

**► ΤΗΝ ΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

αρωματικά χαρακτηρίζει την υπόθεση του κυκλώματος που υπεξαιρούσε και στη συνέχεια διακινούσε παράνομα ακριβά ογκολογικά φάρμακα στο εξωτερικό - και βρίσκεται στα χέρια της Δικαιοσύνης- μιλώντας στην «Εφ.Συν.» η Κατερίνα Αντωνίου, πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, ανατλήμενος εκπαιγήτρια Φαρμακολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Αναμένονται και άλλες αποκαλύψεις για παρόμοιες υποθέσεις, λίαν συντόμως.

«Είναι μία από τις πολλές ιστορίες που συμβαίνουν όταν δεν ακολουθούνται οι νόμιμες διαδικασίες στην εφοδιαστική αλυσίδα του φαρμάκου. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων όμως είναι εδώ για να προσπαζεί τη δημόσια υγεία και το δημόσιο συμφέρον με εντατικούς ελέγχους και πολυεπίπεδη συνεργασία με όλους τους φορείς», αναφέρει, εξηγώντας πως ο ΕΟΦ πραγματοποιεί καθημερινά και κυρίως μεθοδικά ελέγχους σε όλα τα σημεία της εφοδιαστικής αλυσίδας του φαρμάκου, όπως οι φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία. «Όταν τα αποτελέσματα των ελέγχων αυτών δυστυχώς αφορούν φαινόμενα εγκληματικών συμπεριφορών, έχουν δηλαδή ποινικό χαρακτήρα, χρειάζεται πολλή δουλειά για να φτάσουμε στον πυρήνα και συνεργασία. Γι' αυτό και τότε ζητούμε τη συνδρομή του αρμόδιου οργάνου, της οικονομικής αστυνομίας».

Η συνεργασία ΕΟΦ και οικονομικής αστυνομίας «ήταν και είναι άριστη και πολύ εποικοδομητική». Ο εντοπισμός του κυκλώματος που διέπρωτε απιστία στο κράτος, υπεξαιρώντας για αρκετά χρόνια ακριβά αντικαρκινικά φάρμακα από νοσοκομεία και διοχετεύοντάς τα στη συνέχεια στις αγορές της Κεντρικής Ευρώπης, τονίζει, οφείλεται στο δίπολο «ελεγκτοι-συνεργασία».

**Ναρκέμποροι και φάρμακα**

Η πρόεδρος του ΕΟΦ στέκεται στην αύξηση της παραβατικότητας στον χώρο του φαρμάκου, θέμα που είχε αποκαλύψει στη διάρκεια ημερίδας του Συλλόγου Εργαζομένων του Οργανισμού με τίτλο «Συγχρονες προκλήσεις και προοπτικές του ΕΟΦ» τον Νοέμβριο του 2017 και είχε αναδείξει η «Εφ.Συν.» («Εμποροι όπλων και ναρκωτικών στον δρόμο των... φαρμάκων!», 9/11/2017).

Τότε η προϊσταμένη του τμήματος Ελέγ-

χου και Κυκλοφορίας του ΕΟΦ, Σ. Σταμάτη, στην ομιλία της, μεταξύ άλλων, είχε αναφέρει ότι εμποροι όπλων και ναρκωτικών ανακάλυψαν ως προσοδοφόρα την αγορά φαρμάκου και έχουν παρεισφύσει σ' αυτήν. «Ακόμα μία πρόκληση-σημείο των καιρών είναι η παρείσφρηση όλο και περισσότερων εγκληματικών στοιχείων στον χώρο του φαρμάκου γιατί είναι όλο και πιο προσοδοφόρος. Ατομα ή ομάδες που ασχολούνταν στο παρελθόν με τη διακίνηση ναρκωτικών και όπλων αποφάσισαν να προσχωρήσουν στον τομέα του φαρμάκου».

«Αυτή λοιπόν η εμπλοκή έχει αποτέλεσμα η διερεύνηση των περιπτώσεων να γίνεται πολύπλοκη, να απαιτεί χρόνο, να περιλαμβάνει την ανάλυση σύνθετων και μεγάλου όγκου δεδομένων και τη συνέργεια πολλών και διαφορετικών δεξιοτήτων και φορέων», λέει η Κ. Αντωνίου και αναφέρει ενδεικτικά ότι ο ΕΟΦ παρέδωσε στην οικονομική αστυνομία πριν από έναν χρόνο τα στοιχεία για το κύκλωμα που συνελήφθη πρόσφατα.

**• Πού οφείλεται όμως η αύξηση αυτής της παραβατικότητας;**

Κάποτε οι εργαζόμενοι της διεύθυνσης του ΕΟΦ, σημειώνει, αντιμετώπιζαν απλές διοικητικές παραβάσεις ή απλά διοικητικά αδικήματα, τώρα πέφτουν πάνω σε οργανωμένες μορφές εγκληματικότητας, αποτέλεσμα ενός συνεχώς μεταλλασσόμενου περιβάλλοντος στο οποίο συντελούν σημαντικά το άνοιγμα των αγορών, η ελεύθερη διακίνηση των εμπορευμάτων, των κεφαλαίων και της τεχνολογίας, αλλά και η οικονομική κρίση που κλιμακώνεται την τελευταία οκταετία όχι μόνο στη χώρα μας. Το φάσμα της παραβατικότητας δε εκτείνεται από την παραγωγή και την κυκλοφορία των προϊόντων μέχρι την παράνομη εξαγωγική δραστηριότητα, με αποτέλεσμα τις σημαντικές ελλείψεις φαρμάκων για τους ασθενείς στη χώρα μας.

Στοιχείο ενισχυτικό για τέτοιου είδους δραστηριότητες είναι ότι στη χώρα μας μετά το 2010 οι τιμές των φαρμάκων είναι όλο και χαμηλότερες. Επιπλέον, σε αντίθεση με ό τι ισχύει στην υπόλοιπη Ευρώπη, στην Ελλάδα δεν απαιτείται ιατρική συνταγή για την αγορά φαρμάκων. Το κέρδος είναι εύκολο - μπαίνει σε ένα φαρμακείο, ζητάς, πληρώνεις και φεύγεις με 50 κομμάτια. Στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες χωρίς τη συνταγή του γιατρού αυτό δεν επιτρέπεται.

Η πρόεδρος του ΕΟΦ τονίζει, πάντως, ότι οι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας στη συντριπτική πλειονότητά τους αγωνίζονται σκληρά σε μια δύσκολη συνθήκη, αυτήν της οικονομικής κρίσης. «Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αμαυρώνουμε το έργο των γιατρών που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά και των φαρμακοποιών και των επιχειρηματιών που δουλεύουν με γνώμονα την ηθική».

**Υπεράριθμες συνταγογραφήσεις**

Ένα άλλο σημείο, άξιο προσοχής, που διευκρινίζει η Κ. Αντωνίου είναι σε ότι αφορά τα περί έκθεσης σε κίνδυνο των καρκινοπαθών εξαιτίας ελλιπούς χορήγησης των ενδεδειγμένων δοσολογιών. Η έρευνα του ΕΟΦ έδειξε υπερφόρτωση του συστήματος με παραγγελίες φαρμάκων, δηλαδή υπεράριθμες συνταγογραφήσεις ογκολογικών φαρμάκων, δυσανάλογες των ασθενών, τα οποία χρεώθηκε το Δημόσιο. Με δυο λόγια, χρειάζονταν δύο και







ΠΑΡΩΝΥΧΙΑ Η ΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΚΥΚΛΩΜΑΤΟΣ ΠΑΡΑΝΟΜΗΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

# «Υπάρχει μεγάλη παρείσφρηση εγκληματικών στοιχείων στον χώρο του φαρμάκου»

**Αποκαλυπτικά στοιχεία** στην «Εφ.Συν.» από την πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, Κατερίνα Αντωνίου

συνταγογραφούσαν πέντε. Από τις αποθήκες που ελέγχθηκαν έλειπαν συσκευασίες ολόκληρες, κούτες. Αλλιώς ποιος θα αγόραζε ανοιγμένο μπουκάλι φαρμάκου και μάλιστα με μισή δόση;

Προς επίρρωση αυτού, ο δρ Αλέξανδρος Αρδαβάνης, παθολόγος-ογκολόγος, επιστημονικά υπεύθυνος του Α' Παθολογικού-Ογκολογικού Τμήματος Νοσοκομείου «Ο Άγιος Σάββας» και αντιπρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας, μας εξήγησε πως στα δημόσια νοσοκομεία πραγματοποιούνται διαδοχικοί έλεγχοι και διασταύρωση τουλάχιστον σε τέσσερα σημεία:

**1** Συνταγογράφηση φαρμάκου: Ο γιατρός γράφει τη συνταγή, προσδιορίζοντας τη δοσολογία κ.λπ.

**2** Χρέωση φαρμάκου: Ο φαρμακοποιός του φαρμακείου του νοσοκομείου θα ελέγξει τη συνταγή και τη δοσολογία.

**3** Διάλυση φαρμάκου: Ο φαρμακοποιός της Μονάδας Διάλυσης Φαρμάκων θα

ελέγξει τη συνταγή και τη δοσολογία.

**4** Χορήγηση φαρμάκου: α) Ο γιατρός θα ελέγξει τη δοσολογία της συνταγής που έχει γράψει, β) Το νοσηλευτικό προσωπικό θα ελέγξει τη συμμόρφωση της διάλυσης με τις προδιαγραφές.

## Κίνδυνοι για τους ασθενείς

Επιπλέον, η μικρότερη δόση ή άλλη δόση, προσθέτει, φαίνεται στην απουσία παρενεργειών στον ασθενή, που δεν μπορούν να περάσουν απαρατήρητες από τον γιατρό αλλά ούτε από τον ασθενή. Και κάτι ακόμα: Τα ογκολογικά φάρμακα χωρίζονται σε άχρωμα και έγχρωμα. Στα έγχρωμα φάρμακα, που είναι έντονα κόκκινα, κίτρινα, μπλε, η μικρότερη δόση μπορεί να φαίνεται και με γυμνό μάτι.

Ενας ακόμα προβληματισμός που εγείρεται με την πρόσφατη αποκάλυψη του κυκλώματος υπεξαίρεσης και διακίνησης ογκολογικών φαρμάκων είναι ο τρόπος διαχείρισής

τους: Τα περισσότερα φάρμακα όπως και τα τρόφιμα έχουν περιορισμούς ως προς τις θερμοκρασίες στις οποίες μπορούν να εκτεθούν. Αυτό σημαίνει ότι από τη στιγμή της παραγωγής μέχρι τη στιγμή της χρήσης, όλοι οι εμπλεκόμενοι (μεταφορείς και έμποροι) πρέπει να φροντίζουν για τη διατήρηση αυτής της θερμοκρασίας, δημιουργώντας μια «ψυχή» αλυσίδα σύμφωνα με τις προδιαγραφές του κατασκευαστή.

Για πολλά φάρμακα, όπως τα εμβόλια, οι ινσουλίνες και τα ογκολογικά φάρμακα, το «πλαίσιο της ζωής τους» είναι το διάστημα μεταξύ 2 και 8 βαθμών Κελσίου και ιδανικά 5, σύμφωνα με την Pubmed, την Εθνική Βιβλιοθήκη Φαρμάκων Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας των ΗΠΑ.

- Αν η αλυσίδα σπάσει, το φάρμακο είναι πολύ πιθανό να χάσει το σύνολο ή μέρος της θεραπευτικής του αξίας. Το κόστος είναι τεράστιο, σε χρήματα και σε ζωές», λέει ο δρ Αλέξανδρος Αρδαβάνης.



## ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ

# Γιατί... φυτρώνουν σαν τα μανιτάρια

**ΕΝΑ ΣΤΟΙΧΕΙΟ** που προβληματίζει τους γνωρίζοντες είναι η εκτόξευση του αριθμού των εγκώριων φαρμακαποθηκών σε συνθήκες οικονομικής κρίσης. Ο ρυθμός με τον οποίο ανοίγουν οι φαρμακαποθήκες είναι μη αναμενόμενος και μαρτυρά ότι δεν δουλεύουν με νόμιμο τρόπο, σημειώνει η πρόεδρος του ΕΟΦ. Συγκεκριμένα, από 25 συνεταιρισμούς και 105 ιδιωτικές φαρμακαποθήκες το 2015, σήμερα μετράμε 34 νέες αδειοδοτήσεις, λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Ανδρέας Γαλανόπουλος, αντιπρόεδρος της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας (ΟΣΦΕ). Οι φαρμακαποθήκες, λέει, αγγίζουν τις 170 σε μια χώρα που η δημόσια δαπάνη που διακινεί το ιδιωτικό φαρμακείο είναι 1,2 δισ. ευρώ και η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη συνολικά έχει πέσει στο 1,945 δισ. ευρώ.

«Δυστυχώς την τελευταία διετία έχει διογκωθεί το αδήλωτο παράλληλο εμπόριο από περιέργες, αδειοδοτημένες ή μη «φαρμακαποθήκες», αναφέρει ο Αν. Γαλανόπουλος. Το εμπόριο αυτό, προσθέτει, δεν αφορά μόνο είδη που διακινούνται από τα κοινοτικά φαρμακεία, δηλαδή τα φαρμακεία της ελεύθερης αγοράς, αλλά και είδη που διακινούνται μόνο από κρατικά νοσοκομεία ή φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. «Αυτό και βέβαια έχει συνέπειες σε θέματα δημόσιας υγείας και επάρκειας της προμήθειας των ασθενών», τονίζει, παραθέτοντας αριθμούς: ενώ έχουν σταθεροποιηθεί στα 410 εκατ. ευρώ οι εξαγωγές, φαίνεται ότι οι αδήλωτες εξαγωγές έχουν ξεπεράσει τα 250-300 εκατ. ευρώ. Σε αυτό οφείλεται το πρόβλημα μιας σειράς ελλείψεων στη χώρα

## ΟΙ ΝΟΜΟΙ ΣΑΜΑΡΑ - Γ. ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ

## «Δηλώνεις μια γκαρσονιέρα και ανοίγεις φαρμακαποθήκη»

**ΑΞΙΖΕΙ ΝΑ ΣΗΜΕΙΩΘΕΙ** ότι με μνημονιακό πολυνομοσχέδιο που ψηφίστηκε τον Μάρτιο του 2014 επί κυβερνήσεως Σαμαρά καταργήθηκαν οι μέχρι τότε ισχύουσες προδιαγραφές αδειοδότησης των φαρμακαποθηκών. «Δηλώνεις μια γκαρσονιέρα και ανοίγεις φαρμακαποθήκη», λέει χαρακτηριστικά ο Αν. Γαλανόπουλος και αναφέρει ενδεικτικά ότι με το πολυνομοσχέδιο καταργήθηκε η πρόβλεψη του εμβαδού της φαρμακαποθήκης που οριζόταν σε ελάχιστη συνολική επιφάνεια 150 τ.μ.

Επιπλέον καταργήθηκε η υποχρέωση να διαθέτει η φαρμακαποθήκη μεγάλο απόθεμα από όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα που κυκλοφορούν, ακόμη και αν η ζήτηση είναι χαμηλή ή ακανόνιστη, απόθεμα ικανό να καλύψει τις ανάγκες 15 φαρμακείων και αξίας 290.000 ευρώ και άνω. Όλα αυτά επηρεάζουν την κρίση για το φάρμακο ορθή πρακτική διακίνησης φαρμάκων και επιτρέπουν κυριολεκτικά στον καθένα να ανοίξει μια φαρμακαποθήκη.

Θυμίζουμε ακόμα ότι το 2010 η πρώτη μνημονιακή κυβέρνηση του Γιώργου Παπανδρέου αποφασίζει τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ) να μην πωλούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία αλλά από τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων και των ασφαλιστικών ταμείων, προκειμένου να μειώσει την κρατική δαπάνη για τα φάρμακα αυτά. Αποσύροντας τα εν λόγω σκευάσματα από τα φαρμακεία, η κυβέρνηση έβγαλε από τη μέση τους μεσάζοντες στη διακίνηση των φαρμάκων αυτών, φαρμακοποιούς και φαρμακαποθήκες, για να «εξοικονομήσει» τα ποσοστά κέρδους των δύο κλάδων. Και συνέβη το εξής εντυπωσιακό: Βγάζοντας τα φαρμακεία και το χονδρεμπόριο από τη μέση, έφευγε και μια επιβάρυνση της τιμής περίπου 40%. Κι όμως η δαπάνη κατάφερε να υπερδιπλασιαστεί. Συγκεκριμένα, σε μία δεκαετία (2005-2015), εξακοντίστηκε από τα 420 εκατ. ευρώ στα 820 εκατ. ευρώ και χωρίς να εισαχθούν πολλές καινοτόμες θεραπείες.



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΑΡΧΕΙΟΥ