

## 8. Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΟΥ ΜΕΛΛΟΝΤΟΣ ΓΕΝΝΙΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΒΗΜΑ ΚΥΡΙΑΚΗΣ\_ΒΗΜΑ SCIENCE

Ημ. Έκδοσης: . . .24/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .24/11/2013

Σελίδα: . . . . . 1



«Το Βήμα» παρουσιάζει τους 10 φιναλίστ του διαγωνισμού «Innovation Project» του ΣΦΕΕ, εκ των οποίων οι νικητές θα ανακηρυχθούν απόψε. Οι ερευνητικές δουλειές τους δείχνουν ότι το μέλλον της επιστήμης βρίσκεται ήδη εδώ!

# Η Ιατρική του μέλλοντος γεννιέται στην Ελλάδα

**Τ**ο μέλλον της καλύτερης, ταχύτερης και φθηνότερης διάγνωσης και θεραπείας του καρκίνου είναι (και) ελληνικό. Εξίσου γαλανόλευκο είναι και το μέλλον της αντιμετώπισης των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων, των σοβαρών αναπνευστικών νόσων, των καρδιοπαθειών, των αποβολών, των παθολογιών, του συνδρόμου αιφνιδίου βρεφικού θανάτου καθώς και της αναλυτικότερης «χαρτογράφησης» του ανθρώπινου εγκεφάλου. Καινοτόμες, ριζικέλευθες λύσεις σε αυτά τα παγκόσμια προβλήματα υγείας πρότειναν ερευνητές από τη χώρα μας στο πλαίσιο του ανοιχτού διαγωνισμού «Innovation Project» του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και οι πραγματικά ξεχωριστές μελέτες τους κρίθηκαν άξιες για να συμπεριληφθούν σε μια χρυσή δεκάδα από την οποία απόψε θα προκύψουν τρεις νικητές – αν και η μεγάλη νίκη του όλου εγχειρήματος είναι εξαρχής και το κύριο ζητούμενο για τη χώρα μας αυτή τη στιγμή: η προώθηση των πλουσίων επιστημονικών ιδεών και της καινοτομίας που θα αποτελέσει «καύσιμο» στο τρένο της πολυπόθητης ανάπτυξης. Γνωρίστε σήμερα μαζί μας τους 10 φιναλίστ του διαγωνισμού και τις ερευνητικές δουλειές τους που, όποιο και αν είναι το αποτέλεσμα, είναι ήδη η λαμπρή απόδειξη ότι το ελληνικό επιχειρείν της καινοτομίας στην Υγεία έχει πολλά ακόμη να δώσει στην οικονομία μας.

**ΤΟΝ ΘΕΟΔΩΡΑΣ ΤΣΩΛΗ ΚΑΙ ΛΑΛΙΝΑΣ ΦΑΦΟΥΤΗ ΣΕΛ. 6-10**



# Η Ελλάδα της ιατρικής καινοτομίας

«Το Βήμα» παρουσιάζει τις πρωτοποριακές έρευνες των 10 φιναλίστ του Διαγωνισμού «Innovation Project» του ΣΦΕΕ, εν αναμονή των τριών νικητών σήμερα

ΤΩΝ **ΘΕΟΔΩΡΑΙ ΤΣΙΛΗ**  
*thts@telnet.gr*  
ΚΑΙ **ΛΑΛΙΝΑΣ ΦΑΦΟΥΤΗ**  
*lalinat@otenet.gr*

**Η** Ελλάδα (της επιστήμης) που αντιστέκεται, η Ελλάδα (της έρευνας και των ερευνητών) που επιμένει. Σε μια περίοδο κατά την οποία η χώρα μας

βάλλεται πανταχόθεν και η ομολογούμενος σημαντικότερη «παρακαταθήκη» του μέλλοντος – τα νέα, καταρτισμένα, δημιουργικά μυαλά – δυστυχώς αναγκάζεται να αναζητήσει άλλους (πιο πρόσφορους) τόπους για να κάνει τα οράματά της πραγματικότητα, ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) αποφάσισε να υποστηρίξει αυτό που η Ελλάδα χρειάζεται για να «λα-

δωθούν» και να ξεκινήσουν ξανά οι μηχανές της: την καινοτομία που δεν θα μείνει όμως στα «συρτάρια» των εργαστηρίων αλλά θα μετατραπεί σε κλινική πράξη και επιχειρηματικότητα. Στο συγκεκριμένο πλαίσιο «γεννήθηκε» ο ανοιχτός διαγωνισμός «ΣΦΕΕ Innovation Project» με την υποστήριξη των «Industry Disruptors-Game Changers» (IDGC), μιας πρωτοβουλίας που έχει

ως στόχο τη δημιουργία ενός «οικουοσυστήματος» το οποίο θα ενσχυίσει και θα προάγει την καινοτομική επιχειρηματικότητα στην ευρύτερη περιοχή της Μεσογείου και των Βαλκανίων εστιάζοντας στις νεοφυείς επιχειρήσεις. Σκοπός του ανοιχτού διαγωνισμού «Innovation Project» του ΣΦΕΕ ήταν από την πρώτη στιγμή η ανάδειξη καινοτόμων, ριζοκλύτων προτάσεων στον χώ-

## ΝΕΥΡΟΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

### Υποψήφιος βιοδείκτης για τη νόσο του Πάρκινσον

Επιστήμονες από το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Έρευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΒΕΑΑ) και από το Πανεπιστήμιο Αθηνών βάλθηκαν να κάνουν το Πάρκινσον να... τρέμει. Τι εννοούμε; Ο ερευνητής στο Κέντρο Νευροεπιστημών του ΙΒΕΑΑ κ. Κώστας Βεκρέλλης και η συνεργαζόμενη ερευνητριά κυρία Ευαγγελία Εμμανου-

ανέδειξε και τον ρόλο της α-συνουκλεΐνης στη νόσο. Η συγκεκριμένη πρωτεΐνη φαίνεται όμως ότι σχετίζεται και με τη σποραδική μορφή της νευροεκφυλιστικής νόσου – τα επίπεδά της παρουσιάζουν μεταβολές στους ασθενείς σε σύγκριση με τα άτομα χωρίς Πάρκινσον». Με βάση αυτή τη γνώση οι ερευνητές ανέπτυξαν ένα πολύ ευαίσθητο τεστ που θα διεξάγεται σε δείγμα βιολογικών υγρών και στο οποίο η α-συνουκλεΐνη χρησιμοποιείται ως βιοδείκτης που δείχνει την ύπαρξη αλλά και τη σταδιοποίηση της νόσου ανοίγοντας σημαντικούς δρόμους για εξατομίκευση της θεραπείας. Απώτερος στόχος, διευκρινίζει ο κ. Βεκρέλλης, είναι ο συγκεκριμένος υποψήφιος βιοδείκτης να συνδυάζεται με άλλους που θα προκύψουν αυτή τη στιγμή ερευνητικά (επιστημονική) πορεία ώστε να καθίσταται δυνατή η εγκυρότερη και πιο έγκαιρη ανίχνευση. Μάλιστα η συγκεκριμένη μέθοδος παρέχεται αυτή τη στιγμή ερευνητικά για μεγάλες εταιρείες στις ΗΠΑ και ελπίζεται ότι κάποια ημέρα θα αποτελέσει ισχυρό ελληνικό «προϊόν» προς όφελος του πληθυσμού αλλά και της ανάπτυξης της χώρας. Σε κάθε περίπτωση η υποσχόμενη αυτή δουλειά έχει πολύ ερευνητικό δρόμο ακόμη μπροστά της καθώς, όπως τονίζει ο κ. Βεκρέλλης, «η μέθοδός μας, τουλάχιστον σε αυτή τη φάση, αφορά έναν εν δυνάμει βιοδείκτη του οποίου μένει να αποδειχθεί η διαγνωστική αξία μέσω από κλινικές μελέτες».



πλίδου, ο καθηγητής Νευρολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο «Αττικόν» κ. Λεωνίδας Στεφανής και η αναπληρώτρια καθηγήτρια Νευρολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Αιγινήτσιο Νοσοκομείο κυρία Ελισάβετ Καπάκη ανέπτυξαν ένα διαγνωστικό τεστ το οποίο φαίνεται υποσχόμενο σε ό,τι αφορά τη διάγνωση της νευροεκφυλιστικής νόσου. Ο κ. Βεκρέλλης εξηγεί στο «Βήμα» ότι η εξέταση βασίζεται σε μέτρηση των επιπέδων της πρωτεΐνης α-συνουκλεΐνης, η οποία έχει αποδειχθεί μέσα από διαφορετικές μελέτες ότι συνδέεται με τη νόσο του Πάρκινσον. «Είναι χαρακτηριστικό ότι ήδη από το 1997 Έλληνες επιστήμονες (Μιχάλης Πολυμερόπουλος, Αγγελά Αθανασιάδου) έρχαν για πρώτη φορά φως στο γενετικό υπόβαθρο της οικογενούς νόσου του Πάρκινσον μέσα από μια μελέτη που



Η ερευνητική ομάδα που ασχολείται με την ανάπτυξη μεθόδων διάγνωσης για τη νόσο του Πάρκινσον και συναφών ασθενειών



ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

**143**

ήταν οι προτάσεις που κατατέθηκαν στον διαγωνισμό

**50.000**

ευρώ θα διατεθούν συνολικά στους τρεις νικητές

## ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ

### Βλαστοκύτταρα «φάρμακο» για τους πνεύμονες

Με δύναμη από τη Θράκη ειδικοί της Πνευμονολογικής Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης υπό τον καθηγητή Πνευμονολογίας του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης (ΔΠΘ) κ. Δημοσθένη Μπούρο και σε συνεργασία με το Εργαστήριο Φαρμακολογίας και Κλινικής Φαρμακολογίας του Πανεπιστημίου (διευθυντής ο καθηγητής Φαρμακολογίας κ. Γεώργιος Κολιός) καθώς και με τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου (διευθυντής ο καθηγητής Εντατικής Θεραπείας κ. Ιωάννης Πνευματικός) εκμεταλλεύονται τη «δύναμη» των βλαστικών κυττάρων για να θεραπεύσουν πνεύμονες που... αδυνατούν να λειτουργήσουν κανονικά. Όπως εξηγεί ο επικεφαλής της πρότασης που κλήθηκε άξια για τη δεκάδα του διαγωνισμού κ. Μπούρος, «χρησιμοποιούμε ενήλικα μεσεγχυματικά βλαστικά κύτταρα τα οποία

προέρχονται από τον λιπώδη ιστό του κάθε ασθενούς. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι υποβάλλουμε τον ασθενή σε λιποαναρρόφηση και είμαστε έτσι σε θέση να λάβουμε εκατομμύρια βλαστικά κύτταρά του, τα οποία μάλιστα δεν υπάρχει κίνδυνος να απορρίψει ο οργανισμός του. Τα κύτταρα αυτά εγχέονται στη συνέχεια ενδοβρογχικά και, όπως έχουν δείξει μέχρι στιγμής μελέτες μας, μπορούν να προσφέρουν βελτίωση σε ασθενείς με σοβαρές πνευμονικές νόσους, όπως η ιδιοπαθής πνευμονική ίνωση, στην οποία ο ιστός βαθιά μέσα στους πνεύμονες γίνεται ουλώδης και παχυσμένος, με αποτέλεσμα ο οργανισμός να δυσκολεύεται στην επαρκή πρόσληψη οξυγόνου. Η νόσος αυτή μεταφράζεται ουσιαστικά σήμερα σε καταδίκη για τον ασθενή, αφού η μέση επιβίωση μετά τη διάγνωση είναι τρία-πέντε έτη».

Η συγκεκριμένη μέθοδος, κατά τον καθηγητή, μπο-



Σχέδον σύσσωμη η ερευνητική

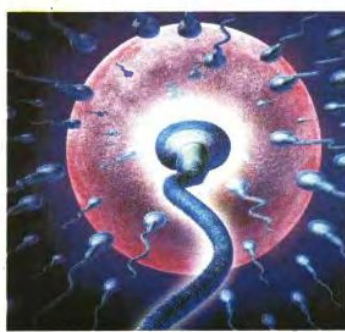
## ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ

### Πρόληψη των αποβολών

Μια αιτία για τις αποβολές εντόπιση ομάδα ερευνητών από τη LocusMedicus ΑΙΕ Εργαστήριο Κυτταρικής Βιολογίας και Ανο-

σολογίας και μάλιστα ανέπτυξε μια μέθοδο για την ανίχνευσή της. «Αξίζει να σημειώσουμε ότι η υπογονιμότητα και οι αποβολές αποτελούν κοινωνικό πρόβλημα αφού αφορούν ποσοστό μεγαλύτερο από το 15% των ζευγαριών. Στα περισσότερα ζευγάρια δε η υπογονιμότητα χαρακτηρίζεται παγκοσμίως ως "αγνόηστου αιτιολογίας", ενώ ο συνδυασμός των ενοχοποιούμενων παραγόντων δυσκολεύει την αιτιολογική προσέγγιση και αντιμετώπιση της» λένε μιλώντας στο «Βήμα» οι ερευνητές της μεθόδου Βασίλης Τσιλιβάκος και Άγγελος Γκριτζάκης, μέλη της ερευνητικής ομάδας, στην οποία μετείχαν επίσης οι Κωνσταντίνος Μακαρόνης, Γεώργιος Γεωργουλίας, Μιχάλης Λεβεντόπουλος, Ευφροσύνη Νώσση, Δημήτριος

Νικολόπουλος, Παναγιώτης Βενιέρατος και Βασίλική Παγώνη. Υστερα από παρατήρησης που έκαναν σε υλικά απόξεσης που ενδομήτριο έπετα από παλινδρομικές κύσεις οι ερευνητές της LocusMedicus υπέθεσαν ότι η αποβολή των εμβρύων θα μπορούσε να σχετίζεται με την ενδοχρημένη παρουσία μολυσματικών παραγόντων, όπως π.χ. ιών, στο εσωτερικό των σπερματοζωαρίων. Πράγματι αποσυμπεκτώντας το DNA του πύρην των σπερματοζωαρίων και χρησιμοποιώντας ειδικά αντισώματα ανίχνευσαν μέσα στα κύτταρα μολυσματικούς παράγοντες οι οποίοι είναι δυνατόν να μεταδίδονται από το σπερματοζωάριο στο έμβρυο, με αποτέλεσμα αυτό να καθίσταται «αντιγονικό» και να απορρίπτεται από την έγκυο. Καθώς ανιχνεύει





# ίας

ρο της Υγείας. Και μόνο η τόσο «ηλιόσια» ερευνητική μαγιά που συγκεντρώθηκε στο κάλεσμα για τον διαγωνισμό – 143 αξιολογες προτάσεις – έδειξε εξαρχής τη ζέση των ελλήνων επιστημόνων που θέλουν να δημιουργήσουν και αναπτύξουν διεξόδους για να το πράξουν στη χώρα τους. Αρμόδια Επιτροπή Αξιολόγησης που αποτελείται από 16 καταξιωμένες προσωπικότητες με

μεγάλη εμπειρία σε θέματα καινοτομίας, ανάπτυξης και επιχειρηματικότητας – πρόεδρος της Επιτροπής είναι ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κωνσταντίνος Φρουζής – επέλεξε αρχικά 60 προτάσεις και την εβδομάδα που μας πέρασε το «κόκκινο» της Επιτροπής άρση πίσω του την τελική «χρυσή» δεκάδα των φιναλιστ, οι οποίοι καλούνται σήμερα, Κυριακή, και μέσα σε τρία λεπτά

να παρουσιάσουν μπροστά σε ζωντανό κοινό και στην Κριτική Επιτροπή το επιχειρηματικό τους σχέδιο.

Η παρουσίαση που θα αναδείξει τους νικητές θα γίνει κατά τη διάρκεια της κεντρικής εκδήλωσης της Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας με τίτλο «Disrupt, Startup, Scale Up». Όσο για το έπαθλο, αφορά χρηματικό βραβείο του ΣΦΕΕ ύψους

50.000 ευρώ για τους πρώτους τρεις νικητές (ο πρώτος θα λάβει 25.000 ευρώ, ο δεύτερος 15.000 ευρώ και ο τρίτος 10.000 ευρώ), καθώς και πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης από τον οργανισμό ID-GC σε θέματα στρατηγικής, ανάπτυξης επιχειρήσεων, πρόβωσης σε κέντρα εκπαίδευσης και έρευνας αλλά και μεταφοράς τεχνολογίας και δεξιοτήτων. Ο τελικός του

διαγωνισμού θα διεξαχθεί στην Αίθουσα Banquet του Μεγάρου Διεθνούς Συνεδριακού Κέντρου Αθηνών (Βασ. Σοφίας και Γ. Κόκκαλη, πλ. 210 7282.000) στις 18.00. «Το Βήμα» παρουσιάζει σήμερα τις 10 μελέτες της τελικής φάσης του διαγωνισμού που έχουν ήδη ριζίξει με τον καλύτερο τρόπο τον σπόρο της υγιούς ανάπτυξης ο οποίος ελπίσουμε να ανθίσει στα χρόνια που έρχονται.



ρεί να αποδειχθεί πολύτιμη και για άλλες αναπνευστικές νόσους-«μόστιγες» του πληθυσμού, όπως η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (η αποκαλούμενη «νόσος των καπνιστών») που πλήττει το 8%-10% του πληθυσμού, αλλά και για γενετικές νόσους όπως η κυστική ίνωση. Η βλαστοκυτταρική προσέγγιση των ειδικών από τη Θράκη δεν βρίσκεται μόνο στα... χαρτιά, αλλά αποτελείσματα μιας πρώτης μελέτης ασφαλείας σε 14 ασθενείς με ιδιοπαθή πνευμονική ίνωση – πρόκειται για την πρώτη παγκοσμίως θεραπευτική απόπειρα ενδοβρογχικής έγχυσης αυτόλογων βλαστικών κυττάρων απομονωθέντων από τον λιπώδη ιστό ασθενών με τη συγκεκριμένη νόσο – δημοσιεύθηκαν ήδη τον προηγούμενο μήνα στο έγκρητο επιστημονικό έντυπο «Journal of Translational Medicine». Σύμφωνα με αυτά, η ενδοβρογχική έγχυση των κυττάρων (σε τρεις δόσεις, με έγχυση περίπου 50 εκατομμυρίων κυττάρων τη φορά) οδήγησε σε αξιοσημείωτη βελτίωση της πνευμονικής λειτουργίας των ασθενών. Μάλιστα, μεγαλύτερου εύρους δοκιμή σε 80 ασθενείς

επιβεβαίωσε τα αποτελέσματα, σύμφωνα με τον καθηγητή, και τώρα «απαιτείται να γίνει μια δοκιμή τρίτης φάσης σε μεγάλους αριθμούς ασθενών αυτής της υποσκόπευτης μεθόδου». Πιο είναι όμως τα πλεονεκτήματα των βλαστοκυττάρων του λιπώδους ιστού; Ο κ. Μπούρος εξηγεί ότι απομονώνονται πολύ εύκολα μέσω της λιποαναρρόφησης, ενώ μπορούν να ληφθούν 1.000 φορές περισσότερα κύτταρα από ό,τι από τον μυελό των οστών. Στόχος για τους ερευνητές (στην ομάδα που κατέθεσε την πρόταση στον διαγωνισμό του ΣΦΕΕ συμμετέχουν επίσης ο βιοπληροφορικός κ. Νίκος Κωνσταντινίδης, ο μοριακός βιολόγος-γενετιστής κ. Ευάγγελος Μπούρος, ο βιοχημικός κ. Χρήστος Νικολαΐδης, καθώς και ο πνευμονολόγος, μεταδιδακτορικός ερευνητής στο Πανεπιστήμιο Γέιλ κ. Αργύρης Τζουβελέγκης) είναι η δημιουργία μιας αυτόνομης νεοφυούς επιχείρησης η οποία θα διαχειρίζεται όλα τα στάδια της διαδικασίας – από την επιλογή των ασθενών και την απομόνωση των βλαστοκυττάρων ως τη θεραπευτική τους χρήση.



ομάδα από τη Θράκη

## ΤΑΧΕΙΑ, ΦΘΗΝΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

### Μια εξέταση αίματος για πολλούς καρκίνους

Εκεί κάπου στη Silicon Valley, στο Singularity University, νέοι επιστήμονες από διαφορετικά σημεία του πλανήτη – ανάμεσα τους και μία Ελληνίδα – ένωσαν τα «μικλά» τους με στόχο να χάρισουν κάποια ημέρα στον πληθυσμό μια απλή, φθηνή και γρήγορη πρωτοποριακή εξέταση αίματος που θα δείχνει πολλές και διαφορετικές μορφές καρκίνου με βάση τα microRNA (μικρές αλληλουχίες RNA οι οποίες μπορούν να κάνουν τα γονίδια να ενεργοποιηθούν ή να απενεργοποιηθούν). Η μεταδιδακτορική ερευνήτρια Μοριακής Βιολογίας στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΒΕ-ΑΑ) κυρία Φατεινή Χριστοδούλου, ο κ. Χόρχε Σότο από το Μεξικό, ο κ. Αλεχάντρο Τόσιγλ Ντομέικο από τη Χιλή, ο επίσης Χιλιανός κ. Πάμπλο Ολιβάρες, ο κ. Γκαλάντ Γκόμπε από το Ισραήλ και ο κ. Κεράντ Γκαλίντο από τον Παναμά δημιούργησαν την ομάδα mirOculus και ελπίζουν να έχουν μια πορεία... miraculosa για το καλό πολλών ανθρώπων. Η κυρία Χριστοδούλου μάς λέει ότι τα microRNA αποτελούν ένα «καυτό» ερευνητικό πεδίο, καθώς μετά το 2008, οπότε και έγινε η απομόνωσή τους στο περιφερικό αίμα, φάνηκε πως μπορούν να αποτελέσουν σημαντικούς δείκτες σε ό, τι αφορά τόσο την υγεία όσο και την ασθένεια. «Για παράδειγμα, έχει βρεθεί πως σε περίπτωση πνευμονοπάθειας εκφράζεται υπέρ το δέον στον οργανισμό ένα microRNA που ονομάζεται microRNA-122, ενώ το microRNA-21 δίνει το "παρόν" σε όλες τις κακοήθειες νεοπλασίες». Στοχεύοντας στο να «ψαρέψουν» τα microRNA στον ανθρώπινο οργανισμό, οι ερευνητές δημιούργησαν το πρωτότυπο μιας συσκευής (ονομάζεται MIR.LAM) η οποία μέσα σε μία ώρα και με κόστος που ελπίζεται ότι μελλοντικά δεν θα ξεπερνά τα 100 δολάρια θα δείχνει όχι μόνο αν ένας ασθενής εμφανίζει καρκίνο αλλά και τον υπότυπο, καθώς και το στάδιο της νόσου του. «Έχουμε ήδη καταφέρει σε πειράματα να διακρίνουμε 48 διαφορετικούς τύπους καρκίνου με βάση την έκφραση 284 microRNA» σημειώνει η κυρία Χριστοδούλου. Η ερευνήτρια συμπληρώνει με έμφαση πως είναι πολύ σημαντικό το γεγονός ότι το κόστος της συσκευής που δημιούργησε η ομάδα είναι της τάξεως των 500 δολαρίων, τη στιγμή που ένα αντίστοιχο μηχάνημα σήμερα κοστίζει τουλάχιστον 20.000 δολάρια. Προς το παρόν οι ερευνητές έχουν δοκιμάσει το πρωτότυπο και είδαν ότι αυτό λειτουργεί. Έχουν επίσης διεξαγάγει πειράματα σε πλάσμα αίματος ποτικών με καρκίνο του ήπατος και με «όπλο» τη συσκευή τους εντόπισαν διαφορετική έκφραση των microRNA στα ποτικά με τη νόσο σε σύγκριση με υγιή. Σύμφωνα με την Ελληνίδα επιστήμο, είναι επίσης ση-

μαντικό ότι τα αποτελέσματα που προκύπτουν από την εξέταση θα μπορούν να καταγράφονται από την κάμερα ενός smartphone (η οποία θα παρακολουθεί την παραγωγή ιονίζοντος φωτός από τη συσκευή, καθώς η παρουσία και ένταση φθορισμού ανιχνεύεται στη σχετική ποσότητα ενός microRNA/βιοδείκτη στο αίμα) και οι εικόνες θα αποστέλλονται σε λογισμικό cloud, ώστε να ολοκληρώνεται η ανάλυση που επιτρέπει τη διάγνωση. Η διεθνής ερευνητική ομάδα βρίσκεται ήδη σε διαδικασία σύστασης εταιρείας στο Ντελαγουέρ, ώστε τα αποτελέσματά της να αποκτήσουν κάποια ημέρα «σάρκα και οστά» σε ευρύ επίπεδο.



Η ομάδα MirOculus



Επάνω, το χαμηλού κόστους πρωτότυπο της συσκευής για ταχεία διάγνωση πολλών μορφών καρκίνου. Κάτω, η παρουσία και ένταση φθορισμού ανιχνεύεται στη σχετική ποσότητα ενός microRNA/βιοδείκτη στο αίμα

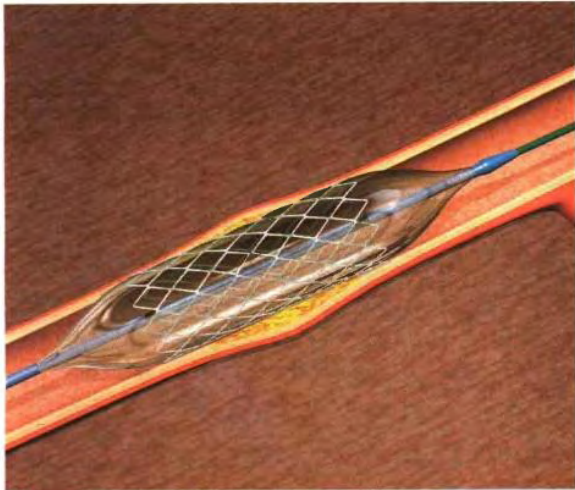
τους μολυσματικούς παράγοντες στο εσωτερικό των σπερματοζωαρίων, η μέθοδος που ανέπτυξαν οι έλληνες επιστήμονες ανιχνεύει τον κίνδυνο αποβολής από τη συγκεκριμένη αιτία πολύ νωρίς – προτού καν γίνει γνωστή η κύηση. Με τη χορήγηση δε της κατάλληλης φαρμακευτικής θεραπείας μπορεί να οδηγήσει στη μείωση του μολυσματικού φορτίου και στη βελτίωση των δεικτών του σπερμοδιαγράμματος αυξάνοντας τις πιθανότητες εγκυμοσύνης και τεκνοποίησης. «Η αναδεικνυόμενη μέθοδος είναι γρήγορη, φθηνή και ανόητη διαγνωστικός και ερευνητικός δρόμος στο πλαίσιο διερεύνησης της υπογονιμότητας. Σε κανένα κέντρο υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και σε καμία τράπεζα σπέρματος δεν εφαρμόζεται ως σήμερα αντίστοιχη μελέτη επί

των σπερματοζωαρίων» δηλώνει ο κ. Γκρετζάπης. «Η δυνατότητα άμεσης αιολογικής αντιμετώπισης των υποκλινικών λοιμώξεων με αντιβιοτικά και αντι-ικά φάρ-

μακα παρέχει το πλεονέκτημα της βελτίωσης της υποψιφίρειας του υπογόνιμου ζεύγους σε προσπάθειες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής».



Η ομάδα της LocusMedicus



**ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ**

**Καλός «Μεγάλος Αδελφός» για τους καρδιοπαθείς**

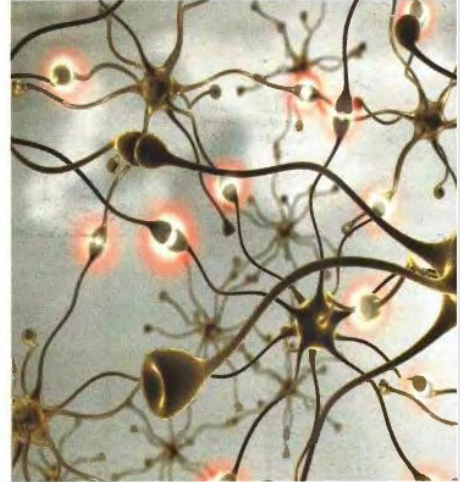
Όταν τα... παιδιά του Πολυτεχνείου ενώνουν τις δυνάμεις τους με τους καρδιοχειρουργούς, τότε προκύπτει μια καινοτόμος ιδέα η οποία μπορεί ίσως κάποια ημέρα να βοηθήσει εκατομμύρια καρδιοπαθείς που υποβάλλονται σε επεμβάσεις μαζικής (αορτοστεφανιαία παράκαμψη) ή σε τοποθέτηση στεντ. Όπως αναφέρει μιλώντας στο «Βήμα» ο ηλεκτρολόγος-μηχανικός, διδάκτορας του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου (ΕΜΠ) κ. Αλέξανδρος Καραγιάννης (ο οποίος είναι και επικεφαλής μιας υπό σύσταση εταιρείας στην οποία αναπτύσσονται επιστημονικές που βρίσκονται πίσω από την πρόταση), η ιδέα είναι το αποτέλεσμα της συνεργασίας του Εργαστηρίου Κινητών Ραδιοεπικοινωνιών στη Σχολή Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών του ΕΜΠ (καθηγητής Φίλιππος Κωνσταντίνου) με τον διευθυντή Καρδιοχειρουργικής του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών κ. Μιχάλη Κανταρτζή (συμμετείχαν επίσης οι διδάκτορες του ΕΜΠ Αθ. Μαρουσής, Δ. Κομνάκος, Κ. Μαλλιάρτσος, Κ. Κακόγιαννης καθώς και ο διπλωματούχος ηλεκτρολόγος-μηχανικός του Πανεπιστημίου Πατρών κ. Μ. Μανίνας). Ίδρυο το σκεπτικό της ομάδας: ύστερα από μια επέμβαση τοποθέτησης στεντ ή μετά το μπάιπας οι ασθενείς παρακολουθούνται από τους θεράποντες ιατρούς τους με έμμεσο τρόπο (βάσει άλλων μετρήσεων που δείχνουν την κατάσταση του οργανισμού) και όχι μέσω της άμεσης παρακολούθησης των εμφυτευμάτων εντός του σώματος. Ωστόσο,

όπως επισημάνει ο κ. Καραγιάννης, «στις περιπτώσεις τοποθέτησης στεντ, στένωση παρατηρείται ως και στο 30% των ασθενών μέσα στο πρώτο εξάμηνο από την επέμβαση. Συνήθως ο ασθενής φθάνει στον γιατρό όταν εμφανιστεί συμπτώματα, τότε όμως είναι πια αργά, αφού η στένωση αποτελεί γεγονός. Εμείς λοιπόν σκεφθήκαμε να καλύψουμε αυτό το κενό της παρακολούθησης». Πώς θα μπορούσε λοιπόν να καλυφθεί αυτό το σημαντικό κενό; Μέσω της ενσωμάτωσης στα εμφυτεύματα ενός ολόκληρου συστήματος που παίζει τον ρόλο ενός καλού «Μεγάλου Αδελφού». «Το σύστημα αυτό» λέει ο κ. Καραγιάννης «περιλαμβάνει αισθητήρες, μικροελεγκτή, κεφαλή, ειδική πρόβλεψη σε ό,τι αφορά την ενεργειακή κατανάλωση. Μπορεί να ενσωματωθεί στα στεντ αλλά και στα άκρα των μασευμάτων καταγράφοντας το τι ακριβώς συμβαίνει εντός του οργανισμού». Η λογική είναι κάποια ημέρα, κατά τη διάρκεια μιας επίσκεψης του ασθενούς στον καρδιολόγο, ο γιατρός να περνά με ένα... σκάνερ τον ασθενή, να λαμβάνει όλα τα δεδομένα και έτσι να έχει μια συνολική εικόνα για το τι συμβαίνει εντός του, γεγονός που αναμένεται να προσφέρει πολλά στην πρόληψη των επαναστενώσεων. Το hi-tech αυτό σύστημα δεν είναι πάντως ολοκληρωμένο και, σύμφωνα με τους ερευνητές, η χρηματοδότηση της δουλειάς τους με προγράμματα όπως αυτό του ΣΦΕΕ αναμένεται να δώσει μια γερή «ένεση» ώστε να μετουσιωθεί η θεωρία σε πράξη.

«Έξυπνα» στεντ τα οποία θα ειδοποιούν τον γιατρό για την κατάσταση του ασθενούς προτείνουν ερευνητές από το Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο σε συνεργασία με καρδιοχειρουργούς

**ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ**  
**Καλύτερη εικόνα του εγκεφάλου**

Μια πλατφόρμα λογισμικού που θα κάνει τη διαφορά στις τρισδιάστατες απεικονίσεις των νευρικών ινών – ή νευραξόνων – του εγκεφάλου προτείνει μια ομάδα φοιτητών του Τμήματος Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου (ΕΜΠ). Με την επιστημονική καθοδήγηση των καθηγητών τους οι φοιτητές του ΕΜΠ έχουν αναπτύξει έναν ντετερμινιστικό αλγόριθμο ο οποίος δίνει πολύ μεγαλύτερη ακρίβεια από όσους χρησιμοποιούνται αυτή τη στιγμή στην κλινική εφαρμογή, ενώ παράλληλα έχουν «ενώσει» τα τρία στάδια που απαιτούνται για την επεξεργασία των εικόνων της Μαγνητικής Τομογραφίας Διάχυσης (DTI) σε μια ενιαία πλατφόρμα. Η πρότασή τους προσφέρει, δηλαδή, ουσιαστικά πολύ καλύτερη ακρίβεια, καθώς και συντομότερη και απλούστερη διαδικασία στις απεικονίσεις που είναι σε θέση



να «χαρτογραφηθούν» αναλυτικότερα τον εγκέφαλο και είναι απαραίτητες για τη διάγνωση και τη θεραπεία πολλών παθήσεων. «Φανταστείτε ότι στις κραιοεγκεφαλικές κακώσεις, για παράδειγμα, το MRI, η συμβατική μαγνητική τομογραφία, δεν δείχνει καμία βλάβη, ενώ το DTI, επειδή η βλάβη αφορά τους νευράξονες, την εντοπίζει ακριβώς» λέει μιλώντας στο

«Βήμα» η Ζωή Γιαβρή, τελειοφορητή φοιτήτρια του Τμήματος Ηλεκτρολόγων-Μηχανικών και Μηχανικών Ηλεκτρονικών Υπολογιστών του ΕΜΠ, μέλος της ομάδας μαζί με τους Γιώργο Θεοχαρόπουλο, Χαρά Γιαννούδη και Μαρία Αθανασίου. «Και φυσικά η μέθοδος έχει εφαρμογές και σε πολλές άλλες ασθένειες, π.χ. στη σκλήρυνση κατά πλάκας, στην Αλτσχάιμερ,

**ΑΣΘΜΑ**

**Pneumo, μέτρηση της αναπνοής από το κινητό**



Ενα φορητό σπιδρόμετρο – όργανο για τον έλεγχο της αναπνευστικής λειτουργίας – το οποίο λειτουργεί μαζί με το έξυπνο κινητό του χρήστη είναι η πρόταση μιας «ανεξάρτητης» ομάδας ερευνητών που αποτελείται από τους Αντώνη Κουρή, Χρήστο Μπεργελέ και Ιωάννα Καστανιώτη. Το Pneumo, όπως το ονομάζουν, δεν χρειάζεται μπαταρίες και συνεργάζεται ασύρματα με το smartphone. Η χρήση του σε συνδυασμό με την κατάλληλη εφαρμογή θα επιτρέψει σε άτομα με αναπνευστικά προβλήματα όπως το

άσθμα ή η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) να παρακολουθούν εύκολα την κατάσταση της υγείας τους και να ρυθμίζουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τη φαρμακευτική αγωγή τους σε συνεργασία με τον γιατρό τους. Η πρόταση αποτελεί παγκόσμια πρωτοτυπία αφού αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει κάτι αντίστοιχο στην αγορά. «Τα σπιδρόμετρα περιορίζονται μόνο στα γραφεία των γιατρών, στοιχίζουν μεγάλα ποσά και είναι δύσκολα στα για έναν καθημερινό χρήστη – αυτός είναι μάλιστα και ο λόγος που έχουν μείνει αρκετά στάσιμα τα φαρμακευτικά πρωτόκολλα που σχετίζονται με το άσθμα» λέει μιλώντας στο «Βήμα» ο Αντώνης Κουρής, ηλεκτρολόγος-μηχανικός, με σπουδές

επίσης στη Βιοϊατρική και στις Επιχειρήσεις. Η ομάδα των τριών επιστημόνων είναι με ανεξάρτητη – «την πειραματική μας εγκατάσταση την έχουμε στήσει στο σπίτι» αναφέρει χαρακτηριστικά ο κ. Κουρής –, υποστηρίζεται όμως από επιστημονικούς «μέντορες» σε τεχνολογικά εργαστήρια από όλον τον κόσμο. «Αυτό που έχει ενδιαφέρον σε εμάς και μας διαφοροποιεί σε σχέση με τις άλλες ομάδες είναι ότι προσπαθούμε να χρησιμοποιήσουμε τις νέες τεχνικές και μεθόδους ώστε, αν και είμαστε τρία άτομα χωρίς σοβαρή χρηματοδότηση, να μπορέσουμε να φτιάξουμε κάτι το οποίο να είναι παγκόσμιας εμβέλειας» συμπληρώνει. «Γιατί σήμερα υπάρχουν πράγματα που δεν υπήρχαν πριν από μερικά χρόνια,



Η ομάδα του Pneumo

## 8. Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΟΥ ΜΕΛΛΟΝΤΟΣ ΓΕΝΝΙΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΒΗΜΑ ΚΥΡΙΑΚΗΣ\_ΒΗΜΑ SCIENCE

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 24/11/2013

Σελίδα: . . . . . 9



ΤΟ ΒΗΜΑ ΚΥΡΙΑΚΗ 24 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

innovation project **science**

27



**Η ομάδα των φοιτητών του Τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου**

στη σχιζοφρένεια αλλά και στον καρκίνο, στο πολύμορφο γλοιοβλάστωμα, όπου είναι πολύ σημαντικό να εντοπίσεις με ακρίβεια πού βρίσκεται ο όγκος και πώς έχει επηρεάσει τους γειτονικούς ιστούς, προκειμένου να μπορέσεις να δημιουργήσεις ένα ακτινοθεραπευτικό σχήμα το οποίο θα είναι στοχευμένο και δεν θα προκαλεί βλάβη σε υγιείς ιστούς δίπλα στον όγκο.

Ενα ακόμη πλεονέκτημα της πρότασης των φοιτητών του ΕΜΠ είναι, όπως προσθέτει η κυρία Γιαβρή, ότι προσφέρει τη δυνατότητα αποθήκευσης των εικόνων όχι μόνο στον ηλεκτρονικό υπολογιστή αλλά και σε έναν dedicated server επιτρέποντας σε φορείς και ιδρύματα τη δημιουργία βάσεων δεδομένων για θεραπευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς.



Νανοσφαιρίδια τα οποία μεταφέρουν φάρμακα και «εκρήγνυνται» απελευθερώνοντάς τα καθώς πλησιάζουν τους καρκινικούς όγκους «κυκλοφορούν» στο εργαστήριο του Γιώργου Κόρδα, ερευνητή Α' στον τομέα της Επιστήμης Τεχνολογίας Υλικών στο ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος». Ο κ. Κόρδας και η ομάδα του έχουν αναπτύξει μια πρωτοποριακή μέθοδο για τη θεραπεία του καρκίνου μέσω της νανοτεχνολογίας. «Ασχολούμαστε με τη στοχευμένη θεραπεία για τον καρκίνο του μαστού και του προστάτη» λέει ο ερευνητής μιλώντας στο «Βήμα». «Έχουμε φτιάξει σχήματα τα οποία φορτώνουμε με θεραπευτικές ουσίες οι οποίες στοχεύουν τον καρκίνο και αφήνουν το σώμα ανέπαφο, δηλαδή δεν έχουν τοξικές παρενέργειες και διάφορα προβλήματα που προκύπτουν από τις χημειοθεραπείες».

Τα σχήματα αυτά, όπως εξηγεί ο ερευνητής, είναι να-

νοσφαιρίδια «κούφια» σαν τα μπαλάκια του πιγκ πονγκ αλλά με μέγεθος 200-300 μικρομέτρων, τα οποία είναι ευαίσθητα στον καρκίνο – δηλαδή, βιοδιασπώνται όταν συναντούν τα καρκινικά κύτταρα και απελευθερώνουν



Ο κ. Γιώργος Κόρδας

τοπικά το φάρμακο που περιέχουν. Οι επιστήμονες του «Δημόκριτου», οι οποίοι έχουν χρηματοδοτηθεί από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Ερευνας και συνεργάζονται με την Ακαδημία Αθηνών και ορισμένα νοσοκομεία της Αθήνας όπως το Αττικό και το Αρεταίειο,

έχουν ήδη αποδείξει τα ευεργετικά αποτελέσματα της μεθόδου τους σε καρκινικά κύτταρα και σε ζώα – έχουν μάλιστα πολλές δημοσιεύσεις σε έγκυρες ξένες επιστημονικές. Το επόμενο βήμα τους θα είναι το πέρασμα σε δοκιμές σε ανθρώπους – με την υποψηφιότητα στον διαγωνισμό «Innovation Project» αλλά και με άλλες δράσεις που έχουν διοργανώσει στην Ευρώπη προσπαθώντας, άλλωστε, όπως μας πληροφορούν, να συγκεντρώσουν περαιτέρω χρηματοδότηση για αυτόν ακριβώς τον σκοπό. «Στόχος μας είναι να προχωρήσουμε στην εξατομικευμένη χημειοθεραπεία» τονίζει ο κ. Κόρδας. «Γιατί ο κάθε άνθρωπος είναι διαφορετικός και δεν υπάρχει μια κοινή θεραπεία για όλους τους ανθρώπους. Για τον λόγο αυτόν χρειαζόμαστε ειδικές συνταγές ώστε να αντιμετωπίσουμε τις διάφορες καταστάσεις καρκίνου».

όπως το crowd funding, που σου δίνει τη δυνατότητα να προωθήσεις ένα προϊόν χωρίς αλυσίδα παραγωγής».

Ο κ. Κουρής θεωρεί ότι η υπεραξία του Ρνευμο, όπως και των άλλων αντίστοιχων συσκευών που

έχουν αρχίσει να κυκλοφορούν τελευταία, βρίσκεται στη συνοδευτική εφαρμογή τους. «Αυτή δημιουργεί νόημα στα δεδομένα τα οποία μετράει κάποιος» επισημαίνει. «Αντίθετα παραδείγματος χάριν με τον χάρτι

του πυρετού στα κρεβάτια των νοσοκομείων, η εφαρμογή δίνει μια έξτρα "εξυπηλάδα" στις μετρήσεις και βοηθάει όχι μόνο τον ασθενή αλλά και τον θεράποντα ιατρό του να βγάλει πολύ ουσιαστικά συμπεράσματα».



**ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΒΡΕΦΩΝ**

**Η έξυπνη κούνια «Μαία»**



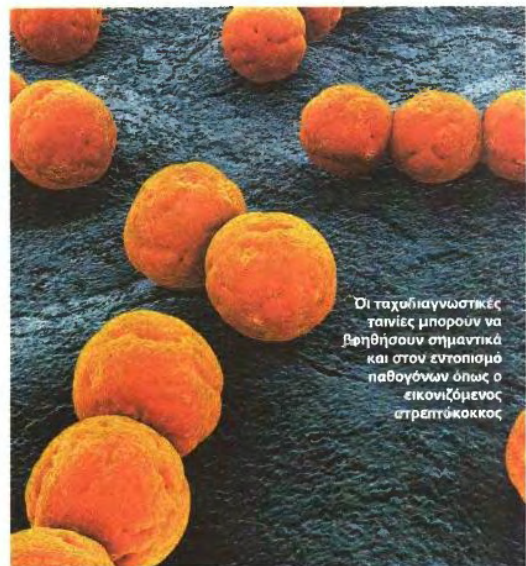
Η έξυπνη κούνια «Μαία» είναι ένα σύστημα που μπορεί να παρακολουθεί άγρυπνα τα μαρμά κατά τη διάρκεια του ύπνου τους και να ειδοποιεί μέσω ασύρματης εκπομπής τους γονείς για κάθε «κατάσταση ανάγκης» – από τη φαινομενικά πιο μικρή και «αβόω», όπως π.χ. αν το μωρό έχει βγει έξω από τα σκεπέσματά του, ως την πιο σοβαρή και απειλητική για την υγεία του, όπως μια ανωμαλία στον καρδιακό παλμό ή στην αναπνοή του. Το σύστημα, το οποίο έχει αναπτυχθεί από ερευνητές του Εργαστηρίου Ιατρικής Φυσικής του Τμήματος Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ), του Τμήματος Πληροφορικής του American College of Thessaloniki και του Τμήματος Αυτοματισμού του Αλεξάνδρειου ΤΕΙ Θεσσαλονίκης, μπορεί να προσαρμοστεί σε οποιαδήποτε κούνια για να γίνει ο «φύλακας άγγελος» των νεογέννητων ως και περίπου έξι μηνών βρεφών.

«Προσπαθήσαμε να στοχεύσουμε πολλές καταστάσεις» λέει μιλώντας στο «Βήμα» ο Αλέξανδρος Αστάρας του Τμήματος Φυσικής Ιατρικής του ΑΠΘ, εκπρόσωπος της ομάδας. «Φροντίζουμε να ενημερώσουμε αν

το μωρό δεν αναπνέει σωστά, αν η καρδιά του δεν χτυπάει σωστά ή αν ανέβηκε απότομα η θερμοκρασία του μέσα στον ύπνο του. Και φυσικά καλύπτουμε και άλλες lifestyle επιλογές οι οποίες δεν απειλούν άμεσα τη ζωή του, όπως π.χ. το αν ξεσκεπάστηκε». Ένας από τους στόχους των ερευνητών είναι και η πρόληψη του «σκοτεινού» για την ιατρική συνδρόμου αιφνιδίου βρεφικού θανάτου στην κούνια. «Βεβαίως, όμως, επειδή ακριβώς για την κατάσταση αυτή δεν υπάρχουν πολλά διαθέσιμα δεδομένα προς ιατρική μελέτη, δεν έχουμε τρόπο να υποσχεθούμε ότι μπορούμε να αποτρέψουμε τον αιφνίδιο θάνατο στην κούνια γιατί κανείς δεν ξέρει τι ακριβώς είναι» τονίζει ο κ. Αστάρας. «Αυτό που μπορούμε να κάνουμε είναι να προσθέσουμε ένα επίπεδο ασφάλειας, χωρίς φυσικά να δημιουργήσουμε αίσθηση ψευδούς ασφάλειας στους γονείς ώστε να αρχίσουν να ελέγχουν λιγότερο το βρέφος τους. Προσπαθούμε να επιτύχουμε μια χρυσή τομή: το μωρό πρέπει να έχει την προστασία που θα είχε χωρίς την έξυπνη κούνια "Maia" αλλά εμείς παράλληλα προσθέτουμε ένα επιπλέον επίπεδο ασφάλειας».



Η ομάδα της έξυπνης κούνιας «Μαία»



Οι ταχιδιagnosticές ταινίες μπορούν να βρηθήσουν σημαντικά και στον εντοπισμό παθογόνων όπως ο εικονιζόμενος στρεπτόκοκκος

**ΦΑΡΜΑΚΟΓΕΝΕΤΙΚΗ, ΠΑΘΟΓΟΝΑ**

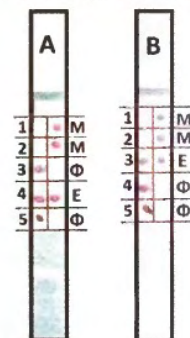
**Μοριακή διάγνωση με... γυμνό μάτι**

Δύο καθηγήτες Χημείας, ο κ. Θεόδωρος Χριστόπουλος από το Πανεπιστήμιο Πατρών και η κυρία Πηνελόπη Ιωάννου από το Πανεπιστήμιο Αθηνών, δημιούργησαν ταινίες που επιτρέπουν από ταχεία μοριακή διάγνωση με τα... μάτια. Οι ταινίες αυτές, όπως λέει ο κ. Χριστόπουλος στο «Βήμα», είναι ορθογώνιες με μήκος 10 εκατοστά και πλάτος μισό εκατοστό, ενώ είναι φτιαγμένες από πολλαπλά υλικά – όπως νάιλον, ίνες γυαλιού και κυτταρίνη. «Το βασικό πλεονέκτημα της τεχνολογίας μας είναι ότι καθιστά εφικτή την ανίχνευση πολλαπλών μεταλλάξεων με γυμνό μάτι, ενώ σήμερα απαιτούνται μηχανήματα υψηλού κόστους για να φέρουν εις πέρας την ίδια δουλειά». Η νέα μέθοδος μπορεί να ανιχνεύσει μέσα σε μόλις 15 λεπτά πολλές και διαφορετικές μεταλλάξεις ταυτόχρονα σε μία και μόνο ταινία. «Αυτό που ουσιαστικά εμφανίζεται και είναι ορατό διά γυμνού οφθαλμού είναι έγχρωμες κηλίδες επάνω στην ταινία, η οποία έχει προκαθορισμένες θέσεις για κάθε μετάλλαξη» σημειώνει ο κ. Χριστόπουλος. Κατό την καθηγητή, μια τέτοια διαγνωστική προσέγγιση μπορεί να έχει τίμηθος εφαρμογών τόσο στη φαρμακογενετική – ο εντοπισμός του γενετικού «προφίλ» του κάθε ασθενούς θα επιτρέψει την εξατομικευση των θεραπειών – όσο και στην ανίχνευση κληρονομικών μεταλλάξεων, στον καρκίνο αλλά και στον εντοπισμό παθογόνων που προκαλούν λοιμώξεις. «Έχουμε διεξαγάγει ήδη πειράματα σε ανθρώπινα δείγματα στο εργαστήριο που αφορούσαν όλες αυτές τις προσεγγίσεις, όπως για παράδειγμα για τη θρομβοφιλία αλλά και για την α και β θαλασσαιμία. Έχουμε επίσης διεξαγάγει πειράματα σε δείγματα λευκαϊμίας με καλά αποτελέσματα αλλά και για τον εντοπισμό κοινών παθογόνων που ταλαιπωρούν τον πληθυσμό, όπως ο ιός της ηπατίτιδας C, ο E.coli, ο Staphylococcus aureus αλλά και ο στρεπτόκοκκος. Για παράδειγμα, η γρήγορη αυτή εξέταση για παθογόνα θα μπορούσε να αποδει-

χθεί πολύτιμη στις τράπεζες αίματος όπου γίνεται ο έλεγχος του αίματος που θα δοθεί για μεταγγίσεις». Ένα άλλο βασικό πλεονέκτημα της μεθόδου, λέει ο καθηγητής, είναι το ότι καταργεί την ανάγκη χρήσης πολύπλοκων οργάνων αλλά και εξειδικευμένου προσωπικού. Παράλληλα είναι εξίσου σημαντικό ότι τα αντιδραστήρια που απαιτούνται για τη διάγνωση είναι ενσωματωμένα στην ταινία σε ξηρή μορφή. Έτσι θα δοθεί τέλος στις «χημείες» με διαφορετικά υγρά για να εξαχθεί το αποτέλεσμα.



Ο κ. Θεόδωρος Χριστόπουλος και η κυρία Πηνελόπη Ιωάννου



Ταινίες για την ταυτόχρονη ανίχνευση 5 μεταλλάξεων στο DNA με γυμνό μάτι. Ενδεικτικά αποτελέσματα για δύο κλινικά δείγματα (Α και Β). Φ: Φυσιολογικός. Μ: Ομοζυγώτης για τη μετάλλαξη. Ε: Ετεροζυγώτης

## 1. ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT

Μέσο: . . . . . HEALTH DAILY

Ημ. Έκδοσης: . . . 22/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/11/2013

Σελίδα: . . . . . 3



## ● ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT: ΣΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΦΑΣΗ

### *Επιλέχθηκαν οι 10 φιναλίστ*

Στην τελική φάση βρίσκεται ο διαγωνισμός ΣΦΕΕ Innovation project, καθώς ολοκληρώθηκε η Β' φάση αξιολόγησης των αναλυτικών επιχειρηματικών σχεδίων των υποψηφίων, ενώ παράλληλα ανακοινώθηκαν και οι 10 επικρατέστερες προτάσεις, οι οποίες θα διαγωνιστούν στην τρίτη και τελική φάση του ΣΦΕΕ Innovation project. Η επιλογή των 10 φιναλίστ αποτέλεσε μια σημαντική πρόκληση, ήταν πολύ δύσκολη για την Επιτροπή Αξιολόγησης, καθώς και οι 60 υποψήφιοι είχαν πολύ αξιόλογες προτάσεις να παρουσιάσουν. Λαμπρή απόδειξη ότι το ελληνικό επιχειρείν της καινοτομίας στην Υγεία έχει πολλή ακόμη να δώσει στην ελληνική οικονομία. Ανάμεσα στις 10 επικρατέστερες περιλαμβάνονται προτάσεις από ερευνητές, επαγγελματίες της Υγείας, φοιτητές, καθηγητές Πανεπιστημίου και επιχειρηματίες, ενώ οι θεματικές κατηγορίες που αντιπροσωπεύονται είναι: Τηλειατρική, Βιο-ηλεκτρονικά συστήματα, Μεθοδολογίες & Δείκτες, Βιοτεχνολογία, Υπολογιστική απεικόνιση, Αναγεννητική Ιατρική, Προγνωστικά και Διαγνωστικά Εργαλεία και Νανοϊατρική. Οι 10 φιναλίστ θα έχουν 3 λεπτά στη διάθεσή τους να παρουσιάσουν μπροστά σε ζωντανό κοινό και την κριτική επιτροπή το επιχειρηματικό τους σχέδιο, στην τελευταία φάση του διαγωνισμού κατά τη διάρκεια της κεντρικής εκδήλωσης της Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας με τίτλο Disrupt, Startup, Scale Up, διεκδικώντας το χρηματικό βραβείο του ΣΦΕΕ ύψους 50.000 ευρώ για τους 3 πρώτους νικητές και πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης από τον οργανισμό ID-GC σε θέματα στρατηγικής, ανάπτυξης επιχειρήσεων, κ.ά. Ο τελικός του διαγωνισμού θα διεξαχθεί στο Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών, την Κυριακή, 24 Νοεμβρίου.

#### 4. ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT

Μέσο: . . . . . ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/11/2013

Σελίδα: . . . . . 42



## υγεία10//42

Σάββατο 23 Νοεμβρίου 2013

### ΣΦΕΕ INNOVATION PROJECT

# Η υγεία καινοτομεί

**ΒΗΜΑ ΣΕ ΝΕΕΣ ΙΔΕΕΣ ΜΕ ΓΝΩΜΟΝΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΞΩΣΤΡΕΦΕΙΑΣ ΔΙΝΕΙ Ο ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΠΟΥ ΔΙΟΡΓΑΝΩΝΕΙ Ο ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ**

**Τ**ο ΣΦΕΕ Innovation Project είναι ένας ανοικτός διαγωνισμός του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Εταιρειών Ελλάδας σε συνεργασία με τους Industry Disruptors - Game Changers, με στόχο την **επιβράβευση της καινοτομίας**, την **ενίσχυση της επιχειρηματικότητας** και την **ανάδειξη καινοτόμων προτάσεων** στον χώρο της υγείας.

Η πρώτη φάση αξιολόγησης ολοκληρώθηκε και η τελική φάση του διαγωνισμού θα διεξαχθεί στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας, την **Κυριακή 24 Νοεμβρίου**, στο Μέγαρο Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών, όπου οι **10 επικρατέστεροι υποψήφιοι** θα παρουσιάσουν ζωντανά σε κοινό και κριτές το επιχειρηματικό τους σχέδιο. Οι τρεις νικητές που θα αναδειχθούν θα κερδίσουν **χρηματικό έπαθλο αξίας 50.000 ευρώ**, αλλά

**Οι τρεις νικητές που θα αναδειχθούν θα κερδίσουν χρηματικό έπαθλο αξίας 50.000 ευρώ αλλά και ένα πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης**

και ένα **πρόγραμμα συμβουλευτικής υποστήριξης** σε θέματα στρατηγικής, ανάπτυξης επιχειρήσεων, πρόσβασης σε κέντρα εκπαίδευσης και έρευνας και ανάπτυξης, δικτύωσης για μεταφορά τεχνολογίας και δεξιοτήτων.



**Σ**υνολικά κατέθηκαν **143 επιχειρηματικές προτάσεις**. Οι άξονες στους οποίους κινήθηκαν ήταν η καινοτομία, η εξωστρέφεια, οι δυνατότητες προστιθέμενης αξίας στην ελληνική οικονομία, η ανταγωνιστικότητα στις διεθνείς

αγορές, η βιώσιμη ανάπτυξη, η βελτίωση της καθημερινής ζωής των πολιτών και η προβολή των δημιουργικών και παραγωγικών δυνατοτήτων της χώρας. Το μεγαλύτερο ποσοστό προτάσεων αφορούσε την κατηγορία της βιοπληροφορικής, των τεχνολογιών, μεθοδολογιών και δεικτών και την αξιολόγηση νέων θεραπευτικών ουσιών.

Η ηγεμονία των προτάσεων αφορά θεματικές κατηγορίες έρευνας και ανάπτυξης που βρίσκονται στο προσκήνιο σε παγκόσμιο επίπεδο.

Τομείς αιχμής στην έρευνα στον χώρο της υγείας έχουν αξιοπρόσεκτα παρουσία, όπως βιοτεχνολογία, βιοηλεκτρονικά συστήματα, υπολογιστική απεικόνιση και ρομποτικές διατάξεις, κυτταρικές θεραπείες και αναγεννητική ιατρική, αποδεικνύοντας ότι το **ελληνικό επιστημονικό δυναμικό** είναι κομμάτι των **μελλοντικών εξελίξεων** στον χώρο της υγείας.



## 7. ΒΡΑΒΕΥΣΗ ΣΧΕΔΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΕΙΝ

Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/11/2013

Σελίδα: . . . . . 10



**[ΣΦΕΕ]** Ολοκληρώθηκε η β' φάση του διαγωνισμού με την επιλογή των 10 φιναλίστ

# Βράβευση σχεδίων ιατρικού επιχειρείν

Ολοκληρώθηκε και η β' φάση αξιολόγησης των αναλυτικών επιχειρηματικών σχεδίων των υποψηφίων στο διαγωνισμό του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, ΣΦΕΕ Innovation Project, με την επιλογή των 10 επικρατέστερων προτάσεων, οι οποίες θα διαγωνιστούν στην τρίτη και τελική φάση την Κυριακή.

Ανάμεσα στις 10 επικρατέστερες περιλαμβάνονται προτάσεις από ερευνητές, επαγγελματίες της Υγείας, φοιτητές, καθηγητές Πανεπιστημίου και επιχειρηματίες, ενώ οι θεματικές κατηγορίες που αντιπροσωπεύονται είναι: Τηλειατρική, Βιο-



**Κωνσταντίνος Φρουζίδης,**  
*πρόεδρος του ΣΦΕΕ.*

ηλεκτρονικά συστήματα, Μεθοδολογίες & Δείκτες, Βιοτεχνολογία, Υπολογιστική απεικόνιση, Αναγεννητική Ιατρική, Προγνω-

στικά και Διαγνωστικά Εργαλεία και Νανοϊατρική.

Οι 10 φιναλίστ θα παρουσιάσουν μπροστά σε ζωντανό κοινό και την κριτική επιτροπή το επιχειρηματικό τους σχέδιο, στην τελευταία φάση του διαγωνισμού κατά τη διάρκεια της κεντρικής εκδήλωσης της Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας με τίτλο Disrupt, Startup, Scale Up, διεκδικώντας το χρηματικό βραβείο του ΣΦΕΕ ύψους 50.000 ευρώ για τους 3 πρώτους νικητές στον τελικό του διαγωνισμού που θα διεξαχθεί, την Κυριακή 24 Νοεμβρίου στο Μέγαρο Μουσικής.

Η Επιτροπή Αξιολόγησης του διαγωνισμού αποτελείται από 16

προσωπικότητες που προέρχονται από διάφορους τομείς όπως του κλάδου των Επιχειρήσεων, της Υγείας, της Τεχνολογίας και Εφαρμογών, των Επενδύσεων και της Ανάπτυξης Νεοφυών Επιχειρήσεων κ.ά. Πρόεδρος της κριτικής επιτροπής θα είναι ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζίδης, ενώ μεταξύ των μελών είναι οι κ.κ. Σίμος Αναστασόπουλος πρόεδρος του Ελληνοαμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου και Γεώργιος Δουκίδης διευθυντής Εργαστηρίου Ηλεκτρονικού Επιχειρείν (ELTRUN), καθηγητής Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών.

[SID:8320641]

## 5. ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΟΡΑΜΑ ΚΑΙ ΕΛΠΙΔΑ ΟΙ ΤΑΛΑΝΤΟΥΧΟΙ ΝΕΟΙ ΜΑΣ

Μέσο: . . . . . ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 23/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/11/2013

Σελίδα: . . . . . 42



**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ**  
*Πρόεδρος Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος*

### *Χρειάζονται όραμα και ελπίδα οι ταλαντούχοι νέοι μας* **Η ΥΠΕΡΒΑΣΗ ΚΑΙ Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

**Ω**ς μια αδιάσειστη απόδειξη ότι η Ελλάδα αποτελεί μια πλούσια δεξαμενή προικισμένων ταλαντούχων ανθρώπων που αναζητούν το γόνιμο πεδίο για να κινηθούν και να αναπτύξουν το ταλέντο τους θα χαρακτήριζα τον πρόσφατο πρώτο διαγωνισμό Innovation Project του ΣΦΕΕ. Το επίπεδο και το μέγεθος των συμμετοχών που κατατέθηκαν πιστοποιεί με τον καλύτερο τρόπο αυτό που σε μεγάλο βαθμό είχαμε ήδη ανιχνεύσει, δηλαδή ότι **υπάρχουν ιδέες, όρεξη και, πάνω απ' όλα, καινοτόμος σκέψη**, που μπορεί να μετατρέψει μια απλή πρόταση σε ανάπτυξη, σε κοινωνική και οικονομική ανάταση και να δώσει την «αγωγή» που έχει ανάγκη η Ελλάδα για την **έξοδο από την κρίση**.

Τη στιγμή, λοιπόν, που το ελληνικό Δημόσιο αναθέτει σε ξένες εταιρείες πολυδάπανες έρευνες για να ανακαλύψει τις δεξαμενές υδρογονανθράκων στη Μεσόγειο, η ιδιωτική πρω-

**«Καταφέραμε να συγκεντρώσουμε σημαντική "καινοτομία" και ισχυρή πρώτη ύλη με μια απλή κίνηση. Είναι σίγουρο πως το αποτέλεσμα θα είναι μεγαλειώδες»**

τοβουλία έχει ξεκινήσει με ελάχιστο κόστος τις «εξορύξεις» **πολύτιμου υλικού μέσα από τις δεξαμενές εμπνευσμένων μυαλών** που υπάρχουν στη χώρα. Και, πραγματικά, η πορεία του διαγωνισμού μάς εξέπληξε και ξεπέρασε κάθε προσδοκία.

Δεκάδες προτάσεις για την υγεία, από μέλη της ακαδημαϊκής κοινότητας, νέους επιχειρηματίες φοιτητές, γιατρούς και επαγγελματίες της υγεί-

ας, ακόμα και από μαθητές, κατατέθηκαν στην επιτροπή του ΣΦΕΕ, η οποία, πλέον, έχει το **δύσκολο έργο της αξιολόγησης**. Μια δυσκολία που μόνο ενθουσιασμό και αισιοδοξία προκαλεί, καθώς τολμώ να πω ότι **το επίπεδο είναι ιδιαίτερα υψηλό και το υλικό που έχουμε κινήθηκε ακριβώς εκεί που θέλαμε**, στην υπέρβαση και την καινοτομία.

**Α**υτή τη στιγμή, **εξετάζεται όλο αυτό το πρωτότυπο υλικό**, από το οποίο προκύπτει ότι **πέρα πολλά πράγματα μπορούν να επιτευχθούν**, αρκεί να ξεκινήσουμε να δουλεύουμε στο μυαλό μας την αναγκαιότητα τέτοιων πρωτοβουλιών. Εμείς καταφέραμε να συγκεντρώσουμε σημαντική «καινοτομία» και ισχυρή πρώτη ύλη με μια **απλή κίνηση**. Αν γίνει αναγωγή αυτής της πρωτοβουλίας σε διευρυμένο επίπεδο υποβολής προτάσεων από την κεντρική διοίκηση της χώρας, είναι σίγουρο πως το αποτέλεσμα θα

είναι μεγαλειώδες.

Προτείνουμε, λοιπόν, στην ελληνική Πολιτεία να αποσύρει την προσοχή της από τα λογιστικά βιβλία και, «παρσύροντας» την τρόικα, πλέον να στραφεί στην εξέταση δυναμικών προτάσεων για την ανάπτυξη. **Να απεγκλωβιστεί από τα στεγανά** που οριοθετούν τα εξαθλιωμένα κονδύλια για πολύτιμα κοινωνικά αγαθά, όπως είναι η υγεία και το φάρμακο, και να αναζητήσει τον τρόπο που αυτά θα αυξηθούν, με στόχο την αξιοπρεπή περιθαλψή. Γιατί, με τα 2 δισ. ευρώ που προϋπολογίζονται για τη φαρμακευτική δαπάνη το 2014, περίθαλψη σχετικά πολιτισμένης κοινωνίας αμφιβάλω αν θα έχουμε στην Ελλάδα.

Προτρέπουμε την ελληνική Πολιτεία να κοιτάξει πιο προσεκτικά τις κοιλίδες ανάπτυξης της ελληνικής κοινωνίας και εκεί σίγουρα θα ανακαλύψει την αξία του φαρμάκου και στην επενδυτική του διάσταση. Επιτρέποντας την **καινοτομία μέσω της ει-**

**σαγωγής των νέων θεραπειών**, θα δώσει κίνητρα για την επανοδραστικοποίηση της πολύτιμης επιστημονικής μερίδας του πληθυσμού που θα λειτουργήσει απόλυτα υπέρ του Έλληνα ασθενή, αλλά και υπέρ της απασχόλησης και των επενδύσεων, είτε ελληνικών είτε πολυεθνικών φαρμακοβιομηχανιών.

**Π**αράλληλα, θα αναβαθμίσει και τον ρόλο των επιστημόνων υγείας, αντί να τους καταδικάζει στη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική, αφαιρώντας τους τη θεραπευτική επιλογή και, άρα, την ευθύνη του ασθενούς τους.

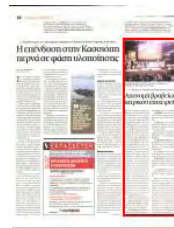
Θα μπορούσε τελικά να αποκαταστήσει μέσω λογικών δράσεων την αδικία που καλλιεργείται, δημιουργώντας στερήσεις στον πληθυσμό, τώνοντας την προσπάθεια για την αλλαγή του ελληνικού αναπτυξιακού μοντέλου και δίνοντας όραμα και ελπίδα στα λαμπρά μυαλά της χώρας μας.

## 6. ΒΡΑΒΕΙΑ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ

Μέσο: . . . . . ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/11/2013

Σελίδα: . . . . . 10



Στιγμιότυπο από τη χθεσινή απονομή των βραβείων του διαγωνισμού ΣΦΕΕ Innovation Project.

[ΣΦΕΕ] Εκλείσε η «αυλαία» του Innovation Project

# Απονομή βραβείων ιατρικού επιχειρείν

Σε μια ιδιαίτερη εκδήλωση, παρουσία εκπροσώπων από το χώρο της υγείας, του ελληνικού επιχειρείν, της ακαδημαϊκής κοινότητας αλλά και πλήθους κόσμου, κυρίως νέων, έπεσε χθες η αυλαία του διαγωνισμού ΣΦΕΕ Innovation Project, με τη βράβευση των τριών επικρατέστερων προτάσεων. Το 3ο βραβείο αξίας 10 χιλ. ευρώ απονεμήθηκε στην πρόταση της ομάδας του Δημοσθένη Μπούρου, το 2ο βραβείο αξίας 15 χιλ. ευρώ απονεμήθηκε στην ομάδα του Αντωνίου Κουρή και το πρώτο βραβείο των 25 χιλ. ευρώ απονεμήθηκε στην ομάδα mirOculus. Οι τρεις αυτές προτάσεις συγκέντρωσαν από την επιτροπή την υψηλότερη βαθμολογία σε τρεις βασικές παραμέτρους: την επιστημονική διάσταση και την ξεχωριστή καινοτομία, τη χρηστικότητα και βελτίωση της καθημερινότητας και την επιχειρηματική διάσταση και εξωστρέφεια μέσα από την ισχυρή ανταγωνιστικότητα. Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης έγινε η ζωντανή παρουσίαση των 10 προτάσεων, οι οποίες έφτασαν στην τελική φάση του διαγωνισμού από ένα αρχικό σύνολο 143. Οι 10 προτάσεις που παρουσιάστηκαν χθες στην εκδήλωση που έλαβε χώρα στο Μέγαρο Μουσικής ήταν οι:

- 1. MAIA:** Σύστημα παρακολούθησης βρεφών κατά τον ύπνο, της ομάδας Αλέξανδρου Ασταρά
- 2. Pneumo Project:** «Επικοινωνία με τους πνεύμονές σας» της ομάδας Αντωνίου Κουρή
- 3. Locus Medicus:** Μέθοδος εντοπισμού μολυσματικών παραγόντων στα σπερματοζώαρια,

της ομάδας Αγγελου Γκριτζάπη

- 4. MIRIAM:** Διαγνωστικό τεστ για 48 διαφορετικούς τύπους καρκίνου, της ομάδας mirOculus

- 5. Εφαρμογή για τη χαρτογράφηση της δομής της λευκής ουσίας του εγκεφάλου,** της ομάδας Ζωής Γιαβρή

- 6. Βιοδείκτης για την κλινική διάγνωση ασθενών με Νόσο του Πάρκινσον,** της ομάδας Κώστα Βεκρέλλη

- 7. StemCellco-Hellas:** Χρήση βλαστικών κυττάρων για τη θεραπεία ανιάτων πνευμονικών παθήσεων, της ομάδας Δημοσθένη Μπούρου

- 8. Ταχυδιαγνωστικές ταινίες στη μοριακή διάγνωση,** της ομάδας Θεόδωρου Χριστόπουλου

- 9. NanoChem:** Νανοδοχεία τα οποία βρίσκουν εφαρμογή στον τομέα των φαρμάκων και της ιατρικής, της ομάδας Γεωργίου Κορδά

- 10. Cardiosenseit:** Real Time παρακολούθηση αγγείων, της ομάδας Αλέξανδρου Καραγιάννη.

Μετά την ολοκλήρωση της παρουσίασης ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και πρόεδρος της Κριτικής Επιτροπής, Κωνσταντίνος Φρουζής, ανακοίνωσε το αποτέλεσμα με τους τρεις νικητές. Η Επιτροπή Αξιολόγησης του διαγωνισμού αποτελείται από 16 προσωπικότητες που προέρχονται από διάφορους τομείς όπως του κλάδου των Επιχειρήσεων, της Υγείας, της Τεχνολογίας και Εφαρμογών, των Επενδύσεων και της Ανάπτυξης Νεοφυών Επιχειρήσεων κ.ά.

[SID:8323149]

## 9. ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΟΥΜΕ ΜΙΑ ΣΟΒΑΡΟΤΕΡΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Μέσο: . . . . . ΤΟ ΒΗΜΑ ΚΥΡΙΑΚΗΣ\_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 24/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/11/2013

Σελίδα: . . . . . 3



### «Να αποφύγουμε μια σοβαρότερη ανθρωπιστική κρίση»

Είναι χρέος του Πρωθυπουργού και του υπουργού Υγείας να εξετάσουν με όρους επείγοντος το γεγονός ότι είναι η πρώτη φορά στα τέσσερα χρόνια της κρίσης που οι εξελίξεις είναι τόσο κρίσιμες για τη δημόσια υγεία. Το 2014 μπορεί να είναι το έτος που το σύστημα Υγείας θα αγγίξει και θα ξεπεράσει το σημείο θραύσης. Η κυβέρνηση πρέπει να βοηθήσει με τις αποφάσεις της να αποφύγουμε την τραγική ταλαιπωρία των ελλήνων ασθενών.

Φαινομενικά επικρατεί η εντύπωση ότι λίγο-πολύ όλα βαίνουν καλώς και ότι η μείωση του φαρμακευτικού προϋπολογισμού κατά 55% τα τελευταία τέσσερα χρόνια, από τα 5,5 δισ. το 2009 στα 2,5 δισ. το 2013, έχει πραγματοποιηθεί χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα.



ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΦΡΟΥΖΗ

Πρόκειται για μια λανθασμένη εντύπωση αφού μεταξύ άλλων οι τελευταίες κυβερνήσεις έχουν αποκλείσει τους Έλληνες πολίτες επί τριάντα χρόνια από τα νέα φάρμακα που κυκλοφορούν στις άλλες χώρες της Ευρώπης. Και ασ μην ξεχνάμε τα 2,5 εκατομμύρια συμπολίτες μας αποκλεισμένους από την ασφάλιση που παλαιότερα απολάμβαναν από την κάλυψη της πολιτείας.

Η Ελλάδα έχει υποχωρήσει στο 60% της μέσης κατά κεφαλήν φαρμακευτικής δαπάνης στην Ευρώπη των 28 γιατί έχει εγκαταλείψει ένα βασικό δικαίωμα ενός ανεπτυγμένου ευρωπαϊκού κράτους - την άμεση πρόσβαση των ασφαλισμένων στα νέα φάρμακα και τις θεραπείες. Και βέβαια πάντα υπάρχουν κάποια περιθώρια για βέλτιστη εσωτερική κατανομή των πόρων του φαρμακευτικού προϋπολογισμού που σε συνδυασμό με την ολοκλήρωση της μηχανοργάνωσης του συστήματος υγείας θα επιτρέψει την οριστική καταπολέμηση της σπατάλης και της κακοδιαχείρισης.

Ο ρεαλισμός όμως επιτάσσει να σκεφτούμε ότι τίποτε από αυτά δεν θα γίνει σε ένα σύστημα υγείας που λειτουργεί υπό συνθήκες αντίστοιχες με εκείνες που θα επέβαλλε ένας πόλεμος. Στη ση-

μερινή κρίσιμη κατάσταση έρχεται να προστεθεί η σχεδιαζόμενη νέα μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης στα 2 δισεκατομμύρια ευρώ. Δεν χωρεί αμφιβολία ότι η απόφαση αυτή πυροδοτεί εξελίξεις που ξεπερνούν το σημείο θραύσης για τη δημόσια υγεία στην Ελλάδα. Έχουμε ευθύνη να προειδοποιήσουμε ότι η φαρμακευτική ασφυξία που η εξέλιξη αυτή θα επιφέρει στην αγορά θα μετατραπεί σε ανθρωπιστική κρίση.

Όσοι ζουν στην Ελλάδα δεν χρειάζονται τα στοιχεία έγκυρων ερευνών, όπως εκείνη του ΕΣΔΥ που δείχνει τη μείωση των δαπανών κατά 50% των χρονίων πασχόντων την τελευταία διετία, για να κατανοήσουν ότι η ωρολογιακή βόμβα της Υγείας είναι έτοιμη να εκραγεί. Δεν μπορεί να διατηρηθεί η δημόσια υγεία σε ευρωπαϊκό επίπεδο όταν διακινούνται και εντείνονται τέτοιου είδους περικοπές στο δεδομένο κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο. Και εξηγώ αμέσως γιατί: σε μια χώρα όπου σήμερα οι εργαζόμενοι όχι μόνο είναι πολύ λιγότεροι από τους ανέργους και τους συνταξιούχους, αλλά επιπλέον έχουν υποστεί αιματηρές περικοπές αποδοχών, έχουν επιβαρυνθεί με πολύ μεγάλη φορολογία και δεν αμείβονται

στην ώρα τους, είναι σαφές ότι οι οικογενειακοί προϋπολογισμοί δεν μπορούν να αντέξουν το επιπλέον βάρος που ήδη επιβιβάζονται εξαιτίας της σταδιακής απόσυρσης του κράτους από την κάλυψη της φαρμακευτικής περιθάλψης.

Και δεν είναι μόνο αυτό. Η περαιτέρω αύξηση των rebates και clawbacks αλλά και η μείωση τιμών στα πρωτότυπα φάρμακα θα τα καταστήσει δυσεύρετα στην ελληνική αγορά με τις εταιρείες πλέον να λειτουργούν υπό συνθήκες μόνιμου συναγερμού στην Ελλάδα. Είναι ήδη βαριά χτυπημένες από τις επιστροφές στα φάρμακα, την υψηλή φορολογία, τις απώλειες από το κούρεμα ομολόγων με τα οποία είχαν αποζημιωθεί για πρόσφατα χρέων νοσοκομείων, τη σωρευτική ύφεση κατά 25%, τη μείωση του φαρμακευτικού προϋπολογισμού σχεδόν κατά 55%, την πιστωτική ασφυξία και τα πρωτοφανή εισπρακτικά, οριζόντια μέτρα όπως το clawback, που στην ουσία είναι ένα χαράτσι

για να επιτευχθούν ανέφικτοι στόχοι της κυβέρνησης.

Είναι παραπάνω από σαφές ότι δεν υπάρχουν επιχειρήματα που να μπορούν να τεκμηριώσουν ότι η μειωμένη φαρμακευτική δαπάνη στα 2 δισ. ευρώ θα είναι μια ανώδυνη εξέλιξη. Η δημόσια υγεία είναι πάνω από τις κατά καιρούς οικονομικές σκοπιμότητες. Η κυβέρνηση

πρέπει να δράσει άμεσα προτού η οικονομική κρίση μεταλλαχθεί σε σοβαρότερη ανθρωπιστική κρίση. Η φαρμακευτική περιβάλψη δεν πρέπει να πέσει κάτω από τα 2,25 - 2,3 δισ. ευρώ για το 2014, ένα ελάχιστο κατώτατο όριο ώστε ο Έλληνας ασθενής να βρίσκει τα φάρμακά του στη χώρα μας. Και σε αυτό συμφωνεί, το γνωρίζουμε, το κυβερνητικό επιτελείο, σσέχτως πείσεως της τρόικας. Υπάρχουν ισοδύναμα μέτρα εντός Υγείας και αυτό πρέπει να τους προτείνουμε ως Πολιτεία.

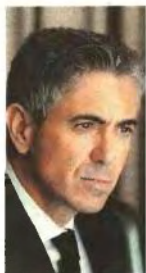
Ο κ. Κωνσταντίνος Φρουζίδης είναι πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

**Η Ελλάδα έχει υποχωρήσει στο 60% της μέσης κατά κεφαλήν φαρμακευτικής δαπάνης στην Ευρώπη των 28**



ΤΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΥ ΦΡΟΥΖΗ

# Η νέα **κατάκτηση** του ευρωπαϊκού **κεκτημένου**



Ο κ. Κωνσταντίνος Φρουζής είναι πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

**Π**ΟΙΑ ΕΙΝΑΙ η ευρωπαϊκή χώρα στην οποία η κατά κεφαλήν δαπάνη για φάρμακα πλησιάζει στο 50% του μέσου όρου των 27 χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης;

Η χώρα αυτή είναι η Ελλάδα και το αρνητικό αυτό ρεκόρ πρέπει να μας προβληματίσει σοβαρά.

Στην προσπάθειά μας να αντιμετωπίσουμε τη χειρότερη ίσως κρίση χρέους στην ιστορία του ελληνικού κράτους διακινδυνεύουμε πλέον τη Δημόσια Υγεία.

Για πρώτη φορά τις τελευταίες δεκαετίες το σύστημα υγείας και το αγαθό της υγείας που από τη φύση και τη θέση του οφείλει να προσφέρει, βρίσκεται σε ένα τόσο οριακό σημείο.

Ασφαλώς, η αίσθηση καθήκοντος και ο υψηλός επαγγελματισμός της φαρμακοβιομηχανίας και της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμάκων είναι οι κυριότεροι παράγοντες που εξασφαλίζουν τη συνοχή ως σήμερα των παρεχόμενων υπηρεσιών και συγκρατούν την κατάσταση από τη διολίσθηση σε μια περαιτέρω χειρότερηση.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες, έχοντας αντιμετωπίσει σειρά από πλήγματα, που ξεκινούν από το «κούρεμα» των κρατικών ομολόγων έως την υπερβολική οριζόντια συμπίεση των τιμών, κατορθώνουν να επιτελούν την αποστολή τους και να εξασφαλίζουν στους πολίτες άμεση πρόσβαση σε επώνυμα φάρμακα εγγυημένης ποιότητας,

ασφάλειας και θεραπευτικής αποτελεσματικότητας.

Πρέπει ωστόσο να αναγνωρίσει η Πολιτεία ότι η εξεθλίωση του προϋπολογισμού για τη φαρμακευτική περίθαλψη των Ελλήνων οδηγεί σε έναν αδιέξοδο φαύλο κύκλο. Θα πληξει καιρία την πρωτοβάθμια περίθαλψη και θα καταδικάσει μεγάλο αριθμό ασφαλισμένων σε πρακτική αδυναμία κάλυψης της αναγκαίας περίθαλψής τους, ενώ ταυτόχρονα θα καταστήσει μια σειρά από σημαντικά φάρμακα αδύνατον να διατηρηθούν σε κυκλοφορία στην ελληνική αγορά.

**Να καλύψουμε το χαμένο έδαφος.** Η φαρμακευτική δαπάνη, η οποία άγγιζε τα 5,5 δισεκατομμύρια ευρώ το 2009 έχει υπερσημειωθεί στα 2,37 δισεκατομμύρια ευρώ το 2013. Φτάσαμε σε ένα όριο πέρα από το οποίο κάθε «μικρή» περικοπή μπορεί να προκαλέσει δυσανάλογα μεγάλο πλήγμα στη δημόσια υγεία και στη συνέχεια στην ίδια την οικονομία αφού η συσχέτιση του επιπέδου υγείας με την οικονομική ανάπτυξη είναι άμεση και ιδιαίτερα ευαίσθητη. Κάθε 10 ευρώ που περικόπτονται από τη φαρμακευτική δαπάνη μπορούν να μετασχηματιστούν σε μία ώρα εκτός εργασίας για έναν ασφαλισμένο, σε 10 ευρώ που θα δοθούν από τον ίδιο τον ασφαλισμένο για να αγοράσει τα φάρμακά του και δεν θα καταναλωθούν σε άλλο πεδίο της οικονομίας ή μπορεί ακόμα να μετασχηματιστούν σε 100 ευρώ που θα απαιτηθούν αργότερα για μια σοβαρότερη θεραπεία μιας ασθένειας που δεν αντιμετωπίστηκε στην αρχή. Πι-

στεύουμε ωστόσο ότι θα επικρατήσει η λογική και η σύνεση και ότι θα διατηρηθεί η φαρμακευτική δαπάνη στο επίπεδο των 2,3 δισεκατομμυρίων ευρώ. Πρόκειται άλλωστε για μια από τις αυτονόητες προϋποθέσεις του ευρωπαϊκού χαρακτήρα της χώρας αφού η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν είναι δυνατόν τόσο πηκιά όσο και πολιτικά να επιβάλει σε ένα μέλος της ένα τριποκοσμικό επίπεδο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Ελπίζουμε στο μέλλον της ελληνικής οικονομίας σε μια περισσότερο συνεκτική και λειτουργική Ευρωζώνη.

Οι εξελίξεις στο ευρωπαϊκό επίπεδο, παρότι αργές, χρειάζεται να οδηγήσουν στη δυναμική αντιμετώπιση της κρίσης των δημοσίων και ιδιωτικών χρεών σε ολόκληρη την ήπειρο, ιδίως με τη σχεδιαζόμενη τραπεζική ένωση.

Η Ελλάδα έχει αποδείξει ότι διαθέτει δυνατότητες μεγαλύτερες από αυτές που είχαν υπολογιστεί αφού κάποιιο δείκτες του προϋπολογισμού οδεύουν προς το καλύτερο. Χρειάζεται πλέον να εγκαταλειφθεί το «αυταρχικό μοντέλο» των εταιρειών μας και να βασιστούμε σε μια διακριτική συμμετοχή της τρόικας στη διαμόρφωση των ελληνικών πολιτικών, οι οποίες ανήκουν αποκλειστικά στην ευθύνη της ελληνικής κυβέρνησης και της Βουλής.

Η δεκαετία που διανύουμε μπορεί και πρέπει να είναι μια «κερδισμένη δεκαετία» αφού, διορθώνοντας τις παθογένειες δεκαετιών, θα μπορούσαμε με νέα μέσα να καλύψουμε το χαμένο έδαφος. Ο φαρμακευτικός κλάδος, έχοντας αντιμετωπίσει με επιτυχία μια από τις μεγαλύτερες οικονομικές κρίσεις στην ελληνική ιστορία, θα μπορούσε να τεθεί στην εμπροσθοφυλακή της ελληνικής οικονομίας της γνώσης με επενδύσεις στην έρευνα, στην ανάπτυξη και στην καινοτομία και την απασχόληση αρκεί να έχει κίνητρα. Η κρίση μπορεί επίσης να σηματοδοτήσει μια νέα σχέση δυναμικής και εποικοδομητικής συνεργασίας του κράτους με τον ιδιωτικό τομέα έτσι ώστε να επιτευχθεί η βέλτιστη κοινή οργάνωση των προσπαθειών και των πρωτοβουλιών για την ανάπτυξη.

Στο πλαίσιο αυτό και μέσα σε πολύ λίγο χρόνο η επιτυχία θα είναι εφικτή - και μεταξυ των άλλων, η ευρωπαϊκή χώρα στην οποία η κατά κεφαλήν δαπάνη για φάρμακα θα βρίσκεται κοντά στο 50% των 27 χωρών δεν θα είναι η Ελλάδα, αφού θα έχει επιστρέψει, υγιώς, στο πεδίο του ευρωπαϊκού κεκτημένου.



● ●  
**Πιστεύουμε ότι θα επικρατήσει η λογική και η σύνεση και ότι θα διατηρηθεί η φαρμακευτική δαπάνη στο επίπεδο των 2,3 δισ. ευρώ**



# Λανθασμένη η πρακτική υπολογισμού της δαπάνης από τους δανειστές



Από τον  
**Κων/νο Φρουζή\***



**Ε**χουν απομεινεί ελάχιστες εβδομάδες μέχρι την εκπανοή του 2013, ακόμη ενός δύσκολου χρόνου, που χαρακτηρίστηκε από νέες σημαντικές προκλήσεις για τον κλάδο Υγείας. Αν και υπάρχει λίγος καιρός ακόμη για να αποκρυσταλλώσουμε τον πλήρη απολογισμό του έτους, μια πρώτη ματιά σε όσα προηγήθηκαν δείχνει ότι, ενώ υπήρξαν κάποιες φιλότιμες ενέργειες για να διατηρηθεί ο τομέας της περιθαλψής σε αξιοπρεπή επίπεδα, δυστυχώς δεν εξασφαλίστηκαν οι δομές και οι εγκαταστάσεις που θα επιτρέψουν.

Η πεποίθηση ότι οι Έλληνες μπορούμε να έχουμε παρά την κρίση ένα σύστημα περιθαλψής, το οποίο ανολογεί σε μια δίκαιη κοινωνία ανθρώπων, αμφισβητείται έντονα λόγω της σφοδρής, αδικαιολόγητης και «ρίαιης», θα έλεγα, μείωσης του δημόσιου πόρου για φάρμακα. Και αυτό γιατί το «έτσι θέλω» των δανειστών έθεσε τον στόχο της σχετικής δαπάνης στα 2 δισ. ευρώ για το 2014, χωρίς να έχει αποτιμήσει τον χώρο του φαρμάκου κατά την τρέχουσα χρονιά με τη δαπάνη στα 2,5 δισ. ευρώ και χωρίς να υπολογίζει παράπλευρες απώλειες.

Και εδώ θα πρέπει να πω ότι να μην τα καταφέραμε το 2013, αλλά τα βγάλαμε πέρα, ασθενείς και επιχειρήσεις, πολύ δύσκολα. Και μέσα από αυτή τη δοκιμασία, υπό

το πρίσμα των νέων αναγκών περιοριών, σημειώσαμε ότι δεν μπορεί το σύστημα περιθαλψής να λειτουργήσει σωστά, αν ο δημόσιος προϋπολογισμός για το φάρμακο πέσει κάτω από τα 2,25 δισ. ευρώ.

Θα ήθελα εδώ να τονίσω ότι στον τρόπο με τον οποίο γίνεται ο προσδιορισμός της δαπάνης υπάρχει ένα βασικό λάθος, το οποίο θα το ονόμαζα «αντίποδο υπολογισμό». Η τρέχουσα, και κατ'επέκταση η κυβέρνηση, βάζει ένα κόστος αυθαίρετα και ύστερα ζητεί από ένα ολόκληρο σύστημα περιθαλψής να πορευθεί με αυτό. Λάθος. Αυτό είναι μια αντίθεση από τη λογική προσέγγιση. Τα συστήματα Υγείας συγκεντρώνουν τις ανάγκες, τις προσδιορίζουν αντικειμενικά, οριοθετούν τη ζήτηση με βάση δημογραφικά στοιχεία και χαρακτηριστικά νοσηρότητας του πληθυσμού και μετά υπολογίζουν το ελάχιστο κόστος. Και αυτό υπολογίζεται αντικειμενικά με βάση τα πρωτόκολλα, το τι συμβαίνει στο εξωτερικό και, φυσικά, το κόστος και το είδος θεραπειών που πρέπει να εφαρμοστούν. Όμως αυτή η λογική δεν ακολουθείται εδώ.

Ισως παλιότερα να έγιναν και σφάλματα ως προς την αντικειμενικότητα του προσδιορισμού της δαπάνης και να εκδηλώθηκαν κρούσματα εκφυλιστικά. Όμως και τώρα ο προσδιορισμός της στα 2 δισ. ευρώ δεν αποκαθιστά επί ουδενί την προσπάθεια εξορθολογισμού. Αντίθετα, οι εκτιμήσεις βασίζονται σε μια αυθαίρετη βάση κάποιων Ευρωπαίων λογιστών που προσπαθούν να «φορέσουν» μια ασφυκτική λύση σε λάθος υπολογισμένες διαστάσεις ανάγκης. Διότι οι ανάγκες, ακόμη και αν υπο-

λογιστεί η εισφορά όλων ημών που ασχολούμαστε με τον κλάδο του φαρμάκου και της περιθαλψής, είναι πολύ μεγαλύτερες, ειδικά σε έναν πληθυσμό που το 1/3 του βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας.

Είναι γεγονός ότι τρεις στους 10 είναι άνεργοι και ανασφάλιστοι σήμερα ή προσεχώς και διαρκώς αυξάνεται ο επιπολασμός ασθενειών που απαιτούν άμεση θεραπεία, όπως η ηπαιτίτιδα, τα καρδιαγγειακά, η άνοια, ακόμη και αυτοάνοσα όπως η σκλήρυνση.

Σήμερα μπορούμε με τα εργαλεία που έχουμε στη διάθεσή μας να καταφέρουμε πολλές παρεμβολές που να βγάλουν σωστό αποτέλεσμα, για σωστή κατανομή στην εξοικονόμηση πόρων, και να μην μπαίνει το μαχαίρι μόνο στο φάρμακο.

Όμως ακόμη μιλούν μόνο τα κομπουτεράκια και τα λογιστικά βιβλία και όχι η στρατηγική σκέψη και ο σχεδιασμός. Και όλο αυτό θα λειτουργήσει σαν ντόμινο.

Θα ξεκινήσει από το φάρμακο και την Προτοβάθμια Περιθαλψή, η οποία ακριβώς είναι ο στόχος, για να περάσει τελικά στη Δευτεροβάθμια. Δεν είναι υπερβολή, και το επαναλαμβάνω, ότι υποβαθμίζεται η υγεία του σύγχρονου Έλληνα και αποδυναμώνεται η συνοχή της ελληνικής κοινωνίας.

Από τη δική μας πλευρά ό,τι μας έχει ζητηθεί το πράξαμε και μάλιστα για να επιτευχθεί και ο στόχος του 2013 συμβάλλουμε και πάμ με clawback που προσεγγίζει τα 130.000.000 ευρώ. Από την πλευρά της η Πολιτεία, ενώ ξεκίνησε με μέτρα ώστε να αποκατασταθεί ως έναν βαθμό η ηρεμία στην αγορά μας, αυτό δεν κατορθώθηκε.

Κι αυτό αποδενύεται από το γεγονός ότι και οι ασθενείς δεν εξυπηρετούνται αλλά και νέα φάρμακα εξακολουθούμε να μην έχουμε στην Ελλάδα εδώ και τρία χρόνια. Την ίδια στιγμή υπάρχουν και περί τα 1.200 εκατ. ευρώ χρέη που η Πολιτεία οφείλει στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

Αντιστοίχως, ενώ είχε δημιουργηθεί η αισιοδοξία ότι η Πολιτεία θα δημιουργήσει καλύτερες συνθήκες ώστε μέχρι το τέλος του έτους 500 νέα καινοτόμα στην πλειονότητά τους σκευάσματα θα έπαρναν τιμή και θα έμπαιναν στη λίστα, λίγο πριν από τη λήξη του 2013 βρισκόμαστε ακόμη σε ατέλειες συζητήσεις και σε δημιουργία επιτροπών που το μόνο που καταφέρνουν είναι να πετούν την μπάλα στην εξέδρα.

Παρά τα προβλήματα, εμείς δεν σταματάμε να επιχειρηματολογούμε ότι ο κλάδος είναι μια ευκαιρία ανάπτυξης. Είναι σημαντικά τα παραδείγματα της ελληνικής βιομηχανίας και των πολυεθνικών που συνεχίζουν να επενδύουν στη χώρα, με κληνικές έρευνες, με παραγωγή, με ενίσχυση δραστηριοτήτων ευρύτερα. Κι όλα αυτά γίνονται καθώς προτινάνε η λογική ότι δεν υπάρχουν περιθώρια να ακολουθήσουμε άλλο δρόμο. Το μοντέλο των μονομερών περιοριών, όπως είχαμε προειδοποιήσει, πέτυχε τα ελάχιστα που απαιτούνται για έξοδο από την ύφεση. Για να πετύχουμε βιωσιμότητα και προβλεψιμότητα, απαιτείται νέα λογική. Και εμείς έχουμε τα εφόδια, έχουμε βάσει τα θεμέλια και ζητάμε απλά την ειλικρινή συνεργασία με την Πολιτεία.

\* Πρόεδρος ΣΦΕΕ

## 2. Η ΤΡΟΙΚΑ ΜΑΣ ΚΛΕΙΝΕΙ ΤΗ ΣΤΡΟΦΙΓΓΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: . . . . . KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .23/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .23/11/2013

Σελίδα: . . . . . 3



Ξέμειναν από πετρέλαιο και βασικά είδη

### ΠΟΕΔΗΝ: Καταρρέει το ΕΣΥ

## Η Τρόικα μας κλείνει τη στρόφιγγα για την υγεία

✓ Φωνή απόγνωσης από τους εργαζόμενους στα δημόσια Νοσοκομεία

**Α**ΠΟ ΠΕΤΡΕΛΑΙΟ μέχρι και είδη διατροφής δεν μπορούν πια να αγοραστούν για τα δημόσια νοσοκομεία καθώς πιστώσεις τέλος. Τα συνεχή κουρέματα στους προϋπολογισμούς έχουν κάνει τα περισσότερα νοσηλευτικά ιδρύματα του ΕΣΥ να υπολειτουργούν καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι (ΠΟΕΔΗΝ). Και τα χειρότερα φαίνεται ότι έρχονται καθώς το 2014 προβλέπονται νέες μειώσεις στα

κονδύλια κατά 300 εκατ. ευρώ. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία τα κονδύλια για το ΕΣΥ έχουν τσεκουρωθεί κατά τουλάχιστον 25% ενώ για το 2014 προβλέπεται άλλο ένα 30% μείωση. "Τα Νοσοκομεία υποχρηματοδοτούνται οι κωδικοί των προϋπολογισμών στέρεψαν με αποτέλεσμα να αναστέλλονται βασικές λειτουργίες τους. Δεν διαθέτουν πι-

ατωση για αγορά πετρελαίου θέρμανσης, υγιεινομικού υλικού, προϊόντων διατροφής κ.α." σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ που βλέπει το ΕΣΥ μέρα με την ημέρα να καταρρέει. Δεν είναι τυχαίο πάντως ότι και οι νέοι διοικητές των νοσοκομείων θα υπογράψουν μνημόνια συνεργασίας με το ΕΣΥ και με βασικό όρο την αυστηρή τήρηση των προϋπολογισμών δεδομένου πως δε θα πρέπει να ξεφύγουν ούτε ένα ευρώ από τα

χρήματα που έχουν υπολογισθεί. Ταυτόχρονα από τις αρχές του χρόνου ειδική ομάδα του υπουργείου Υγείας θα ξεκινήσει να μελετά ειδικό σχέδιο για την αλλαγή του τρόπου λειτουργίας των νοσοκομείων τόσο σε σχέση με τους εργαζόμενους όσο και σχετικά με την υποδοχή των ασθενών. Σχέδιο που αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή το πρώτο εξάμηνο του 2014 εάν όλα πάνε καλά.

### 3. ΑΦΗΣΑΝ ΧΩΡΙΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Μέσο: . . . . . KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .25/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .25/11/2013

Σελίδα: . . . . . 5



## Άφησαν χωρίς ογκολογικά σκευάσματα τους ασθενείς

✓ Αποσύρουν πρωτότυπα φάρμακα από την ελληνική αγορά οι πολυεθνικές



**Άμεσο κίνδυνο διατρέχουν οι ασθενείς καθώς πολλά σκευάσματα θεωρούνται αναντικατάστατα**

**Α**ΝΗΣΥΧΗΤΙΚΕΣ διαστάσεις παίρνει το θέμα της απόσυρσης από την ελληνική αγορά πρωτοτύπων φαρμάκων, λόγω της χαμηλής τιμολόγησης και της έλλειψης των γενόσημων, ορισμένα από τα οποία θεωρούνται αναντικατάστατα και οποιοσδήποτε θα επηρεάσουν πολλούς ασθενείς που τα έχουν απόλυτη ανάγκη.

Ήδη από πέρσι, οι πολυεθνικές έχουν αρχίσει να αποσύρουν φάρμακα, και την ίδια χρονιά εξαφανίστηκαν από τα ράφια των φαρμακείων 203 πρωτότυπα.

Φέτος έχουν υποβληθεί αρκετές

αιτήσεις από τις πολυεθνικές και όπως ανέφερε στην *kontra*news παράγοντας του ΕΟΦ, έτσι όπως πάμε τα πρωτότυπα φάρμακα σε λίγο χρόνο, θα είναι είδος πολυτελείας.

Ήδη, σήμερα που μιλάμε έχουν αποσυρθεί σκευάσματα ογκολογικά, αντιβιοτικά και οφθαλμολογικά, τα οποία θεωρούνται αναντικατάστατα.

Πράγμα που σημαίνει ότι πολλοί ασθενείς βρίσκονται ξεκρέμαστοι από τη μια στιγμή στην άλλη με άμεσο κίνδυνο για την ίδια τους τη ζωή.

Τουλάχιστον για τα ογκολογικά

φάρμακα που αποσύρονται η έχουν αποσυρθεί, οι αρμόδιοι φορείς θα πρέπει άμεσα να πρέπει να βρουν λύση προκειμένου να μην τίθενται οι ασθενείς σε δοκιμασία.

Η μία μετά την άλλη καταθέτουν οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρίες αίτηση στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) για απόσυρση φαρμάκων, αντιδρώντας στην έκδοση του δελτίου τιμών και κυρίως στη χαμηλή τιμολόγηση των προϊόντων τους.

Οι εταιρίες δίδουν τρίμηνο περιθώριο στην πολιτεία ώστε να

υπάρξει η δυνατότητα της κάλυψης των ασθενών από τα αρμόδια όργανα, ΕΟΦ και ΙΦΕΤ, που πρέπει να μεριμνήσουν για την εισαγωγή των φαρμάκων που θα εκλείψουν από την ελληνική αγορά. Στελέχη του ΕΟΦ και του ΕΟΠΥΥ εκτιμούν πάντως πως ο αριθμός των υπό απόσυρση φαρμάκων θα αυξηθεί, καθώς στην ίδια πελοποιημένη ετοιμάζονται να βιβδίσουν κι άλλες πολυεθνικές που βλέπουν τα κέρδη τους να μειώνονται λόγω της χαμηλής τιμολόγησης των φαρμάκων. Το 2012 είχαν γίνει 223 αιτήσεις, αλλά τελικά αποσύρθηκαν 203



#### 4. ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ Η ΖΩΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Μέσο: . . . . . KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .25/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .25/11/2013

Σελίδα: . . . . . 7



## Σε κίνδυνο η ζωή των ασθενών

**ΣΕ ΕΝΑ** από τα πιο σύγχρονα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου Αττικής, στο Αιτικό, σταμάτησε ο σχεδιασμός θεραπειών για καρκινοπαθείς.

Τα ειδικά μηχανήματα είναι εκτός λειτουργίας και εκατοντάδες νέες διαγνώσεις "στοιβάζονται" στις λίστες αναμονής. Η κρατική υποχρηματοδότηση και η επιχειρηματική δραστηριότητα σε Υγεία - Φάρμακο θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή των καρκινοπαθών.

Από την 1η Νοέμβρη έχει σταματήσει ο σχεδιασμός θεραπειών και η εξαγωγή ακτινοθεραπείας για καρκινοπαθείς, εξαιτίας παλαιότητας των συστημάτων. Αυτό σημαίνει ότι το νοσοκομείο δεν δέχεται εδώ και 23 μέρες νέους καρκινοπαθείς, που πρέπει να ξεκινήσουν άμεσα θεραπεία.

Ενδεικτικά, αναφέρουμε πως στο «Αιτικό» γίνονται 2.200 ακτινοθεραπείες το χρόνο και κάθε μήνα διαγιγνώσκονται με καρκίνο περίπου 200 ασθενείς. Τώρα, οι νέες διαγνώσεις στέλνονται σε άλλα δημόσια νοσοκομεία, όπου όμως υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής, ενώ κι άλλα αντίστοιχα μηχανήματα βγαίνουν εκτός λειτουργίας λόγω παλαιότητας.

Είναι χαρακτηριστικό ότι την περασμένη βδομάδα δε λειτουργούσαν τα συστήματα σχεδιασμού θεραπειών στα νοσοκομεία «Άγιος Σάββας» και «Αρεταίειο». Όπως τονίζουν γιατροί και ακτινοθεραπευτές, η θεραπεία των καρκινοπαθών πρέπει να γίνεται σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και να ξεκινάει χωρίς καθυστέρηση, διαφορετικά κινδυνεύει η ζωή του ασθενή και μειώνεται το προσδόκιμο ζωής.



ΔΕΥΤΕΡΑ 25 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΒΟΥΛΗ: ΑΝΤΙΣΤΡΟΦΗ ΜΕΤΡΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

«ΦΑΚΕΛΟΣ» ΥΓΕΙΑ

**Π. ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ ΝΑ ΜΑΣ ΠΕΙ Ο Κ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΓΙΑ ΤΑ «ΔΩΡΑΚΙΑ»**

Καταπέλτης για τα «δώρα» της κυβέρνησης στις πολυεθνικές, είναι η συνέντευξη που παραχώρησε στο onmed.gr ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Παναγιώτης Κουρουμπλής, ο οποίος ήρθε σε έντονη αντιπαράθεση με τον υπουργό Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη, κατά τη διάρκεια της ψήφισης του νομοσχεδίου για τα φάρμακα.

«Η πρώτη ενέργεια του Άδωνι Γεωργιάδη ήταν να αυξήσει την τιμή 265 ακριβών πρωτοτύπων φαρμάκων. Κατέθεσα αίτημα στη Βουλή να μας πει γιατί το έκανε και ποιος το ζήτησε. Είχε πει τότε ότι ήταν υποχρέωση έναντι της Ε.Ε. και ότι είχε εξώδικα. Η αύξηση αυτή προκάλεσε δαπάνη 150 εκατ. ευρώ. Και εμείς ρωτάμε ποιος κέρδισε, γιατί δεν κέρδισε ούτε ο ασφαλισμένος, ούτε ο ΕΟΠΥΥ.

Όταν μειώνει τα φθηνά φάρμακα αξίας κάτω των 10 ευρώ, η εταιρεία θα τα αποσύρει από την αγορά για να τα ξαναφέρει σε νέα μορφή προκειμένου να πάρει νέα τιμή που θα είναι πολύ μεγαλύτερη από τη σημερινή. Άρα διογκώνει τις φαρμακευτικές δαπάνες μακροπρόθεσμα.

Θέλουμε να μας πει ο κ. Γεωργιάδης τον τζιρο που κάνουν οι πολυεθνικές, πόσο φόρο πληρώνουν και πόσους εργαζόμενους απασχολούν. Και από την άλλη τον τζιρο που κάνουν οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, τους δυσβάστακτους φόρους που πληρώνουν και πόσες κιλιάδες οικογένειες συντηρούν. Θα καλέσουμε τον κ. Α. Γεωργιάδη να φέρει αυτά τα στοιχεία στη Βουλή για να δει ο ελληνικός λαός ποιοι είναι αυτοί που στηρίζουν την ελληνική οικονομία και ποιοι όχι.



# ΣΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ Η «ΚΑΥΤΗ ΠΑΤΑΤΑ»

**Από τον πρωθυπουργό κ. Αντώνη Σαμαρά εξαρτάται η τελική διαμόρφωση του ποσού που θα δοθεί για τη φαρμακευτική δαπάνη κατά το 2014, ώστε να διασωθεί κατά ένα μέρος η περιθάλψη του ελληνικού λαού και να μην ολισθήσει η χώρα στη δίνη της ανθρωπιστικής κρίσης.**

Σε αυτήν την κρίσιμη ώρα, παράγοντες του κλάδου θεωρούν επιβεβλημένη την παρέμβαση του πρωθυπουργού ώστε να ξεκαθαρίσει το θέμα υπέρ του κοινωνικού συνόλου και εναντίον των στατιστικών στοιχείων που θέλουν να επιβάλλουν οι ξένοι δανειστές, ειδικά σε ό,τι αφορά στη φαρμακευτική δαπάνη.

Σύμφωνα με πληροφορίες, η τρόικα πιέζει ώστε τα 2 δισεκατομμύρια ευρώ να αποτελέσουν «ταβάνι», βάσει του μνημονιακού στόχου για 1% του ΑΕΠ.

Οι εκπρόσωποι της αλυσίδας φαρμάκου θέτουν ως «κόκκινη γραμμή» για την επιβίωση της ελληνικής φαρμακευτικής παραγωγής τα 2,25 δισ., μέγεθος στο οποίο φαίνεται πως τείνει να συμφωνήσει ο υπουργός Υγείας κ. Άδωνις Γεωργιάδης.

Την ίδια στιγμή, η αξιωματική αντιπολίτευση φέρει να προτείνει 2,5 δισ. για τη φαρμακευτική

δαπάνη ενώ σύμφωνα με ασφαλείς πηγές, ο κ. Γεωργιάδης προτίθεται να αξιοποιήσει πολιτικά αυτά τα δεδομένα, εφ' όσον φέρεται έτοιμος να ρωτήσει τον ΣΥΡΙΖΑ αν θα ψηφίσει «υπέρ», με το «κλειδίωμα» της φαρμακευτικής δαπάνης στο ύψος των 2,25 δισ.

Οι διαπραγματεύσεις είναι σκληρές, πέρα απ' όσα καταγράφουν ή μεταδίδουν οι τηλεοπτικές κάμερες, διότι από το αποτέλεσμα τους και από την τελική θέση που θα πάρει ο πρωθυπουργός εξαρτάται εν πολλοίς η ζωή των ευπαθών κοινωνικών ομάδων.

*Προκειμένου να αποφευχθεί η υγειονομική κρίση από τις ενδεχόμενες ελλείψεις σε φάρμακα, ο ΣΥΡΙΖΑ φέρεται να προτείνει τα 2,5 δισ. ως μέγεθος για τη φαρμακευτική δαπάνη.*

## ΠΩΣ ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Τα επόμενα 24ωρα θα είναι ιδιαίτερα κρίσιμα αφού θα κορυφωθούν οι ζυμώσεις, οι επαφές και οι διαπραγματεύσεις για το θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης. Ήδη οι συζητήσεις σήμερα θα ξεκινήσουν με ένα εφιαλτικό δεδομένο, το ενδεχόμενο τρομακτικών ελλείψεων που θα αντιμετωπίσει η αγορά φαρμάκου, αν η φαρμακευτική δαπάνη διαμορφωθεί στα 2 δισεκατομμύρια ευρώ, όπως πιέζει η τρόικα. Ήδη το θέμα φαίνεται πως απασχολεί την ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών ώστε να προχω-

ρήσει στην τελική διαμόρφωση του Κρατικού Προϋπολογισμού του 2014. Ο υπουργός Υγείας κ. Άδωνις Γεωργιάδης, φέρεται να αναθεωρεί την αρχική του πρόταση, για τη διαμόρφωση της φαρμακευτικής δαπάνης στα 2,02 δισ., αναλογιζόμενος τον ορατό κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Όπως και να γίνει, η «καυτή πατάτα» της Υγείας φαίνεται πως περνά στον πρωθυπουργό, ο οποίος πρέπει να δώσει όχι μόνο την τελική αλλά κυρίως τη δικαιότερη λύση προς τον λαό, στον οποίο ηγείται.





ΔΕΥΤΕΡΑ 25 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOV /05/

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

# ΜΗΝ «ΞΕΦΤΙΛΙΣΕΤΕ» ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΟΥ ΛΑΟΥ

«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΚΙΝΔΥΝΟΥ» ΠΡΟΣ ΤΟ ΥΠ.ΟΙΚ.



Με τις δαπάνες του Κοινωνικού Προϋπολογισμού για την Υγεία να είναι μειωμένες κατά 4,753 δισ. ευρώ, από 40,146 δισ. το 2013 σε 35,393 δισ. ευρώ, που αφορούν συντάξεις, υγεία και επιδόματα, οι χαμηλόμισθοι, άνεργοι και συνταξιούχοι θα βρεθούν σε πολύ χειρότερα κατάσταση την επόμενη χρονιά.

Και αυτό διότι, μόνο από τις περικοπές της φαρμακευτικής δαπάνης οι ασφαλισμένοι θα οδηγηθούν να πληρώνουν στο τέλος του 2013 μεσοσταθμική συμμετοχή στα φάρμακα κοντά στο 32%, όταν το 2010 ήταν μόλις 9%. Νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ οδηγούνται σε οικονομικό στραγγαλισμό, τη στιγμή που ήδη βρίσκονται σε απορρύθμιση, λόγω των ελλείψεων σε βασικά υλικά και φάρμακα.

«επιβίωσης» ελληνικών φαρμακευτικών επιχειρήσεων.

Έτσι η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, κάτω από τα 2,25 δισ. ευρώ, θα δημιουργήσει σοβαρή ανθρωπιστική κρίση στην Υγεία κάτι που το έχουν επισημάνει όλοι οι φορείς της αλυσίδας του φαρμάκου (φαρμακευτικές εταιρείες, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία), ιατρικές ενώσεις και σύλλογοι ασθενών

Η κατάσταση αναμένεται να επιδεινωθεί, καθώς τα κονδύλια για την Επιτροπή Προμηθειών μειώνονται σε 201 εκατ. ευρώ το 2014 έναντι 385 εκατ. ευρώ 2013 και 404,50 εκατ. ευρώ το 2012. Δηλαδή, τα κονδύλια για τις προμήθειες θα μειωθούν κατά 47,8% σε σχέση με το 2013!

Το «σφάξιμο» στις φαρμακευτικές δαπάνες σημαίνει για τους Έλληνες ασθενείς και ειδικά τους συνταξιούχους τους άνεργους αλλά και τους χαμηλόμισθους ότι θα αντιμετωπίσουν δραματικές ελλείψεις φαρμάκων, καθώς σε συνδυασμό με τη νέα τιμολόγηση των φαρμάκων που θέλει να φέρει το υπουργείο Υγείας, θα τεθεί και θέμα

χτυπώντας το «καμπανάκι του κινδύνου» στο Υπ. Οικονομικών το οποίο είναι αρμόδιο για την τελική διαμόρφωση του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Επομένως, στη «διακριτική ευχέρεια» του υπουργείου Οικονομικών είναι να δώσει το «πράσινο φως», ώστε να μην πεσει έτσι η φαρμακευτική δαπάνη για 2 δισεκατομμύρια ευρώ και έτσι να διασφαλίσει ένα σημαντικό μέρος η περιβαλίφη του ελληνικού λαού.

ΑΛΕΞΗΣ ΤΣΙΠΡΑΣ

## Ο «ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ» ΡΙΧΝΕΙ ΤΗ ΛΑΣΠΗ ΣΤΟΝ ΑΝΕΜΙΣΤΗΡΑ

«Ρίχνουν λάσπη στον ανεμιστήρα και θα γράψουν τα ονόματά τους με τα μελανότερα χρωμάτα».

Αυτό είπε ο αρχηγός της Αξίωματικής Αντιπολίτευσης Αλέξης Τσίπρας κατά την συνάντησή του με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, απαντώντας στις κατηγορίες που εξαπέλυσε ο υπουργός Υγείας, για δήθεν διασύνδεση του ΣΥΡΙΖΑ με συμφέροντα από τον χώρο των φαρμάκων.

Ο κ. Τσίπρας, χωρίς να προφέρει το όνομα του υπουργού, παρά μόνο την ιδιότητά του, έκανε λόγο για «πρωτοφανή αντιπερισπασμό» αναφερόμενος στα όσα είπε, στην προπαγάνδα του να συνδέσει τον ΣΥΡΙΖΑ με συμφέροντα από τον χώρο των φαρμάκων.

Τέλος καταγγέλλει την κυβέρνηση για τη διάλυση -κατ' επιταγή της τρόικας-, της πρωτοβάθμιας υγείας και την απόλυση, μέσα από τεχνασματα, χιλιάδων γιατρών του ΕΟΠΥΥ. «Αυτό που απειλείται δεν είναι μόνο η ποιότητα της ζωής μας, η ίδια η ζωή μας», είπε επίσης, ενώ αναρωτήθηκε ποιοι, άραγε, ήταν εκείνοι που προεκλογικά έλεγαν στον ελληνικό λαό ότι χωρίς Μνημόνιο, απειλούνται οι καταθέσεις, αλλά και η δημόσια υγεία...

**ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΑΥΡΑ ΤΟΥ, Ο Α. ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΓΙΑ ΝΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙ ΩΣ ΕΝΑ ΑΚΟΜΑ «ΕΠΙΤΕΥΓΜΑ» ΤΟΥ ΤΗ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΣΤΑ 2,25 ΔΙΣ.ΕΥΡΩ, ΕΜΑΧΕΤΑΙ ΝΑ ΚΑΛΕΣΕΙ ΤΟΝ ΣΥΡΙΖΑ ΝΑ ΨΗΦΙΣΕΙ «ΥΠΕΡ», ΑΝ ΟΝΤΩΣ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΕΙ ΑΥΤΗ Η ΕΞΕΛΙΞΗ.**





ΔΕΥΤΕΡΑ 25 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOB /06/

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

**ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΣΟΚ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΤΟΥΛΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**



Οι φωτογραφίες από το κρεβάτι της μητέρας του δημοσιογράφου



**Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΗΣ... ΑΞΙΟΠΡΕΠΕΙΑΣ**

«Μια εικόνα, αξίζει όσο χίλιες λέξεις» και οι φωτογραφίες που αποκαλύπτει σήμερα η NEWSBOMB έρχονται ως απάντηση στα όσα ευαγγελίζεται ο υπουργός Υγείας ότι δήθεν δεν υπάρχει κανένα απολύτως πρόβλημα με τις ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία και ότι όλα είναι καλώς κειμένα. Η εικόνα που βλέπετε παραπάνω είναι τραβηγμένη στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Εκεί νοσηλεύεται τις τελευταίες μέρες η μητέρα του Θεσσαλονικιού δημοσιογράφου, Γιώργου Τούλα, ο οποίος δημοσιεύει τις άθλιες συνθήκες κάτω από τις οποίες νοσηλεύονται οι ασθενείς στο ΑΧΕΠΑ στον ιστότοπο parallaximag αλλά και στην προσωπική του ιστοσελίδα στο Facebook.

Το ρεπορτάζ έχει τίτλο: «Ο θάνατος της αξιοπρέπειας» και όπως γράφει ο δημοσιογράφος, το κείμενο και τις φωτογραφίες τα αφιρώνει στον... Άδωνι και σε όλη την παρέα του.

**«ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΟΙΜΟΥΝΤΑΙ ΠΑΝΩ ΣΤΟΥΣ ΣΟΜΙΕΔΕΣ»**

Η εικόνα είναι από το «μαξιλάρι» του κρεβατιού που κοιμάται η μητέρα του, «αν μπορεί να πει κάποιος μαξιλάρι αυτόν τον κίτρινο σωρό χωρίς μαξιλαροθήκη. Στη θέση του στρώματος του κρεβατιού υπάρχει ένα φθαρμένο παλιό υπόστρωμα και ένα αφορέξ μερικών εκατοστών. Επίσης φθαρμένο και άθλιο. Το σκηνικό συμπληρώνει μια τρύπα, λιωμένη κουβέρτα και ανάλογα σεντόνια.

Η μητέρα μου όπως και οι υπόλοιποι νοσηλευόμενοι ξαπλώνουν σχεδόν πάνω στο σιδερένιο κρεβάτι. Αφού το στρώμα δεν είναι στην πραγματικότητα στρώμα», περιγράφει με λεπτομέρειες την άθλια κατάσταση όσων επέλεξαν – μη μπορώντας να κάνουν διαφορετικά – να νοσηλευτούν σε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Όπως μάλιστα γράφει ο κ. Τούλας, μετά από πέντε μέρες νοσηλείας ζήτησε από τις νοσοκόμες τουλάχιστον μια μαξιλαροθήκη. Η απάντηση που πήρε είναι χαρακτηριστική των όσων συμβαίνουν στα νοσοκομεία: «Μου

απάντησαν πως το νοσοκομείο δεν διαθέτει μαξιλαροθήκες εδώ και πολύ καιρό και αν θέλουμε μπορούμε να φέρουμε από το σπίτι μας!». Με τον τρόπο αυτό το δημόσιο σύστημα υγείας που οραματίζεται ο Άδωνις Γεωργιάδης εξευτελίζει την αξιοπρέπεια ανθρώπων που εργάστηκαν σε όλη τους τη ζωή και κατέβαλαν τις εισφορές τους προκειμένου να απολαμβάνουν, όταν χρειαστεί, τα αντισταθμιστικά οφέλη της ιατρικής περίθαλψης.

«Η μητέρα μου, όπως και οι περισσότεροι νοσηλευόμενοι εργάστηκε πολλά χρόνια στη ζωή της, πλήρωσε φόρους δεκαετίες, ασφαλιστικές εισφορές και ό,τι άλλο της ζήτησε αυτό το σάπιο κράτος για να μπορεί τουλάχιστον τη μια φορά που θα νοσηλευτεί σε ένα νοσοκομειακό ίδρυμα, εν προκειμένω στο μεγαλύτερο πανεπιστημιακό νοσοκομείο της πόλης, να απολαύσει τουλάχιστον τα στοιχειώδη» αναφέρει στο ρεπορτάζ του ο Θεσσαλονικιός δημοσιογράφος χαρακτηρίζοντας ταυτόχρονα ανεκδήγητο τον υπουργό Υγείας: «Ο ανεκδήγητος υπουργός της Υγείας καυχιέται τις τελευταίες μέρες ότι κατάφερε να ελέγξει τη συνταγογράφηση. Να κάνει δηλαδή το αυτονόητο. Ο,τι έχουν κάνει οι πολιτισμένες χώρες εδώ και δεκαετίες. Όταν τον ρωτούν για την κατάσταση στα νοσοκομεία απαντά με το γέλιο του σαχλού. Του τζόκερ».

**ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΟΥΤΕ ΜΑΞΙΛΑΡΟΘΗΚΕΣ ΣΤΟ ΑΧΕΠΑ**



Μέσο: . . . . . NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . . 25/11/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 25/11/2013

Σελίδα: . . . . . 7



ΔΕΥΤΕΡΑ 25 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2013

**NOB /07/**

**ΡΕΠΟΡΤΑΖ**



## ΣΤΕΡΕΨΑΝ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΠΟ ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΠΕΤΡΕΛΑΙΟ

Οι πιστώσεις των δημόσιων νοσοκομείων στέρεψαν και ήδη άρχισαν να παρατηρούνται σημαντικές ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό, φάρμακα και αναλώσιμα.

Το πρόβλημα είναι έντονο πλέον στα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, αλλά και στα νοσοκομεία της περιφέρειας όπου έχει πάρει πλέον επικίνδυνες διαστάσεις. Τα απήματα για ενίσχυση των νοσοκομείων πέφτουν βροχή στο γραφείο του υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη.

Ειδικά στα νοσοκομεία της Βορείου Ελλάδας, έχουν εξαντληθεί τα κονδύλια για τη θέρμανση, με αποτέλεσμα σε πολλές κλινικές οι ασθενείς να ζεσταίνονται μόνο με τα αιρκοντίσιον. Όπως μάλιστα τονίζει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Για-

τρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) κ. Δημήτρης Βαρνάβας για τα νοσοκομεία που έχουν βρεθεί στο κόκκινο: «Δεν υπάρχει ούτε ένα νοσοκομείο στην Ελλάδα που να μην έχει εξαντλήσει τον προϋπολογισμό που είχε για το 2013. Όλα τα νοσοκομεία έχουν εξαντλήσει τα κονδύλια, ακόμα και τα Αντικαρκινικά νοσοκομεία, τα οποία συνήθως ήταν τα τελευταία νοσοκομεία που εξαντλούσαν τα κονδύλια τους, είναι τώρα στα όρια τους».



κρημάτων. Τελικά βρέθηκαν από άλλους κωδικούς του υπουργείου 2 εκατομμύρια ευρώ και ενισχύθηκε το νοσο-

κομείο. Το ίδιο έχει συμβεί και με τον Ευαγγελισμό, ο οποίος μέχρι το τέλος του χρόνου χρειάζεται 14 εκατομμύρια ευρώ για τις λειτουργικές δαπάνες Δεκεμβρίου (8 εκατ.

ευρώ) και για την εξόφληση των χρεών του. Στα νοσοκομεία της περιφέρειας η κατάσταση με την έλλειψη πιστώσεων επιδεινώνεται συνεχώς. Χαρακτηριστικά, στο Βενιζέλιο Νοσοκομείο, όπως καταγγέλλει ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Πύργος Κωστάκης, οι χειρουργοί επιστρέφουν σε παλαιότερες χειρουργικές μεθόδους γιατί δεν έχουν σύγχρονα υλικά, ενώ σιγά σιγά σταματούν στο νοσοκομείο οι λαπαροσκοπικές χολοκυστεκτομίες.

### Σοβαρά προβλήματα με την Ξέρμανση στον Ευαγγελισμό και στο Αττικό

Η αρχή έγινε με το νοσοκομείο Αττικό στις αρχές Νοεμβρίου όταν ο Διοικητής του ειδοποίησε το υπουργείο Υγείας ότι σταματούν τα τακτικά χειρουργεία λόγω έλλειψης

κρημάτων. Το ίδιο έχει συμβεί και με τον Ευαγγελισμό, ο οποίος μέχρι το τέλος του χρόνου χρειάζεται 14 εκατομμύρια ευρώ για τις λειτουργικές δαπάνες Δεκεμβρίου (8 εκατ.



### ΟΙ «ΠΕΝΤΑΣΤΕΡΕΣ» ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Όπως πολύ εύστοχα γράφει ο κ. Γούλας προφανώς ο -κατά τα άλλα καλύτερος - κύριος Γεωργιάδης «δεν έχει (απλώσει ποτέ σε παρόμοιο στρώμα, δεν έχει "απολαύσει" ποτέ τις υπηρεσίες... πεντάστερου που προσφέρει ένα δημόσιο νοσοκομείο, το οποίο στο παρελθόν θα έχει φανταζομαι πάρει επιδοτήσεις για να χτιστεί παλάτι στη θέση του. Το που πήγαν τα χρήματα των μαξιλαροθηκών και των στρωμάτων πιθανά δεν θα το αναζητήσει ποτέ κάποιος. Την ώρα του πόνου, βλέπεις, ο καθένας δεν ψάχνει για ευθύνες. Ψάχνει για παρηγοριά... Αλλιώςτε η αξιοπρέπεια σε αυτή τη χώρα πέθανε προ καιρού. Την εκτέλεσε με συνοπτικές διαδικασίες το μνημόνιο για το οποίο επικρατεί ο κ. Σαμαράς και ο κ. Βενιζέλος».

### Η «ΣΦΑΓΗ» ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

Οι πιστώσεις για:

- τα δημόσια νοσοκομεία θα είναι μειωμένες κατά 500 εκατομμύρια ευρώ, αφού η επικύρωση από τον τακτικό προϋπολογισμό θα είναι 1,11 δισ. το 2014 έναντι 1,64 δισ. το 2013.
- τη φαρμακευτική δαπάνη θα είναι μειωμένη κατά 1,05 δισ ευρώ αφού για το 2014 προβλέπονται 2,02 δισ. ευρώ, όταν ο προϋπολογισμός του 2013 ήταν στα 3,07 δισ.
- τον ΕΟΠΥΥ θα είναι μειωμένες κατά 2,19 δισ ευρώ, αφού ο προϋπολογισμός του 2014 προβλέπει δαπάνες 5,25 δισ. ευρώ, έναντι 7,44 δισ. το 2013.

### ΝΥΣΤΕΡΕΣ ΣΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

## ΔΙΑΛΥΕΤΑΙ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Ο προϋπολογισμός του 2014 είναι η «ταφόπλακα» του Εθνικού Συστήματος Υγείας και του κράτους πρόνοιας, μια και το «νυστέρ» στις δαπάνες για τον ΕΟΠΥΥ, τα νοσοκομεία και τα φάρμακα, οδηγούν με μαθηματική ακρίβεια στη διάλυση. Ο προϋπολογισμός - μακαριδιά στην Υγεία, προβλέπει φαρμακικές μειώσεις σε όλους τους τομείς της υγείας, παρά το γεγονός ότι εμφανίζεται μία αύξηση κατά 0,6% του ΑΕΠ.

Με τον προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας για το 2014 προβλέπεται σημαντική υποχώρηση σε ποσοστό -4% της δημόσιας κατανάλωσης αφού θα μειωθούν οι δαπάνες σε κάποιους κλάδους (π.χ. φαρμάκων-υγείας), οι οποίοι σχετίζονται με επιχειρηματικές δραστηριότητες του ιδιωτικού τομέα.

Ο προϋπολογισμός του υπουργείου Υγείας είναι μειωμένος, τόσο στο σκέλος των τακτικών δαπανών, όσο και στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, και είναι σαφές ότι οι πολίτες θα έχουν μπροστά τους ένα ακόμη έτος σκληρής λιτότητας.

Το κονδύλι του τακτικού προϋπολογισμού για το υπουργείο Υγείας διαμορφώνεται στα 4,38 δισ. ευρώ, από 5,37 δισ. το 2013 και το κονδύλι του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων είναι στα 64 εκατομμύρια, από 105 εκατομμύρια ευρώ το 2013.

Τα συνολικά έσοδα του ΕΟΠΥΥ προϋπολογίζονται το 2014 στα 5,25 δισ. ευρώ, έναντι 7,44 δισ. το 2013. Οι ασφαλιστικές εισφορές παραμένουν σχεδόν στα ίδια επίπεδα και εκτιμούνται στα 3,8 δισ. (από 3,9 δισ. το 2013). Για τον ΕΟΠΥΥ όμως, προβλέπεται δραστηκή μείωση στην επικύρωση από τον τακτικό προϋπολογισμό, οποία περιορίζεται στα 774 εκατομμύρια, έναντι 1,1 δισ. ευρώ το 2013.

Η φαρμακευτική δαπάνη, για την οποία έχει γίνει μόλις κουβέντα τελευταία και για την οποία οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας, των Ιατρικών Ενώσεων και των Ενώσεων Ασθενών σημειώνουν ότι δεν μπορεί να πέσει κάτω από 2,25 δισ ευρώ, τελικά διαμορφώνεται στα 2,02 δισ. ευρώ, από 3,07 δισ. το 2013.

Οι λοιπές παροχές ασθένειας -όπως ιατρικό και υγειονομικό υλικό- προϋπολογίζονται στα 1,64 δισ. ευρώ, έναντι 2,17 δισ. το 2013.

Τα δημόσια νοσοκομεία, θα έχουν έσοδα 2,27 δισ. ευρώ, έναντι 3,1 δισ. το 2013, ενώ η επικύρωση από τον τακτικό προϋπολογισμό θα είναι 1,11 δισ. έναντι 1,64 δισ. το 2013.



ΣΕ 5 ΜΗΝΕΣ ΔΙΕΛΥΣΕ Ο,ΤΙ ΕΙΧΕ ΑΠΟΜΕΙΝΕΙ ΟΡΘΙΟ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

# Τίθεται θέμα για τον Γεωργιάδη

**Α**ν υπήρχε μεριμνήσασσενέπειες λόγων και έργων, αναξιοπιστίας, αμετροπέπειας και αντιπολιτικής συμπεριφοράς, τότε σίγουρα μπροστά στο φαινόμενο «Αδωνις Γεωργιάδης» θα σημείωνε αμέσως «κόκκινο». Στους πέντε μήνες μιας τραγικής σε αποιλέσματα θητείας στο υπουργείο Υγείας ο κ. Γεωργιάδης πρόλαβε να διαλύσει ακόμα και ό,τι κάρη στις πρωικές προσπάθειες των λειτουργών της εξακολουθούσε να παραμένει όρθιο.

Το ακόμα χειρότερο; Κατάφερε να δημιουργήσει την ακλόνητη πλέον πεποίθηση στην κοινή γνώμη, ότι προσπαθεί να «πνίξει» την ένδεια πολιτικής

**“**  
Ο υπουργός των πάνελ, οι αυτοδιαψεύσεις του και οι απολύσεις

μέσα από κραυγές κατά των πολιτικών αντιπάλων και των πάσης φύσεως εμπλεκομένων στο χώρο της Υγείας, αλλά, -το χειρότερο για τον ίδιο-, και μέσα από συνεχείς οφιδιακές μεταμορφώσεις και κωμικοτραγικές αυτοδιαψεύσεις. Ποιος δεν θυμάται τις δεσμεύσεις του ότι θα παρατηθεί αν υπάρξει έστω και μια απόλυση γιατρού από το ΕΣΥ ή τον ΕΟΠΥΥ. Τώρα ετοιμάζει τις «λίστες της σφαγής» και φυσικά παριστάνει ότι έψαξε τη δέμευσή του.

**Διάλυση**

Σπάνια υπουργός είτε μνημονιακής, είτε παλιότερης κυβέρνησης κατάφερε μέσα σε τόσο λίγο χρόνο να προκαλέσει μια τόσο πελώρια διάλυση. Και ταυτόχρονα να κινείται συνεχώς ελιοσόμενος, γεμίζοντας με υποσχέσεις κυρίς αντίκρισμα την κοινή γνώμη. Πισιεύοντας ίσως, ότι η μνήμη του κόσμου είναι κοινή, ότι οι πολίτες θυμούνται και αξιολογούν μόνο «τα φρέσκα νέα». Περιφρονώντας έτσι τη νοημοσύνη τους και την κοινή λογική του μέσου ανθρώπου.

Μέσα σε πέντε μήνες, ο «φωναϊκός» των τηλεοπτικών πάνελ: Εξηγγελε μεγάλες μεταρρυθμίσεις και αλλαγές στην Υγεία και οδήγησε το χώρο στη μεγαλύτερη αναταραχή των τελευταίων δεκαετιών. Υποσχέθηκε εξυγίανση του ΕΟΠΥΥ και τώρα ετοιμάζεται να τον διαλύσει. Κατάφερε να αυτοδιαψεύσει τρεις φορές με το θέμα του χαρατσιού των 25 ευρώ για την νοσηλεία στα νοσοκομεία. Κήρυξε τον πόλεμο στην Τρόικα, ενώ την ίδια ώρα υποσχόταν στους εκπρο-



ΤΟΥ ΧΡΕΩΝΟΝΤΑΙ ΠΟΛΛΑ

## Οργή Μαξίμου για τα επικοινωνιακά Βατερλώ

**Τ**α τελευταία αλληπάλληλα επικοινωνιακά Βατερλώ του συνήθως μαινόμενου κατά πάντων στις τηλεοπτικές συζητήσεις Αδωνι Γεωργιάδη άρρισαν να ενochλούν πλέον και το Μαξίμου. Ρήγμα πάντως στις σχέσεις Σαμαρά-Γεωργιάδη δεν υπάρχει, παρά εντόμως φημολογείται.

Κύρια αιτία της δυσάρεσκείας του Μαξίμου είναι η διαπίστωση ότι το πολύ «τίποτα» λόγων και έργων και η άβλια κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει η Υγεία, με τα κλειστά ή υπολειπομενικά νοσοκομεία, το πάρτι με τα γενόσημα και άλλα πολλά προκαλούν τεράστια ζημιά στην κυβέρνηση. Την

**“**  
Συνετριβή η παράταξη της ΝΔ στις εκλογές των γιατρών του ΕΟΠΥΥ

εκθέτουν στα μάτια των ψηφοφόρων καθημερινά και η φθορά «χτυπάει καμπανάκι».

Από την άλλη, όλοι οι φορείς την έχουν βάλει στη μέση. Γιατροί του ΕΣΥ, του ΕΟΠΥΥ, ελεύθε-

ροι επαγγελματίες, νοσηλευτές, γενικό προσωπικό, ακόμα και οι ιδιοκτήτες των ιδιωτικών κέντρων, οι πάντες.

Το Μαξίμου είναι έκπληκτο -και εξαλλο- για το πώς κατάφερε ο υπουργός Υγείας να στρέψει εναντίον του έναν παραδοσιακά ελεγχόμενο από τη ΝΔ χώρο. Στις εκλογές των γιατρών του ΕΟΠΥΥ η παράταξη της ΝΔ συνετριβή. Από 68% και οκτώ έδρες έπεσε στο 36% και σε τέσσερις. Ολεθρος. Τη γενικότερη άτακτη υποχώρηση της επιτροπής της ΝΔ στο χώρο της Υγείας τη χρεώνει απευθείας στον Γεωργιάδη.

σώτους της αθρόης περικοπές στην Υγεία και στη συνέχεια δήλωσε ο φανατικότερος υποστηρικτής του Μνημονίου. Δεσμεύτηκε για αξιοκρατία και χρηστή διοίκηση και διόρισε τον κάθε κομματικό «πικραμένο» της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ στις νέες διοικήσεις των νοσοκομείων. Ξεσηκώνοντας οργή για τις επιλογές του. Δεσμεύτηκε για διάλογο με τους φορείς όσων εμπλέκονται στη λειτουργία της Υγείας και έχει φέρει εκτός εαυτού τους πάντες. Κατάφερε το απίστευτο, όλοι, μα όλοι, οι φορείς και λειτουργοί της Υγείας, ανεξαρτήτως «πο-

λιτικού ποιεύου» και κομματικής προτίμησης, να είναι εξοργισμένοι μαζί του. Πέτυχε το όνομά του να γίνεται στα πρωτοσέλιδα των ημερησίων συνώνυμου του μαρτυρίου που υφίσταται πλέον ο Έλληνας ασθενής για να διεκδικήσει το πολυτιμότερο και τερότερο αγαθό του. Ο κατάλογος δυστυχισμένων είναι ατελείωτος.

**Πότε δουλεύει;**

Η απορία όσων παρακολουθούν την καθημερινή λειτουργία του Αδ. Γεωργιάδη είναι το πότε πράγματι εργάζεται

την άλλη, γνωρίζει πολύ καλά και τον ενδιαφέρει αποκλειστικά το δικό του πολιτικό ακροατήριο.

Σ' αυτό απευθύνεται. Και αυτό πράγματι κατάφερε να το πείσει, ότι, όταν πριν δυο χρόνια αποκαλούσε τον Α. Σαμαρά ως τον «μεγαλύτερο πολιτικό κατακτητή».

Μόνο που η εν λόγω διαπίστωση ήρθε μεταγενέστερα, αφότου προσχώρησε στη Νέα Δημοκρατία, αφήνοντας σύξυλο τον κουμπάρο του και πολιτικό του μέντορα Γ. Καραϊσαφέρη.

Βέβαια, δεν είναι ο μόνος. Και από



## ΣΤΟΝ ΑΕΡΑ ΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΑ ΜΕ FAST TRACK ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

# Με καταγγελίες κατά του υπουργού Υγείας παραιτήθηκε ο διοικητής του «Δαφνιού»

» Σε διαρκείς συσκέψεις με τα μέλη των Δ.Σ. των σωμάτων των εργαζομένων στα ψυχιατρικά νοσοκομεία Αττικής (ΨΝΑ - «Δαφνί»), «Δρομοκαΐτειο» και Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ) θα βρίσκεται από την ερχόμενη Δευτέρα 25 Νοεμβρίου, στις 9 π.μ., η αρμόδια υφυπουργός Υγείας Ζέττα Μακρή, μετά από την αιφνιδιαστική εντολή του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη για την έναρξη διαδικασίας fast track κινητικότητας - διαθεσιμότητας εργαζομένων από τα ψυχιατρικά νοσοκομεία Αττικής (ΨΝΑ - «Δαφνί»), «Δρομοκαΐτειο» και Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ), όπως αποκάλυψε χθες η «Αυγή».

### «Καυτή» επιστολή παραίτησης του Θ. Χαραλαμπίδου

Την ίδια στιγμή, την παραίτησή του στον Άδωνι Γεωργιάδη υπέβαλε εντόνως διαμαρτυρόμενος χθες το πρωί ο διοικητής του «Δαφνιού» Όθωνας Χαραλαμπίδης.

Στην «καυτή» επιστολή παραίτησής του, την οποία έχει στη διάθεσή της η «Αυγή», ο Όθωνας Χαραλαμπίδης τονίζει μεταξύ άλλων ότι «η επί μακρόν συνεχιζόμενη απο-



νομιμοποίηση των οργάνων διοίκησης καθώς και οι εν κρυπτώ αδιαφανείς και αιφνιδιαστικές διαδικασίες ουδόλως συμβάλουν στην κατεύθυνση της ασφαλούς, εύρυθμης και αποτελεσματικής λειτουργίας», καθώς και ότι, πέραν του διαγωνισμού του «Δαφνιού» για την προμήθεια φαρμάκων, «ουδείς άλλος διαγωνισμός έχει προκηρυχθεί ούτε σε επίπεδο ΥΠΕ, οι οποίες διαθέτουν ήδη τη σχετική εξουσιοδότηση».

Επίσης, ο Όθωνας Χαραλαμπίδης υπο-

γραμμίζει με νόημα ότι «για ακόμη μια φορά επισημαίνω την ανάγκη αξιοποίησης ακινήτων της Δημοσύου για την κάλυψη των αναγκών της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, για την οποία ως Νοσοκομείο έχουμε πράξει στο μέτρο του δυνατού ό,τι μπορούσαμε σε συνεργασία με διοικήσεις άλλων νοσοκομείων ('Ευαγγελισμός', 'Σωτηρία'), χωρίς όμως τη συμπαράσταση, έως τώρα, του υπουργείου και των υπηρεσιών του».

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ**



**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ:**

# Το σχέδιο της Task Force για τον ΕΟΠΥΥ δυσχεραίνει την πρόσβαση και εκτοξεύει τις δαπάνες!

Τη διατήρηση και την ενίσχυση όλων των δομών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), καθώς και τη συγκράτηση του συνόλου του υφιστάμενου ιατρικού προσωπικού στον Οργανισμό, μετά την «αναμόρφωση» του δημοσίου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη χώρα μας, προτείνει σήμερα μέσω της «Αυγής» της Κυριακής ο Κυριάκος Σουλιώτης. Ο επίκουρος καθηγητής Πολιτικής της Υγείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου τονίζει ακόμη με έμφαση ότι, εάν ο υπουργός Υγείας υιοθετήσει τελικά το σχέδιο της Task Force Greece, τότε θα τεθούν σοβαρά εμπόδια στην πρόσβαση των πολιτών στο δημόσιο σύστημα Υγείας και θα εκτιναχθούν εκ νέου στα ύψη οι δημόσιες δαπάνες Υγείας.



**Διαφωνούμε με τη μετακίνηση ιατρών ειδικοτήτων στα νοσοκομεία (πλην κάποιων προφανών εξαιρέσεων)**

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ

**Δ**ηλώσατε πρόσφατα δημοσίως, ότι «δεν περισσεύουν μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ για να κλείσουν ούτε γιατρούς του ΕΟΠΥΥ έχουμε την πολυτέλεια να απολύσουμε». Πώς κρίνετε την πρόθεση του υπουργού Υγείας να προχωρήσει στην απόλυση μεγάλου αριθμού γιατρών του Οργανισμού;

«**Η** τοποθέτησή μου συνιστά συνέχεια των όσων αναφέραμε ως Επιστημονική Επιτροπή για την υποστήριξη της μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στην πρότασή μας. Η δε τεκμηρίωσή της είναι ξεκάθαρη: η χώρα μας βρίσκεται στην 5<sup>η</sup> θέση στην Ευρώπη όσον αφορά στη δυσκολία κάλυψης της ανάγκης για ιατρική επίσκεψη, παρά το γεγονός ότι ο δείκτης

ιατρών ανά κάτοικο είναι ένας από τους υψηλότερους παγκοσμίως. Συνεπώς το πρόβλημα της πρόσβασης σχετίζεται με την (περιορισμένη) διαθεσιμότητα υπηρεσιών υπό ασφαλιστική κάλυψη. Ως προς αυτό θα ήθελα απλά να σημειώσω ότι δεν είναι δόκιμο να προσμετράμε τους συμβεβλημένους ιδιώτες ιατρούς χωρίς να λαμβάνουμε υπόψη το πλεθόν των επισκέψεων ανά μήνα που τους δεσμεύει, καθώς μετά τη συμπλήρωσή του δεν μπορούν να προσφέρουν υπηρεσίες χωρίς επιβάρυνση για τους πολίτες. Επιπλέον, στην έκθεσή μας, οι δημόσιες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας πρέπει να εξυπηρετούν τους πολίτες ανεξάρτητα από το εάν έχουν απολέσει το ασφαλιστικό τους δικαίωμα. Υπό την έννοια αυτή, ποσοτικά, οι υφιστάμενες υ-

πηρεσίες κρίνονται απαραίτητες. Πρόσθετα, εμείς διαφωνούμε με τη μετακίνηση ιατρών ειδικοτήτων στα νοσοκομεία (πλην κάποιων προφανών εξαιρέσεων), καθώς αυτό θα δυσχεράνει την πρόσβαση και θα επιβαρύνει τους προϋπολογισμούς.

**Η** πρόταση της επιστημονικής επιτροπής της οποίας ήσασταν επικεφαλής προβλέπει ότι ο ΕΟΠΥΥ παραμένει ταυτόχρονα αγοραστής και πάροχος υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ποιοι είναι οι λόγοι οι οποίοι οδήγησαν την επιτροπή σε αυτή την επιλογή για τον Οργανισμό;

«**Ως** προς αυτό θα ήθελα να διευκρινίσω ότι εμείς δεν τοποθετηθήκαμε δογματικά επί αυτού, καθώς δεν θεωρούμε ότι υπάρχει τέτοιο δίλημμα. Προτείναμε με έμφαση την περιφερειακή συγκρότηση και εποπτεία του νέου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, διότι με τον τρόπο αυτό το πλέγμα των υπηρεσιών προσαρμόζεται καλύτερα στις ειδικές ανάγκες κάθε περιοχής. Κρίναμε δε ότι οι Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) στην παρούσα φάση έχουν μεγαλύτερες δυνατότητες προς τούτο, ωστόσο διατυπώσαμε την άποψη ότι εάν ο ΕΟΠΥΥ μπορεί αποδεδειγμένα να εποπτεύσει πιο αποτελεσματικά τις δομές ΠΦΥ, τότε θα έπρεπε να αναλάβει τη σχετική ευθύνη. Αυτό όμως είναι κάτι που θα πρέπει να αξιολογηθεί πριν από τη λήψη της όποιας απόφασης.

**Κατά τη γνώμη σας, μπορεί μία αλλαγή στον ρόλο και την αποστολή του ΕΟΠΥΥ να έχει την όποια επιτυχία και λειτουργικότητα με τους γιατρούς του συστήματος απέναντι;**

«**Το** ιδανικό θα ήταν η όποια μεταρρύθμιση να τύχει της μέγιστης δυνατής συναίνεσης. Για να γίνει βέβαια κάτι τέτοιο, απαιτείται τεκμηρίωση των επιλογών της κεντρικής διοίκησης. Η Έκθεση της Επιστημονικής μας Επιτροπής συντάχθηκε με αυτόν ακριβώς τον προσανατολισμό, δηλαδή κάθε επιμέρους πρόταση να βρίσκει αναφορές στη διεθνή εμπειρία και πρακτική αλλά και στη σχετική επιστημονική βιβλιογραφία, λαμβάνοντας όμως υπόψη τις ειδικές συνθήκες τις οποίες βιώνει η χώρα αλλά και τα χαρακτηριστικά του συστήματος υγείας. Απ' ό,τι δε έχω αντιληφθεί -καθώς δεν συμμετέχουμε στον σχετικό πολιτικό διάλογο- υπάρχει μια αποδοχή της πρότασής μας, τουλάχιστον ως «βάσις διαλόγου». Από αυτό βέβαια το σημείο μέχρι τη λήψη απόφασης, μεσολαβούν απ' ό,τι φαίνεται και άλλοι παράγοντες, όχι κατ' ανάγκη εντός της σφαίρας αρμοδιοτήτων του υπουργείου Υγείας.

## Κινητοποιήσεις για τον ΕΟΠΥΥ

«**Ο**ι γιατροί του ΕΟΠΥΥ ξεκινούν αύριο εικοσιτετράωρες επαναλαμβανόμενες πανελλαδικές απεργίες, ενώ, μετά το πέρας των συναντήσεων των εκπροσώπων των γιατρών με τον Άδωνι Γεωργιάδη, θα συνεδριάσει η Εκτελεστική Επιτροπή της ΠΟΣΕΥΠ - ΕΟΠΥΥ για να εκτιμήσει τις θέσεις του Άδωνι Γεωργιάδη και να παρατείνει, κατά πάσα πιθανότητα, τη διάρκεια της απεργίας. Από την πλευρά τους, οι εργαζόμενοι του ΕΟΠΥΥ προχωρούν μεθαύριο, Τρίτη 26 Νοεμβρίου, σε δύο εικοσιτετράωρες πανελλαδικές απεργίες, με προοπτική την απεργία διαρκείας. Τόσο ο πρόεδρος της ΠΟΣΕΥΠ - ΕΟΠΥΥ κ. Αποστολόπουλος όσο και ο αντιπρόεδρος της Ομοσπονδίας Γίαννης Χρονόπουλος αμφισβήτησαν μεταξύ άλλων την περασμένη Πέμπτη την αξιοπιστία των δεσμεύσεων του Άδωνι Γεωργιάδη σχετικά με την προκήρυξη ισαριθμών με τους απολυμένους γιατρούς από τον ΕΟΠΥΥ θέσεων γιατρών στο Ε-ΣΥ, ενώ ο πρόεδρος του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΣΕΥΠ) ΕΟΠΥΥ Αττικής Παναγιώτης Ψυχάρης τόνισε ότι «στόχος του υπουργού Υγείας είναι να διώξει τους μισούς γιατρούς από τον ΕΟΠΥΥ, λόγω Μνημονίου». Από τη δική του πλευρά, ο αντιπρόεδρος της ΠΟΕ - ΕΟΠΥΥ Λεωνίδας Βτωράτος τόνισε μεταξύ άλλων ότι ο Άδωνις Γεωργιάδης δεν διενήργησε ποτέ διάλογο, αλλά έχει ήδη υιοθετήσει το σχετικό σχέδιο της Task Force Greece.