

ΣΦΕΕ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ WEB Monitoring Report Πέμπτη, 10 Ιανουαρίου 2013

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΣΦΕΕ Κ. ΦΡΟΥΖΗ

Τίτλος :

Οι δράσεις της «Κοινωνικής συμμαχίας»

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.advertising.gr/Article/4912/Oi-drasesis-tis-Koinonikis-summaxias/>

Ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής αναλύει τους στόχους της πρωτοβουλίας «Κοινωνική συμμαχία», που δημιούργησαν πρόσφατα οι ΣΦΕΕ, ΙΣΑ και ΕΟΦ.

Συνέντευξη στον **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΣΟΥΚΑΛΑ**

«Κοινωνική συμμαχία» δημιούργησαν πρόσφατα ΣΦΕΕ, ΙΣΑ και ΕΟΦ θέλοντας να στηρίξουν τους ανασφάλιστους πολίτες της χώρας, που δεν έχουν πλέον την οικονομική δυνατότητα να αγοράσουν τα φάρμακά τους. Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ **Κωνσταντίνος Φρουζής** αναλύει στο **CSR REVIEW** την πρωτοβουλία.

Σε μια σημαντική πρωτοβουλία προς όφελος των ασθενών συμπράττουν ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και ο Ιατρικός



Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), με στόχο τη στήριξη της φαρμακευτικής περίθαλψης των ανασφάλιστων και αναξιοπαθούντων πολιτών, προκειμένου να μη μείνει κανένας χρόνιος ασθενής ακάλυπτος από φαρμακευτική περίθαλψη επειδή δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να αγοράσει τα φάρμακά του. Αρωγός σε αυτή τη σημαντική προσπάθεια είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) και με την εποπτεία του θα διατεθούν δωρεάν σκευάσματα σε χρονίως πάσχοντες μακροχρόνια ανέργους ή ανασφάλιστους. Στις γραμμές που ακολουθούν, ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ μάς παρουσιάζει το εγχείρημα και εξηγεί τη συνεισφορά του Συνδέσμου σε αυτό.

Μπορείτε να μας δώσετε κάποιες λεπτομέρειες για την πρόσφατη πρωτοβουλία που ανακοίνωσαν ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ); Τι ακριβώς περιλαμβάνει;

Η συνεργασία μας με τον ΙΣΑ στοχεύει στο να στηρίζουμε, ώστε να μη μείνουν χρόνιοι ασθενείς ακάλυπτοι από φαρμακευτική περίθαλψη, επειδή δεν έχουν χρήματα. Ξεκινά από τον Ιανουάριο του 2013 και θα διαρκέσει σε πρώτη φάση πιλοτικά για έναν χρόνο. Υπό την εποπτεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) θα διαθέσουμε δωρεάν σκευάσματα σε χρονίως πάσχοντες μακροχρόνια ανέργους ή ανασφάλιστους. Άμεση προτεραιότητα αποτελεί η κάλυψη 30 δήμων της Αττικής, των 10 ενοριών της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών, καθώς και των 20 νησιωτικών και ηπειρωτικών παραμεθόριων περιοχών, τις οποίες έχει επισκεφθεί επιτελείο του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής στα επτά οδοιπορικά Υγείας.

Μπορείτε να μας αναφέρετε τις συγκεκριμένες δράσεις που θα πραγματοποιηθούν;

Στο εγχείρημα συμμετέχουν αρκετοί φορείς, προκειμένου να υπάρξει μία ποιοτική κάλυψη και προστασία των ανθρώπων που την έχουν ανάγκη. Ο ΕΟΦ κατ' αρχάς, ο οποίος εποπτεύει τη διαδικασία και διευκολύνει τις πάγιες δωρεές που γίνονται με τον απλούστερο δυνατό τρόπο έγκρισης. Οι άνθρωποι που έχουν ανάγκη της παροχής θα λαμβάνουν μία πιστοποίηση από τον δήμο ή την ενορία ότι έχουν οικονομική αδυναμία ή έλλειψη κοινωνικής ασφάλισης. Η πιστοποίηση θα συνοδεύεται από συνταγή του θεράποντος ιατρού. Τα απαιτούμενα σκευάσματα θα αποστέλλονται από τον ΙΣΑ στις αντίστοιχες κοινωνικές υπηρεσίες και τα κοινωνικά ιατρεία των δήμων. Θα παραδίδονται από τον εθελοντή ή εργαζόμενο γιατρό ή φαρμακοποιό στον εκάστοτε ασθενή, με ευθύνη του δημάρχου ή του προϊσταμένου της ενορίας αντίστοιχα.

Γιατί αποφασίσατε σαν ΣΦΕΕ να προχωρήσετε στη συγκεκριμένη πρωτοβουλία; Τι σας οδήγησε στη συγκεκριμένη απόφαση;

Υπάρχει μία αδήριτη κοινωνική ανάγκη. Η χώρα μας αντιμετωπίζει μία μεγάλη οικονομική κρίση, η οποία εξελίσσεται και σε ανθρωπιστική. Πολλές χιλιάδες ανθρώπων οδηγούνται στην ανεργία και στο κοινωνικό περιθώριο, χάνοντας κάθε δικαίωμα πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες, όπως η περίθαλψη. Η ανεργία έχει ξεπεράσει το 26% και στον ιδιωτικό τομέα το 35%. Ένας στους δύο ελεύθερους επαγγελματίες δεν είναι σε θέση να καταβάλει τις ασφαλιστικές του εισφορές στον ΟΑΕΕ. Οι αριθμοί αυτοί κρύβουν πολλά ανθρώπινα δράματα, τα οποία δεν μπορούσαν να μας αφήσουν αμέτοχους. Η φαρμακευτική βιομηχανία είναι συνυφασμένη με την κοινωνική παροχή, καθώς το φάρμακο δεν είναι μόνον προϊόν, αλλά και κοινωνικό αγαθό. Θεωρούμε ότι τώρα, όσο ποτέ άλλοτε, υπάρχει ανάγκη να διαφυλαχθεί ο κοινωνικός ιστός της χώρας και να μην οδηγηθούμε ως χώρα στην απόλυτη κατάρρευση. Είναι κρίσιμο να στηρίξουμε την κοινωνική αλληλεγγύη στη χώρα μας.

Τα μέλη σας, πολλά εκ των οποίων έχουν ιδιαίτερα κοινωνικά υπεύθυνο προφίλ, πώς συμμετέχουν στην πρωτοβουλία;

Η πρωτοβουλία αγκαλιάστηκε από την πρώτη στιγμή πολύ θετικά από τα μέλη μας. Οι εταιρείες έσπευσαν να προσφέρουν αφιλοκερδώς τα αναγκαία σκευάσματα. Έχουμε τη βεβαιότητα ότι θα συγκεντρώσουμε τις μεγαλύτερες δυνατές ποσότητες φαρμάκων που θα απαιτηθούν, εντελώς δωρεάν. Χωρίς να υπάρχει οποιαδήποτε υπόνοια κέρδους. Η ανταπόκριση των επιχειρήσεων του κλάδου είναι τέτοια, που μας κάνει να αισθανόμαστε ότι το πρόγραμμα θα πετύχει απόλυτα. Για την κάλυψη των αναγκών, σε πρώτη φάση, εκτιμάται ότι απαιτούνται 4.000 έως 4.500 σκευάσματα σε μηνιαία βάση, τα οποία αναλογούν σε 1.000 έως 1.500 ασθενείς. Ο ΣΦΕΕ στήριξε -από την πρώτη στιγμή- το Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής, μέσω του οποίου υλοποιείται το πρόγραμμα. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις – μέλη του διέθεσαν 9.000 φάρμακα, τα οποία και διοχετεύτηκαν τόσο για τις ανάγκες των ασθενών που επισκέφθηκαν το Ιατρείο όσο και για τις υγειονομικές ανάγκες της άγονης γραμμής.

Θεωρείτε πως η δύσκολη οικονομική συγκυρία και η κατάσταση που επικρατεί στον χώρο «επιβάλλει» στις εταιρείες και τους φορείς του χώρου της Υγείας και του φαρμάκου να σταθούν στο πλευρό των ευπαθών κοινωνικών ομάδων;

Η παρούσα κρίση δεν βάζει σε δοκιμασία μόνον την οικονομία της χώρας. Δοκιμάζει έντονα την κοινωνική της συνοχή, αλλά και τη Δημόσια Υγεία. Δεν μπορούμε να ελπίζουμε σε ένα καλύτερο αύριο όταν μεγάλα τμήματα του λαού τεθούν στο κοινωνικό περιθώριο. Για ποια χώρα θα μπορούμε να μιλάμε, όταν το 20% ή το 30% του λαού δεν θα έχει πρόσβαση σε στοιχειώδεις παροχές περίθαλψης; Υπάρχει, δε, μία ακόμη βασική παράμετρος την οποία δεν πρέπει να ξεχνάμε. Η αδράνεια σε επίπεδο κάλυψης του πληθυσμού με την αναγκαία πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια



περίθαλψη, διαμορφώνει απειλητικές συνθήκες για τη Δημόσια Υγεία. Κάποιες αμελείς χώρες αντιμετωπίζουν σήμερα την απειλή επανάκαμψης ασθενειών που είχαν εκλείψει. Η έννοια «υγειονομική βόμβα» είναι γνώριμη σε όλους μας και πρέπει να κάνουμε ό,τι είναι δυνατό να την αποτρέψουμε.

Πέρα από την πρωτοβουλία αυτή, προχωράει σε άλλες δράσεις ΕΚΕ ο ΣΦΕΕ;

Οι εταιρείες – μέλη μας αποδεικνύουν σταθερά τα τελευταία χρόνια ότι έχουν κοινωνικές ευαισθησίες και στέκονται στο πλευρό ανθρώπων ή φορέων που αντιμετωπίζουν προβλήματα. Η συμπαράστασή τους στην προσπάθεια που καταβάλλουμε από κοινού με τον ΕΟΦ και τον ΙΣΑ, μας κάνει να νιώθουμε ικανοί και περήφανοι να προχωρήσουμε σε νέες πρωτοβουλίες στήριξης αδύναμων ομάδων. Εκτιμώ ότι με το νέο χρόνο οι εταιρείες του ΣΦΕΕ και οι κοινωνικοί τους σύμμαχοι θα είναι σε θέση να στηρίξουν και άλλες πρωτοβουλίες κοινωνικής αλληλεγγύης.

Who is who

Ο Κωνσταντίνος Μ. Φρουζής είναι Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και Αντιπρόεδρος και Γενικός Διευθυντής της Novartis Hellas από το 2007. Από το 1985 κατείχε σημαντικές διοικητικές θέσεις σε τέσσερις επιχειρηματικούς τομείς, όπως Τηλεπικοινωνίες, Λιανικό Εμπόριο, Καταναλωτικά Προϊόντα και Πετρέλαια. Πιο συγκεκριμένα, έχει διατελέσει Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής Εμπορικών Θεμάτων στον ΟΤΕ (4 χρόνια), Εμπορικός Διευθυντής της Panafon / Vodafon Α.Ε. και της Business Exchanges (4 χρόνια), Διευθυντής Εμπορικής Πολιτικής, Ανάπτυξης και Τεχνικών Υπηρεσιών στον Όμιλο Promodes / Carrefour (5 χρόνια), Γενικός Εμπορικός Διευθυντής στη L'Oréal (8 χρόνια) σε Ελλάδα και Γαλλία και Οικονομικός Μηχανικός στην ELF / TOTAL (1 χρόνος) στη Γαλλία. Είναι Χημικός Μηχανικός και Χημικός, καθώς και κάτοχος τριών μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών στη Μηχανική και το Management. Έχει 2 παιδιά, τον Μιχαήλ 20 ετών (3ο έτος στο Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο / Τμήμα Ηλεκτρολόγων -Μηχανικών) και τον Δημήτρη 17 ετών (απόφοιτο Λυκείου).



Τίτλος :

Κωνσταντίνος Φρουζής, Πρόεδρος ΣΦΕΕ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.mednutrition.gr/kwnstantinos-froyzis-proedros-sfee>

Ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής αναλύει τους στόχους της πρωτοβουλίας «Κοινωνική συμμαχία», που δημιουργήσαν πρόσφατα οι ΣΦΕΕ, ΙΣΑ και ΕΟΦ.

Συνέντευξη στον **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΣΟΥΚΑΛΑ**

«Κοινωνική συμμαχία» δημιούργησαν πρόσφατα ΣΦΕΕ, ΙΣΑ και ΕΟΦ θέλοντας να στηρίξουν τους ανασφάλιστους πολίτες της χώρας, που δεν έχουν πλέον την οικονομική δυνατότητα να αγοράσουν τα φάρμακά τους. Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ **Κωνσταντίνος Φρουζής** αναλύει στο **CSR REVIEW** την πρωτοβουλία.

Σε μια σημαντική πρωτοβουλία προς όφελος των ασθενών συμπράττουν ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), με στόχο τη στήριξη της φαρμακευτικής περίθαλψης των ανασφάλιστων και αναξιοπαθούντων πολιτών, προκειμένου να μη μείνει κανένας χρόνιος ασθενής ακάλυπτος από φαρμακευτική περίθαλψη επειδή δεν έχει την οικονομική δυνατότητα να αγοράσει τα φάρμακά του. Αρωγός σε αυτή τη σημαντική προσπάθεια είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) και με την εποπτεία του θα διατεθούν δωρεάν σκευάσματα σε χρονίως πάσχοντες μακροχρόνια ανέργους ή ανασφάλιστους. Στις γραμμές που ακολουθούν, ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ μάς παρουσιάζει το εγχείρημα και εξηγεί τη συνεισφορά του Συνδέσμου σε αυτό.

Μπορείτε να μας δώσετε κάποιες λεπτομέρειες για την πρόσφατη πρωτοβουλία που ανακοίνωσαν ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ); Τι ακριβώς περιλαμβάνει;



Η συνεργασία μας με τον ΙΣΑ στοχεύει στο να στηρίζουμε, ώστε να μη μείνουν χρόνιοι ασθενείς ακάλυπτοι από φαρμακευτική περίθαλψη, επειδή δεν έχουν χρήματα. Ξεκινά από τον Ιανουάριο του 2013 και θα διαρκέσει σε πρώτη φάση πιλοτικά για έναν χρόνο. Υπό την εποπτεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) θα διαθέσουμε δωρεάν σκευάσματα σε χρονίως πάσχοντες μακροχρόνια ανέργους ή ανασφάλιστους. Άμεση προτεραιότητα αποτελεί η κάλυψη 30 δήμων της Αττικής, των 10 ενοριών της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών, καθώς και των 20 νησιωτικών και ηπειρωτικών παραμεθόριων περιοχών, τις οποίες έχει επισκεφθεί επιτελείο του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής στα επτά οδοιπορικά Υγείας.

Μπορείτε να μας αναφέρετε τις συγκεκριμένες δράσεις που θα πραγματοποιηθούν;

Στο εγχείρημα συμμετέχουν αρκετοί φορείς, προκειμένου να υπάρξει μία ποιοτική κάλυψη και προστασία των ανθρώπων που την έχουν ανάγκη. Ο ΕΟΦ κατ' αρχάς, ο οποίος εποπτεύει τη διαδικασία και διευκολύνει τις πάγιες δωρεές που γίνονται με τον απλούστερο δυνατό τρόπο έγκρισης. Οι άνθρωποι που έχουν ανάγκη της παροχής θα λαμβάνουν μία πιστοποίηση από τον δήμο ή την ενορία ότι έχουν οικονομική αδυναμία ή έλλειψη κοινωνικής ασφάλισης. Η πιστοποίηση θα συνοδεύεται από συνταγή του θεράποντος ιατρού. Τα απαιτούμενα σκευάσματα θα αποστέλλονται από τον ΙΣΑ στις αντίστοιχες κοινωνικές υπηρεσίες και τα κοινωνικά ιατρεία των δήμων. Θα παραδίδονται από τον εθελοντή ή εργαζόμενο γιατρό ή φαρμακοποιό στον εκάστοτε ασθενή, με ευθύνη του δημάρχου ή του προϊσταμένου της ενορίας αντίστοιχα.

Γιατί αποφασίσατε σαν ΣΦΕΕ να προχωρήσετε στη συγκεκριμένη πρωτοβουλία; Τι σας οδήγησε στη συγκεκριμένη απόφαση;

Υπάρχει μία αδήριτη κοινωνική ανάγκη. Η χώρα μας αντιμετωπίζει μία μεγάλη οικονομική κρίση, η οποία εξελίσσεται και σε ανθρωπιστική. Πολλές χιλιάδες ανθρώπων οδηγούνται στην ανεργία και στο κοινωνικό περιθώριο, χάνοντας κάθε δικαίωμα πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες, όπως η περίθαλψη. Η ανεργία έχει ξεπεράσει το 26% και στον ιδιωτικό τομέα το 35%. Ένας στους δύο ελεύθερους επαγγελματίες δεν είναι σε θέση να καταβάλει τις ασφαλιστικές του εισφορές στον ΟΑΕΕ. Οι αριθμοί αυτοί κρύβουν πολλά ανθρώπινα δράματα, τα οποία δεν μπορούσαν να μας αφήσουν αμέτοχους. Η φαρμακευτική βιομηχανία είναι συνυφασμένη με την κοινωνική παροχή, καθώς το φάρμακο δεν είναι μόνον προϊόν, αλλά και κοινωνικό αγαθό. Θεωρούμε ότι τώρα, όσο ποτέ άλλοτε, υπάρχει ανάγκη να διαφυλαχθεί ο κοινωνικός ιστός της χώρας και να μην οδηγηθούμε ως χώρα στην απόλυτη κατάρρευση. Είναι κρίσιμο να στηρίξουμε την κοινωνική αλληλεγγύη στη χώρα μας.



Τα μέλη σας, πολλά εκ των οποίων έχουν ιδιαίτερα κοινωνικά υπεύθυνο προφίλ, πώς συμμετέχουν στην πρωτοβουλία;

Η πρωτοβουλία αγκαλιάστηκε από την πρώτη στιγμή πολύ θετικά από τα μέλη μας. Οι εταιρείες έσπευσαν να προσφέρουν αφιλοκερδώς τα αναγκαία σκευάσματα. Έχουμε τη βεβαιότητα ότι θα συγκεντρώσουμε τις μεγαλύτερες δυνατές ποσότητες φαρμάκων που θα απαιτηθούν, εντελώς δωρεάν. Χωρίς να υπάρχει οποιαδήποτε υπόνοια κέρδους. Η ανταπόκριση των επιχειρήσεων του κλάδου είναι τέτοια, που μας κάνει να αισθανόμαστε ότι το πρόγραμμα θα πετύχει απόλυτα. Για την κάλυψη των αναγκών, σε πρώτη φάση, εκτιμάται ότι απαιτούνται 4.000 έως 4.500 σκευάσματα σε μηνιαία βάση, τα οποία αναλογούν σε 1.000 έως 1.500 ασθενείς. Ο ΣΦΕΕ στήριξε -από την πρώτη στιγμή- το Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής, μέσω του οποίου υλοποιείται το πρόγραμμα. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις – μέλη του διέθεσαν 9.000 φάρμακα, τα οποία και διοχετεύτηκαν τόσο για τις ανάγκες των ασθενών που επισκέφθηκαν το Ιατρείο όσο και για τις υγειονομικές ανάγκες της άγονης γραμμής.

Θεωρείτε πως η δύσκολη οικονομική συγκυρία και η κατάσταση που επικρατεί στον χώρο «επιβάλλει» στις εταιρείες και τους φορείς του χώρου της Υγείας και του φαρμάκου να σταθούν στο πλευρό των ευπαθών κοινωνικών ομάδων;

Η παρούσα κρίση δεν βάζει σε δοκιμασία μόνον την οικονομία της χώρας. Δοκιμάζει έντονα την κοινωνική της συνοχή, αλλά και τη Δημόσια Υγεία. Δεν μπορούμε να ελπίζουμε σε ένα καλύτερο αύριο όταν μεγάλα τμήματα του λαού τεθούν στο κοινωνικό περιθώριο. Για ποια χώρα θα μπορούμε να μιλάμε, όταν το 20% ή το 30% του λαού δεν θα έχει πρόσβαση σε στοιχειώδεις παροχές περίθαλψης; Υπάρχει, δε, μία ακόμη βασική παράμετρος την οποία δεν πρέπει να ξεχνάμε. Η αδράνεια σε επίπεδο κάλυψης του πληθυσμού με την αναγκαία πρωτοβάθμια ή δευτεροβάθμια περίθαλψη, διαμορφώνει απειλητικές συνθήκες για τη Δημόσια Υγεία. Κάποιες αμελείς χώρες αντιμετωπίζουν σήμερα την απειλή επανάκαμψης ασθενειών που είχαν εκλείψει. Η έννοια «υγειονομική βόμβα» είναι γνώριμη σε όλους μας και πρέπει να κάνουμε ό,τι είναι δυνατό να την αποτρέψουμε.

Πέρα από την πρωτοβουλία αυτή, προχωράει σε άλλες δράσεις ΕΚΕ ο ΣΦΕΕ;

Οι εταιρείες – μέλη μας αποδεικνύουν σταθερά τα τελευταία χρόνια ότι έχουν κοινωνικές ευαισθησίες και στέκονται στο πλευρό ανθρώπων ή φορέων που αντιμετωπίζουν προβλήματα. Η συμπαράστασή τους στην προσπάθεια που καταβάλλουμε από κοινού με τον ΕΟΦ και τον ΙΣΑ, μας κάνει να νιώθουμε ικανοί και περήφανοι να προχωρήσουμε σε νέες πρωτοβουλίες στήριξης αδύναμων ομάδων. Εκτιμώ ότι με το νέο χρόνο οι



εταιρείες του ΣΦΕΕ και οι κοινωνικοί τους σύμμαχοι θα είναι σε θέση να στηρίξουν και άλλες πρωτοβουλίες κοινωνικής αλληλεγγύης.

Who is who

Ο Κωνσταντίνος Μ. Φρουζής είναι Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και Αντιπρόεδρος και Γενικός Διευθυντής της Novartis Hellas από το 2007. Από το 1985 κατείχε σημαντικές διοικητικές θέσεις σε τέσσερις επιχειρηματικούς τομείς, όπως Τηλεπικοινωνίες, Λιανικό Εμπόριο, Καταναλωτικά Προϊόντα και Πετρέλαια. Πιο συγκεκριμένα, έχει διατελέσει Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής Εμπορικών Θεμάτων στον ΟΤΕ (4 χρόνια), Εμπορικός Διευθυντής της Panafon / Vodafone Α.Ε. και της Business Exchanges (4 χρόνια), Διευθυντής Εμπορικής Πολιτικής, Ανάπτυξης και Τεχνικών Υπηρεσιών στον Όμιλο Promodes / Carrefour (5 χρόνια), Γενικός Εμπορικός Διευθυντής στη L'Oréal (8 χρόνια) σε Ελλάδα και Γαλλία και Οικονομικός Μηχανικός στην ELF / TOTAL (1 χρόνος) στη Γαλλία. Είναι Χημικός Μηχανικός και Χημικός, καθώς και κάτοχος τριών μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών στη Μηχανική και το Management. Έχει 2 παιδιά, τον Μιχαήλ 20 ετών (3ο έτος στο Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο / Τμήμα Ηλεκτρολόγων -Μηχανικών) και τον Δημήτρη 17 ετών (απόφοιτο Λυκείου).

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – Υ.Υ.Κ.Α.

Τίτλος :

**Πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ χωρίς «κουρέματα»
φαρμακοποιούς, γιατρούς, κλινικές για 2011 και 2012.**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4002>

Πηγή: iatropedia.gr

Όλο το χρονοδιάγραμμα.

Σε διαδικασία αποπληρωμής όλων των οφειλών του 2011 αλλά και του 2012 μπαίνει ο ΕΟΠΥΥ καθώς έχει εισπράξει την έκτακτη χρηματοδότηση από το υπουργείο Οικονομικών. Πότε θα αποπληρωθούν οι οφειλές και ποιοι θα πάρουν πρώτοι ρευστό.

Η επιχείρηση αποπληρωμής των χρεών από τον υπερχρεωμένο ΕΟΠΥΥ ονομάζεται από την κυβέρνηση... «στρατηγική μηδενικού χρέους». Είναι και η επιχείρηση που θα κάνει πολλούς γιατρούς, φαρμακοποιούς, ιδιοκτήτες κλινικών να ανασάνουν αφού αν υλοποιηθεί με βάση τα χρονοδιαγράμματα που έχουν ορισθεί από το υπουργείο Υγείας, θα εισπράξουν άμεσα μετρητά για το 2011 αλλά και για το 2012.

Ειδικότερα εντός των επόμενων ημερών θα αρχίσει να μοιράζονται οφειλές ύψους 1,7 δις ευρώ για το 2011. Τα ποσά που θα δοθούν δε θα είναι κουρεμένα όπως διαβεβαιώνει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Οι πρώτοι τυχεροί θα είναι και πάλι οι φαρμακοποιοί που θα εισπράξουν πρώτοι τα χρήματά τους και συγκεκριμένα 164 εκατ. ευρώ σε πρώτη φάση. Ήδη οι εγκρίσεις έχουν περάσει από το Γενικό Λογιστήριο του κράτους και ο ΕΟΠΥΥ θα αρχίσει να εκδίδει σήμερα αύριο εντάλματα πληρωμής.

Θα ακολουθήσει η κατάθεση χρημάτων σε κάθε ασφαλιστικό Ταμείο ξεχωριστά ώστε



να μπορούν να γίνουν εκκαθαρίσεις με ιδιωτικές εταιρείες που θα αναλάβουν το έργο και στη συνέχεια να γίνουν οι πληρωμές.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ευελπιστεί έως τον Φεβρουάριο του φετινού έτους, σε περίπου δύο μήνες δηλαδή να έχουν αποπληρωθεί και όλα τα χρέη του 2012.

Διευκρινίζεται μάλιστα ότι τα ποσά που θα δοθούν δε θα υποστούν κούρεμα μέχρι το Νοέμβριο του 2012.

Αμέσως μετά θα αρχίσει να εφαρμόζεται το νέο σύστημα είσπραξης χρημάτων για τον ΕΟΠΥΥ όπου θα γίνεται απ ευθείας κατάθεση των εισφορών για υγειονομική περίθαλψη, στους λογαριασμούς του Οργανισμού.

Τις επόμενες ημέρες αναμένεται να πραγματοποιηθεί σύσκεψη μεταξύ του υπουργού Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζου με τους διοικητές των ασφαλιστικών Ταμείων ώστε να ορισθούν ακριβώς όλες οι διαδικασίες της αποπληρωμής των οφειλών στους παρόχους

Τίτλος :

Δυσλειτουργικό το e-diagnosis

Προβλήματα στην έκδοση παραπεμπτικών για παρακλινικές εξετάσεις

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://health.in.gr/news/healthpolicies/article/?aid=1231229711>

Αθήνα

Για σοβαρά τεχνικά προβλήματα στο σύστημα e-diagnosis προειδοποιεί ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ)** με επιστολή που απευθύνει προς τον πρόεδρο του **ΕΟΠΥΥ**, Ελ.Παπαγεωργόπουλο. Επιφυλάξεις διατυπώνουν οι γιατροί και για τις λειτουργικές δυσκολίες της εφαρμογής e-prescription.

Το ΔΣ του ΙΣΑ αναφέρει ότι το σύστημα e-diagnosis παρουσιάζει σοβαρά τεχνικά προβλήματα με αποτέλεσμα οι γιατροί να μην μπορούν να εκδώσουν παραπεμπτικά για παρακλινικές εξετάσεις για ασθενείς των ασφαλιστικών ταμείων ΕΤΑΑ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΕΤΑΠ-ΜΜΕ, τα οποία πλέον έχουν ενταχθεί στον ΕΟΠΥΥ.

Λόγω των δυσλειτουργιών του συστήματος, οι γιατροί εκδίδουν χειρόγραφα παραπεμπτικά, τα οποία όμως πρέπει να θεωρηθούν από τα ταμεία, με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία γιατρών και ασθενών.

Μάλιστα, οι γιατροί επισημαίνουν και τον κίνδυνο να βρεθούν φορολογικά υπόλογοι λόγω προβλήματος στην ημερομηνία καταχώρησης των ηλεκτρονικών παραπεμπτικών στο σύστημα e-diagnosis. Συγκεκριμένα τα ηλεκτρονικά παραπεμπτικά εμφανίζονται με ημερομηνία έκδοσης, διαφορετική από την πραγματική, με αποτέλεσμα οι γιατροί σε τυχόν έλεγχο από την εφορία να κινδυνεύουν να θεωρηθούν, ότι φοροδιαφεύγουν εξαιτίας του παραπάνω σφάλματος.

Ο ΙΣΑ στην επιστολή του καλεί τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, ως αρμόδια αρχή να γνωστοποιήσει το συγκεκριμένο ζήτημα στο υπουργείο Οικονομικών, προκειμένου να μην επιβληθούν άδικα πρόστιμα στους γιατρούς μέλη του,



εξαιτίας των τεχνικών προβλημάτων του συστήματος e-diagnosis.

Δυσλειτουργική και η εφαρμογή e-prescription

Τέλος, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών εκφράζει επιφυλάξεις και για την εφαρμογή e-prescription, θεωρώντας ότι δεν ήταν επαρκές το χρονικό διάστημα προετοιμασίας της και εκφράζει φόβους για λειτουργικές δυσκολίες που θα έχουν ως συνέπεια την ταλαιπωρία γιατρών και ασθενών.

Οι γιατροί προτείνουν την ύπαρξη μιας περιόδου πιλοτικής εφαρμογής του προγράμματος, ώστε να καταγραφούν τυχόν προβλήματα και δυσκολίες του συστήματος και στη συνέχεια να δοθεί σε καθολική εφαρμογή η πλατφόρμα του e-prescription.

health.in.gr



ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τίτλος :

Υγειονομική "βόμβα" στα λιμάνια μας;

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4001>

Πηγή: healthview.gr

1 στα 5 ΚΟΝΤΕΪΝΕΡ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΣΙΑ ΠΕΡΙΕΧΕΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ, ΚΑΡΚΙΝΟΓΟΝΑ Ή ΝΕΥΡΟΤΟΞΙΚΑ ΑΕΡΙΑ, σύμφωνα με μελέτη Γερμανών ερευνητών!

Απειλή για την υγεία των εργαζομένων στα λιμάνια της χώρας, αλλά και των καταναλωτών αποτελούν τα εμπορεύματα αλλά και τα ίδια τα κοντέινερ που φθάνουν από χώρες της Ασίας όπως η Κίνα και το Βιετνάμ. Αυτό είναι κάτι που πρέπει να απασχολήσει ιδιαίτερωσ τη χώρα μας που αποτελεί «είσοδο» πολλών εμπορευμάτων που κατευθύνονται προς της Ευρώπη.

Σύμφωνα με ρεπορτάζ της γαλλικής εφημερίδας Le Monde, το 2010 στην Ολλανδία, κατά την παραλαβή ενός γυάλινου κοντέινερ από την Κίνα, δύο υπάλληλοι δηλητηριάστηκαν. Ο ένας έμεινε 5 μέρες σε κώμα, ενώ η κατάσταση της υγείας του δεύτερου επιδεινώθηκε: έχασε βάρος, αλλοιώθηκε η όσφρηση και η γεύση του. Υπολογίζεται ότι σχεδόν 20% από το ένα εκατομμύριο κοντέινερ που φθάνουν κάθε εβδομάδα στην Ευρώπη μέσω πλοίων περιέχει εξαιρετικά επικίνδυνες καρκινογόνες και νευροτοξικές ουσίες, θέτοντας καθημερινά σε κίνδυνο την υγεία των εργαζόμενων.

Την έκταση του κινδύνου έφερε στο φως μια ομάδα Γερμανών ερευνητών του Πανεπιστημίου του Αμβούργου στο 18ο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας στο Βερολίνο.



Μετά την ανάλυση της ατμόσφαιρας σε διακόσια κοντέινερ που εκφορτώθηκαν στο λιμάνι του Αμβούργου και του Ρότερνταμ, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το 97% παρουσιάζει κατάλοιπα αερίων, ενώ στο 19% τα αέρια υπερβαίνουν τα όρια ασφαλείας. Επιπρόσθετα, οι δύο ερευνητές επιβεβαίωσαν τη μόλυνση και των μεταφερόμενων προϊόντων.

Σε συνέχεια αυτών των αποκαλύψεων τα συνδικάτα στην Ευρώπη πιέζουν για την εντατικοποίηση των ελέγχων αλλά και την εφαρμογή ουσιαστικότερων μέτρων προστασίας ακόμα και την εγκατάσταση σταθμών απαερίωσης στα λιμάνια.

Σημειώνεται ότι η παρουσία αυτών των τοξικών αερίων οφείλεται εν μέρει στη διαδικασία απολύμανσης που μερικές φορές είναι υποχρεωτική, ώστε να αποφευχθεί μεταξύ άλλων η μούχλα και τα παράσιτα κατά τη μεταφορά.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει απαγορεύσει από τον Μάρτιο του 2012 τη χρήση του βρωμιούχου μεθυλίου, που θεωρείται πολύ επιβλαβές, ενώ ταυτόχρονα απαιτεί να αναγράφεται σε εμφανές σημείο σχετική ειδοποίηση όταν έχουν χρησιμοποιηθεί τοξικά αέρια.

Δυστυχώς, είναι ελάχιστες οι εταιρείες που συμμορφώνονται με τις υποδείξεις αυτές, όπως χαρακτηριστικά σχολιάζει το δημοσίευμα στη γαλλική εφημερίδα.

Μια άλλη πηγή τοξικότητας, που μάλιστα απειλεί την υγεία και των καταναλωτών, είναι τα αέρια και οι ατμοί που εκπέμπονται από τα ίδια τα προϊόντα κατά τη διάρκεια της μεταφοράς τους.

Έπιπλα, είδη υπόδησης και ένδυσης που κατασκευάζονται στην Ασία περιέχουν συχνά διαλύτες με καρκινογόνες ουσίες. Και σε αυτή την περίπτωση δεν πραγματοποιούνται οι απαραίτητοι έλεγχοι που ανιχνεύουν τις τοξικές αναθυμιάσεις μέσα στα κοντέινερ, ώστε οι εργαζόμενοι να το γνωρίζουν και να μπορούν να προφυλαχθούν.



Τίτλος :
Πανελλαδική απεργία των γιατρών

Μέσο :
<http://www.eefam.gr/>

Δημοσίευμα:
<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3996>

Πηγή: iatrikostypos.com

Στις 17 Ιανουαρίου.

Πανελλαδική απεργία στις 17 Ιανουαρίου έχει εξαγγείλει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), διαμαρτυρόμενος για τις περικοπές των δαπανών υγείας, που οδηγούν, όπως αναφέρει, «σε υποβάθμιση όλων των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, τους ιατρούς σε οικονομική καχεξία και τους ασφαλισμένους σε εξασθένηση των παροχών τους και αδυναμία πρόσβασης και λήψης στοιχειώδους περίθαλψης».

Ο ΠΙΣ εκφράζει την αγωνία του για τα όρια αντοχής του συστήματος υγείας, δημόσιου και ιδιωτικού, κάνοντας λόγο για «κίνδυνο κατάρρευσης».

Σημειώνει ότι τα χρέη του ΕΟΠΥΥ αυξάνονται συνεχώς, τα νοσοκομεία αποδιοργανώνονται με την κατάργηση - συγχώνευση νοσοκομείων, τμημάτων και μονάδων και τη μείωση θέσεων του προσωπικού, οι μονάδες του ΕΟΠΥΥ έχουν αποδυναμωθεί, ενώ οι ελεύθεροι επαγγελματίες έχουν πληγεί ανεπανόρθωτα από την ασκούμενη πολιτική και το μικρό και μεσαίο ιδιωτικό ιατρείο κλείνει.

Οι γιατροί διεκδικούν τον σεβασμό στο λειτούργημα του ιατρού και στην περίθαλψη του ασφαλισμένου αναφέρει ο ΠΙΣ, καλώντας τις Ομοσπονδίες του χώρου να εκφράσουν μαζικά την διαμαρτυρία τους, στέλνοντας το μήνυμα ότι «η υποβάθμιση της υγείας μέσα από αυτή την πολιτική οδηγεί στην εξαθλίωση του ελληνικού λαού και σε ενδυνάμωση της ανθρωπιστικής κρίσης».



Τίτλος :

Τα φαρμακεία θα είναι ανοικτά και το Σάββατο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3997>

Πηγή: iatrikostypos.com

Ανοικτά φαρμακεία και το Σάββατο θα έχουν από τον επόμενο μήνα στη διάθεσή τους οι κάτοικοι της Αττικής.

Πρόσφατη απόφαση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) που κοινοποιήθηκε στο υπουργείο Υγείας, «ανοίγει» τις πόρτες των φαρμακείων σε πρώτη φάση τα πρωινά του Σαββάτου κατά το ωράριο των εμπορικών καταστημάτων (8πμ έως 2.30μμ), ενώ επανεξετάζεται και το ωράριο της Δευτέρας και της Τετάρτης.

Οι φαρμακοποιοί του λεκανοπέδιου έχουν κληθεί να γνωστοποιήσουν έως τις 19 Ιανουαρίου εάν θα ακολουθήσουν το νέο ωράριο.

Μέχρι τώρα οι πολίτες μπορούσαν να εξυπηρετούνται είτε από τα εφημερεύοντα φαρμακεία κάθε περιοχής είτε από τα περίπου 220 φαρμακεία που λειτουργούν στο λεκανοπέδιο με διευρυμένο ωράριο, δηλαδή Σάββατο, απόγευμα Δευτέρας και Τετάρτης.

Η εφημερία των φαρμακείων το Σάββατο ισχύει από τις 8πμ έως τις 11μμ και περιλαμβάνει υποχρεωτικά όσους φαρμακοποιούς ορίζει ο ΦΣΑ αλλά και όσους έχουν επιλέξει το διευρυμένο ωράριο στο πλαίσιο των διατάξεων για την «απελευθέρωση» της λειτουργίας των φαρμακείων.

Πίσω από τις δραστικές αλλαγές στο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων, βρίσκεται σε εξέλιξη μια σφοδρή αντιπαράθεση στους κόλπους των φαρμακοποιών.



Ο πρόεδρος του ΦΣΑ, Κώστας Λουράντος καταγγέλλει ότι τα περισσότερα από τα 220 φαρμακεία που λειτουργούν με το διευρυμένο ωράριο, δεν τηρούν τις ώρες της πλήρους εφημερίας, αλλά περιορίζονται στο λεγόμενο ωράριο - «φιλέτο», δηλ από τις πρωινές μέχρι τις απογευματινές ώρες του Σαββάτου.

Φαρμακοποιοί που ακολουθούν το διευρυμένο ωράριο διαβλέπουν πίσω από την απόφαση του ΦΣΑ μία ακόμη «κίνηση τακτικής των συνδικαλιστών στη λυσσαλέα τους προσπάθεια να πληγούν οι φαρμακοποιοί που επέλεξαν να ακολουθήσουν τον νόμο για την απελευθέρωση του ωραρίου».

Θεωρούν μάλιστα ενδεικτική της στάσης του ΦΣΑ, ότι δεν αναρτώνται οι καρτέλες με τα 220 φαρμακεία που λειτουργούν με το διευρυμένο ωράριο στις σχετικές λίστες που υποχρεωτικά αναρτά ο ΦΣΑ στην ιστοσελίδα του και σε όλα τα φαρμακεία.

Εκπρόσωποι των 220 αυτών φαρμακείων υποστηρίζουν πως ο αριθμός των εφημερευόντων φαρμακείων που ορίζει ο ΦΣΑ είναι πολύ μικρός, με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία του κοινού που αναζητεί φαρμακείο εκτός ωραρίου. Πχ. στις περιοχές Αμαρουσίου, Πεύκης, Μεταμόρφωσης και Λυκόβρυσσης εφημερεύουν καθημερινά μόνο 3 φαρμακεία για πληθυσμό άνω των 120.000 κατοίκων.

«Οι Έλληνες θα ήταν ευχαριστημένοι εάν είχαν ένα φαρμακείο κάτω από το σπίτι τους, έτσι αντιλαμβάνονται τη σχέση τους με τον φαρμακοποιό. Εμείς ως Σύλλογος προσπαθούμε να βρούμε τις λύσεις που συμφέρουν τον κλάδο μας αλλά και τους πολίτες» απαντά ο κ. Λουράντος.



Τίτλος :

Γιατί παίρνουν φάρμακα χωρίς συνταγή οι ασθενείς..

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.dete.gr/news.php?article_id=129346

Αυτοδιάγνωση ή διάγνωση με τη βοήθεια του γείτονα και του φαρμακοποιού ακολουθούν πολλοί Έλληνες ασθενείς ελέω έλλειψης χρημάτων για επίσκεψη στο γιατρό. Πως παίρνουν φάρμακα χωρίς συνταγή...

Χρήματα πλέον δεν υπάρχουν στα ελληνικά νοικοκυριά ούτε για μια απλή επίσκεψη σε γιατρό ή μια διαγνωστική εξέταση.

Καθόλου τυχαίο αν σκεφτεί κανείς πως ούτε σε γιατρό συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ μπορούν συχνά να πηγαίνουν δωρεάν καθώς πολλοί γιατροί υποστηρίζουν ότι ξεπέρασαν το πλαφόν των 200 δωρεάν επισκέψεων και χρεώνουν κανονικά με 20 ευρώ τον ασθενή.

Αποτέλεσμα; Οι ασθενείς να επιλέγουν τη συμβουλή που θα τους δώσει ο φαρμακοποιός της γειτονιάς ή οι φίλοι τους και έτσι να αγοράζουν φάρμακα κυριολεκτικά στα τυφλά.

Σύμφωνα με επιστολή που απέστειλε στον υπουργό Υγείας η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, Βαρβάρα Ανεμοδουρά, το τελευταίο διάστημα παρατηρείται μεγάλη αύξηση περιστατικών χορήγησης αντιβιοτικών, αλλά και άλλων φαρμάκων από τα φαρμακεία χωρίς Ιατρική Συνταγή, κυρίως όμως χωρίς

Ενδείξεις για τη χορήγηση αυτών των σκευασμάτων. Ο Σύλλογος κάνει λόγο για άμεσο κίνδυνο της δημόσια υγείας αλλά και για αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος και καλεί άμεσα τις υγειονομικές αρχές να πάρουν μέτρα προστασίας.

«Επανελλημμένως ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά έχει ασχοληθεί με το θέμα και έχει επιστήσει την προσοχή στους κινδύνους που εμπεριέχονται σε αυτή τη μοναδική παγκοσμίως «αποκλειστικότητα» χορήγησης συνταγογραφούμενων φαρμάκων χωρίς ένδειξη Ιατρού», τονίζει η κ. Ανεμοδουρά και προσθέτει πως θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για την προστασία της υγείας των ασθενών από τις παρενέργειες φαρμάκων και κυρίως την ανάπτυξη της μικροβιακής αντοχής στα αντιβιοτικά που



αποδειγμένα έχει βαρύτερες συνέπειες τόσο για την οικονομία όσο και για τις υπηρεσίες υγείας



Τίτλος :

Στη διακοπή 50.000 συντάξεων προχωρά το υπουργείο Εργασίας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.express.gr/news/finance/675522oz_20130109675522.php3

Στη διακοπή περισσότερων των 50.000 συντάξεων θα προχωρήσει το υπουργείο Εργασίας, μετά την ολοκλήρωση της απογραφής στα τρία μεγαλύτερα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας. Σύμφωνα με τα στοιχεία των Ταμείων, στο ΙΚΑ δεν εμφανίστηκαν 11.095 δικαιούχοι, στον ΟΓΑ 12.800 και στον ΟΑΕΕ 30.000 ενώ ακόμη βρίσκεται σε εξέλιξη η απογραφή των συνταξιούχων των Ταμείων της ΔΕΗ, της Αγροτικής και της Εθνικής Τράπεζας που έχουν ενταχθεί στο ΙΚΑ και η προθεσμία της οποίας εκπνέει στις 31 Ιανουαρίου.

Ανώτερα στελέχη του υπουργείου Εργασίας εκτιμούν ότι ο αριθμός αυτός οφείλεται κυρίως σε αμέλεια ή έλλειμμα πληροφόρησης και μετά τη διακοπή της χορήγησης των συντάξεων θα μειωθεί κατά πολύ.

Αναμένουν όμως τον εντοπισμό σημαντικού αριθμού παραβατών, μετά την ολοκλήρωση της απογραφής όλων των συντάξεων, που εκπνέει στις 28 Φεβρουαρίου και από την επανεξέταση των αναπηρικών συντάξεων, που συνεχίζεται.

Τα ίδια στελέχη εκτιμούν ότι με την εφαρμογή της ενιαίας αρχής πληρωμών για όλες τις συντάξεις, τη διασταύρωση των στοιχείων με το υπουργείο Οικονομικών και την προεκτύπωση των ποσών των συντάξεων στις φορολογικές δηλώσεις, η παραβατικότητα θα εξαλειφθεί οριστικά, ενώ θα αντιμετωπισθεί και η εκτεταμένη φοροδιαφυγή που οφείλεται σε



συντάξεις και επιδόματα που καταβάλλονται, αλλά δεν αναφέρονται στις φορολογικές δηλώσεις.

Σε όλες τις περιπτώσεις που, από τους ελέγχους, θα διαπιστωθεί παραβατική συμπεριφορά, οι αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου Εργασίας θα αναζητήσουν τα παρανόμως καταβληθέντα ποσά από τους δικαιούχους ή τους συνδικαιούχους των λογαριασμών, καθώς και ενδεχόμενες ποινικές



Τίτλος :

Άδειασαν από γ – σφαιρίνες τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, σε απόγνωση οι καρκινοπαθείς!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsnow.gr/article/327337/adeiasan-apo-g--sfairines-ta-farmakeia-tou-eopyy-se-apognosi-oi-karkinopatheis.html>

Σε ολοσχερή απόγνωση βρίσκονται εδώ και πολύ καιρό οι καρκινοπαθείς συνάνθρωποί μας οι οποίοι λαμβάνουν φάρμακα για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματός τους, καθώς τα φαρμακεία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) έχουν αδειάσει από γ-σφαιρίνες!

Σύμφωνα με όσα αναφέρουν οι ίδιοι οι ασθενείς στο ygeia360.gr, η παντελής έλλειψη γ-σφαιρινών από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ εξαναγκάζει τους ίδιους να... διακόπτουν την πολύτιμη για τη ζωή τους θεραπεία, έως ότου βρεθεί... κάποια ποσότητα του φαρμάκου μετά από πολλούς κόπους και ασύλληπτα βάσανα!

Από Βασίλη Βενιζέλο



Τίτλος :

Συγκριτικά με αυτά της Αθήνας

Υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης, καταγγέλλει ο ΙΣΘ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://health.in.gr/news/healthpolicies/article/?aid=1231229704>

Θεσσαλονίκη

Υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης σε σχέση με εκείνα της υπόλοιπης χώρας καταγγέλλει ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης.

Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσίασαν σε συνέντευξη Τύπου, ο πρόεδρος του Συλλόγου Αθανάσιος Εξαδάκτυλος και ο γραμματέας Νικόλαος Νίτσας, η χρηματοδότηση για το 2012 συγκεκριμένων νοσοκομείων της πόλης διαμορφώνεται στο ένα δεύτερο, το ένα τρίτο ή ακόμη και το ένα τέταρτο της χρηματοδότησης νοσοκομείων της Αθήνας και άλλων πόλεων.

Ενδεικτικά επισήμαναν ότι, με βάση τα ποσά που έχουν γνωστοποιηθεί, το «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης που διαθέτει 920 κλίνες χρηματοδοτείται με 24.335.910 ευρώ, τη στιγμή που ο «Ευαγγελισμός» στην Αθήνα με 933 κλίνες λαμβάνει 62.523.985 ευρώ. Είναι, άλλωστε, χαρακτηριστικό ότι το κόστος νοσηλείας ανά κλίνη την ημέρα διαμορφώνεται στο «Ιπποκράτειο» σε 82 ευρώ ενώ στο Νοσοκομείο «Γ.Γεννηματάς» των Αθηνών σε 316 ευρώ.

«Τα στοιχεία των επιχορηγήσεων δείχνουν μια περίεργη και αναιτιολόγητη ανισοκατανομή των πόρων. Μάλιστα ειδικά για τη Θεσσαλονίκη η ανισοκατανομή είναι κραυγαλέα καθώς το Νοσοκομείο 'Παπανικολάου' παίρνει τα μισά χρήματα από το 'Λαϊκό' της Αθήνας και το 'Ιπποκράτειο' τα μισά από το Νοσοκομείο της Λάρισας», τόνισε ο κ. Εξαδάκτυλος. Σημείωσε ακόμη ότι οι διοικήσεις των νοσοκομείων της πόλης απευθύνθηκαν εδώ και ένα μήνα στο αρμόδιο υπουργείο, χωρίς αποτέλεσμα ενώ αυτές τις



μέρες κινητοποιήθηκε και ο Ιατρικός Σύλλογος που θα επικοινωνήσει εγγράφως με το υπουργείο για να ζητήσει την αποκατάσταση της χρηματοδότησης.

«Τα νοσοκομεία της χώρας έχουν αυξημένη προσέλευση λόγω κρίσης. Η Θεσσαλονίκη εξυπηρετεί μια πολύ μεγάλη περιοχή ενώ το 'Ιπποκράτειο', για παράδειγμα, είναι το μεγαλύτερο μεταμοσχευτικό κέντρο στη χώρα. Η φτώχεια οφείλει να μοιράζεται δικαίως», πρόσθεσε.

Εξάλλου ο κ.Νίτσας σχολίασε ότι τα προβλήματα που δημιουργούνται στη λειτουργία των νοσοκομείων της πόλης είναι μεγάλα καθώς οι προμηθευτές δεν παραδίδουν υλικά αν δεν πληρωθούν ενώ αναβάλλονται χειρουργεία και εργαστηριακές εξετάσεις.

Σχετικά με τις συγχωνεύσεις και καταργήσεις νοσοκομειακών μονάδων, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου σχολίασε ότι είναι λογικές εφόσον όσα προτείνονται είναι ορθολογικά και προηγηθεί ο απαραίτητος διάλογος. «Μέχρι στιγμής δεν συνέβη τίποτε από αυτά. Οι συγχωνεύσεις γίνονται στο πόδι», ανέφερε.

Μαθήματα γερμανικών για γιατρούς

Όπως, εξάλλου, έγινε γνωστό, δωρεάν μαθήματα γερμανικής γλώσσας θα μπορούν να παρακολουθούν στο Ινστιτούτο Γκαίτε όσοι γιατροί επιθυμούν να εργαστούν στη Γερμανία. Το κόστος καλύπτεται με χρηματοδότηση της γερμανικής κυβέρνησης, ενώ υπολογίζεται ότι μέσα σε έξι μήνες μαθημάτων οι γιατροί που θα παρακολουθήσουν τα μαθήματα θα είναι έτοιμοι να εργαστούν στη χώρα.

Ήδη 600 γιατροί από τη Θεσσαλονίκη εξεδήλωσαν ενδιαφέρον για τα μαθήματα γερμανικής γλώσσας σε εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε το διήμερο 31 Οκτωβρίου-1 Νοεμβρίου και οι 110 από αυτούς βρήκαν δουλειά στη Γερμανία.

Τίτλος :
Περίθαλψη για ανασφάλιστους

Μέσο :
<http://www.newsnow.gr/>

Δημοσίευμα:
<http://www.newsnow.gr/article/327429/perithalpsi-gia-anasfalistous-mia-protasi-gia-eggyimeno-asfalistiko-dikaioma-stin-ygeia.html>

Είναι σαφές ότι η οικονομική κρίση στη χώρα μας εκφράζεται και ως ανθρωπιστική. Χιλιάδες πολίτες κατέληξαν ανασφάλιστοι με αποτέλεσμα να μην έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Δεδομένου ότι η επίδραση αυτού του γεγονότος στην κοινωνική συνοχή αναμένεται -και ώς έναν βαθμό είναι ήδη - καταλυτική, προβάλλει επείγουσα η ανάγκη για συστηματική αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος.

Οι υπάρχουσες πολιτικές αποδεικνύονται ανεπαρκείς καθώς, σε μεγάλο βαθμό, είναι κατηγορικές, αδιαφανείς και πολυδιασπασμένες. Από την άλλη μεριά, οι πόροι είναι σήμερα δυσεύρετοι και ισχνοί. Παρά ταύτα, μια συνολική πολιτική που θα αντιμετώπιζε το πρόβλημα με επάρκεια και διαφάνεια, θα οδηγούσε σε αποτελεσματικότερη χρήση αυτών και θα παρήγε ευεργετικά αποτελέσματα στο κοινωνικό πεδίο. Μια τέτοια πρόταση θα μπορούσε να είναι η θεσμοθέτηση εγγυημένου ασφαλιστικού δικαιώματος υγείας σε ανασφάλιστους πολίτες κατά το πρότυπο του Ελάχιστου Εγγυημένου Εισοδήματος (ΕΕΕ)

. Βεβαίως το ΕΕΕ συνιστά παροχή σε χρήμα και όχι σε είδος, το οποίο χορηγείται σε νοικοκυριά και όχι ατομικά. Όμως, χορηγείται υπό προϋποθέσεις, χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό, είναι τακτικό και όχι εφάπαξ και χορηγείται κατόπιν αιτήσεως και όχι αδιάκριτα. Αν είναι δύσκολο σήμερα να θεσμοθετηθεί στη χώρα μας ΕΕΕ (κάτι από το οποίο δεν πρέπει να παραιτηθούμε), είναι πολύ ευκολότερο να παρέχεται υπό προϋποθέσεις δικαίωμα για πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας ανασφάλιστων πολιτών.

Είναι άξιο αναφοράς ότι η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα-μέλος της ΟΝΕ που δεν έχει θεσμοθετήσει ΕΕΕ. Η αρχική προσπάθεια κατόπιν πρότασης νόμου του ΠΑΣΟΚ το 2000 προσέκρουσε στις συνήθειες ενστάσεις (της υπεράσπισης δηλαδή κατηγορικών επιδοματικών πολιτικών βασισμένων σε πελατειακές σχέσεις), ενώ παρόμοια τύχη είχε και αντίστοιχη πρόταση του ΣΥΡΙΖΑ το 2005. Το κόστος μιας τέτοιας πρότασης υπολογίζεται σε περίπου 0,5% του ΑΕΠ, ποσό αναμφίβολα σημαντικό. Στην τρέχουσα υφεσιακή συγκυρία, η αναζήτηση τέτοιου πόρου έχει έντονα πολιτικά

χαρακτηριστικά. Ακόμη και περικεκομμένη, η επιδοματική πολιτική συνεχίζει να είναι κατηγορική, άρα κοινωνικά άδικη και αναποτελεσματική. Δεν είναι καθόλου βέβαιο ότι η αλλαγή του παραδείγματος στην κοινωνική πολιτική προς το πρότυπο του ΕΕΕ θα απαιτούσε περισσότερους πόρους. Μάλλον το αντίθετο. Το βέβαιο είναι ότι θα έπληττε κατηγορίες ωφελημένων του χρεοκοπημένου πολιτικού μας συστήματος, πολίτες και πολιτικούς.

Ο συνήθης «διάβολος», που όπως λένε κρύβεται στις λεπτομέρειες, πρέπει να αναζητηθεί και στις προϋποθέσεις. Ο δημόσιος διάλογος είναι η απάντηση, όπου όλοι όσοι συμμετέχουν σ' αυτόν οφείλουν να εξηγήσουν για τι και για ποιους δημοσιολογούν. Εως τότε, άλλοι θα υποστηρίζουν τα «κεκτημένα» και άλλοι θα εισβάλλουν στο πεδίο υποκαθιστώντας το κράτος με αυτοσχέδιες πολιτικές «κοινωνικών ιατρείων και φαρμακείων». Πολιτικές που όσο κι αν συχνά είναι ανιδιοτελείς και αξιέπαινες, δεν είναι καθολικές, άρα δεν προάγουν την ισότητα, δεν είναι πάντοτε άμοιρες προσωπικής προβολής, εγκυμονούν κινδύνους στιγματισμού των χρηστών τους, ενώ συχνά εθίζουν τους πολίτες στην παροχή δωρεάν υπηρεσιών αδιακρίτως, χωρίς να αναζητείται και να αναγνωρίζεται η ατομική ιδιαιτερότητα και ευθύνη.

Στην όμορη, σχετικά, Πορτογαλία, το μηνιαίο ΕΕΕ ανερχόταν το 2010 σε περίπου 190 ευρώ. Αν όμως αναλογιστεί κανείς πως οι δικαιούχοι ασφάλισης από τον ΟΓΑ «αγοράζουν» το ασφαλιστικό τους δικαίωμα στην υγεία με 12-35 ευρώ μηνιαίως ανά νοικοκυριό και πως η μέση μηνιαία κατά κεφαλήν δαπάνη για υπηρεσίες υγείας από τον ΕΟΠΥΥ δεν υπερβαίνει τα 50 ευρώ, γίνεται φανερό πως η εγγύηση του ασφαλιστικού δικαιώματος στην υγεία είναι οικονομικά εφικτή.

Σήμερα, ο ανασφάλιστος, αν και κατά τεκμήριο φτωχότερος από άλλους ασφαλισμένους πολίτες, υποχρησιμοποιεί τις υπηρεσίες υγείας ή πληρώνει από την τσέπη του περισσότερα χρήματα σε σχέση με τον ασφαλισμένο. Αμφότερα επιδεινώνουν τη φτώχεια του, άμεσα μέσω των αυξημένων εξόδων για υπηρεσίες και φάρμακα και έμμεσα μέσω της επιδείνωσης της υγείας του. Μια άλλη κοινωνική πολιτική, βασισμένη στις αξίες της ελευθερίας, της ισότητας και της κοινωνικής αλληλεγγύης, είναι απαραίτητη για να ανακοπεί η επέλαση της φτώχειας και η πρόταση για εγγύηση του ασφαλιστικού δικαιώματος στην υγεία μπορεί να αποτελέσει σημαντικό πρώτο βήμα προς αυτή την κατεύθυνση.

Ο Μιχάλης Κούτρας είναι πρόεδρος του Οργανισμού Περιθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ) medispin

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Τίτλος :

Ποια είναι η πραγματική αξία των φαρμάκων;

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/value-medicines-hope-patients-savings-system/>

Συχνά οι συζητήσεις που αφορούν το κόστος των φαρμάκων εύκολα παραβλέπουν το μεγαλύτερο μέρος της εικόνας, όπως διαπιστώνει σε έρευνα του ο οργανισμός Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (**PhRMA**).

Η ιατρική και η φαρμακευτική δαπάνη συνήθως απομονώνονται σε αυτές τις συζητήσεις, δίχως να εξετάζονται οι επιπτώσεις που μπορεί να έχει η κατάλληλη χρήση των φαρμάκων στη μείωση του συνολικού κόστους, με την πρόληψη ή την επιβράδυνση της εξέλιξης της ασθένειας.

Στην έρευνά του ο PhRMA ορίζει ότι η σωστή χρήση των φαρμάκων βελτιώνει τα αποτελέσματα για την υγεία, ενώ η έλλειψη της τήρησης των καθορισμένων θεραπειών μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση των δαπανών της ιατρικής περίθαλψης, η οποία κανονικά θα μπορούσε να αποφευχθεί. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι δυνατότητες εξοικονόμησης κόστους σε άλλες υπηρεσίες από την κατάλληλη χρήση των φαρμάκων μπορεί να είναι σημαντική, ιδιαίτερα για τον αυξανόμενο αριθμό του πληθυσμού σε ορισμένες χώρες που πάσχει από χρόνιες ασθένειες.

Στην παρουσίαση που ακολουθεί, ο PhRMA εστιάζει σε ασθένειες όπως ο διαβήτης και η συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια για να παραθέσει το συγκεκριμένο ζήτημα:



Τίτλος :

2013 η χρονιά του ψηφιακού φαρμακευτικού μάρκετινγκ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/2013-year-digital-pharma-marketing/>

Για την παγκόσμια αγορά το 2012 ήταν μια χρονιά που σήμανε την έναρξη μιας νέας εποχής. Σημειώθηκαν σημαντικές αλλαγές που επηρέασαν τόσο τη λειτουργία των εταιριών όσο και την ίδια την κοινωνία. Το μάρκετινγκ μεταμορφώθηκε καθώς τα νέα ψηφιακά κανάλια, οι mobile συσκευές και η ενδυνάμωση του "κοινωνικού status" κατακερμάτισαν τα παραδοσιακά μέσα, γκρέμισαν τα απόρθητα εταιρικά κάστρα και ευθυγράμμισαν την επικοινωνία μεταξύ πελάτη και οργανισμού.

Οι άνθρωποι σχηματίζουν με μεγάλη ευκολία κοινότητες όπου λειτουργούν ομαδικά, συνεργάζονται και συμβουλεύονται ο ένας τον άλλο προσπαθώντας να καλύψουν ανάγκες, επιθυμίες, αδυναμίες και ελλείψεις. Ο **Clay Shirky** το περιγράφει ως "**Η δύναμη του να οργανώνεσαι δίχως τη συμμετοχή των οργανισμών**". Όσον αφορά τη χώρα μας, τολμώ να πω ότι το 2013 θα είναι η χρονιά που θα πραγματοποιηθούν ραγδαίες αλλαγές και σημαντικές εξελίξεις στον τομέα της ψηφιακού μάρκετινγκ σε υγεία και φαρμακευτική βιομηχανία.

Σήμερα τα νέα μεταδίδονται πιο γρήγορα από το κοινό παρά από τα ΜΜΕ, η μετάδοση των videos δεν γίνεται μόνο από τα παραδοσιακά κανάλια άλλα από πλατφόρμες όπως το YouTube και Vimeo, αρθρογραφούμε δίχως να είμαστε δημοσιογράφοι, αναζητούμε σπίτια ενώ δεν είμαστε μεσίτες, προτείνουμε προϊόντα χωρίς την εμπειρία του πωλητή, προωθούμε εκδηλώσεις και υπηρεσίες ενώ δεν είμαστε marketers. Η ένταση του word of mouth που βγαίνει από τις συζητήσεις των κοινοτήτων είναι πολύ πιο ισχυρή από αυτή του marketing message της εκάστοτε εταιρίας. Το power to the people έχει πραγματική εφαρμογή στις μέρες μας. Η μεταφορά της δύναμης από τους ειδικούς στους μη ειδικούς ονομάζεται από τον **Tim O' Reilly** ως "**Η αρχιτεκτονική της συμμετοχικότητας**".

Και τώρα θα αναρωτιέστε τι σχέση έχουν όλα αυτά με την φαρμακευτική αγορά. Οι φαρμακοποιοί συνεργάζονται μέσω της πλατφόρμας του Facebook για να καλύψουν ελλείψεις τους, από τα stock αλλού συναδέλφου τους. Οι γιατροί δεν περιμένουν τις φαρμακευτικές να τους ενημερώσουν για τα νέα δεδομένα αλλά εγγράφονται σε ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες και πλατφόρμες – επαγγελματικά κοινωνικά δίκτυα αλληλεπίδρασης γιατρών για άμεση ενημέρωση. Οι ασθενείς αναζητούν πληροφορίες πέρα από ειδικούς, στο Google, στους συλλόγους τους και σε άλλους ασθενείς που αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα και κοινές εμπειρίες. Φορείς εκτός του υπουργείου υγείας και των υπηρεσιών παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης



συνεργάζονται με σκοπό την συγκέντρωση και παροχή φαρμάκων σε ασθενείς που δεν έχουν τη δυνατότητα να τα προμηθευτούν. Αυτά περιγράφει ο Tim O' Really.

Τι πραγματικά συμβαίνει στην φαρμακευτική βιομηχανία; Η εταιρία που εργάζεστε μοιράζεται τη γνώση, τις πηγές, τις πληροφορίες, τα δεδομένα, τις εμπειρίες στο διαδίκτυο; Έχετε σκεφτεί τον βαθμό κοινωνικότητας της εταιρίας που εκπροσωπείται ή ακόμα και του ίδιου σας του εαυτού; Μιλάτε με τον κόσμο γύρω σας; Πιστεύετε στον διάλογο και τη διαφάνεια; Η τεχνολογία μας προσφέρει ΔΩΡΕΑΝ χρήσιμα εργαλεία με τα οποία μπορούμε να έρθουμε σε επαφή με τους ασθενείς και τους γιατρούς προσφέροντάς τους εξατομικευμένες υπηρεσίες. Το μάρκετινγκ μοιάζει σαν ένα παιχνίδι αντισφαίρισης όπου εταιρία και πελάτες βρίσκονται στο ίδιο τερνέν.

Η McKinsey Global Institute σε αναφορά της αποτιμά τη δύναμη της κοινωνικής δραστηριότητας από \$900 εκατομμύρια ως 1,3 τρισεκατομμύρια δολάρια. **Η Gartner Research προβλέπει** ότι το ήμισυ του συνόλου των online πωλήσεων θα πραγματοποιηθεί από τις κοινωνικές πλατφόρμες και τις κινητές τεχνολογίες. Θέλετε κι άλλες μελέτες για να πειστείτε;

- 1 **MCKINSEY:** 'The Social Economy: Unlocking Value & Productivity Through Social Technologies'
- 2 **ALTIMETER:** 'The Converged Media Imperative'
- 3 **THE 451 GROUP:** 'Has social customer acquisition emerged as a stand-alone market segment?'
- 4 **PEDOWITZ GROUP:** 'Lead Generation Marketing Effectiveness Study'
- 5 **DENIS POMBRIANT AND ESTEBAN KOLSKY:** 'Social Media 2012: State of Adoption'
- 6 **AWARENESS, INC.:** 'The State of Social Marketing Report'
- 7 **GARTNER:** 'Magic Quadrant for Social CRM'
- 8 **IBM:** 'State of Social Marketing 2012'
- 9 **MARKETO:** 'Benchmark on Revenue Performance 2012'
- 10 **SILVERPOP:** '6 Key Marketing Trends for 2013 — & Tips for Succeeding in the Year of the Customer'

Βέβαια οφείλω να τονίσω ότι η τεχνολογία και μια σελίδα στο Facebook δεν είναι αρκετά. Δεν μπορούν από μόνα τους να βελτιώσουν μια μέτρια ή κακή στρατηγική μάρκετινγκ. Δεν θα έχουν επιτυχία αν δεν λειτουργούν βάση πλάνου και προγραμματισμού. Σε αντίθεση, μπορούν να εκτοξεύσουν μια έξυπνη και δημιουργική ιδέα. Και για να γίνει αυτό θα πρέπει το περιεχόμενο να είναι πρωτότυπο, να εμπεριέχει αξία και ποιότητα ώστε να κεντρίσει το ενδιαφέρον και να διανεμηθεί από τους χρήστες μέσω των social media. Αυτό που έχει σημασία στην προκειμένη περίπτωση δεν είναι το media άλλα το social, η κοινωνικοποίηση του περιβάλλοντος που δραστηριοποιείστε. Θα πάρετε μέρος ή θα απέχετε; Όπως



χαρακτηριστικά αναφέρει ο **Tom Fishburn** στην τελευταία του παρουσίαση, **"τα κοινωνικά μέσα δεν μπορούν να μετατρέψουν μια αντικοινωνική εταιρία σε κοινωνική"**.

Στις προσωπικές μου επαφές με στελέχη της φαρμακευτικής βιομηχανίας και συμβούλους επιχειρήσεων έχω καταλήξει στο συμπέρασμα ότι υπάρχουν 3 κατηγορίες στελεχών. Αυτοί που έχουν ενεργοποιηθεί και εργάζονται εντατικά για την είσοδο της εταιρίας στον ψηφιακό κόσμο μέσα στο 2013 με συγκεκριμένη στρατηγική μάρκετινγκ, σκοπό και στόχους. Αυτοί που ακόμα ψάχνουν να βρουν την σημαντικότητα του διαδικτύου και το ROI που μπορεί να προσφέρει στην φαρμακευτική αγορά. Τέλος, είναι αυτοί που δεν γνωρίζουν τίποτα, δεν ξέρουν τι γίνεται στον έξω κόσμο, δεν ενδιαφέρονται να μάθουν και μάλιστα στην πόρτα του γραφείου τους έχουν κρεμάσει την χάρτινη ταμπέλα (των ξενοδοχείων), **"please do not disturb"**.

Η αγορά μας χωράει όλους.... Προς το παρόν.



Τίτλος :

Νταλάρα: Οι επενδυτές θα επιστρέψουν το 2013 στην Ελλάδα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.express.gr/news/finance/675495oz_20130109675495.php3

Επιστροφή της Ελλάδας στις αγορές νωρίτερα από ό,τι αναμένουν πολλοί παρατηρητές, προβλέπει ο γενικός διευθυντής του Διεθνούς Χρηματοοικονομικού Ινστιτούτου (IIF), Τσάρλς Νταλάρα, θέτοντας, ωστόσο γι αυτό, ως προϋποθέσεις την «περαιτέρω ισχυροποίηση της αξιοπιστίας της Ελλάδας και την εκδήλωση της απαραίτητης αλληλεγγύης εκ μέρους της ευρωζώνης και του ΔΝΤ».

Σε συνέντευξή του στην εφημερίδα «Τα Νέα», ο κ. Νταλάρα διατυπώνει την εκτίμηση ότι οι επενδυτές θα επιστρέψουν στην Ελλάδα εντός του 2013 και μάλιστα «όχι μόνον για χρηματοοικονομικές επενδύσεις, αλλά και για επενδύσεις στην πραγματική οικονομία». Για τον λόγο αυτόν πρέπει, όπως λέει, να επιτευχθεί άμεσα πρόοδος στις ιδιωτικοποιήσεις. Για δε τη φορολογική μεταρρύθμιση, σημειώνει ότι «είναι ζωτικής σημασίας για την προσέλκυση επενδύσεων», όπως και «η πιστή εφαρμογή των δημοσιονομικών δεσμεύσεων».

Ο γενικός διευθυντής του IIF, του οποίου η θητεία λήγει την 1η Φεβρουαρίου, ύστερα από παραμονή 20 χρόνων στο τιμόνι του οργανισμού, σημειώνει ακόμη πως αξιολογεί ως «μέγα λάθος» την απόφαση που έλαβαν Μέρκελ και Σαρκοζί τον Οκτώβριο του 2010 στη Ντοβίλ για την εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα στην ελληνική διάσωση, γεγονός που «οδήγησε σε τεράστιες πιέσεις τις αγορές κρατικού χρέους».

Τέλος, ο κ. Νταλάρα δηλώνει πως διαπιστώνει «αλλαγή κουλτούρας των Ελλήνων πολιτικών».

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Τίτλος :

Τάσεις που επηρεάζουν την Φαρμακευτική Βιομηχανία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/pageHis510/1/page510/0/newsid510/3991>

Τρίτη 08 Ιαν 2013

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 περισσότερο 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



ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Τίτλος :

Φαρμακείο: Επιχειρηματικότητα & Επικοινωνία Υγείας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3995>

4^η Ημερίδα Φαρμακοποιών, Κυριακή, 20 Ιανουαρίου 2013, στο «ΘΕΑΤΡΟΝ» του Κέντρου Πολιτισμού «Ελληνικός Κόσμος», Πειραιώς 254, Ταύρος. Διοργάνωση του περιοδικού «PHARMACY management ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ»

Δείτε περισσότερες πληροφορίες

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Τίτλος :

Αύξηση των κρουσμάτων HIV στην Ελλάδα λόγω κρίσης

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3998>

Πηγή: iatronet.gr

Εφιαλτικές διαστάσεις λαμβάνει η διάδοση του ιού HIV στην Ελλάδα, όπου πλέον καταγράφονται και τα περισσότερα κρούσματα στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Άρθρο του πρακτορείου Bloomberg, περιγράφει μία ζοφερή εικόνα όπου ο αριθμός των νέων κρουσμάτων αυξάνεται με γεωμετρική πρόοδο καθώς το ιατρικό σύστημα αδυνατεί να ανταποκριθεί ενώ οι σχετικοί οργανισμοί βλέπουν τα κονδύλια τους να ψαλιδίζονται.

'Πρέπει να αντιμετωπίσουμε αυτό το πολύ δύσκολο πρόβλημα υπό τις χειρότερες συνθήκες', δήλωσε η κα. Μαλλιώρα, πρόεδρος του ΟΚΑΝΑ σε τηλεφωνική της συνέντευξη στο Bloomberg και συμπλήρωσε: 'Εάν δεν πάρουμε περισσότερα χρήματα, τότε δεν μπορούμε να συνεχίσουμε όσα κάναμε τον προηγούμενο χρόνο'.

Το πρακτορείο Bloomberg αναφέρει ότι 'μέσα σε δύο χρόνια 35πλασιάστηκαν οι μολύνσεις από τον ιό HIV, εξέλιξη που ασκεί ασφυκτικές πιέσεις σε ένα καταπονημένο ιατρικό σύστημα που πασχίζει να πολεμήσει ταυτόχρονα ξεσπάσματα ελονοσίας και τον ιό του Δυτικού Νείλου ενώ οι οικονομικοί του πόροι συρρικνώνονται'.

'Είναι η πρώτη φορά που καταγράφεται αύξηση των κρουσμάτων από τον ιό HIV σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης από το 2004', αναφέρει το Bloomberg και συμπληρώνει ότι 'η Ελλάδα είχε τα περισσότερα κρούσματα από οποιαδήποτε άλλη ευρωπαϊκή χώρα το 2011.'



Τα νέα κρούσματα σε ναρκομανείς υπερδιπλασιάστηκαν στα 487 στα τέλη Οκτωβρίου από 206 τον Οκτώβριο του 2011 και μόλις 14 το 2010. Όπως αναφέρει και η κα. Μαλλιώρα, στους δρόμους της Αθήνας οι ναρκομανείς στρέφονται από το σιφάρισμα κοκαΐνης στην ένεση μεταμφεταμίνης που στοιχίζει πολύ λιγότερο. Εάν σε αυτή την τάση προστεθούν οι μολυσμένες σύριγγες όπως και η αύξηση της πορνείας – που επίσης αποτελεί θλιβερή απόρροια της κρίσης- τότε αντιλαμβάνεται ότι το πρόβλημα αποκτά τρομακτικές διαστάσεις.



Τίτλος :

Ο «πατέρας του DNA» ψάχνει θεραπείες του καρκίνου

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbeast.gr/health/arthro/470526/o-pateras-tou-dna-psahnei-therapeies-tou-karkinou/>

Οι αντιοξειδωτικές ουσίες εμποδίζουν τη δράση χημειοθεραπειών και ακτινοθεραπειών

Παρά την ηλικία του, ο «πατέρας του DNA» δεν έχει εγκαταλείψει τα ερευνητικά εργαστήρια. Ο Τζέιμς Γουότσον που έγινε διάσημος όταν το 1953 ανακάλυψε τη διπλή έλικα του μορίου του DNA, εργάζεται εδώ και χρόνια στην αναζήτηση λύσεων για θεραπεία του καρκίνου.

Πρόσφατα, ο διακεκριμένος επιστήμονας δημοσίευσε μια νέα καινοτομική υπόθεση για τη θεραπεία των καρκίνων τελικού σταδίου. Σύμφωνα με τη θεωρία του, τα πολύ υψηλά επίπεδα αντιοξειδωτικών ουσιών στο σώμα των καρκινοπαθών, εμποδίζουν τη θεραπευτική δράση των χημειοθεραπειών και ακτινοθεραπειών. Ας σημειωθεί ότι ο φαινόμενο επιτείνει η τακτική λήψη πολυβιταμινών, που περιέχουν τέτοιες ουσίες.

Μάλιστα, ο ίδιος ο Γουότσον χαρακτήρισε τη νέα θεωρία του, σαν μία «από τα πιο σημαντικά έργα του μετά τη διπλή έλικα».

Τα διατροφικά συμπληρώματα, που περιέχουν αντιοξειδωτικές βιταμίνες A, C και E, εδώ και καιρό έχουν αποτελέσει πεδίο επιστημονικής αντιπαράθεσης, όσον αφορά στη χρησιμότητά τους στη μάχη κατά του καρκίνου. Μερικές μελέτες υποστηρίζουν ότι αυτές οι ουσίες παρέχουν μια μέτρια αντικαρκινική προστασία.

Όμως ο Τζ. Γουότσον πιστεύει ότι αυτά τα χάπια κάνουν περισσότερο κακό παρά καλό. Υποστηρίζει ότι στους υγιείς οι αντιοξειδωτικές βιταμίνες όντως βοηθούν, επειδή καταστρέφουν τα επιβλαβή μόρια των λεγόμενων «ελεύθερων ριζών», που



κάνουν ζημιά στο DNA και διάφορες ζωτικές πρωτεΐνες.

Όμως, πολλές αντικαρκινικές θεραπείες χρειάζονται αυτές τις «ελεύθερες ρίζες» για να καταστρέψουν τα καρκινικά κύτταρα. Αυτό σημαίνει, κατά τον Γουότσον, ότι στην περίπτωση ιδίως του προχωρημένου μεταστατικού καρκίνου η προσθήκη αντιοξειδωτικών στον οργανισμό λειτουργεί σαν μπουμέρανγκ και εν μέρει ακυρώνει την αντικαρκινική δράση των χημικών φαρμάκων και των ακτίνων.

Ο αμερικανός νομπελίστας παροτρύνει άλλους επιστήμονες να κάνουν νέες μελέτες για να ελέγξουν την ορθότητα της θεωρίας του. «Η ώρα έχει φθάσει για να θέσουμε σοβαρά το ερώτημα κατά πόσο η χρήση αντιοξειδωτικών πιθανότατα προκαλεί τον καρκίνο, παρά τον εμποδίζει», τονίζει. «Αν δεν μπορέσουμε να βρούμε τρόπους για να μειώσουμε τα επίπεδα των αντιοξειδωτικών ουσιών, ο καρκίνος τελικού σταδίου θα είναι εξίσου ανίατος σε δέκα χρόνια, όπως είναι σήμερα».

Ο εκπρόσωπος της Βασιλικής Φαρμακευτικής Εταιρίας της Βρετανίας Στιβ Γουίλιαμσον συμφώνησε με το νομπελίστα ερευνητή, σημειώνοντας ότι «οι ασθενείς που κάνουν χημειοθεραπεία, δεν πρέπει να παίρνουν αντιοξειδωτικά».



Τίτλος :

Νέο τεστ διάγνωσης του μεταβολικού συνδρόμου στο ιατρείο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3999>

Πηγή: iatronet.gr

Ένα νέο σύστημα για διάγνωση και αντιμετώπιση του μεταβολικού συνδρόμου κυκλοφόρησε η Roche.

Το cobas b 101, είναι σχεδιασμένο για παρακλινία χρήση στο ιατρείο ή σε εξωτερικά ιατρεία και παρέχει πρώιμη αξιολόγηση του κινδύνου και της πρόγνωσης σε ασθενείς με μεταβολικό σύνδρομο, ένα συνδυασμό παραγόντων που συσχετίζονται με υψηλότερο κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο και διαβήτη τύπου 2.

Παρέχει αποτελέσματα της εξέτασης μόλις σε 15 λεπτά –με την ίδια ακρίβεια με το ιατρικό εργαστήριο και χρησιμοποιώντας αίμα από ένα τρύπημα του δακτύλου, υποστηρίζοντας τον προσυμπτωματικό έλεγχο, τη διάγνωση και τη μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών.

Ή Παρέχοντας εύκολη χρήση, ταχεία και ακριβή παρακλινία ανάλυση, το σύστημα cobas b 101 αντιπροσωπεύει ένα βήμα μπροστά στην αντιμετώπιση του μεταβολικού συνδρόμου και έχει τη δυνατότητα να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών και τα κλινικά αποτελέσματά, δήλωσε ο COO της Roche Diagnostics, Roland Diggelmann και συνέχισε: Ή Roche έχει δεσμευτεί να υποστηρίζει τους επαγγελματίες υγείας με νέα, πιο αποτελεσματικά διαγνωστικά εργαλεία και να συμβάλλει στην ελάττωση των δαπανών για την υγεία φέρνοντας τις εξετάσεις στο σημείο που βρίσκεται ο ασθενής'.

Το μεταβολικό σύνδρομο εκτιμάται ότι προσβάλλει το 20–25% του παγκόσμιου πληθυσμού ενηλίκων. Αντανακλάται στα αυξημένα επίπεδα διαβήτη, από τον οποίο εκτιμάται ότι πάσχουν 366 εκατ. άνθρωποι παγκοσμίως. Καθώς περισσότεροι από



τους μισούς ανθρώπους με διαβήτη ενδέχεται να παραμένουν αδιάγνωστοι, ο εντοπισμός των πολύ πρώιμων συμπτωμάτων είναι ουσιαστικής σημασίας.

Με το σύστημα cobas b 101, η Roche έχει στόχο να υποστηρίξει τους φαρμακοποιούς, τους γενικούς γιατρούς και τους υπόλοιπους κλινικούς γιατρούς στην καθημερινή ιατρική πράξη για την καλύτερη διάγνωση και αντιμετώπιση των ασθενών με υπεργλυκαιμία (αυξημένο σάκχαρο αίματος σε κατάσταση νηστείας) και δυσλιπιδαιμία (ανεπαρκώς ελεγχόμενη χοληστερόλη), των δύο κύριων παραγόντων κινδύνου για ανάπτυξη διαβήτη τύπου 2 και καρδιαγγειακής νόσου.

Τίτλος :

Αντι-υπερτασικά φάρμακα εναντίον άνοιας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.real.gr/DefaultArthro.aspx?page=arthro&id=201034&catID=19>

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 δρα 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.

Πηγή: tovima.gr