



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ

Web Monitoring Report

Τρίτη, 20 Νοεμβρίου 2012

Θεματολογία:

Το 34% των φαρμακευτικών εταιρειών κράτησε σταθερούς τους μισθούς στο προσωπικό του για το 2012

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3715>

Πηγή: iatrikostypus.com

Όπως έδειξε η Έρευνα Αποδοχών και Παροχών για το Φαρμακευτικό και Αγροχημικό κλάδο της KPMG.

Σταθερότητα παρατηρείται για το 2012 στους μισθούς των εργαζομένων, αφού το 34% των εταιρειών έδωσε μηδενικές αυξήσεις, ενώ μόλις το 12% έκανε κάποιες μειώσεις μισθών.

Αν αναλογιστούμε λοιπόν τις δύσκολες συνθήκες τις οποίες περνά η χώρα με την ανεργία να χτυπά κόκκινο, το να παρατηρείται σταθερότητα στους μισθούς των εργαζομένων είναι ιδιαίτερος θετικό σημείο για την ελληνική αγορά.

Η έρευνα αυτή είναι μία από τις 7 ετήσιες έρευνες που κάνει η εταιρεία KPMG, σε συνεργασία με ελληνικές και πολυεθνικές επιχειρήσεις από όλους τους κλάδους της ελληνικής αγοράς.

Γενικοί Διευθυντές, Οικονομικοί Διευθυντές, Διευθυντές Ανθρώπινου Δυναμικού και άλλα στελέχη που εμπλέκονται άμεσα ή έμμεσα με τη διαχείριση ανθρώπινου δυναμικού, αξιοποιούν την έρευνα για τη διαμόρφωση πολιτικής αποδοχών και παροχών για τους



εργαζομένους τους, για την αντικειμενική αξιολόγηση του υφιστάμενου συστήματος αποδοχών και παροχών, καθώς και για τον καθορισμό των ετήσιων αυξήσεων.

Πιο συγκεκριμένα, η Έρευνα παρουσιάζει αναλυτικά στοιχεία αποδοχών και παροχών για 133 γενικές και 32 εξειδικευμένες κλαδικές θέσεις εργασίας. Πρόκειται για την πληρέστερη έρευνα αποδοχών και παροχών η οποία βασίζεται σε δείγμα 43 εταιρειών και 4.240 κατόχων θέσεων εργασίας στην ελληνική αγορά.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας

- Το 34% των εταιρειών του δείγματος έδωσε μηδενικές αυξήσεις σε όλες τις κατηγορίες των εργαζομένων και το ποσοστό της αύξησης για το σύνολο του δείγματος (συμπεριλαμβανομένων των μηδενικών αυξήσεων) ήταν 1,4% (διάμεσος).
- Το 17% των εταιρειών του δείγματος προβλέπει μηδενικές αυξήσεις για το 2013, ενώ τα ποσοστά των αυξήσεων που αναμένονται να δοθούν για το 2013 είναι στο 2,0% (διάμεσος) (εξαιρούνται οι εταιρείες που θα δώσουν μηδενικές αυξήσεις σε όλους τους εργαζομένους).
- Το 12% των εταιρειών του δείγματος προχώρησε σε μειώσεις μισθών τουλάχιστον σε μία κατηγορία εργαζομένων.
- Το ποσό που πληρώθηκε ως πριμ απόδοσης το 2012 για τα αποτελέσματα του 2011 ανήλθε στο 20% των ετήσιων βασικών αποδοχών, αυξημένο κατά 2 ποσοστιαίες μονάδες σε σχέση με αυτό που πληρώθηκε το 2011 για τα αποτελέσματα του 2010.

Τέλος, να σημειωθεί ότι στη συγκεκριμένη έρευνα, εκτός από θέσεις φαρμακευτικού κλάδου, περιλαμβάνονται και εξειδικευμένες θέσεις από εταιρείες με αγροχημικά, μη συνταγογραφούμενα (OTC) προϊόντα καθώς και ιατρικά και διαγνωστικά μηχανήματα.



Θεματολογία:

Επίσημο το "χαράτσι" σε φάρμακα και νοσοκομεία

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.capital.gr/News.asp?id=1670072>

Νόμο του κράτους αποτελούν πλέον τα δύο πρόσφατα μέτρα αναφορικά με την καταβολή 1 ευρώ «υπέρ του ΕΟΠΥΥ» για κάθε συνταγή που εκτελείται στο φαρμακείο και την εισφορά 25 ευρώ για νοσηλεία στα δημόσια νοσοκομεία, που τίθενται τελικά σε εφαρμογή από το 2014.

Σύμφωνα με τη σημερινή πράξη νομοθετικού περιεχομένου, καταργείται η ανάγκη έκδοσης κοινής υπουργικής απόφασης για την επιβολή του μέτρου, παρά τις αρχικές δεσμεύσεις του υπουργείου Υγείας για το αντίθετο.

Σημειώνεται πως το συγκεκριμένο «χαράτσι», το οποίο αναμένεται να επιβαρύνει ακόμη περισσότερο την τσέπη των ασφαλισμένων, περιλαμβανόταν στο νέο μνημόνιο, μετά από εντολή της τρόικας για λήψη μέτρων προς ενίσχυση των εσόδων του ΕΟΠΥΥ.

Λίγο αργότερα, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος είχε ανασκευάσει, λέγοντας πως τα μέτρα θα ισχύσουν εφόσον δεν αποδώσουν οι παρεμβάσεις που λήφθηκαν για την περιστολή της φαρμακευτικής δαπάνης και την τόνωση των ταμειακών αποθεμάτων του ΕΟΠΥΥ, συνολικού ύψους 1,1 δισ. ευρώ.

Κύκλοι του υπουργείου Υγείας επιμένουν όμως ακόμη στο ότι το «χαράτσι» θα επιβληθεί μόνο εάν τα μέτρα που τίθενται σε εφαρμογή από το 2013 δεν αποδώσουν καρπούς.

Βίκυ Κουρλιμπίνη

Πηγή: www.capital.gr

Θεματολογία:

Ναι μεν, αλλά', για τη συνταγογράφηση με δραστική ουσία

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3719>

Με διάταξη του αναπληρωτή υπουργού κ. Μάριου Σαλμά, η οποία δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, τίθενται μία σειρά εξαιρέσεων, οι οποίες καταργούν ουσιαστικά τον νόμο.

Οι εξαιρέσεις που περιγράφονται στη νέα παρέμβαση είναι οι εξής:

Στο άρθρο 1 αναφέρεται η υποχρέωση των ιατρών να ... 'συνταγογραφούν καθολικά με βάση την διεθνή ονομασία της δραστικής ουσίας'.

Στο άρθρο 2 αναφέρεται η εκτέλεση της συνταγής από τον φαρμακοποιό και η υποχρέωσή του να ενημερώνει τον πελάτη-ασφαλισμένο για το φθηνότερο διαθέσιμο φάρμακο στην ελληνική αγορά καθώς και για τη διαφορά που θα πληρώσει αν προτιμήσει κάποιο άλλο.

Ο φαρμακοποιός και ο ασφαλισμένος δεν έχουν δικαίωμα αλλαγής φαρμάκου που έχει συνταγογραφηθεί, με άλλο φάρμακο διαφορετικής δραστικής ουσίας.

Στο άρθρο 3 αναφέρεται ότι η συνταγογράφηση με δραστική ουσία ισχύει για όλες τις θεραπευτικές κατηγορίες, εξαιρουμένων πολύ συγκεκριμένων περιπτώσεων φαρμάκων ή ασθενειών!

Οι περιπτώσεις αυτές προσδιορίζονται με βάση ιατρικά και επιστημονικά δεδομένα και με γνώμονα την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της θεραπείας καθώς και την ορθή διαχείριση των ασθενών.

Σ' αυτές τις περιπτώσεις η συνταγογράφηση γίνεται με βάση την εμπορική ονομασία και απαγορεύεται η υποκατάσταση του φαρμάκου.

Στο άρθρο 4 αρχίζουν οι εξαιρέσεις! Εξαιρούνται μεταξύ άλλων ... ειδικές περιπτώσεις φαρμάκων όπως ινσουλίνες, παράγωγα αίματος, εμβόλια, βιοτεχνολογικά προϊόντα και τα συνδυασμένα προϊόντα που δεν είναι άμεσα υποκαθιστούμενα και ανταλλάξιμα.

Εξαιρούνται επίσης φάρμακα ... 'στενού θεραπευτικού εύρους' όπως: acenocumarol, carbamazepime, cyclosporine, digoxin, levothyroxine, procainamide, theophyllines κ.λπ.

Εξαιρούνται επίσης τα φάρμακα με υψηλή τοξικότητα (χημειοθεραπευτικά) και ειδικές



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

Στο άρθρο 5 συνεχίζονται οι εξαιρέσεις! Εξαιρούνται τα φάρμακα για παιδιά για εγκύους και για άτομα άνω των 67 ετών!

Επίσης, οι καρδιαγγειακές παθήσεις και όσοι είναι επαρκώς και αποτελεσματικώς ρυθμισμένοι! Στο ίδιο άρθρο υπάρχει και η πρωτοτυπία της 'πρώτης φοράς'.

Η πρώτη δηλαδή συνταγή για ασθενείς με χρόνια πάθηση θα γίνεται πάντα με τη δραστική ουσία και θα επιλεγεί κάποιο συγκεκριμένο φάρμακο.

Στη συνέχεια, αν υπάρξει ορθή ρύθμιση με το φάρμακο αυτό, διατηρείται η επιλογή αυτή υποχρεωτικώς με την αναγραφή πλέον της εμπορικής ονομασίας του φαρμάκου της πρώτης φοράς! Δεν μπορεί να γίνει αντικατάσταση. (Ερώτηση: Ποιός θα ελέγχει την πρώτη φορά και τι θα γίνει σε περίπτωση έλλειψης; Θα υπάρχει φωτοτυπία της πρώτης συνταγής; Και αν κάποια στιγμή γίνει απορρύθμιση;).

Στο άρθρο 6 αναφέρεται ότι ο ιατρός δύναται να συνταγογραφεί με την εμπορική ονομασία των φαρμάκων, εκτός των αναφερομένων εξαιρέσεων, κατ' εξαίρεση πάλι ... μόνο το 15% από ό,τι έμεινε για συνταγογράφηση με δραστική ουσία!



Τίτλος :

Τέλος τα φάρμακα άνω των 200 ευρώ από τα φαρμακεία!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3720>

Πηγή: iatropedia.gr

Έντονες αντιδράσεις από τους φαρμακοποιούς αλλά και από τα επίσημα όργανά του κλάδου για την απόφαση του υπουργείου Υγείας να αμείβονται με συγκεκριμένα ποσά όταν χορηγούν ακριβά φάρμακα στους ασθενείς.

Γι αυτό και οι φαρμακοποιοί σκοπεύουν όταν εφαρμοσθεί η απόφαση (εντός των ημερών) να σταματήσουν να διαθέτουν τα ακριβά φάρμακα και όσα είναι άνω των 200 ευρώ από τα φαρμακεία τους.

Η απόφαση του υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο της περιστολής των δαπανών, να αμείβονται με μικτά 30 ευρώ όλοι οι φαρμακοποιοί που χορηγούν σκευάσματα αξίας άνω των 200 ευρώ (χονδρική), προκαλεί τις έντονες αντιδράσεις του κλάδου.

Δεν είναι λίγοι αυτοί που από την πρώτη στιγμή είχαν θέσει θέμα απόσυρσης των συγκεκριμένων σκευασμάτων από τα ράφια των φαρμακείων καθώς η διάθεσή τους δε θεωρείται συμφέρουσα.

Πλέον επίσημα ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) θέτει το θέμα στους τοπικούς Συλλόγους καλώντας τους να εξετάσουν το ζήτημα.

Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο ΠΦΣ στα μέλη του: «Ο νέος τρόπος τιμολόγησης τους - εφάπαξ 30 ευρώ μικτό κέρδος - δεν αφήνει περιθώρια οικονομικής ανάλυσης.

Με δεδομένο ότι η δαπάνη στο σύνολο αυτών των σκευασμάτων υπόκειται σε rebate και συνυπολογίζοντας το ενδεχόμενο να επιβληθεί μελλοντικά έκτακτη εισφορά ή και περαίωση καθιστά την διακίνηση τους οικονομικά απαγορευτική.

Σκόπιμο είναι, οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι σε προσεχείς Γενικές Συνελεύσεις να αναλύσουν διεξοδικά το ζήτημα στα μέλη τους.

Μάλιστα και ο ίδιος ο πρόεδρος του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου βρίσκεται σε αναμονή εφαρμογής της απόφασης για να δώσει το πράσινο φως στα μέλη του ΠΦΣ να διακόψουν την πώληση των συγκεκριμένων σκευασμάτων.

Το γεγονός αυτό όμως θα αποτελέσει ένα ακόμη μεγάλο χτύπημα για τους ασθενείς οι οποίοι θα πρέπει να βρουν άλλους τρόπους προμήθειας των φαρμάκων τους.

Το πιο πιθανό είναι- αν τελικώς οι φαρμακοποιοί προχωρήσουν στην απόφασή τους- να



βρίσκουν τα φάρμακά τους είτε στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ είτε σε άλλα σημεία που μπορεί να προσδιορισθούν από το υπουργείο Υγείας.

Τίτλος :

Έρχεται έκτακτο τέλος και για τα φάρμακα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.capital.gr/News.asp?id=1669619>

Αντιμέτωπες με ένα νέο χαράτσι θα βρεθούν από 01.01.2013 οι εταιρείες του φαρμάκου, καθώς με τη νέα πράξη νομοθετικού περιεχομένου εισάγεται έκτακτο τέλος για τα φαρμακευτικά προϊόντα που αποζημιώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία, ύψους 15% επί των λιανικών πωλήσεων, για κάθε σκεύασμα.

Σε περίπτωση που οι εταιρείες δεν πληρώσουν το έκτακτο τέλος, τότε τα σκευάσματα που διανείμουν στην αγορά βγάνουν από τη θετική λίστα, δηλαδή θα σταματήσουν να αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία και οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να τα πληρώνουν από την τσέπη τους.

Το μέτρο αυτό, σύμφωνα με τις πρώτες αντιδράσεις από το χώρο της αγοράς φαρμάκου, συνιστά σοβαρό οικονομικό πλήγμα για τις επιχειρήσεις, οι οποίες θα δουν τις πωλήσεις των προϊόντων τους να πέφτουν κατακόρυφα, με δεδομένο πως οι ασφαλισμένοι πια όχι μόνο επιλέγουν σκευάσματα τα οποία συνταγογραφεί ο θεράπων ιατρός και αποζημιώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά πλέον προτιμούν να προμηθεύονται το γενόσημο με την ίδια ουσία, και μάλιστα αυτό με την πιο χαμηλή τιμή.

Στην πράξη νομοθετικού περιεχομένου διευκρινίζεται επίσης πως το έκτακτο τέλος που οφείλει να καταβάλει ο κάθε κάτοχος αδείας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων που συμπεριλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο, για το έτος 2013 δύναται να συμψηφίζεται με το καταβληθέν ή συμψηφισθέν ποσό που του αντιστοιχεί στο ποσό που πληρώνουν οι εταιρείες για την υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης (claw back) του παρόντος έτους.

Σύμφωνα με την εισηγητική έκθεση που συνοδεύει τη νομοθετική πράξη, το μέτρο αυτό θα διασφαλίσει την είσπραξη της επιστροφής από τους κάτοχος αδείας κυκλοφορίας (ΚΑΚ) φαρμακευτικών προϊόντων.

Βίκυ Κουρλιμπίνη

Πηγή: www.capital.gr



Τίτλος :

ΕΟΠΥΥ: Σαλμάς κερνάει, Σαλμάς πίνει...

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/news/item/2022-eopyy-salmas-kernaiei-salmas-pinei>

Δημοσιεύθηκε σε ΦΕΚ με ημερομηνία 18 Νοεμβρίου 2012 ο νέος ενιαίος κανονισμός παροχών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Για την ιστορία, σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές του ygeia360.gr, ο νέος κανονισμός καταρτίστηκε από τον ίδιο τον... αναπληρωτή υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά, ο οποίος τον έστειλε στο Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου τα μέλη του να συνεδριάσουν σχετικά και να... λάβουν απόφαση έγκρισης του κανονισμού Σαλμά!

Για να μην έχουμε καμία αμφιβολία για την "αυτονομία" της διοίκησης του Οργανισμού...

Για να δείτε τον νέο κανονισμό του ΕΟΠΥΥ πατήστε [εδώ](#)



Τίτλος :

Αντίδραση του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά για την εσπευσμένη εφαρμογή της δραστικής ουσίας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20266

Ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά, ανακοινώνει ότι 'Η Ιατρική Συνταγή είναι η γραφτή εντολή του ιατρού προς τον αδειούχο φαρμακοποιό, για τη διάθεση του συγκεκριμένου φαρμάκου και των οδηγιών (δοσολογικό σχήμα και διάρκεια) με μοναδικό σκοπό τη θεραπεία του ασθενούς. **Η Εντολή αυτή είναι ένα ενυπόγραφο επίσημο έγγραφο του θεράποντα ιατρού, του μοναδικού και υπεύθυνου για τη θεραπεία του ασθενούς. Είναι επίσημο έγγραφο με νομικές ευθύνες.** Ακόμα και ο ίδιος ο ιατρός αν χρειαστεί αλλαγή η συνταγή του, την πιστοποιεί ενυπόγραφα και με τη σφραγίδα του.

Ως εκ τούτου κανείς δεν έχει το δικαίωμα να αλλάξει το φάρμακο του ασθενούς και οι Ιατρικοί Σύλλογοι και ο ΠΙΣ είναι υποχρεωμένοι να προασπίσουν την άσκηση της Ιατρικής στην Ελλάδα, η οποία δέχεται επίθεση.

Καλούμε την πολιτική Ηγεσία του Υπουργείου Υγείας άμεσα να αποσύρει τις διατάξεις του ΦΕΚ 3057/2012/τΒ, που παρεμβαίνει στο επιστημονικό έργο των ιατρών και δίνει τη δυνατότητα της παρέμβασης και αλλοίωσης της επιστημονικής τεκμηρίωσης της συνταγής, με άγνωστα επακόλουθα για την υγεία του ασθενούς. Οι ελάχιστες εξαιρέσεις δεν αναιρούν την επίθεση στο έργο των ιατρών.

Διερωτώμεθα τί κρύβει αυτή η βιασύνη της εφαρμογής του Ν. 4052/2012 της δραστικής ουσίας ενώ δεν προσφέρει οικονομικό όφελος στη φαρμακευτική δαπάνη ;

Οι ιατροί εφαρμόζουν τις αποφάσεις των θεσμικών οργάνων που είναι οι Ιατρικοί Σύλλογοι και ο ΠΙΣ. Η αναγραφή του φαρμάκου δεν αποτελεί διοικητικό μέτρο, αλλά επιστημονικό για να προασπίσει την υγεία του ασθενή.

Γνωστοποιούμε προς την Πολιτεία ότι έχουμε συστήσει στα μέλη μας την αναγραφή μόνο του φαρμάκου (εμπορική ονομασία) και οποιεσδήποτε συνέπειες θέλετε να επιβάλλετε δεν θα πρέπει να είναι προς αυτούς, αλλά προς τις διοικήσεις των Ιατρικών Συλλόγων και του ΠΙΣ. Εμείς ως Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά αναλαμβάνουμε τις ευθύνες μας έναντι των μελών μας, οι οποίοι θα λειτουργήσουν χωρίς να διαχωρίζουν τους ασθενείς και χωρίς να δέχονται παρεμβάσεις στο έργο τους.

Γνωστοποίηση προς τους ιατρούς : Θα αναγράφετε το φάρμακο της επιστημονικής επιλογής σας και θα σφραγίζετε η χειρόγραφη ή ηλεκτρονική συνταγή με σφραγίδα, η οποία θα περιλαμβάνει εκτός των προσωπικών σας στοιχείων και το εξής κείμενο. *«Δεν επιτρέπω σε κανέναν να αλλάξει το φάρμακο που έχω χορηγήσει. Ουδεμία ευθύνη φέρω σε περίπτωση τροποποίησης της συνταγής και για οποιοδήποτε επακόλουθο στον ασθενή δεν αναλαμβάνω την ευθύνη»* καταλήγει η ανακοίνωση του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά.



Θεματολογία:

Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής: Πάρτε πίσω το αντισυνταγματικό rebate!

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/medicine/item/2029-farmakeytikos-sylogos-attikhs-parte-pisw-to-antisyntagmatiko-rebate>

Οξεία είναι η αντίδραση του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) σχετικά με την αιφνιδιαστική ρύθμιση με την οποία επιβάλλεται αναδρομικό από την 1η Ιανουαρίου 2012 rebate εις βάρος των φαρμακοποιών για τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ).

Συγκεκριμένα, ο ΦΣΑ τονίζει τα εξής στην ανακοίνωσή του: "Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής καταγγέλλει την αιφνιδιαστική πράξη νομοθετικού περιεχομένου περί της αναδρομικής φορολόγησης των φαρμακείων - δια του τεχνάσματος του rebate - για συνταγές που εκτελέστηκαν από 1/1/2012 έως σήμερα.

Ο εμπαιγμός έχει ξεπεράσει κάθε όριο. Οι φαρμακοποιοί εξαναγκάζονται να επιστρέψουν στο Κράτος μέρος της αξίας του τιμολογίου των φαρμάκων που χορήγησαν χωρίς να έχουν εισπράξει ακόμη το αντίτιμο αυτού, ειδικώς μάλιστα όταν τα φάρμακα που αφορούν ασθενείς με χρόνιες και βαριές ασθένειες (καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς, αιμοκαθαιρόμενοι κ.λ.π.), τα χορηγούσαν ήδη χωρίς κανένα κέρδος. Με την απίστευτη αυτή διάταξη, το Κράτος καθιστά την διακίνηση των ειδικών αυτών φαρμάκων απαγορευτική μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων. Η πρωτοφανής αυτή διάταξη που εναρμονίζεται με τις επιταγές της Τρόικα δεν πρόκειται να γίνει δεκτή από τα φαρμακεία. Καλούμε την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης να ανακαλέσει την αντισυνταγματική αυτή διάταξη".



Θεματολογία:

Γιατί και πόσα χρωστά ο Σαλμάς στον προϊστάμενό του Λυκουρέντζο;

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatropedia.gr/articles/read/3152>

Όταν πριν λίγες ημέρες ο Αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς έλεγε απευθυνόμενος στους εργαζόμενους του ΕΟΠΥΥ ότι «αν καταρρεύσει ο ΕΟΠΥΥ θα καταρρεύσουν και τα νοσοκομεία» προφανώς κάτι γνώριζε καλύτερα από μας.

Όλα αυτά επειδή ο Μάριος Σαλμάς ...χρωστά στον πολιτικό του προϊστάμενο υπουργό Ανδρέα Λυκουρέντζο. Γιατί και πόσα χρωστά;

Ο μεγαλύτερος υγειονομικός φορέας της χώρας ο ΕΟΠΥΥ βρίσκεται σήμερα υπό τον απόλυτο έλεγχο του κ.Σαλμά ο οποίος διαθέτει και τη σχετική αρμοδιότητα.

Από την άλλη ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος είναι αρμόδιος για το ΕΣΥ και όλα τα νοσοκομεία.

Ο ΕΟΠΥΥ (δηλαδή Σαλμάς) οφείλει κάθε μήνα να καταβάλει στα νοσοκομεία (δηλαδή Λυκουρέντζος) τις οφειλές του από ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στο ΕΣΥ. Και εδώ αρχίζει το μπέρδεμα...

Ο ΕΟΠΥΥ ως ...στεγνός φορέας από ρευστό δεν καταβάλει τα οφειλόμενα του στα νοσοκομεία. Τα νοσοκομεία όμως αναμένουν μετρητά για να μπορέσουν να λειτουργήσουν σωστά. Άλλωστε δεν έχουν ούτε τις εφημερίες να πληρώσουν.

Κάτι όμως που σημαίνει ότι ο Μάριος Σαλμάς ως υπεύθυνος του ΕΟΠΥΥ χρωστά συνολικά 3 δις ευρώ στα νοσοκομεία. Κοντά στο 1,7 δις ευρώ ήταν τα χρέη του 2011 ενώ τα υπόλοιπα δημιουργήθηκαν μέσα στο 2012.

Εξάλλου στο 2012 δε αποπληρώθηκε σχεδόν τίποτε στο ΕΣΥ ενώ και οι διοικήσεις των νοσοκομείων δεν απέστειλαν καν τους σχετικούς λογαριασμούς παρά μόνο για το πρώτο τρίμηνο του έτους.

Δήμητρα Ευθυμιάδου



Θεματολογία:

Για «προσβολή του κύρους του»

Εξώδικα από ΕΟΠΥΥ προς τις εταιρείες με τα τηλεφωνικά ραντεβού

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.tanea.gr/latestnews/article/?aid=4768972>

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

Σημειώνεται ότι τις τελευταίες ημέρες μια από τις εταιρείες διαφημίζει τον πενταψήφιο αριθμό του ΕΟΠΥΥ χρησιμοποιώντας, όπως εκτιμούν οι υπεύθυνοι του Οργανισμού, «αμφιλεγόμενο πρόσωπο».

Τονίζουν δε ότι τόσο το κείμενο, που εκφωνείται, αλλά και το συγκεκριμένο πρόσωπο, που εμφανίζεται, όσο και ολόκληρο το διαφημιστικό σποτ δεν συνάδουν με την αξιοπιστία του Οργανισμού.

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

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

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

Σύμφωνα με πληροφορίες, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ είναι ιδιαιτέρως ενοχλημένη, καθώς θεωρεί με τις συγκεκριμένες διαφημίσεις δεν επιτυγχάνεται η ενημέρωση των



ασφαλισμένων, αλλά αντίθετα, διακωμωδείται, το διαφημιζόμενο αντικείμενο.

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

Θεματολογία:

“Τιμωρία” τα 25 ευρώ για τις βραχείες και πιο ελαφριές νοσηλείες στο ΕΣΥ

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/health-politics/item/2030-timoria-ta-25-euro-gia-tis-vraxeies-kai-pio-elafries-nosileies-sto-esy>

Ποσοστό συμμετοχής και στα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ) συνιστά η υποχρέωση των νοσηλευομένων στο ΕΣΥ να καταβάλλουν 25 ευρώ από την 1η Ιανουαρίου 2014! Η ρύθμιση θα ισχύσει αυτομάτως από την Πρωτοχρονιά του 2014, καθώς η πράξη νομοθετικού περιεχομένου δεν περιλαμβάνει την υποχρέωση της εκτελεστικής εξουσίας να εκδώσει σχετική υπουργική απόφαση προκειμένου να ισχύσει το μέτρο.

Έτσι, ενώ διανεύδονται πανηγυρικά οι ισχυρισμοί του υπουργού Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζου σύμφωνα με τους οποίους το μέτρο δεν θα εφαρμοσθεί γιατί ο ίδιος δεν θα εκδώσει την υπουργική απόφαση, το μέτρο είναι αντιστρόφως προοδευτικό, καθώς για τις πιο μακροχρόνιες και πιο σοβαρές νοσηλείες στο ΕΣΥ θα καταβάλλεται μικρότερο ποσοστό συμμετοχής από τον νοσηλευόμενο σε σχέση με τις πιο βραχείες και ελαφριές νοσηλείες, μιας και όλοι οι νοσηλευόμενοι θα καταβάλλουν σταθερό ποσό, ήτοι 25 ευρώ...

Τίτλος :

Κίνδυνος έλλειψης των Ορφανών Φαρμάκων από την ελληνική αγορά!

Μέσο :

<http://iatrikostypos.com/>

Δημοσίευμα:

<http://iatrikostypos.com/proionta-kai-farmaka/item/10122-%CE%BA%CE%AF%CE%BD%CE%B4%CF%85%CE%BD%CE%BF%CF%82-%CE%AD%CE%BB%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CF%88%CE%B7%CF%82-%CF%84%CF%89%CE%BD-%CE%BF%CF%81%CF%86%CE%B1%CE%BD%CF%8E%CE%BD-%CF%86%CE%B1%CF%81%CE%BC%CE%AC%CE%BA%CF%89%CE%BD-%CE%B1%CF%80%CF%8C-%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%B7%CE%BD%CE%B9%CE%BA%CE%AE-%CE%B1%CE%B3%CE%BF%CF%81%CE%AC.html>

Ο άμεσος κίνδυνος απομάκρυνσης από τη χώρα μας των Ορφανών σκευασμάτων λόγω λαθών στην τιμολόγησή τους έχει σημάνει συναγερμό στη φαρμακοβιομηχανία. Για το λόγο αυτό ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) έστειλε επείγουσα επιστολή στην ηγεσία του ΕΟΦ και στην πρόεδρο της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων κα Δέδε, με την οποία ζητά την επανεξέταση της τιμολόγησης των Ορφανών Φαρμάκων.

Όπως επισημαίνει στην επιστολή του ο Συντονιστής της Επιτροπής του ΣΦΕΕ για τα Ορφανά Φάρμακα κ. Χρήστος Δάκας, η επίπτωση των Ορφανών Φαρμάκων στη συνολική φαρμακευτική δαπάνη είναι μόλις 100 εκατ. ευρώ, δηλαδή το 2,5% της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης. Ο κίνδυνος όμως της απομάκρυνσής τους από την ελληνική αγορά συνεπάγεται με αδυναμία πρόσβασης των ελλήνων ασθενών σε μοναδικές και πολύτιμες για τη ζωή τους θεραπείες.

Ως εκ τούτου, ο κ. Δάκας καθώς και οι δύο αντιπρόεδροι του ΣΦΕΕ, Γιάννης Βλόντζος και Νίκος Κεφαλάς που συνυπογράφουν την επιστολή, ζητούν από την ηγεσία του ΕΟΦ και την πρόεδρο της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων να δώσουν την απαραίτητη σημασία σε ένα τόσο σοβαρό ενδεχόμενο.

Ανθή Αγγελοπούλου

Τίτλος :

«Σας χρωστάμε, αλλά πληρώστε»! Αιφνιδιαστική έκπτωση (rebate) από φαρμακοποιούς ζητά το υπουργείο Υγείας!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatropedia.gr/articles/read/3162>

Στην περίπτωση αυτή ταιριάζει γάντι η λαϊκή παροιμία «εκεί που μας χρωστούσαν, μας πήραν και το βόδι...». Διότι πώς να εξηγήσει κανείς ότι η κυβέρνηση ζητά αναδρομικό rebate (ειδικές εκπτώσεις) 5% από όλους τους φαρμακοποιούς της χώρας για όσα φάρμακα πούλησαν από 1.1.2012. Το πρόβλημα εστιάζεται όμως στα ακριβά φάρμακα τα οποία σκοπεύουν να σταματήσουν να πωλούν οι φαρμακοποιοί. Τι σχεδιάζουν.

Η υπόθεση είχε συζητηθεί και αποσυρθεί λίγες μέρες πριν, αλλά τελικά οι φαρμακοποιοί δεν το απέφυγαν. Με μια πράξη νομοθετικού περιεχομένου η κυβέρνηση τους φορολογεί για συνταγές που εκτελέστηκαν από 1/1/2012 έως σήμερα.

Τι σημαίνει αυτό; Ότι οι φαρμακοποιοί θα αναγκαστούν να επιστρέψουν στο Κράτος μέρος της αξίας του τιμολογίου των φαρμάκων που χορήγησαν χωρίς όμως να έχουν εισπράξει ακόμη το αντίτιμο αυτού, ειδικώς μάλιστα όταν τα φάρμακα που αφορούν ασθενείς με χρόνιες και βαριές ασθένειες (καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς, αιμοκαθαιρόμενοι κ.λ.π.), «τα χορηγούσαν ήδη χωρίς κανένα κέρδος», όπως σημειώνει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κώστας Λουράντος.

Γι αυτό και όλα δείχνουν ότι η διακίνηση των ακριβών φαρμάκων που αφορούν ασθενείς με σοβαρές παθήσεις, θα σταματήσει από τα φαρμακεία της γειτονιάς.

Οι φαρμακοποιοί (Πανελλήνιος φαρμακευτικός Σύλλογος) συνεδριάζουν αύριο Τετάρτη προκειμένου να λάβουν αποφάσεις αλλά και να αποφασίσουν κινητοποιήσεις.

Διότι όπως δηλώνει ο κ.Λουράντος: «Η πρωτοφανής αυτή διάταξη που εναρμονίζεται με τις επιταγές της Τρόικα δεν πρόκειται να γίνει δεκτή από τα φαρμακεία».

Την ίδια ώρα αναδρομικό rebate 15% καλούνται να πληρώσουν και οι φαρμακευτικές εταιρείες, μέτρο που περιλαμβάνεται επίσης στην πράξη



νομοθετικού περιεχομένου. Και αυτή η απόφαση δεν αναμένεται να γίνει δεκτή από τον κλάδο ο οποίος ετοιμάζει ήδη την αντίδρασή του.

Δήμητρα Ευθυμιάδου

Τίτλος :

Πλαφόν και στα αναλώσιμα ασθενών! Πως θα αποζημιώνονται

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatropedia.gr/articles/read/3161>

Σε νέες περικοπές για ασθενείς με χρόνιες και σοβαρές παθήσεις προχωρά και πάλι η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ αφού πλέον θα αποζημιώνονται με το σταγονόμετρο και τα αναλώσιμα. Δείτε το νέο πλαφόν και τις τιμές.

Λιγότερα από ότι είχαν υπολογίσει θα παίρνουν τελικά οι διαβητικοί καθώς και άλλοι ασθενείς για τα αναλώσιμα τους και τα προϊόντα ειδικής διατροφής μετά από σχετική απόφαση του ΕΟΠΥΥ. Για άλλη μια φορά οι ασθενείς πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους για την Υγείας τους, με αποτέλεσμα το κόστος ζωής τους να εκτοξεύεται.

Με βάση τις «Οδηγίες για απόδοση δαπάνης αγοράς σκευασμάτων ειδικής διατροφής και αναλώσιμου διαβητολογικού υλικού» του ΕΟΠΥΥ θα αποδίδεται η δαπάνη στους ασφαλισμένους του Οργανισμού μόνο όσων ανήκουν στην κατηγορία των διαιτητικών τροφίμων για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς (FSMP), όπως αυτά έχουν γνωστοποιηθεί στην Υπηρεσία μας από τον ΕΟΦ.

Επίσης ορίζεται ανώτατη τιμή αποζημίωσης για μηνιαία θεραπεία των ασθενών ύψους έως 400,00 Ευρώ πλέον ΦΠΑ, ανάλογα με τη γνωμάτευση του ιατρού που θα αναγράφει το είδος των σκευασμάτων (FSMP) και την ποσότητά τους που θα καλύπτει τη θεραπεία μηνός. Μεμονωμένες περιπτώσεις ασφαλισμένων για τις οποίες απαιτείται πρόσθετη δαπάνη θα εξετάζονται από τις Υγειονομικές Επιτροπές των ενταχθέντων στον ΕΟΠΥΥ ταμείων μέχρι τη συγκρότηση των Ειδικών Υγειονομικών Επιτροπών του ΕΟΠΥΥ.

Για οποιαδήποτε προϊόν το οποίο ανήκει στην παραπάνω κατηγορία των FSMP σκευασμάτων και δεν αναφέρεται στην επισυναφθείσα λίστα, θα πρέπει η προμηθεύτρια εταιρεία που το διακινεί να προσκομίζει στη Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ επίσημο αποδεικτικό έγγραφο από τον ΕΟΦ (ακριβές αντίγραφο ή ακριβές φωτοαντίγραφο), το οποίο να τεκμηριώνει την ένταξη του εν λόγω είδους στα FSMP προϊόντα.

Επίσης έπειτα από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, αποφασίστηκε ομόφωνα η θέσπιση ανώτατης τιμής αποζημίωσης αναλώσιμου διαβητολογικού υλικού, όπως αυτή αναγράφεται για κάθε είδος ξεχωριστά.
Ειδικότερα:



ΕΙΔΟΣ ΤΙΜΗ ΣΕ €

ΤΑΙΝΙΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΟΥ 25 STRIPS	17,22
ΤΑΙΝΙΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΟΥ 50 STRIPS	33
ΤΑΙΝΙΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΟΥ 100 STRIPS	57,4

ΣΚΑΡΦΙΣΤΗΡΕΣ 50 ΤΕΜ	6,25
ΣΚΑΡΦΙΣΤΗΡΕΣ 100 ΤΕΜ	9,37
ΣΚΑΡΦΙΣΤΗΡΕΣ 200 ΤΕΜ	20,31
ΣΚΑΡΦΙΣΤΗΡΕΣ/ΤΕΜ	0,17
ΒΕΛΟΝΕΣ ΦΥΣΙΓΓΟΣΥΡΙΓΓΩΝ / ΤΕΜ	0,17
ΣΥΡΙΓΓΕΣ ΑΠΛΕΣ/ ΤΕΜ	0,2



Τίτλος :

Τέλος οι διαφημίσεις του ΕΟΠΥΥ! Γιατί εκνεύρισαν τη διοίκηση;

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.iatropedia.gr/articles/read/3163>

Τελικά οι ηλικιωμένοι αλλά και άλλα γνωστά πρόσωπα που ...κοσμούν τις διαφημίσεις των εταιρειών για τα 5ψηφια νούμερα του ΕΟΠΥΥ εκνεύρισαν τη διοίκηση του φορέα η οποία με εξώδικο της ζητά να σταματήσει άμεσα η προβολή τους. Δείτε τι λέει αναλυτικά.

Εξώδικο προς όλες τις εταιρείες που διαθέτουν 5ψήφιους αριθμούς τηλεφωνικών ραντεβού για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ απέστειλε ο νέος πρόεδρος του Οργανισμού Λ. Παπαγεωργόπουλος ενώ τις απειλεί με αναστολή των συμβάσεων αν δεν τις αποσύρουν άμεσα.

Με εκνευρισμό αντιμετώπισε ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ τις τηλεοπτικές διαφημίσεις του φορέα που προέρχονται από ιδιωτικές εταιρείες και προβάλλουν τους τηλεφωνικούς αριθμούς για ραντεβού με γιατρό.

Ο διοικητής του ΕΟΠΥΥ αναφέρει στο εξώδικο του πως οι εν λόγω εταιρείες υπερέβησαν τα συμφωνηθέντα και δεν κοινοποιούν μόνο την υπηρεσία τους αλλά κυριολεκτικά διακωμωδούν τον Οργανισμό και θίγουν βάνανυσα το κύρος και την αξιοπιστία του. «Επειδή το περιεχόμενο των τηλεοπτικών διαφημίσεων των υπηρεσιών σας δεν αρκείται στην ενημέρωση του τηλεοπτικού κοινού για την επωνυμία σας, τον αριθμό κλήσης, τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τη χρέωση κλήσης και ό,τι άλλο χρειάζεται για την σωστή ενημέρωση του κοινού, αλλά ξεπερνά τις εύλογες ανάγκες ενημέρωσης των ασφαλισμένων - χρηστών υπηρεσιών υγείας του ΕΟΠΥΥ προχωρώντας στη διακωμώδηση του διαφημιστικού αντικειμένου και στην αδικαιολόγητα στρεβλωμένη προβολή του Οργανισμού μας στο ευρύ κοινό, γεγονός το οποίο έχει προκαλέσει τη δικαιολογημένη αγανάκτηση, σας καλούμε εντός 24 ωρών από τη λήψη της παρούσης αποσύρετε όλες αυτές τις διαφημίσεις που έχουν διαφορετικό περιεχόμενο από αυτό που προβλέπεται στη σύμβαση και υπερβαίνει το πνεύμα των παρεχομένων υπηρεσιών. Διαφορετικά θα καταγγείλουμε την από 16-7-2012 μεταξύ μας σύμβαση», αναφέρεται στην εξώδικη δήλωση του διοικητή του ΕΟΠΥΥ.

Τίτλος :

Εν αναμονή της Θετικής Λίστας – Νέο χαράτσι για τους ασθενείς!

Μέσο :

<http://iatrikostypos.com/>

Δημοσίευμα:

<http://iatrikostypos.com/ellada/item/10127->

[%CE%BE%CE%B5%CE%BA%CE%B9%CE%BD%CE%AC-%CE%BF-%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CF%86%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CF%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82-%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%B1-%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CF%8C%CF%83%CE%B9%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%BF%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%87%CE%BF%CE%BB%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%B1%CE%BC%CE%B1%CF%81%CE%BF%CF%85%CF%83%CE%AF%CE%BF%CF%85.html](http://iatrikostypos.com/ellada/item/10127-%CE%BE%CE%B5%CE%BA%CE%B9%CE%BD%CE%AC-%CE%BF-%CE%B1%CE%BD%CF%84%CE%B9%CF%86%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CF%B9%CE%BA%CF%8C%CF%82-%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CF%83%CF%84%CE%B1-%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CF%8C%CF%83%CE%B9%CE%B1-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CF%89%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%BF%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%87%CE%BF%CE%BB%CE%B5%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CE%B1%CE%BC%CE%B1%CF%81%CE%BF%CF%85%CF%83%CE%AF%CE%BF%CF%85.html)

Ο Οργανισμός Κοινωνικής Πολιτικής και Αλληλεγγύης Δήμου Αμαρουσίου (Ο.ΚΟΙ.Π.Α.Δ.Α) και το Δημοτικό Πολυιατρείο, όπως κάθε χρόνο έτσι και φέτος, στο πλαίσιο της πρόληψης και προαγωγής της Υγείας, ξεκινούν την Πέμπτη 23 Νοεμβρίου το πρόγραμμα Δερμοαντίδρασης Mantoux και Αντιφυματικού Εμβολιασμού στους μαθητές της Α' και Στ' τάξης των δημοτικών σχολείων του Αμαρουσίου, δημόσιων και ιδιωτικών.

Ο Δήμαρχος Αμαρουσίου Γιώργος Πατούλης, με αφορμή την έναρξη του προγράμματος, δήλωσε: «Εφαρμόζουμε και φέτος, όπως πράττουμε σταθερά τα τελευταία χρόνια, το πρόγραμμα Αντιφυματικού εμβολιασμού και Δερμοαντίδρασης Mantoux σε όλα τα Δημοτικά Σχολεία της πόλης μας, με στόχο την προστασία της Υγείας των παιδιών μας».

Το πρόγραμμα θα πραγματοποιηθεί από 23 Νοεμβρίου έως τις 19 Δεκεμβρίου 2012 στα δημόσια Δημοτικά Σχολεία της πόλης, και μετά τις γιορτές των Χριστουγέννων θα συνεχιστεί στα ιδιωτικά Δημοτικά Σχολεία.

Για πληροφορίες οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο τηλ. 213 2031914.

Ιατρικός Τύπος



Τίτλος :

Επαναλειτουργία του Σικιαρίδειου Ιδρύματος

Μέσο :

<http://iatrikostypos.com/>

Δημοσίευμα:

<http://iatrikostypos.com/ellada/item/10129-%CE%B5%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%BB%CE%B5%CE%B9%CF%84%CE%BF%CF%85%CF%81%CE%B3%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%BF%CF%85-%CF%83%CE%B9%CE%BA%CE%B9%CE%B1%CF%81%CE%AF%CE%B4%CE%B5%CE%B9%CE%BF%CF%85-%CE%B9%CE%B4%CF%81%CF%8D%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%BF%CF%82.html>

Έτοιμα να υποδεχθούν και πάλι από τη Δευτέρα τους μαθητές και σπουδαστές τους είναι τα Ειδικά Σχολεία και τα εργαστήρια επαγγελματικής κατάρτισης του Σικιαρίδειου Ιδρύματος, του ιστορικού φορέα που φροντίζει για την κατάρτιση παιδιών με νοητική υστέρηση, μετά τη δικαίωση των επίπονων προσπαθειών της Διοίκησης του Δήμου Αμαρουσίου και προσωπικά του Δημάρχου Γιώργου Πατούλη, για να μην κλείσει η σημαντική αυτή προνοιακή δομή λόγω οικονομικής αδυναμίας.

Η επαναλειτουργία του Σικιαρίδειου επισφραγίστηκε στη συνάντηση του Δημάρχου κ. Πατούλη, με τη νέα Πρόεδρο του Δ.Σ του Ιδρύματος Βάγια Τσακατάρη, στη θέση του παραιτηθέντος Σ. Σικιαρίδη.

Ο Δήμαρχος Αμαρουσίου Γ. Πατούλης, από τη στιγμή που πληροφορήθηκε το κλείσιμο των σχολείων του ιδρύματος, μετά τη διακοπή της κρατικής χρηματοδότησης από πλευράς Πολιτείας, διατύπωσε ως αδήριτη την ανάγκη να αναληφθούν πρωτοβουλίες για να αποτραπεί αυτή η εξέλιξη. Εξέλιξη που θα οδηγούσε στον αποκλεισμό εκατοντάδες παιδιά με νοητική υστέρηση, από τις απαραίτητες εκπαιδευτικές διαδικασίες που είχαν ως στόχο την ενσωμάτωσή τους στην κοινωνία καθώς και την επαγγελματική τους κατάρτιση.

Αναλαμβάνοντας δυναμικές πρωτοβουλίες, ο κ. Πατούλης, πρωτοστάτησε στις κινητοποιήσεις γονέων και καθηγητών για την επαναλειτουργία του ιδρύματος, ενώ με παρεμβάσεις προς την Κεντρική Διοίκηση και τα συναρμόδια Υπουργεία Παιδείας και Εργασίας, ζήτησε επιτακτικά να εξευρεθούν οι πόροι χρηματοδότησης που θα επέτρεπαν την ομαλή λειτουργία του φορέα.



Με αφορμή την αίσια έκβαση στην υπόθεση της επαναλειτουργίας του Ιδρύματος ο κ. Πατούλης δήλωσε: «Είμαστε ιδιαίτερα ικανοποιημένοι που οι προσπάθειες μας είχαν αίσιο τέλος και ένα ίδρυμα όπως το Σικιαρίδειο, με περισσότερα από 70 χρόνια προσφοράς στα παιδιά με νοητική υστέρηση σε επίπεδο εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης, τελικά θα συνεχίσει να προσφέρει το πολύτιμο έργο του. Ο στόχος μας για εξεύρεση μιας βιώσιμης λύσης, που θα αποτρέψει το οριστικό κλείσιμο μιας πολύτιμης κοινωνικής και εκπαιδευτικής δομής, φαίνεται πως τελικά επιτεύχθηκε. Η εξέλιξη αυτή δικαιώνει το Δήμο Αμαρουσίου, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς που αγωνίστηκαν και πέτυχαν να αποτρέψουν το κλείσιμο του Σικιαρίδειου».

Η κ. Τσακατάρα, νέα Πρόεδρος του Δ.Σ του Σικιαρίδειου Ιδρύματος και Διευθύντρια Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης στη Γενική Γραμματεία Πρόνοιας, εποπτευόμενος φορέας του Υπουργείου Εργασίας, μετέφερε τη βούληση των επικεφαλής του Υπουργείου Εργασίας να εξευρεθούν οι τρόποι χρηματοδότησης που θα επιτρέψουν την ομαλή λειτουργία του ιδρύματος σε σταθερή βάση.

Η χρηματοδότηση της δομής προβλέπει τη συμμετοχή του ελληνικού Δημοσίου, των ασφαλιστικών ταμείων, αλλά και κοινοτικών πόρων, ενώ το Υπουργείο Παιδείας διατηρεί την υποχρέωση καταβολής της μισθοδοσίας του διδακτικού προσωπικού.

Η ένταξη των παιδιών στα σχολεία και στα εργαστήρια του Σικιαρίδειου Ιδρύματος θα γίνεται με βάση συγκεκριμένα κριτήρια ανάμεσα στα οποία κοινωνικά και γεωγραφικά.

Παρόντες στη συνάντηση ήταν, επίσης, ο Διευθυντής Διοίκησης του Σικιαρίδειου Ιδρύματος Χρήστος Οικονόμου, ο Πρόεδρος της Σχολικής Επιτροπής του Σικιαρίδειου Ιδρύματος Νίκος Παπαδάκος, και ο δημοτικός σύμβουλος Δημήτρης Καρλαύτης.

Ιατρικός Τύπος

Θεματολογία:

Ενέσιμη θεραπεία αυτοάνοσων νοσημάτων στο μισό χρόνο

Μέσο:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3718>

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3718>

Πηγή: iatronet.gr

Δυσκολίες πρόσβασης στη θεραπεία αντιμετωπίζουν συχνά, οι ασθενείς που πάσχουν από Ρευματοειδή Αρθρίτιδα, Ψωριασική Αρθρίτιδα, Αγκυλοποιητική Σπονδυλίτιδα, Ψωρίαση, Ελκώδη Κολίτιδα και Νόσο του Crohn.

Το γεγονός αυτό, οδηγεί στη μειωμένη λειτουργικότητα και την αδυναμία να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες τις καθημερινότητάς τους, καταστάσεις που έχουν ως αποτέλεσμα συχνά την έντονη ψυχολογική τους επιβάρυνση.

Παρόλα αυτά όμως, σειρά κλινικών μελετών έδειξε τη δυνατότητα μείωσης του χρόνου της θεραπείας στο μισό, καθώς πλέον είναι δυνατή η έγχυση της θεραπείας με Ινφλιξιμάμπη, από 2 ώρες σε 1 ώρα, μόνο.

Ο μειωμένος χρόνος έγχυσης ενδείκνυται για ενήλικες που ακολουθούν θεραπεία συντήρησης με Infliximab και έχουν ανεχθεί τουλάχιστον 3 αρχικές δίωρες εγχύσεις.

Η δυνατότητα αυτή, ενισχύει τον καλύτερο προγραμματισμό και την τήρηση της απαιτούμενης θεραπείας από τους ασθενείς, ενώ μειώνει το χρόνο παραμονής τους στις μονάδες υγείας.

Παράλληλα, δίνει τη δυνατότητα στα δημόσια νοσοκομεία να αξιοποιήσουν πιο παραγωγικά τις μονάδες χορήγησης ενδοφλέβιων θεραπειών, καθώς θα μπορούν να υποδεχθούν πλέον περισσότερους ασθενείς.

Ο νέος χρόνος χορήγησης ήρθε σαν αποτέλεσμα μιας σειράς κλινικών μελετών που ξεκίνησαν στις αρχές του 1990 και συνεχίστηκαν μέχρι και το 2011, όπως οι ASPIRE, PROMPT, ACCENT I & II και σε στοιχεία παρατήρησης του νοσοκομείου του Leeds και του Ινστιτούτου Karolinska.



Τίτλος :

Novartis: Θετική γνωμοδότηση για το εμβόλιο για τη Μηνιγγίτιδα B

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=85&articleID=16021&la=1>

19 Νοεμβρίου 2012 - Θετική γνωμοδότηση, για το εμβόλιο έναντι της μηνιγγίτιδας τύπου B, Bexsero® έλαβε την Παρασκευή 16 Νοεμβρίου η Novartis από την Επιτροπή Φαρμακευτικών Προϊόντων για Ανθρώπινη Χρήση (CHMP). Μετά την έγκριση των αρμοδίων αρχών, το Bexsero είναι το πρώτο εμβόλιο που προστατεύει όλες τις ηλικιακές ομάδες από τη νόσο MenB (μηνιγγιτιδόκοκκος τύπου B). Στις ομάδες αυτές συμπεριλαμβάνονται τα βρέφη, τα οποία κατά κανόνα διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης.

Σε αντίθεση με προηγούμενα εμβόλια, τα οποία αναπτύχθηκαν βάσει συμβατικών τεχνικών, το Bexsero είναι το αποτέλεσμα 20 και πλέον ετών πρωτοποριακής έρευνας, reverse vaccinology, που περιλαμβάνει αποκωδικοποίηση της αλληλουχίας του γονιδιώματος του μηνιγγιτιδόκοκκου τύπου B για τον εντοπισμό δυνητικών αντιγόνων.

Ο μηνιγγιτιδόκοκκος τύπου B είναι η πιο κοινή αιτία εκδήλωσης της βακτηριακής μηνιγγίτιδας, η οποία είναι υπεύθυνη για το 90% των περιπτώσεων της μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου στην Ευρώπη. Για τη συγκεκριμένη λοίμωξη δεν υπάρχει εγκεκριμένο εμβόλιο ευρείας κάλυψης. Η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος συχνά είναι θανατηφόρα. Μπορεί να επιφέρει το θάνατο μέσα σε 24 ώρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων και να προκαλέσει σοβαρές αναπηρίες, όπως εγκεφαλική βλάβη και απώλεια ακοής.

Η κυκλοφορία του εμβολίου Bexsero θα αποτελέσει σημαντική κατάκτηση της ιατρικής κοινότητας και γενικότερα της κοινωνίας, καθώς καλύπτει ένα μεγάλο κενό. Παράλληλα, ενισχύει την ηγετική θέση της Novartis στον τομέα της Έρευνας και Ανάπτυξης Εμβολίων.

Τίτλος :

Βρήκαν το φάρμακο για τη σκλήρυνση κατά πλάκας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.sporfm.gr/permalink/56022.html#axzz2CjoStsks>

Πρωτοποριακή νανοτεχνολογική μέθοδο ανέπτυξαν Αμερικανοί επιστήμονες, για την αντιμετώπιση σοβαρών αυτοάνοσων νοσημάτων όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας, δίνοντας ένα αισιόδοξο μήνυμα στους πάσχοντες από την νόσο.

Οι επιστήμονες τροποποίησαν ένα μικροσκοπικό σωματίδιο, το οποίο, όταν εισάγεται στον οργανισμό, απενεργοποιεί το ανοσοποιητικό σύστημα, αποτρέποντάς το από το να επιτίθεται στον ασθενή. Η τεχνική, είχε επιτυχή αποτελέσματα σε πειραματόζωα και μελλοντικά θα μπορούσε να αξιοποιηθεί σε διάφορες αυτοάνοσες ανθρώπινες παθήσεις, όπως στον διαβήτη τύπου 1, το άσθμα και τις τροφικές αλλεργίες.

Συγκεκριμένα, οι ερευνητές της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου Northwestern, με επικεφαλής τον καθηγητή μικροβιολογίας - ανοσολογίας Στέφεν Μίλερ, κατάφεραν με τη μέθοδο αυτή, να σταματήσουν την επιδείνωση της σκλήρυνσης κατά πλάκας σε ποντίκια.

Στη συγκεκριμένη νόσο, η οποία είναι νευρολογικής φύσεως, το ίδιο το ανοσοποιητικό σύστημα επιτίθεται στην προστατευτική μεμβράνη της μυελίνης, η οποία περιβάλλει και μονώνει τα νεύρα του εγκεφάλου, του νωτιαίου μυελού και των ματιών. Όταν η μυελίνη καταστρέφεται, τα ηλεκτρικά σήματα δεν είναι δυνατό να μεταδοθούν σωστά μέσω των νευρών, με αποτέλεσμα το μούδιασμα, την τύφλωση και τη σταδιακή παράλυση.

Με ενδοφλέβια ένεση οι ερευνητές εισήγαγαν στο σώμα των πειραματόζωων νανοσωματίδια στα οποία είχαν προσαρτήσει ειδικά αντιγόνα μυελίνης, δηλαδή πρωτεΐνες που σταματούν το ανοσοποιητικό σύστημα να αναγνωρίζει την μυελίνη ως ξένο εισβολέα, υποχρεώνοντας έτσι το ανοσοποιητικό σύστημα να επανέλθει στις φυσιολογικές αντιδράσεις του και να πάψει να καταστρέφει μόνο του τα νεύρα των ζώων.

Στη συνέχεια, αφού σταμάτησαν την εξέλιξη της σκλήρυνσης κατά πλάκας χάρη στη νέα τεχνική, οι επιστήμονες εμπόδισαν την επανεμφάνισή της στα πειραματόζωα για 100 ημέρες, διάστημα που ισοδυναμεί με πολλά χρόνια από τη ζωή ενός ανθρώπου ασθενούς.

Έτσι, στο μέλλον, οι ασθενείς αντί να παίρνουν κάποιο ανοσοκατασταλτικό φάρμακο, μπορούν να κάνουν απλώς τη συγκεκριμένη θεραπεία με νανοσωματίδια, τα οποία επιλεκτικά θα «φρενάρουν» εκείνο το τμήμα του ανοσοποιητικού συστήματος που ευθύνεται για την πρόκληση της σκλήρυνσης κατά πλάκας.



Τίτλος : **Εισαγωγή στο Cinematherapy**

Μέσο :
<http://www.iatronet.gr/>

Δημοσίευμα:
http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20253

Στις 19 Νοεμβρίου, στις 9.00 μ.μ., το Street Monday project πραγματοποιεί βραδιά με θέμα 'Εισαγωγή στο Cinematherapy', όπου το κοινό θα μπορέσει να πάρει μια γεύση από το σύγχρονο συνδυασμό Κινηματογράφου και Ψυχολογίας, στο καφεθέατρο 41 Street, στην πλατεία Υμηττού (Ανδρέα Λεντάκη 41/ πρώην Θράκης). Η είσοδος είναι ελεύθερη, αλλά η κράτηση θέσης είναι απαραίτητη (τηλ. επικοινωνίας: 210.7620254.)

Οι ψυχολόγοι Ελίνα Πανταλέων και Μαρία Κωσταλά θα σας μιλήσουν για την πρωτότυπη αυτή ψυχοθεραπευτική μέθοδο η οποία αποτελεί ένα εργαλείο διαλεκτικής προσέγγισης βασικών θεμάτων, όπως ο έρωτας, η σεξουαλικότητα, η απώλεια, η αντιμετώπιση κρίσεων, η δυσκολία δέσμευσης, το καθήκον, η σχέση με τους γονείς, η εργασία, η έννοια του πεπρωμένου, η ματαίωση και δεκάδες ακόμα ζητήματα που μας προβληματίζουν καθημερινά.

'Στη βραδιά Cinematherapy θα δούμε τα σημεία τομής της κινηματογραφικής και της ψυχοθεραπευτικής εμπειρίας στη θεωρία και στην πράξη, θα προβληθεί σύντομο απόσπασμα επιλεγμένης ταινίας και κατόπιν θα συζητηθεί, ως ένα μικρό δείγμα της ιαματικής λειτουργίας του group (cinema)therapy!'



Τίτλος :

**Επίσκεψη Μ. Σαλμά στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών
Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20264

Ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Μάριος Σαλμάς, επισκέφθηκε σήμερα το μεσημέρι το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών.

Η επίσκεψη πραγματοποιήθηκε κατόπιν προσκλήσεως του πρόεδρου του Ιδρύματος κ. Γρηγόρη Σκαλκέα.

Ο κ. Σαλμάς ξεναγήθηκε στους χώρους του Ιδρύματος όπου τα μέλη του διοικητικού συμβουλίου του παρουσίασαν το έργο και τις δράσεις του.



Τίτλος :

ΞΕΕ: Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://ygeia.tanea.gr/default.asp?pid=8&ct=85&articleID=16024&la=1>

Την διενέργεια έξι πιλοτικών προγραμμάτων για την ανάπτυξη και προώθηση ολοκληρωμένων δικτύων ιατρικών υπηρεσιών για ξένους επισκέπτες σε τοπικό επίπεδο, προτείνει η μελέτη του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδος με τίτλο : “Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα”. Τα προγράμματα θα δομηθούν γύρω από τοπικές νοσοκομειακές μονάδες, εντάσσοντας στο πρόγραμμα, πρωτοβάθμια ιατρεία, ξενοδόχους, ταξιδιωτικούς πράκτορες, υπηρεσίες προβολής, μεταφοράς, διασφάλισης ποιότητας, και την τοπική αυτοδιοίκηση. Οι προτεινόμενες περιοχές είναι Λασιθί, Ρόδος, Σαντορίνη, Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Θεσσαλία. Υπογραμμίζεται ότι η μελέτη του Ξ.Ε.Ε. εκπονήθηκε από το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής.

Όπως υποστηρίζεται τα πιλοτικά προγράμματα, θα ξεκινήσουν με μελέτη βιωσιμότητας στηριγμένη στις δυνατότητες των τοπικών παρόχων και φορέων, θα προτείνουν πακέτα, τιμολόγηση και στρατηγική μάρκετινγκ, και θα εγκαταστήσουν μηχανισμούς παρακολούθησης και εφαρμογής, για να μην υπάρξουν εμπόδια στη διασυννοριακή φροντίδα που περιορίσουν πολύ τις δυνατότητες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού. Στο πλαίσιο αυτό η μελέτη προτείνει ενδεικτικά :

- Προ-εγκρίσεις από τους φορείς ασφάλισης στη χώρα προέλευσης
- Πληρωμή στη χώρα θεραπείας και διαδικασίες αποζημίωσης των ασθενών
- Πληροφόρηση για τις δυνατότητες του ασθενή να επιδιώξει διασυννοριακή φροντίδα
- Διακίνηση Ιατρικής Πληροφορίας
- Διασφάλιση συνέχειας στη φροντίδα πριν και μετά την θεραπεία
- Αναγνώριση συνταγών στην ΕΕ
- Ποιότητα Υπηρεσιών και Ασφάλεια Ασθενών (όπως αναφέρεται στο κεφάλαιο της πιστοποίησης).

Ένας ρεαλιστικά αισιόδοξος στόχος σε μεσοπρόθεσμο ορίζοντα αναφορικά με τον αριθμό τουριστών του ιατρικού τουρισμού είναι η έλευση 100.000 ασθενών το χρόνο, που να δαπανούν κατά μέσο όρο 4.000 ευρώ έκαστος ποσό που επιμερίζεται σε 3.000 ευρώ σε ιατρικά έξοδα και 1.000 ευρώ σε ξενοδοχειακά και συναφή.

Όπως επισημαίνει η μελέτη σε δέκα χρόνια, αν αναπτυχθεί η διασυνοριακή φροντίδα μέσα στην ΕΕ, και αν χρησιμοποιηθεί σωστά η υποδομή του ΕΣΥ μέσω ΣΔΙΤ, μπορεί να τεθεί στόχος πενταπλάσιος, δηλαδή 2 δισ. ευρώ το χρόνο.

Η Ελλάδα μπορεί σχετικά γρήγορα, και χωρίς σημαντικές νέες επενδύσεις σε πάγια, να προσφέρει διεθνώς ανταγωνιστικές υπηρεσίες στους εξής τομείς :

- **Επιλεκτικός Ιατρικός Τουρισμός για εξειδικευμένες ιατρικές παρεμβάσεις** από τα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομέα. (κυρίως σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, αλλά και στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία σε άλλες πόλεις)
- **Αποκαταστατικός και Γηριατρικός Τουρισμός:** συνεργασία Κέντρων Αποκατάστασης με ξενώνες και ξενοδοχεία για προώθηση πακέτων Αποκαταστατικού Τουρισμού (Κυρίως στη Θεσσαλία και Μακεδονία)
- **Ιατρικός Τουρισμός Εξωσωματικής και Υποβοηθούμενης Γονιμοποίησης:** συνεργασία Κέντρων με Ξενοδοχειακές Μονάδες σε όλη την Ελλάδα- διεθνής προβολή. Σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Κρήτη.
- **Ξενοδοχεία και Ξενώνες συνεργαζόμενα με Κέντρα Αιμοκάθαρσης:** προβολή των συνεργασιών προκειμένου τα ξενοδοχεία να απευθύνονται σε ένα επιπλέον target group και να διαφημίζονται σε διευρυμένες κατηγορίες πελατών. (Σε Αθήνα, Θεσ/νικη, Κρήτη, Ρόδο).
- **Λουτροπόλεις- Κέντρα Αποκατάστασης- Προσκείμενες υποδομές φιλοξενίας για Τουρισμό ομάδων ειδικών κατηγοριών:** άτομα με μυοσκελετικές παθήσεις, άτομα με νευρολογικές παθήσεις, άτομα Τρίτης Ηλικίας κ.λ.π. (Ευρεία γεωγραφική διασπορά)
- **Οφθαλμολογία - Αισθητική Δερματολογία και Πλαστική Χειρουργική,** σε επίπεδο One- Day/ Secondary Care Clinic. (Στις μεγάλες πόλεις και σε τουριστικές περιοχές)

Το θεσμικό πλαίσιο και οι εργασιακές σχέσεις είναι δύσκαμπτα, και με τα σημερινά δεδομένα τα νοσοκομεία δεν θα μπορούσαν να πιστοποιηθούν για ιατρικό τουρισμό. Παρόλα ταύτα κατά τη μελέτη **ο ιδιωτικός τομέας έχει 4-5 συγκροτήματα νοσοκομείων και άλλων ιατρικών μονάδων με σχετικά καλή διοίκηση, ιατρούς και υποδομές, έχουν υπερεπενδύσεις για τις ανάγκες της ελληνικής αγοράς (που βρίσκεται σε κρίση) και αναζητούν νέες αγορές. Επίσης** πέραν των μεγάλων συγκροτημάτων, υπάρχουν πολλά ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και ιατρεία σε όλη τη χώρα που υποαπασχολούνται, καθώς η Ελλάδα έχει πολύ ψηλό αριθμό κέντρων και ιατρών σε σχέση με τον πληθυσμό της, ενώ πάσχει από οργάνωση και διαδικασίες, μάρκετινγκ και θεσμικό πλαίσιο.

Ο πρόεδρος του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου της Ελλάδας Γιώργος Τσακίρης αναφερόμενος στη μελέτη για «την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα» τονίζει ότι έχει αποσταλεί ήδη στα αρμόδια Υπουργεία Υγείας και Τουρισμού, προκειμένου ο καθ' ύλην αρμόδιος Υπουργός να αντιμετωπίσει βασικά ζητήματα που θέτει τόσο από την πλευρά των παρόχων υγείας όσο και από την πλευρά του τουριστικού τομέα, προκειμένου να προωθηθεί ο ιατρικός τουρισμός στη χώρα μας.

«Τα βήματα από την πλευρά του κράτους είναι πολύ συγκεκριμένα, κυρίως νομοθετικού και οργανωτικού χαρακτήρα, που δεν συνεπάγονται ιδιαίτερο δημοσιονομικό κόστος υπό τους

χαλεπούς καιρούς που διαβιώνουμε: Το Υπουργείο Υγείας έχει το έργο της κάλυψης των νομοθετικών κενών, του εκσυγχρονισμού και της εναρμόνισης της ελληνικής νομοθεσίας με την κοινοτική, καθώς και την ευθύνη των μηχανισμών ελέγχου των παρόχων υγείας. Στο έργο αυτό θα πρέπει να συνεργαστείμε τα άλλα συναρμόδια Υπουργεία (Κοινωνικής Ασφάλισης, Τουρισμού κ.ο.κ.), αλλά και με τις περιφερειακές δομές, οι οποίες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο στάδιο της εφαρμογής και των ελέγχων» καταλήγει ο κ. Τσακίρης σημειώνοντας ότι οι πάροχοι υγείας και οι ξενοδοχειακές και τουριστικές επιχειρήσεις θα πρέπει να επιδιώξουν τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών τους, υιοθετώντας τα διεθνή συστήματα ποιότητας και να αναπτύξουν εθνικές και διεθνείς συνεργασίες για την προσέλκυση των διεθνών ασθενών.

Ακολούθως, το Υπουργείο Τουρισμού θα αναλάβει την ευθύνη της προώθησης του ιατρικού τουρισμού ως υποπροϊόντος του ελληνικού τουρισμού στις διεθνείς αγορές.

Καταλήγοντας ο πρόεδρος του Ξ.Ε.Ε ανέφερε ότι εκτός των κρατικών φορέων, το Ξ.Ε.Ε. θα καταστήσει κοινωνούς της μελέτης και όλους τους εμπλεκόμενους φορείς του ιδιωτικού τομέα, δεδομένου ότι απαιτείται συντονισμός, συνέργειες και αξιοπιστία από τους παρόχους των υγειονομικών, των ξενοδοχειακών και γενικά των ταξιδιωτικών υπηρεσιών.



Τίτλος :

Ο Τομέας Διαβήτη της Bayer στηρίζει την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη

Μέσο :

<http://ygeiaonline.gr/>

Δημοσίευμα:

http://ygeiaonline.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=8278:raaews&catid=150:seminar

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

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

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

Επιπλέον, στο πλαίσιο των ενεργειών για την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη που γιορτάζεται στις 14 Νοεμβρίου, ο Τομέας Διαβήτη της Bayer χορηγεί την επετειακή εκδήλωση για τα 90 Χρόνια Ινσουλίνης που πραγματοποιείται από το Διαβητολογικό Αθηνών στις 30 Νοεμβρίου και 1 Δεκεμβρίου και τελεί υπό την αιγίδα της E.A.S.D. (European Association for the Study of Diabetes). Μερικά από τα κύρια θέματα συζήτησης της εκδήλωσης είναι: «**Ο Σακχαρώδης Διαβήτης στην Παιδική και Εφηβική Ηλικία**», «**Στεφανιαία Νόσος και Διαβήτης**» και «**Διαβήτης και Κύηση**».

Η εκδήλωση θα ολοκληρωθεί με την προβολή κινηματογραφικής ταινίας για την ιστορία της ανακάλυψης της ινσουλίνης.

Ο Τομέας Διαβήτη της Bayer προσφέρει μία πλήρη σειρά νέων συστημάτων παρακολούθησης



γλυκόζης, όπως ο **νέος μετρητής Contour® XT** και οι νέες ταινίες μέτρησης **Contour®Next** που προσφέρουν εξαιρετικά ακριβή αποτελέσματα μέτρησης.

Περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα www.bayerdiabetes.gr.

Επιμέλεια θέματος: Συντακτική Ομάδα Υγείαonline



Τίτλος :

Σαράντης: Άνω του 5% το ποσοστό της Fairfax

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20260

Η Σαράντης γνωστοποιεί ότι το συνολικό ποσοστό δικαιωμάτων ψήφου που κατέχει έμμεσα η Fairfax Financial Holdings Limited ανήλθε στις 4/10/2012 του ορίου του 5%.

Πηγές: euro2day.gr



Τίτλος :

2ο Σεμινάριο Πειραματικής Βιοϊατρικής Έρευνας και Δεξιοτήτων για νοσηλευτές

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=20270

Το 2ο Σεμινάριο Πειραματικής Βιοϊατρικής Έρευνας και Δεξιοτήτων, Νοσηλευτών και Επαγγελματιών Υγείας πραγματοποιείται Πέμπτη 13 - Σάββατο 15 Δεκεμβρίου, 2012, (ώρες 08.00-18.00-κύκλοι ασκήσεων).

Το 3ο Σεμινάριο πραγματοποιείται 17 - 19 Ιανουαρίου, 2013.

Το σεμινάριο θα πραγματοποιείται σε μηνιαία βάση. (Ερευνητικό-πειραματικό κέντρο ELPEN).

Θα χορηγηθούν πιστοποιητικά παρακολούθησης, εκμάθησης και ικανοτήτων καθώς και CME.

Βασικός χορηγός είναι η ELPEN.

Για δήλωση συμμετοχής-εγγραφή (40 ευρώ) πληροφορίες στο e-mail:
nikolaos.sikalas.exe@aol.com ή apapalois@elpen.gr

Τίτλος :

Η Sanofi και η T1D Exchange εγκαινιάζουν τη μελέτη TEENs για τον Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeia360.gr/el/news/item/2031-h-sanofi-kai-h-t1d-exchange-egkainiazoun-th-meleth-teens-gia-ton-sakxarwdh-diabtht-typou-1>

Η Sanofi και η T1D Exchange, μία μη κερδοσκοπική οργάνωση με εστίαση στον Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, ανακοίνωσαν, με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη, τη συνεργασία τους για την μελέτη καταγραφής TEENs. Ο σκοπός της μελέτης είναι να προσφέρει μια σε βάθος κατανόηση σχετικά με τον τρόπο ζωής των παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, καθώς και να διατυπώσει συστάσεις σχετικά με την καλύτερη διαχείριση της νόσου και τη βελτίωση της έκβασής της.

Η TEENs, της οποίας η πλήρης ονομασία της είναι «Παγκόσμια διασταυρούμενη Μελέτη Καταγραφής κατά τη διάρκεια του 2012 του Γλυκαιμικού Ελέγχου και της Ποιότητας Ζωής σε παιδιά, εφήβους και νέους ενήλικες με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1», είναι μια πολυεθνική, διασταυρούμενη μελέτη παρατήρησης που θα αξιολογήσει το ποσοστό ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, ηλικίας από 8 έως 25 ετών, με επαρκή γλυκαιμικό έλεγχο με κριτήριο τα επίπεδα της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c). Τα δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία θα περιλαμβάνουν αξιολόγηση της ποιότητας ζωής και της συναισθηματικής κατάστασης, της σχέσης μεταξύ γλυκαιμικού ελέγχου και ποιότητας ζωής καθώς και την επίδραση παραγόντων, όπως η ιατρική περίθαλψη, στις δύο αυτές μετρήσεις.

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

Η μελέτη TEENs θα συμπεριλάβει περισσότερα από 7.000 άτομα με διαβήτη Τύπου 1 σε 20 χώρες, με ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα της τυπικής ιατρικής περίθαλψης σε κάθε χώρα. Στις ΗΠΑ, η Sanofi συνεργάζεται με την T1D Exchange για την εισαγωγή νεαρών συμμετεχόντων στη μελέτη και την διεξαγωγή της μελέτης. Παγκοσμίως, η Sanofi συνεργάζεται με διάφορα κλινικά κέντρα, νοσοκομεία και επαγγελματίες υγείας.

"Είμαστε ενθουσιασμένοι που υποστηρίζουμε τη Sanofi και τη μελέτη TEENs με το εκτεταμένο δίκτυο κλινικών κέντρων της T1D Exchange στις ΗΠΑ. Μας τιμά επίσης το



γεγονός ότι έχουμε αναγνωριστεί από τη Sanofi ως πρότυπο κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών (Center of Excellence)," δήλωσε ο Dana Ball, CEO και Συνιδρυτής της T1D Exchange. "Αυτή η συνεργασία δείχνει τη μοναδική αποτελεσματικότητα και τις δυνατότητες που είναι δυνατό να προκύψουν από τέτοιου είδους συνεργασίες για την αξιοποίηση κλινικών δεδομένων.."

Τα δεδομένα για την κλινική μελέτη TEENS θα συλλέγονται από επαγγελματίες υγείας, γονείς ή κηδεμόνες, και ασθενείς. Στα αναμενόμενα αποτελέσματα περιλαμβάνονται ο προσδιορισμός προγνωστικών παραγόντων για τον γλυκαιμικό έλεγχο και τις οξείες επιπλοκές του Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, η βαθύτερη κατανόηση των ανικανοποίητων αναγκών των νέων ατόμων με Διαβήτη Τύπου 1 στις διαφορετικές ηλικιακές ομάδες, η καταγραφή των σχημάτων χορήγησης ινσουλίνης στα νεαρά άτομα με διαβήτη τύπου 1 και η περιγραφή της μετάβασης αυτών των ατόμων από υπηρεσίες παιδιατρικής φροντίδας σε υπηρεσίες περίθαλψης ενηλίκων.

Αποτελέσματα από τη μελέτη TEENS θα παρουσιαστούν σε επιστημονικά συνέδρια στη διάρκεια του 2013 και του 2014.

Σχετικά με τη T1D Exchange

Η T1D Exchange είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός, με αποστολή να βελτιώνει τις συνέπειες στην ζωή των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη Τύπου 1, επιταχύνοντας την ανακάλυψη νέων προσεγγίσεων στην έρευνα και ανάπτυξη. Συνδέει τους διαφορετικούς εταίρους γύρω από τον Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, συνδυάζοντας την παραδοσιακή κλινική έρευνα με τα αναπτυσσόμενα πεδία της πληροφορικής της υγείας και της κοινωνικής δικτύωσης.

Η T1D Exchange αναπτύχθηκε ως μία λύση για να ξεπεραστούν οι φραγμοί και οι ανεπάρκειες στον τομέα έρευνας και ανάπτυξης για τον Σακχαρώδη Διβήτη τύπου 1. Αποτελεί μία εξατομικευμένη πλατφόρμα διερεύνησης που βασίζεται στην πληροφορική της υγείας: η T1D Exchange αποτελείται από το Glu, έναν διαδραστικό δικτυακό τόπο για άτομα με διαβήτη τύπου 1 και παρόχους κλινικής φροντίδας, με δυνατότητες για πρόσβαση μέσω κινητής τηλεφωνίας, ένα δίκτυο 69 κλινικών στις Ηνωμένες Πολιτείες• και μία τράπεζα που διατηρεί βιολογικό δείγμα ασθενών με σχολιασμό κλινικών δεδομένων. Η T1D Exchange ιδρύθηκε το 2011 χάρη σε μια δωρεά του Φιλανθρωπικού Ιδρύματος Leona M. και Harry B. Helmsley. Περισσότερες πληροφορίες είναι διαθέσιμες στη διεύθυνση www.t1dexchange.org.

Θεματολογία:

Παγκόσμια ανησυχία για την ψυχική υγεία στην Ελλάδα

Μέσο:

<http://tvxs.gr/>

Δημοσίευμα:

<http://tvxs.gr/news/ellada/pagkosmia-anisyxia-gia-tin-psyxiki-ygeia-stin-ellada>

Παγκόσμια ανησυχία για την ψυχική υγεία στην Ελλάδα

Στο επίκεντρο της προσοχής του 11ου Συνεδρίου της Παγκόσμιας Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (W.A.P.R.), που πραγματοποιήθηκε στο Μιλάνο, βρέθηκε η κατάρρευση της ψυχικής υγείας στην Ελλάδα. Η γενική συνέλευση της εταιρείας εξέδωσε ειδικό ψήφισμα, στο οποίο τονίζεται ότι «η κοινωνική και ανθρωπιστική κρίση που πλήττει την Ελλάδα, επιβάλλει τη συνεργασία και στήριξη από την Ευρώπη» και ότι το πρόβλημα «είναι κυρίως πολιτικό».

Σύμφωνα με δημοσιεύματα στον **ιταλικό τύπο**, η κατάθλιψη σχεδόν τριπλασιάστηκε μεταξύ 2008 και 2011, οι απόπειρες αυτοκτονίας αυξήθηκαν κατά 36%, η αυτοκτονία κατά 17%.

Ο κ. **Στέλιος Στυλιανίδης**, Αναπληρωτής Καθηγητής Κοινωνικής Ψυχιατρικής στο Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, επεσήμανε τον κίνδυνο ανθρωπιστικής κρίσης που προέρχεται από την περικοπή του 50% των κονδυλίων για την ψυχική υγεία.

«Δεν φαίνεται ότι υπάρχει η πολιτική βούληση της κυβέρνησης να αλλάξει την κατάσταση της δημόσιας υγείας, παρά μόνο να ακολουθεί τις οδηγίες της τρόικας. Φαίνεται ότι το κόστος της ανθρώπινης ζωής, το κόστος των ψυχικά ασθενών, η εγκατάλειψη των οικογενειών και των πολιτών στην ψυχική οδύνη δεν κοστίζει για εκείνους που διαχειρίζονται την πολιτική κρίση στην Ελλάδα» συμπλήρωσε ο κ. Στυλιανίδης.

«Στην Ελλάδα προσπαθήσαμε να αντιδράσουμε αλλά η κατάσταση της έκτακτης ανάγκης θα πρέπει να αντιμετωπιστεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Εάν δεν αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα ως ευρωπαϊκό το ίδιο μπορεί να συμβεί στην Ιταλία, την Ισπανία και την Πορτογαλία και σε όλες τις χώρες της Ευρώπης».

Ακολουθεί το ψήφισμα της Γενικής Συνέλευσης

Η κοινωνική και ανθρωπιστική κρίση που πλήττει την Ελλάδα, επιβάλλει τη συνεργασία και στήριξη από την Ευρώπη. Σε όλη την Ευρώπη, η οικονομική κρίση έχει καταστροφική επίδραση στις οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές δομές που έχουν οικοδομηθεί στις κοινωνίες μας στις τελευταίες δεκαετίες.

Το πρόβλημα δεν είναι μόνο οικονομικό ή διοικητικό. Είναι κυρίως πολιτικό. Υπάρχει πλήρης απουσία μιας συστηματικής δημόσιας προσέγγισης στην ψυχική υγεία και στο σχεδιασμό πολιτικών, ακόμα κι αν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) και άλλοι επιστημονικοί οργανισμοί προσφέρουν τεχνική βοήθεια στην αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών σε συνθήκες λίγων πόρων (π.χ. το mhGAP project του Π.Ο.Υ.).

- Επιπλέον, για πολιτικούς και γραφειοκρατικούς λόγους, λιγότερο από το 4% των διαθέσιμων πόρων για την ψυχική υγεία στην Ευρωπαϊκή Ένωση, έχουν αξιοποιηθεί. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει επισήμως ενημερώσει ότι εάν οι στόχοι που έχουν τεθεί σχετικά με την απορρόφηση δεν επιτευχθούν, οι υπολειπόμενοι διαθέσιμοι πόροι θα αφαιρεθούν από τον προϋπολογισμό της ψυχικής υγείας. Η πίεση που ασκείται στον καθένα αλλά και στο σύστημα υπηρεσιών (δημόσιο, μη-κερδοσκοπικό και ιδιωτικό) είναι τρομακτική.

- Ως WAPR υποστηρίζουμε τις δράσεις της Ελληνικής Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία (ΕΣΑμεΑ), του Δικτύου των ΜΚΟ για την Ψυχική Υγεία (ΑΡΓΩ), της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Οικογενειών για την Ψυχική Υγεία (ΠΟΣΟΨΥ) και άλλων εταίρων.

- Απευθύνουμε έκκληση σε όλες τις σχετικές αρχές (την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, τον Ευρωπαίο Συνήγορο του Πολίτη, τον Πρωθυπουργό της Ελλάδας) να εμπλακούν στην αντιμετώπιση της κρίσης. Απευθύνουμε έκκληση για συλλογική συντονισμένη δράση από όλους τους Ευρωπαϊκούς συλλόγους ληπτών, οικογενειών, φροντιστών και επαγγελματιών.

- Ο στόχος είναι i) να αποφευχθεί η παλινδρόμηση αναφορικά με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και το επακόλουθο άνοιγμα των κλειστών ψυχιατρικών νοσοκομείων, ii) να προστατευθεί η κοινωνική πρόνοια και το ασφαλιστικό σύστημα σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, iii) να εφαρμοστούν συστηματικές δράσεις για την κάλυψη των νέων αναδυόμενων αναγκών και ψυχοκοινωνικών προβλημάτων.

- Κατά την εφαρμογή των ανωτέρω δράσεων, θεμέλιος λίθος των προσπάθειών είναι η Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία (CRPD). Η συγκυρία αυτή, αποτελεί μείζονα ευκαιρία για αυτούς που συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων και το σχεδιασμό πολιτικής ώστε να συνεργαστούν με τις εθνικές κυβερνήσεις, με στόχο «την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού» καθώς και τη μεταρρύθμιση των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας.

-

Θεματολογία:

Ζίζεκ: «Ελλάδα, το πειραμοτόζωο ενός νέου κοινωνικοοικονομικού μοντέλου»

Μέσο:

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

Δημοσίευμα:

<http://www.eefam.gr/news/newsid510/3717>

Πηγή: tovima.gr

Στο νέο του βιβλίο, ο σλοβένος φιλόσοφος ερμηνεύει τα γεγονότα του 2011.

Από το νέο βιβλίο του μαρξιστή φιλοσόφου **Σλαβόι Ζίζεκ** το οποίο μόλις κυκλοφόρησε στα αγγλικά από τις εκδόσεις Verso (2012), υπό τον τίτλο *The Year of Dreaming Dangerously* (Η χρονιά των επικίνδυνων ονείρων), και αποτελεί μία απόπειρα επανερμηνείας των γεγονότων που συγκλόνισαν το 2011, από την Αραβική Ανοιξη, ως το κίνημα Occupy Wall Street και τις διαδηλώσεις κατά των μέτρων λιτότητας στον «ευρωπαϊκό νότο», δεν θα μπορούσε να απουσιάζει η Ελλάδα.

Μία Ελλάδα που αποτέλεσε, όπως γράφει χαρακτηριστικά ο Ζίζεκ, *«το πειραματόζωο για την επιβολή ενός νέου κοινωνικοοικονομικού μοντέλου με ένα παγκόσμιο διακύβευμα: ένα αποπολιτικοποιημένο, τεχνοκρατικό μοντέλο όπου οι τραπεζίτες και άλλοι ειδικοί μπορούν να συντρίψουν τη δημοκρατία»*.

Η πραγματική ουσία της χρονιάς που πέρασε ωστόσο, χάθηκε μέσα στην ηγεμονική ιδεολογία που στηρίζει τον παγκόσμιο καπιταλισμό.

«Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης σκότωσαν τη ριζοσπαστική δυναμική των γεγονότων είτε θόλωσαν την απειλή για τη δημοκρατία, και έπειτα φύτεψαν λουλούδια στα πτώματά τους», όπως γράφει χαρακτηριστικά ο σλοβένος φιλόσοφος.

Στην περίπτωση της Ελλάδας, οι κυρίαρχες «εξηγήσεις» που χρησίμευσαν ως δικαιολογίες για την επιβολή των αυστηρών μέτρων λιτότητας ήταν δύο -και οι δύο εξίσσου λανθασμένες.

Κατά το γερμανικό-ευρωπαϊκό επιχείρημα οι Έλληνες ήταν τεμπέλικες, απατεώνες φοροφυγάδες που έπρεπε να διδαχθούν τη οικονομική και δημοσιονομική πειθαρχία.

Η ερμηνεία που δόθηκε από την πλευρά των Ελλήνων ήταν ότι η εθνική τους κυριαρχία κινδυνεύει από τους νεοφιλελεύθερους τεχνοκράτες των Βρυξελλών.

Και τα δύο επιχειρήματα ωστόσο, έθεσαν στο περιθώριο τα δεινά που αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει ο μέσος Έλληνας. Όταν το άλγος έγινε τόσο οξύ, ώστε να είναι πλέον αδύνατο να αγνοηθεί, «προσφέρθηκε» μία τρίτη ερμηνεία για όσα συμβαίνουν, *«η πιο αποκρουστική απ' όλες»*, κατά τον σλοβένο φιλόσοφο: οι Έλληνες ήταν θύματα ανθρωπιστικής κρίσης και έχριζαν βοήθειας, ωσάν να είχε πλήξει τη χώρα τους μια φυσική καταστροφή ή ένας πόλεμος.

Η αλήθεια είναι, κατά την εκδοχή του Ζίζεκ, ότι οι Έλληνες όχι μόνο δεν είναι τα παθητικά θύματα που εμφανίζονται να είναι, αλλά αγωνίζονται κατά του οικονομικού κατεστημένου που προσπαθεί να τους επιβληθεί.

Ο διανοητής καλεί τις προοδευτικές δυνάμεις σε όλον τον κόσμο να εκφράζουν έμπρακτα την αλληλεγγύη τους, και να *«σώσουν την Ελλάδα από τους σωτήρες της»*. Γιατί *«η Ελλάδα δεν αποτελεί εξαίρεση: είναι το πειραματόζωο»* ενός νέου μοντέλου.

Όπως υποστηρίζει ο Ζίζεκ, οι καιροί οξείας κρίσης που διανύουμε, μπορούν να χρησιμεύσουν για να διαβρωθεί η ιδεολογία που στηρίζει τον καπιταλισμό, προσφέροντας τη δυνατότητα στους ανθρώπους να αντικρίσουν την ασχήμια του κόσμου, ακριβώς έτσι όπως είναι.

Και αυτό επιχειρεί άλλωστε και στο νέο του βιβλίο: μία απόπειρα διαφορετικής ερμηνείας των γεγονότων που συντάραξαν το 2011.

Είτε διαφωνεί, είτε συμφωνεί κανείς με τον μαρξιστή «γκουρού» της ριζοσπαστικής Αριστεράς, ο ρηξικέλευθος, προκλητικός λόγος του σίγουρα δεν μπορεί να περάσει απαρατήρητος....