



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ

Web Monitoring Report

Τρίτη, 13 Νοεμβρίου 2012

Θεματολογία:

STATBANK: Ζημιές - ρεκόρ στις φαρμακευτικές εταιρείες

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20171

Αυξημένες κατά 236% εμφανίζονται οι συνολικές ζημιές των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα το 2011 σε σχέση με το 2010.

Εντούτοις, οι 20 πιο κερδοφόρες εταιρείες εμφάνισαν συνολικά κέρδη 183 εκατ. ευρώ όταν ο κλάδος παρουσίασε συνολικές ζημιές 240 εκατ. ευρώ.

Αυτό προκύπτει από μεγάλη πανελλαδική έρευνα της STAT BANK, σύμφωνα με την οποία οι συνολικές ζημιές των 194 μεγαλύτερων παραγωγικών και εμπορικών επιχειρήσεων φαρμάκων (με απολύτως συγκρίσιμα στοιχεία και με εξαίρεση μία εταιρεία) αυξήθηκαν από 65 εκατ. ευρώ το 2010 σε 219 εκατ. ευρώ το 2011.

Ζημιές

Η εικόνα διαφοροποιείται αισθητά εάν προσθέσει κανείς και την εταιρεία Alapris, οπότε οι συνολικές ζημιές ανέρχονται στα 239 εκατ. ευρώ.

Από το σύνολο του δείγματος, το 11,82% των εταιριών, δηλαδή οι 23 μεγαλύτερες εταιρίες, καλύπτουν το 54,4% του συνολικού τζίρου, ο οποίος έφθασε τα 9 δις. ευρώ το 2011.



Από τις 195 εταιρείες του δείγματος οι 155 είναι εμπορικές και οι 40 είναι παραγωγικές. Οι δύο κατηγορίες – παραγωγικές και εμπορικές – απασχολούν περίπου τον ίδιο αριθμό εργαζομένων.

Οι ελληνικές παραγωγικές επιχειρήσεις απασχολούν περίπου το 50% των εργαζομένων στη φαρμακοβιομηχανία και οι 155 εμπορικές εταιρίες απασχολούν τους άλλους μισούς.

Αξίζει ωστόσο να σημειωθεί ότι οι εν Ελλάδι παραγωγικές επιχειρήσεις έχουν επενδύσει την τελευταία πενταετία στη χώρα περίπου 300 εκατ. ευρώ ενώ οι εξαγωγές τους αγγίζουν τα 275 εκατ. ευρώ, δηλαδή το 2% του συνόλου των ελληνικών εξαγωγών.

Ταυτόχρονα, οι ελληνικές επιχειρήσεις έχουν εκχωρήσει τη ρευστότητά τους στο ελληνικό Δημόσιο, με τα χρέη που έχουν συσσωρευτεί από τα νοσοκομεία, ενώ διατηρούν την πιστωτική τους πολιτική, διαθέτοντας φάρμακα.

Θετικά

Ενώ η συνολική εικόνα εμφανίζεται απογοητευτική, 20 εταιρείες εμφάνισαν ιδιαίτερα θετικά αποτελέσματα.

Συγκεκριμένα, οι 20 πιο κερδοφόρες επιχειρήσεις παρουσίασαν συνολικά κέρδη 183 εκατ. ευρώ όταν ένα χρόνο πριν – το 2010 – οι ίδιες εταιρίες είχαν δηλώσει ζημιές της τάξεως των 6 εκατ. ευρώ !

Οι πιο κερδοφόρες εταιρείες ήταν οι: Βιανέξ, Specifar, Glaxosmithkline, Bayer Hellas, Novartis Hellas, Boehringer Ingelheim, Reckitt Benkiser, Bristol Myers, Astra Zeneca, Janssen Cilag, LEO, Pharmathen, Menarini, Pharmaserve-Lilly, Elpen, ΣΕΡΒΙΕ, Βιταφάρμ, CSL Behring και ΠΡΟΣΥΦΑΠΕ.

Διαπιστώνει δηλαδή κανείς ότι στην πρώτη 20άδα του καταλόγου των πλέον κερδοφόρων εταιρειών υπάρχει σχεδόν απόλυτη κυριαρχία των πολυεθνικών επιχειρήσεων, με εξαίρεση λίγες ελληνικές εταιρείες (Βιανέξ, Pharmathen, Elpen και τον χονδρεμπορικό συνεταιρισμό φαρμακοποιών Αττικής ΠΡΟΣΥΦΑΠΕ).

Σύμφωνα με την έρευνα της STAT BANK, ο συνολικός τζίρος των 195 μεγαλύτερων φαρμακευτικών επιχειρήσεων της χώρας μειώθηκε από περίπου 9,5 δις. ευρώ στα 8,8 δις. ευρώ.

Το μεγαλύτερο τμήμα του τζίρου αυτού διαχειρίστηκαν σχετικά λίγες εταιρείες: Συγκεκριμένα, οι 23 μεγαλύτερες εταιρείες (11,82% του δείγματος) διαχειρίστηκαν το 54,4% του συνολικού τζίρου, γεγονός αποκαλυπτικό της μεγάλης συγκέντρωσης του κλάδου.

Σε ό,τι αφορά τα τελικά αποτελέσματα, από 195 εταιρείες οι 124 παρουσίασαν κέρδη και οι 71 εμφάνισαν ζημιές. Από το σύνολο των εταιρειών του δείγματος 91 εμφάνισαν βελτίωση και 104 επιδείνωση των οικονομικών τους αποτελεσμάτων.

Συγκεκριμένα, 45 εταιρείες εμφάνισαν αύξηση κερδών, 26 μετέτρεψαν τις ζημιές σε κέρδη και 20 παρουσίασαν μείωση ζημιών.



Επιδείνωση

Αντιστοίχως, 53 παρουσίασαν μείωση κερδών, 28 αύξηση ζημιών και 23 πήγαν από κέρδη σε ζημιές.

Η επιδείνωση των οικονομικών αποτελεσμάτων εκφράστηκε και στο κλείσιμο αρκετών επιχειρήσεων του κλάδου: αποκαλυπτικό είναι το γεγονός ότι τα δύο τελευταία έτη έκλεισαν 25 φαρμακαποθήκες.

Σύμφωνα με την έρευνα της STAT BANK, οι επιχειρήσεις που εμφάνισαν τα πλέον δυσμενή οικονομικά αποτελέσματα, παρουσιάζοντας ζημιές πάνω από 8 εκατ. ευρώ η κάθε μία (η πλέον ζημιογόνος εμφάνισε ζημιές πάνω από 67 εκατ. ευρώ) είναι οι παρακάτω: Γερολυμάτος Medical, Roche Hellas, Σάντα Φάρμα, Pfizer, Gilead, Abbott Laboratories, Γερολφάρμ, Alapis, Μαρινόπουλος Κ.Π., Sanofi Aventis, Φαρμαγορά, Βέρμα Ντράγκς και Φαράν.

Σύμφωνα με εκτιμήσεις εκπροσώπων επιχειρήσεων, η εγχώρια αγορά θα εμφανίσει περαιτέρω σημεία υποχώρησης: από τους 11.000 κωδικούς φαρμάκων που διακινούν οι 250 φαρμακευτικές εταιρείες, στην αγορά σήμερα διακινούνται μόνο οι 5.500 κωδικοί, ενώ προβλέπεται να μειωθούν ακόμα περισσότερο.

Αξίζει να σημειωθεί ότι 500 κωδικοί φαρμάκων κάνουν το 70% του τζίρου της αγοράς.

Σε επίπεδο αριθμού εμπλεκόμενων επιχειρήσεων, από τις 250 φαρμακευτικές θα μείνουν περίπου 100, διότι θα καταγραφεί μείωση των κωδικών φαρμάκων που θα υπάρχουν στη χώρα.

Τελικά, συνέπεια όλων αυτών θα είναι οι εξαγορές, συγχωνεύσεις και αποχωρήσεις εταιρειών.

Σύμφωνα με τις ίδιες εκτιμήσεις, στον τομέα του χονδρεμπορίου, από τις 150 εταιρίες που λειτουργούν θα μείνουν 40 σαν σημεία διανομών, με 10 ή 12 ομίλους.

Από τα 10.500 φαρμακεία σε πρώτη φάση θα μείνουν 7.000 και σε δεύτερη φάση 5.000.

Το μείζον θέμα της αγοράς είναι ότι οι εταιρίες και τα φαρμακεία δεν έχουν ρευστότητα. Η αισθητή μείωση της ρευστότητας επιβεβαιώνεται και από τα συμπεράσματα της έρευνας της STAT BANK.



Θεματολογία:

Hellastat: Πτώση 7,5% της φαρμακευτικής δαπάνης

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20170

Πτώση 7,5% παρουσίασε η φαρμακευτική δαπάνη το πρώτο πεντάμηνο του έτους, οπότε διαμορφώθηκε στα 1,85 δις. ευρώ, ενώ το 2011 η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε περαιτέρω κατά 11,8%, στα 3,75 δις. ευρώ. Οι συνολικές πωλήσεις σε φαρμακαποθήκες, φαρμακεία και δημόσια νοσοκομεία διαμορφώθηκαν σε €4,62 δισ., έχοντας υποχωρήσει κατά 9,2% σε σχέση με το 2010.

Η υποχώρηση στην αξία της αγοράς το 2011 συνεχίστηκε μετά και τις επίπεδες μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων το 2010, στα πλαίσια εφαρμογής του προγράμματος δημοσιονομικής εξυγίανσης συνέχισαν την περικοπή των φαρμακευτικών δαπανών.

Τα παραπάνω επισημαίνονται σε πρόσφατη μελέτη της Hellastat A.E.

(<http://www.hellastat.eu/>) για την εγχώρια αγορά των φαρμακευτικών επιχειρήσεων.

Σύμφωνα με τη μελέτη, σημαντικό πρόβλημα αποτελούν τα χρέη των δημοσίων νοσοκομείων που προκαλούνται από τα ελλείμματα των ασφαλιστικών ταμείων και τους αργούς ρυθμούς αποπληρωμής. Ενδεικτικά, τα χρέη προς τα μέλη του ΣΦΕΕ από 1/1/2010 έως 31/3/2012 ανέρχονται σε €1,21 δισ. ενώ την εν λόγω περίοδο εισπράχθηκε μόνο το 58% των συνολικών πωλήσεων.

Οι οφειλές των προηγούμενων ετών ρυθμίστηκαν μέσω της έκδοσης άτοκων ομολόγων, η αξία των οποίων στη συνέχεια μειώθηκε σημαντικά στα πλαίσια του PSI. Εκτιμάται ότι οι εταιρείες του κλάδου λόγω της απομείωσης αυτής θα επωμιστούν συνολικό κόστος €1 δισ.

Χρηματοοικονομική ανάλυση

Στη μελέτη της Hellastat αναλύονται οι οικονομικές καταστάσεις 118 επιχειρήσεων. Τα βασικά συμπεράσματα που προκύπτουν συνοψίζονται στα εξής:

- Ο αθροιστικός Κύκλος Εργασιών του δείγματος το 2011 διαμορφώθηκε σε €5,25 δισ. (- 8,1% από το 2010), ενώ το 53% των εταιρειών αύξησαν τα έσοδά τους.
- Εξαιρουμένης της επίδρασης της Alapis (απομείωση στοιχείων), το 2011 προέκυψε αύξηση των ΚΠΤΦΑ κατά 28,5%, σε περίπου €313 εκ., ενώ οι προ φόρων ζημιές διευρύνθηκαν σε €183,58 εκ.
- Το 52,5% των εταιρειών εμφάνισε θετικά αποτελέσματα. Οι περισσότερες βελτίωσαν τα ΚΠΦ του 2010.



- Το περιθώριο μικτού κέρδους βελτιώθηκε σε 35,4%, ενισχύοντας τους αντίστοιχους δείκτες των ΚΠΤΦΑ και ΚΠΦ σε 6,7% και 0,7% αντίστοιχα.
- Η κεφαλαιακή μόχλευση βελτιώθηκε σε 3,1 προς 1. Ο βραχυπρόθεσμος τραπεζικός δανεισμός ανήλθε στο 26,8% των πωλήσεων, με την ικανότητα κάλυψης Τόκων να βελτιώνεται σημαντικά σε 4,4 φορές.
- Οι δείκτες γενικής και άμεσης ρευστότητας διαμορφώθηκαν σε 1,23 και 0,91 αντίστοιχα. Το 43% του Ενεργητικού απαρτίζεται από Απαιτήσεις λόγω των υψηλών χρεών των δημοσίων νοσοκομείων.
- Η αποδοτικότητα των Ιδίων Κεφαλαίων διαμορφώθηκε σε μόλις 0,2%, λόγω της οριακής καθαρής κερδοφορίας.



Θεματολογία:

Εκτός συνταγογράφησης άλλα 50 φαρμακευτικά σκευάσματα

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/medicine/item/1938-ektos-syntagografhshs-alla-50-farmakeytika-skeyasmata>

Εκτός συνταγογράφησης και, συνεπώς, εκτός αποζημίωσης από τα ασφαλιστικά ταμεία μένουν άλλα 42 φάρμακα με σχεδόν 50 μορφές, σύμφωνα με εξαιρετικά επείγον έγγραφο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), μετά από ενημέρωση του Οργανισμού από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Πρόκειται στη συντριπτική πλειονότητά τους για φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία παρασκευάζονται από ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες δεν έχουν καταβάλλει το τέλος εισόδου στον ΕΟΦ και το rebate του 2011 προς τα ασφαλιστικά ταμεία και, όπως προβλέπει η κείμενη νομοθεσία, μένουν εκτός θετικής λίστας συνταγογραφουμένων φαρμάκων.



Θεματολογία:

Γ. Πατούλης: Αναγκαιότητα ο θεσμός της κατ' οίκον νοσηλείας

Μέσο:

<http://iatrikostypos.com/>

Δημοσίευμα:

<http://iatrikostypos.com/politiki-tis-ygeias/item/10075-%CF%80%CE%B1%CF%84%CE%BF%CF%8D%CE%BB%CE%B7%CF%82-%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%B3%CE%BA%CE%B1%CE%B9%CF%8C%CF%84%CE%B7%CF%84%CE%B1-%CE%BF-%CE%B8%CE%B5%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%BA%CE%B1%CF%84%E2%80%99-%CE%BF%CE%AF%CE%BA%CE%BF%CE%BD-%CE%BD%CE%BF%CF%83%CE%B7%CE%BB%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82.html>

Για την αναγκαιότητα του θεσμού σε μια κοινωνία που η οικονομική κρίση δημιουργεί ολοένα και πιο αυξημένες ανάγκες για κατ' οίκον υπηρεσίες υγείας, μίλησε ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γιώργος Πατούλης κατά το χαιρετισμό του στην έναρξη του 3ου Πανελλήνιου Συνεδρίου του International Research Institute for Telemedicine and Home Care που διοργανώθηκε 9-11 Νοεμβρίου στην Αθήνα.

Το συνέδριο της κατ' οίκον νοσηλείας αποτελεί θεσμό στην εκπαίδευση της επείγουσας ιατρικής φροντίδας και της άμεσης στήριξης σε παθολογικές και χειρουργικές ειδικότητες. Οι φλεβοκεντήσεις, οι αναρροφήσεις, η περιποίηση των κατακλίσεων, η χορήγηση φαρμάκων εντερικά ή παρεντερικά και η συνολική φροντίδα του ασθενή είναι πολύ σημαντικά πεδία εκπαίδευσης των σεμιναρίων του συνεδρίου, τα οποία θα συμβάλλουν στην άρτια εξυπηρέτηση στο σπίτι ασθενών, που δεν έχουν χρήματα για τη νοσηλεία ή για την αποκατάστασή τους. Επίσης, οι εφαρμογές της τηλεϊατρικής που σήμερα, περισσότερο από ποτέ προβάλλουν αναγκαιότητες, προσφέρουν τη δυνατότητα μετάδοσης της ιατρικής πληροφορίας (π.χ. του καρδιογραφήματος) και την απομακρυσμένη εκτίμηση από εξειδικευμένους γιατρούς.

"Σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας που καταρρέει, καθώς οι συνεχόμενες περικοπές στη φαρμακευτική και την ιατρονοσηλευτική περίθαλψη του ασθενή λαμβάνουν μια ακρωτηριαστική χαρακτήρα, οφείλουμε όλοι μαζί οι λειτουργοί Υγείας να πάρουμε θέση. Στη σημερινή αυτή κρίσιμη καμπή της μετακύλισης της οικονομικής κρίσης σε ανθρωπιστική την οποία διάγουμε", **τόνισε ο κος Πατούλης**, "όλο και περισσότεροι είναι οι ασθενείς αναγκαστικά θα παραμείνουν στο σπίτι... άρρωστοι και μόνοι.... Όλοι μαζί, οφείλουμε να σταθούμε όρθιοι και στα στηρίζουμε τους ασθενείς μας, για να τους διασφαλίσουμε το πολύτιμο αγαθό της Υγείας και της Ποιοτικής παροχής υγειονομικών υπηρεσιών με όποιο τρόπο μπορούμε, έτσι όπως μας επιβάλλει ο Όρκος μας."

Ιατρικός Τύπος



Θεματολογία:

Η γραφειοκρατία, οι εξετάσεις και το ευρώ...

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

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

Οι γιατροί αποφάσισαν να υλοποιήσουν επακριβώς αυτό που τους υποχρεώνει ο ΕΟΠΥΥ: μαζί με την ηλεκτρονική συνταγή να γράφουν στο βιβλιάριο του ασθενή το σκεύασμα, την περιεκτικότητα και την ποσότητα.

Καθώς το ΙΚΑ είχε εκτιμήσει ότι το κόστος της κάθε συνταγής 'έρχεται' στο ταμείο ένα ευρώ (από τη μισθοδοσία των γιατρών, αλλά και από τα αναλώσιμα), τώρα με το μνημόνιο, αποφασίστηκε αυτό το ένα ευρώ, να το πληρώνει ο ασθενής. Για την ώρα βέβαια, δεν ξέρουμε αν το μέτρο θα εφαρμοστεί.

Όμως η λεπτομερής περιγραφή της θεραπευτικής πρακτικής στο βιβλιάριο του ασθενή, επεκτάθηκε και στην καταγραφή των εξετάσεων που χρειάζονται, αναλυτικά, και όχι μόνο με τους κωδικούς των εξετάσεων. Διαφορετικά, τα διαγνωστικά κέντρα δεν θα τις εκτελούν.

Το μέτρο μπορεί να θεσπίστηκε για να μην 'γράφεται' τεστ – Παπ σε άνδρες, αλλά το ερώτημα παραμένει: πόσο συχνά θα γίνεται ο έλεγχος αυτός;

Και τον έλεγχο αυτό ποιος θα τον πληρώνει; Τα διαγνωστικά κέντρα για να αποπληρωθούν;



Θεματολογία:

Εκτός συνταγογράφησης άλλα 50 φαρμακευτικά σκευάσματα

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/medicine/item/1938-ektos-syntagografhshs-alla-50-farmakeytika-skeyasmata>

Εκτός συνταγογράφησης και, συνεπώς, εκτός αποζημίωσης από τα ασφαλιστικά ταμεία μένουν άλλα 42 φάρμακα με σχεδόν 50 μορφές, σύμφωνα με εξαιρετικά επείγον έγγραφο του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), μετά από ενημέρωση του Οργανισμού από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Πρόκειται στη συντριπτική πλειονότητά τους για φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία παρασκευάζονται από ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες δεν έχουν καταβάλλει το τέλος εισόδου στον ΕΟΦ και το rebate του 2011 προς τα ασφαλιστικά ταμεία και, όπως προβλέπει η κείμενη νομοθεσία, μένουν εκτός θετικής λίστας συνταγογραφουμένων φαρμάκων.



Θεματολογία:

Που μπορούν οι ανασφάλιστοι γονείς να εμβολιάσουν τα παιδιά τους

Μέσο:

<http://iatrikostypos.com/>

Δημοσίευμα:

<http://iatrikostypos.com/ellada/item/10068-%CE%80%CE%BF%CF%85-%CE%BC%CF%80%CE%BF%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BD-%CE%BF%CE%B9-%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%83%CF%86%CE%AC%CE%BB%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CE%B9-%CE%B3%CE%BF%CE%BD%CE%B5%CE%AF%CF%82-%CE%BD%CE%B1-%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%AC%CF%83%CE%BF%CF%85%CE%BD-%CF%84%CE%B1-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%AC-%CF%84%CE%BF%CF%85%CF%82.html>

Σχετικά με το επείγον και κρίσιμο για τη Δημόσια Υγεία θέμα των εμβολιασμών των ανασφάλιστων παιδιών και, βάσει των όσων ανέφερε σε τηλεοπτική εκπομπή η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (Ι.Σ.Α) διευκρινίζει ότι για τον εμβολιασμό των παιδιών τους όλοι οι ανασφάλιστοι γονείς σε όλη τη χώρα, μπορούν να πηγαίνουν στα Δημόσια Νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας, στα Περιφερειακά Πολυδύναμα Κέντρα, στα Ιατροκοινωνικά Κέντρα τα γνωστά μας πρώην ΠΙΚΠΑ και στα κατά τόπους Δημοτικά Ιατρεία και Πολυιατρεία.

Στα παραπάνω σημεία οι ανασφάλιστοι γονείς μπορούν χωρίς διαδικασίες να εξυπηρετούνται για τον εμβολιασμό των παιδιών τους, καθώς το Υπουργείο Υγείας ως αρμόδιο για τους εμβολιασμούς, όπως διαβεβαίωσε η κ. Σκοπούλη από τους τηλεοπτικούς μας δέκτες, έχει προχωρήσει σε όλες τις απαραίτητες παραγγελίες σε εμβόλια και έχει καλύψει τις ανάγκες όλων των Περιφερειών της χώρας.

Ωστόσο, ο πρόεδρος του ΙΣΑ τονίζει ότι αν δεν αποδειχθεί στην πράξη ότι η κατάσταση είναι αυτή που περιγράφει η κ. Σκοπούλη, τότε η Υφυπουργός Υγείας θα πρέπει να παραιτηθεί.

Πάντως, σε περίπτωση που οι γονείς επισκεφθούν τις δομές του Δημόσιου Συστήματος Υγείας για τον εμβολιασμό των παιδιών τους και δεν εξυπηρετηθούν, ο ΙΣΑ τους καλεί να επικοινωνήσουν μαζί του στο τηλ. 210 3839770 εσωτ. 211, και στο email:

isathens1@isathens.gr

Ανθή Αγγελοπούλου



Θεματολογία:

Υπάρχουν εμβόλια;

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/1940-yprhoun-emvolia?>

"(Η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη) ας προσγειωθεί στην τραγική πραγματικότητα, φροντίζοντας να εφοδιαστούν άμεσα οι εμπλεκόμενες υγειονομικές υπηρεσίες με επαρκείς ποσότητες εμβολίων, πριν φτάσουμε σε ανεξέλεγκτες επιδημίες που θα πλήξουν την ελληνική κοινωνία".

Για πολύ σοβαρή έλλειψη εμβολίων στις νοσηλευτικές μονάδες του ΕΣΥ κάνει λόγο με γραπτή δήλωσή του ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας.

Από την πλευρά της, η υφυπουργός Υγείας διαμηνύει ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα με τα εμβόλια, καθώς και ότι θα δώσει τα σχετικά στοιχεία στη δημοσιότητα.

Αναμένουμε τα στοιχεία...



Θεματολογία:

Εφ' όλης της ύλης σύσκεψη Λυκουρέντζου - Διοικητών ΥΠΕ την Τετάρτη

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/1943-ef-olhs-ths-ylhs-syskepsh-lykoyrentzoy-doikhtwn-ype-thn-tetarth>

Εφ' όλης της ύλης των θεμάτων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, με ιδιαίτερη έμφαση στα νέα μέτρα που προβλέπονται από το μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα Δημοσιονομικής στρατηγικής, θα είναι η ολοήμερη σύσκεψη την οποία θα πραγματοποιήσει την Τετάρτη 14 Νοεμβρίου ο Υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος με τους διοικητές και τους υποδιοικητές των 7 Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας.

Θεματολογία:

Το φάρμακο πληρώνει τα σπασμένα του μνημονίου

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbomb.gr/koinwnia/story/252056/to-farmako-plironei-ta-spasmena-toy-mnimonioy>

Τρεις συνεχόμενες χρονιές μειώνεται η φαρμακευτική δαπάνη λόγω των μνημονιακών μέτρων. Τους πρώτους πέντε μήνες του 2012 οι δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων για φάρμακα μειώθηκαν κατά 7,5%, ύστερα από συνεχείς μειώσεις το 2011 και το 2010.

Σύμφωνα με μελέτη της Hellastat A.E. (www.hellastat.eu) για την εγχώρια αγορά των φαρμακευτικών επιχειρήσεων η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε κατά 7,5% το πρώτο πεντάμηνο του έτους, στα 1,85 δις. ευρώ, ενώ το 2011 η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε περαιτέρω κατά 11,8%, στα 3,75 δις. ευρώ. Οι συνολικές πωλήσεις σε φαρμακαποθήκες, φαρμακεία και δημόσια νοσοκομεία διαμορφώθηκαν σε €4,62 δις., έχοντας υποχωρήσει κατά 9,2% σε σχέση με το 2010.

Η συρρίκνωση της αγοράς το 2011 συνεχίστηκε μετά και τις επίπεδες μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων το 2010, στα πλαίσια εφαρμογής του προγράμματος δημοσιονομικής εξυγίανσης.

Και τους χρωστάνε και τους «κουρεύουν»!

Σύμφωνα με τη μελέτη, σημαντικό πρόβλημα αποτελούν τα χρέη των δημοσίων νοσοκομείων που προκαλούνται από τα ελλείμματα των ασφαλιστικών ταμείων και τους αργούς ρυθμούς αποπληρωμής.

Ενδεικτικά, τα χρέη προς τα μέλη του ΣΦΕΕ από 1/1/2010 έως 31/3/2012 ανέρχονται σε €1,21 δις. ενώ την εν λόγω περίοδο εισπράχθηκε μόνο το 58% των συνολικών πωλήσεων.

Οι οφειλές των προηγούμενων ετών ρυθμίστηκαν μέσω της έκδοσης άτοκων ομολόγων, η αξία των οποίων στη συνέχεια μειώθηκε σημαντικά στα πλαίσια του PSI. Εκτιμάται ότι οι εταιρείες του κλάδου λόγω της απομείωσης αυτής θα επωμιστούν συνολικό κόστος €1 δις.

Πληρώνουν τα «σπασμένα»

Εξάλλου, όπως έχει καταγράψει έρευνα που δημοσίευσε το [newsbomb.gr](http://www.newsbomb.gr) (βάσει στοιχείων του IOBE και της ICAP), ο κλάδος του φαρμάκου έχει επωμισθεί το βάρος της κρίσης σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από όλους τους άλλους τομείς της ελληνικής οικονομίας, ακόμη και από το εμπόριο, ακόμη και από την ίδια την οικοδομή!

Μάλιστα, με τα νέα μέτρα -όπως αυτό της υποχρεωτικής συνταγογράφησης δραστικής ουσίας χωρίς αναφορά επωνυμίας- ο κλάδος πλήττεται σφόδρα για μια ακόμη φορά και, πλέον, η ελληνική φαρμακοβιομηχανία βρίσκεται αντιμέτωπη με το φάσμα του λουκέτου.

Αν κάτι τέτοιο συμβεί, οι 20.000 οικογένειες που απασχολούνται –άμεσα και έμμεσα- στον κλάδο θα μείνουν στο δρόμο, ενώ οι συνέπειες για τον κρατικό προϋπολογισμό θα είναι τεράστιες (χιλιάδες επιδόματα ανεργίας και απώλεια εσόδων από τη φορολόγηση εργαζομένων και επιχειρήσεων), σε μια εποχή που –υποτίθεται ότι- η αύξηση των εσόδων αποτελεί «νούμερο ένα» προτεραιότητα.



Θεματολογία:

Έρχεται νέο διήμερο... λουκέτο στα φαρμακεία

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.thebest.gr/news/index/viewStory/159520>

Σε νέες απεργιακές κινητοποιήσεις προχωρούν οι φαρμακοποιοί στα τέλη του μήνα αντιδρώντας για τους ανεπαρκείς πόρους του ΕΟΠΥΥ, αλλά και για την υποβάθμιση της δημόσιας υγείας.

Στην ανακοίνωση τους κάνουν λόγο η χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ με 0,5% του ΑΕΠ για το 2013 και 0,4% για το 2014 σε συνδυασμό με την ύφεση οδηγεί σε ανεπάρκεια πόρων του ΕΟΠΥΥ και συνεπώς σε υποβάθμιση της παρεχόμενης περίθαλψης προς τους Έλληνες πολίτες.

Τα φαρμακεία είναι σε δεινή θέση και προκειμένου να λειτουργήσουν και να προμηθεύσουν με φάρμακα τους ασφαλισμένους, δανείζονται χωρίς να πληρώνονται, πληρώνουν φόρους και ΦΠΑ επί μη εισπραχθέντων.

Την κατάσταση αυτή επιβαρύνει η εξωφρενική απαίτηση του ΕΟΠΥΥ να εισπράττει έκπτωση ενώ δεν έχει πληρώσει εντός συμβατικών ημερομηνιών.

Γι αυτό και αποφασίστηκε 24ωρη πανελλαδική απεργία την ημέρα της συζήτησης στην Βουλή για την εφαρμογή του Μεσοπρόθεσμου που αφορούν στην Υγεία, καθώς και 48ωρη πανελλαδική απεργία στις 26 και 27 Νοεμβρίου και Γενική Συνέλευση που θα εκτιμήσει την πορεία των πληρωμών και όλο το διεκδικητικό πλαίσιο.

Θεματολογία:

Πτωτική πορεία για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.real.gr/DefaultArthro.aspx?page=arthro&id=186757&catID=14>

Περαιτέρω υποχώρηση κατά 11,8% παρουσίασε το 2011 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, η οποία διαμορφώθηκε στα 3,75 δισ. ευρώ, σύμφωνα με τα αποτελέσματα μελέτης της Hellastat AE.

Σύμφωνα με το Αθηναϊκό Πρακτορείο, οι συνολικές πωλήσεις σε φαρμακαποθήκες, φαρμακεία και δημόσια νοσοκομεία διαμορφώθηκαν σε 4,62 δισ. ευρώ, έχοντας υποχωρήσει κατά 9,2% σε σχέση με το 2010. Η εγχώρια αγορά των φαρμακευτικών επιχειρήσεων αναμένεται να εμφανίσει περαιτέρω υποχώρηση και το τρέχον έτος. Ήδη στο πρώτο πεντάμηνο καταγράφεται πτώση 7,5% σε ετήσια βάση, στα 1,85 δισ. ευρώ.

Όπως επισημαίνεται στην μελέτη της Hellastat, σημαντικό πρόβλημα αποτελούν τα χρέη των δημοσίων νοσοκομείων που προκαλούνται από τα ελλείμματα των ασφαλιστικών ταμείων και τους αργούς ρυθμούς αποπληρωμής. Ενδεικτικά, τα χρέη προς τα μέλη του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) από 1/1/2010 έως 31/3/2012 ανέρχονται σε 1,21 δισ. ευρώ ενώ την εν λόγω περίοδο εισπράχθηκε μόνο το 58% των συνολικών πωλήσεων. Οι οφειλές των προηγούμενων ετών ρυθμίστηκαν μέσω της έκδοσης άτοκων ομολόγων, η αξία των οποίων στη συνέχεια μειώθηκε σημαντικά στο πλαίσιο του PSI. Εκτιμάται ότι οι εταιρείες του κλάδου λόγω της απομείωσης αυτής θα επωμιστούν συνολικό κόστος 1 δισ. ευρώ.

Στη μελέτη της Hellastat αναλύονται οι οικονομικές καταστάσεις 118 επιχειρήσεων. Ο αθροιστικός κύκλος εργασιών του δείγματος το 2011 διαμορφώθηκε σε 5,25 δισ. ευρώ (-8,1% από το 2010) ενώ το 53% των εταιρειών αύξησαν τα έσοδά τους. Εξαιρουμένης της επίδρασης της εταιρείας Alapis (απομείωση στοιχείων), το 2011 προέκυψε αύξηση των κερδών προ φόρων, τόκων και αποσβέσεων (ΚΠΤΦΑ) κατά 28,5%, σε περίπου 313 εκατ. ευρώ, ενώ οι προ φόρων ζημιές διευρύνθηκαν σε 183,58 εκατ. ευρώ.

Ποσοστό 52,5% των εταιρειών εμφάνισε θετικά αποτελέσματα. Οι περισσότερες βελτίωσαν τα κέρδη προ φόρων του 2010. Το περιθώριο μικτού κέρδους βελτιώθηκε σε 35,4%, ενισχύοντας τους αντίστοιχους δείκτες των ΚΠΤΦΑ και ΚΠΦ σε 6,7% και 0,7% αντίστοιχα.

Η κεφαλαιακή μόχλευση βελτιώθηκε σε 3,1 προς 1. Ο βραχυπρόθεσμος τραπεζικός δανεισμός ανήλθε στο 26,8% των πωλήσεων, με την ικανότητα κάλυψης τόκων να βελτιώνεται σημαντικά σε 4,4 φορές.

Οι δείκτες γενικής και άμεσης ρευστότητας διαμορφώθηκαν σε 1,23 και 0,91, αντίστοιχα. Το 43% του ενεργητικού απαρτίζεται από απαιτήσεις λόγω των υψηλών χρεών των δημοσίων νοσοκομείων. Η αποδοτικότητα των ιδίων κεφαλαίων διαμορφώθηκε σε μόλις 0,2%, λόγω της οριακής καθαρής κερδοφορίας.

Θεματολογία:

Στα Ευρωπαϊκά Δικαστήρια οι γιατροί κατά της δραστηκής!

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbomb.gr/politikh/story/252109/sta-eyropaika-dikastiria-oi-giatroi-kata-tis-drastikis>

Στα δικαστήρια της Ελλάδας και της Ευρώπης, αλλά και στους ευρωπαϊκούς φορείς και οργανισμούς, προσφεύγουν πλέον οι γιατροί, αγανακτισμένοι από τα νέα μέτρα για τη συνταγογράφηση με δραστηκή ουσία, που φαλκιδεύουν την άσκηση της ιατρικής και κάνουν τους ασθενείς πειραματόζωα.

Την ίδια στιγμή, αποφάσισαν ότι θα συνεχίσουν να γράφουν στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση και στο βιβλιάριο του ασθενή το φάρμακο που οι ίδιοι πιστεύουν ότι είναι κατάλληλο για τον ασθενή τους, και μάλιστα, θα προσθέτουν στη συνταγή ότι δεν επιτρέπεται αλλαγή του φαρμακευτικού σκευάσματος, γιατί αποτελεί αντιποίηση ιατρικού επαγγέλματος, που φέρει ποινικές ευθύνες

Στις δύο αυτές αποφάσεις κατέληξε το Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), ύστερα από συζήτηση για την κατάσταση που διαμορφώνεται στο χώρο της υγείας, μετά την ψήφιση του τρίτου μνημονίου - με τη νομοθετική πρωτοβουλία της κυβέρνησης.

Υγεία υπό διωγμό

Ομόφωνα το Δ.Σ. του ΠΙΣ διαπίστωσε ότι τα νέα μέτρα θέτουν σε διωγμό την υγεία και τους λειτουργούς της, ενώ κάνουν ολοένα και δυσκολότερη την πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας.

Συγκεκριμένα, οι εκπρόσωποι των γιατρών, έκαναν λόγο για καταστροφικές περικοπές των δημοσίων δαπανών για την υγεία, μισθολογική εξόντωση των νοσοκομειακών γιατρών, και αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος, με την επιβολή της υποχρεωτικής αναγραφής μόνο της δραστηκής ουσίας στη συνταγογράφηση, την κάλυψη μόνο του φθηνότερου γενοσήμου από τον ΕΟΠΥΥ και την καταστροφή των αυτοαπασχολούμενων γιατρών με την ψευδεπίγραφη πλήρη «απελευθέρωση». Και σημείωσαν ότι τα μέτρα αυτά, έρχονται να ανατρέψουν κάθε προστασία στην άσκηση της ενδεδειγμένης ιατρικής και θεραπευτικής πρακτικής.

Πειραματόζωα

Επίσης, τα ίδια μέτρα, μετατρέπουν τους ασθενείς σε πειραματόζωα χάριν υποταγής στις δογματικές επιταγές των δανειστών, που η κυβέρνηση υλοποιεί χωρίς αντιστάσεις, εξυπηρετώντας την επιβολή και την επικυριαρχία των μεγάλων επιχειρηματικών συμφερόντων του χώρου της υγείας.

«Καλούμε τους ιατρούς να συνεχίσουν στην συνταγογράφηση –τόσο στην ηλεκτρονική όσο και στο βιβλιário υγείας του ασθενούς- να αναγράφουν το [φαρμακευτικό σκεύασμα](#) που κρίνουν κατάλληλο για τον ασθενή τους.

Επιπλέον, να προσθέτουν στην συνταγή την επισήμανση πως δεν επιτρέπεται αλλαγή στο φαρμακευτικό σκεύασμα, καθώς και ότι όποιος αλλάζει την επιλογή του ιατρού προκαλεί αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος και φέρει ποινικές ευθύνες», τονίζει ο ΠΙΣ.

Κλειστές πόρτες

Τα νέα μέτρα επιβαρύνουν τον ασθενή για κάθε συνταγή και κάθε εισαγωγή σε δημόσιο νοσοκομείο. Δυσκολεύουν την πρόσβαση του στις υπηρεσίες υγείας, την ώρα που, λόγω της κρίσης και των μνημονιακών μέτρων, έχει επιδεινωθεί σοβαρά η οικονομική του κατάσταση και ο αριθμός των ανέργων και ανασφάλιστων έχει φτάσει αριθμούς ρεκόρ.

Έτσι, το Δ.Σ. του ΠΙΣ ανακοίνωσε ότι στηρίζει την πρωτοβουλία της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) να ανοίξει τα νοσοκομεία στους ανασφάλιστους συγκεκριμένες μέρες, εκφράζοντας την έμπρακτη αλληλεγγύη του ιατρικού σώματος στους χειμαζόμενους συμπολίτες μας. Πρόσθεσε, ότι το 3ο μνημόνιο ακυρώνει την αυτοτέλεια του ΤΣΑΥ-ΕΤΑΑ και τη δυνατότητα μη ένταξης του στον καταρρέοντα [ΕΟΠΥΥ](#). Επομένως, το ΤΣΑΥ εντάσσεται στον [ΕΟΠΥΥ](#), με άμεσο κίνδυνο να καταρρεύσουν μαζί με τον ΕΟΠΥΥ, όλες οι παροχές υγείας και να απαλλοτριωθεί η περιουσία του.

Η αντίδραση

Αναλυτικά, το Δ.Σ. του ΠΙΣ –που τονίζει ότι ο ιατρικός κόσμος δεν μπορεί να μείνει απαθής μπροστά στην επερχόμενη καταστροφή- αποφάσισε:

- Να λάβει κάθε μέτρο και να χρησιμοποιήσει κάθε μέσο προκειμένου να μην εφαρμοστούν τα μέτρα που οδηγούν σε ανθρωπιστική κρίση και καταστροφή των λειτουργιών της υγείας.
- Να προχωρήσει σε άμεσες δικαστικές προσφυγές σε Ελλάδα και Ευρώπη για ακύρωση των μέτρων που φαλκιδεύουν την ορθή άσκηση της ιατρικής.
- Να ενημερώσει και να κινητοποιήσει άμεσα όλους τους ευρωπαϊκούς ιατρικούς φορείς και οργανισμούς, προκειμένου να πιεστούν τα όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και οι κυβερνήσεις να μην επιτρέψουν την καταστροφή της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα με μέτρα που αντίκεινται στο κοινοτικό κεκτημένο και τους όρους άσκησης της ιατρικής.
- Να αξιοποιήσει τους νομικούς του συνεργάτες προκειμένου να προχωρήσει σε όλες τις αναγκαίες ενέργειες για την κατάργηση στην πράξη των απαράδεκτων και επικίνδυνων για τη δημόσια υγεία διατάξεων που αμφισβητούν ευθέως την ιατρική ευθύνη και το ιατρικό επάγγελμα.



Θεματολογία:

Η προϊούσα αποβιομηχάνιση της Ευρώπης

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3670>

Πηγή: tovima.gr

Πτώση της παραγωγής και της ανάπτυξης καταγράφεται και στη Γερμανία.

Η ανακοίνωση που εξέδωσαν την Παρασκευή οι υπό τον Βόλφγκανγκ Σόιμπλε υπηρεσίες περιείχε μια εξόχως ανησυχητική πρόβλεψη:

«Σε γενικές γραμμές, τον χειμώνα θα έχουμε μια αισθητή επιβράδυνση της αναπτυξιακής δυναμικής, καθώς οι επιχειρήσεις περιορίζουν τις επενδύσεις τους εξαιτίας της δημοσιονομικής και τραπεζικής κρίσης της ευρωζώνης».

Αφορμή της πρόβλεψης αυτής ήταν η μείωση της βιομηχανικής παραγωγής της Γερμανίας κατά 1,8% τον Οκτώβριο συγκριτικά με το Σεπτέμβριο.

Την ίδια ώρα στη Γαλλία η κυβέρνηση Ολάντ ανακοίνωνε την πτώση της βιομηχανικής παραγωγής της χώρας κατά 2,7% τον Οκτώβριο.

Στην Ιταλία η πτώση κατεγράφη μόλις στο 1,5%, ενώ στην Ιρλανδία την Πέμπτη το φρενάρισμα ήταν δραματικό: 13,9% έπεσε η παραγωγή του βιομηχανικού τομέα της χώρας μέσα σε ένα μήνα.

Είναι προφανές ότι, σε ό,τι αφορά τουλάχιστον την ευρωζώνη, η κρίση από δημοσιονομική και πιστωτική έχει μετεξελιχθεί σε κρίση παραγωγής. Κι αυτό συνέβη επειδή έχει καταρρακωθεί η ζήτηση, κυρίως για διαρκή καταναλωτικά αγαθά.

Όσο για την καταρράκωση της ζήτησης, αυτή αποδίδεται στην οικονομική αβεβαιότητα, στην εργασιακή ανασφάλεια και βεβαίως στην κάθετη κάμψη των πιστώσεων.

Με τέτοια συντηρητικά και εσωστρεφή συναισθήματα να διακατέχουν επιχειρηματίες και καταναλωτές, μοιραία ο οικονομικός κύκλος του ευρωπαϊκού μέλλοντος δεν μπορεί να είναι «ενάρετος», όπως λέγουν οι οικονομολόγοι.

Η Κεντρική Τράπεζα της Γαλλίας, άλλωστε, σε έκθεσή της για την οικονομία της δεύτερης, μετά από τη γερμανική, οικονομία της ευρωζώνης που έδωσε στη δημοσιότητα επίσης την Παρασκευή, προβλέπει συρρίκνωση του ΑΕΠ και το τελευταίο τρίμηνο του 2012.

Θα πρόκειται βέβαια, αν επαληθευθεί η Τράπεζα, για το δεύτερο συνεχόμενο τρίμηνο συρρίκνωσης της γαλλικής οικονομίας. Κι αυτός είναι, ως γνωστόν, ο ορισμός της ύφεσης: δύο συνεχόμενα τρίμηνα αρνητικής ανάπτυξης.

Θα παρατηρούσε κανείς ότι ακόμη τα οριστικά στοιχεία για το τρίτο τρίμηνο (Ιούλιος-Σεπτέμβριος) δεν έχουν ακόμη ανακοινωθεί (ανακοινώνονται την επόμενη Πέμπτη, μαζί με

τα συνολικά στοιχεία για την ανάπτυξη στην ευρωζώνη).

Αλλά, όπως σημειώνει η Wall Street Journal, «είναι βέβαιο ότι θα επιβεβαιωθεί η ανεπίσημη διαπίστωση ότι η γαλλική οικονομία έχει ήδη ένα τρίμηνο συρρίκνωσης πίσω της... Και εξάλλου η αναπτυξιακή διαδικασία έχει ουσιαστικά αρθεί από το τρίτο τρίμηνο του 2011». Ομως, και στο σύνολό της η ευρωοικονομία αναμένεται να ανακοινωθεί συρρικνωθείσα το τρίτο τρίμηνο.

Είναι αλήθεια ότι στη Γαλλία, όπως και στη Γερμανία και στο σύνολο της ευρωζώνης, ο τομέας της οικονομίας που συνεισφέρει τα μέγιστα στην αναπτυξιακή διαδικασία είναι ο τριτογενής. Ο τομέας των υπηρεσιών. Αλλά στις μεγάλες εξαγωγικές χώρες, όπως είναι η Γερμανία, η Γαλλία αλλά και η Ιταλία και η Ισπανία και το Βέλγιο, ο δευτερογενής τομέας, δηλαδή ο βιομηχανικός, επηρεάζει πολύ περισσότερο την πορεία του τριτογενή από όσο την επηρεάζει στις μικρότερες χώρες, που δεν διαθέτουν βαριά βιομηχανία, όπως είναι η Ελλάδα, η Πορτογαλία, η Ιρλανδία κι ακόμη περισσότερο η Κύπρος, η Μάλτα ή η Σλοβενία. Εν προκειμένω, το μείζον πρόβλημα της ευρωπαϊκής βιομηχανίας είναι ότι δεν κατάφερε να αντικαταστήσει την καταρράκωση της ζήτησης για βιομηχανικά προϊόντα στην ευρωζώνη (ιδιαίτερος στον υπερχρεωμένο Νότο) με τις πωλήσεις της σε τρίτες, αναπτυσσόμενες χώρες, όπως είναι η Κίνα και η Ινδία.

Ο κατήφορος του κλάδου της αυτοκινητοβιομηχανίας είναι χαρακτηριστικός. Σύμφωνα με την Ένωση Ευρωπαίων Κατασκευαστών Αυτοκινήτου (ACEA), οι εφετινές πωλήσεις αυτοκινήτων αναμένεται να μειωθούν κατά 8% έως 10% συγκριτικά με τις πωλήσεις του 2011, που είχαν ήδη πέσει στο χαμηλότερο επίπεδο από τις αρχές της δεκαετίας του 1990! Σημειωτέον ότι ο ευρωπαϊκός κλάδος αυτοκινήτου είναι ένας από τους μεγαλύτερους εργοδότες στη Γηραιά Ηπειρο. Απασχολεί περί τα 2 εκατομμύρια εργαζομένους άμεσα, ενώ επιπλέον 10 εκατομμύρια Ευρωπαίοι απασχολούνται σε τομείς που προμηθεύουν τις αυτοκινητοβιομηχανίες με πρώτες ύλες ή με εξαρτήματα και ανταλλακτικά (χαλυβουργία, χημική βιομηχανία, ακόμα και κλωστοϋφαντουργία).

Το μερίδιο, άλλωστε, της ευρωπαϊκής αυτοκινητοβιομηχανίας στον παγκόσμιο κλάδο φθάνει το 24% (ετησίως κατασκευάζονται πάνω από 17 εκατ. επιβατικά αυτοκίνητα, ελαφρά και βαριά φορτηγά και λεωφορεία στην Ευρώπη).

Πέραν του κλάδου του αυτοκινήτου και άλλοι κλάδοι της ευρωπαϊκής βιομηχανίας έχουν εμπλακεί σε έναν καθοδικό οικονομικό κύκλο. Κι εδώ χαρακτηριστικότερο είναι, ίσως, το παράδειγμα της Siemens.

Ο πολυσχιδής γερμανικός όμιλος, που θεωρείται «βαρόμετρο» των εξελίξεων στον δευτερογενή τομέα της ευρωπαϊκής οικονομίας, ανακοίνωσε την Πέμπτη για το τρίτο τρίμηνο του έτους κάμψη της αξίας των παραγγελιών του κατά 4%.

Ο όμιλος που κατασκευάζει και εξάγει σε ολόκληρο τον κόσμο από τρένα υψηλής ταχύτητας και ιατρικά μηχανήματα μέχρι πλυντήρια πιάτων και καφετιέρες, διευκρίνισε ότι η πτώση των παραγγελιών του στην Ευρώπη (συμπεριλαμβανομένης της Ρωσίας), στην Αφρική και στη Μέση Ανατολή μειώθηκαν κατά 5%.

Το χειρότερο όμως από τα στοιχεία που ανακοίνωσε η Siemens αφορά την κάμψη των νέων παραγγελιών στη Γερμανία. Μειώθηκαν κατά... 44% το τρίμηνο Ιουλίου-Σεπτεμβρίου 2012 συγκριτικά με το αντίστοιχο χρονικό διάστημα πέρυσι! Αλλά ο κ. Σόιμπλε και φυσικά η πολιτική προϊσταμένη του, καγκελάριας Άνγκελα Μέρκελ, δεν μοιάζουν να ανησυχούν. Καυχώνται για το επίτευγμα να συγκρατήσουν την τελευταία δεκαετία τις αυξήσεις μισθών στο 20% στη Γερμανία (ένα επίτευγμα όχι τόσο δικό τους όσο των προκατόχων τους, των κυβερνήσεων του Γκέρχαρντ Σρέντερ για την ακρίβεια). Και τιμωρούν τους



Νοτιοευρωπαίους εταίρους τους, για την αύξηση των εισοδημάτων τους κατά 80% που πέτυχαν σε κάποιες περιπτώσεις, όπως η ελληνική. Χωρίς διαθέσιμο εισόδημα, όμως, καφετιέρα δεν αγοράζουν ούτε οι Γερμανοί. Κινδυνεύουν να αρχίσουν να δοκιμάζουν τίποτε πιο πρωτόγονες κι εξωτικές λύσεις καφέ, όπως ας πούμε ο ελληνικός.



Θεματολογία:

Οργή φαρμακοποιών κατά του Μάριου Σαλμά

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3676>

Πηγή: iatronet.gr

Σάλο έχουν προκαλέσει αναφορές του αναπληρωτή υπουργού Υγείας την Κυριακή στη Βουλή, ότι οι φαρμακοποιοί ευθύνονται για τις ελλείψεις φαρμάκων!

Στη συζήτηση για τον προϋπολογισμό, ο κ. Μάριος Σαλμάς εξέφρασε την εκτίμηση ότι οι φαρμακοποιοί θέλουν να έχουν τα ράφια τους άδεια, ώστε να τα ξαναγεμίσουν όταν θα πέσουν οι τιμές.

Ο αναπληρωτής υπουργός είπε συγκεκριμένα:

Έπίσης, με αφορμή το δελτίο τιμών, τις τελευταίες μέρες γίνεται μία κουβέντα για ελλείψεις φαρμάκων στα φαρμακεία και πρέπει να το ξεκαθαρίσω αυτό. Δεν δικαιολογείται καμία έλλειψη κανενός φαρμάκου στα φαρμακεία. Καμία εταιρεία δεν έχει κάνει αίτηση στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων για να αποσύρει φάρμακο και ξέρετε γιατί;

Διότι τα φάρμακα που είναι προστατευόμενα, που είναι σε πατέντα, αλλά και σ' αυτά που είναι off patent και δεν έχουν γενόσημα, δηλαδή τα μοναδικά, τα προστατέψαμε για να είναι στο μέσο όρο των τριών φθηνότερων τιμών της Ευρώπης.

Άρα, στην ίδια τιμή πωλούνται και σ' άλλες χώρες της Ευρώπης, άρα δεν υπάρχει λόγος να αποσυρθούν.

Στα υπόλοιπα, που έχουν γενόσημα φάρμακα και που δεν υπήρξε αυτή η προστασία στο κατώφλι των τριών φθηνότερων, αν θέλει κάποιος να αποσύρει τα off patent, ας τα αποσύρει. Υπάρχουν γενόσημα.

Μέχρι στιγμής, όμως, δεν ισχύει αυτό. Αυτό που ίσχυε ήταν ότι οι φαρμακοποιοί, όπως συμβαίνει πάντα, όταν οι τιμές των φαρμάκων πέφτουν, προσπαθούν να έχουν τα ράφια τους άδεια για να τα γεμίσουν με τις χαμηλότερες τιμές των φαρμάκων. Αυτή είναι η πραγματικότητα...!.



Θεματολογία:

Τα πέντε μέτρα ανατροπή που φέρνει το μεσοπρόθεσμο στην Υγεία!

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3679>

Αλληπάλληλες είναι οι αλλαγές που φέρνουν τα μνημόνια αλλά και το νέο μεσοπρόθεσμο στην υγεία.

Η περίθαλψη αλλάζει άρδην και λαμβάνει μάλλον ...ιδιωτική μορφή καθώς οι ασθενείς πρέπει να πληρώνουν σχεδόν το μεγαλύτερο μέρος από την τσέπη τους αν τουλάχιστον θέλουν να δουν την υγεία τους.

Αναλυτικά τα 5 βασικά μέτρα που φέρνει το μεσοπρόθεσμο είναι.

Φάρμακα χωρίς ...ονοματεπώνυμο: Μία από τις βασικότερες αλλαγές που θα δούνε οι Έλληνες ασθενείς το αμέσως επόμενο διάστημα είναι στα φάρμακα.

Δε θα λαμβάνουν πια τα γνώριμά σε εκείνους σκευάσματα καθώς ο γιατρός είναι υποχρεωμένος να συνταγογραφεί μόνο τη δραστική ουσία. Έτσι ο φαρμακοποιός μπορεί να χορηγήσει τελικά το φθηνότερο ή κάποιο άλλο. Γι αυτό άλλωστε και ο κλάδος ήταν ο μοναδικός που δεν αντέδρασε στο νέο μέτρο.

Μοναδική εξαίρεση θα αποτελεί το 15% των συνταγών του κάθε γιατρού οι οποίες μπορούν να περιλαμβάνουν κανονικά την εμπορική ονομασία των φαρμάκων.

Δημόσια Νοσοκομεία αλλά με ...εισιτήριο: Όσο κι αν η ηγεσία του υπουργείου Υγείας θεωρεί ότι μπορεί το συγκεκριμένο μέτρο να αποφευχθεί, η αλήθεια είναι πως η τρόικα περιμένει από 1.1.2014 οι Έλληνες ασθενείς να πληρώνουν χαράτσι 25 ευρώ για την είσοδό τους και μόνο στα νοσοκομεία. Αντίστοιχο χαράτσι θα πέσει και στις συνταγές φαρμάκων καθώς θα καταβάλλεται 1 ευρώ ανά συνταγή υπέρ του ΕΟΠΥΥ.

Μέχρι στιγμής πάντως το «εισιτήριο» ήταν 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία και πολλοί ασθενείς που παρουσιάζουν συχνά προβλήματα υγείας δεν είχαν τη δυνατότητα να το πληρώνουν. Γι αυτό και οι νοσοκομειακοί γιατροί (ΟΕΝΓΕ) δηλώνουν ότι θα κάνουν ότι μπορούν για να μην εισπράττεται.

Νοσοκομειακοί γιατροί με τσεκουρωμένους μισθούς: Μία επίσης από τις βασικές αλλαγές που φέρνει το μεσοπρόθεσμο αφορά τις τσέπες των γιατρών.

Τα ειδικά μισθολόγια δέχονται το μεγαλύτερο ψαλίδι με αποτέλεσμα ακόμη και γιατροί 20ετίας να λαμβάνουν κοντά στα 1500 ευρώ.

Τι σημαίνει αυτό για το μέλλον; Είτε ότι μεγάλο μέρος του ιατρικού προσωπικού θα αποχωρήσει από το δημόσιο σύστημα είτε ότι κάποιοι θα σκεφτούν περισσότερο το δρόμο με τα ...φακελάκια για να ενισχύσουν το εισόδημά τους. Αυτό βέβαια μάλλον δεν αφορά την τρόικα...

ΟΓΑ και με το παραπάνω...: Διπλασιάζεται τα ποσά που θα πρέπει να καταβάλλουν οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ προκειμένου να επέλθει μια σχετική ισορροπία με τους υπόλοιπους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Έτσι το υποτιθέμενο Ταμείο της κοινωνικής πρόνοιας για τους αγρότες λαμβάνει σταδιακά κανονικού Ταμείου χωρίς ελαφρύνσεις.

Απελευθέρωση στην Ιδιωτική υγεία: Με το μεσοπρόθεσμο αλλάζει και ο τρόπος χορήγησης των αδειών στον ιδιωτικό τομέα και έτσι πλέον μονάδα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) μπορεί να ανοίξει ο καθένας.

Ο νόμος προβλέπει ότι άδεια λειτουργίας ΠΦΥ μπορεί να δοθεί σε εταιρείες οποιασδήποτε μορφής ακόμη και σε φυσικά πρόσωπα. Προϋπόθεση είναι να ορισθεί επιστημονικά υπεύθυνος γιατρός.

Μέχρι σήμερα για να δημιουργηθεί μία μονάδα υγείας έπρεπε το 51% να ανήκει σε γιατρό. Τι σημαίνει αυτό στην πράξη; Ότι πλέον υγειονομικό φορέα μπορεί να διαθέτει ο καθένας και χωρίς κανένα επιστημονικό υπόβαθρο.



Θεματολογία:

Χριστουγεννιάτικο παζάρι από το Σύνδεσμο Θεραπευτικής Ιππασίας

Μέσο:

<http://iatrikostypos.com/>

Δημοσίευμα:

[http://iatrikostypos.com/ellada/item/10073-](http://iatrikostypos.com/ellada/item/10073-%CF%87%CF%81%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%BD%CE%B9%CE%AC%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF-%CF%80%CE%B1%CE%B6%CE%AC%CF%81%CE%B9-%CE%B1%CF%80%CF%8C-%CF%84%CE%BF-%CF%83%CF%8D%CE%BD%CE%B4%CE%B5%CF%83%CE%BC%CE%BF-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82-%CE%B9%CF%80%CF%80%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1%CF%82.html)

[E%BD%CE%BD%CE%B9%CE%AC%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF-%CF%80%CE%B1%CE%B6%CE%AC%CF%81%CE%B9-%CE%B1%CF%80%CF%8C-%CF%84%CE%BF-%CF%83%CF%8D%CE%BD%CE%B4%CE%B5%CF%83%CE%BC%CE%BF-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82-%CE%B9%CF%80%CF%80%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1%CF%82.html](http://iatrikostypos.com/ellada/item/10073-%CF%87%CF%81%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%BD%CE%B9%CE%AC%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF-%CF%80%CE%B1%CE%B6%CE%AC%CF%81%CE%B9-%CE%B1%CF%80%CF%8C-%CF%84%CE%BF-%CF%83%CF%8D%CE%BD%CE%B4%CE%B5%CF%83%CE%BC%CE%BF-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AE%CF%82-%CE%B9%CF%80%CF%80%CE%B1%CF%83%CE%AF%CE%B1%CF%82.html)

Την Κυριακή 25 Νοεμβρίου από τις 9 το πρωί μέχρι τις 5 το απόγευμα θα γίνει το Χριστουγεννιάτικο Παζάρι στις εγκαταστάσεις του Συνδέσμου Θεραπευτικής Ιππασίας. Το παζάρι θα έχει λαχειοφόρο αγορά, μουσική, φαγητό, παιδότοπο για τους μικρούς μας φίλους και από τις 9.30-13.30 όλοι θα μπορούν να κάνουν βόλτα με τα άλογα του ΣΘΙΕ.

Η ιππασία είναι διασκέδαση, αλλά αν οι ικανότητες που αποκτώνται κάνουν τη ζωή των ατόμων με ειδικές ανάγκες πιο εύκολη και πιο ενδιαφέρουσα τότε είναι έργο ζωής.

Επειδή οι μέρες που δυνάμουμε είναι εξαιρετικά δύσκολες για όλους, πόσω μάλλον για τα παιδιά που έχουν την ανάγκη μας, ας αφήσουμε για λίγο άλλες υποχρεώσεις που έχουμε και ας σταθούμε δίπλα τους. Η ανθρωπιά είναι το μεγαλύτερο δώρο και το καλύτερο όπλο για να αντισταθούμε σε κάθε κακό! Σας περιμένουμε όλους στις εγκαταστάσεις του Συνδέσμου στην οδό Π. Κανελλοπούλου 10 στο Γουδί.

Τηλέφωνο επικοινωνίας είναι το 210 7488566 και e-mail: triding@otenet.gr . Ας κρατήσουμε το χεράκι των παιδιών που μας έχουν ανάγκη για να καλύψουν κι αυτά στο όνειρό τους.....τους το οφείλουμε!

Ανθή Αγγελοπούλου



Θεματολογία:

Χριστουγεννιάτικο Bazaar για το Φάρο Τυφλών

Μέσο:

<http://iatrikostypos.com/>

Δημοσίευμα:

<http://iatrikostypos.com/ellada/item/10071-%CF%87%CF%81%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%BD%CE%BD%CE%B9%CE%AC%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF-bazaar-%CE%B3%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%BF-%CF%86%CE%AC%CF%81%CE%BF-%CF%84%CF%85%CF%86%CE%BB%CF%8E%CE%BD.html>

Ο Φάρος Τυφλών Ελλάδος και το Ελληνικό Κέντρο «Σκύλοι Οδηγοί Ελλάδος» διοργανώνουν Χριστουγεννιάτικο Bazaar την Παρασκευή 16/11 & το Σάββατο 17/11 από τις 9.30 π.μ. – 19.30μ.μ. στο Μερόπειο Φιλανθρωπικό Ίδρυμα.

Ελάτε να διαλέξετε τα Χριστουγεννιάτικα δώρα σας από το Εργαστήρι Κεραμικής, το Τμήμα Κομποδετικής και το Τμήμα Πλεκτού του Φάρου Τυφλών.

Στο Bazaar θα βρείτε όμορφα διακοσμητικά, βιβλία, χειροποίητα δώρα και ένα μικρό Μοναστηράκι.

Σας περιμένουμε όλους στους πάγκους των «ΣΚΥΛΩΝ ΟΔΗΓΩΝ» για να σας βάλλουν στην ατμόσφαιρα των εορτών.

Μην ξεχνάτε ότι αυτές τις δύσκολες μέρες υπάρχουν κάποιοι άνθρωποι που έχουν ανάγκη την αγάπη και τη συμπαράστασή μας.

Το Μερόπειο Φιλανθρωπικό Ίδρυμα είναι στον Πεζόδρομο της Διονυσίου Αεροπαγίτου 45 στη Στάση Μετρό Ακρόπολη. Το τηλέφωνο επικοινωνίας είναι 210 9415222.

Ανθή Αγγελοπούλου



Θεματολογία:

ΠΥΛΑΙΑ Ξενώνας για καρκινοπαθείς

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.makthes.gr/news/reportage/95992/>

Είναι άνθρωποι ταλαιπωρημένοι. Αφήνουν την πόλη ή το νησί τους και έρχονται στη Θεσσαλονίκη, για να υποβληθούν σε χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες. Επί χρόνια ο μεγάλος εφιάλτης τους δεν ήταν μόνο η μάχη με τον καρκίνο, αλλά το πού θα έβρισκαν ένα κατάλυμα, για να διανυκτερεύσουν μαζί με τους συνοδούς τους, για όσο διάστημα διαρκούν οι εξετάσεις ή η θεραπεία τους.

Της Νικολέττας Μπούκα

nikolettabouka@yahoo.gr

Οι πιο τυχεροί έβρισκαν στέγη σε σπίτια φίλων ή συγγενών, ενώ οι υπόλοιποι αναγκάζονταν να πληρώνουν από την τσέπη τους για ένα δωμάτιο ξενοδοχείου. Χρειάστηκαν τρία ολόκληρα χρόνια αναμονής και δύο τελετές εγκαινίων, για να δημιουργηθεί το περίφημο Κέντρο Φιλοξενίας Καρκινοπαθών (ξενώνας) στην Πυλαία. Εδώ και δέκα μήνες ο ξενώνας έχει ανοίξει τις πόρτες του στους καρκινοπαθείς από όλη την Ελλάδα και προσφέρει φιλοξενία σε ανθρώπους που αγωνίζονται, για να βγουν νικητές στη μάχη με την ασθένειά τους.

Η κατασκευή του κτιρίου, συνολικού κόστους 2 εκατομμυρίων ευρώ, ολοκληρώθηκε πριν από περίπου τρία χρόνια, αλλά οι σύγχρονες υποδομές του ρήμαζαν στο πέραςμα του χρόνου, καθώς κανένας φορέας δεν ήταν διατεθειμένος να αναλάβει το κόστος της λειτουργίας του. Τελικά η λύση δόθηκε με υπουργική απόφαση που υπογράφηκε τον Αύγουστο του 2011 από τον υπουργό Υγείας και η οποία προέβλεπε σύμπραξη του αντικαρκινικού νοσοκομείου «Θεαγένειο» με την Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία. Με την απόφαση αυτή ο ξενώνας καρκινοπαθών στην Πυλαία παραχωρήθηκε στο «Θεαγένειο» με χρησιδάνειο (σύμβαση με την οποία παραχωρείται δωρεάν σε τρίτον το δικαίωμα χρήσης κινητού ή ακινήτου πράγματος) και όλα τα λειτουργικά του έξοδα (250.000 ευρώ ετησίως), τη σίτιση, τη φύλαξη και την καθαριότητα, τα ανέλαβε το αντικαρκινικό νοσοκομείο.

Τα αγκάθια

Ωστόσο, όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης, παρά τον αρχικό ενθουσιασμό για τη λειτουργία του ξενώνα υπάρχουν πολλά προβλήματα που δυσχεραίνουν την καθημερινότητα των ασθενών και των συνοδών τους, με αποτέλεσμα αυτοί να ταλαιπωρούνται.

«Εμείς αγωνιστήκαμε για την ανέγερση και λειτουργία του ξενώνα. Δυστυχώς όμως υπάρχουν τρωτά σημεία. Στον ξενώνα φιλοξενούνται αποκλειστικά ασθενείς που κάνουν τη θεραπεία τους στο ‘Θεαγένειο’, ενώ οι πόρτες είναι κλειστές για τους καρκινοπαθείς που εξυπηρετούνται από το ‘ΑΧΕΠΑ’ και το ‘Παπαγεωργίου’. Επιπλέον τα Σαββατοκύριακα ο ξενώνας είναι κλειστός, με αποτέλεσμα να διώχνουν τους καρκινοπαθείς που έρχονται από άλλες πόλεις της Ελλάδας στη Θεσσαλονίκη για χημειοθεραπείες και δεν έχουν στέγη να

κοιμηθούν», καταγγέλλει στη «ΜτΚ» η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης και της Ομοσπονδίας Καρκινοπαθών Ελλάδας Περσεφόνη Μήττα. Παράλληλα τονίζει ότι εδώ και έναν μήνα δεν επιτρέπεται στους συνοδούς των ασθενών να μένουν στον ξενώνα παρά μόνο καταβάλλοντας αντίτιμο 20 ευρώ ημερησίως. Σύμφωνα με την κ. Μήττα δυσκολίες υπάρχουν και στην πρόσβαση των ασθενών στον ξενώνα. Όπως λέει, τουριστικό πρακτορείο δώρισε στο «Θεαγένειο» ένα λεωφορείο για την ευκολότερη μεταφορά των ασθενών στον ξενώνα. Ωστόσο το νοσοκομείο μετέφερε μόνο τους δικούς του ασθενείς. «Τελικά το λεωφορείο αυτό σταμάτησε να χρησιμοποιείται, ενώ έγινε συμφωνία με τον ΟΑΣΘ, προκειμένου να βάλει κάποια έκτακτα δρομολόγια στη γραμμή '11'. Οι καρκινοπαθείς όμως δεν μπορούν να συνωστίζονται με άλλους πολίτες και να στέκονται όρθιοι σε γεμάτα λεωφορεία», σημειώνει η κ. Μήττα.

Η διοίκηση

Από την πλευρά του ο νέος διοικητής της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης και πρώην διοικητής του «Θεαγένειου» Θρασύβουλος Βεντούρης εξηγεί στη «ΜτΚ» ότι σε καμία περίπτωση δεν φιλοξενούνται στον ξενώνα μόνον καρκινοπαθείς που έρχονται για θεραπεία στο συγκεκριμένο νοσοκομείο. Αντιθέτως είναι ανοιχτός για τους καρκινοπαθείς και των άλλων νοσοκομείων της πόλης, αλλά μέχρι στιγμής μόνον από το «ΑΧΕΠΑ» έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον. Επίσης ξεκαθαρίζει ότι ο ξενώνας δεν διώχνει τους ασθενείς τα Σαββατοκύριακα. Αντίθετα οι ίδιοι επιλέγουν να επιστρέψουν στις πόλεις τους, αλλά σε περίπτωση που έστω κι ένας θέλει να παραμείνει είναι ανοιχτός γι' αυτόν. «Είναι αλήθεια ότι οι συνοδοί των ασθενών πληρώνουν 20 ευρώ ημερησίως, στα οποία περιλαμβάνονται τρία γεύματα, σέρβις, σεντόνια, θέρμανση. Είναι μία πολύ οικονομική λύση, που δεν θα την έβρισκαν σε κανένα ξενοδοχείο», σημειώνει ο κ. Βεντούρης και προσθέτει ότι ο ξενώνας είναι δυναμικότητας 100 κλινών, εκ των οποίων οι 25 ανήκουν στην πτέρυγα των παιδιών με καρκίνο. «Συνήθως φιλοξενούνται 35-40 ασθενείς. Δεν χρειάζονται εθελοντές για τη λειτουργία του ξενώνα. Έχει διαθέσει το 'Θεαγένειο' νοσηλευτές και βοηθητικό προσωπικό, ενώ έχει αναλάβει σίτιση και καθαριότητα. Επίσης καταθέσαμε αίτημα στον ΟΑΣΘ για την επέκταση της γραμμής 11, ώστε να φτάνει ως τον ξενώνα και ο ΟΑΣΘ το αποδέχτηκε. Στόχος μας είναι η καλύτερη εξυπηρέτηση των καρκινοπαθών. Ακόμη κι όταν είχαμε δικό μας λεωφορείο, πάλι εξυπηρετούσαμε όλους τους ασθενείς», επισημαίνει ο κ. Βεντούρης.

Το χρονικό

Ο ξενώνας των καρκινοπαθών θεμελιώθηκε στις 10 Απριλίου 1994 στο δήμο Πυλαίας. Οι οικοδομικές εργασίες άρχισαν την 1η Σεπτεμβρίου 1996. Το Μάρτιο του 1998 ολοκληρώθηκε ο φέρων οργανισμός του κτιρίου των χώρων φιλοξενίας και το έργο παραδόθηκε το 2009. Ωστόσο το κέντρο παρέμενε κλειστό έως και το 2011 εξαιτίας της έλλειψης χρημάτων που απαιτούνταν για τη λειτουργία του. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να καταγραφούν βλάβες εντός του κτιρίου, που το καθιστούσαν μη κατοικήσιμο. Τελικά μετά την υπογραφή της σύμπραξης του «Θεαγένειου» με την Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία ο Σύλλογος Φίλων του παραρτήματος Μακεδονίας-Θράκης της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας κάλυψε τα επισκευαστικά έργα.

Το κέντρο φιλοξενίας των καρκινοπαθών βρίσκεται κοντά στο γυμναστήριο της Πυλαίας, σε έκταση 4.112 τετραγωνικών μέτρων. Διαθέτει 40 δίκλινα και 20 μονόκλινα δωμάτια με αυτόνομο μπάνιο και ντουλάπα. Επίσης διαθέτει αίθουσες φυσικοθεραπείας, εργασιοθεραπείας, πολλαπλών χρήσεων, χώρους εστίασης και αμφιθέατρο, ενώ το ένα από τα τέσσερα κτίρια έχει διαμορφωθεί ειδικά για παιδιά. Μπορεί να φιλοξενήσει συνολικά 100



ασθενείς από πόλεις της περιφέρειας, οι οποίοι έρχονται στη Θεσσαλονίκη, για να υποβληθούν σε θεραπεία.

Η ιδέα και η υλοποίηση της δημιουργίας του κέντρου φιλοξενίας καρκινοπαθών ανήκουν στο παράρτημα Μακεδονίας-Θράκης της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, ενώ καθοριστική είναι η συμβολή του Συλλόγου Φίλων του Παραρτήματος. Ο προϋπολογισμός του έργου καλύφθηκε με χρηματοδότηση από το Γ' ΚΠΣ, χορηγίες φορέων και δωρεές πολιτών.

Θεματολογία:

Στο ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης

Βιοαπορροφήσιμα stent εμφυτεύτηκαν σε τρεις Έλληνες ασθενείς

Μέσο:

<http://health.in.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://health.in.gr/news/various/article/?aid=1231221640>

Θεσσαλονίκη

Πρωτοποριακά stent από βιολογικά υλικά τα οποία απορροφώνται από τον οργανισμό σε διάστημα δύο χρόνων και προστατεύουν τον ασθενή από τον κίνδυνο της θρόμβωσης εμφυτεύτηκαν για πρώτη φορά στην Ελλάδα σε τρεις καρδιοπαθείς στην Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική του ΑΧΕΠΑ.

Συνολικά 12 τέτοια στεντ δωρίθηκαν στο ΑΧΕΠΑ από προμηθεύτρια εταιρεία και τα πρώτα τρία εμφυτεύτηκαν σε ισάριθμους ασθενείς την περασμένη Παρασκευή από τον επίκουρο καθηγητή καρδιολογίας Γεώργιο Σιάνο, ενώ τα άλλα εννέα θα χρησιμοποιηθούν προσεχώς.

«Τα στεντ αυτά είναι φαρμακευτικά επικαλυμμένες ενδοστεφανιαίες προθέσεις, οι οποίες είναι κατασκευασμένες από πολυμερισμένο γαλακτικό οξύ το οποίο απορροφάται μετά από ένα διάστημα δύο χρόνων. Αυτά τα στεντ αφήνουν το τοίχωμα του αγγείου καθαρό. Αυτό είναι και το πλεονέκτημά τους έναντι των κλασικών στεντ τα οποία αφού εμφυτευτούν δεν μπορούν να αφαιρεθούν, παραμένουν μόνιμα και ενέχουν, έστω και περιορισμένα, τον κίνδυνο της θρόμβωσης σε ορισμένους ασθενείς και παρεμποδίζουν μελλοντικές θεραπευτικές επιλογές. Στον ασθενή που τοποθετούνται βιοαπορροφήσιμα στεντ μπορεί ακόμη να γίνει και by pass» εξήγησε στο ΑΜΠΕ ο διευθυντής της Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής του ΑΧΕΠΑ Ιωάννης Στυλιάδης.

Θεματολογία:

Η ΕΕ εγκρίνει το everolimus

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20176

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε το everolimus για τη θεραπεία του νεφρικού αγγειομυολιπώματος συσχετιζόμενου με την οξώδη σκλήρυνση (ΟΣ) σε ενήλικες ασθενείς, οι οποίοι διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών, αλλά δεν χρήζουν άμεσης χειρουργικής επέμβασης. Το γεγονός αυτό σηματοδοτεί την πρώτη φαρμακευτική θεραπεία που εγκρίνεται στην Ευρώπη για αυτό τον πληθυσμό ασθενών.

‘Τα νεφρικά αγγειομυολιπώματα προσβάλλουν τη συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών με οξώδη σκλήρυνση και με την πάροδο του χρόνου, μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρά συμπτώματα, μείωση της νεφρικής λειτουργίας, και ενδεχομένως ακόμη και στην ανάγκη μεταμόσχευσης νεφρού ή αιμοκάθαρσης,’ δήλωσε ο Δρ. Chris Kingswood, του Royal Sussex County Hospital στο Μπράιτον του Ηνωμένου Βασιλείου. ‘Η έγκριση αυτή αποτελεί μια σημαντική πρόοδο στην αντιμετώπιση της νόσου στην Ευρώπη, και εφοδιάζει τους κλινικούς γιατρούς με μια εναλλακτική επιλογή πέραν του χειρουργείου για την αντιμετώπιση των νεφρικών όγκων συσχετιζόμενων με την οξώδη σκλήρυνση.’

Η έγκριση αυτή βασίζεται σε δεδομένα από την κλινική μελέτη Φάσης III EXIST-2 σύμφωνα με τα οποία το 42% των ασθενών που έλαβαν το everolimus είχαν θετική ανταπόκριση έναντι του 0% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο. Τα στοιχεία βασίζονται στην ανάλυση της μεταβολής του συνολικού όγκου των αγγειομυολιπωμάτων. Ο διάμεσος χρόνος για την εξέλιξη των αγγειομυολιπωμάτων ήταν 11,4 μήνες στο σκέλος θεραπείας με το εικονικό φάρμακο, ενώ στο σκέλος της θεραπείας με το everolimus δεν υπήρξε εξέλιξη.

Νεφρικά αγγειομυολιπώματα αναπτύσσει έως και το 80% των ασθενών με οξώδη σκλήρυνση, μία γενετική διαταραχή που μπορεί να προκαλέσει την ανάπτυξη καλοηθών όγκων σε ζωτικά όργανα. Συνήθως, εκδηλώνονται αρχικά σε άτομα ηλικίας μεταξύ των 15 και 30 ετών, ενώ ο επιπολασμός αυξάνεται με την ηλικία. Με την πάροδο του χρόνου, αυτοί οι νεφρικοί όγκοι μπορεί να μεγαλώσουν τόσο ώστε να προκαλέσουν σοβαρή εσωτερική αιμορραγία, να χρήζουν επείγουσας χειρουργικής επέμβασης, όπως εμβολισμό και νεφρεκτομή, και να οδηγήσουν σε νεφρική ανεπάρκεια ή καρδιαγγειακά νοσήματα. Η αντιμετώπιση των όγκων μπορεί να αποδειχθεί δύσκολη, καθώς ενδέχεται να είναι περισσότεροι του ενός, ενώ συχνά εμφανίζονται και στους δύο νεφρούς. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, περίπου 7.000 ασθενείς που πάσχουν από οξώδη σκλήρυνση εμφανίζουν μεγάλους αναπτυσσόμενους νεφρικούς όγκους (> 3 cm) με κίνδυνο αιμορραγίας.

Το everolimus λειτουργεί αναστέλλοντας την mTOR, μια πρωτεΐνη που συμμετέχει σε αρκετά μονοπάτια ογκογένεσης. Η οξώδης σκλήρυνση προκαλείται από μεταλλάξεις στα γονίδια TSC1 ή/και TSC2. Όταν τα γονίδια αυτά είναι ελαττωματικά, η δραστηριότητα της mTOR αυξάνεται και μπορεί να προκαλέσει ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και πολλαπλασιασμό των καρκινικών κυττάρων, ανάπτυξη αιμοφόρων αγγείων και τροποποίηση του κυτταρικού μεταβολισμού. Σύμφωνα με προκλινικές μελέτες, το everolimus μειώνει τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό και την ανάπτυξη των αιμοφόρων αγγείων μέσω της αναστολής της δράσης της mTOR σε αυτό το σηματοδοτικό μονοπάτι.

Η εν λόγω έγκριση έπεται της θετικής γνωμοδότησης από την Επιτροπή Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση (CHMP) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων που εκδόθηκε για το everolimus τον Σεπτέμβριο του 2012, για την αντιμετώπιση του νεφρικού αγγειομυολιπώματος συσχετιζόμενου με την οξώδη σκλήρυνση και ισχύει για τα 27 κράτη-μέλη, συμπεριλαμβανομένων της Ισλανδίας και Νορβηγίας.

Θεματολογία:

Εγκρίθηκε από την ΕΕ

Το everolimus στη θεραπεία των καλοήθων όγκων που σχετίζονται με την οζώδη σκλήρυνση

Μέσο:

<http://health.in.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://health.in.gr/news/healthpolicies/article/?aid=1231221635>

Αθήνα

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε το everolimus για τη θεραπεία του νεφρικού αγγειομυολιπώματος συσχετιζόμενου με την οζώδη σκλήρυνση (ΟΣ) σε ενήλικες ασθενείς, οι οποίοι διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης επιπλοκών, αλλά δεν χρήζουν άμεσης χειρουργικής επέμβασης.

Το γεγονός αυτό σηματοδοτεί την πρώτη φαρμακευτική θεραπεία που εγκρίνεται στην Ευρώπη γι' αυτό τον πληθυσμό ασθενών.

«Τα νεφρικά αγγειομυολιπώματα προσβάλλουν τη συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών με οζώδη σκλήρυνση και με την πάροδο του χρόνου, μπορούν να οδηγήσουν σε σοβαρά συμπτώματα, μείωση της νεφρικής λειτουργίας, και ενδεχομένως ακόμη και στην ανάγκη μεταμόσχευσης νεφρού ή αιμοκάθαρσης», δήλωσε ο Δρ Κρις Κινγκσγουντ, του Βασιλικού Νοσοκομείου του Σάσεξ στο Μπράιτον του Ηνωμένου Βασιλείου.

«Η έγκριση αυτή αποτελεί μια σημαντική πρόοδο στην αντιμετώπιση της νόσου στην Ευρώπη, και εφοδιάζει τους κλινικούς γιατρούς με μια εναλλακτική επιλογή πέραν του χειρουργείου για την αντιμετώπιση των νεφρικών όγκων συσχετιζόμενων με την οζώδη σκλήρυνση», συμπλήρωσε.

Η έγκριση βασίζεται σε δεδομένα από την κλινική μελέτη Φάσης III EXIST-2 σύμφωνα με τα οποία το 42% των ασθενών που έλαβαν everolimus είχαν θετική ανταπόκριση έναντι του 0% των ασθενών που έλαβαν εικονικό φάρμακο. Τα στοιχεία βασίζονται στην ανάλυση της μεταβολής του συνολικού όγκου των αγγειομυολιπωμάτων. Ο διάμεσος χρόνος για την εξέλιξη των αγγειομυολιπωμάτων ήταν 11,4 μήνες στο σκέλος θεραπείας με το εικονικό φάρμακο, ενώ στο σκέλος της θεραπείας με το everolimus δεν υπήρξε εξέλιξη.

Νεφρικά αγγειομυολιπώματα αναπτύσσει έως και το 80% των ασθενών με οζώδη σκλήρυνση, μία γενετική διαταραχή που μπορεί να προκαλέσει την ανάπτυξη καλοήθων όγκων σε ζωτικά όργανα. Συνήθως, εκδηλώνονται αρχικά σε άτομα ηλικίας μεταξύ των 15 και 30 ετών, ενώ ο επιπολασμός αυξάνεται με την ηλικία. Με την πάροδο του χρόνου, αυτοί οι νεφρικοί όγκοι μπορεί να μεγαλώσουν τόσο ώστε να προκαλέσουν σοβαρή εσωτερική αιμορραγία, να χρήζουν επείγουσας χειρουργικής επέμβασης, όπως εμβολισμό και νεφρεκτομή, και να οδηγήσουν σε νεφρική ανεπάρκεια ή καρδιαγγειακά νοσήματα.

Η αντιμετώπιση των όγκων μπορεί να αποδειχθεί δύσκολή, καθώς ενδέχεται να είναι περισσότεροι του ενός, ενώ συχνά εμφανίζονται και στους δύο νεφρούς. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, περίπου 7.000 ασθενείς που πάσχουν από οζώδη σκλήρυνση εμφανίζουν μεγάλους αναπτυσσόμενους νεφρικούς όγκους (> 3 cm) με κίνδυνο αιμορραγίας.

Το everolimus λειτουργεί αναστέλλοντας την mTOR, μια πρωτεΐνη που συμμετέχει σε αρκετά μονοπάτια ογκογένεσης. Η οζώδης σκλήρυνση προκαλείται από μεταλλάξεις στα γονίδια TSC1 ή/και TSC2. Όταν τα γονίδια αυτά είναι ελαττωματικά, η δραστηριότητα της mTOR αυξάνεται και μπορεί να προκαλέσει ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και πολλαπλασιασμό των καρκινικών κυττάρων, ανάπτυξη αιμοφόρων αγγείων και τροποποίηση του κυτταρικού μεταβολισμού. Σύμφωνα με προκλινικές μελέτες, το everolimus μειώνει τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό και την ανάπτυξη των αιμοφόρων αγγείων μέσω της αναστολής της δράσης της mTOR σε αυτό το σηματοδοτικό μονοπάτι.

Η εν λόγω έγκριση έπεται της θετικής γνωμοδότησης από την Επιτροπή Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση (CHMP) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων που εκδόθηκε για το everolimus τον Σεπτέμβριο του 2012, για την αντιμετώπιση του νεφρικού αγγειομυολιπώματος συσχετιζόμενου με την οζώδη σκλήρυνση και ισχύει για τα 27 κράτη-μέλη, συμπεριλαμβανομένων της Ισλανδίας και Νορβηγίας.



Θεματολογία:

**Ανίσχυρη στο εξής η πατέντα για το φάρμακο Viagra
Άκυρη η πατέντα του viagra, με απόφαση του Ανωτάτου
Δικαστηρίου του Καναδά**

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.lawnet.gr/news/anisxuri-sto-exis-i-patenta-gia-to-farmako-viagra-27923.html?ref=RSS>

Με ομόφωνη απόφασή του, το Ανώτατο Δικαστήριο του Καναδά κήρυξε ανίσχυρη στο εξής την πατέντα ευρεσιτεχνίας που είχε κατοχυρώσει η φαρμακευτική εταιρεία Pfizer Inc. για το φάρμακο Viagra.

Την αγωγή ακύρωσης της πατέντας είχε ασκήσει η φαρμακευτική εταιρεία Teva Pharmaceutical Industries Ltd. με το επιχείρημα ότι η Pfizer δεν είχε συμμορφωθεί με την νομοθεσία περί απονομής διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας, όταν είχε κάνει την σχετική αίτηση. Κατά το νόμο η απονομή διπλώματος ευρεσιτεχνίας και η συνακόλουθη παροχή αποκλειστικών δικαιωμάτων για τον εφευρέτη συνδυάζεται με την υποχρέωση του τελευταίου να δημοσιοποιήσει λεπτομέρειες για την εφεύρεσή του. Το δικαστήριο αξιολόγησε ότι ο ισχυρισμός της Teva, ότι η Pfizer παραβίασε την σχετική υποχρέωση ευσταθούσε, καθώς η κατασκευάστρια εταιρεία δεν είχε αποκαλύψει ποια από τα επιμέρους συστατικά του Viagra είναι τα κρίσιμα ενεργά συστατικά που το καθιστούν αποτελεσματική θεραπεία για την στυτική δυσλειτουργία.

Συνέπεια της ακύρωσης του διπλώματος ευρεσιτεχνίας από το δικαστήριο του Καναδά είναι ότι η Pfizer παύει πλέον να απολαμβάνει τις εξουσίες και τα προνόμια από το δικαίωμα ευρεσιτεχνίας, που σχετίζονται με την αξιοποίηση της εφευρετικής ιδέας στην αγορά. Αξιοσημείωτο είναι, πάντως, ότι ακόμη και αν δεν ακυρωνόταν το δίπλωμα της Pfizer, το δικαίωμα ευρεσιτεχνίας θα έληγε ούτως ή άλλως το 2014.



Θεματολογία:

Παγκόσμια Ημέρα Ενημέρωσης για τους Νευροενδοκρινείς Όγκους

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20174

Στις 10 Νοεμβρίου 2012 γιορτάστηκε η 3^η Ετήσια Παγκόσμια Ημέρα Ενημέρωσης για τους Νευροενδοκρινείς Όγκους. Η ημέρα αυτή έχει καθιερωθεί από το 2010 με σκοπό να αυξηθεί η κατανόηση για τους Νευροενδοκρινείς Όγκους και να αναγνωριστεί η εξέλιξη που έχει γίνει στον τομέα της θεραπείας των NET. Η Novartis Oncology υποστηρίζει τις διεθνείς προσπάθειες για να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση για αυτή τη σπάνια και δύσκολα διαγνώσιμη κακοήθεια.

Είναι σημαντικό να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση και η κατανόηση ώστε να βελτιωθεί η επιβίωση των ασθενών, καθώς πολλοί ασθενείς διαγιγνώσκονται όταν η ασθένειά τους έχει ήδη προχωρήσει με αποτέλεσμα πιο δύσκολα να θεραπεύεται.

Πολλοί από εμάς έχουμε αντιμετωπίσει με δυσφορία στο παρελθόν διάρροια, πόνο στην κοιλιά, ακόμη και έξαιψη. Όταν αυτά τα συμπτώματα επιμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα και είναι σοβαρά μπορεί να αποδοθούν σε ένα αριθμό παθήσεων, όπως έλκος, κολίτιδα ή σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου. Όμως, κάθε χρόνο για πέντε σε κάθε 100.000 άτομα, τα συμπτώματα αυτά είναι ενδεικτικά των νευροενδοκρινικών όγκων (NET), μία λιγότερη γνωστή κακοήθεια του παγκρέατος, του γαστρεντερικού σωλήνα ή των πνευμόνων που συχνά δεν διαγιγνώσκεται. Στην πραγματικότητα, μπορεί να περάσουν πέντε με επτά χρόνια μέχρι ο ασθενής να διαγνωστεί με ακρίβεια ότι πάσχει από NET. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα, ασθενείς με NET συχνά να διαγιγνώσκονται μετά που ο καρκίνος έχει εξαπλωθεί σε άλλα σημεία του σώματος και είναι πιο δύσκολο να θεραπευθεί.

Σχετικά με τους Νευροενδοκρινείς Όγκους

Οι Νευροενδοκρινείς Όγκοι (NET) είναι σχετικά σπάνια κακοήθεια που αναπτύσσεται σε κύτταρα που μπορούν να παράγουν και να εκκρίνουν διάφορες ορμόνες που ρυθμίζουν τις λειτουργίες του σώματος. Υπάρχουν πολλοί τύποι NET που μπορεί να εμφανιστούν σε ολόκληρο το σώμα, όμως οι περισσότεροι εντοπίζονται στο γαστρεντερικό σωλήνα, πάγκρεας και πνεύμονες.

Οι NET μπορούν να ταξινομηθούν σε λειτουργικούς (εκκρίνουν ορμόνες) και σε μη λειτουργικούς (δεν εκκρίνουν ορμόνες). Ασθενείς με λειτουργικό NET μπορεί να εμφανίζουν διάφορα συμπτώματα και σύνδρομα λόγω της υπερέκκρισης ορμονών από τα καρκινικά κύτταρα, όπως το καρκινοειδές σύνδρομο που μπορεί να προκαλέσει διάρροια και εξάνθημα. Ασθενείς με μη λειτουργικό NET δεν εμφανίζουν αυτά τα συμπτώματα που συνδέονται με την έκκριση ορμονών και είναι πιο πιθανόν να διαγνωστούν σε πιο

προχωρημένο στάδιο, συχνά τυχαία κατά τη διάρκεια μίας άσχετης εξέτασης, ακτινογραφίας ή εγχείρησης.

Διάγνωση και Αντιμετώπιση

Σε ορισμένους ασθενείς με NET η διάγνωση ενδέχεται να καθυστερήσει για χρόνια εάν δεν παρουσιάζουν εμφανή ή ειδικά σημεία ή συμπτώματα. Ο εκτιμώμενος χρόνος έως τη διάγνωση των NET είναι 5 έως 7 έτη, ενώ ακόμη και στους συμπτωματικούς ασθενείς μπορεί να γίνει λανθασμένη διάγνωση, καθώς τα συμπτώματα μπορεί να είναι όμοια με εκείνα άλλων νοσημάτων και παθήσεων (π.χ. σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου). Δυστυχώς, οι NET συχνά διαγιγνώσκονται σε προχωρημένο στάδιο. Για παράδειγμα, σε περίπου το 60% των ασθενών με παγκρεατικό NET η ασθένειά τους έχει προχωρήσει ήδη κατά τη διάρκεια της διάγνωσης.

Δεν υπάρχει γενικός προσυμπτωματικός έλεγχος για να ελεγχθεί η ύπαρξη όγκων NET. Ωστόσο, εργαλεία που χρησιμοποιούνται συχνά για τη διάγνωση των NET είναι η αξονική τομογραφία (CT), η μαγνητική τομογραφία (MRI), το ενδοσκοπικό υπερηχογράφημα και το σπινθηρογράφημα υποδοχέων της σωματοστατίνης. Επίσης, επιβοηθητικές για τη διάγνωση των NET είναι και οι εξετάσεις αίματος και ούρων που αξιολογούν βιολογικούς δείκτες όπως η χρωμογρανίνη A (CgA) ή το 5-HIAA, ένα παραπροϊόν της σεροτονίνης.

Η αντιμετώπιση των NET εξαρτάται από το μέγεθος και το σημείο που βρίσκεται ο καρκίνος, καθώς και από το εάν έχει εξαπλωθεί σε άλλα σημεία του σώματος. Στις τρέχουσες θεραπευτικές επιλογές περιλαμβάνονται η χειρουργική επέμβαση, η ακτινοθεραπεία, η χημειοθεραπεία και οι ιατρικές θεραπείες.

Πηγές: 1.National Cancer Institute. Dictionary of Cancer Terms: neuroendocrine tumor. Available at: <http://www.cancer.gov/dictionary>. Accessed September 2012. 2.Yao, et al. One Hundred Years After "Carcinoid:" Epidemiology of and Prognostic Factors for Neuroendocrine Tumors in 35,825 Cases in the United States. Journal of Clinical Oncology. June 20 2008; vol. 26, number 18. 3.National Institutes of Health, MedlinePlus Medical Encyclopedia: Pancreatic islet cell tumor. Available at: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/000393.htm>. Accessed September 2012. 4.Halldanarson, et al. Pancreatic neuroendocrine tumors (PNETs): incidence, prognosis and recent trend toward improved survival. Annals of Onc 19: 1727-1733, 2008. 5.American Cancer Society. Detailed Guides. Pancreatic Cancer. Available at <http://www.cancer.org/Cancer/PancreaticCancer/DetailedGuide/pancreatic-cancer-what-is-pancreatic-cancer>. Accessed September 2012. 6.Modlin, et al. Priorities for Improving the Management of Gastroenteropancreatic Neuroendocrine Tumors. J Natl Cancer Inst 2008;100:1282-1289. 7.Hassan, et al. Risk factors associated with neuroendocrine tumors: A U.S.-based case-control study. Int J Cancer. 2008 Aug 15;123(4):867-73. 8.Mamikunian, et al. Neuroendocrine Tumors: A Comprehensive Guide to Diagnosis and Management: 4th ed. Available at <http://www.interscienceinstitute.com/docs/Neuroendocrine-Tumors-4th-Edition.pdf>. Accessed September 2012.