

» ΔΑΠΑΝΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Αντιδρούν οι γιατροί

ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ αντιδρούν στο προεδρικό διάταγμα περί της λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ και ο πρόεδρος του ΕΟΦ, Γ. Τούντας, σπηλιτεύει σε ομιλία του το στόχο των 1,3 δισ. ευρώ της Τρόικας για μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης το 2012... Να αγνοήσουν το προεδρικό διάταγμα το οποίο καλεί τους γιατρούς εντός δεκαημέρου να δηλώσουν τη συνεργασία τους με τον ΕΟΠΥΥ ζητούν από τα μέλη τους οι Ιατρικοί Σύλλογοι. Οι γιατροί εξέφρασαν την αντίθεσή τους στον καθορισμό της τιμής στην ιατρική επίσκεψη στα 10 ευρώ.

ΟΔΗΓΙΑ ΤΗΣ ΚΟΜΙΣΙΟΝ ΠΡΩΘΕΙ ΕΥΚΟΛΟΤΕΡΗ ΚΑΙ ΤΑΧΥΤΕΡΗ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΣΩΝΤΩΝ

Πανερωπαϊκό «διαβατήριο» για τα επιστημονικά επαγγέλματα

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί η αυξανόμενη ζήτηση επαγγελματιών υψηλής ειδίκευσης σε ολόκληρη την Ε.Ε. και διαπιστώνοντας ότι ο ενεργός πληθυσμός συρρικνώνεται σε πολλά κράτη-μέλη, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υιοθέτησε χθες τον εκσυγχρονισμό της οδηγίας για τα επαγγελματικά προσόντα, προτείνοντας μεταξύ άλλων την καθιέρωση μιας ευρωπαϊκής επαγγελματικής ταυτότητας.

ΒΡΥΞΕΛ/ΕΣΤΑ ΜΟΣΧΟΝΑ
Του ΚΩ

Σύμφωνα με την Κομισιόν, η ζήτηση για άτομα με υψηλή ειδίκευση έως το 2020 προβλέπεται να αυξηθεί κατά περισσότερο από 16 εκατομμύρια θέσεις απασχόλησης. Για να μπορέσει, λοιπόν, η Ευρώπη να ανταποκριθεί στη ζήτηση αυτή, πρέπει να καλυφθούν οι ελλείψεις στο εργατικό δυναμικό – για παράδειγμα μέσω μετακινούμενων επαγγελματιών υψηλής ειδίκευσης από άλλα κρά-

τη-μέλη της Ε.Ε. Οι επαγγελματίες αυτοί μπορεί να αποτελέσουν βασική πηγή ανάπτυξης, υπό την προϋπόθεση ότι θα έχουν τη δυνατότητα να μετακινούνται εύκολα για την κάλυψη θέσεων απασχόλησης, όπου αυτές υπάρχουν.

Αυτό απαιτεί να μπορούν να αναγνωρίζονται τα προσόντα τους στην Ε.Ε. με γρήγορο, απλό και αξιόπιστο τρόπο. Η πρόταση εκσυγχρονισμού της οδηγίας για τα επαγγελματικά προσόντα προβλέπει:

1 Την καθιέρωση μιας ευρωπαϊκής επαγγελματικής ταυτότητας. Η ταυτότητα αυτή θα προσφέρει στους ενδιαφερόμενους επαγγελματίες τη δυνατότητα ευκολότερης και ταχύτερης αναγνώρισης των προσόντων τους. Θα διευκολύνει επίσης την προσωρινή κινητικότητα και θα είναι διαθέσιμη ανάλογα με τις ανάγκες των διαφόρων επαγγελματικών κλάδων (για παράδειγμα, οι νοσοκόμες έχουν εκδηλώσει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τη χρήση μιας τέτοιας ταυτότητας).

Η εν λόγω ταυτότητα συνδέεται με τη βελτίωση της διαδικασίας αναγνώρισης και θα λάβει τη μορφή ηλεκτρονι-

κού πιστοποιητικού που θα επιτρέπει στους επαγγελματίες να παρέχουν υπηρεσίες ή να εγκαθίστανται σε άλλο κράτος-μέλος.

2 Καλύτερη πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων. Για τους πολίτες που ζητούν αναγνώριση των επαγγελματικών τους προσόντων θα υπάρχει μία μόνο υπηρεσία, ώστε να μην είναι αναγκασμένοι να απευθύνονται σε διαφορετικές υπηρεσίες. Ο ρόλος αυτός θα ανατεθεί στα Κέντρα Ενιαίας Εξυπηρέτησης.

Γιατροί, αρχιτέκτονες κ.ά.

3 Την επικαιροποίηση των ελάχιστων απαιτήσεων εκπαίδευσης. Το μέτρο αυτό αφορά τους γιατρούς, οδοντιάτρους, φαρμακοποιούς, νοσηλευτές, μαιέρες, κτηνιάτρους και αρχιτέκτονες. Οι ελάχιστες απαιτήσεις εκπαίδευσης για τα επαγγέλματα αυτά έχουν εναρμονιστεί εδώ και 20-30 χρόνια και επικαιροποιήθηκαν ώστε να αντανακλούν την εξέλιξη των επαγγελμάτων αυτών και της εκπαίδευσης στους αντίστοιχους τομείς. Για

παράδειγμα, το επίπεδο που απαιτείται για τις σπουδές νοσηλευτικής και μαιευτικής έχει αναβαθμιστεί από 10 σε 12 έτη γενικής εκπαίδευσης.

4 Τη θέσπιση μηχανισμού έγκαιρης προειδοποίησης για τους επαγγελματίες στον τομέα της υγείας για τους οποίους προβλέπεται αυτόματη αναγνώριση. Οι αρμόδιες αρχές ενός κράτους-μέλους θα είναι υποχρεωμένες να ειδοποιούν έγκαιρα τις αρχές όλων των άλλων κρατών-μελών σχετικά με την απαγόρευση σε επαγγελματίες του τομέα της υγείας της άσκησης των επαγγελματικών του δραστηριοτήτων, από δημόσια αρχή ή δικαστήριο.

Και αυτόματη αναγνώριση

5 Τη θέσπιση κοινών πλαισίων εκπαίδευσης και εξετάσεων, τα οποία θα αντικαταστήσουν τις κοινές βάσεις και θα εξασφαλίσουν τη δυνατότητα επέκτασης του μηχανισμού αυτόματης αναγνώρισης σε νέα επαγγέλματα.

6 Την αμοιβαία αξιολόγηση για τα νομοθετικά κατοχυρωμένα επαγγέλματα. ▀

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΦΑΡΜΑΚΩΝ**

(Ε.Ο.Φ.) - Ν.Π.Δ.Δ.

Διεύθυνση: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ

Τμήμα: ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

**Ταχ. Δ/ση: Μεσογείων 284,
15562 Χολαργός**

Πληροφορίες: Χ. Α. Αϊβαλιώτου

Τηλέφωνο: 213 2040471

e-mail: promith@eof.gr

ΑΔΑ45Ψ4469Η25-ΑΕΗ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΔΙΑΚΗΡΥΞΕΩΣ

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Λεωφ. Μεσογείων 254, Χολαργός τηλ.: 213 2040471-473, προκηρύσσει τη διενέργεια Πρόχειρου Διαγωνισμού για την προμήθεια μελανιών εκτυπωτών και μελανιών συσκευών τηλεομοιοτυπίας (φας), για τις ανάγκες του Οργανισμού, με κριτήριο κατακύρωσης τη χαμηλότερη τιμή και με προϋπολογισθείσα δαπάνη (60.000,00) ευρώ, συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ και των κρατήσεων υπέρ τρίτων. Ο διαγωνισμός θα πραγματοποιηθεί στις 10-1-2012, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.00 π.μ.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ./Ε.Ο.Φ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΟΥΝΤΑΣ**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΦΑΡΜΑΚΩΝ**

(Ε.Ο.Φ.) - Ν.Π.Δ.Δ.

Διεύθυνση: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ

Τμήμα: ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

**Ταχ. Δ/ση: Μεσογείων 284,
15562 Χολαργός**

Πληροφορίες: Χ. Α. Αϊβαλιώτου

Τηλέφωνο: 213-2040471

e-mail: promith@eof.gr

**ΑΔΑ 45Ψ4469Η25-2ΨΟ
ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ**

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΔΙΑΚΗΡΥΞΕΩΣ

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Λεωφ. Μεσογείων 254, Χολαργός τηλ.: 213 2040471-473, προκηρύσσει τη διενέργεια Πρόχειρου Διαγωνισμού για την 1. αναβάθμιση του συστήματος ωρομέτρησης με την προμήθεια εξυπηρετητή, 2. Υπηρεσιών συντήρησης/υποστήριξης της διαδικτυακής πύλης του

Ε.Ο.Φ. καθώς και 3. Για τη συντήρηση και υποστήριξη των δικτυακών συσκευών του Οργανισμού, με κριτήριο κατακύρωσης τη χαμηλότερη τιμή και με προϋπολογισθείσα δαπάνη (17.428,00) ευρώ, συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ και των κρατήσεων υπέρ τρίτων. Ο διαγωνισμός θα πραγματοποιηθεί στις 11-1-2012, ημέρα Τρίτη και ώρα 10.00 π.μ.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ./Ε.Ο.Φ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΟΥΝΤΑΣ**

Εμφύλιος για το νέο ωράριο στα φαρμακεία

ΕΜΦΥΛΙΟΣ πόλεμος έχει ξεσπάσει στις τάξεις των φαρμακοποιών, καθώς οι φαρμακευτικοί σύλλογοι στέλνουν στο Πειθαρχικό τα μέλη τους που εφαρμόζουν τον νόμο για την απελευθέρωση του ωραρίου ανοίγοντας τα φαρμακεία τους το απόγευμα της Δευτέρας και της Τετάρτης και το πρωί του Σαββάτου.

Η κόντρα των φαρμακευτικών συλλόγων με το υπουργείο Υγείας για το ωράριο χρονολογείται από τον περασμένο Μάρτιο, με τους συλλόγους να υποστηρίζουν ότι η απελευθέρωση θα οδηγήσει στο κλείσιμο χιλιάδων φαρμακείων που λειτουργούν χωρίς υπαλλήλους και δεν θα αντέξουν τον ανταγωνισμό.

Τις τελευταίες ημέρες οι φαρμακευτικοί σύλλογοι παραπέμπουν στο πειθαρχικό τα μέλη τους, που ακολουθούν τις οδηγίες του υπουργείου για το νέο ωράριο, «απειλώντας» τα μέλη στα με κυρώσεις, όπως υψηλά πρόστιμα, ακόμα και κλείσιμο της επιχείρησής τους.

Από την πλευρά τους οι φαρμακοποιοί που εφαρμόζουν τον νέο νόμο δηλώνουν ότι κάνουν απλώς τη δουλειά τους και καταγγέλλουν ότι δεχονται απειλές από συναδέλφους τους που αντιτίθενται στην απελευθέρωση.

ΤΡΑΓΩΔΙΑ ΣΤΟ ΕΣΥ Τ

Κρατικό Νικαίας: Τραγικές ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά

Ρεπορτάζ

ΡΙΤΑ ΜΕΛΑ

rmela@dimokratianews.gr

Τραγικές είναι οι ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά στο Γενικό Νοσοκομείο Νικαίας που καλύπτει (στις εφημερίες του) τους κατοίκους όλης της δυτικής Αττικής και του Πειραιά. Σύμφωνα με τη χθεσινή ανακοίνωση της πενταμελούς επιτροπής της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) προς τη διοίκηση, οι γιατροί δεν διαθέτουν τα αυτόνομα για να κάνουν τη δουλειά τους, όπως για παράδειγμα αποστειρωμένα γάντια ή φιαλίδια αιματολογικών εξετάσεων.

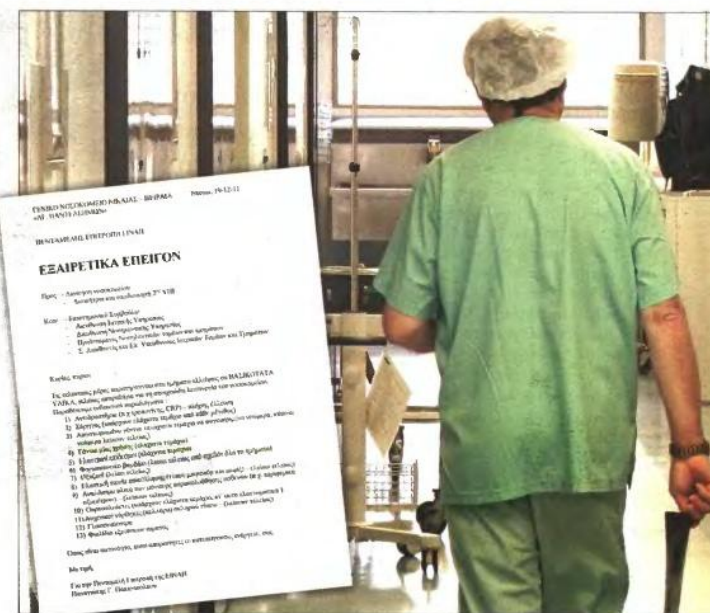
Την ώρα που το αγαπημένο παιδί της τρόικας, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος, έχει ρίξει όλη του την προσοχή στην κούρσα για τη διαδοχή του Γ. Παπανδρέου στο ΠΑΣΟΚ (κάνοντας δημόσιες σχέσεις), τα δημόσια θεραπευτήρια καταρρέουν το ένα μετά το άλλο!

«Η κατάσταση στις τελευταίες δέκα ημέρες είναι τραγική στο νοσοκομείο μας που καλύπτει 1.500.000 πληθυσμό» είπε στη «δημοκρατία» ο εκπρόσωπος της πενταμελούς επιτροπής, νευροχειρουργός Παναγιώτης Γ. Παπανικολάου, και συνεχίζει: «Από τη μια πλευρά είναι οι προμηθευτές που δεν έχουν πληρωθεί και δεν δίνουν υλικά και από την άλλη είναι η διοίκηση που ουσιαστικά μειώνει δραματικά τις παραγγελίες των υλικών εξαιτίας των περικοπών που έχει επιβάλει η τρόικα. Δηλαδή, εάν ο υπεύθυνος παραγγέλλει 100 σύριγγες, μας φέρνουν τις 50 και μάλιστα με καθυστέρηση».

Ειδικότερα, σύμφωνα με τους γιατρούς, από το νοσοκομείο λείπουν 13 βασικά υλικά, όπως αντιδραστήρια για βασικές εξετάσεις (π.χ. τροπονίνη, CRP), αποστειρωμένα γάντια (υπάρχουν ελάχιστα τεμάχια σε συγκεκριμένα νούμερα), σύριγγες, ελαστικοί επίδεσμοι, βαμβάκι, ενώ το οξυζενέ είναι είδος προς εξαφάνιση.

Επιπλέον δεν υπάρχουν ελαστική ταινία επικάλυψης (τύπου μικροπόρ και με-φί) και αναλώσιμα υλικά των μόνιτορ παρακολούθησης ασθενών (π.χ. περιφερικά οξυμέτρων).

Ακόμη το νοσοκομείο δεν διαθέτει ουροσυλλέκτες, αυχενικούς νάρθηκες (κολάρα) σκληρού τύπου, γλωσσόπιστρα



και φιαλίδια αιματολογικών εξετάσεων, με συνέπεια το επιστημονικό προσωπικό των εργαστηρίων να μην μπορεί να κάνει ούτε μια απλή εξέταση αίματος!

Μάλιστα, δεν είναι λίγες οι φορές που το νοσηλευτικό προσωπικό, για να μπορέσει να κάνει τη δουλειά του, αγοράζει από το φαρμακείο φθηνά υλικά, όπως π.χ. ελαστική ταινία επικάλυψης, για να μπορέσει να κολλήσει τους επίδεσμούς, όπως σημείωσε ο κ. Παπανικολάου.

Αξίζει να τονιστεί ότι ελλείψεις σε βασικά υλικά έχουν παρατηρηθεί και σε άλλα νοσοκομεία, όπως στο Ασκληπείο της Βούλας, που δεν έχει φιαλίδια για αιμοληψίες.

Αξίζει να τονιστεί ότι ελλείψεις σε βασικά υλικά έχουν παρατηρηθεί και σε άλλα νοσοκομεία, όπως στο Ασκληπείο της Βούλας, που δεν έχει φιαλίδια για αιμοληψίες.

Βόμβα από τον πρόεδρο του ΕΟΦ για

ΤΗ ΕΝΤΟΝΗ διαφωνία του με την τρόικα για το θέμα της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης εκφράζει ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων Γιάννης Τούντας, προειδοποιώντας ότι, εάν εφαρμοστούν οι «διαταγές» της, θα κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές!

Ο κ. Τούντας εξέφρασε την πεποίθησή του ότι δεν είναι εφικτός ο στόχος που θέτει η τρόικα για ψαλίδισμα 2,2 δισ. ευρώ από τα φάρμακα μέσα στο 2012, καθώς εκτιμά ότι ρεαλιστικός στόχος είναι η μείωση μόνο ενός δισ. ευρώ, διαφορετικά «θα κοπούν από τους ασθενείς σημαντικά για την υγεία τους σκευάσματα», όπως τόνισε σε ομιλία του, που πραγματοποιήθηκε το Σαββατοκύριακο, με θέμα

ΧΑΟΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

ΝΑ ΑΓΝΟΗΣΟΥΝ το πρόσφατο Προεδρικό Διάταγμα που καλεί τους γιατρούς να δηλώσουν τη συνεργασία τους με τον ΕΟΠΥΥ εντός δεκαήμερου ζητούν από τα μέλη τους οι ιατρικοί σύλλογοι της χώρας. Αυτό αποφασίστηκε στο πλαίσιο της μεγάλης συγκέντρωσης των εκπροσώπων των συλλόγων και των διάφορων φορέων, που διοργανώθηκε στο γραφείο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών. Ειδικότερα, οι γιατροί αντιδρούν στο πρόσφατο Προεδρικό Διάταγμα, το οποίο προσδιορίζει την τιμή της επίσκεψης στα 10 ευρώ, με πληθόν 200 επισκέψεις τον μήνα. «Εν μια νύκτι η απλή επίσκεψη από 20 ευρώ υποτιμάται κάτω του 50%, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται στα επίπεδα του 1993» δήλωσε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, ο οποίος τόνισε ότι δεν έχει γίνει καμία χρηματοοικονομική μελέτη για την εφαρμογή του ΕΟΠΥΥ.



ΟΥ ΛΟΒΕΡΔΟΥ



▲ Ενθες φωτό (από αριστερά): Η ανακοίνωση της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά προς τη διοίκηση του Κρατικού Νικαίας για τις τραγικές ελλείψεις αναλώσιμων υλικών και η απόφαση της διοίκησης του νοσοκομείου της Ρόδου να απαγορευτούν τα τακτικά χειρουργεία και οι τακτικές εισαγωγές μέχρι την έλευση του απαιτούμενου προσωπικού. Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος (δεξιά)

ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ της Ρόδου «Ανδρέας Παπανδρέου», που καλύπτει υγειονομικά όλους τους κατοίκους του νομού Δωδεκανήσου αλλά και εκατομμύρια τουρίστες, φαίνεται ότι θα είναι το πρώτο θεραπευτήριο του ΕΣΥ που θα βάλει λουκέτο εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού!

Σύμφωνα με απόφαση της διοίκησης του νοσοκομείου, από τον περασμένο Σεπτέμβριο έως και το τέλος του 2011 θα έχουν αποχωρήσει συνολικά 113 εργαζόμενοι. Όμως από την πλευρά της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας δεν φαίνεται να υπάρχει η διάθεση να αναπληρώσει τα κενά που δημιουργούνται, παρόλο που είναι ενήμερη για τις τραγικές ελλείψεις και τις δυσλειτουργίες που αυτές προκαλούν στο θεραπευτήριο. Για λόγους ασφαλείας των ασθενών, λοιπόν, από 1ης Ιανουαρίου 2012 «απαγορεύονται τα τακτικά χειρουργεία και οι τακτικές εισαγωγές μέχρι την έλευση

Νοσοκομείο Ρόδου: Χωρίς προσωπικό, έτοιμο για λουκέτο

του απαιτούμενου προσωπικού», όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο διοικητής Μιχαήλ Κόκκινος στην ανακοίνωσή του με ημερομηνία 15 Δεκεμβρίου 2011, προφανώς μην έχοντας άλλη επιλογή. Μάλιστα, όπως επισημαίνεται στην ανακοίνωση, «με ευθύνη των συντονιστών διευθυντών θα λειτουργούν 12 κλίνες το πολύ σε κάθε πτέρυγα».

Εύλογα λοιπόν αναρωτιέται το ιατρικό προσωπικό τι θα γίνει με το 13ο επείγον περιστατικό που θα χρειαστεί να νοσηλευτεί στο νησί των ιπποτών με τους 120.000 μόνιμους κάτοικους: «Στο νοσοκομείο μας έρχονται

ασθενείς από όλα τα Δωδεκάνησα. Μόνο η Νεφρολογική Κλινική τον Νοέμβριο έκανε 73 εισαγωγές, ενώ έχουμε 61 άτομα που κάνουν αιμοκάθαρση και 18 περιτοναικούς ασθενείς. Γι' αυτούς τους ανθρώπους υπάρχει ένας παθολόγος κι εγώ» μας είπε ο διευθυντής της Νεφρολογικής Κλινικής του νοσοκομείου Πολυχρόνης Αλιβάνης και συμπλήρωσε: «Επιπλέον είναι και ο τουρισμός, η βαριά βιομηχανία μας. Φέτος ήρθαν στη Ρόδο περί τους 2.500.000 τουρίστες, οι οποίοι πάντα συνυπολογίζουν στα ταξίδια τους την παράμετρο της ιατρικής κάλυψης. Εάν δεν υπάρχει νοσοκομείο, τότε θα πάνε αλλού».

Αξίζει να τονιστεί ότι στις 30 Σεπτεμβρίου αποχώρησαν από το νοσοκομείο 23 εργαζόμενοι γιατί έληξαν οι συμβάσεις αορίστου χρόνου που είχαν, ενώ έως τις 31 Δεκεμβρίου 2011 θα φύγουν άλλοι 40 συμβασιούχοι, 49 λόγω συνταξιοδότησης και ένας νοσηλευτής.

ΤΙΣ ΚΑΤΟΧΙΚΕΣ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΣΤΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

τη Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη, κατά τη διάρκεια του 7ου Πανελληνίου Συνεδρίου για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας.

Ο πρόεδρος του ΕΟΦ είπε μεταξύ άλλων: «Ο περιορισμός του όγκου της κατανάλωσης φαρμάκων, ο έλεγχος της σύνθεσης της κατανάλωσης με την ενίσχυση των γεννοσήμων και η καταπολέμηση της παρανομίας είναι τα μέτρα που θα πρέπει να προστεθούν στα ήδη υπάρχοντα μέτρα που αφορούν κυρίως τις τιμές και το rebate (επιστροφή ποσοστού από τον τίτλο των φαρμακοποιών στα ασφαλιστικά ταμεία) για τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης κατά ένα δισ. ευρώ, που αποτελεί εφικτό και ρεαλιστικό στόχο για το 2012, σε αντίθεση με τον στόχο που βάζει η

τρόικα για περιορισμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στο 1% του ΑΕΠ, που αντιστοιχεί στα 2,2 δισ. ευρώ και υπολογίζεται μείωση κατά 1,3 δισ. ευρώ.

Ο στόχος αυτός του Μνημονίου θα πρέπει να αναθεωρηθεί, γιατί η επιδίωξη του θα έχει πολλές αρνητικές συνέπειες, θέτοντας μεταξύ άλλων σε κίνδυνο την παροχή πολλών σημαντικών φαρμάκων για την υγεία του ελληνικού πληθυσμού».

Ο κ. Τούντας τόνισε επίσης ότι η προώθηση πιο φθηνών φαρμάκων (γεννοσήμων), που έχουν μικρότερο κόστος για τα ασφαλιστικά ταμεία, θα μπορέσει να επιτευχθεί με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση αλλά και την παροχή κινήτρων σε φαρμακοποιούς και ασφαλισμένους.

• Τον κώδωνα του κινδύνου κρούει ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γ. Τούντας

Οριο στη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης

Ορατός είναι πλέον ο κίνδυνος να μην υπάρχουν πολλά από τα φαρμακευτικά σκευάσματα κατά τη διάρκεια του νέου χρόνου. Διαπίστωση που δεν κάνει κάποιος αντιπολιτευόμενος αλλά ο διορισμένος πρόεδρος του ΕΟΦ αν. καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής Γ. Τούντας, ο οποίος μιλώντας σε συνέδριο τόνισε ότι θα πρέπει ο στόχος του Μνημονίου για τη φαρμακευτική δαπάνη να ανασθεωρηθεί.

Ο περιορισμός του όγκου της κατανάλωσης φαρμάκων, ο έλεγχος της σύνθεσης της κατανάλωσης με την ενίσχυση των γενοσήμων και η καταπολέμηση της παρανομίας είναι τα μέτρα που θα πρέπει να προστεθούν στα ήδη υπάρχοντα μέτρα που αφορούν κυρίως τις τιμές και το rebate, για τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης κατά 1 δισ. ευρώ που αποτελεί εφικτό και ρεαλιστικό στόχο για το 2012, σε αντίθεση με το στόχο που βάζει η Τρόικα για περιορισμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στο 1% του ΑΕΠ που αντιστοιχεί στα 2,2 δισ. ευρώ και υπολογίζεται μείωση κατά 1,3 δισ. ευρώ.

Πρόκειται για στόχο που πρέπει να ανασθεωρηθεί ανέφερε ο κ. Τούντας γιατί η επιδίωξή του θα έχει πολλές αρνητικές συνέπειες, θέτοντας μεταξύ άλλων σε κίνδυνο την παροχή πολλών σημαντικών φαρμάκων για την υγεία του ελληνικού πληθυσμού.

Ακόμη, όπως συμπλήρωσε καυτά τη διάρκεια της ομιλίας του ο πρόεδρος του ΕΟΦ, τα τελευ-



ταία χρόνια παρατηρείται σε μεγάλη έκταση η υποκατάσταση των φθηνών δοκιμασμένων φαρμάκων με νέα πιο ακριβά φάρμακα. Το φαινόμενο αυτό έχει οδηγήσει σε σημαντική αύξηση της μέσης ex-factory τιμής (από 4.3 ευρώ το 2000 σε 9.3 ευρώ σήμερα), ενώ τα αποζημιούμενα φάρμακα έχουν σήμερα μέση τιμή 11.3 ευρώ (τα μη αποζημιούμενα μόλις 3 ευρώ).

Η αντιμετώπιση της υποκατάστασης θα μπορέσει να επιτευχθεί με την ανάπτυξη της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, την εφαρμογή Πρωτοκόλλων Συνταγογράφησης και την παροχή κινήτρων σε φαρμακοποιούς και ασφαλισμένους για την προώθηση πιο φθηνών φαρμάκων όταν δεν είναι απαραίτητα τα ακριβά φάρμακα.

Φ. ΙΓΝΑΤΙΟΥ

Σε κίνδυνο η παροχή σημαντικών φαρμάκων, προειδοποιεί ο ΕΟΦ

Στην εντατική τα νοσοκομεία - «Ψαλίδι» 1,3 δισ. στα φάρμακα

»» «Λουκέτο» στα τακτικά
ιατρεία του νοσοκομείου
Ρόδου - Υπολείπεται το
νοσοκομείο της Πατησίων

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Νέο «ψαλίδι» στη φαρμακευτική κάλυψη των πολιτών έρχεται το 2012! Το μνημόνιο θέτει «σε κίνδυνο την παροχή πολλών σημαντικών φαρμάκων για την υγεία του ελληνικού πληθυσμού» προειδοποιεί ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γιάννης Τούντας και ζητά την αναθεώρησή του.

Όπως εξηγεί, μείωση κατά 1,3 δισ. ευρώ της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης θα οδηγήσει σε «κόψιμο» σημαντικών φαρμάκων. Την ίδια στιγμή, νοσοκομεία

«κλείνουν» λόγω έλλειψης προσωπικού! Ενδεικτική είναι η περίπτωση του νοσοκομείου Ρόδου, όπου η διοίκηση αποφάσισε να βάλει «λουκέτο» στο νοσοκομείο από 1ης Ιανουαρίου για τα τακτικά περιστατικά και χειρουργεία, «μέχρι την έλευση του απαραίτητου προσωπικού». Αλλά και στο νοσοκομείο Πατησίων, με πρόσφατη υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 2674-9/11/11) μειώνονται οι οργανικές κλίνες από 100 σε 80 ενώ λόγω λήξεως της θητείας όλων των

επικουρικών γιατρών του, το νοσοκομείο δεν θα μπορεί να εφημερεύσει με ασφάλεια από το τέλος Ιανουαρίου. Στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι το νοσοκομείο υπολείπεται εξαιτίας των ελλείψεων σε βασικά καθημερινά αναλώσιμα υλικά

καταγγέλλουν ότι το νοσοκομείο υπολείπεται εξαιτίας των ελλείψεων σε βασικά καθημερινά αναλώσιμα υλικά.

»»

Στο Γενικό

Κρατικό Νίκαιας, οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι το νοσοκομείο υπολείπεται εξαιτίας των ελλείψεων σε βασικά καθημερινά αναλώσιμα υλικά

ΦΑΡΜΑΚΟ »» Ο πρόεδρος του ΕΟΦ υποστήριξε ότι ο στόχος της τρόικας για μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στο 1% του ΑΕΠ που αντιστοιχεί στα 2,2 δισ. ευρώ και υπολογίζεται μείωση κατά 1,3 δισ. ευρώ, θα έχει πολλές αρνητικές συνέπειες.

Όπως δήλωσε, «ο περιορισμός του όγκου της κατανάλωσης φαρμάκων, ο έλεγχος της σύνθεσης της κατανάλωσης με την ενίσχυση των γενοσώμων και η καταπολέμηση της παρανομίας είναι τα μέτρα που

θα πρέπει να προστεθούν στα ήδη υπάρχοντα μέτρα (τιμές και rebate), για τη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης κατά 1 δισ. ευρώ που αποτελεί εφικτό και ρεαλιστικό στόχο για το 2012, σε αντίθεση με το στόχο που βάζει η τρόικα».

Σύμφωνα με τον κ. Τούντα, ο στόχος του 1% του ΑΕΠ που τίθεται για ορισμένες άλλες χώρες της Ε.Ε. δεν μπορεί να υιοθετηθεί στην Ελλάδα: α) γιατί στην Ελλάδα, σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, έχουμε εξαιρετικά μικρή ιδία συμμετοχή των ασφαλισμένων (μεσοσταθμικά 9%), β) δεν διαθέτουμε ακόμα συστήματα για τον αποτελεσματικό έλεγχο του όγκου και της σύνθεσης της κατανάλωσης και γ) το ΑΕΠ στην Ελλάδα λόγω παραοικονομίας είναι 250 - 270 δισ. ευρώ και όχι 220.

[Υπ. Υγείας] Ανακοινώνει Δελτίο με μειώσεις 5% σε 6.000 μορφές και περιεκτικότητες

Τιμές σε 1.000 νέα φάρμακα έως το τέλος του έτους

Του Πλάτωνα Τσούλου
plats@naftemporiki.gr

Δίνεται, πιθανότατα σήμερα, στη δημοσιότητα από τον υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Ανδρέα Λοβέρδο, το Δελτίο Τιμών Φαρμάκων με το οποίο εφαρμόζονται οι νέες διατάξεις περί τιμολόγησης των σκευασμάτων των οποίων λήγει η πατέντα, καθώς και των αντίστοιχων γενοσήμων.

Σύμφωνα με πληροφορίες, με το εν λόγω δελτίο θα τιμολογηθούν περίπου 6.000 μορφές και περιεκτικότητες φαρμάκων, ενώ η εφαρμογή του θα ισχύσει το αργότερο την Παρασκευή.

Σημειώνεται ότι η υπουργική απόφαση για την τιμολόγηση των φαρμάκων των οποίων λήγει η πατέντα υπεγράφη από τον υπουργό στις 22 Νοεμβρίου και δημοσιεύθηκε προ ημερών στο ΦΕΚ. Η εν λόγω απόφαση προβλέπει για κάθε πρωτότυπο φάρμακο του οποίου λήγει η «πατέντα», μείωση τιμής κατά 35% από 30% που ισχύει σήμερα, επί της τιμής αυτής δε νέα μείωση 15% για τα γενόσημα από 10% που ισχύει σήμερα.

Με βάση τη νέα απόφαση του



Με το νέο δελτίο θα τιμολογηθούν περίπου 6.000 μορφές και περιεκτικότητες φαρμάκων, ενώ η εφαρμογή του θα ισχύσει το αργότερο την Παρασκευή.

υπουργείου Υγείας, κάθε γενόσημο φάρμακο ουσιαστικά θα πωλείται στο 55,25% της τιμής που είχε το αντίστοιχο πρωτότυπο πριν από τη λήξη της «πατέντας» του.

Παράγοντες της αγοράς, μιλώντας στη «Ν» αναφέρθηκαν στην τιμολόγηση των πρωτοτύπων των οποίων λήγει η «πα-

τέντα», τονίζοντας ότι στην υπουργική απόφαση δεν προβλέπεται επιανελέγχος των τιμών τους πριν επ' αυτών υπολογιστεί η έκπτωση του 35%, με αποτέλεσμα πολλά από τα εν λόγω φάρμακα να πωλούνται φθηνότερα απ' ό,τι προβλέπει το καθεστώς τιμολόγησης με βάση το μέσο όρο των τριών φθηνότερων χωρών της Ε.Ε.

Ανεξάρτητα πάντως από τις αντιδράσεις της αγοράς, η εφαρμογή της νέας υπουργικής απόφασης πρόκειται να οδηγήσει σε σημαντική μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης (υπολογίζεται περίπου 5%).

Νέα φάρμακα

Στο μεταξύ, πέραν του προαναφερόμενου Δελτίου Τιμών, το υπουργείο Υγείας δρομολογεί την έκδοση και ενός ακόμη δελτίου, με το οποίο θα τιμολογηθούν τα τελευταία για φέτος νέα φάρμακα. Σύμφωνα με πληροφορίες, σχετική δέσμευση ανέλαβε χθες ο υπουργός έναντι στελεχών της αγοράς και στο πλαίσιο αυτό δρομολογείται για τις 29 Δεκεμβρίου συνεδρίαση της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων, η οποία θα γνωμοδοτήσει για το περιεχόμενο του δελτίου.

Κατά τις ίδιες πληροφορίες,

το υπουργείο εξετάζει δύο σενάρια για τα φάρμακα που θα περιληφθούν στο Δελτίο Τιμών. Σύμφωνα με το πρώτο, θα τιμολογηθούν περί τα 900 νέα φάρμακα, όσες δηλαδή και οι αντίστοιχες αιτήσεις τις οποίες δέχθηκαν οι αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου έως και τις 30 Σεπτεμβρίου 2011. Το δεύτερο σενάριο προβλέπει την τιμολόγηση των φαρμάκων για τα οποία έχουν υποβληθεί αιτήσεις έως και σήμερα. Σε αυτή την περίπτωση το δελτίο θα συμπεριλάβει 1.000 φαρμακευτικά σκεύασματα. Πηγές της «Ν» αναφέρουν ότι ο κατάλογος με τα νέα φάρμακα περιλαμβάνει προϊόντα τα οποία αντιστοιχούν σε 35 - 37 νέες δραστικές ουσίες, καθώς και ένα μεγάλο αριθμό γενοσήμων φαρμάκων.

Ο ΟΓΑ

Στον Ενιαίο Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) θα υπαχθεί ο ΟΓΑ από την 1η Ιανουαρίου του 2012. Με την ένταξη του Οργανισμού στο ΕΟΠΥΥ, οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ θα έχουν πρόσβαση σε όλους τους γιατρούς (ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ, ΟΠΑΔ, νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, αγροτικούς γιατρούς).

[SID:5672801]

ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ Θ. ΔΡΙΤΣΑ ΠΡΟΣ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Το υπουργείο καθυστερεί τις πληρωμές, αλλά οι κατασχέσεις καλά κρατούν

» «**Βρίσκονται** σε καλό δρόμο» ήταν η αόριστη απάντηση του υφυπουργού Υγείας Μάρκου Μπόλαρη όσον αφορά την πληρωμή των συσσωρευμένων οφειλών του ΟΠΑΔ προς τα φαρμακεία της χώρας που δημιουργούν ασφυκτικό οικονομικό περιβάλλον και τα απειλούν με αφανισμό. Απαντώντας σε σχετική επίκαιρη ερώτηση του βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Θεωρή Δρίτσα, χθες, στη Βουλή, ο υφυπουργός Υγείας δήλωσε ότι αυτό αποφασίστηκε σε πρόσφατη συνάντηση του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Φίλιππου Σαχινίδη με τον πρόεδρο του ΟΠΑΔ Σουλιώτη και εκπροσώπους των φαρμακοποιών, ενώ οι τελικές ανακοινώσεις θα γίνουν από το αρμόδιο υπουργείο Οικονομικών.

Ήδη υπάρχουν 30 κατασχετήρια στον Πει-

ραιά και 100 κατασχετήρια στην υπόλοιπη Αττική, επεσήμανε ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, αφού, όπως σημείωσε, το κράτος δεν πληρώνει τα φαρμακεία, οι εταιρείες κόβουν την πίστωση και απαιτούν άμεση καταβολή των χρημάτων με αποτέλεσμα να υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις, ενώ δημιουργείται ασφυκτικό περιβάλλον στη λειτουργία των φαρμακείων, που σε πολλές περιπτώσεις υποκαθιστούν επαξίως την έλλειψη πρωτοβάθμιων μονάδων υγείας.

Ο υφυπουργός Υγείας Μ. Μπόλαρης υποστήριξε ότι το 2011 είναι λιγότερα τα χρέη του ΟΠΑΔ προς τα φαρμακεία και ανέρχονται σε 250 εκατ. ευρώ έναντι ενός δισ. το 2010 και σημείωσε πως πρέπει να ληφθεί υπ' όψιν ότι το 2004 η φαρμακευτική δαπάνη ήταν 2,5 δισ.,

ενώ το 2009 ανήλθε στα 5,5 δισ. και ότι αυτή η παράλογη αύξηση είναι που επιβάρυνε τα ταμεία και διόγκωσε τα ελλείμματά τους. Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Θ. Δρίτσας ενημέρωσε τον υφυπουργό ότι πολλοί φαρμακοποιοί αναγκάζονται να υπογράφουν επιταγές για να προμηθεύονται φάρμακα, αλλά και οι τράπεζες θεωρούν τα φαρμακεία επισφαλείς επιχειρήσεις λόγω της οικονομικής εξάρτησής τους από τα επισφαλή ασφαλιστικά ταμεία με αποτέλεσμα να οδηγούνται σε ασφυξία από την έλλειψη ρευστότητας, τις αυξανόμενες οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων, από τη λειτουργία του Ενιαίου Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας, αλλά και από τη μείωση του τζίρου και από τις κυβερνητικές επιλογές.

ΕΛΕΝΗ ΠΛΑΒΟΥΚΟΥ

► Τούντας: «Ανέφικτο το κούρεμα στα φάρμακα»

Αναγκαία θεωρεί ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων Γιάννης Τούντας την αναθεώρηση του Μνημονίου σε ό,τι αφορά τον περιορισμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης κατά 2,2 δισ. ευρώ. Ο κ. Τούντας, κρίνει τον στόχο της τρόικας «μη ρεαλιστικό» και προειδοποιεί ότι οι ασθενείς απειλούνται να μείνουν χωρίς σημαντικά για την υγεία τους φάρμακα.

ΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΤΡΙΤΗ 20 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2011 • ΕΘΝΟΣ

Πρώτα «κουρείο», μετά... αντίο

Ψαλίδι 10% έως 25% στις συντάξεις

Ζοφερό διαγράφεται το μέλλον των επικουρικών ταμείων, καθώς τα υπέρογκα ελλείμματα απειλούν τη βιωσιμότητά τους. Νέο κύμα περικοπών στις συντάξεις από τη νέα χρονιά, στο 20% πέφτει το ποσοστό αναπλήρωσης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΓΙΑΝΝΗΣ ΦΩΣΚΟΛΟΣ

Στο αυριανό Υπουργικό Συμβούλιο αναμένεται να «κλειδώσει» το ζήτημα της περικοπής των επικουρικών συντάξεων, που μπαίνουν για τρίτη φορά στο... τραπέζι του Προκρούστη σε διάστημα μόλις λίγων μηνών.

Με τα ελλείμματα να διογκώνονται απειλητικά, την τρόικα να πιέζει ασφυκτικά και τα Ταμεία να έχουν σχεδόν «στεγνώσει» από τον φαύλο κύκλο της ύφεσης, της εκρηκτικής ανεργίας και των μειώσεων στους μισθούς, το Ασφαλιστικό και τα διαφαινόμενα αδιέξοδα του αναμένεται να πρωταγωνιστήσουν στο Υπουργικό Συμβούλιο με όλα τα ενδεχόμενα ανοικτά.

■ ■ ■
Στόχος των περικοπών είναι να εξαλειφθούν εντός διετίας τα ελλείμματα και να ομαλοποιηθεί η σχέση εισφορών - συντάξεων

σοφοροδιαφυγής και τόνωσης των εσόδων, ώστε να αποφευχθεί το ενδεχόμενο νέου «κουρέματος» και στις κύριες συντάξεις.

Το σχέδιο που έχει επεξεργαστεί το υπουργείο Εργασίας προβλέπει διαφοροποιημένα, από Ταμείο σε Ταμείο, ποσοστά μειώσεων των επικουρικών από 10% έως 25% (ο υπουργός Εργασίας Γ. Κουτρομάνης δήλωσε χθες και στον «Βήμα 99,5» πως οι μειώσεις στις επικουρικές θα είναι της τάξης του 25%), χωρίς, ωστόσο, να αποκλείεται μεγαλύτερη μείωση σε ακραίες, όπως λένε στελέχη του υπουργείου, περιπτώσεις.

Την εκάστη μείωση θα καθορίσουν δύο βασικοί παράγοντες: η οικονομική κατάσταση του κάθε Ταμείου και το ποσοστό αναπλήρωσης που αυτή τη στιγμή καταβάλλει.

Το ποσοστό αναπλήρωσης για την πλει-

ονότητα των ασφαλισμένων θα διαμορφωθεί στο 20% του συντάξιμου μισθού, όσο είναι δηλαδή για τους νέους ασφαλισμένους (που εισήλθαν στην αγορά εργασίας μετά την 1/1/1993).

Το ίδιο θα ισχύσει και για τους ήδη συνταξιούχους. Υψηλότερα ποσοστά αναπλήρωσης θα συνεχίσουν να δίνουν τα υγιή Ταμεία, όσα δηλαδή έχουν την οικονομική δυνατότητα, αλλά ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση το ποσοστό αναπλήρωσης δεν θα ξεπερνά το 40%-45% του συντάξιμου μισθού.

Οι αναπροσαρμογές των επικουρικών αναμένεται να ισχύσουν από 1/1/2012. Οι ρυθμίσεις προωθούνται στη Βουλή εντός του Ιανουαρίου, αλλά θα έχουν αναδρομική ισχύ.

Ελλείμματα

Στόχος είναι να εξαλειφθούν εντός διετίας τα ελλείμματα και να υπάρξει μεγαλύτερη ανταποδοτική σχέση μεταξύ των καταβαλλόμενων εισφορών (κυμαίνονται από 3% - 5,5%) και των συντάξεων (όπου υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις με ποσοστά αναπλήρωσης από 15% έως και 80% του συντάξιμου μισθού).

Όπως έχουν τονίσει στελέχη του υπουργείου Εργασίας, δεν υπάρχει περιθώριο καθυστέρησης λόγω των υπέρογκων ελλειμμάτων της επικουρικής ασφάλισης, που διαμορφώνονται γύρω στα 900 εκατομμύρια ευρώ για φέτος.

Αν δεν υπάρξει μεταρρύθμιση και άμεσα μέτρα -λένε- οδηγούμαστε σταδιακά σε στάση πληρωμών.

Ο υπουργός Εργασίας, Γ. Κουτρομάνης, είχε πρόσφατα δηλώσει πως «το πρόβλημα δεν είναι δομικό, αλλά άμεσο», δηλαδή τα επικουρικά θα απειλούνταν με κατάρρευση ακόμα και αν δεν υπήρχε η κρίση.

Με τα μέτρα που εισπράττει το υπουργείο Εργασίας θα αποτραπούν μεγαλύτερες μειώσεις (οι οποίες θα ήταν αναγκαίες σύμφωνα με τις αναλογιστικές μελέτες) έως 32% στο ΕΤΕΑΜ και στο ΤΕΑΔΥ, 45% στα ΕΛΤΑ, 48% στο Ταμείο των ναυτιλιακών και τουριστικών πρακτόρων και έως 80% στο Επικουρικό Ταμείο Ασφάλισης Ναυτικών.



▲ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, Γ. Κουτρομάνης, τόνισε πρόσφατα πως «το πρόβλημα δεν είναι δομικό, αλλά άμεσο», δηλαδή τα επικουρικά θα απειλούνταν με κατάρρευση ακόμα και αν δεν υπήρχε η κρίση. Στη φωτογραφία με τον υπ. Οικονομικών, Ευ. Βενιζέλο

Το ύψος των ελλειμμάτων

Φορείς Επικουρικής Ασφάλισης	Ελλείμμα % του ΑΕΠ για το 2010	Ελλείμμα % του ΑΕΠ για το 2060
ΕΤΕΑΜ	0,13	0,67
ΜΤΠΥ	0,10	0,03
ΤΕΑΔΥ *	0,01	0,07
ΤΕΛΥΕΚ	0,01	0,07
ΤΕΑΠΟΤΕ	0,04	0,01
ΤΕΑΠΛΑΗ	0,06	0,03
ΣΥΝΟΛΟ	0,38	0,88

* Δεν περιλαμβάνονται ΤΕΑΠΟΚΑ και ΤΑΔΚΥ με βάση τα στοιχεία των αναλογιστικών μελετών



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Μέτρα για την καταπολέμηση της εισφοροδιαφυγής

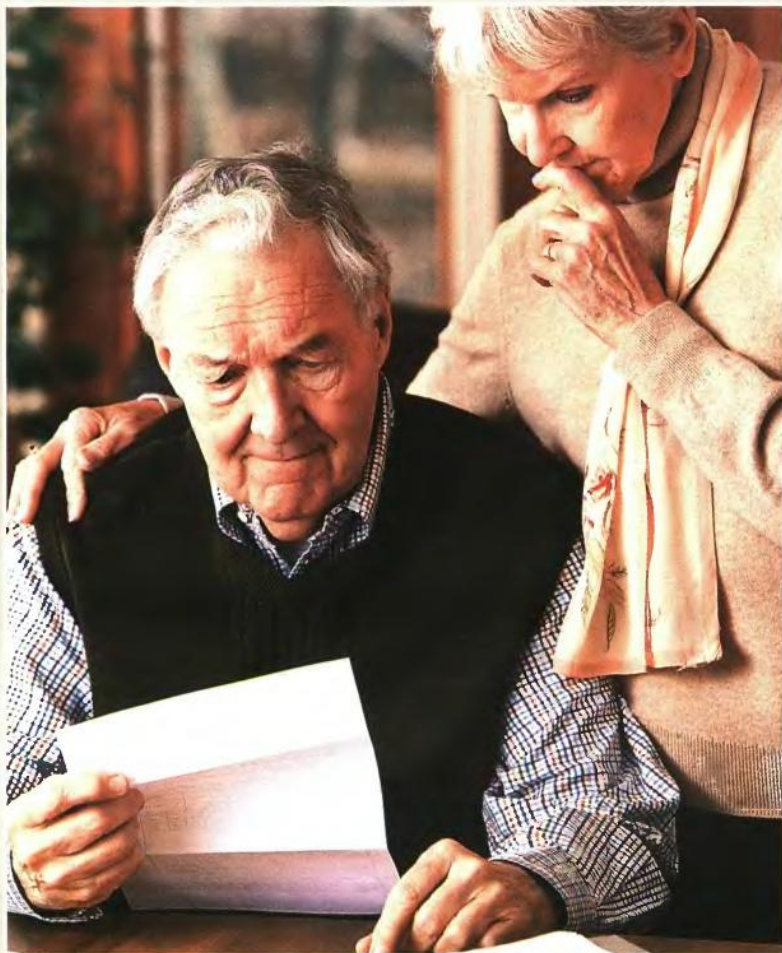
ΣΕ ΑΓΩΝΑ δρόμο έχει αποδυθεί το υπουργείο Εργασίας για την αύξηση των εσόδων και την πάταξη της εισφοροδιαφυγής, που διαγκώνει τη «μαύρη τρύπα». Στην ατζέντα του αυριανού υπουργικού συμβουλίου αναμένεται να συζητηθούν μέτρα για τον περιορισμό της εισφοροδιαφυγής, που αγγίζει τα 8 δισεκατομμύρια ευρώ και των απλήρωτων οφειλών, που υπολογίζεται πως υπερβαίνουν τα 10 δισ. ευρώ. Όπως έχει γίνει γνωστό, οι επιχειρηματίες που χρωστάνε πάνω από 150.000 ευρώ απειλούνται με αυτόφω-

ρο, αφού εξετάζεται η επαναφορά της προσωποκράτησης για τους μεγαλοοφειλέτες, οι οποίοι εκτιμάται πως υπερβαίνουν τους 10.000.

Εγκύκλιος

Η διοίκηση του ΙΚΑ έχει ήδη εκδώσει εξαιρετικά επείγουσα εγκύκλιο με την οποία ζητεί από τις κατά τόπους αρμόδιες διευθύνσεις την «άμεση και απόλυτη εφαρμογή των αναγκαστικών μέτρων είσπραξης και του μέτρου της κατάσχεσης εις χείρας τρίτων σε όσους εργοδότες οφείλουν και με δική τους ευθύνη δεν

έχουν υπαχθεί σε ρύθμιση ή σε προσωρινό διακανονισμό». Στη μόνη για τα έσοδα επιστράτευονται επίσης οι στοχευμένοι έλεγχοι σε συνεργασία με τις ΔΟΥ και η εφαρμογή από την 1η Μαρτίου του 2012 της ηλεκτρονικής κάρτας εργασίας για έλεγχο των αμοιβών και των ωραρίων στις επιχειρήσεις με αντάλλαγμα τη μείωση κατά 10% των εισφορών. Το υπουργείο Εργασίας εξετάζει επίσης την επιβολή έμμεσων φόρων σε είδη και υπηρεσίες ή την καθιέρωση έκτακτης εισφοράς επί του τζίρου των επιχειρήσεων.



Τα ποσοστά αναπλήρωσης κατά επικουρικό ταμείο*

■ **ΕΤΕΑΜ:** 25,9% - 35% (ανάλογα με το ύψος του συντάξιμου μισθού)
 ■ **Ταμείο εργαζομένων στη ΔΕΗ:** 25% της κύριας σύνταξης
 ■ **ΟΤΕ:** 20% για 30 χρόνια
 ■ **ΕΛΤΑ:** 15%
 ■ **ΕΥΔΑΠ:** 25%
 ■ **Ναυτικοί πράκτορες και τουριστικά γραφεία:** 45% - 49% (ανάλογα με το ύψος του συντάξιμου μισθού)
 ■ **Εργαζόμενοι σε εταιρείες πετρελαιοειδών:** 45%
 ■ **Ταμείο εργαζομένων σε βιομηχανίες ποτών και ευθοποιίας:** 19% - 45%
 ■ **Ταμείο εργαζομένων στα τρόφιμα:** 42%
 ■ **Ταμείο εργαζομένων στο φάρμακο:** 65%
 ■ **Ιδιωτικοί εκπαιδευτικοί:** 26%

■ **Ταμείο εργαζομένων στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης και εργατικών σιταλερών:** 16% για 15 χρόνια και 35% για 35 χρόνια ασφάλισης
 ■ **Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων:** 20%
 ■ **Προσωπικό ΕΡΤ και Τουρισμού:** 33%
 ■ **Ταμείο εργαζομένων στα εμπορικά καινοτόμα:** 40%
 ■ **Ασφαλιστικών εταιρειών:** 80% (με ειδική, όμως, βάση υπολογισμού)
 ■ **Τραπεζοϋπάλληλοι:** 36% για 32 χρόνια (ΑΤΕ), αλλά και υψηλότερα ποσοστά (έως 116%) όταν το επικουρικό ταμείο της τράπεζας χορηγεί παροχή σε υποκατάσταση της κύριας σύνταξης

* (επί του συντάξιμου μισθού και για 35 χρόνια ασφάλισης παλαιών ασφαλισμένων, δηλαδή πριν από την 1/1/83)

ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ

Τρίτη κατά σειρά μείωση σε πέντε μήνες

Η ΜΕΙΩΣΗ που θα υποστούν οι συνταξιούχοι από 1/1/2012 με τον επανακαθορισμό των ποσοστών αναπλήρωσης θα είναι η τρίτη κατά σειρά που επιβάλλεται στις επικουρικές μέσα σε διάστημα μόλις πέντε μηνών.

Η πρώτη μείωση ήρθε με τις παρακρατήσεις τύπου ΑΑΦΚΑ 3%-

10% για συντάξεις άνω των 300 ευρώ. Η δεύτερη ήρθε τον Νοέμβριο με «ψαλίδι» 30% στις επικουρικές άνω των 150 ευρώ του ΕΤΕΑΜ, 15% του ΤΑΥΤΕΚΩ (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΛΤΑ, ΕΤΒΑ, ΕΤΑΤ) και 20% στα μερίσματα του ΜΤΠΥ ως τα 500 ευρώ και περισσότερο για τα υψηλότερα κλιμάκια.

ΑΝΤΙΑΡΑΣΕΙΣ

Ο ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟΣ εκπρόσωπος Π. Καψής παραδέχτηκε ότι υπάρχει πρόβλημα με τις επικουρικές, τονίζοντας πως «πρόθεση της κυβέρνησης είναι να σώσει τις συντάξεις και να γίνουν, όσο το δυνατόν, μικρότερες περικοπές με την ενοποίηση των Ταμείων». Οι προωθούμενες περικοπές έχουν προκαλέσει την αντίδραση των πολιτικών δυνάμεων. «Οχι άλλη οικονομική αμμορισιά για τους συνταξιούχους», λέει ο ΛΑΟΣ. «Η κυβέρνηση με την τρέλα έχει βάλει στόχο να μετατρέψουν τις επικουρικές συντάξεις σε αέρα κοπανιστό», δήλωσε ο Δ. Στρατούλης εκ μέρους του ΣΥΡΙΖΑ. Την εκτίμηση ότι «η δραματική μείωση των επικουρικών θα έχει συνέχεια με μειώσεις στις κύριες, διατύπωσε η Δημοκρατική Αριστερά».

ΑΠΟ ΤΗΝ 1η ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ

Στον ΕΟΠΥΥ οι ασφαλισμένοι ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ και ΟΠΑΔ

ΕΝΙΑΙΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ υγείας, με αναπροσαρμογές ως επί το πλείστον προς τα κάτω, θα έχουν από την 1/1/2012 οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ, του ΟΓΑ, του ΟΑΕΕ και του ΟΠΑΔ, οι οποίοι εντάσσονται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχών και Υπηρεσιών Υγείας.

Όπως προβλέπουν οι ανακοινώσεις που άρχισαν να εκδίδουν τα ασφαλιστικά ταμεία, οι ασφαλισμένοι θα έχουν πρόσβαση σε όλους τους γιατρούς που εντάσσονται στον ΕΟΠΥΥ.

Η συνταγογράφηση θα γίνεται ηλεκτρονικά ή χειρόγραφα σε συνταγολόγιο ενιαίου τύπου και θα ισχύουν ενιαίοι όροι για την περιθάλψη, την αγορά φαρμάκων και υλικών, καθώς και ενιαίες «καλύψεις».

Ο διοικητής του ΟΓΑ Π. Πέτρουλας καλεί τους ασφαλισμένους να καταβάλουν έγκαιρα τις ασφαλιστικές εισφορές και όσοι έχουν καθυστερούμενες εισφορές να ενταχθούν άμεσα στην ευνοϊκή ρύθμιση έτσι ώστε «το βιβλιário υγείας να είναι σε ισχύ και να έχουν την απρόσκοπτη πρόσβαση στις ιατροφαρμακευτικές και νοσοκομειακές παροχές».

Προτεραιότητα

Ταυτόχρονα, με εγκύκλιο του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, δίνεται προτεραιότητα στην έκδοση αποφάσεων που αφορούν επιδόματα ασθενείας και μητρότητας που πληρώνονται μέσω ΔΙΑΣ. Οι υπάλληλοι που παραλαμβάνουν τα

δικαιολογητικά των ασφαλισμένων θα πρέπει να είναι προσεκτικοί στην καταχώριση των στοιχείων τους και να πιστώνουν τον αριθμό λογαριασμού του δικαιούχου ώστε να μη δημιουργούνται προβλήματα (έχει παρατηρηθεί ότι πιστώνονται λάθος λογαριασμοί και η διαδικασία της διόρθωσης είναι χρονοβόρα). Μετά την πίστωση του ποσού στον λογαριασμό του δικαιούχου, τα δικαιολογητικά της κάθε παροχής θα ακυρώνονται.

► **ΕΝΙΑΙΟΙ ΟΡΟΙ** θα ισχύουν για την περιθάλψη, την αγορά φαρμάκων και τις «καλύψεις»



ΠΗΓΑΜΕ για μαλλί στην Ελβετία και οι Ελβετοί μάς... κούρεψαν. Η πολυδιαφημισμένη συμφωνία με την Ελβετία για τη φορολόγηση των Ελλήνων που έχουν εισοδήματα στη χώρα της κεντρικής Ευρώπης ευνοεί και αρχάς μόνο τους Ελβετούς, οι οποίοι καρπώνονται μεγάλη μείωση στη φορολόγηση των δικών τους εταιριών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα.

Στον αντίποδα, η χώρα μας κερδίζει υποτιθέμενη παροχή πληροφοριών για κεφάλαια που έχουν αποκρύψει οι Έλληνες δικαιούχοι τους στην Ελλάδα, που ίσως στο μέλλον η φορολόγησή τους αυξήσει τα δημόσια έσοδα. Μάλιστα, οι Ελβετοί φροντίζουν να βάζουν τέτοιες ασφαλιστικές δικλίδες, με αποτέλεσμα να καθίσταται πρακτικά εξαιρετικά δύσκολο να δώσουν την παραμικρή πληροφορία στην Ελλάδα, που θα βοηθήσει στον εντοπισμό και στη φορολόγηση κεφαλαίων.

Πιο συγκεκριμένα, στο πρωτόκολλο μεταξύ Ελλάδας και Ελβετίας που φέρει την υπογραφή του Ευάγγελου Βενιζέλου και κατατέθηκε χθες αργά το βράδυ για κύρωση στη Βουλή, η Ελβετία πέτυχε μείωση της φορολόγησης όλων των επιχειρήσεων της που δραστηριοποιού-

νται στην Ελλάδα (π.χ. φαρμακευτικές εταιρίες και μεγάλα επενδυτικά funds). Έτσι, ενώ η φορολόγηση των μερισμάτων αυτών των εταιριών έφτανε το 35%, στο εξής περιορίζεται από 5% εάν η μητρική εταιρία κατέχει ποσοστό μικρότερο του 25% της θυγατρικής που εδρεύει στην Ελλάδα και στο 15% για όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις. Την ίδια στιγμή μειώνεται από 10% σε 7% το ανώτατο ποσοστό φόρου που μπορεί να επιβληθεί

σε τόκους στην Ελβετία για καταθέσεις Ελλήνων, αλλά και στην Ελλάδα για καταθέσεις Ελβετών.

Στον αντίποδα, η Ελλάδα παίρνει μόνο αόριστες προβλέψεις για παροχή πληροφοριών. Βέβαια, ο κ. Βενιζέλος, για να χρυσώσει το χάπι, προσθέτει ότι «τυχόν απώλεια εσόδων που θα επέλθει από τη μείωση

των συντελεστών της φορολόγησης των μερισμάτων» αντικαθίσταται από μελλοντική διεύρυνση της φορολογικής βάσης, που θα προέλθει από αυτές τις πληροφορίες.

Μόνο που η ανταλλαγή πληροφοριών δεν μπορεί να γίνει όταν η Ελβετία ρητά ξεκαθαρίζει ότι δεν έχει την παραμικρή υποχρέωση να λαμβάνει διοικητικά μέτρα αντίθετα με τη νομοθεσία της.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ

Πήγαμε για (ελβετικό) μαλλί και τελικά βγήκαμε «κουρεμένοι»

● Στενότερη η συνεργασία στον τομέα της Υγείας μεταξύ Ελλάδας - Κύπρου

«Ενιαίο Ιατρικό Χώρο» μεταξύ Ελλάδας και Κύπρου, στο πλαίσιο του οποίου θα υπάρξει «αδελφοποίηση νοσοκομείων» και στενότερη συνεργασία στον τομέα των μεταμοσχεύσεων, δημιουργούν τα υπουργεία Υγείας των δύο χωρών, όπως ανακοινώθηκε κατά τη διάρκεια επίσκεψης του κ. Ανδρέα Λοβέρδου στη Μεγαλόνησο.

Πιο συγκεκριμένα, στο πλαίσιο της συνεργασίας των δύο υπουργείων αποφασίστηκε εφεξής οι μεταμοσχεύσεις ήπατος των Κυπρίων να γίνον-

Αδελφοποίηση νοσοκομείων

ται στην Ελλάδα, ενώ την ίδια ώρα και όλα τα μοσχεύματα ήπατος τα οποία συγκεντρώνονται στην Κύπρο θα αποστέλλονται και στην Ελλάδα.

Παράλληλα, όπως ανέφερε ο υπουργός Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας κ. Σταύρος Μαλάς, στόχος είναι η ακόμη μεγαλύτερη αδελφοποίηση των νοσοκο-

μείων στις δύο χώρες. Το πρόγραμμα αυτό πρακτικά σημαίνει ότι οι Κύπριοι ασθενείς οι οποίοι αποστέλλονται εκτός Κύπρου για νοσηλεία, θα αποστέλλονται κατά προτεραιότητα σε εξειδικευμένα ιατρικά κέντρα της Ελλάδας για νοσηλεία, και μάλιστα σε πρώτη φάση έχει ήδη αρχίσει η αποστολή ασθενών για παι-

δοκαρδιοχειρουργικά περιστατικά όπως και παιδοογκολογικά.

«Θα διευρύνουμε αυτή τη συνεργασία σε εξειδικευμένα ορθοπεδικά κέντρα και επίσης για ασθενείς που πάσχουν από λευχαιμία, ενώ έχουμε αποφασίσει την αδελφοποίηση του Μακάρειου Νοσοκομείου με το Νοσο-

κομείο Παιδών "Αγία Σοφία" στην Ελλάδα, για να εξυπηρετούνται παιδιά από την Κύπρο στο συγκεκριμένο νοσοκομείο» υπογράμμισε ο υπουργός Υγείας της Κύπρου.

Επί τάπητος, πάντως, έχουν τεθεί και θέματα συνεργασίας σε επίπεδο εκπαίδευσης γιατρών. Η Ελλάδα, εξάλλου,

υπενθυμίζεται, παρέχει ήδη τη δυνατότητα μέσω του Πανεπιστημίου Αθηνών της εξασφάλισης ειδικότητας σε Κύπριους γιατρούς οι οποίοι εκπαιδεύονται στην Κύπρο, ενώ αντίστοιχα και οι Έλληνες ειδικευόμενοι μπορούν να πηγαίνουν στην Κύπρο για εκπαίδευση.

ΜΑΡΙΝΑ ΣΑΟΥΛΙΔΟΥ

ΘΥΜΑ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗΣ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΗΣΙΩΝ

Μείον 31 κλίνες

Ενώ η κυβέρνηση εξαγγέλλει από τον Μάιο μέτρα αναβάθμισης του κέντρου της Αθήνας και διασφάλισης της υγείας των κατοίκων, την ίδια στιγμή υποβαθμίζει νοσοκομείο που λειτουργεί στην καρδιά της πρωτεύουσας.

Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Πρόκειται για το Γενικό Νοσοκομείο Πατησίων το οποίο πριν από τις συγχωνεύσεις είχε 111 κλίνες, μετά τη διασύνδεσή του με το Γενικό Ογκολογικό Νοσοκομείο (Κάτω Κηφισιάς) 100 και προσφάτως με νέο ΦΕΚ που υπέγραψε ο υπουργός Υγείας, στις 9 Νοεμβρίου, έπεσε στις 80.

Υπενθυμίζεται ότι με δική του πρωτοβουλία ο τέως πρωθυπουργός Γιώργος Παπανδρέου συγκαλούσε από τον Μάιο απανωτά υπουργικά συμβούλια με θέμα την αναβάθμιση του κέντρου

της Αθήνας. Έργο που ανέθεσε στον αντιπρόεδρο της κυβέρνησης Θ. Πάγκαλο να συντονίσει.

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος, από την πλευρά του, την περασμένη εβδομάδα υπέγραψε μνημόνιο συνεργασίας με τον δήμαρχο της πόλης Γιώργο Καμίνη, ενώ επιμένει να κάνει ειδική αναφορά σε κάθε συνέντευξη Τύπου με τους δημοσιογράφους στην αύξηση (κατά 30%) λόγω οικονομικής κρίσης της προσέλευσης των πολιτών στα δημόσια νοσοκομεία.

«Η υποβάθμιση του νοσοκομείου ή το κλείσιμό του σημαίνει υποβάθμιση της περιοχής της Αθήνας. Σημαίνει ότι όλο και περισσότεροι πολίτες δεν θα χαιρούν της ασφαλούς φροντίδας, υγείας – περίθαλψης – νοσηλείας», επισήμανε χθες η πρόεδρος του σωματίου

των εργαζομένων του νοσοκομείου Βασιλική Φιλιππάτου κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου. Παρόντες, εκφράζοντας τη συμπράτασή τους, εκπρόσωποι των δήμων της περιοχής: Νέας Ιωνίας, Αγίων Αναργύρων – Καματερού, Φιλαδέλφειας – Χαλκηδόνος, Γαλατιού. «Ζητάμε να επιστρέψουμε στις 111 κλίνες, να καλυφθούν οι ανάγκες σε ιατρικό προσωπικό, ώστε να συνεχίσει τη λειτουργία του το νοσοκομείο παρέχοντας ασφαλείς υπηρεσίες υγείας στους πολίτες», πρόσθεσε η Β. Φιλιππάτου.

Ελλείψεις

Το νοσοκομείο μετρά σύμφωνα με την ίδια 5 χιλιάδες χειρουργεία και 50.000 προσερχόμενους στα εξωτερικά ιατρεία το χρόνο.

Ο αξονικός τομογράφος του νοσοκομείου δεν λει-



Επιστροφή στις 111 κλίνες και κάλυψη των αναγκών σε ιατρικό προσωπικό ζητούν οι εργαζόμενοι

τουργεί τον τελευταίο χρόνο, παρ' όλο που είναι τελευταίας τεχνολογίας, λόγω έλλειψης εξειδικευμένου γιατρού. Επιπλέον, η αιμοδοσία φθίνει διότι τον τελευταίο χρόνο στηρίζεται σε ένα γιατρό, ο οποίος εφημερεύει καθημερινά. Η χειρουργική κλινική, η παθολογική και η καρδιολογική συμπληρώνουν τις ελλείψεις τους σε γιατρούς με επικουρικό ιατρικό προσωπικό, του οποίου η σύμβαση λήγει στις 15 Ιανουαρίου (2012). Συνολικά οι ανάγκες του νοσοκομείου αφορούν σε: τουλάχιστον 1 γιατρό στην αιμοδοσία, 1 εξειδικευμένο γιατρό στη λειτουργία του αξονικού τομο-

γράφου, 2 εξειδικευμένους χειρουργούς, 2 εξειδικευμένους καρδιολόγους, 1 εξειδικευμένο παθολόγο.

«Την ίδια ώρα – πρόσθεσε η πρόεδρος των εργαζομένων – έξι προσλήψεις γιατρών – για τους οποίους έχουν τελειώσει οι διαδικασίες των κρίσεων – περιμένουν υπογραφή στο υπουργείο Υγείας».

Αύριο εργαζόμενοι στο νοσοκομείο και κάτοικοι της περιοχής θα συγκεντρωθούν προκειμένου να διαμαρτυρηθούν στο προαύλιο του νοσοκομείου στις 6 το απόγευμα, ενώ θα πραγματοποιήσουν και πορεία στην περιοχή. ✖

νοσήλια

Υπογράφηκε χθες από τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Λοβέρδο, και προωθείται για συνυπογραφή από το συναρμόδιο υπουργείο Εργασίας η απόφαση για τα «Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια» στο ΕΣΥ. Όλα τα «Κλειστά Ελληνικά Νοσήλια», όπως ανακοίνωσε το υπουργείο, υποκοστολογήθηκαν ή παρέμειναν σταθερά, ενώ η μεσοσταθμική σε ετήσια βάση συνολική μείωσή τους υπερβαίνει το 10%.

Χωρίς περίθαλψη θα μείνει η Ρόδος

Το Γενικό Νοσοκομείο κλείνει τις πόρτες του για τα τακτικά περιστατικά λόγω έλλειψης προσωπικού

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Στον «αέρα» θα βρίσκεται από τις αρχές του 2012 η νοσοκομειακή περίθαλψη των κατοίκων της Ρόδου, λόγω της απόφασης του διοικητή του νοσοκομείου να «κλείσει» τις πόρτες του για τα τακτικά περιστατικά λόγω έλλειψης προσωπικού. Το πρόβλημα των ελλείψεων που ούτως ή άλλως αντιμετωπίζει το νοσοκομείο εντάθηκε τον τελευταίο ενάμιση μήνα από την αποχώρηση, είτε λόγω συνταξιοδότησης είτε λόγω λήξης συμβάσεων, 113 εργαζομένων, η οποία καθιστά τη λειτουργία του νοσοκομείου άκρως προβληματική.

Όπως αναφέρεται στη σχετική απόφαση με ημερομηνία 15 Δε-

κεμβρίου 2011 που υπογράφει ο διοικητής του νοσοκομείου κ. Μιχαήλ Κόκκινος «έχοντας υπόψη τη σταδιακή αποχώρηση έως στις 31/12/2011 των 40 εργαζομένων με εργασιακή σχέση ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, την οριστική αποχώρηση 23 εργαζομένων μετά τη λήξη των προγραμματικών συμβάσεων στις 30/9/2011, τη σταδιακή συνταξιοδότηση 49 εργαζομένων μέχρι 31/11/2011, οι οποίοι δεν αντικαταστάθηκαν, την αποχώρηση στις 31/12/2011 ενός νοσηλευτή μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, την προστασία της ασφάλειας των νοσηλευόμενων ασθενών, αποφασίζουμε:

«Απαγορεύονται μέχρι την έλευση του απαιτούμενου προσωπικού τα τακτικά χειρουργεία

και οι τακτικές εισαγωγές στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου. Με ευθύνη των συντονιστών διευθυντών θα λειτουργούν 12 κλίνες το πολύ σε κάθε πτέρυγα, η οποία θα καλύπτεται από μία στάση νο-

Θα λειτουργούν 12 κλίνες το πολύ σε κάθε πτέρυγα μέχρι την απαραίτητη στελέχωσή του.

σηλευτών με δύναμη οκτώ ατόμων, με εξαίρεση μικρότερα τμήματα, των οποίων η δύναμη θα ορίζεται ανάλογα». Στην απόφαση ορίζεται και Επιτροπή Ελέγχου με

τη συμμετοχή γιατρών από τον Παθολογικό και τον Χειρουργικό Τομέα, καθώς και νοσηλευτών για την πιστή τήρηση του «έκτακτου» μέτρου, ενώ τονίζεται ότι «η παρούσα τίθεται σε ισχύ από 1.1.2012 και θα υπογραφεί απ' όλους τους συντονιστές διευθυντές. Η διεύθυνση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας καλείται να προσαρμόσει ανάλογα τα προγράμματα όλων των τμημάτων ούτως ώστε να λαμβάνονται ρεπό και άδειες από το προσωπικό».

Την ίδια στιγμή, για σχέδιο κλεισίματος του Γενικού Νοσοκομείου Πατνσίων, από το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κάνουν λόγο οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο. Γιατροί και εργαζόμενοι διαμαρτύρονται για

τη μείωση των οργανικών κλινών του Γ. Ν. Πατνσίων από 100 σε 80, όπως προβλέπεται από πρόσφατη υπουργική απόφαση, σημειώνοντας ότι με τον τρόπο αυτό υποβαθμίζεται το νοσοκομείο. Μάλιστα, επισημαίνουν ότι λόγω της λήξης της θητείας όλων των επικουρικών γιατρών του, το νοσοκομείο δεν θα μπορεί να εφημερεύει με ασφάλεια από το τέλος του ερχόμενου Γενάρη. Οι εργαζόμενοι προσανατολίζονται σε κινητοποιήσεις, όπως συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας στο νοσοκομείο, αλλά και στο υπουργείο Υγείας, με τη συμπαράσταση δημάτων και φορέων της περιοχής, «καθότι» -όπως αναφέρουν- «είναι προφανές ότι όλα αυτά οδηγούν στο κλείσιμο του Γ. Ν. Πατνσίων».