



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ
Blogs Monitoring Report
Δευτέρα, 07 Ιανουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – Υ.Υ.Κ.Α.

Σάββατο 05/01/2013

Τίτλος :

Πληρώνουν ΕΟΠΥΥ- Νοσοκομεία! Έκτακτη χρηματοδότηση για να κλείσουν τα χρέη!

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_8673.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_8673.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Με υπουργική απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Χρήστου Σταϊκούρα μπαίνει ρευστό στην αγορά υγείας καθώς η κυβέρνηση αποφάσισε να προχωρήσει σε έκτακτη χρηματοδότηση των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ για να προχωρήσουν στην εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών τους. Τα μετρητά θα πάνε πρώτα στα νοσοκομεία και τον ΕΟΠΥΥ και στη συνέχεια θα πληρωθούν Φαρμακευτικές εταιρείες, προμηθευτές,



κλινικές, φαρμακοποιοί και άλλοι πάροχοι του συστήματος. Διαβάστε αναλυτικά όλη τη διαδικασία

Ειδικότερα με βάση την υπουργική απόφαση θα πρέπει όλοι οι φορείς να οριστικοποιήσουν το σύνολο των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων τους που είχαν έως τις 30 Σεπτεμβρίου 2012. Στη συνέχεια η Γενική Διεύθυνση Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου θα διαμορφώσει αναλυτική πρόταση χρηματοδότησης την οποία θα αποστέλλει στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, το οποίο και θα κρίνει τελικά το ύψος του ποσού.

Το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους είναι και αυτό που θα αποφασίσει και θα αξιολογήσει τις προτάσεις και θα γνωστοποιήσει στα Υπουργεία το ποσό της έκτακτης χρηματοδότησης. Η αποδέσμευση των ποσών θα γίνεται σταδιακά ανάλογα με το βαθμό που οι φορείς πληρούν τις προϋποθέσεις και με την ταχύτητα απορρόφησης που έχει ο κάθε φορέας.

Όταν οι φορείς λάβουν τα χρήματα θα πρέπει να εξοφλούν τις υποχρεώσεις τους ιεραρχικά, δηλαδή θα προηγούνται οι παλαιότερες υποχρεώσεις. Εξαίρεση μπορεί να υπάρχει σε ειδικές περιπτώσεις όπως όταν προβλέπονται ποινές ή πρόστιμα κ.λπ. ή η παροχή εκπνώσεων, αντιμετώπιση έκτακτων αναγκών ή δικαστικών προσφυγών. Σε κάθε περίπτωση όμως απαιτείται η εξόφληση των υποχρεώσεων του 2011 προκειμένου να εξοφληθούν ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις του 2012.

Η διαδικασία βέβαια δεν τελειώνει εδώ καθώς το υπουργείο Υγείας θα πρέπει να στέλνει αναλυτικές καταστάσεις στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους το πρώτο 20ήμερο κάθε μήνα σχετικά με τις μηνιαίες πληρωμές που πραγματοποιήσαν οι φορείς από την έκτακτη επιχορήγηση.

Δήμητρα Ευθυμιάδου
IATROPEDIA

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

ΣΑΒΒΑΤΟ 05/01/2013

Τίτλος :

ΕΝΙ – ΕΟΠΥΥ : Αναστολή επίσχεσης προσφοράς υπηρεσιών προς ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_2627.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_2627.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

το ΔΣ της ΕΝΙ – ΕΟΠΥΥ σε σημερινή του συνεδρίαση 5/1/2013 και αφού εκτίμησε την διαμορφούμενη κατάσταση αλλά και τις πρόσφατες δεσμεύσεις του υπουργού οικονομικών για έκτακτη και επαρκή επιχορήγηση του ΕΟΠΥΥ, αποφάσισε την αναστολή της επίσχεσης και την συνέχιση των διεκδικήσεων μας με άλλα πρόσφορα μέσα.

Συνεχίζουμε και διεκδικούμε:

1. Αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του 2012 καθώς και του παρακρατηθέντος ποσού του 10%
2. Αποπληρωμή όλων των παλαιών οφειλών για τα έτη 2011 και 2012, χωρίς “κουρέματα”.
3. Ισότιμη πληρωμή όλων των παρόχων.
4. Άμεση αποστολή υπογεγραμμένου αντίγραφου των συμβάσεών μας από τον ΕΟΠΥΥ.
5. Συμμετοχή των ιατρών του ΕΟΠΥΥ στις διαδικασίες λήψεως αποφάσεων για το μέλλον του οργανισμού.
6. Ανακαθορισμό του συστήματος αμοιβών.



6. Κανένα φάρμακο χωρίς ιατρική συνταγή.

Ζητάμε άμεση συνάντηση με τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ προκειμένου να συζητήσουμε τα προβλήματα και να επαναπροσδιορίσουμε την περαιτέρω στάση μας.

Τίτλος :

ΙΣΑ: Η υγεία των πολιτών δεν μπορεί να διακυβεύεται από την οικονομική κρίση

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_4235.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_4235.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Τη σύσκεψη των αρμόδιων Υπουργείων για την αντιμετώπιση του επικίνδυνου φαινομένου της αιθαλομίχλης χαιρέτισε ο Ιατρικός Σύλλογος, η οποία πραγματοποιήθηκε μετά από επισήμανση του για την απειλή της δημόσιας υγείας από τα αιωρούμενα μικροσωματίδια των καυσόξυλων. Ο Ιατρικός κόσμος και η κοινωνία ολόκληρη περιμένουν την άμεση λήψη μέτρων των αρμόδιων υπουργείων, των οποίων οι συσκέψεις ως τώρα δεν επέφεραν αποτελεσματικά τη μείωση του προβλήματος ούτε και έγιναν παρουσία κοινωνικών εταίρων από ειδήμονες της δημόσιας υγείας, σημειώνει ο ΙΣΑ.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θεωρεί πρωταρχικής σημασίας μέτρο την επιδοματική πολιτική του φυσικού αερίου και του πετρελαίου στη χώρα μας, προκειμένου να περιοριστεί το τοξικό αυτό φαινόμενο καύση των βιοανθράκων.

‘Δεν έχουμε άλλα περιθώρια αναμονής για να βρεθεί λύση. Η επαγρύπνηση μπορεί να αποβεί σωτήρια – η ολιγωρία θα αποβεί μοιραία: Φτάνουν τόσοι καρκίνοι στη χώρα μας. Ας μην προκαλέσουμε κι άλλους λόγω της οικονομικής κρίσης, γιατί το κόστος πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης των νοσούντων από τις βλάβες της αιθαλομίχλης είναι πολύ μεγαλύτερο από την επιδότηση του φυσικού αερίου και του πετρελαίου. Είναι σημαντικό να θυμόμαστε πάντα ότι η πολιτική ενός κράτους πρέπει να έχει στόχο τον πολίτη ως άνθρωπο και όχι ως πρόσκαιρο αριθμό. Για αυτό, στόχος του ΙΣΑ είναι να επιταθεί κάθε προσπάθεια από την Πολιτεία που θα μπορέσει να διαφυλάξει την υγεία όλων των πολιτών και να προλάβει τα σοβαρά νοσήματα, ιδιαίτερα στα μικρά παιδιά και τους χρονίως πάσχοντες. Σε αυτήν την προσπάθεια, θα είμαστε αρωγοί για να διαφυλάξουμε όλοι μαζί τα δάση μας, τα παιδιά μας και την ίδια μας τη ζωή.’ δήλωσε ο Πρόεδρος του ΙΣΑ κος Πατούλης.

Τη Δευτέρα 7/1/2013 και ώρα 10:00 ο Πρόεδρος του ΙΣΑ θα επισκεφθεί το ΕΚΕΠΥ (Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας), για να συζητήσει με τον Πρόεδρο του κο Ευσταθίου τη μελέτη των επιδημιολογικών στοιχείων που αφορούν αναπνευστικά και καρδιαγγειακά προβλήματα από τα αιωρούμενα μικροσωματίδια και παράλληλα τη δρομολόγηση μιας σειράς μέτρων πρόληψης προς τη διαφύλαξη της υγείας όλων των πολιτών, ιδιαίτερα των χρονίως πασχόντων, των ηλικιωμένων και των μικρών



παιδιών.

ΚΥΡΙΑΚΗ 06/01/2013

Τίτλος :

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θα υπερασπιστεί κάθε γιατρό μέλος του μέχρι την καθολική αποπληρωμή όλων των δεδουλευμένων 2009-2012

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/2009-2012.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/2009-2012.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θα υπερασπιστεί κάθε γιατρό μέλος του μέχρι την καθολική αποπληρωμή όλων των δεδουλευμένων 2009-2012

Απέναντι στην απειλή της παραγραφής των ληξιπρόθεσμων χρεών προς τους γιατρούς της Αθήνας και απέναντι στη σιωπή των αρμόδιων υπουργών, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών δηλώνει ξεκάθαρα ότι δε θα αφήσει ανυπεράσπιστο κανένα γιατρό μέλος του. Θα διεκδικήσουμε το αυτονόητο και το αυτοδίκαιο μέχρι τέλους με κάθε νόμιμο τρόπο. Όλοι οι γιατροί μας έχουν δικαίωμα να πληρώνονται ισότιμα, όποια εργασιακή σχέση και αν έχουν. Γιατροί δύο ταχυτήτων δεν υπάρχουν στον ΙΣΑ.

Όλοι οι εργαζόμενοι πολίτες έχουν ισότιμα το δικαίωμα να πληρωθούν για τις παρεχόμενες υπηρεσίες που προσφέρουν. Δεν υπάρχει καμία ευνομούμενη πολιτεία σε όλη την Ευρώπη, στην οποία σε εθνικό Οργανισμό πληρώνονται κάποιοι εργαζόμενοι σε βάρος άλλων. Όταν λοιπόν, κάποιοι εργαζόμενοι του ΕΟΠΥΥ και των Μονάδων του πληρώνονται στις 14 και στις 29 κάθε μήνα, είναι αδιανόητο κάποιοι άλλοι εργαζόμενοι να εργάζονται 3 χρόνια απλήρωτοι. Και το πιο σημαντικό, αυτοί που μένουν απλήρωτοι, είναι ο πιο σημαντικός κορμός του ΕΟΠΥΥ: οι λειτουργοί Υγείας. Γι αυτό, εδώ και τώρα ζητούμε την άμεση αποπληρωμή των δεδουλευμένων των γιατρών μας, όπως υποσχέθηκαν προ μηνός οι αρμόδιοι που τώρα σιωπούν. Αν ο ΕΟΠΥΥ έχει χρήματα, απαιτούμε να μοιραστούν ισότιμα, με σεβασμό προς τον κάθε γιατρό που παρείχε τις υπηρεσίες του στον Οργανισμό και παλαιότερα στα επιμέρους ταμεία που τον σύστησαν. Αν ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει χρήματα, τότε να μην πληρωθεί κανείς. Δεν πάει άλλο αυτή η αδικία.

Πρέπει δε να σημειωθεί, ότι την αγωνία των γιατρών για την επικείμενη παραγραφή των ληξιπρόθεσμων χρεών, συμμερίζεται ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών πολλούς μήνες τώρα.

Ήδη, από τον Ιούνιο του 2012 κρούσαμε τον κώδωνα του κινδύνου για τον κίνδυνο που διατρέχουν να παραγραφούν οφειλές των ταμείων του ΕΟΠΥΥ, αλλά και του ίδιου του Οργανισμού, ένα χρόνο μετά την σύστασή του.

Δώσαμε οδηγίες και κατευθυντήριες γραμμές στα μέλη μας και δρομολογήσαμε τις απαραίτητες νομικές ενέργειες. Αποτέλεσμα: σε 8 μήνες χιλιάδες γιατροί μέλη μας έχουν ήδη εξάμηνη αναστολή της επικείμενης παραγραφής. Παράλληλα, δώσαμε τη δυνατότητα σε όλους τους γιατρούς μας να καταθέσουν δωρεάν μέσα τη νομική μας υπηρεσία αγωγές και να προβούν στις κατάλληλες ενέργειες κατοχύρωσης των οφειλών τους.

Είναι ο 13ος μήνας λειτουργίας ενός Οργανισμού που δεν έχει κάνει καμία σύμβαση σε κανέναν εργαζόμενο γιατρό του, ενός Οργανισμού που 8 μήνες έχει απλήρωτους τους συμβεβλημένους ελευθεροεπαγγελματίες και 2 χρόνια έχει απλήρωτους χιλιάδες κλινικούς και εργαστηριακούς γιατρούς από τα πρότερα ταμεία του τα ταμεία του, ενός Οργανισμού που υποχρεώνει τον ασφαλισμένο να πληρώνει 3 και 4 φορές την υγεία του, ενός Οργανισμού που κοστολογεί την ιατρική επίσκεψη του λειτουργού Υγείας όσο το τηλεφωνικό ραντεβού.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών ζητά αφενός να ορισθεί άμεσα χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής των οφειλουμένων μέσα από μία ισότιμη διαδικασία προς όλους τους παρόχους του, αφετέρου να σχεδιαστεί μία κοινή πλατφόρμα αναζήτησης των στοιχείων του ασφαλισμένου μέσα από το σύστημα φορολογικής ενημερότητας του TAXIS και το σύστημα ηλεκτρονικής διαχείρισης της ΗΔΙΚΑ ώστε να προσδιορίζεται η συμμετοχή του ασφαλισμένου από 0% έως 25% στο φάρμακο και στις εργαστηριακές εξετάσεις, βάσει εισοδήματος.

Προτεραιότητα αποτελεί η επανασύσταση του ΕΟΠΥΥ μέσα σ' ένα οργανωμένο πλαίσιο χρηματορροής και λειτουργίας και ο επανασχεδιασμός με βάση τις ανάγκες ανά περιφέρεια και πυκνότητα πληθυσμού.

Ένας Εθνικός Σχεδιασμός για την Υγεία χωρίς αποκλίσεις, μέσα από τη συναίνεση και τη συνένωση της πολιτείας, των κοινωνικών εταίρων και των σοφών επιστημόνων του χώρου της Υγείας, αποτελεί πρωταρχική προτεραιότητα για τη χώρα μας το 2013.

Η ισότιμη προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας είναι κοινωνική αναγκαιότητα, είναι συνταγματικό δικαίωμα για όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα από την οικονομική τους κατάσταση και τη γεωγραφική περιοχή που κατοικούν.

Η ισότιμη διαχείριση, εκ μέρους της πολιτείας, των λειτουργών υγείας όπως όλων των λοιπών εργαζομένων, είναι δημοκρατικό αξίωμα κάθε ευνομούμενης χώρας του



2013.Γιατί Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υγείας με απλήρωτους τους Λειτουργούς Υγείας, δε γίνεται...γιατί Υγεία χωρίς Γιατρούς δε γίνεται.

ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γ. ΠΑΤΟΥΛΗΣ ΣΤ. ΤΣΟΥΚΑΛΟΣ



Τίτλος :

"Πακέτο" πληρωμών για Τετάρτη 9/1/13

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/9113.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/9113.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Τώρα που έκλεισε η εβδομάδα σας μεταφέρουμε σημερινές πληροφορίες για τις πληρωμές συνταγών ΕΟΠΥΥ Οκτωβρίου και ΟΠΑΔ 2011:

-Το πρώτο "σφηνάκι" για τις συνταγές ΕΟΠΥΥ Οκτωβρίου θα... κεραστεί μέσω διανεμητικών λογαριασμών την Τετάρτη 9/1/13 και μέσω ΔΙΑΣ μία με δύο μέρες αργότερα. Αυτή τη στιγμή περιμένουμε 25 εκατ που αντιστοιχεί στο 10% των συνταγών Οκτωβρίου. Υπάρχουν όμως ανεπιβεβαίωτες φήμες που μιλούν για άλλα 25 εκατ που θα αναρτηθούν στη ΔΙΑΥΓΕΙΑ και θα εκταμιευτούν μαζί- το μεταφέρουμε με κάθε επιφύλαξη.

-Σε ότι αφορά τις πληρωμές του ΟΠΑΔ...

...σας έχουμε ενημερώσει από την Παρασκευή 28/12 ότι οι διαδικασίες από το Υπουργείο Οικονομικών έχουν ολοκληρωθεί. Τα χρήματα έφυγαν από το ΥΠ.ΟΙΚ. την παραμονή της Πρωτοχρονιάς και σήμερα ολοκληρώθηκαν και οι σχετικές διαδικασίες στην ΚΜΕΣ. Γραφειοκρατικά ζητήματα θα καθυστερήσουν την προγραμματισμένη για τις 7/1 πληρωμή και η οποία θα γίνει -εκτός συγκλονιστικότατου απροόπτου- την Τετάρτη 9/1 μέσω ΔΙΑΣ ταυτόχρονα για όλη την Ελλάδα.

Σε καλή μεριά και καλές πληρωμές σε ΔΟΥ, τράπεζες, προμηθευτές και λοιπούς...

FARMAKOPOIOI.BLOGSPOT.GR

ΣΑΒΒΑΤΟ 05/01/2013

Τίτλος :

Μυστικό σχέδιο για παροχές σε ασθενείς ομάδες

Μέσο :

<http://www.newsbeast.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbeast.gr/financial/arthro/468157/mustiko-shedio-gia-parohes-se-astheneis-omades-/>

Τα έσοδα και τα πρόστιμα από φοροδιαφυγή δίνουν ανάσες

«Όταν οι αριθμοί ευημερούν, τότε και οι πολίτες ευημερούν», δήλωσε προχθές ο Γιάννης Στουρνάρας.

Μπορεί πολλοί να θεώρησαν ότι πρόκειται για ευφυολόγημα, αλλά επί της ουσίας συμπυκνώνει τη γραμμή, που θα ακολουθήσει η κυβέρνηση το προσεχές διάστημα.

Η επίτευξη του στόχου των εσόδων για το 2012 και τα πιθανολογούμενα επιπλέον έσοδα το 2013 από τη φοροδιαφυγή, με τον εξονυχιστικό έλεγχο όλων των λιστών των μεγαλοκαταθετών στο εξωτερικό, που μπορεί να φέρει από πρόστιμα πάνω από 2 δισ. ευρώ και - υπό την προϋπόθεση ότι θα ελέγχονται οι δαπάνες - θα δώσει τη δυνατότητα, περιορισμένα μεν αλλά στοχευμένα, στην κυβέρνηση να αρχίσει να αποκαθιστά αδικίες.

Χαμηλοσυνταξιούχοι, χαμηλόμισθοι και ειδικές ομάδες, που αντιμετωπίζουν πρόβλημα επιβίωσης, μπορεί σε πρώτη φάση μέσω επιδομάτων να ενισχυθούν, αναφέρουν καλά πληροφορημένες πηγές.

Η κυβέρνηση αρχίζει μυστικά να σχεδιάζει και να μελετά τις κοινωνικές παροχές, που μπορεί να κάνει, νωρίτερα από τον αρχικό σχεδιασμό, ώστε αν όλα βαίνουν καλώς, να είναι έτοιμη και να αιφνιδιάσει πολιτικούς αντιπάλους και πολίτες, δείχνοντας ότι



έχει την πολιτική βούληση να αντιμετωπίσει και τη φοροδιαφυγή και τη διαφθορά.

Δεν είναι τυχαίο ότι ασκούνται διώξεις και παραπέμπονται σε δίκες μεγαλοσχήμονες και επιχειρηματίες, που ήταν στο απυρόβλητο, είχαν «μεγάλη ζωή», ενώ φέσωναν το Δημόσιο.

Οι πολίτες θα αντιληφθούν ότι η κυβέρνηση «δεν εκβιάζεται, δεν τρομοκρατείται από κανένα συμφέρον, είτε είναι επιχειρηματικό, είτε είναι συντεχνιακό και πως προσπαθεί να προστατεύσει τα συμφέροντα των πολιτών, που υπομένουν και κάνουν θυσίες», υπογραμμίζει στέλεχος του επιτελείου του κ. Σαμαρά.

Το γεγονός ότι υπάρχουν και καλά νέα στην οικονομία, που δείχνουν πως υπάρχει απόδοση και αποτελεσματικότητα, θα φέρει και κοινωνικές παροχές και αίσθημα κοινωνικής δικαιοσύνης, υπογραμμίζουν κορυφαία στελέχη, ενώ - όπως λένε - το φορολογικό νομοσχέδιο, με τις ρυθμίσεις περί φοροδιαφυγής και το ασφυκτικό σύστημα ελέγχου των περιουσιακών στοιχείων όλων, θα δώσει νέες δυνατότητες για να δείξει η κυβέρνηση το κοινωνικό της πρόσωπο.

Σε κάθε περίπτωση, κορυφαίο στέλεχος του οικονομικού επιτελείου δηλώνει πως όλα αυτά είναι πρώιμα, μπορεί να υπάρχουν ως σκέψεις, αλλά δεν πρέπει ούτε καν να εκστομίζονται, για να μη θεωρήσουν αφενός οι πολίτες ότι μπορεί να υπάρξει χαλάρωση, αφετέρου να μην κόψει η τρόικα εκ των προτέρων οποιαδήποτε πρωτοβουλία, αφού ο δρόμος είναι ακόμη μακρύς.



Τίτλος :

Ερχεται νέο κρυφό Μνημόνιο – Οι 25 αλλαγές που απαιτούν οι δανειστές |

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/25.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/25.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Νέα βάσανα για την Ελλάδα έρχονται από τις Βρυξέλλες αφού μετά από σύσκεψη που είχαν στελέχη της Τρόικα με το επικεφαλής της Task Force στην Ελλάδα Χορστ Ράιχενμπαχ αποφασίστηκε πως πρέπει να προωθηθούν άμεσα οι μεταρρυθμίσεις και μέσω νέου κρυφού Μνημονίου ζητούν μεταξύ άλλων λουκέτα σε οργανισμούς και υπουργεία, κατάργηση της μονιμότητας, νέο ΑΣΕΠ και αποτελεσματικότερο φοροεισπρακτικό μηχανισμό.

Όπως αναφέρει και η Real News οι δανειστές απαιτούν 25 ανατροπές:

Κινητικότητα προσωπικού στο Δημόσιο και συνεχείς μετατάξεις
Νέα κριτήρια στις προσλήψεις (όποτε αυτές γίνουν) μέσω νέου ΑΣΕΠ
Την προώθηση της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης και την κατάργηση των αντίστοιχων θέσεων εργασίας
Πλήρως αυτοματοποιημένο σύστημα ειδοποίησης και είσπραξης οφειλών προς το Δημόσιο
Εκπαίδευση των στελεχών του ΣΔΟΕ και της Οικονομικής Αστυνομίας
Την ενίσχυση του ρόλου του Ελεγκτικού Συνεδρίου
Την ίδρυση και λειτουργία φορολογικών δικαστηρίων
Τη δημιουργία τραπεζικών λογαριασμών
Νέο Κώδικα βιβλίων και Στοιχείων
Την εισαγωγή Κώδικα Φορολογικής Δικονομίας
Ηλεκτρονική αυτοματοποίηση του εξαγωγικού φόρτου και παρεμβάσεις στα τελωνεία
Απλοποίηση των κανόνων τοποθέτησης προϊόντων στην αγορά
Εξορθολογισμός των πολλαπλών αδειών για τις μεγάλες επενδύσεις
Την πλήρη κατάργηση των κρατικών παρεμβάσεων που εμποδίζουν την είσοδο στην αγορά και τον ανταγωνισμό
Την αξιολόγηση του ΕΟΠΥΥ
Τη θέσπιση ενιαίας Αρχής για τις δημόσιες συμβάσεις
Τη μεταρρύθμιση του ΟΑΕΔ



Την αναθεώρηση του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας
Μεταρρύθμιση στον τομέα του φαρμάκου και της τιμολόγησης του
Να αναλάβει η κεντρική διοίκηση τη διαχείριση των ακινήτων και της περιουσίας των
Δήμων
Την απελευθέρωση για δικηγόρους, νομικές εταιρείες και ορκωτούς λογιστές

Πηγή: iefimerida.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΕΠΙΣΤΗΜΗ

ΣΑΒΒΑΤΟ 05/01/2013

Τίτλος :

Τι περιμένουμε από την Ιατρική το 2013

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/2013_5.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/2013_5.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Ο καθηγητής Δ. Τριχόπουλος εξηγεί τις νέες θεραπείες και τις προοπτικές για τη νέα χρονιά

Ρεπορτάζ: Ρούλα Τσουλέα

Η χρονιά που φεύγει σημαδεύτηκε από μερικές σπουδαίες ανακαλύψεις στην Ιατρική και η νέα υπόσχεται να είναι ακόμη πιο ελπιδοφόρα.

Ο ακαδημαϊκός Δημήτριος Τριχόπουλος, καθηγητής Επιδημιολογίας και καθηγητής Πρόληψης του Καρκίνου στο Πανεπιστήμιο Χάρβαρντ, μιλάει για το παρόν και το μέλλον της υγείας μας.

Ποια ήταν η σημαντικότερη ιατρική είδηση της χρονιάς που φεύγει;

Είναι δύσκολο να επιλέξει κανείς, για δύο τουλάχιστον λόγους: διότι πολλές πρόοδοι εποικοδομούνται σε προηγούμενες ανακαλύψεις, με συνέπεια η χρονική αναφορά να μην είναι εύκολη, αλλά και διότι η κάθε ειδικότητα σημασιολογεί διαφορετικά τις διάφορες ανακαλύψεις/προόδους.

Παρ' όλους τους περιορισμούς, η ανακάλυψη ότι η μακροχρόνια λήψη ασπιρίνης σε μικρές δόσεις μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του παχέος εντέρου, και ίσως και άλλων καρκίνων, είναι αναμφισβήτητα σημαντική, αν και δεν πρέπει να παραγνωρίζει κανείς τον δυνητικό κίνδυνο των αιμορραγιών από το πεπτικό σύστημα.

Σε ποιους τομείς αναμένονται οι μεγαλύτερες πρόοδοι;

Οι προβλέψεις είναι πάντα δύσκολες, αλλά με βάση τις διαμορφούμενες τάσεις περιμένουμε έντονη ερευνητική δραστηριότητα στους τομείς των συσχετίσεων γενετικών πολυμορφισμών με διάφορα νοσήματα [Genome-Wide Association Studies (GWAS)] και των επιγενετικών επιδράσεων (αναφέρονται σε μη κληρονομούμενες τροποποιήσεις της έκφρασης γενετικών παραγόντων).

Στην κλινική θεραπευτική ελπίζουμε να δούμε περισσότερα αντineοπλασματικά φάρμακα, που δρουν στοχευμένα και αντικαθιστούν με επιτυχία βαρύτερα χημειοθεραπευτικά σχήματα.

Και σε ποιες κατηγορίες νοσημάτων;

Στα καρδιαγγειακά νοσήματα σημειώθηκαν επιμέρους πρόοδοι στη φαρμακοθεραπεία παραγόντων κινδύνου, όπως η υπέρταση, η υπερχοληστερολαιμία και η χρόνια φλεγμονή όπως αυτή αντανakλάται στην αύξηση της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης (σ.σ.: είναι μία ουσία του αίματος).

Στις μεταμοσχεύσεις έγιναν σημαντικά, αν και περιπτωσιακά, βήματα πρόοδου.

Στην αντιμετώπιση αυτοάνοσων νοσημάτων, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η κατανόηση της παθοφυσιολογίας επέτρεψε την καθιέρωση νέων θεραπευτικών σχημάτων.

Τέλος, υπήρξαν περισσότερες από 10 δημοσιεύσεις σε διακεκριμένα ιατρικά περιοδικά, οι οποίες τεκμηρίωσαν την υπεροχή νεοεισαγόμενων φαρμάκων στην αντιμετώπιση διαφόρων μορφών κακοήθων νεοπλασιών.

Καμία από τις ανακαλύψεις αυτές δεν έχει αυτή καθαυτή «δραματικά» χαρακτηριστικά. Συλλογικά, όμως, σφραγίζουν τη συνεχή πρόοδο που παρατηρείται την τελευταία 30ετία στην αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής ιατρικής σε ένα ευρύ φάσμα νοσημάτων.

Στον τομέα της πρόληψης υπάρχουν προοπτικές;

Στον τομέα της πρόληψης οι μελλοντικές ανακαλύψεις δεν θα έχουν τις διαστάσεις αυτών που προηγήθηκαν, με εξαίρεση ίσως την ενδεχόμενη ανακάλυψη εμβολίων κατά του AIDS και της ελονοσίας.

Το μεγάλο πρόβλημα στην πρόληψη είναι ότι έως σήμερα η γνώση δεν μεταφράζεται συστηματικά σε πράξη.

Και σε αυτόν των νευρολογικών και ψυχιατρικών νοσημάτων;

Εγιναν πολλές δημοσιεύσεις για την έγκαιρη διάγνωση του μεγάλου προβλήματος της νόσου Αλτσχάιμερ, αλλά αυτές προς το παρόν έχουν περισσότερο ερευνητικό παρά ουσιαστικό κλινικό ενδιαφέρον.

Όσον αφορά την κατάθλιψη, γνωρίζουμε πλέον πάρα πολλά για τους μηχανισμούς εκδήλωσής της και είναι θέμα χρόνου να επινοηθούν αποτελεσματικότερες θεραπείες εναντίον της.

Οι εξελίξεις της Ιατρικής «μεταφράζονται» σε παράταση του προσδόκιμου ζωής;

Αναμφισβήτητα ναι. Στην Ελλάδα η θνησιμότητα μειώνεται κατά 1% τον χρόνο και αυτό είναι πολύ σημαντικό.

Ωστόσο η παράταση της ζωής δεν συνεπάγεται αυτομάτως και καλή ποιότητα ζωής. Όσο αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής τόσο αυξάνεται η πιθανότητα προσβολής αλλά και το ποσοστό αυτών που θα προσβληθούν από νοσήματα, τα οποία είναι εγγενώς συχνότερα στις μεγάλες ηλικίες.

Αυτό ισχύει για τις περισσότερες μορφές καρκίνου, αλλά και για νευροεκφυλιστικά νοσήματα, όπως οι διάφορες μορφές άνοιας.

Πριν από λίγες εβδομάδες, λ.χ., δημοσιεύθηκε στο έγκυρο ιατρικό περιοδικό «Lancet» ανάλυση στοιχείων των τελευταίων δεκαετιών που έδειξε ότι ζούμε περισσότερο, αλλά πιο άρρωστοι και με μεγαλύτερα ποσοστά κινητικών δυσκολιών.

Η υγεία μας το 2013

1% μειώνεται κάθε χρόνο η θνησιμότητα στην Ελλάδα

250.000 Έλληνες έχουν εκδηλώσει καρκίνο που ξεπέρασαν

15.000 Έλληνες νικούν κάθε χρόνο το έμφραγμα

3,5 εκατ. ενήλικοι στην Ελλάδα έχουν αυξημένη ολική χοληστερόλη

754.000 Έλληνες έχουν σακχαρώδη διαβήτη

634.000 Έλληνες έχουν διαταραγμένη ανοχή στη γλυκόζη (προδιαβήτη)

2,5 εκατ. Έλληνες είναι υπέρταστικοί

2,5 εκατ. Έλληνες πάσχουν από κάποια ρευματική πάθηση (70.000-100.000 από ρευματοειδή αρθρίτιδα, 25.000 από αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα, πάνω από 2 εκατομμύρια από οστεοαρθρίτιδα κ.ο.κ.)

160.000 Έλληνες πάσχουν από άνοια – το 60% από Αλτσχάιμερ

2 στους 10 ενήλικες εκδηλώνουν κατάθλιψη κάποια στιγμή στη ζωή τους

Συμβουλές για καλή υγεία

1. Αποφύγετε το κάπνισμα σε όλες του τι μορφές, ενεργητικό ή παθητικό. Καταστρέφει τα αγγεία (πρωτίστως της καρδιάς και του εγκεφάλου) και σχετίζεται με 12 μορφές καρκίνου (μεταξύ αυτών του πνεύμονος, της στοματικής κοιλότητας, του οισοφάγου, της ουροδόχου κύστεως, του νεφρού).
2. Βελτιώστε την διατροφή σας. Αυξήστε την κατανάλωση φρούτων, λαχανικών, οσπρίων, δημητριακών ολικής αλέσεως.
3. Να γυμνάζεστε καθημερινά. Μισή ώρα περπάτημα την ημέρα παρέχει πολλά οφέλη σε σώμα και μυαλό – μεταξύ άλλων προστατεύει από την καρδιοπάθεια και από τον καρκίνο του παχέος εντέρου, του μαστού και του προστάτη.
4. Χάστε τα περιττά σας κιλά. Η παχυσαρκία είναι ισχυρός παράγοντας κινδύνου για καρδιοπάθεια, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και καρκίνο.
5. Μην πίνετε πάνω από ένα-δύο ποτά την ημέρα. Το πολύ αλκοόλ είναι τοξικό για τον οργανισμό και αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου του στόματος, του λάρυγγα, του οισοφάγου και του ήπατος και στα δύο φύλα, καθώς και του μαστού στις γυναίκες.
6. Προστατευθείτε από τις λοιμώξεις. Να κάνετε τα ενδεδειγμένα για εσάς εμβόλια και να τηρείτε τα μέτρα υγιεινής και προστασίας (λ.χ. καλό πλύσιμο χεριών, σεξ με προφυλάξεις). Ορισμένοι ιοί, ιδίως σεξουαλικά μεταδιδόμενοι όπως οι ιοί της ηπατίτιδας και των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV), σχετίζονται ισχυρά με τον καρκίνο.
7. Μην κάνετε κατάχρηση αντιβιοτικών. Η αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά έχει φτάσει σε ανησυχητικά επίπεδα, με συνέπεια πολλοί ασθενείς να προσβάλλονται από λοιμώξεις που είναι αδύνατον να καταπολεμηθούν.
8. Ελέγξτε το στρες σας. Υπονομεύει τις άμυνες του οργανισμού και τον καθιστά ευάλωτο σε πλήθος νοσημάτων.

Κακή διατροφή και παχυσαρκία

80% των κρουσμάτων καρδιοπάθειας και εγκεφαλικού σχετίζονται με την κακή διατροφή

90% των κρουσμάτων διαβήτη τύπου 2 σχετίζονται με την κακή διατροφή και την παχυσαρκία

10% των κρουσμάτων καρκίνου αποδίδονται στην κακή διατροφή

4% κρουσμάτων καρκίνου στους άντρες αποδίδεται στην παχυσαρκία

7% κρουσμάτων καρκίνου στις γυναίκες αποδίδεται στην παχυσαρκία



ΠΗΓΕΣ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), Harvard Health Letter

Ασπιρίνη εναντίον καρκίνου

25% μείωση του κινδύνου εκδηλώσεως καρκίνου με καθημερινή λήψη χαμηλής δόσης ασπιρίνης επί 3 χρόνια

37% μείωση του κινδύνου θανάτου από καρκίνο με καθημερινή λήψη χαμηλής δόσης ασπιρίνης επί 5 χρόνια

36% μείωση του κινδύνου μεταστατικού καρκίνου με καθημερινή λήψη χαμηλής δόσης ασπιρίνης επί 6,5 χρόνια

46% μείωση του κινδύνου εκδήλωσης αδενοκαρκινώματος (ιδίως του παχέος εντέρου) με καθημερινή λήψη χαμηλής δόσης ασπιρίνης επί 6,5 χρόνια

ΠΗΓΗ: Oxford University, «The Lancet»

Πηγή : ΤΑ ΝΕΑ Ένθετο Υγεία