



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ

Web Monitoring Report

Παρασκευή, 23 Νοεμβρίου 2012

Τίτλος :

Αίτηση ακύρωσης της Υπουργικής Απόφασης για την τιμολόγηση φαρμάκων θα κάνει ο ΣΦΕΕ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypos.com/oikonomia-tis-ygeias/item/10165-%CE%B1%CE%AF%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CE%B1%CE%BA%CF%8D%CF%81%CF%89%CF%83%CE%B7%CF%82-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%85%CF%80%CE%BF%CF%85%CF%81%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82-%CE%B1%CF%80%CF%8C%CF%86%CE%B1%CF%83%CE%B7%CF%82-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CF%84%CE%B9%CE%BC%CE%BF%CE%BB%CF%8C%CE%B3%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%AC%CE%BA%CF%89%CE%BD-%CE%B8%CE%B1-%CE%BA%CE%AC%CE%BD%CE%B5%CE%B9-%CE%BF-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5.html>

Σε αίτησης ακύρωσης της Υπουργικής Απόφασης ΔΥΤ 3(α) οικ97018 (ΦΕΚ 2719/β/ 8-10-12), η οποία αφορά τις διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκων, θα προβεί ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

Με την αίτηση θα ζητηθεί:

1) Η ακύρωση του άρθρου 1 παρ. 4 για την προμήθεια των ιδιωτικών κλινικών άνω των 60 κλινών, των φαρμακείων και των φαρμακαποθηκών με φάρμακα της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 (φάρμακα για σοβαρές ασθένειες) σε νοσοκομειακές τιμές.



2) Η ακύρωση του άρθρου 3 παρ.3 σύμφωνα με το οποίο οι εταιρείες οφείλουν να παρέχουν στα φαρμακεία, φαρμακαποθήκες και συνεταιρισμούς πίστωση τουλάχιστον δύο μηνών.

3) Η ακύρωση του άρθρου 4 παράγραφος 2, σύμφωνα με το οποίο για τον καθορισμό τιμής των φαρμάκων απαραίτητη προϋπόθεση, μεταξύ άλλων, είναι και η κοινοποίηση στις αρμόδιες αρχές της ημερομηνίας λήξης της δεκαετούς ή κατά περίπτωση ενδεκαετούς προστασίας (data protection) και εξαετούς για τα φάρμακα των οποίων η άδεια κυκλοφορίας εκδόθηκε προ της ενάρξεως ισχύος της ΚΥΑ ΔΥΓ3(α)/83657 /2005 (εναρμόνιση με την Οδηγία ΕΕ 2001/83).

Ανθή Αγγελοπούλου



Τίτλος :

Αίτηση ακύρωσης της Υπουργικής Απόφασης για την τιμολόγηση φαρμάκων θα κάνει ο ΣΦΕΕ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3735>

Πηγή: iatrikostypos.com

Σε αίτησης ακύρωσης της Υπουργικής Απόφασης ΔΥΓ 3(α) οικ97018 (ΦΕΚ 2719/β/ 8-10-12), η οποία αφορά τις διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκων, θα προβεί ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

Με την αίτηση θα ζητηθεί:

- 1) Η ακύρωση του άρθρου 1 παρ. 4 για την προμήθεια των ιδιωτικών κλινικών άνω των 60 κλινών, των φαρμακείων και των φαρμακαποθηκών με φάρμακα της παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 (φάρμακα για σοβαρές ασθένειες) σε νοσοκομειακές τιμές.
- 2) Η ακύρωση του άρθρου 3 παρ.3 σύμφωνα με το οποίο οι εταιρείες οφείλουν να παρέχουν στα φαρμακεία, φαρμακαποθήκες και συνεταιρισμούς πίστωση τουλάχιστον δύο μηνών.
- 3) Η ακύρωση του άρθρου 4 παράγραφος 2, σύμφωνα με το οποίο για τον καθορισμό τιμής των φαρμάκων απαραίτητη προϋπόθεση, μεταξύ άλλων, είναι και η κοινοποίηση στις αρμόδιες αρχές της ημερομηνίας λήξης της δεκαετούς ή κατά περίπτωση ενδεκαετούς προστασίας (data protection) και εξαετούς για τα φάρμακα των οποίων η άδεια κυκλοφορίας εκδόθηκε προ της ενάρξεως ισχύος της ΚΥΑ ΔΥΓ3(α)/83657 /2005 (εναρμόνιση με την Οδηγία ΕΕ 2001/83).

Τίτλος :

Διευκρινήσεις του ΙΣΑ για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Μέσο :

<http://www.euro2day.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www.euro2day.gr/news/highlights/121/articles/740655/Article.aspx>

Διευκρινίσεις-οδηγίες σχετικά με το τι πρέπει να κάνουν οι πιστοποιημένοι Ιατροί στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση για να καταχωρίσουν τις απαιτήσεις τους εξέδωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών.

«Στην από 16/11/2012 ανακοίνωση προς όλους τους πιστοποιημένους παρόχους υγείας του ΕΟΠΥΥ για την αποτύπωση-καταχώρηση όλων των απαιτήσεων πριν την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ μας δημιουργήθηκαν πολλές ζωτικής σημασίας απορίες για τις οποίες στείλαμε ευθύς αμέσως επιστολή. Μέχρι σήμερα δεν λάβαμε ουδεμία απάντηση, παρότι ήδη έχουν παρέλθει αρκετές ημέρες και ενώ η καταληκτική ημερομηνία κατάθεσης είναι η 10-12-2012. Ως εκ τούτου σας και ύστερα από εκτενή διερεύνηση του θέματος με την Νομική Υπηρεσία του Συλλόγου μας σας καλούμε να προβείτε στις εξής ενέργειες:

α) όσοι από τους ιατρούς είχατε μεν σύμβαση με τα ασφαλιστικά ταμεία προ ΕΟΠΥΥ αλλά δεν συνάψατε σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα να μην έχετε κωδικούς για το e-dary και άρα να μην έχετε δυνατότητα ηλεκτρονικής καταχώρησης των απαιτήσεων σας, μέχρι την διευθέτηση του καίριου αυτού ζητήματος, σας προτείνουμε να εκτυπώσετε τις επισυναπτόμενες καταστάσεις και να τις καταθέσετε στο πρωτόκολλο του ΕΟΠΥΥ και να λάβετε σχετικό αντίγραφο τους με αριθμό πρωτοκόλλου.

Τίτλος :

Χωρίς φάρμακα για τους ασθενείς με AIDS το Τζάνειο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.kathimerini.gr/4dcgi/ w articles kathremote 1 22/11/2012 471246>

Χωρίς αντιρετροϊκά φάρμακα κινδυνεύουν να μείνουν οι ασθενείς με HIV λοίμωξη που παρακολουθούνται από την Μονάδα Λοιμώξεων του Τζανείου νοσοκομείου.

Με έγγραφο που απέστειλε ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου Σ. Φούσας, περιγράφει με δραματικούς τόνους στην υφυπουργό Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη το πρόβλημα που προέκυψε, επισημαίνοντας:

«Το Τζάνειο Νοσοκομείο αδυνατεί να χορηγήσει αντιρετροϊκά φάρμακα στους ασθενείς που παρακολουθούνται στη Μονάδα Λοιμώξεων του νοσοκομείου μας λόγω εξάντλησης του προϋπολογισμού, οπότε δεν είναι δυνατή η παραγγελία φαρμάκων».

«Παρακαλούμε να μας ενημερώσετε για τις ενέργειες τις οποίες πρέπει να προβούμε για να μη διακοπεί η χορήγηση φαρμάκων στους ασθενείς που θα είχε σαν συνέπεια την επιβάρυνση της υγείας τους και θα επιβαρύνει μακροπρόθεσμα και το κόστος θεραπείας», τονίζει στην επιστολή του ο κ.Φούσας.

Η επιστολή έφτασε απόψε και στις 17 μονάδες Λοιμώξεων που υπάρχουν σε ολόκληρη τη χώρα και έχει ήδη προκαλέσει ανησυχία ανάμεσα στους γιατρούς που εργάζονται σ' αυτές, παρότι μέχρι στιγμής δεν φαίνεται να υπάρχει παρόμοιο πρόβλημα επάρκειας αντιρετροϊκών φαρμάκων σε άλλη μονάδα, με βάση τουλάχιστον τα στοιχεία που έχουν γίνει γνωστά.

Τίτλος :

Οι φαρμακοποιοί όλης της χώρας αναστέλλουν την πίστωση στα φάρμακα του ΕΟΠΥΥ, από Δευτέρα Ξανά το χέρι στην τσέπη οι ασφαλισμένοι

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tanea.gr/ellada/article/?aid=4769646>

Νέος κύκλος ταλαιπωρίας και οικονομικής αιμορραγίας περιμένει τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, καθώς οι φαρμακοποιοί όλης της χώρας αναστέλλουν επ' αόριστον από τη Δευτέρα τη χορήγηση φαρμάκων με πίστωση. Με τον τρόπο αυτό διαμαρτύρονται για τις... μόνιμες καθυστερήσεις των πληρωμών τους από το Δημόσιο αλλά και για τα νέα μνημονιακά μέτρα.

Τελικοί αποδέκτες της έκρυθμης κατάστασης που επικρατεί στον χώρο της Υγείας παραμένουν οι πολίτες καθώς οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ αναγκάζονται, ακόμη μία φορά, να πληρώσουν τα φάρμακα από την τσέπη τους και έπειτα να διεκδικήσουν τα χρήματά τους από το Ταμείο.

Την απόφαση αυτή έλαβε χθες το βράδυ το Διοικητικό Συμβούλιο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ). Το κλίμα ήταν ιδιαίτερα έντονο και αρκετοί εκπρόσωποι Συλλόγων επέμεναν για την άμεση έναρξη - εάν θα ήταν δυνατόν και από σήμερα - των κινητοποιήσεων.

Κόκκινο πανί αποτελεί για τους φαρμακοποιούς η υποχρεωτική έκπτωση (rebate) 5% επί του τζίρου των φαρμάκων υψηλού κόστους, που έχει αναδρομική ισχύ από την 1η Ιανουαρίου 2012.

Σύμφωνα με τους υπολογισμούς τους, αυτό το έκτακτο χαράτσι θα επιβαρύνει τα φαρμακεία από 5.000 έως και 50.000 ευρώ (αναλόγως του τζίρου τους), κάνοντας λόγο για δυσβάστακτο μέτρο.

Πάντως, σύμφωνα με τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κώστα Λουράντο, ούτως ή άλλως τα ράφια των φαρμακείων έχουν αδειάσει από ακριβά φάρμακα, αφενός λόγω της έλλειψης ρευστού με αποτέλεσμα να αδυνατούν να τα προμηθευτούν και αφετέρου εξαιτίας του πρόσφατου κουρέματος στο κέρδος.

«Δεν έχουμε τη δυνατότητα πλέον να εξυπηρετήσουμε τους ασθενείς. Χθες ένας πατέρας μου ζήτησε συγκεκριμένο εμβόλιο απευαισθητοποίησης για το παιδί του, το οποίο πάσχει από σοβαρή αλλεργία. Δεν το είχα. Απελπισμένος αφού δεν το βρήκε σε κανένα φαρμακείο, προθυμοποιήθηκε να το πληρώσει από την τσέπη του. Εντέλει το παρήγγειλα για να τον εξυπηρετήσω», λέει ο κ. Λουράντος.

Επιπλέον, όπως προσέθεταν χθες οι εκπρόσωποι του κλάδου, παρά τις αρχικές διαβεβαιώσεις της κυβέρνησης που αφορούν συμψηφισμό των χρεών προς τους φαρμακοποιούς για συνταγές που εκτελέστηκαν το προηγούμενο έτος, το ζήτημα ακόμη εκκρεμεί. Παράλληλα το Δημόσιο παραμένει ασυνεπές στο χρονοδιάγραμμα για την εξόφληση των συνταγών του τρέχοντος έτους.

Από τα μέσα Αυγούστου ο ΕΟΠΥΥ έχει αρχίσει νέα άτυπη στάση πληρωμών, ενώ η πρόσφατη ένταξη του ΕΤΑΑ (Ταμείο ανεξάρτητα απασχολούμενων) στον Οργανισμό έχει αυξήσει τα χρέη μόνο στην Αττική κατά 10 εκατ. ευρώ.



Απεργία. Σημειώνεται ότι τα φαρμακεία της χώρας κατεβάζουν ρολά στις 26 και 27 Νοεμβρίου, καθώς έχουν προγραμματίσει πανελλαδική 48ωρη απεργία.

Τίτλος :

Ρολά κατεβάζουν οι φαρμακοποιοί. Πώς επιβλήθηκε αναδρομικά το rebate που έχει εξοργίσει τον κλάδο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.healthview.gr/node/50023>

Έπειτα από συνεδρίαση του ΔΣ του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου με τη συμμετοχή του ΔΣ Αττικής και Πειραιά υπήρξε ομόφωνη συμφωνία για πανελλαδική απεργία 26 και 27 Νοεμβρίου ενώ ξεκινάει η αναστολή της επί πιστώσει χορήγησης των φαρμάκων από το Σάββατο 24 του μήνα.

Οι φαρμακοποιοί ζητούν την εξόφλησή τους από τον ΕΟΠΠΥ στις 60 ημέρες όπως καθορίζει ο νόμος ενώ διαμαρτύρονται για το αναδρομική rebate 5% στα φάρμακα υψηλού κόστους όπως τους επιβλήθηκε από το μνημόνιο 3.

Το αναδρομικό rebate ζητήθηκε μετ' επιτάσεως από την τρόικα όταν αντελήφθη ότι οι φαρμακοποιοί δεν είχαν καταβάλλει rebate τους προηγούμενους μήνες αφού στο νόμο Λομβέρδου υπήρχε ως προϋπόθεση για την καταβολή του rebate η εντός της προθεσμίας πληρωμή τους από τον ΕΟΠΥΥ.

Η προϋπόθεση αυτή σύμφωνα με πληροφορίες του healthview, επέφερε αντιδράσεις από την πλευρά της φαρμακοβιομηχανίας η οποία πρόβαλλε την αξίωση να μην πληρώσει clow back, με το σκεπτικό αφού δεν πληρώνουν οι φαρμακοποιοί και εμείς απλήρωτοι είμαστε, δε θα πληρώσουμε ούτε εμείς.

Αυτά έφτασαν στα αυτιά της τρόικα που όταν συνειδητοποίησε και τον όρο του πρώην υπουργού εξανέστη και ζήτησε την εφαρμογή του μέτρου αναδρομικά.

Βάννα Κεκάτου

Τίτλος :

Ενας διοικητικός υπάλληλος για 9.000 ασφαλισμένους στον ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tanea.gr/ellada/article/?aid=4769422>

ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ στη στελέχωση του ΕΟΠΥΥ, όπου κάθε διοικητικός υπάλληλος καλείται να εξυπηρετεί 9.000 ασφαλισμένους, περιέγραψε σε δραματικούς τόνους ο πρόεδρος του οργανισμού Λευτέρης Παπαγεωργόπουλος, μιλώντας χθες στην ειδική επιτροπή της Βουλής για την παρακολούθηση του ασφαλιστικού συστήματος. Από τα βασικότερα αιτήματα της διοίκησης του Οργανισμού, τόνισε ο κ. Παπαγεωργόπουλος, αποτελεί «τα ασφαλιστικά ταμεία που εντάσσονται στον ΕΟΠΥΥ, να μη δίνουν μόνο το υγειονομικό προσωπικό, αλλά να δίνουν τον αντίστοιχο αριθμό διοικητικών υπαλλήλων. Σε έναν οργανισμό με 12.000 προσωπικό μόνο οι 1.200 είναι διοικητικοί με αποτέλεσμα η αναλογία να είναι 1 υπάλληλος για 9.000 ασφαλισμένους». Ενώ, αναφερθείς στις προτεραιότητες του οργανισμού ο κ. Παπαγεωργόπουλος είπε πως προέχει ο προγραμματισμός και η δρομολόγηση δράσεων προκειμένου να ενταχθούν στο σύστημα τα νέα Ταμεία που μπήκαν στον ΕΟΠΥΥ με το πρόσφατο πολυνομοσχέδιο. Τα πυρά του όμως έστρεψε ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ και προς το ΙΚΑ, κάνοντας λόγο για «λαθροχειρία στις μετατάξεις προσωπικού». Από την πλευρά του ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς, ενημέρωσε την Επιτροπή ότι ζήτησε από τον υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης κ. Μανιτάκη επιπλέον προσωπικό από το πλεονάζον σε δημοσίους υπαλλήλους που έχει το κράτος για την κάλυψη των αναγκών. Στο μεταξύ, συνεχίζονται οι ελλείψεις φαρμάκων στην αγορά, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι τουλάχιστον 30 σκευάσματα έχουν εξαφανιστεί από τα ράφια των φαρμακείων. Όπως ωστόσο δήλωσε χθες ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) Γιάννης Τούντας, τα κενά καλύπτονται από φάρμακα της ίδιας κατηγορίας.

Τίτλος :

ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ

Μέχρι και 25% συμμετοχή σε φάρμακα!

Απαγορευτική η πρόσβαση στην απαραίτητη θεραπεία και σοβαρός κίνδυνος για έλλειψη σε αίμα

Μέσο :

<http://www2.rizospastis.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://www2.rizospastis.gr/story.do?id=7159069&publDate=23/11/2012>

Ολο και πληθαίνουν οι ασθενείς που τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η ζωή τους, παρότι με την κατάλληλη θεραπεία μπορούν να κρατηθούν στη ζωή και να ανακουφιστούν. Αυτό είναι το τραγικό αποτέλεσμα της παράδοσης της Υγείας στον έλεγχο των μονοπωλίων, την οποία έρχεται να εξυπηρετήσει και ο λεγόμενος «εξορθολογισμός των δαπανών» που επιταχύνουν συγκυβέρνηση - ΔΝΤ - ΕΕ. Έτσι, οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία πληρώνουν στο εξής ως και 25% συμμετοχή για φαρμακευτικά σκευάσματα για την αντιμετώπιση των επιπλοκών της νόσου μετά από αιφνιδιαστική Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ Β 2883/26-10-2012), που ήρθε και «κούμπωσε» στο ν. 4025/2011 (άρθρο 38) περί «Συμμετοχής δικαιούχων περίθαλψης στα φάρμακα».

Για χιλιάδες ασθενείς γίνεται απαγορευτική η πρόσβαση στην απαραίτητη θεραπεία, αφού πλέον μόνο τα φαρμακευτικά σκευάσματα αποσιδήρωσης χορηγούνται χωρίς συμμετοχή. Ωστόσο, όπως σημειώνει ο **Πανελλήνιος Σύλλογος Πασχόντων από Μεσογειακή Αναιμία (ΠΑΣΠΑΜΑ)**, η Μεσογειακή Αναιμία είναι «ένα πολυσυστηματικό νόσημα με σοβαρές επιπλοκές όπως: Καρδιακή ανεπάρκεια, πνευμονική υπέρταση, ενδοκρινολογικές επιπλοκές (σακχαρώδης διαβήτης, υπογοναδισμός, υποθυρεοειδισμός κ.ά.), βαριά οστεοπόρωση, σπληνεκτομή, λοιμώξεις, ή ηπατική ανεπάρκεια λόγω της ηπατίτιδας C, από μολυσμένο αίμα που χορηγήθηκε, αρθρίτιδες, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, συνεχής και επίπονη θεραπευτική αγωγή με σοβαρές παρενέργειες».

Για όλες τις παραπάνω θεραπείες πληρώνουν από 10% - 25% συμμετοχή και μάλιστα την ώρα που κάθε πάσχοντας μπορεί να έχει πολλές παθήσεις. Ενδεικτικά, είπε η **Ολγα Κακαράκη**, Γενική Γραμματέας του ΠΑΣΠΑΜΑ, μιλώντας στον «Ρ»: «Τον περασμένο μήνα πλήρωσα για συμμετοχή φαρμάκων 60 ευρώ, χωρίς να τα πάρω όλα. Αν συνυπολογίσουμε και τα έξοδα για υλικά αποσιδήρωσης που φτάνουν στα 1.500 - 2.000 ευρώ το μήνα και έχουμε περίπου ένα χρόνο να πληρωθούμε από τον ΕΟΠΥΥ (σ.σ. κυρίως οι ασφαλισμένοι από ΟΠΑΔ και ΟΓΑ), είναι φανερό πως δεν αντέχουμε άλλο να πληρώνουμε. Σκέψου έναν ασθενή που πρέπει να πληρώσει φάρμακα για οστεοπόρωση, διαβήτη, αρθρίτιδα...».

Οσοι δεν πληρώνονται από τον ΕΟΠΥΥ για τα αναλώσιμα αποσιδήρωσης βρίσκονται σε αδιέξοδο και πολλοί επιλέγουν τα πιο φθηνά, που είναι πιο δύσκολα στη χρήση, από λιγότερο φιλικά υλικά και πιο επώδυνα.

Επιπλέον, οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία κάθε δυο βδομάδες κάνουν εισαγωγή στα νοσοκομεία και υπόκεινται σε μεταγγίσεις αίματος. Αυτό σημαίνει πως θα πληρώνουν **50**



ευρώ το μήνα χαράτσι, σύμφωνα με το 3ο μνημόνιο που από 1/1/2014 επιβάλλει εισιτήριο 25 ευρώ για κάθε εισαγωγή στα δημόσια νοσοκομεία.

Θανατηφόρα «αφαίμαξη»...

Η βασική θεραπεία της μεσογειακής αναιμίας είναι οι μεταγγίσεις αίματος, που γίνονται κατά μέσο όρο κάθε 15 μέρες και κρατούν στη ζωή τους ασθενείς. Κι όμως και σε αυτό το ζωτικό θέμα η πολιτική που εφαρμόζεται είναι δολοφονική.

Ο ΠΑΣΠΑΜΑ εκφράζει έντονες ανησυχίες για **έλλειψη σε αίμα**, κάτι που θα οδηγήσει να χαθούν ανθρώπινες ζωές: Πολλές μονάδες αιμοδοσίας δε λειτουργούν απογεύματα και Σαββατοκύριακα λόγω έλλειψης προσωπικού και μειώνεται η προσέλευση εθελοντών αιμοδοτών. Στα δημόσια νοσοκομεία παρατηρούνται ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά, όπως είναι βελόνες, ασκοί και φίλτρα αιμοδοσίας και δεν μπορούν να συλλέξουν αίμα. Ταυτόχρονα, το υπουργείο Υγείας μείωσε κατά 50% την εισαγωγή αίματος από την Ελβετία για ...εξοικονόμηση. Είναι βέβαιο, προειδοποιεί ο ΠΑΣΠΑΜΑ, πως θα υπάρξει τεράστιο πρόβλημα.

Πρόκειται για έναν εν ψυχρώ εκβιασμό, αφού από τη μετάγγιση εξαρτάται ευθέως η επιβίωση του ασθενή κι έτσι κάποιοι τοπικοί σύλλογοι έχουν αναγκαστεί να εκταμιεύσουν χρήματα στα νοσοκομεία για να αγοράσουν τα υλικά! Εκεί φαίνεται να «ποντάρει» και η συγκυβέρνηση: Πάνω στην ανάγκη τους πολλοί ασθενείς θα αναγκαστούν να πληρώσουν από την τσέπη τους. Αλλά κι όπου υπάρχει επάρκεια υλικών δεν υπάρχει η μέγιστη ποιότητα, γιατί επιλέγονται τα φθηνότερα.



Τίτλος :

‘Σηματοδότες’ στην ιδιωτική υγεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatronet.gr/endoscope.asp#1116>

Τις αξιολογήσεις του περιμένει ο ιδιωτικός τομέας υγείας, για να δει πώς θα ‘προσαρμοστεί’ στην παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους ασθενείς.

Το σύστημα θα λειτουργήσει κάπως σαν τους σηματοδότες, αφού τα αστέρια – όπως στα ξενοδοχεία- θα ρυθμίζουν την ... κυκλοφορία των ασθενών στις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.

Πάντως στο υπουργείο Υγείας, οι επιτροπές που έχουν συγκροτηθεί έχουν κυριολεκτικά ‘πάρει φωτιά’, αφού την ερχόμενη εβδομάδα, αναμένονται οι αξιολογήσεις τουλάχιστον σε ότι αφορά την κοστολόγηση των υπηρεσιών, τόσο σε ότι αφορά τις ιατρικές πράξεις, όσο και σε ότι αφορά τον τρόπο διοίκησης...

Τίτλος :

Ταφόπλακα στην Υγεία των Ελλήνων με υπογραφή Σαμαρά

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbomb.gr/politikh/story/255475/tafoplaka-stin-ygeia-ton-ellinon-me-ypografi-samara>

Απογοήτευση... Ο πρωθυπουργός συντάχθηκε, τελικά, με τα συμφέροντα των δανειστών μας και των πολυεθνικών τους και «πούλησε» την Υγεία του ελληνικού λαού.

Τελικά, η Ιστορία θα καταγράψει τον [Αντώνη Σαμαρά](#) ως τον μοιραίο άνθρωπο. **Το έχει η μοίρα του να είναι αυτός ο οποίος καταδικάζει όλες τις υποθέσεις που αναλαμβάνει.** Απαριθμούμε:

- **Ταφόπλακα 1:** Ήταν πρωτοκλασάτος υπουργός και δελφίνος των κυβερνήσεων [Μητσοτάκη](#). Τελικά, έγινε «πατροκτόνος» και προκάλεσε την πτώση της ίδιας του της κυβέρνησης...
- **Ταφόπλακα 2:** Ίδρυσε την Πολιτική Ανοιξη, για να γίνει στη συνέχεια και **παιδοκτόνος**, όταν διαπίστωσε ότι το αποστεωμένο πολιτικό του σχήμα δεν «τραβούσε» με τίποτα. Το... σκότωσε και έμεινε για χρόνια στον πάγο.
- **Ταφόπλακα 3:** Ήρθε στην εξουσία **παραπλανώντας τον ελληνικό λαό** με υποσχέσεις πως κάτι θα αλλάξει στη ζωή του και πως θα **αναδιαπραγματευτεί το μνημόνιο**. Δεν έκανε τίποτε από αυτά, αλλά αρκείται να το παίζει «καλός μαθητής» της Μέρκελ και να βυθίζει τον μέσο Έλληνα όλο και βαθύτερα στον εξευτελισμό, τη φτώχεια, την πείνα. **Αξιος συνεχιστής του Γιωργάκη, δηλαδή.**
- **Ταφόπλακα 4:** Αφού έβαλε τη σφραγίδα του στον οικονομικό θάνατο των Ελλήνων, **τη βάζει πλέον και στο βιολογικό μας θάνατο.** Αποδέχθηκε τη ρύθμιση για τη **δραστική ουσία** όπως ακριβώς τη ζήτησε η τρόικα, κι ας γνωρίζει πολύ καλά ότι καταδικάζει σε άμεσο θάνατο παιδιά, εγκύους, γέροντες. Κι ας γνωρίζει πολύ καλά ότι κόβει χρόνια από τις ζωές όλων των Ελλήνων.

Τέλος. Ο Αντώνης Σαμαράς και η [κυβέρνησή](#) του είναι εθνικά επικίνδυνοι. Κάθε μέρα που παραμένουν στην εξουσία, περιορίζονται ασφυκτικά οι πιθανότητες του ελληνικού λαού να ορθοποδήσει ποτέ ξανά. **Πρέπει να τελειώνουμε μαζί τους. Χτες.**



Τίτλος :

**Παναρκαδικό Νοσοκομείο: Απλήρωτες έξι μήνες οι εργαζόμενες στην καθαριότητα
Προβλήματα και με τις αποκλειστικές νοσοκόμες**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tovima.gr/society/article/?aid=484932>

Δεδουλευμένα έξι μηνών οφείλονται στις 38 εργαζόμενες ιδιωτικής εταιρίας που έχει αναλάβει την καθαριότητα και τη σίτιση στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης, δήλωσε ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Αρκαδίας, **Αριστείδης Μπρουμάς**.

Το νοσοκομείο δεν έχει πληρώσει την εταιρία, γι' αυτό προέκυψε το πρόβλημα. Ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου υπογράμμισε ότι *«το κράτος είναι ο μεγάλος οφειλέτης, αφού οφείλει υποχρεώσεις και του 2011»*, σημειώνοντας ότι εντός των προσεχών ημερών, δρομολογείται η εξόφληση των εργαζομένων με ένταλμα ύψους 64.000 ευρώ που θα πάει στον επίτροπο του Ελεγκτικού Συνεδρίου, ώστε να εγκριθεί και τα χρήματα να πάνε απευθείας στους εργαζόμενους κι όχι στην εταιρία.

Επιπλέον, ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου ανέφερε πως έχει ανακύψει πρόβλημα στο νοσοκομείο με τις αποκλειστικές νοσοκόμες, αφού αλλοδαπές «βαπτίζονται» οικείο προσωπικό και συνοδεύουν ασθενείς, με αποτέλεσμα ο σύλλογος των αποκλειστικών νοσοκόμων να μην έχει αντικείμενο εργασίας.

Χαρακτήρισε «παρωδία» τον έλεγχο που διενεργήθηκε πρόσφατα από κλιμάκιο των Αθηνών, με τη συνδρομή του ΣΔΟΕ Πελοποννήσου και του ΙΚΑ στο νοσοκομείο, καθώς αντί να ελέγξει της αλλοδαπές και παράνομα εργαζόμενες έκανε έλεγχο στις νόμιμα εργαζόμενες αποκλειστικές νοσοκόμες.



Τίτλος :

ΕΟΦ: Ρυθμιστικό πλαίσιο ιατρικών Συνεδρίων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=85&articleID=16073&la=1>

Σήμερα, Τετάρτη 21 Νοεμβρίου 2012, στη συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ο Πρόεδρος του ΕΟΦ Καθηγητής Ιατρικής κ. Γιάννης Τούντας, παρουσίασε το ρυθμιστικό πλαίσιο που έχει θέσει σε εφαρμογή ο ΕΟΦ για την εξυγίανση των διαδικασιών που αφορούν τις χορηγίες των φαρμακευτικών εταιριών για τη διενέργεια ιατρικών Συνεδρίων και άλλων επιστημονικών εκδηλώσεων, καθώς και για τα έξοδα συμμετοχής, μετάβασης και φιλοξενίας των γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας.

Η Διοίκηση του ΕΟΦ πριν από δύο χρόνια εξέδωσε ειδική εγκύκλιο και καθιέρωσε επιστημονική επιτροπή εγκρίσεων με στόχο τον εξορθολογισμό των επιχορηγούμενων επιστημονικών εκδηλώσεων.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που καταγράφει ο ΕΟΦ υπήρξε αυτοπεριορισμός των ενδιαφερόμενων φορέων. Το 2011 υποβλήθηκαν οι μισές αιτήσεις σε σχέση με εκείνες που υποβλήθηκαν το 2010 (1.088 και 2.000 αντίστοιχα), ενώ οι προϋπολογισμοί που κατατέθηκαν μειώθηκαν κατά 40%.

Επίσης, δεν εγκρίνει πλέον πραγματοποίηση επιστημονικών εκδηλώσεων από ελληνικούς επιστημονικούς φορείς στο εξωτερικό, πλην της Κύπρου και της Κωνσταντινούπολης για εθνικούς λόγους.

Στη σχετική εγκύκλιο του ΕΟΦ προστέθηκαν προ διήμερου νέες ρυθμίσεις. Συγκεκριμένα θεσπίζονται όρια για 5 συμμετοχές ανά γιατρό ανά έτος για Επιστημονικές εκδηλώσεις/ Συνέδρια στο εσωτερικό και 3 στο εξωτερικό, εξαιρουμένων των περιπτώσεων που ο γιατρός είναι Πρόεδρος, μέλος οργανωτικής επιτροπής ή είναι εκ των τριών πρώτων συγγραφέων προφορικής ή έντυπης (poster) ανακοίνωσης. Επίσης θεσπίστηκε όριο ημερήσιων εξόδων ανά γιατρό το οποίο δε θα υπερβαίνει τα 400 ευρώ για το εξωτερικό και τα 250 ευρώ για το εσωτερικό.

Ιδιαίτερα σημαντικό μέτρο είναι η πιστοποίηση της παρουσίας και της παρακολούθησης των εργασιών του Συνεδρίου από κάθε συμμετέχοντα γιατρό, μέσω της ηλεκτρονικής καταγραφής, όπου θα πρέπει να καλύπτει άνω του 60% των ωρών του Συνεδρίου για να λαμβάνει πιστοποιητικό συμμετοχής.

Τέλος η νέα εγκύκλιος, προωθεί την επιχορήγηση των συμμετοχών των γιατρών για την παρακολούθηση των επιστημονικών εκδηλώσεων μέσω του διαδικτύου, ενώ αναπροσαρμόζει τα έξοδα προώθησης των φαρμακευτικών εταιριών με συγκεκριμένα όρια ανάλογα με τον κύκλο εργασιών, εντάσσοντας σε αυτά την δωρεάν παροχή ορισμένων



εξειδικευμένων εξετάσεων που δεν καλύπτονται από την κοινωνική ασφάλιση σε κρίσιμες κατηγορίες ασθενών (πχ. AIDS).

Τίτλος :

ΕΟΠΥΥ: Χαμένοι στη ...μετάφραση των δις! Πως χάθηκαν σε λίγους μήνες 3 δις ευρώ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsnow.gr/article/281059/eopyy-xameno-sti-metafrasi-ton-dis-pos-xathikan-se-ligous-mines-3-dis-evro.html>

Πως είναι δυνατόν να μη γνωρίζει μια διοίκηση πόσα χρήματα μπορεί να ξοδέψει για τον οργανισμό που διοικεί; Κι όμως στην Ελλάδα του μνημονίου και των περικοπών όλα είναι δυνατά. Διαβάστε πως ο ΕΟΠΥΥ έχασε μέσα από τα...χέρια του κοντά στα 3 δις ευρώ μέσα σε λιγότερο από ένα δμηνο Η αποκάλυψη ανήκει όχι σε κάποιον άγνωστο με το σύστημα Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ, αλλά στον ίδιο τον τέως αντιπρόεδρο του Οργανισμού επίκ. καθηγητή πολιτικής της Υγείας Κυριάκο Σουλιώτη.

Ο κ.Σουλιώτης μιλώντας σε επιστημονική συνάντηση για τα οικονομικά της Υγείας και του ΕΟΠΥΥ, επεσήμανε ότι μέσα σε λιγότερο από 6 μήνες... “εξαφανίστηκαν” από τον προϋπολογισμό του φορέα κοντά στα 3 δις ευρώ.

Και αυτό διότι αρχικά τον Νοέμβριο του 2011, η διοίκηση του φορέα γνώριζε ότι είχε να ξοδέψει 7,8 δις ευρώ για τις ανάγκες των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ.

Μόλις όμως δύο μήνες μετά, τον Ιανουάριο του 2012, αποκαλύπτεται ότι τα 7,8 δις απλά ...δεν υπάρχουν. Τα χρήματα περιορίστηκαν στα 5,8 δις ευρώ γεγονός που σήμαινε και την ελαχιστοποίηση της κάλυψης για τους περίπου 9,5 εκατ. ασφαλισμένους.

Όμως τα πράγματα χειροτέρεψαν καθώς μέσα σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα ακόμη και το 5,8 δις έγινε...4,6 δις όσα τελικά υπήρχαν για να ξοδευτούν στον ΕΟΠΥΥ.

Τι έγινε τελικά; Η άγνοια των αριθμών της κυβέρνησης και της τρόικας οδηγεί φυσικά στην απόλυτη εξάντληση τους Έλληνες ασθενείς που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ, καθώς πρέπει πλέον τα περισσότερα να τα πληρώνουν από την τσέπη τους. Και όπως ορθά παραδέχτηκε και ο υπουργός Οικονομικών, αυτά δεν είναι τίποτε: τώρα αρχίζουν τα δύσκολα...

Δήμητρα Ευθυμιάδου

ΙΑΤΡΟΠΕΔΙΑ



Τίτλος :

Στον ΕΟΠΥΥ η διοίκηση του ΙΣΑ την Παρασκευή

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.naftemporiki.gr/news/cstory.asp?id=2255153>

Με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Λευτέρη Παπαγεωργόπουλο θα συναντηθεί την Παρασκευή στις 14:00 η διοίκηση του [Ιατρικού Συλλόγου](#) Αθηνών [ΙΣΑ](#) .

Οι εκπρόσωποι του ΙΣΑ θα ενημερώσουν τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ για το ζήτημα της αποπληρωμής των δεδουλευμένων των γιατρών καθώς και για τα ζητήματα που αφορούν στην περίθαλψη των χρονίως πασχόντων και των ευαίσθητων ομάδων των ασθενών.

Τίτλος :

**Δεν υπάρχει ούτε σύριγγα για αίμα στο Νοσοκομείο
Λαμίας**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsnow.gr/article/281882/den-yparxei-oute-syrigga-gia-aima-sto-nosokomeio-lamias.html>

Ο χρόνος κυλάει αντίστροφα για το νοσοκομείο Λαμίας που εξαιτίας της έλλειψης αναλώσιμων υλικών απειλείται με λουκέτο.

Γιατροί και εργαζόμενοι θεωρούν πολύ πιθανό τις επόμενες ημέρες να αναγκασθούν να αναστείλουν την λειτουργία κλινικών αφού δεν υπάρχουν γάζες, σύριγγες, συσκευές ορού, φίλτρα για την μονάδα νεφρού, υλικά για τα χειρουργεία και την ΜΕΘ.

Οι διαγωνισμοί για τις προμήθειες καθυστερούν και όλα τα νοσοκομεία καλύπτουν τις καθημερινές τους ανάγκες με συμβάσεις που εγκρίνει το Διοικητικό Συμβούλιο κάθε Ιδρύματος.

Το ΔΣ του νοσοκομείου Λαμίας όμως δεν μπορεί να συγκληθεί αφού δεν υπάρχει διοικητής και υποδιοικητής.

Το προσωπικό ζει με την αγωνία της εξεύρεσης των υλικών που απαιτούνται για την περίθαλψη των πολιτών που φτάνουν στο νοσοκομείο.

Το θέμα πήρε σήμερα και πανελλαδικές διαστάσεις μέσα από την ζωντανή σύνδεση του Star Κεντρικής Ελλάδας για λογαριασμό της κρατικής τηλεόρασης.

Ο γιατρός , Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας, ο οποίος εκτελεί τον τελευταίο μήνα και χρέη διοικητή ο κ.Δημήτρης Σφύρας περιέγραψε με τον πλέον τραγικό τρόπο στην εκπομπή της NET ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ ΤΩΡΑ και στους παρουσιαστές Φάνη Παπαθανασίου και Λίνα Κλείτου την κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο της Λαμίας.
lamiastar.gr

Τίτλος :

'Επιδημία' αυτοκτονιών στην Ελλάδα της κρίσης

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20316

Τον πληθυσμό μίας κωμόπολης 3.124 κατοίκων, κόστισαν την τελευταία τριετία οι αυτοκτονίες.

Από τις αρχές του 2009 έως τον περασμένο Αύγουστο, ο ρυθμός αύξησης των αυτόχειρων είναι σταθερά υψηλός, προκαλώντας υπόνοιες ότι σχετίζεται και με την κρίση.

Τα παραπάνω προκύπτουν από στοιχεία της Ελληνικής Αστυνομίας, τα οποία δόθηκαν την Πέμπτη στη Βουλή από τον υπουργό Δημόσιας Τάξης κ. Νίκο Δένδια, έπειτα από ερώτηση των βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ κ.κ. Στάθη Παναγούλη και Νίκου Αθανασίου.

Από τα στοιχεία φαίνεται ότι τα περιστατικά αυτοκτονιών ανήλθαν σε 677 το 2009, σε 830 το 2010, σε 927 το 2011 και σε 690 έως την 23η Αυγούστου του 2012.

Ο κ. Δένδιας σχολίασε ότι δεν υπάρχει μόνο ένας καθολικά αποδεκτός παράγοντας που προκαλεί στον άνθρωπο τέτοιας ακραίας μορφής αυτοκαταστροφικές τάσεις.

Οι αυτοκτονίες – είπε – είναι ένα φαινόμενο πολυπαραγοντικό, το οποίο σχετίζεται με εξωγενείς παράγοντες (κοινωνικό, επαγγελματικό, οικογενειακό), αλλά και με παράγοντες ατομικούς - εσωτερικούς.

Σύμφωνα με τα στοιχεία από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Αττικής, το 2009 καταγράφονται 265 περιστατικά αυτοκτονιών (τελεσθείσες και απόπειρες), 291 το 2010, 306 το 2011 και 212 έως 23.08.2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Θεσσαλονίκης έχουν καταγραφεί 55 περιστατικά το 2009, 98 περιστατικά το 2010, 99 περιστατικά το 2011 και 67 περιστατικά το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης έχουν καταγραφεί 33 περιστατικά το 2009, 38 περιστατικά το 2010, 35 περιστατικά το 2011, 28 περιστατικά το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Κεντρικής Μακεδονίας έχουν καταγραφεί 34 περιστατικά το 2009, 42 περιστατικά το 2010, 82 περιστατικά το 2011, 60 περιστατικά το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Δυτικής Μακεδονίας έχουν καταγραφεί 13 περιστατικά το 2009, 12 το 2010, 17 το 2011, 12 το 2012.



Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Ηπείρου έχουν καταγραφεί 20 περιστατικά το 2009, 29 περιστατικά το 2010, 19 περιστατικά το 2011, 16 περιστατικά το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Θεσσαλίας έχουν καταγραφεί 38 περιστατικά το 2009, 61 το 2010, 50 το 2011, 46 το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Στερεάς Ελλάδος έχουν καταγραφεί 40 περιστατικά το 2009, 43 το 2010, 38 το 2011, 47 το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Δυτικής Ελλάδος έχουν καταγραφεί 38 περιστατικά το 2009, 62 το 2010, 90 το 2011, 47 το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Πελοποννήσου έχουν καταγραφεί 44 περιστατικά το 2009, 50 το 2010, 53 το 2011, 32 το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Ιονίων Νήσων έχουν καταγραφεί 17 περιστατικά το 2009, 21 το 2010, 24 το 2011, 28 το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Κρήτης έχουν καταγραφεί 42 περιστατικά το 2009, 41 το 2010, 68 το 2011, 48 το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Βορείου Αιγαίου έχουν καταγραφεί 22 περιστατικά το 2009, 21 το 2010, 21 το 2011, 20 το 2012.

Από τη Γενική Αστυνομική Διεύθυνση Νοτίου Αιγαίου έχουν καταγραφεί 16 περιστατικά το 2009, 21 το 2010, 25 το 2011, 27 το 2012.

Πόλεις

Οι αυτοκτονίες ανά περιοχή, έχουν ως εξής:

Στην Αθήνα, έχουν καταγραφεί 80 περιστατικά το 2009, 98 το 2010, 107 το 2011 και 70 περιστατικά μέχρι 23 Αυγούστου 2012.

Στον Πειραιά έχουν καταγραφεί 48 περιστατικά το 2009, 61 το 2010, 62 το 2011 και 33 το 2012.

Στη Δυτική Αττική έχουν καταγραφεί 56 περιστατικά το 2009, 42 το 2010, 50 το 2011, 31 το 2012.

Στη Βορειοανατολική Αττική έχουν καταγραφεί 53 περιστατικά το 2009, 58 το 2010, 58 το 2011, 41 το 2012

Στη Νοτιοανατολική Αττική έχουν καταγραφεί 28 περιστατικά το 2009, 32 το 2010, 29 το 2011, 37 το 2012

Στη Θεσσαλονίκη έχουν καταγραφεί 55 περιστατικά το 2009, 98 το 2010, 99 το 2011, 67 το 2012.

Στην Αλεξανδρούπολη έχουν καταγραφεί 7 περιστατικά το 2009, 8 το 2010 , 2 το 2011 , 5 το 2012

Στη Δράμα έχουν καταγραφεί 5 περιστατικά το 2009, 8 το 2010, 5 το 2011, 5 το 2012.

Στην Καβάλα έχουν καταγραφεί 5 περιστατικά το 2009, 5 το 2010, 7 το 2011 και 4 το 2012

Στην Ξάνθη έχουν καταγραφεί 5 περιστατικά το 2009, 5 το 2010, 6 το 2011 και 2 το 2012.

Στην Ορεστιάδα έχουν καταγραφεί 4 περιστατικά το 2009, 6 το 2010, 2 το 2011, 2 το 2012.

Στη Ροδόπη έχουν καταγραφεί 7 περιστατικά το 2009, 6 το 2010, 13 το 2011, 10 το 2012.

Στην Ημαθία έχουν καταγραφεί 7 περιστατικά το 2009, 11 το 2010, 8 το 2011, 6 το 2012.

Στο Κιλκίς έχουν καταγραφεί 5 περιστατικά το 2009, 3 το 2010, 20 το 2011, 13 το 2012

Στην Πέλλα έχουν καταγραφεί 6 περιστατικά το 2009, 5 το 2010, 8 το 2011, 8 το 2012.

Στην Πιερία έχουν καταγραφεί 7 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 19 το 2011 ,14 το 2012.

Στις Σέρρες έχουν καταγραφεί 7 περιστατικά το 2009, 9 το 2010, 15 το 2011, 14 το 2012.

Στη Χαλκιδική έχουν καταγραφεί 2 περιστατικά το 2009, 10 το 2010, 12 το 2011, 5 το 2012.

Στα Γρεβενά έχουν καταγραφεί 2 περιστατικά το 2009, 1 το 2010, 7 το 2011, 2 το 2012.

Στην Καστοριά έχουν καταγραφεί 2 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 2 το 2011, 3 το 2012.

Στην Κοζάνη έχουν καταγραφεί 9 περιστατικά το 2009, 5 το 2010, 8 το 2011, 7 το 2012.

Στην Φλώρινα δεν έχει καταγραφεί περιστατικό το 2009, 2 το 2010 και κανένα άλλο το 2011 και το 2012.

Στην Άρτα έχουν καταγραφεί 3 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 6 το 2011, 1 το 2012

Στη Θεσπρωτία έχουν καταγραφεί 1 περιστατικό το 2009, 3 το 2010, 4 το 2011, 5 το 2012.

Στα Ιωάννινα έχουν καταγραφεί 13 περιστατικά το 2009, 18 το 2010, 5 το 2011, 9 το 2012.

Στην Πρέβεζα έχουν καταγραφεί 3 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 4 το 2011, 1 το 2012.

Στην Καρδίτσα έχουν καταγραφεί 9 περιστατικά το 2009, 15 το 2010, 12 το 2011, 9 το 2012.

Στη Λάρισα έχουν καταγραφεί 13 περιστατικά το 2009, 22 το 2010, 16 το 2011, 18 το 2012.

Στη Μαγνησία έχουν καταγραφεί 5 περιστατικά το 2009, 12 περιστατικά το 2010, 10 το 2011, 6 το 2012.

Στα Τρίκαλα έχουν καταγραφεί 11 περιστατικά το 2009, 12 το 2010, 12 το 2011, 13 το 2012

Στη Βοιωτία έχουν καταγραφεί 5 περιστατικά το 2009, 13 το 2010, 5 το 2011, 12 το 2012.

Στην Εύβοια έχουν καταγραφεί 19 περιστατικά το 2009, 19 το 2010, 17 το 2011, 27 το 2012.

Στην Ευρυτανία έχουν καταγραφεί 3 περιστατικά το 2009, 1 το 2010 και κανένα το 2011 και το 2012.

Στη Φθιώτιδα έχουν καταγραφεί 9 περιστατικά το 2009, 8 το 2010, 11 το 2011, 7 το 2012.

Στη Φωκίδα 4 περιστατικά το 2009, 2 το 2010, 5 το 2011, 1 το 2012.

Στην Αιτωλία 6 το 2009, 10 το 2010, 8 το 2011 και κανένα το 2012

Στην Ακαρνανία 7 περιστατικά το 2009, 19 το 2010, 51 το 2011, 19 το 2012

Στην Αχαΐα καταγράφηκαν 17 περιστατικά το 2009, 26 το 2010, 24 το 2011, 20 το 2012.

Στην Ηλεία καταγράφηκαν 8 περιστατικά το 2009, 7 το 2010, 7 το 2011, 8 το 2012.

Στην Αργολίδα καταγράφηκαν 9 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 6 το 2011, 5 το 2012.

Στην Αρκαδία καταγράφηκαν 5 περιστατικά το 2009, 5 το 2010, 6 το 2011, 9 το 2012.

Στην Κορινθία καταγράφηκαν 12 περιστατικά το 2009, 13 το 2010, 13 το 2011, 5 το 2012.

Στη Λακωνία καταγράφηκαν 8 περιστατικά το 2009, 16 το 2010, 13 το 2011, 4 το 2012.

Στη Μεσσηνία καταγράφηκαν 10 περιστατικά το 2009, 12 το 2010, 15 το 2011, 9 το 2012.

Στη Ζάκυνθο καταγράφηκαν 3 περιστατικά το 2009, 10 το 2010, 15 το 2011, 12 το 2012.

Στην Κέρκυρα καταγράφηκαν 7 περιστατικά το 2009, 5 το 2010, 6 το 2011, 9 το 2012.

Στην Κεφαλονία καταγράφηκαν 6 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 2 το 2011, 3 το 2012.

Στη Λευκάδα καταγράφηκε 1 περιστατικό το 2009, 2 το 2010, 1 το 2011, 4 το 2012.

Στο Ηράκλειο καταγράφηκαν 23 περιστατικά το 2009, 24 το 2010, 31 το 2011, 22 το 2012.

Στο Λασιθί καταγράφηκαν 7 περιστατικά το 2009, 9 το 2010, 13 το 2011, 11 το 2012.

Στο Ρέθυμνο καταγράφηκαν 9 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 15 το 2011, 6 το 2012.

Στα Χανιά καταγράφηκαν 3 περιστατικά το 2009, 4 το 2010, 9 το 2011, 9 το 2012.

Στη Λέσβο καταγράφηκαν 6 περιστατικά το 2009, 7 το 2010, 4 το 2011, 7 το 2012.



Στη Σάμο καταγράφηκαν 16 περιστατικά το 2009, 10 το 2010, 12 το 2011, 8 το 2012

Στη Χίο δεν καταγράφεται περιστατικό το 2009, αλλά καταγράφονται 4 το 2010, 5 το 2011, 5 το 2012.

Στις Κυκλάδες καταγράφονται 5 περιστατικά το 2009, 8 το 2010, 10 το 2011, 18 το 2012.

Στην Α΄ Αστυνομική Διεύθυνση Δωδεκανήσου καταγράφηκαν 10 περιστατικά το 2009, 8 το 2010, 10 το 2011, 4 το 2012.

Στη Β΄ Αστυνομική Διεύθυνση Δωδεκανήσου καταγράφηκαν 1 περιστατικό το 2009, 5 το 2010, 5 το 2011, 5 το 2012.



Τίτλος :

Απεργία την Παρασκευή στο υπουργείο Υγείας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2094-apergia-tin-paraskevi-sto-ypourgeio-ygeias>

Σε εικοσιτετράωρη απεργία προχωρούν την Παρασκευή 23 Νοεμβρίου οι υπάλληλοι της κεντρικής υπηρεσίας του υπουργείου Υγείας, στην οδό Αριστοτέλους 17, στην Αθήνα, σύμφωνα με την απόφαση την οποία έλαβαν το μεσημέρι της Πέμπτης 22 Νοεμβρίου στην γενική συνέλευσή τους.

Οι υπάλληλοι του υπουργείου Υγείας διαμαρτύρονται για τις επαπειλούμενες απολύσεις 68 συναδέλφων τους, με τη διαδικασία της "διαθεσιμότητας".

Υπενθυμίζεται ότι η συντριπτική πλειονότητα των 68 υπό απόλυση υπαλλήλων της κεντρικής υπηρεσίας του υπουργείου Υγείας βρίσκεται στην παραγωγική ηλικία των 30 – 35 ετών...

Τίτλος :

**Δωρεάν όλα τα εμβόλια για παιδιά ανασφάλιστων και
απόρων**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3740>

Πηγή: in.gr

Σε Κέντρα Υγείας, Αγροτικά Ιατρεία και Ιατροκοινωνικά Κέντρα.

Με στόχο την αποτελεσματική εμβολιαστική κάλυψη του παιδικού πληθυσμού της χώρας, στην εποχή της οικονομικής κρίσης που επηρεάζει αναπόφευκτα και το ευαίσθητο αυτό τμήμα του πληθυσμού, το υπουργείο Υγείας, με εγκυκλίους του προς τους αρμόδιους φορείς, ζητεί να μην έχει εποχικό χαρακτήρα ο συστηματικός εμβολιασμός, αλλά να διενεργείται καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, σύμφωνα με το επικαιροποιημένο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και να καλύπτει όλες τις ομάδες πληθυσμού, ασφαλισμένους και μη.

Με γνώμονα τις συστάσεις αυτές, το υπουργείο Υγείας αποφάσισε ότι τόσο για τους άπορους και ανασφάλιστους, όσο και για τους μετανάστες και, γενικότερα, άτομα που για διάφορους οικονομικούς ή πολιτισμικούς λόγους έχουν προβλήματα πρόσβασης σε υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Δημόσιου ή Ιδιωτικού Τομέα, οι εμβολιασμοί θα πραγματοποιούνται δωρεάν στα Κέντρα Υγείας, τα Αγροτικά Ιατρεία και τα Ιατροκοινωνικά Κέντρα (ΙΑΚ).

Οι προσερχόμενοι αποκλειστικά για εμβολιασμό σε αυτές τις υπηρεσίες δεν θα καταβάλλουν το αντίτιμο των πέντε ευρώ.

Οι κατά τόπους περιφέρειες καλούνται να ορίσουν τα ιατρεία της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, που έχουν τη δυνατότητα να πραγματοποιούν τέτοιους εμβολιασμούς και να ενημερώσουν τους πολίτες σχετικά.

Τέλος, το υπουργείο Υγείας αναλαμβάνει τη συγκρότηση Ομάδας Συντονισμού των Εμβολιαστικών Δράσεων, μεταξύ υπουργείου Υγείας και υπουργείου Εσωτερικών.



Τίτλος :

Roche Diagnostics: δωρεάν αντιδραστήρια για ιό του Δυτικού Νείλου στο ΕΚΕΑ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20250

Η εταιρεία Roche Diagnostics (Hellas), δώρισε στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ), αντιδραστήρια για Μοριακό Έλεγχο του Ιού του Δυτικού Νείλου (WNV) για 11.437 εξετάσεις / δείγματα αιμοδοτών. Η εταιρεία ανταποκρίθηκε στο αίτημα του ΕΚΕΑ, στην τόσο ευαίσθητη αυτή περίοδο οικονομικής κρίσης που διανύει η χώρα μας, με αίσθημα κοινωνικής ευθύνης απέναντι στο καίριο ζήτημα της εύρυθμης λειτουργίας των Αιμοδοσιών της χώρας.

Οι δωρεάν έλεγχοι για τη μοριακή ανίχνευση του ιού του Δυτικού Νείλου (WNV) πραγματοποιήθηκαν από τις 17 Οκτωβρίου στα Κέντρα Μοριακού Ελέγχου (ΚΜΕ) των Αιμοδοσιών των Γενικών Νοσοκομείων της Αθήνας, 'Λαϊκό' & 'Γ. Γεννηματάς', στα ήδη εγκατεστημένα σύγχρονα συστήματα μοριακού ελέγχου PCR της Roche που χρησιμοποιούνται και για τον έλεγχο των Ηπατιτίδων και του AIDS.

Με τα δωρεάν αντιδραστήρια που προσέφερε η εταιρεία ελέγχθηκαν, με την τεχνική του ελέγχου σε μικροδεξαμενές των 6 δειγμάτων (pools of 6), όλα τα δείγματα αιμοδοτών από τις περιοχές της χώρας που είχαν χαρακτηριστεί ως υψηλού κινδύνου, από τις 6/10 έως και το πέρας της περιόδου ελέγχου στις 15/11.

Η εταιρεία Roche, είναι κάτοχος της πατέντας της μεθοδολογίας της Real Time PCR, η οποία αποτελεί παγκοσμίως την πρότυπη μέθοδο αναφοράς (gold standard) στο Μοριακό Έλεγχο για τις Αιμοδοσίες συμπεριλαμβανομένου και του Ιού του Δυτικού Νείλου.

Στην Ελλάδα, από το 2010 που έκανε την εμφάνιση του ο Ιός του Δυτικού Νείλου (WNV), οι μελέτες γενετικού χαρακτηρισμού του ιού που έγιναν από τις έγκριτες πανεπιστημιακές ομάδες του ΑΠΘ, κατέδειξαν ότι ο τύπος του Ιού Δυτικού Νείλου που εμφανίζεται στην Ελλάδα είναι ο lineage 2.

Τα αντιδραστήρια της εταιρείας Roche για την ανίχνευση του Ιού του Δυτικού Νείλου έχουν τη βέλτιστη ευαισθησία ανίχνευσης, ήτοι 3,8 copies/mL, για τον τύπο lineage 2.

Αυτό σημαίνει ότι μπορούν να ανιχνεύσουν τον ιό ακόμα και σε απειροελάχιστες ποσότητες μέσα στο αίμα των αιμοδοτών (δηλ. μόνο με την ύπαρξη 4-5 αντίγραφων του ιού στο αίμα του αιμοδότη), όταν το όριο ευαισθησίας για αντιδραστήρια άλλων εταιρειών για τον τύπο lineage 2 κυμαίνεται από 20 -30 copies/mL.

Τίτλος : **Για την υγεία των ματιών μας**

Μέσο :
<http://www.attikipress.gr/>

Δημοσίευμα:
<http://www.attikipress.gr/34409/gia-thn-ygeia-twn-matiwn-mas>

Η 5η Ετήσια Προληπτική Δράση για την Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς Κηλίδας και την Υγεία των Ματιών ολοκληρώθηκε στις 5 Νοεμβρίου, στο Κέντρο Υγείας Μαρκόπουλου. Η συμμετοχή των πολιτών στο πρόγραμμα ήταν μαζική και έγινε προσπάθεια να καλυφθούν όλοι οι συμμετέχοντες με ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

Συνολικά ελέγχθηκαν και εκπαιδεύτηκαν στον αυτοέλεγχο 310 συμμετέχοντες. Όσοι προσήλθαν έλαβαν γενικότερη ενημέρωση για την υγεία των ματιών από ομάδα ιατρών και νοσηλευτών. Ελεγχθήκαν με βυθοσκόπηση συνολικά 153 συμμετέχοντες. Οι συμμετέχοντες στους οποίους ανιχνεύθηκαν παθολογικά ευρήματα από τη βυθοσκόπηση ήταν συνολικά 30 στους οποίους δόθηκαν αναλυτικές οδηγίες για περαιτέρω έλεγχο και θεραπεία. Η δράση αξιολογήθηκε ανώνυμα από 105 συμμετέχοντες μέσω ειδικού ερωτηματολογίου. Σύμφωνα με τα πρώτα αποτελέσματα της αξιολόγησης τόσο η επιλογή του χώρου και του χρόνου διεξαγωγής της δράσης ήταν ιδιαίτερα ικανοποιητική.

Ιδιαίτερα αποτελεσματική κρίθηκε η δράση αναφορικά με την ποιότητα της πληροφόρησης και του ελέγχου καθώς και των υπηρεσιών υγείας που παρείχε.

Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε από την Κρατική Οφθαλμολογική Κλινική, το Γραφείο Πρόληψης και Αγωγής Υγείας του Γ.Ν.Α «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», το Κέντρο Υγείας Μαρκόπουλου με τη συνεργασία και υποστήριξη του Δήμου Μαρκόπουλου.



Τίτλος :

Απογευματινή λειτουργία του Κέντρου Ημέρας της Εταιρείας Νόσου Alzheimer Αθηνών στο Παγκράτι

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/news/item/2090-apogeymatinh-leitoyrgia-toy-kentroy-hmeras-ths-etaireias-nosoy-alzheimer-athhnwn-sto-pagkrati>

Το Κέντρο Ημέρας της Εταιρείας Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών, στο Παγκράτι (Μάρκου Μουσούρου 89 και Στίλπωνος 33), από την 1η Νοεμβρίου παραμένει ανοικτό, προσφέροντας υπηρεσίες σε ασθενείς και φροντιστές, καθόλη τη διάρκεια της ημέρας.

Οι συγγενείς, οι οικογενειακοί φροντιστές αποτελούν πληθυσμό με ιδιαίτερες ανάγκες και η ημερήσια λειτουργία των δομών συμβάλλει σημαντικά στην ανακούφιση του φορτίου τους. Η προσφορά των υπηρεσιών του Κέντρου Ημέρας και τις απογευματινές ώρες καλύπτει ακόμη μεγαλύτερο μέρος των αναγκών εκείνων που δεν μπορούν αν εξυπηρετηθούν πρωινές ώρες.

Η Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών Αθηνών, λειτουργεί 4 Κέντρα Ημέρας για Ανοϊκούς Ασθενείς στο Παγκράτι (τηλ.2107013271), στην Πανόρμου (τηλ.210 6424228), στο Μαρούσι (τηλ.210 6180073) και στην Ηλιούπολη (τηλ. 2109706347).

Η απογευματινή λειτουργία του Κέντρου Ημέρας στο Παγκράτι, περιλαμβάνει Ιατρείο Μνήμης, Ιατρείο Ψυχιατρικής υποστήριξης φροντιστών, συνεδρίες μη φαρμακευτικών θεραπειών για τους ασθενείς, ψυχοεκπαίδευση φροντιστών, ομάδες γυμναστικής για φροντιστές και κάθε Τετάρτη απόγευμα Alzheimer Café.

Το Alzheimer Café είναι σημείο συνάντησης για τους ανθρώπους με άνοια, τους φροντιστές, τους φίλους, τους συγγενείς και τους ενδιαφερόμενους σχετικά με την άνοια. Το Alzheimer Café θα διεξάγεται από εκπαιδευμένους εθελοντές με την υποστήριξη Επαγγελματιών Υγείας της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών. Το Alzheimer Café δίνει την ευκαιρία στους συμμετέχοντες να συνομιλούν τακτικά με άλλους ανθρώπους με παρόμοια προβλήματα μνήμης, να ανταλλάσσουν εμπειρίες, να δίνουν και να παίρνουν συναισθηματική υποστήριξη. Οποιοσδήποτε προβληματίζεται σχετικά με τη μνήμη του ή τη μνήμη αγαπημένου προσώπου ή φίλου μπορεί να συμμετέχει. Θα υπάρχει υποστήριξη και παροχή πληροφοριών σε χαλαρό, φιλικό και χωρίς στίγμα περιβάλλον.

Η απογευματινή λειτουργία του Κέντρου Ημέρας περιλαμβάνει:

- ΙΑΤΡΕΙΟ ΜΝΗΜΗΣ (Δευτέρα & Παρασκευή, 4.00 μμ-7.30 μμ)
- ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ για ανθρώπους με προβλήματα μνήμης
(Δευτέρα & Τετάρτη, 4.30 μμ-7.00 μμ)



- ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ για ανθρώπους με ήπια προβλήματα μνήμης

(Τρίτη & Πέμπτη, 4.00 μμ-6.00 μμ)

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ

- ALZHEIMER CAFÉ (κάθε Τετάρτη, 5.00 μμ-7.00μμ)

- ΟΜΑΔΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗΣ για τους Φροντιστές

(Τρίτη & Πέμπτη, 6.30μμ-7.30μμ)

- ΙΑΤΡΕΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ

(κάθε Τρίτη, 4.00μμ-7.00μμ)

- ΟΜΑΔΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ (κάθε Πέμπτη 6.00μμ- 8.00μμ)

Για δηλώσεις συμμετοχής καλέστε στη Γραμματεία (τηλ. 210 7013271) εργάσιμες ημέρες

και ώρες 9.00 πμ – 8.00 μμ.

Τίτλος :

Δραματική υποχρηματοδότηση του ΟΚΑΝΑ καταγγέλουν οι εργαζόμενοι

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/health-policy/item/2084-dramatiki-ipoxrimatodotisi-tou-okana-katageloun-oi-ergazomenoi>

Τη δραματική υποχρηματοδότηση του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) από τον κρατικό προϋπολογισμό για το 2012, τον κίνδυνο να ιδιωτικοποιηθούν υπηρεσίες του Οργανισμού, αλλά και σειρά δημοσιευμάτων σε μερίδα του Τύπου τα οποία ανακινούν υπόπτως επιθέσεις κατά των εργαζομένων του ΟΚΑΝΑ, κατήγγειλαν την Πέμπτη 22 Νοεμβρίου σε συνέντευξη Τύπου τα μέλη του προεδρείου του Συλλόγου Εργαζομένων του Οργανισμού.

Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων του Οργανισμού κατηγόρησαν για αναληγσία την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η οποία, όπως ανέφεραν οι ίδιοι, παρακολουθεί με περίεργη απάθεια τον ΟΚΑΝΑ να ξεμένει από φάρμακα και αντιδραστήρια λόγω των χρεών του προς τις προμηθεύτριες εταιρείες, ενώ σημείωσαν επίσης ότι η αρμόδια υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη αρνείται επιμόνως να ανταποκριθεί στο αίτημα του Συλλόγου για συνάντηση μαζί της.

Σύμφωνα με τα στοιχεία τα οποία έδωσε στη δημοσιότητα ο ο πρόεδρος του Συλλόγου Γιάννης Κακλαμάνης, ο κρατικός προϋπολογισμός για το 2012 προβλέπει για τον ΟΚΑΝΑ μόλις... 20 εκατ. ευρώ, ενώ μόνον η μισθοδοσία του προσωπικού για το ίδιο έτος φθάνει τα 21,5 εκατ. ευρώ και τα χρέη του Οργανισμού προς τους προμηθευτές του φθάνουν τα 15 εκατ. ευρώ. Σε αντιδιαστολή, ο Γιάννης Κακλαμάνης επεσήμανε με νόημα ότι ο κρατικός προϋπολογισμός του 2008 για τον ΟΚΑΝΑ προέβλεπε... 50 εκατ. ευρώ!

Ο πρόεδρος του Συλλόγου τόνισε μεταξύ άλλων ότι, εάν επαληθευθούν οι πληροφορίες του σωματείου σχετικά με το ύψος της επιχορήγησης του ΟΚΑΝΑ από τον κρατικό προϋπολογισμό του 2013, ήτοι... 13 εκατ. ευρώ, τότε ή θα συμπιεσθούν περαιτέρω οι αποδοχές των εργαζομένων του Οργανισμού ή θα συρρικνωθούν δομές θεραπείας ή ο ΟΚΑΝΑ θα διολησθήσει με ταχύτητα σε παροχή χαμηλής ποιότητας υπηρεσιών.

Ο Γιάννης Κακλαμάνης χαρακτήρισε τη σημερινή κατάσταση του ΟΚΑΝΑ ως αδιέξοδη οικονομικά, παρά το γεγονός, όπως παραδέχθηκε ο ίδιος, ότι η κατάσταση με τη μακάβρια λίστα αναμονής είναι καλύτερη σε σχέση με ό,τι συνεβaine δύο χρόνια πριν. Ο ίδιος υπογράμμισε ότι λίστα αναμονής υπάρχει πλέον ουσιαστικά μόνον στην Αθήνα και "μετράει" περίπου 3.000 χρήστες ναρκωτικών, μέσο όρο αναμονής για ένταξη σε θεραπευτικό πρόγραμμα τα 2,5 - 3 χρόνια, ενώ η λίστα είχε φθάσει στο παρελθόν να "μετράει"... 12.000 χρήστες ναρκωτικών στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και την περιφέρεια!



Σύμφωνα με τον ίδιο επίσης, η δραματική υποχρηματοδότηση του OKANA για το 2012 εμποδίζει τον Οργανισμό να ολοκληρώσει το πολύτιμο πρόγραμμά του για τη δημιουργία μικρών μονάδων θεραπείας σε όλη τη χώρα, με αποτέλεσμα η δημιουργία και η λειτουργία 8 τέτοιων μονάδων να βρίσκεται σε εκκρεμότητα. Πρόκειται για μονάδες στο Περιστέρι, το Ίλιον, το ψυχιατρικό νοσοκομείο Αττικής "Δρομοκαΐτειο", το νοσοκομείο ειδικών παθήσεων της Αθήνας "Ανδρέας Συγγρός", το νοσοκομείο της Αθήνας "Παμμακάριστος", την Τρίπολη, τις Σέρρες και την Μυτιλήνη. Με 400.000 - 800.000 ευρώ θα μπορούσαν να ξεκινήσουν τη λειτουργία τους και οι 8 εκκρεμούσες δομές θεραπείας του Οργανισμού, παρατήρησε ο πρόεδρος του Συλλόγου...

Από την πλευρά του, ο γενικός γραμματέας του Συλλόγου των εργαζομένων του OKANA Μιχάλης Λαζαράκης τόνισε μεταξύ άλλων ότι, εάν αληθεύει ότι ο κρατικός προϋπολογισμός του 2013 για τον OKANA προβλέπει μόλις 13 εκατ. ευρώ, αυτό σημαίνει μόνον λουκέτο για τον Οργανισμό.



Τίτλος :

Σαράντης: Πώληση 36.402 μετοχών από Β. Μεϊντάνη

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20319

Στην πώληση 36.402 μετοχών στην τιμή των 3,15 ευρώ και συνολικής αξίας 114.666,30 ευρώ, προχώρησε ο Βασίλειος Μεϊντάνης, Προϊστάμενος Λογιστηρίου της Σαράντης, όπως ανακοίνωσε η εταιρία.

Επιπλέον ο Κωνσταντίνος Ροζακέας, Οικονομικός Διευθυντής του Ομίλου και Εκτελεστικό μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου, προέβη την 19/11/12 σε πώληση 9.000 κοινών ονομαστικών μετοχών της Σαράντης στην μέση τιμή των 3,23 ευρώ, συνολικής καθαρής αξίας 29.100 ευρώ.

Τίτλος :

Το οξειδωτικό στρες απειλή για την υγεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.nooz.gr/science/to-okseidotiko-stres-apeili-gia-tin-ugeia>

Απειλή για την υγεία αποτελεί το οξειδωτικό στρες, το οποίο εκτός από την πρόωρη γήρανση στην οποία ενέχεται αιτιολογικά, εμπλέκεται στην εμφάνιση ή την επιδείνωση πολλών σοβαρών ασθενειών.

Μεταξύ αυτών οι κακοήθειες, η αθηρωμάτωση, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, η αρθρίτιδα, η νόσος του Αλτσχάιμερ, διάφορες νεφροπάθειες, ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπογονιμότητα, η οστεοπόρωση, οι διάφορες θυρεοειδοπάθειες, το βρογχικό άσθμα και πολλές άλλες.

Η ύπαρξη οξειδωτικού στρες μπορεί να εκτιμηθεί με μία φωτομετρική εξέταση ενώ η αντιμετώπισή του μπορεί να γίνει με την ελαχιστοποίηση των επιβαρυντικών παραγόντων και την ενίσχυση της αντιοξειδωτικής διατροφής

Που οφείλεται το οξειδωτικό στρες; Ποιοι είναι οι παράγοντες που το επιταχύνουν; Πως αμύνεται ο οργανισμός; Πως μπορούμε να καταλάβουμε ότι έχουμε οξειδωτικό στρες; Πως μπορούμε να το αντιμετωπίσουμε; Απαντήσεις στα ερωτήματα αυτά δίνει η ενδοκρινολόγος επιμελήτρια της ενδοκρινολογικής κλινικής του Νοσοκομείου «Άγιος Πάυλος»-Παράρτημα «Παναγία», Μαρία Μπουγουλιά.

Η δημιουργία του οξειδωτικού στρες

«Το οξυγόνο, εισερχόμενο στον οργανισμό με την αναπνοή και μεταφερόμενο με το αίμα στα κύτταρα, χρησιμοποιείται σε ποσοστό περίπου 95% για την παραγωγή ενέργειας. Το υπόλοιπο ποσοστό προκαλεί τη δημιουργία των ελεύθερων ριζών οι οποίες είναι απαραίτητες για τον οργανισμό μας, αφού αποτελούν μέρος του ανοσοποιητικού συστήματός μας. Όταν όμως ο οργανισμός βρεθεί κάτω από ορισμένες συνθήκες και η συγκέντρωση ελευθέρων ριζών αυξηθεί τότε ο ευεργετικός τους ρόλος αναιρείται και γίνονται καταστροφικές για τον οργανισμό. Αυτή η μεγάλη αύξηση χαρακτηρίζεται ως οξειδωτικό στρες» αναφέρει η κ Μπουγουλιά εξηγώντας τον μηχανισμό της δημιουργίας τους οξειδωτικού στρες

Παράγοντες που επιταχύνουν το οξειδωτικό στρες

Οι κυριότεροι παράγοντες που ευθύνονται για την επιτάχυνση του οξειδωτικού στρες και τη μείωση της αντιοξειδωτικής ικανότητας του οργανισμού είναι: το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ, η ρύπανση της ατμόσφαιρας και των τροφίμων από τα χημικά λιπάσματα, οι συσκευασίες των τροφίμων, το άγχος και το ψυχολογικό στρες, η λήψη τροφών φτωχών σε αντιοξειδωτικά, οι διαταραχές του ύπνου, η καθιστική ζωή ή και η υπερβολική άθληση, καθώς και οι ορμονικές διαταραχές που παρουσιάζουν οι γυναίκες ή φάρμακα που παίρνουν όπως πχ για την εμμηνόπαυση και τα αντισυλληπτικά.

«Η εισπνοή καυσαερίων και άλλων τοξικών ουσιών, η παρουσία διαφόρων ορμονών, εντομοκτόνων, συντηρητικών και “βελτιωτικών” στις τροφές, η ραδιενέργεια, η υπερϊώδης ακτινοβολία (που τα τελευταία χρόνια αυξάνεται με την “τρύπα του όζοντος”) και κάθε είδους ακτινοβολία (όπως αυτή των κινητών τηλεφώνων) αυξάνουν την παρουσία ελευθέρων ριζών στον οργανισμό μας. Η αδρεναλίνη, που παράγεται λόγω άγχους και στρες, επιταχύνει απότομα τον μεταβολισμό αυξάνοντας το οξειδωτικό στρες.

Επίσης η ίδια η διαδικασία απομάκρυνσής της από τον οργανισμό είναι πηγή οξειδωτικού στρες. Παράλληλα το ψυχολογικό στρες, με άγνωστο μέχρι τώρα μηχανισμό, μειώνει και την συνολική αντιοξειδωτική αντίσταση του οργανισμού. Η λήψη τροφών φτωχών σε αντιοξειδωτικά αποδυναμώνει την άμυνα του οργανισμού ενάντια στο οξειδωτικό στρες. Η αϋπνία, το ξενύχτι, το ροχαλητό και η άπνοια κατά τη διάρκεια του ύπνου, που μπορεί να συμβεί όταν κοιμηθεί κανείς μετά από κατανάλωση αλκοόλ ή μετά από μακρά περίοδο αϋπνίας, αυξάνουν την παρουσία ελευθέρων ριζών στον οργανισμό μας.

Αντίθετα, ένας καλός και ήσυχος ύπνος συντελεί στην επιδιόρθωση (αποκατάσταση) των βλαβών που έχουν προκληθεί από το οξειδωτικό στρες. Σε όσους αθλούνται ή υφίστανται μυϊκή καταπόνηση, αυξάνεται η κατανάλωση οξυγόνου και συνεπώς η παραγωγή ελευθέρων ριζών» εξηγεί η κ Μπουγουλιά.

Παράλληλα αναφέρει ότι όλες σχεδόν οι παθήσεις παρουσιάζουν μη φυσιολογικές τιμές ελευθέρων ριζών. Οι ελεύθερες ρίζες παρουσιάζουν υπερβολικά υψηλές τιμές, ενδεικτικά, σε περιπτώσεις σακχαρώδους διαβήτη, υπέρτασης, νόσου Πάρκινσον, παθήσεων θυρεοειδούς, αρτηριοσκλήρυνσης, νόσου Αλτσχάιμερ, ρευματοειδούς αρθρίτιδας, αλλεργικών και φλεγμονωδών παθήσεων κ.α.

Πως αμύνεται ο οργανισμός;

Σύμφωνα με την κ Μπουγουλιά ο οργανισμός διαθέτει ενδογενείς και εξωγενείς αμυντικούς μηχανισμούς κατά του οξειδωτικού στρες. Ενδογενείς μηχανισμοί είναι διάφορα ένζυμα και πρωτεΐνες ενώ οι εξωγενείς είναι τα αντιοξειδωτικά που προσλαμβάνονται με τη διατροφή.

«Και οι δυο κατηγορίες μηχανισμών έχουν ως αποστολή να διακόψουν την δράση των επιπλέον ελευθέρων ριζών ώστε αυτές να μην καταστρέψουν ζωτικά όργανα του κυττάρου. Όταν οι μηχανισμοί αυτοί δεν είναι επαρκείς επωμιζόμαστε τις παρενέργειες των ελεύθερων ριζών δηλαδή του οξειδωτικού στρες» προσθέτει η κ Μπουγουλιά.

Πως μπορούμε να καταλάβουμε ότι έχουμε οξειδωτικό στρες;

Η εκτίμηση της δράσης των ελευθέρων ριζών παλαιότερα ήταν δύσκολη, χρονοβόρα και ακριβή. Στις μέρες μας μια αρκετά ακριβή φωτομετρική εξέταση, η οποία γίνεται σε εξειδικευμένα κέντρα και δεν καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία, παρέχει στους ειδικούς τη δυνατότητα να εκτιμήσουν ποσοτικά τον βαθμό επίδρασης των ελευθέρων ριζών στον οργανισμό.

«Η εξέταση αυτή, η οποία υπολογίζει την συγκέντρωση των υπεροξειδίων στο αίμα, που σχηματίζονται από την αντίδραση του οξυγόνου με άλλες οργανικές ουσίες, είναι ικανή να εκτιμήσει το οξειδωτικό δυναμικό του αίματος και να παρέχει πολύτιμες πληροφορίες που

με άλλες εξετάσεις αξιολόγησης δεν ήταν εφικτό να δοθούν» επισημαίνει η κ Μπουγουλιά.

Αντιμετώπιση του οξειδωτικού στρες

Αναφερόμενη στους τρόπους αντιμετώπισης του οξειδωτικού στρες λέει: « Η εκτίμηση του οξειδωτικού στρες , της αντιοξειδωτικής ικανότητας του οργανισμού και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων δίνει την δυνατότητα στο ειδικό ιατρό να προτείνει θεραπευτικές παρεμβάσεις όπου κρίνεται αναγκαίο, όπως αντιοξειδωτική διατροφή- δίαιτα ?αντιοξειδωτικά.

Αρχικά ελαχιστοποιούμε τους επιβαρυντικούς παράγοντες όπως π.χ. κάπνισμα, παχυσαρκία, κακή διατροφή, αντιμετώπιση της υποκείμενης νόσου. Επίσης ενισχύουμε την αντιοξειδωτική διατροφή. Η αντιοξειδωτική δίαιτα θεωρείται απαραίτητη και πρέπει να γίνεται παράλληλα με την θεραπεία των νοσημάτων που συνυπάρχουν π.χ παχυσαρκία, σακχαρώδης διαβήτης, υπέρταση, καρδιαγγειακά νοσήματα, θυρεοειδοπάθειες.

Σημαντικό είναι ότι η χορήγηση αντιοξειδωτικών πρέπει να είναι εξατομικευμένη και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του κάθε οργανισμού. Η ανεξέλεγκτη πρόσληψη αντιοξειδωτικών μπορεί να επιφέρει το αντίθετο αποτέλεσμα και να οδηγήσει στην οξείδωση του οργανισμού με απώτερες δυσμενείς επιπτώσεις» .

Διατροφικές συμβουλές

Η μεγάλη κατανάλωση σύνθετων υδατανθράκων, φρούτων, λαχανικών ψαριού , οσπρίων και ελαιολάδου και η μικρή κατανάλωση κορεσμένων ζωικών λιπών , κόκκινου κρέατος , η κατανάλωση ενός ποτηριού κόκκινου κρασιού την ημέρα και η καθημερινή άσκηση είναι οι τρόποι με τους οποίους μπορεί κανείς να αυξήσει την πρόσληψη των αντιοξειδωτικών.

Οι διατροφικές συμβουλές που δίνει η κ Μπουγουλιά είναι οι εξής:

1. Καταναλώνετε όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ποσότητα και ποικιλία φρούτων και λαχανικών
- 2.Επιλέξτε μία διατροφή με πολλά προϊόντα ολικής αλέσεως και γενικά τρόφιμα πλούσια σε φυτικές ίνες.
3. Φροντίστε για την επαρκή ενυδάτωση του οργανισμού σας και την πρόσληψη τουλάχιστον 6-8 ποτηριών νερού ημερησίως.
4. Επιλέξτε έναν ελαφρύ τρόπο μαγειρέματος των γευμάτων σας, εξασφαλίζοντας έτσι τη διατήρηση των θρεπτικών τους συστατικών. Προτιμήστε το βράσιμο στον ατμό από το βράσιμο σε νερό.
- 5.Προσθέστε στο φαγητό σας φρέσκα αρωματικά βότανα, μπαχαρικά και καρκεύματα, που αυξάνουν την αντιοξειδωτική προστασία.
- 6.Καταναλώνετε μεγάλες ποσότητες σκόρδου και κρεμμυδιού με το φαγητό, αφού περιέχουν πολύτιμα συστατικά και λειτουργούν ως ισχυρά αντιοξειδωτικά.

7. Χρησιμοποιείτε λεμόνι αντί ξύδι στις σαλάτες σας, λόγω του ότι έχει έντονη αντιοξειδωτική δράση, περιέχει βιταμίνη C και βοηθάει στην απορρόφηση ανόργανων στοιχείων που βρίσκονται σε λαχανικά, όπως το ασβέστιο και ο σίδηρος.
8. Δοκιμάστε να εντάξετε στη διατροφή σας τον λιναρόσπορο, τα ξηρά δαμάσκηνα, τα πράσα, το μπρόκολο, το ρόδι, τα καρύδια.
9. Προσπαθήστε να τρώτε περισσότερες φυτικές τροφές και λιγότερες ζωικές, προτιμώντας τις μη κατεργασμένες τροφές αντί για τις βιομηχανοποιημένες και τις βιολογικές αντί για τις συμβατικές.
10. Αποφύγετε φρέσκα φρούτα και λαχανικά “ψυγείου” ή θερμοκηπίου και γενικά ότι είναι “εκτός εποχής”
11. Πλένετε τα φρούτα και τα λαχανικά πολύ καλά με ζεστό νερό, αλλά σκουπίστε τα αμέσως. Αν δεν είστε σίγουροι για την προέλευσή τους, απομακρύνετε τη φλούδα των φρούτων και τα εξωτερικά φύλλα των λαχανικών, για να μειώσετε τα χημικά τους υπολείμματα.
12. Τρώτε τα φρούτα μόνα τους και όχι ως επιδόρπιο μετά τα κυρίως γεύματα.
13. Συνδυάστε λαχανικά διαφόρων χρωμάτων στις σαλάτες σας. Φροντίστε να τα χοντροκόβετε λίγη ώρα πριν τα καταναλώσετε και να συνοδεύονται εξαιρετικά παρθένο ελαιόλαδο και λεμόνι.
14. Αποφύγετε τον καφέ -μέχρι 2 δόσεις την ημέρα- (προτιμήστε το τσάι), το αλκοόλ (προτιμήστε το κρασί), τα ανθρακούχα ποτά, τη ζάχαρη και τους απλούς υδατάνθρακες.

Πηγή: ΑΠΕ-ΜΠΕ, Αγγέλα Φωτοπούλου



Τίτλος :

Ευρωπαϊκή Ημέρα Ευαισθητοποίησης για την Ορθολογική Χρήση των Αντιβιοτικών

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatrikostypus.com/epistimi/item/10164-%CE%B5%CF%85%CF%81%CF%89%CF%80%CE%B1%CF%8A%CE%BA%CE%AE-%CE%B7%CF%BC%CE%AD%CF%81%CF%B1-%CE%B5%CF%85%CF%B1%CE%B9%CF%83%CE%B8%CE%B7%CF%84%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%AF%CE%B7%CF%83%CE%B7%CF%82-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%BF%CF%81%CE%B8%CE%BF%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CF%87%CF%81%CE%AE%CF%83%CE%B7-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CE%B2%CE%B9%CE%BF%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8E%CE%BD.html>

Οι μικροβιακές λοιμώξεις αποτελούσαν για την ανθρωπότητα ιάσιμα νοσήματα εντούτοις σήμερα υπολογίζεται ότι 25.000 άνθρωποι πεθαίνουν ετησίως στην Ευρωπαϊκή Ένωση από λοιμώξεις από πολυανθεκτικά παθογόνα, χωρίς να υπολογίζονται οι κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις τόσο για τους ασθενείς όσο και για το υγειονομικό σύστημα.

Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) αναγνωρίζοντας τη μέγιστη επίδραση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών στην ανάπτυξη της μικροβιακής αντοχής, καθιέρωσε ετησίως την 18η Νοεμβρίου ως Ευρωπαϊκή ημέρα ευαισθητοποίησης για την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών (**European Awareness Antibiotic Day - EAAD**). Ο θεσμός αυτός ξεκίνησε το 2008 και κάθε έτος αφιερώνεται στην ευαισθητοποίηση τόσο των επαγγελματιών υγείας που συνταγογραφούν τα αντιβιοτικά (ιατροί πρωτοβάθμιας περίθαλψης και νοσοκομείων) όσο και των πολιτών που αποτελούν τους άμεσους καταναλωτές τους με σκοπό να συνεχίζεται σε όλη τη διάρκεια του έτους.

Η ημέρα αυτή υπενθυμίζει σε όλους μας ότι το πρόβλημα της μικροβιακής αντοχής αποτελεί πλέον μείζονα απειλή δημόσιας υγείας σε εθνικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο, γεγονός που ευνοείται και από τη διακρατική μεταφορά ασθενών.

Βασισμένη ακριβώς σε αυτή την πραγματικότητα που βιώνει η διεθνής κοινότητα, η Δανία η οποία ανέλαβε την Προεδρία του Ευρωπαϊκού κοινοβουλίου για το 2012, έθεσε ως προτεραιότητά της στον τομέα της υγείας την καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής με επίκεντρο τον έλεγχο της κατανάλωσης των αντιβιοτικών τόσο στον άνθρωπο όσο και στα ζώα. Τον Ιούλιο του 2012 διαμορφώθηκε από το Ευρωπαϊκό κοινοβούλιο ένα προτεινόμενο πλαίσιο δράσεων με στόχο την ορθολογική χορήγηση των αντιμικροβιακών ουσιών με τίτλο «**Μία Υγεία**».

Η χώρα μας παραμένει πρώτη στην κατανάλωση αντιβιοτικών στην κοινότητα καθώς και μία από τις χώρες με τα υψηλότερα επίπεδα μικροβιακής αντοχής στα αντιβιοτικά στην Ευρώπη (δεδομένα του Ευρωπαϊκού Συστήματος Επιτήρησης της Κατανάλωσης των Αντιβιοτικών -ESAC του 2010, Ευρωπαϊκού Συστήματος Επιτήρησης της Μικροβιακής Αντοχής -EARSS). Όσο αφορά την ελληνική πραγματικότητα τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν την αυξημένη κατανάλωση αντιβιοτικών στην κοινότητα είναι:

1. Η δυνατότητα πρόσβασης των πολιτών στην προμήθεια των αντιβιοτικών χωρίς την προσκόμιση ιατρικής συνταγής και
2. Το γεγονός ότι το μεγαλύτερο ποσοστό της κατανάλωσης των αντιβιοτικών (>80%) προέρχεται από τη συνταγογράφηση αντιβιοτικών για τη θεραπεία ιογενών λοιμώξεων ανώτερου αναπνευστικού, στις οποίες δεν ενδείκνυται η χορήγηση αντιμικροβιακής θεραπείας, γιατί τα αντιβιοτικά δεν είναι δραστικά στους ιούς με συνέπειες για τον ασθενή την ανάπτυξη μικροβιακής αντοχής και τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων.

Τα παραπάνω δεδομένα ενισχύονται και από δημοσκοπική έρευνα της Ελληνικής Εταιρείας Χημειοθεραπείας που πραγματοποιήθηκε για τρία έτη (2007-2009-2010). Η έρευνα αυτή έδειξε ότι για το 2010 13% των ερωτηθέντων προμηθεύτηκαν αντιβιοτικά χωρίς συνταγή ιατρού, ενώ τρεις στους δέκα ερωτηθέντες έχουν αντιβιοτικά στο σπίτι τους για «ώρα ανάγκης». Η συνολική χρήση των αντιβιοτικών στην κοινότητα αυξήθηκε το 2010 σε 57% από 47% το 2009, ενώ τρεις στις δέκα περιπτώσεις χρήσης αντιβιοτικού αφορούν χορήγηση σε παιδί κάτω των 14 ετών. Τα συμπτώματα για τα οποία συνήθως συνταγογραφούνται αντιβιοτικά αφορούν ιογενείς λοιμώξεις, όπως συνάχι, βήχας πονόλαιμος και πυρετός.

Σε αυτά ακριβώς τα σημεία θα πρέπει να επικεντρωθεί η προσπάθεια όλων μας. Η συνεχής ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας καθώς και του κοινού είναι πρωταρχικής σημασίας. Επιπλέον, η χρήση απλών και γρήγορων διαγνωστικών δοκιμασιών (π.χ το Strept.test, ή το γρήγορο test για την γρίπη) τα οποία μπορούν να εκτελεστούν και στο χώρο εξέτασης του ασθενούς, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ασφαλή διάγνωση των λοιμώξεων εκείνων για τις οποίες πραγματικά απαιτείται η χορήγηση αντιμικροβιακής θεραπείας.

Στα πλαίσια αυτής της προσπάθειας το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ, όπως κάθε χρόνο, πραγματοποιεί δράσεις με σκοπό την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών υγείας αλλά και του κοινού σχετικά με την χρήση των αντιβιοτικών (ΜΜΕ, ιστοσελίδα και newsletter του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ., έντυπο ενημερωτικό υλικό στα νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας). Παράλληλα, οργανώνει και υλοποιεί μετεκπαιδευτικά σεμινάρια για τους επαγγελματίες υγείας και πολύ σύντομα θα εκδώσει τις επικαιροποιημένες κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμικροβιακή θεραπεία των ασθενών με λοιμώξεις. Εκτός όμως της διαχείρισης των



αντιβιοτικών το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. μέσα από μία σειρά συντονισμένων δράσεων στοχεύει και στον έλεγχο της διασποράς των πολυανθεκτικών μικροβίων καθώς και την καλύτερη δυνατή εφαρμογή των κανόνων υγιεινής στο νοσοκομειακό χώρο.

Η Ευρωπαϊκή ημέρα ευαισθητοποίησης για την ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών, θα πρέπει να προβληματίσει τις πολιτικές ηγεσίες των κρατών, την επιστημονική κοινότητα αλλά και τους πολίτες γιατί οι λύσεις που προτείνονται είναι απλές και εφικτές και συνοψίζονται σε μία πρόταση: **«Μην παίρνετε αντιβιοτικά χωρίς λόγο για να παραμείνουν χρήσιμα όταν πραγματικά θα τα χρειαστείτε».**

Ιατρικός Τύπο

Τίτλος :

Πρόληψη των ιώσεων σε μαθητές με την εφαρμογή του αντιμικροβιακού χαλκού

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/en/science-news/item/2089-prolhphsh-twn-iwsewn-se-mathhtes-me-thn-efarmogh-toy-antimikrobiakoy-xalkoy>

Η επιχάλκωση επιφανειών με αντιμικροβιακό χαλκό, σε πέντε σχολικές μονάδες του Αρσακείου, συνέβαλε τα μέγιστα στην πρόληψη ιώσεων και λοιμώξεων ανάμεσα σε μαθητές.

Στο συμπέρασμα αυτό κατέληξε έρευνα του Πανεπιστημίου Αθηνών, τα συμπεράσματα της οποίας ανακοίνωσαν την Πέμπτη σε συνέντευξη Τύπου ο Νίκος Βεργόπουλος Γενικός Διευθυντής του Ελληνικού Ινστιτούτου Ανάπτυξης Χαλκού (Ε.Ι.Α.Χ.), ο Δρ. Πάνος Ευσταθίου, Επιστημονικός Σύμβουλος σε θέματα υγείας του Ε.Ι.Α.Χ. και η Ευαγγελία Κουσκούνη, Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών, Μικροβιολόγος, Διευθύντρια Μικροβιολογικού Εργαστηρίου Αρεταίειου Νοσοκομείου.

Σε επιστημονική έρευνα που διεξήχθη από το Μικροβιολογικό εργαστήριο του Αρεταίειου Νοσοκομείου του Πανεπιστημίου Αθηνών διεπιστώθηκε, ότι η εφαρμογή του αντιμικροβιακού χαλκού σε προκαθορισμένες επιφάνειες, σε πέντε σχολικές μονάδες βασικής εκπαίδευσης του Αρσακείου, συνέβαλε, στην καλύτερη υγεία των μαθητών μειώνοντας τα συμβάντα λοιμώξεων και ιώσεων, λόγω της μείωσης του μικροβιακού φορτίου σε αυτές. Αυτό ήταν το γενικό συμπέρασμα της ερευνητικής μελέτης (Φάση 2 της έρευνας) που ολοκληρώθηκε στη σχολική περίοδο 2011 – 2012.

Η φάση 1 της έρευνας (σχολική περίοδο 2010 – 2011) διαπίστωσε ότι «ο αριθμός των μικροβίων που απομονώθηκε στις αντίστοιχες επιφάνειες πριν την επιχάλκωση ήταν πολλαπλάσιος των μικροβίων που απομονώθηκαν μετά την επιχάλκωση», καταλήγοντας ότι η μείωση της μικροβιακής χλωρίδας στις επιλεγμένες επιφάνειες – αντικείμενα είναι εξαιρετικά σημαντική.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, η καταγραφή του ποσοστού νοσηρότητας για την περίοδο 2011 – 2012 (μετά την εφαρμογή του αντιμικροβιακού χαλκού Cu⁺) στις υπό έρευνα σχολικές μονάδες ήταν 37,46 % στο σχολικό πληθυσμό των τεσσάρων Δημοτικών του Τοσίτσειου Εκάλης και 34,55% στο 3ο Δημοτικό Σχολείο Ψυχικού (μέσος όρος Μ.Ο. 36,01%).

Η σημαντική μείωση των παθογόνων μικροβιακών στελεχών και των ιών μετά την εφαρμογή του αντιμικροβιακού χαλκού, όπως αυτό καταγράφηκε στην φάση 1, επηρέασε την εμφάνιση των λοιμώξεων του αναπνευστικού και γαστρεντερικού συστήματος, μικροβιακής και ιογενούς αιτιολογίας.

Αξίζει να σημειωθεί ότι κατά τη διάρκεια της πανδημικής γρίπης, το ποσοστό νοσηρότητας της παιδικής ηλικίας του γενικού πληθυσμού (εργαστηριακά επιβεβαιωμένων δειγμάτων) ανήλθε στο 51% με χαρακτηριστική αύξηση στις ηλικίες 10-14 και 15-19 ετών.

Κατά την περίοδο δε που έγινε η μελέτη (από την εβδομάδα 40/2011 έως και την εβδομάδα 20/2012) στην κοινότητα η γρίπη καταγράφηκε από τα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης σε ποσοστό νοσηρότητας 47,6%. (Συνοπτική ετήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης για την περίοδο 2011-2012 ΚΕΕΛΠΝΟ)

Στο πλαίσιο της παρακολούθησης των μαθημάτων, η μείωση του αριθμού των απουσιών ήταν σαφώς αισθητή στους γονείς, άλλα και στο διδακτικό προσωπικό και είχε σαν αποτέλεσμα την καλύτερη εκπαίδευση των μαθητών.

Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκαν κράματα αντιμικροβιακού χαλκού (Cu63%-Zn37%) για την αντικατάσταση και κάλυψη συγκεκριμένων επιφανειών, όπως χειρολαβές θυρών, κιγκλιδωμάτων και επιφάνειες ώθησης, σε πέντε σχολικές μονάδες βασικής εκπαίδευσης του Αρσακείου Εκάλης και Ψυχικού αντίστοιχα. Η καταγραφή της μικροβιακής χλωρίδας και του ιϊκού φορτίου έγινε σε δύο φάσεις. Πριν την επιχάλκωση και μετά από αυτήν. Τα δείγματα που ελήφθησαν από τις επιφάνειες, καλλιεργήθηκαν σε κατάλληλα-εκλεκτικά θρεπτικά υλικά, για την ανάπτυξη μικροβίων και με μοριακές τεχνικές για την απομόνωση ιών.

Με τα πρόσφατα αυτά αποτελέσματα, τα οποία συμβάλλουν στη πληθώρα επιστημονικών στοιχείων που ήδη υπάρχουν, η εγκατάσταση του αντιμικροβιακού χαλκού γίνεται σε όλο και περισσότερες επιφάνειες παγκοσμίως.

Ανάμεσα στις πιο πρόσφατες εφαρμογές στην Ελλάδα είναι η εγκατάσταση αντιμικροβιακού χαλκού Cu⁺, στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του Γενικού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικό», την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του Πειραιϊκού Θεραπευτηρίου στον Πειραιά και την Β' Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (ΜΕΝΝ) του Νοσοκομείου «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» .

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. M G Schmidt, BMC Πρακτικά 2011, 5(Suppl 6):053 (Προφορική παρουσίαση που έγινε στο 1ο Διεθνές Συνέδριο για την Πρόληψη και Έλεγχο των Μολύνσεων, 29 Ιουνίου - 2 Ιουλίου 2011, Γενεύη, Ελβετία.
2. Efstathiou Panos A "The Role of Antimicrobial Copper Surfaces in Reducing Healthcare associated Infections", European Infectious Disease, Volume 5, Issue 2, Autumn 2011
3. Kouskouni E., Tsouma I, Patikas I., Karageorgou K, Manolidou Z, Tseroni M, Agrafta I, Efstathiou P, "Antimicrobial activity of copper alloys compared to aminoglycosides against multidrugresistant bacteria", ECCMID-ICC 2011- Abst. Nr. 3597 Milano, Italy.
4. Souli M. , Chrysouli Z., Galani I. , Panayea T. , Petrikos G, Armaganidis A, Giamarellou H, "Evaluation of the antimicrobial properties of copper against clinical isolates of carbapenamaseproducing Enterobacteriaceae" ECCMID-ICC 2011, Milano ,Italy.

5. Efstathiou P., Kouskouni E., Tseroni M., Manolidou Z., Karageorgou K. Logothetis E., Tsuma H., Patikas H., Agrafa I. "Implementation of antimicrobial copper at educational foundation premises as mean of public health protection" 25ο Ευρωπαϊκό Συνέδριο της Χειρουργικής Εταιρείας Λοιμώξεων (SIS) 13 - 16 Ιούνιος 2012 , Lund, Σουηδία.
6. Ευσταθίου Πάνος "Αντιμικροβιακός Χαλκός", Έκδοση 2012,ISBN:978-618-80137-0-4
7. M.Souli, A.Antoniadou, M.Droggari, I.Mavrou, A.Antonopoulou, G.Poulakou, E.Papadomichelakis, P.Efstathiou, H.Giamarellou, A.Armaganidis, G.Petrikkos "The effect of copper-coated surfaces on the environmental contamination by pathogenic bacteria in a Greek ICU: A comparative trial" ICAAC 2012 ,San Francisco, USA.



Τίτλος :

Merck Serono- Auxogyn: στρατηγική συνεργασία για αξιολόγηση εμβρύων

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20310

Στρατηγική συμφωνία στο πεδίο της αναπαραγωγικής υγείας, ανακοίνωσαν η Merck Serono, (κλάδος της Merck Γερμανίας) και η αμερικανική φαρμακευτική Auxogyn Inc.

Στο επίκεντρο της συμφωνίας βρίσκεται το Τεστ Έγκαιρης Αξιολόγησης της Εμβρυϊκής Βιωσιμότητας (Eeva), ιδιοκτησίας της Auxogyn. Σύμφωνα με τους όρους της συμφωνίας, η Merck Serono θα παράσχει στρατηγική, επιστημονική και ιατρική υποστήριξη για την ανάπτυξη και την εμπορική διάθεση του Τεστ Eeva.

Το Τεστ Eeva μπορεί να προσαρμοστεί στους περισσότερους συνήθεις επωαστήρες εμβρύων. Περιλαμβάνει ένα τρυβλίο πολλαπλών κοιλοτήτων για έμβρυα και ένα ψηφιακό ανάστροφο μικροσκόπιο χρονικής ακολουθίας (time-lapse) με φωτισμό σκοτεινού πεδίου. Χρησιμοποιεί ένα έξυπνο λογισμικό προβολής (computer vision software) που αναλύει την ανάπτυξη του εμβρύου, δημιουργώντας εργαστηριακές μετρήσεις, οι οποίες παρέχουν στους εξειδικευμένους επιστήμονες πληροφορίες που μπορούν να τους βοηθήσουν να αξιολογήσουν την ανάπτυξη του εμβρύου.

Η Auxogyn έλαβε το σήμα CE για το Τεστ Eeva™ τον Ιούλιο του 2012, το οποίο πλέον διατίθεται για χρήση σε επιλεγμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στις Ηνωμένες Πολιτείες εξετάζεται επί του παρόντος μια αίτηση τύπου 510 (k) για το Τεστ Eeva από τον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA).

‘Ακόμη και με τις μεγάλες προόδους στις τεχνολογίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, οι εξειδικευμένοι επιστήμονες χρησιμοποιούν την υποκειμενική παρατήρηση για την αξιολόγηση των εμβρύων’, σχολίασε η Lissa Goldenstein, Πρόεδρος και Εκτελεστική Διευθύντρια της Auxogyn. ‘Ελπίζουμε το Τεστ Eeva™ Test να εξασφαλίσει πρόσβαση στις κλινικές γονιμότητας σε μια μη επεμβατική εξέταση με μεθόδους της πληροφορικής, η οποία μπορεί να βοηθήσει στη λήψη αποφάσεων στο πλαίσιο της διαδικασίας επιλογής εμβρύων’.

‘Δεδομένου ότι κατέχει παγκοσμίως ηγετική θέση στον τομέα της γονιμότητας, ο κύριος στόχος της Merck Serono είναι να επενδύει σε επιστήμη, φάρμακα και τεχνολογίες που χαρακτηρίζονται από καινοτομία και παρέχουν βελτιωμένα αποτελέσματα στους ασθενείς σε όλα τα στάδια της διαδικασίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Επομένως, χαϊρόμαστε ιδιαίτερα που συνεργαζόμαστε με την Auxogyn, προκειμένου να συνδράμουμε περαιτέρω στην ανάπτυξη της τεχνολογίας του Τεστ Eeva’, δήλωσε η Δρ. Annalisa Jenkins, Εκτελεστική Αντιπρόεδρος, Επικεφαλής του Τμήματος Global Drug Development and Medical της Merck Serono.



Τα αποτελέσματα μιας προοπτικής, πολυκεντρικής κλινικής μελέτης η οποία διεξήχθη για την επαλήθευση της κλινικής ασφάλειας, της αποτελεσματικότητας και της χρησιμότητας της τεχνολογίας Eeva παρουσιάστηκαν τον Ιούλιο του 2012 στην Ετήσια Συνάντηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης Ανθρώπινης Αναπαραγωγής και Εμβρυολογίας (ESHRE) στην Κωνσταντινούπολη. Σε αυτή τη μελέτη πληθυσμού, το Τεστ Eeva™ κατάφερε να προβλέψει τον σχηματισμό βλαστοκύστης στο στάδιο της αυλάκωσης με εξειδίκευση 85%, μειώνοντας το ψευδώς θετικό ποσοστό από 43% σε 15% σε σύγκριση με την παραδοσιακή μορφολογική επιλογή. Η θετική προγνωστική τιμή βελτιώθηκε επίσης από 34% σε 55%. Το Τεστ Eeva™ απέδειξε επίσης την ικανότητα ανίχνευσης και ανάλυσης του χρονισμού της κυτταρικής διαίρεσης με ακρίβεια μεγαλύτερη από 90%.



Τίτλος :

Δωρεάν ασύρματο ίντερνετ στο νοσοκομείο Καβάλας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.kavalanet.gr/enimerosi/news_static/1353612038.php

Οι ασθενείς, οι συνοδοί τους αλλά και οι εκατοντάδες επισκέπτες του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας (Γ.Ν.Κ.) έχουν πλέον τη δυνατότητα της ελεύθερης πρόσβασης στο διαδίκτυο χάρη στο ασύρματο δίκτυο που λειτουργεί από τις αρχές της εβδομάδας. Η διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος της πόλης όχι μόνο εισήγαγε το νοσοκομείο στην ψηφιακή εποχή αλλά ταυτόχρονα ικανοποίησε και μια μεγάλη επιθυμία, νέων κυρίως ανθρώπων, που ζητούσαν να έχουν ελεύθερη πρόσβαση στο διαδίκτυο. Έτσι, ο χρόνος της παραμονής στους χώρους του νοσοκομείου τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους επισκέπτες θα είναι περισσότερο ευχάριστος και δημιουργικός. Ο διοικητής του νοσοκομείου Δημήτρης Παπαδόπουλος μιλώντας στο «ΑΠΕ - ΜΠΕ» τόνισε ότι η πρωτοποριακή αυτή κίνηση επιτεύχθηκε χάρη στη συνδρομή και τη χορηγία της τράπεζας Αττικής. Επισημαίνει επίσης ότι για την εγκατάσταση του ασύρματου δικτύου χρησιμοποιήθηκαν υλικά τελευταίας τεχνολογίας που δεν επιβαρύνουν ούτε κατ' ελάχιστον την υγεία των ασθενών.

Ο κ. Παπαδόπουλος υπογραμμίζει ότι η εγκατάσταση του ασύρματου ίντερνετ σε όλους τους χώρους του νοσηλευτικού ιδρύματος ήταν μια ενέργεια που θα βελτιώσει σημαντικά τη ψυχολογία όσων χρειάζεται να βρίσκονται στο νοσοκομείο.

«Αντιλαμβάνεστε», σημειώνει ο διοικητής, «ότι είναι σημαντικό για ένα νέο άνθρωπο που χειρίζεται με άνεση κάθε μορφή της ψηφιακής τεχνολογίας αλλά και για μεγαλύτερους σε ηλικία ασθενείς ή επισκέπτες που έχουν αυξημένες επαγγελματικές υποχρεώσεις να μπορούν να επικοινωνούν με φίλους και συνεργάτες έχοντας ωφέλιμο και εποικοδομητικό χρόνο σ' ένα χώρο που όπως και να το κάνουμε επιβαρύνει την ψυχολογία του κάθε ανθρώπου». Τέλος, η διοίκηση του νοσοκομείου αποφάσισε από τη νέα χρονιά η επικοινωνία μεταξύ των διαφόρων τμημάτων και η εσωτερική αλληλογραφία να γίνεται μόνο με την αποστολή μηνυμάτων ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail), ώστε να υπάρξει εξοικονόμηση στο χαρτί, το οποίο χρησιμοποιούνταν μέχρι σήμερα σε φαξ και εκτυπώσεις φωτοαντιγράφων.