβδομάδα και ρεπό την επόμενη μέρα.



Λεωφορεία, τρόλεϊ και τραμ θα κινηθούν σήμερα από τις 9 π.μ. έως τις 9 μ.μ. Κανονικά θα κινηθούν οι συρμοί του μετρό και του Ηλεκτρικού. Στον προαστιακό τα δρομολόγια του μετρό που εξυπηρετούν το αεροδρόμιο θα τερματίζουν στον σταθμό Δουκίσσης Πλακεντίας

Παράλληλα, κάλεσμα για δυναμική, αποφασιστική, μαζική συμμετοχή στην απεργία απευθύνει στους εργαζόμενους στα νοσοκομεία και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ). Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία δηλώνουν ότι αρνούνται να θεωρήσουν ως κανονικότητα το «ολιστικό σχέδιο» ανάπτυξης της κυβέρνησης, που είναι ένα νέο επικαιροποιημένο Μνημόνιο, με δυσμενή μέτρα πολλών ετών.

Σήμερα απεργούν και οι εργαζόμενοι σε όλα τα δημόσια και ιδιωτικά ΜΜΕ, ύστερα από απόφαση των διοικητικών συμβουλίων των συνεργαζόμενων ενώσεων του χώρου, με την κήρυξη 24ωρης απεργίας από τις 06.00 π.μ. σήμερα έως και τις 06.00 π.μ. της Πέμπτης 31 Μαΐου 2018.

Απεργιακό «παρών» δίνουν σήμερα και οι καθηγητές σε δημόσια και ιδιωτικά σχολεία.

«Οι πλειοψηφίες στις συνδικαλιστικές οργανώσεις (ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ) με «σημαία» τους τις απαιτήσεις και τα συμφέροντα των επιχειρηματικών ομίλων, βρίσκονται απέναντι από τις ανάγκες των εργαζομένων, απόντες από τις αγωνίες και τις διεκδικήσεις τους, προσπαθούν να επιβάλουν τα αιτήματα της μεγαλοεργοδοσίας, για να τα παλέψει ο φτωχός λαός! [...] Είναι οι ίδιες δυνάμεις που επιχείρησαν να επιβάλουν σιγή νεκροταφείου για να περάσουν όλα τα μέτρα της κυβέρνησης και του τρίτου μνημονίου, οι πλειστηριασμοί, οι ιδιωτικοποιήσεις, η φορολυσία, οι απολύσεις, ο περιορισμός του δικαιώματος της απεργίας», καταγγέλλει το ΠΑΜΕ στη σχετική ανακοίνωση, καλώντας τα μέλη του σε συγκέντρωση στις 10.30, στην Ομόνοια.

Η Λαϊκή Αντίσταση

Καταγγελτική εμφανίζεται και η Λαϊκή Αντίσταση, τα μέλη της οποίας θα συγκεντρωθούν στην οδό Πατισίων και Χαλκοκονδύλη, την ίδια ώρα: «Την ώρα που οι εργαζόμενοι έχουν ανάγκη να συγκροτήσουν τους αγώνες τους και να υπερασπιστούν τα ταξικά τους συμφέροντα, τα δικαιώματα και τις κατακτήσεις τους, η ΓΣΕΕ και η ΑΔΕΔΥ προωθούν την ταξική υποταγή στο κεφάλαιο και την εργοδοσία, μέσα από τη λεγόμενη «Κοινωνική Συμμαχία» που συγκρότησαν με εργοδοτικούς και τεχνοκρατικούς φορείς, αναφέρει χαρακτηριστικά, κριτικά τοντας όμως και τις «δυνάμεις που χρησιμοποιούν επιλεκτικά τη στάση της συνδικαλιστικής γραφειοκρατίας για να δικαιολογήσουν τον δικό τους αναχωρητισμό απ' τα συνδικάτα».

Η Πρωτοβουλία Πρωτοβάθμιων Σωματείων για τον Συντονισμό, από την άλλη, θα πραγματοποιήσει συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από τα γραφεία της ΓΣΕΕ, με σύνθημα «Δεν νομιμοποιούμε τη φιλοεργοδοτική, φιλοκυβερνητική «κοινωνική συμμαχία», στις 10.30, συνεχίζοντας με διαδήλωση στα γραφεία του ΣΕΒ και τη Βουλή.



Χωρίς εφημερίες από τις 15 Ιουνίου η Ορθοπαιδική κλινική του Νοσοκομείου

Δεν έχουν τέλος τα προβλήματα υποστελέχωσης στο Αχιλλοπούλειο

Κίνδυνος «μπλακ άουτ» στην Ορθοπαιδική κλινική του Νοσοκομείου Βόλου μετά τις 15 Ιουνίου. Όπως είχε γράψει ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ πριν από δύο εβδομάδες, οι εναπομείναντες ειδικοί και ειδικευόμενοι γιατροί αδυνατούν να καλύψουν τις εφημερίες για όλο τον επόμενο μήνα.

Σε έκτακτη συνάντηση που είχαν χθες οι γιατροί του τμήματος, ζήτησαν από τον διοικητή του ΓΝΒ, κ. Ματθαίο Δραμπιινό, να βρει λύσεις για τη στελέχωση της κλινικής, διότι

σε διαφορετική περίπτωση θα διαταραχθεί η ομαλή λειτουργία.

Στην Ορθοπαιδική κλινική του Αχιλλοπούλειου υπηρετούν 4 μόνιμοι γιατροί, ένας γιατρός αποσπασμένος από το ΠΕΔΥ Βόλου. Μέχρι πρότινος επίσης υπηρετούσαν 8 ειδικευόμενοι γιατροί, από τους οποίους οι 4 αποχώρησαν, διότι μόλις τελείωσαν την ειδικότητα αναζήτησαν την τύχη τους εκτός Νοσοκομείου.

Από τους εναπομείναντες 4 ειδικευόμενους γιατρούς, οι δύο αποχωρούν διότι έληξε η παράταση της σύμβασής τους.

Σύμφωνα με τους γιατρούς της Ορθοπαιδικής,

για να λειτουργήσει η κλινική χωρίς προβλήματα θα πρέπει να προσληφθούν άμεσα τουλάχιστον 4 ειδικευόμενοι γιατροί.

Η διεύθυνση της Ορθοπαιδικής κλινικής από τις αρχές Μαΐου έχει ενημερώσει με έγγραφο της τη διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου για το πρόβλημα που ... έρχεται.

Στη συνάντηση που έγινε χθες στο γραφείο του κ. Δραμπινού, οι γιατροί για μία ακόμη φορά έθεσαν το ζήτημα της ενίσχυσης της κλινικής με επιπλέον προσωπικό, αναμένοντας τις επόμενες κινήσεις της διοίκησης.

Σημειώνεται, πως το επόμενο διάστημα αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν από την Ορθοπαιδική άλλοι δύο μόνιμοι γιατροί. Με βάση το οργανόγραμμα μπορούν άμεσα να προκηρυχθούν 3 θέσεις Επιμελητών Β' που είναι κενές αυτή τη στιγμή, ωστόσο για διάφορους λόγους η διαδικασία αυτή δεν έχει προχωρήσει μέχρι σήμερα.



26
«παραπλανητικά»
άρθρα δημοσιεύτηκαν από τη Wyeth σε 18 επιστημονικά περιοδικά, μεταξύ των ετών 1997 και 2003, προκειμένου να προωθηθεί η ιδέα της ορμονοθεραπείας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ «ΦΑΝΤΑΣΜΑΤΑ»
ΥΠΟΓΡΑΦΟΥΝ ΜΕΓΑΛΟ ΜΕΡΟΣ
ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΠΟΥ
ΥΜΝΟΥΝ ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Φτιαχτές ιατρικές μελέτες «παίζουν» με τις ζωές των ασθενών



Η απάτη των φαρμακευτικών εταιριών με το ghostwriting μετράει πολλά χρόνια και οι αποκαλύψεις έγιναν όταν κάποιοι γιατροί... μίλησαν για το πώς τους προσέγγισαν χρηματικά οι φαρμακευτικές εταιρίες

ΠΟΙΟΣ ΓΡΑΦΕΙ ΤΙΣ ΜΕΛΕΤΕΣ για τα φάρμακα, που δημοσιεύονται στα επιστημονικά περιοδικά; Οι επιστήμονες, φυσικά. Οι γιατροί και οι ιατρικοί ερευνητές, που γνωρίζουν καλά ένα συγκεκριμένο θέμα. Αλλά αυτό δεν συμβαίνει πάντα, όπως έδειξε το «σκάνδαλο των οιστρογόνων», το οποίο είδε το φως της δημοσιότητας το 2009.

Γράφει ο
ΖΗΣΗΣ ΨΑΛΛΑΣ

Voice Οι φαρμακευτικές εταιρίες, συχνά, χρησιμοποιούν συγγραφείς «φαντάσματα» και στη συνέχεια προσεγγίζουν γνωστούς γιατρούς για να υπογράψουν και να εξασφαλίσουν τη δημοσίευση των άρθρων τους στα επιστημονικά περιοδικά.

Σκάνδαλο οιστρογόνων

Όταν οι γυναίκες σταματούν να παράγουν οιστρογόνα, αυξάνεται ο κίνδυνος για οστεοπόρωση και καρδιαγγειακές ασθένειες. Στη δεκαετία του 1990, διαδόθηκε η ιδέα ότι οι επιπτώσεις της εμμηνόπαυσης μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με λήψη χαπιών, που περιείχαν οιστρογόνα. Πολλές γυναίκες άρχισαν να πείθονται πως, αν ήθελαν να παραμείνουν νέες και υγιείς, καλό θα ήταν να λαμβάνουν το Premarin της Wyeth, το οποίο είχε εγκριθεί το 1986.

Όμως, μία μελέτη στο περιοδικό New England Journal of Medicine είχε βρει ότι το Premarin προκαλούσε τουλάχιστον 4 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο για καρκίνο της μήτρας και δεν ήταν η μόνη που κατέληγε σε αυτό το συμπέρασμα. Ανακαλύφθηκε, ωστόσο,

ότι μειώνοντας τη δόση του οιστρογόνου και χορηγώντας μία συνθετική μορφή προγεστερόνης, την προγεστενίνη, ο κίνδυνος για καρκίνο μειωνόταν σημαντικά κι έτσι η Wyeth έφτιαξε και ένα δεύτερο φάρμακο, το Prempro.

Έλλειψη στατιστικών

Δεν υπήρχαν πολλά στοιχεία για τις ενδεχόμενες παρενέργειες των δύο φαρμάκων και τα αμερικανικά National Institutes of Health αποφάσισαν να εξετάσουν τη δράση τους μέσω της Women's Health Initiative, της μεγαλύτερης έρευνας που έγινε ποτέ στις ΗΠΑ, περιλαμβάνοντας περίπου 150.000 γυναίκες. Από αυτές, 27.000 μετεμμηνοπauσιακές γυναίκες, ηλικίας 50-79 ετών, χωρίστηκαν τυχαία σε ομάδες που λάμβαναν το Premarin, το Prempro ή ένα εικονικό φάρμακο. Οι ελπίδες ήταν υψηλές για τους γιατρούς που θα είχαν, επιτέλους, στα χέρια τους μία αξιόπιστη απόδειξη για τα οφέλη της ορμονοθεραπείας.

Τι βρήκαν οι έρευνες

Τα ευρήματα ήταν σοκαριστικά. Η

Σκιάδεις σύμβουλοι επικοινωνίας των εταιριών δημιουργούν ιατρικά άρθρα -που προωθούν φαρμακευτικές ουσίες- τα οποία εκ των υστέρων υπογράφονται επί χρήμασι από ιατρούς, προκειμένου να εξυπηρετηθούν τα συμφέροντα των τμημάτων μάρκετινγκ των εταιριών

χορήγηση του Prempro, μετά από πέντε χρόνια παρακολούθησης, έπρεπε να διακοπεί πρόωρα. Δημιουργούσε μεν μεγαλύτερη οστική πυκνότητα, αλλά προκαλούσε 29% αύξηση στα περιστατικά καρδιαγγειακής ανεπάρκειας, 26% περισσότερους καρκίνους του μαστού, 41% αύξηση εγκεφαλικών

επεισοδίων και διπλάσια περιστατικά άνοιξας, σε σχέση με το εικονικό φάρμακο. Το Premarin προκαλούσε αυξημένο κίνδυνο για άνοια και εγκεφαλικό.

Μαζική αγωγή στην εταιρία

Μετά από αυτό, περί τις 8.400 γυναίκες έκαναν μαζική αγωγή στη Wyeth και το δικαστήριο απαίτησε να προσκομιστούν τα εσωτερικά έγγραφα της εταιρίας. Αποκαλύφθηκε ότι η Wyeth είχε προσλάβει μία εταιρία επικοινωνίας, ονόματι DesignWrite, για να της γράφει άρθρα, που δημοσιεύτηκαν στα επιστημονικά περιοδικά μεταξύ των ετών 1997 και 2003, προκειμένου να προωθηθεί την ιδέα της ορμονοθεραπείας. Η DesignWrite έγραφε τα άρθρα και στη συνέχεια, προσλάμβανε γιατρούς να τα υπογράψουν έναντι αμοιβής!

Διαπιστώθηκε ότι 26 τέτοια άρθρα είχαν δημοσιευτεί σε 18 επιστημονικά περιοδικά. Φυσικά, τα άρθρα τόνιζαν τα οφέλη της ορμονοθεραπείας και υποβάθμιζαν τις ενδεχόμενες παρενέργειες. Η πιο γνωστή επιστήμονας που είχε υπογράψει ένα τέτοιο άρθρο ήταν η καθηγήτρια ψυχολογίας, Μπάρμπαρα





Η πιο γνωστή επιστήμονας που είχε υπογράψει ένα... στημένο άρθρο για τα υπέρ της ορμονοθεραπείας ήταν η καθηγήτρια ψυχολογίας, Μπάρμπαρα Σέργουιν, από το πανεπιστήμιο McGill του Καναδά



Ο Γερμανός καρδιολόγος, Χάμπερτ Σέγκουις, αποκάλυψε ότι δημοσιευμένη μελέτη στο περιοδικό New England Journal of Medicine έφερε το όνομά του, χωρίς ο ίδιος να τη διαβάσει ποτέ...



Όταν ο ψυχίατρος Ντέιβιντ Χίλυ, του πανεπιστημίου της Ουαλίας, πρότεινε αλλαγές σε ένα «φασαχτό» άρθρο, ώστε να δημοσιευθεί με το όνομά του, η φαρμακευτική το αρνήθηκε, χρησιμοποιώντας το όνομα άλλου, πρόθυμου και... συγκαταβατικού γιατρού

Σέργουιν, από το πανεπιστήμιο McGill του Καναδά, η οποία ειδικεύεται στον τρόπο που οι ορμόνες επηρεάζουν τη διάθεση των γυναικών.

Εκτεταμένο το ghostwriting

Για ποιο λόγο υπάρχει στον ιατρικό χώρο το φαινόμενο του ghostwriting, δηλαδή άλλοι να γράφουν τα άρθρα και άλλοι να τα υπογράφουν; Εάν οι υπεύθυνοι για τη σχεδίαση και την ανάλυση μιας ιατρικής μελέτης δεν είναι, στην πραγματικότητα, αυτοί που αναφέρονται ως συγγραφείς, αλλά σκιώδεις σύμβουλοι επικοινωνίας των φαρμακευτικών εταιριών, γιατί κάποιος να έχει εμπιστοσύνη στα συμπεράσματά τους; Μήπως αυτά τα άρθρα δεν γράφονται για να προωθήσουν την επιστημονική γνώση, αλλά για να περνούν τα λεπτά μηνύματα των τμημάτων μάρκετινγκ; Και πόσο εκτεταμένη είναι αυτή η τακτική; Το 2003 μία έρευνα της βρετανικής εφημερίδας The Observer ανέφερε ότι, εκατοντάδες άρθρα στα ιατρικά περιοδικά, που υποτίθεται ότι ήταν γραμμένα από ακαδημαϊκούς ή γιατρούς, είχαν στην πραγματικότητα

γραφτεί από ghostwriters. Οι φαρμακευτικές αναθέτουν σε κάποιον να γράψει μία ανασκόπηση, που θα υποστηρίξει τα οφέλη ενός φαρμάκου ή μιας θεραπείας. Στη συνέχεια, βολιδοσκοπούνται αναγνωρισμένοι γιατροί για να βάλουν το όνομά τους στη μελέτη και αυτή να υποβληθεί προς δημοσίευση σε επιστημονικό περιοδικό. Οι γιατροί αμείβονται και αποκτούν φήμη συγγραφείς.

Τα δημοσιεύματα δίνονται στους ιατρικούς επισκέπτες, που ενημερώνουν τους γιατρούς οι οποίοι συνταγογραφούν τα φάρμακα και στα μίντια για να τα αναπαράγουν. Παρουσιάζονται ως ανεξάρτητα άρθρα, αλλά το μυστικό είναι ότι έχουν γραφτεί από τις ίδιες τις φαρμακευτικές εταιρίες.

Το μυστικό στη φόρα...

Μερικές φορές, όμως, το μυστικό έρχεται στο φως της δημοσιότητας. Τον Φεβρουάριο του 2003, το περιοδικό New England Journal of Medicine αναγκάστηκε να αποσύρει ένα άρθρο, που είχε δημοσιεύσει την προηγούμενη χρονιά, για τη θεραπεία ενός τύπου καρδιακού προβλήματος, το οποίο υποτίθεται ότι είχε γραφτεί από γιατρούς του Imperial College στο Λονδίνο και του National Heart Institute. Όμως, αρκετά από τα οκτώ ονόματα, που αναφέρονταν στη συγγραφική ομάδα, είχαν ελάχιστη ή καμία σχέση με τη δημοσιευμένη έρευνα. Η απάτη αποκαλύφθηκε όταν ένας από τους αναφερόμενους ως συγγραφείς, ο Γερμανός καρδιολόγος, Χάμπερτ Σέγκουις, ανέφερε πως δεν είχε καν... διαβάσει τη μελέτη. Ένα άλλο παράδειγμα ήρθε στην επιφάνεια από τον ψυχίατρο Ντέιβιντ Χίλυ, του πανεπιστημίου της Ουαλίας, ο οποίος έκανε έρευνα για τους πιθανούς κινδύνους των αντικαταθλιπτικών χαπιών. Ένας εκπρόσωπος φαρμακευτικής εταιρίας του έστειλε μία «προσφορά βοήθειας», γράφοντάς του στο e-mail: «Για να μειώσουμε τον φόρτο εργασίας σας στο ελάχιστο, είπαμε στον ghostwriter μας να δημιουργήσει ένα πρώτο σκεδίο βασισμένο στο δημοσιευμένο έργο σας. Το επισυνάπτω εδώ».

Το άρθρο ήταν μία ανασκόπηση 12 σελίδων έτοιμη να παρουσιαστεί σε προσεχές συνέδριο. Το όνομα του Χίλυ θα εμφανιζόταν ως του μοναδικού συγγραφέα, παρότι δεν είχε γράψει ούτε μία λέξη. Ο Χίλυ δεν ήταν ικανοποιημένος με αυτό που διάβασε και πρότεινε αλλαγές. Τελικά, στο συνέδριο η μελέτη εμφανίστηκε με το όνομα άλλου γιατρού. Ο Χίλυ ανέφερε, τότε, ότι αυτή η απάτη γίνεται όλο και πιο συχνή και ο ίδιος πιστεύει πως το 50% των άρθρων, που αφορούν φάρμακα και δημοσιεύονται στα μεγάλα ιατρικά περιοδικά όπως το New England Journal of Medicine, το British Medical Journal και το The Lancet «δεν γράφονται με τον τρόπο που νομίζει ο μέσος άνθρωπος».



Γιώργος Μαυρίδης

Η απάντηση για τη δωρεά στο ΑΧΕΠΑ

ΤΗΝ ΠΙΚΡΑ του για τον Alpha αλλά και όλη τη συμφωνία που είχε κάνει με τον ANΤ1 αποκάλυψε με χθεσινή ανάρτησή του στο facebook ο Γιώργος Μαυρίδης, μετά τα δημοσιεύματα που ήθελαν να έχει μπλοκάρει στη γραφειοκρατία η δωρεά του προς το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ.

Μετά τα δημοσιεύματα, το υπουργείο Υγείας κάλεσε τον Γιώργο Μαυρίδη για να εξετάσουν τι ακριβώς συμβαίνει, ενώ, όπως ανέφερε ο ίδιος, «το κόλλημα έχει να κάνει γιατί στο παρελθόν με τις δωρεές υπήρχαν βρωμιές και αποφάσισαν να το ελέγχουν με κάθε τρόπο».

Ο παρουσιαστής δεν διστάζει μάλιστα να αφήσει και υπονοούμενα για την κοστολόγηση της ανακατασκευής της πτέρυγας, ύψους 140.000 ευρώ, η οποία



ήταν και ο λόγος της δωρεάς του: «Με μια πρώτη ανάγνωση του χώρου καταλαβαίνω ότι αυτό μπορεί να φτιαχτεί με τα μισά, αντιλαμβάνομαι ότι η τιμή ενός εργολάβου που αναλαμβάνει το έργο, έχει το προαπαιτούμενο κέρδος για την εταιρεία του και καλά κάνει, απλά εμένα εκείνη την στιγμή δεν με

ένοιαζε, ήθελα το έργο να γίνει σωστά με το λιγότερο κόστος και τα οφέλη των παιδιών του νοσοκομείου να τριπλασιαστούν».

Σε άλλο σημείο ανέφερε την απογοήτευση που είχε νιώσει με τη λήξη της συνεργασίας του με τον Alpha, ενώ, όπως είπε, από τον ANΤ1 του είχαν προτείνει ρό-

λο συμπαραουσιαστή του «Nomads», κάτι που αρνήθηκε, για να του προτείνουν στη συνέχεια το ποσό των 5.000 ευρώ την εβδομάδα, μόνο για να συμμετέχει ως παίκτης στο παιχνίδι.

Τότε του γεννήθηκε η ιδέα για την ανακαίνιση της παιδιατρικής πτέρυγας του ΑΧΕΠΑ, ιδέα που μοιράστηκε με τους υπευθύνους του καναλιού, οι οποίοι και συμφώνησαν να του καταβάλουν συνολικά 60.000 ευρώ ώστε να μπορεί να βοηθήσει το νοσοκομείο.

«Φτάνουμε στο τέλος της ιστορίας, το αγκάθι είναι ένα, το νοσοκομείο είναι κρατικό, δεν μπορεί να υπάρξει χορηγία από καμιά εταιρεία, η αν υπάρχει να μη φαίνεται ως χορηγία. Το θέμα είναι γραφειοκρατικό και μόνο οι υπεύθυνοι μπορούν να με βοηθήσουν», κατέληξε ο Γιώργος Μαυρίδης.