



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

WEB Monitoring Report

Δευτέρα, 14 Ιανουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τίτλος :

Πόσα παίρνει ένας γιατρός του ΕΟΠΥΥ για μια επίσκεψη; Γιατί αποχωρούν από τον Οργανισμό

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatropedia.gr/articles/read/3454>

11/01/2012 Μπορεί η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ να διαψεύδει ότι αποχωρούν μαζικά πια οι γιατροί από τον Οργανισμό, τα στοιχεία όμως που δίνουν στη δημοσιότητα οι γιατροί είναι αποκαλυπτικά τόσο για τις αποχωρήσεις όσο και για τα χρήματα που παίρνουν για κάθε επίσκεψη.

Κοντά στους 1500 γιατρούς φαίνεται να έχουν αποχωρήσει ήδη από τον ΕΟΠΥΥ εξαιτίας της μεγάλης καθυστέρησης στις πληρωμές που μετρούν ακόμη από το 2010!

Ένας γιατρός του ΕΟΠΥΥ εισπράττει σήμερα σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της Ένωσης των ιατρών του ΕΟΠΥΥ, περίπου 6,5 ευρώ για κάθε ασθενή. Ένα ποσό το οποίο μάλιστα το παίρνει με μεγάλη καθυστέρηση.

Είναι χαρακτηριστικό ότι ο ΕΟΠΥΥ οφείλει μόνο για το 2012, 300 εκ. ευρώ και για τα έτη 2010 και 2011 πάνω από 1 Δις στον κλάδο. Γι αυτό και πολλοί γιατροί στους περισσότερους νομούς της χώρας έχουν αποφύγει να συμβληθούν με τον οργανισμό. Αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι να πληρώνουν κανονικά της επίσκεψή τους σε δερματολόγους, παιδιάτρους, ψυχιάτρους, νευρολόγους και άλλες ειδικότητες που απουσιάζουν από τον ΕΟΠΥΥ.

Βέβαια στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας και στον ΕΟΠΥΥ η εικόνα είναι διαφορετική. Μάλιστα άλλα λέει ο υπουργός και άλλα λέει λίγο αργότερα ο υφιστάμενός του πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ σχετικά με τις αποχωρήσεις γιατρών από τον Οργανισμό.

Μια διαφορετική εικόνα παρουσίασαν ο αναπληρωτής υπουργός Μάριος Σαλμάς και ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Λευτέρης Παπαγεωργόπουλος σχετικά με το αν φεύγουν οι όχι γιατροί συμβεβλημένοι από τον ΕΟΠΥΥ. Μια εικόνα που ενδεχομένως να δείχνει και την έλλειψη οργάνωσης και συντονισμού που υπάρχει αυτή τη στιγμή στο σύστημα.

Είναι χαρακτηριστικό ότι ο Μ.Σαλμάς ερωτηθείς σχετικά παραδέχτηκε ότι οι γιατροί φεύγουν από το σύστημα γιατί σιγά σιγά λήγουν οι συμβάσεις τους και πλέον κανείς δεν μπορεί να τους κρατήσει.

Αιτία κυρίως οι καθυστερήσεις στις πληρωμές των γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ καθώς τους οφείλονται χρήματα από επισκέψεις ακόμη από το 2010 και από τα Ταμεία που εντάχθηκαν στον ενιαίο φορέα.

Από την άλλη ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ έχει τελείως διαφορετική άποψη από τον προϊστάμενό του υπουργό.

Επισημαίνει ότι όχι μόνο δε φεύγουν οι γιατροί αλλά αντίθετα εκκρεμούν και αμέτρητες αιτήσεις για ένταξη. «Ο συνολικός αριθμός των γιατρών του ΕΟΠΥΥ σήμερα ανέρχεται περίπου σε 12.000. Οι συμβεβλημένοι γιατροί με τον ΕΟΠΥΥ ανέρχονται σήμερα 10/01/2013 σε 5.500 περίπου και όχι 4.000 όπως λανθασμένα αναφέρονται στα διάφορα δημοσιεύματα. Είναι γνωστό σε όλους ότι όχι μόνο δεν υπάρχει κύμα αποχώρησης συμβεβλημένων ιατρών, αντιθέτως εκκρεμούν εκατοντάδες αιτήσεις ιατρών προκειμένου να συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ» σημειώνει ο κ.Παπαγεωργόπουλος.

Βέβαια ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ παραδέχεται ότι σε αρκετούς νομούς απουσιάζουν ειδικότητες γιατρών.

Δήμητρα Ευθυμιάδου

Τίτλος :

ΤΕΧΝΗΤΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΑΠΟ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ Σπρώχνουν έξω φάρμακα σε πολλαπλάσιες τιμές

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.enet.gr/?i=news.el.ellada&id=335133>

Σάββατο 12 Ιανουαρίου 2013

Παντός είδους τρικ επινοούν οι εταιρείες, δημιουργώντας τεχνητές ελλείψεις με σκοπό να αυξάνουν τις τιμές των φαρμάκων. Η συνήθης εικόνα είναι η εξής: Οι πολίτες δίνουν τη συνταγή του γιατρού στους φαρμακοποιούς, οι τελευταίοι τούς ενημερώνουν ότι... στερείται, ακόμη και στις περιπτώσεις που το φάρμακο αφορά αυτοάνοσο νόσημα.

Οι φαρμακοποιοί με τη σειρά τους αναγκάζονται να καταφύγουν ακόμη και σε εξώδικα προκειμένου να προμηθευτούν τα αναγκαία φάρμακα. Οι καταγγελίες για τεχνητή έλλειψη φαρμάκων, άρνηση εταιρειών να προμηθεύσουν φάρμακα και να τα δώσουν επί πιστώσει και διαγωνισμούς για προμήθεια φαρμάκων στα νοσοκομεία, που κινούνται στα όρια της νομιμότητας, πληθαίνουν. Ισχύουν; Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) έχει ελέγξει;

Οι μεν καθησύχαζαν

Τον περασμένο Οκτώβριο ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μ. Σαλμάς, και ο πρόεδρος του ΕΟΦ, Γ. Τούντας, με αφορμή καταγγελίες για έλλειψη φαρμάκων, καθησύχαζαν. Ο Γ. Τούντας έκανε λόγο μάλιστα για ελλείψεις μόνο σε 30 προϊόντα, που όμως δεν προκαλούν θεραπευτικό κενό. Σχεδόν ένα μήνα νωρίτερα, το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, ο «Ευαγγελισμός», αντιμετώπιζε πρόβλημα με πολυεθνική εταιρεία, η οποία, ενώ είχε κερδίσει το διαγωνισμό (με έκπτωση 87%) για προμήθεια της δραστικής ουσίας ομεπραζόλης, δεν την παρέδωσε ποτέ! Ο χαμένος του διαγωνισμού ήταν μία ελληνική φαρμακοβιομηχανία (έκπτωση 55%). Ο «Ευαγγελισμός» αναγκάστηκε να απευθυνθεί στο «χαμένο», ο οποίος

βγήκε τελικά κερδισμένος γιατί τους πούλησε ομειπραζόλη σε διπλάσια τιμή απ' ό,τι τους είχε αρχικά προτείνει!

Οι δε προειδοποιούσαν

Οι φαρμακοβιομηχανίες έχουν προειδοποιήσει για τις ελλείψεις, οι οποίες είναι άμεσα συναρτώμενες από το Δελτίο Τιμών και το... ΔΝΤ. Τον περασμένο Φεβρουάριο, με επιστολή του ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) προειδοποιεί τον πρωθυπουργό Α. Σαμαρά πως αν δε γίνει εξαίρεση από το PSI 2 και την εφαρμογή των CACs των ομολόγων του ελληνικού Δημοσίου που εκδόθηκαν σε εξόφληση οφειλών νοσοκομείων προς φαρμακευτικές εταιρείες, «...αυτό θα δημιουργήσει εμπόδια στην ομαλή διάθεση στην ελληνική αγορά φαρμάκων με κομβική σημασία για τη θωράκιση της δημόσιας υγείας». Στην ίδια ανακοίνωση, συνδέεται ο «κίνδυνος επιβίωσης εταιρειών» με τη «διακοπή εφοδιασμού των νοσοκομείων»!

Στις 20 Οκτωβρίου, επιστολή του ΣΦΕΕ προς τους Μ. Σαλμά και Γ. Τούντα «εξαρτά» την έλλειψη φαρμάκων με τη «σωστή τιμολόγηση»: «...θα παρουσιαστούν σημαντικές ελλείψεις φαρμάκων, η πλειοψηφία των οποίων θα αφορούν σοβαρές ασθένειες με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία των Ελλήνων ασθενών»!

Στις 23 Οκτωβρίου με e-mail ο ΣΦΕΕ ενημερώνει τα μέλη του ότι: «Σε συνέχεια της σημερινής συνάντησης του Δ.Σ. του ΣΦΕΕ με την ηγεσία του ΕΟΦ, ο κ. Τούντας ζήτησε απ' όλες τις εταιρείες να στείλουν άμεσα στον ΕΟΦ τα φάρμακα που θεωρούν ότι βάσει του νέου αναρτημένου Δελτίου Τιμών ενδέχεται, εάν διατεθούν στην αγορά με τις τιμές αυτές, να εξαχθούν στο εξωτερικό με συνέπεια να υπάρχουν ελλείψεις στην ελληνική αγορά...» . «Αυτό συνιστά προνομιακή συνδιαλλαγή με την βιομηχανία», καταγγέλλει ιδιοκτήτης φαρμακαποθήκης, επισημαίνοντας: «Ε, πόσο πιο προνομιακά να του δηλώσει η βιομηχανία φάρμακα τα οποία αν τα πουλήσει, τότε ίσως να έχουν ελλείψεις, για να απαγορέψει τις εξαγωγές at front; Τι λες, ρε μεγάλε, και τότε ποιος είναι ο δικός σου ο ρόλος; Δεν είναι να εποπτεύσεις αν δημιουργούνται ελλείψεις; Προληπτικά, καθ' υπόδειξιν του ελεγχόμενου, προβαίνεις σε διοικητικές πράξεις;» Είναι οι μέρες που παίζεται «θρίλερ» με το δελτίο τιμών να ανεβαίνει και να κατεβαίνει για τέσσερις φορές, δημιουργώντας τρομερή σύγχυση στην αγορά.

Λείπουν 300

Στις αρχές Δεκέμβρη, ο βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ, Π. Κουρουμπλής, καταθέτει ερώτηση στη Βουλή με θέμα: «Η τεχνητή έλλειψη φαρμάκων στην αγορά». Λίγες ημέρες μετά (13 Δεκεμβρίου), από ανακοίνωση του ΕΟΦ προκύπτει έλλειψη 300 σκευασμάτων για την οποία ευθύνονται 13 εταιρείες. Η παραδοχή του ΕΟΦ προκλήθηκε μετά από καταγγελίες



κοινοποιημένες και στο γραφείο του πρωθυπουργού! Ο ΕΟΦ συνδυάζει τις ελλείψεις με τις παράλληλες εξαγωγές. Έχει ήδη απαγορέψει εξαγωγές συγκεκριμένων σκευασμάτων.

Διαγωνισμοί μαϊμού

Οι ελλείψεις, όμως, γιατί συνεχίζονται; Ο Π. Κουρουμπλής καταθέτει στοιχεία στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, Ι.Τέντε, ο οποίος δίνει εντολή για έρευνα. Σύμφωνα με πληροφορίες, διαθέτει αρκετά non paper για το ποιες εταιρείες διέκοψαν την προμήθεια και ερευνά με ενδιαφέρον το ερώτημα Κουρουμπλή: «Γιατί, ενώ ισχύει η απαγόρευση εξαγωγών, οι εταιρείες συνεχίζουν να μην τιμολογούν τις ζητηθείσες ποσότητες;».

Συμπληρωματικό της πραγματικότητας, όσα «καταθέτει» Έλληνας φαρμακοβιομήχανος, ο Δ. Δέμος στο time TV και τον δημοσιογράφο Σπύρο Κτενά (Ιανουάριος 2012). «Οι διαγωνισμοί που γίνονται σήμερα είναι άτυποι..., κινούνται στα όρια της νομιμότητας σε πολλές περιπτώσεις.

Χωρίς εχέγγυα

Επί της ουσίας δεν υπάρχει κανένα εχέγγυο, όσον αφορά την προμήθεια του νοσοκομείου, με τον εκάστοτε μειοδότη. Δεν υπάρχει κανένας κανόνας και κανένα κριτήριο, παρά μόνον η χαμηλότερη τιμή. Εάν π.χ., εγώ έχω εγκρίνει ένα φάρμακο στον ΕΟΦ κι έχω πάρει τιμή, μπορώ, κι ας είμαι μια εταιρεία του ενός ατόμου με 1.000 ευρώ μετοχικό κεφάλαιο, να δώσω ακόμη και 90% έκπτωση σε ένα διαγωνισμό, χωρίς να έχω καμία δέσμευση στο αν και πότε θα παραδώσω ή καμία επιβάρυνση αν δεν παραδώσω τίποτα!».



Τίτλος :

Ο ΕΟΦ, η πολυφαρμακία και άλλες ιστορίες...

Μέσο :

<http://www.enet.gr/?i=news.el.ellada&id=335134>

Δημοσίευμα:

<http://www.enet.gr/?i=news.el.ellada&id=335134>

Σάββατο 12 Ιανουαρίου 2013

Την περίοδο που ο Ευαγγελισμός «έβραζε» με την ομεπραζόλη, ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γ. Τούντας υπέγραφε απόφαση με την οποία κατοχύρωνε, κατόπιν διαγωνισμού, την εκστρατεία ενημέρωσης για την πρόληψη της πολυφαρμακίας, σε δύο εταιρείες, μία εκ των οποίων ήταν η MIND WORK BUSINESS SOLUTIONS ΕΠΕ. Διευθύνουσα σύμβουλος της οποίας ήταν η σύζυγος του υπουργού Γ. Στουρνάρα, Λίνα Νικολοπούλου. Η προσφορά ήταν συμφέρουσα: μόνον 435.666 ευρώ.

Η MIND WORK εμφανίζεται με σημαντική δραστηριότητα στη διοργάνωση ημερίδων και συνεδρίων στον τομέα της υγείας.

Η πιάτσα λέει ότι «δεν υπάρχει φαρμακευτικό συνέδριο που να μη διοργανώνεται από αυτήν την εταιρεία». Η υγεία είναι ένας δαιδαλώδης τομέας. Κατά καιρούς επιβάλλει... «συμμαχίες».

Στην παρουσίαση του ΣΦΕΕ (Επιτροπή Τεκμηρίωσης 2010-2011) από τον Μάρκο Γερασόπουλο, διευθύνοντα σύμβουλο της φαρμακοβιομηχανίας «Sanofi-Aventis», παρατηρούμε ότι τόσο ο Γ. Τούντας, τότε πρόεδρος του ΕΟΦ (;), όσο και ο Γ. Στουρνάρας, εκπροσωπώντας τον ΙΟΒΕ, είχαν καταθέσει μελέτες.

Η μελέτη που έκανε τότε ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γ. Τούντας με φορέα το Πανεπιστήμιο Αθηνών και το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής αφορούσε την «οικονομική λειτουργία του Συστήματος Υγείας για τον εντοπισμό των προβλημάτων και την εξάλειψη της απώλειας δημόσιων πόρων»...

Μήπως στη χώρα μας οι ρόλοι «ελεγκτή» και «ελεγχόμενου» είναι λίγο μπερδεμένοι;

Γ. Λ.

Τίτλος :

Ξεκίνησε το νέο e-syntagografisi.gr – Συνοπτικές Οδηγίες χρήσης

Μέσο :

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2533-ksekinhse-to-neo-e-syntagografisi.gr>

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2533-ksekinhse-to-neo-e-syntagografisi.gr>

13 /01/2013

Στον αέρα από το βράδυ της Κυριακής το νέο e-syntagografisi.gr, με προσθήκη και της δυνατότητας καταχώρησης εξετάσεων. Από τα νέα χαρακτηριστικά του συστήματος συνταγογράφησης ξεχωρίζει η βασισμένη στην επίσκεψη λογική της εφαρμογής. Ο ιατρός ξεκινώντας και αφού εισάγει τους κωδικούς του όπως παλιά, επιλέγει το μενού ΕΠΙΣΚΕΨΗ. Στη συνέχεια εισάγει το ΑΜΚΑ του ασθενούς και προχωράει (κάτω αριστερά στην οθόνη) στην εισαγωγή της αιτίας επίσκεψης.

Πατώντας ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ενεργοποιούνται τα 2 κουμπιά μενού ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ΣΥΝΤΑΓΗΣ, ΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗ ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟΥ. Επιλέγει ο ιατρός το επιθυμητό. Αν επιλέξει να γράψει φάρμακα τότε εισάγεται στη γνωστή οθόνη συνταγογράφησης του e-syntagografisi.g όπου και καταχωρεί διάγνωση και φάρμακα. Τυπώνει τη συνταγή κατά τα γνωστά.

Αν επιλέξει (και) παραπομπή για εξετάσεις, τότε εμφανίζεται μια νέα οθόνη εφαρμογής διαφορετική από το e-diagnosis.gr. Στην οθόνη επιλέγει αρχικά την Κατηγορία της εξέτασης (π.χ Υπέρηχοι) και στη συνέχεια την Αιτιολογία Παραπεμπτικού. Δεξιά εμφανίζονται οι με το πάτημα του κουμπιού ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ οι αντίστοιχες της επιλεγμένης κατηγορίας εξετάσεις. (Σ.Σ Οι γενικές αίματος κλπ εξετάσεις, ανήκουν στην κατηγορία ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ 1 & 2, σε περίπτωση που κάποιος χαθεί !!!)

Τέλος αφού τυπωθούν οι συνταγές ή και τα παραπεμπτικά αλλά και αν ακόμα δεν θέλει ο ιατρός να δώσει κάτι από τα δύο αλλά πρόκειται για απλή επίσκεψη, τότε ΠΑΤΑΜΕ ΠΑΛΙ ΤΟ ΚΟΥΜΠΙ ΕΠΙΣΚΕΨΗ και πατάμε κάτω αριστερά το κουμπί Κλείσιμο Επίσκεψης. Η εφαρμογή μας ρωτάει αν



Θέλουμε να καταχωρήσουμε την επίσκεψη ως πληρωτέα (βλέπε παλαιό ediaagnosis) και πατάμε οκ.

Η επίσκεψη καταχωρήθηκε!

Περισσότερα σύντομα...

ΣΑΡΙΔΗΣ ΒΑΣΙΛΗΣ

Σύμβουλος Πληροφορικής & Διαδικτύου

Υπεύθυνος DIGITAL PROJECT

Αντιπρόσωπος MEDISTO ν.Αττικής

Τηλ.: 2118003540

www.digitalproject.gr

info@digitalproject.gr

www.facebook.com/digitalproject.gr

Τίτλος :

Η εύθραυστη υγεία της Ελλάδας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/books-ideas/article/?aid=492503>

Κυριακή 13 Ιανουαρίου 2013

Αν θέλουμε να κατανοήσουμε μια περίοδο που έκλεισε τραυματικά, όπως η μακρά Μεταπολίτευση (1974-2010), πρέπει να παραμερίσουμε τα κύρια αφηγήματα της περιόδου, που είναι ιδεολογικά παγιδευμένα, για να επισκεφτούμε την περίοδο από ένα παραπόρτι. Αντί της κεντρικής σκηνής να μελετήσουμε την πορεία ενός ιδιαίτερου θέματος και στη συνέχεια να δούμε αν αντέχουν πάνω σε αυτό τα κύρια αφηγήματα.

Ενα παρόμοιο ζήτημα είναι η πολιτική της υγείας, συστατικό στοιχείο συγκρότησης των σύγχρονων πολιτειών. Το ζήτημα αυτό μας βάζει να ξανασκεφτούμε το ερώτημα: τι συμβαίνει με τις μεταρρυθμίσεις στην Ελλάδα; Μία ερμηνεία είναι εκείνη των «μετέωρων βημάτων»: οι μεταρρυθμίσεις αποτυγχάνουν επειδή προσκρούουν στην «παρωχημένη» Ελλάδα των συντεχνιών και της καθυστέρησης ή στο κομματικό κράτος.

Η άλλη είναι πως οι μεταρρυθμίσεις εκφράζουν τις αλλαγές στον καπιταλισμό και κάθε αλλαγή είναι μια νέα κλιμάκωση αντιλαϊκών μέτρων. Η ανάλυση της πολιτικής της υγείας στην Ελλάδα θα μας επιτρέψει επίσης να ξαναδούμε το σχήμα της κοινωνικής πολιτικής του ΠαΣοΚ, χωρίς τα μεταγενέστερα να προκαταλαμβάνουν τα πρότερα. Από θεωρητική άποψη η ιστορία της υγείας θέτει ερωτηματικό στην ερμηνευτική αξία της θεωρίας του εκσυγχρονισμού, για τη δυναμική versus παρωχημένη Ελλάδα.

Τέλος, μας παροτρύνει να επανεκτιμήσουμε το ρεύμα του εκσυγχρονισμού, πέρα από τη μυθοποίηση ή τη δαιμονοποίησή του, ως προς τη διάθεση και την κατεύθυνση των μεταρρυθμίσεων. Όλα τούτα έχουν πρόσθετο ενδιαφέρον γιατί σχετίζονται άμεσα όχι μόνο με τη σημερινή κατάρρευση του συστήματος Δημόσιας Υγείας, αλλά και με τη δραματική παρατήρηση ότι η μη ολοκλήρωσή του και οι συνέπειές του στοιχίζουν συνολικά τρία χρόνια ζωής στο προσδόκιμο των Ελλήνων. Και

ποιος ξέρει πόσα χρόνια ζωής θα κόψει από τις προσδοκίες ζωής μας η κρίση που μπήκαμε από το 2010;

ΕΣΥ, ΠαΣοΚ και κομματισμός

Το ΠαΣοΚ με το ΕΣΥ δημιούργησε το πρώτο ολοκληρωμένο σύστημα περίθαλψης και φροντίδας της Υγείας. Η Ελλάδα είχε πολύ χαμηλές κοινωνικές δαπάνες, περιλαμβανομένης και της Υγείας, συγκριτικά με τις άλλες χώρες του ΟΟΣΑ, επακόλουθο της οικονομικής καχεξίας αλλά και του μεταπολεμικού μοντέλου ανάπτυξης. Ανάλογο αίτημα υποβλήθηκε από τον Σπύρο Δοξιάδη το 1979, αλλά αποκρούστηκε από τα μεγαλοϊατρικά περιβάλλοντα της ΝΔ.

Ωστόσο μετά το 1981 το αίτημα αυτό έβρισκε μια ευρύτατη ανταπόκριση στους γιατρούς, κυρίως νεότερων ηλικιών, αλλά και στην κοινωνία, και ήταν ομότροπο με τις αξιακές μεταβολές που είχε επιβάλει η Μεταπολίτευση για ένα κοινωνικό κράτος. Όταν το ΕΣΥ έγινε νόμος σκόπευε στη μεγαλύτερη αναδιοργάνωση του τομέα της Υγείας στην ελληνική κοινωνία. Κέντρα Υγείας ανά 30.000 κατοίκους σε όλη τη χώρα συνδεδεμένα με νοσοκομεία, δίκτυο πανεπιστημιακών νοσοκομείων συνδεδεμένων με ιατρικές σχολές, αποκέντρωση και όργανα συντονισμού.

Αξιακό υπόβαθρο: δωρεάν ιατρική φροντίδα, υπαγωγή όλων των νοσοκομείων σε ενιαίο καθεστώς, απαγόρευση ίδρυσης νέων ιδιωτικών κλινικών, αποκλειστική απασχόληση γιατρών. Ποια ήταν τα αδύνατα σημεία και πού σκόνταψε; Πρώτον, ο πολυκερματισμός των ασφαλιστικών ταμείων και οι άνισες παροχές υγείας, σε μερικά Ταμεία υπερδιπλάσιες από άλλα. Δεύτερον, η εξάρτηση της ασφάλισης υγείας από τις ασφαλίσεις συντάξεων, που ήταν η κύρια αποστολή των Ταμείων.

Τα δυο αυτά βασικά προβλήματα δεν μπορούσαν να λυθούν γιατί από τη μια υπήρχε η μισθωτή εργασία στον ιδιωτικό τομέα, με πολύ χαμηλές παροχές και νομική προστασία - αν και συγκεντρωμένη στο ΙΚΑ - και από την άλλη η μισθωτοποίηση της μεσαίας τάξης (δημόσιοι υπάλληλοι, τράπεζες και οργανισμοί). Για να ενιαιοποιηθεί το σύστημα, ποιος θα αναλάμβανε να προλεταριοποιήσει τη μεσαία τάξη πριν από την κρίση ή να ανεβάσει στο ύψος αποδοχών της μεσαίας τάξης την εργατική;

Το άλλο εμπόδιο ήταν η έλλειψη στελεχών του ίδιου του συστήματος, πράγμα που εξαρτούσε το ΕΣΥ από κομματικές επιλογές, και η αδυναμία να εξασφαλίσει κίνητρα για την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών, που οδήγησε στις εμβολωματικές λύσεις των «πλαστών ευημεριών» και στις συνακόλουθες νοοτροπίες. Η σχέση κόμματος - κράτους, όπως δείχνει η εμπειρία του ΕΣΥ, δεν είναι μονοσήμαντη (η

κομματικοποίηση του κράτους). Χωρίς την κομματική στήριξη στους μαζικούς χώρους το ΕΣΥ δεν θα γινόταν πραγματικότητα, αλλά η αδυναμία να αποκτήσει τη δική του δυναμική στη συνέχεια μετέτρεπε την κομματική εξάρτηση σε φαλκιδευτικό παράγοντα.

Η νεοδημοκρατική απορρύθμιση

Πάντως η Ελλάδα αποκτά έναν από τους βασικούς θεσμούς του κοινωνικού κράτους με μεγάλη καθυστέρηση σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρώπη και κυρίως σε εποχή οικονομικής ύφεσης, όπως ήταν η δεκαετία του '80, και όχι ανάπτυξης, όπως ήταν η δεκαετία του '50 στην υπόλοιπη Ευρώπη ή η δεκαετία του '90 στην Ελλάδα. Ο χρόνος έχει σημασία διότι η υγεία συνοδεύει την άνοδο του επιπέδου ζωής και τη μεταβολή των καταναλωτικών συνηθειών.

Όταν στην Ελλάδα, αρχές δεκαετίας του '90, έρχεται η ΝΔ στην κυβέρνηση, αλλάζει βασικές παραμέτρους του ΕΣΥ. Δεν πρόκειται για κομματικό ράβε-ξήλωνε, αλλά για κοινωνική μεταβολή. Ήταν η διαφοροποίηση των αναγκών των μεσαίων τάξεων με τις συνοδευτικές νοοτροπιακές αλλαγές που οδήγησαν στην αποδοχή της νεοδημοκρατικής απορρύθμισης του ΕΣΥ, στην επανεισαγωγή του ιδιωτικού τομέα με τη μορφή κυρίως των διαγνωστικών κέντρων και των πολυτελών κλινικών και μαιευτηρίων, καθώς και στη μερική απασχόληση των γιατρών. Για τον λόγο αυτόν και το σύστημα δεν επανήλθε στην τροχιά του ούτε στην περίοδο του εκσυγχρονισμού στη δεκαετία του '90 ως το 2004.

Από τη «χαμένη ευκαιρία» του '90 στην κρίση

«Χαμένη ευκαιρία» για την υγεία χαρακτηρίζει ο Σισσούρας την περίοδο της δεκαετίας του '90, η οποία και καλύτερες οικονομικές επιδόσεις είχε από εκείνη του '80, αλλά και να επωφεληθεί από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Στήριξης θα μπορούσε. Έτσι η δεκαετία του '90 ήταν μια δεκαετία αυξητική μεν των δαπανών Υγείας, αλλά και ανεξέλεγκτης πορείας του ιδιωτικού τομέα της Υγείας, ο οποίος απορροφούσε σε αυξητική κλίμακα δημόσιους και ασφαλιστικούς πόρους. Ήταν ασφαλώς η έκρηξη της ιατροφαρμακευτικής τεχνολογίας παράγοντας αύξησης των τιμών. Αλλά μετά την κατάργηση της λίστας οι δαπάνες των φαρμάκων υπερτριπλασιάστηκαν, ενώ στην εποχή της λίστας πρόεδρος της επιτροπής ήταν σύμβουλος φαρμακευτικής εταιρείας!

Κάπως έτσι το σύστημα, διογκούμενο αλλά χωρίς εξορθολογισμό των δαπανών και χωρίς μηχανισμούς ελέγχου, υποδέχτηκε τη νέα αλλαγή αξιακών προτύπων Υγείας στην Ευρώπη, που ευνοούσαν πλέον την



ιδιωτική και όχι την κοινωνική περίθαλψη. Και έτσι φθάνουμε στην κρίση. Είναι ένα παράθυρο ευκαιρίας για τις χαμένες μεταρρυθμίσεις στο ΕΣΥ; Κατά τραγική ειρωνεία πράγματι είναι, γιατί οδήγησε σε ενιαίο φορέα πρωτοβάθμιας Υγείας μέσω της εκπώχευσης των μεσαίων στρωμάτων που αντιστέκονταν, αλλά δεν πρόκειται για μεταρρύθμιση προς όφελος της κοινωνικής υγείας. Οι έχοντες θα επιζήσουν, οι υπόλοιποι θα συμμετάσχουν πλέον στην κοινωνικοποίηση της φτώχειας.

Ο κ. Αντώνης Λιάκος είναι καθηγητής Ιστορίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Τίτλος :

9 ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

Διεκδικούν ευρωπαϊκή διάκριση

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ethnos.gr/article.asp?catid=22770&subid=2&pubid=63765828>

Κυριακή 13 Ιανουαρίου 2013

Για πρώτη φορά 8 ελληνικές εταιρείες και 1 κυπριακή πήραν το «εισιτήριο» για τη συμμετοχή τους ανάμεσα στις 100 καλύτερες της Ευρώπης, αφού θα συμμετέχουν στον ευρωπαϊκό διαγωνισμό European Business Awards.

Για πρώτη φορά 8 ελληνικές εταιρείες και 1 κυπριακή πήραν το «εισιτήριο» για τη συμμετοχή τους ανάμεσα στις 100 καλύτερες της Ευρώπης, αφού θα συμμετέχουν στον ευρωπαϊκό διαγωνισμό European Business Awards.

Στον διαγωνισμό συμμετέχουν οι εταιρείες:

- Γαία Α.Ε. (βραβείο εισαγωγών/εξαγωγών)
- Gainjet Aviation SA (βραβείο επικέντρωσης στον πελάτη)
- Διαμαντής Μασούτης Α.Ε. (βραβείο επιχείρησης της χρονιάς)
- ICAP Group (βραβείο επιχείρησης της χρονιάς)
- Lamda Hellix Data Centers (βραβείο επιχειρηματικότητας για τον κ. Απόστολο Κάκκο)
- ΜΕΓΑ Προϊόντα Ατομικής Υγιεινής Α.Ε. (βραβείο εισαγωγών - εξαγωγών)
- Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ (βραβείο εργοδότη της χρονιάς)
- PHARMATHEN (βραβείο στρατηγικής διεθνούς ανάπτυξης)
- Και η κυπριακή εταιρεία Παγωτά Παπαφιλίππου & Πατισέρι Παναγιώτης (βραβείο καινοτομίας).



Το τελικό στάδιο αξιολόγησης περιλαμβάνει παρουσιάσεις της υποψήφιας εταιρείας, που θα πραγματοποιηθεί στο Ντίσεντολφ στα τέλη Φεβρουαρίου.

Στον διαγωνισμό ο αριθμός συμμετοχών ξεπέρασε τις 15.000 εταιρείες από 28 χώρες.

Ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της RSM Greece Αθως Στυλιανού, ως υποστηρικτής και χορηγός των βραβείων, δήλωσε την ικανοποίησή του για τη συμμετοχή των 9 επιχειρήσεων ανάμεσα στις 100 καλύτερες της Ευρώπης, οι οποίες περνούν στην τελική φάση του διαγωνισμού.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Τίτλος :

Merck: στην 8η θέση του Δείκτη Πρόσβασης στα Φάρμακα για το 2012

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4020>

Σάββατο 12/01/2013

Πηγή: iatronet.gr

Κάθε δύο έτη, ο Δείκτης Πρόσβασης στα Φάρμακα αξιολογεί 20 φαρμακευτικές εταιρείες, όσον αφορά δραστηριότητες και πρωτοβουλίες για την προώθηση της πρόσβασης στα φάρμακα, σε χώρες χαμηλών και μεσαίων εισοδημάτων.

Την όγδοη από τις 20 θέσεις συνολικά, κατέχει πλέον η Merck στο Δείκτη Πρόσβασης στα Φάρμακα, ο οποίος δημοσιεύτηκε από το Ίδρυμα για την Πρόσβαση στα Φάρμακα (Access to Medicine Foundation).

Η Merck ανέβηκε εννέα θέσεις σε σχέση με την κατάταξή της το 2010.

"Η Merck σκαρφάλωσε στην όγδοη θέση στο φετινό Δείκτη, κυρίως επειδή παρείχε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την κλιμακωτή τιμολόγηση, τη στρατηγική διοίκησης και τα προγράμματα δωρεάς φαρμάκου της εταιρείας", ανακοίνωσε το Ίδρυμα για την Πρόσβαση στα Φάρμακα, ως λόγο για την άνοδο της Merck κατά εννέα θέσεις.

Ο επικεφαλής του κλάδου Merck Serono και μέλος του Δ.Σ. της Merck Stefan Oschmann σημείωσε πως "σήμερα, οι προσπάθειες μας έχουν

αναγνωριστεί πλήρως από τον Δείκτη, και λειτουργούν ως μέτρο της συνολικής προόδου της Merck, όσον αφορά την πρόσβαση στα φάρμακα. Δεσμευόμαστε μελλοντικά να υλοποιήσουμε και να αναπτύξουμε περαιτέρω τις δραστηριότητές μας για την πρόσβαση στην υγεία, για την επίτευξη βιώσιμων λύσεων στον τομέα της υγείας, για όλους".

Η Πρωτοβουλία της Merck για την 'Πρόσβαση στην Υγεία' ξεκίνησε το Φεβρουάριο του 2011 και έχει εντοπίσει κενά στην πρόσβαση, αλλά και ευκαιρίες για την καλύτερη κάλυψη των αναγκών των ασθενών που σήμερα αντιμετωπίζουν περιορισμούς πρόσβασης.

Η πρωτοβουλία της Merck για την 'πρόσβαση στην υγεία' στοχεύει να ενισχύσει τη θέση των ασθενών, ενώ αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της δραστηριοποίησής της με υπεύθυνο και βιώσιμο τρόπο.

Ταυτόχρονα, η εταιρία αναγνωρίζει την πολυπλοκότητα της προσφοράς λύσεων υγείας στους οικονομικά ασθενέστερους, κατανοεί παράλληλα όμως, ότι οι στόχοι του Δείκτη Πρόσβασης στα Φάρμακα δε μπορούν να επιτευχθούν μόνο από τη φαρμακοβιομηχανία. Γιατί απαιτείται συμπληρωματικότητα, συνέργεια και σύμπραξη μεταξύ όλων των παραγόντων του τομέα υγείας για την επίτευξη μακροπρόθεσμων και βιώσιμων αποτελεσμάτων.

Σε σύγκριση με το 2010, φέτος, το Ίδρυμα για την Πρόσβαση στα Φάρμακα αναγνώρισε στη Merck:

- Καινοτόμο έρευνα και ανάπτυξη για την παιδιατρική εκδοχή της πραζικουαντέλης για τη θεραπεία της σχιστοσωμίας και για την προσαρμογή του φαρμάκου αυτού και του αντιδιαβητικού φαρμάκου με τη δραστική ουσία μετφορμίνη. Πρόκειται για πέντε συνεργασίες για σχετικές νόσους και δύο περιπτώσεις ανταλλαγής δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.
- Πρόσβαση στα φάρμακα με ευθύνη διοικητικού συμβουλίου, με πρωτοβουλίες δωρεάς προϊόντων και έρευνας και ανάπτυξης για τα παραμελημένα τροπικά νοσήματα, και παροχή λεπτομερών πληροφοριών σχετικά με τη στρατηγική και τις πολιτικές πρόσβασης.
- Διαφάνεια στις θέσεις δημόσιας πολιτικής, επιβεβλημένη εφαρμογή του



κώδικα δεοντολογίας για ηθικό μάρκετινγκ για τους εργαζόμενους και τρίτα μέρη.

Τίτλος :

Novartis CEO: Μειώστε τις δαπάνες στο μάρκετινγκ και τις πωλήσεις

Μέσο :

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

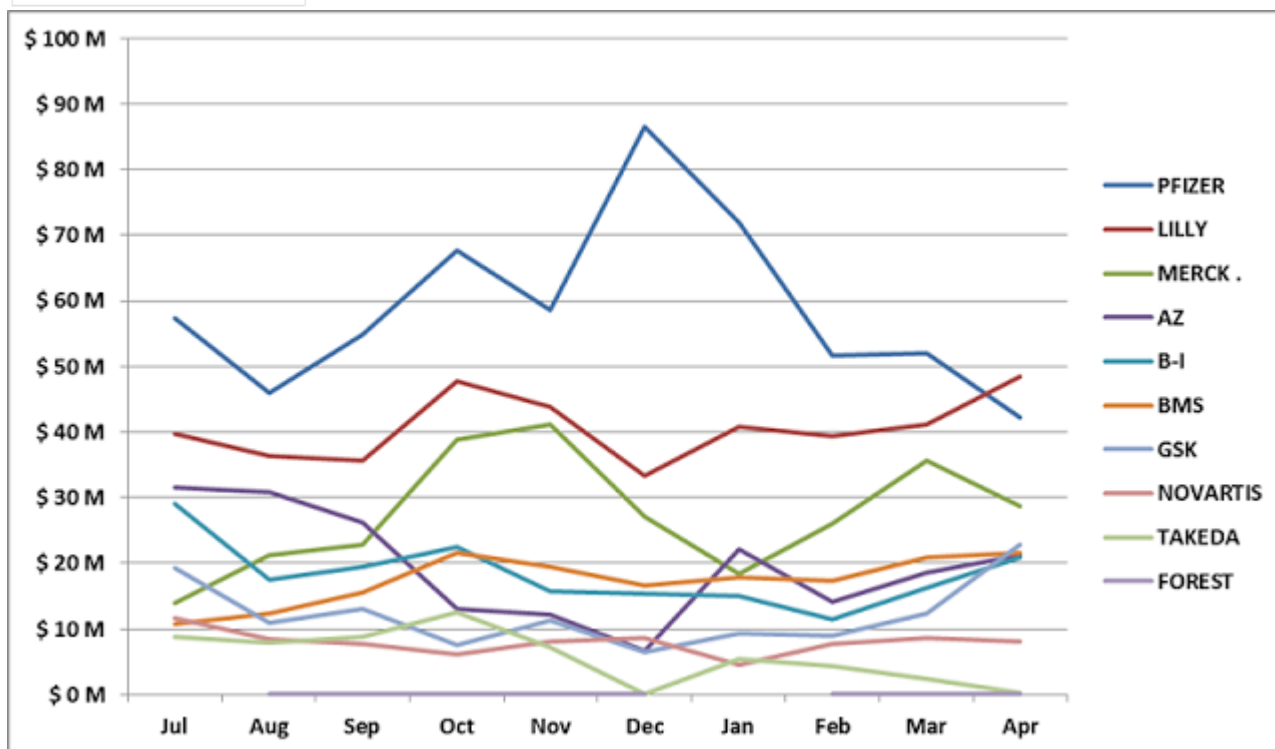
Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/novartis-ceo-reduce-spending-in-marketing-and-sales/>

“Η (φαρμακευτική) βιομηχανία χρειάζεται να αυξήσει τις δαπάνες στην έρευνα και ανάπτυξη και να επενδύσει λιγότερα στις πωλήσεις και το μάρκετινγκ”. Τα παραπάνω δήλωσε σε συνέντευξη του στη **The Wall Street Journal** ο διευθύνων σύμβουλος (CEO) **Joseph Jimenez** της φαρμακευτικής εταιρίας Novartis.

Η ελβετική αυτή εταιρία την τελευταία περίοδο αντιμετωπίζει μια σειρά από προκλήσεις, οι περισσότερες από τις οποίες είναι κοινές σε όλη τη φαρμακευτική βιομηχανία, όπως είναι η λήξη των πατέντων στα προϊόντα τους, ενώ και τα νέα φάρμακα που πρόκειται να έρθουν δεν φαίνεται να αντισταθμίζουν τις απώλειες.

Η εταιρία **Cegedim** η οποία διεξάγει έρευνες στον κλάδο, στο ακόλουθο γράφημα παραθέτει τις δέκα εταιρίες που έχουν δαπανήσει τα περισσότερα χρήματα στο DTC μάρκετινγκ (απευθείας στον καταναλωτή), την περίοδο μεταξύ του Ιουλίου 2011 και Απριλίου 2012.



Η συνέντευξη του Joseph Jimenez:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/novartis-ceo-reduce-spending-in-marketing-and-sales/>

Τίτλος :

Τα Social Media στα νοσοκομεία της Δ. Ευρώπης – Infographic

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/social-media-in-western-europe-hospitals-infographic/>

by **PMJ News** January 13, 2013

Σε ποιο βαθμό τα ευρωπαϊκά νοσοκομεία έχουν ενσωματώσει τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης (social media) στις λειτουργίες τους; Με ποιον τρόπο τα αξιοποιούν; Πόσα νοσοκομεία τα εφαρμόζουν; Μια έρευνα που δημοσιεύθηκε στο **Journal of Medical Internet Research** επιχείρησε να δώσει απαντήσεις. Δείτε το Infographic:

Διαβάστε το υπόλοιπο άρθρο στον παρακάτω σύνδεσμο :

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/social-media-in-western-europe-hospitals-infographic/>

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Τίτλος :

Ασφαλή τα αντισυλληπτικά 3ης και 4ης γενιάς, απαντά η ΕΕ στη Γαλλία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4026>

Κυριακή 13 Ιαν 2013

Πηγή: health.in.gr

Μικρός κίνδυνος θρομβοεμβολής.

«Οι γυναίκες δεν έχουν κανέναν λόγο να σταματήσουν τη λήψη των αντισυλληπτικών συνδυασμού (οιστροπρογεσταγόνων), περιλαμβανομένων των αντισυλληπτικών τρίτης γενιάς», ανακοίνωσε η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Φαρμάκων (EMA) απαντώντας στις ανησυχίες που έχουν διατυπωθεί τις τελευταίες εβδομάδες.

Ωστόσο η υπουργός Υγείας της Γαλλίας Μαριζόλ Τουρέν ζήτησε από την Ευρωπαϊκή Ένωση να θέσει περιορισμούς στη χρήση των αντισυλληπτικών 3ης και 4ης γενιάς και ανακοινώνοντας ότι «η Γαλλία θα θέσει σε εφαρμογή μέτρα για τον περιορισμό της συνταγογράφησης τους».

«Μέχρι στιγμής δεν υπάρχει κανένα στοιχείο που να δείχνει μεταβολή στο γνωστό προφίλ ασφαλείας των αντισυλληπτικών συνδυασμού που κυκλοφορούν στο εμπόριο. Κατά συνέπεια, δεν υπάρχει κανένας λόγος οι γυναίκες να σταματήσουν τη λήψη των αντισυλληπτικών τους»,

ανακοίνωσε η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Φαρμάκων, με έδρα το Λονδίνο.

Τα χάπια αυτά, τα οποία χρησιμοποιούνται μαζικά από τις Γαλλίδες, αλλά για τα οποία έχουν διατυπωθεί ορισμένες καταγγελίες για σοβαρές παρενέργειες, βρίσκονται στο επίκεντρο πολεμικής καθώς οι γαλλικές υγειονομικές αρχές κάλεσαν τους γιατρούς να περιορίσουν τη συνταγογράφηση τους.

Το γαλλικό υπουργείο Υγείας, το οποίο είχε ήδη αποφασίσει να θέσει τέλος στις 30 Σεπτεμβρίου 2013 στην κάλυψη από τους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης των αντισυλληπτικών 3ης και 4ης γενιάς, τα οποία χρησιμοποιούνται σήμερα από 1,5 - 2 εκατομμύρια γυναίκες, ανακοίνωσε τις πρώτες ημέρες του Ιανουαρίου ότι το μέτρο αυτό θα ισχύσει ήδη από τις 31 Μαρτίου 2013.

Η Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Φαρμάκων αναφέρει στην ανακοίνωσή της ότι όλα τα αντισυλληπτικά παρακολουθούνται «συνεχώς και συστηματικά» και «δεν έχει λάβει κανένα στοιχείο από κράτος μέλος (της Ευρωπαϊκής Ένωσης) για θρομβοεμβολικά επεισόδια που να συνδέονται με τη λήψη των αντισυλληπτικών».

Η πολεμική προέκυψε από τη μήνυση που κατέθεσε μία ασθενής θύμα εγκεφαλικού επεισοδίου, το οποίο απέδωσε στη λήψη του αντισυλληπτικού χαπιού, ενώ δικηγόρος ανήγγειλε ότι επίκεινται και νέες αγωγές από 30 γυναίκες.

Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Φαρμάκων, ο κίνδυνος θρόμβωσης και εγκεφαλικού επεισοδίου είναι διπλάσιος για τις γυναίκες που χρησιμοποιούν αντισυλληπτικά 3ης και 4ης γενιάς, σε σχέση με παλαιότερα αντισυλληπτικά χάπια, ωστόσο το ποσοστό επικινδυνότητας παραμένει χαμηλό.



Τίτλος :

Η χειρότερη επιδημία γρίπης των τελευταίων 10 ετών πλήττει τις ΗΠΑ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4027>

Κυριακή 13 Ιαν 2013

Πηγή: health.in.gr

Ήδη έχουν πεθάνει 18 παιδιά.

Η επιδημία της γρίπης στις ΗΠΑ, που εντάθηκε φέτος στις αρχές Δεκεμβρίου, νωρίτερα απ' ό,τι συνήθως, πλήττει τις περισσότερες από τις Πολιτείες της χώρας και έχει προκαλέσει μέχρι σήμερα το θάνατο 18 παιδιών, ενώ έχει γίνει αιτία νοσηλείας 2.200 ανθρώπων.

«Φαίνεται πως είναι η χειρότερη σεζόν γρίπης που είχαμε εδώ και δέκα χρόνια», εκτιμά ο Δρ Άντονι Φόσι, διευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτο Αλλεργιών και Μεταδοτικών Νόσων (NIAID) υπενθυμίζοντας πως, αντιθέτως, η σεζόν του 2012 ήταν μια από τις λιγότερο κακές.

«Φέτος τα πράγματα είναι διαφορετικά. Η γρίπη άρχισε πολλές εβδομάδες νωρίτερα με μεγάλο αριθμό κρουσμάτων ήδη από την αρχή του Δεκεμβρίου, ενώ συνήθως διαπιστώνεται σημαντική αύξηση των ασθενών από τα μέσα Ιανουαρίου, πριν η επιδημία κορυφωθεί περί τα τέλη Φεβρουαρίου», εξηγεί ο Δρ Φόσι.

«Δεν είναι καλό σημάδι όταν βλέπουμε μια τέτοια επιτάχυνση των λοιμώξεων τόσο νωρίς, είναι ένα φαινόμενο που εν γένει προαναγγέλλει μια κακή επιδημία γρίπης», προσθέτει.

Επιπλέον το στέλεχος του ιού που κυριαρχεί φέτος είναι το H3N2, ιστορικά



υπεύθυνο για πιο σοβαρά συμπτώματα σε σύγκριση με τους άλλους τύπους του ιού, υπογραμμίζει.

Προς το παρόν, ο απολογισμός του αριθμού των νεκρών δεν αφορά παρά μόνο παιδιά, γεγονός που εξηγείται από το γεγονός ότι τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών (CDC) υποχρεώνονται από το νόμο να ανακοινώνουν τακτικά τους θανάτους παιδιών.

Ο απολογισμός των νεκρών μεταξύ των ενηλίκων θα γίνει γνωστός στο τέλος της σεζόν, εξηγεί ο Δρ Φόσι.



Τίτλος :

Μια ανέλπιστη ανακάλυψη για τα αντικαρκινικά φάρμακα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4028>

Κυριακή 13 Ιαν 2013

Πηγή: iatropedia.com

Μια κοινή επιστημονική έρευνα Ελβετών και Αμερικάνων γιατρών σχετικά με τον καρκίνο, διαπίστωσε ένα ανέλπιστο φαινόμενο.

Ένα φαινόμενο που μπορεί να παρατείνει το προσδόκιμο ζωής εκείνων που υποφέρουν από καρκίνο και βρίσκονται στο στάδιο της φαρμακευτικής θεραπείας.

Η διαπίστωση έγινε ύστερα από πειράματα σε ποντίκια και ήταν πραγματικά απρόσμενη. Διαβάστε τι ακριβώς διαπίστωσαν οι επιστήμονες...

Επαναλαμβάνουμε ότι η διαπίστωση δεν έγινε σε ανθρώπους με καρκίνο, αλλά σε πειραματόζωα με επιθετικό καρκίνο, αλλά οι επιστήμονες τόνισαν ότι επιπλέον έρευνα θα μπορέσει να αξιοποιηθεί και για τους ανθρώπους με καρκίνο.

Οι ερευνητές από τα πανεπιστήμια του Σαν Φρανσίσκο και της Ζυρίχης, βρήκαν λοιπόν, ότι η κατά καιρούς διακοπή της χορήγησης αντικαρκινικών φαρμάκων μπορεί πιθανότατα να παρατείνει το προσδόκιμο ζωής των ασθενών.

Η έρευνα έγινε σε ποντίκια με καρκίνο του δέρματος που θεωρείται επιθετικός, και τα αποτελέσματα της δημοσιεύτηκαν στο περιοδικό Nature.

Ο καρκίνος του δέρματος (μελάνωμα) συχνά αποκτά ανθεκτικότητα στα φάρμακα. Η περιοδική όμως, διακοπή της θεραπείας, οδήγησε στη συρρίκνωση των καρκινικών όγκων στα ποντίκια.

Αρχικά διαπίστωσαν ότι τα καρκινικά κύτταρα αν και το φάρμακο επιβράδυνε τη διαδικασία ανάπτυξής τους, στη συνέχεια σαν να αποκτούσαν ανοσία και σύντομα το φάρμακο γινόταν αναποτελεσματικό.

Οι όγκοι αποκτούσαν ικανότητα αντίστασης στο φάρμακο, μεταβάλλοντας τις χημικές δομές στο εσωτερικό τους.

Οι επιστήμονες λοιπόν διαπίστωσαν πως ύστερα από κάποιο σημείο, ο όγκος αποκτούσε εξάρτηση από το ίδιο το αντικαρκινικό φάρμακο. Όσο το χορηγούσαν στα ποντίκια, τόσο εκείνος μεγάλωνε.

Όταν σταμάτησαν τη χορήγηση του για λίγο καιρό, τότε οι όγκοι συρρικνώνονταν. Η διαπίστωση τους ήταν πως όταν το φάρμακο περιοδικά διακόπτεται δεν πεθαίνει ο ασθενής, αλλά οι όγκοι.

Οι επιστήμονες αντί να χορηγούν το φάρμακο καθημερινά στα ποντίκια, το έδιναν επί ένα μήνα και στη συνέχεια το διέκοψαν για 15 ημέρες, πριν ξεκινήσουν εκ νέου τη χορήγηση. Στις κενές περιόδους οι όγκοι συρρικνώνονταν.

Πλέον απομένει να γίνουν κλινικές δοκιμές και σε ανθρώπους με καρκίνο και αν τελικά αποδειχτεί η ίδια αντίδραση του οργανισμού, θα μιλάμε για πολλαπλά οφέλη, όπως η παράταση ζωής, η μείωση του κόστους θεραπείας, και οι λιγότερες παρενέργειες.

Τίτλος :

Βλαστοκύτταρα «αναγεννούν» αρτηρίες

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4023>

Κυριακή 13 Ιαν 2013

Πηγή: tovima.gr

Πείραμα σε μπαμπούνους δίνει ελπίδα και για αποκατάσταση των κατεστραμμένων αρτηριών σε ανθρώπους.

Για πρώτη φορά αμερικανοί επιστήμονες απέδειξαν ότι εμβρυϊκά βλαστικά κύτταρα μπαμπούνων μπορούν να προγραμματιστούν με τέτοιον τρόπο ώστε να αποκαταστήσουν πλήρως μια κατεστραμμένη αρτηρία των ζώων.

Τα πρώιμα αυτά αποτελέσματα δίνουν ελπίδα για ανάπτυξη βλαστοκυτταρικών θεραπειών οι οποίες θα αποκαθιστούν ιστούς και όργανα που έχουν υποστεί βλάβη εξαιτίας της ηλικίας ή κάποιας νόσου.

«Αρχικώς καλλιεργήσαμε τα βλαστικά κύτταρα υπό ειδικές συνθήκες προκειμένου να τα κάνουμε να διαφοροποιηθούν σε πρόδρομα κύτταρα των αιμοφόρων αγγείων και είδαμε ότι τα κύτταρα σχημάτισαν σωληνοειδείς δομές με διακλαδώσεις, όπως συμβαίνει με τα αιμοφόρα αγγεία» ανέφερε ο Τζον ΒάντεΜπεργκ, επικεφαλής της μελέτης και επιστημονικός υπεύθυνος στο Ερευνητικό Βιοϊατρικό Ινστιτούτο του Τέξας στο Σαν Αντόνιο.

Μέσω των πειραμάτων τους οι ερευνητές ανακάλυψαν, όπως αναφέρουν στο επιστημονικό περιοδικό «Journal of Cellular and Molecular Medicine», ότι τα κύτταρα τα οποία προέρχονταν από τα εμβρυϊκά βλαστικά κύτταρα μπορούσαν να επουλώσουν αρτηρίες μπαμπούνων που είχαν υποστεί βλάβη.

Οι επιστήμονες που βρίσκονται πίσω από τη μελέτη εκτιμούν ότι η συγκεκριμένη προσέγγιση «μπορεί να προσφέρει θεραπευτικούς παράγοντες για την αποκατάσταση κατεστραμμένων αγγείων και στους ανθρώπους».

Στο πλαίσιο της μελέτης οι ειδικοί αφαίρεσαν αρχικώς από ένα τμήμα αρτηρίας όλα τα κύτταρα τα οποία «έντυναν» την εσωτερική επιφάνειά του.

Στη συνέχεια ενέχυσαν κύτταρα τα οποία είχαν προέλθει από εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα στο εσωτερικό της αρτηρίας.

Τοποθέτησαν το τμήμα της αρτηρίας μέσα σε ένα βιοαντιδραστήρα προκειμένου να πολλαπλασιαστούν τα κύτταρα. Παράλληλα έριξαν υγρό με πίεση μέσα στην αρτηρία, όπως θα συνέβαινε αν μέσα της έρεε αίμα.

Το εξωτερικό μέρος της αρτηρίας «λούστηκε» με ένα άλλο υγρό προκειμένου να διατηρηθούν τα κύτταρά του. Τρεις ημέρες αργότερα η πολύπλοκη δομή του εσωτερικού της αρτηρίας άρχισε να αναγεννιέται και μέσα σε δύο εβδομάδες είχε επανέλθει στη φυσιολογική κατάσταση.

Εντός 14 ημερών ο μη λειτουργικός σωλήνας που ήταν απογυμνωμένος από τα κύτταρά του είχε μετατραπεί σε μια πλήρως λειτουργική αρτηρία.

«Σκεφτείτε τι θα μπορούσε να σημαίνει μια τέτοια θεραπεία για έναν ασθενή που έχει μόλις υποστεί καρδιακό επεισόδιο εξαιτίας βλαβών των στεφανιαίων αρτηριών. Αυτή είναι η δυναμική της αναγεννητικής ιατρικής που βασίζεται στα βλαστικά κύτταρα – μια θεραπεία βλαστικών κυττάρων η οποία θα αναγεννά έναν κατεστραμμένο ιστό ή όργανο» ανέφερε ο δρ ΒάντεΜπεργκ.

Προκειμένου να αποδείξουν ότι η αρτηρία δεν ήταν δυνατόν να αυτό-επουλωθεί εάν δεν υπήρχαν βλαστικά κύτταρα, οι ερευνητές έλαβαν ένα δεύτερο τμήμα αρτηρίας το οποίο απογύμνωσαν από την εσωτερική «φόδρα» του. Ωστόσο δεν «έντυσαν» αυτό το κομμάτι αρτηρίας με βλαστικά κύτταρα. Με τον τρόπο αυτό η αρτηρία δεν επουλώθηκε εσωτερικά.

Περαιτέρω αναλύσεις έδειξαν ότι οι αρτηρίες που δημιουργήθηκαν με βάση τα βλαστικά κύτταρα είχαν πλήρως φυσιολογική λειτουργία, ακριβώς όπως αυτή σε ένα υγιές άτομο.

«Αυτό είναι στοιχείο που μαρτυρεί ότι μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τα βλαστικά κύτταρα για την αποκατάσταση ακόμη και των πιο σοβαρών βλαβών στις αρτηρίες» σημείωσε ο δρ ΒάντεΜπεργκ.

Απώτερος στόχος των επιστημόνων είναι να μπορούν να λάβουν ένα δερματικό κύτταρο ή ένα λευκό αιμοσφαίριο ή γενικώς ένα κύτταρο από οποιονδήποτε ιστό του οργανισμού και να το κάνουν να συμπεριφέρεται ως πολυδύναμο εμβρυϊκό κύτταρο το οποίο με τη σειρά του μπορεί να διαφοροποιηθεί σε κύτταρα διαφορετικών ιστών, ανάλογα με τις ανάγκες.

«Το όραμά μας είναι ένας ασθενής του οποίου το πάγκρεας έχει για παράδειγμα καταστραφεί εξαιτίας διαβήτη, να μπορεί να αποκτήσει ένα νέο πάγκρεας με βάση τα ίδια τα κύτταρά του. Οι γιατροί θα λαμβάνουν δερματικά ή άλλα κύτταρα του ασθενούς, θα τα μετατρέπουν σε βλαστικά κύτταρα τα οποία στη συνέχεια θα διαφοροποιούνται σε ένα νέο πάγκρεας, ακριβώς ίδιο με εκείνο του ασθενούς, το οποίο όμως θα είναι υγιές» κατέληξε ο δρ ΒάντεΜπεργκ.

Τίτλος :

Τεστ αναπνοής θα εντοπίζει πνευμονικές λοιμώξεις

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4024>

Κυριακή 13 Ιαν 2013

Πηγή: iatronet.gr

Ο εντοπισμός της 'μυρωδιάς' διαφορετικών ειδών βακτηρίων του πνεύμονα θα μπορούσε να οδηγήσει σε απλό τεστ αναπνοής για τη διάγνωση λοιμώξεων, υπέδειξε έρευνα σε ποντικούς, που δημοσιεύεται στο περιοδικό 'Journal of Breath Research.'

Η ανάλυση της αναπνοής θα μπορούσε να μειώσει το χρόνο διάγνωσης πνευμονικών λοιμώξεων από εβδομάδες σε λεπτά, δήλωσαν ερευνητές του Πανεπιστημίου Vermont.

Επιστήμονες έχουν ήδη διερευνήσει τεστ αναπνοής για τη διάγνωση άσθματος και καρκίνου.

Ειδικός δήλωσε ότι η ανάλυση αναπνοής είναι σημαντικός και αναδυόμενος παράγοντας.

Η διάγνωση βακτηριακών λοιμώξεων, παραδοσιακά, σημαίνει τη συλλογή δείγματος που χρησιμοποιείται για την ανάπτυξη βακτηρίων στο εργαστήριο.

Τα βακτήρια στη συνέχεια εξετάζονται για να κατηγοριοποιηθούν και να διαπιστωθεί πώς ανταποκρίνονται στα αντιβιοτικά, που μπορεί να είναι χρονοβόρο.

Οι γιατροί θεωρούν την ανάλυση της αναπνοής, αντίθετα, ως γρήγορη και μη επεμβατική μέθοδο διάγνωσης νόσων.

Ερευνητές του Πανεπιστημίου Vermont ανέλυσαν πτητικές οργανικές ουσίες από την εκπνοή διαφορετικών βακτηρίων, καθώς και από διαφορετικά στελέχη του ίδιου βακτηρίου.

Μόλυναν ποντικούς με 2 βακτήρια, *Pseudomonas aeruginosa* και *Staphylococcus aureus* , που είναι συνήθη σε λοιμώξεις του πνεύμονα και έλαβαν δείγμα από την αναπνοή τους μετά από 24 ώρες.

Οι ουσίες στην αναπνοή αναλύθηκαν με τη χρήση τεχνικής (SESI-MS), που μπορεί να εντοπίζει εξαιρετικά μικρά στοιχεία των χημικών που περιέχονται στην αναπνοή.

Οι ερευνητές ανακάλυψαν στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των προβλημάτων αναπνοής στους ποντικούς που είχαν λοίμωξη από βακτήρια και σε όσους δεν είχαν επηρεαστεί. Δήλωσαν επίσης ότι κατάφεραν να ξεχωρίσουν 2 είδη βακτηρίων και 2 διαφορετικά στελέχη του ίδιου βακτηρίου (*P . Aeruginosa*).

Ωστόσο η ερευνήτρια Jane Hill, δήλωσε ότι ακόμα υπάρχουν προκλήσεις που πρέπει να υπερνικηθούν. Τώρα συνεργάζεται με συναδέλφους για τη λήψη δειγμάτων από ασθενείς, ώστε να φανεί η ισχύς και οι περιορισμοί της ανάλυσης της αναπνοής πιο ολοκληρωτικά.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Τίτλος :

Ημερίδα: Αλήθειες και ψέμματα για τα γενόσημα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.neakriti.gr/?page=newsdetail&DocID=1001079&srv=115>

13/01/2013 ,17:17

Αλήθειες και ψέμματα γύρω από τα γενόσημα φάρμακα θα αναλυθούν στην ενημερωτική ημερίδα που διοργανώνει τη Δευτέρα 14 Ιανουαρίου στο Ηράκλειο το τοπικό παράρτημα της Ελληνικής Επιτροπής Διεθνών Σχέσεων και Ανταλλαγών Φοιτητών Ιατρικής (HelMSIC).

Τίτλος της ημερίδας, που θα πραγματοποιηθεί στη δημοτική αίθουσα "Ανδρόγεω", στις 7 το απόγευμα, "Γενόσημα φάρμακα: Πόσα νομίζετε ότι ξέρετε; Τελευταία δεδομένα από Ελλάδα και Ευρώπη". Την ημερίδα θα συντονίσει ο καθηγητής Φαρμακολογίας και μέλος του ΕΣΥΔΥ κ. Αχιλλέας Γραβάνης.

Αναλυτικά το πρόγραμμα της ημερίδας έχει ως εξής: Μετά το καλωσόρισμα των παρευρισκομένων από τον κ. Γραβάνη, το λόγο θα πάρει πρωτοετής φοιτητής του Τμήματος Ιατρικής Κρήτης που θα κάνει μια εισαγωγή για το "Τι σημαίνει γενόσημο".

Θα ακολουθήσει ομιλία από τη φοιτήτρια του 4ου έτους της Ιατρικής Στυλιανή Πουλή με θέμα "Ελλάδα και Ευρώπη", ενώ οι ομιλίες θα ολοκληρωθούν με τον Σταύρο Παντελάκο, επίσης φοιτητή του 4ου έτους της Ιατρικής Κρήτης, που θα αναπτύξει το θέμα "Η στάση των Ελλήνων ιατρών". Η ημερίδα θα κλείσει με συζήτηση και προβληματισμούς.

Τι είναι η HelMSIC;

Η Ελληνική Επιτροπή Διεθνών Σχέσεων και Ανταλλαγών Φοιτητών Ιατρικής (Hellenic Medical Students International Committee - HelMSIC)



είναι ένα ανεξάρτητο σωματείο μη κυβερνητικού, μη κερδοσκοπικού, μη πολιτικού χαρακτήρα. Ιδρύθηκε το 1958 από φοιτητές Ιατρικής και σήμερα αποτελείται από 7 τοπικές επιτροπές, μία σε κάθε πόλη όπου εδράζεται Ιατρική Σχολή. Κύριος σκοπός της είναι οι εκπαιδευτικές ανταλλαγές φοιτητών Ιατρικής και η προώθηση της υγείας.

Περισσότερες πληροφορίες στο επίσημο site www.helmsic.gr.