



WEB Monitoring Report Τετάρτη, 30 Ιανουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τίτλος :

Εξώδικο φαρμακοποιών στον ΕΟΠΥΥ για οφειλές

Αιτία η μη εξόφληση των οφειλομένων του Οκτωβρίου 2012

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/society/article/?aid=495561>

Εξώδικο προς τους αρμοδίους του ΕΟΠΥΥ έστειλε σήμερα, Τρίτη 29/1, η διοίκηση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, καθώς δεν έχει εξοφληθεί ακόμη ο μήνας Οκτώβριος, παρά τη λήξη της συμβατικής υποχρέωσης του Οργανισμού για εξόφληση εντός 60 ημερών (από τις 10 Ιανουαρίου).

Οι εκπρόσωποι των φαρμακοποιών επισημαίνουν ότι η αποπληρωμή των οφειλομένων αποτελεί δικαίωμα όλων των παρόχων Υγείας.

Αναφερόμενοι στην εξόφληση παλαιών και τρεχουσών οφειλών και στο ποσοστό έκπτωσης, προς τους παρόχους υγείας, τονίζουν ότι αυτή έγινε με νομοθετική



ρύθμιση (Ν. 4038/2012) που αφορούσε όλους τους παρόχους Υγείας. «Ωστόσο», σημειώνουν, «οι φαρμακοποιοί ήταν οι μοναδικοί οι οποίοι τεχνικά ήταν έτοιμοι προς πληρωμή, διότι η όλη διαδικασία (υπογραφή δηλώσεων και αποδοχή έκπτωσης) είχε ολοκληρωθεί και η εκκαθάριση είχε ήδη γίνει από την Κεντρική Μονάδα Επεξεργασίας Συνταγών»

Τίτλος :

Προβλήματα στα νοσοκομεία

Σε απεργιακό κλοιό η Υγεία, Πέμπτη και Παρασκευή

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.protothema.gr/greece/article/?aid=253801>

Σε προειδοποιητική επίσχεση εργασίας προχωρούν οι ιατροί του ΕΟΠΠΥ την Πέμπτη και την Παρασκευή, ενώ 24ωρη απεργία έχουν κηρύξει για την Πέμπτη οι ιατροί του ΕΣΥ. Οι κινητοποιήσεις των ιατρών θα προκαλέσουν ιδιαίτερα προβλήματα σε νοσοκομεία και ιατρεία του ΕΟΠΥΥ

Με αφορμή την απεργία στον τομέα της Υγείας της Πέμπτης, οι πρόεδροι των Ομοσπονδιών νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) κ. Δημήτρης Βαρνάβας και εργαζομένων στο ΕΣΥ (ΠΟΕΔΗΝ) κ. Σταύρος Κουτσιουμπέλης, κατήγγειλαν μεταξύ άλλων ότι δεν είναι πραγματικά τα ποσοστά πληρότητας που δίνει το Υπουργείο.

Σχετικά με την περίπτωση του νοσοκομείου «Αγία Βαρβάρα», ο κ. Βαρνάβας υπογράμμισε ότι σύμφωνα με πληροφορίες «το ΕΚΑΒ έχει εντολή να μη διακομίζει περιστατικά στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, αλλά να τα κατευθύνει στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Χαϊδαρίου 'Αττικόν' και στο Γενικό Κρατικό Νικαίας».

Όπως ωστόσο ο ίδιος πρόσθεσε, την ίδια στιγμή αποψιλώνουν το «Αγία Βαρβάρα» από προσωπικό προς όφελος του Αττικόν.

Επιπλέον τόσο ο κ. Βαρνάβας όσο και ο κ. Κουτσιουμπέλης «έκρουσαν τον κώδωνα του κινδύνου» για τις εφημερίες, καθώς το σχετικό κονδύλι μειώνεται χρόνο με το χρόνο με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι ανάγκες.

Από την πλευρά της η πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Υγειονομικών Υπαλλήλων ΕΟΠΥΥ Θεοδώρα Αναγνωστοπούλου εξέφρασε την αγωνία των συναδέλφων της για το μέλλον του Οργανισμού, οι οποίοι αιτούνται επαρκή χρηματοδότηση.

Τίτλος :

ΕΣΥ: σενάρια «επιστράτευσης» οικονομικών μάνατζερ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tanea.gr/ellada/article/?aid=4785309>

Οικονομικούς μάνατζερ αναμένεται να επιστρατεύσει το υπουργείο Υγείας, σε μία προσπάθεια συγκράτησης των δαπανών στα δημόσια νοσοκομεία. Στόχος για το 2013 είναι να επιτευχθεί μείωση 13% σε σχέση με πέρυσι, όταν οι δαπάνες δεν ξεπέρασαν τα 2,2 δισ. ευρώ. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο σχεδιασμός του υπουργείου Υγείας είναι αρχικά η τοποθέτηση οικονομικών εποπτών στα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, των οποίων οι λογαριασμοί είναι και οι πιο κρίσιμοι. Είναι ενδεικτικό ότι 30 νοσοκομεία της επικράτειας από τα συνολικά 132 δαπανούν ετησίως το 60% του προϋπολογισμού για τη νοσοκομειακή περίθαλψη.

Τίτλος :

Ό,τι περισσεύει, κόβεται από αναλώσιμα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

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

Η ΄Δαμόκλειος σπάθη΄ του στόχου της φαρμακευτικής δαπάνης, ήρθε για να μείνει.

Και καθώς ό,τι ...περισσεύει, κόβεται, τώρα οι διαβητικοί για να πάρουν τα αναλώσιμα υλικά των μετρήσεών τους, παραπέμπονται σε συνταγές τύπου ειδικών παραπεμπτικών για να πληρώνουν μόνο τη συμμετοχή τους.

Διαφορετικά μέσω διατακτικής ή ιατρικής γνωμάτευσης επιφορτίζονται οι ίδιοι με το κόστος για τις σύριγγες, ταινίες μέτρησης κλπ και μετά θα πρέπει να ΄τα βγάλουν πέρα΄ με τον ΕΟΠΥΥ, για πληρωθούν τα προβλεπόμενα...

Το νέο μοντέλο ...διαχωρισμού, προβλέπεται να ξεκινήσει από την 1η Μαρτίου.

Ε, αφού ο ΕΟΠΥΥ περιμένει την ΗΔΙΚΑ να λειτουργήσει το e-ΔΑΠΥ, περιμένουμε κι εμείς την Άνοιξη, για να ομαλοποιηθεί η ρύθμιση των διαβητικών...

Τίτλος :

Προς διοικητικό αποσυντονισμό των Νοσοκομείων του ΕΣΥ;

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/opinions/useropinions/article/?aid=495532>

Με χθεσινές ραδιοφωνικές δηλώσεις του ο κ. υπουργός Υγείας γνωστοποίησε την πρόθεσή του να θεσμοθετήσει και να προκηρύξει θέσεις «οικονομικών γενικών διευθυντών» στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, οι οποίοι θα είναι υπόλογοι για την οικονομική διαχείριση των νοσοκομείων. Οι υπάρχοντες ήδη Διοικητές –που έχουν σήμερα την οικονομική ευθύνη- θα περιοριστούν στα «λειτουργικά θέματα». Όμως, διάσπαση της λειτουργίας και της οικονομικής διαχείρισης δεν μπορεί να υπάρξει, πράγμα γνωστό σε οποιονδήποτε έχει ασκήσει διοίκηση.

Είναι αδιανόητο να λαμβάνονται λειτουργικές αποφάσεις από τον (ανεύθυνο) Διοικητή και οι κοστολογικές συνέπειες να βαρύνουν τον (υπόλογο) Οικονομικό Γενικό Διευθυντή. Η σύγκρουση θα είναι μοιραία και διαλυτική. Αυτό που διαφαίνεται πίσω από την υπουργική εξαγγελία, είναι η παραδοχή της πλήρους αδυναμίας της μεγάλης πλειοψηφίας των σημερινών Διοικητών να ασκήσουν επιστημονικό management και η αγωνία του υπουργείου Υγείας ως προς τη δυνατότητα επίτευξης, από αυτούς, του στόχου μείωσης των νοσοκομειακών δαπανών κατά το 2013, που έχει συμφωνηθεί με την Τρόικα.

Η ορθολογική λύση του προβλήματος είναι μία, προβλέπεται από το άρθρο 2 του Ν. 4052/12 και θα έπρεπε να έχει ήδη εφαρμοσθεί από 1-1-2013. Οι θέσεις των Διοικητών νοσοκομείων του ΕΣΥ όφειλαν κατά το Νόμο να έχουν προκηρυχθεί το 2012 και να έχει υπάρξει αξιοκρατική επιλογή των αντικειμενικά ικανότερων υποψηφίων. Αντί αυτού, όμως, ψηφίζεται σήμερα στη Βουλή άλλος νόμος, βάσει του οποίου παρατείνεται η θητεία όλων των ήδη υπηρετούντων Διοικητών της γνωστής ποιότητας «μέχρι την ενεργοποίηση της νέας διαδικασίας επιλογής» του ισχύοντος νόμου!...

Είναι πασιφανές ότι το πολιτικό σύστημα αρνείται, ακόμη και υπό τις δραματικές σημερινές συνθήκες, να παραδώσει σε αξιοκρατικά επιλεγμένους επαγγελματίες managers την ορθολογική διοίκηση και διαχείριση των κρατικών νοσοκομείων. Επιμένει να διατηρήσει άνεργα κομματικά στελέχη, κρατικοδίαιτους συνδικαλιστές, συγγενικά και φιλικά πρόσωπα πολιτικών και γενικότερα συλλέκτες ψήφων στις,



εξαιρετικής κοινωνικής σπουδαιότητας, θέσεις της νοσοκομειακής διοίκησης. Έχοντας όμως πλήρη επίγνωση της ακαταλληλότητάς τους, σπεύδει να τους «προστατέψει», απαλλάσσοντάς τους από την ευθύνη των οικονομικών επιπτώσεων που συνεπάγεται η παρουσία και «δράση» τους στα νοσοκομεία!

Βέβαια, η συνέπεια της «προστασίας» των ανικάνων ψηφολεκτών θα είναι ο διπλασιασμός, τουλάχιστον, του λειτουργικού κόστους διοίκησης των νοσοκομείων. Η εξασφάλιση «οικονομικών γενικών διευθυντών», ικανών να διαχειρισθούν επιτυχώς οργανισμούς με προϋπολογισμούς πολλών δεκάδων και εκατοντάδων εκατομμυρίων ευρώ, συνεπάγεται ανάλογες απολαβές.

Αυτό, ωστόσο, θα μπορούσε να παραβλεφθεί, αν υπήρχε ελπίδα επιτυχίας του ανορθόδοξου «πειράματος». Αλλά δεν υπάρχει. Η κομματική ρουσφετολογία, υστεροβουλία και ανευθυνότητα είναι αδύνατο να συνυπάρξουν με τους κανόνες της επιστημονικής (περιλαμβανομένης της οικονομικής) διοίκησης. Το πολιτικό σύστημα είναι άμεσα αντιμέτωπο με ένα κρίσιμο δίλημμα: ή θα διαλύσει πλήρως τα δημόσια νοσοκομεία ή θα παραιτηθεί –επιτέλους– από την κομματική εκμετάλλευση των νοσοκομειακών διοικήσεων.

Κάθε αντιεπιστημονικό τέχνασμα θα αποτύχει, έστω και αν «υπάρξει συμφωνία με τους κυβερνητικούς εταίρους», για την εφαρμογή του, όπως δήλωσε ότι θα επιδιώξει ο κ. Υπουργός. Θα πρέπει όλοι να αρθούν στο ύψος των περιστάσεων, δεχόμενοι ότι το ΕΣΥ δεν αντέχει πλέον τις οδυνηρές συνέπειες του πολιτικαντισμού και των κομματικών σκοπιμοτήτων.

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας gstathis@eemyy.gr

Τίτλος :

Αντιγριπικό εμβόλιο για τις ευπαθείς ομάδες...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ethnos.gr/entheta.asp?catid=24306&subid=2&pubid=63771393>

Ο αντιγριπικός εμβολιασμός των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, και κυρίως του προσωπικού των νοσοκομείων, είναι το «στοίχημα» για τη φετινή επιδημία γρίπης. Ο καλός καιρός έχει καθυστερήσει σημαντικά την έξαρση των κρουσμάτων και οι επιδημιολόγοι συνιστούν ότι -ακόμη και τώρα- μπορεί να γίνει το εμβόλιο. Κρίσιμη είναι η ευαισθητοποίηση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς τα στοιχεία δείχνουν ότι το ποσοστό των εμβολιασθέντων κυμαίνεται από 2% έως 16,3%, έναντι στόχου 90%.

Οι ειδικοί του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) συνιστούν το αντιγριπικό εμβόλιο σε όλους τους εργαζόμενους που μπορεί να έρθουν σε επαφή με ασθενείς, συμπεριλαμβανομένων του μόνιμου και μη προσωπικού, των εκπαιδευτών και των φοιτητών. Προτεραιότητα δίνεται στους εργαζόμενους σε μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ), μονάδες εντατικής νοσηλείας νεογνών, ογκολογικά, πνευμονολογικά και καρδιολογικά τμήματα, καθώς και σε τμήματα με μεταμοσχευμένους ασθενείς και τα τμήματα επειγόντων περιστατικών.

Οι επιδημιολόγοι τονίζουν ότι οι εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών Υγείας, έχουν την ηθική υποχρέωση να προστατεύουν τους ευάλωτους ασθενείς και να εξασφαλίζουν την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών.

Σημειώνουν, δε, ότι η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα αρχίζει να παρουσιάζει ανοδική τάση, αν και βρίσκεται ακόμα σε χαμηλά επίπεδα. Σύμφωνα με το πλέον πρόσφατο επιδημιολογικό δελτίο του ΚΕΕΛΠΝΟ, την περασμένη εβδομάδα καταγράφηκε αύξηση των ασθενών οι οποίοι προσήλθαν στα ιατρεία με συμπτώματα γρίπης (γριπώδης συνδρομή). Εκτιμάται ότι 15 στις 1.000 επισκέψεις ασθενών στα ιατρεία αφορούν ανθρώπους με κλινική εικόνα συμβατή με γρίπη, δηλαδή αιφνίδια εκδήλωση της νόσου, βήχα, πυρετό πάνω από 38 βαθμούς, μυαλγία ή και πονοκέφαλο.



Αντιγριπικό εμβόλιο για τις ευπαθείς ομάδες...

Ο ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ εμβολιασμός των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού και κυρίως του προσωπικού των νοσοκομείων είναι το «στόλμα» για τη φετινή επιδημία γρίπης. Ο καλός καιρός έχει καθυστερήσει σημαντικά την έναρξη των κρουσμάτων και οι επιδημιολόγοι ανησυχούν ότι «αργά και γαργαλάει» να γίνει το εμβόλιο. Κρίσιμη είναι η ευαισθητοποίηση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς τα στοιχεία δείχνουν ότι το ποσοστό των εμβολιασθέντων κυμαίνεται από 2% έως 16,3%, έναντι στόχου 90%.



ανθρώπους με κλασική εικόνα συμπτώσεως γρίπης, δηλαδή φεβρίδια εκδήλωση της νόσου, βήχα, πυρετό πάνω από 38 βαθμούς, μυαλγία ή και πονοκέφαλο.
Έως τις 18 Ιανουαρίου, είχαν καταγραφεί τρία σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης. Πρόκειται για τρεις άνδρες, ηλικίας 52, 63 και 73 ετών, οι οποίοι κηρύσσονται νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας. Ο 63χρονος έχασε, τελικά, τη ζωή του. Το ένα από τα τρία σοβαρά κρούσματα αποδίδεται σε ιό γρίπης τύπου B, ένα σε ιό τύπου A (H1N1) και ένα σε ιό τύπου B.

Εως τις 18 Ιανουαρίου, είχαν καταγραφεί τρία σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης. Πρόκειται για τρεις άνδρες, ηλικίας 52, 63 και 73 ετών, οι οποίοι χρειάστηκαν νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας.

Ο 63χρονος έχασε, τελικά, τη ζωή του. Το ένα από τα τρία σοβαρά κρούσματα αποδίδεται σε ιό γρίπης τύπου B, ένα σε ιό τύπου A (H1N1) και ένα σε ιό τύπου A (αναμένεται υποτυποποίηση).

Την τελευταία εβδομάδα, έχουν αποσταλεί για ανάλυση στα εργαστήρια αναφοράς γρίπης 32 «ύποπτα» δείγματα (τα 29 από νοσοκομεία και τρία από το δίκτυο των συνεργαζόμενων με το ΚΕΕΛΠΝΟ γιατρών). Από την ανάλυση διαπιστώθηκε ότι τα τέσσερα ήταν θετικά για γρίπη και συγκεκριμένα τα δύο έφεραν ιό τύπου A (H3N2), το ένα έφερε τον πανδημικό ιό τύπου A (H1N1) και το τέταρτο ιό γρίπης τύπου B.

Με τα πρώτα συμπτώματα στον γιατρό

Από τα μέσα Οκτωβρίου, έχουν αποσταλεί συνολικά 182 «ύποπτα» δείγματα, από τα οποία τα 7 βρέθηκαν θετικά στον ιό της γρίπης. Τα τρία έφεραν τον A (H3N2), τα δύο τον πανδημικό ιό A (H1N1) και τα δύο ιό τύπου B.

Οι ασθενείς πρέπει να αναζητούν άμεσα ιατρική συμβουλή και βοήθεια, σε περιπτώσεις που εμφανίζουν έντονα συμπτώματα και κυρίως εάν ανήκουν στις ομάδες «υψηλού κινδύνου». Πρέπει να σπεύδουν στον γιατρό εάν έχουν κάποια άλλη χρόνια ασθένεια, όπως καρδιοπάθεια, πνευμονοπάθεια ή μεταβολικό νόσημα. Εμφανίζουν παρατεταμένο υψηλό πυρετό για περισσότερες από 4 - 5 μέρες ή εάν ο πυρετός επανεμφανιστεί ύστερα από περίοδο βελτίωσης.

Στον γιατρό πρέπει να σπεύσουν εάν εμφανίζουν παρατεταμένους εμετούς ή διάρροιες, έχουν έντονη δύσπνοια και γενικά δυσκολία στην αναπνοή, πόνο ή αίσθημα πίεσης στο στήθος, παρουσιάζουν λιποθυμικά επεισόδια ή σύγχυση ή ταλαιπωρούνται από παρατεταμένο βήχα.

ΓΡΗΓΟΡΟΤΕΡΗ ΑΝΑΡΡΩΣΗ ΜΕ ΣΩΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Το... μενού για την αντιμετώπιση της γρίπης

Η σωστή διατροφή, σε συνδυασμό με την αποτελεσματική φαρμακευτική αγωγή, είναι η καλύτερη συνταγή για την αντιμετώπιση της γρίπης.

Το τσάι, το χαμομήλι και η κοτόσουπα αποτελούν εδώ και πολλές γενιές το «μενού» των ανθρώπων που βρίσκονται στο κρεβάτι με γρίπη και οι σύγχρονες επιστημονικές έρευνες έχουν δείξει ότι η λαϊκή ιατρική ήταν απόλυτα σωστή. Στο σημερινό «Έθνος

- Υγεία» παρουσιάζονται οι τροφές και τα ροφήματα που βοηθούν αποτελεσματικότερα στην καταπολέμηση της γρίπης.

ΛΙΠΑΡΑ ΨΑΡΙΑ

Τα λιπαρά ψάρια είναι πλούσια σε πρωτεΐνη καθώς και σε λιπαρά οξέα Ω3, βιταμίνη Α και ψευδάργυρο. Η αντιφλεγμονώδης δράση των λιπαρών Ω3 βοηθά την άμυνα του οργανισμού κατά τη διάρκεια της γρίπης. Τα λιπαρά αυτά επίσης ενισχύουν τη δράση των λευκών αιμοσφαιρίων και των φαγοκυττάρων. Από την πλευρά, της η βιταμίνη Α ενισχύει την άμυνα των μεμβρανών του αναπνευστικού συστήματος, ενώ ο ψευδάργυρος βοηθά στην καλύτερη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος και στην παραγωγή λευκών αιμοσφαιρίων. Η λήψη ικανοποιητικής ποσότητας ψευδαργύρου είναι πολύ σημαντική, κυρίως στις μεγαλύτερες ηλικίες, αφού η έλλειψή της έχει ως συνέπεια τη μείωση της παραγωγής λευκών αιμοσφαιρίων, κάτι που σημαίνει ότι ο οργανισμός γίνεται πιο ευάλωτος σε λοιμώξεις και κρυολογήματα.

ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Το τυρί, το γιαούρτι και πολλά άλλα γαλακτοκομικά προϊόντα είναι τροφές που βοηθούν στην αντιμετώπιση της γρίπης. Περιέχουν συζευγμένο λινολεϊκό οξύ, το οποίο είναι φυσικό συστατικό των λιπαρών του γάλακτος που δρα ως ενισχυτικό του ανοσοποιητικού συστήματος. Ιδιαίτερη σημασία έχει η επιλογή γαλακτοκομικών προϊόντων που περιέχουν προβιοτικά. Τα προβιοτικά είναι πλούσια σε υγιή βακτήρια τα οποία διευκολύνουν την πέψη και προκαλούν την παραγωγή ουσιών που καταπολεμούν τη γρίπη. Έρευνα που έγινε το 2006 στη Γερμανία έδειξε ότι τα άτομα στα οποία χορηγήθηκαν προβιοτικά για μεγάλο χρονικό διάστημα παρουσίασαν σημαντική μείωση των συμπτωμάτων της ασθένειας. Άλλες έρευνες έδειξαν ότι η κατανάλωση σε καθημερινή βάση γιαουρτιού με χαμηλά λιπαρά μειώνει κατά 25% τις πιθανότητες εμφάνισης γρίπης.

ΚΟΤΟΣΟΥΠΑ

Τη θεραπευτική αξία της κοτόσουπας, που εμπιστεύονται γενιές και γενιές για την ανάρρωση από γρίπη, επιβεβαίωσαν πρόσφατα και επιστημονικές έρευνες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματά τους, η καρνοσίνη -μία ένωση η οποία περιέχεται στην κοτόσουπα- βοηθά το ανοσοποιητικό σύστημα να καταπολεμήσει τα πρώτα στάδια της γρίπης. Αυτό συμβαίνει γιατί αναστέλλει την κίνηση των ουδετερόφιλων, τα οποία μάχονται ενάντια στη μόλυνση, με αποτέλεσμα να ελαττώνονται τα συμπτώματα του κρυολογήματος στο ανώτερο αναπνευστικό. Εκτός από την ανακούφιση της φλεγμονής, η κοτόσουπα επιφέρει αύξηση των υγρών της ρινικής βλέννας και ως εκ τούτου ανακουφίζει από τη συμφόρηση. Για τις ιδιότητές της αυτές αποκαλείται από αρκετούς και «φυσική πενικιλίνη».

ΠΙΚΑΝΤΙΚΕΣ ΤΡΟΦΕΣ

Ίσως οι περισσότεροι το αγνοούν, όμως το πιπέρι, το κάρι, το τσίλι, το σκόρδο, ο κουρκουμάς και η ρίγανη είναι φάρμακα κατά της γρίπης. Η κατανάλωσή τους απαλλάσσει από τη ρινική συμφόρηση και τα συμπτώματα του κρυολογήματος. Το σκόρδο έχει αντισηπτικές ιδιότητες, το τσίλι περιέχει βιταμίνη C, καροτένιο και τη δραστική ουσία capsaicin η οποία διεγείρει το ανοσοποιητικό σύστημα, ενώ το μαύρο πιπέρι έχει αντιβακτηριδιακή δράση και βελτιώνει την όρεξη και την αναπνοή. Ιαματικά είναι και τα αιθέρια έλαια της ρίγανης, ενώ ένα ποτήρι γάλα με λίγο κουρκουμά πριν από τον ύπνο δρα ενισχυτικά για τον οργανισμό λόγω της κουρκουμίνης που καταπολεμά το κρυολόγημα.

ΡΟΦΗΜΑΤΑ, ΧΥΜΟΙ ΚΑΙ ΒΟΤΑΝΑ

Πολλά είναι τα βότανα που χρησιμοποιούνται συχνά ως μέσο αντιμετώπισης των ιώσεων. Το τσάι, το χαμομήλι αλλά και το πορτοκάλι έχουν αποδεδειγμένη θεραπευτική δράση κατά της γρίπης. Τα καυτά ροφήματα μαλακώνουν τα εκκρίματα στο στήθος και στα ιγμόρεια, ενώ παράλληλα διευκολύνουν την αποβολή τους. Επίσης καταπολεμούν την αφυδάτωση που προκαλείται από τον πυρετό. Τα πορτοκάλια, λόγω της μεγάλης περιεκτικότητας σε βιταμίνη C, βοηθούν να διατηρηθεί σε ικανοποιητικά επίπεδα το ανοσοποιητικό σύστημα. Πολύ διαδεδομένο βότανο είναι τα τελευταία χρόνια η εχινάκεια. Ερευνες έχουν δείξει ότι τα σκευάσματα που περιέχουν εχινάκεια βοηθούν στη θεραπεία της γρίπης, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις συνιστάται και η προληπτική χρήση της.

ΜΕΛΙ

Πρώτης τάξεως αντιβηχικό σε περιπτώσεις λοιμώξεων του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος, το μέλι θεωρείται βασικό φάρμακο κατά της γρίπης. Μαλακώνει τον λαιμό, έχει αντιμικροβιακές και αντιοξειδωτικές ιδιότητες. Καταναλώνεται σκέτο, μέσα σε γάλα, σε ροφήματα από βότανα ή ακόμη και σε ζεστό νερό. Οι «θαυματουργές» ιδιότητές του οφείλονται κατά κύριο λόγο στα φλαβονοειδή και το φαινολικό οξύ που περιέχει. Αλλωστε, λόγω των πλούσιων ιαματικών ιδιοτήτων του δεν είναι λίγοι εκείνοι που αντιμετωπίζουν το μέλι ως φάρμακο για κάθε νόσο.

Τίτλος :

Αλλάζουν και πάλι τα τηλέφωνα του ΕΟΠΥΥ! Ποιος θα είναι οι χρεώσεις

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.newsit.gr/default.php?pname=Article&art_id=188458&catid=5

Αφού υπερχρεώθηκαν οι [ασθενείς](#) για να κλείσουν ένα ραντεβού με [γιατρό](#), η διοίκηση του [ΕΟΠΥΥ](#) επιχειρεί να αλλάξει και πάλι τον τρόπο κλήσης.

Νέες μειωμένες τιμές επιχειρεί να εξασφαλίσει μέσω των τηλεφωνικών εταιρειών η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου οι ασθενείς να μην υπερχρεώνονται όταν κλείνουν ένα ραντεβού με γιατρό. Ήδη οι συνομιλίες με τις 4 ιδιωτικές εταιρείες που έχουν αναλάβει τα πενταψήφια νούμερα, είναι σε εξέλιξη, προκειμένου να μειωθούν οι τιμές.

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΣΤΟ www.iatropedia.com



Τίτλος :

Δυσφορία Σκοπούλη για δήθεν καθυστερήσεις στο ΕΣΠΑ της Ψυχικής Υγείας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/health-policy/item/2672-dysforia-skopoylh-gia-dhthen-kathysterhseis-sto-espa-ths-psykikhs-ygeias>

Την έντονη δυσφορία της εκφράζει η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη σχετικά με τη φημολογία περί μεγάλων καθυστερήσεων στην απορρόφηση των κονδυλίων του ΕΣΠΑ για την Ψυχική Υγεία.

Σύμφωνα με στενούς συνεργάτες της υφυπουργού Υγείας, αυτή η φημολογία είναι παντελώς ανυπόστατη και υποβολιμαία και η Φωτεινή Σκοπούλη προτίθεται να δώσει στο προσεχές χρονικό διάστημα στη δημοσιότητα όλα τα σχετικά στοιχεία.

Τίτλος :

ΟΕΝΓΕ – ΠΟΕΔΗΝ: Προκλητή η χαμηλή πληρότητα ορισμένων νοσοκομείων του ΕΣΥ!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/health-policy/item/2670-oenge---poedhn-proklhth-h-xamhlh-plhrothta-orismenwn-nosokomeiwn-toy-esy>

Για τεχνητά διαμορφωμένη χαμηλή πληρότητα ορισμένων νοσοκομείων του ΕΣΥ της χώρας κατηγόρησαν μεταξύ άλλων την Τρίτη 29 Ιανουαρίου την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας και ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Σταύρος Κουτσιουμπέλης.

Κατά τη διάρκεια κοινής συνέντευξης Τύπου με αφορμή την πανελλαδική εικοσιτετράωρη απεργία την οποία έχουν προκηρύξει από κοινού οι δύο Ομοσπονδίες για την Πέμπτη 31 Ιανουαρίου, ο Δημήτρης Βαρνάβας τόνισε χαρακτηριστικά: "Οι χαμηλές πληρότητες προκαλούνται τεχνητά. Είμαστε ενήμεροι ότι το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) έχει εντολή να μη διακομίζει περιστατικά στο νοσοκομείο Δυτικής Αττικής 'Αγία Βαρβάρα', αλλά να τα κατευθύνει στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Χαϊδαρίου 'Αττικόν' και στο Γενικό Κρατικό Νικαίας. Την ίδια στιγμή, αποψιλώνουν το 'Αγία Βαρβάρα' από προσωπικό προς όφελος του 'Αττικόν'".

Από την πλευρά του, ο Σταύρος Κουτσιουμπέλης επεσήμανε σχετικά ότι "απαιτείται σχέδιο για την υγειονομική θωράκιση της Δυτικής Αττικής, καθώς πρόκειται για μία περιοχή η οποία διαθέτει σήμερα λιγοστές κλίνες. Το νοσοκομείο 'Αγία Βαρβάρα' διαθέτει πολύ σοβαρό δυναμικό ανάπτυξης, εάν επιθυμούμε ένα σημαντικό νοσηλευτικό ίδρυμα σε εκείνη την περιοχή".

Κατά τα λοιπά, ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ δήλωσε ότι το εφημεριακό καθεστώς το οποίο επικρατεί σήμερα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ αποτελεί κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία των ασθενών, καθώς τα διαθέσιμα για τις εφημερίες των γιατρών του ΕΣΥ κονδύλια του προϋπολογισμού βαίνουν διαρκώς μειούμενα", ενώ ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ τόνισε μεταξύ άλλων ότι "έχει αφεθεί στην τύχη του ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Είναι ένα μόρφωμα στο οποίο όλα τα ασφαλιστικά ταμεία πρόσθεσαν τα ελλείμματά τους.

Τέλος, η πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Υγειονομικών Υπαλλήλων ΕΟΠΥΥ Θεοδώρα Αναγνωστοπούλου εξέφρασε την αντίθεση των συναδέλφων της στο σχέδιο για την ένταξη των πολυιατρείων του ΙΚΑ στο ΕΣΥ και τη μετατροπή του ΕΟΠΥΥ αποκλειστικά σε αγοραστή υπηρεσιών Υγείας.



Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Υγειονομικών Υπαλλήλων ΕΟΠΥΥ, συμμετέχει επίσης στην πανελλαδική εικοσιτετράωρη απεργία της Πέμπτης 31 Ιανουαρίου.

Τίτλος :

Συνάντηση συνεργασίας ΙΣΑ και ΗΔΙΚΑ για να λυθούν τα προβλήματα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ^{NEO}

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypos.com/politiki-tis-ygeias/item/10636-συνάντηση-συνεργασίας-ισα-και-ηδικα-για-να-λυθούν-τα-προβλήματα-της-ηλεκτρονικής-συνταγογράφησης.html>

Λύση στα προβλήματα της εφαρμογής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, προσπάθησαν να βρουν από κοινού ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών με τη Διοίκηση της ΗΔΙΚΑ στη χθεσινή συνάντησή τους.

Στη συνάντηση η οποία έγινε μετά από πρόσκληση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, παρευρέθησαν ο Διευθύνων Σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ κ. Χάλαρης Χρήστος, η επιστημονική συνεργάτης του Υπουργείου Υγείας κ. Σίμου Έφη, ο Διευθυντής Τεχνολογίας και έρευνας της ΗΔΙΚΑ κ. Ασημακόπουλος Αλέξανδρος, ο Πρόεδρος της ΠΕΕΒΙ κ. Κραμποβίτης Σπύρος, ο επίτιμος Πρόεδρος της ΠΕΕΒΙ κ. Πλακιώτης Αργύρης, ο Αντιπρόεδρος της ΠΟΣΙΠΥ κ. Χατζηπαναγιώτου Θεόδωρος, το μέλος του ΔΣ της ΠΑΣΙΔΙΚ κ. Σούκας Ιωάννης, ο Ταμίας του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Πατσουράκος Φώτης και οι ιατροί της ομάδας εργασίας του ΙΣΑ για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης ο πρόεδρος του ΙΣΑ κ. Γιώργος Πατούλης τόνισε ότι το σύστημα παρουσίασε πολλά προβλήματα κατά την εφαρμογή του, γι' αυτό ο ΙΣΑ είχε προτείνει την πιλοτική λειτουργία και την επεξεργασία των προβλημάτων μέσα από τις παρατηρήσεις των ιδίων των γιατρών που είναι καθημερινοί χρήστες του συστήματος. Επισήμανε ωστόσο, ότι ευελπιστεί με την από κοινού συνεργασία να επέλθει ένας ικανοποιητικότερος βαθμός λειτουργίας του συστήματος, ενώ ο διευθύνων Σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ κ. Χρήστος Χάλαρης ανέφερε τις δυσκολίες που είχε ενός πρωτοεφαρμοζόμενου προγράμματος, λέγοντας ότι "ζητούμε την κατανόηση των γιατρών χρηστών για τις δυσχέρειες του συστήματος e-prescription και ευχαριστούμε τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών για τη συνεχή παρακολούθηση και αποτελεσματική βοήθεια επί των προβλημάτων μας".



Στο ίδιο μήκος κύματος και η επισήμανση της επιστημονικής συνεργατίδας του ΥΥΚΑ κας Έφης Σίμου, η οποία δήλωσε ότι "βρισκόμαστε στη διαδικασία ενοποίησης των δύο πρότερων συστημάτων e-syntagografisi και e-diagnosis και τον επόμενο μήνα θα ολοκληρωθεί και η ενοποίηση του συστήματος e-ΔΑΠΥ. Στόχος μας είναι να μην ταλαιπωρούνται δύο φορές οι γιατροί στην καταχώρηση επισκέψεων, συνταγών και παραπεμπτικών, αλλά αυτό να γίνεται ταυτόχρονα μέσα από το ενοποιημένο σύστημα". Επίσης, η κα Σίμου διευκρίνισε ότι στο νέο σύστημα θα υπάρχει η δυνατότητα ελέγχου του φαρμακείου εκτέλεσης των συνταγών και μέσα από αυτό το πλαίσιο, θα υπάρξει εφαρμογή ελέγχου της υπερσυνταγογράφησης.

Να σημειωθεί ότι η συνεργασία μεταξύ των ομάδων εργασιών του ΙΣΑ και της ΗΔΙΚΑ θα συνεχιστεί συντονισμένα για την επίλυση των διαφόρων προβλημάτων που ανακύπτουν τόσο στο τεχνικό όσο και στο λειτουργικό επίπεδο, των ατελειών στην καταγραφή των εξετάσεων κ.α.

Ανθή Αγγελοπούλου

Τίτλος :

Εισαγγελική έρευνα για τη χορήγηση ψευδών ιατρικών γνωματεύσεων σε αθλητές ζητά ο ΠΙΣ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypus.com/politiki-tis-ygeias/item/10635-εισαγγελική-έρευνα-για-τη-χορήγηση-ψευδών-ιατρικών-γνωματεύσεων-σε-αθλητές-ζητά-ο-πισ.html>

Εισαγγελική έρευνα για τις περιπτώσεις όπου η χορήγηση «ψευδών» ιατρικών γνωματεύσεων είναι σαφής, ζητά ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος(ΠΙΣ), ο οποίος μετά τις καταγγελίες που έγιναν σε βάρος των ιατρικών συλλόγων της χώρας για τη μη συμβολή αυτών στη λειτουργία ιατρείων της Ελληνικής Ποδοσφαιρικής Ομοσπονδίας (ΕΠΟ) και για τη χορήγηση «ψευδών» ιατρικών γνωματεύσεων σε αθλητές στα πλαίσια προαγωνιστικών ελέγχων, δηλώνει ότι δεν υπάρχει καμιά έγγραφη αίτηση προς τους οικείους ιατρικούς συλλόγους για αδειοδότηση ιατρείων της ΕΠΟ και επίσης δεν υπάρχει έγγραφη καταγγελία για χορήγηση «ψευδών» ιατρικών γνωματεύσεων προς αθλητές.

Στη συνεδρίαση του ΠΙΣ που έγινε στις 23 Ιανουαρίου, ελήφθη ομόφωνη απόφαση έγγραφης κοινοποίησης προς τους ιατρικούς συλλόγους της χώρας, όπου εφιστάται η προσοχή διερεύνησης παρόμοιων ιατρικών παραπτωμάτων από ιατρούς-μέλη και την πειθαρχική δίωξη αυτών, σε περίπτωση τέλεσης του ανωτέρω περιγραφόμενου αδικήματος.

«Είναι απαράδεκτο ποινικά και ηθικά κολάσιμο, να χορηγείται πιστοποιητικό υγείας σε αθλητές χωρίς προηγούμενη κλινικο-εργαστηριακή εξέταση αυτών, γεγονός το οποίο έχει δυνητικά μοιραίες επιπτώσεις», τονίζει στην ανακοίνωσή του ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος.

Ο ΠΙΣ ζητά από την πολιτεία τη θεσμοθέτηση κάρτας υγείας αθλητών καθώς και να ορίσει το πλαίσιο ελέγχου των ιατρικών εξετάσεων αυτών προαγωνιστικά.

Τέλος, ζητά από τα αρμόδια υπουργεία να ελέγξουν την πιθανή σπατάλη δημοσίου χρήματος, όσον αφορά στην προμήθεια ιατρικών μηχανημάτων με αδιαφανείς διαδικασίες από την ΕΠΟ - στα πλαίσια λειτουργίας των υποτιθέμενων προτύπων ιατρείων της ΕΠΟ- καθώς και την καταγγελθείσα κλοπή του υπερηχοκαρδιογράφου από τον υγειονομικό σταθμό της ΕΠΟ στην Ρόδο.

Τίτλος :

**Κούφιεσ υποσχέσεις το άνοιγμα του
Παιδοκαρδιοχειρουργικού Κέντρου στο Αγ. Σοφία**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα :

<http://www.iatrikostypos.com/politiki-tis-ygeias/item/10634-κούφιεσ-υποσχέσεις-το-άνοιγμα-του-παιδοκαρδιοχειρουργικού-κέντρου-στο-αγ-σοφία.html>

Ερωτηματικά για το 16μηνο κλείσιμο του Παιδοκαρδιοχειρουργικού Κέντρου του νοσοκομείου Παίδων Αγία Σοφία συνεχίζουν να τίθενται, αφού καθημερινά συνεχίζουν να κινδυνεύουν ζωές μικρών παιδιών και το υπουργείο Υγείας ακόμα δεν έχει προβεί σε καμία σοβαρή κίνηση για την επαναλειτουργία του.

Με νέα επιστολή τους προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο, οι εκπρόσωποι του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων Παίδων με Συγγενείς Καρδιοπάθειες «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» κα Χρυσάνθη Μιχαλοπούλου-Κοκολάκη και ο κ. Δημήτρης Λόντος, ζητούν εξηγήσεις για την απαράδεκτη κατάσταση «επικίνδυνης αναμονής» στην οποία υποβάλλονται γονείς και παιδιά και κανένας αρμόδιος δεν φαίνεται να έχει όχι μόνο τη διάθεση να αναλάβει ευθύνες αλλά ούτε μια σωστή δικαιολογία να παραθέσει.

Έτσι, το μοναδικό Δημόσιο Ειδικό Κέντρο Συγγενών Καρδιοπαθειών για Παιδιά, το οποίο έχει 20 χρόνια ζωής και προσφοράς στην ελληνική κοινωνία, εξακολουθεί να παραμένει κλειστό ενώ την ίδια στιγμή ο πειθαρχικός έλεγχος των γιατρών που ευθύνονται για το συμβάν κρατά 16 μήνες!

Στο μεταξύ γονείς και άρρωστα παιδάκια τραβούν το δύσκολο δρόμο τους και παλεύουν για να ζήσουν. Μετά την πρόσφατη αναφορά του υπουργού Υγείας για το επικείμενο άνοιγμα του Παιδοκαρδιοχειρουργικού Κέντρου στην τηλεόραση της NET, οι γονείς επανέρχονται με νέα επιστολή αλλά τα ίδια ερωτηματικά.

Δείτε **εδώ** την επιστολή.



Τίτλος :

ΧΩΡΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΕΣΥ δεν πας πουθενά

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.enet.gr/?i=news.el.ellada&id=339623>

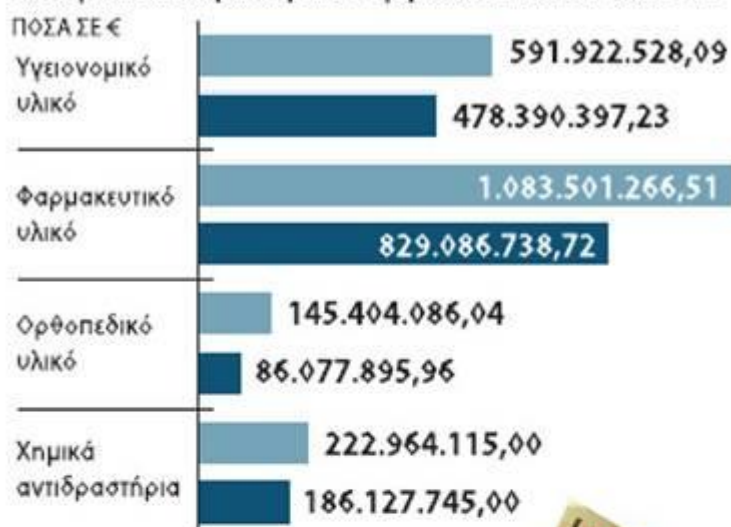
Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Κούρεμα και στις απαραίτητες εξετάσεις των ασθενών μέσα στα δημόσια νοσοκομεία φέρνει το Μνημόνιο, με αποτέλεσμα ασθενείς να φεύγουν με λανθασμένη διάγνωση ή χωρίς να γνωρίζουν από τι ακριβώς πάσχουν.

Ακριβά μου... υλικά

2010 2011

► Κόστος υγειονομικού υλικού, φαρμάκων, ορθοπεδικού υλικού και χημικών αντιδραστηρίων συγκριτικά τα έτη 2010 και 2011



► Συγκριτικά στοιχεία του κόστους ανά νοσηλευθέντα ασθενή για φάρμακα και υγειονομικό υλικό για τα έτη 2010 και 2011



ΠΗΓΗ: ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΣΔΥ)



Η τραγική κατάσταση του ΕΣΥ έχει κάνει πολλές νοσηλευτικές μονάδες να μην μπορούν να αντεπεξέλθουν ούτε στα απλά, καθώς δεν πραγματοποιούνται εξετάσεις στους ασθενείς, λόγω έλλειψης υλικών και αντιδραστηρίων.

Αποτέλεσμα είναι πολλοί άρρωστοι να μην έχουν πραγματική εικόνα για την ασθένειά τους, είτε να πάσχουν από σοβαρό νόσημα και να μην το γνωρίζουν. Αλλωστε ανάμεσα στις εξετάσεις που κατά καιρούς δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν είναι και εκείνες που δείχνουν εάν υπάρχει κακοήθεια σε έναν όγκο.

Χαρακτηριστικό είναι, όπως καταγγέλλει ο πρόεδρος του σωματίου των εργαζομένων του Ευαγγελισμού Ηλίας Σιώρας, ότι: «Το τελευταίο δίμηνο φτάσαμε σε οριακό σημείο από άποψη υλικών. Η κυβέρνηση, μέσω Διοίκησης, το αποδίδει σε... γραφειοκρατία και "υπόσχεται" πως στο εξής δεν θα υπάρχει πρόβλημα. Επειδή όμως η πραγματικότητα τους έχει διαψεύσει, δεν τους πιστεύουμε! Πολύ δε περισσότερο όταν φτάσαμε σε σημείο να μη γίνονται ακόμα και άκρως απαραίτητες εξετάσεις λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων».

Στην Αττική

Είναι πολλοί άρρωστοι που δεν έχουν την πραγματική εικόνα για την ασθένειά τους. Μεταξύ των εξετάσεων που κατά καιρούς απουσιάζουν από τον Ευαγγελισμό είναι επείγουσες κυτταρολογικές εξετάσεις για το αν μια περίπτωση αφορά κακοήθεια ή όχι, χρόνος προθρομβίνης, pro-BNP, κ.ά. «Πολλές εξετάσεις δεν μπορούν να γίνουν επειδή δεν υπάρχουν αντιδραστήρια, και αυτή η κατάσταση θα συνεχιστεί, έστω κι αν σήμερα καταγράφεται περιστασιακά. Και αυτό επειδή δεν γίνεται πλήρης χρηματοδότηση των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ». Να σημειωθεί ότι η χρηματοδότηση περιορίζεται πλέον στο 0,4% του ΑΕΠ, ήτοι 800 εκατ. ευρώ, και τα υπόλοιπα πρέπει να καταβάλλονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Τον Δεκέμβριο του 2012 τα ταμεία θα έπρεπε να αποδώσουν στην Υγεία 310 εκατ., αλλά κατέβαλαν μόνο 127 εκατ. (-57%).

Αντίστοιχα προβλήματα ελλείψεων παρουσιάζουν και τα περισσότερα νοσοκομεία στην Αττική, όπου η προσέλευση των ασθενών είναι αυξημένη τα τελευταία δύο χρόνια. Ενδεικτική και η περίπτωση του Νοσοκομείου του Ερυθρού Σταυρού, όπου οι παραγγελίες των απαραίτητων υλικών γίνονται με το σταγονόμετρο, καθώς οι προμηθευτρίες εταιρείες ζητούν μετρητά για να παραδώσουν προϊόντα.

Πιο τραγική είναι η κατάσταση στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας. Κατά καιρούς στο νοσοκομείο απουσίαζαν ακόμα και τα απλά μπουκαλάκια για το αίμα, αξίας 5 λεπτών.

Δυσκολίες

Όπως περιγράφει ο Παναγιώτης Παπανικολάου, μέλος του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ): «Τα εργαστήρια των νοσοκομείων αντιμετωπίζουν δυσκολίες, γιατί λείπουν συχνά αντιδραστήρια για κρίσιμες εξετάσεις. Για παράδειγμα, για την εξέταση CRP ή για τη μέτρηση τροπονίνης. Ελλείψεις παρατηρούνται κατά περιόδους, αλλά το ζήτημα είναι ότι επανέρχεται το σενάριο να κλείσουν τα εργαστήρια των νοσοκομείων και να δοθούν εργολαβία στον ιδιωτικό τομέα».

Όμως και στις διαγνωστικές εξετάσεις οι συνθήκες δεν είναι καλύτερες. Τα μηχανήματα που υπάρχουν στον δημόσιο τομέα είναι ελάχιστα, με συνέπεια οι ασθενείς να κατευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα.

Στο Νοσοκομείο της Νίκαιας καθυστερεί η αγορά εδώ και τρία χρόνια ενός μαγνητικού τομογράφου, ο οποίος θα αγοραζόταν μέσω ΕΣΠΑ.

«Η καθυστέρηση αυτή είναι σκανδαλώδης, καθώς δεν διαθέτουμε καν μαγνητικό τομογράφο, παρά μόνο αξονικό. Αντίστοιχα, στα περισσότερα νοσοκομεία δεν υπάρχουν σπινθηρογράφοι (γ-κάμερα), με αποτέλεσμα οι ασθενείς να πηγαίνουν αναγκαστικά στον ιδιωτικό τομέα», περιγράφει ο Π. Παπανικολάου του Νοσοκομείου της Νίκαιας.

Οι δείκτες στις αγορές του ΕΣΥ πέφτουν χρόνο με το χρόνο, γεγονός που φαίνεται να εξηγεί και τις ελλείψεις που παρατηρούνται.

Όπως προκύπτει από έρευνα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας που πραγματοποιήθηκε με επικεφαλής τον κοσμήτορα Γ. Κυριόπουλο και με βασικό ερευνητή τον Κ. Αθανασάκη, αναφορικά με την εξέλιξη των δαπανών για το 2011, παρατηρείται σημαντική μείωση και για τις τέσσερις βασικές κατηγορίες κόστους των νοσοκομείων. Πιο συγκεκριμένα, το κόστος υγειονομικού υλικού για το σύνολο της χώρας μειώθηκε σε απόλυτες τιμές κατά 113.532.130,86 ευρώ (ποσοστό 24%). Η μείωση για το κόστος των φαρμάκων και του ορθοπεδικού υλικού ανήλθε στις 254.414.527,79 ευρώ και 59.326.190,08 ευρώ αντίστοιχα (μείωση 31% και 69% αντίστοιχα). Τέλος, το κόστος των χημικών αντιδραστηρίων μειώθηκε κατά 20% σε σχέση με το 2010, ήτοι 36.836.370,25 ευρώ.

Τίτλος :

Έκλεψαν τα holter από νοσοκομείο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα :

<http://www.zougla.gr/parapolitiki/article/eklepsan-ta-holter-apo-nosokomio>

Ακόμα περιμένουν στην Πολυκλινική Αθηνών τους αρρώστους με τα holter, αλλά, όπως όλα δείχνουν, το Νοσοκομείο έχασε και τους ασθενείς και τις συσκευές.

Έτσι, το συγκεκριμένο ίδρυμα δεν μπορεί πια να εξυπηρετήσει τους ενδιαφερόμενους και τους παραπέμπει στη λίστα του ΙΚΑ για την τοποθέτηση της συγκεκριμένης συσκευής στο σώμα τους, μια συσκευή που καταγράφει τους καρδιακούς παλμούς και την πίεση του ασθενή για ένα εικοσιτετράωρο.

«Συγγνώμη, αλλά δεν μπορούμε να σας εξυπηρετήσουμε αφού μας έκλεψαν τα holter. Θα πρέπει να απευθυνθείτε σε ένα υποκατάστημα του ΙΚΑ και να εγγραφείτε για την τοποθέτησή του. Χωρίς το μηχανήμα δεν μπορώ να εντοπίσω το πρόβλημά σας» είπε ο γιατρός στον ασθενή.

Ο Έλληνας ασθενής... σε σκηνοθεσία Κώστα Γαβρά. Γιατί όχι, μπορεί σύντομα να το δούμε και στους κινηματογράφους. Μήπως αυτά που ζούμε δεν μοιάζουν σαν να ναι από ταινία... κανονικής φαντασίας;

Τίτλος :

Έξι στα δέκα παιδιά δεν πάνε στον οδοντίατρο λόγω κρίσης

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.thebest.gr/news/index/viewStory/176100>

Η... Δόνα Τερηδόνα του γνωστού παραμυθιού του Ευγένιου Τριβιζά ζει και βασιλεύει στην εποχή της κρίσης, με τις σοβαρές επιπτώσεις της να γίνονται πλέον ορατές στη στοματική υγεία των ελλληνόπουλων. Τέσσερα στα δέκα παιδιά προσχολικής ηλικίας παρουσιάζουν σοβαρές τερηδονικές βλάβες, οι οποίες μάλιστα αυξάνονται προοδευτικά με την ηλικία. Η πλειονότητα των παιδιών ξεκινά καθυστερημένα το βούρτσισμα των δοντιών, έχοντας και τους γονείς τους ως «συμμάχους» στην παραμέληση της υγείας των δοντιών τους, Παράλληλα, το 60% των παιδιών ηλικίας έως 6 χρόνων δεν έχουν πάει ποτέ στον οδοντίατρο, είτε για προληπτικούς είτε για θεραπευτικούς λόγους.

Πρόκειται για ευρήματα μελέτης για τη στοματική υγεία παιδιών προσχολικής ηλικίας στην Ελλάδα, που παρουσιάστηκαν την Τρίτη στο πλαίσιο Διεθνούς Συμποσίου για τη Στοματική Υγεία, από την Παγκόσμια Οδοντιατρική Ομοσπονδία FDI και τον Τομέα Στοματικής Υγιεινής της εταιρίας Ελαΐς-Unilever Hellas. Το δείγμα αποτέλεσαν 4.000 ελλληνόπουλα, παιδικών σταθμών και νηπιαγωγείων.

Η κρίση κρατά τους Έλληνες μακριά από τον οδοντίατρο

Για πολλές οικογένειες η επίσκεψη στον οδοντίατρο είναι πολυτέλεια, σύμφωνα με τους ειδικούς. «Εξαιτίας των δυσμενών οικονομικών συνθηκών, ένα μεγάλο μέρος του πληθυσμού αδυνατεί να πληρώσει την επίσκεψη στον οδοντίατρο. Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με τα χαμηλά ποσοστά βουρτσίσματος, αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για τη στοματική υγεία παιδιών και εφήβων» είπε ο οδοντίατρος, μέλος του ΔΣ της Στοματολογικής Εταιρίας Ελλάδας, κ. Δημήτρης Δημητριάδης. Σύμφωνα με τον ίδιο, υπό τις συνθήκες αυτές η προστασία της στοματικής υγείας των παιδιών επαφίεται ουσιαστικά κυρίως στα προγράμματα προληπτικής ιατρικής, μέσα από συνεργασίες επιστημονικών και άλλων φορέων.

Την ανάγκη της πρόληψης, ιδίως σε καιρό κρίσης, επισήμανε και ο πρόεδρος της Παγκόσμιας Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας Dr Orlando Monteiro da Silva. Στην Ελλάδα με στόχο την ενημέρωση και την ενεργοποίηση του παιδικού πληθυσμού, έχουν υλοποιηθεί τέσσερα προγράμματα των AIM – FDI στα οποία έχουν συμμετάσχει περίπου 4.000 παιδιά προσχολικής και 3.800 παιδιά σχολικής ηλικίας, πάνω από 500 ενήλικες (διδασκτικό και βοηθητικό προσωπικό στους παιδικούς σταθμούς και τις κατασκηνώσεις) και 500 γονείς.

Τίτλος :

ΑΠΕΡΓΙΑ, ΕΠΙΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΟ Κινητοποιήσεις γιατρών σε ΕΣΥ και ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ethnos.gr/article.asp?catid=22768&subid=2&pubid=63774050>

Η Ομοσπονδία εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) και των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) προχωρούν την Πέμπτη σε πανυγειονομική 24ωρη απεργία. Σε 48ωρη προειδοποιητική επίσχεση εργασίας προχωρούν την Πέμπτη και την Παρασκευή και οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, όπως ανακοίνωσε η Ένωση του κλάδου (ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ).

Αιτιολογώντας την απόφαση, το προεδρείο της ΟΕΝΓΕ επισημαίνει ότι οι εργαζόμενοι αντιστέκονται στη στοχοποίηση και διάλυση του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ, στα νέα «σφιχτά» οργανογράμματα των νοσοκομείων, στην πενιχρή χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος Υγείας και στις απλήρωτες υπερωρίες και εφημερίες.

Στις 12 το μεσημέρι της Πέμπτης, οι απεργοί προγραμματίζουν συλλαλητήριο στο υπουργείο Υγείας. Θα συμμετάσχουν και οι υπάλληλοι του ΕΟΠΥΥ, καθώς και οι δημόσιοι υπάλληλοι του λεκανοπεδίου, έπειτα από απόφαση της ΑΔΕΔΥ να κηρύξει στάση εργασίας. Με κινητοποιήσεις διαρκείας προειδοποιούν οι κλινικοί και εργαστηριακοί γιατροί του ΕΟΠΥΥ. Την Πέμπτη και την Παρασκευή δεν θα εξετάζουν με πίστωση.

Αυτό σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι θα πληρώνουν κανονικά την επίσκεψη ή την εξέταση και θα υποβάλουν την απόδειξη και σχετική αίτηση στον ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να τους επιστραφεί το ποσό. Μόνο για το 2012, ο ΕΟΠΥΥ οφείλει σε γιατρούς και εργαστήρια πάνω από 300 εκατ. ευρώ. Ο υπ. Υγείας κ. Ανδρέας Λυκουρέντζος εκτίμησε χθες ότι οι παλαιές οφειλές του ΕΟΠΥΥ ανέρχονται στο 1,7 δισ. ευρώ. Ανακοίνωσε, δε, ότι διατέθηκαν ήδη 200 εκατ. για την εξόφλησή τους, ενώ έως το τέλος Φεβρουαρίου θα έχουν δοθεί επιπλέον 245 εκατ. για οφειλές των ΤΑΥΤΕΚΩ και ΟΑΕΕ που συμμετέχουν στον ΕΟΠΥΥ.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Τίτλος :

Αλλάζει ο τρόπος χορήγησης αναλώσιμων στους διαβητικούς!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4125>

Τι προβλέπει απόφαση του ΕΟΠΥΥ.

Νέο τρόπο χορήγησης των αναλώσιμων στους διαβητικούς υιοθετεί ο ΕΟΠΥΥ γεγονός που προκαλεί έντονη ανησυχία στους χιλιάδες πάσχοντες καθώς είναι πιθανό να ανοίξει ο δρόμος να πληρώνουν αρχικά από την τσέπη τους και στη συνέχεια να εισπράττουν τα χρήματα.

Με νέο τρόπο θα πρέπει να προμηθεύονται πλέον οι χιλιάδες διαβητικοί τα αναλώσιμά τους όπως ταινίες σακχάρου καθώς ο ΕΟΠΥΥ με εγκύκλιό του προς τους γιατρούς και φαρμακοποιούς επιβάλει πια να τα χορηγούμενα αναλώσιμα υλικά, να μην αναγράφονται από την 1η Μαρτίου 2013 στα συνταγολόγια, αλλά σε παραπεμπτικά, σε ιατρικές γνωματεύσεις και σε διατακτικές.

Οι πάσχοντες που συνολικά στη χώρα εκτιμώνται στο 1 εκατ. συμπεριλαμβανομένων και όσων πρέπει να χρησιμοποιούν αναλώσιμα, ανησυχούν ότι η αλλαγή αυτή μπορεί να σημαίνει ότι θα πρέπει να πληρώνουν από την τσέπη τους τα αναλώσιμα που θα προμηθεύονται από τα φαρμακεία και στην συνέχεια να διεκδικούν τα χρήματά τους από τον ΕΟΠΥΥ.

Έστω κι αν αυτή η διαδικασία δε θα τους κάνει να χάνουν τα χρήματά τους, θα αποτελεί άλλη μία επιβάρυνση δεδομένου ότι ήδη πολλά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται παράλληλα με τη βασική ασθένεια, πληρώνονται με δικά τους έξοδα.



Τίτλος :

GetWell Network: Σύστημα για την εκπαίδευση των ασθενών στα νοσοκομεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα :

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/getwell-network-interactive-patient-care-in-hospitals/>

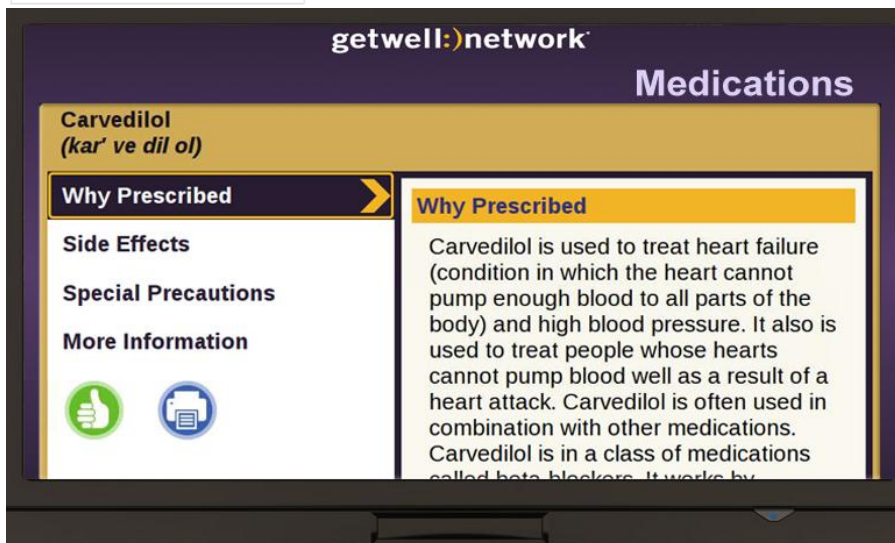
Ένα διαδραστικό σύστημα για να ενισχύσει τη συμμετοχή των ασθενών στη διαχείριση της υγείας τους δημιούργησε η εταιρία **GetWell Network**, η οποία εδρεύει στην αμερικανική πολιτεία Maryland.

Το ομώνυμο σύστημα πωλείται σε νοσοκομεία τα οποία δίνουν στους ασθενείς τους τη δυνατότητα να το διαχειριστούν μέσω τηλεόρασης, ή και από τις συσκευές laptop και tablets που διαθέτουν. Το περιεχόμενο του GetWell Network μπορεί να προσαρμοστεί από τον παρόχο της περίθαλψης και να περιέχει εκπαιδευτικό υλικό, ειδικά προγράμματα με βίντεο, πληροφορίες για το νοσοκομείο και το προσωπικό, καθώς και οτιδήποτε άλλο επιλέξει ο τελευταίος.

Ο ιδρυτής και διευθύνων σύμβουλος του GetWell Network, **Michael O' Neil**, αναφέρει ότι *"η ενεργή συμμετοχή των ασθενών θα αποφέρει καλύτερα αποτελέσματα στη βελτίωση των υπηρεσιών περίθαλψης"*.

Το εν λόγω σύστημα προσφέρει ποικίλους τρόπους για να βοηθήσει στην καλύτερη κατανόηση και διαχείριση των περιπτώσεων από πλευράς των ασθενών:

- Ένα πλάνο περίθαλψης παρέχει συμβουλές σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια ώστε να ενημερώσει καλύτερα για αυτήν αλλά και προτείνει λύσεις για την καλύτερη φροντίδα τους.
- Ένα πρόγραμμα που περιγράφει στους χρήστες τι είδους φάρμακα λαμβάνουν, εστιάζοντας στην ενίσχυση της **φαρμακευτικής συμμόρφωσης**.



- Προετοιμασία για το εξιτήριο από το νοσοκομείο: βοήθεια με τη συμπλήρωση φορμών και ερωτηματολογίων αλλά και ενημέρωση σχετικά με το τι θα πρέπει να προσέχει και να αναμένει στο μέλλον.
- Καταγραφή του πόνου που αισθάνεται ο ασθενής ανά τακτά χρονικά διαστήματα με επιπλέον σκοπό την αποφυγή ενδεχομένως περιπτώσεων επισκέψεων στο δωμάτιο του.



- Υπολογισμός του ρίσκου να πέσει κάτω ο ασθενής. Η εκτίμηση αυτή μπορεί να γίνει από το προσωπικό, τον ασθενή ή και την οικογένεια και έπειτα μπορεί να προστεθεί στον ηλεκτρονικό ιατρικό του φάκελο. Οι υπεύθυνοι στη συνέχεια μπορούν να ελέγξουν το κατά πόσο το νοσοκομείο πληροί τις απαραίτητες προϋποθέσεις ασφαλείας σχετικά με την πρόληψη ανάλογων περιπτώσεων.

Τα βασικότερο εργαλείο όμως του GetWell Network είναι ο διαδραστικός πίνακας που προσφέρει για την επικοινωνία μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών υγείας. Το σύστημα έτσι προσφέρει μέσω τηλεόρασης κατανοητές και εξατομικευμένες



πληροφορίες, ενώ το ίδιο είναι φτιαγμένο ώστε να πλοηγείται εύκολα από τον καθένα.

Επιπλέον, το GetWell Network προσφέρει έναν ηλεκτρονικό χώρο ο οποίος προορίζεται μόνο για το προσωπικό του νοσοκομείου ώστε να παρακολουθεί τι αρμοδιότητες εκκρεμούν, έναν για τους διαχειριστές του με μία πλατφόρμα όπου εμφανίζονται συγκεκριμένα δεδομένα, αλλά και μία άλλη που παρακολουθεί το κατά πόσο το νοσοκομείο βρίσκεται κοντά στους στόχους του.

Το παρακάτω βίντεο είναι απόσπασμα αμερικανικού δελτίου ειδήσεων, το οποίο παρουσιάζει την εφαρμογή του συστήματος στο **Νοσοκομείο Inova Fair Oaks:**

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Τίτλος :

Υγειονομική κάλυψη άστεγων και ανασφάλιστων από το Γενικό Φιλόπτωχο Ταμείο της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών και τον ΠΕΦ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=21041

Σε κοινή πρωτοβουλία, με σκοπό την ίδρυση και λειτουργία Κοινωνικού Φαρμακείου, προχωρεί η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας σε συνεργασία με το Γενικό Φιλόπτωχο Ταμείο της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών. Σκοπός της πρωτοβουλίας είναι η υγειονομική κάλυψη άστεγων και ανασφάλιστων του Δήμου Χαλανδρίου, η κλινική εξέταση των οποίων θα γίνεται από δίκτυο συνεργαζόμενων με την Αρχιεπισκοπή εθελοντών γιατρών, ενώ τη φαρμακευτική τους κάλυψη θα εξασφαλίζει δωρεάν η ΠΕΦ. Τόσο τα λειτουργικά και κτηριακά έξοδα του Κοινωνικού Φαρμακείου, όσο και τα έξοδα προσωπικού θα καλυφθούν από το πρόγραμμα ΕΣΠΑ.

Συγκεκριμένα, η ΠΕΦ αναλαμβάνει τη συγκέντρωση και τον δωρεάν, αποκλειστικό και επαρκή εφοδιασμό του Κοινωνικού Φαρμακείου με φάρμακα πρωτοβάθμιας περίθαλψης τα οποία παράγουν οι εταιρείες – μέλη της, προκειμένου να διασφαλιστεί η αντιμετώπιση οξέων περιστατικών υγείας των άστεγων και ανασφάλιστων ασθενών του Δήμου Χαλανδρίου. Η χορήγηση των φαρμάκων θα γίνεται κατόπιν των οδηγιών και της σχετικής ιατρικής συνταγής των εθελοντών γιατρών της Αρχιεπισκοπής, αφού προηγουμένως οι δικαιούμενοι έχουν πιστοποιήσει την ένταξή τους στις κατηγορίες των άστεγων ή ανασφάλιστων. Αρμόδιος για τη χορήγηση της σχετικής πιστοποίησης θα είναι ο Δήμος Χαλανδρίου.



Για το σκοπό αυτό υπογράφηκε σήμερα μνημόνιο Συνεργασίας ανάμεσα στον Αρχιεπίσκοπο Αθηνών και πάσης Ελλάδος, κ. Ιερώνυμο και τον Πρόεδρο της ΠΕΦ, κ. Δημήτρη Δέμο. Μετά την υπογραφή ο Μακαριώτατος Αρχιεπίσκοπος δήλωσε: 'Είναι πολύ σημαντική η στιγμή της έναρξης αυτής της συνεργασίας. Η προσφορά των Ελλήνων Φαρμακοβιομηχάνων θα στηρίξει την προσπάθεια αυτή της Εκκλησίας για το καλό του λαού.'

Ακολούθησε σχετική δήλωση του προέδρου της ΠΕΦ, κ. Δημήτρη Δέμου: 'Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία είχε πάντα υψηλό αίσθημα ιστορικής ευθύνης και στάθηκε στο πλευρό των Ελλήνων ασθενών σε πολύ δύσκολες ιστορικές συγκυρίες. Η συμμετοχή μας σε πρωτοβουλίες όπως είναι η ίδρυση του Κοινωνικού Φαρμακείου επιβεβαιώνει την κοινωνική μας ευαισθησία. Σε πείσμα των καιρών, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία δηλώνει το 'παρών' και την απόφασή της να εξασφαλίσει την πρόσβαση όλων των ασθενών σε ποιοτικά και ασφαλή φάρμακα.'



Τίτλος :

**Deloitte: Οι προκλήσεις του 2013 για τον
φαρμακευτικό κλάδο**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4128>

Πηγή: kerdos.gr

Σημαντικές προκλήσεις για το μέλλον έχει να αντιμετωπίσει ο φαρμακευτικός κλάδος, μετά από μία περίοδο σημαντικής ανάπτυξης, σύμφωνα με την ετήσια έκθεση της Deloitte για τις προοπτικές του εν λόγω κλάδου.

Όπως επισημαίνεται στην έκθεση, μεταξύ του 2007 και του 2011, ο συνολικός κύκλος εργασιών της φαρμακοβιομηχανίας σημείωσε αύξηση, σε παγκόσμια κλίμακα, κατά περίπου 7%, το έτος, από 855 δις ευρώ σε 1,1 τρις ευρώ.

«Ωστόσο, τα μέτρα πολλών χωρών, αναφορικά με τις τιμές των φαρμάκων, καθώς και η λήξη των πατεντών πολύ σημαντικών σκευασμάτων αναμένεται να έχουν έντονη επίδραση στα αποτελέσματα - το 2013, η λήξη πατεντών αναμένεται να κοστίσει στη ερευνητική φαρμακοβιομηχανία περίπου 30 δις. ευρώ», αναφέρει η Deloitte.

Μερικές από τις βασικές προκλήσεις, όπως συνοψίζονται στην έκθεση, λαμβάνουν τις εξής μορφές:

Η λήξη των πατεντών, σε συνδυασμό με τη μείωση των νέων προϊόντων, που αναπτύσσονται, στερεί από τις φαρμακευτικές εταιρείες βασικές πηγές εσόδων.

Η οικονομική κρίση έχει οδηγήσει τα κράτη και τους ασφαλιστικούς

οργανισμούς σε όλο τον κόσμο σε μειώσεις τιμών, καθώς και σε αλλαγή πολιτικών για την αποζημίωση των φαρμάκων, μειώνοντας τα έσοδα, αλλά και δυσχεραίνοντας την αποδοχή νέων ακριβότερων θεραπειών.

Η προσπάθεια ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης έχει οδηγήσει σε αλλαγή του ρόλου των επιστημόνων υγείας, όσον αφορά στη συνταγογράφηση, καθώς οι ασφαλιστικοί οργανισμοί, τα νοσοκομειακά ιδρύματα, το κράτος, αλλά και ο ίδιος ο ασθενής έχουν αυξανόμενο ρόλο στην επιλογή της θεραπείας.

Ο βαθμός ρυθμιστικού ελέγχου αυξάνεται σε όλο τον κόσμο τόσο όσον αφορά στις διαδικασίες παραγωγής, «φαρμακοεπαγρύπνησης» και διαχείρισης όσο και στις σχέσεις της βιομηχανίας με τους επιστήμονες υγείας και την «πωλησιακή» λειτουργία.

Στην έκθεση τονίζεται ότι οι παγκόσμιες αυτές τάσεις είναι οι ίδιες, που παρουσιάζονται και στην ελληνική αγορά, με τη βασική διαφορά ότι, ενώ στις άλλες χώρες η ανάδυσή τους υπήρξε αποτέλεσμα μίας σταδιακής διαδικασίας, στην Ελλάδα, λόγω της οικονομικής κρίσης, η νέα πραγματικότητα διαμορφώνεται πάρα πολύ γρήγορα, δημιουργώντας επιπλέον προκλήσεις για τον κλάδο.

Για την αντιμετώπιση των προκλήσεων αυτών, η έρευνα αναγνωρίζει πρακτικές, που ήδη υιοθετούνται σταδιακά από τις φαρμακευτικές εταιρείες, διεθνώς, όπως είναι:

- Αλλαγή του εμπορικού μοντέλου, με την αναγνώριση ότι ο γιατρός είναι πλέον ένας από τους κρίκους μίας αλυσίδας εμπλεκομένων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων.
- Προσαρμογή της στρατηγικής τοποθέτησης των προϊόντων, μέσω νέων μοντέλων τιμολόγησης, ανάλυσης των μακροχρόνιων επιπτώσεων στην υγεία του πληθυσμού και της συγκριτικής αποτελεσματικότητας, βάσει πραγματικών στοιχείων.
- Μείωση του λειτουργικού κόστους για την ελάττωση της επίδρασης της πτώσης των τιμών και των πωλήσεων.



- Επέκταση των συνεργασιών για την έρευνα και την ανάπτυξη, αλλά και την προώθηση των προϊόντων, ακόμα και όταν αυτές δεν παίρνουν τη μορφή συγχωνεύσεων ή εξαγορών.
- Έμφαση στις αναδυόμενες αγορές. Διαμόρφωση ενός νέου πλαισίου διασφάλισης της ρυθμιστικής συμμόρφωσης, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του διευρυμένου πλέον οικοσυστήματος και των νέων απαιτήσεων των ρυθμιστικών αρχών

Τίτλος :

Η “τέχνη” του μετά-φαρμακευτικού μάρκετινγκ (μέρος 1)

Μέσο :

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

Δημοσίευμα :

<http://www.pmjournal.gr/2013/01/pharma-marketing-art-not-luck/>

Βλέποντας την ανάγκη που υπάρχει από τη μεριά των στελεχών της φαρμακευτικής βιομηχανίας για ενημέρωση αποφάσισα να επικεντρώσω την θεματολογία των άρθρων μου στο μάρκετινγκ και τις νέες διαστάσεις του σε συνάρτηση με την εξυπηρέτηση των πελατών, την διαχείριση σχέσεων, τις πωλήσεις, την αγορά και τις αξίες της κοινωνίας.

Το τελευταίο διάστημα παρατηρώ μια ιδιαίτερη κινητοποίηση των φαρμακευτικών εταιριών προς την κατεύθυνση της ανεύρεση νέων μοντέλων επικοινωνίας και αξιοποίησης των νέων τεχνολογιών λόγω της δυναμικής των ψηφιακών εργαλείων και του διαδικτύου.

Τα παραδοσιακά επιχειρηματικά μοντέλα της φαρμακευτικής βιομηχανίας δέχονται ισχυρές πιέσεις από τις ραγδαίες αλλαγές που πραγματοποιούνται στο περιβάλλον της υγείας, στην ιατρική κοινότητα και στους ασθενείς.

Οι προκλήσεις δημιουργούν δεκάδες αναπάντητα ερωτήματα στα στελέχη της φαρμακευτικής αγοράς τα οποία προσπαθούν να βρουν λύσεις στη μειωμένη πρόσβαση των αντιπροσώπων στους γιατρούς, στις πιέσεις της πολιτείας για τη μείωση των φαρμακευτικών δαπανών αλλά και στη μειωμένη απόδοση των στρατηγικών του φαρμακευτικού μάρκετινγκ.

Η ιατροκεντρική περίθαλψη με τον άλλοτε πανίσχυρο γιατρό – συνταγογράφο, βασικό συντελεστή της θεραπευτικής αγωγής και από την άλλη τον παθητικό και δεκτικό ασθενή ήταν το βασικό μοντέλο της φαρμακευτικής αγοράς. Οι περισσότερες εταιρίες ακολουθούσαν συγκεκριμένα στρατηγικές έτσι όπως είχαν διαμορφωθεί τα προηγούμενα 50 χρόνια. Εξυπηρέτηση κάθε είδους ανάγκης των πελατών – γιατρών οι οποίοι ήταν ικανοποιημένοι με αυτού του είδους την αλληλεπίδραση.

Τα πράγματα άλλαξαν έγιναν πολύπλοκα και δεν θυμίζουν σε τίποτα το ιατροκεντρικό μοντέλο καθώς μπήκαν στο παιχνίδι ακόμα πιο δυναμικά νέοι παράγοντες όπως οι φαρμακοποιοί, τα ασφαλιστικά ταμεία και φυσικά οι ασθενείς. Είτε θέλουμε να πιστέψουμε είτε όχι αυτό που υπήρχε, όπως το ξέραμε δεν υφίσταται πλέον. Ούτε ο



γιατρός σε πολλές περιπτώσεις έχει την τελική επιλογή της συνταγογράφησης, ούτε όμως και ο ασθενής είναι παθητικός δέκτης πληροφοριών.

Μόλις αισθάνεται ότι αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα υγείας, μπορεί να αναζητήσει πληροφορίες από άλλους ασθενείς (βλέπε συλλόγους) και από ειδικούς σε θέματα περίθαλψης. Ο ασθενής έχει άμεση πρόσβαση σε ιστοσελίδες στο διαδίκτυο απ' όπου συγκεντρώνει πληροφορίες, άλλοτε αξιόπιστες και άλλοτε όχι. Δεν περιμένει τους ειδικούς για να μάθει. Όχι για να πάρει την τελικά απόφαση αλλά για να γνωρίζει. Θέλει να ξέρει, τι έχει, ποια είναι τα συμπτώματα, ποιες είναι οι πιθανές επιλογές, τι φάρμακα χρειάζεται να πάρει, ποιες είναι οι ενδείξεις, οι ανεπιθύμητες ενέργειες και οι αντενδείξεις.

Ως marketers της φαρμακευτικής αγοράς ακολουθούμε την αρχή της διαχείρισης του πελάτη που δεν είναι άλλος από τον γιατρό. Τμηματοποιούμε (segmentation) την αγορά, επιλέγουμε και στοχοποιούμε (targeting) τον κατάλληλο πληθυσμό που έχει τη δυνατότητα να μας προσφέρει μεγαλύτερες πωλήσεις και στη συνέχεια προσπαθούμε να τοποθετήσουμε (positioning) στο μυαλό τους το βασικό μήνυμα μάρκετινγκ, δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στην διαφοροποίηση (differentiation) και μοναδικότητα του προϊόντος. Οι αρχές του μάρκετινγκ 2.0 και της εξυπηρέτησης του πελάτη.

Και σήμερα; Αύριο; Στο μέλλον; Προγράμματα συμμόρφωσης ασθενών, big data εποχή, ψηφιακές και αναλογικές πλατφόρμες αλληλεπίδρασης και διαλόγου μεταξύ ασθενών, μέσα κοινωνικής δικτύωσης, διαδίκτυο, blogs, πρόσβαση στην πληροφορία, ηλεκτρονικές βιβλιοθήκες υγείας για ασθενείς και γιατρούς. Τι απαντήσεις δίνει η φαρμακευτική βιομηχανία;

Για να σχεδιάσουμε τα επόμενα βήματα της φαρμακευτικής βιομηχανίας και να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις της εποχής πρέπει να απαντήσουμε στα παρακάτω ερωτήματα:

1. Ποιοι είναι οι πελάτες της φαρμακευτικής βιομηχανίας σήμερα; Με ποιους χρειάζεται να αλληλεπιδράσει; Που μπορεί να τους βρει; Με ποιους τρόπους επικοινωνεί μαζί τους;
2. Χιλιάδες σημαντικά δεδομένα και πληροφορίες δημιουργούνται καθημερινά. Τι αξία έχουν; Πως μπορούν να συγκεντρωθούν και να αναλυθούν από τις εταιρίες; Τι είδους πληροφορίες οφείλει να προσφέρει η φαρμακοβιομηχανία και σε ποιους;
3. Ποια είναι η αξία που προσφέρει σήμερα η φαρμακοβιομηχανία;
4. Τα τμήματα μάρκετινγκ έχουν εξελιχθεί ή παραμένουν προσκολλημένα στη δεκαετία του '50 και την προώθηση των προϊόντων δίνοντας βαρύτητα στα χαρακτηριστικά τους; Το μήνυμα μάρκετινγκ που δημιουργείται μέσα στην εταιρία προς την αγορά έχει την ίδια δυναμική με το παρελθόν;

5. Πόσο απαραίτητο και σε τι βαθμό είναι το engagement της φαρμακευτικής βιομηχανίας με τους ασθενείς, τους γιατρούς, τα ασφαλιστικά ταμεία και τους φαρμακοποιούς;
6. Πόσο εξατομικευμένες και tailor made είναι οι υπηρεσίες που προσφέρει σε γιατρούς και ασθενείς; Γνωρίζουν τα στελέχη ποια είναι τα οφέλη του multichannel closed loop μάρκετινγκ;
7. Μπορεί να ωφεληθεί η φαρμακοβιομηχανία από την ψηφιακή επανάσταση; Είναι αποτελεσματικό το digital μάρκετινγκ; Τι πραγματικά σημαίνει η συμμετοχή των εταιριών στα social media;

Το επόμενο διάστημα θα συγκεντρώσω το ενδιαφέρον μου στα παραπάνω ερωτήματα και θα προσπαθήσω να δώσω ξεκάθαρες απαντήσεις. Η αγορά αλλάζει καθημερινά, η κοινωνία εξελίσσεται, οι ασθενείς ενεργοποιούνται.

Αν σας ενδιαφέρει να σχεδιάσετε και να αναπτύξετε μια στρατηγική στο ψηφιακό μάρκετινγκ ελάτε σε επαφή μαζί μας. Μας ενδιαφέρει η αλληλεπίδραση, η ανταλλαγή απόψεων και πληροφοριών. Για περισσότερες εξατομικευμένες συμβουλές ioannis@pmjournal.gr

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ

Τίτλος :

Διοργάνωση Επιστημονικής Ημερίδας για τις σπάνιες παθήσεις

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

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

Η Επιστημονική Εταιρεία Σπανίων Παθήσεων & Ορφανών Φαρμάκων (Ε.Ε.Σ.Π.Ο.Φ.), με τη συνεργασία και υποστήριξη της Shire Ελλάς, διοργανώνει Επιστημονική Ημερίδα με θέμα: 'Σπάνιες Παθήσεις και Ορφανά Φάρμακα στην Καθημερινή Κλινική Πράξη.'

Η ημερίδα θα πραγματοποιηθεί στις 20 Φεβρουαρίου, ώρα 19:00, στο ξενοδοχείο Lucy, στην Καβάλα.

Στη συζήτηση θα αναπτυχθούν τα παρακάτω θέματα:

- Εισαγωγή στα Σπάνια Νοσήματα και τα Ορφανά Φάρμακα
- Κληρονομικό Αγγειοοίδημα
- Σύνδρομο Hunter
- Νόσος Fabry
- Νόσος Gaucher

Πρόεδρος Συντονιστής:

Δημήτριος Ζαφειρίου, Καθηγητής Παιδιατρικής Νευρολογίας – Αναπτυξιολογίας Α.Π.Θ., Α' Παιδιατρική Κλινική Α.Π.Θ., Ιπποκράτειο Γ.Ν. Θεσσαλονίκης.

Ομιλητές:

- Δημοσθένης Μπούρος, Καθηγητής Πνευμονολογίας Δ.Π.Θ., Πρόεδρος Δ.Σ. Ε.Ε.Σ.Π.Ο.Φ.



- Φώτιος Ψαρρός, Αλλεργιολόγος, Διευθυντής Αλλεργιολογικού Τμήματος Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

- Ευθυμία Βαργιάμη, Λέκτορας Παιδιατρικής - Παιδονευρολογίας Α.Π.Θ.,
Α' Παιδιατρική Κλινική, Ιπποκράτειο Γ.Ν. Θεσσαλονίκης

- Αλεξάνδρα Ουζούνη, Νεφρολόγος, Επιμελήτρια Α', Νεφρολογικό Τμήμα Γ.Ν.
Καβάλας

- Περσεφόνη Παπαδοπούλου, Συντονίστρια Διευθύντρια Α' Παθολογικής Κλινικής
Γ.Ν. Καβάλας

Θα δοθεί πιστοποιητικό παρακολούθησης με μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής
επιμόρφωσης

Πληροφορίες:

Επιστημονική Εταιρεία Σπανίων Παθήσεων & Ορφανών Φαρμάκων

Τηλ.: 210 6516988, 210 6533770

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ - ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Τίτλος :

**DNA εμβόλιο-τατουάζ!
Περιέχει μικροσκοπικές βελόνες και αυξάνει την άμυνα
του οργανισμού απέναντι στις ασθένειες**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/science/medicine-biology/article/?aid=495503>

Λονδίνο

Επιθέματα καλυμμένα με μικροσκοπικές βελόνες μπορούν να μετατρέψουν τα εμβόλια σε... τατουάζ που εφαρμόζονται στο δέρμα και αυξάνουν την άμυνα του οργανισμού απέναντι στις ασθένειες!

Τα συμβατικά εμβόλια και τα εμβόλια DNA

Τα συμβατικά εμβόλια περιέχουν αδρανοποιημένους ιούς οι οποίοι κάνουν το ανοσοποιητικό σύστημα να «θυμάται» τα χαρακτηριστικά του εισβολέα και έτσι, όταν έρθει αντιμέτωπο με τον πραγματικό «εχθρό» να εξαπολύει δριμεία επίθεση εναντίον του. Ωστόσο αυτού του είδους η προσέγγιση είναι επικίνδυνη σε ό,τι αφορά κάποιους ιούς όπως ο HIV του AIDS.

Τα τελευταία χρόνια πολλοί επιστήμονες ασχολούνται με μια άλλη προσέγγιση ανάπτυξης εμβολίων που βασίζεται στο DNA. Αυτού του τύπου τα εμβόλια μεταφέρουν γονίδια του λοιμογόνου παράγοντα εντός του ανθρώπινου οργανισμού και στη συνέχεια τα κύτταρα των εμβολιασμένων ατόμων παράγουν μόρια αυτών των εν δυνάμει εισβολέων τα οποία λειτουργούν ως σήματα που βοηθούν το ανοσοποιητικό σύστημα να αναγνωρίζει τις απειλές.

Τα πλεονεκτήματα των DNA εμβολίων

Θεωρητικώς τα DNA εμβόλια εμφανίζουν σημαντικά πλεονεκτήματα σε σύγκριση με τα συμβατικά. Για παράδειγμα, αντί να χάνεται πολύτιμος χρόνος και χρήμα στη διαδικασία παραγωγής και επεξεργασίας πρωτεϊνών βακτηρίων ή ιών για χρήση στα εμβόλια, οι παρασκευαστές εμβολίων μπορούν απλώς με ένα εμβόλιο DNA να κάνουν το ανθρώπινο σώμα να μετατραπεί σε «εργοστάσιο παραγωγής» του εμβολίου. Ωστόσο στην πράξη – τουλάχιστον μέχρι στιγμής – τα DNA εμβόλια δεν έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερος αποτελεσματικά στον άνθρωπο, ίσως επειδή δεν έχει βρεθεί ο κατάλληλος τρόπος χορήγησης επαρκούς δόσης τους.

Επιστημονικές ομάδες ανά τον κόσμο έχουν δοκιμάσει διαφορετικές στρατηγικές ώστε να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα των DNA εμβολίων – εφαρμόζοντας π.χ. μικρά «ηλεκτροσόκ» τα οποία επιτρέπουν στο DNA των μικροοργανισμών να εισέρχεται πιο εύκολα στα ανθρώπινα κύτταρα. Ωστόσο η προσέγγιση αυτή μπορεί να είναι επώδυνη.

Οι μικροβελόνες και το τατουάζ

Τώρα ερευνητές από το Ινστιτούτο Τεχνολογίας της Μασαχουσέτης (MIT) ανακάλυψαν έναν εναλλακτικό τρόπο εφαρμογής των DNA εμβολίων, όπως αναφέρουν με δημοσίευσή τους στην επιθεώρηση «Nature Materials». Χρησιμοποίησαν συστοιχίες από μικροσκοπικές πλαστικές βελόνες με πλάτος μόλις 250 μικρομέτρων (ένα μικρόμετρο ισούται με ένα εκατομμυριοστό του μέτρου) και ύψος 650 μικρομέτρων. Για να καταλάβει κάποιος καλύτερα το πόσο μικρό μέγεθος έχουν αυτές οι βελόνες, σημειώνουμε ότι συγκριτικά μια ανθρώπινη τρίχα έχει πλάτος 100 μικρομέτρων.

Οι επιστήμονες κάλυψαν αυτές τις μικροβελόνες με βιοδιασπώμενα φιλμ τα οποία περιείχαν το εμβόλιο καθώς και πολλά άλλα μόρια, όπως μόρια που ενεργοποιούν το ανοσοποιητικό σύστημα και βοηθούν τα κύτταρα να απορροφήσουν το DNA. Η εφαρμογή στο δέρμα επιθεμάτων τα οποία φέρουν τέτοιες μικροσκοπικές βελόνες επιτρέπει στα μόρια που φέρουν επάνω τους οι βελόνες να εισαχθούν μέσω του δέρματος στον οργανισμό – μια διαδικασία που μοιάζει με το τατουάζ.

Ασφαλέστερη και λιγότερο επώδυνη διαδικασία

Οι βελόνες του επιθέματος είναι σχεδιασμένες ώστε να εισχωρούν μόνο στα πιο επιφανειακά στρώματα του δέρματος αποφεύγοντας να πειράξουν τις νευρικές απολήξεις και τα αιμοφόρα αγγεία. Είναι έτσι ασφαλέστερες και λιγότερο επώδυνες από τις υποδόριες ενέσεις.

«Η αίσθηση είναι σαν να ακουμπά το ανθρώπινο δέρμα η γλώσσα μιας γάτας» ανέφερε ένας εκ των ερευνητών, ο **Πίτερ ΝτεΜούθ**, ειδικός στη Μηχανική Ιστών και Υλικών.

Η επικάλυψη με την οποία είναι «ντυμένες» οι βελόνες παραμένει στο δέρμα ακόμη και όταν απομακρυνθεί το επίθεμα. Τα φίλμ αυτά διαλύονται με ελεγχόμενο τρόπο εκλύοντας το εμβόλιο και τα υπόλοιπα μόρια που περιέχουν σε διάστημα που μπορεί να διαρκεί από μερικές ημέρες ως μερικές εβδομάδες. *«Έχουμε πολύ καλό έλεγχο σε ό,τι αφορά το πώς απελευθερώνονται τα 'συστατικά' του εμβολίου. Η παρατεταμένη έκθεση στο εμβόλιο που επιτρέπει το συγκεκριμένο σύστημα μπορεί πραγματικά να αυξήσει την ανοσία»* εξήγησε ο ΝτεΜούθ.

Πείραμα σε πιθήκους

Η ερευνητική ομάδα δοκίμασε τα εμβόλια - «τατουάζ» σε ρέζους μακάκους πιθήκους μετρώντας πόση πρωτεΐνη για την οποία κωδικοποιούσε το DNA εμβόλιο που χορηγήθηκε στα ζώα θα παραγόταν από τον οργανισμό τους. Όπως φάνηκε, οι πιθήκοι παρήγαγαν 140 φορές περισσότερη πρωτεΐνη μετά τη χορήγηση του εμβολίου σε μορφή μικροβελόνων σε σύγκριση με τη συμβατική χορήγηση μέσω υποδόριας ένεσης. *«Καταφέραμε να 'παντρέψουμε' διαφορετικές ενδιαφέρουσες τεχνολογίες και τα αποτελέσματα είναι θεαματικά»* σημείωσε ο δρ ΝτεΜούθ.

Σημειώνεται επίσης ότι τα εμβόλια-επιθέματα μπορούν να αποθηκευθούν σε θερμοκρασία δωματίου επί εβδομάδες χωρίς να χάνουν τη δραστηριότητά τους. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι είναι πιο εύκολη η διανομή τους σε ολόκληρο τον κόσμο, ακόμη και σε χώρες όπου δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις φύλαξης των διαλυμάτων των συμβατικών εμβολίων σε ψυγείο.



Τίτλος :

ΟΗΕ: Εξαρση της γρίπης των πτηνών φοβάται ο FAO

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/4126>

Πηγή: imerisia.gr

ΖΗΤΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΕΛΕΓΧΩΝ

Ο κόσμος κινδυνεύει με μια επανάληψη των κρίσεων της γρίπης των πτηνών που εμφανίσθηκαν το 2006 αν η επιτήρηση και ο έλεγχος αυτής της νόσου δεν ενισχυθούν σε παγκόσμιο επίπεδο, προειδοποίησε σήμερα ο οργανισμός του ΟΗΕ για τα τρόφιμα και τη γεωργία (FAO) που έχει την έδρα του στη Ρώμη.

"Η συνέχιση της διεθνούς οικονομικής κρίσης σημαίνει πως υπάρχουν λιγότερα διαθέσιμα χρήματα για την πρόληψη της γρίπης των πτηνών τύπου H5N1 ή άλλων απειλών ζωικής προέλευσης", αναφέρει σε ανακοίνωση ο Χουάν Λούμπροθ, επικεφαλής των κτηνιάτρων του FAO.

"Εστω κι αν όλοι γνωρίζουν ότι είναι καλύτερα να προλαμβάνεις παρά να θεραπεύεις, ανησυχώ επειδή οι κυβερνήσεις, μέσα στις σημερινές συνθήκες, είναι ανίκανες να παραμείνουν σε εγρήγορση", προσθέτει.

Σύμφωνα με τον FAO, επιβάλλεται διαρκής αυστηρή επιτήρηση επειδή μεγάλες δεξαμενές του ιού H5N1 εξακολουθούν να είναι παρούσες σε ορισμένες χώρες της Ασίας και της Μέσης Ανατολής, όπου η ασθένεια έχει γίνει ενδημική.

Καθώς απουσιάζουν οι κατάλληλοι έλεγχοι, ο ιός θα μπορούσε να διαδοθεί εύκολα σε παγκόσμιο επίπεδο, όπως συνέβη το 2006. Τότε είχαν πληγεί 63 χώρες.

Από το 2003 ως το 2011, η ασθένεια προκάλεσε το θάνατο ή εξανάγκασε στη θανάτωση άνω των 400 εκατομμυρίων πουλερικών πτηνοτροφίας και προκάλεσε οικονομικές απώλειες που υπολογίζονται σε 20 δισεκ. δολάρια.



Όπως και πολλές άλλες ζωικές νόσοι, ο H5N1 μπορεί επίσης να μεταδοθεί στον άνθρωπο. Από το 2003 ως το 2011, ο ιός αυτός προσέβαλε περισσότερα από 500 πρόσωπα και προκάλεσε το θάνατο άνω των 300, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Παρά τους σφιχτούς προϋπολογισμούς, "οφείλουμε να ενωθούμε για να βρούμε μαζί τα μέσα για να διασφαλίσουμε την ασφάλεια της παγκόσμιας τροφικής αλυσίδας", υπογραμμίζει ο Λούμπροθ. "Τα κόστη και οι κίνδυνοι από την αδράνεια θα ήταν υπερβολικά υψηλοί", καταλήγει