



Αθήνα 14 Ιουνίου 2011

**Προς:** κ. Λοβέρδο, Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

**Κοινοποίηση:** Υφυπουργό ΥΚΑ κο Τιμοσίδη  
ΓΓ κο Δημόπουλο  
ΓΓ κο Πολύζο  
Πρόεδρο του ΚΕΣΥ κο Σερέτη  
Αντιπρόεδρο του ΚΕΣΥ κο Δατσέρη  
Διεύθυνση Επαγγελματιών Υγείας του ΥΥΚΑ

**ΘΕΜΑ:** Θεσμοθέτηση Υπηρεσιών Γενετικής

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ, πρόσφατα ολοκληρώθηκε το έργο της Ομάδας Εργασίας του ΚΕΣΥ για τις Ειδικότητες Γενετιστών και την κοστολόγηση των γενετικών εξετάσεων. Παράλληλα αυτή την περίοδο έχει γίνει αναφορά στην νέα ειδικότητα «Ιατρική Γενετική», ενώ παράλληλα πληροφορούμαστε ότι από τις 31/3/2011 έχει κατατεθεί έγγραφο της νέας εταιρείας 14 συναδέλφων μελών του ΣΙΓΕ: Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Γενετικής, ζητώντας σας *“επειγόντως... να αναγνωριστεί η ιατρική ειδικότητα της Ιατρικής Γενετικής ως ανεξάρτητη κλινικοεργαστηριακή ειδικότητα”*.

Με το παρόν έγγραφο μας θα θέλαμε –έχοντας υπόψη τα παραπάνω- να επισημάνουμε τα εξής:

**1. Το υπουργείο σας έχει για πρώτη φορά στη διάθεσή του την σύμφωνη άποψη της Ομάδας Εργασίας του ΚΕΣΥ, του Συνδέσμου Ιατρικών Γενετιστών Ελλάδας, και την θέση της European Society of Human Genetics (ESHG), που συνάδει με την απόφαση της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ (2006) για την ανάγκη σύστασης δύο ειδικοτήτων στις Υπηρεσίες Γενετικής με διακριτά προδιαγεγραμμένα αντικείμενα:**

**A) Εργαστηριακή Γενετική που αφορά σε βιολόγους, βιοχημικούς και γιατρούς.**

**B) Κλινική Γενετική που αφορά σε ιατρούς.**

**Παράλληλα έχει στη διάθεσή του την πρόταση κοστολόγησης των γενετικών εξετάσεων.**

**2. Η θεσμοθέτηση των δύο ειδικοτήτων ανταποκρίνεται στην ήδη διαμορφωμένη ελληνική πραγματικότητα στο δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, θα επιτρέψει στην Πολιτεία να αποκτήσει νομικό πλαίσιο τόσο για τον έλεγχο όσο και την αναβάθμιση των υπηρεσιών γενετικής.**

Όσον αφορά στις προτάσεις προς το υπουργείο σας για μονομερή θεσμοθέτηση της μιας ειδικότητας Γενετικής θα θέλαμε να σας βεβαιώσουμε ότι ένα τέτοιο εγχείρημα θα αποτελέσει ένα νέο «ελληνικό θεσμικό ανέκδοτο». Εκτός του επιστημονικού και εκπαιδευτικού ατοπήματος του εγχειρήματος είναι βέβαιο ότι θα προκαλέσει ανατροπές στην παροχή υπηρεσιών που σχετίζονται με την ποιότητά τους και αναπόφευκτα θα συνδεθούν με επιχειρηματικά και επαγγελματικά συμφέροντα.

Αν π.χ. μόνο η Εργαστηριακή Γενετική θεσμοθετηθεί, -με το “εύκολο” επιχείρημα ότι σήμερα καλύπτει >85% της παροχής υπηρεσιών υγείας σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, θα ικανοποιούσε” τη μεγάλη πλειονότητα των μελών μας και θα ...νομιμοποιούσε την ολότητα των εργαστηρίων σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα και την πλειονότητα των υπηρεσιών Γενετικής. Ωστόσο η συμβολή της Κλινικής

Γενετικής σε μεγάλο αριθμό παιδιατρικών περιστατικών, η γενετική συμβουλευτική, ειδικά των συνδρόμων και πολυπαραγοντικών νοσημάτων, αλλά και σε περιστατικά προγεννητικής διάγνωσης, κ.α. θα ήταν ουσιαστικά αδύνατη και η παροχή υπηρεσιών λειψή και επικίνδυνη.

Αν π.χ μόνο η Κλινική Γενετική θεσμοθετηθεί και η Εργαστηριακή Γενετική αφηθεί για ... το μέλλον ή θεσπισθεί μόνο η τεχνική πιστοποίηση των γενετικών αναλύσεων, η χώρα μας θα αποτελεί ένα παγκόσμιο ... πείραμα με ανεξέλεγκτες επιπτώσεις στην υγεία και στα ... ταμεία της. Ταυτόχρονα η μεγάλη πλειονότητα των εργαστηρίων Γενετικής σε δημόσιο (πανεπιστήμια, ερευνητικά κέντρα και ΕΣΥ) και ιδιωτικό τομέα θα παραμένει είτε σε ανομία, είτε θα διαμορφώνονται νομιμοφανείς «βιτρίνες» (όπως συμβαίνει με τα γνωστά «φασόν» εργαστήρια σήμερα).

**Εν κατακλείδι η Εργαστηριακή και η Κλινική Γενετική παρότι αποτελούν διακριτά γνωστικά πεδία σε αντικείμενα και ειδικευμένο προσωπικό, ωστόσο συνδέονται στενά μεταξύ τους με λειτουργικές σχέσεις που δεν συναντώνται σε άλλη κλινική ή εργαστηριακή ειδικότητα.**

Σύμφωνα με τα παραπάνω, οι επιλεκτικές πληροφορίες και οι αντίστοιχες θέσεις του προέδρου της ΕΕΙΓ στο σχετικό του έγγραφο προς εσάς, δεν μας βρίσκουν σύμφωνους. Συγκεκριμένα, αναφέρεται στις "... επιταγές της Ε.Ε. (Regulation EU No 213/2011) αλλά και με την πραγματικότητα, η οποία ισχύει σε όλες σχεδόν τις χώρες της Ε.Ε., η Ιατρική Γενετική πρέπει να καθιερωθεί ως κλινικοεργαστηριακή ειδικότητα, που θα απονέμεται μόνο σε πτυχιούχους Ιατρικής, ...". Όμως:

Α) Η ΕΕ ορθά στην οδηγία της για τις Ιατρικές ειδικότητες ενσωμάτωσε την Κλινική Γενετική, αλλά ωστόσο αυτό αφορά την κλινική ειδικότητα και ΟΥΔΕΠΟΤΕ η ΕΕ ανέφερε ή διατύπωσε την άποψη ότι έτσι καλύπτονται οι υπηρεσίες Γενετικής! **Η ανακοίνωση της ESHG -στην οποία βασίζεται το έγγραφο του προέδρου της ΕΕΙΓ-** αφού ενημερώνει για την θετική πορεία προς αναγνώριση της ειδικότητας Clinical/Medical Genetics για ιατρούς, συνεχίζει στην 4<sup>η</sup> παράγραφο: **"However ... we need to achieve the same status also for laboratory genetics"** (<https://www.eshg.org/111.0.html>).

Συνεπώς η ESHG υπογραμμίζει την ανάγκη όμοιας ρύθμισης για αμφότερες τις ειδικότητες και είναι λυπηρό να επιχειρείται απόκρυψη ή παρερμηνεία πληροφοριών από έγκριτους συναδέλφους του νεοσύστατου φορέα ΕΕΙΓ, ιδίως όταν απευθυνόμαστε σε πολιτειακό πρόσωπο ή φορέα. Πρόσθετα αποτελεί ασέβεια στην προσφορά των άλλων συναδέλφων μας, χωρίς την συμβολή των οποίων είναι ΑΔΥΝΑΤΗ η παροχή υπηρεσιών γενετικής.

Β) Η επίκληση της πραγματικότητας στο εν λόγω έγγραφο, ουδεμία σχέση έχει με τα όσα ισχυρίζεται ο πρόεδρος της ΕΕΙΓ και είμαστε σε θέση να σας παραδώσουμε αναλυτικά στοιχεία στην περίπτωση που δεν τα γνωρίζετε ή αμφισβητηθούν από οιονδήποτε.

Γ) Αναφέρεται στην Κλινική Γενετική ως "κλινικοεργαστηριακή ειδικότητα" ωστόσο η οδηγία της ΕΕ είναι σαφής ότι αφορά ΚΛΙΝΙΚΗ ειδικότητα. Πρόσθετα είναι εντυπωσιακό το γεγονός ότι αυτή η θέση ΟΥΔΕΠΟΤΕ έχει κατατεθεί στον ΣΙΓΕ. Αντίθετα η ομόφωνη γνώμη της Ομάδας Εργασίας(2010) του ΚΕΣΥ υπο την προεδρία του κου Καναβάκη αναφέρεται στην Κλινική Γενετική ως ΚΛΙΝΙΚΗ ειδικότητα. Ποια μέλη (εκ των 14 μελών) της ΕΕΙΓ εκφράζει η ...ξαφνική αλλαγή του χαρακτήρα της ειδικότητας?

Επι της ουσίας, η δίχρονη εργαστηριακή εκπαίδευση ορθά προτείνεται στο Πρόγραμμα Σπουδών των Κλινικών Γενετιστών από το ΣΙΓΕ και τις επιτροπές Γενετικής του υπουργείου σας. **Ωστόσο η προφανής αναγκαιότητα για απόκτηση εμπειρίας, δεν αρκεί για να τεκμηριώσει την πλήρη επάρκεια εκπαίδευσης και γνώσης της Μοριακής και Βιοχημικής Γενετικής, της Κυτταρογενετικής, της Μοριακής Κυτταρογενετικής και άλλων νέων πεδίων της Εργαστηριακής Γενετικής.** Δηλαδή με την ίδια λογική η κλινική εμπειρία που προτείνεται για την

Εργαστηριακή Γενετική της προσδίδει το χαρακτήρα της ...«Εργαστηριοκλινικής Ειδικότητας»;

Η αναφορά στην μοναδική ιατρική ειδικότητα της Αιματολογίας με κλινικοεργαστηριακό χαρακτήρα είναι ατυχής, μιας και πρόκειται για τελείως διαφορετικό γνωστικό πεδίο. Η εργαστηριακή Αιματολογία εστιάζεται σε ένα ιστό/σύστημα, ενώ η Γενετική στο σύνολο των ιστών/συστημάτων. Εκτός βέβαια αν ωθήσουμε την πολιτεία σε ελληνικές «πρωτοτυπίες» όπως π.χ.: ενώ η κοινοτική /ελληνική νομοθεσία (ΕΕ 36/2005 και ΠΔ 38/2010-ΦΕΚ 78) για την ειδικότητα της Αιματολογίας απαιτεί εκπαίδευση 3 χρόνων, ωστόσο οι "Βιοπαθολόγοι" έχουν τα ίδια δικαιώματα με τους Αιματολόγους, εκπαιδευόμενοι για 12 μήνες!

Πιστεύουμε ότι τέτοιοι ...παγκόσμιοι πειραματισμοί δεν μας αξίζουν πλέον ως χώρα και προέρχονται και αποσκοπούν σε αμιγώς στενοσυντεχνιακές βλέψεις οι οποίες μάλιστα -για όποιον γνωρίζει το δημόσιο και ιδιωτικό τομέα-ευνοούν συγκεκριμένα πρόσωπα η/και επιχειρηματικά συμφέροντα.

Πολλά επίσης ερωτήματα προκύπτουν από τις "προσανατολισμένες" πληροφορίες και θέσεις του προέδρου της ΕΕΙΓ: Η αναφορά του προέδρου σε έλληνες ιατρούς με ειδικότητα Ιατρικής (βλέπε Κλινικής) Γενετικής είναι ορθή, μόνο που δεν περιελήφθησαν στα ιδρυτικά μέλη του ΕΕΙΓ, οπότε ποιους εκφράζει ο ΕΕΙΓ; Πρόσθετα αν υιοθετείτο ο κλινικοεργαστηριακός χαρακτήρας οι εν λόγω ειδικευμένοι "αμιγώς" Κλινικοί Γενετιστές ποιο "χαρακτήρα" θα είχαν;

Τέλος δεν γίνεται αναφορά στο εν λόγω έγγραφο του προέδρου της ΕΕΙΓ:

Α) Στους βιολόγους και άλλου βασικού πτυχίου συναδέλφους που μετέχουν στην εκπαίδευση και παροχή υπηρεσιών και έχουν αποκτήσει την ειδικότητα Εργαστηριακής/Κλινικής Γενετικής από ΗΠΑ ή Ε.Ε. Σχετικό έγγραφο έχει ήδη κατατεθεί στο υπουργείο σας, εκ μέρους ενδιαφερόμενου συνάδελφου Βιολόγου Γενετιστή, που απέκτησε την ειδικότητα Γενετικής (κοινή για Βιολόγους και Γιατρούς) από χώρα της ΕΕ (ΑρΠρ Υπουργείου: 46953/27.4.2011)

Β) Δεδομένου ότι η πλειονότητα των μελών ΔΕΠ Ιατρικών τμημάτων (όλων των βαθμίδων) είναι βιολόγοι, δεν θα είναι ένα νέο ελληνικό παράδοξο οι «μη ειδικευμένοι» βιολόγοι να εκπαιδεύουν και να αξιολογούν τους εκπαιδευόμενους ιατρούς;

Προς επικύρωση των απόψεών μας για την αναγκαιότητα των δύο ειδικοτήτων αλλά και τον αμιγή Εργαστηριακό η Κλινικό χαρακτήρα τους, επικροτούμε την επιστολή που σας απηύθυνε ο συνάδελφος και μέλος του ΣΙΓΕ γιατρός Κλινικός Γενετιστής κος Πέτερσεν Μ. (ΑΠ :ΓρΥπ 3794, ΚΕΣΥ 66325).

Κύριε υπουργέ, παρ'όλους τους ενδοιασμούς και διαφοροποιήσεις όλοι συμφωνούν στην αναγκαιότητα της θεσμοθέτησης των υπηρεσιών γενετικής στη χώρα μας. Πρόσθετα ολοκληρωμένες προτάσεις όσο αφορά στην Εργαστηριακή και Κλινική Γενετική, τα Προγράμματα Σπουδών, το απαιτούμενο προσωπικό ΔΕΠ και εργαστήρια είναι ήδη κατατεθειμένες και στην κρίση σας για άμεση υλοποίηση της θεσμοθέτησης των υπηρεσιών Γενετικής και στην χώρα μας.

Ο σύνδεσμός μας είναι στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε ενημέρωση και συνεργασία.

Με εκτίμηση  
Εκ μέρους του ΔΣ του ΣΙΓΕ

Κόλλια Παναγούλα  
Επ. Καθηγήτρια, ΕΚΠΑ  
Πρόεδρος

Γιαννουκάκος Κούλης  
Διευθυντής Ερευνών, ΕΚΕΦΕ «Δ»  
Γενικός Γραμματέας