



Blogs Monitoring Report

Παρασκευή, 15 Φεβρουαρίου 2013

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ- ΣΦΕΕ

Τίτλος :

ΕΟΦ και ΣΦΕΕ: όχι στην Ελλάδα τα ιατρικά συνέδρια!!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575->

[%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

[%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

[%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

[%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

[%CF%84%CE%B1-](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

[%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

[%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

[B1.html?tmpl=component&print=1](http://www.kythirionpolitia.gr/blog/item/1575-%CE%B5%CE%BF%CF%86-%CE%BA%CE%B1%CE%B9-%CF%83%CF%86%CE%B5%CE%B5-%CF%8C%CF%87%CE%B9-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%B5%CE%BB%CE%BB%CE%AC%CE%B4%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CE%B9%CE%B1%CF%84%CF%81%CE%B9%CE%BA%CE%AC-%CF%83%CF%85%CE%BD%CE%AD%CE%B4%CF%81%CE%B9%CE%B1.html?tmpl=component&print=1)

- Να παρέμβει άμεσα η Όλγα Κεφαλογιάννη και το γραφείο του πρωθυπουργού
- Στέλνουμε ιατρικά συνέδρια στην Τουρκία και όχι μόνο...
- Τι κάνουν στον Ε.Ο.Φ.;

- Επιτρέπουν την διεξαγωγή τους στις...30 Φλεβάρη... Όταν διαβάσαμε τα "καθέκαστα" δεν πιστεύαμε στα μάτια μας και δεν είναι σχήμα λόγου. Στην εποχή που ζούμε, με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει η ελληνική οικονομία, και με τον Τουρισμό ως μια -πανθομολογούμενη- λύση για την πολυπόθητη ανάπτυξη, κάποιοι απεργάζονται σχέδια για να "φεύγουν" ιατρικά συνέδρια στο εξωτερικό και να μην γίνονται στην Ελλάδα. Μετά την αποκάλυψή μας, ελπίζουμε ότι θα παρέμβει αποφασιστικά η υπουργός Τουρισμού Όλγα Κεφαλογιάννη και το γραφείο του Πρωθυπουργού.

Σύμφωνα λοιπόν με την Ένωση Ξενοδόχων Κω, που "ξετρύπωσε" το θέμα "Βάσει της Εγκύκλιου του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων με Αριθμ. Πρωτ. 81867/26.11.2012 και του νέου, επικαιροποιημένου Κώδικα Δεοντολογίας ΣΦΕΕ (18/12/12), αποκλείονται από τη διοργάνωση συνεδρίων εσωτερικού τα ξενοδοχεία πέντε αστέρων (5*), τοποθεσίες γνωστές για τον ψυχαγωγικό και πολυτελή τους χαρακτήρα καθώς και όλες οι τουριστικές περιοχές κατά τη διάρκεια συγκεκριμένων περιόδων (10/6-2/9 και 10/12-28/2)". Μάλιστα σχετική επιστολή έχει κοινοποιηθεί στον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Εταιρειών Ελλάδος, με κοινοποίηση σε Υπουργείο Τουρισμού, ΕΟΤ, Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος, ΣΕΤΕ, Πανελλήνια Ομοσπονδία Ξενοδόχων, Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών.

Διαβάστε και φρίξτε λοιπόν (σ.σ. αντιγράφουμε από την επιστολή):

"Μετά τη νέα Εγκύκλιο έχει μειωθεί δραματικά η ζήτηση Ιατρικών Συνεδρίων σε πολλές τουριστικές περιοχές, με αποτέλεσμα αρκετές επιστημονικές εκδηλώσεις να προσανατολίζονται σε αναζήτηση άλλων προορισμών ακόμα και εκτός Ελλάδας. Οι περιορισμοί αυτοί θέτουν σε κίνδυνο τον Συνεδριακό τουρισμό ολόκληρης της χώρας ενώ παράλληλα ΑΔΙΚΟΥΝ καταξιωμένους συνεδριακούς προορισμούς, οι οποίοι συνάμα θεωρούνται και τουριστικοί. Εξαιρούνται μάλιστα των περιορισμών αυτών οι πρωτεύουσες νομών, γεγονός που προκαλεί ακόμα περισσότερο τις αντιδράσεις μας καθώς δημιουργεί χωρίς λογική διακρίσεις μεταξύ των συνεδριακών προορισμών (είναι προφανές ότι κάποιοι άλλοι επωφελούνται των περιορισμών...)! Η εγκύκλιος αυτή, είναι σαν να τιμωρεί την ίδια την χώρα για την μορφολογία του εδάφους της. Έχουμε 3000 νησιά, εκ των οποίων τα 1500 κατοικημένα και 70-100 εξ αυτών προσπαθούν να επιβιώσουν και να δημιουργήσουν την επιχειρηματικότητα με στόχο την αποκέντρωση (και όχι την αστυφιλία), την συνεχή προσφορά εργασίας σε πολίτες αυτής της χώρας και εν τέλει την γιγαντιαία προσπάθεια να μην μείνει η

παραμεθόριος ζώνη έρμαιο στην εγκατάλειψη.

Ειδικά το νησί της Κω εξαιτίας της καταγωγής του «Πατέρα της Ιατρικής», Ιπποκράτη και των αρχαιολογικών ιατρικών μνημείων (Ασκληπιείο) προσελκύει το ενδιαφέρον των ιατρών από όλο τον κόσμο (σε κάθε ένα μάλιστα γίνεται η αναπαράσταση του όρκου του Ιπποκράτη, στο χώρο του Ασκληπείου, που βεβαίως ΔΕΝ μπορεί να γίνει σε περίοδο βροχών).

Πολλά ιατρικά συνέδρια εγχώρια και διεθνή λάμβαναν χώρα στο νησί, όπου έχουν επενδύθει σημαντικά κονδύλια στη διαμόρφωση συνεδριακών εγκαταστάσεων σε ξενοδοχεία υψηλών κατηγοριών, τα οποία μάλιστα προωθούσε και ο Αναπτυξιακός Νόμος".Και συνεχίζει η επιστολή, η οποία και "λίγα λέει":

"Λαμβάνοντας υπόψιν:

1. Το ότι οι αποφάσεις σας αντίκεινται στην πολιτική του Υπουργείου Τουρισμού για προσέλκυση ιατρικών συνεδρίων
2. Το γεγονός ότι σε χώρες με την ιδιομορφία της Πολυνησίας ,η κοινή προσπάθεια πολιτείας και παραγόντων πρέπει να είναι η ενίσχυση των νησιών και όχι η αποδυνάμωσή τους
3. Το ότι οι αποφάσεις σας προκαλούν διακρίσεις μεταξύ συνεδριακών προορισμών
4. Το ότι πολλά ιατρικά συνέδρια φεύγουν ΚΑΙ εκτός χώρας
5. Το ότι τα περισσότερα συνεδριακά κέντρα ανήκουν σε συγκροτήματα υψηλών κατηγοριών και ειδικά των πέντε αστέρων
6. Το Ιπποκρατικό ιδεώδες και το σεβασμό προς τη βαριά ιστορία του νησιού της Κω
7. Το ότι στην Κω βρίσκεται ένα από τα μεγαλύτερα συνεδριακά κέντρα των Βαλκανίων (μεταξύ και άλλων),Ζητούμε τα παρακάτω:
 1. Την κατάργηση της απαγόρευσης διεξαγωγής ιατρικών συνεδρίων σε ξενοδοχεία πέντε αστέρων
 2. Την κατάργηση της απαγόρευσης διεξαγωγής ιατρικών συνεδρίων σε τουριστικές περιοχές (γνωστές για τον ψυχαγωγικό και πολυτελή τους χαρακτήρα)
 3. Την κατάργηση του διαστήματος της χρονικής απαγόρευσης ιατρικών συνεδρίων στις τουριστικές περιοχές, ή έστω την συρρίκνωση αυτής
 4. Την εξαίρεση του νησιού της Κω, ως το νησί του Ιπποκράτη, από οποιουσδήποτε περιορισμούςΧαρακτηριστικά θα αναφέρουμε το παράδειγμα της γείτονας χώρας Τουρκίας, που σε αντίθεση με εμάς, αποκεντρώνονται με την εξαιρετικά επιθετική πολιτική τους για την προσέλκυση Ιατρικών Συνεδρίων. Έχουν μάλιστα αναγάγει τον Ασκληπιό ως "άνθρωπο του Αιγαίου", δημιουργώντας πολιτικές οι οποίες

δημιουργούν προηγούμενο και χτυπούν την «κοιμισμένη» Ελλάδα Ειδικά στις μέρες που διανύουμε, με τον κίνδυνο να οδηγηθούν πολλές τουριστικές επιχειρήσεις και προορισμοί σε οικονομικό μαρασμό και κατάρρευση, οι οποιεσδήποτε αποφάσεις που λαμβάνουμε πρέπει να στοχεύουν στην στήριξη και στην χωρίς εμπόδια ανάπτυξη. Καθώς ο τουρισμός αποτελεί μία πολύ σημαντική πηγή εσόδου στο Α.Ε.Π. της ελληνικής οικονομίας, θεωρούμε ότι είναι απαραίτητες οι συλλογικές προσπάθειες για τη στήριξη και προώθηση των πλεονεκτημάτων του κάθε τόπου".Μάλιστα στον Αναθεωρημένο Κώδικα Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ αναγράφονται τα εξής (αυτολεξί):

"Συνέδρια & Επιστημονικές Εκδηλώσεις - Ο ΣΦΕΕ υιοθετεί ένα πιο αυστηρό πλαίσιο όσον αφορά στη διεξαγωγή των Συνεδρίων και των Επιστημονικών Εκδηλώσεων:

- Θεσπίζονται περιορισμοί στον αριθμό των γιατρών και των συμμετοχών τους στα Συνέδρια και τις επιστημονικές εκδηλώσεις.
- Απορρίπτονται Συνέδρια τα οποία διοργανώνονται σε τοποθεσίες γνωστές για τον ψυχαγωγικό τους ή/και ιδιαίτερα πολυτελή χαρακτήρα (π.χ. spa, resorts, casino κλπ.)
- Ορίζεται η τουριστική περίοδος (θερινή: 10/6-20/9 & χειμερινή: 10/12 – τέλος Φεβρουαρίου) και δεν επιτρέπονται οι τουριστικοί προορισμοί κατά τη διάρκεια των τουριστικών περιόδων.
- Ο ΣΦΕΕ θα καταρτίσει λίστα ανάλογη με αυτή της EFPIA (e4ethics) για όλα τα Συνέδρια, η οποία θα δημοσιοποιείται στην ιστοσελίδα του.
- Δεν επιτρέπεται η συμμετοχή συνοδών μελών σε οποιαδήποτε δραστηριότητα ακόμα και αν υπάρχει ιδία κάλυψη εξόδων.
- Περιορίζονται οι χορηγίες των φαρμακευτικών επιχειρήσεων για Συνέδρια και τίθενται συγκεκριμένα ανώτατα όρια".Υπάρχει τελικά μυαλό σε αυτή τη χώρα;

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Τρίτη 12/02/2013

Τίτλος :

Ο Μάριος Σαλμάς για τις τιμές των φαρμάκων και τις ελλείψεις

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.pharmacorner.gr/eidiseis/11454-o-marios-salmas-gia-tiw-times-kai-tiw-ellipseis.html>

Ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας κ. Μάριος Σαλμάς παραχώρησε χθες συνέντευξη στην εκπομπή «ΥΓΕΙΑ360^ο» του kontra channel.

Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης τόνισε:

Κάνουμε μια προσπάθεια με τους περιορισμένους πόρους που έχουμε τώρα να τους δώσουμε αξία δηλαδή να δώσουμε αξία και στο τελευταίο ευρώ μέσα στο σύστημα υγείας κόβοντας την σπατάλη και κατευθύνοντας με διαπραγματεύσεις τους πόρους σωστά. Το 2012 ήταν μια χρονιά κρίσιμη για την φαρμακευτική δαπάνη για το ασφαλιστικό σύστημα για τον ΕΟΠΥΥ μειώθηκε κατά 1 δις ευρώ σε σχέση με το 2011. Με αποτέλεσμα να πιάσουμε το στόχο το 2.88 δις που ήταν η δαπάνη και πρέπει να σας πω σήμερα ότι είμαστε αισιόδοξοι ότι με τα μέτρα που έχουμε λάβει πετυχαίνουμε και τους στόχους του 2013 που είναι να πάει στα 2.4 δις.

Ο κ. Σαλμάς αναφέρθηκε και στις μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων:

Πρέπει να πούμε ότι έχει φθηνότερο φάρμακο ο έλληνας πολίτης είτε είναι ασφαλισμένος είτε είναι ανασφάλιστος. Φθηνότερο φάρμακο που το ρίξαμε κατά 15.6% σε σχέση με τον Δεκέμβριο του 2011. Τον Δεκέμβριο του 2012 η Ελληνική Στατιστική Αρχή ανακοίνωσε ότι το φάρμακο ήταν το προϊόν εκείνο στο καλάθι της νοικοκυράς του πληθωρισμού που είχε την μεγαλύτερη μείωση που σημαίνει ελάφρυνση για τον ασφαλισμένο.

Μετά την μείωση των τιμών που ήταν δραστική δεν αρκεστήκαμε εκεί και προχωρούμε σε μια ανατιμολόγηση μέσα σε τρεις μήνες όπως προβλέπει η νομοθεσία για να έχουμε επιπρόσθετες μειώσεις οι οποίες θα είναι 10% οριζόντια μείωση για όλα τα φάρμακα που έχουν λιανική τιμή πάνω από 10 ευρώ και για τα



φάρμακα που έχουν λιανική τιμή από 5 έως 10 ευρώ θα έχουμε μία επιπρόσθετη οριζόντια μείωση 5%.

Για τις ελλείψεις φαρμάκων δήλωσε:

Στην προσπάθειά μας να δώσουμε φθηνότερα φάρμακα στον ελληνικό λαό δημιουργούνται κάποιες παρενέργειες. Μία από αυτές είναι και οι ελλείψεις φαρμάκων η οποία είναι παγκόσμιο φαινόμενο. Επειδή μειώνουμε τη τιμή των φαρμάκων και έχουμε φτάσει να είναι στη μισή τιμή και στο ένα τρίτο της τιμής που έχουν στην Γερμανία ή στις Σκανδιναβικές χώρες, αποτελεί πρόκληση για μία νόμιμη ενδοκοινοτική συναλλαγή που είναι οι παράλληλες εξαγωγές, πάρα πολλές φαρμακαποθήκες κάνουν αυτές τις εξαγωγές φαρμάκων και καμιά φορά με υπερβολή, δημιουργώντας έλλειψη. Για να προστατέψουμε τους πολίτες τι λέμε. Φάρμακο που είναι σε έλλειψη θα απαγορεύεται η παράλληλη εξαγωγή του σε πρώτη φάση. Εφόσον διαπιστωθεί ότι η φαρμακευτική εταιρεία διαθέτει περιορισμένες ποσότητες στην αγορά θα μπαίνει και πρόστιμο. Σήμερα ήταν η πρώτη φορά που επέβαλα τα πρόστιμα. Για εννέα μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες επιβάλαμε. Έπειτα από εισήγηση του ΕΟΦ πρόστιμα για την πλημμελή διάθεση ποσοτήτων στην αγορά για τις ελλείψεις που παρατηρήθηκαν τον Οκτώβριο.



Τίτλος :

Υποχώρηση Λυκουρέντζου! Αλλάζει ρύθμιση για πρόσληψη διοικητών χωρίς πτυχίο!!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8515.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8515.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Ένα βήμα πίσω αναγκάστηκε να κάνει πριν λίγη ώρα ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος καθώς υποχρεώθηκε να αλλάξει ρύθμιση που κατέθεσε στη βουλή την Παρασκευή και προέβλεπε ότι μέχρι τις 31 Μαρτίου μπορούν να προσληφθούν διοικητές νοσοκομείων στο ΕΣΥ χωρίς καν να διαθέτουν πτυχίο.

Της Δήμητρας Ευθυμιάδου

Ειδικότερα ο Ανδρέας Λυκουρέντζος με ειδική ρύθμιση καταργούσε ξεκάθαρα μέχρι τις 31 Μαρτίου τα εδάφια του νόμου που προέβλεπαν τα προσόντα των διοικητών και φυσικά επέβαλαν πτυχίο για την πρόσληψή τους στα νοσοκομεία.

Πριν όμως καλά καλά ψηφιστεί η ρύθμιση (αναμένεται την ερχόμενη Πέμπτη) δεχθηκε ερωτήσεις στη βουλή και αναγκάστηκε να υποχωρήσει. Κύκλοι προσκείμενοι στον υπουργό Υγείας μιλούσαν για λάθος διατύπωση και ότι θα προωθηθεί νέα νομοτεχνική διατύπωση ώστε να ξεκαθαριστεί το θέμα.

Πάντως υψηλόβαθμα στελέχη του ΕΣΥ αλλά και πρώην διοικητές μιλούσαν για εξόφθαλμη προώθηση ρουσφετολογικών προσλήψεων μέσα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Η νέα ρύθμιση Λυκουρέντζου προβλέπει επίσης ότι οι θητεία των διοικητών δε θα είναι τριετής και θα υπάρχει δυνατότητα απόλυσής τους στην περίπτωση που η αποδοτικότητα τους δε πιάνει τους στόχους που έχουν τεθεί.

ΙΑΤΡΟΠΕΔΙΑ



Τίτλος :

Έρχονται νέες μειώσεις στις τιμές φαρμάκων! Πόσο θα κοστίζουν

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_4759.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_4759.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Σε αλλαγές στις τιμές φαρμάκων θα προχωρήσει και πάλι η ηγεσία του 6 υπουργείου Υγείας προκειμένου να πιάσει τους μνημονιακούς στόχους της τρόικας για το 2013. Πόσα θα μειωθούν όσα κοστίζουν πάνω από 10 ευρώ και πόσο τα φθηνότερα.

Σε νέους μελάδες φαίνεται ότι θα μούνε και πάλι οι ασθενείς καθώς η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προκειμένου να πιάσει το στόχο της τρόικας για το 2013 και να μην ξεπεράσει η φαρμακευτική δαπάνη τα 2,4 δις ευρώ (2,88 έκλεισε το 2012), ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας επανέλαβε ότι θα προσχωρήσει και πάλι σε νέες μειώσεις φαρμάκων. Μειώσεις όμως που αναμένεται να φέρουν και πάλι ελλείψεις φαρμάκων και μάλιστα φθηνών ευρείας χρήσης καθώς οι φαρμακαποθήκες ...θα κάνουν πάρτι και πάλι με τις εξαγωγές στο εξωτερικό.

Όπως δήλωσε για άλλη μια φορά ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς μιλώντας στο contra, το επόμενο διάστημα έρχονται νέες μειώσεις τιμών.

Συγκεκριμένα οι μειώσεις θα είναι 10% οριζόντια μείωση για όλα τα φάρμακα που έχουν λιανική τιμή πάνω από 10 ευρώ και για τα φάρμακα που έχουν λιανική τιμή από 5 έως 10 ευρώ θα υπάρξει μία επιπρόσθετη οριζόντια μείωση 5%.

Να σημειωθεί ότι μαζί με τις νέες μειώσεις τιμών αναμένεται και νέο δελτίο τιμών το οποίο θα περιλαμβάνει και νέα καινοτόμα φάρμακα για τους ασθενείς καθώς εδώ και δύο χρόνια δεν έχει δοθεί τιμή σε καμία νέα πρωτοπόρα θεραπεία με συνέπεια οι Έλληνες ασθενείς να μην έχουν στη διάθεσή τους σκευάσματα που έχουν άλλοι ασφαλισμένοι του εξωτερικού.

IATROPEDIA

Τετάρτη 13/02/2013

Τίτλος :

14 Φεβρουαρίου: Παγκόσμια Ημέρα Συγγενών Καρδιοπαθειών

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsnow.gr/article/357439/14-fevrouariou-pagkosmia-imeras-sygggenon-kardiopatheion.html>

Η σωστή ενημέρωση και παρακολούθηση ασθενών με Συγγενείς Καρδιοπάθειες συμβάλλει στην καλύτερη πρόγνωση. Με το ελπιδοφόρο μήνυμα ότι η σωστή ενημέρωση και συστηματική παρακολούθηση μπορεί να συμβάλλει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής και πρόγνωσης των ασθενών με Συγγενείς Καρδιοπάθειες, εορτάζεται και φέτος, η Παγκόσμια Ημέρα Συγγενών Καρδιοπαθειών στις 14 Φεβρουαρίου.

Η φαρμακευτική εταιρεία βιοτεχνολογίας Actelion στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης συμβάλλει και εφέτος ενεργά στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με Συγγενείς Καρδιοπάθειες και οι οικογενείς τους.

Η Actelion αποτελεί το κύριο χορηγό στις ενέργειες ενημέρωσης των πολιτών σχετικά με το πρόβλημα των Συγγενών Καρδιοπαθειών που προγραμματίζει ο Πανελλήνιος Σύλλογος Προστασίας, Ενημέρωσης και Βοήθειας Καρδιοπαθών Παιδιών «Η Καρδιά του Παιδιού». Πιο συγκεκριμένα ο Σύλλογος διοργανώνει «Συμβολική Πορεία», την Κυριακή 17 Φεβρουαρίου σε συνεργασία με τον Αθλητικό Σύλλογο «ΑΠΣ Τελμησός Ν. Μάκρης-Μαραθώνα».

Η πορεία θα ξεκινήσει από το Ζάππειο Μέγαρο της Αθήνας στις 10.00 π.μ και θα καταλήξει στο Καλλιμάρμαρο Στάδιο στις 12.00 π.μ. Στην αφετηρία και στον τερματισμό θα υπάρχουν περίπτερα για την ενημέρωση του κοινού όπου θα

διανέμεται σχετικό έντυπο ενημερωτικό υλικό, ενώ κατά την πορεία οι δρομείς του Κλασικού Μαραθωνίου, φορώντας κόκκινες μπλούζες θα μοιράζουν μπαλόνια και μεγάλες χάρτινες καρδιές.

Οι συγγενείς καρδιοπάθειες είναι ανωμαλίες διάπλασης της καρδιάς που φέρει μαζί του το άτομο από την ημέρα της γέννησής του. Με άλλα λόγια, οι πάσχοντες από συγγενείς καρδιοπάθειες γεννιούνται με κάποιο ανατομικό πρόβλημα στην καρδιά. Ο όρος δεν πρέπει να συγχέεται με τη «συγγένεια» δηλαδή με την κληρονομικότητα.

Υπολογίζεται ότι στη χώρα μας κάθε χρόνο γεννιούνται 1.000 μωρά με Συγγενείς Καρδιοπάθειες ενώ υπολογίζεται ότι 40.000 έως 50.000 έφηβοι και ενήλικοι πάσχουν από συγγενείς καρδιοπάθειες. Οι περισσότερες περιπτώσεις Συγγενών Καρδιοπαθειών αντιμετωπίζονται στην βρεφική και παιδική ηλικία με πολύ καλά αποτελέσματα και έτσι όλο και περισσότεροι ασθενείς φτάνουν στην ενήλικη ζωή. Δυστυχώς όμως, ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών πιστεύουν ότι εφόσον έκαναν θεραπεία στη παιδική ηλικία, (χειρουργική ή συντηρητική), δεν χρειάζεται πλέον να ανησυχούν. Η συστηματική παρακολούθηση σε ειδικά οργανωμένα κέντρα είναι απαραίτητη για την αντιμετώπιση των επιπλοκών που μπορεί να εμφανίσουν οι ασθενείς με Συγγενείς Καρδιοπάθειες.

Η έγκαιρη διάγνωση, η κατάλληλη χειρουργική και φαρμακευτική αντιμετώπιση, η μακροχρόνια επιμελής παρακολούθηση από ειδικά κέντρα συγγενών καρδιοπαθειών, καθώς και η ευαισθητοποίηση των πασχόντων μπορούν να τους προσφέρουν καλύτερη ποιότητα ζωής και μεγαλύτερη επιβίωση.

Για το λόγο αυτό, η Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, με χορηγό και σ' αυτή την προσπάθειά της τη φαρμακευτική εταιρεία Βιοτεχνολογίας Actelion, έχει θέσει σε εφαρμογή από τον Οκτώβριο του 2011, το Μητρώο καταγραφής Ενηλίκων Ασθενών με Συγγενείς Καρδιοπάθειες

. Το Μητρώο έχει ακρωνύμιο CHALLENGE (Adult Congenital Heart Disease Registry. A Registry from the Hellenic Cardiology Society) και αποσκοπεί στην καταγραφή των Ενηλίκων Ασθενών με Συγγενείς Καρδιοπάθειες σε Πανελλαδικό επίπεδο, στη συνεργασία όλων των καρδιολόγων με τα εξειδικευμένα κέντρα Συγγενών Καρδιοπαθειών στη χώρα μας, με απώτερο στόχο την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας σε αυτούς τους ασθενείς. Μέχρι τέλος Ιανουαρίου 2013, ένα μόλις χρόνο από την έναρξη του Μητρώου, έχουν εγγραφεί πάνω από 600 ασθενείς από 17 εξειδικευμένα κέντρα Συγγενών Καρδιοπαθειών από όλη την επικράτεια.

Μία από τις πλέον σοβαρές επιπλοκές της νόσου είναι η Πνευμονική Αρτηριακή Υπέρταση, την οποία αναπτύσσει το 10% των ασθενών με Συγγενείς Καρδιοπάθειες. Το πιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα της Πνευμονικής Αρτηριακής Υπέρτασης, η οποία εάν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα, μπορεί να οδηγήσει σε δραματικές συνέπειες για τη ζωή των ασθενών, είναι η έντονη δύσπνοια που εκδηλώνεται με την παραμικρή προσπάθεια, ακόμα κι όταν οι ασθενείς κάνουν λίγα βήματα. Άλλα συμπτώματα της νόσου είναι: ζάλη, κόπωση, πόνος (αίσθημα σύσφιξης) στο θώρακα, συγκοπτικό

επεισόδιο και περιφερικό οίδημα.

Σύμφωνα με τις οδηγίες των Διεθνών Επιστημονικών Εταιρειών, για τη σωστή αντιμετώπιση της Πνευμονικής Αρτηριακής Υπέρτασης επιβάλλεται ο έλεγχος και η τακτική παρακολούθηση των ασθενών να γίνεται σε εξειδικευμένα κέντρα. Τέτοια κέντρα βρίσκονται τόσο στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, καθώς και σε άλλες μεγάλες πόλεις της χώρας μας.

Αποτελεσματική θεραπεία για την αντιμετώπιση της Πνευμονικής Αρτηριακής Υπέρτασης σε ενήλικες και σε παιδιά με συγγενείς καρδιοπάθειες και όχι μόνο αποτελεί η χρήση της θεραπευτικής ουσίας μποσεντάνης που κυκλοφορεί στην Ελλάδα. Η μποσεντάνη έχει χορηγηθεί με εξαιρετικά αποτελέσματα τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιά, είναι ασφαλής για μακροχρόνια χρήση, ενώ χορηγείται από το στόμα δύο φορές την ημέρα.

Σύμφωνα δε με την κλινική μελέτη BREATHE -5, η μποσεντάνη βελτιώνει σημαντικά παραμέτρους της πνευμονικής κυκλοφορίας και την ικανότητα σωματικής άσκησης των ασθενών σε 16 εβδομάδες από την έναρξή της, συμβάλλοντας, με αυτό τον τρόπο, στην καλύτερη ποιότητα της καθημερινής ζωής των πασχόντων.

Σχετικά με την Πνευμονική Αρτηριακή Υπέρταση

Η ΠΑΥ είναι μία εξελισσόμενη νόσος που οφείλεται στην προοδευτική στένωση των πνευμονικών αρτηριών, που συνδέουν την δεξιά πλευρά της καρδιάς με τους πνεύμονες . Καθώς αναπτύσσεται η ΠΑΥ, η ροή του αίματος διαμέσου των πνευμονικών αρτηριών περιορίζεται και η δεξιά πλευρά της καρδιάς λειτουργεί υπό αυξανόμενη πίεση για να μπορέσει να ωθήσει το αίμα προς τους πνεύμονες.

Επειδή πολλά από τα αρχικά συμπτώματα της ΠΑΥ – δύσπνοια, αίσθημα σύσφιξης στον θώρακα και κόπωση –είναι ήπια και μη- ειδικά, οι ασθενείς διαγιγνώσκονται συχνά όταν η νόσος τους είναι ήδη πολύ σοβαρή.

Η ΠΑΥ είναι μία ταχέως εξελισσόμενη νόσος, ακόμη και σε ήπια συμπτωματικούς ασθενείς και έχει πτωχή πρόγνωση εάν μείνει χωρίς θεραπεία. Ωστόσο, η έγκαιρη διάγνωση, η συστηματική παρακολούθηση και θεραπευτική αντιμετώπιση έχουν συμβάλει στην βελτίωση της ποιότητας ζωής και της πρόγνωσης των ασθενών αυτών τα τελευταία χρόνια.



Σχετικά με την Actelion

Η Actelion είναι μια παγκόσμια ανεξάρτητη φαρμακευτική εταιρεία βιοτεχνολογίας που δραστηριοποιείται στην ανακάλυψη, ανάπτυξη και διάθεση καινοτόμων φαρμάκων που καλύπτουν σημαντικές, και χωρίς μέχρι σήμερα φαρμακευτική αντιμετώπιση, ιατρικές ανάγκες για τις σπάνιες παθήσεις.

Με έδρα στο Allschwil της Βασιλείας στην Ελβετία, έχει παρουσία σε περισσότερες από 29 χώρες σε όλες τις ηπείρους, απασχολώντας πάνω από 2.441 εξειδικευμένους επιστήμονες παγκοσμίως.

Στην Ελλάδα, η Actelion προσπαθεί συνεχώς να συμμετέχει σε πρωτοβουλίες και αποφάσεις, οι οποίες θα διασφαλίζουν ότι οι ασθενείς με σπάνιες ασθένειες έχουν πρόσβαση στη σωστή θεραπεία, τη σωστή στιγμή.



Τίτλος :

Σαμαράς προς διοικητές 10 ταμείων: Θα είστε υπεύθυνοι για την κατάρρευση του ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα :

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/10.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/10.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Την παρέμβαση του πρωθυπουργού Αντώνη Σαμαρά προκάλεσε η μέχρι σήμερα ...αδιαφορία των ασφαλιστικών Ταμείων να αποδίδουν τις εισφορές υγείας στον ΕΟΠΥΥ, όπως οφείλουν.

Σύμφωνα με δημοσίευμα του Βήματος, ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς συγκάλεσε σύσκεψη το απόγευμα της Τρίτης με αντικείμενο την πορεία του ΕΟΠΥΥ.

Όπως αναφέρεται στην ιστοσελίδα του Βήματος, ο πρωθυπουργός διαπίστωσε ότι οι διοικητές των 10 Ασφαλιστικών Οργανισμών που έχουν ενταχθεί στον ΕΟΠΥΥ δεν δίνουν κάθε μήνα στον Οργανισμό τις εισφορές υπέρ υγείας που καταβάλλουν οι ασφαλισμένοι. Επίσης, δεν έχουν ενισχύσει τον ΕΟΠΥΥ με προσωπικό.

Σύμφωνα με πληροφορίες του www.tovima.gr, ο κ. Σαμαράς τηλεφώνησε την Τρίτη ο ίδιος στους διοικητές και τους είπε ότι αν μέχρι τη Δευτέρα δεν έχει λήξει η υπόθεση θα έχουν προσωπική ευθύνη για την πορεία του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα, φέρεται να τους είπε ότι θα τους ελέγχει ο ίδιος. Στην περίπτωση που κάποιοι διοικητές Ταμείων αντιμετωπίζουν πρόβλημα, είπε ο κ. Σαμαράς ότι μπορούν να ζητήσουν τη βοήθεια του κ. Σταϊκούρα ο οποίος έχει εντολή να τους στηρίξει.

Τα τηλεφωνήματα έγιναν κατά τη διάρκεια ευρείας σύσκεψης, που πραγματοποιήθηκε στο Μέγαρο Μαξίμου, με τη συμμετοχή του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών κ. Χρήστου Σταϊκούρα, του υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Λυκουρέντζου, του αναπληρωτή υπουργού Υγείας κ. Μάριου Σαλμά και του προέδρου του ΕΟΠΥΥ κ. Λευτέρη Παπαγεωργόπουλου.

Αυτό που εξόργισε τον πρωθυπουργό είναι το γεγονός ότι τον Ιανουάριο από τα 300 εκατομμύρια ευρώ που έπρεπε να πάρει ο ΕΟΠΥΥ από τα Ταμεία, έλαβε μόνο 50 εκατομμύρια ευρώ (περίπου 150 εκατομμύρια ευρώ πρέπει να καταβάλει το ΙΚΑ), ενώ για τον Φεβρουάριο κατέβαλαν 150 εκατομμύρια ευρώ δύο ημέρες πριν την



χθεσινή προγραμματισμένη συνάντηση στο υπουργείο Υγείας. Σε αυτή, εκτός από την ηγεσία του υπουργείου, συμμετείχαν οι διοικητές των Ασφαλιστικών Οργανισμών.

Στο δημοσίευμα αναφέρεται επίσης, ότι προκαλεί απορία η απουσία από τη σύσκεψη στο Μέγαρο Μαξίμου του υπουργού Εργασίας κ. Γιάννη Βρούτση, καθώς είναι ο υπουργός που έχει υπό την εποπτεία του όλους τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς πλην του ΕΟΠΥΥ.

Οι ίδιες πληροφορίες αναφέρουν ότι ο πρωθυπουργός τηλεφώνησε στη συνέχεια και στον κ. Βρούτση από τον οποίο απαίτησε να έχει υπογράψει μέσα σε μία ώρα κοινή υπουργική απόφαση για την μεταφορά προσωπικού στον Ταμείων στον ΕΟΠΥΥ.

Σημειώνεται ότι από τους 1.000 εργαζόμενους που απαιτούνται για τη στελέχωση του ΕΟΠΥΥ, οι 500 πρέπει να μεταφερθούν στον Οργανισμό από τις υπηρεσίες του ΙΚΑ.

Από Νίνα Κομνηνού
ΥΓΕΙΑ360.GR

Τίτλος :

Ο ΕΟΠΥΥ, επιβαρύνει τα Μικροβιολογικά Εργαστήρια και τα Ακτινοδιαγνωστικά Ιατρεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/o_13.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/o_13.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

από το Γραφείο Τύπου

Παρέμβαση του Λευτέρη Αυγενάκη

Τις κατευθυντήριες οδηγίες ποιότητας που εξέδωσε ο ΕΟΠΥΥ επιβαρύνοντας τα Μικροβιολογικά Εργαστήρια και Ακτινοδιαγνωστικά Κέντρα, τονίζει με παρέμβασή του, ο Βουλευτής Ηρακλείου κ. Λευτέρης Αυγενάκης, προς τον Υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Λυκουρέντζο

Ο ΕΟΠΥΥ, προχώρησε σε έκδοση «Κατευθυντήριων οδηγιών Ποιότητας Ακτινοδιάγνωσης» και «Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων» το οποία αλλάζουν πλήρως τους όρους λειτουργίας των εργαστηρίων και ιατρείων όπως αυτοί είχαν συμπληρωθεί με το Νόμο 4025/2011 και παρά το ήδη αυστηρό ρυθμιστικό πλαίσιο λειτουργίας και ποιοτικού ελέγχου που διέπει τα ακτινοδιαγνωστικά ιατρεία και μικροβιολογικά εργαστήρια στη χώρα μας.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες του ΕΟΠΥΥ αποτελούν το πρώτο βήμα για την εφαρμογή του διεθνούς προτύπου ISO 15189 που αφορά τη διαπίστευση κλινικών (ιατρικών διαγνωστικών) εργαστηρίων, σε όλα τα μικροβιολογικά εργαστήρια και ακτινοδιαγνωστικά ιατρεία κατά παρέκκλιση των διατάξεων του άρθρου 34 του Νόμου 4025/2011 ο οποίος επιφυλάσσει την εφαρμογή της συγκεκριμένης πιστοποίησης ποιότητας μόνο για τις μεγάλες αλυσίδες των διαγνωστικών κέντρων.

Όπως αναφέρει ο Λευτέρης Αυγενάκης: «η εφαρμογή της πιστοποίησης ISO 15189 στα μικροβιολογικά εργαστήρια και ακτινολογικά ιατρεία, θα επιβαρύνει ιδιαίτερα την οικονομική τους κατάσταση επηρεάζοντας και



τη βιωσιμότητά τους, καθ' ην στιγμή δοκιμάζονται ήδη οικονομικά από την στάση πληρωμών του ΕΟΠΥΥ»

Τέλος, ο Βουλευτής Ηρακλείου υπογραμμίζει ότι τα μικροβιολογικά εργαστήρια και τα ακτινοδιαγνωστικά ιατρεία τα οποία θα επιβαρυνθούν ιδιαίτερα από την εφαρμογή του προτύπου ISO 15189.

Tromaktiko

Τίτλος :

Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, η κακοδιοίκηση και οι ανθρώπινες ζωές...!!!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8257.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8257.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Η κατάσταση στη δημόσια Υγεία έχει φτάσει στο απροχώρητο. Το πρόβλημα των οφειλών δισεκατομμυρίων παραμένει άλυτο και το ερώτημα πολύ απλό: δε μπορεί ή δε θέλει ο κ. Παπαγεωργόπουλος;

Ειδικευμένος δικηγόρος στα εργατικά και ασφαλιστικά θέματα, θα περίμενε κανείς μια καλύτερη διαχείριση του ΕΟΠΥΥ από τα... χέρια του.

Ο λόγος για τον Λευτέρη Παπαγεωργόπουλο, νυν πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, που είχε διατελέσει διοικητής του ΟΓΑ για έξι ολόκληρα χρόνια από το 2004-2010.

Ο συγκεκριμένος πρόεδρος του νέου φορέα πρωτοβάθμιας περίθαλψης «σέρνει» μαζί του την εμπειρία ενός κατά βάση προνοιακού οργανισμού, του ΟΓΑ, όπου για κάθε παροχή υπήρχε πάντα έτοιμη και η κρατική επιχορήγηση.

Δεν χρειάζονταν λοιπόν και ιδιαίτερες ικανότητες για μια υπογραφή, ώστε να εκταμιευθούν τα χρήματα στους δικαιούχους.

Τώρα, όμως, σε καθεστώς ύφεσης, χρειάζονται ιδιαίτερες δεξιότητες διοίκησης και διαχείρισης, προκειμένου «να βγει» το πρόγραμμα και να εξυπηρετηθούν τα 9,5 εκατομμύρια Ελλήνων που χρειάζονται την υγεία τους, αλλά δεν μπορούν να τη βρουν!

Η γνώση της νομοθεσίας, απ' ότι φαίνεται, στρέφεται εναντίον των ασφαλισμένων, αλλά και όλων των φορέων που παρέχουν υπηρεσίες υγείας στη χώρα, με αποτέλεσμα ο οργανισμός να χρωστά ένα ασαφές ποσό που το υπουργείο τοποθετεί

«στην περιοχή του 1,7 δισ. ευρώ», τη στιγμή που οι υπολογισμοί των φορέων μιλούν για 1,8 ή 1,9 δισ. ευρώ. Το μόνο σίγουρο είναι ότι επικρατεί τέτοια κατάσταση χάους στο εσωτερικό του οργανισμού τον οποίο διοικεί ο κ. Παπαγεωργόπουλος, που κανείς δεν είναι σε θέση καν να μας πει πόσα ακριβώς χρωστάει και πού. Και, βέβαια, τα προαναφερθέντα ποσά αφορούν μόνο στο [2012](#), χρονιά που έκανε την «πρεμιέρα» του ο νέος οργανισμός. Δηλαδή, δεν περιλαμβάνουν καν τα προηγούμενα, συσσωρευμένα χρέη από τα ασφαλιστικά Ταμεία που ενσωματώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ. Όπως είναι απόλυτα αναμενόμενο, λοιπόν, αφού δεν έχουν ιδέα στον ΕΟΠΥΥ του κ. Παπαγεωργόπουλου για τα χρέη που δημιουργήσαν οι ίδιοι, πού να ξέρουν τι χρωστάνε συνολικά... Είναι ενδεικτικό ότι οι εκτιμήσεις για τα προϋπάρχοντα χρέη ξεκινούν από το 1,7 δισ. ευρώ και να ανηφορίζουν μέχρι τα 2,5 δισ. ευρώ!

Και να 'λεγε κανείς ότι ο κ. Παπαγεωργόπουλος δείχνει να εργάζεται ώστε να υπάρξει κάποιο φως στο βάθος του τούνελ... Μπα. Ο οργανισμός που ανέλαβε να διοικήσει δεν έχει κάνει σχεδόν καμία πληρωμή. Το αντίθετο. Συνεχίζει να συσσωρεύει χρέη κάθε μέρα, εκμηδενίζοντας την πιθανότητα κάποτε να πληρώσει όλους αυτούς που αγωνίζονται για την υγεία του μέσου Έλληνα.

Φαίνεται ότι το... πλάνο του κ. Παπαγεωργόπουλου και των συνεργατών του είναι το εξής απλό: η Υγεία όλων μας θα συνεχίσει να στηρίζεται στον «πατριωτισμό των Ελλήνων», με τους γιατρούς να δέχονται ασθενείς για εξέταση δωρεάν, εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα να έχουν δεσμεύσει κεφάλαιά τους για αγορά αντιδραστηρίων, αναλωσίμων, απεικονιστικών μηχανημάτων κ.λ.π., ώστε οι ασθενείς να μπορούν να κάνουν τις εξετάσεις τους, και να μην πληρώνονται ποτέ, προνοιακοί φορείς και φυσιοθεραπευτήρια να εξυπηρετούν τους αντίστοιχους ασθενείς και κλινικές να νοσηλεύουν ασφαλισμένους, χωρίς να έχουν εισπράττουν τα νοσήλια. Μάλλον κανείς δεν έχει ενημερώσει τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Παπαγεωργόπουλο για το αντίστοιχο του Χότζα που... μόλις είχε εκπαιδεύσει το γαίδαρό του να δουλεύει χωρίς να τρώει, ο γαίδαρος ψόφησε!

Ο κακοδιοικούμενος ΕΟΠΥΥ του κ. Παπαγεωργόπουλου έχει μπλοκάρει στην κυριολεξία ολόκληρη την αγορά υγείας. Δεν υπάρχει εξόφληση απαίτησης ούτε καν με το σταγονόμετρο, με συνέπεια οι εργαζόμενοι σε όλο τον κλάδο της ιδιωτικής υγείας να μένουν απλήρωτοι ή να πληρώνονται έναντι στην καλύτερη περίπτωση και ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ να μεταθέτει πληρωμές τις οποίες έχει υποσχεθεί στους εκπροσώπους των κλάδων από σήμερα για αύριο και από αύριο για... κάποτε!

Όσο για τους ασφαλισμένους, αυτοί έχουν αναγκαστεί να επωμιστούν ουσιαστικά την εξωνοσοκομειακή τους περίθαλψη (στην οποία ήδη προ ΕΟΠΥΥ συμμετείχαν σε ποσοστό 40% σύμφωνα με διεθνείς μελέτες), έχοντας πλέον να αντιμετωπίσουν την πλήρη κατάρρευση του τομέα και μάλιστα στην περίοδο που την έχουν ανάγκη, πιο πολύ από ποτέ!

Ανθρωποι που ασθενούν σοβαρά υποχρεώνονται ολοένα και περισσότερο να πληρώνουν από την τσέπη τους για γιατρούς, εξετάσεις, φάρμακα. Ανθρωποι που



δεν έχουν λεφτά και, πολύ συχνά αναβάλλουν επισκέψεις σε γιατρούς και θεραπείες, για τον απλό λόγο ότι αδυνατούν να τις πληρώσουν από την τσέπη τους!

Ανθρωποι που δουλεύουν σκληρά μια ζωή, που έχουν πληρώσει χιλιάδες ευρώ σε (υποχρεωτικές) εισφορές και κρατήσεις από το μισθό τους, ακριβώς για να έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη όταν τη χρειαστούν... Με τον τρόπο αυτό, τεράστια ευπαθή στρώματα του ελληνικού πληθυσμού ζουν μέσα στην απόλυτη μιζέρια, και χάνουν χρόνια από τη ζωής τους, έχοντας απολέσει την υγεία τους, εξαιτίας της αναποτελεσματικότητας της διοίκησης του οργανισμού του κ. Παπαγεωργόπουλου.

Στο κέντρο αυτού του επικίνδυνου για τη δημόσια υγεία χάους, η ευθύνη του κ. Παπαγεωργόπουλου είναι σαφής και ξεκάθαρη: είτε δε θέλει να κάνει κάτι για να βελτιωθεί η κατάσταση στον ΕΟΠΥΥ και άρα στη δημόσια υγεία, είτε δε μπορεί. Εάν δε θέλει –που εμείς δεν μπορούμε ούτε να το σκεφτούμε, πόσο μάλλον να το πιστέψουμε- είναι ο ίδιος επικίνδυνος για τη δημόσια υγεία και πρέπει να «πάρει πόδι» σήμερα κιόλας.

Εάν δε μπορεί, δύο τινά συμβαίνουν. Είτε δε μπορεί λόγω ανικανότητας, οπότε η κυβέρνηση οφείλει να τον αντικαταστήσει χωρίς καμία χρονοτριβή, γιατί την –πιθανή- ανικανότητα ενός προέδρου του ΕΟΠΥΥ την πληρώνουμε σε ανθρώπινες ζωές. Εάν δεν μπορεί επειδή κάποιοι δεν τον αφήνουν, οπότε οφείλει να βγει ο ίδιος να το καταγγείλει δημόσια και να παραιτηθεί. Αν δεν το κάνει, τότε η ευθύνη βαραίνει αποκλειστικά τον ίδιο, όπως και το κρίμα για τους θανάτους που προκαλεί καθημερινά η αδυναμία του οργανισμού τον οποίο διοικεί να ανταποκριθεί έστω και στοιχειωδώς στις ανάγκες των Ελλήνων για δημόσια υγεία.

newsbomb.gr



Τίτλος :

Πανελλαδική απεργία για αύριο προκήρυξαν οι εργαζόμενοι του ΙΚΑ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

Εικοσιτετράωρη πανελλαδική απεργία προκήρυξαν για αύριο Πέμπτη 14 Φεβρουαρίου οι εργαζόμενοι στο ΙΚΑ, αντιδρώντας στις απολύσεις των 450 συναδέλφων τους, επιτυχόντων του διαγωνισμού 9Κ του ΑΣΕΠ.

«Αντιστεκόμαστε στη διάλυση των υπηρεσιών του ΙΚΑ, αντιστεκόμαστε στην κατάργηση του θεσμού της αξιοκρατίας» τονίζει σε ανακοίνωσή της η ΠΟΣΕ-ΙΚΑ και ζητεί να μην απολυθεί κανένας υπάλληλος του Ιδρύματος.

Την ίδια ώρα, για εμπαιγμό των απολυμένων υπαλλήλων του ΙΚΑ, επιτυχόντων του διαγωνισμού ΑΣΕΠ 9Κ/2008, καθώς και των αδιόριστων επιτυχόντων της προκήρυξης 8Κ/2008 κατηγορεί την κυβέρνηση η ΑΔΕΔΥ.

Όπως καταγγέλλει η ΑΔΕΔΥ, «παρά τις κατ' επανάληψη δεσμεύσεις των συναρμοδίων υπουργών για οριστική λύση και αποκατάσταση των επιτυχόντων των δύο διαγωνισμών, καμία υπόσχεση δεν έχει τηρηθεί έως σήμερα» με αποτέλεσμα το ΙΚΑ να αντιμετωπίζει «τεράστια προβλήματα δυσλειτουργίας».

Καλεί τέλος τα στελέχη των πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων οργανώσεων-μελών της, καθώς και τα μέλη του Γενικού Συμβουλίου της, να ενισχύσουν με τη συμμετοχή τους την αυριανή απεργιακή συγκέντρωση της ΠΟΣΕ – ΙΚΑ, στις 12:00 έξω από τη Βουλή.

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



Τίτλος :

Στο «μικροσκόπιο» της Εισαγγελίας οι ελλείψεις στις ΜΕΘ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_6618.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_6618.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Η δραματική κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει τα νοσοκομεία προκαλεί νέα παρέμβαση της Δικαιοσύνης.

Αφορμή, αυτή τη φορά ήταν τα δημοσιεύματα στον Τύπο που αποκαλύπτουν τις τραγικές ελλείψεις στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των νοσοκομείων, που κλείνουν το ένα μετά το άλλο τα κρεβάτια εξαιτίας της λήξης των συμβάσεων γιατρών και νοσηλευτών.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που είδαν το φως της δημοσιότητας, σε καθημερινή βάση και μόνο στην Αττική, 30 ασθενείς αναζητούν θέση νοσηλείας σε ΜΕΘ και βρίσκουν μόνον οι μισοί. Όπως ανέφερε μάλιστα, μιλώντας στο 14ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εντατικής Θεραπείας, ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Απόστολος Αρμαγανίδης, στη χώρα μας λειτουργούν 540 κλίνες εντατικής θεραπείας και 154 είναι κλειστές, λόγω έλλειψης προσωπικού ενώ όπως τόνισε αναμένεται να κλείσουν ακόμη 40 έως 50 θέσεις εντατικής νοσηλείας με τη λήξη των συμβάσεων των νοσηλευτών.

Για τις καταγγελίες αυτές διετάχθη προκαταρκτική εξέταση από την Εισαγγελία προκειμένου να διαπιστωθεί εάν κάτω από αυτές τις συνθήκες είναι δυνατή η δέουσα αντιμετώπιση των συναφών περιστατικών και εάν κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές.

<http://www.zougla.gr/greece/article/sto-mikroskopio-tis-isagelias-i-elipsis-stis-me8>



Τίτλος :

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΣΥΝΑΨΗ ΑΤΟΜΙΚΩΝ
ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_5302.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_5302.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Μπορείτε να δείτε το έγγραφο στον παραπάνω σύνδεσμο .

Πέμπτη 14/02/2013

Τίτλος :

Οι “κουρεμένοι” δε γιορτάζουνε ποτέ! Επιστολές στο Σαμαρά για το “κούρεμα” του ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_9597.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_9597.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Αλληπάλληλες επιστολές από διαμαρτυρόμενους φορείς συνεργαζόμενους με τον ΕΟΠΥΥ φθάνουν τις τελευταίες ημέρες στο Μέγαρο Μαξίμου, με αφορμή το κούρεμα των παλαιών οφειλών που δημοσιεύτηκε πλέον και σε ΦΕΚ.

Διαγνωστικά Κέντρα, ιδιωτικές κλινικές και μικρά εργαστήρια γιατρών κατακλύζουν τις τελευταίες ημέρες το Μέγαρο Μαξίμου με επιστολές προς τον ίδιο τον πρωθυπουργό. Διαμαρτύρονται φυσικά για τις περικοπές στα χρήματα που είναι να εισπράξουν και έρχονται με καθυστέρηση ακόμη και 3 ή 4 ετών.

Αξιοσημείωτο είναι ότι ο υπουργός Υγείας Αν.Λυκουρέντζος είχε προχωρήσει τις τελευταίες ημέρες σε διαπραγματευτικές συζητήσεις με διάφορους κλάδους για το κούρεμα και όλοι ήλπιζαν ότι τα ποσοστά θα μειωθούν. Κάτι βέβαια που δεν έγινε τελικά ή στο βαθμό που ανέμεναν.

Οι ιδιοκτήτες Διαγνωστικών Κέντρων αλλά και μικρότερων εργαστηρίων με επιστολή τους στον Αν.Σαμαρά μιλούν και κατακρεούργηση της πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης με την επιβολή περικοπής της τάξης του 10-15%. Οι ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών υποστηρίζουν ότι το κούρεμα των δικό τους οφειλών φθάνει σε κάποιες περιπτώσεις και το 50% παρότι η κυβέρνηση υποστηρίζει ότι περιορίζεται στο 8%. Μάλιστα απειλούν με νέο εμπάργκο στον ΕΟΠΥΥ εάν δεν αλλάξει η απόφαση.

IATROPEDIA

Τίτλος :

Δελτίο Τύπου – Η αλήθεια για τα φάρμακα υψηλού κόστους του Ν. 3816/2010

Μέσο :

<http://pefni.wordpress.com/>

Δημοσίευμα:

<http://pefni.wordpress.com/2013/02/14/%ce%b4%ce%b5%ce%bb%cf%84%ce%af%ce%bf-%cf%84%cf%8d%cf%80%ce%bf%cf%85-%ce%b7-%ce%b1%ce%bb%ce%ae%ce%b8%ce%b5%ce%b9%ce%b1-%ce%b3%ce%b9%ce%b1-%cf%84%ce%b1-%cf%86%ce%ac%cf%81%ce%bc%ce%b1%ce%ba%ce%b1/>

Π.Ε.Φ.Ν.Ι.)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

Μιχαλακοπούλου 99, 115 27 Αθήνα Τηλ/Φαξ: 210-7753104

<http://www.pefni.gr> E-MAIL: pefni@ath.forthnet.gr

Αθήνα 14-2-2013

Αρ. πρωτ.: 426

Δελτίο Τύπου

Η αλήθεια για τα φάρμακα υψηλού κόστους του Ν. 3816/2010

Με έκπληξη παρακολουθήσαμε τη Δευτέρα, δηλώσεις του Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας κ. Σαλμά σε τηλεοπτικό σταθμό (δηλώσεις που επιβεβαιώθηκαν την Τρίτη στον τύπο) σχετικά με την διαγραφή 600 φαρμάκων υψηλού κόστους από το σχετικό κατάλογο. Σύμφωνα πάντα με τις δηλώσεις του κ. Σαλμά, κακώς τα φάρμακα αυτά είχαν ενταχθεί στον κατάλογο και έπρεπε να διαγραφούν, ώστε οι ασθενείς να τα προμηθεύονται πλέον από τα ιδιωτικά φαρμακεία . Κατά τις δηλώσεις του Υπουργού στον κατάλογο παραμένουν μόνον 300 περίπου φάρμακα και έτσι θα υπάρξει μείωση της δαπάνης.

Δεν γνωρίζουμε αν ο κ. Σαλμάς έχει σαφή εικόνα του περιεχομένου του τελικού καταλόγου που δημοσιεύτηκε , αν συνάδει με τις δηλώσεις του, αν πράγματι εξυπηρετούνται οι ασθενείς ή αν ο νέος κατάλογος θα περιορίσει τη δαπάνη, όμως τον διαβεβαιώνουμε ότι απέχει πολύ τόσο από τις δηλώσεις όσο και από την πραγματικότητα. Ο κατάλογος που παρουσίασε ο Υπουργός αφορά μόνο στην



εμπορική ονομασία 233 φαρμάκων, ενώ ο κατάλογος που ίσχυε μέχρι σήμερα περιελάμβανε την εμπορική τους ονομασία και αναλυτικά όλες τις μορφές, περιεκτικότητες και συσκευασίες αυτών των ίδιων φαρμάκων. Έτσι προέκυπτε ο αριθμός 870 και όχι από πενήντα φάρμακα.

Η πραγματικότητα είναι ότι αφαιρέθηκαν από τον κατάλογο 67 φάρμακα, που απευθύνονται στις πιο ευαίσθητες κατηγορίες : τα φάρμακα για το AIDS, οι αντιαιμορροφικοί παράγοντες, οι αυξητικές ορμόνες, οι ανταγωνιστές της αυξητικής ορμόνης, διαλύματα παρεντερικής διατροφής και 5 άλλα φάρμακα μικρής αξίας, (που είναι αδιάφορο και αν διαγραφούν). Κατά τα λοιπά **ο αριθμός των φαρμάκων του καταλόγου παραμένει αμετάβλητος και δεν οδηγεί σε εξοικονόμηση παρά μόνο σε πρόσθετη ταλαιπωρία**.

Η πραγματικότητα είναι επίσης ότι **για τα φάρμακα που διαγράφηκαν δεν υπάρχει πλέον καμιά νόμιμη διαδικασία εκτέλεσης συνταγών και χορήγησής τους σε εξωτερικούς ασθενείς από τα φαρμακεία των νοσοκομείων**.

Αισθανόμαστε την ανάγκη να κάνουμε αυτή την παρέμβαση, όχι από πνεύμα αντιπαλότητας προς τον Υπουργό, αλλά για να καθησυχάσουμε τους ασθενείς που συρρέουν έντρομοι από εχθές το πρωί στα νοσοκομεία και ρωτούν για τα φάρμακά τους.

Αργά το βράδυ της Τετάρτης, Δελτίο Τύπου του Υπουργείου, προσπάθησε να εξηγήσει ότι τα φάρμακα που εξαιρέθηκαν δεν θα έχουν συμμετοχή αφού θα συνεχίσουν να χορηγούνται από τα νοσοκομεία. Αναρωτιόμαστε εύλογα: τότε για ποιο λόγο εξαιρέθηκαν του καταλόγου και προς τι οι δηλώσεις περί ανάγκης περιορισμού των φαρμάκων;;

Αναμένουμε τις διευκρινήσεις του Υπουργείου για το τι πραγματικά ισχύει για τους εξωτερικούς ασθενείς που προσέρχονται στα νοσοκομειακά φαρμακεία.

Π.Ε.Φ.Ν.Ι.



Τίτλος :

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΕΡΚΥΡΑΣ ΠΡΟΣ ΠΙΣ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_5410.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_5410.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ -
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ
ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ 1802
ΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ
- πλατεία Σκαρμαγκά 4 , 491 00 Κέρκυρα -
τηλ./Fax 2661046023, isk@otenet.gr , www.isk.gr <!--[if
!supportNestedAnchors]--><!--[endif]-->
Α. 23521

ΠΡΟΣ:
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ
ΚΟΙΝΟΠ.: ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΣΥΛΛΟΓΟΙ ΧΩΡΑΣ

Κέρκυρα, 14/02/2013
Αγαπητέ πρόεδρε,

Στη Γενική Συνέλευση του ΠΙΣ, το Σάββατο 9/02/2013, συμφωνήσαμε για τα αυτονόητα, δεν καταλάβαμε όμως εάν το ψήφισμά μας όσον αφορά στο Υπουργείο Μεταφορών εδόθη στους αρμοδίους.

Σας υπενθυμίζουμε ότι εκτός από την πρόταση να απέχουν οι οφθαλμίατροι και οι παθολόγοι από το να εξετάζουν τους υποψήφιους οδηγούς λόγω της εξευτελιστικής αμοιβής των 10 Ευρώ, ακαθάριστα, υπάρχει και η άλλη πρόταση- πίεση, οι γιατροί (οφθαλμίατροι-παθολόγοι) να υπογράφουν σύμβαση με κατώτερη τιμή τα 20 Ευρώ, να πηγαίνει ο υποψήφιος στο ιατρείο του καθενός και να εξετάζεται (χωρίς



να πληρώνει το χαράτσι των 90 Ευρώ, 45 ανά ειδικότητα, στην Εθνική Τράπεζα), να λαμβάνει ιατρικό πιστοποιητικό (εννοείται με Δ.Π.Υ.) και για εγγύηση, να το προσκομίζει στον Ιατρικό Σύλλογο για το γνήσιο της υπογραφής.

Επειδή δεχόμαστε πιέσεις και στέλνουν τα εκπαιδευτήρια, σε συνεννόηση με τους προϊσταμένους του Υπουργείου Μεταφορών, σε άλλους νομούς ή στα νοσοκομεία, παρακαλούμε όπως πιέσετε προς όλες τις κατευθύνσεις, ώστε να γίνει δεκτό το αίτημά μας και να αποφύγει και ο υποψήφιος οδηγός ακόμα ένα χαράτσι.

Με τιμή

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Δρ. Αλέξιος Μαρτζούκος Σπυρίδων Μάστορας



Τίτλος : **Τι αλλάζει στο ΙΚΑ το 2013;**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8223.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_8223.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Του Ροβερτού Σπυροπούλου*

Έχει γίνει πια κατανοητό ότι η οικονομική και παραγωγική ανασυγκρότηση της χώρας συναρτάται απόλυτα με την ανατροπή των εκτεταμένων και παράλογων, για μια ευνομούμενη χώρα, φαινομένων εισφοροδιαφυγής - εισφοροαποφυγής - φοροδιαφυγής - φοροαποφυγής και φαινομένων υπέρμετρης παραβατικότητας.

Ειδικότερα στον χώρο της κοινωνικής ασφάλισης, όπου εντοπίζονται σοβαρές αδυναμίες τέτοιου είδους, είναι απόλυτη ανάγκη εφαρμογής τολμηρών και αποτελεσματικών αλλαγών για την ανατροπή των φαινομένων αυτών.

Οι αλλαγές αυτές πρέπει να αντιμετωπίζουν: -Την ανυπαρξία ενιαίας και συνολικής πολιτικής για την κοινωνική ασφάλιση, με αποτέλεσμα τον κλαδικό κατακερματισμό των φορέων κοινωνικής ασφάλισης τα προηγούμενα 70 χρόνια. -Την έλλειψη αποτελεσματικών μεθόδων και μηχανισμών είσπραξης των μηνιαίων εισφορών και των ληξιπρόθεσμων οφειλών. -Την παντελή απουσία αποτελεσματικών μηχανισμών ελέγχου, εποπτείας και αποτροπής παραβατικών μεθοδεύσεων και πρακτικών.

Στη βάση αυτή των διαπιστώσεων για το σύστημα της κοινωνικής ασφάλισης, πρέπει με τόλμη και αποφασιστικότητα να επικεντρωθούμε στην πολιτική επιλογή της στήριξης του δημόσιου και καθολικού αναδιανεμητικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης με σταθερή επιδίωξη επίτευξης των παρακάτω στόχων:

- Δημιουργία ενός και μόνο Εθνικού Φορέα Συντάξεων για παροχή:

Ενιαίας Εθνικής Σύνταξης προς όλους τους πολίτες.

Επιπρόσθετης ανταποδοτικής σύνταξης που θα προκύπτει από τις εισφορές εργοδότη και εργαζομένου για τους μισθωτούς και μόνο από τις εισφορές του αυτοαπασχολούμενου για το σύνολο της ομάδας αυτής.

- Δημιουργία εναλλακτικών (προσωπικών) επιλογών θεμελίωσης επιπρόσθετων ασφαλιστικών δικαιωμάτων, μέσω επαγγελματικών ταμείων και ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών για παροχή: Πρόσθετων τμημάτων σύνταξης, πρόσθετων υπηρεσιών υγείας και άλλων παροχών. Είναι πραγματικά απορίας άξιον γιατί τελικά είμαστε σχεδόν η μόνη χώρα της Ε.Ε. που όχι μόνο δεν προχωρεί στη δημιουργία επαγγελματικών ταμείων αλλά, και το πιο σημαντικό, δεν τολμούμε να εισαγάγουμε την έννοια των επαγγελματικών ταμείων στον δημόσιο διάλογο.

- Καθορισμός κανόνων που θα κατοχυρώνουν την επάρκεια των παροχών σύνταξης και υγείας, με κοινά αποδεκτούς όρους και προϋποθέσεις που θα εξισορροπούν την επάρκεια των συντάξεων και παροχών με τις δημοσιονομικές αντοχές της οικονομίας και την ίδια την ανταγωνιστικότητά της.

- Ανάπτυξη θεσμών λειτουργικής υποστήριξης των δομών κοινωνικής ασφάλισης που θα διασφαλίζουν: Βέλτιστο λειτουργικό κόστος, προάσπιση πόρων από κάθε είδους παραβατικές συμπεριφορές, καθολική είσπραξη των θεσμοθετημένων πόρων και εισφορών, θωράκιση της οικονομικής λειτουργίας από αυστηρούς και αποτελεσματικούς μηχανισμούς εποπτείας και ελέγχου.

Πρέπει να επικεντρωθούμε, με ιδιαίτερη επιμέλεια, με τόλμη και προγραμματισμό, στην εξειδίκευση των προαναφερόμενων στόχων.

Το σύστημα είσπραξης εισφορών αλλάζει. Η εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικής καταγραφής των ημερών ασφάλισης, με την κατάργηση των επικολλόμενων ενσήμων και την εφαρμογή της Αναλυτικής Περιοδικής Δήλωσης (ΑΠΔ) το 2002, είχε ιδιαίτερα θετικές επιπτώσεις στην αναβάθμιση των λειτουργικών δυνατοτήτων του ΙΚΑ.

Η εφαρμογή της τριμηνιαίας ΑΠΔ και η αδυναμία άμεσης επιβεβαίωσης - διασταύρωσης των υποβληθεισών μέσω των ΑΠΔ εισφορών σε σχέση με τις καταβληθείσες και η ύπαρξη μέχρι πρόσφατα εικονικών ασφαλίσεων είχαν και έχουν ως συνέπεια σημαντικές διαρροές εσόδων και χορήγηση ασφάλισης επί πιστώσει.

Η θεσμική υποχρέωση, τον Ιανουάριο του 2013, υποβολής μηνιαίας αναλυτικής δήλωσης, η διασφάλιση των προϋποθέσεων άμεσης διασταύρωσης των υποβληθεισών με τις καταβληθείσες εισφορές και η κατοχύρωση του αξιόπιστου ελέγχου, προκειμένου η υποβολή της εκάστοτε μηνιαίας αναλυτικής δήλωσης να προϋποθέτει είτε την καταβολή των διαφορών είτε την κατοχύρωσή τους με Πράξη Επιβολής Εισφορών (ΠΕΕ), διαμορφώνει τις προϋποθέσεις ανατροπής και εξάλειψης των δυσλειτουργιών που είχαν εντοπιστεί στην τριμηνιαία ΑΠΔ.

Το γεγονός αυτό, και κυρίως ο νέος λειτουργικός μηχανισμός που έχει σχεδιαστεί για τον άμεσο, αποτελεσματικό και ενεργητικό έλεγχο των επιχειρήσεων σε σχέση με διαφορές που εντοπίζονται είτε στην καταβολή των μηνιαίων εισφορών τους είτε στη συνεπή τήρηση των ρυθμίσεων και του διακανονισμού των οφειλών τους, προσδοκούμε να αλλάξει τα δεδομένα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ σε σχέση με τα μηνιαία έσοδά του από ασφαλιστικές εισφορές.

Με βάση αυτό τον νέο σχεδιασμό μπορούμε να μειώσουμε την απώλεια εσόδων που "συντηρούσαν" οι δικές μας ελεγκτικές ανεπάρκειες με την απουσία μηχανισμών αποτελεσματικής διεκδίκησης των καθυστερούμενων ή των λιμναζουσών οφειλών.

Η υποβολή της μηνιαίας αναλυτικής δήλωσης εισφορών διασφαλίζει τα παρακάτω:

- Εκκαθάριση των εκκρεμοτήτων που ενδεχόμενα παρουσιάζει η προηγούμενη μηνιαία δήλωση εισφορών, ως απαραίτητη προϋπόθεση για την υποβολή της τρέχουσας μηνιαίας αναλυτικής δήλωσης.
- Δυνατότητα υποβολής μέσω Διαδικτύου μηνιαίας αναλυτικής δήλωσης εισφορών θα έχουν μόνο οι επιχειρήσεις που έχουν εξοφλήσει ή έχουν επιλύσει με διακανονισμό διαφορές που είχαν εντοπιστεί τον αμέσως προηγούμενο μήνα.

Επιπλέον, έχει σχεδιαστεί και θα εφαρμοστεί αυστηρά ένας νέος τρόπος εποπτείας και ελέγχου όλων των επιχειρήσεων που έχουν υπαχθεί είτε σε ρύθμιση των καθυστερούμενων οφειλών τους είτε στον διακανονισμό τους, αξιοποιώντας τις υφιστάμενες νομοθετικές ρυθμίσεις.

Με κεντρικό έλεγχο θα εποπτεύεται το έργο όλων των υποκαταστημάτων σε σχέση με την απόλυτη εφαρμογή των θεσμοθετημένων κανόνων που διέπουν τις επιχειρήσεις, αναφορικά με την καταβολή των εισφορών και τη συνεπή τήρηση των όρων ρύθμισης και διακανονισμού των καθυστερούμενων οφειλών τους. Επίσης, με κεντρικό έλεγχο θα εποπτεύεται ταυτόχρονα η εφαρμογή των αναγκαστικών μέτρων προς τις επιχειρήσεις που εκφεύγουν του ισχύοντος κανονιστικού πλαισίου.

Από τους πρώτους μήνες του 2013 θα εφαρμοστούν ο κεντρικός έλεγχος του συνολικού σχεδιασμού για την είσπραξη των ληξιπρόθεσμων οφειλών και η εποπτεία, ανά υποκατάστημα, της επιβολής όλων των μέτρων είσπραξης των ληξιπρόθεσμων οφειλών.

Οι επιχειρήσεις που οφείλουν διακρίνονται, κάθε ημέρα, σε δύο κατηγορίες:

1η κατηγορία, αυτές που οφείλουν και τηρούν τις ρυθμίσεις και τον διακανονισμό.

2η κατηγορία, αυτές που δεν τηρούν τις ρυθμίσεις ή τους διακανονισμούς, και εφαρμόζονται τα προβλεπόμενα αναγκαστικά μέτρα και στερούνται ασφαλιστικής ενημερότητας.

Κάθε ημέρα οριστικοποιούνται οι εκκρεμότητες όλων των επιχειρήσεων ανά υποκατάστημα. Κάθε ημέρα πιστοποιείται η δυνατότητα των επιχειρήσεων να λαμβάνουν ασφαλιστική ενημερότητα.

Τα πραγματικά θύματα της εισφοροδιαφυγής ήταν οι Έλληνες συνεπείς φορολογούμενοι και οι ασφαλισμένοι, αφού απώλεσαν συντάξεις και παροχές λόγω της πολύχρονης οικονομικής ασφυξίας του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Η στήριξη μιας εθνικής



συμφωνίας που θα ανατρέψει τις παθογένειες του παρελθόντος είναι επιτακτική ανάγκη για τη σωτηρία των επιχειρήσεων, της δημόσιας κοινωνικής ασφάλισης και των συντάξεων και μας αφορά όλους, δημόσιους λειτουργούς, επιχειρηματίες, συνδικάτα και εργαζομένους.

*Διοικητής ΙΚΑ-ΕΤΑΜ



Τίτλος :

Μάριος Σαλμάς: Το 2013 είναι η πιο δύσκολη χρονιά

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.axortagos.gr/marios-salmas-2013-einai-pio-diskoli-xronia.html>

Την παραδοχή ότι η χρονιά που διανύουμε θα είναι πιο δύσκολη χρόνια από τότε που μπήκαμε στην οικονομική κρίση για μισθωτούς συνταξιούχους αλλά και για την αγορά και τα μαγαζιά γιατί η ύφεση θα συνεχιστεί θα υπάρχει μείωση κατανάλωσης έκανε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μ...

[Διαβάστε ολόκληρο το άρθρο >>](#)

Τίτλος :

"Πως θα πληρωθεί πανάκριβο φάρμακο εκτός λίστας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.neakriti.gr/?page=newsdetail&DocID=1009719&srv=96>

Οι τιμές κάποιων αποκλεισμένων σκευασμάτων (για παθήσεις, όπως οι διάφορες μορφές καρκίνου, η σκλήρυνση κατά πλάκας, η μεταμοσχευτική αποκατάσταση) ξεκινούν από διακόσια ευρώ και φθάνουν ως και τις τρεις χιλιάδες ευρώ, αναφέρουν οι "Οικολόγοι Πράσινοι" τονίζοντας:

Θέτουμε προς τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας κ. Σαλμά που διαβεβαιώνει ότι «ο ΕΟΠΥΥ θα αποζημιώνει το φάρμακο το οποίο επαρκεί για την θεραπευτική κατηγορία», το ερώτημα πώς θα πληρωθεί ένα φάρμακο που ο γιατρός κρίνει σε μία συγκεκριμένη περίπτωση απαραίτητο, αλλά είναι πλέον εκτός της νέας λίστας; Το ερώτημα "ποιο φάρμακο επαρκεί για μία θεραπεία" δεν είναι πάντα απλό και δεν μπορεί να απαντάται μόνο με κριτήρια κόστους του φαρμάκου.

Οι "Οικολόγοι Πράσινοι" δικαίως αναρωτιόμαστε αν οι εμπνευστές αυτού του είδους των ρυθμίσεων γνωρίζουν τη σημασία και αξία της δημόσιας περίθαλψης και ασφάλισης. Και αν αντιλαμβάνονται ότι οι ασυλλόγιστες περικοπές δημιουργούν σύγχρονους Καιάδες.

Τίτλος :

Η κατάσταση που αντιμετωπίζει η Ελλάδα των ανέργων, των ανασφάλιστων και των συσσιτίων σήμερα, είναι η κατάσταση μιας χώρας σε βαθιά ανθρωπιστική κρίση, υποστηρίζει σε άρθρο του ο Guardian το οποίο υπογράφει η δημοσιογράφος Άλεξ Πολιτάκη βασισμένη σε στοιχεία και μελέτες της ΕΕ.

Μέσο :

<http://www.ygeianet.gr/keimeno.php?id=34700>

Δημοσίευμα:

<http://www.ygeianet.gr/keimeno.php?id=34700>

«Οι ευρωπαϊκές κοινωνίες συνήθως υποθέτουν ότι οι ανθρωπιστικές κρίσεις λαμβάνουν χώρα μόνο στον απόηχο φυσικών καταστροφών, επιδημιών, πολέμων ή εμφυλίων συρράξεων. Το γεγονός ότι μια τέτοια κρίση θα μπορούσε να συμβεί σε μια ευρωπαϊκή χώρα, ειδικά σε μια που είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, φαίνεται εκτός πραγματικότητας για πολλούς από εμάς.

Μια σειρά, ωστόσο, από ειδικούς υποστηρίζουν ότι η Ελλάδα είναι σήμερα στο κέντρο μιας ανθρωπιστικής κρίσης. Ο επικεφαλής των Γιατρών του Κόσμου, Νικήτας Κανάκης, της μεγαλύτερης και πιο σημαντικής ΜΚΟ στην Ελλάδα, ήταν από τους πρώτους που το δηλώνουν ανοιχτά. Η περιοχή του λιμανιού του Περάματος, κοντά στην Αθήνα, συγκεκριμένα, βρίσκεται εν μέσω μιας ανθρωπιστικής καταστροφής. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, ο μεγαλύτερος επαγγελματικός φορέας του είδους του, έχει στείλει ακόμη και επίσημη επιστολή στον ΟΗΕ ζητώντας παρέμβαση.

Εάν αυτή η ανθρωπιστική κρίση έχει μέχρι στιγμής συζητηθεί λίγο, είναι επειδή υπάρχουν πολιτικοί λόγοι γι' αυτό. Αναγνωρίζοντας τη σοβαρότητα της κατάστασης, η ελληνική κυβέρνηση και η ΕΕ θα έπρεπε επίσης να αναγνωρίσει ότι τη σημερινή κατάσταση έχει επιφέρει η λεγόμενη οικονομική "διάσωση" της Ελλάδας. Έτσι, οι αρχές έχουν επιλέξει να σιωπήσουν.

Είναι αλήθεια ότι δεν υπάρχει καθολική συμφωνία για το τι αποτελεί ανθρωπιστική κρίση. Όμως ο ορισμός που χρησιμοποιείται από τους έχοντες εμπειρία στον τομέα είναι πρακτικός και ευθύς. Μια ανθρωπιστική κρίση συνήθως σημειώνεται από την αύξηση της φτώχειας, της ανισότητας στην εκπαίδευση και την κοινωνική προστασία και την έλλειψη πρόσβασης σε κοινωνικές υπηρεσίες. Ιδιαίτερα σημαντικές ενδείξεις είναι επίσης η έλλειψη πρόσβασης σε βασικές υπηρεσίες υγείας, σε ιατρικές εξετάσεις, σε

νοσοκομειακή και φαρμακευτική περίθαλψη. Με άλλα λόγια: αν δεις μια κρίση, δεν είναι δυνατόν να μην περάσεις για κάτι άλλο.

Η Ελλάδα ποτέ δεν φανταζόταν ότι θα μπορούσε να έρθει αντιμέτωπη με μια ανθρωπιστική κρίση. Σύμφωνα με τον Δείκτη Ανθρώπινης Ανάπτυξης του ΟΗΕ, το 2008 η Ελλάδα κατετάγη 18η στον κόσμο. Κανείς στη χώρα δεν πίστευε πραγματικά ότι αυτό θα μπορούσε να αλλάξει τόσο δραματικά. Ήταν η ψεύτικη ασφάλεια που προσφέρονταν από τα θεσμικά όργανα και τους μηχανισμούς της ΕΕ. Τα κράτη μέλη έπρεπε να πληρώσουν γι' αυτή τη φανταστική ασφάλεια, εκπληρώνοντας απαιτητικά οικονομικά και πολιτικά κριτήρια. Το παράδοξο είναι ότι ακόμα και η ΕΕ, η υποτιθέμενη εγγυήτρια της ασφάλειας και της ευημερίας των κρατών μελών, έχει σαφώς καθορισμένους τρόπους μέτρησης της φτώχειας, τόσο απόλυτα όσο και σχετικά, που δείχνουν ότι στην Ελλάδα υπάρχει ανθρωπιστική κρίση.

Με βάση τα κριτήρια και τα δεδομένα της ΕΕ, η Ελλάδα είναι μια χώρα σε κατάσταση σοβαρής φτώχειας. Το 2011, το 31,4% του πληθυσμού, ή 3,4 εκατομμύρια άνθρωποι, ζούσαν με εισόδημα κάτω από το 60% του εθνικού διάμεσου διαθέσιμου εισοδήματος. Την ίδια στιγμή, το 27,3% του πληθυσμού, ή 1,3 εκατομμύρια άτομα, ήταν στα όρια της φτώχειας. Δεν υπάρχουν ακόμη στοιχεία για το 2012, αν και τα πράγματα έχουν σίγουρα επιδεινωθεί.

Χρησιμοποιώντας περαιτέρω δείκτες της ΕΕ, ένα μεγάλο ποσοστό των ελληνικών νοικοκυριών ζουν σήμερα σε συνθήκες «υλικής στέρησης». Λίγο περισσότερο από το 11% στην πραγματικότητα ζει σε «ακραία υλική στέρηση», το οποίο σημαίνει ότι βρίσκεται χωρίς αρκετή θέρμανση, ηλεκτρική ενέργεια και χρησιμοποιεί είτε ένα αυτοκίνητο ή τηλέφωνο. Σημαίνει, επίσης, ότι έχει κακή διατροφή, στερείται το κρέας ή το ψάρι σε εβδομαδιαία βάση, ενώ έχει και ολική ή μερική αδυναμία να καλύψει τα έξοδα έκτακτης ανάγκης ή τις πληρωμές για ενοίκιο και λογαριασμούς.

Η αναποτελεσματικότητα των ευρωπαϊκών προγραμμάτων για την επανένταξη των ανέργων στην αγορά εργασίας και η έλλειψη εθνικών προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας έχουν ωθήσει την Ελλάδα ακόμη περισσότερο κάτω στις διαβαθμίσεις της φτώχειας. Το ενήλικο ποσοστό ανεργίας διαμορφώθηκε στο 26,8% τον Οκτώβριο του 2012. Το επίπεδο αυτό, αν και τεράστιο σε σύγκριση με το πρόσφατο παρελθόν, ακόμη δεν δίνει την πλήρη εικόνα.

Δεν δείχνει, για παράδειγμα, την ανεργία που προκύπτει από το κλείσιμο χιλιάδων μικρών επιχειρήσεων. Στους ανέργους θα πρέπει να προστεθούν και οι φτωχοί εργαζόμενοι, δηλαδή, οι εργαζόμενοι με χαμηλούς μισθούς που δεν μπορούν να καλύψουν τις βασικές ανάγκες. Με το 13% του εργατικού δυναμικού, αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο ποσοστό φτωχών εργαζομένων στην ευρωζώνη.

Υπάρχουν τρεις ακόμη ενδείξεις της ανθρωπιστικής κρίσης. Πρώτον, ο αριθμός των αστέγων έχει αυξηθεί σε πρωτοφανή επίπεδα για μια ευρωπαϊκή χώρα: ανεπίσημες εκτιμήσεις τους τοποθετούν σε 40.000. Δεύτερον, το ποσοστό των Ελλήνων που έκανε χρήση ιατρικές υπηρεσίες

των ΜΚΟ σε ορισμένα αστικά κέντρα, καταγράφηκε στο 60% του συνόλου το 2012. Αυτό θα ήταν αδιανόητο ακόμη και πριν από τρία χρόνια, δεδομένου ότι οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται συνήθως σε μετανάστες και όχι σε Έλληνες.

Τρίτον, υπήρξε εκρηκτική ανάπτυξη σε συσσίτια και γενική διανομή τροφίμων. Τα επίπεδα δεν έχουν καταγραφεί επίσημα, αλλά η Εκκλησία στην Ελλάδα διανέμει περίπου 250.000 μερίδες καθημερινά, ενώ υπάρχει άγνωστος αριθμός μερίδων που διανέμεται από τις δημοτικές αρχές και τις ΜΚΟ. Με την πρόσφατη εντολή της κυβέρνησης, οι δημοτικές μερίδες θα επεκταθούν περαιτέρω λόγω της αυξανόμενης συχνότητας λιποθυμιών των παιδιών στο σχολείο, λόγω χαμηλής πρόσληψης θερμίδων. Θα υπάρξουν επίσης ελαφριά γεύματα που θα παρέχονται στους νέους φοιτητές.

Η απόδειξη της φτώχειας, της ανισότητας και η αδυναμία στην πρόσβαση υπηρεσιών υπηρεσιών επιβεβαιώνει τις όλο και πιο απελπιστικές καταστάσεις των ανθρώπων στην πρώτη γραμμή. Η χώρα έχει γίνει ένα πεδίο ανθρωπιστικής δράσης και θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως τέτοιο. Είναι ντροπή για την ελληνική κυβέρνηση και την ΕΕ να κάνουν τα στραβά μάτια σε αυτό. Η διεθνής ανθρωπιστική κοινότητα πρέπει να απαντήσει επείγοντως».

Τίτλος :

Υπό κατάρρευση ο ΕΟΠΥΥ λόγω μείωσης των γιατρών

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_2804.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_2804.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Η καθημερινή μείωση του αριθμού των γιατρών που δέχονται ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ δυσχεραίνει την ομαλή λειτουργία του οργανισμού, με αποτέλεσμα ολόκληροι νομοί της χώρας να στερούνται ιατρικών υπηρεσιών. Παράδειγμα αποτελούν βασικές ειδικότητες όπως του παιδίατρου όπου σε 21 νομούς οι ασφαλισμένοι δεν μπορούν να βρουν συμβεβλημένο ιατρό.

Η ίδια κατάσταση επικρατεί και σε άλλες ειδικότητες όπως η Ψυχιατρική, η Νευρολογία, η Χειρουργική, η Ενδοκρινολογία, η Γαστρεντερολογία, η Δερματολογία κ.α

Ακόμα και στους νομούς που υπάρχουν αυτές οι ειδικότητες, ο αριθμός των ιατρών είναι τόσο μικρός που είναι αδύνατον να εξυπηρετηθεί ο πληθυσμός. Αν λάβουμε δε υπ' όψη το όριο των 200 επισκέψεων, ανά γιατρό το μήνα είναι προφανές ότι μεγάλα στρώματα του πληθυσμού είναι πλέον ακάλυπτα από ιατρικές υπηρεσίες.

Σαν επιστέγασμα όλων αυτών έχουμε και μεγάλο κύμα φυγής από τον ΕΟΠΥΥ, που οφείλεται σε μια απαξιοτική στάση απέναντι στους γιατρούς εξ' αιτίας της απαράδεκτης γραφειοκρατίας και της εξοντωτικής διαδικασίας πληρωμής. Τα αριθμητικά δεδομένα είναι αμείλικτα, από τους 5.500 συμβεβλημένους ιατρούς, τον μήνα Νοέμβριο καταθέσανε δικαιολογητικά ιατρικών επισκέψεων μόλις 4.041 ιατροί, αναφέρουν οι βουλευτές Γ. Δημαράς και Γ. Αβραμίδης από το Πανελλήνιο Άρμα Πολιτών.

Οι βουλευτές κατέθεσαν ερώτηση προς τον αρμόδιο Υπουργό, όπως αναφέρει ανακοίνωση του γραφείου Τύπου του κόμματος αναφορικά με τα προβλήματα που έχουν ανακύψει από την έλλειψη προσωπικού σε πολλούς νομούς της χώρας. Ακόμη ερωτούν τον υπουργό τι σκοπεύει να κάνει προκειμένου να σταματήσετε την αποχώρηση των γιατρών.



Τέλος, ζητούν απαντήσεις για το χρέος των παρελθόντων ετών προς τους γιατρούς του ΕΟΠΠΥ, το οποίο για το 2012 ανέρχεται στα 300 εκατ. ευρώ ενώ για τα έτη 2010 και 2011 το ποσό είναι πάνω από 1 δις.

Τμήμα ειδήσεων defencenet.gr

Τίτλος :

**ΕΟΠΥΥ: Νόμιμες οι ατομικές συμβάσεις με
φαρμακοποιούς! Έρχεται νέα κόντρα**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_6503.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/02/blog-post_6503.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Σε νέους μπελάδες φαίνεται ότι μπαίνουν και πάλι οι φαρμακοποιοί άρα και οι ασθενείς, καθώς ο ΕΟΠΥΥ έχει στα χέρια του γνωμοδότηση του ΣΤΕ που αναφέρεται στη νομιμότητα των ατομικών συμβάσεων που μπορεί να συνάψει ο Οργανισμός με κάθε φαρμακοποιό ξεχωριστά.

Νέα κόντρα βρίσκεται προ των πυλών μεταξύ του κλάδου των φαρμακοποιών και του ΕΟΠΥΥ, καθώς η διοίκηση του Οργανισμού παρουσιάζει απόφαση του ΣΤΕ σύμφωνα με την οποία είναι νόμιμες οι ατομικές συμβάσεις.

Η υπόθεση είχε απασχολήσει πρόσφατα τον κλάδο δεδομένου ότι...
... κατά τη διάρκεια των απεργιακών τους κινητοποιήσεων, η σύναψη ατομικών συμβάσεων χρησιμοποιήθηκε από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας αλλά και τον ΕΟΠΥΥ ως βασικό μέσο πίεσης για να σταματήσουν οι απεργίες.

Πάντως με την απόφαση αυτή φαίνεται ότι ανοίγει ο δρόμος να διαφοροποιηθεί όλο το σύστημα των φαρμακείων και των πληρωμών καθώς πληροφορίες αναφέρουν ότι το υπουργείο Υγείας προτίθεται αν χρειασθεί να αξιοποιήσει τη συγκεκριμένη απόφαση. Κάτι που στην πράξη σημαίνει ότι κάθε φαρμακοποιός θα εισπράττει τις οφειλές απ ευθείας από τον ΕΟΠΥΥ και όχι μέσω των Φαρμακευτικών Συλλόγων όπως γίνεται σήμερα. Κάτι που μπλοκάρει βέβαια στο μέλλον τη συμμετοχή όλων των φαρμακοποιών σε πιθανές κινητοποιήσεις.

Να σημειωθεί ότι τα όργανα του κλάδου αναμένεται να αντιδράσουν και με προσφυγές σε άλλες αρμόδιες υπηρεσίες.

Ταυτόχρονα σύμφωνα με τη Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ το ΣΤΕ απεφάνθη και για το θέμα της ύπαρξης των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ τα οποία τα θεωρεί νόμιμα. Οι φαρμακοποιοί πάντως έχουν προσφύγει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή για αθέμιτο



ανταγωνισμό και με βάση απαντητική επιστολή που τους εστάλη το θέμα θα διερευνηθεί.

Δήμητρα Ευθυμιάδου
iatropedia.com



Τίτλος :

Συνιστολόγοι Φαρμακοποιοί: Είμαστε νέοι με χρέη, ο ΕΟΠΥΥ καταρρέει

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsnow.gr/article/358517/synistologoi-Farmakopoioi-eimaste-neoi-me-xrei-o-eopyy-katarreei.html>

Είμαστε φαρμακοποιοί, νέοι επιστήμονες, νέοι επαγγελματίες στο χώρο του φαρμακείου. Οργανωθήκαμε διαδικτυακά, φίλος προς φίλο, γνωστός προς γνωστό και πλέον αποτελούμε μια κοινότητα που αριθμεί 4.000 μέλη.

Φίλε ασφαλισμένε,

Τόσα χρόνια στήριζες το φαρμακείο, αλλά σε στήριζε και ο φαρμακοποιός σου. Υπήρξε μια αγαστή συνεργασία. Τα μεγάλα ταμεία (ΙΚΑ, ΟΓΑ) πλήρωναν στην ώρα τους και επισκίαζαν το πρόβλημα των όποιων καθυστερήσεων των άλλων ταμείων. Με την έλευση όμως του ΕΟΠΥΥ, όλα τα ταμεία έγιναν εν μια νυκτί ένα μεγάλο. Χωρίς δεύτερη σκέψη, χωρίς πρόγραμμα, επιπόλαιο. Δημιουργούν έτσι συνεχώς χρέη, καλούν τους γιατρούς να δουλέψουν για τρεις κι εξήντα, τους φαρμακοποιούς να ζημιώνονται διαρκώς με τις συνεχείς υποτιμήσεις του στοκ.

Οι καθυστερήσεις πληρωμών μας έχουν γονατίσει όλους, ιδιαίτερα τους φαρμακοποιούς οι οποίοι προπληρώνουμε, αγοράζουμε τα φάρμακά σου για να σου τα δώσουμε. Μας χρωστάνε χρήματα από τον Οκτώβριο... Φρόντισαν να διαδώσουν – ψευδώς - στα ΜΜΕ ότι αποπληρώθηκαν τα παλαιά χρέη. ΨΕΜΑ. Απλά πλήρωσαν τα παλιά και δημιούργησαν νέα μεγαλύτερα χρέη. Από την περιβόητη δόση δεν πήραμε ούτε ένα ευρώ.

Φίλε ασφαλισμένε, τα φάρμακα που έχεις λάβει εσύ, οι γονείς σου, οι παππούδες σου από τον περασμένο Οκτώβρη έως και σήμερα τα έχετε λάβει χάρη στις προσωπικές θυσίες και τα όποια κεφάλαια των φαρμακοποιών. Δυστυχώς όμως η κατάσταση δε μπορεί να συνεχιστεί.

Πολλά φαρμακεία βρίσκονται στο κόκκινο, υπάρχουν πολλά λουκέτα, ενώ τα χρέη από τον ΕΟΠΥΥ συνεχώς διογκώνονται. Οι επιχειρήσεις κλείνουν από έλλειψη ρευστότητας και όχι από μηδενικά κέρδη. Από την άλλη, οι προμηθευτές μας, οι

πολυεθνικές εταιρείες φαρμάκων αλλά και οι φαρμακαποθήκες μας απαιτούν τα χρήματά τους σχεδόν τοις μετρητοίς.

Σεβόμενοι την δεινή οικονομική κατάσταση του απλού κόσμου δε θέλουμε να μεταβιβάσουμε το σοβαρό αυτό πρόβλημα στον Έλληνα ασφαλισμένο. Δυστυχώς όμως οδηγούμαστε προς τα κει ακόμα και ανεπίσημα. Κάποιοι στην κυβέρνηση αρνούνται να το αντιληφθούν, το αντίθετο μάλιστα, η αναστολή εκτέλεσης συνταγών βολεύει αρκετούς, γιατί μειώνεται η δαπάνη του κράτους.

Φίλε ασφαλισμένε, εμείς σε στηρίζουμε τόσα χρόνια. Υποκαθιστούμε το κράτος, διορθώνουμε ατέλειες, μπαλώνουμε τρύπες και αδυναμίες του σαθρού ασφαλιστικού συστήματος. Φαρμακευτική περίθαλψη υφίσταται σήμερα στην Ελλάδα χάρη στις θυσίες των φαρμακοποιών. Ιατρική περίθαλψη υφίσταται χάρη στην υπομονή που επιδεικνύουν οι ιατροί. Αυτό δε θα στο πει κανένα κανάλι στην τηλεόραση και κανένα ραδιόφωνο. Αυτοί θυμούνται το πρόβλημα μόνο όταν υπάρχει αναστολή εκτέλεσης συνταγών / απεργίες και εκεί όλοι σκέφτονται πια τον... καημένο τον ασφαλισμένο. Τον καημένο Έλληνα φαρμακοποιό, τον νέο με όνειρα και φιλοδοξίες επιστήμονα, ποιος τον σκέφτεται;

Οι φαρμακοποιοί ανήκουμε ίσως στο μόνο επάγγελμα στη χώρα – άκουσον άκουσον - που δηλώνει περισσότερα εισοδήματα (!) από όσα πραγματικά εισπράττει! Κόβουμε τιμολόγια προς τα ασφαλιστικά ταμεία πολλούς μήνες πριν εισπράξουμε – αν τελικά εισπράξουμε – χρήματα!

Στην δύσκολη αυτή οικονομική συγκυρία, σε θέλουμε στο πλευρό μας. Για να μπορείς να βρίσκεις τα φάρμακά σου στην ώρα τους, για την υγεία σου, για να υπάρχει αύριο στο φαρμακείο της γειτονιάς σου...

farmakopoioi.blogspot.gr