



WEB Monitoring Report Πέμπτη, 17 Ιανουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τίτλος :

Δεν υπερσυνταγογραφούν οι Έλληνες γιατροί

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4046>

Πηγή: healthview.gr

Σύμφωνα με παγκόσμια έρευνα.

Κι όμως σε αντίθεση με τις κατηγορίες που έχουν δεχθεί οι έλληνες γιατροί δεν υπερσυνταγογραφούν. Αυτό αποδεικνύει παγκόσμια διαδικτυακή ιατρική έρευνα που κατατάσσει τους έλληνες γιατρούς έβδομους από το τέλος σε μέσο όρο συνταγών το μήνα (210 συνταγές το μήνα) μεταξύ 29 χωρών και μάλιστα κατά πολύ πιο κάτω από τον παγκόσμιο μέσο όρο.

Ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι στην Ελλάδα είμαστε πολύ πιο κάτω, σε Μ.Ο συνταγών ανά μήνα, τόσο σε σχέση με χώρες του Ευρωπαϊκού Βορρά όπως η



Γερμανία (250), η Τσεχία (500), η Ουγγαρία (550), το Βέλγιο (280), η Αυστρία (220) όσο και σε σχέση με χώρες του Νότου όπως η Ιταλία (250) και η Πορτογαλία (250).

Μετά από όλα αυτά η Ένωση Γιατρών του ΕΟΠΥΥ καλεί τους αρμόδιους και ιδιαίτερα την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να αναζητήσουν αλλού τις αιτίες της υπέρογκης φαρμακευτικής δαπάνης που κατατρώει το 64% του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ , γεγονός που αποτελεί μοναδικό φαινόμενο παγκοσμίως.

Τίτλος :

Απειλούν την υγεία με διπλάσια νοσήλια

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.enet.gr/?i=news.el.ellada&id=336241>

Διπλάσια νοσήλια αναγκάζονται να πληρώσουν οι ανασφάλιστοι μετανάστες μετά την υπουργική απόφαση που ήδη εφαρμόζεται και αφορά μη μόνιμους κατοίκους της χώρας.

Και το αποτέλεσμα, σύμφωνα με τις καταγγελίες των γιατρών, είναι να γεννούν σε ιδιωτικές κλινικές αμφιβόλου υγιεινής και συνθηκών γυναίκες τρίτων χωρών, για να γλιτώσουν χρήματα. Επιπλέον, οι μη Έλληνες ασθενείς με βαριές ή μολυσματικές ασθένειες δεν μπορούν πλέον, λόγω κόστους, να επισκεφθούν τα ελληνικά νοσοκομεία.

Πάντως, οι τουρίστες δεν επισκέπτονται τα ελληνικά νοσοκομεία παρά μόνο για επείγοντα περιστατικά.

Το μέτρο αφορά τις περιπτώσεις πολιτών κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τρίτων χωρών, μη μόνιμων κατοίκων Ελλάδος, με βάση το οποίο τα νοσήλια υπολογίζονται προσαυξημένα κατά 2,09 φορές (ΦΕΚ 3.096 23/11/2012). Πρόκειται για κοινή υπουργική απόφαση των υπουργών Οικονομίας, Εργασίας και Υγείας. Δηλαδή, αφορά και τους Ευρωπαίους πολίτες που ζουν περιοδικά στη χώρα μας. Μέχρι στιγμής, «πελάτες» των κρατικών νοσοκομείων, που πρέπει να πληρώσουν τα διπλά, είναι οι άνεργοι μετανάστες.

Πρόβλημα στα μαιευτήρια

«Ο βασικός στόχος του συγκεκριμένου νόμου είναι οι αλλοδαποί. Και το μεγάλο πρόβλημα εντοπίζεται στα μαιευτήρια όπου ζητούν τα χρήματα προκαταβολικά», λέει ο Πάνος Παπανικολάου (μέλος δ.σ. Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, ΕΙΝΑΠ). «Η ανασφάλιστη Ελληνίδα για να γεννήσει με φυσιολογικό τοκετό χρειάζεται 850 ευρώ. Η ξένη πρέπει να πληρώσει περίπου 1.800 ευρώ. Για το λόγο αυτό, στα μαιευτήρια παρατηρείται τεράστιο πρόβλημα, ενώ στα υπόλοιπα νοσοκομεία όταν κάποιος είναι ανασφάλιστος τον υποχρεώνουν να υπογράψει ότι αναλαμβάνει το κόστος, αλλά τουλάχιστον νοσηλεύεται».

Ο ίδιος χαρακτηρίζει το μέτρο «συνολικά απαράδεκτο», προσθέτοντας ότι ήταν ήδη υπερβολικές οι τιμές των νοσηλίων και αναμενόταν αναθεώρηση: «Είδαμε έκπληκτοι ότι όχι μόνον δεν αναθεωρείται τίποτα, αλλά αναμένουν έσοδα από τον διπλασιασμό των νοσηλίων για τους μη Έλληνες. Το αποτέλεσμα είναι, όποιες γυναίκες δεν έχουν

να πληρώσουν τα μαιευτήρια να συγκεντρώνονται σε ιδιωτικές κλινικές αμφιβόλου υγιεινής και συνθηκών με λίγα λεφτά. Ευτυχώς τουλάχιστον στα επείγοντα περιστατικά, οι γιατροί δεν πετάνε έξω τον τραυματία που ήρθε στην εφημερία. Τον αναγκάζουν όμως να υπογράψει ότι θα πληρώσει. Ειδικά, στις ογκολογικές θεραπείες υπάρχει τεράστιο πρόβλημα. Όπως και σε περιπτώσεις ασθενών με φυματίωση. Αν δεν αλλάξει άμεσα ο νόμος θα προκαλέσει πραγματική βόμβα για τη δημόσια υγεία. Διότι στερούν σε εκατοντάδες, χιλιάδες ανθρώπους την πρόσβαση στη δημόσια περίθαλψη, με αποτέλεσμα να μένουν αθεράπευτοι».

Ανιση μεταχείριση

Όσο για τον ιατρικό τουρισμό, όπως ανακοινώθηκε από το υπ.Υγείας, ο κ. Παπανικολάου λέει: «Δεν γνωρίζω πώς τον φαντασιώνονται. Πάντως, εάν ο Ευρωπαίος πολίτης νοσηλευτεί και πληρώσει τα διπλάσια, μπορεί να προσφύγει στα ευρωπαϊκά δικαστήρια και να κερδίσει την υπόθεση. Διότι τον αντιμετωπίζεις ανισότητα».

Στην Κέρκυρα ο τουρισμός είναι οργανωμένος. Αλλά οι τουρίστες σπανίως απευθύνονται στο νοσοκομείο του νησιού. Το οποίο όμως νοσηλεύει τους ανασφάλιστους μετανάστες που δεν έχουν χρήματα.

Σύμφωνα με τον διοικητή του νοσοκομείου Κέρκυρας, Κων. Γρηγορόπουλο, «το 80% των τουριστών απευθύνεται σε ιδιωτικές κλινικές οι οποίες έχουν συμβάσεις με τα ασφαλιστικά τους Ταμεία. Επισκέπτονται το νοσοκομείο μόνον για επείγοντα περιστατικά (καρδιολογικά, ορθοπεδικά). Αλλά μέχρι σήμερα, σε κανέναν ασθενή δεν ζητήσαμε τα διπλάσια νοσήλια. Ασφαλώς, αν έρθει κάποιος μετανάστης που δεν μπορεί να πληρώσει, θα νοσηλευτεί. Όπως συμβαίνει με τους ναυαγούς μετανάστες που διασώζουν στη θάλασσα. Όταν υπάρχει ανάγκη, νοσηλεύεται. Δεν θα αφήσουμε άνθρωπο αβοήθητο επειδή δεν έχει χρήματα».

Μια Αλβανίδα πήγε να γεννήσει στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα». Της ζήτησαν να διπλά νοσήλια. Δεν μπορούσε να τα καταβάλει. Τότε ζήτησαν από κάποιο συγγενή να υπογράψει ως εγγυητής, περιγράφει η Μάνια Μπαρσέφσκι (Δίκτυο Μεταναστών και Προσφύγων). Η ίδια λέει ότι διοργανώνεται παράσταση διαμαρτυρίας στο υπ.Υγείας για διευκρινίσεις. Και προσθέτει ότι οι μετανάστες δεν θεωρούνται μη μόνιμα διαμένοντες. «Πιστεύουν ότι θα αυξήσουν τους πόρους για την υγεία διπλασιάζοντας τα νοσήλια σ'αυτούς που δεν μπορούν να πληρώσουν. Έτσι καλλιεργούν ρατσιστικό κλίμα, επιβάλλοντας την ατζέντα της Χρυσής Αυγής».



Τίτλος :

Απεργούν την Πέμπτη οι γιατροί στα νοσοκομεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.newsit.gr/default.php?pname=Article&art_id=186052&catid=5

Κοινό μέτωπο συγκροτούν οι ελεύθεροι επαγγελματίες και οι νοσοκομειακοί γιατροί, αντιδρώντας, όπως αναφέρουν, στην υποβάθμιση του Συστήματος Υγείας και των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία κήρυξαν για αύριο 24ωρη απεργία, στην οποία θα συμμετάσχουν και οι νοσοκομειακοί γιατροί.

Ο ΠΙΣ ζητά να προστατευτεί το κύρος και η αξιοπρέπεια του Έλληνα γιατρού, να μην εξοντωθούν μισθολογικά οι γιατροί, να μην περιθωριοποιηθούν οι ελεύθεροι επαγγελματίες, να μην διαλυθεί η δημόσια περίθαλψη και να μην υποβαθμιστούν οι παροχές προς τους ασφαλισμένους.

Η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ), η οποία, επιπλέον, έχει κηρύξει 24ωρη απεργία, στις 31 Ιανουαρίου, σε συνεργασία με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, διεκδικεί «άμεση απόσυρση των εξαμβλωματικών οργανογραμμάτων που δημοσιεύει σωρηδόν το υπουργείο Υγείας, υλοποιώντας μνημονιακές επιλογές».

Επίσης, απαιτεί επικαιροποίηση των οργανισμών με βάση τις κοινωνικές ανάγκες που πρέπει να αποτυπώνονται στον υγειονομικό χάρτη της χώρας και την ισότιμη πρόσβαση των πολιτών σε δωρεάν ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. Επίσης, ζητά στελέχωση σε ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό των νοσοκομείων, ασφαλή προγράμματα εφημεριών, πλήρως χρηματοδοτημένα, εξασφάλιση υγειονομικού υλικού και αξιοπρεπείς αμοιβές γιατρών και εργαζομένων στα νοσοκομεία της χώρας.

Τίτλος :

Δραματικά υποβαθμισμένη η δημόσια υγεία στις Κυκλάδες

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.avgi.gr/ArticleActions/show.action?articleID=743462>

Σε καθεστώς υποχρηματοδότησης και εγκατάλειψης, με τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό και υλικά, έχουν καταδικαστεί οι μονάδες υγείας στις Κυκλάδες, με αποτέλεσμα ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας να είναι αναγκασμένοι να μεταβαίνουν στον Πειραιά και την Αθήνα αναλαμβάνοντας εξ ολοκλήρου το κόστος. Γεγονός ιδιαίτερα επιβαρυντικό για τους νεφροπαθείς, που αναγκάζονται να κάνουν τη διαδρομή πολλές φορές τον μήνα εξαιτίας της ανυπαρξίας Μονάδας Τεχνητού Νεφρού, που δεν υπάρχει πουθενά αλλού εκτός από το Γενικό Νοσοκομείο Σύρου - η αντίστοιχη Μονάδα του νοσοκομείου Νάξου, όπως και η Αιμοδοσία του, καταγγέλλεται ότι δεν μπορούν να λειτουργήσουν λόγω έλλειψης προσωπικού.



Υπάρχουν ασθενείς που αναγκάζονται να ανεβοκατεβαίνουν πολλές φορές τον μήνα στην Αθήνα

"Τα νοσοκομεία και πριν το Μνημόνιο είχαν ελλείψεις, αλλά τώρα η κατάσταση έχει χειροτερεύσει. Δυστυχώς, μαζί με τις περικοπές, έχει μειωθεί δραματικά και το ιατρικό προσωπικό", εξηγεί ο Ν. Συρμαλένιος, που κατέθεσε σχετική επίκαιρη ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας και επισημαίνει ότι στα απομακρυσμένα νησιά των Κυκλάδων τα επείγοντα περιστατικά εξυπηρετούνται σε πολλές περιπτώσεις με πλωτά μέσα, γιατί υπάρχει μόνο ένα ελικόπτερο στη Σύρο και ένα άλλο στην Πάρο και εσχάτως ο δήμος της Τήνου έκανε σύμβαση με ιδιωτική εταιρεία για την αεροδιακομιδή ασθενών.

Η ταλαιπωρία δεν αφορά μόνον τους νεφροπαθείς. Στο Γενικό Νοσοκομείο Σύρου καταγγέλλεται πως δεν πραγματοποιούνται μικροβιολογικές εξετάσεις ελλείψει πιστώσεων για αντιδραστήρια, ενώ ο αξονικός τομογράφος είναι επί μήνες εκτός λειτουργίας. Αντίστοιχη κατάσταση επικρατεί και στο Γενικό Νοσοκομείο Νάξου, το οποίο καταγγέλλεται ότι πλέον λειτουργεί ως Κέντρο Υγείας, αφού λόγω έλλειψης προσωπικού δεν μπορεί να λειτουργήσει τακτικό χειρουργείο. Το Νοσοκομείο Σαντορίνης, προϋπολογισμού 14 εκατ. ευρώ, παρ' ότι σύγχρονο κτήριο και άρτια



εξοπλισμένο, παραμένει κλειστό. Στο Κ.Υ. Πάρου εδώ και δύο χρόνια καταγγέλεται ότι δεν υπάρχει παιδίατρος, ορθοπεδικός, γυναικολόγος, ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό είναι υποστελεχωμένο. Επίσης, η προμήθεια φαρμάκων υψηλού κόστους από το φαρμακείο του Γ.Ν. Σύρου καθίσταται αδύνατη, καθώς τα προϋπολογισθέντα ποσά των εγκεκριμένων οικονομικών προϋπολογισμών του Γ.Ν. Σύρου και Γ.Ν.-Κ.Υ. Νάξου είναι τελείως ανεπαρκή.

Σε αυτό το πλαίσιο, ο βουλευτής Κυκλάδων του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ επισημαίνει ότι το υπουργείο Υγείας επιμένει στις περικοπές των πιστώσεων και στη μη συμπλήρωση οργανικών θέσεων, ενώ αρνείται να δώσει κίνητρα σε ιατρικό προσωπικό, ώστε να υπηρετήσει στα νησιά, και καλεί τον υπουργό να αναγνωρίσει τις ιδιαίτερες ανάγκες των κατοίκων των Κυκλάδων λόγω της νησιωτικότητας.

Τίτλος :

«ΨΑΛΙΔΙ» ΣΕ 661 ΤΜΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Μνημόνια - φωτιά στο ΕΣΥ για περικοπές κατά 25%

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=26510&subid=2&pubid=112978962>

Της Ελένης Πετροπούλου

Υπό στενή παρακολούθηση θέτει ο υπουργός Υγείας τις διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων, μέσω αυστηρών μνημονίων που θα υπογράψουν το επόμενο διάστημα οι διοικητές. Όσοι αρνηθούν θα βρεθούν εκτός συστήματος Υγείας, ενώ εκείνοι που θα υπογράψουν, θα πρέπει να πετύχουν συγκεκριμένους στόχους που περιλαμβάνονται στο Μνημόνιο. Αν αξιολογηθούν αρνητικά, τότε θα δουν την πόρτα εξόδου από το ΕΣΥ.

Παράλληλα, η κυβέρνηση εξετάζει σχέδιο για την αξιοποίηση δομών του ΕΣΥ με την «ενοικίαση» κλινών σε ιδιώτες. Όπως άλλωστε δήλωσε χαρακτηριστικά ο υπουργός Οικονομικών κ. Γιάννης Στουρνάρας -μιλώντας στη NET- «αντί να εξάγουμε γιατρούς, γιατί να μην αξιοποιήσουμε τις υποδομές του ΕΣΥ. Γιατί να μη κάνουμε ιατρικό τουρισμό». Και διευκρίνισε: Να νοικιάσουμε υποδομές του ΕΣΥ σε ξένα ασφαλιστικά ταμεία».

Για το νέο μνημόνιο ενημερώθηκαν χθες οι διοικητές των νοσοκομείων της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής, σε συνάντηση που είχαν με τον υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Λυκουρέντζο, παρουσία του γενικού γραμματέα κ. Πελοπίδα Καλλίρη, του διοικητή και των υποδιοικητών της ΥΠΕ.

Στόχοι του 2013

Ο υπουργός παρουσίασε τους στόχους για το 2013, με προτεραιότητα τις συνενώσεις των νοσοκομειακών μονάδων και την περαιτέρω μείωση των δαπανών και του κόστους υπηρεσιών. Όπως είπε, οι κλίνες στα νοσοκομεία της Αθήνας με τις συνενώσεις θα περιοριστούν σε 9.828 και κάλεσε τους διοικητές να προχωρήσουν σε μειώσεις τμημάτων.

Σημειώνεται ότι συνολικά θα συνενωθούν 661 κλινικές και τμήματα. «Εργαλείο» για τις συγχωνεύσεις αποτελούν οι νέοι οργανισμοί των νοσοκομείων. Σύμφωνα μάλιστα με τον κ. Λυκουρέντζο - «ήδη, τα νέα νομικά πρόσωπα έχουν αποκτήσει τυπική νομιμοποίηση και είναι σε εξέλιξη οι διαδικασίες των διοικητικών αλλαγών». Για τις εφημερίες και υπερωρίες ιατρονοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, ο υπουργός Υγείας ανέφερε ότι το σχετικό κονδύλι είναι περιορισμένο και για τα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ ανέρχεται σε 83 εκατ. ευρώ. Ζήτησε μάλιστα από τους διοικητές να είναι πολύ προσεχτικοί στην κατανομή των κονδυλίων, ώστε να γίνονται μόνο οι απαραίτητες εφημερίες.

Το κόστος υπηρεσιών θα πρέπει να περιοριστεί κατά 25%, είπε ο κ. Λυκουρέντζος, χωρίς να διευκρινίσει εάν στο ποσοστό αυτό περιλαμβάνεται και η μείωση που

προκύπτει από το μισθολογικό κόστος. Ο υπουργός επανέλαβε τη δέσμευση για αύξηση της χρήσης των γενοσήμων (στο 50%) και είσπραξης των 5 ευρώ στα νοσοκομεία.

Αξιολόγηση

Καταλήγοντας ο υπουργός υπενθύμισε στους διοικητές ότι αξιολογούνται και ανακοίνωσε ότι η συνάντηση θα επαναλαμβάνεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Μετά τη συνάντηση δήλωσε: «Η σημερινή μας σύσκεψη αποτελεί την αφετηρία των συνεργασιών μου με τους διοικητές των ΥΠΕ και των νοσοκομείων για να υλοποιήσουμε μαζί τόσο τις κυβερνητικές επιλογές στο πλαίσιο των δημοσιονομικών δυνατοτήτων της χώρας όσο και την υλοποίηση του νέου νομοθετικού πλαισίου διοίκησης των μονάδων του ΕΣΥ». Και τόνισε πως «οι περιστάσεις της χώρας απαιτούν σκληρή δουλειά, ταχύτητα στη λήψη αποφάσεων και αποτελεσματικότητα στην άσκηση των καθηκόντων μας». Σήμερα ο υπουργός έχει συνάντηση με τους διοικητές των νοσοκομείων Πειραιά, Αιγαίου και Μακεδονίας.



Τίτλος :

Προς νέο 'φάουλ' για τη γρίπη;

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

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

Πανδημία γρίπης σαν αυτή των προηγούμενων ετών, 'βλέπει' ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών...

Ο πληθυσμός ανεμβολίαστος από το φιάσκο της γρίπης των πτηνών, των χοίρων και ολόκληρου του ζωϊκού βασιλείου, εμφανίζεται φέτος, απροστάτευτος στο ... βήχα και το φτέρνισμα, ενδεχομένως και στην καταρροή...

Άσε που τώρα τα εμβόλια, από εξάμηνης διάρκειας, εμφανίζονται να 'τελειώνει' η δράση τους στο τρίμηνο...

Μόνο που δεν υπάρχει καμία επιστημονική τεκμηρίωση για το τελευταίο, ιδίως όταν οι οδηγίες τους ορίζουν σαφώς ότι για την κάθε περίοδο προστασίας απαιτείται μόνο μία δόση...

Φυσικά και υπάρχουν εξαιρέσεις, που απαιτούν δύο δόσεις, για νεογνά και υπερήλικες με πολύ χαμηλό ανοσοποιητικό σύστημα και σοβαρές ασθένειες. Μόνο που στη χώρα, δεν υπάγεται ολόκληρος ο πληθυσμός στις δύο αυτές κατηγορίες...



Τίτλος :

Την παραίτηση Μαλλιώρα ζήτησε παρατύπως η Φωτεινή Σκοπούλη...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/health-policy/item/2574-thn-paraitsh-malliwrh-zhthse-paratypws-h-fwteinh-skopoylh>

Όχι μόνον δεν έχει εκδηλωθεί καμία αντίδραση εκ μέρους της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για το γεγονός ότι το ταμείο του OKANA έχει μείνει χωρίς ρευστό εξαιτίας της δραματικής υποχρηματοδότησης του Οργανισμού, αλλά η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη ζήτησε προφορικά τις προηγούμενες ημέρες, παραβαίνοντας κατάφωρα τις τυπικές αρμοδιότητές της, την παραίτηση της Μένης Μαλλιώρα από τη θέση της προέδρου του OKANA...



Τίτλος :

Χωρίς γιατρούς και οδοντιάτρους την Πέμπτη 17 Ιανουαρίου, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2568-xoris-giatrous-kai-odontiatrous-thn-pemph-17-ianouariou>

Πανελλαδική απεργία των γιατρών και των οδοντιάτρων για την Πέμπτη 17 Ιανουαρίου κήρυξαν ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, καλύπτοντας τα μέλη τους που εργάζονται είτε στο δημόσιο είτε στον ιδιωτικό τομέα.

Στην απεργία μετέχουν και οι νοσοκομειακοί γιατροί με απόφαση της ΟΕΝΓΕ, η οποία αποφάσισε επιπλέον την κήρυξη 24ωρης απεργίας στις 31 Ιανουαρίου.

Οι γιατροί διεκδικούν εξόφληση των οφειλών του ΕΟΠΥΥ, αξιοπρεπείς αμοιβές, κατάργηση της υποχρεωτικής μετάταξης των ασφαλισμένων σε ανώτερη κατηγορία ανά 3ετία.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί από την πλευρά τους ζητούν να αποσυρθούν τα οργανογράμματα των νοσοκομείων και να καταρτιστούν ασφαλή προγράμματα εφημεριών.



Τίτλος :

Κανένα στοιχείο για παραβάτες φαρμακοποιούς...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/medicine/item/2536-kanena-stoixeio-gia-parabates-farmakopoiouys>

Παρά τις αλλεπάλληλες οχλήσεις του προέδρου και του γενικού γραμματέα του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) Κώστα Λουράντου και Ηλία Γιαννόγλου προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο, τη διοίκηση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και τον ειδικό γραμματέα του ΣΔΟΕ, ουδείς έχει αποστείλει στον Σύλλογο τα στοιχεία των... 40 φερομένων ως παραβάτες φαρμακοποιού οι οποίοι είναι εμπλεκόμενοι σε κύκλωμα εξαπάτησης του δημοσίου με υπερσυνταγογράφηση ογκολογικών φαρμάκων, σύμφωνα με σχετικό ρεπορτάζ του τηλεοπτικού σταθμού "MEGA"...

Η ηγεσία του ΦΣΑ είναι εξοργισμένη και κάνει λόγο για "απροκάλυπτο διασυρμό του κλάδου χωρίς το παραμικρό στοιχείο".

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Τίτλος :

Παγκόσμια Τράπεζα: Τα χειρότερα πέρασαν για την Ευρωζώνη

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4044>

Πηγή: kerdos.gr

Ο κίνδυνος μιας βαθιάς χρηματοοικονομικής κρίσης στην ευρωζώνη έχει αποσοβηθεί σε μεγάλο βαθμό, εκτιμά η Παγκόσμια Τράπεζα στην έκθεσή της για τις προοπτικές της οικονομίας.

Τα χειρότερα στην «ευρωκρίση» έχουν περάσει, εκτιμά η Παγκόσμια Τράπεζα στην έκθεσή της για την παγκόσμια οικονομία, που δόθηκε εχθές στη δημοσιότητα.

Σύμφωνα με τα συμπεράσματα της έκθεσης η εμπιστοσύνη των αγορών στην Ευρώπη «βελτιώθηκε δραματικά» το περασμένο εξάμηνο.

Η εξέλιξη αυτή αποδίδεται στις ορθές επιλογές και τις προσπάθειες που κατέβαλαν η ΕΚΤ και τα κράτη-μέλη της ευρωζώνης για την στήριξη του κοινού νομίσματος.

Ωστόσο, είναι πολύ νωρίς για εφησυχασμό, διαπιστώνει η Παγκόσμια Τράπεζα. Οι πιο αδύναμες χώρες της ευρωζώνης εξακολουθούν να διατρέχουν τον κίνδυνο να απομονωθούν από τις κεφαλαιαγορές, με συνέπεια να υπάρχει ακόμη το ενδεχόμενο αρνητικών εξελίξεων.

Παρά τα ενθαρρυντικά μηνύματα των αγορών, η παγκόσμια οικονομική κατάσταση εξακολουθεί να είναι «πολύ ασταθής και αβέβαιη», επισημαίνει ο Τζιμ Γιονγκ Κιμ.

Ο επικεφαλής της Παγκόσμιας Τράπεζας εκτιμά ότι η επιβράδυνση της ανάπτυξης στις βιομηχανικές χώρες «δυσχεραίνει τις προοπτικές για μία ταχεία βελτίωση της κατάστασης και την επιστροφή στη σταθερή ανάπτυξη».

Κίνδυνοι προκύπτουν επίσης από τις πολιτικές διαμάχες μεταξύ Δημοκρατικών και Ρεπουμπλικανών για τη μείωση του δημοσίου χρέους στις ΗΠΑ, αναφέρεται στην έκθεση.

Αλλά και ο οίκος αξιολόγησης πιστοληπτικής ικανότητας Fitch προβαίνει στην εκτίμηση ότι τα χειρότερα έχουν περάσει στην «ευρωκρίση».

Σύμφωνα με τις εν λόγω εκτιμήσεις, δεν θα πρέπει να αναμένεται η έξοδος μιας χώρας-μέλους από την ευρωζώνη.

Όπως δήλωσε σε συνέντευξη τύπου, στο Λονδίνο, ο αναλυτής της Fitch Ντάγκλας Ρένουικ, τα τελευταία τρία χρόνια οι 17 χώρες-μέλη της ευρωζώνης κατέβαλαν επιτυχείς προσπάθειες για την αντιμετώπιση της κρίσης και κατέστησαν απίθανο πλέον το ενδεχόμενο κατάρρευσης της νομισματικής ένωσης.

Ωστόσο, διευκρινίζει ο Ντάγκλας Ρένουικ, απαιτούνται ακόμη περισσότερες προσπάθειες. Ο αναλυτής προσθέτει πως θα απαιτηθούν ακόμη περίπου οκτώ χρόνια μέχρι να αντιμετωπιστούν οριστικά τα «κατασκευαστικά σφάλματα» της ευρωζώνης.

Τίτλος :

**Το ΔΣ του ΔΝΤ ενέκρινε τις δόσεις ύψους 3,24 δισ. ευρώ προς την Ελλάδα
Την Παρασκευή η Εκθεση, την Πέμπτη συνέντευξη της Κριστίν Λαγκάρντ**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/finance/article/?aid=493232>

Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΔΝΤ ενέκρινε την Τετάρτη το βράδυ την εκταμίευση των δόσεων ύψους 3,24 δισ. ευρώ και αποδέχτηκε τον αναπρογραμματισμό του ελληνικού προγράμματος.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση του ΔΝΤ που εκδόθηκε και στα ελληνικά, «το Διοικητικό Συμβούλιο του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου (ΔΝΤ) ολοκλήρωσε σήμερα την πρώτη και τη δεύτερη επισκόπηση-αξιολόγηση της οικονομικής επίδοσης της Ελλάδας στο πλαίσιο το προγράμματος που στηρίζεται από μια διευθέτηση ενός τετραετούς Διευρυμένου Χρηματοδοτικού Μηχανισμού (ΔΧΜ) για τη χώρα. Η ολοκλήρωση της επισκόπησης-αξιολόγησης επιτρέπει την εκταμίευση 2,798 δισεκατομμυρίων μονάδων ειδικού δικαιώματος ανάληψης (περίπου 3,24 δισεκατομμύρια ευρώ ή 4,3 δισεκατομμύρια δολάρια), που ανεβάζει τις συνολικές εκταμιεύσεις του Ταμείου στο πλαίσιο του ΔΧΜ σε 4,197 δισεκατομμύρια μονάδες ειδικού δικαιώματος ανάληψης (περίπου 4,86 δισεκατομμύρια ευρώ ή 6,46 δισεκατομμύρια δολάρια). Με την ολοκλήρωση της επισκόπησης-αξιολόγησης, το Διοικητικό Συμβούλιο ενέκρινε επίσης απαλλαγές από την εφαρμογή των κριτηρίων επίδοσης που προβλέπονταν για το τέλος Δεκεμβρίου του 2012, τροποποίησε τα κριτήρια επίδοσης, και αναπρογραμμάτισε τις εκταμιεύσεις στο πλαίσιο της διευθέτησης».

Το ενδιαφέρον στρέφεται τώρα στην Εκθεση του ΔΝΤ για το ελληνικό πρόγραμμα προσαρμογής, η οποία αναμένεται την Παρασκευή και θα περιλαμβάνει Ανάλυση Βιωσιμότητας Χρέους (DSA).

Την Πέμπτη θα δοθεί εφ' όλης της ύλης συνέντευξη από τη Γενική Διευθύντρια του ΔΝΤ κυρία Κριστίν Λαγκάρντ.

Την Παρασκευή αναμένονται δηλώσεις του επικεφαλής της αποστολής του ΔΝΤ στην Ελλάδα κ. Πόουλ Τόμσεν, στο πλαίσιο τηλεδιάσκεψης από τα κεντρικά γραφεία του Ταμείου στην Ουάσινγκτον.

Το σημείο που ενδιαφέρει την Ελλάδα, εκτός από το θέμα του χρέους, είναι ο προσδιορισμός των μέτρων για τη διετία 2015 - 2016 από την πλευρά του Ταμείου (η Κομισιόν τα τοποθετεί στα 4 δισ. ευρώ), τα οποία σε κάθε περίπτωση πρέπει να διευκρινιστούν ως το τέλος Μαρτίου 2013.

Αυτό που μένει να φανεί είναι το είδος των παρεμβάσεων που θα απαιτηθούν. Θα γίνει δεκτό το ελληνικό αίτημα να καλυφθεί το κενό με έσοδα που θα προέλθουν από την καταπολέμηση της φοροδιαφυγής, ή θα απαιτηθούν νέες περικοπές;

Ενδιαφέρον σημείο είναι και η τοποθέτηση του ΔΝΤ για τη χρηματοδότηση της Ελλάδας από το 2015 και μετά.

Ακολουθεί τη Δευτέρα η συνεδρίαση του Eurogroup στις Βρυξέλλες όπου αναμένεται η οριστική έγκριση της δόσης των 9,2 δισ. ευρώ προς την Ελλάδα από την ευρωπαϊκή πλευρά. Ο υπουργός Οικονομικών κ. **Γιάννης Στουρνάρας**, ο οποίος θα συμμετάσχει στη συνεδρίαση, ανέφερε ότι στο Euroworking Group της περασμένης Δευτέρας έγινε θετική αξιολόγηση των προαπαιτούμενων δράσεων, άρα άνοιξε ο δρόμος για τη δόση.

Εν τω μεταξύ, τεχνικά κλιμάκια της τρόικας ελέγχουν στην Αθήνα την ορθή υλοποίηση των προαπαιτούμενων δράσεων και προετοιμάζουν το έδαφος για την έλευση των επικεφαλής των κλιμακίων τον Φεβρουάριο.

Ηδη την εβδομάδα που πέρασε στελέχη του ταμείου ESM συζήτησαν με τον πρόεδρο του Συμβουλίου Οικονομικών Εμπειρογνομόνων κ. Πάνο Τσακλόγλου σειρά θεμάτων, ανάμεσα στα οποία τα χαρακτηριστικά και ο τρόπος λειτουργίας του Ειδικού Λογαριασμού για την εξυπηρέτηση του δημοσίου χρέους που τηρείται στην Τράπεζα της Ελλάδος και στον οποίο θα κατατίθενται οι δόσεις.

Μετά την εκταμίευση της δόσης των 9,2 δισ. ευρώ το αργότερο ως τις αρχές Φεβρουαρίου, ακολουθούν δύο ισόποσες δόσεις 2,8 δισ. ευρώ η καθεμία, οι οποίες έχουν εγκριθεί πολιτικά από το Eurgroup του Δεκεμβρίου.

Για τη δόση των 2,8 δισ. ευρώ του Φεβρουαρίου το βασικό προαπαιτούμενο είναι το τριετές πλαφόν δαπανών για το στενό και ευρύτερο Δημόσιο, ενώ για τη δόση του Μαρτίου (επίσης 2,8 δισ. ευρώ) τα πράγματα δυσκολεύουν: τα προαπαιτούμενα είναι ο καταρτισμός και η κάλυψη των τριμηνιαίων στόχων για τις αποχωρήσεις υπαλλήλων από το Δημόσιο, η καταμέτρηση του πλεονάζοντος προσωπικού και η νέα μείωση των τιμών των φαρμάκων.

Το Μάρτιο η τρόικα θα κάνει πλήρη αξιολόγηση του ελληνικού προγράμματος στην Αθήνα. Η θετική κατάληξη των διαβουλεύσεων ως το τέλος του μήνα είναι απαραίτητη για την έγκριση της δόσης του Απριλίου, ύψους 6 δισ. ευρώ. Στο επίκεντρο της νέας αξιολόγησης αναμένεται ότι θα βρεθούν η εφεδρεία και η καταπολέμηση της φοροδιαφυγής.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Τίτλος :

Πρωτοβουλίες της INTERAMERICAN για την υγεία ηλικιωμένων και προσφύγων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.agelioforos.gr/default.asp?pid=7&ct=1&artid=166486>

Με αντιγριπτικό εμβολιασμό ηλικιωμένων ολοκλήρωσε η INTERAMERICAN την υλοποίηση των προγραμματισμένων δράσεων του 2012 για τη φροντίδα της υγείας ηλικιωμένων ατόμων. Η ενέργεια συμπλήρωσε το πρόγραμμα ενημέρωσης ηλικιωμένων για την πρόληψη ατυχημάτων μέσα στο σπίτι, που υποστήριξε η εταιρεία με ημερίδες τις οποίες οργάνωσε το Ινστιτούτο Προληπτικής Περιβαλλοντικής και Εργασιακής Ιατρικής «Prolepsis» σε ΚΑΠΗ δήμων της Αττικής (Αιγάλεω, Μεταμόρφωση, Γλυφάδα) . Ο εμβολιασμός πραγματοποιήθηκε με κινητοποίηση του Medifirst, πολυϊατρείου που ανήκει στον Όμιλο INTERAMERICAN και με τη συνεργασία της Κοινωνικής Υπηρεσίας του δήμου Ελληνικού-Αργυρούπολης. Εμβολιάστηκαν 47 άτομα τρίτης ηλικίας, ενώ διατέθηκε από την εταιρεία στον δήμο και ποσότητα εμβολίων για επιπλέον εμβολιασμούς.

Παράλληλα, ολοκληρώθηκε η παροχή πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας από το Medifirst, με ανάληψη της σχετικής δαπάνης από την INTERAMERICAN, συνολικά 77 Αφγανών προσφύγων που φροντίζει ο οργανισμός «Δίκτυο για τα Δικαιώματα του Παιδιού». Συνολικά 77 Αφγανοί πρόσφυγες: 18 άνδρες, 18 γυναίκες και 41 παιδιά, υποβλήθηκαν σε γενική εξέταση αίματος, σε εξέταση για ηπατίτιδα Β και σε ακτινολογικό έλεγχο, με παραπομπή πέντε ενηλίκων και ενός παιδιού σε περαιτέρω εξετάσεις λόγω παθολογικών ευρημάτων.

Η INTERAMERICAN, στο πλαίσιο των πρωτοβουλιών «Πράξεις Ζωής» για τη φροντίδα της υγείας, αξιοποιεί ιδιαίτερα τις ιδιόκτητες υποδομές της στην πρωτοβάθμια υγεία, την Αθηναϊκή Mediclinic, το πολυϊατρείο Medifirst και την Άμεση



Ιατρικής Βοήθεια, καθώς και την εθελοντική συνεισφορά των εξειδικευμένων σε υπηρεσίες υγείας εργαζομένων και επιστημόνων συνεργατών της, ενισχύοντας έτσι συνεχώς την εταιρική κουλτούρα κοινωνικής υπευθυνότητας.

Τίτλος :

Η εξέλιξη της Τηλεϋγείας από τις αναπτυσσόμενες χώρες

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/telehealth-evolutions-from-developing-countries/>

Σύμφωνα με ένα case study που δημοσιεύθηκε στην έκθεση της **PwC –Pharma 2020**, σε πολλές αναπτυσσόμενες χώρες οι ασθενείς αναγκάζονται να ταξιδέψουν μεγάλες αποστάσεις προκειμένου να επισκεφθούν κάποιον γιατρό. Η υιοθέτηση των κινητών τεχνολογιών όμως είναι πολύ γρηγορότερη σε αυτές σε σύγκριση με τις βιομηχανοποιημένες οικονομίες, ενώ το γεγονός αυτό προετοιμάζει το έδαφος για την Τηλεϋγεία.

Η εταιρία ανάπτυξης λογισμικών **Dimagi** δημιούργησε ένα mobile phone-based πρόγραμμα, το **CommCare**, το οποίο δίνει τη δυνατότητα στους επαγγελματίες υγείας να συλλέγουν πληροφορίες και να αναθέτουν θεραπείες σε ασθενείς οι οποίοι συμπληρώνουν ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο. Περισσότερο ανεπτυγμένα συστήματα θα εφαρμοστούν για να προειδοποιούν τους ασθενείς για ενδεχόμενους κινδύνους για την υγεία τους από το περιβάλλον τους.

Στην Ινδία, το **νοσοκομειακό δίκτυο Apollo** έχει ήδη προχωρήσει αρκετά όσον αφορά τη βελτίωση της παροχής των υπηρεσιών περίθαλψης. Εφαρμόζει μια κινητή υπηρεσία συμβουλών και παρακολούθησης της υγείας, χρησιμοποιώντας μια βάση δεδομένων που περιλαμβάνει ερωτήματα. Η συγκεκριμένη υπηρεσία έχει αξιοποιηθεί σε περισσότερα από 700 χιλιάδες τηλεφωνήματα από την περίοδο που εγκαταστάθηκε. Επιπλέον, το νοσοκομειακό δίκτυο εξετάζει και μια κινητή υπηρεσία αναλύσεων. Οι ασθενείς με διαβήτη, για παράδειγμα, θα μπορούν να μετρούν την ποσότητα σακχάρου στο αίμα τους και να στέλνουν τα δεδομένα με μήνυμα SMS στον επιβλέποντα τους. Έπειτα θα λαμβάνουν ένα άλλο μήνυμα στο τηλέφωνο τους το οποίο θα εξηγεί τα δεδομένα που έστειλαν νωρίτερα και θα συμβουλεύει για το τι θα πρέπει να γίνει στη συνέχεια.

Μακροπρόθεσμα, θα μπορούσε να καταστεί δυνατή η επέμβαση δίχως την ανθρώπινη συμβολή. Το **Χειρουργικό Σύστημα da Vinci** σήμερα αποτελεί το πιο ανεπτυγμένο ρομποτικό σύστημα χειρουργικής, αλλά προς το παρόν χρησιμοποιείται μόνο σε επεμβάσεις όπου παρακολουθεί ο γιατρός. Το 2006 όμως ένας Ιταλός χειρουργός, ο Carlo Pappone, επέβλεψε την πρώτη μη επανδρωμένη επέμβαση



χρησιμοποιώντας ένα ρομποτικό σύστημα που βρίσκεται στην Βοστώνη για να χειρουργήσει την καρδιά ενός ασθενή στο Μιλάνο.

Όσον αφορά το μέλλον των επεμβάσεων, ο χειρουργός Richard Satava του Πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον προβλέπει ότι η χειρουργική θα έχει πλήρως αυτοματοποιηθεί στα επόμενα 40 με 50 χρόνια. *"Το μέλλον της τεχνολογίας και η ιατρική γενικότερα, δεν βρίσκεται στο αίμα και τα ανθρώπινα όργανα άλλα στα bits και τα bytes"*, όπως αναφέρει ο ίδιος. Το γεγονός αυτό θα καταστήσει πιο οικονομικές τις πολύπλοκες επεμβάσεις, ακόμη και σε περιοχές όπου δεν υπάρχουν όλες οι απαραίτητες ιατρικές παροχές και νοσοκομεία.



Τίτλος :

PREPARE: Η υπηρεσία παροχής δωρεάν συμβουλών σε ασθενείς

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/prepare-free-advice-service-for-patients/>

Μια νέα δωρεάν διαδικτυακή υπηρεσία –το **PREPARE**– ανέπτυξαν από κοινού ερευνητές τριών αμερικανικών φορέων προκειμένου να βοηθήσουν ασθενείς στο να κάνουν καλύτερο σχεδιασμό της περίθαλψής τους, καθώς και να διαχειριστούν πολύπλοκες καταστάσεις που αφορούν την υγεία τους.

Οι φορείς αυτοί είναι το **Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Σαν Φρανσίσκο (UCSF)**, το **Ιατρικό Κέντρο VA στο Σαν Φρανσίσκο (SFVAMC)**, καθώς και το **Ινστιτούτο Veterans Health Research**.

Ο μη κερδοσκοπικός αυτός δικτυακός τόπος -ο οποίος είναι στα αγγλικά- χρησιμοποιεί βίντεο και διαδραστικό περιεχόμενο για να βοηθήσει τους ασθενείς ως προς το να προσδιορίσουν τι είναι πιο σημαντικό για αυτούς, το πώς να το εξηγήσουν στην οικογένεια, τους φίλους και τους γιατρούς τους, καθώς και το πώς να λάβουν συνειδητές αποφάσεις σχετικά με την υγεία τους.

Να σημειωθεί ότι το PREPARE είναι ειδικά σχεδιασμένο και απλά γραμμένο για να απευθύνεται στον πληθυσμό με χαμηλό εισόδημα, στους ηλικιωμένους, καθώς και σε άτομα μειονοτήτων. Η υπηρεσία μεταξύ του περιεχομένου της παρέχει ένα **βίντεο σχετικά με το πώς μπορεί ο χρήστης να την χρησιμοποιήσει**, άλλα και ένα ακόμη το οποίο δείχνει γενικότερα το **πώς μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένας υπολογιστής**.

Εκτός όμως από την βοήθεια για τον κατάλληλο προγραμματισμό της θεραπευτικής αγωγής, στην ιστοσελίδα περιλαμβάνονται οδηγίες για την επιλογή του κατάλληλου προσώπου που θα αντιπροσωπεύει τον ασθενή όταν ο ίδιος δεν θα έχει τη δυνατότητα να λάβει αποφάσεις, καθώς και για την επικοινωνία μαζί του άλλα και για τον καθορισμό του ρόλου του προσώπου αυτού.

Αξιοσημείωτο επίσης το γεγονός ότι στις ΗΠΑ μόνο το 41% των ατόμων ηλικίας 65 και άνω γνωρίζουν πώς να χειριστούν το διαδίκτυο, σύμφωνα με **έρευνα του Pew Research Center**. Επιπλέον, το 2010 μόνο το 66% των νοικοκυριών με άτομα άνω



των 55 ετών κατείχαν υπολογιστή, σύμφωνα με **απογραφή της κυβέρνησης των ΗΠΑ**.

Πάντως, η επικεφαλής των ερευνητών που ανέπτυξαν την υπηρεσία, **Rebecca Sudore**, ανέφερε ότι μια άλλη έρευνα έδειξε πως ακόμα και οι ηλικιωμένοι που δεν έχουν ξαναχρησιμοποιήσει υπολογιστή, κατάφεραν να χρησιμοποιήσουν επαρκώς το PREPARE. Ακόμη, έδειξε ότι είναι πιο εύκολο για τους ασθενείς το να κατανοήσουν το περιεχόμενο της ιστοσελίδας αλλά και των βίντεο που περιέχονται, παρά ένα τυπωμένο φυλλάδιο.

Η ιστοσελίδα της υπηρεσίας PREPARE ανήκει στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Σαν Φρανσίσκο, είναι ελεύθερη για το κοινό και στηρίζεται από επιχορηγήσεις και δωρεές.

Τίτλος :

Οι επιχειρήσεις που επιδοτούνται μέσω ΕΣΠΑ

Μέσο :

<http://news247.gr/>

Δημοσίευμα:

http://news247.gr/eidiseis/oikonomia/oi_epixeirhseis_poy_epidotountai_mesw_espa.2088045.html

Ποιες είναι οι επιχειρήσεις και τα επαγγέλματα που επιδοτούνται μέσω ΕΣΠΑ. Δείτε ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και οι προϋποθέσεις για την ένταξη στο πρόγραμμα

Πεντακόσια επαγγέλματα των κλάδων της μεταποίησης, του τουρισμού, του εμπορίου και των υπηρεσιών μπορούν να βγουν κερδισμένα μέσα από επιδοτήσεις του προγράμματος του ΕΣΠΑ συνολικού ύψους 456 εκατ. ευρώ.

Από τις **25 Φεβρουαρίου έως τις 25 Απριλίου 2013** θα διαρκέσει η περίοδος υποβολής προτάσεων για ένταξη στο πρόγραμμα "Ενίσχυση Μικρομεσαίων Επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στους τομείς Μεταποίησης, Τουρισμού, Εμπορίου – Υπηρεσιών, στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ 2007-2013", δημόσιας δαπάνης 456 εκατ. ευρώ.

Επιχειρηματίες που ήδη δραστηριοποιούνται στους προαναφερόμενους τομείς ή και όσοι θέλουν να ασκήσουν ένα από τα 500 επαγγέλματα μπορούν να διεκδικήσουν ενισχύσεις ύψους 40% έως 60% επί του συνολικού κόστους του επενδυτικού τους σχεδίου.

Όπως αναφέρει η "Ημερησία", οι ενισχύσεις αφορούν σε επενδυτικά σχέδια από 20.000 έως 300.000. Για την ακρίβεια στη μεταποίηση ο επιχορηγούμενος προϋπολογισμός είναι 30.000 έως 300.000 ευρώ, στον τουρισμό 20.000 έως 300.000 ευρώ και για το εμπόριο – υπηρεσίες από 20.000 έως 100.000 ευρώ.

Τα ποσοστά ενίσχυσης διαφοροποιούνται ανάλογα με το μέγεθος της επιχείρησης και την περιφέρεια, ενώ για τις νέες και υπό σύσταση επιχειρήσεις καλύπτονται και οι λειτουργικές δαπάνες (π.χ. ενοίκια, μισθοδοσία κλπ.).

Οι αιτήσεις θα αποστέλλονται μόνο ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας www.ependyseis.gr.

Η προθεσμία ολοκλήρωσης των επενδύσεων είναι 15 μήνες από την ημερομηνία έκδοσης της Απόφασης Ένταξης για τους κλάδους Μεταποίησης και Τουρισμού και 12 μήνες για το "Εμπόριο -Υπηρεσίες".

Οι δαπάνες που επιδοτούνται περιλαμβάνουν:

Κτίρια – εγκαταστάσεις, μηχανήματα – εξοπλισμό παραγωγής, μεταφορικά μέσα, εξοπλισμό κι εγκαταστάσεις προστασίας του περιβάλλοντος κι εξοικονόμησης

ενέργειας, δικαιώματα τεχνογνωσίας, πιστοποίηση συστημάτων διασφάλισης ποιότητας, λογισμικό και υπηρεσίες, προβολή – προώθηση, αμοιβές συμβούλων και λειτουργικές δαπάνες.

Αναφορικά με τους Κωδικούς Αριθμούς Δραστηριότητας (ΚΑΔ), δηλαδή τα επαγγέλματα, αυτοί επιλέχθηκαν με βάση τις προτάσεις του επιχειρηματικού κόσμου αλλά και τις προτεραιότητες ανάπτυξης που έθεσε η κάθε Περιφέρεια.

Όσοι ενταχθούν στο πρόγραμμα μπορούν να καλύψουν την ίδια συμμετοχή είτε με δικούς τους πόρους, είτε με τραπεζικό δανεισμό. Ως προς το τελευταίο το υπουργείο Ανάπτυξης προτρέπει τους ενδιαφερόμενους να κάνουν χρήση των χρηματοδοτικών εργαλείων που προσφέρει το ΕΤΕΑΝ και είναι οι εγγυήσεις.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αναζητούν πληροφορίες στον ΕΦΕΠΑΕ στο τηλέφωνο 2106985210 και το γραφείο πληροφόρησης της ΕΥΔ ΕΠΑΕ στο τηλέφωνο 8011136300.

Η προκήρυξη της δράσης και ο οδηγός εφαρμογής του προγράμματος **είναι αναρτημένα στις ιστοσελίδες** www.antagonistikotita.gr, www.espa.gr και www.efepae.gr

Αναλυτικά:

Οι εταιρείες που μπορούν να μπουν στο πρόγραμμα

Επιλέξιμες είναι μικρές, πολύ μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις, υφιστάμενες (με δύο ή περισσότερες διαχειριστικές χρήσεις) και νέες ή υπό σύσταση, στους τομείς Μεταποίησης, Τουρισμού, Εμπορίου-Υπηρεσιών.

Ο επιχορηγούμενος προϋπολογισμός είναι 30.000 έως 300.000 ευρώ για τη Μεταποίηση, 20.000 έως 300.000 ευρώ για τον Τουρισμό και 20.000 έως 100.000 ευρώ για το Εμπόριο -Υπηρεσίες. Οι προϋποθέσεις συμμετοχής των δυνητικών δικαιούχων των ενισχύσεων, είναι οι ακόλουθες, ανάλογα με την κατηγορία των ενισχυόμενων επιχειρήσεων (υφιστάμενες ή νέες - υπό σύσταση):

Υφιστάμενες Επιχειρήσεις:

- να μην εμπίπτουν στα κριτήρια διαχωρισμού πράξεων των Ταμείων με το Ευρωπαϊκό Γεωργικό Ταμείο Αγροτικής Ανάπτυξης και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Αλιείας (Παράρτημα 3 του Οδηγού, που επισυνάπτεται στο τέλος του κειμένου)

- να υλοποιήσουν το επενδυτικό σχέδιο σε έναν ή περισσότερους επιλέξιμους ΚΑΔ της ίδιας Θεματικής Ενότητας

- να διαθέτουν τον/τους δηλούμενο/ους ΚΑΔ πριν την υποβολή της επενδυτικής πρότασης

- να είναι εγκατεστημένες και να έχουν καταστατική έδρα στην ελληνική επικράτεια

- να είναι μικρομεσαίες επιχειρήσεις, σύμφωνα με το Παράρτημα Ι του Καν. (ΕΚ) 800/2008 (Παράρτημα 4 του Οδηγού)

- να μη βρίσκονται υπό πτώχευση, εκκαθάριση ή αναγκαστική διαχείριση,

- να μην εκκρεμεί σε βάρος τους ανάκτηση ενίσχυσης

- να λειτουργούν νόμιμα, δηλαδή να έχουν την κατά περίπτωση εν ισχύ άδεια

λειτουργίας ή την υποβληθείσα στον αρμόδιο φορέα αίτηση ανανέωσης αυτής ή πιστοποιητικό από το αρμόδιο Επιμελητήριο, σε περίπτωση που βάσει νόμου δεν απαιτείται άδεια λειτουργίας. Επιχειρήσεις, που στερούνται νόμιμης άδειας λειτουργίας, καθώς και επιχειρήσεις των οποίων η άδεια έχει λήξει χρονικά και δεν έχουν υποβάλει αίτηση για έκδοση ανανεωμένης άδειας λειτουργίας μέχρι την ημερομηνία υποβολής της πρότασης, απορρίπτονται εξ αρχής από το Πρόγραμμα

- να μην είναι προβληματικές επιχειρήσεις, όπως αυτές ορίζονται από τις διατάξεις του άρθρου 2. παρ. 2.1, σημεία 9,10,11 των κατευθυντηρίων γραμμών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2004/C/244/02)

- να λειτουργούν αποκλειστικά με μία από τις ακόλουθες μορφές επιχειρήσεων: ατομική επιχείρηση, Ο.Ε., Ε.Ε., Ε.Π.Ε., Α.Ε., Ι.Κ.Ε.

- να τηρούν βιβλία Β' ή Γ' κατηγορίας του Κ.Β.Σ.

- να διαθέτουν ή να δεσμευθούν ότι θα μεριμνήσουν για τις κατάλληλες υποδομές, με σκοπό την ελαχιστοποίηση των εμποδίων πρόσβασης ατόμων με αναπηρία, όπου αυτό είναι απαραίτητο και αναγκαίο. Ως υποδομές νοούνται τόσο οι κτιριακές υποδομές, όσο και οι ηλεκτρονικές εφαρμογές, που απευθύνονται στο πελατειακό κοινό (π.χ. ιστοσελίδες και λοιπές ηλεκτρονικές εφαρμογές όπως ηλεκτρονικά σημεία πληροφόρησης ή/και εξυπηρέτησης κ.λ.π.)

- να υποβάλλουν στα επενδυτικά σχέδιά τους δαπάνες, που δεν έχουν χρηματοδοτηθεί και δεν έχουν ενταχθεί σε άλλο πρόγραμμα, το οποίο χρηματοδοτείται από εθνικούς ή κοινοτικούς πόρους

- να δεσμευτούν ότι τα επενδυτικά τους σχέδια δεν έχουν υποβληθεί για ένταξη και δεν θα υποβληθούν σε άλλο πρόγραμμα, που χρηματοδοτείται από εθνικούς ή κοινοτικούς πόρους

- να υποβάλλουν έως μία επενδυτική πρόταση ανά Α.Φ.Μ.

Νέες - Υπό σύσταση Επιχειρήσεις:

- να μην εμπίπτουν ή να δεσμεύονται ότι δεν θα εμπίπτουν στα κριτήρια διαχωρισμού πράξεων των Ταμείων με το Ευρωπαϊκό Γεωργικό Ταμείο Αγροτικής Ανάπτυξης και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Αλιείας

- να υλοποιήσουν το επενδυτικό σχέδιο σε έναν ή περισσότερους επιλέξιμους ΚΑΔ της ίδιας Θεματικής Ενότητας

- οι νέες επιχειρήσεις να διαθέτουν τον/τους δηλούμενο/ους ΚΑΔ πριν την υποβολή της επενδυτικής πρότασης, ή, οι υπό σύσταση επιχειρήσεις να διαθέτουν τον/τους δηλούμενο/ους ΚΑΔ πριν την πρώτη εκταμίευση επιχορήγησης

- να είναι εγκατεστημένες ή να προτίθενται να εγκατασταθούν στην Ελληνική επικράτεια

- να έχουν ή να δεσμευτούν ότι θα έχουν την ιδιότητα της Μικρομεσαίας Επιχείρησης σύμφωνα με το Παράρτημα Ι του Καν. (ΕΚ) 800/2008, λαμβανομένων υπόψη των όρων για τη διατήρηση της ιδιότητας αυτής σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 4 παραγρ. 2 αυτού (Παράρτημα 4 του Οδηγού)
 - να λειτουργούν νόμιμα, δηλαδή να έχουν την κατά περίπτωση εν ισχύ άδεια λειτουργίας ή την υποβληθείσα στον αρμόδιο φορέα αίτηση έκδοσης/ανανέωσης αυτής ή πιστοποιητικό από το αρμόδιο Επιμελητήριο σε περίπτωση που βάσει νόμου δεν απαιτείται άδεια λειτουργίας. Επιχειρήσεις, που στερούνται νόμιμης άδειας λειτουργίας, καθώς και επιχειρήσεις των οποίων η άδεια έχει λήξει χρονικά και δεν έχουν υποβάλλει αίτηση για έκδοση ανανεωμένης άδειας λειτουργίας μέχρι την ημερομηνία υποβολής της πρότασης, απορρίπτονται εξ αρχής από το πρόγραμμα. Ειδικά οι υπό σύσταση επιχειρήσεις πρέπει να δεσμεύονται ότι θα λειτουργήσουν νόμιμα και να πληρούν τον παρόντα όρο στην ολοκλήρωση του έργου τους
 - να λειτουργούν ή να προτίθενται να λειτουργήσουν αποκλειστικά με μία από τις ακόλουθες μορφές επιχειρήσεων: ατομική επιχείρηση, Ο.Ε., Ε.Ε., Ε.Π.Ε., Α.Ε., Ι.Κ.Ε
 - να τηρούν ή να δεσμευτούν ότι θα τηρήσουν εφόσον εγκριθούν βιβλία Β' ή Γ' κατηγορίας του Κ.Β.Σ.
 - να μην βρίσκονται υπό πτώχευση, εκκαθάριση ή αναγκαστική διαχείριση (μόνο για τις νέες επιχειρήσεις)
 - να μην εκκρεμεί σε βάρος τους ανάκτηση ενίσχυσης (μόνο για τις νέες επιχειρήσεις)
 - να διαθέτουν ή να δεσμευθούν ότι θα μεριμνήσουν για τις κατάλληλες υποδομές με σκοπό την ελαχιστοποίηση των εμποδίων πρόσβασης ατόμων με αναπηρία, όπου αυτό είναι απαραίτητο και αναγκαίο. Ως υποδομές νοούνται τόσο οι κτιριακές υποδομές όσο και οι ηλεκτρονικές εφαρμογές που απευθύνονται στο πελατειακό κοινό (π.χ. ιστοσελίδες και λοιπές ηλεκτρονικές εφαρμογές όπως ηλεκτρονικά σημεία πληροφόρησης ή/και εξυπηρέτησης κ.λ.π.)
 - να υποβάλλουν στα επενδυτικά σχέδιά τους δαπάνες που δεν έχουν χρηματοδοτηθεί και δεν έχουν ενταχθεί σε άλλο πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από εθνικούς ή κοινοτικούς πόρους
 - να δεσμευτούν ότι τα επενδυτικά σχέδια δεν έχουν υποβληθεί για ένταξη και δεν θα υποβληθούν σε άλλο πρόγραμμα που χρηματοδοτείται από εθνικούς ή κοινοτικούς πόρους
- εφόσον αιτηθούν λειτουργικές δαπάνες, θα πρέπει ο κύριος μέτοχος της επιχείρησης να μην έχει κλείσει κατά το προηγούμενο δωδεκάμηνο επιχείρηση που δραστηριοποιείται στην ίδια σχετική αγορά ή σε όμορες αγορές
- να υποβάλλουν έως μία επενδυτική πρόταση ανά Α.Φ.Μ./υπό σύσταση επιχείρηση.

Εκτός τα αγροτικά προϊόντα

Εκτός του προγράμματος είναι η πρώτη μεταποίηση γεωργικών προϊόντων. Σύμφωνα με στελέχη του υπουργείου Ανάπτυξης, δεν επιτρέπεται από τον κοινοτικό κανονισμό. Η πρώτη μεταποίηση γεωργικών προϊόντων επιδοτείται από το τέως FEOGA.

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται

- Αποδεικτικό φορολογικής ενημερότητας και Αποδεικτικό ασφαλιστικής ενημερότητας ή Βεβαίωση παρακράτησης (απόδοσης) φόρων και ασφαλιστικών εισφορών.
- Σύμβαση εκχώρησης επιχορήγησης με τράπεζα ή άλλο πιστωτικό ίδρυμα, εφόσον έχει γίνει εκχώρηση
- Πρακτικό, όπου δηλώνεται ότι δεν έχει εκχωρηθεί η επιχορήγηση, εφόσον δεν έχει γίνει εκχώρηση.
- Πρακτικό Δ.Σ. για Α.Ε.
- Πρακτικό Γ.Σ. για Ε.Π.Ε.
- Τυχόν τροποποιήσεις του καταστατικού σύστασης της εταιρίας και ΦΕΚ
- Βεβαίωση της οικείας Περιφέρειας περί μη περαιτέρω τροποποίησης του καταστατικού
- Πιστοποιητικό μη πτώχευσης και μη αίτησης για πτώχευση
- Πιστοποιητικό μη θέσης σε εκκαθάριση
- Πιστοποιητικό μη θέσης σε αναγκαστική διαχείριση
- Για ορισμό εκπροσώπου για είσπραξη χρημάτων, εφόσον δεν έχει γίνει εκχώρηση
- Πρακτικό Δ.Σ. για Α.Ε
- Πρακτικό Γ.Σ. στις Ε.Π.Ε.
- Μετοχική σύνθεση και σύνθεση του Δ.Σ.
- Αθεώρητο τιμολόγιο επιχορηγήσεων § 3 του άρθρου 12 του ΠΔ 186/26-5-92)
- Απόδειξη παραλαβής της επιταγής εφόσον η πληρωμή γίνεται με επιταγή ή απόδειξη είσπραξης αν γίνει απευθείας κατάθεση στον λογαριασμό του δικαιούχου.

Στην περίπτωση καταβολής προκαταβολής, πέραν των ανωτέρω αιτείται η υποβολή ισόποσης Εγγυητικής Επιστολής καθώς και η προσκόμιση νομιμοποιητικών εγγράφων όσον αφορά στην εγκεκριμένη θέση εγκατάστασης της επένδυσης (π.χ. Συμβόλαιο Ιδιοκτησίας, Μισθωτήριο κλπ).

Στην περίπτωση καταβολής της τελικής δόσης της δημόσιας δαπάνης, πέραν των ανωτέρω, απαιτείται η υποβολή της άδειας λειτουργίας της μονάδας εν ισχύ ή απαλλαγής, όπου απαιτείται, που να περιλαμβάνει τον εξοπλισμό που προμηθεύτηκε η επιχείρηση στο πλαίσιο υλοποίησης του έργου της.

Σε περίπτωση, που κατά την ολοκλήρωση του έργου δεν είναι διαθέσιμη η εν ισχύ άδεια λειτουργίας, θα πρέπει κατ' ελάχιστον να προσκομισθεί η υποβληθείσα στον αρμόδιο φορέα αίτηση ανανέωσης αυτής.

Η νέα ή ανανεωμένη άδεια είναι υποχρεωτικό να προσκομισθεί στον Ενδιάμεσο Φορέα Επιχειρησιακού Προγράμματος 'Ανταγωνιστικότητα και Επιχειρηματικότητα', το αργότερο μέχρι και έξι μήνες από την ολοκλήρωση του έργου.

Παράρτημα:

Παράρτημα 3

Παράρτημα 4

Παράρτημα - 500 επαγγέλματα

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ – ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Τίτλος :

Μεγάλο βήμα προς ανάπτυξη εμβολίου για το Αλτσχάιμερ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4042>

Πηγή: tovima.gr

Ενα ανοσοενισχυτικό μόριο φαίνεται να μπορεί να δράσει θεραπευτικά αλλά και προληπτικά ενάντια στη νόσο.

Ερευνητές από το Πανεπιστήμιο Λαβάλ στο Κεμπέκ σε συνεργασία με επιστήμονες μεγάλης φαρμακευτικής εταιρείας βρήκαν τον τρόπο ώστε να ενεργοποιήσουν τους φυσικούς αμυντικούς μηχανισμούς του εγκεφάλου ενάντια στη νόσο Αλτσχάιμερ.

Το μεγάλο αυτό επίτευγμα το οποίο παρουσιάζεται στην επιθεώρηση «Proceedings of the National Academy of Sciences» ανοίγει τον δρόμο για την ανάπτυξη αποτελεσματικών θεραπειών, ακόμη και προληπτικού εμβολίου για τη νευροεκφυλιστική νόσο που θεωρείται ότι θα αποτελέσει την «επιδημία» του 21^{ου} αιώνα λόγω της γήρανσης του παγκόσμιου πληθυσμού.

Ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της νόσου Αλτσχάιμερ είναι η παραγωγή στον εγκέφαλο ενός τοξικού μορίου, γνωστού ως β-αμυλοειδές.

Το β-αμυλοειδές εναποτίθεται στον εγκέφαλο των ασθενών σε μορφή πλακών και τα μικρογλοιακά κύτταρα, η γραμμή «άμυνας» του νευρικού συστήματος, δεν είναι σε θέση να το εξολοθρεύσουν.

Τώρα η ερευνητική ομάδα του Πανεπιστημίου Λαβάλ με επικεφαλής τον καθηγητή της Ιατρικής Σχολής Σερζ Ριβέστ εντόπισε σε συνεργασία με ειδικούς της εταιρείας GlaxoSmithKline ένα μόριο το οποίο ενεργοποιεί τα μικρογλοιακά κύτταρα.

Το μόριο που ονομάζεται MPL (monophosphoryl lipid A, μονοφωσφορυλικό λιπίδιο A) έχει χρησιμοποιηθεί επί μακρόν ως ανοσοενισχυτικό σε εμβόλια με αποτέλεσμα να έχει αποδειχθεί η ασφάλειά του.

Πειράματα σε ποντίκια με νόσο Αλτσχάιμερ έδειξαν ότι εβδομαδιαίες εγχύσεις του MPL για μια περίοδο 12 εβδομάδων «εξαφάνισαν» ως και το 80% των πλακών του β-αμυλοειδούς από τον εγκέφαλο των ζώων.

Επιπλέον, ειδικά τεστ μέτρησης της ικανότητας μάθησης των πειραματόζώων (μέσω της εκτέλεσης νέων καθηκόντων) έδειξαν σημαντική βελτίωση στη γνωστική ικανότητά τους μετά τη λήψη της θεραπείας.

Οι ερευνητές θεωρούν ότι το μόριο MPL θα μπορούσε να έχει δύο πιθανές χρήσεις: θα ήταν καταρχάς δυνατή η χορήγησή του μέσω ενδομυϊκής ένεσης σε ασθενείς με Αλτσχάιμερ με στόχο να μπει «φρένο» στην εξέλιξη της νόσου τους.

Κατά δεύτερον θα μπορούσε να αποτελέσει ένα από τα «συστατικά» εμβολίου σχεδιασμένου ώστε να ενεργοποιεί την παραγωγή αντισωμάτων ενάντια στο β-αμυλοειδές. «Το εμβόλιο θα μπορούσε να χορηγηθεί σε θεραπευτική μορφή – σε άτομα δηλαδή που ήδη πάσχουν από Αλτσχάιμερ ώστε να δοθεί 'ώθηση' στη φυσική ανοσία τους» ανέφερε ο καθηγητής Ριβέστ και προσέθεσε ότι «θα μπορούσε επίσης να δοθεί προληπτικά σε άτομα με αυξημένους παράγοντες κινδύνου για νόσο Αλτσχάιμερ».

Ο καθηγητής κατέληξε σημειώνοντας ότι «όταν η ομάδα μας άρχισε να εργάζεται επάνω στη νόσο Αλτσχάιμερ πριν από δέκα χρόνια στόχος μας ήταν να αναπτύξουμε καλύτερες θεραπείες για τους ασθενείς με Αλτσχάιμερ. Η νέα ανακάλυψή μας δείχνει ότι βρισκόμαστε μάλλον κοντά στον στόχο μας».

Τίτλος :

"Ενθαρρυντικά τα αποτελέσματα της δεφερασιρόξης για ασθενείς με μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία

Μέσο :

<http://www.crete2day.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www.crete2day.gr/2013/01/16/%CE%B5%CE%BD%CE%B8%CE%B1%CF%81%CF%81%CF%85%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%84%CE%B1-%CE%B1%CF%80%CE%BF%CF%84%CE%B5%CE%BB%CE%AD%CF%83%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B4%CE%B5%CF%86/>

Εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή η δεφερασιρόξη για τη θεραπεία της χρόνιας υπερφόρτωσης σιδήρου σε ασθενείς 10ετών και άνω που πάσχουν από μη μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία, όταν η θεραπεία με δεφεροξαμίνη είτε αντενδείκνυται, είτε κρίνεται ανεπαρκής. Η δεφεροξαμίνη αποτελεί την πρώτη από του στόματος εγκεκριμένη αγωγή για τις συγκεκριμένες θεραπείες.

Με τον όρο μεσογειακή αναιμία ορίζεται μια ομάδα γενετικών διαταραχών, οι οποίες επηρεάζουν την παραγωγή ερυθρών αιμοσφαιρίων και προκαλούν αναιμία. Σε αντίθεση με άλλους τύπους μεσογειακής αναιμίας, στους οποίους οι ασθενείς χρειάζονται τακτικές μεταγγίσεις αίματος, μία σημαντική αιτία της υπερφόρτωσης σιδήρου, οι ασθενείς με μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία μπορούν να ζήσουν χωρίς τακτικές μεταγγίσεις αίματος. Ακόμη όμως και χωρίς μεταγγίσεις, οι ασθενείς αυτοί εξακολουθούν να συσσωρεύουν περίσσεια σιδήρου μέσω εντερικής απορρόφησης, γεγονός που οδηγεί σε σοβαρές επιπλοκές, όπως ηπατική ίνωση και κίρρωση, θρόμβους, ασθένειες των οστών, πνευμονική υπέρταση και αγγειακές και ενδοκρινικές νόσους.

Η έγκριση λοιπόν, βασίστηκε σε αποτελέσματα από τη μελέτη **THALASSA**, την πρώτη προοπτική ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη αποσιδήρωσης σε ασθενείς με μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία, τα οποία έδειξαν σημαντική δοσοεξαρτώμενη μείωση του φορτίου σιδήρου σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο ($p < 0.001$). Σε αυτή την πιλοτική μελέτη, η δεφερασιρόξη μείωσε σημαντικά τη συγκέντρωση σιδήρου στο ήπαρ, γνωστή ως συγκέντρωση ηπατικού σιδήρου καθώς και τη φερριτίνη ορού. Το προφίλ ασφάλειας ήταν παρόμοιο με το σκέλος εικονικού φαρμάκου.

«Η μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία απαιτεί σύνθετους χειρισμούς. Χωρίς την κατάλληλη αγωγή, οι ασθενείς με μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία είναι δυνατόν να υποφέρουν από σοβαρές επιπλοκές που επηρεάζουν σημαντικά τη ζωή λόγω της χρόνιας υπερφόρτωσης σιδήρου», είπε

ηMaria Domenica Cappellini,καθηγήτρια στο Τμήμα Παθολογίας του Πανεπιστημίου του Μιλάνου.«Τα δεδομένα της μελέτηςTHALASSAαποδεικνύουν ότι αυτοί οι ασθενείς έχουν πια στη διάθεσή τους μια αποτελεσματική από του στόματος θεραπευτική επιλογή που βοηθά στη μείωση της συγκέντρωσης σιδήρου στο σώμα».

Σύμφωνα με δημοσιευμένες μελέτες,τουλάχιστον750.000άνθρωποι σε όλο τον κόσμο πάσχουν από μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία,και παρά την πρόοδο στην κατανόηση της νόσου,ο αριθμός αυτός πιθανώς να μεγαλώσει.Οι ασθενείς με μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία δεν παρουσιάζουν συμπτώματα κατά τη γέννησή τους,όταν συνήθως διαγιγνώσκονται τα περισσότερα είδη θαλασσαιμίας,και για το λόγο αυτό διαφεύγουν της διάγνωσης και δεν λαμβάνουν θεραπεία.Αρκετές επιπλοκές που σχετίζονται με τη χρόνια υπερφόρτωση σιδήρου κάνουν την εμφάνισή τους στην ηλικία των10ετών,ενώ γίνονται όλο και πιο συχνές σε ασθενείς που πλησιάζουν τα20ή τα30έτη.Η μη-μεταγγισιοεξαρτώμενη μεσογειακή αναιμία συναντάται συνήθως στην ΝΑ Ασία,την Ν.Ασία,τη Μέση Ανατολή και τη Μεσόγειο,ενώ η μετανάστευση αυξάνει τον παγκόσμιο επιπολασμό της νόσου. Πηγή:http://ygeiापress.blogspot.ch/#!/2013/01/blog-post_15.html

Τίτλος :

**Τα φάρμακα της IVF αυξάνουν τον κίνδυνο θρομβώσεων
Διπλασιασμός των πιθανοτήτων εμφάνισης θρομβώσεων εν τω
βάθει φλεβών εξαιτίας των ορμονοθεραπειών**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/science/medicine-biology/article/?aid=493376>

Λονδίνο

Γυναίκες που έχουν καταφέρει να μείνουν έγκυες μέσω IVF αντιμετωπίζουν σχεδόν διπλάσιο κίνδυνο εμφάνισης εν δυνάμει θανατηφόρων θρομβώσεων εξαιτίας των φαρμάκων που λαμβάνουν στο πλαίσιο της διαδικασίας, σύμφωνα με νέα μελέτη.

Πιθανώς «ένοχα» τα φάρμακα διέγερσης των ωοθηκών

Όπως αναφέρουν ερευνητές του Ινστιτούτου Καρολίνσκα στη Στοκχόλμη της Σουηδίας με on-line δημοσίευση στην επιθεώρηση «British Medical Journal», τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην εξωσωματική γονιμοποίηση προκειμένου να διεγείρουν τις ωοθήκες ώστε να παραγάγουν περισσότερα ωάρια μπορεί να είναι υπαίτια για τον αυξημένο κίνδυνο θρομβώσεων.

Οι ορμόνες αυτών των φαρμάκων είναι παρόμοιες με εκείνες που χρησιμοποιούνται στις θεραπείες ορμονικής υποκατάστασης που χορηγούνται σε εμμηνοπαυσιακές γυναίκες καθώς και στην αντισύλληψη – είναι γνωστό ότι αμφότερες αυτές οι θεραπείες αυξάνουν τον κίνδυνο θρομβώσεων.

Οι ειδικοί από το Καρολίνσκα εξέτασαν τους ιατρικούς φακέλους που αφορούσαν σχεδόν 25.000 γυναίκες οι οποίες είχαν αποκτήσει παιδί μετά από υποβολή τους σε IVF και συνέκριναν τα στοιχεία με εκείνα παρόμοιου αριθμού γυναικών που είχαν γεννήσει μετά από φυσική σύλληψη.

77% μεγαλύτερος κίνδυνος θρομβώσεων

Όπως είδαν, στην ομάδα της IVF κατεγράφησαν 4,2 περιπτώσεις θρομβώσεων εν τω βάθει φλεβών ανά 1.000 εγκυμοσύνες σε σύγκριση με 2,5 περιπτώσεις θρομβώσεων

ανά 1.000 εγκυμοσύνες που είχαν προκύψει από φυσική σύλληψη. Η αναλογία αυτή μεταφραζόταν σε αύξηση του κινδύνου κατά 77% για θρόμβωση εν τω βάθει φλεβών στην ομάδα της IVF σε σύγκριση με την ομάδα της φυσικής σύλληψης.

Από τη μελέτη προέκυψε μάλιστα ότι ο κίνδυνος θρομβώσεων ήταν μεγαλύτερος κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης στις γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε εξωσωματική γονιμοποίηση. Στις γυναίκες που είχαν συλλάβει φυσικά ο αντίστοιχος κίνδυνος ήταν μεγαλύτερος μετά τη γέννα.

Επταπλάσιος κίνδυνος πνευμονικής εμβολής

Σε ό,τι αφορά τον κίνδυνο θρόμβωσης στους πνεύμονες η οποία μπορεί να είναι θανατηφόρα, αυτός ήταν σχεδόν επτά φορές μεγαλύτερος στις γυναίκες που είχαν υποβληθεί σε IVF – αν και συνολικά αυτές οι περιπτώσεις ήταν σπάνιες.

Συγκεκριμένα κατεγράφησαν 3 πνευμονικές εμβολές ανά 1.000 εγκυμοσύνες στην ομάδα της IVF και 0,4 ανά 1.000 εγκυμοσύνες στην ομάδα της φυσικής σύλληψης.

Ο επικεφαλής της μελέτης καθηγητής **Πέτερ Χένρικσον** από το Τμήμα Καρδιαγγειακής Ιατρικής στο Ινστιτούτο Καρολίνσκα σημείωσε πως *«παρότι ο απόλυτος κίνδυνος θρόμβωσης εξαιτίας της IVF φαίνεται να είναι χαμηλός, οι γιατροί πρέπει να βρίσκονται σε εγρήγορση»*. Ο ειδικός προσέθεσε ότι οι γυναίκες που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για θρομβώσεις ίσως θα έπρεπε να συζητήσουν με τον γιατρό τους το ενδεχόμενο να λαμβάνουν θρομβολυτικά φάρμακα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης (κατάλληλα για λήψη από εγκύους).

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Τίτλος :

Συνέδριο και Ημερίδα της Ομοσπονδίας Εργαζομένων στο Φάρμακο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.902.gr/eidisi/ergatiki-taxi/6993/synedrio-kai-imerida-tis-omospondias-ergazomenon-sto-farmako>

Στις 26 - 27 Γενάρη θα πραγματοποιηθεί το συνέδριο της Ομοσπονδίας Εργαζομένων Φαρμακευτικών και Συναφών Επαγγελματιών Ελλάδας (ΟΕΦΣΕΕ) στο ξενοδοχείο GOLDEN CITY (Μάρνη 46), ενώ στα πλαίσια του συνεδρίου θα γίνει ημερίδα για τις εξελίξεις στον κλάδο.

Η ΟΕΦΣΕΕ σημειώνει πως «το Συνέδριο της Ομοσπονδίας μας πραγματοποιείται κάτω από πολύ δύσκολες συνθήκες που αφορούν τη συνολική επίθεση που δέχονται οι εργαζόμενοι στα δικαιώματά τους αλλά και τις τεράστιες οικονομικές δυσκολίες των συνδικαλιστικών οργανώσεων που οφείλονται στην κατάργηση του οργανισμού Εργατικής Εστίας. Παρά τη δύσκολη οικονομική κατάσταση της Ομοσπονδίας μας, γίνεται προσπάθεια να καλυφθούν τα έξοδα των συνεδρίων της επαρχίας (μετακίνησης, διαμονής, διατροφής)».

Το θέμα της ημερίδας που θα γίνει στο ίδιο ξενοδοχείο, την **Παρασκευή**, 26 Γενάρη στις **6 μ.μ.** είναι: *«Οι εξελίξεις στο χώρο του φαρμάκου, στη φαρμακοβιομηχανία και η επίδραση τους στους εργαζόμενους του κλάδου. Ασφαλιστικό. Ποια είναι η προοπτική για τους εργαζόμενους»* και η συμμετοχή όλων των σωματείων, των συνδικαλιστών, των αντιπροσώπων έχει μεγάλη σημασία.