



WEB Monitoring Report Τρίτη, 05 Φεβρουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τίτλος :

4 εκατομμύρια ο μέσος όρος των συνταγών που εκτελούνται κάθε μήνα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4166>

Πηγή: healthview.gr

Αξιοσημείωτο είναι πως το μέσο κόστος ανά συνταγή παρουσίασε σημαντική μείωση το Δεκέμβριο.

4.000.000 είναι ο μέσος μηνιαίος όγκος των ηλεκτρονικών συνταγών που εκτελέστηκαν το τελευταίο εξάμηνο του 2012 συνολικής αξίας 1,1 δις



Ευρώ σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο πρόεδρος και διευθύνων Σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ Χ. Χάλαρης στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο κατά την επίσκεψή του στα γραφεία της εταιρείας.

Αξιοσημείωτο είναι πως το μέσο κόστος ανά συνταγή παρουσίασε σημαντική μείωση το Δεκέμβριο κατά 20% περίπου σε σχέση με τον Ιούλιο του 2012 αγγίζοντας τα 36 περίπου ευρώ, γεγονός βέβαια που συνδυάζεται και με τη μείωση της τιμής του φαρμάκου και την εισαγωγή της δραστικής ουσίας.

Το 50% του αριθμού των συνταγών εκδίδεται από ιατρούς παθολόγους και γενικούς ιατρούς ενώ η μεγαλύτερη δαπάνη για τα ασφαλιστικά ταμεία ανά ασφαλισμένο προέρχεται από την Περιφέρεια της Δυτικής Ελλάδας και αγγίζει τα 235 ευρώ συνολικά για το 2^ο εξάμηνο του 2012, ακολουθεί η Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης και στην τελευταία θέση βρίσκεται η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου όπου ο κάθε ασθενής κόστισε 166 ευρώ.

Επίσης, 10-11 συνταγές εκτελέστηκαν κατά μέσο όρο σε ένα εξάμηνο για κάθε ασφαλισμένο.

Τίτλος :

Κρυφές αυξήσεις φέρνει η «θετική λίστα» φαρμάκων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4159>

Πηγή: imerisia.gr

Αλλαγές στη φαρμακευτική περίθαλψη εκατομμυρίων ασφαλισμένων και «κρυφές» αυξήσεις στη συμμετοχή των ασθενών για την αγορά φαρμάκων, φέρνει η «θετική λίστα» που αναμένεται να ενεργοποιηθεί την επρχόμενη εβδομάδα.

Η νέα λίστα συνταγογραφούμενων σκευασμάτων περιλαμβάνει αποκλειστικά τα φάρμακα που θα αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, με στόχο να μειωθεί η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη κατά 210 εκατ. ευρώ τον χρόνο.

Παράλληλα, με τη νέα λίστα, το κάθε εμπορικό σκεύασμα δεν θα αποζημιώνεται ξεχωριστά -όπως συμβαίνει μέχρι σήμερα- αλλά η θεραπευτική κατηγορία στην οποία το εντάσσει ο ΕΟΦ.

Η θετική λίστα αποτελεί το δεύτερο μνημονιακό μέτρο -μετά τη μείωση των τιμών των φαρμάκων με το νέο δελτίο που θα ισχύσει το πρώτο δεκαήμερο του Φεβρουαρίου- που θα οδηγήσει μεν σε εξοικονόμηση, αλλά αναμένεται να μετακυλίσει σημαντικό μέρος του κόστους της θεραπείας στους ασφαλισμένους.

Πιο συγκεκριμένα, η αποζημίωση των φαρμάκων θα ορίζεται με βάση την ασφαλιστική τιμή ή τιμή αναφοράς που θα ισχύει όμως όχι για το

συγκεκριμένο κάθε φορά σκεύασμα, αλλά για την ευρεία θεραπευτική κατηγορία στην οποία ανήκει το φάρμακο αυτό.

Η τιμή δηλαδή θα είναι κοινή για όλες, για παράδειγμα, τις πραζόλες, τις στατίνες και τις σαρτάνες. Έτσι, εάν η τιμή του φαρμάκου που πρέπει να πάρει ο ασθενής συμπίπτει με την τιμή αποζημίωσης, τότε ο ασθενής θα πληρώνει μόνο τη συμμετοχή του.

Όταν όμως η λιανική τιμή είναι μεγαλύτερη από την τιμή αποζημίωσης, ο ασφαλισμένος θα πληρώσει το 25% της κανονικής συμμετοχής, καθώς και το 50% της διαφοράς που προκύπτει από τη λιανική τιμή. Σημειώνεται ότι το υπόλοιπο 50% θα το καταβάλει το ασφαλιστικό ταμείο.

Προκειμένου να μην επιβαρυνθούν, οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να επιλέξουν τα φάρμακά τους με κριτήριο τη χαμηλή τιμή ανεξάρτητα από την ιατρική τους συνταγή ή την αγωγή που ακολουθούν μέχρι τώρα.

Άλλωστε, μιλώντας πρόσφατα στη Βουλή, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς, τόνισε ότι «τα ασφαλιστικά συστήματα σε όλο τον κόσμο, αποζημιώνουν συγκεκριμένα φάρμακα και όχι ό,τι κινείται και ό,τι κυκλοφορεί στην αγορά».

Την εισήγηση για τη θετική λίστα, την κάνει επιστημονική επιτροπή εξειδικευμένων επιστημόνων και ο υπουργός, «είτε εγκρίνει, είτε δεν εγκρίνει αυτά τα φάρμακα».

«Οι Έλληνες ασθενείς, απολαμβάνουν πλήρως πολύ καλή φαρμακευτική περίθαλψη, σε τέτοιο βαθμό μάλιστα, που θα σας έλεγα ότι μέχρι πρότινος ήμασταν η μόνη χώρα στον πλανήτη που αποζημιώνει τα πάντα», συμπέρανε ο κ. Σαλμάς, προσθέτοντας ότι «για τον λόγο αυτόν, τώρα, κάνουμε βήματα σταθερά, συγκροτημένα και με γνώση και περιορίζουμε τη φαρμακευτική δαπάνη. Μέσα σε ένα χρόνο μειώσαμε το φάρμακο κατά 15,4%».

Η αποζημίωση των φαρμάκων θα διαμορφώνεται με βάση τη θεραπευτική κατηγορία που ανήκει. Για κάθε θεραπευτική κατηγορία που θα δημιουργηθεί θα υπάρχει ένα «καλάθι», στο οποίο θα μπαίνουν όλα τα φάρμακα που προορίζονται για τη συγκεκριμένη πάθηση, ανεξάρτητα από

τη βαρύτητά της.

Έτσι σε μια θεραπευτική κατηγορία θα περιλαμβάνονται όλα τα σκευάσματα που αφορούν τη γαστροπροστασία, σε μια άλλη τα φάρμακα για τη χοληστερόλη, άλλη θεραπευτική ομάδα για τα φάρμακα της υπέρτασης κλπ.

Η κάθε ομάδα φαρμάκων θα έχει τη δική της ασφαλιστική τιμή ή τιμή αναφοράς. Για παράδειγμα η ομάδα για την υψηλή χοληστερόλη περιέχει περί τα 250 σκευάσματα.

Η ασφαλιστική τιμή καθορίζεται από τον μέσο όρο της τιμής που προκύπτει από όλα τα φάρμακα της κατηγορίας, πρωτότυπα με ή χωρίς προστασία πατέντας, γενόσημα, σε συνάρτηση με τις πωλήσεις τους, την περιεκτικότητα σε δραστική ουσία, το ημερήσιο κόστος θεραπείας.

Στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης θα εμφανίζονται: η τιμή αναφοράς, η λιανική τιμή, η τιμή αποζημίωσης και η συμμετοχή των ασθενών.

Ο γιατρός θα βλέπει τις διαφορές και θα ενημερώνει τον ασθενή για το ποσό της επιβάρυνσής του κατά τη διάρκεια της συνταγογράφησης και της εκτέλεσης της συνταγής.

Η αυξημένη συμμετοχή θα προκύπτει για τους ασφαλισμένους στην περίπτωση που επιλέξει φάρμακο στο οποίο η λιανική τιμή είναι μεγαλύτερη από την τιμή αποζημίωσης.

Σημειώνεται ότι μόνο το 2012 οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ πλήρωσαν από την τσέπη τους 100 εκατ. ευρώ, για την αγορά φαρμάκων την περίοδο των κινητοποιήσεων των φαρμακοποιών.

Στην πλειονότητα των συνταγών, οι ασφαλισμένοι δεν διεκδίκησαν τα χρήματα από τον ΕΟΠΥΥ, συνεισφέροντας έτσι στη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης που έπρεπε να «κλείσει» στα 2,8 δις ευρώ.

Τίτλος :

Τάσεις διαχωρισμών μετά τις συγχωνεύσεις φαρμακευτικών

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatronet.gr/endoscope.asp#1165>

Ιδέες φαίνεται πως βάζει ο διαχωρισμός της Abbott και η δημιουργία της AbbVie...

Οι συζητήσεις στράφηκαν τώρα και στην Pfizer, που με τις κινήσεις διαχωρισμού των κτηνιατρικών φαρμάκων σε νέο σχήμα και την εστίαση στα βιοτεχνολογικά προϊόντα, πυροδότησαν συζητήσεις για ένα αντίστοιχο ενδεχόμενο...

Φυσικά, το όλο θέμα δεν άφησε ανεπηρέαστη και την ελληνική θυγατρική, η οποία αρμοδίως, έσπευσε να ενημερωθεί για τις προθέσεις της μητρικής εταιρίας.

Η απάντηση ήταν αρνητική για την ώρα και για το άμεσο μέλλον. Όμως τίποτα δεν αποκλείει το ενδεχόμενο, εάν μακροπρόθεσμα κριθεί σκόπιμο για ένα καλύτερο επιχειρείν σε συνδυασμό με τις αλλαγές που παρατηρούνται στην οικονομία συνολικά...



Τίτλος :

ΕΣΥ: Όλο πιο πλήρες. Όλο πιο φθηνό...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=21096

Τα δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν όλο και πιο εντατικά, με όλο και λιγότερους πόρους.

Αυτό προκύπτει από μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), με την οποία επιχειρείται μια συγκριτική αποτίμηση της νοσηλευτικής δραστηριότητας των νοσοκομείων σε επίπεδο χώρας για την περίοδο 2010-2011.

Οι αναπτυγμένες κλίνες στο σύνολο της χώρας το 2010 ήταν 35.159 και μειώθηκαν το 2011 περίπου 2% (34.577).

Όσον αφορά τους νοσηλευθέντες παρατηρείται για το 2011 μια αύξηση της τάξης του 4%(+99.597)σε σχέση με το 2010.

Η αύξηση αυτή, πιθανότατα οφείλεται σε σημαντικό βαθμό στην στροφή πολλών ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία (σε σχέση με τα ιδιωτικά), ως αποτέλεσμα της οικονομικής κρίσης και της μείωσης του διαθέσιμου εισοδήματος της πλειοψηφίας των πολιτών, τάση που ενδέχεται να ενισχυθεί την επόμενη διετία.

Το 2011, παρατηρήθηκε αύξηση των ημερών νοσηλείας κατά 299.453 (+3%) ημέρες σε σχέση με το 2010. Η αύξηση αυτή σχετίζεται άμεσα με την αύξηση του αριθμού των νοσηλευθέντων για το 2011.

Δαπάνες

Αναφορικά με την εξέλιξη των δαπανών για το 2011, παρατηρείται σημαντική μείωση και γιατί τέσσερις βασικές κατηγορίες κόστους.

Πιο συγκεκριμένα, το κόστος υγειονομικού υλικού για το σύνολο της χώρας μειώθηκε σε απόλυτες τιμές κατά 113.532.130,86 ευρώ ή σε ποσοστό 24%.

Η μείωση για το κόστος των φαρμάκων και του ορθοπεδικού υλικού ανήλθε στις 254.414.527,79 ευρώ και 59.326.190,08 ευρώ αντίστοιχα (μείωση 31% και 69% αντίστοιχα).

Το κόστος των χημικών αντιδραστηρίων μειώθηκε κατά 20% σε σχέση με το 2010, ήτοι (36.836.370,25 ευρώ).

Πληρότητα

Όσον αφορά το ποσοστό πληρότητας των νοσοκομείων σε επίπεδο χώρας, παρατηρείται ότι το 2011 αυξήθηκε κατά 5% σε σχέση με το 2010, γεγονός που οφείλεται αφενός στην αύξηση της ζήτησης υπηρεσιών, αφετέρου στη μείωση των διαθέσιμων κλινών.

Σε κάθε περίπτωση, το αυξημένο ποσοστό δεν υποδηλώνει - σε επίπεδο χώρας - υπερβάλλουσα κάλυψη. Ως προς το κόστος ανά νοσηλευθέντα, είναι μειωμένο κατά περίπου 14% το 2011, σε σχέση με το 2010.

Δ.Κ.

Τίτλος :

Οδηγίες του υπουργείου Υγείας σε άτομα με αναπνευστικά και καρδιαγγειακά προβλήματα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2725-odhgies-toy-ypourgeiou-ygeias-se-atoma-me-anapneystika-kai-kardiaggeiaka-problhmata>

Λαμβάνοντας υπόψη τις σημερινές υψηλές τιμές μετρήσεων αιωρούμενων σωματιδίων στην ατμόσφαιρα, όπως ανακοινώνονται από το ΥΠΕΚΑ, καθώς και τις ευνοϊκές μετεωρολογικές συνθήκες για συσσώρευση σωματιδίων στην ατμόσφαιρα, από το υπουργείο Υγείας εξεδόθη η ακόλουθη ανακοίνωση:

«Άτομα με αναπνευστικές και καρδιαγγειακές παθήσεις και γενικότερα άτομα ευαίσθητα στην ατμοσφαιρική ρύπανση συνιστάται να αποφεύγουν τις μετακινήσεις στο εξωτερικό περιβάλλον, να παραμένουν σε εσωτερικούς χώρους ελεύθερους από πηγές σωματιδίων. Επίσης, συνιστάται στα παραπάνω άτομα καθώς και στα παιδιά να αποφεύγουν την έντονη σωματική άσκηση, η οποία μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό της αναπνευστικής οδού και να οδηγήσει σε αναπνευστικά προβλήματα».

Τίτλος :

**Δεν διαψεύδει τη νομιμοποίηση του χρηματισμού ο
Λυκουρέντζος!**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/health-policy/item/2719-den-diapseydei-th-nomimopoihsh-toy-xrhmatis moy-o-lykoyrentzos>

Παρά το γεγονός ότι "διαρρέει" με επιμονή την "πληροφορία" σύμφωνα με την οποία το υπουργείο Υγείας δεν προτίθεται να προχωρήσει στη νομιμοποίηση του χρηματισμού των γιατρών του δημοσίου συστήματος Υγείας, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος αποφεύγει χαρακτηριστικά να προχωρήσει σε επίσημη διάψευση των σχετικών δημοσιευμάτων... Η στάση του Ανδρέα Λυκουρέντζου προκαλεί μέγιστη ανησυχία, καθώς είναι ο ίδιος ο υπουργός Υγείας εκείνος ο οποίος έχει προχωρήσει στο άμεσο παρελθόν σε διαψεύσεις μέσω "διαρροών" οι οποίες στη συνέχεια... διαψεύσθηκαν οι ίδιες από την επίσημη πολιτική του υπουργείου Υγείας!

Τίτλος :

Ε.Σ.Α.μεΑ.: Τεράστια και άλυτα προβλήματα σε όλο το δημόσιο σύστημα Υγείας

Μέσο :

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

Τίτλος :

<http://www.iatrikostypus.com/politiki-tis-ygeias/item/10676-εσαμεα-τεράστια-άλυτα-προβλήματα-σε-όλο-το-δημόσιο-σύστημα-υγείας.html>

Την απρόσκοπτη διασφάλιση της λειτουργίας των μονάδων κέντρων χρόνιων πασχόντων στα νοσοκομεία και την πρόσβαση κάθε ατόμου με αναπηρία ή χρόνια πάθηση στο δημόσιο σύστημα υγείας, πρόνοιας, αποκατάστασης και ψυχικής υγείας, απαιτεί για πολλοστή φορά η ΕΣΑμεΑ, δημοσιοποιώντας ξανά τα άλυτα προβλήματα του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις, στις μονάδες και τα κέντρα παρακολούθησής τους στα δημόσια νοσοκομεία, αυξάνονται μέρα με τη μέρα, όπως επισημαίνει με ανακοίνωσή της η ΕΣΑμεΑ, αφού απουσιάζει οποιαδήποτε προοπτική επίλυσής τους. Το επιστημονικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις ακόμα και σε υγειονομικό υλικό τονίζει ο κ. Βαρδακαστάνης, πρόεδρος της ΕΣΑμεΑ. Ιδιαίτερως όμως αυτή η τραγική κατάσταση πλήττει τα άτομα με αναπηρία και τους χρόνια πάσχοντες, οι οποίοι είναι έως και καθημερινοί χρήστες των δημοσίων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας. Μονάδες τεχνητού νεφρού, κέντρα αιμορροφιλικών, διαβητολογικά ιατρεία, μονάδες μεσογειακής αναιμίας, μεταμοσχευτικά κέντρα κ.λπ. αντιμετωπίζουν την έλλειψη ιατρικού και εξειδικευμένου νοσηλευτικού προσωπικού, με ότι σημαίνει αυτό για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στους χρόνια πάσχοντες, ενώ οι μονάδες εντατικής θεραπείας βρίθουν από την εξάπλωση ανθεκτικών μικροβίων με απρόβλεπτες συνέπειες στην ίδια τη ζωή των νοσηλευομένων σε αυτές, όπως λέει ο κ. Βαρδακαστάνης.

«Είναι βέβαιο ότι η κατάργηση ή συγχώνευση δημόσιων νοσοκομείων σε νησιωτικές περιοχές της χώρας, θα οδηγήσει σε μαζική μετανάστευση των ατόμων με χρόνιες παθήσεις και των οικογενειών τους και θα έχει δραματικές συνέπειες όχι μόνο στην οικονομική τους ζωή αλλά και στη συνοχή της οικογενειακής τους ζωής, τονίζει η ανακοίνωση και συνεχίζει. Η ίδια κατάσταση επικρατεί στις μονάδες κοινωνικής φροντίδας που παρέχουν υπηρεσίες σε άτομα με βαριές αναπηρίες όπως και στις μονάδες ψυχικής υγείας που οδηγούνται σε κλείσιμο. Η έλλειψη προσωπικού στο χώρο της Πρόνοιας που αποτελούσε χρόνια τώρα το φτωχό συγγενή του δημόσιου συστήματος υγείας-πρόνοιας είναι διαχρονική. Η ίδια απογοητευτική κατάσταση επικρατεί και στο χώρο της αποκατάστασης με άγνωστη ακόμα την τύχη του



Εθνικού Κέντρου Αποκατάστασης (ΕΚΑ) που αποτελεί το μοναδικό δημόσιο κέντρο αποκατάστασης στη χώρα» τονίζει αναλύοντας την κατάσταση ο κ. Βαρδακαστάνης.

Τέλος, κλείνοντας την ανακοίνωσή της η ΕΣΑμεΑ, επισημαίνει ότι το δημόσιο σύστημα υγείας, πρόνοιας, ψυχικής υγείας και αποκατάστασης που παρέχει υπηρεσίες στα άτομα με αναπηρία και χρόνιες παθήσεις, δεν μπορεί και δεν πρέπει σε καμία περίπτωση να υποκατασταθεί από τις εθελοντικές προσπάθειες μη κυβερνητικών οργανώσεων ούτε μπορεί να στηριχθεί στο φιλότιμο χαμηλόμισθου επιστημονικού-ιατρικού-νοσηλευτικού προσωπικού του δημόσιου συστήματος υγείας και πρόνοιας.

Ιατρικός Τύπος

Τίτλος :

Το νέο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης παρουσίασε στον υπουργό Υγείας η ηγεσία της ΗΔΙΚΑ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypos.com/politiki-tis-ygeias/item/10674-to-neo-systima-tis-ηλεκτρονικής-συνταγογράφησης-παρουσίασε-στον-υπουργό-υγείας-η-ηγεσία-της-ηδिका.html>

Το σύστημα εβδομαδιαίας παρακολούθησης της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης σε πραγματικό χρόνο, παρουσιάστηκε από τον Διευθύνοντα Σύμβουλο της ΗΔΙΚΑ Χρήστο Χάλαρη, στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο.

Σύμφωνα με τον κ. Χάλαρη, με το νέο σύστημα η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα έχει τη δυνατότητα άντλησης στοιχείων σε εβδομαδιαία βάση σχετικά με τον όγκο της συνταγογράφησης, το πλήθος των ασφαλισμένων, το ύψος της συμμετοχής των ασφαλισμένων και την εβδομαδιαία δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων. Μ' αυτόν τον τρόπο, για πρώτη φορά υπάρχει πλήρης και σαφής εικόνα για τη συνταγογραφική συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας και το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ο πρόεδρος κ. Γ. Πάγκαλος και ο Δ/νων Σύμβουλος κ. Χ. Χάλαρης ενημέρωσαν τον υπουργό για την πορεία υλοποίησης του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, τις κρίσιμες παρεμβάσεις και παραμετροποιήσεις που έχουν ήδη ενσωματωθεί καθώς και αυτές που σχεδιάζεται να υλοποιηθούν στο επόμενο διάστημα, καθώς και για τα συστήματα μηχανογράφησης των νοσοκομείων.

Τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία που παρουσιάστηκαν στον υπουργό, δείχνουν ότι ο μέσος μηνιαίος όγκος συνταγών που εκτελέστηκαν το τελευταίο εξάμηνο του 2012 είναι 4 εκατ. συνολικής αξίας 1,1 δισ. ευρώ. Τονίστηκε το γεγονός πως το μέσο κόστος ανά συνταγή παρουσίασε σημαντική μείωση τον Δεκέμβριο κατά 20% περίπου σε σχέση με τον Ιούλιο του 2012 αγγίζοντας τα 36 περίπου ευρώ, γεγονός βέβαιο που συνδυάζεται και με τη μείωση της τιμής του φαρμάκου και την εισαγωγή της δραστικής ουσίας. Το 50% του αριθμού των συνταγών εκδίδεται από ιατρούς παθολόγους και γενικούς ιατρούς ενώ η μεγαλύτερη δαπάνη για τα ασφαλιστικά ταμεία ανά ασφαλισμένο προέρχεται από την Περιφέρεια της Δυτικής Ελλάδας και αγγίζει τα 235 ευρώ συνολικά για το 2ο εξάμηνο του 2012, ακολουθεί η Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας & Θράκης και στην τελευταία θέση βρίσκεται η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου όπου ο κάθε ασθενής κόστισε 166 ευρώ. Επίσης, 10-11 συνταγές εκτελέστηκαν κατά μέσο όρο σε ένα εξάμηνο για κάθε ασφαλισμένο.

Ανθή Αγγελοπούλου

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Τίτλος :

Boehringer Ingelheim: Διαγωνισμός «Μεταμορφώνοντας τα Συστήματα Υγείας»

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=85&articleID=16605&la=1>

(Washington, DC και Ingelheim, Γερμανία – 23 Ιανουαρίου 2013) - Η Boehringer Ingelheim και ο οργανισμός Ashoka λανσάρουν νέο Διαγωνισμό με θέμα: **«Μεταμορφώνοντας τα Συστήματα Υγείας: Επιχειρηματικά Μοντέλα που αλλάζουν τους κανόνες του παιχνιδιού»**, έναν διαδικτυακό διαγωνισμό που θα ανακαλύψει και θα προωθήσει καινοτόμα επιχειρηματικά μοντέλα, με σκοπό να λυθούν μεγάλα προβλήματα στα συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο.

«Τα παραδοσιακά συστήματα ιατρικής περίθαλψης στις αναπτυγμένες αγορές δεν είναι σχεδιασμένα να προωθούν τη συνεργασία μεταξύ βασικών συντελεστών, όπως μεταξύ φορέων ιατρικής περίθαλψης, ασφαλιστικών εταιρειών και κυβερνητικών οργανισμών», δήλωσε ο κ. Jean Scheftsikde Szolnok, Vice President Southern Europe της Boehringer Ingelheim και Πρόεδρος της Επιτροπής για το Making More Health. «Συχνά, τα συστήματα κινούνται από παραμέτρους που τελούν σε ασυμφωνία και έτσι αποτυγχάνουν να προσφέρουν πραγματική αξία στους ασθενείς και στην κοινωνία. Συνεπώς, τα καινοτόμα επιχειρηματικά μοντέλα είναι απαραίτητα προκειμένου να λυθούν αυτά τα ζητήματα».

Ο νέος αυτός διαγωνισμός «Μεταμορφώνοντας τα Συστήματα Υγείας» αναζητά επιχειρηματικά μοντέλα που να είναι σχεδιασμένα με τέτοιο τρόπο ώστε να αντιμετωπίσουν προβλήματα στις αναπτυσσόμενες αγορές. Κάτι τέτοιο κρίνεται αναγκαίο όταν οι κυβερνήσεις αυτών των αγορών, οι επιχειρήσεις και οι μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί δεν διαθέτουν επαρκείς πόρους ή τη δέσμευση να βοηθήσουν τις κοινότητες που έχουν ανάγκη.



Οι νικητές θα λάβουν χρηματικά έπαθλα συνολικού ύψους 85,000\$ καθώς και την υποστήριξη της Boehringer Ingelheim για να προωθήσουν τα επιχειρηματικά τους μοντέλα. Οι νικητές θα επισκεφθούν τα τοπικά γραφεία της Boehringer Ingelheim στη χώρα τους και θα διερευνήσουν δυνατότητες για συνεργασίες ή περαιτέρω συνεχή υποστήριξη. Όλα τα φυσικά πρόσωπα, οι οργανισμοί ή οι συνεργασίες μπορούν να δηλώσουν συμμετοχή από σήμερα μέχρι τις 10 Απριλίου 2013 στο www.changemakers.com/healthbiz.

Ο διαγωνισμός «Μεταμορφώνοντας τα Συστήματα Υγείας» βασίστηκε στις γνώσεις και στις πληροφορίες που είχαν αποκτηθεί από τον πρώτο διαγωνισμό Making More Health ο οποίος λανσαρίστηκε από την Boehringer Ingelheim και τον οργανισμό Ashoka το 2011.

«Ο προηγούμενος διαγωνισμός Making More Health συνεισέφερε εξαιρετικά στο δίκτυο των κοινωνικών επιχειρηματιών του Ashoka οι οποίοι εργάζονται για την επίλυση κρίσιμων προβλημάτων που μαστίζουν τα συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο» δήλωσε η Πρόεδρος του Ashoka Diana Wells. Σε συνέχεια της δήλωσής της επισημαίνει: «Έχουμε διαπιστώσει ότι αντιμετωπίζοντας τα ζητήματα της υγείας σε επίπεδο συστήματος, οι περισσότεροι από τους κοινωνικούς μας επιχειρηματίες βρίσκουν τρόπους 1) για να λύσουν το πρόβλημα έλλειψης ιατρών 2) ανακαλύπτουν νέα, καινοτόμα συστήματα παράδοσης, τα οποία μπορούν να φτάσουν σε πληθυσμούς χαμηλού εισοδήματος τόσο στις αστικές όσο και στις αγροτικές περιοχές. Είμαστε ενθουσιασμένοι που συνεργαζόμαστε ξανά με την Boehringer Ingelheim για να αξιοποιήσουμε τη μεταμορφωτική δύναμη της κοινωνικής επιχειρηματικότητας και να λύσουμε ένα από τα πιο κρίσιμα ζητήματα που αντιμετωπίζει η κοινωνία σήμερα».

Σχετικά με την BoehringerIngelheim

Η Boehringer Ingelheim είναι μια από τις 20 κορυφαίες φαρμακευτικές εταιρείες παγκοσμίως. Με έδρα το Ingelheim της Γερμανίας, δραστηριοποιείται παγκοσμίως με 145 θυγατρικές και περισσότερους από 44.000 εργαζόμενους. Από την ίδρυσή της το 1885, η εταιρεία είναι αφοσιωμένη στην έρευνα, ανάπτυξη, παραγωγή και διάθεση καινοτόμων φαρμάκων υψηλής θεραπευτικής αξίας για ιατρική και κτηνιατρική χρήση.

Η κοινωνική ευθύνη είναι ένα από τα βασικά στοιχεία της κουλτούρας της Boehringer Ingelheim. Η συμμετοχή σε κοινωνικά προγράμματα, η φροντίδα για τους εργαζόμενους και τις οικογένειές τους, καθώς και η παροχή ίσων ευκαιριών σε όλους τους εργαζόμενους αποτελούν τα θεμέλια της λειτουργίας της εταιρείας σε παγκόσμιο επίπεδο. Η αμοιβαία συνεργασία και ο σεβασμός καθώς και η προστασία του περιβάλλοντος και η βιωσιμότητα αποτελούν εγγενείς αξίες σε όλες τις δραστηριότητες της Boehringer Ingelheim.

Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να επισκεφθείτε:

www.boehringer-ingelheim.com



Σχετικά με τον διαγωνισμό Changemakers

Οι Ashoka Changemakers αποτελούν μια ενεργή κοινότητα που συνδέει τους κοινωνικούς επιχειρηματίες σε όλο τον κόσμο έτσι ώστε να μοιραστούν τις ιδέες τους, να αντλήσουν έμπνευση και να ανταλλάξουν συμβουλές. Μέσω των διαδικτυακών διαγωνισμών και της διαδικασίας ανοικτών πόρων, το Changemakers.com είναι ένας από τις πιο ισχυρούς χώρους για το ξεκίνημα, τη συζήτηση και τη χρηματοδότηση ιδεών και προγραμμάτων που θα αντιμετωπίσουν τα πιο επείγοντα κοινωνικά προβλήματα σε όλο τον κόσμο. Οι Changemakers (Δημιουργοί Αλλαγών) βασίζονται στην ιστορία τριών δεκαετιών του Ashoka και στην πεποίθηση ότι "Ο καθένας μπορεί να είναι ένας Changemaker (Δημιουργός Αλλαγών)".

www.Changemakers.com