



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ
WEB Monitoring Report
Τετάρτη, 09 Ιανουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – Υ.Υ.Κ.Α.

Τίτλος :

ΔΗΜΑΡ: "Αδειάζει" Σκοπούλη

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.avgi.gr/ArticleActions/show.action?articleID=741259>

Άμεσο ήταν το "άδειασμα", εκ μέρους της ΔΗΜ.ΑΡ. της υφυπουργού Υγείας και στελέχους του κόμματος, **Ιωάννας Σκοπούλη**, σε ό,τι αφορά την πρόταση που υπέβαλε την περασμένη Πέμπτη στη σύσκεψη των αρμόδιων φορέων για την αντιμετώπιση του φαινομένου της αιθαλομίχλης που έχει προκύψει από την εκτεταμένη καύση ξύλων κι άλλων υλικών. Στη συσκεψη αυτή η κ. Σκοπούλη ζήτησε τη μείωση της τιμής του πετρελαίου θέρμανσης ως άμεση λύση για το πρόβλημα.

Στις προτάσεις που κατέθεσε η ΔΗΜ.ΑΡ., την επόμενη μέρα μετά τη σύσκεψη, ζήτησε "να υπάρξει περαιτέρω διεύρυνση των κατηγοριών των δικαιούχων επιδότησης της τιμής του πετρελαίου". Το σχόλιο του **Νίκου Παππά**, γραμματέα της Νομαρχιακής Επιτροπής της ΔΗΜ.ΑΡ. Τρικάλων και μέλους της Κεντρικής Επιτροπής του κόμματος, τοποθέτησε το θέμα στη ρεαλιστική του διάσταση: "Ας



σταματήσουμε να δημιουργούμε 'ενόχους' και ας κοιτάξουμε πώς συμμετέχουμε και πώς διαμορφώνουμε τις προτάσεις μας στα αρμόδια όργανα που παίρνονται οι αποφάσεις. Να είστε σίγουροι ότι οι πολίτες θα συνεχίσουν να καίνε ό,τι βρουν, γιατί το κρύο δεν αντιμετωπίζεται με... οδηγίες”.

Χ.Σ.

Τίτλος :

Καταγράφηκε το πρώτο θύμα της γρίπης

Μέσο :

<http://www.iatronet.gr>

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20808

Το πρώτο θύμα της γρίπης για τη φετινή περίοδο, καταγράφηκε από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Πρόκειται για άτομο το οποίο είχε προσβληθεί από γρίπη τύπου Β, νοσηλεύτηκε πριν από την περίοδο των γιορτών σε μονάδα εντατικής θεραπείας, όπου τελικά κατέληξε.

Σύμφωνα με τους ειδικούς του ΚΕΕΛΠΝΟ, από τα τέλη του 2012 άρχισε να παρατηρείται μία αύξηση των επισκέψεων στο γιατρό με γριπώδη συνδρομή.

Από τις αρχές του περασμένου Οκτωβρίου, έχουν απομονωθεί δύο επιβεβαιωμένα κρούσματα γρίπης.

Το ένα αφορούσε το άτομο που έχασε τη ζωή του και το άλλο ασθενή με γρίπη τύπου Α (H3N2).

Οι επιστήμονες σημειώνουν ότι η θνησιμότητα στην Ελλάδα από όλες τις αιτίες κυμάνθηκε στα πλαίσια της αναμενόμενης.

Με βάση τα παραπάνω, συμπεραίνουν ότι η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα συνεχίζει να βρίσκεται σε χαμηλά επίπεδα.

Δ.Κ.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τίτλος :

Επεξεργασία τιμών φαρμάκων ανά δώρο!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

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

Τους ρυθμούς της καθημερινότητας ακολουθούν τα δελτία τιμών φαρμάκων, όχι μόνο τις τελευταίες ημέρες, αλλά τον τελευταίο καιρό.

Οι φαρμακοποιοί αδυνατούν να παρακολουθήσουν τις αλλαγές και το μόνο που κάνουν είναι να μπαίνουν στο site του υπουργείου για να κοιτάζουν αν το τελευταίο δελτίο τιμών έχει διόρθωση ή όχι.

Επειδή όμως ο στόχος είναι μάλλον δύσκολος με τόσα φάρμακα που περιέχονται, σηκώνουν τα χέρια ψηλά.

Και επειδή το πρόβλημα αφορά όλα τα φαρμακεία, οι φήμες θέλουν μια από τις εταιρίες που διαθέτουν το σχετικό λογισμικό ενημέρωσης, να έχει προγραμματίσει τα κομπιούτερ της ώστε να 'κατεβάζουν' ανά δώρο τα δελτία τιμών που είναι αναρτημένα.

Γιατί;

Μα για να είναι δυνατή η επεξεργασία των τιμών, χωρίς να έχει 'χαθεί' μια τροποποίηση της τιμής...

Τίτλος :

Η αποστασία των γιατρών και το εμπάργκο στον ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

<http://www.capital.gr/News.asp?id=1702086>

Δημοσίευμα:

<http://www.capital.gr/News.asp?id=1702086>

Η επιστροφή στην προ- ΕΟΠΥΥ εποχή δείχνει τελικά να μην είναι μακριά. Ήδη οι συμβεβλημένοι με τον οργανισμό γιατροί προσανατολίζονται σε μαζικές αποχωρήσεις, εάν ο ΕΟΠΥΥ εξακολουθεί να μην πληρώνει, γεγονός που αναμένεται να οδηγήσει τους 10 εκατ. ασφαλισμένους στην αναγκαστική λύση της επίσκεψης επί πληρωμή.

Όπως υποστηρίζουν οι ιδιώτες γιατροί, τα μισά ιατρεία και εργαστήρια βρίσκονται αυτή τη στιγμή στα πρόθυρα του λουκέτου, με αποτέλεσμα η διακοπή της σύμβασης να αποτελεί τη μόνη διέξοδο. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ Γιώργο Ελευθερίου, η εξέλιξη αυτή θα σημάνει ταυτόχρονα τη δημιουργία «ολιγομονοπωλίων» στο χώρο της περίθαλψης και την εκτόξευση του κόστους της ιατρικής επίσκεψης στα ύψη.

Οι αποχωρήσεις από τον οργανισμό έχουν ήδη ξεκινήσει. Από τους 5.500 γιατρούς που είχαν αρχικά ενταχθεί στους κόλπους του ΕΟΠΥΥ, έχουν απομείνει περίπου 4.000, με τα προβλήματα της έλλειψης να είναι εντονότερα στην περιφέρεια. Πλέον οι γιατροί προειδοποιούν με πλήρη αποστασία εάν δεν δοθεί άμεσα λύση στο θέμα των οφειλών που εκκρεμούν από το 2012 και εφόσον επαληθευτούν οι πληροφορίες που θέλουν κούρεμα έως και 50% των ληξιπρόθεσμων χρεών που μέχρι και το 2011.

Οι πληρωμές ωστόσο δεν φαίνεται να είναι εύκολη υπόθεση. Τα 300 εκατ. ευρώ αγγίζουν οι οφειλές του 2012, με τις ιατρικές πράξεις να έχουν πληρωθεί έως τον Ιούνιο και τις ιατρικές επισκέψεις μέχρι και τον Αύγουστο. Χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής των υπόλοιπων μηνών δεν έχει ακόμη καθοριστεί, με δεδομένα τα γνωστά προβλήματα ρευστότητας του ΕΟΠΥΥ.

Έντονες είναι όμως οι επιφυλάξεις που εκφράζονται αναφορικά και με την εξόφληση των παλαιών οφειλών ύψους 1,1 δισ. για τα έτη 2010 και 2011, ακόμη και στην περίπτωση που ισχύσει το διαφαινόμενο ποσοστό κουρέματος. Το εμπόδιο είναι



αυτή τη φορά διαδικαστικό, αφού για να προχωρήσει η αποπληρωμή θα πρέπει να προηγηθεί οριστική εκκαθάριση των παλαιών λογαριασμών, όπως απαιτεί και η τρόικα. Το προσωπικό του ΕΟΠΥΥ φαίνεται εντούτοις ότι δεν επαρκεί για να εκκαθαρίσει τους φακέλους (οι οποίοι σύμφωνα με πληροφορίες είναι στοιβαγμένοι σε σακούλες σκουπιδιών), οπότε η διαδικασία προβλέπεται ότι θα κρατήσει σε μάκρος. Το πρόβλημα της εκκαθάρισης φαίνεται να είναι τόσο έντονο, ώστε οι κλινικές πρότειναν να αναθέσουν με δικά τους έξοδα τη διαδικασία σε ιδιωτικές εταιρείες, ώστε να επισπευτεί η αποπληρωμή τους.

Έτσι η διακοπή της επίσχεσης εργασίας στην οποία είχαν προχωρήσει οι γιατροί του οργανισμού από τις 17 Δεκεμβρίου χαρακτηρίζεται ως «προσωρινή» και σε περίπτωση που δεν υπάρξει συμφωνία με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ για χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής, όλα τα ενδεχόμενα μένουν ανοιχτά.

Βίκυ Κουρλιμπίνη

vicky.kourlibini@capital.gr

Τίτλος :

Εντόπισαν κύκλωμα γιατρών & φαρμακοποιών

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.megatv.com/megagegonota/article.asp?catid=27374&subid=2&pubid=30297697>

Μεγάλο κύκλωμα με συμμετέχοντες γιατρούς και φαρμακοποιούς, που επιβάρυνε τα ασφαλιστικά ταμεία, εκτελώντας εικονικές συνταγογραφήσεις ακριβών αντικαρκινικών φαρμάκων αποκάλυψε το ΣΔΟΕ.

Αρχικά, οι γιατροί συνταγογραφούσαν σε καρκινοπαθείς πανάκριβα σκευάσματα σε πολλαπλάσιες ποσότητες από αυτές που χρειάζονταν, ενώ στη συνέχεια οι συνεργάτες τους φαρμακοποιοί, που έφταναν τους 40 σε όλη τη χώρα, κρατούσαν για λογαριασμό τους το πλεόνασμα. Με τα κουπόνια που αφαιρούσαν από τα κουτιά αποζημιώνονταν από τα ασφαλιστικά ταμεία, ενώ τα μη χρησιμοποιούμενα φάρμακα τα εξήγαγαν μέσω εταιρείας στη Γερμανία.

Με τον ίδιο τρόπο κινούνταν και με τα νοσοκομειακά φάρμακα, τα οποία δεν κατέληγαν στους ασθενείς, αλλά τα κρατούσαν οι γιατροί ακολουθώντας το ίδιο "δρομολόγιο".

Η δράση του κυκλώματος αποκαλύφθηκε από το ΣΔΟΕ Πελοποννήσου, όταν διαπιστώθηκε ότι σε τακτά χρονικά διαστήματα μια Γερμανική εταιρεία κατέβαλε υπέρογκα ποσά σε φαρμακαποθήκη των Αθηνών, ενώ στη συνέχεια ο ιδιοκτήτης της αποθήκης έκανε καταθέσεις στους λογαριασμούς των φαρμακοποιών.

Ενδεικτικά, μόνο δύο φαρμακοποιοί από την Αθήνα ζημίωσαν το Δημόσιο με 5 εκατ. ευρώ τα τελευταία 2 μόνο χρόνια.



Τίτλος :

Ελλείψεις στα ράφια των φαρμακείων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.megatv.com/megagegonota/article.asp?catid=27374&subid=2&pubid=30297737>

Σημαντικές ελλείψεις σε πολλά σκευάσματα παρουσιάζονται στην αγορά, παρά την παρέμβαση του Εισαγγελέα του Αρείου Πάγου για το θέμα, κατά τη διάρκεια των εορτών, με τους φαρμακοποιούς να υποστηρίζουν ότι υπήρχαν περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν μπορούσαν να εφοδιαστούν ούτε με παυσίπονα.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αποδίδει τις ελλείψεις φαρμάκων στις παράλληλες εξαγωγές και προειδοποιεί με κυρώσεις τους παραβάτες, με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά να σημειώνει: "Οι μειώσεις των τιμών φαρμάκων δεν δημιουργούν θεραπευτικό κενό στους πολίτες. Οι φαρμακαποθήκες που εκμεταλλεύονται τις μειωμένες τιμές και εξάγουν τα φάρμακα θα υποστούν κυρώσεις εάν αυτό δημιουργεί πρόβλημα στην επάρκεια στην αγορά".

Ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γιάννης Τούντας, από την πλευρά του, τονίζει ότι 13 εταιρείες είχαν μειώσει την προμήθεια των προϊόντων τους στην αγορά, από τις οποίες ζητήθηκαν οι λόγοι. Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος, Ανδρέας Γαλανόπουλος, λέει χαρακτηριστικά ότι σήμερα έγινε παραγγελία για 2.000 φάρμακα υπέρτασης και 1.000 χοληστερίνης, και εστάλησαν 420 και 530 αντίστοιχα.

Πάντως, στο διορθωμένο δελτίο τιμών φαρμάκων 1.200 σκευάσματα πωλούνται με μειωμένες τιμές, οι οποίες μεσοσταθμικά υπολογίζονται στο 10%. Ο σύνδεσμος των φαρμακοβιομηχάνων υποστηρίζει ότι και στο νέο δελτίο τιμών υπάρχουν σοβαρά λάθη σε εκατοντάδες σκευάσματα, και γι' αυτό το λόγο ορισμένες εταιρείες δεν τιμολογούν συγκεκριμένα φάρμακα, έως ότου γίνουν διορθώσεις.



Τίτλος :

Αποχωρούν συμβεβλημένοι γιατροί του ΕΟΠΥΥ! Χωρίς παιδίατρο 13 νομοί

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.newsit.gr/default.php?pname=Article&art_id=184518&catid=5

Λίγο πριν την έναρξη της αποπληρωμής οφειλών από την κυβέρνηση όπως δεσμεύεται η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, [γιατροί](#) αποχωρούν από το σύστημα και διακόπτουν τη σύμβασή τους με τον [ΕΟΠΥΥ](#) επειδή δεν αντέχουν άλλο την έλλειψη ρευστού.

Ήδη 1500 έχουν αποχαιρετήσει τον οργανισμό ενώ ενδεικτικό της κατάστασης είναι ότι σε 13 νομούς της χώρας δεν υπάρχει συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ παιδίατρος.

Μία ιατρική επίσκεψη κοστολογείται σήμερα από τον ΕΟΠΥΥ με 10 ευρώ αλλά και αυτά δεν καταβάλλονται στην ώρα τους αλλά με καθυστέρηση ετών και στην καλύτερη περίπτωση μηνών.

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΣΤΟ www.iatropedia.com



Τίτλος :

Αυτοσχεδιάζουν με την υγεία μας

Μέσο :

<http://www.efsyn.gr>

Δημοσίευμα:

<http://www.efsyn.gr/?p=13341>

Θα τα καταφέρουμε με τη βοήθεια του Θεού, που λέει κι ο πρωθυπουργός. Γιατί το κυβερνητικό αλαλούμ στον τομέα της Υγείας δημιουργεί αντί να λύνει προβλήματα. Ετσι, η μόνη ελπίδα όσων αρρωστήσουν είναι ο Κύριος ημών και όλοι οι Άγιοι

Της Ντάνι Βέργου

Στο πόδι ξανασχεδιάζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας η πολιτική ηγεσία του υπουργείου. Γράφει τις προτάσεις των επιστημονικών συμβουλίων των νοσοκομείων στα παλιά της τα παπούτσια και τελικά αυτοσχεδιάζει επικίνδυνα. Σβήνει κλινικές, κλείνει κρεβάτια Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, προσθέτει γιατρούς αχρείαστων ειδικοτήτων σε νοσοκομεία, μέχρι που ανοίγει κλινικές σε νοσοκομείο που η ίδια έκλεισε πριν από ένα μήνα!

Τα παραπάνω στο πλαίσιο των συγχωνεύσεων, που ξεκίνησαν επί υπουργίας Λοβέρδου και τελειοποιεί ο νυν υπουργός Υγείας. Τις τελευταίες ημέρες το υπουργείο δημοσιεύει απαντώντας ΦΕΚ με τους νέους οργανισμούς (κλινικές, τμήματα, γιατροί, νοσηλευτές) των νοσοκομείων.

Μέχρι στιγμής έχει ανακοινώσει τους οργανισμούς για 104 από τα 132 νοσοκομεία, καταφέροντας να αναστατώσει τον ιατρικό κόσμο της χώρας και να φέρει κοντά την πλήρη αποδιοργάνωση της δημόσιας υγείας.

Την πρωτιά στον (αυτο)σχεδιασμό παίρνει το άνοιγμα ούτε μιας ούτε δύο αλλά πέντε νέων κλινικών σε ένα νοσοκομείο στο οποίο πριν από ενάμιση μήνα ο υπουργός Υγείας έβαλε λουκέτο. Τον Οκτώβριο ο Ανδρέας Λυκουρέντζος υπέγραψε το κλείσιμο του 7ου Θεραπευτηρίου ΙΚΑ και χθες δημοσίευσε σε ΦΕΚ τη δημιουργία παθολογικής και καρδιολογικής κλινικής, Μονάδας Τεχνητού Νεφρού κλινικής, καθώς και δύο χειρουργικών κλινικών στο εν λόγω θεραπευτήριο, λέει στην «Εφ.Συν.» ο διευθυντής Β' χειρουργικής κλινικής στο Κωνσταντοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Ν. Ιωνίας «Η Αγία Ολγα», Γιώργος Κότσαλης.

Ο ίδιος με έκπληξη διάβασε το άνοιγμα των κλινικών στο θεραπευτήριο που προτού καταργηθεί είχε συγχωνευτεί με το «Αγία Ολγα».

Το 30% των διαθέσιμων κρεβατιών της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) κλείνουν στη Ρόδο, όταν είναι γνωστό πως χιλιάδες βαριά ασθενείς αδυνατούν να νοσηλευτούν σε ΜΕΘ, χάνοντας τη ζωή τους, τονίζει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), Δημήτρης Βαρνάβας. Μιλώντας στην «Εφ.Συν.» κάνει λόγο για «διάλυση της δημόσιας υγείας», παρομοιάζοντας τους σχεδιαστές του νέου ΕΣΥ με παιδιά που τους δίνεις μαρκαδόρους και μουντζουρώνουν τα πάντα.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου καταργείται η μοναδική στην περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου νευροχειρουργική κλινική, με περισσότερα από 250 χειρουργεία και 300 εισαγωγές τον χρόνο. Η ύπαρξη της κλινικής αυτής είχε μηδενίσει τις αεροδιακομιδές που ήταν 500 τον χρόνο.

Σημειώνεται ότι κάθε αεροδιακομιδή κοστίζει 60.000 ευρώ στο κράτος, όσο οι μισθοί δύο γιατρών του ΕΣΥ για ένα χρόνο! Στη Ρόδο, επίσης, έκλεισε και η ουρολογική κλινική, με περισσότερες από 2.200 εισαγωγές και 700 χειρουργεία τον χρόνο, καθώς και η μοναδική στον νομό νεφρολογική κλινική με περισσότερες από 1.000 εισαγωγές τον χρόνο και με χορήγηση πλήρους ειδικότητας.

«Εκτρωμα» χαρακτηρίζει τον νέο οργανισμό, μιλώντας στην «Εφ.Συν.», ο πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, Νικήτας Μόσχος. Το συμβούλιο του νοσοκομείου συνήλθε σε έκτακτη κοινή συνεδρίαση με τον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας του νοσοκομείου και εξέδωσαν από κοινού ανακοίνωση για τον νέο «επικίνδυνο για την υγεία των πολιτών» οργανισμό, που «υποβαθμίζει την ήδη υπάρχουσα δομή υγείας της περιοχής», είναι δυσχερής στην εφαρμογή του και προκαλεί «διασπάθιση δημόσιου χρήματος με τη δημιουργία πολλαπλών τμημάτων αχρείαστων στις σημερινές συνθήκες, σε αντίθεση με τις εξαγγελίες του υπουργείου για εξεύρεση πόρων βάσει της μνημονιακής πολιτικής».

Οι γιατροί μιλούν και για «πολιτική κατώτερη των περιστάσεων» και αποφάσεις που προκαλούν «αναρχία και αναστάτωση στην εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου».

Στη Ρόδο, ενώ καταργούνται σημαντικά τμήματα και κλινικές, δημιουργούνται νέα που σήμερα λειτουργούν ως ιατρεία και έτσι, αντί μείωσης, προκαλούν αύξηση εξόδων του νοσοκομείου (τμήματα όπως το οδοντιατρικό, το δερματολογικό, το ωτολογικό κ.λπ.).

Και μία παγκόσμια πρωτοτυπία -σημειώνουν στην ανακοίνωσή τους οι γιατροί- είναι η δημιουργία αιμοδυναμικού τμήματος! Το συγκεκριμένο εργαστήριο σε όλα τα νοσοκομεία του κόσμου είναι κομμάτι της καρδιολογικής κλινικής. Για μία-δύο στεφανιογραφίες την ημέρα δεν χρειάζεται να υπάρχει αυτόνομο τμήμα.

Στο «Ελενα Βενιζέλου», ένα μαιευτικό νοσοκομείο, διορίζονται του κόσμου οι νοσηλεύτριες τη στιγμή που υπάρχει μεγάλη ανάγκη για μαιέες. Στο νοσοκομείο θα πιάσουν δουλειά και 50 γυναικολόγοι, καθώς και 5 παιδοχειρουργοί, τη στιγμή που οι ανάγκες του είναι για ογκολόγους, καρδιολόγους, παθολόγους και αναισθησιολόγους για τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και τη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας.



Επιπλέον, η ιατρική υπηρεσία του νοσοκομείου είχε ζητήσει γιατρούς ειδικοτήτων που δεν έχει και χρειάζεται, όπως ουρολόγος, πλαστικός χειρουργός για το Κέντρο Μαστού, δερματολόγος κ.λπ. Δεν θα τους έχει όμως, ενώ θα ξεχάσει και τη γαστρεντερολογική κλινική του, αφού το νέο οργανόγραμμα την καταργεί.

Τα παραπάνω είναι ενδεικτικά της προχειρότητας των σχεδιασμών του υπουργείου Υγείας. Σχεδιασμοί που δεν λαμβάνουν υπόψη τους τις ανάγκες κάθε περιοχής ή τις διαθέσιμες υποδομές στο δημόσιο σύστημα υγείας.

Ο πολυδιαφημισμένος από πολλούς υπουργούς Χάρτης Υγείας της χώρας που θα αποσαφήνιζε τις ανάγκες, τις ελλείψεις και την επάρκεια ανά περιοχή δεν έχει ολοκληρωθεί, παρ' όλο που τον κράτος τον έχει ακριβοπληρώσει.

Τώρα το υπουργείο Υγείας δημοσιοποιεί το οργανόγραμμα για κάθε νοσοκομείο ξεχωριστά. Θα ακολουθήσει μέσα στο '13 και το οργανόγραμμα για τα συγχωνευμένα νοσοκομεία. Και τότε θα ολοκληρωθεί το αλαλούμ!

Τίτλος :

Ομοσπ. Εργαζομένων στο Φάρμακο: Καταγγέλλει πόλεμο εναντίον της από «φίλους» των εργοδοτών

Μέσο :

<http://www.902.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www.902.gr/eidisi/ergatiki-taxi/6296/omosp-ergazomenon-sto-farmako-kataggelei-polemo-enantion-tis-apo-filoys>

Σε επαγρύπνηση και αγωνιστική ετοιμότητα καλεί τους εργαζόμενους στον κλάδο η Ομοσπονδία Εργαζομένων Φαρμακευτικών και Συναφών Επαγγελματιών Ελλάδας (ΟΕΦΣΕΕ) ενάντια στα καινούρια βάρβαρα μέτρα που ψήφισε η κυβέρνηση κατ' απαίτηση της εργοδοσίας και της ΕΕ, για να στηρίξουν την κερδοφορία των μεγαλοεπιχειρηματιών.

Παράλληλα, καταγγέλλει ότι την κρίσιμη αυτή στιγμή, που είναι αναγκαία η ενότητα και η οργάνωση των εργαζομένων, η ταξική συσπείρωση για να παρεμποδιστεί η εφαρμογή των αντεργατικών μέτρων, **εμφανίστηκαν ορισμένες δυνάμεις**, με επικεφαλής τον πρόεδρο της Ομοσπονδίας Ιατρικών Επισκεπτών, και καλούν μαζί με τους εργοδότες να παλέψουν για «εθνική πολιτική φαρμάκου». Οι δυνάμεις αυτές **περνούν θέσεις των εργοδοτών και ανοίγουν πόλεμο στην ομοσπονδία**, την ΟΕΦΣΕΕ, που εδώ και τριάντα χρόνια εκπροσωπεί τον κλάδο, δίνει αγώνες και έχει κατακτήσεις για τους εργαζόμενους, αναμετρείται καθημερινά με τα προβλήματα.

Αναλυτικά σημειώνεται στην ανακοίνωση της ΟΕΦΣΕΕ:

«Συναδέλφισσες – συνάδελφοι, εργαζόμενοι στο φάρμακο – καλλυντικό και συναφή επαγγέλματα,

Σας καλούμε σε επαγρύπνηση και αγωνιστική ετοιμότητα. Η νέα χρονιά φέρνει μαζί της τα καινούρια βάρβαρα μέτρα που η κυβέρνηση ψήφισε εναντίον μας, κατ' απαίτηση της εργοδοσίας και της ΕΕ, για να στηρίξουν την κερδοφορία των μεγαλοεπιχειρηματιών: Μειώσεις μισθών και συντάξεων, αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης, κατάργηση των συλλογικών συμβάσεων, φορολογικά χαράτσια, περικοπές σε φάρμακο και υγεία, ακρίβεια στο πετρέλαιο θέρμανσης και το ηλεκτρικό κ.ά.

Οι επιπτώσεις της κρίσης φαίνονται τώρα πιο έντονα και στον κλάδο μας. Έχουμε εκατοντάδες απολύσεις, ιδιαίτερα στους ιατρικούς επισκέπτες, διαθεσιμότητες, εκ περιτροπής εργασία, ατομικές συμβάσεις – μειώσεις στους μισθούς και στα μεροκάματα, απληρωσιά. Και αυτή είναι

μόνο η αρχή. Μεταξύ των φαρμακοβιομηχάνων και των επιχειρηματιών του φαρμάκου έχει ξεσπάσει πόλεμος για τον έλεγχο της αγοράς και για τη διασφάλιση του μέγιστου κέρδους, αδιαφορώντας για τα βάρη που φορτώνονται στο λαό και στα ασφαλιστικά ταμεία. Προχωράνε σε αναδιαρθρώσεις στις επιχειρήσεις, αξιοποιώντας εναντίον μας το αντεργατικό νομικό οπλοστάσιο που έχουν στα χέρια τους, καθώς και την περικοπή των κρατικών δαπανών σε υγεία και φάρμακο. Αυτό σημαίνει περισσότερες απολύσεις – ειδικά οι ιατρικοί επισκέπτες θα αποδεκατιστούν – γενίκευση των ελαστικών μορφών εργασίας και των μειώσεων σε μισθούς και δικαιώματα, ατομικές συμβάσεις και άλλα αντεργατικά μέτρα. Μπροστά σε αυτές τις εξελίξεις, είναι αναγκαία όσο ποτέ άλλοτε **η ενότητα και η οργάνωση όλων των συναδέλφων**, η ταξική συσπείρωση, ο αγώνας για να παρεμποδιστεί η εφαρμογή των αντεργατικών μέτρων και η συντονισμένη ενιαία αντιμετώπιση των σχεδίων της εργοδοσίας και των δυνάμεων που τη στηρίζουν, κυβερνητικών ή μη.

Σε αυτήν ακριβώς την κρίσιμη στιγμή εμφανίστηκαν ορισμένες δυνάμεις με θέσεις, προτάσεις και αξιώσεις που οδηγούν τους εργαζόμενους του κλάδου σε επικίνδυνους δρόμους. Επικεφαλής αυτών των δυνάμεων είναι ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ιατρικών Επισκεπτών και μας καλούν μαζί με τους εργοδότες να παλέψουμε για **"εθνική πολιτική φαρμάκου"**. Οι δυνάμεις αυτές περνούν θέσεις των εργοδοτών και ανοίγουν πόλεμο στην ομοσπονδία μας, την ΟΕΦΣΕΕ, που εδώ και τριάντα χρόνια εκπροσωπεί τον κλάδο, δίνει αγώνες και έχει κατακτήσεις για τους εργαζόμενους, αναμετρίεται καθημερινά με τα προβλήματα και τις αδυναμίες της.

Αυτές οι δυνάμεις συνασπίζονται, για να βάλουν πλάτη στα σχέδια εργοδοσίας – κυβέρνησης. Τι ζητάνε;

- Μας καλούν να παλέψουμε από κοινού για "εθνική πολιτική φαρμάκου... στήριξη της ελληνικής παραγωγής... ανάπτυξη της φαρμακοβιομηχανίας στην Ελλάδα...". Μας καλούν, δηλαδή, μαζί με τους εργοδότες που έχουν κηρύξει πόλεμο στους εργαζόμενους να στηρίξουμε την ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Επειδή γνωρίζουμε καλά τον Κονιδάρη και την παρέα του, ρωτάμε: Τι συμφέροντα εξυπηρετούν και τι δεσμεύσεις έχουν αναλάβει; Στηρίζουν ξεκάθαρα κομμάτι της εργοδοσίας, των φαρμακοβιομηχάνων έναντι των ανταγωνιστών τους και καλούν τους εργαζόμενους να παλέψουν για ξένα προς αυτούς συμφέροντα, για τα συμφέροντα της εργοδοσίας. Κάνουν πως δεν καταλαβαίνουν ότι οποιαδήποτε καπιταλιστική επιχείρηση ντόπια ή ξένη, για να έχει κέρδος, για να γίνει πιο ανταγωνιστική, απαιτεί ακόμα πιο φτηνούς εργαζόμενους. Κρύβουν ότι η ανάπτυξη για τους φαρμακοβιομήχανους πατάει ακριβώς πάνω στα αντεργατικά μέτρα, στις απολύσεις, στις μειώσεις μισθών και δικαιωμάτων, ότι τα συμφέροντα των φαρμακοβιομηχάνων έρχονται σε αντιπαράθεση με αυτά των εργαζομένων. **Καλούμε κάθε εργαζόμενο να απορρίψει, να καταδικάσει και να απομονώσει αυτές τις αντιλήψεις.**

- "Ενιαία συλλογική σύμβαση" με "αξιοπρεπή συμβιβασμό". Δεν θέτουν θέμα να υπερασπιστούμε όσα έχουμε κερδίσει, αλλά νέα σύμβαση όπως

ζητούν και οι εργοδότες. Δηλαδή σύμβαση από την αρχή, με μειώσεις σε μισθούς, αλλά και σε θεσμικά δικαιώματα, όπως το ωράριο, που έχουμε κατακτήσει μέχρι σήμερα μέσα από την κλαδική μας σύμβαση.

Υπονομεύουν τη μάχη που δίνει η ομοσπονδία μας για υπογραφή σύμβασης χωρίς καμιά μείωση ή παραχώρηση. Αμφισβητούν την κλαδική μας σύμβαση και παίρνουν τη θέση της εργοδοσίας, αφού οι φαρμακοβιομήχανοι είναι αυτοί που απαιτούν πρώτοι νέα σύμβαση από την αρχή.

- "ΤΕΑΥΦΕ – ΝΠΙΔ". Δηλαδή επαγγελματικό ταμείο, χωρίς καμιά κρατική εγγύηση, στη λογική της αγοράς και του πάρε – δώσε. Με μείωση του εφάπαξ που έγινε νομοθετικά κατά 64% και μειωμένες συντάξεις. Η ομοσπονδία των εργαζόμενων στις ασφαλιστικές εταιρείες, που είναι στην ίδια λογική, εισηγήθηκε μείωση 40% στην επικουρική σύνταξη, προκειμένου να γίνει το ταμείο τους ΝΠΙΔ. Αλήθεια, οι "σωτήρες" του ΤΕΑΥΦΕ τι θα εισηγηθούν, αν δεν το έχουν κάνει ήδη;

Ποιοι είναι, όμως, αυτοί που συνασπίζονται με αυτούς τους σκοπούς;

- Η πλειοψηφία ΠΑΣΚΕ – ΔΑΚΕ – ΑΠ (ΣΥΡΙΖΑ) της Ομοσπονδίας Ιατρικών Επισκεπτών που διέσπασαν πριν 20 χρόνια τον κλάδο και συνεχίζουν στη λογική αυτή με την ίδρυση διασπαστικών σωματείων. Αυτοί που έχουν λάμψει με την απουσία τους από όλες τις μάχες του κλάδου.

- Ο πρόεδρος της παραπάνω ομοσπονδίας, που ως πρόεδρος και αντιπρόεδρος του επικουρικού ταμείου εφάρμοσε την πολιτική του τζόγου των αποθεματικών και είναι υπόδικος σήμερα για απώλειες του Ταμείου από την αγορά τοξικών ομολόγων. Αλήθεια, πού πήγαν τα χρήματα που χάθηκαν;

- Δυο εκλεγμένα μέλη στο ΔΣ της ΟΕΦΣΕΕ, από την μειοψηφούσα παράταξη ΠΑΣΚΕ – ΔΑΚΕ, μόνιμα απόντες από κάθε μάχη της ομοσπονδίας μας. Οι ίδιοι υπέγραψαν για τον ΙΦΕΤ σύμβαση με μειώσεις. Τι προτείνουν, άραγε, για την "ενιαία συλλογική σύμβαση";

Μας προβληματίζει ιδιαίτερα η παρουσία τριών βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ – Γλέζου, Μητρόπουλου, Κουρουπλή – στη διασπαστική σύναξη που κάνανε.

Όλοι αυτοί είναι οι κατάλληλοι "συνομιλητές" για τους εργοδότες, αλλά και για την κυβέρνηση, όποια και αν είναι αυτή, κεντροδεξιά ή κεντροαριστερή. Γι' αυτό αλληλοστηρίζονται, προκειμένου να χτυπήσουν την ταξική οργάνωση των εργαζόμενων, να τους σύρουν στην υποταγή και το συμβιβασμό, να μετατρέψουν τα σωματεία των εργαζόμενων σε ενώσεις συμβουλευτικού χαρακτήρα και κοινωνικού εταιρικού διαλόγου.

Συναδέλφισσες – συνάδελφοι,

Ο δικός μας δρόμος δεν είναι ο συμβιβασμός με τα εργοδοτικά συμφέροντα και με την εξαθλίωση. Είναι η συσπείρωση στα σωματεία μας, η οργάνωσή μας σε κάθε χώρο δουλειάς, η ενότητα με κριτήριο τα δικά μας συμφέροντα, σε αντιπαράθεση με την εργοδοσία και τις κυβερνητικές πολιτικές. Να πάρουμε την κατάσταση στα χέρια μας, να πετάξουμε στην άκρη τους όψιμους προστάτες και "εκπροσώπους". Να βάλουμε εμπόδια στους κυβερνητικούς και εργοδοτικούς σχεδιασμούς.

- Να υπερασπιστούμε τη συλλογική μας σύμβαση και με ενιαίο αγώνα να διεκδικήσουμε την υπογραφή της για όλους τους εργαζόμενους στον κλάδο.
- Να υπερασπιστούμε τα στοιχειώδη δικαιώματά μας, τις παροχές και τις συντάξεις του επικουρικού μας ταμείου με κοινή πάλη.
- Να ματαιώσουμε τα σχέδια της εργοδοσίας. Να μην περάσει καμιά απόλυση. Καμιά ατομική σύμβαση.
- Να διεκδικήσουμε αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για όλους χωρίς καμιά προϋπόθεση. Για έναν τέτοιο αγώνα χρειάζεται η ενότητα όλων των εργαζόμενων μέσα από γερά και καλά οργανωμένα ταξικά συνδικάτα.

Κοινοποίηση:

Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιατρικών Επισκεπτών.

Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών (πρόεδρο: Μαρία Καπετανίδου)

Σωματείο Εργαζομένων Χημικών Φαρμακευτικών Καλλυντικών και Συναφών Επιχειρήσεων Ελλάδας (πρόεδρο: Στάθη Τραχανατζή)».

Τίτλος :

Δύο (!) παιδοκαρδιοχειρουργικές κλινικές στο "Αγία Σοφία"...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/2503-dyo-paidokardioxeiourgikes-klinikes-sto-agia-sofia>

Την πολυτέλεια... δύο (2) παιδοκαρδιοχειρουργικών κλινικών προσφέρει στο νοσοκομείο παιδών της Αθήνας "Αγία Σοφία" ο νέος οργανισμός του ιδρύματος, ο οποίος μόλις δημοσιεύθηκε στο Φύλλο της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ)!

Η επιλογή των δύο παιδοκαρδιοχειρουργικών κλινικών στο ίδιο νοσοκομείο ανήκει στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά, παρά το γεγονός ότι ο ίδιος ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος έχει ζητήσει σε δύο σχετικές συσκέψεις με τον πρώην διοικητή της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής Άρη Μουσιώνη ο νέος οργανισμός του ιδρύματος να προβλέπει τη λειτουργία μίας παιδοκαρδιοχειρουργικής κλινικής, όπως είναι το φυσιολογικό να συμβαίνει.

Είναι προφανές ότι η επιλογή για δύο κλινικές υπακούει σε συμφέροντα τα οποία φαίνεται ότι δεν δύναται να συνεννοηθούν στο "Αγία Σοφία"...

Τίτλος :

ΚΕΕΛΠΝΟ: Υπάρχει ακόμα περιθώριο εμβολιασμού πριν ξεκινήσει το φετινό κύμα της γρίπης στην Ελλάδα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/news/item/2506-keelpno-yparxei-akoma-perithwrio-emboliasmoy-prin-ksekinhsei-to-feteino-kyma-ths-griphs-sthn-ellada>

Σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα κυμαίνεται η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης, στη χώρα μας, σε αντίθεση με τις χώρες της Βόρειας και της Κεντρικής Ευρώπης, όπου αυξάνονται συνεχώς τα κρούσματα της γρίπης.

Σε χώρες όπως η Βρετανία, η Γαλλία, η Νορβηγία, η Ολλανδία και η Ιταλία, η γρίπη βρίσκεται σε έξαρση και συνολικά, έχουν καταγραφεί 135 βαριά περιστατικά της νόσου, εκ των οποίων ένα ήταν θανατηφόρο (Γαλλία).

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) για την εφετινή περίοδο επιτήρησης της γρίπης (ξεκίνησε τον Οκτώβριο 2012) έχει καταγραφεί μέχρι στιγμής μόνο ένα σοβαρό κρούσμα της γρίπης, το οποίο χρειάστηκε να νοσηλευθεί σε Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας νοσοκομείου.

Επίσης, έχει σημειωθεί και ένας θάνατος ασθενούς λόγω επιπλοκών από τη γρίπη - επρόκειτο για ασθενή που ανήκε σε ομάδα υψηλού κινδύνου καθώς έπασχε από χρόνιο σοβαρό νόσημα.

Οι ειδικοί του ΚΕΕΛΠΝΟ τονίζουν ότι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να προστατευθεί κανείς από τη γρίπη είναι ο έγκαιρος εμβολιασμός, κυρίως κατά τους μήνες Οκτώβριο – Νοέμβριο κάθε χρόνο, αλλά μπορεί να συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου γρίπης.

Μάλιστα, η χαμηλή ταχύτητα με την οποία κινείται ακόμη το κύμα της γρίπης προς τα Βαλκάνια σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη δίνει το περιθώριο στους ασθενείς με χρόνια νοσήματα να θωρακιστούν με το εμβόλιο της γρίπης.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Τίτλος :

Τάσεις που επηρεάζουν την Φαρμακευτική Βιομηχανία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3991>

Σήμερα, η φαρμακευτική βιομηχανία είναι αντιμέτωπη με τέσσερις κυρίως μεγάλες προκλήσεις:

- 1. Το χάσμα που αφήνουν πίσω τους η λήξη της πατέντας μεγάλων προϊόντων.** Δισεκατομμύρια έσοδα χάνουν σήμερα οι μεγάλες ερευνητικές εταιρείες λόγω των λήξεων αυτών και του αυξανόμενου ανταγωνισμού από χαμηλού κόστους generics. Οι εταιρείες που χάνουν πατέντες δοκιμάζουν διάφορες στρατηγικές για να αντιμετωπίσουν τις απώλειες. Μεταξύ άλλων διευρύνουν τα χαρτοφυλάκια τους, πέρα των συνταγογραφούμενων φαρμάκων.
- 2. Τη μετατόπιση της ισχύος για την επιλογή της θεραπείας από τους γιατρούς προς τους «πληρωτές».** Αυτό σε συνδυασμό με το περιθώριο που δίνουν οι λήξεις των πατεντών που αναφέραμε παραπάνω δημιουργεί τη δυνατότητα στους «πληρωτές» να επιταχύνουν τη διείσδυση των generics, να σταθεροποιήσουν τις δαπάνες, να μειώσουν τις τιμές αναφοράς και να εμείνουν στο «value for money».
- 3. Την ανάγκη για συγκράτηση κόστους υγείας και να χαλιναγωγηθούν τα ελλείμματα.** Σήμερα οι συνθήκες στους προϋπολογισμούς των κρατών αναγκάζει τους «πληρωτές» να προσπαθούν να βρουν τρόπους για τη συγκράτηση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης. Αυτό τους οδηγεί στην άσκηση μεγαλύτερου ελέγχου στη φαρμακευτική βιομηχανία.

4. Την επίδραση που έχει στην επιλογή μιας θεραπείας η αυξανόμενη δύναμη που αποκτούν οι ασθενείς. Σήμερα οι ασθενείς γνωρίζουν περισσότερα για τις ασθένειες, για τα φάρμακα και τις διάφορες άλλες μεθόδους θεραπείας. Οι ασθενείς σήμερα ασκούν μεγαλύτερο έλεγχο πάνω στη θεραπεία τους.

Οι τάσεις αυτές επηρεάζουν την φαρμακευτική βιομηχανία σε όλους τους τομείς και την αναγκάζουν να επαναπροσδιορίζει τις στρατηγικές και να βρίσκει τρόπους δράσης που να καλύπτουν τις νέες ανάγκες που δημιουργούνται.

Προς αυτήν την κατεύθυνση γίνεται όλο και πιο σαφές ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες θα πρέπει:

Να βελτιώσουν τη δυνατότητα τους να διασφαλίζουν στα φάρμακα τους γρήγορη πρόσβαση στις αγορές: Η γρήγορη πρόσβαση στην αγορά είναι ζωτικής σημασίας για τις πωλήσεις και την επιβίωση. Για να γίνει αποτελεσματική μια εταιρεία σε αυτό τον τομέα απαιτείται να δημιουργήσει μια υπηρεσία που να μπορεί με αριστοτεχνικό τρόπο να ενορχηστρώνει ένα σύνθετο πλέγμα δραστηριοτήτων με τη συνεργασία εσωτερικών και εξωτερικών ομάδων.

Σήμερα βλέπουμε όλο και πιο δύσκολα να γίνονται αποδεκτά τα φάρμακα για αποζημίωση από τα Ταμεία και τα νοσοκομεία.

Η πρόσβαση στην αγορά δεν είναι εύκολη υπόθεση ούτε επιτυγχάνεται με τη δράση ενός μόνο ατόμου. Απαιτείται συλλογική προσπάθεια και διατμηματική συνεργασία. Έχει λοιπόν μεγάλη σημασία σήμερα, οι εταιρείες να βρουν και να προσλάβουν τους σωστούς ανθρώπους σε αυτόν τον τομέα με καλές και πιστοποιημένες δεξιότητες για να αποκτήσει τελικά τη δυνατότητα να διασφαλίζει γρήγορη πρόσβαση στις αγορές για τα φάρμακα της.

Να στηρίζουν ενεργά την ανάπτυξη σε νέους τομείς: Υπάρχουν ακόμα δυνατότητες ανάπτυξης της φαρμακευτικής βιομηχανίας σε ώριμες και ταχέως αναπτυσσόμενες αγορές, σε καινοτομίες που προσθέτουν αξία, σε OTC προϊόντα, σε προϊόντα υγιεινής διατροφής, στα γενόσημα, στα διαγνωστικά προϊόντα, σε προϊόντα για την υγεία των ζώων, στα εμβόλια, στα ορφανά φάρμακα και φυσικά σε νέα καινοτόμα φάρμακα.

Να προσπαθήσουν να γίνουν πιο παραγωγικές σε όλους τους τομείς: Οι φαρμακευτικές εταιρείες πρέπει να μειώσουν το κόστος και παράλληλα να βελτιώσουν την παραγωγικότητά τους. Το τμήμα E & A, το μάρκετινγκ, οι πωλήσεις,



η παραγωγή και οι αλυσίδα εφοδιασμού, δηλαδή όλες οι λειτουργίες της μπορούν να παρουσιάζουν ευκαιρίες για μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα.

Να φροντίσουν να δημιουργήσουν σταθερές και μακροχρόνιες συνεργασίες: Η συνεργασία με πανεπιστήμια ή με μικρότερες εταιρείες μπορούν να αυξήσουν το χαρτοφυλάκιο τους και μπορούν να μειώσουν παράλληλα το κόστος ανάπτυξης αλλά και να επιμερίσουν τους κινδύνους. Η συνεργασία επίσης με τους «πληρωτές» θα μπορούσε να αποφέρει οφέλη και στις δύο πλευρές.

Όλα τα τμήματα και κυρίως το τμήμα E & A θα πρέπει να γίνουν πιο ευέλικτα και πιο δημιουργικά, στο να βρίσκουν πιο γρήγορους και πιο φθηνούς τρόπους για να εισαγάγουν τα καινοτόμα προϊόντα τους στην αγορά.

Να προσπαθήσουν να γίνουν πιο «ασθενο-κεντρικές»: Οι εταιρείες που θα βάζουν τον ασθενή στο επίκεντρο της στρατηγικής και των δραστηριοτήτων τους, που θα έχουν στο επίκεντρο τα οφέλη στην υγεία και τις οικονομίες στο σύστημα υγείας και όχι στα φάρμακα αυτά καθ' αυτά, θα είναι εκείνες που θα ξεχωρίζουν στο μέλλον. Τα Ιατρικά Τμήματα των εταιρειών πρέπει να έχουν την ευθύνη της καθοδήγησης για την ασθενοκεντρική προσέγγιση όλων των λειτουργιών της επιχείρησης. Πρέπει να γεφυρώνει το χάσμα μεταξύ E & A και των τμημάτων μάρκετινγκ, να συνδέει την επιστήμη με την αγορά, και ταυτόχρονα την επιστήμη με τις πληροφορίες και τις ανάγκες της αγοράς.

Πώς θα επιτευχθούν όλα αυτά, και πώς θα γίνουν όλα με τον πιο αποτελεσματικό τρόπο, είναι ακόμα υπό διερεύνηση. Πώς θα αναπτύξουμε τους ανθρώπους για να αντιμετωπίσουν αυτές τις προκλήσεις, και πως θα τους βοηθήσουμε να ευθυγραμμισθούν με αυτόν τον νέο και αναγκαίο τρόπο εργασίας, είναι σήμερα το μεγάλο ερώτημα.

Γιώργος Καλαφατάκης

Σύμβουλος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων

Τηλ.: 6944 526001 email: gkalafatakis@gmail.com

Τίτλος :

Ευρωζώνη: Πρώτη με 57,6% ανεργία στους νέους η Ελλάδα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3988>

Πηγή: tovima.gr

Ξεπέρασε την Ισπανία - Στο 11,8% η ανεργία τον Νοέμβριο στη ζώνη του ευρώ.

Στο 11,8% ανήλθε η ανεργία στην Ευρωζώνη τον Νοέμβριο, από 11,7% τον προηγούμενο μήνα, σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιοποίησε την Τρίτη η Eurostat.

Συνολικά, στην ΕΕ των «27» 26,061 εκατομμύρια άτομα είναι χωρίς δουλειά, εκ των οποίων τα 18,82 εκατομμύρια ζουν στην Ευρωζώνη.

Η Ελλάδα με 26% (στοιχεία Σεπτεμβρίου) έχει το δεύτερο υψηλότερο ποσοστό ανεργίας στο σύνολο των 27 χωρών της ΕΕ, ενώ η πρωτιά... ανήκει στην Ισπανία με 26,6%.

Στον αντίποδα, τα χαμηλότερα ποσοστά είναι σε Αυστρία (4,5%), Λουξεμβούργο (5,1%) και Γερμανία (5,4%).

Η μεγαλύτερη αύξηση της ανεργίας έναντι του αντίστοιχου μήνα του 2011 παρατηρήθηκε σε Ελλάδα (από 18,9% σε 26%), Κύπρο (9,5% σε 14%), Ισπανία (23% σε 26,6%) και Πορτογαλία (14,1% σε 16,3%).

Η Ελλάδα έχει την αρνητική πρωτιά σε ό,τι αφορά την ανεργία στις ηλικίες κάτω των 25 ετών.



Συγκεκριμένα, το ποσοστό (Σεπτέμβριος) έχει εκτιναχθεί στο 57,6% έναντι 56,5% στην Ισπανία. Τα χαμηλότερα ποσοστά στην ανεργία των νέων παρατηρούνται σε Γερμανία (8,1%), Αυστρία (9%) και Ολλανδία (9,7%).

Τίτλος :

Κρούγκμαν: Λανθασμένη η ερμηνεία της κρίσης για την Ελλάδα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3987>

Πηγή: tovima.gr

Ο νομπελίστας οικονομολόγος σημειώνει στους NY Times ότι η οικονομία δεν είναι σαν το νοικοκυριό.

Στην κυριαρχία των λανθασμένων ιδεών και στο πώς οι πολιτικοί δεν άκουσαν όσα (σωστά) είχε να πει η οικονομική θεωρία για την αντιμετώπιση της κρίσης αναφέρεται ο νομπελίστας οικονομολόγος Πολ Κρούγκμαν σε άρθρο του στους New York Times.

Όπως υποστηρίζει ότι, αν και θα μπορούσε να ειπωθεί πως οι οικονομικές αποτυχίες των τελευταίων ετών υποδεικνύουν ότι οι οικονομολόγοι δεν διέθεταν τις κατάλληλες απαντήσεις, η πραγματικότητα είναι πολύ χειρότερη, καθώς πολλοί ήταν εκείνοι, που γνώριζαν, αλλά δεν εισακούστηκαν από τους πολιτικούς.

Θεωρεί δε ότι η οικονομική κρίση οδήγησε σε μία απότομη πτώση των ιδιωτικών δαπανών, η οποία με τη σειρά της επέφερε μείωση των εσόδων και άνοδο της ανεργίας. Αυτή η πτώση στην ιδιωτική κατανάλωση οδήγησε, αναπόφευκτα, σε παγκόσμια ύφεση, υπογραμμίζει.

Αυτό γιατί, συνεχίζει ο Κρούγκμαν, «η οικονομία δεν είναι σαν το νοικοκυριό», όπου η οικογένεια θα τα βγάλει πέρα δοκιμάζοντας να μειώσει τα έξοδα ή να αυξήσει τα εισοδήματα από την εργασία.

Η κρίση του 2008 ήταν, αντίθετα, τόσο μεγάλη ώστε ακόμα και τα μηδενικά επιτόκια

των τελευταίων ετών δεν επαρκούσαν για να βρεθεί λύση.

Εκεί ακριβώς, επισημαίνει, πρέπει να επέμβουν οι κυβερνήσεις για να υποστηρίξουν την οικονομία αυξάνοντας τις δαπάνες μέχρι να ξαναβρεί ο ιδιωτικός τομέας την ισορροπία του.

Παραταύτα, η κατάσταση ξέφυγε από κάθε έλεγχο, κυρίως κατά το 2010, όταν η κρίση στην Ελλάδα ερμηνεύτηκε, λανθασμένα, ως σημάδι ότι και οι υπόλοιπες κυβερνήσεις θα έπρεπε να μειώσουν άμεσα τις δαπάνες και τα ελλείμματά τους.

«Η λιτότητα μπήκε στην ημερήσια διάταξη» και άρχισε ατυχώς να εφαρμόζεται ευρέως ως το κύριο μέτρο αντιμετώπισης της κρίσης» τονίζει ο Πολ Κρούγκμαν και, όπως φάνηκε, οι προειδοποιήσεις των οικονομολόγων ότι η λιτότητα θα εκτροχιάσει την ανάπτυξη δεν εισακούστηκαν.

Ο νομπελίστας οικονομολόγος επισημαίνει μάλιστα και μία βαρύνουσας σημασίας μελέτη του Ολιβιέ Μπλανσάρ, του επικεφαλής οικονομολόγου του ΔΝΤ, που έδειξε ότι η πολιτική αυστηρής λιτότητας ίσως δεν αποτελεί πλέον τον κύριο παράγοντα για την προώθηση της ανάπτυξης, σε σχέση με την περίοδο όπου η οικονομική κρίση βρισκόταν στο ζενίθ της.

Ο Κρουγκμαν δεν συμμερίζεται την άποψη ότι η έρευνα του Μπλανσάρ είναι παραδοχή εκ μέρους του ΔΝΤ ότι το Ταμείο δεν γνωρίζει τι κάνει.

«Το Ταμείο», εξηγεί, «ήταν στην πραγματικότητα περισσότερο συγκρατημένο για τη λιτότητα από ό,τι άλλοι μείζονες παίκτες [...] και πρέπει να του αναγνωριστεί ότι είναι πρόθυμο να επανεξετάσει τη θέση του υπό το φως των δεδομένων».

«Στην πραγματικότητα», καταλήγει ο Κρουγκμαν «βιώσαμε μία κολοσσιαία αποτυχία της οικονομικής πολιτικής και πάρα πολλοί από αυτούς που είναι υπεύθυνοι για την αποτυχία και παραμένουν στην εξουσία και αρνούνται να μάθουν από τις εμπειρίες».

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Τίτλος :

Οι τάσεις που θα επαναπροσδιορίσουν τον κλάδο της υγείας το 2013

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/trends-that-will-redefine-healthcare-in-2013/>

Η εταιρία συμβουλευτικών υπηρεσιών **Deloitte** δημιούργησε ένα βίντεο στο οποίο ο εκτελεστικός διευθυντής Paul Keckley του **Center for Health Solutions** του ίδιου οργανισμού, περιγράφει επτά τάσεις οι οποίες θα επηρεάσουν τον κλάδο της υγείας το 2013:

Συνδεσιμότητα δίχως περιορισμούς: Έξυπνα τηλέφωνα (smartphones) και κινητές συσκευές έχουν προαναγγείλει μια εποχή απεριόριστης συνδεσιμότητας, όπου οι καταναλωτές μπορούν πλέον να έχουν πρόσβαση στα προσωπικά τους αρχεία που αφορούν την υγεία τους καθώς και στον ηλεκτρονικό ιατρικό τους φάκελο.

Μειωμένοι πόροι: Παράλληλα με την απεριόριστη συνδεσιμότητα βρίσκεται και η πρόκληση των περιορισμένων πόρων στον τομέα της υγείας. Όπως ισχύει και σε άλλες βιομηχανίες, ο κλάδος της υγείας “υποφέρει από έλλειψη ταλέντου” και αντιμετωπίζει δυσκολία στην πρόσβαση σε κεφάλαια.

Ταχεία εξυγίανση μέσω της ενοποίησης: Η λειτουργία ενός συστήματος με περιορισμένους πόρους καθιστά απαραίτητη τη σύσταση μιας μεγαλύτερης πλατφόρμας, ειδικά διαμορφωμένης για να επιτευχθεί η βιωσιμότητα και η επεκτασιμότητα. Στην υγειονομική περίθαλψη ένα κατακερματισμένο σύστημα θα παρατηρήσει μια μεγαλύτερη έμφαση στην ενοποίηση.

Απέραντη βάση δεδομένων (Big Data): Ο τομέας της υγείας παράγει τεράστιες ποσότητες δεδομένων, αλλά αυτό που έχει αλλάξει σήμερα είναι η διαθεσιμότητα



των εργαλείων που μεταφράζουν όλες αυτές τις πληροφορίες. Αυτό που είναι επίσης νέο στον κλάδο της υγείας είναι το κατά πόσο υπάρχει ζήτηση από τους καταναλωτές ως προς το να αποκτήσουν πρόσβαση σε αυτά. Το Big Data είναι αυτό που θα διαχωρίζει τους νικητές από τους ηττημένους στον κλάδο.

Η Deloitte κάνει μια πιο συγκεκριμένη αναφορά στις ΗΠΑ:

Τα δημογραφικά στοιχεία: Ο πληθυσμός των ΗΠΑ αλλάζει –γίνεται πιο ποικιλόμορφος και ενηλικιώνεται, ενώ υπάρχουν και μεγάλες διαφορές εισοδήματος. Η δυνατότητα πρόσβασης σε ασφάλιση και η επιθυμία του να έχουν έναν πιο υγιεινό τρόπο ζωής αποτελούν τη δημιουργία ενός μοναδικού συνόλου των δημογραφικών στοιχείων που εμπλέκονται στην υγειονομική περίθαλψη και απαιτούν περισσότερα από τον κλάδο της υγείας από ό,τι στο παρελθόν.

Στρατηγική παγκοσμιοποίησης: Οι αμερικανικές εταιρείες που εμπλέκονται στον τομέα της υγείας αναζητούν να επεκταθούν στο εξωτερικό. Όχι μόνο δεν υπάρχει εγγενής ζήτηση από τον τοπικό πληθυσμό, αλλά ο ιατρικός τουρισμός βρίσκεται σε άνοδο: το 25% των καταναλωτών αναφέρει ότι είναι πρόθυμοι να ταξιδέψουν για μια ιατρική επέμβαση. Είναι σημαντικό να κοιτάξουμε πέρα από τα σύνορα για την ανάπτυξη, δεδομένου ότι σύμφωνα με εκτιμήσεις το μερίδιο των ΗΠΑ σε παγκόσμιες πωλήσεις φαρμάκων θα μειωθεί κατά 31% μέχρι το 2015. Και δεν είναι μόνο οι φαρμακευτικές εταιρείες ή εκείνες που παράγουν συσκευές που πρέπει να εξετάσουν την ανάπτυξη σε ξένο έδαφος, αλλά και οι ασφαλιστικές εταιρίες, καθώς και οι εταιρίες πληροφορικής.

Οι καταναλωτές στην υγεία: Έξι στους 10 καταναλωτές είναι ικανοποιημένοι με το κόστος που πληρώνουν για την υγειονομική περίθαλψη στις ΗΠΑ. Ωστόσο, οι περισσότεροι άνθρωποι βλέπουν τον κλάδο και τις χαμηλές επιδόσεις του ως αποτέλεσμα της σπατάλης και της ελάχιστης αποδοτικότητας του. Και καθώς προχωράμε προς τα εμπρός, οι άνθρωποι θα μιλάνε λιγότερο για ασθενείς και κλινικές δοκιμές και περισσότερο για καταναλωτές (θα έχουν δηλαδή περισσότερες δυνατότητες επιλογών).

Το σχετικό βίντεο:

Τίτλος :

Το 'Project Management' στην ελληνική πραγματικότητα!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/project-management-in-greece/>

Οι περισσότεροι από εμάς θα έχουμε ακούσει και χρησιμοποιήσει τον όρο **Project Management** (PM) για να περιγράψουμε διάφορες διαδικασίες που σχετίζονται με την εξέλιξη και ολοκλήρωση επιχειρηματικών στόχων που αφορούν τη δημιουργία είτε κάποιου νέου προϊόντος, είτε κάποιας νέας παρεχόμενης υπηρεσίας. Πόσο σίγουροι όμως είμαστε ότι ενώ μιλάμε για PM εννοούμε και πολύ περισσότερο εφαρμόζουμε ακριβώς αυτά που απαιτούνται και ορίζουν την έννοια του σωστού PM ή αλλιώς διαχείρισης έργου;

Τι είναι πραγματικά η διαχείριση έργου και ποιος ο ρόλος της στην ανάπτυξη και επίτευξη των εταιρικών στόχων μιας επιχείρησης; Πόσο εύκολο είναι και πόσο σημαντικά κρίνονται σήμερα, σε περίοδο μεγάλων αλλαγών και κρίσης, ο σχεδιασμός και η εφαρμογή ενός σωστού και άρτια οργανωμένου σχεδίου PM;

Για τα καίρια αυτά ερωτήματα και για πολλά άλλα ακόμη, έγινε προσπάθεια να δοθούν απαντήσεις στην ημερίδα **Project Management** που διοργανώθηκε με επιτυχία από την **ΕΕΦΑΜ** (Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ) πριν λίγο διάστημα, από την κα. **Αναστασία Μαρινοπούλου***. Η ίδια μέσα από την παρουσίασή της κατάφερε να δώσει μία πλήρη εικόνα για τη διαχείριση έργου, τα βήματα που ο καθένας πρέπει να ακολουθεί και τις παραμέτρους και τους κινδύνους που θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη.

Σύμφωνα με την κα. Μαρινοπούλου το PM συνιστάται στο σύνολο των διαχειριστικών δράσεων που αναλαμβάνονται σε μια επιχείρηση με σκοπό τον προσδιορισμό, την εκκίνηση και την ολοκλήρωση ενός έργου. Το PM αποτελείται από 4 στάδια: α) Καθορισμός του έργου, β) σχεδιασμός των κινήσεων, γ) εκτέλεση όλων των απαραίτητων ενεργειών, δ) ολοκλήρωση του έργου. Αποτελεί μια απαιτητική διαδικασία που δε σχετίζεται με το λειτουργικό management και που απαιτεί συντονισμό, μεθοδικότητα και ακρίβεια κινήσεων, προκαθορισμένα και σαφή χρονικά όρια, καθώς και διαρκή έλεγχο και παρακολούθηση προκειμένου να επιτευχθεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο ο αρχικός στόχος της επιχείρησης.

Εφαρμόζοντας ένα σωστά σχεδιασμένο PM, μια εταιρεία επιτυγχάνει να διακρίνει και να εστιάζει στις προτεραιότητες, να παρακολουθεί συστηματικά την απόδοση, να ανταπεξέρχεται και να ξεπερνά εμπόδια και δυσκολίες, καθώς και να προσαρμόζεται



αποτελεσματικά στις αλλαγές. Δυστυχώς, το ολοκληρωμένο PM δεν μπορεί να αφομοιωθεί από κάθε είδους επιχείρηση, καθώς αυτό προϋποθέτει την ύπαρξη, αποδοχή και εφαρμογή μιας επιχειρηματικής κουλτούρας που υποστηρίζει και παρακινεί συνεχώς για περισσότερη οργάνωση και συστηματικές ενέργειες στη διαχείριση έργου.

Η διαχείριση έργου απαιτεί τη συμμετοχή ατόμων που μπορούν να αντιλαμβάνονται το σκοπό και τις πολυπλοκότητες του Project, να έχουν πολύ καλή γνώση του αντικειμένου εργασίας τους και να διαχειρίζονται έξυπνα και μεθοδικά όλες τις φάσεις-στάδια πραγματοποίησής του. Η όλη διαδικασία δεν είναι καθόλου απλή και για αυτό η εξάσκηση έχει σημαντικό ρόλο στην επιτυχή έκβαση της πορείας του έργου.

Για να ολοκληρωθεί με επιτυχία ένα έργο, είναι απαραίτητο να δίνεται ιδιαίτερη σημασία κυρίως στα ακόλουθα:

- * Τα άτομα τα οποία πρόκειται να συμμετάσχουν στη διαχείριση κάποιου Project είναι αναγκαίο να κατέχουν ειδικές γνώσεις και προσωπικές δεξιότητες ώστε να γνωρίζουν πολύ καλά πώς πρέπει να ενεργούν και να υπολογίζουν-προβλέπουν εγκαίρα τους πιθανούς κινδύνους.
- * Οι εταιρείες θα πρέπει να τοποθετούν τα κατάλληλα άτομα στις σωστές θέσεις, αλλά και να προβαίνουν σε σωστό καταμερισμό εργασιών (Job Description). Έτσι θα επιτυγχάνουν τα επιθυμητά αποτελέσματα και την απόδοση που επιθυμούν.
- * Εξασφάλιση επαρκών πόρων.
- * Διάκριση διαφόρων εξωτερικών παραγόντων που μπορούν να αλλάξουν την πορεία του έργου και διαχείριση αυτών.
- * Επιχειρηματική νοοτροπία και κουλτούρα, οι οποίες επιζητούν διαρκώς οργανωσιακή ανάπτυξη και συστηματική δράση.

Κατά πόσο όμως οι εταιρείες στην Ελλάδα εφαρμόζουν σωστά τις αρχές διαχείρισης έργου και πόσο εξοικειωμένα είναι τα στελέχη εταιρειών στη σωστή διαχείριση και κυρίως την επιτυχή ολοκλήρωση έργου;

Δυστυχώς, έως σήμερα στον ελληνικό χώρο είναι λίγες οι εταιρείες και συγκεκριμένος ο αριθμός των στελεχών που μπορούν να ακολουθήσουν πιστά, μεθοδικά και με κάθε λεπτομέρεια καθένα από τα στάδια διοίκησης έργου.

Η ελληνική νοοτροπία δεν περιλαμβάνει καθόλου ή τουλάχιστον στο βαθμό που απαιτείται ιδιότητες όπως η πειθαρχία, η ακριβής μεθοδολογία, η προσοχή στη λεπτομέρεια και η αυστηρή προσήλωση στο στόχο. Έτσι, δεν υπάρχει και η αναγκαία εξοικείωση και εμπειρία από τις εταιρείες και τα άτομα που διαχειρίζονται το Project να σχεδιάζουν σωστά και να εκτελούν κατάλληλα όλες τις ενέργειες που χρειάζεται να πραγματοποιηθούν.



Σήμερα, όμως, οι συνθήκες έχουν αλλάξει υποδεικνύοντας ένα νέο μοντέλο σκέψης και δράσης διαφορετικό από αυτό που τόσα χρόνια όλοι έχουμε συνηθίσει. Το μοντέλο αυτό απαιτεί μεγαλύτερη υπευθυνότητα, σοβαρότητα και σωστή συνεργασία. Επιβάλλει, συνεχή επιμόρφωση, εξειδίκευση, ακριβή μεταφορά των τεχνικών διοίκησης από τη θεωρία στην πράξη, πολύ καλή τεχνογνωσία και σημασία στη λεπτομέρεια. Επιτάσσει την αλλαγή κουλτούρας, την προσαρμογή-συμμόρφωση σε κανόνες, όρους, απαιτήσεις και ανάγκες μιας πιο ελεύθερης αλλά ανταγωνιστικής παγκόσμιας αγοράς. Απαιτεί την αυτοβελτίωση σε ατομικό και σε εταιρικό επίπεδο για το ύψιστο αποτέλεσμα.

Σε ατομικό επίπεδο όσοι καταφέρουν να προσαρμόσουν τον τρόπο εργασίας τους σε αυτό το μοντέλο, και όχι να υποτάξουν το πνεύμα τους όπως πολλοί φοβούνται και νομίζουν λανθασμένα, όχι μόνο θα βελτιώσουν την επαγγελματική τους παρουσία, θα αυξήσουν την απόδοσή τους και θα γίνουν απαραίτητοι στο χώρο εργασίας τους, αλλά και θα μάθουν να διαχειρίζονται αποτελεσματικότερα κάθε δραστηριότητα στη ζωή τους.

Σε εταιρικό επίπεδο, όσες επιχειρήσεις διαμορφώσουν την νοοτροπία τους βάσει των νέων αναγκών και συνθηκών και δραστηριοποιηθούν ανάλογα, αυτές θα καταφέρουν να ξεχωρίσουν, να έχουν διάρκεια, να γίνουν ανταγωνιστικές και να έχουν δυνατότητες για περαιτέρω επέκταση των δραστηριοτήτων τους τόσο σε εθνικό, όσο και σε διεθνές επίπεδο. Σε αντίθετη περίπτωση, η ελληνική πραγματικότητα-κρίση θα συνθλίψει όποια εταιρεία παραμείνει προσκολλημένη σε παρωχημένα εταιρικά μοντέλα και δε λάβει σοβαρά υπόψη της τις νέες καταστάσεις που έχουν διαμορφωθεί.

Οι ακόλουθες ιστοσελίδες: **www.prince2.com** και **www.p3m3-officialsite.com** περιλαμβάνουν μεθόδους ευρέως αναγνωρισμένες και οι οποίες χρησιμοποιούνται διεθνώς για μια πιο αποτελεσματική διαχείριση έργου. Επίσης, διάφορα λογισμικά προϊόντα σχετικά με το PM μπορείτε να δείτε **εδώ**.

* Η κα Αναστασία Μαρινοπούλου είναι πτυχιούχος Διοίκησης Επιχειρήσεων με μεγάλη εμπειρία σε εκπαιδευτικά και συμβουλευτικά Projects. Επιπλέον, είναι τακτικός συνεργάτης της **Professional Team**.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Τίτλος :

Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας: Ημερίδα για την ψυχική υγεία την Πέμπτη στο Αίγιο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsnow.gr/article/326249/perifereia-dytikis-elladas-imerida-gia-tin-psyxiki-ygeia-tin-pempti-sto-aigio.html>

Η Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας και ο Σύλλογος για την Ψυχική Υγεία – Σ.Ο.Ψ.Υ. Πάτρας απευθύνουν πρόσκληση στο ευρύ κοινό να παρακολουθήσει την Ημερίδα με θέμα «Δράση για την καταπολέμηση των διακρίσεων σε βάρος ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας – Αντιστίγμα Δυτικής Ελλάδας ».

Η Ημερίδα πραγματοποιείται στις 10/01/2013 ημέρα Πέμπτη από ώρα 900πμ – 1300μμ στο Πολιτιστικό Κέντρο ΔΙΚΕΠΑ, Ν. Πλαστήρα 19 (παλιό νοσοκομείο) στο Αίγιο. Σκοπός της Ημερίδας είναι η πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση των κοινωνικών φορέων, των υπαλλήλων των Υπηρεσιών, των εθελοντών που πλαισιώνουν τους Συλλόγους που προσφέρουν ιατροκοινωνικό έργο αλλά και ευρύτερα κάθε ενδιαφερόμενου πολίτη.

Η ημερίδα εντάσσεται στο πλαίσιο υλοποίησης του προγράμματος «Δημιουργία θέσεων απασχόλησης σε τοπικό επίπεδο μέσω προγραμμάτων κοινωφελούς χαρακτήρα στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδας (Π.Ε. Αχαΐας)».

xespao

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Τίτλος :

Αντιϋπερτασικά φάρμακα μειώνουν τον κίνδυνο άνοιας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3990>

Πηγή: health.in.gr

Οι β-αναστολείς.

Οι β-αναστολείς ίσως μειώνουν τον κίνδυνο άνοιας, σύμφωνα με στοιχεία που θα παρουσιαστούν στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικανικής Ακαδημίας Νευρολογίας τον ερχόμενο Μάρτιο.

Οι β-αναστολείς χορηγούνται για τη θεραπεία της υπέρτασης, η οποία είναι γνωστός παράγοντας κινδύνου για εκδήλωση άνοιας. Στην μελέτη πάντως του Πανεπιστημίου της Χαβάης οι άνδρες που πήραν β-αναστολείς ήταν λιγότερο πιθανό να έχουν εγκεφαλικές αλλαγές που να προδιαθέτουν σε άνοια.

Βέβαια, οι ειδικοί επισημαίνουν ότι είναι ακόμη πολύ νωρίς για να γίνουν συστάσεις για τη χρήση των β-αναστολέων στην πρόληψη της άνοιας. Θα χρειαστούν μεγαλύτερης κλίμακας μελέτες σε άνδρες και γυναίκες διαφόρων εθνικοτήτων ώστε να καθοριστούν τα οφέλη μιας τέτοιας θεραπείας.

Οι πάσχοντες από υπέρταση είναι σημαντικό να έχουν καλό έλεγχο της κατάστασής τους ώστε να αποτρέπουν την εκδήλωση σχετικών επιπλοκών όπως η καρδιακή νόσος, το εγκεφαλικό επεισόδιο και η αγγειακή άνοια.

Η υπέρταση είναι γνωστό ότι καταστρέφει τα μικρά αγγεία που παρέχουν στον

εγκέφαλο αίμα. Το αίμα μεταφέρει οξυγόνο και πολύτιμα θρεπτικά συστατικά στον εγκέφαλο, χωρίς τα οποία δεν είναι δυνατή η επιβίωση των εγκεφαλικών κυττάρων.

Η αγγειακή άνοια είναι η δεύτερη συχνότερη αιτία άνοιας μετά τη νόσο Αλτσχάιμερ και συμβαίνει όταν μειώνεται η ροή του αίματος προς τον εγκέφαλο.

Πάντως και άλλη, μεγαλύτερου εύρους, μελέτη σε δείγμα 800.000 ανδρών, έχει δείξει ότι και μια άλλη ομάδα αντιυπερτασικών φαρμάκων, οι αναστολείς του υποδοχέα της αγγειοτενσίνης ίσως μειώνουν τον κίνδυνο άνοιας, περιλαμβανομένης της νόσου Αλτσχάιμερ, σε ποσοστό έως και 50%.

Στην μελέτη του Πανεπιστημίου της Χαβάη, με δείγμα 774 άνδρες αμερικανο-ιαπωνικής καταγωγής, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι όλων των κατηγοριών τα αντιυπερτασικά φάρμακα ήταν καλύτερα συγκριτικά με την μη θεραπεία ως προς τις ενδείξεις άνοιας στον εγκέφαλο (συρρίκνωση του εγκεφαλικού όγκου και ιστολογικής βλάβης σε μικροσκοπικές περιοχές), όπως διαπιστώθηκε από την μεταθανάτια αυτοψία.

Όμως, οι άνδρες που είχαν πάρει β-αναστολείς κατά τη διάρκεια της ζωής τους ως μόνο αντιυπερτασικό φάρμακο είχαν λιγότερες ανωμαλίες στους εγκεφάλους τους, συγκριτικά με εκείνους που δεν είχαν κάνει θεραπεία για την υπέρταση ή που είχαν πάρει άλλα αντιυπερτασικά φάρμακα.

Οι άνδρες που είχαν πάρει β-αναστολείς και άλλα φάρμακα είχαν επίσης λιγότερες εγκεφαλικές ανωμαλίες αλλά όχι εξίσου σημαντικές με αυτές της ομάδας που είχε κάνει μονοθεραπεία με β-αναστολείς.

Ο επικεφαλής ερευνητής Δρ Λον Γουάιτ εξηγεί ότι «εκ του συνόλου του δείγματος, 610 άνδρες έπασχαν από υπέρταση ή έκαναν θεραπεία για αυτήν.

Τα ευρήματά μας θεωρούνται σημαντικά, αφού οι β-αναστολείς είναι μια αρκετά κοινή θεραπεία της υπέρτασης αλλά και δεδομένης της αναμενόμενης αύξησης των πασχόντων από νόσο Αλτσχάιμερ στο άμεσο μέλλον».

Τίτλος :

Νέα δεδομένα για τη χρήση της ουστεκινουμάμης σε ασθενείς με ψωρίαση κατά πλάκας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/news/item/2504-nea-dedomena-gia-th-xrhsh-ths-oystekinoymamphs-se-astheneis-me-pswriash-kata-plakas>

Από Νίνα Κορνηνού

Μια σειρά δεδομένων που παρουσιάστηκαν πρόσφατα στο 21ο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας (EADV), στην Πράγα, Τσεχική Δημοκρατία, έδειξαν ότι η ουστεκινουμάμη είναι αποτελεσματική, καλά ανεκτή και ότι βελτίωσε την ποιότητα ζωής σε ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση κατά πλάκας.

Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα από τη διάρκεια 52 εβδομάδων μελέτη TRANSIT έδειξαν ότι η ουστεκινουμάμη είναι εξαιρετικά αποτελεσματική και καλά ανεκτή σε ασθενείς οι οποίοι παρουσιάζουν ανεπαρκή ανταπόκριση στη μεθοτρεξάτη,¹ και ότι η ουστεκινουμάμη βελτίωσε σημαντικά τις εκβάσεις όσον αφορά στην ποιότητα ζωής σε ασθενείς οι οποίοι μετέβησαν από τη μεθοτρεξάτη, ανεξάρτητα από τη στρατηγική μετάβασης.² Επιπλέον, τα αποτελέσματα της μελέτης PHOENIX 2 έδειξαν ότι επιτεύχθηκαν υψηλά επίπεδα κλινικών ανταποκρίσεων που διατηρήθηκαν για έως και πέντε έτη συνεχούς θεραπείας με ουστεκινουμάμη.³

Όσον αφορά στην ασφάλεια, μια ολοκληρωμένη ανάλυση δεδομένων ασφάλειας από τέσσερις τυχαιοποιημένες-ελεγχόμενες μελέτες που αντιστοιχούν σε περίπου 9.000 ανθρωποέτη (PY) παρακολούθησης έδειξαν ότι γενικά, δεν παρατηρήθηκε δοσοεξάρτηση ή αθροιστική τοξικότητα όσον αφορά στο σύνολο των ανεπιθύμητων ενεργειών αλλά και επιμέρους ανεπιθύμητες ενέργειες ειδικού ενδιαφέροντος, παρά την αυξανόμενη διάρκεια έκθεσης στην ουστεκινουμάμη έως και τα πέντε έτη συνεχόμενης θεραπείας⁴. Επιπλέον, δεδομένα από το ετήσιο απόσπασμα της βάσης δεδομένων του Μητρώου PSOLAR (τελευταία φορά πραγματοποιήθηκε τον Αύγουστο του 2011, αντιστοιχώντας σε συνολικά 13.733 ανθρωποέτη) κατέγραψαν ποσοστά κακοηθειών (εξαιρουμένων των μη μελανωματικών καρκίνων του δέρματος), λοιμώξεων και μειζόνων ανεπιθύμητων καρδιαγγειακών συμβαμάτων (MACE) σε ασθενείς επιλέξιμους για συστηματικές θεραπείες, συμπεριλαμβανομένων της ουστεκινουμάμης και της ινφλιξιμάμης.⁵ Δεν προέκυψαν νέα στοιχεία για την ασφάλεια της ουστεκινουμάμης και της ινφλιξιμάμης στην ανάλυση αυτή.^{6,7}

Η ουστεκινουμάμη στοχεύει την ιντερλευκίνη-12 (IL-12) και την ιντερλευκίνη-23 (IL-23), φυσικές πρωτεΐνες οι οποίες είναι σημαντικές για τη ρύθμιση των ανοσοαποκρίσεων και θεωρούνται ότι συνδέονται με ανοσο-διαμεσολαβούμενα φλεγμονώδη νοσήματα, όπως η ψωρίαση κατά πλάκας.

Ο Καθ. Jörg Prinz, από το Πανεπιστήμιο του Μονάχου στη Γερμανία, δήλωσε ότι «*Τα πορίσματα αυτών των μελετών είναι ενθαρρυντικά και στηρίζουν το ευνοϊκό προφίλ όφελους-κινδύνου της ουστεκινουμάμπης με έως πέντε έτη θεραπείας. Το σημαντικό είναι ότι τα αποτελέσματα των κλινικών δοκιμών συμφωνούν με την πραγματική μέχρι σήμερα εμπειρία μας. Τα πορίσματα αυτά προάγουν περαιτέρω τις γνώσεις μας για τους βιολογικούς παράγοντες, όχι μόνο όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα, στην ασφάλεια και στην ανοχή, αλλά και στη συνδεόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής*».

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια, ανοσο-διαμεσολαβούμενη φλεγμονώδης νόσος, η οποία είναι εξαιρετικά εμφανής στον ασθενή, είναι όμως ανίατη. Συχνά είναι πολύ επώδυνη και συνδέεται με πολλαπλά σωματικά και ψυχολογικά προβλήματα, όπως κατάθλιψη.⁸ Υπάρχει πλέον ομολογουμένως ανάγκη για βελτιωμένα θεραπευτικά πρότυπα για κάθε ασθενή που ζει με την ψωρίαση σήμερα στην Ευρώπη. Για να ανταποκριθεί σε αυτή την ανάγκη, η Ευρωπαϊκή Ομάδα Εργασίας Ειδικών στην Υγειονομική Περίθαλψη στην Ψωρίαση πρόσφατα παρουσίασε ένα **πανευρωπαϊκό πλαίσιο**⁹ (Λευκή Βίβλος) για τη βελτίωση των προτύπων της υγειονομικής περίθαλψης για τους ασθενείς, ιδίως όσον αφορά στην πρόσβαση στη σωστή στοχευμένη θεραπεία, η οποία είναι κατάλληλη για τη σοβαρότητα της ασθένειάς τους.

Η ΨΩΡΙΑΣΗ

Η ψωρίαση είναι μια χρόνια νόσος η οποία προκαλείται όταν το ανοσοποιητικό σύστημα επιτίθεται λανθασμένα σε υγιή δερματικά κύτταρα, επιταχύνοντας την παραγωγή δερματικών κυττάρων.¹⁰ Η ψωρίαση κατά πλάκας, ο πιο συχνός τύπος ψωρίασης,¹¹ συχνά έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση περιοχών παχυσμένου, ερυθρού ή ερεθισμένου δέρματος που καλύπτονται από αργυρόχρωα λέπια (γνωστές ως πλάκες). Οι πλάκες αυτές συνήθως εμφανίζουν κνησμό ή ευαισθησία, μπορεί να παρουσιάσουν ρωγμές και να αιμορραγήσουν, και μπορεί να εμφανιστούν σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος.

125 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο παρουσιάζουν ψωρίαση, ενώ στην Ευρώπη^{12,13} πάσχουν περίπου 11 εκατομμύρια άνθρωποι. Οι εκδηλώσεις της ψωρίασης κυμαίνονται από ήπιες ή μέτριες έως σοβαρές και σχεδόν ένα τρίτο των πασχόντων έχουν μέτρια ή σοβαρή ¹⁴ ψωρίαση.

Σχετικά με την ουστεκινουμάμπη

Η ουστεκινουμάμπη ενδείκνυται για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες ασθενείς που δεν ανταποκρίθηκαν, ή παρουσιάζουν αντενδείξεις, ή έχουν δυσανεξία σε άλλες συστηματικές θεραπείες, συμπεριλαμβανομένων της κυκλοσπορίνης, της μεθοτρεξάτης και της φωτοθεραπείας (PUVA).¹⁵

Για να παρακολουθήσετε ένα βίντεο με ειδικούς που αναλύουν τα δεδομένα, παρακαλούμε επισκεφθείτε τη διεύθυνση:

www.brainshark.com/janssencns/PsoriasisInterviews

Βιβλιογραφία

1. Paul C et al. Long-term safety and efficacy of ustekinumab in patients with psoriasis inadequately responding to methotrexate: Week 52 TRANSIT results. Presented at the 21st European Association of Dermatology & Venereology (EADV) congress, Prague 27–30 September 2012. Oral session FC02.1.

2. Reich K et al. Long-term improvement in patient-reported outcomes after transition from methotrexate to ustekinumab in moderate to severe psoriasis: TRANSIT Week 52 results. Poster presented at the 21st European Association of Dermatology & Venereology (EADV) congress, Prague 27–30 September 2012. Poster 955.
3. Langley R et al. Long term efficacy and safety of ustekinumab in patients with moderate to severe psoriasis through 5 years of follow-up: results from the PHOENIX 2 long-term extension. Poster presented at the 21st European Association of Dermatology & Venereology (EADV) congress, Prague 27–30 September 2012. Poster 976.
4. Papp K et al. Long term safety of ustekinumab in patients with moderate to severe psoriasis through up to 5 years of continuous follow-up. Poster presented at the 21st European Association of Dermatology & Venereology (EADV) congress, Prague 27–30 September 2012. Poster 965.
5. Naldi L et al. Major adverse cardiovascular events in the Psoriasis Longitudinal Assessment and Registry (PSOLAR) study: current status of observations. Presented at the 21st European Association of Dermatology & Venereology (EADV) congress, Prague 27–30 September 2012. Oral session FC02.7.
6. Leonardi C et al. Serious infection events in the Psoriasis Longitudinal Assessment and Registry (PSOLAR) study: current status of observations. Poster presented at the 21st European Association of Dermatology & Venereology (EADV) congress, Prague 27–30 September 2012. Poster 977.
7. Langley R et al. Malignancy events in the Psoriasis Longitudinal Assessment and Registry (PSOLAR) study: current status of observations. Poster presented at the 21st European Association of Dermatology & Venereology (EADV) congress, Prague 27–30 September 2012. Poster 973.
8. National Psoriasis Foundation. Related Health concerns: Psoriasis comorbidities. Available at: <http://www.psoriasis.org/about-psoriasis/related-conditions>. Last accessed September 2012
9. Augustin M et al. A framework for improving the quality of care for people with psoriasis. JEADV 2012; 26 (Supplement 4):1–16.
10. The Psoriasis Association. Available at: <http://www.psoriasis-association.org.uk/pages/view/about-psoriasis>. Last accessed September 2012.
11. National Psoriasis Foundation. Psoriasis types. Available at: <http://www.psoriasis.org/about-psoriasis/types>. Last accessed September 2012.
12. National Psoriasis Foundation. About Psoriasis: Statistics. Available at: www.psoriasis.org/about/stats. Last accessed September 2012.
13. Lecluse LL et al. National registries of systemic treatment for psoriasis and the European 'Psonet' initiative. **Dermatology**. 2009;218 (4):347-56.
14. Ustekinumab European Summary of Product Characteristics. Date: March 2012.
15. Wyeth Pharmaceuticals. Enbrel Summary of Product Characteristics.
16. Abbott Laboratories Ltd. Humira Summary of Product Characteristics.
17. Schering-Plough Ltd. Remicade Summary of Product Characteristics.

Τίτλος :

**Αντι-υπερτασικά φάρμακα εναντίον άνοιας
Η λήψη β-αναστολέων φαίνεται να προφυλάσσει από τις βλάβες
του εγκεφάλου που συνδέονται με τη νόσο**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/science/medicine-biology/article/?aid=492004>

Λονδίνο

Κοινά φάρμακα για την αρτηριακή πίεση που λαμβάνονται από εκατομμύρια άτομα παγκοσμίως φαίνεται να μειώνουν τον κίνδυνο άνοιας, σύμφωνα με νέα μελέτη.

Ο λόγος για τους β-αναστολείς οι οποίοι μελετήθηκαν στο πλαίσιο κλινικής δοκιμής σε 774 άνδρες, εκ των οποίων οι 610 λάμβαναν φάρμακα για την αντιμετώπιση της υψηλής αρτηριακής πίεσης που αποτελεί γνωστή αιτία άνοιας. Τα αποτελέσματα της μελέτης αναμένεται να ανακοινωθούν στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικανικής Ακαδημίας Νευρολογίας τον ερχόμενο Μάρτιο.

Λιγότερα σημάδια άνοιας στον εγκέφαλο

Όπως φάνηκε οι άνδρες που λάμβαναν β-αναστολείς είχαν λιγότερες πιθανότητες να εμφανίζουν αλλαγές στον εγκέφαλο οι οποίες μαρτυρούν άνοια.

Τα άτομα με υψηλή αρτηριακή πίεση κινδυνεύουν από πλήθος προβλημάτων όπως οι καρδιοπάθειες, τα εγκεφαλικά επεισόδια και η αγγειακή άνοια. Η υπέρταση σχετίζεται με άνοια καθώς λόγω της υψηλής αρτηριακής πίεσης καταστρέφονται τα μικρά αγγεία που τροφοδοτούν με αίμα τον εγκέφαλο. Η αγγειακή άνοια αποτελεί τη δεύτερη πιο κοινή αιτία άνοιας μετά τη νόσο Αλτσχάιμερ.

Η μελέτη που διεξήχθη από ειδικούς του Πανεπιστημίου της Χαβάης αφορούσε 774 άνδρες αμερικανο-ιαπωνικής καταγωγής και έδειξε ότι η λήψη οποιουδήποτε τύπου φαρμάκου για την υψηλή αρτηριακή πίεση συνδεόταν με καλύτερα αποτελέσματα σε σύγκριση με τη μη λήψη φαρμάκου σε ό,τι αφορούσε τα σημάδια άνοιας στον εγκέφαλο – συρρίκνωση του εγκεφάλου καθώς και βλάβες σε μικρές περιοχές του

εγκεφαλικού ιστού εξαιτίας κακής τροφοδοσίας με αίμα - όπως έδειξε η μετά θάνατον εξέταση των εθελοντών.

Σαφής υπεροχή των β-αναστολέων

Ωστόσο οι άνδρες που είχαν λάβει β-αναστολείς ως μοναδική θεραπεία για την υψηλή αρτηριακή πίεση εμφάνιζαν και τις λιγότερες βλάβες στον εγκέφαλο σε σύγκριση τόσο με εκείνους που δεν είχαν λάβει αντι-υπερτασική θεραπεία όσο και με όσους είχαν λάβει άλλα φάρμακα για την υψηλή αρτηριακή πίεση.

Ο δρ **Λον Γουάιτ** που ήταν εκ των συγγραφέων της νέας μελέτης ανέφερε *ότι «καθώς ο αριθμός των ατόμων με νόσο Αλτσχάιμερ αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά εξαιτίας της γήρανσης του παγκόσμιου πληθυσμού είναι άκρως σημαντικό να εντοπίσουμε παράγοντες που μπορούν να καθυστερήσουν ή και να προλάβουν τη νόσο. Τα νέα ευρήματά μας ενθουσιάζουν, κυρίως επειδή οι β-αναστολείς αποτελούν κοινή θεραπεία για την υψηλή αρτηριακή πίεση».*

Επιφυλακτικότητα

Σχολιάζοντας πάντως τα νέα ευρήματα άλλοι ειδικοί τόνισαν πως παρότι είναι υποσχόμενα, δεν μπορούμε αυτή τη στιγμή να συστήσουμε τη λήψη β-αναστολέων για την άνοια. Σύμφωνα με τον δρ **Σάιμον Ρίντλεϊ**, διευθυντή ερευνών στο Ίδρυμα Alzheimer Research UK τα αποτελέσματα των ειδικών από τη Χαβάη είναι πρώιμα και απαιτούνται τώρα μεγαλύτερες μελέτες τόσο σε άνδρες όσο και σε γυναίκες με διαφορετική καταγωγή προκειμένου να αποκαλυφθούν πέρα από κάθε αμφιβολία τα οφέλη των β-αναστολέων ενάντια στην άνοια.