



## WEB Monitoring Report Τετάρτη, 06 Φεβρουαρίου 2013

### ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

#### Τίτλος :

**Κανονικά θα εξυπηρετούνται οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ από τα ιδιωτικά εργαστήρια**

#### Μέσο :

<http://www.ygeia360.gr/>

#### Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2733-kanonika-tha-eksyphretoyntai-oi-asfalismenoi-toy-eopyy-apo-ta-idiwtika-ergasthria>

Στην αναστολή της επίσκεψης προχώρησε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Ιδιωτικής Πρωτοβάθμιας Υγείας, μετά τη συνάντηση που είχαν οι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά.

Ειδικότερα, σε ανακοίνωσή της η ΠΟΣΙΠΥ αναφέρει ότι το αποτέλεσμα της συνάντησης ήταν:

- 1) Σήμερα ενταλματοποιήθηκε ο Ιούλιος 2012 και οι οφειλές αυτού του μήνα θα καταβληθούν το αργότερο στις αρχές της προσεχούς εβδομάδας.
- 2) Επίσης την Τρίτη δόθηκε εντολή μέχρι την προσεχή Παρασκευή, οριστικοποίησης των καταθέσεων που αφορούν τον μήνα Αύγουστο 2012 στις περιφερειακές

διευθύνσεις του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ( πρώην Υ.Π.Α.Δ.), με προοπτική ενταλματοποίησης του την προσεχή Δευτέρα και για το σκοπό αυτό τα μέλη της ΠΟΣΙΠΥ πρέπει να προσκομίσουν άμεσα φορολογικές και ασφαλιστικές ενημερότητες.

3) Υπήρξε δέσμευση του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τον προγραμματισμό αποπληρωμής και του μηνός Σεπτεμβρίου 2012, μετά από εντολή του Πρωθυπουργού και του Αν. Υπουργού Υγείας για ισότιμη μεταχείριση όλων των παρόχων.

4) Έχει υπογραφεί κατά δήλωση του Αν. Υπουργού Υγείας κ. Μ. Σαλμά, η Κοινή Υπουργική Απόφαση (Κ.Υ.Α.) για το ύψος του «κουρέματος» στις παλαιές οφειλές, που από 10% έως τις 15.000 ευρώ και 20% έκπτωση πέραν αυτού του ποσού, το τελικό ποσοστό διαμορφώθηκε στο 10% και 15% αντίστοιχα. Παράλληλα θα προωθηθεί νομοθετική ρύθμιση η οποία θα προβλέπει άμεση εξόφληση των εκκαθαρισμένων λογαριασμών από τα ασφαλιστικά ταμεία και προκαταβολή 80% των μη ελεγμένων ληξιπρόθεσμων οφειλών.

5) Με παρέμβαση του Αν. Υπουργού Υγείας κ. Μ. Σαλμά έγινε αποδεκτή από την Διοίκηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ήδη έχει αναρτηθεί στο site του Οργανισμού ότι, η αποζημίωση αναφορικά με τις εξετάσεις εκείνες για τις οποίες διαμορφώθηκαν νέες ασφαλιστικές τιμές, θα προκύπτει από το άθροισμα της συμμετοχής 15% του ασφαλισμένου επί της τιμής Φ.Ε.Κ. και της αποζημίωσης του Οργανισμού επί του 85% της νέας ασφαλιστικής τιμής.

6) Υπήρξε δέσμευση του Αν. Υπουργού Υγείας κ. Μ. Σαλμά ότι, μέχρι το τέλος του 2013 θα έχουν εξοφληθεί μέχρι και τον Σεπτέμβριο του ίδιου έτους.



## **Τίτλος :**

**«Έμφραγμα» στην Καρδιολογική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πάτρας**

## **Μέσο :**

<http://www.iatrikostypos.com/>

## **Δημοσίευμα:**

<http://www.iatrikostypos.com/politiki-tis-ygeias/item/10688-εμφραγμα-στην-καρδιολογική-του-πανεπιστημιακού-νοσοκομείου-στην-πάτρα.html>

«Εμφράγματα» και «αρρυθμίες» παρατηρούνται στην Καρδιολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Πάτρας, καθώς παρά τις προσπάθειες ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, η έλλειψη κλινών αναγκάζει τους ασθενείς να νοσηλεύονται στους διαδρόμους.

Χθες νοσηλευόμενοι ασθενείς μέτρησαν περισσότερα από τριάντα ράντζα στους διαδρόμους της Καρδιολογικής, η οποία παρά το γεγονός ότι επιτελεί πανελλαδικά πρωτοποριακό έργο, καλείται να λειτουργήσει με 26 μόνο κρεβάτια.

Η αγανάκτηση ασθενών και συγγενών είναι έντονη, ενώ μεγάλη επιβάρυνση έχει δεχθεί το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό από την πληθώρα των περιστατικών.

Αστείο χαρακτηρίζει το γεγονός της λειτουργίας της κλινικής με 26 μόνο κρεβάτια ο Δημήτρης Αλεξόπουλος, διευθυντής της Καρδιολογικής του ΠΓΝΠ, εκτιμώντας παράλληλα ότι θα έπρεπε να διαθέτει 70 - 80 κλίνες.

Παρόλα αυτά η Καρδιολογική Κλινική πρωτοπορεί σε έργο, εφαρμόζοντας υπερσύγχρονους μεθόδους στον τομέα της Επεμβατικής Ακτινολογίας.

Την ίδια ώρα παρατηρείται αύξηση της προσέλευσης στο νοσοκομείο κατά 30% λόγω κρίσης και το προσωπικό έχει ξεπεράσει τα όριά του σύμφωνα με το σωματείο εργαζομένων.

Πηγή: TheBest.gr



## **Τίτλος :**

**Αίτηση Ακυρώσεως στο ΣΤΕ για τις νέες ασφαλιστικές τιμές έκαναν τα Διαγνωστικά Εργαστήρια**

## **Μέσο :**

<http://www.iatrikostypos.com/>

## **Δημοσίευμα:**

<http://www.iatrikostypos.com/politiki-tis-ygeias/item/10685-αίτηση-ακυρώσεως-στο-στε-της-απόφασης-του-εοπυυ-για-τις-νέες-ασφαλιστικές-τιμές-έκαναν-τα-διαγνωστικά-εργαστήρια.html>

Οι Σύνδεσμοι που εκπροσωπούν το σύνολο των διαγνωστικών εργαστηρίων της χώρας, κατέθεσαν χθες 4 Φεβρουαρίου Αίτηση Ακυρώσεως, ενώπιον του Συμβουλίου της Επικρατείας κατά της από 5.12.2012 Αποφάσεως του Προέδρου του ΕΟΠΥΥ με την οποία, εντελώς αυθαίρετα και παράνομα, όρισε νέες "ασφαλιστικές τιμές" για τις περισσότερες εξετάσεις. Οι τιμές αυτές είναι σημαντικά χαμηλότερες του Κρατικού Τιμοκαταλόγου, το οποίο χρονολογείται από το 1992, και σε πολλές περιπτώσεις κάτω του κόστους, τονίζουν με ανακοίνωσή τους η ΠΑΣΙΔΙΚ και ΠΕΙΦΠΦΥ.

Βασικός νομικός ισχυρισμός των Διαγνωστικών Εργαστηρίων είναι η έλλειψη νομοθετικής εξουσιοδότησεως του προέδρου του ΕΟΠΥΥ για τη λήψη της σχετικής αποφάσεως. Επιπλέον, η απόφαση παραβιάζει τη βασική Συνταγματική Αρχή της οικονομικής ελευθερίας, αφού αναγκάζει τα Διαγνωστικά Εργαστήρια να παρέχουν υπηρεσίες με ζημιά.

Βεβαίως, όπως έχει προκύψει, ο ΕΟΠΥΥ ουδέποτε προέβη στον οποιοδήποτε κοστολογικό έλεγχο αλλά αντίθετα, εντελώς αυθαίρετα, δημοσιοποίησε νέες τιμές, με αποκλειστικό γνώμονα βραχυπρόθεσμες ταμειακές του ανάγκες.

Όπως τεκμηριώνεται στην Αίτηση, το «μονοψώνιο» που έχει καθιερωθεί με την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ, δεν αποτελεί εξουσιοδότηση για την καταχρηστική άσκηση εξουσίας αλλά αντίθετα, συνεπάγεται μεγάλη ευθύνη για τη συμμετοχική (από πλευράς παρόχων υγείας) διαχείριση του, αφού η λήψη μέτρων χωρίς μακρόπνοη πολιτική μπορεί να οδηγήσει στην κατάρρευση του ασφαλιστικού συστήματος υγείας. Αποτέλεσμα της Ακυρώσεως αυτή της απόφασης, θα είναι η εφαρμογή των συμβατικών υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ προς τα διαγνωστικά εργαστήρια και η αποζημίωσή τους με τις (ούτως ή άλλως χαμηλές) τιμές που συμφωνήθηκαν τον Δεκέμβριο του 2011.

**Ιατρικός Τύπος**



## Τίτλος :

**Μυστήριο το νέο 'κούρεμα' για τον ΕΟΠΥΥ**

## Μέσο :

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

## Δημοσίευμα:

<http://www.iatronet.gr/endoscope.asp>

Ανησυχούν πολύ οι επιχειρήσεις υγείας για το νέο 'κούρεμα' που ετοιμάζονται να δεχθούν, από τις οφειλές του ΕΟΠΥΥ.

Αρχικά οι προθέσεις του υπουργείου Υγείας, αφορούσαν ένα κυμαινόμενο 'κούρεμα' 8-20% προκειμένου να γίνει η εξόφληση.

Μετά από απανωτές συναντήσεις στο υπουργείο οι φήμες που κυκλοφορούν στην αγορά μειώνουν την ψαλίδα, στο 5-15%.

Μόνο που κανείς πραγματικά δεν ξέρει, ούτε τα πραγματικά ποσοστά, ούτε τις προϋποθέσεις του 'κουρέματος'.

Η τελευταία συνάντηση για το θέμα έγινε χθες το βράδυ, όπου παράγοντες των κλινικών έμαθαν ότι η κοινή απόφαση των τριών υπουργείων Οικονομίας, Εργασίας και Υγείας είναι μεν έτοιμη, πλην όμως θα πρέπει να περιμένουν για την έκδοσή της από το Εθνικό Τυπογραφείο, για να μάθουν σε ποιο ποσοστό εμπίπτει ο κάθε κλάδος...



## Τίτλος :

# **Και απλήρωτοι και κουρεμένοι! Πότε θα εξοφληθούν οι πάροχοι της Υγείας**

## Μέσο :

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

## Δημοσίευμα:

<http://www.iatropedia.gr/articles/read/360>

**Μπορεί ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος να διατείνεται πως θα δημιουργήσει ένα σύστημα Υγείας απαλλαγμένο από χρέη, μέχρι στιγμής όμως το όνειρο αυτό δε φαίνεται να υλοποιείται. Πόσο θα κουρευτούν τελικά τα χρέη στις φαρμακευτικές εταιρείες και πότε θα δουν το χρώμα του χρήματος.**

Παρά τις διαβεβαιώσεις του υπουργού Υγείας ότι θα αποπληρωθούν άμεσα τα χρέη σε φαρμακευτικές επιχειρήσεις, σε κλινικές γιατρούς και λοιπούς παρόχους του συστήματος, μέχρι στιγμής αν δούνε το χρώμα του χρήματος αυτό θα είναι κουρεμένο κατά πολύ. Αρκεί να σκεφτεί κανείς ότι οι περισσότεροι πάροχοι αναμένουν να πληρωθούν εδώ και τρία χρόνια ενώ έχουν καταβάλει ήδη φορολογικές υποχρεώσεις αλλά και εκπτώσεις.

Με βάση έγκυρες πληροφορίες του iatropedia οι φαρμακευτικές εταιρείες θα εισπράξουν τα οφειλόμενα κουρεμένα κατά 2% παρότι αρχικά οι ανακοινώσεις του Ανδρέα Λυκουρέντζου μιλούσαν μόνο για 1% επειδή ο κλάδος είχε καταβάλει ήδη εκπτώσεις μέσω rebate και clawback.

Παρ αυτά επειδή τα... κουκιά δεν έβγαιναν για τον κ.Λυκουρέντζο τελικώς τα χρήματα του κλάδου να μειωθούν άλλο ένα 2%.

Ωστόσο το σημαντικότερο είναι ότι ακόμη και σήμερα δεν είναι σαφές πότε θα καταβληθούν τα οφειλόμενα καθώς το υπουργείο Οικονομικών θα εκταμιεύσει άμεσα 1,4 δις για να ξεχρεωθούν τα νοσοκομεία (μέσω ΕΟΠΥΥ) αλλά το κονδύλι αυτό θα βγει σταδιακά από τα συρτάρια και θα αφορά όλους τους κλάδους. Άλλωστε πρόκειται για ένα ποσό που δεν καλύπτει όλα τα χρέη του συστήματος υγείας. Είναι ενδεικτικό ότι μόνο στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις οφείλονται κοντά στα 2 δις ευρώ εδώ και χρόνια.

Συγκεκριμένα τα χρέη ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων προς τον κλάδο αγγίζουν πια τα 1,9 δις ευρώ. Και δεν είναι μόνο αυτό: και στο παρελθόν οι εταιρείες ανέμεναν να εισπράξουν το 100% της αξίας των προ-PSI ομολόγων που αναγκάστηκαν να λάβουν προς εξόφληση χρεών της περιόδου 2007-2009, μετά το PSI, το 53,5% της ονομαστικής αξίας των ομολόγων διεγράφη, ενώ το 31,5% λήγει εντός των επομένων 30 ετών, χωρίς φορολογική αναγνώριση της ζημίας που προκλήθηκε. Η συνολική ζημία υπολογίζεται από τον κλάδο σε 1 δις ευρώ.



## **Τίτλος :** **Στους τέσσερις οι νεκροί από τη γρίπη**

**Μέσο :**  
<http://www.iatronet.gr/>

**Δημοσίευμα:**  
[http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art\\_id=21110](http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=21110)

Τέσσερις άνθρωποι έχουν χάσει τη ζωή τους από την εποχική γρίπη. Πρόκειται για τέσσερις άνδρες, μέσης ηλικίας 70,1 ετών.

Οι τρεις, έφεραν τον πανδημικό ιό A (H1N1) pdm09 και ένας ιό γρίπης τύπου B.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), κατά την τελευταία εβδομάδα Ιανουαρίου, οι επισκέψεις στο γιατρό με γριπώδη συνδρομή παρουσίαζαν περαιτέρω αύξηση, σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Την ίδια εβδομάδα, γιατροί απ' όλη τη χώρα είχαν στείλει στα εργαστήρια για ανάλυση 52 δείγματα από 'ύποπτα' για γρίπη περιστατικά.

Από αυτά, τα 24 βρέθηκαν θετικά στον ιό. Τα 22 έφεραν τον ιό τύπου A και τα δύο τύπου B. Από τα στελέχη τύπου A, τα 13 ήταν A(H3N2) και τα 9 A (H1N1) pdm09.

### **Εντατική**

Έως την περασμένη Παρασκευή, είχαν καταγραφεί στη χώρα μας 18 σοβαρά κρούσματα, εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 16 χρειάστηκαν νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας.

Πρόκειται για 10 άνδρες και 6 γυναίκες, με μέση ηλικία τα 55,5 έτη. Τα 15 από τα κρούσματα οφείλονται στον ιό τύπου A και το ένα σε ιό τύπου B.



Σύμφωνα με τους επιδημιολόγους, η δραστηριότητα της γρίπης συνεχίζει να παρουσιάζει ανοδική τάση, αλλά βρίσκεται ακόμη σε χαμηλά επίπεδα.





## **Τίτλος :** **Κόβουν τα... φάρμακα στην Ελλάδα**

**Μέσο :**  
<http://www.reporter.gr/>

**Δημοσίευμα:**  
<http://www.reporter.gr/%CE%91%CF%80%CF%8C%CF%88%CE%B5%CE%B9%CF%82/%CE%91%CE%BD%CE%B5%CE%BC%CE%BF%CE%B4%CE%B5%CE%AF%CE%BA%CF%84%CE%B7%CF%82/item/217540-Koboy-n-ta-farmaka-sthn-Ellada>

**Οι ελλείψεις στην αγορά των φαρμάκων έχουν κτυπήσει για τα καλά τη πόρτα μας λέει αποκλειστικά στο reporter.gr, ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κ. Λουράντος. Όπως επισημαίνει 6 πολυεθνικές που αντιπροσωπεύουν πάνω από το 50% των φαρμάκων που διακινούνται στην ελληνική αγορά δεν την προμηθεύουν όπως πρέπει με ότι συνεπάγεται αυτό για την σωστή κάλυψη των αναγκών των ασθενών. Θέμα το οποίο ο ίδιος έχει καταγγείλει τόσο στον ΕΟΦ όσο και στο Υπουργείο Υγείας προκειμένου να βρεθεί άμεσα μία λύση.**

Το φαινόμενο των ελλείψεων, ωστόσο, αναμένει να ενταθεί στο μέλλον και ο λόγος είναι απλός: στο εξωτερικό η τιμή ενός φαρμάκου αποτελεί το μέσο όρο των τριών φθηνότερων χωρών. Γεγονός που σημαίνει ότι η τιμή στην Ελλάδα μπορεί να ρίξει την τιμή ενός φαρμάκου σε όλη την Ευρώπη, κάτι που βεβαίως δεν επιθυμούν οι πολυεθνικές.

Μάλιστα καταθέτει ότι προ ημερών μία πολυεθνική ενημέρωσε τον ΕΟΦ ότι θα αποσύρει από την αγορά ένα φάρμακό της, η τιμή του οποίου στη λιανική είναι περί τα 2,5 ευρώ. Το θέμα κατά τον ίδιο είναι ότι το συγκεκριμένο φάρμακο είναι ορφανό -όπως λέγεται- δεν υπάρχει δηλαδή κάποιο αντίστοιχο σκεύασμα για την αρρώστια που απευθύνεται. Εφόσον κατά τον ίδιο επικρατήσει η άποψη της πολυεθνικής, τότε ο ΕΟΦ βάσει νόμου είναι υποχρεωμένος να κάνει εισαγωγή το συγκεκριμένο φάρμακο. Και το θέατρο του παραλόγου, σύμφωνα με τον Κ. Λουράντο, που όμως δεν γίνεται από κανένα αντιληπτό στην κυβέρνηση είναι ότι μία τέτοια εισαγωγή θα επιβαρύνει σημαντικά την τιμή του συγκεκριμένου προϊόντος που μπορεί και να ξεπεράσει τα 10 ευρώ.

Αναμφίβολα μερίδιο ευθύνης για τις ελλείψεις έχουν και οι φαρμακαποθήκες που παρακάμπτουν την ηθική και εξαγουν τις προμήθειες τους στο εξωτερικό θυσιάζοντας την υγεία στο βωμό του κέρδους.

## **Τίτλος :**

**Είδος υπό εξαφάνιση πολλά σκευάσματα**

**Δίνουν φάρμακα με το σταγονόμετρο παίζοντας με την υγεία μας**

## **Μέσο :**

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

## **Δημοσίευμα:**

<http://www.protothema.gr/greece/article/?aid=255234>

Εγκλωβισμένοι σε επικίνδυνα παιχνίδια της φαρμακευτικής αγοράς είναι οι Έλληνες ασθενείς. Η στρόφιγγα του συστήματος τροφοδοσίας φαρμάκων ανοιγοκλείνει δραματικά, ενώ η ροή βαίνει συνεχώς μειούμενη, προκαλώντας σοβαρές παρενέργειες στη θεραπεία τους και απειλώντας ακόμη και τη ζωή τους.

Η πρόσφατη απαγόρευση εξαγωγής μερικών δεκάδων (για την ακρίβεια, 34) φαρμάκων για σοβαρές παθήσεις και η κλήση μεγάλων εταιρειών να δώσουν εξηγήσεις για τη μειωμένη διάθεση σκευασμάτων στην ελληνική αγορά, στις οποίες προχώρησαν οι αρμόδιες αρχές του υπουργείου Υγείας, αποκατέστησαν κάποια προβλήματα στο σύστημα τροφοδοσίας και κάλυψαν εν μέρει ανάγκες των ασθενών για φαρμακευτική περίθαλψη, ωστόσο η τελευταία τριετία δείχνει ότι η... ιστορία επαναλαμβάνεται.

Από το 2011 ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) έχει προβεί 10 φορές σε απαγόρευση ενδοκοινοτικών εξαγωγών φαρμάκων. Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αποδίδει το ολοένα εντεινόμενο φαινόμενο της «εξαφάνισης» των φαρμάκων από τα ράφια των φαρμακείων στην πολιτική που ακολουθείται, καθώς οι δραστικές μειώσεις των τιμών στα φάρμακα ευνοούν τη διακίνηση των -φθηνών στην Ελλάδα- σκευασμάτων προς άλλες ευρωπαϊκές χώρες όπου κυκλοφορούν με υψηλότερη τιμή.

Εκπρόσωποι του κλάδου των φαρμακαποθηκών που ασκούν τη συγκεκριμένη εξαγωγική δραστηριότητα δεν αρνούνται ότι οι χαμηλές τιμές των φαρμάκων στην ελληνική αγορά αφήνουν ικανοποιητικό περιθώριο κέρδους, ωστόσο υποστηρίζουν ότι οι εξαγωγές είναι καθ' όλα νόμιμες και η διαδικασία ελεγκτέα. Βεβαίως, υποτίθεται ότι πρώτα εξασφαλίζονται οι αναγκαίες για τη χώρα ποσότητες φαρμάκων και μετά γίνεται εξαγωγή παρτίδων. Το υπουργείο Υγείας έχει εντείνει τους ελέγχους στις φαρμακαποθήκες προκειμένου να καταγράψει τις διαδρομές των φαρμάκων από τη χώρα μας προς την αλλοδαπή. Ωστόσο, αυτό που φαίνεται ότι δεν μπορεί να ελέγξει είναι ο όγκος των φαρμάκων που διακινούν οι φαρμακευτικές

εταιρείες. Ο όγκος αυτός πρέπει να προκύπτει με βάση στατιστικά μεγέθη προηγούμενων περιόδων (π.χ. αριθμός ασθενών, συνταγολογίων, μερίδιο πωλήσεων κ.ο.κ.), ουσιαστικά όμως κάθε φαρμακευτική εταιρεία διακινεί με όρους μονοπωλίου τα δικά της σκευάσματα.

### **Οι μειούμενες τιμές εξαφάνισαν τα φάρμακα**

Το τσουνάμι των οριζόντιων μειώσεων στις τιμές των φαρμάκων το 2009 (έκτοτε οι τιμές συνέχισαν να κινούνται πτωτικά συνεπεία και του μνημονίου) ήταν σαρωτικό για τη φαρμακοβιομηχανία. Εταιρείες που μέχρι τότε έκαναν υψηλές πωλήσεις στην Ελλάδα -κατά το διάστημα 2000-2009 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη εκτινάχθηκε από 880 εκατ. ευρώ στα 5,1 δισ. ευρώ-, έχοντας σε πολλές περιπτώσεις διπλασιάσει και τριπλασιάσει τους τζίρους τους, άλλαξαν άρδην τακτική. Οι φαρμακευτικές εταιρείες εγκαλούνται σταθερά από τους φαρμακοποιούς και τους φαρμακαποθηκάρειους τα τελευταία τρία χρόνια για τη διάθεση φαρμάκων με το σταγονόμετρο στην ελληνική αγορά. Στελέχη φαρμακευτικών εταιρειών αρχικά αρνούσαν ότι υπάρχει πρόβλημα με την προμήθεια φαρμάκων στην Ελλάδα. Παράγοντες της αγοράς, ωστόσο, επισημαίνουν ότι είναι ηλίθιο φαινότατο ότι λόγω κρίσης οι φαρμακευτικές έκαναν στροφή 180 μοιρών όσον αφορά στη στάση τους. Αναφέρουν ενδεικτικά ότι μεγάλες εταιρείες φαρμάκων δήλωσαν έτοιμες να φύγουν από την Ελλάδα της κρίσης, ξεχνώντας τα τεράστια κέρδη που είχαν τα προηγούμενα χρόνια με τις πωλήσεις που σημείωσαν στη χώρα. Άλλες έκοψαν την πίστωση στα νοσοκομεία, ακόμη κι όταν τα φάρμακά τους, μείζον κοινωνικό αγαθό κατά τους επικεφαλής τους, προοριζόνταν για καρκινοπαθείς ή άλλους βαρέως πάσχοντες.

Σταδιακά άρχισαν να παραδέχονται το προφανές, αυτό που βίωνε με τον πιο δραματικό τρόπο ο Έλληνας ασθενής, ότι είναι πια περιορισμένη η διάθεση προϊόντων από τις μητρικές εταιρείες στις θυγατρικές στην Ελλάδα. Οσο μάλιστα συνεχίζεται η ύφεση τόσο περισσότερο οι φαρμακευτικές προσπαθούν να περιορίσουν την έκθεσή τους και να μειώσουν την επισφάλεια που συνεπάγεται για τις μητρικές η παρουσία τους σε ένα απρόβλεπτο οικονομικό περιβάλλον. Η διαδικασία του ράβε-ξήλωνε στο δελτίο τιμών των φαρμάκων δυσκόλεψε την κατάσταση, αφού οι εταιρείες κρατούσαν στάση αναμονής μέχρι να ομαλοποιηθεί η αγορά. Παράλληλα, εκτός από τη μείωση των διαθέσιμων φαρμάκων, οι φαρμακευτικές αλλάζουν και πιστωτική πολιτική. Απαιτούν την καταβολή μετρητών με την παράδοση των παραγγελιών, παρά το γεγονός ότι ο νόμος δίνει δίμηνη προθεσμία για τη διευκόλυνση πληρωμών.

### **Αλλάζει πολιτική το υπουργείο Υγείας**

*Αποβλέποντας σε περαιτέρω συρρίκνωση της φαρμακευτικής δαπάνης για το τρέχον έτος, ώστε αυτή να «κλείσει» στα 2,4 δισ. ευρώ, το υπουργείο Υγείας θα θέσει το προσεχές διάστημα σε εφαρμογή τη θετική λίστα και την αποζημίωση όχι ανά*

### **Αλλάζει πολιτική το υπουργείο Υγείας**

*φάρμακο αλλά ανά κατηγορία φαρμάκων (π.χ. στατίνες, πραζόλες κ.ά.). Κάθε θεραπευτική κατηγορία σκευασμάτων (όπως για τη χοληστερόλη, την υπέρταση, τη γαστροπροστασία κ.ο.κ.) θα έχει συγκεκριμένη τιμή, τη λεγόμενη ασφαλιστική τιμή ή τιμή αναφοράς, η οποία θα είναι χαμηλή.*

*Στην πράξη οι ασφαλισμένοι θα οδηγηθούν σε επιλογές φαρμάκων με κριτήριο το κόστος, δηλαδή θα επιλέγουν τα φάρμακα που αποζημιώνονται και όχι απαραίτητα τα φάρμακα που θα τους συστήσει ο γιατρός ή που πιθανόν λάμβαναν, εφόσον σε αυτά αυξηθεί το ποσοστό συμμετοχής τους. Βάζοντας χαμηλές τιμές αποζημίωσης στο υπουργείο Υγείας εκτιμούν ότι θα πιεστούν οι φαρμακοβιομηχανίες ώστε να μειώσουν από μόνες τους τις τιμές των προϊόντων τους ώστε αυτά να σημειώνουν τις πωλήσεις που είχαν - το μεταβατικό διάστημα που απαιτείται για να γίνει αυτό το κόστος της δαπάνης μετακυλιέται κυρίως στον ασθενή.*



## **Τίτλος :**

**«Όλοι μαζί μπορούμε και στην Υγεία» και η συλλογή φαρμάκων συνεχίστηκε στο Βοτανικό**

## **Μέσο :**

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

## **Δημοσίευμα:**

<http://www.sbctv.gr/epikairoτητα/oloi-mazi-mporoume-kai-stin-ygeia-kai/>

Συνεχίζοντας το έργο τους, οι εθελοντές του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής βρέθηκαν το Σάββατο 2/2/2013, ημέρα της Υπαπαντής στον Ιερό Ναό της Αγ. Μαρκέλλας στο Βοτανικό για να συγκεντρώσουν τα φάρμακα που προσέφεραν οι ενορίτες στα πλαίσια της δράσης Όλοι μαζί μπορούμε και στην Υγεία, που υλοποιούν ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, ο Φιλανθρωπικός Οργανισμός της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών με τον ραδιοτηλεοπτικό σταθμό ΣΚΑΙ.

12 μεγάλοι σάκοι ήταν ο απολογισμός της συλλογής φαρμάκων από ενορίτες, φαρμακοποιούς των γειτονικών φαρμακείων και απλούς πολίτες που έχασαν τους συγγενείς τους και προσέφεραν τα φάρμακα που είχαν στο σπίτι στη μνημη των θανόντων. Με το μήνυμα: «όλοι μαζί μπορούμε να στηρίξουμε το συνάνθρωπο» συνεχίζει με μεγάλη συμμετοχή η εκστρατεία συλλογής φαρμάκων του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής που σήμερα γιόρτασε τα πρώτα του γενέθλια, αριθμώντας 16.800 ιατρικές επισκέψεις.

Τα φάρμακα που συλλέχτηκαν, μεταφέρθηκαν στο Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής για να ακολουθήσει η διαλογή και κατηγοριοποίησή τους.

Μαζί με τον Προϊστάμενο του ΙΝ της Αγ.Μαρκέλλας Π.Τιμόθεο, τον Πρόεδρο του ΙΣΑ Κο Πατούλη και τους εκπροσώπους της δημοσιογραφικής ζώνης του ΣΚΑΙ, στη συλλογή φαρμάκων παρευρέθησαν εθελοντές του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής καθώς και εθελοντές του Ιερού Ναού.

Το φαρμακείο είναι ανοιχτό Δε-Πα 10πμ-1μμ, ενώ το ιατρείο λειτουργεί Δε-Πα 10πμ-3μμ. Πληροφορίες στο τηλ 210 3847374, Σεβαστουπόλεως 113, 3ος όροφος



## Τίτλος :

**Έρευνα TNS: Η αντίληψη των ασθενών για τη συμμετοχή τους σε θέματα υγείας**

## Μέσο :

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

## Τίτλος :

<http://www.pmjournal.gr/2013/02/study-patients-participate-health/>

Μια έρευνα σχετικά με τις διαμορφωμένες σχέσεις και απόψεις για το πώς αντιλαμβάνονται οι ασθενείς, οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό τον ρόλο τους στα θέματα υγείας, δημοσίευσε πρόσφατα η Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

Τη μελέτη πραγματοποίησε η εταιρία διεξαγωγής ερευνών αγοράς **TNS**, η οποία συμπεριέλαβε 15 κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μεταξύ των οποίων και την Ελλάδα. Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διερευνήσει τις απόψεις σχετικά με τη συμμετοχή των ασθενών στην υγειονομική περίθαλψη. Στα πλαίσια της πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις με πέντε επαγγελματίες υγείας και δέκα ασθενείς από κάθε χώρα.

*"Γνωρίζουμε ότι για τη χάραξη μιας μελλοντικής ασθενοκεντρικής στρατηγικής, το πιο σημαντικό βήμα παραμένει η κατανόηση των αναγκών των ιδίων των ασθενών. Πιστεύουμε ότι τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας, προσφέρουν σημαντική βοήθεια σε αυτή την κατεύθυνση", δήλωσε η κ. Μαρία Καραχάλιου, healthcare director της **TNS ICAP** στην Ελλάδα.*

### **Τα βασικά συμπεράσματα**

» Ο όρος "Patient involvement" (η συμμετοχή των ασθενών) δεν ήταν πλήρως κατανοητός ούτε από τους ασθενείς ούτε από τους επαγγελματίες υγείας και συχνά ερμηνευόταν ως κάτι διαφορετικό από τον καθένα. Για πολλούς ασθενείς ήταν μιας νεφελώδης έννοια η οποία έχει να κάνει με την υγιή διαβίωση και την ευθύνη για την υγεία του καθενός ξεχωριστά. Τόσο για τους γιατρούς όσο και για τους ασθενείς συχνά ταυτιζόταν με την συμμόρφωση των τελευταίων στις ιατρικές συμβουλές, ενώ συνήθως ορίζονταν ως η επικοινωνία στα πλαίσια της ενημέρωσης των γιατρών από τους ασθενείς για συμπτώματα και αρκετά λιγότερο ως ένας διαδραστικός διάλογος μεταξύ τους.

» Παρόλο που και οι δύο πλευρές (γιατροί και ασθενείς) παρατηρούν μια πιο ενεργή λήψη δραστηριοτήτων από πλευράς των ασθενών για τη διαχείριση της υγείας τους, τα οφέλη της συμμετοχής τους στη διαδικασία της περίθαλψης δεν έχουν

κατανοηθεί πλήρως. Για παράδειγμα, η αντίληψη της βελτιωμένης συνεργασίας μεταξύ των δύο πλευρών για την επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων υγείας, αναφέρθηκε από λίγους ερωτηθέντες στα πλαίσια της έρευνας.

» Η επικοινωνία ήταν στο επίκεντρο της ιδέας που έχουν πολλοί για τη “συμμετοχή των ασθενών”. Για τους ασθενείς αυτό σήμαινε ότι οι επαγγελματίες υγείας τους επεξηγούν τη διάγνωση και τη θεραπεία. Για τους επαγγελματίες υγείας σήμαινε η περιγραφή των συμπτωμάτων από τους ασθενείς καθώς και η ενημέρωση σχετικά με την πρόοδο της θεραπείας. Το κύριο εμπόδιο για την αποτελεσματική επικοινωνία, όπως διαπιστώνεται, αποτελεί ο διαθέσιμος χρόνος που έχουν οι γιατροί για την εξυπηρέτηση των ασθενών, ενώ και οι δύο πλευρές ανέφεραν ότι οι γιατροί έχουν περιορισμένο χρόνο για να εξηγήσουν τις επιλογές της θεραπείας.

» Αρκετοί ασθενείς έκαναν λόγο για μια “παραδοσιακή σχέση ιατρού-ασθενή”, σύμφωνα με την οποία οι γιατροί εμφανίζονται ως μη κατάλληλοι για ερωτήσεις, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μην αισθάνονται άνετα ως προς το να τους ενημερώνουν για την πρόοδο της θεραπείας. Άλλοι όμως όπου είχαν μια διαφορετική σχέση μεταξύ τους, ανέφεραν ότι τους ήταν ευκολότερο το να ενημερώνουν για την πορεία τους. Κάποιοι επίσης δήλωσαν ότι η επικοινωνία με τους νοσηλευτές ήταν ευκολότερη σε σύγκριση με τους γιατρούς, και ειδικότερα εκείνους που εργάζονται σε νοσοκομεία.

» Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός ότι παρόλο που ορισμένοι επαγγελματίες υγείας έδειχναν ικανοποιημένοι με το επίπεδο της σχέσης που έχουν με τους ασθενείς, οι τελευταίοι από την πλευρά τους επιθυμούν μια πιο σταθερή σχέση και κυρίως στα πλαίσια της ενημέρωσης. Σημαντική για αυτούς ήταν το να μπορούν να κάνουν ερωτήσεις και να κατανοούν τη λογική με την οποία λαμβάνονται οι αποφάσεις για την υγεία τους.

» Η δυνατότητα της επιλογής ήταν επίσης μια σημαντική πτυχή της συμμετοχής των ασθενών, σύμφωνα με ορισμένους ερωτηθέντες. Η επιλογή περιλάμβανε μια σειρά από ζητήματα όπως η δυνατότητα αλλαγής γιατρού και η ενημέρωση σχετικά με εναλλακτικές θεραπείες. Οι γιατροί, από την πλευρά τους, βλέπουν τη δυνατότητα της επιλογής ως πρόβλημα καθώς θεωρούν ότι οι ασθενείς θα μπερδεύονται εάν τους προτείνονται εναλλακτικές ή και ότι θα έχουν λιγότερη εμπιστοσύνη στην προτεινόμενη θεραπεία.

» Το Διαδίκτυο θεωρείται γενικότερα ως το βασικότερο εργαλείο στα πλαίσια του οποίου σημειώθηκε σημαντική πρόοδος, καθώς σχεδόν όλοι οι ασθενείς έχουν πλέον περισσότερη πρόσβαση σε δεδομένα σχετικά με τα συμπτώματα και την υγεία. Από ασθενείς αυτό περιγράφεται ως κάτι θετικό, ωστόσο οι επαγγελματίες υγείας δεν εξέφρασαν το ίδιο. Η εγκυρότητα των πληροφοριών θα πρέπει να ελέγχεται περισσότερο προκειμένου να αποφευχθεί η “λάθος ιντερνετική διάγνωση” από τους ασθενείς.

» Οι επαγγελματίες υγείας βλέπουν τα πλεονεκτήματα της “συμμετοχής των ασθενών” ως περισσότερα κίνητρα από πλευράς των τελευταίων, καθώς και

περαιτέρω κατανόηση των καταστάσεων. Οι ασθενείς ερμηνεύουν τα οφέλη ως μία ευκολότερη πρόσβαση σε περισσότερες πληροφορίες και επιλογές σχετικά με τη θεραπεία, αλλά και ως ένα βελτιωμένο πλαίσιο επικοινωνίας ιατρού-ασθενή όπου οι ερωτήσεις θα γίνονται χωρίς δισταγμό.

» Οι βασικότεροι κίνδυνοι της "συμμετοχής των ασθενών" θεωρούνταν οι απαιτήσεις που προϋποθέτει η ενημέρωση (π.χ. επιπλέον χρόνος και προσωπικό) καθώς και οι αρνητικές επιπτώσεις που θα μπορούσε να έχει στη σχέση ιατρού-ασθενή. Η περαιτέρω εξήγηση και η συζήτηση για την υγεία και τις επιλογές των θεραπειών σημαίνει αυξημένο χρόνο από την πλευρά του γιατρού. Επιπλέον, η ενδεχομένως περισσότερη εμπιστοσύνη των ασθενών σε διαδικτυακές πηγές παρά στον ίδιο τον επαγγελματία υγείας μπορεί να επιφέρει μέχρι και την άρνηση της εφαρμογής της καλύτερης –ανά την περίπτωση– θεραπείας.

» Υπήρξαν γενικές διαφορές ως προς την κατανόηση του εν λόγω όρου, ανάλογα με την κατάσταση των ερωτηθέντων. Οι ασθενείς που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις έδειξαν ότι γνωρίζουν περισσότερα για παράδειγμα σχετικά με την προσωπική παρακολούθηση της υγείας τους (self-monitoring), καθώς και για τη "συμμετοχή των ασθενών".

» Νεαρότεροι ασθενείς καθώς και όσοι έχουν αποκτήσει ένα ανώτερο επίπεδο εκπαίδευσης σε σύγκριση με άλλους, έδειξαν ότι είχαν περισσότερες προσδοκίες όσον αφορά τη συμμετοχή τους, αλλά και ότι είναι λιγότερο διστακτικοί στο να εξετάσουν τις αποφάσεις που λαμβάνονται για την προσωπική τους υγεία.

» Τέλος, στις ανατολικές χώρες της Ευρώπης που συμπεριέλαβε η έρευνα (Τσεχική Δημοκρατία, Ουγγαρία, Λετονία, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβακία, Ελλάδα) η παρούσα κατάσταση της υποδομής της υγειονομικής περίθαλψης γενικότερα περιγράφηκε ως μη επαρκώς χρηματοδοτούμενη, ενώ και η σχέση ιατρού-ασθενή εμφανίζεται λιγότερο σταθερή. Σε αυτές τις χώρες οι ασθενείς έδειξαν ότι αντιλαμβάνονται λιγότερο τη "συμμετοχή των ασθενών" ενώ υπάρχει και περισσότερη απροθυμία στο να αποκτήσουν μια διαδραστική σχέση στα θέματα της υγείας.

## **Στην Ελλάδα**

Στα πλαίσια των συνεντεύξεων της TNS στην Ελλάδα ειπώθηκαν και τα εξής:

*"Θέλω να πιστεύω ότι η κακή παροχή φροντίδων δεν έχει να κάνει με την επιστημονική εκπαίδευση των γιατρών. Έχει να κάνει με τις ελλείψεις που υπάρχουν σε επίπεδο υποδομών, προσωπικού και πόρων για τη φροντίδα ενός ασθενή. Τα νοσοκομεία έχουν ελλείψεις σε διαγνωστικό εξοπλισμό και χειριστές μηχανημάτων επειδή υπάρχουν μηχανήματα και όχι χειριστές, αφού έχουν παγώσει γενικότερα οι νέες προσλήψεις σε νοσοκομεία". (Νοσηλεύτης)*

*"Το Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα δεν είναι καλό. Έχω πάει σε δημόσιο νοσοκομείο δίχως να κλείσω ραντεβού και περίμενα από τις 11μμ ως τις 5 το πρωί χωρίς να με εξετάσει κανείς. Μου δόθηκε ένα νούμερο [λίστα αναμονής] ενώ η σειρά*





*προχωρούσε κάθε μιάμιση ώρα. Έτσι, μετά από τόσες ώρες τελικά μου έγιναν κάποιες εξετάσεις αλλά αποδείχθηκαν λάθος και χρειάστηκε να τις ξανακάνω... και στη συνέχεια βαρέθηκα και έφυγα δίχως θεραπεία...". (Ασθενής)*

*"Τι μπορώ να κάνω; [...] Όποτε πηγαίνω στον γιατρό, κάνω ό,τι μου λέει. Σε γενικές γραμμές όμως μοιραζόμαστε την ευθύνη. Δίνουμε τα φακελάκια με τα χρήματα. Πηγαίνουμε στον γιατρό και του ζητάμε να μας βάλει μπροστά στην αναμονή και κάνουμε και διάφορα άλλα κόλπα για να εξυπηρετηθούμε πρώτοι αλλά δεν μπορούμε να καταλάβουμε ότι χρειάζεται χρόνος και ότι η λίστα αναμονής είναι αναπόφευκτη". (Ασθενής)*

*"Βοηθάω τον γιατρό μου γιατί ζω με την ασθένεια μου και έχω εμπειρία, την έχω εδώ και πολλά χρόνια. Γνωρίζω το πρόβλημα μου, γνωρίζω τον εαυτό μου, και γνωρίζω το σώμα ώστε θα ανέφερα οτιδήποτε νέο ή διαφορετικό που θα βοηθούσε τον γιατρό". (Ασθενής)*

*"Δεν μπορείς να έχεις τον έλεγχο. Για να μπορέσω να ελέγξω οτιδήποτε μου συμβεί θα 'πρεπε να είχα ενημερωθεί αρκετά καλά εκ των προτέρων, και να γνώριζα για την κατάσταση ώστε να μπορώ να έχω άποψη και έλεγχο του τι μου συμβαίνει". (Ασθενής)*

Μπορείτε να διαβάσετε το πλήρες κείμενο της έρευνας [εδώ](#).

**Τίτλος :**

**Πρωτογενές ισοζύγιο: Πλεόνασμα ύψους 434 εκατ. ευρώ το 2012**

**Μέσο :**

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

**Δημοσίευμα:**

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4169>

Πηγή: tovima.gr

Εναντι ελλείμματος 3,5 δις την αντίστοιχη περίοδο του 2011.

Τα ταμειακά στοιχεία για το πρωτογενές ισοζύγιο (δηλαδή αυτό χωρίς τις δαπάνες για τόκους) της γενικής κυβέρνησης, σε μη ενοποιημένη βάση, εμφανίζουν ένα πλεόνασμα της τάξεως των 434 εκατ. ευρώ το δωδεκάμηνο του 2012, έναντι ελλείμματος 3,5 δις. ευρώ την αντίστοιχη περίοδο του 2011, σύμφωνα με όσα δήλωσε τη Δευτέρα ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών Χρ. Σταϊκούρας.

Από τον περασμένο Οκτώβριο, σύμφωνα με τον κ. Σταϊκούρα, οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις της Γενικής Κυβέρνησης μειώνονται και διαμορφώθηκαν στα 8.773,6 εκατ. ευρώ (μαζί με τις εκκρεμείς επιστροφές φόρων), από 9.467,2 εκατ. ευρώ το Νοέμβριο του 2012.

Δηλαδή, οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις έχουν μειωθεί το μήνα Δεκέμβριο κατά 700 εκατ. ευρώ, πριν ξεκινήσει ουσιαστικά η αποπληρωμή τους από τις χρηματοδοτικές ροές του Προγράμματος.



Επίσης, το ποσοστό των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης που καταχωρεί στοιχεία στο μητρώο δεσμεύσεων, το οποίο και αποτελεί εργαλείο ώστε να μην αναλαμβάνονται υποχρεώσεις πέραν των διαθέσιμων πιστώσεων, ανήλθε στο 85%, προσεγγίζοντας το διαρθρωτικό στόχο του Προγράμματος που είναι για 90% (το Δεκέμβριο του 2011 το αντίστοιχο ποσοστό ήταν 59%).

«Αυτές οι θετικές εξελίξεις στην εκτέλεση του προϋπολογισμού καταδεικνύουν ότι η προσπάθεια δημοσιονομικής εξυγίανσης, προσαρμογής και πειθαρχίας αποδίδει καρπούς, διαμορφώνοντας τις απαραίτητες συνθήκες για τη σταθεροποίηση και τη σταδιακή επανεκκίνηση της οικονομίας», είπε ο κ. Σταϊκούρας

## **Τίτλος :**

**J & J: Ενισχύει τις γραμμές παραγωγής στην Ελλάδα**

## **Μέσο :**

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

## **Δημοσίευμα:**

[http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art\\_id=21126](http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=21126)

της Πέννυς Κούτρα

Ενίσχυση της παρουσίας σε παραγωγικό επίπεδο στην Ελλάδα δρομολογεί η Johnson & Johnson, σύμφωνα με δηλώσεις του επικεφαλής του τμήματος καταναλωτικών ειδών της εταιρίας στην Ελλάδα.

Ο κ. Μ. Κοσμάτος, κατά τη διάρκεια εκδήλωσης, ανέφερε ότι το εργοστάσιο που διατηρεί ο όμιλος της J&J στη Μάνδρα Αττικής είναι ένα από τα τρία του ομίλου στην Ευρώπη και ήδη εξάγει το 95% της παραγωγής του, από το 80% πριν από λίγα χρόνια.

Ο ίδιος πρόσθεσε, χωρίς ωστόσο να διευκρινίσει το ύψος των επενδύσεων, ότι η J&J θα προσθέσει και νέους κωδικούς παραγωγής στην υφιστάμενη μονάδα στην Ελλάδα.

Παράλληλα, ανέφερε ότι ο όμιλος ενισχύει και τη συνεργασία του με τη ΦΑΜΑΡ στο επίπεδο παραγωγής φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Σημειώνεται ότι η κίνηση που προανήγγειλε η J&J ακολουθεί την τακτική και άλλων μεγάλων πολυεθνικών εταιριών του κλάδου απορρυπαντικών, καταναλωτικών ειδών και ειδών προσωπικής φροντίδας όπως η Unilever και η Henkel, οι οποίες διαπιστώνουν βελτίωση της ανταγωνιστικότητας της εγχώριας παραγωγής.



## Τίτλος :

# **PHARMATHEN: Πρώτη ελληνική επιχείρηση σε επενδύσεις έρευνας**

## Μέσο :

<http://www.ygeia360.gr/>

## Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2729-pharmathen-prwth-ellhnikh-epixeirhsh-se-ependyseis-ereynas>

Η Pharmathen αναδείχθηκε ως η πρώτη ελληνική επιχείρηση που επενδύει στην έρευνα, ενώ κατέλαβε την 42η θέση βάσει των επενδύσεων σε έρευνα ανάμεσα στις 4577 φαρμακευτικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην Ε.Ε και την 429η θέση ανάμεσα στις 1000 μεγαλύτερες ερευνητικές εταιρείες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Τις διακρίσεις αυτές έλαβε η Pharmathen, σύμφωνα με την κατάταξη «The 2012 EU Industrial R&D Investment Scoreboard», της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Η Pharmathen, περιλαμβάνεται ήδη από το 2007 κάθε χρόνο στη συγκεκριμένη κατάταξη, ενώ η επιβράβευση αυτή αποτελεί την πιο πρόσφατη από μια σειρά διακρίσεων που έχει λάβει το τελευταίο διάστημα η Εταιρεία, από διάφορους φορείς και οργανισμούς («True Leaders 2012», "Best Workplaces 2012", Ruban d'Honneur "The International Growth Strategy of the Year Award" - European Business Awards 2012).

Ο κος Β. Κάτσος, Πρόεδρος της Pharmathen, δηλώνει σχετικά «Για εμάς στην Pharmathen, η εξέχουσα αναφορά της Εταιρείας στον κατάλογο «The 2012 EU Industrial R&D Investment Scoreboard» δεν είναι μόνο αναγνώριση για την επιχειρησιακή μας λειτουργία. Αφορά πολύ περισσότερο, την διάκριση μίας ελληνικής εταιρείας ανάμεσα σε χιλιάδες ερευνητικές εταιρείες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αναδεικνύει την σημαντικότητα που καταλαμβάνει ο τομέας R&D στην Pharmathen, μέσω του οποίου πραγματοποιούνται συνεχείς επενδύσεις στην χώρα μας για την περαιτέρω ανάπτυξη της. Εμείς στην Pharmathen πιστεύουμε ότι, παρόλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουμε σαν χώρα, υπάρχει σοβαρό κεφάλαιο και μοντέλο Ελληνικής επιχειρηματικότητας και πιστεύουμε ότι η εταιρία μας είναι από τους καλύτερους πρεσβευτές του».

Με βασικό στρατηγικό άξονα ανάπτυξης το τρίπτυχο Έρευνα - Εξωστρέφεια – Επενδύσεις, η Pharmathen από το 2009 έχει οργανική ανάπτυξη της τάξης του 27%, ενώ ο κύκλος εργασιών για το 2012 ξεπέρασε τα €160εκ. Παράλληλα, οι εξαγωγές αποτελούν πάνω από το 75% της συνολικής δραστηριότητας της εταιρείας, σημειώνοντας εντυπωσιακή αύξηση κατά την τελευταία δεκαετία. Η ανάπτυξη της Pharmathen, ώθησε στη στελέχωση της διοικητικής και παραγωγικής της



διάρθρωσης με περισσότερους από 150 νέους εργαζομένους από το 2011, ενώ η Εταιρεία, έχοντας ήδη σημαντική παρουσία στις ανεπτυγμένες αγορές, ενισχύει τη θέση της στις αναπτυσσόμενες αγορές της Μέσης Ανατολής, Βόρειας Αφρικής, Λατινικής Αμερικής και Ανατολικής Ασίας.

Η Pharmathen

Η Pharmathen ιδρύθηκε το 1969 στην Αθήνα, ως ιδιωτική φαρμακευτική εταιρεία, και αρχικά επικεντρώθηκε στην ανάπτυξη και διακίνηση φαρμακευτικών προϊόντων, κατέχοντας σημαντική θέση στον τομέα των γενοσήμων (generics) φαρμάκων. Με τρία υπερσύγχρονα ερευνητικά εργαστήρια και δύο βιομηχανικές μονάδες, η δραστηριότητα της Pharmathen είναι πλήρως καθετοποιημένη, καλύπτοντας από την ανάπτυξη έως και την διάθεση φαρμακευτικών προϊόντων.

Οι επενδύσεις της Εταιρείας ανέρχονται τα τελευταία 5 χρόνια ξεπερνούν τα 60 εκ. ευρώ, ενώ το ανθρώπινο δυναμικό της αριθμεί περισσότερα από 850 άτομα τα οποία απασχολούνται στους τομείς Έρευνας & Ανάπτυξης (R&D), παραγωγής και προώθησης φαρμακευτικών προϊόντων σε περισσότερες από 85 χώρες διεθνώς. Η Pharmathen πρόσφατα ίδρυσε γραφεία στην Ιορδανία και την Κίνα αλλά απέκτησε και μόνιμη αντιπροσώπευση στην Ν. Αμερική, ενώ τα προϊόντα της Εταιρείας είναι εγκεκριμένα σε όλες τις αγορές της Ε.Ε. και τα δικαιώματα διανομής τους εκχωρούνται στις μεγαλύτερες φαρμακευτικές εταιρείες παγκόσμια. Οι πωλήσεις της Pharmathen για το 2012 ανήλθαν στα €160 εκ.

## **ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΣΤΗΜΗ**

### **Τίτλος :**

**Υποσχόμενο πειραματικό φάρμακο για το Αλτσχάιμερ**

### **Μέσο :**

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

### **Δημοσίευμα:**

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4168>

Πηγή: [tonima.gr](http://tonima.gr)

Πειράματα σε ποντίκια έδειξαν ότι μειώνει κατά 1/3 τις πλάκες β-αμυλοειδούς στον εγκέφαλο.

Βρετανοί ερευνητές αναπτύσσουν ένα νέο φάρμακο το οποίο ελπίζουν ότι θα μπορεί να βάλει «φρένο» στη νόσο Αλτσχάιμερ προτού εκείνη «κλέψει» από τον ασθενή τις νοητικές ικανότητές του.

Πειράματα σε ποντίκια έδειξαν ότι το πειραματικό φάρμακο μείωσε κατά ένα τρίτο τις συσσωρευμένες πλάκες της τοξικής πρωτεΐνης β-αμυλοειδές στον εγκέφαλο, οι οποίες αποτελούν κύριο χαρακτηριστικό της νευροεκφυλιστικής νόσου.

Παράλληλα, όπως αναφέρεται σε σχετική δημοσίευση στην επιθεώρηση «PLOS ONE», η νέα θεραπεία διπλασίασε τον αριθμό νέων νευρικών κυττάρων σε μια περιοχή του εγκεφάλου που σχετίζεται με τη μνήμη.

Ο επικεφαλής της μελέτης, καθηγητής Νευροεπιστημών στο Πανεπιστήμιο του Λάνκαστερ Ντέιβιντ Ολσοπ δήλωσε ότι ο ίδιος και η ομάδα του

θεωρούν πως τα συγκεκριμένα ευρήματα είναι «πολύ ενθαρρυντικά». Όπως συγκεκριμένα είπε «πολλά άτομα τα οποία παρουσιάζουν ήπια προβλήματα μνήμης είναι πιθανό να νοσήσουν κάποια ημέρα με Αλτσχάιμερ. Οι πλάκες του β-αμυλοειδούς αρχίζουν να συσσωρεύονται στον εγκέφαλο πολλά χρόνια πριν παρουσιαστούν συμπτώματα. Ο απώτερος στόχος είναι να χορηγούμε το φάρμακο σε φάση τέτοια ώστε να προλαμβάνονται οι περαιτέρω βλάβες του εγκεφάλου, σε φάση ώστε να μην είναι πολύ αργά για τον ασθενή».

Οι επιστήμονες γνωρίζουν ότι οι πλάκες του β-αμυλοειδούς που εναποτίθενται στον εγκέφαλο σχετίζονται με τη νόσο Αλτσχάιμερ. Ωστόσο, υπάρχει διχογνωμία σχετικά με το αν αποτελούν αίτιο ή αποτέλεσμα της νόσου.

Αυτή τη στιγμή αναπτύσσονται και άλλα φάρμακα τα οποία έχουν ως στόχο να «επιτεθούν» στη νόσο σε πρώιμο στάδιο προτού αυτή δώσει σοβαρά συμπτώματα.





## **Τίτλος :**

**Πρωτεϊνική «τσέπη», στόχος αντικαρκινικών φαρμάκων**

## **Μέσο :**

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

## **Δημοσίευμα:**

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4167>

Πηγή: [tonima.gr](http://tonima.gr)

Εντοπίστηκε στην πρωτεΐνη p53 οι μεταλλαγμένες μορφές της οποίας εμφανίζονται στο 40% των όγκων.

Ερευνητές του Πανεπιστημίου της Καλιφόρνιας στο Ερβάν εντόπισαν μια «τσέπη» στην επιφάνεια της πρωτεΐνης p53 η οποία μπορεί να αποτελέσει στόχο νέων φαρμάκων ενάντια στον καρκίνο.

Το εύρημα αυτό ανοίγει τον δρόμο για καινούργιες θεραπευτικές προσεγγίσεις με δεδομένο ότι μεταλλαγμένες μορφές της p53 εμπλέκονται σχεδόν στο 40% των περιπτώσεων καρκίνου.

Σε μελέτη που δημοσιεύεται στην επιθεώρηση «Nature Communications» οι ερευνητές περιγράφουν πώς χρησιμοποίησαν μια υπολογιστική μέθοδο προκειμένου να «συλλάβουν» τα διαφορετικά σχήματα της p53.

Στη φυσιολογική μορφή της η πρωτεΐνη βοηθά στην αποκατάσταση του DNA των κυττάρων όταν αυτό έχει υποστεί βλάβη ή «σπρώχνει» τα κύτταρα στον θάνατο εάν οι βλάβες είναι ανεπανόρθωτες. Δεν είναι λοιπόν τυχαίο ότι η p53 αποκαλείται «φύλακας του γονιδιώματος».

Στη μεταλλαγμένη εκδοχή της ωστόσο η πρωτεΐνη δεν λειτουργεί σωστά με αποτέλεσμα τα καρκινικά κύτταρα, τα οποία κανονικά θα στόχευε, να «ξεγλιστρούν» από τους μηχανισμούς ελέγχου του οργανισμού και να πολλαπλασιάζονται. Για τον λόγο αυτό η p53 αποτελεί στόχο- «κλειδί» σε ό,τι αφορά την έρευνα για νέες αντικαρκινικές θεραπείες.

Μέσα στα κύτταρα οι πρωτεΐνες p53 ακολουθούν μια μόνιμη... κυματιστή κίνηση, που θυμίζει αυτή που κάνουν τα φύκη όταν κυματίζουν στον πυθμένα του ωκεανού.

Ετσι λόγω της άενης κίνησής τους καθίσταται δύσκολο το να εντοπιστούν από τους ειδικούς τα σημεία-«κλειδιά» των πρωτεϊνών στα οποία θα μπορούσαν να προσδέσουν τις θεραπείες για τον καρκίνο.

Τώρα οι ερευνητές από την Καλιφόρνια χρησιμοποίησαν τη μέθοδο της μοριακής δυναμικής προκειμένου να προσομοιώσουν τις φυσικές κινήσεις των πρωτεϊνών.

Μέσω της προσομοίωσης ανακάλυψαν μια «κρυμμένη τσέπη»-στόχο πρόσδεσης η οποία είναι ανοιχτή μόνο στο 5% των περιπτώσεων.

Στη συνέχεια οι ειδικοί σάρωσαν μια ηλεκτρονική βιβλιοθήκη που περιελάμβανε 2.298 μικρά μόρια και επέλεξαν από αυτά τα 45 που ήταν πιο υποσχόμενα σε ό,τι αφορούσε την πρόσδεσή τους στην πρωτεΐνη.

Από τα 45 μόρια κατέληξαν σε ένα το οποίο ονομάζεται στικτικό οξύ – το μόριο αυτό χωρά τέλεια μέσα στην «τσέπη» της p53 και χαρίζει ογκοκατασταλτικές ιδιότητες στη μεταλλαγμένη μορφή της.

Παρότι, όπως εξήγησε ένας εκ των επικεφαλής της ερευνητικής ομάδας, ο καθηγητής Βιολογικής Χημείας Πίτερ Κάιζερ, το στικτικό οξύ δεν μπορεί να λάβει τη μορφή ενός φαρμάκου για τον άνθρωπο, η νέα μελέτη δείχνει πως ο εντοπισμός μικρών μορίων με παρόμοια χαρακτηριστικά μπορεί να οδηγήσει σε θεραπείες που θα στοχεύουν τη μεταλλαγμένη p53.

«Η ανακάλυψη και φαρμακευτική ανάπτυξη ενός τέτοιου μορίου μπορεί να έχει σημαντική επίδραση στις θεραπείες για τον καρκίνο» σημείωσε ο καθηγητής Κάιζερ και προσέθεσε: «Αντί να επικεντρώνονται κάθε φορά σε μια μόνο μορφή της νόσου, οι ογκολόγοι θα μπορούν να αντιμετωπίζουν ένα ευρύ φάσμα καρκίνων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων του πνεύμονα και του μαστού, στους οποίους εμφανίζεται η μεταλλαγμένη εκδοχή της p53».



Ο καθηγητής ανέφερε ότι αυτή τη στιγμή υπάρχει μια κατηγορία πειραματικών φαρμάκων (Nutlins) που σταματούν την αποδόμηση της p53.

Ωστόσο τα φάρμακα αυτής της κατηγορίας δεν στοχεύουν τις μεταλλάξεις της πρωτεΐνης όπως θα συνέβαινε με ένα φάρμακο το οποίο θα προσδενόταν στη νεοανακαλυφθείσα «τσέπη» της.

Σημειώνεται ότι η νέα ανακάλυψη είναι το αποτέλεσμα πολλών ετών δουλειάς της ομάδας η οποία αποτελείται από επιστήμονες πολλών και διαφορετικών πεδίων – βιολόγοι, χημικοί, ειδικοί στους υπολογιστές.

Όπως ανέφερε ο Ρίτσαρντ Λάθροπ, καθηγητής της Επιστήμης των Υπολογιστών που ήταν επίσης εκ των επικεφαλής της νέας μελέτης «πρόκειται για μια μεγάλη, πολύπλοκη προσπάθεια από ερευνητές διαφορετικών πεδίων. Απαιτείται η ικανότητα, η εμπειρία και η τεχνογνωσία πολλών ειδικών για να επιτευχθεί πρόοδος. Ελπίζουμε ότι η έρευνά μας θα οδηγήσει τελικώς σε φάρμακα που θα στοχεύουν πολλές διαφορετικές μορφές καρκίνου».