



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ
Web Monitoring Report
Τετάρτη, 21 Νοεμβρίου 2012

Τίτλος :

**Εξώδικο ΣΦΕΕ στο Συνεταιρισμό Φαρμακοποιών
Θεσσαλονίκης**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypos.com/epixeiriseis/item/10146-%CE%B5%CE%BE%CF%8E%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%BF-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%83%CF%84%CE%BF-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%B5%CF%84%CE%B1%CE%B9%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C-%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%B9%CF%8E%CE%BD-%CE%B8%CE%B5%CF%83%CF%83%CE%B1%CE%BB%CE%BF%CE%BD%CE%AF%CE%BA%CE%B7%CF%82.html>

Εξώδικο, έστειλε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) στον Συνεταιρισμό Φαρμακοποιών Θεσσαλονίκης, με αφορμή την άρνηση του δεύτερου να παραλαμβάνει φάρμακα της εταιρείας Janssen Cilag, διότι η αναγραφόμενη πίστωση στα τιμολόγια της εταιρείας είναι 30 ημερών και όχι 60 όπως προβλέπει η σχετική νομοθετική ρύθμιση.



Το εξώδικο αναφέρεται σε εναρμονισμένη πρακτική, κατά παράβαση του άρθρου 1 του Ν 3959/2011, στην οποία ο Συνεταιρισμός προβαίνει ζητώντας από τα μέλη του, με επιστολή του με ημερομηνία 8-11-12, να αρνούνται να παραλάβουν προϊόντα της εταιρείας Janssen Cilag για τους λόγους που προαναφέραμε.

Ο ΣΦΕΕ, με την εξώδικη αυτή πρόσκληση ζητά από τον Συνεταιρισμό να ανακαλέσει την επίμαχη επιστολή προς τα μέλη του, αλλιώς θα καταγγείλει το Συνεταιρισμό στην Επιτροπή Ανταγωνισμού.



Τίτλος :

**Με ποινές απειλεί ο ΕΟΦ φαρμακευτικές και
φαρμακαποθήκες για τις ελλείψεις**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypos.com/proionta-kai-farmaka/item/10145-%CE%BC%CE%B5-%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%BD%CE%AD%CF%82-%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%B9%CE%BB%CE%B5%CE%AF-%CE%BF-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CE%B1%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%AE%CE%BA%CE%B5%CF%82-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B9%CF%82-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%B5%CE%AF%CF%88%CE%B5%CE%B9%CF%82.html>

Ποινές από τον ΕΟΦ στις εταιρείες των οποίων τα φάρμακα θα διαπιστωθεί ότι οι πωλήσεις τους είναι απόλυτα περιορισμένες, ανακοίνωσαν χθες στη σύσκεψη που είχαν, ο πρόεδρος του ΕΟΦ, Γιάννης Τούντας και ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς. Στη σύσκεψη για το θέμα της έλλειψης φαρμάκων στην αγορά συμμετείχαν και υπηρεσιακοί υπάλληλοι του ΕΟΦ.

Ο κ. Τούντας ενημέρωσε τον αναπληρωτή Υπουργό για τις ελλείψεις που έχουν διαπιστωθεί στην αγορά και οι οποίες αφορούν περίπου τριάντα (30) φαρμακευτικά σκευάσματα, που στην συντριπτική τους πλειοψηφία δεν δημιουργούν θεραπευτικό κενό, αφού κυκλοφορούν άλλα διαθέσιμα φάρμακα στην ίδια θεραπευτική κατηγορία.

Ο Ε.Ο.Φ. όπως είπε ο κ. Τούντας, έχει στην διάθεσή του σήμερα τις πωλήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών για τον Οκτώβριο, καθώς και τις παράλληλες εξαγωγές που έγιναν για τον ίδιο μήνα. Από τον έλεγχο που γίνεται, για όσα φάρμακα διαπιστωθεί ότι οι πωλήσεις τους είναι απόλυτα περιορισμένες, θα αποδοθούν ευθύνες και ο ΕΟΦ θα εισηγηθεί ποινές για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, δεδομένης της υποχρέωσης που έχουν οι εταιρείες, να ενημερώνουν τρεις μήνες πριν τον Οργανισμό, για όποιες μεταβολές που οδηγούν σε περιορισμό της διαθεσιμότητας του φαρμάκου.

Για τα φάρμακα που έχουν κανονικές πωλήσεις, θα ελεγχθούν οι φαρμακαποθήκες που κάνουν παράλληλες εξαγωγές και όπου βρεθεί να εξάγονται φάρμακα που είναι σε έλλειψη, θα επιβάλλεται προσωρινή απαγόρευση εξαγωγών.

Το φαινόμενο της έλλειψης φαρμάκων, όπως προκύπτει και από ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Ένωσης Φαρμακοποιών, είναι παγκόσμιο και έχει πολλές αιτίες.



Ο κ. Μάριος Σαλμάς, δεσμεύθηκε ότι: *«Δεν πρόκειται να δημιουργηθεί κενό θεραπείας από έλλειψη φαρμάκων στην χώρα μας. Λαμβάνουμε όλα τα απαραίτητα μέτρα. Οι πολίτες να αισθάνονται ασφάλεια»*.

Τέλος, στη σύσκεψη αποφασίσθηκε η συγκέντρωση στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο σε καθημερινή βάση των ελλείψεων και η ταυτόχρονη ενημέρωση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων. Ο ΕΟΦ αφού κάνει τον απαραίτητο έλεγχο σε εφαρμογή που θα δημιουργηθεί μέχρι την Δευτέρα στην ιστοσελίδα του θα ενημερώνει τους γιατρούς και τους ασθενείς για τις ελλείψεις και τις εναλλακτικές φαρμακευτικές θεραπείες.

Ανθή Αγγελοπούλου



Τίτλος :

Ο Λυκουρέντζος διαπιστώνει εναρμονισμένες τακτικές στις προμήθειες του ΕΣΥ...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/2051-o-likourentzos-diapistonei-enarmonismenes-taktikes-stis-promitheies-tou-esy>

Στη διαπίστωση ότι έχουν διαμορφωθεί εταιρικές πολιτικές εναρμονισμένων τακτικών σχετικά με τις προμήθειες ιατροτεχνολογικού υλικού για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ κατέληξαν την Τρίτη 20 Νοεμβρίου ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος και τα μέλη της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ).

Στη σύσκεψη των δύο μερών αποφασίσθηκε να ληφθούν όλα τα ενδεδειγμένα μέτρα προκειμένου να προσδιορισθούν οι συγκεκριμένες εναρμονισμένες τακτικές εταιρειών, τακτικές οι οποίες εκτινάσσουν στα ύψη το κόστος των προμηθειών του ΕΣΥ, και να ενεργοποιηθεί σχετικά η ΕΠΥ προκειμένου να σταματήσει αυτό το καθεστώς.

Πάντως, ο υπουργός Υγείας και η ΕΠΥ δεν έχουν παραπέμψει καμία προμηθευτική του ΕΣΥ εταιρεία στην αρμόδια Επιτροπή Ανταγωνισμού...



Τίτλος :

PGEU: Παγκόσμιο πρόβλημα οι ελλείψεις φαρμάκων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/news/item/2052-pgeu-pagkosmio-provlima-oi-elleipseis-farmakon>

Πρόβλημα σε παγκόσμιο επίπεδο αποτελούν σήμερα οι ελλείψεις φαρμάκων και καταγράφονται σε όλα τα στάδια της εφοδιαστικής αλυσίδας, ενώ υπάρχουν στοιχεία που δείχνουν ότι η κατάσταση επιδεινώνεται. Οι διαρκείς ελλείψεις σε φάρμακα αναγνωρίζονται πλέον ως πρόβλημα στον τομέα της δημόσιας υγείας, το οποίο πλήττει άμεσα την περίθαλψη των ασθενών.

Αυτό επισημαίνεται σε ανακοίνωση του Συνδέσμου Φαρμακοποιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στην οποία τονίζεται ότι «οι εκθέσεις σχετικά με τις ελλείψεις σε φάρμακα στην ΕΕ αυξάνονται, και αφορούν σε όλες τις κατηγορίες φαρμάκων, από τους σύνθετους χημειοθεραπευτικούς παράγοντες και τα αναισθητικά φάρμακα ως τα σκευάσματα για το διαβήτη, την υπέρταση και το άσθμα. Παρά ταύτα τα αξιόπιστα δεδομένα σχετικά με την κατάσταση στην ΕΕ είναι εξαιρετικά περιορισμένα, με αποτέλεσμα η έκταση του προβλήματος να μην έχει γίνει πλήρως κατανοητή, όπως και ο τρόπος με τον οποίο οι ελλείψεις φαρμάκων επηρεάζουν τους ιδιώτες φαρμακοποιούς και εν τέλει τους ασθενείς που οι πρώτοι εξυπηρετούν».

Στις αρχές του 2012 ο PGEU διενέργησε έρευνα μεταξύ των μελών του, ήτοι των εθνικών ενώσεων φαρμακοποιών, προκειμένου να διαπιστώσει το μέγεθος και την έκταση του προβλήματος των ελλείψεων στην ΕΕ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, παρόλο που κάποιες χώρες πλήττονται περισσότερο από άλλες, ελλείψεις φαρμάκων αναφέρθηκαν από όλους τους ερωτώμενους και το πρόβλημα είναι σε έξαρση. Η έρευνα αποκάλυψε ότι μεγάλος αριθμός φαρμάκων είναι σε έλλειψη, συμπεριλαμβανομένων ακόμη και βασικών σκευασμάτων, όπως της ασπιρίνης, ενώ οι γενικευμένες ελλείψεις αυξήθηκαν το τελευταίο χρόνο – μόνο στο ΗΒ σημειώνεται ετήσια αδυναμία εφοδιασμού περισσότερων του ενός εκατομμυρίου φαρμάκων υπό συγκεκριμένη ονομασία.

Προκειμένου να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα, οι εθνικές αρχές κάποιων Κρατών Μελών άρχισαν να παρακολουθούν την κατάσταση και να δημιουργούν διαδικτυακούς τόπους για το κοινό, στους οποίους αναρτώνται πληροφορίες σχετικά με τις τρέχουσες ελλείψεις. Για παράδειγμα, η KNMP, η εθνική ένωση φαρμακοποιών της Ολλανδίας, προέβη στη δημιουργία ιστοτόπου μέσω του οποίου οι φαρμακοποιοί μπορούν να ενημερωθούν για το πρόβλημα, την προβλεπόμενη ημερομηνία αποκατάστασης των παραδόσεων, τις διαθέσιμες εναλλακτικές στην αγορά και τις επιπτώσεις που επιφέρει για τους ασθενείς η τυχόν απουσία εναλλακτικών.

ΑΙΤΙΕΣ

Τι προκαλεί τις ελλείψεις; Δεν υπάρχει μία μόνο απάντηση, αναφέρεται στην ανακοίνωση του PGEU. Υπάρχουν πολλοί λόγοι για τους οποίους κάποια φάρμακα δεν είναι διαθέσιμα. Η αλυσίδα εφοδιασμού των φαρμάκων είναι εξαιρετικά σύνθετη και η αποτελεσματικότητά της έγκειται στις επιδόσεις κάθε μεμονωμένου εμπλεκόμενου, συμπεριλαμβανομένων των προμηθευτών των υλικών, παρασκευαστών, χονδρεμπόρων, φαρμακοποιών και μεσαζόντων. Η διακοπή της αλυσίδας εφοδιασμού σε οποιοδήποτε στάδιο μπορεί να επιφέρει ελλείψεις.

Τέτοια διακοπή μπορεί να προκληθεί λόγω:

- Της ολοένα αυξανόμενης παγκοσμιοποιημένης φύσης της φαρμακοβιομηχανίας, με την παραγωγή συγκεντρωμένη σε λιγότερα σημεία διεσπαρμένα ανά τον κόσμο. Αυτή η τάση μπορεί να επηρεάσει σοβαρά την παραγωγική ικανότητα, όταν επί παραδείγματι προκύπτουν ζητήματα ποιότητας ή δυσκολίες στην ανεύρεση πρώτων υλών.

- Της μεταστροφής στη ζήτηση, συνεπεία μακροπρόθεσμων παραγόντων, όπως της δημογραφικής αλλαγής, αλλά και βραχυπρόθεσμων παραγόντων, όπως της σύναψης συμβάσεων για την προμήθεια φαρμάκων, οι οποίοι δυσχεραίνουν την επαρκή διοχέτευση φαρμάκων σε κάποιες αγορές.

- Των τιμολογιακών πολιτικών και τυχόν ρυθμιστικών αλλαγών που ενδέχεται συχνά να έχουν επιπτώσεις στην προσφορά.

- Της επιβολής από τη φαρμακοβιομηχανία σταθερών ποσοστώσεων (πλαφόν) για την προμήθεια φαρμάκων επί τη βάση συχνά ανακριβούς εκτίμησης των πραγματικών αναγκών των ασθενών καθώς και της κατάργησης του παραδοσιακού ρόλου των χονδρεμπόρων, συνεπεία των υιοθετηθέντων σε συγκεκριμένες αγορές σχημάτων απευθείας πώλησης από τη βιομηχανία (DTP - direct to pharmacy).

- Της κατάργησης σε κάποιες χώρες της υποχρέωσης παροχής δημόσιας υπηρεσίας / ανάγκης τήρησης ελάχιστων αποθεμάτων σε εθνικό επίπεδο.

- Της χαμηλής προτεραιότητας που δίνεται σε μικρότερες αγορές.

- Των επιπτώσεων της Ευρωπαϊκής εσωτερικής αγοράς (π.χ. των εξαγωγών) και των διαφορετικών τιμών που εφαρμόζονται στα φάρμακα.

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Εκείνοι που ουσιαστικά πλήττονται από τις ελλείψεις είναι οι ασθενείς, οι οποίοι υποβάλλονται φυσικά σε άσκοπη ταλαιπωρία και φτάνουν στην απόγνωση λόγω της μη διαθεσιμότητας φαρμάκων, που κινδυνεύει να επηρεάσει επίσης τα αποτελέσματα των θεραπειών τους. Όπως επισημαίνεται στην ανακοίνωση του Συνδέσμου Φαρμακοποιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σε περίπτωση που ένα φάρμακο δεν είναι διαθέσιμο, χορηγείται στον ασθενή κάποιο εναλλακτικό, το οποίο σε ορισμένες περιπτώσεις δεν είναι κατάλληλο για την αρχική θεραπεία και ενδέχεται να είναι πιο ακριβό. Εάν δεν υπάρχουν διαθέσιμες εναλλακτικές και ο ασθενής δε λάβει τη θεραπεία του, η έκβαση μπορεί να είναι μοιραία. Εν τέλει οι ασθενείς χάνουν την εμπιστοσύνη τους στο σύστημα υγείας. Κάποιες κυβερνήσεις έχουν επιτρέψει τις έκτακτες εισαγωγές φαρμάκων από άλλες χώρες, εφόσον δεν υπάρχουν

εναλλακτικές για τα φάρμακα που είναι σε έλλειψη στην εθνική αγορά, γεγονός που όμως κινδυνεύει να προκαλέσει έλλειψη στην χώρα που προβαίνει στην εξαγωγή.

Οι ελλείψεις αποτελούν πηγή έντονης ανησυχίας για τους φαρμακοποιούς και σε κάποιες χώρες ήδη επηρεάζουν την καθημερινή εργασία τους: αναφέρεται ότι στο ΗΒ το προσωπικό των φαρμακείων αφιερώνει κατά μέσο όρο τρεις ώρες εβδομαδιαίως στην προσπάθεια εύρεσης φαρμάκων τα οποία αδυνατεί να παραγγείλει από τη συνήθη φαρμακαποθήκη του, ήτοι συνολικά 156 ώρες ετησίως ανά βρετανικό φαρμακείο. Οι φαρμακοποιοί συνήθως καταφεύγουν στο εθνικό ή περιφερειακό δίκτυο ιδιωτικών φαρμακείων, προκειμένου να αναζητήσουν φάρμακα που είναι σε έλλειψη στις φαρμακαποθήκες, ενώ ενδέχεται να διατίθενται σε κάποιο γειτονικό φαρμακείο. Από την άλλη οι ασθενείς, παραδοσιακά συνηθισμένοι στον εξαιρετικά αξιόπιστο μηχανισμό εφοδιασμού φαρμάκων στην Ευρώπη, δυσκολεύονται να κατανοήσουν πού οφείλεται η έλλειψη ενός φαρμάκου και ενδέχεται να περιέλθουν σε απόγνωση.

Ο χρόνος που απαιτείται για την προσπάθεια επίλυσης των προβλημάτων που προκαλούν οι ελλείψεις είναι χρόνος που θα μπορούσε να αξιοποιηθεί καλύτερα συμβουλευοντας τους ασθενείς και μεριμνώντας για τις ανάγκες τους. Επιπλέον οι φαρμακοποιοί συχνά δεν είναι εξουσιοδοτημένοι βάσει νόμου να συνδράμουν τους ασθενείς που το έχουν ανάγκη, ακόμη κι αν διαθέτουν τις κατάλληλες δεξιότητες: στα περισσότερα Κράτη Μέλη η υποκατάσταση θεραπείας από το φαρμακοποιό ή η τροποποίηση των ιατρικών συνταγών είναι παράνομη.

Πρόσθετη πηγή απογοήτευσης για τους φαρμακοποιούς είναι η έλλειψη ενημέρωσης σχετικά με τις ελλείψεις, το βαθμό σοβαρότητάς τους, τις αιτίες και τους χρόνους εξομάλυνσης της κατάστασης. Εάν υπήρχε έγκαιρη και αποτελεσματική ενημέρωση, θα μπορούσαν να εξυπηρετήσουν καλύτερα τους ασθενείς τους και να προγραμματίσουν την εργασία τους, τηρώντας τα ανάλογα αποθέματα. Δεδομένων των ανωτέρω οι εταίροι – μέλη της εφοδιαστικής αλυσίδας φαρμάκων στην Ιταλία, συμπεριλαμβανομένων των ιδιωτών φαρμακοποιών, πήραν μια πρωτοβουλία η οποία ενθαρρύνει την κοινοποίηση σχετικών πληροφοριών από όλους τους ενδιαφερόμενους, μόλις η έλλειψη γίνει αισθητή. Τα αίτια της έλλειψης, η έκταση του προβλήματος και οι χρόνοι επίλυσής του είναι κάποια από τα στοιχεία που γνωστοποιούνται στους ιδιώτες φαρμακοποιούς, επιτρέποντάς τους να μεριμνούν για την έγκαιρη ενημέρωση των ασθενών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Τα ευρήματα της έρευνάς μας επιβεβαιώνουν ότι η πλειονότητα των φαρμακοποιών στην Ευρώπη έρχονται αντιμέτωποι με ελλείψεις κατά την εξάσκηση του επαγγέλματός τους. Η προσπάθεια αντιμετώπισης των ελλείψεων συνιστά απογοητευτική και χρονοβόρα περίσπαση από την περίθαλψη των ασθενών· ακόμη χειρότερα, οι ελλείψεις φαρμάκων μπορεί να εμποδίσουν τη θεραπεία και να αποβούν μοιραίες.

Προτείνεται μια σειρά από συστάσεις, προκειμένου να επιλυθεί το πρόβλημα σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο:

-Επέκταση του πεδίου λειτουργίας των φαρμακείων: όταν τα φάρμακα είναι σε έλλειψη, οι φαρμακοποιοί μπορούν να αξιοποιήσουν τις δεξιότητές τους, προκειμένου να διαχειριστούν με το βέλτιστο δυνατό τρόπο την περίθαλψη των ασθενών. Σε περίπτωση που

ένα φάρμακο δεν είναι διαθέσιμο, μπορούν να χορηγούνται εναλλακτικά φάρμακα σύμφωνα με τοπικές κατευθυντήριες γραμμές και σε συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό.

-Οι εμπλεκόμενοι στην εφοδιαστική αλυσίδα θα πρέπει να ενθαρρύνονται να γνωστοποιούν στους φαρμακοποιούς τυχόν διακοπές στο μηχανισμό προμήθειας των φαρμάκων, όταν αυτές παρατηρούνται, καθώς και την αιτία της διακοπής, τη διάρκεια της έλλειψης και την προβλεπόμενη ημερομηνία αποκατάστασης των φυσιολογικών επιπέδων ανεφοδιασμού, όπως ήδη συμβαίνει στην Ιταλία. Επιπλέον οι χονδρέμποροι πρέπει να καλούνται να ανταλλάσσουν πληροφορίες ως προς τα ελάχιστα αποθέματα των φαρμάκων, προκειμένου τυχόν ελλείψεις να προλαμβάνονται.

-Οι πολιτικές των κυβερνήσεων θα πρέπει να προωθούν τον επαρκή ανεφοδιασμό φαρμάκων. Παρόλο που καμία κυβέρνηση δεν είναι σε θέση να δώσει εντολή στους παρασκευαστές να παρασκευάσουν φάρμακα, μπορούν να απαιτήσουν την τήρηση ελάχιστου εθνικού αποθέματος καθορισμένων φαρμάκων από μέρους των χονδρεμπόρων και των παρασκευαστών, προκειμένου να διασφαλιστεί η επάρκεια ανεφοδιασμού. Το Άρθρο 81 αποσκοπούσε στην εξασφάλιση επαρκούς ανεφοδιασμού συγκεκριμένων προϊόντων στην αγορά. Ωστόσο καταγράφεται πληθώρα περιπτώσεων στις οποίες τα φαρμακεία δε μπορούν να προμηθευθούν τα φάρμακα που χρειάζονται για τους ασθενείς τους. Θα πρέπει να εξεταστεί η τυχόν ενίσχυση των διατάξεων του Άρθρου 81, ενώ ταυτόχρονα οι τιμολογιακές πολιτικές και τα μέτρα λιτότητας θα πρέπει να εφαρμόζονται κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να μην εμποδίζεται η προμήθεια φαρμάκων.

-Οι εμπλεκόμενοι και οι κυβερνήσεις **θα πρέπει να δίνουν απόλυτη προτεραιότητα στις ανάγκες των ασθενών** κατά την χάραξη των επιχειρηματικών πολιτικών και της εθνικής νομοθεσίας και στρατηγικών. Οι τελευταίες υποχρεούνται πρωτίστως να εξασφαλίζουν την έγκαιρη και επαρκή προμήθεια φαρμάκων στους ασθενείς.

Ο *Σύνδεσμος Φαρμακοποιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης* καλεί τις επιχειρήσεις – εταίρους του στην εφοδιαστική αλυσίδα, τις κυβερνήσεις και τους θεσμούς της ΕΕ να συνεργαστούν στενά για τον καλύτερο σχεδιασμό του ανεφοδιασμού φαρμάκων στην Ευρώπη και να ανταλλάσσουν εκ των προτέρων πληροφορίες αναφορικά με τυχόν ελλείψεις, προκειμένου να ικανοποιούνται οι ανάγκες των Ευρωπαίων ασθενών και οι ίδιοι να λαμβάνουν εγκαίρως τα φάρμακά τους.

Τίτλος :

Κι όμως, υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20281

Με...πανηγυρικό τρόπο παραδέχτηκε τις ελλείψεις φαρμάκων ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας.

Μέχρι πριν από λίγες εβδομάδες, ο κ. Μάριος Σαλμάς διέψευδε μετ' επιτάσεως τα περί ελλείψεων στην ελληνική αγορά.

Το απόγευμα της Τρίτης, ωστόσο, αναγκάστηκε να το παραδεχθεί και να πραγματοποιήσει και σύσκεψη με θέμα τις ελλείψεις!

Στη σύσκεψη μετείχε ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), κ. Γιάννης Τούντας και υπηρεσιακοί υπάλληλοι του ΕΟΦ.

Ο κ. Τούντας ενημέρωσε τον αναπληρωτή υπουργό σε 30 φαρμακευτικά προϊόντα που στην συντριπτική τους πλειοψηφία δεν δημιουργούν θεραπευτικό κενό, αφού κυκλοφορούν άλλα διαθέσιμα φάρμακα στην ίδια θεραπευτική κατηγορία.

Ο ΕΟΦ θα εισηγηθεί ποινές για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, δεδομένης της υποχρέωσής τους να ενημερώνουν τρεις μήνες πριν για όποιες μεταβολές που οδηγούν σε περιορισμό της διαθεσιμότητας των φαρμάκων.

Για τα φάρμακα που έχουν κανονικές πωλήσεις, θα ελεγχθούν οι φαρμακαποθήκες που κάνουν "παράλληλες" εξαγωγές και όπου βρεθεί να εξάγονται φάρμακα που είναι σε έλλειψη, θα επιβάλλεται προσωρινή απαγόρευση εξαγωγών.

Επιστολή

Ελλείψεις περισσότερων των 40 σκευασμάτων είχε καταγγείλει πριν από λίγες μέρες στον ΕΟΦ το προεδρείο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ).

Στην επιστολή του, ο ΦΣΑ έκανε λόγο για ελλείψεις, οι οποίες 'έχουν πλέον φτάσει σε σημείο μη ελεγχόμενο...'. Μεταξύ των σκευασμάτων που φέρονται να λείπουν είναι τα:

ABILIFY, ACLASTA, AGGRENOL, ALIMITA, ARANESP, AVONEX, BARACLUDE, CAELYX, CELEBREX, CELLCEPT, CIALIS, CIMZIA, CLEXANE, COPAXONE, COPEGUS, ENBREL, FLIXOTIDE, FORAIR, HERCEPTIN, HUMIRA, INSPRA, LYRICA, MABTHERA, MICARDIS, MIRCERA, MYFORTIC, NUVARING,



OXEZTURBUHALER, PANZYTRAT, PULMICORT, RASILEZ, REBIF,
RISPERDALCONSTA, SANDIMUNNEORAL, SERETIDE, SEROQUELXR, SPIRIVA,
SYMBICORT, TEGRETOL, VIAGRA, VIREAD, ZONEGRAN, ZYVOXID
και YENTREVE.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΦΣΑ κ. Κωνσταντίνο Λουράντο, τα φάρμακα αυτά είναι
εξαγώγιμα και αυτός είναι ο λόγος έλλειψής τους.

Δ.Κ.

Τίτλος :

Δραστικά μέτρα Σαλμά για τις ελλείψεις φαρμάκων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.paraskhnio.gr/2012/11/20/%CE%94%CF%81%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CE%BC%CE%AD%CF%84%CF%81%CE%B1-%CE%A3%CE%B1%CE%BB%CE%BC%CE%AC-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%B5%CE%AF%CF%88%CE%B5%CE%B9%CF%82-%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%AC/>

Με σοβαρό και οργανωμένο τρόπο θα αντιμετωπιστεί το **πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων** στην **ελληνική αγορά**, ενώ μετά από σχετική σύσκεψη για το θέμα που συγκάλεσε ο **αναπληρωτής Υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς**, δεσμεύθηκε και δήλωσε «Δεν πρόκειται να δημιουργηθεί κενό θεραπείας από έλλειψη φαρμάκων στην χώρα μας.

Λαμβάνουμε όλα τα

απαραίτητα μέτρα. Οι πολίτες να αισθάνονται ασφάλεια».

Το πρόβλημα όπως προκύπτει και από ανακοίνωση της **Ευρωπαϊκής Ένωσης**

Φαρμακοποιών είναι παγκόσμιο και έχει πολλές αιτίες. Μεταξύ άλλων θα γίνεται καθημερινά και διαδικτυακή ενημέρωση από τον ΕΟΦ για το ποιες ελλείψεις υπάρχουν, ώστε να ενημερώνονται οι γιατροί και να μην ταλαιπωρούνται οι ασθενείς.

Στη σύσκεψη συμμετείχε ο **Πρόεδρος του ΕΟΦ κ. Γιάννης Τούντας** και υπηρεσιακοί υπάλληλοι του ΕΟΦ. Ο κ. Τούντας ενημέρωσε τον Αναπληρωτή Υπουργό για τις ελλείψεις που έχουν διαπιστωθεί στην αγορά. Οι ελλείψεις αφορούν περίπου τα 30 φαρμακευτικά προϊόντα που στην συντριπτική τους πλειοψηφία δεν δημιουργούν θεραπευτικό κενό αφού κυκλοφορούν άλλα διαθέσιμα φάρμακα στην ίδια θεραπευτική κατηγορία.

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων έχει στην διάθεση του σήμερα τις πωλήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών για τον Οκτώβριο καθώς και τις παράλληλες εξαγωγές που έγιναν για τον ίδιο μήνα.

Από τον έλεγχο που γίνεται για όσα φάρμακα βρεθούν οι πωλήσεις τους απόλυτα περιορισμένες θα αποδοθούν ευθύνες και ο ΕΟΦ θα εισηγηθεί ποινές για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις δεδομένης της υποχρέωσης των φαρμακευτικών εταιρειών να ενημερώνουν τρεις μήνες πριν για όποιες μεταβολές που οδηγούν σε περιορισμό της διαθεσιμότητας του φαρμάκου.

Για τα φάρμακα που έχουν κανονικές πωλήσεις θα ελεγχθούν οι φαρμακαποθήκες που κάνουν παράλληλες εξαγωγές και όπου βρεθεί να εξάγονται φάρμακα που είναι σε έλλειψη θα επιβάλλεται προσωρινή απαγόρευση εξαγωγών.

Κατά την διάρκεια της σύσκεψης αποφασίστηκε η συγκέντρωση στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο σε καθημερινή βάση των ελλείψεων και η ταυτόχρονη ενημέρωση του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων. Ο ΕΟΦ αφού κάνει τον απαραίτητο έλεγχο σε εφαρμογή που θα δημιουργηθεί μέχρι την Δευτέρα στην ιστοσελίδα του θα ενημερώνει τους γιατρούς και τους ασθενείς για τις ελλείψεις και τις εναλλακτικές φαρμακευτικές θεραπείες.

Τίτλος :

Μ. Σαλμάς: «Δεν πιστεύουμε στη δραστική ουσία»

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbomb.gr/politikh/story/254719/m-salmas-den-pisteyoyme-sti-drastiki-ousia>

«Δεν πιστεύουμε το μέτρο της συνταγογράφησης με δραστική ουσία και με ισοδύναμα μέτρα ελπίζουμε να το καταστήσουμε ανενεργές.

Ήδη, πετύχαμε από τη διαπραγμάτευση τις εξαιρέσεις στη συνταγογράφηση του 15%, καθώς και τις εξαιρέσεις για τους ρυθμισμένους ασθενείς, τους ανοσοκατεσταλμένους, τους χρονίως πάσχοντες».

Με τα λόγια αυτά, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας [Μάριος Σαλμάς](#), προσπάθησε να εξηγήσει τις απίστευτες αλλαγές που έχουν συμβεί στο χώρο της υγείας κατ' επιταγήν της τρόικας, ως προαπαιτούμενα για τη λήψη της δόσης.

Έσπευσε βέβαια να διευκρινίσει ότι όλα τα προαπαιτούμενα στο χώρο της υγείας έχουν ολοκληρωθεί, αφήνοντας να εννοηθεί ότι δεν θα υπάρξουν άλλα μέτρα.

Σε ότι αφορά τη συνταγογράφηση με τη [δραστική ουσία](#), είπε ότι ο διευθυντής δημοσιονομικών της Κομισιόν Τζ. Καρόνε δέχθηκε τις εξαιρέσεις, οπότε αύριο το σύστημα θα λειτουργήσει πιλοτικά, σε επίδειξη για την τρόικα, και **θα τεθεί σε εφαρμογή στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση την ερχόμενη Παρασκευή, ώστε τα λάθη που θα εντοπιστούν, να διορθωθούν μέσα στο Σαββατοκύριακο.**

Για τις εξαιρέσεις που έχουν επιτευχθεί από την υποχρεωτική εφαρμογή του μέτρου, **ο κ. Σαλμάς προανήγγειλε το ενδεχόμενο έκδοσης σχετικής εγκυκλίου με προσδιορισμό των φαρμάκων και των θεραπευτικών κατηγοριών υπό εξαίρεση.**

Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση για τη δραστική ουσία, **οι γιατροί υποχρεούνται να «συνταγογραφούν, καθολικά, με βάση την διεθνή ονομασία της δραστικής ουσίας» και υποχρεούνται να ενημερώνουν τον ασφαλισμένο πριν την εκτέλεση της συνταγής, για το φθηνότερο διαθέσιμο φάρμακο στην αγορά, καθώς και για τη διαφορά που θα πληρώσει, αν προτιμήσει κάποιο άλλο.** Ο φαρμακοποιός και ο ασφαλισμένος δεν έχουν δικαίωμα αλλαγής φαρμάκου που έχει συνταγογραφηθεί, με άλλο φάρμακο, διαφορετικής δραστικής ουσίας.

Οι εξαιρέσεις, που ακολουθούν, προσδιορίζονται με βάση ιατρικά και επιστημονικά δεδομένα και με γνώμονα την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της θεραπείας, αλλά και τη σωστή διαχείριση των ασθενών. Σ' αυτές τις περιπτώσεις, η



συνταγογράφηση γίνεται με βάση την εμπορική ονομασία και απαγορεύεται η υποκατάσταση του φαρμάκου.

Αφορούν ινσουλίνες, παράγωγα αίματος, εμβόλια, βιοτεχνολογικά προϊόντα και τα συνδυασμένα προϊόντα που δεν μπορούν άμεσα να υποκατασταθούν ή να αλλάξουν.

Για πρώτη φορά αναγνωρίζεται το «στενό θεραπευτικό εύρος» για θεραπείες οι οποίες απαιτούν ρύθμιση του ασθενή όπως παθήσεις της καρδιάς, του θυρεοειδή, των πνευμόνων κλπ. Εξαιρούνται επίσης φάρμακα με υψηλή τοξικότητα όπως οι χημειοθεραπείες ή φάρμακα που αφορούν την επιληψία, ψυχιατρικά νοσήματα, το άσθμα και τα χρόνια εκφυλιστικά και αυτοάνοσα νοσήματα, καθώς και φάρμακα για τη χορήγηση των οποίων απαιτούνται ειδικές συσκευές.

Επίσης, εξαιρούνται τα φάρμακα για παιδιά, εγκύους και άτομα άνω των 67 ετών. Μάλιστα για τη σταθεροποίηση των ρυθμισμένων ασθενών, καθιερώνεται και το φάρμακο της «πρώτης φοράς».

Δηλαδή η πρώτη συνταγή για ασθενείς με χρόνια πάθηση θα γίνεται πάντα με την δραστική ουσία και θα επιλεγεί κάποιο συγκεκριμένο φάρμακο. Στην συνέχεια αν υπάρξει ορθή ρύθμιση με το φάρμακο αυτό, **διατηρείται η επιλογή αυτή υποχρεωτικώς με την αναγραφή πλέον της εμπορικής ονομασίας του φαρμάκου της πρώτης φοράς και δεν μπορεί να γίνει αντικατάσταση.**

Ελλείψεις

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας είχε συνάντηση με τον πρόεδρο του ΕΟΦ καθ. Γιάννη Τούντα, **εξαιτίας των πολλαπλών ελλείψεων που παρατηρούνται σε σειρά φαρμάκων, προκαλώντας σοβαρή ταλαιπωρία στους ασθενείς.**

Σύμφωνα με τους κ.κ. Σαλιμά και Τούντα, οι ελλείψεις περιορίζονται σε 30 προϊόντα, για τα οποία αύριο θα υπάρξει έλεγχος και λήψη μέτρων ανάλογα με το σημείο της εφοδιαστικής αλυσίδας που βρίσκεται το πρόβλημα.

Ήδη ο κ. Τούντας σημείωσε ότι αποφάσισε απαγόρευση εξαγωγών για φάρμακα σε έλλειψη λόγω παραλλήλων εξαγωγών.

Για τη διευκόλυνση γιατρών και ασθενών όμως, μέσω του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, ο [ΕΟΦ](#) θα δέχεται ενημέρωση από την ερχόμενη Δευτέρα για τις ελλείψεις φαρμάκων, οι οποίες θα δημοσιοποιούνται με ανάρτηση στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Παράλληλα όμως τόνισαν ότι το πρόβλημα ελλείψεων φαρμάκων υπάρχουν ελλείψεις σε ολόκληρη την Ευρώπη, είτε λόγω μέτρων τιμολόγησης, συμβάσεων βιομηχανίας με φορείς περίθαλψης, είτε ακόμη και λόγω ελλείψεων πρώτων υλών.

Τίτλος :

Ο ΕΟΠΥΥ σχεδιάζει νέο τριψήφιο αριθμό για ραντεβού και μάλιστα δωρεάν

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.newsit.gr/default.php?pname=Article&art_id=175259&catid=5

Ήδη, η διοίκηση προσανατολίζεται στο άμεσο μέλλον να αντικαταστήσει τις εταιρείες με τα πενταψήφια νούμερα, από δικό της μηχανισμό, με τριψήφιο αριθμό στον οποίο πιθανότατα οι ασφαλισμένοι θα μπορούν εντελώς δωρεάν να κλείνουν ραντεβού με γιατρούς.

Λίγες ημέρες μετά την πρόθεση της νέας διοίκησης του ΕΟΠΥΥ να καταργήσει τους πενταψήφιους αριθμούς, στους οποίους απευθύνεται το κοινό για ραντεβού με γιατρούς και παράλληλα με την προβολή, τις τελευταίες ημέρες, συγκεκριμένων διαφημίσεων από εταιρείες των πενταψήφιων αριθμών, για τις οποίες ο ΕΟΠΥΥ κρίνει ότι προσβάλλουν το κύρος του, ο νέος πρόεδρος του Οργανισμού Ε. Παπαγεωργόπουλος, κατέθεσε σήμερα εξώδικη διαμαρτυρία προς όλες τις εταιρείες, που παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες επικοινωνίας.

Σημειώνεται ότι τις τελευταίες ημέρες μια από τις εταιρείες διαφημίζει τον πενταψήφιο αριθμό του ΕΟΠΥΥ χρησιμοποιώντας, όπως εκτιμούν οι υπεύθυνοι του Οργανισμού, «αμφιλεγόμενο πρόσωπο». Τονίζουν δε ότι τόσο το κείμενο, που εκφωνείται, αλλά και το συγκεκριμένο πρόσωπο, που εμφανίζεται, όσο και ολόκληρο το διαφημιστικό σποτ δεν συνάδουν με την αξιοπιστία του Οργανισμού.

Στο εξώδικο, που έστειλε σήμερα ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ προς τις εταιρείες με τα πενταψήφια νούμερα, αναφέρεται ότι «τις τελευταίες ημέρες έχουμε αντιληφθεί ότι προβάλλονται σε τηλεοπτικά ΜΜΕ διαφημίσεις των παρεχόμενων υπηρεσιών σας, οι οποίες θίγουν βάνανυσα το κύρος και την αξιοπιστία του Οργανισμού μας και είναι τελείως αντίθετες με το προβλεπόμενο πνεύμα των παρεχομένων υπηρεσιών ενημέρωσης και εξυπηρέτησης».

Σε έντονο ύφος, ο ΕΟΠΥΥ διαμαρτύρεται για τις ενέργειες των συγκεκριμένων εταιρειών και τις καλεί εντός 24 ωρών να αποσύρουν άμεσα τις επίμαχες διαφημίσεις.

Σύμφωνα με πληροφορίες, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ είναι ιδιαίτερως ενοχλημένη, καθώς θεωρεί με τις συγκεκριμένες διαφημίσεις δεν επιτυγχάνεται η ενημέρωση των ασφαλισμένων, αλλά αντίθετα, διακωμωδείται, το διαφημιζόμενο αντικείμενο.



Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες, ο Οργανισμός προτίθεται να προχωρήσει άμεσα σε νέες νομικές ενέργειες, προκειμένου να αποκατασταθεί η βλάβη, που έχει ήδη δεχθεί.

Τίτλος :

ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

Επιχορήγηση 300 εκατ. ευρώ στα νοσοκομεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=27201&subid=2&pubid=112952125>

Με 300 εκατ. ευρώ επιχορηγούνται από την κυβέρνηση τα νοσοκομεία της χώρας.

Συγκεκριμένα, εγκρίθηκε από τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Λυκουρέντζο, η χορήγηση του ποσού αυτού στα νοσοκομεία όλης της επικράτειας για την αποπληρωμή ανεξόφλητων υποχρεώσεων προς τρίτους, με ιδιαίτερη μέριμνα στην τακτοποίηση ληξιπρόθεσμων οφειλών σε προμηθευτές των ειδικών μονάδων (ΜΕΘ, ΜΑΦ, ΜΤΝ κ.λπ.).

Σύμφωνα με το υπουργείο, «με το ποσό αυτό εκταμιεύεται πλήρως η σχετική διαθέσιμη πίστωση του προϋπολογισμού του υπουργείου Υγείας για το οικονομικό έτος 2012 και ενισχύονται εγκαίρως οι νοσοκομειακές δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, προκειμένου να εξασφαλιστεί η ομαλή λειτουργία τους και συνακόλουθα η παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας στους πολίτες».

Ειδικότερα χορηγούνται τα ακόλουθα ποσά ανά Υγειονομική Περιφέρεια:

- ΑΤΤΙΚΗΣ: 102.800.000
- ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ: 44.460.000
- ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ: 18.850.000
- ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ: 40.750.000
- ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ: 24.050.000
- ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ, ΗΠΕΙΡΟΥ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ: 47.390.000
- ΚΡΗΤΗΣ: 21.700.000

Τίτλος :

ΣΚΛΗΡΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Εισιτήριο 25 ευρώ για εισαγωγή σε νοσοκομείο από το 2014

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=27201&subid=2&pubid=112951811>

Ακριβή μου... Υγεία, με σκληρές διατάξεις για ασθενείς, φαρμακοποιούς και παρόχους Υγείας περιλαμβάνει η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου.

Για τους ασφαλισμένους οριστικοποιείται η καθιέρωση, από την 1η Ιανουαρίου 2014, «εισιτηρίου» 25 ευρώ για όσους θα εισάγονται για νοσηλεία σε δημόσια νοσοκομεία. Εισάγεται, επίσης, επιβάρυνση ενός ευρώ ανά συνταγή του ΕΟΠΥΥ. Στο μεσοπρόθεσμο είχε προβλεφθεί έκδοση υπουργικής απόφασης για την ενεργοποίηση των δύο αυτών μέτρων, τα οποία, ωστόσο, θα εφαρμοστούν με συνοπτικές διαδικασίες από το 2014.

Για τους φαρμακοποιούς προβλέπεται καταβολή αναδρομικής έκπτωσης (rebate) 5%, από την 1η Ιανουαρίου 2012, για φάρμακα που έχουν χορηγήσει στον ΕΟΠΥΥ. Καταβολή έκτακτου τέλους 15% για τις πωλήσεις που έκαναν το 2011 προβλέπεται και για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Το τέλος πρέπει να καταβληθεί έως τις 15 Δεκεμβρίου 2012.

Περαιτέρω περικοπές προβλέπονται για τους παρόχους υπηρεσιών στον ΕΟΠΥΥ. Ειδική επιτροπή που θα συσταθεί στον Οργανισμό θα διαπραγματεύεται τις τιμές των ιατροτεχνολογικών υλικών και φαρμάκων.

Στο μεταξύ, πλήθος εξαιρέσεων από τη συνταγογράφηση φαρμάκων με δραστική ουσία περιλαμβάνει σχετική απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Μάριου Σαλμά, η οποία δημοσιεύτηκε την Κυριακή στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Εξαιρούνται, μεταξύ άλλων, ινσουλίνες, παράγωγα αίματος, εμβόλια, βιοτεχνολογικά προϊόντα και τα συνδυασμένα προϊόντα που δεν είναι άμεσα υποκαθιστούμενα και ανταλλάξιμα, φάρμακα «στενού θεραπευτικού εύρους», όπως τα acenocumarol, carbamazepime, cyclosporine, digoxin, levothyroxine, procainamide και theophyllines, χημειοθεραπευτικά και σκευάσματα που αφορούν την επιληψία, την ψύχωση, τη σχιζοφρένεια, το άσθμα και τα χρόνια εκφυλιστικά και αυτοάνοσα νοσήματα.

Τίτλος :

Ουδεμία ευθύνη φέρω για την τροποποίηση της συνταγής!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypus.com/politiki-tis-ygeias/item/10141-%CE%BF%CF%85%CE%B4%CE%B5%CE%BC%CE%AF%CE%B1-%CE%B5%CF%85%CE%B8%CF%8D%CE%BD%CE%B7-%CF%86%CE%AD%CF%81%CF%89-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%84%CF%81%CE%BF%CF%80%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%AF%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%83%CF%85%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B3%CE%AE%CF%82.html>

Ακόμα και μετά τη δημοσίευση της Υπουργικής Απόφασης για τις εξαιρέσεις στη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική, τόσο ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) όσο και ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά (ΙΣΠ), εξακολουθούν να εκφράζουν την αντίθεσή τους ως προς το μέτρο της υποχρεωτικής συνταγογράφησης με δραστική.

Και παρόλο που θεωρούν, όπως τονίζουν σε ανακοίνωσή τους, ότι οι εξαιρέσεις που δημοσιεύθηκαν στο ΦΕΚ Β' 3057/18-11-2012 από την υποχρεωτική συνταγογράφηση βάσει δραστικής ουσίας, είναι στη σωστή κατεύθυνση επιμένουν ότι το θέμα πρέπει να συνεχίσει να εξετάζεται σε επιστημονική βάση.

Ως εκ τούτου ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών καλεί τα μέλη του να συνεχίσουν να συνταγογραφούν ως εξής: **Εφόσον στις συνταγές απαλειφθεί το πεδίο «προτεινόμενη θεραπεία» ν' αναγράφουν το φαρμακευτικό σκεύασμα που θεωρούν αναγκαίο για τον ασθενή τους με την εμπορική του ονομασία στο πεδίο « οδηγία», προσθέτοντας ωστόσο ότι: «ουδεμία ευθύνη φέρω σε περίπτωση τροποποίησης της συνταγής».**

Στο ίδιο μήκος κύματος και ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά (ΙΣΠ), ο οποίος καλεί τους γιατρούς μέλη του να συνταγογραφούν αναγράφοντας το φάρμακο της επιστημονικής επιλογής τους και να σφραγίζουν τη χειρόγραφη ή ηλεκτρονική συνταγή με σφραγίδα, η οποία θα περιλαμβάνει εκτός των προσωπικών τους στοιχείων και το εξής κείμενο. **«Δεν επιτρέπω σε κανέναν να αλλάξει το φάρμακο που έχω χορηγήσει. Ουδεμία ευθύνη φέρω σε περίπτωση τροποποίησης της συνταγής και για οποιοδήποτε επακόλουθο στον ασθενή δεν αναλαμβάνω την ευθύνη».**

Οι γιατροί φαίνονται ανυποχώρητοι στις αποφάσεις τους γιατί όπως λένε, η εφαρμογή του νόμου για την υποχρεωτική συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας εγκυμονεί τεράστιους κινδύνους για τη Δημόσια υγεία σύμφωνα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα και αποτελεί αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος.



Δείτε [εδώ](#) την Υπουργική Απόφαση με τις εξαιρέσεις

Ανθή Αγγελοπούλου

Τίτλος :

**Σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας
Νέα υπηρεσία του ΕΟΦ θα ενημερώνει για τις ελλείψεις
φαρμάκων**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.philenews.com/el-gr/Eidiseis-Ellada/23/123447/nea-ypiresia-tou-eof-tha-enimeronei-gia-tis-elleipseis-farmakon>

Αθήνα: Συνολικά 30 φαρμακευτικά προϊόντα όντως βρίσκονται σε έλλειψη στην ελληνική αγορά, ωστόσο στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων τα κενά καλύπτονται από άλλα φάρμακα της ίδιας κατηγορίας, δήλωσε ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, Γιάννης Τούντας, ο οποίος συμμετείχε την Τρίτη σε σύσκεψη που συγκάλεσε για το θέμα ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας της Ελλάδας, Μάριος Σαλμάς.

Ο κ. Σαλμάς δεσμεύτηκε μάλιστα ότι «δεν πρόκειται να δημιουργηθεί κενό θεραπείας από έλλειψη φαρμάκων στην χώρα μας».

Παρόλα αυτά, ειδική υπηρεσία που θα έχει δημιουργηθεί μέχρι τη Δευτέρα στο δικτυακό τόπο του ΕΟΦ θα ενημερώνει τους γιατρούς και τους ασθενείς για τις ελλείψεις και τις εναλλακτικές φαρμακευτικές θεραπείες.

Τα στοιχεία για τις ελλείψεις αποφασίστηκε να συγκεντρώνονται από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο σε καθημερινή βάση.

Όπως ανέφερε ο κ. Τούντας, ο ΕΟΦ διεξάγει ελέγχους και έχει στη διάθεση του τα στοιχεία πωλήσεων των φαρμακευτικών εταιρειών για τον Οκτώβριο, καθώς και τις παράλληλες εξαγωγές που έγιναν τον ίδιο μήνα.

Ανέφερε ακόμα ότι από τον περασμένο μήνα έχουν απαγορευτεί οι εξαγωγές δέκα φαρμάκων στα οποία καταγράφηκαν οι μεγαλύτερες ελλείψεις.

Πάντως, ο πρόεδρος του ΕΟΦ μιλώντας σε τηλεοπτικό σταθμό παραδέχτηκε ότι το πρόβλημα των ελλείψεων είναι σε έξαρση και επειδή έχουν πέσει οι τιμές.

Πηγή: ΑΠΕ - ΜΠΕ

Τίτλος :

Τριάντα φάρμακα λείπουν από την αγορά Μέτρα για την επίλυση του προβλήματος από υπουργείο Υγείας και ΕΟΦ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/society/article/?aid=484844>

Μέτρα για τις ελλείψεις φαρμάκων από την ελληνική αγορά παίρνει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Σε σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε την Τρίτη στο υπουργείο με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας κ. **Μάριο Σαλμά** και τον πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) κ. **Γιάννη Τούντα**, αναφέρθηκε ότι οι ελλείψεις αφορούν περίπου 30 φαρμακευτικά προϊόντα που στην συντριπτική τους πλειοψηφία δεν δημιουργούν θεραπευτικό κενό αφού κυκλοφορούν άλλα διαθέσιμα φάρμακα στην ίδια θεραπευτική κατηγορία.

Οι αρμόδιοι του ΕΟΦ έχουν στην διάθεσή τους τις πωλήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών για τον Οκτώβριο καθώς και τις παράλληλες εξαγωγές που έγιναν για τον ίδιο μήνα.

Αν από τον έλεγχο που διενεργείται βρεθούν περιορισμένες πωλήσεις για συγκεκριμένα φάρμακα θα αποδοθούν ευθύνες τόσο στις φαρμακευτικές εταιρείες όσο και στις φαρμακαποθήκες.

Ο πρόεδρος του ΕΟΦ ανακοίνωσε ότι θα εισηγηθεί ποινές για τις φαρμακευτικές εταιρείες που δεν διαθέτουν κανονικά τα φάρμακά τους, δεδομένης της υποχρέωσής τους να ενημερώνουν τρεις μήνες πριν για τις όποιες μεταβολές οι οποίες μπορεί να δημιουργήσουν στρεβλώσεις στην αγορά.

Παράλληλα, θα ελεγχθούν και οι φαρμακαποθήκες που κάνουν παράλληλες εξαγωγές. Στην περίπτωση που διαπιστωθεί ότι εξάγονται φάρμακα που είναι σε έλλειψη θα επιβάλλεται προσωρινή απαγόρευση εξαγωγών.

Το φαινόμενο της έλλειψης φαρμάκων όπως προκύπτει και από ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Ένωσης Φαρμακοποιών είναι παγκόσμιο και έχει πολλές αιτίες.

«Δεν πρόκειται να δημιουργηθεί κενό θεραπείας από έλλειψη φαρμάκων στην χώρα μας. Λαμβάνουμε όλα τα απαραίτητα μέτρα. Οι πολίτες να αισθάνονται ασφάλεια», δεσμεύθηκε ο κ. Σαλμάς.

Κατά την διάρκεια της σύσκεψης αποφασίσθηκε η συγκέντρωση στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο σε καθημερινή βάση των ελλείψεων και η ταυτόχρονη ενημέρωση του ΕΟΦ. Οι αρμόδιοι του Οργανισμού αφού κάνουν τον απαραίτητο έλεγχο θα ενημερώνουν τους γιατρούς και τους ασθενείς για τις ελλείψεις και τις εναλλακτικές φαρμακευτικές θεραπείες μέσα από την ιστοσελίδα του ΕΟΦ.

Στη δικαιοσύνη προσφεύγουν οι φαρμακοποιοί

Για απαράδεκτες μεθοδεύσεις και «λαθροχειρία» στην πράξη νομοθετικού περιεχομένου , καταγγέλλουν οι εκπρόσωποι του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου την κυβέρνηση, *«μετά την αυτοαναίρεση της, με την κατάργηση του νόμου 4093/2012 (νόμος Στουρνάρα) που αφορά το rebate».*

Όπως επισημαίνουν, η επιβολή αναδρομικού rebate 5% για τα φάρμακα υψηλού κόστους αποτελεί έκτακτο χαράτσι που θα επιβαρύνει τα φαρμακεία από 5.000 μέχρι 50.000 ευρώ ανάλογα με τον τζίρο τους.

Οι φαρμακοποιοί αποφάσισαν να προσφύγουν στην Ελληνική Δικαιοσύνη και το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο.

Συγκεκριμένα, μέχρι τώρα ο Νόμος προέβλεπε να δίνουν τα φαρμακεία rebate (έκπτωση) στον ΕΟΠΥΥ εφόσον ο Οργανισμός πλήρωνε εμπρόθεσμα.

«Τώρα που ο ΕΟΠΥΥ δεν πληρώνει ποτέ εμπρόθεσμα ζητούν από τα φαρμακεία να πληρώσουν rebate αναδρομικά από 1/1/2012», σημειώνουν.

«Η μεθόδευση αυτή είναι εμπαιγμός. Η πρωτοφανής αυτή διάταξη δεν πρόκειται να γίνει αποδεκτή από τους φαρμακοποιούς», τονίζει σε δήλωσή του ο πρόεδρος του ΠΦΣ κ.

Θόδωρος Αμπατζόγλου. *«Δεν φθάνει που μας κρατάνε απλήρωτους, μας ζητούν και χρήματα που δεν δικαιούνται. Απαράδεκτα πράγματα», συνεχίζει.*

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου συνεδριάζει εκτάκτως, αύριο, Τετάρτη στις 2 μμ.

Τίτλος :

**Συνεδριάζει ομάδα εργασίας
Σε επιστροφή του 184 για τηλεφωνικά ραντεβού με
γιατρούς προσανατολίζεται ο ΕΟΠΥΥ**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tanea.gr/latestnews/article/?aid=4769435>

Στην επιστροφή του τριψήφιου αριθμού 184 για δωρεάν τηλεφωνικά ραντεβού των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ με γιατρούς προσανατολίζεται ο οργανισμός, μετά και εξώδικα που εστάλησαν στις εταιρείες των πενταψήφιων αριθμών για τις οποίες ο ΕΟΠΥΥ κρίνει ότι προσβάλλουν το κύρος του.

Όπως δήλωσε στον **Βήμα 99,5** ο νέος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Λ.Παπαγεωργόπουλος, εντός της ημέρας θα συνεδριάσει ομάδα εργασίας, προκειμένου να ληφθούν αποφάσεις για το συγκεκριμένο ζήτημα.

Όπως ξεκαθάρισε ο κ.Παπαγεωργόπουλος έχουν ήδη αποσυρθεί οι διαφημίσεις κατά τη διάρκεια των τηλεφωνικών μηνυμάτων, μετά και την εξώδικη διαμαρτυρία που κατέθεσε η νέα διοίκηση του ΕΟΠΥΥ προς όλες τις εταιρείες, που παρέχουν αυτές τις υπηρεσίες επικοινωνίας.

Ο κ.Παπαγεωργόπουλος τόνισε ακόμη ότι ο ΕΟΠΥΥ είναι ένας οργανισμός που ξεκίνησε με βάρη και χρέη «αλλά είναι υποχρεωμένος να αντέξει», ενώ τόνισε ότι για να καλυφθούν οι ελλείψεις που υπάρχουν θα αξιοποιηθούν νέοι άνεργοι με συμβάσεις μέσω του ΟΑΕΔ.



Τίτλος :

Η Sanofi και η T1D Exchange εγκαινιάζουν μία παγκόσμια μελέτη για τη διερεύνηση των παραγόντων που συμβάλλουν στη βέλτιστη φροντίδα νέων ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3726>

Πηγή: healthview.gr

Η Sanofi και η T1D Exchange, μία μη κερδοσκοπική οργάνωση με εστίαση στον Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, ανακοίνωσαν, με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη, τη συνεργασία τους για την μελέτη καταγραφής TEENs.

Ο σκοπός της μελέτης είναι να προσφέρει μια σε βάθος κατανόηση σχετικά με τον τρόπο ζωής των παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, καθώς και να διατυπώσει συστάσεις σχετικά με την καλύτερη διαχείριση της νόσου και τη βελτίωση της έκβασής της.

Η TEENs, της οποίας η πλήρης ονομασία της είναι «Παγκόσμια διασταυρούμενη Μελέτη Καταγραφής κατά τη διάρκεια του 2012 του Γλυκαιμικού Ελέγχου και της Ποιότητας Ζωής σε παιδιά, εφήβους και νέους ενήλικες με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1», είναι μια πολυεθνική, διασταυρούμενη μελέτη παρατήρησης που θα αξιολογήσει το ποσοστό ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, ηλικίας από 8 έως 25 ετών, με επαρκή γλυκαιμικό έλεγχο με κριτήριο τα επίπεδα της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c).

Τα δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία θα περιλαμβάνουν αξιολόγηση της ποιότητας ζωής και της συναισθηματικής κατάστασης, της σχέσης μεταξύ γλυκαιμικού ελέγχου και ποιότητας ζωής καθώς και την επίδραση παραγόντων, όπως η ιατρική περίθαλψη, στις δύο αυτές μετρήσεις.

"Για να κατανοήσουμε καλύτερα τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να αντιμετωπίζουμε νεαρά άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, χρειάζεται να μάθουμε τον ακριβή τρόπο της καθημερινής ζωής τους με τη νόσο. Στόχος μας με τη μελέτη TEENs είναι να εξετάσουμε πώς κλινικοί παράγοντες, όπως ο γλυκαιμικός έλεγχος, επιδρούν στην ποιότητα ζωής της ιδιαίτερα ευαίσθητης ομάδας νεαρών ατόμων με Διαβήτη τύπου 1 " δήλωσε ο Riccardo Perfetti, MD, Vice President Medical Affairs, Global Diabetes της Sanofi. "Η μελέτη TEENs αποτελεί ένα ακόμη παράδειγμα της αδιάλειπτης δέσμευσης της Sanofi για να γίνει καλύτερα κατανοητό ποια είναι η βέλτιστη φροντίδα των ατόμων με Διαβήτη τύπου 1."

Η μελέτη TEENs θα συμπεριλάβει περισσότερα από 7.000 άτομα με διαβήτη Τύπου 1 σε 20 χώρες, με ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα της τυπικής ιατρικής περίθαλψης σε κάθε χώρα.



Στις ΗΠΑ, η Sanofi συνεργάζεται με την T1D Exchange για την εισαγωγή νεαρών συμμετεχόντων στη μελέτη και την διεξαγωγή της μελέτης. Παγκοσμίως, η Sanofi συνεργάζεται με διάφορα κλινικά κέντρα, νοσοκομεία και επαγγελματίες υγείας.

"Είμαστε ενθουσιασμένοι που υποστηρίζουμε τη Sanofi και τη μελέτη TEENs με το εκτεταμένο δίκτυο κλινικών κέντρων της T1D Exchange στις ΗΠΑ. Μας τιμά επίσης το γεγονός ότι έχουμε αναγνωριστεί από τη Sanofi ως πρότυπο κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών (Center of Excellence)," δήλωσε ο Dana Ball, CEO και Συνιδρυτής της T1D Exchange. "Αυτή η συνεργασία δείχνει τη μοναδική αποτελεσματικότητα και τις δυνατότητες που είναι δυνατό να προκύψουν από τέτοιου είδους συνεργασίες για την αξιοποίηση κλινικών δεδομένων.."



Τίτλος :

Αναδρομικό υποχρεωτικό rebate για φαρμακοποιούς και εταιρείες.

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3727>

Πηγή: healthview.gr

Μια πράξη νομοθετικού περιεχομένου που ανάβει φωτιές.

Καζάνι που βράζει είναι αυτή της στιγμής ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής μετά από την αιφνιδιαστική πράξη νομοθετικού περιεχομένου της αναδρομικής φορολόγησης των φαρμακείων - δια του rebate - για συνταγές που εκτελέστηκαν από 1/1/2012 έως σήμερα.

Όπως καταγγέλλουν οι φαρμακοποιοί ο εμπαιγμός έχει ξεπεράσει κάθε όριο και υπογραμμίζουν το οξύμωρο της υπόθεσης, να πρέπει δηλαδή να επιστρέψουν στο Κράτος μέρος της αξίας του τιμολογίου των φαρμάκων που χορήγησαν χωρίς να έχουν εισπράξει ακόμη το αντίτιμο αυτού, ειδικώς μάλιστα όταν τα φάρμακα που αφορούν ασθενείς με χρόνιες και βαριές ασθένειες (καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς, αιμοκαθαιρόμενοι κ.λ.π.), τα χορηγούσαν ήδη χωρίς κανένα κέρδος.

Με την απίστευτη αυτή διάταξη, όπως αναφέρουν οι φαρμακοποιοί το Κράτος καθιστά την διακίνηση των ειδικών αυτών φαρμάκων απαγορευτική μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων.

Η πρωτοφανής αυτή διάταξη που εναρμονίζεται με τις επιταγές της Τρόικα δεν πρόκειται να γίνει δεκτή από τα φαρμακεία προειδοποιούν οι φαρμακοποιοί και καλούν την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να ανακαλέσει την αντισυνταγματική αυτή διάταξη.

Εκτός όμως από το αναδρομικό debate στους φαρμακοποιούς δεν τη γλυτώνουν ούτε και οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις αφού και αυτές θα πρέπει να πληρώσουν αναδρομικό τέλος 15%, για σκευάσματα που διέθεσαν το 2011 στα ασφαλιστικά Ταμεία.

[Δείτε ολόκληρη τη πράξη νομοθετικού περιεχομένου](#)

Τίτλος :

Συνταγογράφηση με εξαιρέσεις – Πόλεμος ιατρών - φαρμακοποιών

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypos.com/politiki-tis-ygeias/item/10124-%CF%83%CF%85%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B3%CE%BF%CE%B3%CF%81%CE%AC%CF%86%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CE%BC%CE%B5-%CE%B5%CE%BE%CE%B1%CE%B9%CF%81%CE%AD%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82-%E2%80%93%CF%80%CF%8C%CE%BB%CE%B5%CE%BC%CE%BF%CF%82-%CE%B3%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CF%8E%CE%BD-%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%B9%CF%8E%CE%BD.html>

Στο μπάχαλο που έχει δημιουργήσει μέχρι στιγμής το μέτρο της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική, το οποίο δεν βρίσκει σύμφωνους ούτε τους γιατρούς ούτε τη φαρμακοβιομηχανία, έρχεται να προστεθεί ένα νέο μέτρο για συνταγογράφηση με βάση το φθηνότερο φάρμακο της θεραπευτικής κατηγορίας. Στην πραγματικότητα αυτό το νέο μέτρο θα ακυρώνει το μέτρο της δραστικής αλλά θα αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο να συνταγογραφούνται κάποια σκευάσματα με την εμπορική τους ονομασία.

Όπως επισημαίνουν οι φαρμακοποιοί, η πολυσυζητημένη και πολυνομοθετημένη **συνταγογράφηση με τη δραστική ουσία... σαμποτάρεται εκ των έσω**, μένοντας απ' ότι φαίνεται στα χαρτιά, καθώς οι εξαιρέσεις που προβλέπονται στην εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας που αφορά στη συνταγογράφηση με τη δραστική και αναμένεται να υπογραφεί από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας κ. Μάριο Σαλμά, ουσιαστικά την καθιστούν ανεφάρμοστη.

Για παράδειγμα, στο άρθρο 3 αναφέρεται ότι η συνταγογράφηση με δραστική ουσία ισχύει για όλες τις θεραπευτικές κατηγορίες, εξαιρουμένων πολύ συγκεκριμένων περιπτώσεων φαρμάκων ή ασθενειών! Οι περιπτώσεις αυτές προσδιορίζονται με βάση **ιατρικά και επιστημονικά δεδομένα** και με γνώμονα την **αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της θεραπείας** καθώς και την **ορθή διαχείριση των ασθενών**. Σ' αυτές τις περιπτώσεις η συνταγογράφηση γίνεται με βάση την **εμπορική ονομασία** και απαγορεύεται η υποκατάσταση του φαρμάκου.

Στο άρθρο 4 αρχίζουν οι εξαιρέσεις! Εξαιρούνται μεταξύ άλλων ... ειδικές περιπτώσεις φαρμάκων όπως ινσουλίνες, παράγωγα αίματος, εμβόλια, βιοτεχνολογικά προϊόντα και τα συνδυασμένα προϊόντα που δεν είναι άμεσα υποκαθιστούμενα και ανταλλάξιμα. Εξαιρούνται επίσης φάρμακα ... «στενού θεραπευτικού εύρους» όπως : acenocumarol, carbamazepime, cyclosporine, digoxin, levothyroxine, procainamide, theophyllines κ.λ.π. Εξαιρούνται επίσης τα φάρμακα με υψηλή τοξικότητα (χημιοθεραπευτικά) και

ειδικές περιπτώσεις φαρμάκων που αφορούν την επιληψία, την ψύχωση, την σχιζοφρένεια, το άσθμα και τα χρόνια εκφυλιστικά και αυτοάνοσα νοσήματα.

Στο άρθρο 5 εξαιρούνται τα φάρμακα για παιδιά, για εγκύους και για άτομα άνω των 67 ετών! Επίσης οι καρδιαγγειακές παθήσεις και όσοι είναι επαρκώς και αποτελεσματικώς ρυθμισμένοι. Στο ίδιο άρθρο υπάρχει και η πρωτοτυπία της «πρώτης φοράς».

Η πρώτη δηλαδή συνταγή για ασθενείς με χρόνια πάθηση θα γίνεται πάντα με τη δραστική ουσία και θα επιλεγεί κάποιο συγκεκριμένο φάρμακο. Στη συνέχεια αν υπάρξει ορθή ρύθμιση με το φάρμακο αυτό, διατηρείται η συγκεκριμένη επιλογή υποχρεωτικώς με την αναγραφή πλέον της εμπορικής ονομασίας του φαρμάκου της πρώτης φοράς! Στο σημείο αυτό οι φαρμακοποιοί διερωτώνται «Ποιός θα ελέγχει την πρώτη φορά και τι θα γίνει σε περίπτωση έλλειψης; Θα υπάρχει φωτοτυπία της πρώτης συνταγής; Και αν κάποια στιγμή γίνει απορρύθμιση;».

Τέλος, στο άρθρο 6 αναγράφεται ότι ο γιατρός δύναται να συνταγογραφεί με την εμπορική ονομασία των φαρμάκων, εκτός των αναφερομένων εξαιρέσεων, **κατ'εξαίρεση πάλι μόνο το 15%** από ότι έμεινε για συνταγογράφηση με δραστική ουσία! Σε αυτή την περίπτωση ο ΕΟΠΥΥ θα επαγρυπνά και όταν ξεπεραστούν τα επίπεδα του 15% θα τον ενημερώνει και θα επιβάλλει τις ανάλογες κυρώσεις!

Η συνταγογράφηση δεν επηρεάζει ούτε τον έλεγχο ούτε την τιμολόγηση ενός φαρμάκου

Μετά το πλήθος σχολίων και δημοσιευμάτων σχετικά με τη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική καθώς και τις επικείμενες αλλαγές της εγκυκλίου από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά, ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κωνσταντίνος Λουράντος καθώς και ο φαρμακοποιός και μέλος της διοίκησης του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Γιάννης Δαγρές, εξέδωσαν ανακοίνωση στην οποία επισημαίνεται ότι η συνταγογράφηση δεν επηρεάζει ούτε τον έλεγχο ούτε την τιμολόγηση ενός φαρμάκου.

Όπως αναφέρει η ανακοίνωση «τόσο ο έλεγχος όσο και η τιμολόγηση γίνονται πριν αρχίσει να συνταγογραφείται ένα φάρμακο οπότε είναι λάθος να φοβούνται κάποιοι ότι αν συνταγογραφείται η δραστική ουσία τότε δήθεν θα “γεμίσουμε φθηνά και επικίνδυνα γενόσημα”. Είναι τεχνικά αδύνατον κάτι τέτοιο να το προκαλέσει ο τρόπος που συνταγογραφούνται τα φάρμακα.

Επίσης, όπως και να γίνεται η συνταγογράφηση, από τη στιγμή που το φάρμακο είναι η δραστική του ουσία, πάντα ο γιατρός θα επιλέγει το φάρμακο του ασθενή και όχι ο φαρμακοποιός. Και αυτό θα γίνεται είτε συνταγογραφείται η δραστική ουσία είτε η εμπορική ονομασία της εταιρείας που προτιμάει ο γιατρός. Μόνο που με τη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας προστατεύεται και απεξαρτάται ο γιατρός από τη χειραγωγό πίεση των εταιρειών που δεν τους ενδιαφέρει η ορθή ιατρική αλλά η αύξηση των κερδών τους μέσω της αύξησης των πωλήσεών τους. Και έτσι ΚΑΙ η δαπάνη εξορθολογίζεται ΚΑΙ ο γιατρός λειτουργεί πιο αφοσιωμένος και απερίσπαστος στην αποστολή του. Τέλος, ας μην ξεχνούν κάποιοι ότι γενικά αναποτελεσματικό φάρμακο δεν υπάρχει. Υπάρχει αναποτελεσματική θεραπεία για συγκεκριμένο άτομο, η οποία για κάποιο άλλο μπορεί να είναι αποτελεσματικότερη. Όσο για το φάρμακο, αυτό αποτελεί το



αντικείμενο της επιστήμης μας και δεν το χαρίζουμε σε κανέναν. Το γνωρίζουμε περισσότερο από τον καθένα».

Ανθή Αγγελοπούλου



Τίτλος :

Ιατρικό Αθηνών: συμφωνία κάλυψης με την Allianz

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20276

Συμφωνία συνεργασίας με την Allianz Ελλάδος υπέγραψε ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, με βάση την οποία οι ασφαλισμένοι της εταιρίας σε προγράμματα νοσοκομειακής κάλυψης, θα μπορούν να έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας των κλινικών του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών με απευθείας κάλυψη από την Allianz. Συγκεκριμένα, εφόσον το νοσοκομειακό πρόγραμμα του ασφαλισμένου προβλέπει την χρήση Κάρτας Νοσηλείας, η Allianz αναλαμβάνει να εξοφλήσει για λογαριασμό του ασφαλισμένου τα έξοδα νοσηλείας σύμφωνα με ό,τι προβλέπεται στο πρόγραμμα που έχει επιλέξει.

Η συμφωνία καλύπτει νοσηλεία στις κλινικές: Ιατρικό Κέντρο Αθηνών στο Μαρούσι, Ιατρικό Π. Φαλήρου, Ιατρικό Ψυχικού, Ιατρικό Περιστερίου και στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης. Επιπλέον, η λειτουργία ιατρικής υποστήριξης της εταιρίας στα 5 νοσηλευτήρια του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών θα διευκολύνει τις διαδικασίες νοσηλείας, διασφαλίζοντας την άμεση εξυπηρέτηση του πελάτη.

Ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, Δρ. Βασίλης Αποστολόπουλος αναφερόμενος στη συμφωνία δήλωσε «Σε μία ιδιαίτερα δύσκολη οικονομική συγκυρία, η συνεργασία μας με την Allianz στοχεύει στο να δώσουμε τη δυνατότητα σε περισσότερους πολίτες να έχουν πρόσβαση στις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών. Οι κορυφαίοι ιατροί - συνεργάτες μας, ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός τελευταίας γενιάς που διαθέτουμε, καθώς και οι υπερσύγχρονες νοσοκομειακές μας μονάδες είναι πλέον στην υπηρεσία και των ασφαλισμένων της Allianz».

«Η εμπιστοσύνη που δείχνουν οι πελάτες μας στην Allianz για την κάλυψη των ασφαλιστικών τους αναγκών, δεν μπορεί παρά να μας δεσμεύει να αναζητούμε και να παρέχουμε συνεχώς ένα κορυφαίο επίπεδο υπηρεσιών» σχολίασε σχετικά ο κ. Άγγελος Ευτυχίδης Chief Operating Officer της Allianz Ελλάδος για να συμπληρώσει «Οι σύγχρονες νοσοκομειακές μονάδες του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών παρέχουν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας οι οποίες γίνονται πλέον πιο εύκολα προσβάσιμες από τους ασφαλισμένους μας μέσω της συμφωνίας συνεργασίας»

Τίτλος :
Εκτός ελέγχου η επιδημία του AIDS

Μέσο :
<http://www.iatronet.gr/>

Δημοσίευμα:
http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20278

Ανεξέλεγκτες διαστάσεις παίρνει η επιδημία του AIDS στην Ελλάδα.

Ο αριθμός των κρουσμάτων παρουσιάζει αύξηση και φέτος, σπάζοντας το ένα ρεκόρ μετά το άλλο.

Έως το τέλος Οκτωβρίου, έχουν καταγραφεί 1.049 νέα κρούσματα, έναντι 813 το αντίστοιχο διάστημα του 2011.

Ο συνολικός αριθμός των νέων κρουσμάτων αναμένεται να ξεπεράσει τα 1.250 έως το τέλος του έτους, έναντι 954 το 2011.

Τον κώδωνα του κινδύνου έκρουσε την Τρίτη το προεδρείο της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του AIDS, με αφορμή το 24ο Πανελλήνιο Συνέδριο AIDS.

Οι επιστήμονες υπογράμμισαν ότι η φετινή αύξηση είναι μεγάλη και συγκριτικά πολύ μεγαλύτερη από εκείνη που σημειώθηκε το 2011.

Η μεγάλη αύξηση - είπαν - αφορά κυρίως τους χρήστες ενδοφλέβιων τοξικών ουσιών (περίπου το 50% των νέων λοιμώξεων), στους οποίους η επιδημία εξελίσσεται με γεωμετρική πρόοδο.

Για πρώτη φορά από την έναρξη της επιδημίας, οι χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών αποτελούν τη μεγαλύτερη κοινωνική ομάδα που πλήττεται από την HIV λοίμωξη, φέρνοντας σε δεύτερη θέση τους άνδρες που έχουν σεξουαλικές σχέσεις με άλλους άνδρες.

Δ.Κ.



Τίτλος :

Θετικά τα δεδομένα για πιθανή χρήση της Λακινιμόδης στη Νόσο του Crohn

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/news/item/2047-thetika-ta-dedomena-gia-pithani-xrisi-tis-lakinimodis-sti-noso-tou-crohn>

Η TEVA Pharmaceutical Industries Ltd. και η Active Biotech, ανακοίνωσαν πρόσφατα την παρουσίαση κλινικών δεδομένων φάσης IIa για την λακινιμόδη, στην μέτριας-σοβαρής βαρύτητας, νόσο του Crohn. Τα ευρήματα έδειξαν ότι η θεραπεία με την από του στόματος χορηγούμενη λακινιμόδη, σε δόση 0,5mg/ημέρα, σε ασθενείς με μέτρια –σοβαρή Νόσο του Crohn έναντι εικονικού φαρμάκου, είχε ως αποτέλεσμα μια πρόωμης έναρξης, ισχυρή και σταθερή επίδραση στην ύφεση (48,3% έναντι 15,9% των ασθενών, αντιστοίχως), καθώς και στη συχνότητα ανταπόκρισης (62,1% έναντι 34,9% των ασθενών αντιστοίχως). Τα δεδομένα ανακοινώθηκαν σε παρουσίαση κατά τη διάρκεια του 20ου Συνεδρίου United European Gastroenterology (UEG) Week.

«Το πρόγραμμα ανάπτυξης της λακινιμόδης έδειξε ότι οι ανοσοτροποποιητικές δράσεις αυτού του από του στόματος παράγοντα, βρίσκουν εφαρμογή σε πολλά αυτοάνοσα νοσήματα και τα δεδομένα τα οποία παρουσιάστηκαν έδειξαν μια εντυπωσιακή επίδραση στην κλινική ύφεση της νόσου του Crohn, ήδη από την πρώτη εβδομάδα της θεραπείας», όπως δήλωσε ο Δρ Michael Hayden, Πρόεδρος του Τμήματος Έρευνας & Ανάπτυξης και Επιστημονικός Διευθυντής της Teva Pharmaceutical Industries Ltd «Αυτά τα δεδομένα παρέχουν μια ισχυρή λογική βάση για πιθανή περαιτέρω μελέτη της λακινιμόδης στη νόσο του Crohn.»

Η μελέτη φάσης IIa αξιολόγησε την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα διαφόρων δόσεων της λακινιμόδης (0.5, 1, 1.5, ή 2 mg/ημέρα) συγκριτικά με εικονικό φάρμακο, σε ενεργό νόσο του Crohn κατά τη διάρκεια 8 εβδομάδων θεραπείας και 4 εβδομάδων παρακολούθησης. Το αποτέλεσμα δεν φαίνεται να είναι δοσοεξαρτώμενο καθώς οι υψηλότερες δόσεις δεν είχαν επίδραση στην ύφεση/ανταπόκριση. Οι δόσεις των 0,5 και 1mg ήταν γενικά καλά ανεκτές με ανεπιθύμητες ενέργειες παρόμοιες με εκείνες που παρατηρήθηκαν με το εικονικό φάρμακο. Τα δεδομένα υπόκεινται σε περαιτέρω ανάλυση και αξιολόγηση προκειμένου να οριστικοποιηθούν τα επόμενα βήματα του προγράμματος κλινικής ανάπτυξης για την νόσο του Crohn.

ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ

Πρόκειται για μια πολυκεντρική, τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή, ελεγχόμενη με placebo μελέτη φάσης IIa, η οποία σχεδιάστηκε για την αξιολόγηση της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας της λακινιμόδης, σε 180 ασθενείς με μέτρια- σοβαρή, ενεργό νόσο του Crohn.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΛΑΚΙΝΙΜΟΔΗ



Η λακτινιμόδη είναι ένας νέος από του στόματος ανοσοτροποποιητικός παράγοντας σε φάση κλινικής ανάπτυξης για τη θεραπεία της πολλαπλής σκλήρυνσης, της νόσου του Crohn και του συστηματικού ερυθηματώδους λύκου. Δεδομένα σε ανθρώπους αλλά και σε πειραματικά μοντέλα ζώων, υποδηλώνουν ότι η λακτινιμόδη ασκεί τη θεραπευτική της δράση τροποποιώντας τα κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος, κυρίως μέσω ρύθμισης προς τα κάτω των προφλεγμονωδών κυτοκινών.

Η ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ CROHN

Η νόσος του Crohn είναι μια φλεγμονώδης νόσος του εντέρου. Τα συμπτώματα μπορεί να ποικίλλουν σημαντικά μεταξύ των πασχόντων. Τα κύρια συμπτώματα από το γαστρεντερικό είναι κοιλιακό άλγος, διάρροια, ή απώλεια βάρους. Μπορεί επίσης να προκαλέσει επιπλοκές όπως δερματικά εξανθήματα, αρθρίτιδα και οφθαλμική φλεγμονή. Τα ακριβή αίτια της νόσου δεν είναι γνωστά και θεωρείται αυτοάνοσο νόσημα. Αυτή η αυτοάνοση δραστηριότητα προκαλεί φλεγμονή στην γαστρεντερική οδό.

Τίτλος :

Καμπάνια Ενημέρωσης για τον Διαβήτη: «Αλλάζω Τρόπο Ζωής: Τρώω Υγιεινά, Αθλούμαι Τακτικά»

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/news/item/2044-kampania-enimerosis-gia-ton-diavitiallazo-tropo-zoistroo-ygieina-athloumai-taktika>

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Διαβήτη (14 Νοεμβρίου 2012), η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία διοργανώνει δράσεις ενημέρωσης κοινού στο πλαίσιο του «Μήνα Ευαισθητοποίησης και Ενημέρωσης για τον Διαβήτη» που θα διαρκέσουν έως τις 16 Δεκεμβρίου 2012. Στο πλαίσιο αυτό, υλοποιείται 3ήμερο ενημερωτικών δράσεων για τη σημασία της υγιεινής διατροφής και της άσκησης, στην Πλατεία Συντάγματος από τις 22 έως τις 24 Νοεμβρίου, 09:00-17.00 με την ευγενική χορηγία της MSD.

Με βασικό μήνυμα «Αλλάζω Τρόπο Ζωής: Τρώω Υγιεινά, Αθλούμαι Τακτικά», οι δράσεις έχουν ως στόχο την πρόληψη του Σακχαρώδους Διαβήτη μέσω της σωστής διατροφής και της σωματικής δραστηριότητας. Όλοι όσοι βρεθούν στην Πλατεία Συντάγματος, θα έχουν την ευκαιρία να λάβουν επιστημονική ενημέρωση από ειδικούς διατροφολόγους, και να απαντήσουν με έναν πρωτότυπο και δημιουργικό τρόπο σχετικά με τις διατροφικές τους συνήθειες και τη φυσική τους δραστηριότητα. Επιπλέον, θα πραγματοποιηθεί διανομή ενημερωτικών εντύπων με συμβουλές διατροφής και άσκησης που βοηθούν στην πρόληψη του Σακχαρώδους Διαβήτη.

Η καμπάνια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης «Αλλάζω Τρόπο Ζωής: Τρώω Υγιεινά, Αθλούμαι Τακτικά» έχει στόχο να ευαισθητοποιήσει το κοινό για αυτή τη «σιωπηλή» επιδημία που διπλασιάζει την πιθανότητα εμφράγματος και εγκεφαλικού επεισοδίου ειδικά στα νεαρά άτομα.

Σύμφωνα με τον Πρόεδρο της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας κ. Ανδρέα Μελιδώνη, «ο σακχαρώδης διαβήτης σε συνδυασμό με την παχυσαρκία έχουν λάβει εκρηκτικές διαστάσεις. Μέσα σε 30 χρόνια εξαπλασιάστηκε ο αριθμός των πασχόντων από σακχαρώδη διαβήτη σε όλο τον κόσμο και από 50 εκατομμύρια που ήταν τη δεκαετία του '80 έφθασαν τα 350 εκατομμύρια. Το μέλλον διαφαίνεται ζοφερό. Οι αρμόδιοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) προβλέπουν ότι αν μέσα στην επόμενη 15ετία δεν υπάρξουν συντονισμένες παρεμβάσεις, ο αριθμός των πασχόντων θα υπερβεί τα 500 εκατομμύρια. Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι το 8% – 9% του πληθυσμού (800 – 900 χιλιάδες) πάσχει από διαβήτη, ενώ υπάρχει και ένα ποσοστό 2% – 3% που δεν γνωρίζει ότι πάσχει από τη νόσο. Η επιδημία είναι μπροστά μας σε πλήρη εξέλιξη».



Τίτλος :

Bayer: Ενεργειες για Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=85&articleID=16031&la=1>

Αθήνα, 19 Νοεμβρίου 2012 – Ο Τομέας Διαβήτη της Bayer, πιστός στη δέσμευσή του για στήριξη των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη και υποστηρίζοντας δράσεις που προάγουν την εκπαίδευση και την πρόληψη πραγματοποίησε σειρά ενεργειών με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη.

Ο Τομέας Διαβήτη της Bayer δήλωσε και φέτος το παρόν στην εκδήλωση της Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη) παρέχοντας μετρητές σακχάρου για δωρεάν μετρήσεις. Κατά τη διάρκεια της διήμερης εκδήλωσης «Διαβητικό Χωριό», που πραγματοποιήθηκε με την υποστήριξη του Δήμου Πειραιά, τόσο τα άτομα με διαβήτη όσο και όλοι οι παρευρισκόμενοι είχαν την ευκαιρία να μετρήσουν το σάκχαρό τους με τη βοήθεια εξειδικευμένου προσωπικού, ενώ παράλληλα τα στελέχη του Τομέα Διαβήτη της Bayer ενημέρωσαν για την αξία της αυτομέτρησης δίνοντας απλές καθημερινές συμβουλές και διανέμοντας υποστηρικτικό υλικό.

Στους ειδικά διαμορφωμένους χώρους του Διαβητικού Χωριού πλήθος ενεργειών έλαβαν χώρα όπως, μετρήσεις σακχάρου, μετρήσεις γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης, εξετάσεις άκρων και οφθαλμών από εξειδικευμένους ιατρούς, δόθηκαν ομιλίες και πραγματοποιήθηκαν συζητήσεις σχετικά με τον αυτοέλεγχο, τη διατροφή, την άσκηση και παρουσιάστηκαν υγιεινές συνταγές. Παράλληλα, οι μικροί μας φίλοι διασκέδασαν μαθαίνοντας για το διαβήτη στο χώρο του παιδότοπου μέσω διαδραστικών παιχνιδιών, χειροτεχνιών και θεάτρου.

Επιπλέον, στο πλαίσιο των ενεργειών για την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη που γιορτάζεται στις 14 Νοεμβρίου, ο Τομέας Διαβήτη της Bayer χορηγεί την επετειακή εκδήλωση για τα 90 Χρόνια *Ινσουλίνης* που πραγματοποιείται από το Διαβητολογικό Αθηνών στις 30 Νοεμβρίου και 1 Δεκεμβρίου και τελεί υπό την αιγίδα της Ε.Α.Σ.Δ. (European Association for the Study of Diabetes). Μερικά από τα κύρια θέματα συζήτησης της εκδήλωσης είναι: «Ο Σακχαρώδης Διαβήτης στην Παιδική και Εφηβική Ηλικία», «Στεφανιαία Νόσος και Διαβήτης» και «Διαβήτης και Κύηση». Η εκδήλωση θα ολοκληρωθεί με την προβολή κινηματογραφικής ταινίας για την ιστορία της ανακάλυψης της ινσουλίνης.

Ο Τομέας Διαβήτη της Bayer προσφέρει μία πλήρη σειρά νέων συστημάτων παρακολούθησης γλυκόζης, όπως ο νέος μετρητής Contour® XT και οι νέες ταινίες μέτρησης Contour®Next που προσφέρουν εξαιρετικά ακριβή αποτελέσματα μέτρησης. Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα www.bayerdiabetes.gr.

Τίτλος :

2.500.000 Έλληνες πάσχουν από κάποια ρευματική πάθηση

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3724>

Πηγή: iatronet.gr

Το Ελληνικό Ίδρυμα Ρευματολογίας (Ε.Ι.ΡΕ.), στο πλαίσιο του κοινωνικού του έργου και στην προσπάθεια σωστής και έγκυρης ενημέρωσης του κοινού πανελλαδικά, πραγματοποίησε την Κυριακή 18 Νοεμβρίου 2012 στις 18:00-21:00, την 19η κατά σειρά Ημερίδα Ενημέρωσης του Κοινού για τις Ρευματικές Παθήσεις με θέμα «Ρευματικές παθήσεις: Ένα Μεγάλο Κοινωνικό Πρόβλημα».

Η εκδήλωση έγινε στο Πολιτιστικό Κέντρο Γέρακα (Κλειτάρχου & Αριστείδου). Η Ημερίδα οργανώθηκε με τη συνεργασία του Δήμου Παλλήνης και σημείωσε μεγάλη επιτυχία με τη συμμετοχή πλήθους κόσμου και τοπικών φορέων.

Την Εκδήλωση χαιρέτησαν ο Σεβασμιώτατος Μητροπολίτης Μεσογαίας & Λαυρεωτικής κκ Νικόλαος, ο Δήμαρχος Παλλήνης Αθανάσιος Ζούτσος, και ο Πρόεδρος του Ε.Ι.ΡΕ. Αλέξανδρος Ανδριανάκος.

Το θέμα της Ημερίδας κάλυψαν με τις εισηγήσεις τους ο κ Ανδριανάκος, Ρευματολόγος, Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος του Ε.Ι.ΡΕ και ο Αθανάσιος Φλώρος Ρευματολόγος. Στην Ημερίδα προήδρευσε από κοινού με τον κ. Ανδριανάκο ο Βασίλειος Χατζηλουλούδης, Ρευματολόγος.

Ο κ. Ανδριανάκος στην εισήγησή του με θέμα «Τι είναι & ποιες είναι οι ρευματικές παθήσεις και ποια είναι τα συμπτώματά τους» τόνισε μεταξύ άλλων ότι: «α) οι ρευματικές παθήσεις είναι οι παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, δηλ. των αρθρώσεων, τενόντων, μυών, οστών και σπονδυλικής στήλης, β) είναι πολλές, περίπου 200 και γ) κύριο και κοινό σύμπτωμα των ρευματικών παθήσεων είναι ο πόνος σε αρθρώσεις, τένοντες, μέση ή αυχένα».

Ο κ. Φλώρος αναφερόμενος στις «Επιπτώσεις των ρευματικών παθήσεων στους αρρώστους, στο κοινωνικό σύνολο και στην εθνική οικονομία» τόνισε ότι «σύμφωνα με τα ευρήματα πανελλήνιας επιδημιολογικής έρευνας, που πραγματοποιήθηκε από το Ε.Ι.ΡΕ., οι ρευματικές παθήσεις είναι ένα μεγάλο κοινωνικό πρόβλημα διότι είναι πολύ συχνές, αφού 2.500.000 Έλληνες υποφέρουν από κάποια ρευματική πάθηση, και σε σύγκριση με όλες τις άλλες ομάδες παθήσεων, τόσο στο σύνολο του γενικού πληθυσμού όσο και στον εργαζόμενο πληθυσμό ηλικίας 19-65 ετών, είναι το πιο συχνό αίτιο και ευθύνονται για το 40% των χρόνιων προβλημάτων υγείας, 50% της μακροχρόνιας λειτουργικής ανικανότητας

(αναπηρικές συντάξεις), 30% των απουσιών από την εργασία και 25% της χρήσης υπηρεσιών υγείας (ιατρικές επισκέψεις, χρήση φαρμάκων)».

Ο κ. Ανδριανάκος στη δεύτερη εισήγησή του με θέμα «Πρόληψη και Θεραπεία των ρευματικών παθήσεων» τόνισε ότι: «α) υπάρχουν δυνατότητες πρόληψης για ορισμένες ρευματικές παθήσεις, β) σήμερα είναι εφικτή η αποτελεσματική θεραπευτική αντιμετώπιση των ρευματικών παθήσεων, η δραστική μείωση των δυσμενών τους επιπτώσεων και η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με δύο προϋποθέσεις, την έγκαιρη διάγνωση και την πρώιμη και ορθή θεραπευτική παρέμβαση, που επιτυγχάνονται με την έγκαιρη επίσκεψη σε ρευματολόγο και γ) για την εξασφάλιση των προϋποθέσεων αυτών απαιτείται ενημέρωση του κοινού, έτσι ώστε όσοι παρουσιάζουν πόνο σε αρθρώσεις, τένοντες, μέση ή αυχένα να επισκέπτονται χωρίς καθυστέρηση τον ειδικό γιατρό, δηλ. το ρευματολόγο».

Ο κ. Ανδριανάκος τόνισε ιδιαίτερα ότι, «Η εισαγωγή, τα τελευταία χρόνια, των βιολογικών παραγόντων στη θεραπευτική αντιμετώπιση αρκετών φλεγμονωδών ρευματικών παθήσεων αποτελεί τη σημαντικότερη μέχρι σήμερα θεραπευτική εξέλιξη στη Ρευματολογία και συνέβαλε καθοριστικά στη δυνατότητα επίτευξης ύφεσης αυτών των σοβαρών παθήσεων. Οι βιολογικοί παράγοντες είναι φάρμακα που εξουδετερώνοντας είτε ορισμένα κύτταρα είτε τις λεγόμενες κυτταροκίνες, που παράγονται από κύτταρα και παίζουν κεντρικό ρόλο στην παθογένεια αυτών των παθήσεων, μπορεί να οδηγήσουν στην ύφεση».

Τέλος, ο κ. Ανδριανάκος αναφέρθηκε στα σημαντικά ευρήματα των δύο ερευνών που έχει πραγματοποιήσει το Ε.Ι.ΡΕ. και σημείωσε ότι, «Οι Έλληνες ασθενείς με ρευματικές παθήσεις, στην πλειονότητά τους, δεν είναι χρήστες των σύγχρονων θεραπευτικών δυνατοτήτων που προσφέρει η Ρευματολογία. Μάλιστα, οι περισσότεροι ασθενείς με ρευματικές παθήσεις καθυστερούν πολύ να επισκεφθούν ρευματολόγο καθώς μόνο 19% των ασθενών με ρευματοειδή αρθρίτιδα και 13% των ασθενών με οροαρνητικές σπονδυλαρθρίτιδες επισκέπτονται ρευματολόγους όταν εμφανίζεται η νόσος. Η καθυστέρηση αυτή έχει ως αποτέλεσμα τη μη ορθή διάγνωση και τη μη εφαρμογή σωστής θεραπείας και έτσι την πρόκληση μη αναστρέψιμων βλαβών στις αρθρώσεις ή και σε άλλα όργανα καθώς και την πρόκληση σοβαρών λειτουργικών διαταραχών ή αναπηρίας. Το αίτιο αυτής της καθυστέρησης είναι ότι 87% των Ελλήνων δεν γνωρίζει τι είναι οι ρευματικές παθήσεις. Πιο συγκεκριμένα η δεύτερη έρευνα έδειξε ότι μόνο το 5,4% των ατόμων με πόνο στο γόνατο ή στον ώμο, το 3,6% με πόνο στη μέση, το 9,5% με πόνο στον αυχένα και το 23% με πόνο σε 2 ή περισσότερες αρθρώσεις απευθύνονται σε ρευματολόγο.»

Τίτλος :

Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τις Σπάνιες Παθήσεις

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypus.com/ellada/item/10134-%CE%B5%CE%B8%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CF%8C-%CF%83%CF%87%CE%AD%CE%B4%CE%B9%CE%BF-%CE%B4%CF%81%CE%AC%CF%83%CE%B7%CF%82-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B9%CF%82-%CF%83%CF%80%CE%AC%CE%BD%CE%B9%CE%B5%CF%82-%CF%80%CE%B1%CE%B8%CE%AE%CF%83%CE%B5%CE%B9%CF%82.html>

Η Π.Ε.Σ.ΠΑ συμμετέχει στο «EUROPLAN II», το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα στρατηγικής για τα Εθνικά Σχέδια Δράσης για τις Σπάνιες Παθήσεις και εκπροσωπεί τη χώρα μας, διοργανώνοντας συνέδριο με θέμα τη δημιουργία του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τις Σπάνιες Παθήσεις στη χώρα μας. Τη δραστηριότητα αυτή συντονίζει ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Σπανίων Παθήσεων – EURORDIS (European Organization for Rare Diseases) και η υπεύθυνη σε κάθε χώρα, για τη διοργάνωση του Συνεδρίου, Ένωση Σπανίων Παθήσεων.

Έχουμε την ιδιαίτερη τιμή να συμμετέχει και να παρακολουθήσει το Συνέδριο αυτό της Ελλάδας ο κ. Antoni Montserrat Moliner, Policy Officer for Rare Diseases and Neurodevelopmental disorders, Directorate of Public Health (SANCO C-2), European Commission.

Κάθε χώρα που θα πραγματοποιήσει Συνέδριο του EUROPLAN II θα συμπεριλάβει τις αποφάσεις του σε μία τελική έκθεση, η οποία και θα περιλαμβάνει την ισχύουσα κατάσταση της κάθε χώρας καθώς και νέες προτάσεις για ένα ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης. Οι τελικές αυτές εκθέσεις από όλες τις οργανώτριες χώρες αντίστοιχων συνεδρίων θα σταλούν στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για να μελετηθούν ώστε να ακολουθηθεί σε όλη την Ευρώπη μια κοινή στρατηγική για τα Σχέδια Δράσης για τις Σπάνιες Παθήσεις.

Στόχος είναι να συμμετέχουν όλοι οι εμπλεκόμενοι στο θέμα των Σπανίων Παθήσεων: Κρατικοί Λειτουργοί, ασθενείς και οικογένειες, εκπρόσωποι των Εθνικών Ενώσεων Σπανίων Παθήσεων και των συλλόγων ασθενών, επιστήμονες, ακαδημαϊκοί, ειδικοί φροντιστές, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί καθώς και κάθε ενδιαφερόμενος. Η συμμετοχή όλων είναι απαραίτητη και ιδιαίτερα σημαντική ώστε με την προσφορά της γνώσης, της εμπειρίας και των νέων ιδεών να συμβάλουν στην δημιουργία ενός ολοκληρωμένου προγράμματος Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τις Σπάνιες Παθήσεις.

Το Συνέδριο θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο 1η Δεκεμβρίου 2012, στο Ίδρυμα Ευγενίδου, Λεωφ. Συγγρού 387, Π. Φάληρο.