



Αθήνα
9/2/2012

ΠΡΟΣ : Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κο Ανδρέα Λοβέρδο
Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κο Μιχάλη Τιμοσίδη
Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κο Μάρκο Μπόλαρη
Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κο Δημήτρη Βαρτζόπουλο
Πρόεδρο ΚΕΣΥ κο Σερέτη και Εκτελεστική Επιτροπή

Θέμα : Θεσμοθέτηση Ειδικοτήτων Γενετικής

Αξιότιμε κε υπουργέ με αφορμή το σχέδιο νόμου για την εκπαίδευση και τις σχετικές ειδικότητες στο τομέα Υγείας όπως διατυπώθηκε από την Επιτροπή Εκπαίδευσης (ΕπΕκ) του ΚΕΣΥ και ειδικά το θέμα των ειδικοτήτων Γενετικής, επισημαίνουμε τα εξής:

1. Η διεθνής νομοθεσία και πρακτική, οι προτάσεις της European Society of Human Genetics και οι προτάσεις του Συνδέσμου μας ταυτίζονται για την αναγκαιότητα τριών οντοτήτων διακριτών σε Επιστημονικό-Εκπαιδευτικό-Επαγγελματικό επίπεδο που πρέπει να λειτουργούν στην παροχή υπηρεσιών Γενετικής:
 - α) Ειδικότητα : **Εργαστηριακή Γενετική** (αφορά βιολόγους, βιοεπιστήμονες, γιατρούς)
 - β) Ειδικότητα: **Κλινική Γενετική** (αφορά γιατρούς)
 - γ) Εξειδίκευση ; **Γενετική Συμβουλευτική** (αφορά νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, βιολόγους)

Όλες οι επιτροπές Γενετικής του υπουργείου σας που έχετε συστήσει (η πρώτη το 1996 υπό την προεδρία της καθ. κας Μεταξωτού) ως σήμερα, η ομόφωνες αποφάσεις του ΚΕΣΥ (η τελευταία το 2006), αλλά και η πρόσφατη γνωμάτευση της ομάδας εργασίας του ΚΕΣΥ (προεδρία του καθ. κου Καναβάκη), συμφωνούν στην ανάγκη θεσμοθέτησης της Εργαστηριακής Γενετικής (αφορά βιοεπιστήμονες, γιατρούς) και της Κλινικής Γενετικής (*«αμιγώς κλινική ειδικότητα»* όπως γράφεται στο κείμενο και αφορά γιατρούς). Ίδιες θέσεις εξάλλου υποστηρίζονται από την επιστολή του γιατρού κου Πέτερσεν (αντιπρόεδρος του ΣΠΓΕ) που είναι ο μοναδικός κάτοχος της ειδικότητας Κλινικής Γενετικής σήμερα στην χώρα μας από χώρα της ΕΕ(ΑΠ 3794/2011).

2. Στην χώρα μας η ιδιοτυπία των γενετικών νοσημάτων σε συνδυασμό με την αλματώδη εξέλιξη της Μοριακής Βιολογίας και Γενετικής ώθησαν την ανάπτυξη της Εργαστηριακής Γενετικής, εκκινώντας από την Προγεννητική Διάγνωση και επεκτεινόμενη σήμερα στην ολότητα σχεδόν των προβλημάτων υγείας του ανθρώπου με ιδιαίτερη συμβολή σε συγκεκριμένα πεδία όπως της Ογκογενετικής, Νευρογενετικής, Μεταβολικών νοσημάτων, κα. Το ποσοστό των Κλινικών Γενετιστών παραμένει –δυστυχώς-εξαιρετικά μικρό, ενώ το ποσοστό των βιοεπιστημόνων που στελεχώνουν σήμερα τις υπηρεσίες Γενετικής πλησιάζει το 85-90%.

3. Σύμφωνα με τα παραπάνω δεδομένα και στοιχεία η πρόταση της ΕπΕκ του ΚΕΣΥ(η οποία όμως δεν έτυχε της έγκρισης της ολομέλειας του) για δημιουργία ειδικότητας Γενετικής μόνο για τους γιατρούς, αποτελεί μια θετική και θεμιτή ρύθμιση για τους συγκεκριμένους συναδέλφους, αλλά συνάμα ένα ακραίο επιστημονικό-εκπαιδευτικό-επαγγελματικό ατόπημα! Ατόπημα αναπόφευκτο αφού αποτελεί αυθαίρετη πρόταση της ΕπΕκ, που δεν έλαβε υπόψη ουδεμία προηγούμενη απόφαση επιτροπών του υπουργείου σας η της Ολομέλειας του ΚΕΣΥ η τον ΣΙΓΕ. Αποτελεί πρόσθετα ατόπημα, γιατί αγνοεί την μέχρι τώρα προσφορά των υπηρεσιών γενετικής στην χώρα μας αδιαφορώντας για τις επιπτώσεις που θα τύχει μια τέτοια «ελληνικού τύπου» θεσμική ρύθμιση. Επιπτώσεις που πηγάζουν από τις εκπαιδευτικές και εργασιακές αντινομίες, την διαίωση της ανομίας στην πλειοψηφία των γενετικών υπηρεσιών, την διόγκωση διακλαδικής αντιπαλότητας, εάν και εφόσον γίνει όμοια ρύθμιση.

Οι διαστάσεις μιας τέτοιας ρύθμισης σε επιστημονικό και εκπαιδευτικό επίπεδο και οι αντίστοιχες ενστάσεις, αναδεικνύονται στο σημαντικό έγγραφο που κατέθεσαν (7/2/12) οι 11 συνάδελφοι βιολόγοι μέλη του ΔΕΠ Ιατρικών τμημάτων που αποτελούν την πλειοψηφία του ΔΕΠ στην Γενετική του ανθρώπου.

Όμοια κατάθεση αποτυπώνεται στην επιστολή των 9 διευθυντών των μεγαλύτερων Εργαστηρίων Γενετικής της χώρας μας (με εξετάσεις που αφορούν σε 50000 περιστατικά/ έτος) που έχει πρωτοκολληθεί (ΑρΠρ:545, ΚΕΣΥ: 10597 26/1/12) στο υπουργείο σας.

4. Τέλος λόγω της έλλειψης οιασδήποτε τεκμηρίωσης της μονομερούς θεσμικής ρύθμισης της πρότασης της ΕπΕκ, αλλά και του εξαιρετικά μικρού αριθμού των «ευεργετούμενων» συναδέλφων γιατρών, αναπόφευκτα εγείρονται ερωτήματα για την σοβαρότητα ρυθμίσεων που αφορούν σε προσωποποιημένα ίσως και επώνυμα επιχειρηματικά η/και ακαδημαϊκά συμφέροντα και επιδιώξεις.

Κε Υπουργέ,

Με επίγνωση της κρίσιμης περιόδου που ζούμε ως χώρα και με ζητούμενο την ποιότητα των υπηρεσιών γενετικής και γενικότερα της υγείας, έχουμε ήδη αποτυπώσει τις αναλυτικές απόψεις μας στο έγγραφό μας από 3/11/2011(*). Συγκεκριμενοποιώντας τις προτάσεις μας για τον χαρακτήρα και περιεχόμενο των δύο ειδικοτήτων (Εργαστηριακής και Κλινικής Γενετικής), προτείνουμε να αποφύγουμε τα «ελληνικού τύπου» πρότυπα και να υιοθετήσουμε τις προτάσεις διεθνών (ευρωπαϊκών) οργανισμών. Για το σκοπό αυτό σας υποβάλλουμε:

α) Πρόταση της Επιτροπής της Ευρωπαϊκής Ένωσης Γενετικής Ανθρώπου για την Εργαστηριακή Γενετική (Clinical Laboratory Genetics) της ESHG(επισυνάπτεται το κείμενο και η προσαρμογή του στο σχέδιο νόμου του υπουργείου σας).

β) Πρόταση της European Union of Medical Specialties(UEMS 2009/15) για την Κλινική Γενετική. (επισυνάπτεται το κείμενο).

Με τιμή
Ο πρόεδρος

Ο ΓΓραμματέας

Παπαδάκης Μάνος

Πατρινός Γιώργος

* Βλέπε ιστοθέση του ΣΙΓΕ :

http://www.sige.gr/newgr/images/M_images/sigeprosloverdo112011.pdf