

WEB Monitoring Report Πέμπτη, 07 Φεβρουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τίτλος :

Ευρωβουλή: Ταχύτερη πρόσβαση σε φθηνά φάρμακα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.kerdos.gr/default.aspx?id=1873451&nt=103>

Οι ασθενείς θα πρέπει να έχουν ταχύτερη πρόσβαση στα φθηνότερα γενόσημα φάρμακα, σύμφωνα με το σχέδιο νόμου που ενέκριναν σήμερα οι ευρωβουλευτές. Ο κανονισμός θα εισαγάγει νέες προθεσμίες τις οποίες θα πρέπει να τηρούν οι αρμόδιες αρχές καθώς και νέες ρυθμίσεις για την ενίσχυση της διαφάνειας στην τιμολόγηση των φαρμάκων.

"Είναι απαράδεκτο το γεγονός ότι οι καθυστερήσεις στην τιμολόγηση και την κάλυψη του κόστους των φαρμάκων μπορεί μερικές φορές να ξεπεράσει και τις 700 ημέρες. Είμαι πεπεισμένη ότι οι ορθές πρακτικές στην αγορά φαρμάκων θα ωφελήσουν τους ασθενείς και τα εθνικά συστήματα ασφάλισης υγείας", δήλωσε η εισηγήτρια του ΕΚ Antonyia Parvanova (Φιλελεύθεροι, Βουλγαρία), η οποία θα



ηγηθεί τώρα των διαπραγματεύσεων με το Συμβούλιο.

Ο χρόνος είναι χρήμα

Οι ευρωβουλευτές προτείνουν την εισαγωγή προθεσμίας 60 ημερών για τη λήψη αποφάσεων από τις χώρες της ΕΕ σχετικά με την τιμολόγηση και την κάλυψη του κόστους για τα γενόσημα φάρμακα, προκειμένου να επιταχυνθεί η διαθεσιμότητά τους και να εξοικονομηθούν χρήματα για τους ασθενείς και τα συστήματα ασφάλισης υγείας. Οι αποφάσεις για την τιμολόγηση των νέων φαρμάκων θα πρέπει να λαμβάνονται εντός της ισχύουσας προθεσμίας των 180 ημερών.

Σύμφωνα με στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, τα γενόσημα φάρμακα είναι κατά μέσο όρο 40% φθηνότερα μετά από τα πρώτα δύο χρόνια κυκλοφορίας τους στην αγορά. Μία έρευνα έδειξε ότι οι εταιρείες χρησιμοποιούν διάφορα μέσα προκειμένου να παρατείνουν την περίοδο κατά την οποία μπορούν να εμπορεύονται τα φάρμακά τους αποκλειστικά, χωρίς να έχουν τον ανταγωνισμό από τα γενόσημα.

Δημοσίευση πληροφοριών

Οι εθνικές αρχές των κρατών μελών θα πρέπει να αποκαλύπτουν τα ονόματα και τις δηλώσεις συμφερόντων των εμπειρογνομόνων και των μελών τους, προκειμένου να διασφαλιστεί η διαφάνεια και η ακεραιότητα στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, υποστηρίζει το ΕΚ. Θα πρέπει επίσης να υποχρεούνται να δημοσιεύουν, τουλάχιστον μία φορά το χρόνο, τον πλήρη κατάλογο των φαρμάκων που καλύπτονται από τα οικεία δημόσια συστήματα ασφάλισης υγείας καθώς και τις τιμές που έχουν καθοριστεί κατά τη διάρκεια της σχετικής περιόδου.

Το σχέδιο νομοθετικού ψηφίσματος υιοθετήθηκε με 559 ψήφους υπέρ, 54 κατά και 72 αποχές.



Τίτλος :

Και αναδρομικά οι ενοποιήσεις νοσοκομείων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatronet.gr/endoscope.asp#1167>

Ενοποίηση ... αναδρομικά, προβλέπει τώρα το υπουργείο Υγείας για τα νοσοκομεία που έχουν διασυνδεθεί μεταξύ τους.

Βέβαια αυτό, λίγο ενδιαφέρει τους ασθενείς. Τις επιχειρήσεις όμως που συναλλάσσονται με τα νοσοκομεία;

Οι λογαριασμοί κάθε νοσοκομείου με τους προμηθευτές του, γίνονται με βάση τον ΑΦΜ του. Μέχρι τις 31.12.2013.

Για τον Ιανουάριο όμως, πρέπει να ακυρωθούν όσα τιμολόγια εκδόθηκαν με τον ΑΦΜ του νοσοκομείου και να εκδοθούν νέα που θα αναγράφουν τον ΑΦΜ του νοσοκομείου στο οποίο συγχωνεύθηκαν τα μικρότερα ...

Οι ακυρώσεις ζητούνται από το υπουργείο Υγείας, με μια εγκύκλιο που έχει ... αναδρομική ισχύ.

Όμως ακόμη κι αν προλαβαίνουν οι εταιρίες να ακυρώσουν τα τιμολόγια που έχουν ήδη εκδώσει σε όνομα νοσοκομείου που πλέον δεν υπάρχει, έχουν δυσκολίες να εκδώσουν τα νέα τιμολόγια.

Ο λόγος;

Τα νέα ονόματα των νοσοκομείων, περιλαμβάνουν όλα τα νοσοκομεία που έχουν ενοποιηθεί μεταξύ τους.

Και η αναγραφή στα σχετικά πεδία που προβλέπουν τα κομπιούτερ, δεν περνάει, γιατί δεν χωράει...



Τίτλος :

ΕΟΠΥΥ: Απλοποιείται η χορήγηση αναλώσιμων σε διαβητικούς

Μέσο :

<http://ygeia.tanea.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=1&articleID=16627&la=1>

Απλοποιείται η διαδικασία χορήγησης αναλώσιμων υλικών στους διαβητικούς, οι οποίοι είναι ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ.

Οι αλλαγές που θα τεθούν σε ισχύ από την 1^η Μαρτίου προβλέπουν μεταξύ άλλων ότι η συνταγογράφηση θα γίνεται από όλους τους γιατρούς (συμβεβλημένους ή μη) με τους ασφαλισμένους να πληρώνουν στα φαρμακεία μόνον τη συμμετοχή τους.

Ειδικότερα και σύμφωνα με ανακοίνωση της διοίκησης του ενιαίου Ταμείου, από 1-3-2013 η χορήγηση των αναλώσιμων υγειονομικών υλικών του διαβήτη θα γίνεται με αναγραφή σε παραπεμπτικό.

«Ο ασφαλισμένος θα προμηθεύεται τα αναλώσιμα υλικά του Διαβήτη, όπως πριν, από τα συμβεβλημένα από τον ΕΟΠΥΥ φαρμακεία και εταιρείες, πληρώνοντας μόνο την προβλεπόμενη από την νομοθεσία συμμετοχή του και όχι την καταβολή του συνόλου της αξίας αναλώσιμων υλικών και στην συνέχεια την είσπραξη του ποσού που κατέβαλε από τις υπηρεσίες παροχών υγείας, στις περιπτώσεις που εκδίδονταν παραπεμπτικά από πιστοποιημένους ιατρούς».

Στην ίδια ανακοίνωση διευκρινίζεται ότι η συνταγογράφηση θα γίνεται από όλους τους ιατρούς σχετικής ειδικότητας (ιατρικές μονάδες, ή ιατρούς συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ ή θεράποντες ιατρούς πιστοποιημένους ή ιατρών Κρατικών Δομών) σε ιατρικές γνωματεύσεις, διατακτικές ή σε παραπεμπτικά.

«Με τον νέο τρόπο χορήγησης αναλώσιμων υλικών του διαβήτη, ο ασφαλισμένος θα μπορεί να εξυπηρετείται από όλους τους ιατρούς (συμβεβλημένους ή μη) και θα ελέγχεται πλήρως η συνολική κατανάλωση του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού προς όφελος του ασφαλισμένου», καταλήγει η ανακοίνωση.

Τίτλος :

ΥΓΚΑ: Διορισμός μελών του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsnow.gr/article/352317/yyka-diorismos-melon-tou-kentrikou-symvouliau-ygeias-kesy.html>

Έχοντας υπόψη

1. Τις διατάξεις του άρθρου 2 του ν. 1278/1982 (ΦΕΚ 105/A731-8-1982) «Για σύσταση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας».
2. Τα διατάξεις του άρθρου και 5 παρ. 8 του ν. 2194/1994 (ΦΕΚ 34/A716-3-1994) «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις».
3. Τις διατάξεις του άρθρου 13 παρ. 1 του ν. 2519/1997 (ΦΕΚ 165/A721-8-1997) «Ανάπτυξη και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οργάνωση των υγειονομικών Υπηρεσιών, ρυθμίσεις για το φάρμακο και άλλες διατάξεις».
4. Τις διατάξεις του άρθρου 13 του ν. 2690/1999 (ΦΕΚ 45/A79-3-1999) «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις».
5. Τις αρμοδίως υποβληθείσες προτάσεις.
6. Τα πρακτικά εκλογής (κλήρωσης) των εκπροσώπων των Πανεπιστημίων της χώρας και των προβλεπομένων Φορέων.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Α. Διορίζουμε μέλη του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.), τα κατωτέρω πρόσωπα:

1. Βλασταράκο Μιχαήλ, ιατρό Ωτορινολαρυγγολόγο, Πρόεδρο Ιατρικού Συλλόγου (Π.Ι.Σ.), ως εκπρόσωπο του Π.Ι.Σ., με αναπληρωτή του τον Ροκαδάκη Γρηγόριο, Ιατρό Οφθαλμίατρο, Β' Αντιπρόεδρο Π.Ι.Σ.

2. Παναγιωτίδη Βλαδίμηρο, Ιατρό Ακτινολόγο, Μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Π.Ι.Σ., ως εκπρόσωπο του Π.Ι.Σ., με αναπληρωτή του τον Κορμά Παναγιώτη, Ιατρό Ορθοπαιδικό.
3. Παγώνη Σταμάτα, Ιατρό Παθολόγο, ως εκπρόσωπο του Π.Ι.Σ., με αναπληρωτή της τον Κουτσόπουλο Κωνσταντίνο.
4. Κατσική Αθανάσιο, Πρόεδρο της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (Ε.Ο.Ο.), ως εκπρόσωπο της Ε.Ο.Ο., με αναπληρωτή του το Χασάπη Ευστράτιο, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας.
5. Αμπατζόγλου Θεόδωρο, Πρόεδρο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (Π.Φ.Σ.), ως εκπρόσωπο του Π.Φ.Σ., με αναπληρωτή του τον Αντωνόπουλο Χρήστο.
6. Λυμπέρη Ιωάννη, Δήμαρχο Ήλιδας, ως εκπρόσωπο της Κεντρικής Ένωσης Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.), με αναπληρωτή του τον Πατούλη Γεώργιο, Δήμαρχο Αμαρουσίου.
7. Μπατάκη Νικόλαο, ως εκπρόσωπο της Γενικής Συνομοσπονδίας Εργατών Ελλάδας (Γ.Σ.Ε.Ε.) με αναπληρώτρια του την Τσαγκαράκη Κατερίνα, ομοίως.
8. Γκουλιούμη Θεοχάρη, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Πανελλήνιας Συνομοσπονδίας Ενώσεων Αγροτικών Συνεταιρισμών (ΠΑΣΕΓΕΣ), ως εκπρόσωπο της ΠΑΣΕΓΕΣ, με αναπληρώριά του τη Ρήγα Αχίλλεια, στέλεχος της ΠΑΣΕΓΕΣ.
9. Ασημακόπουλο Δημήτριο, ως εκπρόσωπο της Γενικής Συνομοσπονδίας Επαγγελματιών, Βιοτεχνών, Εμπόρων Ελλάδας (Γ.Σ.Ε.Β.Ε.Ε.), με αναπληρωτή του τον Μιχαλάκο Στέφανο.
10. Μπαλασοπούλου Αγγελική, ως εκπρόσωπο των κάτωθι αναφερομένων φορέων: α) Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδας β) Ένωση Ελλήνων Φυσικών γ) Ένωση Ελλήνων Χημικών δ) Ένωση Ελλήνων Βιολόγων με αναπληρωτή της τον Τομαρά Ιωάννη, ομοίως.
11. Μαλτέζο Ευστράτιο, Καθηγητή Ιατρικού Τμήματος του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, ως εκπρόσωπο των Ιατρικών Τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας, με αναπληρωτή του τον Καναβάκη Εμμανουήλ, Καθηγητή Ιατρικού Τμήματος του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.
12. Αντωνιάδη Κωνσταντίνο, Καθηγητή στο Τμήμα Οδοντιατρικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, ως εκπρόσωπο των Οδοντιατρικών Τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας, με αναπληρωτή του τον Παπαδογεωργάκη Νικόλαο, Καθηγητή στο Τμήμα Οδοντιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.
13. Σκαλτσά Ελένη, Καθηγήτρια στο Τμήμα Φαρμακευτικής του Εθνικού και

Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ως εκπρόσωπο των Φαρμακευτικών Τμημάτων των Α.Ε.Ι. της χώρας, με αναπληρωτή της τον Μαράκο Παναγιώτη, Καθηγητή στο Τμήμα Φαρμακευτικής του ιδίου Πανεπιστημίου.

14. Τσιαπαρίκου Ιωάννα, μέλος της ΠΟΣΕ-ΙΚΑ, ως εκπρόσωπο της Α.Δ.Ε.Δ.Υ., με αναπληρωτή της τον Παπάζογλου Αντώνη, μέλος της ΠΟΕΔΗΝ.

15. Μεταξάκη Μιχάλη, υπάλληλο κλάδου ΠΕ Διοικητικού-Λογιστικού, που υπηρετεί στο Γενικό Νοσοκομείο Αμαλία Φλέμιγκ, ως εκπρόσωπο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν.), με αναπληρώτρια του την Σιάντου Όλγα, υπάλληλο κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής, που υπηρετεί στο Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», ομοίως.

16. Χριστοπούλου Μαρία, υπάλληλο κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής, που υπηρετεί στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας «ΘΡΙΑΣΙΟ», Τομεάρχης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, με αναπληρωτή της τον Παπαναστάση Χρήστο, υπάλληλο κλάδου ΤΕ Νοσηλευτικής, που υπηρετεί στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ», Τομεάρχης Παθολογικού Τομέα, ομοίως.

17. Ζλατάνο Γεώργιο, Σμήναρχο (ΥΙ) του ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ, ως εκπρόσωπο του ΓΕΕΘΑ, με αναπληρωτή του τον Γουρτζελίδη Παύλο, Αντισυνταγματάρχη (ΥΙ) του ΓΕΕΘΑ/ΔΥΓ, ομοίως.

18. Παπαϊωάννου Ιωάννα, υπάλληλο κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, που υπηρετεί στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με αναπληρώτρια της την Κασιώχα Παρασκευή, υπάλληλο κλάδου ΠΕ Διοικητικού, με βαθμό Β', που υπηρετεί στη Διεύθυνση Νομικών Προσώπων ομοίως.

19. Κλωναράκη Μαρία, υπάλληλο κλάδου ΠΕ Μηχανικών, με βαθμό Β', που υπηρετεί στη Διεύθυνση Τεχνικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, με αναπληρώτρια της την Ρίκκο - Κακαλιούρα Τζιουζεπίνα, υπάλληλο κλάδου ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, που υπηρετεί στη Διεύθυνση Διατροφής.

20. Σπυρόπουλο Ροβέρδο, Διοικητή του ΙΚΑ, ως εκπρόσωπο του ΙΚΑ, με αναπληρωτή του τον Ιωάννη Σαριβουγιούκα, Υποδιοικητή του ΙΚΑ, ομοίως.

21. Πέτρουλα Παναγιώτη, Διοικητή του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), ως εκπρόσωπο του ΟΓΑ, με αναπληρωτή του τον Δόριζα Βασίλειο, Υποδιοικητή του ΟΓΑ, ομοίως.

22. Σκανδαλάκη Παναγιώτη του Νικολάου, Καθηγητή Ιατρικής στο Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, με αναπληρώτριά του την Κυριαζοπούλου Βενετσάνα, Καθηγήτριας Ιατρικής, Κοσμήτωρ στο Πανεπιστήμιο Πατρών.

23. Δατσέρη Ιωάννη, Διευθυντή Τμήματος Πυρηνικής Ιατρικής στο Γενικό

Νοσοκομείο Αθηνών «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ», με αναπληρωτή του τον Καλογερόπουλο Θεόδωρο, Ιατρό Ουρολόγο, Επιμελητή Β' στο Αντικαρκινικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ».

24. Λυμπερόπουλο Κωνσταντίνο, Διευθυντή Ακτινοδιαγνωστικής, στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», με αναπληρώτριά του την Χαρίτου Αντωνία, Παιδίατρο-Νεογνολόγο-Εντατικολόγο.

25. Βαρνάβα Δημήτριο, Πρόεδρο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.), ως εκπρόσωπο της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε., με αναπληρωτή του τον Λιβαδά Κωνσταντίνο, μέλος του Γενικού Συμβουλίου της Ο.Ε.Ν.Γ.Ε., ομοίως.

26. Βασιλάκου Λιλίκα, Αντιπεριφερειάρχη Περιφέρειας Αττικής, ως εκπρόσωπος της Ένωσης Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων Ελλάδας (Ένωση Περιφερειών Ελλάδας), με αναπληρωτή της τον Λούσκο Παναγιώτη, Περιφερειακό Σύμβουλο Αττικής, ομοίως.

27. Παναγιωτόπουλο Παναγιώτη, Καθηγητή του Τομέα Υγείας του Παιδιού, ως εκπρόσωπο της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), με αναπληρωτή του το Ντουλιά Γεώργιο, Επιμελητή του Τομέα Επαγγελματικής και Βιομηχανικής Υγιεινής, ομοίως.

28. Μαλλιώρη Μινέρβα-Μελπομένη, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρο του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ), ως εκπρόσωπος του ΟΚΑΝΑ, με αναπληρωτή της τον Γατζαλίδη Κωνσταντίνο, Νευρολόγο - Ψυχίατρο, Δ/ντή ΕΣΥ, ομοίως.

29. Τούντα Ιωάννη, Πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), ως εκπρόσωπο του ΕΟΦ, με αναπληρώτριά του την Σκουρολιάκου Μαρία, Α' Αντιπρόεδρο του ΕΟΦ, ομοίως.

Β. Η θητεία των ανωτέρω διοριζομένων λήγει σε τρία χρόνια.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΝΔΡΕΑΣ Θ. ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΣ

Τίτλος :

Νέος Κώδικας Ναρκωτικών: Βήμα για την ανθρωπιστική μεταχείριση των χρηστών

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/health-policy/item/2736-neos-kwdikas-narkwtikwn-bhma-gia-thn-anthrpwipsthkh-metaxeirish-twn-xrhstwn>

Ένα σημαντικό βήμα προσέγγισης στον στόχο της ανθρωπιστικής μεταχείρισης των χρηστών ναρκωτικών αποτελεί το νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης για τον Κώδικα Ναρκωτικών, το οποίο εισάγεται την ερχόμενη εβδομάδα προς συζήτηση στην αρμόδια επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής.

Το νομοσχέδιο αποτελεί ένα σημαντικό βήμα σε σχέση με το ισχύον καθεστώς, παρά το γεγονός ότι περιλαμβάνει αρκετά προβληματικά σημεία, όπως προέκυψαν από τη συζήτηση η οποία διεξήχθη την Τετάρτη 6 Φεβρουαρίου, κατά τη διάρκεια της σχετικής διαβούλευσης με τους εμπλεκόμενους φορείς την οποία διοργάνωσε η Επιτροπή Ελέγχου Κοινοβουλευτικού Έργου (ΕΕΚΕ) Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ στη Βουλή.

Το νομοσχέδιο περιλαμβάνει μεταξύ άλλων μία καθόλα αόριστη διατύπωση σχετικά με τον ποινικό κολασμό της διακίνησης ναρκωτικών ουσιών, τόσο αόριστη που αφήνει ουσιαστικά ελεύθερο τον δικαστή να επιβάλλει ακόμη και την ποινή των... ισοβίων, δεν προβλέπει σε κανένα σημείο την συντήρηση, αλλά μόνον την απεξάρτηση, και, σύμφωνα με την καίρια ένσταση του βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ Κώστα Ζαχαριά, δεν κάνει σαφές εάν δέχεται ως απεξάρτηση την χορήγηση υποκαταστάτων σε συνδυασμό με ψυχοκοινωνική υποστήριξη.

Εξαιτίας του γεγονότος ότι το νομοσχέδιο δεν προβλέπει την έννοια της συντήρησης, μάλιστα, οι διατάξεις του καθίστανται έως και τιμωρητικές για θεραπευόμενους του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) οι οποίοι, αφού υποπέσουν σε ποινικό αδίκημα και οδηγηθούν στη φυλακή, δεν απολαμβάνουν τις ευεργετικές διατάξεις για την απόλυση των εξαρτημένων κρατούμενων χρηστών ναρκωτικών, τις οποίες απολαμβάνουν μόνον οι κρατούμενοι χρήστες ναρκωτικών οι οποίοι παρακολουθούν "στεγνό" πρόγραμμα απεξάρτησης...

Η εισήγηση, πάντως, του επιφανούς καθηγητή Ποινικού Δικαίου του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ) Νίκου Παρασκευόπουλου, προέδρου της νομοπαρασκευαστικής επιτροπής για τον νέο Κώδικα Ναρκωτικών, ήταν χθες αποκαλυπτική για τη σημασία του βήματος το οποίο συνιστά το παρόν νομοσχέδιο σε σχέση με το υφιστάμενο καθεστώς, το οποίο ο καθηγητής το χαρακτήρισε ως "υπερβολικά κατασταλτικό" και "εξαιρετικά προβληματικό".

Σύμφωνα με τον Νίκο Παρασκευόπουλο, μάλιστα, το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο για τη μεταχείριση των χρηστών ναρκωτικών έχει οδηγήσει σε υπερσυμφόρηση τις φυλακές της χώρας, στις οποίες το... 40% των κρατουμένων έχουν καταδικασθεί για αδικήματα σχετικά με τα ναρκωτικά και το... 60% - 70% του συνόλου των κρατουμένων είναι εξαρτημένοι χρήστες ναρκωτικών!

Ο Νίκος Παρασκευόπουλος παρουσίασε αναλυτικά την "αποκατάσταση της αναλογικότητας της ποινής", τη "μεγαλύτερη ελαστικότητα της ποινής", την πρόβλεψη ότι ο ίδιος ο δικαστής έχει τη δυνατότητα να οδηγήσει τον κατηγορούμενο σε θεραπεία, εναλλακτικά της ποινής, την πιο σύνθετη και αξιόπιστη πραγματογνωμοσύνη για τους κατηγορούμενους χρήστες ναρκωτικών, την καθιέρωση εθνικού συντονιστή για την πολιτική για τα ναρκωτικά, τη "δυνατότητα να αναγνωρισθεί η εξάρτηση μέσα στη φυλακή εξ αρχής", καθώς και την, "ρητή" όπως ανέφερε ο ίδιος, αμφιλεγόμενη για άλλους εκπροσώπων φορέων, "δυνατότητα της θεραπείας με υποκατάστατα μέσα στις φυλακές". Το είδος του προγράμματος το οποίο θα αναπτύσσεται μέσα σε μία φυλακή όμως, το αποφασίζει ο ίδιος ο υπουργός Δικαιοσύνης, γεγονός το οποίο καθιστά αμφιλεγόμενο το πνεύμα του νομοσχεδίου και στο σημείο αυτό...



Τίτλος :

Ο σύζυγος Σκοπούλη ΚΑΙ... σε ρόλο διαμορφωτή κοινής γνώμης

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbomb.gr/politikh/story/277260/o-syzygos-skopoyli-kai-se-rolo-diamorfoti-koinis-gnomis>

Ο αρθρογράφος του κύριου άρθρου στα «Νέα» υποκλίθηκε για το πόνημα του Χαράλαμπου Μητσόπουλου που δείχνει πώς η ΔΗΜΑΡ θέλει να κάνει κουμάντο στην κυβέρνηση με... επικοινωνιακούς «πλίνθους και κέραμους» ατάκτως γεγραμμένους

Του Λουκιανού Κάλλιμπαν

Κάτι πολύ σοβαρό παίζεται στη ΔΗΜΑΡ και σε ευρύτερο κυβερνητικό επίπεδο. Η υφυπουργός Υγείας κ. Φωτεινή Σκοπούλη κρίνει διά του συζύγου της αποφάσεις που αφορούν στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας. Ο εκπρόσωπος κ. Ανδρέας Παπαδόπουλος ερωτοτροπεί με την ισχύ της εξουσίας και τις ενδοκυβερνητικές ισορροπίες. Τώρα ο σύζυγος της κ. Σκοπούλη βαυκαλιζεται πως έγινε και διαμορφωτής της κοινής γνώμης.

Όταν το πρωί άρχισε η αποδελτιοποίηση του Τύπου στα γραφεία της Νέας Δημοκρατίας στη Συγγρού μόλις είδαν τι είχε αντικαταστήσει το κύριο άρθρο των «Νέων» σχολίασαν ότι ορισμένα στελέχη της ΔΗΜΑΡ με την ψευδαισθηση της εξουσίας έχουν μετεξελιχθεί σε πολιτικά... «πολυεργαλεία».

Μία ημέρα μετά τη μνημειώδη αναλαμπή ειρωνείας του κ. Ανδρέα Παπαδόπουλου εναντίον του κ. Κώστα Καραμανλή, άλλη μια πολιτική επιπολαιότητα φέρνει τον πρόεδρο της ΔΗΜΑΡ κ. Φώτη Κουβέλη προ των πολιτικών ευθυνών του.

Ο σύζυγος της (ακόμα) υφυπουργού κ. Φωτεινής Σκοπούλη μάλλον κολακεύτηκε από τα δημοσιεύματα του Σαββάτου για το εξοργιστικό άρθρο που έγραψε στο «Βήμα» επικρίνοντας τον υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Λυκουρέντζο και τον καθηγητή κ. Τάκη Σκανδαλάκη και πειραματίστηκε πάλι με το μολύβι.

Ο καθηγητής κ. Χαράλαμπος Μουτσόπουλος χρησιμοποίησε τους διαύλους που διαθέτει μέσα στο Δημοσιογραφικό Οργανισμό Λαμπράκη και μέσα από το πρωτοσέλιδο των «Νέων» ήρθε να μιλήσει για «υπόκωφη βία» ως διαμορφωτής της κοινής γνώμης και κριτής.

Χωρίς τη λευκή καπαρντίνα του κινηματογραφικού Κλουζώ, ο καθηγητής της Ιατρικής Σχολής έρχεται να μας πει ότι πρέπει «να αναζητήσουμε αν όχι τα γενεσιουργά αίτια της τρομοκρατίας, τουλάχιστον να πασχίσουμε να κατανοήσουμε το περιβάλλον που καθιστά την τρομοκρατική βία εφικτή». Το ερώτημα είναι να αναζητήσουμε αν την παλεύουμε ή όχι με την πολιτική ευπρέπεια σ' αυτόν τον τόπο. Μάλλον αυτά είναι φιλά γραμματα συγκριτικά με τα εμβόλια για τη γρίπη του Δυτικού Νείλου και τις χρηματοδοτήσεις από τις ξένες πολυεθνικές...

Κι επειδή ο Τσαρούχης θα είναι πάντα διαχρονικός για τη φράση που του αποδόθηκε, σύμφωνα με την οποία στην Ελλάδα είσαι ό,τι δηλώσεις, μάλλον το προνόμιο του να είναι κάποιος σύζυγος υφυπουργού σε τρικομματική κυβέρνηση στην παρούσα συγκυρία τον καθιστά άμωμο κριτή (που ξεπερνά ακόμα και μωρές παρθένους).

Το... πόνημα

Τι γράφει η σούπερ ανακάλυψη της πολιτικής αρθρογραφίας στο πρωτοσέλιδο των «Νέων»;

«Η τρομοκρατική βία επωάζεται σε ένα περιβάλλον που συστηματικά ευνοεί την “υπόκωφη βία”...». Τέτοιες ατάκες δεν υπάρχουν ούτε στους διαλόγους του Τζέιμς Μποντ με τον συγχωρεμένο Κιου που έφτιαχνε τα γκατζετάκια του 007, λέμε.

Σε άλλο σημείο η ειρωνεία γίνεται ύμνος και από τον σύζυγο της κ. Σκοπούλη. «Η μονομερής και ανενδοίαστη επιβολή του ισχυρού στον αδύναμο ή ως η ξενδιάντροπη, συστηματική προαγωγή ατομικών ή συντεχνιακών συμφερόντων εις βάρος του συλλογικού συμφέροντος, κατά παράβαση κανόνων. Με λίγα λόγια (σ.σ. ευτυχώς που είστε λακωνικός), η αυθαιρεσία και η ατιμωρησία των ισχυρών καλλιεργεί το έδαφος (αν και δεν αρκεί απαραίτητα από μόνη της) για την τρομοκρατία των κουκουλοφόρων», γράφει, λες και παρακολουθούσε ταυτοχρόνως τον Κούρκουλο σε ταινίες του Φώσκολου.

Ο κ. Μουτσόπουλος κάνει λόγο για τα ατομικά ή τα συντεχνιακά συμφέροντα.

Ξέχασε να γράψει και τα οικογενειοκρατικά. Δεν εξηγεί το παράδοξο να υπάρχουν γόνοι εύπορων και υποτίθεται διακεκριμένων οικογενειών της αστικής τάξης στρέφονται εναντίον της κοινωνίας μην υπολογίζοντας δικαίους και αδικούς.

Το χτύπημα στο “Mall”, για παράδειγμα, δεν είχε στόχο την πισίνα, το σούπερ λουξ αυθαίρετο σε αιγιαλό ή τη λίμνη κάποιου νεόπλουτου. Μεροκαματιάρηδες και ανυποψίαστοι οικογενειάρχες με τις γυναίκες και τα παιδιά τους έγιναν στόχοι.

Μάλλον ο σύζυγος της κυρίας υφυπουργού πρέπει να πάει σε περιοχές της Δυτικής Αθήνας, της Β’ Πειραιά και του υπολοίπου Αττικής για να καταλάβει ποια είναι η ζημιά που έχουν κάνει υποτιθέμενοι αριστεροί με μεζονέτες σε δασικές περιοχές, συνδικαλιστικές ανησυχίες και θολή διανόηση.

Πολιτική σε θολά νερά

Ο προλεταριακός οίστρος των μπουρζουά δεν απενεχοποιείται με κριτική γενικώς κι αορίστως. Κάποιοι στη ΔΗΜΑΡ δεν έχουν αντιληφθεί ότι η πολιτική δεν είναι σούπερ μάρκετ για να βάλει κανείς “own label” φληναφήματα και να κάνει υποδείξεις χωρίς ίχνος αυτοκριτικής.

Για παράδειγμα ο κ. Μουτσόπουλος θέτει ρητορικά ερωτήματα για «την αυθαιρεσία του ακαδημαϊκού περιβάλλοντος με έναν πιο ωμό και βίαιο τρόπο». Ωραία η απορία αλλά απαιτείται και η απάντηση από τον συντάκτη, ο οποίος τυγχάνει να είναι και ακαδημαϊκός δάσκαλος. Ποια είναι η ευθύνη των δασκάλων σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης για το επίπεδο των μαθητών, των σπουδαστών και των επιστημόνων που δημιουργούν; Ποιος είναι υπεύθυνος για τη διαπαιδαγώγησή τους μετά το γονιό;

Μάλλον ο εκπαιδευτικός, επιτάσσει η λογική. Κι αν υπάρχει καθηγητής που υποστηρίζει το αντίθετο μάλλον αναλίσκεται στις ζυμώσεις και στο μικρόκοσμο των καθηγητικών συντεχνιών και κατεστημένων, για τα οποία κάτι θα έχει ακούσει ο σύζυγος της υφυπουργού.

Αν δεν γνωρίζει μπορεί να πληροφορηθεί από την κ. Σκοπούλη (που είναι ειδήμων στις ζυμώσεις), είτε από τη συναγωνίστριά της στη ΔΗΜΑΡ κ. Μαρία Ρεπούση, είτε στους ευρύτερους κοινωνικούς κύκλους των «κρεολών του συστήματος», εκείνους που δηλώνουν Αριστεροί αλλά ορέγονται τις ανέσεις και τις πολυτέλειες μιας γλυκανάλατης μπουρζουαζίας.

Ο κ. Μουτσόπουλος κατηγορεί ευθέως τα ΜΜΕ και το κράτος πως φταίνε για όλα, ακόμα και για την τρομοκρατία δικαιολογώντας τη βία. Επαναλαμβάνουμε: οι καθηγητές δεν έχουν ευθύνη; Μήπως γνωρίζει ο σύζυγος της υφυπουργού πώς και από ποιους βρήκαν οι 20χρονοι όπλα καλάσνικοφ και 200 χιλιάδες ευρώ; Γιατί με ματσακόνι στο (έρημο πια) Πέραμα δεν θα έβγαζαν ούτε 20 ευρώ στην τετραωρία...

Ο καθηγητής καταλήγει γράφοντας: «Δεν είναι “τρομοκρατία” όταν ο κρατικός λειτουργός, για να επιτελέσει το καθήκον του, απαιτεί κι εκβιάζει να δωροδοκηθεί;». Κάποιος θα περίμενε από ένα στέλεχος που υποστηρίζει τη ΔΗΜΑΡ να ρωτήσει συνδικαλιστές του Δημοσίου και ανώτερους δημόσιους υπαλλήλους τι κάνουν εμπράκτως να αντιμετωπίσουν τέτοιες καταστάσεις.

Ένας καθηγητής θα έπρεπε να επικαλεστεί το ιερό δημοκρατικό καθήκον που επιβάλλει αυστηρό σεβασμό στους θεσμούς με την αντίληψη: “Dura Lex sed Lex”, δηλαδή «Σκληρός νόμος αλλά είναι νόμος».

Επίσης ο κ. Μουτσόπουλος θα πρέπει να μας εξηγήσει αν συμφωνεί ή όχι με την πρακτική του υπουργού Δημοσίας Τάξεως κ. Νίκος Δένδιας να βάλει τέλος στις παράνομες καταλήψεις κτηρίων. Θα πρέπει, επιτέλους, αντί να επιδεικνύουν πολιτική γραμμή στην κυβέρνηση να ξεκαθαρίσουν τα στελέχη της ΔΗΜΑΡ πώς θα κλείσει ο κύκλος της φαυλότητας που ταλαιπωρεί τη χώρα και το λαό. Όσον αφορά στον πρόεδρο της ΔΗΜΑΡ κ. Φώτη Κουβέλη δεν πρέπει να λέει ότι ελέγχει την Εκτελεστική Επιτροπή του κόμματός του αλλά και να πείσει πως δεν έχει χάσει την μπάλα...

Comprenez Monsieur professeur?

Τίτλος :

Με «εισιτήριο» και κατ' επιλογή πρόσβαση στην υγεία για ανασφάλιστους

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=340280>

Την ώρα που οι εγγεγραμμένοι άνεργοι στον ΟΑΕΔ πλησιάζουν τις 800.000 και πολλοί από αυτούς έχουν απομείνει χωρίς ασφαλιστική κάλυψη και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, με συνέπεια να αναγκάζονται να προσφεύγουν σε κοινωνικά ιατρεία και άλλες οργανώσεις αλληλεγγύης, το υπουργείο Υγείας παρουσιάζει ένα πρόγραμμα δωρεάν περίθαλψης για μόλις 100.000 ανασφάλιστους πολίτες.

Σύμφωνα με έγγραφο του υπουργού Ανδρέα Λυκουρέντζο, που παρουσιάστηκε στη Βουλή, το πρόγραμμα αυτό θα έχει διετή διάρκεια και ο δικαιούχος θα έχει δωρεάν πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας με ένα εισιτήριο παροχής υπηρεσιών υγείας.

Ειδικότερα το πρόγραμμα θα καλύπτει 100.000 πολίτες ανά έτος για την περίοδο 2013-2014.

Όπως διευκρινίζεται στο έγγραφο, το υπουργείο έχει εισηγηθεί την άμεση σύσταση Επιτροπής με τη συμμετοχή όλων των αρμοδίων και εμπλεκομένων φορέων, που θα έχει ως στόχο την επαναξιολόγηση και τον επανακαθορισμό, λόγω της παρούσας οικονομικής συγκυρίας, των κριτηρίων, προϋποθέσεων, διαδικασιών και κατηγοριών ατόμων που θα δικαιούνται πρόσβαση στο ειδικό καθεστώς δωρεάν ιατροφαρμακευτικής και νοσηλευτικής περίθαλψης.

Το πρόγραμμα υπολογίζεται ότι θα απαιτήσει περίπου 90 εκατομμύρια ευρώ και σε αυτό αναμένεται να ενταχθούν επίσης εμβολιασμοί παιδιών αλλά και η υπηρεσία η "Υγεία κατ' οίκον".

Πληροφορίες από ΑΓΕ-ΜΠΕ



Τίτλος :

Ξεπαγιάζουν οι ασθενείς στο ψυχιατρικό νοσοκομείο Τρίπολης

Μέσο :

<http://www.902.gr/eidisi/ygeia/8841/xepagiazoy-n-oi-astheneis-sto-psyhiatriko-nosokomeio-tripolis>

Δημοσίευμα:

<http://www.902.gr/eidisi/ygeia/8841/xepagiazoy-n-oi-astheneis-sto-psyhiatriko-nosokomeio-tripolis>

Την απaráδεκτη κατάσταση που επικρατεί σε δύο πτέρυγες στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης καταγγέλλει με ανακοίνωσή της η Νομαρχιακή Επιτροπή Αρκαδίας του ΚΚΕ.

Η ανακοίνωση αναφέρει:

«Απaráδεκτη είναι η κατάσταση που επικρατεί σε δύο πτέρυγες στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης από το Σάββατο 2/2/2013, επειδή δεν υπάρχει θέρμανση και ζεστό νερό στο κτίριο. Πάνω από 50 ασθενείς με σοβαρά ψυχικά προβλήματα υγείας, που αδυνατούν να υπερασπίσουν και να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους, παραμένουν σε άθλιες συνθήκες. Η παραπάνω κατάσταση είναι το δραματικό αποτέλεσμα της αντιλαϊκής πολιτικής της συγκυβέρνησης ΝΔ – ΠΑΣΟΚ – ΔΗΜΑΡ, που σε συμφωνία με την ΕΕ και τους μεγάλους επιχειρηματίες, συνεχίζοντας το έργο των προηγούμενων Κυβερνήσεων, προχωρά σε μείωση των δημόσιων δαπανών για την υγεία.

Προχωρούν στη συρρίκνωση των δημόσιων δομών για την ψυχική υγεία στο όνομα του δήθεν κόστους και της αποασυλοποίησης, όπως υποκριτικά ισχυρίζονται, για να μεταφερθούν κονδύλια από τον κοινωνικό τομέα για την στήριξη του κεφαλαίου και τη διευκόλυνση της επιχειρηματικής δράσης στο τομέα της υγείας και της πρόνοιας. Η πολιτική αυτή που προωθήθηκε και από τις προηγούμενες Κυβερνήσεις σε περίοδο ανάπτυξης, σήμερα με πρόσχημα την κρίση, προωθείται με ακόμη μεγαλύτερη ένταση έχοντας δραματικές επιπτώσεις στους ίδιους τους ασθενείς, τις οικογένειές τους, τους εργαζόμενους και τους επιστήμονες.



Οι εργαζόμενοι μαζί με τα άλλα λαϊκά στρώματα να οργανωθούν, να πάρουν την υπόθεση στα χέρια τους, να ανατρέψουν αυτή την πολιτική και να διεκδικήσουν αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα υγείας».



Τίτλος :

Ενισχύεται με 4 κλίνες το Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς «Άγιοι Ανάργυροι»

Μέσο :

<http://iatropedia.com/>

Τίτλος :

<http://iatropedia.com/articles/read/3604>

Ενισχύεται με 4 κλίνες το Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς “Άγιοι Ανάργυροι” ώστε να μπορούν ασθενείς να κάνουν θεραπεία με ραδιενεργό ιώδιο.

Επιπλέον τέσσερις κλίνες για χορήγηση ραδιενεργού ιωδίου για τη θεραπεία του καρκίνου θυρεοειδούς τίθενται σε λειτουργία στο Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο Κηφισιάς “Άγιοι Ανάργυροι”.

Πρόκειται για μια θεραπεία για την οποία περιμένουν χιλιάδες ασθενείς σε ουρές αναμονής καθώς τα κρεβάτια είναι λιγοστά. Οι 4 νέες κλίνες δεν αναμένεται να λύσουν το πρόβλημα θα ανακουφίσουν ωστόσο λίγο τους πάσχοντες. Να σημειωθεί ότι στα λιγοστά ογκολογικά νοσοκομεία που υπάρχουν (συνολικά 4) οι ασθενείς χρειάζεται να περιμένουν και μήνες για να μπουν σε προγράμματα θεραπείας.

Παρ αυτά το υπουργείο Υγείας θεωρεί ότι η αύξηση των διαθέσιμων κλινών για την εν λόγω θεραπεία «δίνει λύση στο πρόβλημα της πολύμηνης αναμονής ασθενών σε δημόσια νοσοκομεία για την παροχή αυτής της υπηρεσίας».

Τίτλος :

Σταυρόλεξο οι φοροαλλαγές

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4183>

Ανεβαίνουν οι στροφές για την οριστική διαμόρφωση του νέου φορολογικού χάρτη.

Το υπουργείο Οικονομικών ακροβατεί ανάμεσα στην ανάγκη επίτευξης των δημοσιονομικών στόχων, τη διατήρηση της εσωκομματικής συνοχής και μίας μίνιμουμ κοινωνικής ειρήνης.

Εγχείρημα κάθε άλλο παρά εύκολο, εάν λάβει κανείς υπόψη ότι τόσο η χθεσινή όσο και η σημερινή σύσκεψη με αντικείμενο το φορολογικό πραγματοποιούνται κάτω από μία συνεχώς εντεινόμενη πίεση βουλευτών προς τον υπουργό Ι. Στουρνάρα και μία κλιμάκωση των αντιδράσεων των ιδιοκτητών ακινήτων που απειλούν να καταθέσουν στην κυριολεξία τα κλειδιά των περιουσιακών τους στοιχείων στο υπουργείο Οικονομικών.

Η χθεσινή σύσκεψη της νεοσύστατης 14μελούς επιτροπής υπό τον υφυπουργό Γ. Μαυραγάνη είχε ως αντικείμενο την ανάληψη δράσεων για την πάταξη της φοροδιαφυγής και την απλοποίηση των φορολογικών διαδικασιών προκειμένου να εξευρεθούν οι απαραίτητοι πόροι που θα... «απενεργοποιήσουν» τη ρήτρα αρνητικής απόκλισης και τη λήψη νέων μέτρων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι καθ' όλη τη μνημονιακή περίοδο η τρόικα δεν έχει αποδεχθεί καμία πρόβλεψη εσόδων από την πάταξη της φοροδιαφυγής,



κάτι που δείχνει την ελάχιστη εμπιστοσύνη που δείχνει στον ελληνικό φοροεισπρακτικό και ελεγκτικό μηχανισμό.

Αυτό ακριβώς θα επιχειρήσει να αναστρέψει η ελληνική πλευρά, προχωρώντας στην πλήρη αναδιοργάνωση των νευραλγικών πόστων, μετά μάλιστα και την πλήρωση της θέσης του μόνιμου γενικού γραμματέα Εσόδων.

Μετά και τη χθεσινή σύσκεψη το υπουργείο φαίνεται να κατατείνει στην επίσπευση των διαδικασιών για την υποχρεωτική χρήση χρεωστικών ή πιστωτικών καρτών στις συναλλαγές των πολιτών, με στόχο τον καθημερινό έλεγχο των συναλλαγών και την άμεση απόδοση του ΦΠΑ.

Σε πρώτη φάση το πλαφόν των συναλλαγών πάνω από το οποίο θα απαιτείται χρωστική ή πιστωτική κάρτα θα ορισθεί στα 500 ευρώ, αλλά πιθανόν μέσα στο 2013 να μειωθεί περαιτέρω.

Όπως αναφέρουν στελέχη του υπουργείου, στο πρώτο τρίμηνο του έτους όλες οι επιχειρήσεις και κάποιοι ελεύθεροι επαγγελματίες θα πρέπει να προμηθευτούν το σχετικό μηχάνημα (POS), που γίνονται οι συναλλαγές μέσω καρτών.

Η ηγεσία του υπουργείου σχεδιάζει κίνητρα προκειμένου να δελεάσει τους φορολογουμένους είτε μέσω επιστροφής χρημάτων ή κάποιου bonus.

Εν τω μεταξύ στους πρώτους μήνες του 2013 αναμένεται να γίνει και η διασύνδεση των ταμειακών μηχανών των επιχειρήσεων με το ηλεκτρονικό σύστημα TAXISnet του υπουργείου Οικονομικών.

Με τη διασύνδεση των επιχειρήσεων με το υπουργείο Οικονομικών η καταβολή και είσπραξη του ΦΠΑ θα γίνεται σε πραγματικό χρόνο και θα μπει ένα οριστικό τέλος σε περιοδικές δηλώσεις ΦΠΑ που υποχρεούνται να υποβάλουν οι επιχειρήσεις.

Με τη διασύνδεση ο ΦΠΑ θα πιστώνεται απευθείας στον λογαριασμό του Δημοσίου. Μόλις ολοκληρωθεί το έργο, η επιτροπή εκτιμά ότι θα σταματήσει η έκδοση πλαστών τιμολογίων και θα καταπολεμηθεί η φοροαποφυγή και η φοροδιαφυγή στον ΦΠΑ, καθώς με την έκδοση της απόδειξης από την επιχείρηση θα ενημερώνεται την ίδια στιγμή (σε

πραγματικό χρόνο) και το υπουργείο Οικονομικών για την πράξη αυτή.

Δύσκολη εξάλλου αναμένεται και η σημερινή ημέρα, καθώς στη διακομματική κυβερνητική σύσκεψη για τη φορολογική μεταχείριση των ακινήτων θα δοκιμασθεί εκ νέου η συνοχή της κυβέρνησης.

Ο απαιτητικός στόχος για είσπραξη άνω των 2,4 δις ευρώ από τον ενιαίο φόρο ακινήτων επιφέρει έριδες τόσο για το ύψος του αφορολογήτου όσο και για τον χρόνο ένταξης στο σύστημα των αγροτεμαχίων.

Από τα 2,4 δις ευρώ, πάντως, έχει ήδη αποφασισθεί ότι το 1 δις ευρώ θα προέλθει από την καθιέρωση του ενιαίου φόρου στα ακίνητα, που θα αντικαταστήσει ΦΑΠ και τέλος ηλεκτροδότησης, 650 εκατ. ευρώ από τη φορολόγηση των αγροτεμαχίων ακόμη και των περιοχών με φωτοβολταϊκά και 450 εκατ. ευρώ από τα ακίνητα των νομικών προσώπων.

Εξάλλου, περί το 1,4 δις ευρώ αναμένεται να εισπραχθεί επιπλέον από τους καθυστερημένους ΦΑΠ, που τρέχουν σήμερα και αφορούν στα έτη 2010-2012. Ειδικότερα, τα επικρατέστερα σενάρια έχουν ως εξής:

Το σχέδιο προβλέπει αφορολόγητο όριο που στη χειρότερη περίπτωση θα είναι 50.000 ευρώ, με τους συντελεστές να ξεκινούν από 0,1% και να φθάνουν μέχρι και το 2%.

Στο τραπέζι έχει τεθεί και πρόταση για εφαρμογή ακόμη υψηλότερου συντελεστή για περιουσίες που ξεπερνούν τα 10 εκατ. ευρώ.

Αξίζει να σημειωθεί ότι εφόσον υιοθετηθεί ατομικό αφορολόγητο όριο 50.000 ευρώ, θα απαλλαγούν από τον φόρο περίπου 1 εκατ. φορολογούμενοι.

Το υπουργείο από την πλευρά του υποστηρίζει ότι στόχος του ενιαίου φόρου είναι, αφενός η δικαιότερη κατανομή του φορολογικού βάρους, μέσω της διεύρυνσης της φορολογικής βάσης και της μείωσης της επιβάρυνσης των φυσικών προσώπων με προοδευτική κλίμακα φορολόγησης και αφετέρου, ο εξορθολογισμός της φορολόγησης όσον αφορά τα νομικά πρόσωπα.

Ειδικότερα το σχέδιο προβλέπει την επιβολή ενός και μόνο φόρου με παράλληλη κατάργηση όλων των φόρων που βαρύνουν σήμερα τα ακίνητα (τέλος ηλεκτροδότησης, ΦΑΠ).

Ο φόρος αυτός θα επιβάλλεται στο σύνολο της ακίνητης περιουσίας ανεξάρτητα αν ιδιοχρησιμοποιείται ή αποφέρει εισόδημα και θα αφορά ακόμη και στα γραφεία, στα καταστήματα, στα αγροτεμάχια και τις εκτός σχεδίου πόλης ή οικισμού εκτάσεις, ακόμη και εάν σε αυτές έχουν εγκατασταθεί φωτοβολταϊκά συστήματα!

Τα μοναδικά ακίνητα που θα απαλλάσσονται θα είναι, σύμφωνα με το ίδιο σενάριο, οι αγροτικές εκτάσεις, οι οποίες ανήκουν σε κατά κύριο επάγγελμα αγρότες και καλλιεργούνται, χωρίς ωστόσο να αποκλείεται και στην περίπτωση αυτή να υπάρξουν περιουσιακά κριτήρια.

Η προτεραιότητα της κυβέρνησης στο θέμα των αντικειμενικών αξιών είναι η επέκτασή τους σε όλες τις περιοχές της Ελλάδας, έτσι ώστε να υπάρχει βεβαιότητα και σταθερότητα στη φορολογητέα βάση των ακινήτων και των σχετικών συναλλαγών.

Στο πλαίσιο αυτό και τα αγροτεμάχια θα ενταχθούν στο αντικειμενικό σύστημα αξιών με τα ακίνητα εκτός σχεδίου να εντάσσονται και αυτά στον ενιαίο φόρο ακινήτων.

Εξετάζεται πάντως η μετάθεση του μέτρου κατά ένα χρόνο προκειμένου να αποφευχθεί νέα κλιμάκωση των σχέσεων κυβέρνησης και αγροτών, τη στιγμή μάλιστα που δεν υπάρχει ακόμη η παραμικρή βάση δεδομένων.

Χωρίς αφορολόγητο όριο και με τέσσερις συντελεστές 0,1%, 0,2%, 0,3% και 0,6% θα φορολογούνται τα ακίνητα των νομικών προσώπων, με στόχο τα έσοδα να προσεγγίσουν τα 450 εκατ. ευρώ.

Σύμφωνα με την πρόταση της επιτροπής θα υπάρχει διαφορετική φορολογική μεταχείριση για τα ιδιοχρησιμοποιούμενα ακίνητα και για τα εκμεταλλευόμενα.

Για τα μεν πρώτα οι συντελεστές θα είναι χαμηλότεροι (από 0,1% μέχρι 0,3%), ενώ για τα δεύτερα ο συντελεστής θα ξεκινάει από το 0,3% μέχρι

και 0,6%.

Την ίδια ώρα η ΠΟΜΙΔΑ ζητεί με επιστολή της προς την ηγεσία του υπουργείου Οικονομικών άμεση και ουσιαστική διαβούλευση για τον νέο φόρο ακινήτων, απειλώντας μάλιστα με παράδοση των κλειδιών των ακινήτων στην περίπτωση που επαληθευθούν τα επιβαρυντικότερα σενάρια φορολόγησης των ακινήτων.

Η ΠΟΜΙΔΑ επισημαίνει ότι ο απαιτητικός στόχος για έσοδα από τον νέο ετήσιο φόρο ακίνητης περιουσίας είναι απόλυτα ανέφικτος, ότι το υπουργείο επιχειρεί να μονιμοποιήσει το «χαράτσι», που αποτελεί φορολογία δημευτικού χαρακτήρα και ότι αν επικρατήσουν αυτές οι απόψεις η χώρα κινδυνεύει με πλήρη δημοσιονομική αποτυχία.

«Όχι μόνο αγνοήσατε τις προτάσεις μας, αλλά επιπλέον σήμερα εισηγείστε μία νέα δημευτικού χαρακτήρα φορολογία, η οποία θα αντικαταστήσει και μονιμοποιήσει εισπρακτικά το ΕΕΤΗΔΕ, με τον απόλυτα ανέφικτο στόχο των 3,2 δις ετησίως, αγνοώντας τη σημαντική εισήγησή μας για μειωτικό συντελεστή 0,50 σε όποιο ακίνητο την τελευταία διετία έχει καταχωρηθεί ως κενό και χωρίς εισόδημα στο έντυπο Ε2.

Ετσι, καταστρέφετε όλους τους ιδιοκτήτες ξενοίκιαστων ακινήτων αλλά και οικοπέδων, οι οποίοι κάλλιστα γνωρίζετε ότι αδυνατούν πλήρως να ανταποκριθούν στον νέο, γι' αυτούς, φόρο», επισημαίνεται χαρακτηριστικά στην επιστολή προς τον Ι. Στουρνάρα.

Ο νέος φόρος, αναφέρει η ΠΟΜΙΔΑ, απειλεί τις περιουσίες των ιδιοκτητών με πλήρη απαξίωση, με εξαθλίωση τους ιδιοκτήτες τους, αλλά και τη χώρα με πλήρη δημοσιονομική αποτυχία, αν βασιστεί στην αρπακτικότητα και την «ποινικοποίηση» της κατοχής ακίνητης περιουσίας.

Τίτλος :

ΠΦΣ: Αντίθετος στο "εσωτερικού ΔΝΤ" για την Υγεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4182>

Πηγή: tanea.gr

Η αγορά θα ομαλοποιηθεί και οι ασθενείς θα πάψουν να ταλαιπωρούνται, όταν ο ΕΟΠΥΥ καταστεί αξιόπιστος στις πληρωμές του.

Η Υγεία και η Περίθαλψη 10.000.000 ελλήνων δεν μπορεί να επαφίεται στις τεχνοκρατικές αποφάσεις οποιουδήποτε ξένου μάντζερ.

Είμαστε αντίθετοι στην δημιουργία "εσωτερικού ΔΝΤ" για την Υγεία, δηλώνει ο πρόεδρος του Π.Φ.Σ. Θεόδωρος Αμπατζόγλου με αφορμή δημοσιεύματα που αναφέρονται στην «εισβολή» ξένων μάντζερ στον ΕΟΠΥΥ για την αναδιοργάνωση του Οργανισμού.

Μάλιστα μέλη του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ εκφράζουν τον σκεπτικισμό και την αγωνία τους για τη συζήτηση που έχει αρχίσει όσον αφορά θεωρητικούς προβληματισμούς Ελλήνων και Ξένων τεχνοκρατών για τον προορισμό και τελική μορφή του ΕΟΠΥΥ.

Τα μόνα αρμόδια όργανα – τονίζουν - για τη χάραξη της πολιτικής υγείας, είναι τα θεσμικά όργανα της Πολιτείας, δηλαδή η Κυβέρνηση, το Κοινοβούλιο και κανένας άλλος.

Ο κ. Αμπατζόγλου αναφερόμενος στο θέμα της διακίνησης των Φαρμάκων αλλά και των πληρωμών, ανέφερε ότι η φαρμακευτική αγορά στενάζει κάτω από την πίεση των πολυεθνικών εταιρειών, τις ελλείψεις και τις



καθυστερήσεις πληρωμών από τον ΕΟΠΥΥ και όλα αυτά συμβαίνουν σε βάρος χιλιάδων ασφαλισμένων.

Η αγορά θα ομαλοποιηθεί και οι ασθενείς θα πάψουν να ταλαιπωρούνται, όταν ο ΕΟΠΥΥ καταστεί αξιόπιστος στις πληρωμές του, που για μια ακόμη φορά έχει ξεφύγει κατά πολύ από τις συμβατικές υποχρεώσεις του.

Το συσσωρευμένο έλλειμμα των 4 δισ. ευρώ του Οργανισμού, πρέπει άμεσα να καλυφθεί αλλιώς όλοι οι πάροχοι (φαρμακοποιοί, γιατροί, κλινικές και διαγνωστικά κέντρα) θα βάλουν «λουκέτο» πολύ σύντομα.

Τίτλος :

Αυτό που σήμερα είναι καινοτομικό, αύριο είναι ξεπερασμένο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/02/today-innovative-tommorow-outdated/>

Ο σημερινός ρυθμός της τεχνολογικής αλλαγής και η επακόλουθη αύξηση του ανταγωνισμού, καταδεικνύουν πως η λειτουργική αριστεία δεν είναι από μόνη της αρκετή για την επιβίωση των επιχειρήσεων. Η επιβίωση απαιτεί καινοτομία και μάλιστα συνεχή!

Οι οργανωτικοί παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των καινοτομικών ιδεών και των συγκεκριμένων διαδικασιών για την παραγωγή τους, καθώς και των υποστηρικτικών κρίκων που τις συνδέουν με τις υπόλοιπες λειτουργίες των επιχειρήσεων, αποτελούν τη μεγαλύτερη πρόκληση για αυτές. Και όσο δύσκολο και αν είναι για τις επιχειρήσεις να υλοποιήσουν οργανωτικές αλλαγές, σε ένα αυξανόμενο πολύπλοκο περιβάλλον, έχει αποδειχθεί πως όταν αποφασίζουν να επικεντρώσουν την προσοχή τους στην καινοτομία, τα αποτελέσματα είναι θετικά. Οι επιτυχημένες επιχειρήσεις οφείλουν κατά ένα μεγάλο ποσοστό την επιτυχία τους στην καινοτομία. Τα παραδείγματα είναι αρκετά, από τη δική μας εξαιρετικά επιτυχημένη εταιρία φυσικών καλλυντικών ΚΟΡΡΕΣ, μέχρι τις πολυεθνικές P&G, Unilever, Apple κλπ.

Οι επιχειρήσεις οι οποίες θέτουν επίσημα τέτοιες προτεραιότητες, δηλαδή συμπεριλαμβάνουν την καινοτομία σαν μέρος της διαδικασίας του στρατηγικού τους σχεδιασμού, είναι πιθανό, όπως δείχνουν οι έρευνες, να επιτύχουν την εμπορευσιμότητα των καινοτομικών ιδεών πολύ πιο αποτελεσματικά από άλλες, για τις οποίες η καινοτομία δεν αποτελεί προτεραιότητα. Και αν διασφαλίσουν με σφικτή διαχείριση τις καινοτομικές ιδέες, σε συνδυασμό με την εμπορευσιμότητά τους, μπορεί να απογειώσουν την απόδοση τους.

Οι επιχειρήσεις σήμερα, που αντιλαμβάνονται ότι το μέλλον τους εξαρτάται από την ανάπτυξη ανταγωνιστικών πλεονεκτημάτων που προκύπτει από τη συνεχή αναζήτηση καινοτομικών προϊόντων – υπηρεσιών, πρέπει να αντιληφθούν ταυτόχρονα ότι οι σημερινές καινοτομίες έχουν ημερομηνία λήξεως. Το να συνειδητοποιήσει κάποιος πως η αυριανή αγορά θα είναι θεμελιωδώς διαφορετική από τη σημερινή, δεν είναι εύκολο. Και αυτό που σήμερα είναι καινοτομικό, αύριο είναι ξεπερασμένο. Έτσι, οι επιχειρήσεις πρέπει να στοχεύουν στην επόμενη καινοτομία και στη συνέχεια σε αυτές που θα ακολουθήσουν τις καινοτομίες που έχουν δημιουργήσει σήμερα.



Ένα κρίσιμο σημείο, είναι να καταλάβουν με απόλυτη σαφήνεια ότι αυτό που τις έκανε μεγάλες στο παρελθόν, δεν θα τις κάνει απαραίτητα μεγάλες και στο μέλλον. Ορισμένα brands, τα οποία αποτελούν τους αιμοδότες της σημερινής αγοράς, μπορεί να έχουν εξαφανιστεί αύριο. Όπως και τα επιχειρηματικά μοντέλα που παρέχουν τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα σήμερα, μπορεί να μην ισχύουν μελλοντικά. Μια επιχείρηση εξαρτάται από ένα βασικό πυρήνα brands για μερικά χρόνια, αλλά μακροπρόθεσμα για να συνεχίσει να είναι επιτυχημένη πρέπει να εμπλουτίσει το χαρτοφυλάκιο της. Ενώ μερικές φορές μπορεί να απαιτηθεί να αποσύρει τα αγαπημένα της "superbrands" πριν αυτά εμφανίσουν σημάδια φθοράς. Οι αποφάσεις αυτές μπορεί να είναι επώδυνες, αλλά καλύτερα να αλλάζεις ένα brand ένα χρόνο νωρίτερα παρά ένα χρόνο αργότερα από ότι πρέπει.

Αυτό, βεβαίως δεν σημαίνει ότι οι επιχειρήσεις πρέπει να ξεχάσουν το παρελθόν τους. Απλώς πρέπει να γίνουν σοφά επιλεκτικές, να προσαρμόζονται, να καινοτομούν και να μην επαναπαύονται στη βασική τους δραστηριότητα, έχοντας επίγνωση όσων πρέπει να αφήσουν εγκαίρως πίσω τους.

Πηγή: **www.reporter.gr**

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Τίτλος :

Ερευνα: Η ηλιοφάνεια μειώνει τον κίνδυνο ρευματοειδούς αρθρίτιδας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4177>

Πηγή: iatronet.gr

Η ζωή σε πιο ηλιόλουστο κλίμα μπορεί ενδεχομένως να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης ρευματοειδούς αρθρίτιδας, σύμφωνα με Αμερικανούς ερευνητές.

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε περισσότερες από 200.000 γυναίκες δημοσιεύεται στο περιοδικό 'Annals of the Rheumatic diseases' και υπέδειξε σχέση μεταξύ της ηλιακής ακτινοβολίας και του κινδύνου εμφάνισης της νόσου.

Οι ερευνητές υπέθεταν ότι η βιταμίνη D, μπορεί ενδεχομένως να προστατεύει τον οργανισμό.

Ειδικοί προειδοποιούν ότι οι άνθρωποι δεν θα πρέπει να περνούν όλη τη μέρα στον ήλιο.

Ερευνητές του Harvard Medical School παρακολούθησαν 2 ομάδες περισσότερων των 100.000 γυναικών. Η πρώτη παρακολουθήθηκε από το 1976 και η δεύτερη από το 1989.

Στη συνέχεια η υγεία τους συνεκρίθη με υπολογισμούς των επιπέδων ακτινοβολίας UV-B στην οποία είχαν εκτεθεί με βάση το μέρος που ζούσαν.

Στην ομάδα του 1976 όσες έμεναν σε πιο ηλιόλουστες περιοχές των ΗΠΑ και λάμβαναν τα υψηλότερα επίπεδα ηλιοφάνειας είχαν 21% λιγότερες πιθανότητες να εμφανίσουν ρευματοειδή αρθρίτιδα σε σχέση με όσες λάμβαναν τη λιγότερη ακτινοβολία UV.

Ωστόσο τα επίπεδα UV δεν είχαν επίδραση στον κίνδυνο ρευματοειδούς αρθρίτιδας στην ομάδα του 1989.

Οι ερευνητές σημειώνουν ότι η έρευνα προσθέτει στις ενδείξεις ότι η έκθεση στην ακτινοβολία UV-B συνδέεται με μειωμένο κίνδυνο ρευματοειδούς αρθρίτιδας. Υπέδειξαν ότι διαφορές στις συμπεριφορές προστασίας από τον ήλιο μπορούν ενδεχομένως να εξηγήσουν γιατί οι πιο νέες δεν εμφάνισαν όφελος από τη διαμονή σε ηλιόλουστες περιοχές.

Μια θεωρία είναι ότι διαφορά σε επίπεδα βιταμίνης D, που παράγεται όταν η ακτινοβολία UV φτάνει στο δέρμα, θα μπορούσε να επηρεάσει τις πιθανότητες εμφάνισης της νόσου. Χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D έχουν ήδη εμπλακεί σε άλλες διαταραχές του ανοσοποιητικού, όπως η πολλαπλή σκλήρυνση.

Τίτλος :

Και της χρόνιας βρογχίτιδας ή/και του εμφυσήματος

**Θετική γνωμοδότηση του FDA για το olodaterol στην
θεραπεία της ΧΑΠ**

Μέσο :

<http://health.in.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://health.in.gr/news/healthpolicies/article/?aid=1231234047>

Ουάσινγκτον

Η Συμβουλευτική Επιτροπή Πνευμονο-αλλεργικών Φαρμάκων του **Οργανισμού Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA)** των ΗΠΑ εισηγήθηκε ότι τα κλινικά δεδομένα που περιλαμβάνονται στην αίτηση νέου φαρμάκου (NDA) παρέχουν ουσιαστικά και πειστικά στοιχεία για την υποστήριξη της έγκρισης του olodaterol ως βρογχοδιασταλτικής θεραπείας συντήρησης χορηγούμενης μία φορά ημερησίως στην απόφραξη των αεραγωγών σε ασθενείς με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), περιλαμβανομένης της χρόνιας βρογχίτιδας ή/και του εμφυσήματος.

Η Επιτροπή έδωσε επίσης θετική ψήφο για τα δεδομένα αποτελεσματικότητας, ενώ το θετικό προφίλ ασφαλείας του olodaterol δικαιολογεί την έγκριση της δόσης των 5 μg.

Η Επιτροπή έλεγξε δεδομένα από το πρόγραμμα κλινικών δοκιμών Φάσης 3 του olodaterol, συμπεριλαμβανομένων δεδομένων από τις δοκιμές διάρκειας 48 εβδομάδων και 6 εβδομάδων. Τα δεδομένα αυτά αποτελούν μέρος της αίτησης για έγκριση νέου φαρμάκου (NDA) που αξιολογείται για να καθιερώσει ότι το olodaterol που χορηγείται μία φορά ημερησίως σε δόση 5 μg έδειξε βελτίωση στην πνευμονική λειτουργία, όπως μετρήθηκε με τον βιαίως εκπνεόμενο όγκο σε ένα δευτερόλεπτο (FEV1), για τουλάχιστον 24 ώρες, σε ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ΧΑΠ σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο καθώς και με άλλα δραστικά φάρμακα.

Οι δοκιμές διεξήχθησαν σε έναν πληθυσμό ασθενών αντιπροσωπευτικό εκείνων που συναντώνται στην καθημερινή κλινική πρακτική. Συνολικά το olodaterol ήταν καλά ανεκτό. Οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν ρινοφαρυγγίτιδα, ζάλη, εξάνθημα και αρθραλγία. Στους



ασθενείς που έλαβαν μέρος στις μελέτες επετράπη να συνεχίσουν τη συνήθη αγωγή τους με εξαίρεση τους β-διεγέρτες μακράς δράσης. Η συνήθης αγωγή περιελάμβανε αντιχολινεργικά μακράς και βραχείας δράσης, β-διεγέρτες βραχείας δράσης, εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή και ξανθίνες.

Το olodaterol, που χορηγήθηκε με τη συσκευή εισπνοών νέας γενιάς Respimat Soft Mist™ Inhaler, σχεδιάστηκε από την Boehringer Ingelheim ως το ιδανικό φάρμακο για συγχορήγηση με το τιotropio στην αγωγή συντήρησης της ΧΑΠ.

Τα πλήρη αποτελέσματα από τις μελέτες Φάσης 3 που περιλήφθηκαν στην αίτηση για έγκριση του olodaterol θα παρουσιαστούν σε προσεχή ιατρικά συνέδρια.

Παράλληλα με τις μελέτες διάρκειας 48 εβδομάδων και 6 εβδομάδων, κατά τις οποίες αξιολογήθηκε η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του olodaterol, η Επιτροπή εξέτασε επίσης ένα σύνολο δίδυμων μελετών στις οποίες αξιολογήθηκε η επίδραση του olodaterol στην ανοχή των ασθενών με ΧΑΠ στην άσκηση. Είναι η πρώτη φορά που μια εταιρεία επιδιώκει να συμπεριλάβει δεδομένα ανοχής στην άσκηση στις εγκεκριμένες ενδείξεις προϊόντος για τη θεραπεία της ΧΑΠ.

«Οι ασθενείς με ΧΑΠ έχουν συχνά μικρή ανοχή στην άσκηση επειδή κατά τη διάρκεια της άσκησης εκδηλώνεται υπερδιάταση των πνευμόνων», είπε ο Δρ Ρίτσαρντ Κασαμπούρι της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Καλιφόρνια στο Λος Άντζελες. «Η βελτίωση της ανοχής στην άσκηση είναι ένα σημαντικό στοιχείο των στρατηγικών διαχείρισης της ΧΑΠ», υπογράμμισε.

Η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) αποτελεί σημαντική αιτία θανάτου και αναπηρίας σε ολόκληρο τον κόσμο και έχει σημαντικό σωματικό και συναισθηματικό αντίκτυπο σε εκείνους που πάσχουν από την ασθένεια.

Καθώς η ΧΑΠ εξελίσσεται, η πνευμονική λειτουργία επιδεινώνεται και η σωματική δραστηριότητα ενδέχεται να γίνει πολύ περιορισμένη, εμποδίζοντας τον ασθενή από το να εκτελεί όλες τις δραστηριότητές του, επηρεάζοντας τις καθημερινές του εργασίες και τη συμμετοχή του στις οικογενειακές καθημερινές ασχολίες. Αυτό μπορεί να κάνει τους ανθρώπους να αισθάνονται φόβο, άγχος, εκνευρισμό, απομόνωση και



κατάθλιψη.

Τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO) υπολογίζουν ότι 210 εκατομμύρια άτομα ζουν με τη ΧΑΠ. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας περισσότερα από 3 εκατομμύρια άτομα πέθαναν από ΧΑΠ το 2005, αριθμός που αντιστοιχεί στο 5% όλων των θανάτων παγκοσμίως. Ωστόσο, τα δεδομένα θνησιμότητας είναι πιθανό να έχουν υποτιμηθεί ιδιαίτερος εξαιτίας της έλλειψης αναγνώρισης και της έλλειψης σωστής διάγνωσης της ΧΑΠ. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προβλέπει ότι η ΧΑΠ θα γίνει η τρίτη κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως έως το 2030.

Οι ασθενείς με ΧΑΠ πάσχουν συχνά και από άλλες σοβαρές ιατρικές παθήσεις, όπως καρδιακή νόσο, διαβήτη, οστεοπόρωση και κατάθλιψη – καθιστώντας τη θεραπεία της ΧΑΠ παράλληλα με αυτές τις παθήσεις ακόμη πιο δύσκολη. Λόγω της χρόνιας φύσης της νόσου και των συμπτωμάτων που οδηγούν σε αναπηρία, η ΧΑΠ μπορεί επίσης να θεωρηθεί ένα σοβαρό εμπόδιο για εκείνους που φροντίζουν φίλους και συγγενείς που πάσχουν από αυτή. Η έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση με κατάλληλη θεραπεία μετά από έναν παροξυσμό είναι σημαντικές για να βοηθήσουν τους ασθενείς να αναρρώσουν πιο γρήγορα και να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους.

health.in.gr

Τίτλος :

Αναγεννούν το μυοκάρδιο οι κυτταρικές θεραπείες μετά το έμφραγμα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4176>

Πηγή: iatrikostypos.com

Ελπίδα για το μέλλον της μυοκαρδιακής αναγέννησης.

Ελπίδα για το μέλλον της μυοκαρδιακής αναγέννησης με κυτταρικές θεραπείες μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου, δίνουν τα πρώτα αποτελέσματα πρόσφατων κλινικών μελετών.

Σύμφωνα με αυτά, μείωση μέχρι και 30% της ουλής του εμφράγματος επιτυγχάνουν τα προγονικά καρδιακά κύτταρα (cardiac stem cells) που προέρχονται από το ίδιο το πάσχον μυοκάρδιο, όταν υποστούν ειδική επεξεργασία και επαναχορηγηθούν στην πάσχουσα καρδιά.

Αυτό ανακοίνωσε ο πρόεδρος της Εταιρείας Μελέτης και Έρευνας Καρδιακής Ανεπάρκειας, Σταμάτης Αδαμόπουλος. «Τα αποτελέσματα των κλινικών εφαρμογών» τόνισε ο κ. Αδαμόπουλος, «προς το παρόν δείχνουν ότι η χορήγηση προγονικών κυττάρων του μυελού των οστών από ενηλίκους ή προγονικών κυττάρων που απομονώνονται από την ίδια την καρδιά, είναι ικανή να επιφέρει βελτίωση της λειτουργικότητάς της. Μάλιστα, τα προγονικά καρδιακά κύτταρα (cardiac stem cells) που προέρχονται από το ίδιο το πάσχον μυοκάρδιο, όταν υποστούν ειδική επεξεργασία και επαναχορηγηθούν στην πάσχουσα καρδιά φαίνεται, από μελέτες που βρίσκονται σε εξέλιξη, ότι μειώνουν σημαντικά την ουλή του εμφράγματος».

Σύμφωνα με τον επίκουρο καθηγητή καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιωάννη Τερροβίτη, «το ενδιαφέρον των ερευνητών εστιάζεται και στη χρήση αλλογενών κυττάρων (από μη συμβατό δότη), χωρίς την



ανάγκη ταυτόχρονης χορήγησης ανοσοκατασταλτικής αγωγής, η οποία σε πειραματικές μελέτες έχει αποδειχθεί ασφαλής και εξίσου αποτελεσματική με τη χρήση αυτόλογων κυττάρων (κυττάρων που προέρχονται από τον ίδιο τον ασθενή)».

Όπως διευκρίνισε ο κ. Τερροβίτης, ήδη, μία μελέτη φάσεως II με χρήση αλλογενών καρδιακών κυττάρων, μετά από πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου, έχει λάβει έγκριση από τον αμερικανικό Εθνικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) και ξεκίνησε πρόσφατα στις ΗΠΑ.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Τίτλος :

Πρωτοβουλία για ξενώνα συνοδών ασθενών

Μέσο :

<http://e-thessalia.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://e-thessalia.gr/%CF%80%CF%81%CF%89%CF%84%CE%BF%CE%B2%CE%BF%CF%85%CE%BB%CE%AF%CE%B1-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CE%BE%CE%B5%CE%BD%CF%8E%CE%BD%CE%B1-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%BF%CE%B4%CF%8E%CE%BD-%CE%B1%CF%83%CE%B8%CE%B5%CE%BD/>

Από τους «Φίλους του Νοσοκομείου» με τη συμπλήρωση 15 χρόνων παρουσίας

Η λειτουργία ενός ξενώνα που θα εξυπηρετεί τους δεκάδες συνοδούς ασθενών που έρχονται στο Νοσοκομείο από μακρινές περιοχές και αναγκάζονται να πληρώνουν τη διαμονή τους σε ξενοδοχεία, σε περίοδο μάλιστα οικονομικής κρίσης, αποτελεί έναν από τους κεντρικούς στόχους του συλλόγου «Φίλοι του Νοσοκομείου», που φέτος συμπλήρωσε δεκαπέντε χρόνια αδιάλειπτης παρουσίας και φροντίδας στον ασθενή.

Χθες το απόγευμα σε κεντρικό ξενοδοχείο της πόλης ο σύλλογος έκοψε την πρωτοχρονιάτικη πίτα του παρουσία πολλών μελών.

Η πρόεδρος του Συλλόγου κ. Γεωργία Σταγάκη τόνισε την ανάγκη λειτουργίας του ξενώνα που αποτελεί στόχο εδώ και αρκετά χρόνια. Μάλιστα ήδη έχει βολιδοσκοπηθεί ένα κτίριο, δίπλα σχεδόν στο Νοσοκομείο, το οποίο θα μπορούσε να ανακαινιστεί και να λειτουργήσει ως ξενώνας, αλλά προς το παρόν το θέμα έχει κωλύσει μάλλον στα γρανάζια της γραφειοκρατίας.

Πάντως το εγχείρημα του «Φίλων του Νοσοκομείου» για τη λειτουργία του ξενώνα έχει προκαλέσει το ενδιαφέρον Βολιωτών που διαμένουν στο εξωτερικό και παρακολουθούν με ιδιαίτερη ευαισθησία αυτά τα ζητήματα.



Ενδεικτικά ο κ. Χαράλαμπος Τσιμάς δώρισε στο σύλλογο το ποσό των 10.000 ευρώ για τη λειτουργία του ξενώνα. Μάλιστα, οι «Φίλοι του Νοσοκομείου» προγραμματίζουν ειδική τιμητική εκδήλωση για το πρόσωπό του μέσα στο ερχόμενο διάστημα.

Ακόμη και από το Λουξεμβούργο εστάλη οικονομική βοήθεια μέσα από την ενεργοποίηση της κ. Σοφίας Ζαφραντζά.

Η κ. Σταγάκη υπογράμμισε για τον ξενώνα «πως αποτελεί κεντρικό μας στόχο εδώ και καιρό. Θεωρούμε ότι είναι ανάγκη η λειτουργία ενός ξενώνα, γιατί λόγω της οικονομικής κρίσης ο κόσμος δεν έχει τη δυνατότητα να πληρώνει ξενοδοχεία για να διαμένει. Εμείς διεκδικούμε και ενεργούμε για να πετύχουμε το στόχο μας, ενώ υπάρχουν και άνθρωποι που συνεισφέρουν οικονομικά στο όλο εγχείρημα».

Παράλληλα, οι «Φίλοι του Νοσοκομείου» συνεργάστηκαν με το Σύλλογο Παραπληγικών Φθιώτιδας, όπου διέθεσαν ένα μεγάλο αριθμό με καπάκια από πλαστικά μπουκάλια και έλαβαν ένα αναπηρικό αμαξίδιο για τις ανάγκες του Νοσοκομείου. Η κ. Σταγάκη σημείωσε πως αντίστοιχες ενέργειες μπορούν να γίνουν και για άλλες περιπτώσεις συμπολιτών που έχουν ανάγκη.

Όπως κάθε χρόνο, έτσι και φέτος, οι «Φίλοι του Νοσοκομείου» θα δωρίσουν κάποια χρήσιμα είδη στο Νοσοκομείο Βόλου. Για φέτος αποφασίστηκε να δοθούν δεκαπέντε κουβέρτες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, προκειμένου να ζεσταίνονται οι ασθενείς που περιμένουν στο ΤΕΠ να εξεταστούν. Μάλιστα, ορισμένες φορές είναι υποχρεωμένοι να αναμένουν αρκετή ώρα για να εξυπηρετηθούν. Παράλληλα, ο σύλλογος θα διαθέσει στο «Αχιλλοπούλειο» και αναπηρικά αμαξίδια.

Επίσης, τιμητική πλακέτα απονεμήθηκε στην ιστορικό κ. Ανίτα Πρασά για επιμέλεια των κειμένων και την ευρύτερη συνεισφορά της στη συγγραφή του βιβλίου σχετικά με την ιστορία του «Αχιλλοπούλειου» που εκδόθηκε πριν μερικά χρόνια από τους φίλους του Νοσοκομείου. Παράλληλα, για τον ίδιο λόγο τιμητική διάκριση δόθηκε και στα υπόλοιπα μέλη της συντακτικής επιτροπής που ήταν οι κ.κ. Γιάννης Κωστής, Χαράλαμπος Σκουλάκης, Αγνή Σκουζού, Χρήστος Φώτου.

Η συνδρομή και η φροντίδα των «Φίλων του Νοσοκομείου» στους νοσηλευόμενους είναι καθημερινή. Μάλιστα, από το σύλλογο έγινε κάλεσμα για την ενεργοποίηση και άλλων ατόμων που με την ανιδιοτελή τους ενέργεια μπορούν να βοηθήσουν ακόμη περισσότερο τους συμπολίτες.



Τίτλος :

Ηράκλειο: Ημερίδα για τη δημόσια υγεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ert.gr/eidiseis/topika-nea/heraklio/item/139970-irakleio-imerida-gia-ti-dimosia-ygeia>

Ημερίδα για την ημέρα πληροφόρησης προγραμμάτων δημόσιας υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, διοργανώνει αύριο στις 9 το πρωί στην αίθουσα Διαχείρισης Κρίσεων της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Κρήτης, στην Πλατεία Κουντουριώτη στο Ηράκλειο, η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης.

Η ημερίδα πραγματοποιείται με την επιστημονική υποστήριξη του N.F.P. Ελλάδας, και του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων του υπουργείου Υγείας.

Στόχος της εκδήλωσης είναι, η ενημέρωση φορέων, στελεχών και συλλόγων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της δημόσιας υγείας στην Κρήτη, για τη δυνατότητα που παρέχεται στη διεκδίκηση και στην ανάπτυξη προγραμμάτων δημόσιας υγείας, η κατανόηση του μηχανισμού υποβολής και χρηματοδότησης των σχετικών προτάσεων προς τα αρμόδια όργανα της Κοινότητας και η δημιουργία βάσης δεδομένων με σκοπό την ευρύτερη δικτύωση των φορέων που μπορούν να αιτηθούν χρηματοδότηση.