



Blogs Monitoring Report **Δευτέρα, 04 Φεβρουαρίου 2013**

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Σάββατο 02/02/2013

Τίτλος :

Κυνική δήλωση Όλι Ρεν για αντικαρκινικό φάρμακο

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_719.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_719.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Με κυνισμό, απάντησε η Κομισιόν δια στόματος Όλι Ρεν, για την διακοπή χορήγησης αντικαρκινικών φαρμάκων από γερμανική εταιρία στο ελληνικό Δημόσιο, κάνοντας λόγο για ευθύνες του Δημοσίου για μη έγκυρη εξόφληση των οφειλών, απαντώντας σε ερώτηση του ευρωβουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Νίκου Χουντή.

Η απάντηση του επιτρόπου Οικονομικών και Νομισματικών δεν αφήνει περιθώρια παρερμηνείας καθώς όπως είπε, «η αποφυγή της συσσώρευσης νέων οφειλών παραμένει προτεραιότητα του προγράμματος» ενώ επέριψε ευθύνες στο Δημόσιο



για την μη έγκαιρη εξόφληση των οφειλών δικαιολογώντας έτσι την γερμανική εταιρία που έκοψε την παροχή φαρμάκων στους καρκινοπαθείς.

Ο ευρωβουλευτής επικαλούμενος δημοσιογραφικές πληροφορίες, κατηγόρησε τη γερμανική εταιρία ότι «αποφάσισε τη διακοπή της προμήθειας του φαρμάκου στην Ελλάδα, κι όχι και σε άλλες χώρες της ΕΕ που επίσης έχουν χρέη, επειδή είχε ήδη υποστεί "κούρεμα" των ελληνικών ομολόγων, που είχε συμφωνήσει να λάβει από το ελληνικό Δημόσιο για την εξόφληση παλαιότερων οφειλών του.

Ο κ. Χουντής είχε ζητήσει να μάθει από την επιτροπή «πώς επιτρέπει την κατά προτεραιότητα εξόφληση των δανειστών της Ελλάδας, με αποτέλεσμα το δημόσιο σύστημα υγείας να στερείται των αναγκαίων επιχορηγήσεων για τη συνέχιση της ομαλής προμήθειας φαρμάκων για τον πληθυσμό», με αφορμή τη διακοπή της προμήθειας του αντικαρκινικού φαρμάκου Erbitux από την γερμανική εταιρία Merck, προς τα ελληνικά ασφαλιστικά ταμεία».

ΤΟ ΠΟΝΤΙΚΙ



Τίτλος :

Καυτά ερωτήματα για το ΙΚΑ Πάτρας

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα :

<http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog->

[post_2.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_2.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+)

[Medispin+\(MEDISPIN\)](#)

Οι "ύποπτες" πρακτικές φαίνεται πως δεν ανήκουν μόνο στο παρελθόν

- Αρκετά περιστατικά που χρειάζονται διερεύνηση αποκαλύπτει το attacktv.gr

Υποτίθεται ότι στην εποχή των ισχνών αγελάδων, που ζούμε, το δημόσιο χρήμα - τουλάχιστον τώρα- διαφυλάσσεται ως... κόρη οφθαλμού. Λέμε "υποτίθεται", διότι μια σειρά από δεδομένα γεννούν σοβαρές υποψίες ότι, ακόμη και σήμερα, παρ' όλα όσα έχουν προηγηθεί και τα οποία οδήγησαν τη χώρα σ' αυτό το χάλι και την έριξαν στις... δαγκάνες των Μνημονίων, κάποιοι εξακολουθούν να λειτουργούν και να κινούνται αλλά... παλαιά.

Υποτίθεται ότι στην εποχή των ισχνών αγελάδων, που ζούμε, το δημόσιο χρήμα - τουλάχιστον τώρα- διαφυλάσσεται ως... κόρη οφθαλμού. Λέμε "υποτίθεται", διότι μια σειρά από δεδομένα γεννούν σοβαρές υποψίες ότι, ακόμη και σήμερα, παρ' όλα όσα έχουν προηγηθεί και τα οποία οδήγησαν τη χώρα σ' αυτό το χάλι και την έριξαν στις... δαγκάνες των Μνημονίων, κάποιοι εξακολουθούν να λειτουργούν και να κινούνται αλλά... παλαιά.

Μάλιστα, από κάποιες ιδιαίτερα ανησυχητικές πληροφορίες, που περιήλθαν σε γνώση του attacktv.gr, προκύπτει ότι πιθανότατα κάτι... τρέχει ακόμη και στο ΙΚΑ, το οποίο, ύστερα από τα όσα είχε υποστεί στο παρελθόν -γνωστά και πανελλήνιας διάστασης σκάνδαλα, τα οποία ακόμη δεν έχει... δεήσει να εκδικαστούν- θα έπαιρνε κανείς όρκο πως, τώρα πια, θα ήταν πολύ πιο προσεκτικό!

Κι όμως, φαίνεται πως τα πράγματα δεν είναι ακριβώς έτσι. Συγκεκριμένες περιπτώσεις, που έχει υπόψη του το attacktv.gr, θα έβαζαν τον κάθε καλοπροαίρετο άνθρωπο σε υποψίες πως κάτι εξακολουθεί να μην πάει καλά.

Ας δούμε τώρα αναλυτικότερα τις περιπτώσεις αυτές.

Χρέωναν το Δημόσιο για... γυαλιά ηλίου!



Όπως είναι γνωστό, το ΙΚΑ χορηγεί οπτικά είδη κάθε τρία χρόνια και ο ΕΟΠΥΥ κάθε δύο. Τα οπτικά είδη εντάσσονται στα είδη πρόσθετης περίθαλψης και η χορήγησή τους εγκρίνεται με την προσκόμιση στο Τμήμα Παροχών του αρμόδιου υποκαταστήματος των ακόλουθων δικαιολογητικών: γνωμάτευσης θεράποντα γιατρού με έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή και απόδειξη πληρωμής από κατάστημα οπτικών ειδών.

Στα είδη πρόσθετης περίθαλψης το ΙΚΑ έχει δικαίωμα να διενεργεί επιτόπιο έλεγχο (όπως έγινε στην υπόθεση με τις παράνομες χορηγήσεις ορθοπεδικών ειδών) στους ασφαλισμένους που τους έχουν χορηγηθεί τα οπτικά είδη.

Αν τα είδη αυτά κατά τον έλεγχο δεν βρεθούν στην κατοχή τους ή βρεθούν στην κατοχή τρίτου άσχετου προσώπου, ο διοικητικός διευθυντής του υποκαταστήματος προβαίνει σε καταλογισμό του ποσού στον ασφαλισμένο.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τις πληροφορίες του attacktv.gr, στις 20 και 21/5/2011 υπάλληλοι της Υπηρεσίας προέβησαν σε τέτοιου είδους ελέγχους, προκειμένου να διαπιστώσουν αν τα εν λόγω είδη βρίσκονταν όντως στην κατοχή τους ή αν η Υπηρεσία κατέβαλε δαπάνη για αγορά οπτικών που έγινε για άλλο τρίτο πρόσωπο και όχι τον ασφαλισμένο -δικαιούχο- παραλήπτη του ποσού της αγοράς από το Τμήμα Παροχών.

Κατόπιν αυτού, συντάχθηκαν σχετικές εκθέσεις επιτόπιου ελέγχου από τους ελεγκτές, στις οποίες επισυνάφθηκαν τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, που είχαν προσκομιστεί στην Υπηρεσία για να αποδοθεί η δαπάνη και με βάση τα οποία σε ορισμένους ασφαλισμένους έπρεπε να γίνει καταλογισμός, διότι είχαν αγοράσει με χρήματα του ΙΚΑ οπτικά για τα αδέρφια ή τους φίλους τους ή με δικαιολογητικά οφθαλμολογικής πάθησης είχαν αγοράσει με χρήματα του ΙΚΑ γυαλιά ηλίου! Οι εκθέσεις ελέγχου και τα πρωτότυπα δικαιολογητικά παραδόθηκαν υπηρεσιακά εκεί που έπρεπε, στις 21/5/11.

Το ερώτημα είναι: Από τότε, δηλαδή επί ενάμιση και πλέον χρόνο, έχει εκδοθεί κάποια πράξη καταλογισμού για τις περίπου 30-40 περιπτώσεις στις οποίες διαπιστώθηκε παράνομη χορήγηση; Κι αν όχι, γιατί; Πρόκειται απλώς για ανεπίτρεπτη αμέλεια ή κάτι άλλο συμβαίνει;

Ειδική... διατροφή άλλου είδους

Το ΙΚΑ και ο ΕΟΠΥΥ χορηγούν ειδικές διατροφές σε κατηγορίες ασφαλισμένων που πάσχουν από συγκεκριμένες παθήσεις (βάσει του ΦΕΚ 1233/2012, άρθρο 9). Διαπιστώθηκε, λοιπόν, ότι κάποιοι ασφαλισμένοι, που ζητούσαν αποζημίωση για χορήγηση σκευασμάτων ειδικής διατροφής, δεν πληρούσαν τις προϋποθέσεις για τη χορήγησή τους, διότι η νόσος που αναφερόταν στα πιστοποιητικά, τα οποία είχαν προσκομίσει, δεν ενέπιπτε στις προϋποθέσεις που καθορίζονται στο προαναφερθέν ΦΕΚ.

Οι ασφαλισμένοι αυτοί, προκειμένου να λάβουν την αποζημίωση, προσκόμισαν νέα, διαφορετικά, πιστοποιητικά, τα οποία ανέφεραν ότι παρουσίαζαν νέα νόσο και



ειδικότερα αυτήν που ορίζεται στο εν λόγω ΦΕΚ! Το αποτέλεσμα ήταν στο φάκελο του ασφαλισμένου να υπάρχουν δύο ή και τρία πιστοποιητικά, διαφορετικά μεταξύ τους...

Επειδή τα πιστοποιητικά αυτά ήταν ελλιπή και το ένα αναιρούσε το άλλο, συντάχθηκε έγγραφο, στις αρχές Μαΐου του 2012, από αρμόδια υπάλληλο του Τμήματος Παροχών, προς τα Τμήματα Ακτινοθεραπείας των νοσοκομείων της Πάτρας, προκειμένου να διαπιστωθεί η εγκυρότητα ή μη των συγκεκριμένων πιστοποιητικών.

Άραγε, το έγγραφο αυτό απεστάλη ή... σκάλωσε σε κανένα γραφείο προϊσταμένου, παρά την επισήμανση και από ελεγκτή γιατρό της Νομαρχιακής Μονάδας Υγείας ΕΟΠΥΥ Πατρών ότι η αποστολή του ήταν απαραίτητη, διότι αμφισβητούνταν έντονα (και επιστημονικά) η γνησιότητα των πιστοποιητικών;
Κι ένα ακόμη ερώτημα: είναι, άραγε, απλή σύμπτωση ότι η συντάκτρια του εγγράφου μετά το περιστατικό απομακρύνθηκε από το Τμήμα της και εστάλη σε άλλο;

Εγκρίθηκε δαπάνη με πλαστά παραστατικά;

Το Σεπτέμβριο του 2012 ασφαλισμένος του ΙΚΑ προσήλθε στο Τμήμα Παροχών του Περιφερειακού Υποκαταστήματος Πατρών, για την έγκριση δαπάνης τεχνητού μέλους. Κατέθεσε ως δικαιολογητικό έγγραφο του ΝΑΤ, το οποίο δεν έφερε αριθμό πρωτοκόλλου και ήταν εμφανώς παραποιημένο. Επίσης, δεν υπήρχε καθόλου γνωμάτευση Επιτροπής. Η αρμόδια υπάλληλος, όπως ήταν λογικό, αρνήθηκε να το διεκπεραιώσει.

Ποια ήταν, άραγε, η συνέχεια; Απορρίφθηκε το αίτημα του ασφαλισμένου που δεν πληρούσε τις προϋποθέσεις ή, μήπως, μετακινήθηκε και αυτή η υπάλληλος σε άλλο Τμήμα, η δαπάνη με τα πλαστά παραστατικά διεκπεραιώθηκε από συνάδελφό της και ο ασφαλισμένος έλαβε χρήματα που δεν δικαιούνταν;

Το ερώτημα, όπως καταλαβαίνετε, είναι ρητορικό και η απάντηση προσθέτει έναν ακόμη λόγο ν' ανησυχεί κανείς για τα όσα εξακολουθούν να συμβαίνουν στο ΙΚΑ της Πάτρας. Θ' ανησυχήσουν, άραγε, και οι αρμόδιοι;

attacktv.gr



Τίτλος :

ΚΡΑΥΓΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ ΦΩΤΕΙΝΗΣ ΤΕΡΖΙΔΟΥ (ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ) ΠΡΟΣ ΥΥΚΑ

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8819.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8819.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Ονομάζομαι Φωτεινή Τερζίδου. Είμαι ακτινολόγος όπως και ο σύζυγος μου Χρήστος Πετρίδης.

Όταν πριν από 7 χρόνια τελειώσαμε την ειδικότητα της Ακτινοδιαγνωστικής στο Γ.Ν.Ν.Γ. Παπανικολάου της Θεσσαλονίκης, αποφασίσαμε να επιστρέψουμε στην πόλη καταγωγής μας τη Δραμα, όπου αγοράσαμε ένα ακτινολογικό εργαστήριο από συναδερφο υπο συνταξιοδότηση.

Ξεκινήσαμε με όνειρα, ίσως λίγο περισσότερο ρομαντικοί απ' ότι θα έπρεπε. Ο πρώτος στόχος μας δεν ήταν να βγάλουμε λεφτά αλλά να παρέχουμε υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου στους συντοπιτες μας. Γι' αυτό το λόγο αλλάξαμε ολο τον εξοπλισμό του εργαστηρίου και προσθέσαμε και Μαγνητικό Τομογραφο.

Καταφερναμε να φερνουμε βολτα στις μεγάλες ομολογουμενωσ οικονομικές μας υποχρεωσεις δουλευοντας σκληρα και ευσυνειδητα και οι τρεις (στην πορεία προστεθηκε και τρίτος συναδερφος και φιλος Αχιλλεας Σιοζοπουλος).

Θυμαμαι οτι πηγαινα στο ιατρειο μου χαρουμενη και ορεξατη παρα το γεγονος οτι σαν εργαζομενη μητερα (εχω δυο μικρα παιδια) η κοπωση ηταν πραγματικά μεγάλη. Ο κοσμος μας αγκαλιασε και πιστεψαμε οτι ολα θα πανε καλα.

Τα τελευταία δυο χρόνια όμως όλα άλλαξαν...

Καποιοι αποφασισαν οτι μπορουν να παιζουν με το μελλον μας.

Ο ΟΠΑΔ σταματησε να πληρωνει (απο τον Αυγουστο του 2010) και αναγκαστικα καναμε εγχωρηση στην τραπεζα Πειραιως (factoring), οπου πληρωνουμε μεχρι και σημερα τοκους.

Ο ΟΑΕΕ μας χρωσταει 6 μηνες απο το 2011.



Μπήκε το 2012 με την ελπίδα ότι τα πράγματα θα στρώσουν αλλά...εγινε ακριβως το αντιθετο.Εχουμε πληρωθει απο τον ΕΟΠΥΥ μονο το 90 % 6 μηνων (δηλαδη 5,5 μηνες).

Εχουμε πληρωσει εφορια για ολα τα χρηματα που ΔΕΝ εισπραξαμε σαν νομοταγεις πολιτες.

Απασχολουμε προσωπικο και καταφερνουμε με νυχια και με δοντια να πληρωνουμε τη μισθοδοσια και τα ενσημα τους, βαζοντας παντα σε δευτερη μοιρα τον εαυτο μας. Οι προμηθευτες ζητουν τα χρηματα τους
Οι τραπεζες αρχισαν να μας χτυπουν επιμονα την πορτα ζητωντας τα χρηματα τους ,αλλιως...

Το κρατος, αυτο το ιδιο που μας χρωσταει , ζηται επιτοκιο 18% το χρονο για μια οφειλή προς την εφορια, ενω την ιδια στιγμη θελει να "κουρευει" τις οφειλες του προς εμας

Ολο αυτο το διαστημα χρηματοδοτούμε το ασφαλιστικό σύστημα από δικά μας χρήματα (τα οποια χρωσταμε στις τραπεζες και πληρωνουμε τοκους), καλύπτοντας τους ασφαλισμένους και αγωνιώντας καθημερινά για την κάλυψη των οικονομικών μας υποχρεώσεων.

Υστερα απ' ολα αυτα το ευχαριστω της πολιτειας ηταν να μας απαξιωνει καθε μερα και περισσοτερο και αντι να αναπροσαρμοσει τις τιμες των εργαστηριακων εξετασεων που ειναι καθηλωμενες απο το 1991, να προχωρησει σε μειωση των τιμων!

..κι εγω δεν παω πια με ορεξη στο ιατρειο μου γιατι ειμαι θυμωμενη

...λυπαμαι που τосα χρονια σπουδων ευτελιζονται απο καποιους και η ευθυνη της διαγνωσης που κουβαλω μαζι μου μερα νυχτα, χανοντας πολλες φορες τον υπνο μου, δε μετραει πουθενα

...λυπαμαι γιατι στη χωρα που ζω δεν μπορω να βρω το δικιο μου

...και κυριως λυπαμαι γιατι δεν μπορω να κοιταξω στα ματια τα παιδια μου και να τους υποσχεθω οτι ολα θα στρωσουν

...και αναρωτιεμαι ποιος εχει το δικαιομα να παιζει με τις ζωες μας;

Κυριακή 03/02/2013

Τίτλος :

Μεγάλος χαμένος ο ασθενής

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_9384.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_9384.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Ο Έλληνας ασθενής είναι ο μεγάλος χαμένος από τις μεταρρυθμίσεις στον χώρο της υγείας τα τελευταία 3 χρόνια. Η Ελλάδα βρίσκεται πλέον στην 24η θέση μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ σε κατά κεφαλήν δαπάνες υγείας, από την 4η (!) που βρισκόταν το 2008.

Οι μεταρρυθμιστικές προσπάθειες έχουν επικεντρωθεί το Φάρμακο που αντιστοιχεί μόλις στο 20% των δαπανών υγείας. Δεν έχει μειωθεί αντίστοιχα το ποσό για τις υπόλοιπες δαπάνες των νοσοκομείων που θα εξοικονομούσε τουλάχιστον 1 δισ. μέσα στο 2012.

Τα παραπάνω τόνισε σε ομιλία του ο κ. Κων. Ευριπίδης, διευθύνων σύμβουλος της GENESIS Pharma, στη διάρκεια δημόσιας συζήτησης με θέμα: «Το Εθνικό Σύστημα Υγείας πρέπει να αλλάξει, όχι να καταργηθεί» που διοργάνωσαν το ΕΛΙΑΜΕΠ, το ΙΟΒΕ, η Kantor, η Κίνηση Πολιτών και η Διεθνής Διαφάνεια-Ελλάς.

Ο κ. Ηλίας Μόσιαλος, καθηγητής Πολιτικής της Υγείας L.S.E. ανέφερε ότι στις χώρες του ΟΟΣΑ τα έξοδα για την υγεία κυμαίνονται από 6 έως 16% του ΑΕΠ. Το αντίστοιχο ποσοστό για την Ελλάδα είναι 9,6% και για τη Γερμανία 10,4%. Ο μέσος όρος της ετησίας αύξησης των δαπανών ανέρχεται στο 4% με την Ελλάδα να βρίσκεται στο 6,6% (OECD HEALTH DATA 2009). Ακόμη τόνισε πως το ΕΣΥ βρίσκεται σε πορεία ανάπτυξης, με σοβαρά όμως στοιχεία αντιδεδοντολογικής συμπεριφοράς, με πληθωρισμό ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων και με εξαιρετικά αδύναμη οργάνωση στην πρωτοβάθμια φροντίδα.

Ο Κυρ. Σουλιώτης, επ. καθηγητής Πολιτικής Υγείας στο Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου είπε ενώ ως προς το ΑΕΠ η Ελλάδα υπερβαίνει τον μέσο όρο του ΟΟΣΑ, σε όρους κατά κεφαλήν δαπάνης (και κοινής αγοραστικής δύναμης), υπολείπεται σε μεγάλο βαθμό από τις υπόλοιπες χώρες. Σε άλλος σημείο της ομιλίας του επεσήμανε πως πρέπει ιδιαίτερα να επισημανθεί η σταδιακή «απο-ασφάλιση» της πρωτοβάθμιας



φροντίδας υγείας λόγω του διαρκώς περιορισμένου προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ, συνθήκη η οποία σε κάποιο βαθμό «ακυρώνει» τη βούληση των εμπνευστών του εγχειρήματος για ενδυνάμωση –μέσω του ασφαλιστικού αυτού μονοψωνίου– της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, για την οποία διατίθεται πλέον κάτι λιγότερο από το 6% των εσόδων του οργανισμού ή 8% των δαπανών του.

Ο κ. Στέφ. Γερούλανος, καθηγητής Χειρουργικής & Ιστορίας Ιατρικής και πρόεδρος της Κίνησης Πολιτών πρότεινε μεταξύ άλλων να νομιμοποιηθεί το φακελάκι παρακρατώντας το νοσοκομείο ένα 30% και την δημιουργία μικρών Κέντρων Τραύματος, το κόστος των οποίων θα κάλυπταν οι Ασφαλιστικές Εταιρίες. Κάθε βελτίωση της ποιότητας της Ιατρο-νοσηλευτικής περίθαλψης, μειώνει τις δαπάνες, καθώς όσο καλλίτερα καταρτισμένοι είναι οι ιατροί τόσο λιγότερες εργαστηριακές εξετάσεις ζητούν. Όσο λιγότερα λάθη κάνουν ιατροί και νοσηλευτές τόσο μειώνεται το κόστος. Το ακριβότερο πράγμα στην Υγεία είναι η αποτυχία της Θεραπευτικής Αγωγής (Treatment failure), και εδώ συνεισφέρουν τα μέγιστα τα φθηνά υλικά και τα ανεξέλεγκτα γενόσημα, κατέληξε χαρακτηριστικά.

www.pharmacorner.gr



Τίτλος :

Χανιά. Περισσότεροι ασθενείς σε κοινωνικά ιατρεία

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_1322.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_1322.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Περισσότερες από 350 επισκέψεις δέχθηκε μέσα στον ένα χρόνο λειτουργίας του το Κοινωνικό Ιατρείο -Φαρμακείο Αλληλεγγύης Χανίων (Κ.Ι.Φ.Α.Χ.) ενώ συνεχώς καταγράφεται αυξητική τάση στα αιτήματα για δωρεάν ιατροφαρμακευτική περιθαλψη από απόρους, ανασφάλιστους και ανέργους πολίτες που είναι αποκλεισμένοι από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ).

Στο μεταξύ, αυτές τις ημέρες ολοκληρώνεται η μεταστέγαση του Κοινωνικού Ιατρείου – Φαρμακείου από το Εργατικό Κέντρο Χανίων στην πλατεία Κολοκοτρώνη 10 μετά από την παραχώρηση ενός μεγαλύτερου χώρου από την Ιερά Μονή Γουβερνέτου.

Ο νέος χώρος, στον οποίο εκτός από το φαρμακείο θα λειτουργούν 4 ιατρεία βασικών ειδικοτήτων, αναμένεται να αρχίσει να υποδέχεται ασθενείς από τη Δευτέρα 11 Φεβρουαρίου.

Να υπενθυμίσουμε ότι η το Κ.Ι.Φ.Α.Χ. ξεκίνησε να προσφέρει δωρεάν ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες σε ανθρώπους που δεν έχουν πρόσβαση στο ΕΣΥ πριν από ένα χρόνο, έπειτα από πρωτοβουλία του Ιατρικού Συλλόγου, του Φαρμακευτικού Συλλόγου και του Εργατικού Κέντρου Χανίων.

ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ

Ο πνευμονολόγος και πρόεδρος του φορέα που έχει την ευθύνη για τη λειτουργία του Κ.Ι.Φ.Α.Χ. Μηνάς Βουλγαρίδης τόνισε σχετικά ότι στον ένα χρόνο ζωής του Κ.Ι.Φ.Α.Χ. «η ροή των ευπαθών ομάδων συμπολιτών μας συνεχώς αυξάνεται, τα περιστατικά που εξυπηρετούνται πολλαπλασιάζονται και οι ανάγκες μεγαλώνουν» και πρόσθεσε ότι οι επισκέψεις που έχουν καταγραφεί μέχρι στιγμής ανέρχονται σε 350.

Ειδικότερα σε ό,τι αφορά τη μεταστέγαση, ο κ. Βουλγαρίδης επεσήμανε ότι αυτή κρίθηκε απαραίτητη προκειμένου το Κ.Ι.Φ.Α.Χ. να μπορεί να ανταποκριθεί στις αυξανόμενες ανάγκες αλλά και να επιτελέσει καλύτερα το έργο του.



«Μέχρι τώρα το Κ.Ι.Φ.Α.Χ. λειτουργούσε περισσότερο σαν φαρμακείο και λιγότερο σαν ιατρείο. Στον καινούργιο όμως χώρο που μεταστεγαζόμαστε και τον οποίο μας έχει παραχωρήσει η Μονή Γουβερνέτου -η οποία είναι αρωγός, συμπαραστάτης και χρήσιμος συνεργάτης σε αυτή την κρίσιμη φάση- θα μπορούν να λειτουργούν ταυτόχρονα το φαρμακείο και 4 ιατρεία», σημείωσε και συμπλήρωσε ότι αυτές τις ημέρες τοποθετείται στον χώρο ο κατάλληλος εξοπλισμός, ενώ σύντομα θα ανακοινωθεί το νέο ωράριο λειτουργίας του ιατρείου – φαρμακείου.

«Στόχος μας είναι να υπάρχει καθημερινά ένας παθολόγος και οι γιατροί των ειδικοτήτων να δέχονται με ραντεβού που θα κλείνονται. Πιστεύουμε ότι θα έχουμε όλες τις βασικές ειδικότητες αλλά αυτό είναι κάτι που διαμορφώνεται ακόμα και δεν έχει οριστικοποιηθεί. Πάντως ήδη κάναμε μια πρώτη συγκέντρωση και βρέθηκαν ορθοπαιδικός, δερματολόγος, πνευμονολόγος, ουρολόγος και οφθαλμίατρος αλλά σίγουρα θα υπάρχουν και άλλες ειδικότητες», ανέφερε ο κ. Βουλγαρίδης.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Δραματική όμως είναι η αύξηση του αριθμού των ανθρώπων που δεν έχουν πρόσβαση στο ΕΣΥ και στο Ρέθυμνο όπου το 2012 το Κοινωνικό Ιατρείο που λειτουργεί τα τελευταία 5 χρόνια δέχθηκε περίπου 1600 επισκέψεις.

«Το συγκεκριμένο ιατρείο διαφοροποιείται από τα υπόλοιπα κοινωνικά ιατρεία διότι δημιουργήθηκε πριν προκύψει η ονομαζόμενη οικονομική κρίση. Τότε το 2008-2009 κάλυπτε κυρίως τους ανασφάλιστους μετανάστες, τους μη έχοντες έγγραφα, ενώ οι Έλληνες ανασφάλιστοι ήταν το 8%. Το 2012 όμως το ποσοστό των Ελλήνων ανασφάλιστων που απευθύνονται στο Ιατρείο είναι πλέον 23%», ανέφερε η γιατρός στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου Ειρήνη Νταουντάκη και πρόσθεσε ότι η τάση που καταγράφεται στις επισκέψεις είναι συνεχώς αυξανόμενη. Παράλληλα, υπογράμμισε ότι στους ασθενείς που επισκέπτονται το Κοινωνικό Ιατρείο δεν περιλαμβάνονται μόνο ενήλικοι και χρόνιοι πάσχοντες, αλλά και γυναίκες σε εγκυμοσύνη όπως και παιδιά, ενώ ένα βασικό κομμάτι που καλύπτει το ιατρείο αφορά εμβολιασμούς.

Μάλιστα η κα Νταουντάκη έκανε λόγο για «ανθρωπιστική κρίση» η οποία συνεχώς επιδεινώνεται. «Κάθε άνθρωπος ασφαλισμένος ή ανασφάλιστος δικαιούται να έχει ίση πρόσβαση στην υγεία. Από αυτή τη βασική αρχή ξεκινήσαμε και θεωρούσαμε απαράδεκτο να υπάρχει άνθρωπος που δεν είχε πρόσβαση σε φάρμακα ή στην υγεία είτε αυτό είναι κάποιο επείγον περιστατικό είτε κάποιο χρόνιο νόσημα», σχολίασε και συμπλήρωσε: «Η πρόσβαση στην υγεία είναι πρωταρχική αξία που δεν μπορεί να καταστρατηγείται.

Ωστόσο αυτό που διαπιστώνουμε είναι ότι τα κοινωνικά ιατρεία κάθε μέρα πολλαπλασιάζονται και ο αριθμός των ανασφάλιστων πλέον καλύπτει το 1/4 με 1/3 του πληθυσμού αφού αυτή τη στιγμή ανασφάλιστοι είναι 3 εκατ. άνθρωποι που κατοικούν σε αυτή τη χώρα.



Γι'αυτό και όταν το 1/3 του πληθυσμού δεν έχει πρόσβαση στην υγεία τότε δεν έχει νόημα να μιλάμε για δείκτες θνητότητας, νοσηρότητας ή μέση επιβίωση. Μιλάμε για μια σοβαρή ανθρωπιστική κρίση».

[Χανιώτικα Νέα](#) – Δημήτρης Μαριδάκης



Τίτλος :

ΤΩΡΑ ΞΥΠΝΗΣΕ Η ΕΣΔΥ – ΚΡΟΚΟΔΕΙΛΙΑ ΔΑΚΡΥΑ ...

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_6805.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_6805.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

ΤΩΡΑ ΞΥΠΝΗΣΕ Η ΕΣΔΥ – ΚΡΟΚΟΔΕΙΛΙΑ ΔΑΚΡΥΑ ...

Από Α.Ρ.Σ.Ι. – Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία Ιατρών 3-2-2013

Η «Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας» (ΕΣΔΥ), «φυτώριο» παραγωγής διοικητικών στελεχών νοσοκομείων, ΥΠΕ και υπηρεσιών του υπουργείου υγείας, δυστυχώς «διέπρεψε» τα τρία τελευταία χρόνια στην «επιστημονική» - ιδεολογική υποστήριξη της καταστροφικής πολιτικής των μνημονίων, της υγειονομικής γενοκτονίας στην οποία έχει καταδικάσει τον λαό μας η χούντα κεφαλαίου – ΕΕ – ΔΝΤ και οι κυβερνήσεις της.

Η στάση αυτή (ειδικά του επικεφαλής κ. Ι. Κυριόπουλου) είχε ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΕΙ (κυριολεκτικά ...) πάρα πολλούς που περίμεναν ειλικρινή και σθεναρή επιστημονικά στάση ...

Τώρα, ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΟΡΤΗΣ, και αφού η κοινωνία και η περίθαλψη έχουν πέσει στο βάραθρο της εξαθλίωσης, ο επικεφαλής της ΕΣΔΥ –σύμφωνα με δημοσιεύματα- διαπιστώνει ... όψιμα την μείωση του προσδόκιμου ζωής στην χώρα μας !

Όταν από την άνοιξη του 2010 μάχιμοι γιατροί και άλλοι επιστήμονες προειδοποιούσαν για δραματική μείωση του προσδόκιμου ζωής σαν συνέπεια της καταστροφικής πολιτικής ΔΝΤ και ΕΕ, η ΕΣΔΥ και ο επικεφαλής της περί άλλων τύρβαζαν ... Τώρα βέβαια που κάνει ... «κωλοτούμπα» μέχρι και ο ... Λοβέρδος και θυμήθηκε πως –τάχα- δεν ήθελε το ... ΔΝΤ (!) και τώρα που βγαίνει το ίδιο το ΔΝΤ και λέει ... «συγγνώμη λάθος» (!!), είναι φυσικά «ώριμες οι συνθήκες» να μιλήσει και η ΕΣΔΥ για «μείωση του προσδόκιμου επιβίωσης» ...

Επειδή όμως ποτέ δεν είναι αργά, και για να μην αδικήσουμε έστω και αυτήν την όψιμη και ασθμαίνουσα προσπάθεια έμμεσης αυτοκριτικής, θέτουμε στον κ Κυριόπουλο και τους συν αυτώ τα ακόλουθα ερωτήματα – προκλήσεις :

- Τι θέση παίρνουν για την παρέμβαση του τότε ΓΓ του υπ.υγείας κ. Πολύζου, άξιου τέκνου της ΕΣΔΥ και παραλίγο καθηγητή της, προς την σύνταξη του περιοδικού Lancet που επιχείρησε να «διαψεύσει» έγκριτο επιστημονικό άρθρο περί υγειονομικής κρίσης στην Ελλάδα, παρέμβαση η οποία είχε λάβει φυσικά αποστομωτική και τεκμηριωμένη επιστημονικά απάντηση ;

([http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60423-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60423-1/fulltext))



- Τι θέση παίρνουν για την ΑΠΑΡΑΔΕΚΤΗ και ΑΗΘΗ τακτική της καθηγήτριας της ΕΣΔΥ και υπεύθυνης του «αμαρτωλού» ΚΕΕΛΠΝΟ κ. Τζένης Κρεμαστινού, που πρόσφατα είχε το ... θράσος να διαψεύσει τους Σπρένγκερ και Μπαρτολίνι (εκπροσώπους του Ευρωπαϊκού κέντρου Ελέγχου Νοσημάτων και Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αντίστοιχα) και να δηλώσει πως για την έξαρση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων φταίει το ... προσωπικό επειδή ... «δεν πλένει τα χέρια του» (!) (http://arsigr.blogspot.gr/2012/12/blog-post_6.html)

... Και πρώτα και κύρια τι θέση παίρνουν για την συνεχιζόμενη καταστροφική πολιτική που από την μία ΣΠΕΡΝΕΙ ΑΡΡΩΣΤΙΑ ΚΑΙ ΘΑΝΑΤΟ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΑ, ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΛΛΗ ΔΙΑΛΥΕΙ ΤΙΣ ΔΟΜΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ;

ΞΕΚΑΘΑΡΑ ΚΑΙ ΛΙΓΟ ... ΕΓΚΑΙΡΑ ΑΥΤΗΝ ΤΗΝ ΦΟΡΑ ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΑΓΑΠΗΤΕ ΚΥΡΙΕ ΓΙΑΝΝΗ

Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία Ιατρών (Α.Ρ.Σ.Ι.)



Τίτλος :

Ο ΕΟΠΥΥ ΚΛΕΒΕΙ ΕΝ ΨΥΧΡΩ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ!

Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_22.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_22.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

ΤΕΡΑΣΤΙΑ ΧΡΕΗ, ΠΑΕΙ ΝΑ ΤΑ...ΚΟΥΡΕΨΕΙ!

Αυτός είναι ο ΕΟΠΥΥ και το έγκλημα που έχει σχεδιαστεί σε βάρος των ασφαλισμένων αλλά και όσων έχουν συμβληθεί μαζί του. Έχουμε γράψει και γράφουμε επανειλημμένως για τον οργανισμό που έγινε για να κατασπαράξει είτε την ακίνητη περιουσία των υγιών ασφαλιστικών ταμείων τα οποία ενέταξε στους κόλπους του (περιουσία που θα παραδώσει στους δανειστές) είτε για να φάει τα λεφτά των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ γιατρών, φαρμακοποιών κ.λ.π. Δείτε τις παλαιότερες αναρτήσεις μας και βγάλτε συμπέρασμα.

ΑΠΟ ΑΥΡΙΟ Ο ΕΟΠΥΥ ΑΡΠΑΖΕΙ ΤΗΝ ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ, ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΩΝ!

ΣΧΕΔΙΟ ΠΑΡΑΓΡΑΦΗΣ ΤΩΝ 5 ½ ΔΙΣ ΕΥΡΩ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΙΔΙΩΤΕΣ!

Τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τους γιατρούς που έχουν σύμβαση μαζί του είναι πάνω από 300 εκατομμύρια ευρώ! Αυτά λοιπόν τα χρέη, ο ΕΟΠΥΥ τα πάει για κούρεμα! Δεν φτάνει δηλαδή που έχει με συμβάσεις πείνας τους γιατρούς, πληρώνοντάς τους για κάθε επίσκεψη 6,5 ευρώ, τώρα, μεθοδευμένα ο ΕΟΠΥΥ θα κουρέψει και αυτά τα οφειλόμενα, με αποτέλεσμα ένας γιατρός ουσιαστικά να αμείβεται για κάθε επίσκεψη για 4 ή και λιγότερα ευρώ! Ούτε στη Ζιμπάμπουε δεν γίνονται αυτά! Αποτέλεσμα αυτής της εξαθλίωσης είναι οι γιατροί να σπάνε τη σύμβαση και να φεύγουν άρον-άρον από το ταμείο που τους κλέβει τα χρήματα. Ήδη μέχρι το τέλος Νοεμβρίου 1500 γιατροί είχαν σταματήσει τις συμβάσεις τους με τον Οργανισμό. Αυτό είχε σαν συνέπεια, ενώ μέχρι πριν από μερικούς μήνες οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ να ήταν 5.500, αυτή τη στιγμή οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί πάνε να μείνουν λιγότεροι από 4.000! Ο ΕΟΠΥΥ καταργεί την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη!

<http://indobserver.blogspot.gr/>

IATROINET.COM



Τίτλος :

Ξένοι μανάτζερ στον ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

<http://drtsili.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

http://drtsili.blogspot.gr/2013/02/blog-post_9909.html

Η πρόταση προς την κυβέρνηση είναι η ομάδα διαχείρισης του έργου - όπως αποκαλείται- να διαθέτει **συνολικά 15 στελέχη**, έξι από το εξωτερικό και εννέα από την Ελλάδα. Ειδικότερα, στο σχέδιο δράσης που έχει υποβάλει η **Task Force** προτείνεται να **στεγαστεί μόνιμα στον ΕΟΠΥΥ ένα «γραφείο διαχείρισης έργου»**. Το γραφείο αυτό θα αποτελείται από:

- Διαχειριστή έργου (εμπειρογνώμονας - διεθνές υψηλόβαθμο στέλεχος σε βάση πλήρους απασχόλησης).

- Διαχείριση έργου / επικοινωνία (δύο εμπειρογνώμονες - τοπικά χαμηλόβαθμα στελέχη).

- Διοικητική υποστήριξη και χρηματοοικονομική διαχείριση του έργου (δύο εμπειρογνώμονες - τοπικά χαμηλόβαθμα στελέχη).

Επικεφαλής του έργου προτείνεται να αναλάβει στέλεχος από το εξωτερικό με τουλάχιστον 10 χρόνια εμπειρίας στην ασφάλιση υγείας ως υψηλόβαθμο στέλεχος ή/και ως σύμβουλος. Ακόμη, θα πρέπει να έχει εμπειρία ως επικεφαλής ομάδας σε έργα με ιδιαίτερως μεγάλη πολιτική σημασία και σε έργο που διέπεται από τους κανονισμούς της Ε. Ε. Η γνώση της ελληνικής γλώσσας -όπως επισημαίνεται- θα θεωρηθεί προσόν...

Έργο του επικεφαλής θα είναι «η παροχή συνολικής ηγεσίας και ενσωμάτωσης των επιμέρους δραστηριοτήτων του έργου». Ακόμη, θα έχει στενή επικοινωνία με την ανώτερη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ και των άλλων εμπλεκόμενων φορέων, συμπεριλαμβανομένης της κυβέρνησης. Θα φέρει την τελική ευθύνη για τακτικές αναφορές έργου που διέπονται από απαιτήσεις και μορφές που προβλέπει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Με άλλα λόγια, θα πρόκειται για ένα είδος «διευθύνοντος συμβούλου», ο οποίος θα είναι υπεύθυνος για τη μεταρρύθμιση του ΕΟΠΥΥ και θα λογοδοτεί τόσο εντός όσο και εκτός της χώρας.

Από το εξωτερικό θα προέρχεται και ο επονομαζόμενος υπεύθυνος έργου (project manager). Αυτός πρέπει να έχει τουλάχιστον 8 χρόνια πρακτικής εμπειρίας στη διαχείριση πολύπλοκων έργων τεχνικής βοήθειας ή παροχής συμβουλών και εμπειρία ως υπεύθυνος

έργου σε έργα που διέπονται από τους κανονισμούς της Ε. Ε. Θα πρέπει να έχει γνώσεις στο πεδίο της ασφάλισης υγείας, ενώ και εδώ η γνώση της ελληνικής γλώσσας θεωρείται προσόν.

Η πρόταση της Task Force έχει κατατεθεί στα τέλη Νοεμβρίου στο υπουργείο Υγείας. Σύμφωνα με πληροφορίες, η ελληνική πλευρά δεν έχει καταφέρει να κρύψει την απογοήτευσή της, καθώς -εμμέσως πλην σαφώς- μεταφράζεται σε αδυναμία της χώρας να διαχειριστεί τα του οίκου της. Οι τελικές αποφάσεις θα πρέπει να έχουν ληφθεί έως τα τέλη Φεβρουαρίου, καθώς έως τα μέσα Μαρτίου θα ολοκληρωθούν οι διαπραγματεύσεις για επαναδιατύπωση του μνημονίου.

Η ΣΥΝΘΕΣΗ ΤΟΥ «ΓΡΑΦΕΙΟΥ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΕΡΓΟΥ» ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ Η TASK FORCE

Ρόλος	Αριθμός - κατηγορία	Αντικείμενο	Μήνες απασχόλησης
Επικεφαλής	1 διεθνές υψηλόβαθμο στέλεχος	Παροχή συνολικής ηγεσίας. Στενή επικοινωνία με την ανώτερη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ και της κυβέρνησης. Τελική ευθύνη για τακτικές αναφορές έργου	24
Υπεύθυνος (project manager)	1 διεθνές υψηλόβαθμο στέλεχος	Διαχείριση έργου και επικοινωνία. Οργάνωση τακτικών εκθέσεων του έργου	24
Ανάπτυξη οργάνωσης και διαχείριση επιχειρηματικής διαδικασίας	1 διεθνές υψηλόβαθμο στέλεχος	Ευθύνη για τον συντονισμό και την ποιότητα των εισροών των τοπικών εμπειρογνωμόνων	24

Χρηματοοικονομική διαχείριση και πακέτο παροχών	1 διεθνές υψηλόβαθμο στέλεχος	Ευθύνη για τη διαχείριση εσόδων και δαπανών, καθώς και το πακέτο παροχών και τους μηχανισμούς πληρωμής	24
Διαχείριση πληροφορικής και συστημάτων πληροφορικής για την ασφάλιση της υγείας	1 διεθνές υψηλόβαθμο στέλεχος	Διαχείριση πληροφορικής και συστημάτων πληροφορικής	12
Ομάδα διεθνών εμπειρογνώμωνων βραχυπρόθεσμης απασχόλησης	1 διεθνές υψηλόβαθμο στέλεχος	Συμβολή σε όλους τους τομείς με βάση συγκεκριμένες απαιτήσεις .	
Διαχείριση έργου / επικοινωνία	1 τοπικό χαμηλόβαθμο στέλεχος	Επικοινωνία και διαχείριση. Υποστήριξη του επικεφαλής και του project manager	48
Διοικητική υποστήριξη και χρηματοοικονομική διαχείριση	1 τοπικό χαμηλόβαθμο στέλεχος	Διοικητική υποστήριξη του επικεφαλής και του project manager. Χρηματοοικονομική διαχείριση. Υποστήριξη διοικητικής μεριμνάς	48
Διαχείριση διαδικασίας	1 τοπικό υψηλόβαθμο στέλεχος. 1 τοπικό χαμηλόβαθμο στέλεχος	Οργανωτική δομή και επιχειρηματικές διαδικασίες υπό την ηγεσία του διεθνούς υψηλόβαθμου στελέχους	48,96
Νομικός εμπειρογνώμονας	1 τοπικό χαμηλόβαθμο στέλεχος	Ευθύνη για νόμους, κανονισμούς υπό την ηγεσία διεθνούς υψηλόβαθμου	24

		στελέχους	
Συστήματα πληροφορικής	1 τοπικό υψηλόβαθμο στέλεχος, 1 τοπικό χαμηλόβαθμο στέλεχος	Διαχείριση πληροφορικής και συστημάτων πληροφορικής	24,48
Χρηματοοικονομική διαχείριση / πακέτο παροχών	1 τοπικό υψηλόβαθμο στέλεχος, 1 τοπικό χαμηλόβαθμο στέλεχος	Διαχείριση εσόδων και δαπανών, πακέτο παροχών, συμβάσεις και μηχανισμοί πληρωμής	48

Πηγή: Επενδυτής



Τίτλος :

Επιστολή των διαβητικών προς το πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

<http://pharmakeutika.blogspot.gr/>

Δημοσίευμα:

http://pharmakeutika.blogspot.gr/2013/02/blog-post_3.html

Τον κίνδυνο επιπλοκών, λόγω της αύξησης του κόστους προμήθειας των αναλώσιμων, επισημαίνουν οι διαβητικοί...Με επιστολή της προς τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Λευτέρη Παπαγεωργόπουλο, η Ομοσπονδία τους (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ) ζητεί να υπάρξει διορθωτική εγκύκλιος, καθώς με την πρώτη οι διαβητικοί καλούνται να πληρώνουν ολόκληρο το κόστος των αναλώσιμων.

Η εγκύκλιος – επισημαίνει – έχει δημιουργήσει μεγάλη αναστάτωση και αγανάκτηση στους διαβητικούς.

Οι φόβοι, η αναστάτωση και η αγανάκτηση είναι δικαιολογημένοι, καθώς ο νέος τρόπος συνταγογράφησης που προτείνεται στην εγκύκλιο (παραπεμπτικό ή διατακτική) παραπέμπει στο ότι οι ασφαλισμένοι με διαβήτη θα πρέπει να πληρώνουν όλο το κόστος της δαπάνης των αναλωσίμων στα φαρμακεία και στη συνέχεια να καταθέτουν στα ταμεία τους την απόδειξη για να αποζημιωθούν μετά από δύο, έως και πάνω από πέντε μήνες!

Για την αποφυγή τέτοιων δυσάρεστων καταστάσεων, η Ομοσπονδία ζητεί από τον ΕΟΠΥΥ να εκδώσει εγκύκλιο, στην οποία θα διευκρινίζεται ότι οι ασφαλισμένοι διαβητικοί, παρόλο που τα αναλώσιμα θα αναγράφονται σε διατακτική ή παραπεμπτικό, θα πληρώνουν στα φαρμακεία μόνο το ποσοστό συμμετοχής τους, όπως αυτό ορίζεται στο νέο κανονισμό του ΕΟΠΥΥ.

Τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη της χώρας απαιτούν εδώ και τώρα τη λήψη μέτρων και πολιτικών που θα διασφαλίσουν την πρόσβασή τους στη θεραπευτική τους αγωγή. Δεν θα δεχτούν, σε καμία περίπτωση, να γίνουν θύματα της αδυναμίας του ΕΟΠΥΥ να εκπληρώσει τις οικονομικές του υποχρεώσεις προς τρίτους.

iatronet.gr