



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ Blogs Monitoring Report Τρίτη, 16 Οκτωβρίου 2012

Τίτλος :

Farmakopoioi ΕΡΕΥΝΑ - Τι μας απάντησαν 4 μεγάλες εταιρείες σχετικά με τις νέες πιστώσεις της Υπουργικής απόφασης

Μέσο :

<http://farmakopoioi.blogspot.gr/2012/10/farmakopoioi-4.html>

Δημοσίευμα:

Την Πέμπτη 11-10-2012, δύο ημέρες μετά την ημερομηνία έναρξης εφαρμογής της [Υπ. Απόφ. 2719](#) που ανέφερε για πιστώσεις "τουλάχιστον 60 ημερών" (άρθρο 3 παρ. 3), τηλεφωνήσαμε δειγματοληπτικά σε 4 Φαρμακευτικές Εταιρείες για να μάθουμε αν άρχισαν να την εφαρμόζουν. Οι απαντήσεις που λάβαμε αποδεικνύουν ότι οι εταιρείες δε δείχνουν - τουλάχιστον επί του παρόντος - να συμμορφώνονται με την υπουργική απόφαση...

Οι υπεύθυνοι των τμημάτων είτε δήλωναν **άγνοια** είτε **άρνηση** συμμόρφωσης. Αναλυτικά τα όσα συλλέξαμε ανά εταιρεία:

1) **NOVARTIS**: Μιλήσαμε τηλεφωνικά με την κα. Ρ.Π. **Έκρινε αντισυνταγματική τη διάταξη (τη γνώριζε)**. Εκεί πάνω απαντήσαμε ότι τη συνταγματικότητα ή μη μίας διάταξης την κρίνει το αρμόδιο Ανώτατο Δικαστικό Όργανο (ΣΤΕ) και όχι κάποιος ιδιώτης όπως πχ. η NOVARTIS.

Επίσης αν κάποιος θεωρεί αντισυνταγματική μία διάταξη, για να έχει τύχη να γίνει δεκτή η θεώρησή του αυτή ως επίσημη θέση της Ελληνικής Πολιτείας πρέπει να καταθέσει προσφυγή στο ΣτΕ και να περιμένει μέχρι να εκδικαστεί αυτή ελπίζοντας να δικαιωθεί (μπορεί και να μη δικαιωθεί), αλλά μέχρι να τελεσιδικήσει η προσφυγή του η κρινόμενη διάταξη είναι ενεργή και σε ισχύ και τον δεσμεύει όπως όλες οι πράξεις νομοθετικού περιεχομένου.

Η απάντηση που λάβαμε είναι ότι παρόλα αυτά η εταιρεία διαχωρίζει τη θέση της από την Υπ. Απόφαση στο συγκεκριμένο θέμα και **δεν έχει εντολή από τη διοίκηση της εταιρείας ότι άλλαξε κάτι στην ως τώρα πιστωτική πολιτική της.**

Κοινώς, με άλλα λόγια η NOVARTIS απάντησε εμμέσως πλην σαφώς ότι δεν συμμορφώνεται με την Υπουργική Απόφαση και ότι θα συνεχίσει να λειτουργεί σαν εταιρεία στο θέμα των πιστώσεων σαν η Υπ. Απόφ. αυτή να μην υπάρχει.

2) **PFIZER**: Η κυρία που μιλήσαμε στο τηλέφωνο δήλωσε άγνοια ύπαρξης της Υπ. Απόφασης και ότι δεν έχει εντολή να αλλάξει την πιστωτική πολιτική της από τη διεύθυνση της εταιρείας. Η πιστωτική πολιτική λοιπόν της PFIZER παραμένει (τουλάχιστον μέχρι την περασμένη Πέμπτη 10-10-2012) αμετάβλητη σαν να μην υπάρχει η Υπ. Απόφαση.

3) **SANOFI**: Ακριβώς τα ίδια με τη PFIZER. Πίστωση 30 ημερών χωρίς μεταβολή αυτής παρόλο που υπάρχει η Υπ. Απόφαση.

4) **GLAXO**: Μιλήσαμε με την κα. Β. η οποία μας είπε τα ίδια ακριβώς με τη SANOFI και τη PFIZER. Πίστωση στις 30 ημέρες παρά τα όσα προβλέπει η Υπ. Απόφαση. Στη συγκεκριμένη εταιρεία επιμείναμε ιδιαίτερα λέγοντας ότι αν πχ. κάποιος τυπολάτρης ή αθεράπευτα νομοταγής ζητήσει παραγγελία επιμένοντας στην τήρηση της Υπουργ. Απόφασης και σε άρνηση της εταιρείας προσφύγει επίσημα και τηρώντας τις νόμιμες διαδικασίες στα αρμόδια όργανα της Πολιτείας συμπεριλαμβανομένων των Δικαστικών, πώς θα καταφέρει η εταιρεία να επιμείνει στην άρνηση συμμόρφωσής της μας απάντησε ευγενικά ότι η πολιτική της εταιρείας δεν έχει ληφθεί απόφαση από τη διοίκησή της να αλλάξει αλλά όποιος επιθυμεί μπορεί να πράξει ό,τι επιθυμεί.

Κοινώς, σε ελεύθερη μετάφραση, η πιστωτική πολιτική της εταιρείας παραμένει αμετάβλητη στις 30 ημέρες ανεξαρτήτως του τι θα πράξουν όσοι δεν τους ικανοποιεί αυτό. Τελεία και παύλα.

Επικοινωνήσαμε επίσης την ίδια ημέρα και με μεγάλη ιδιωτική φαρμακαποθήκη της Αττικής η οποία μας περιέγραψε ότι εισέπραξε τις ίδιες απαντήσεις και αυτή σαν αποθήκη από τις Φαρμακευτικές Εταιρείες και μάλιστα προσέθεσε ότι όταν επιχείρησε να επιμείνει ως αποθήκη ότι υπάρχει η Υπουργική Απόφαση που προβλέπει πίστωση "τουλάχιστον 60 ημερών" οι παράγοντες των εταιρειών με τους οποίους συναλλάσσεται



γελούσαν και ρωτούσαν αν συνεχίζει να θέλει την παραγγελία του με πίστωση 15 ή 20 ημερών που προβλέπει η εταιρεία ή προτιμά να μην του τη στείλουν καθόλου.

Η έρευνα συνεχίζεται. Παρακολουθούμε το θέμα από κοντά και θα ενημερώσουμε μόλις έχουμε κάτι νεότερο...

Τίτλος :

ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΤΣΑΥ-ΕΤΑΑ

Μέσο :

http://drtsili.blogspot.gr/2012/10/blog-post_8133.html

Δημοσίευμα:

Πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 13 Οκτωβρίου διάσκεψη των Προέδρων όλων των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας στην Αθήνα μετά από πρόσκληση του ΠΙΣ.

Το ΔΣ του ΠΙΣ παρουσίασε στη διάσκεψη εμπειριστατωμένες εισηγήσεις, οι οποίες συζητήθηκαν και αποτελούν πλέον τις θέσεις του ιατρικού κινήματος σε συγκεκριμένες ενότητες ζητημάτων:

ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΤΣΑΥ-ΕΤΑΑ

Τα τελευταία χρόνια και ειδικά με την εφαρμογή των μνημονιακών μέτρων παρακολουθούμε τον αργό θάνατο του δημόσιου κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος.

Το ΤΣΑΥ υπονομεύτηκε με καταστροφικές νομοθετικές ρυθμίσεις που διαίρεσαν τους ασφαλισμένους σε νέους και παλαιούς, με πολύ χαμηλές εισφορές και συντάξεις για τους νεοεισερχόμενους και με την υποχρεωτική ένταξη του στο ΕΤΑΑ, χωρίς καμία μελέτη.

Η διαχρονική κλοπή των αποθεματικών, η «αξιοποίηση» των αποθεματικών και της περιουσίας του για σκοπούς που καμία σχέση δεν είχαν με την κοινωνική ασφάλιση, συναντήθηκαν με την ανεξέλεγκτη εισφοροδιαφυγή των μεγάλων επιχειρήσεων υγείας και το εκρηκτικό μίγμα ολοκληρώθηκε με την κατακόρυφη αύξηση της ανεργίας στους νέους γιατρούς και την εφαρμογή του PSI χωρίς καμία πρόβλεψη για αναπλήρωση των απωλειών.

Ιδιαίτερα σφοδρό πλήγμα για το ΤΣΑΥ υπήρξε ο νόμος 3655/2008 ο οποίος κατήργησε την νομική υπόσταση του ΤΣΑΥ και το δικαίωμα αυτοδιαχείρισής του και το υποβάθμισε σε Τομέα Υγειονομικών του ευρύτερου Ασφαλιστικού Οργανισμού ΕΤΑΑ.

Σαν να μην έφταναν όλα αυτά έρχεται η υποχρεωτική ένταξη στον ΕΟΠΥΥ να υπονομεύσει την όποια δυνατότητα ιατροφαρμακευτικής κάλυψης και να βάλει σε κίνδυνο περιουσιακά στοιχεία του ΤΣΑΥ. Η δυνατότητα μη συμμετοχής στον ΕΟΠΥΥ με παράλληλο αποκλεισμό από την όποια κρατική

ενίσχυση και τη μετατροπή σε ΝΠΙΔ μας βάζει μπροστά σε πολύ σοβαρές αποφάσεις.

Αφού πρώτα καταλήστευσαν το ταμείο μας , μας θέτουν τώρα μπροστά στο δίλημμα η να ενταχθούμε στον θνησιγενή ΕΟΠΥΥ ή να απεμπολήσουμε την κάλυψη του δημοσίου και με υπονομευμένη την οικονομική και περιουσιακή κατάσταση να ξανοιχτούμε στο άγνωστο . Πέραν των όποιων συμπερασμάτων ανακύψουν από την ολοκλήρωση των αναλογιστικών μελετών, καταγράφονται οι αναμενόμενες συνέπειες από την ενδεχόμενη μετατροπή του Κλάδου Υγείας του ΤΣΑΥ σε Ν.Π.Ι.Δ., σύμφωνα με τον νόμο 3029/2002, ως εξής :

Α. Το μέχρι σήμερα αναδιανεμητικό σύστημα αντικαθίσταται από ένα κεφαλαιοποιητικό σύστημα, με τήρηση ατομικών λογαριασμών ασφάλισης, κατά το πρότυπο των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιριών, με συνέπεια να ανατραπεί ο δημόσιος χαρακτήρας της Κοινωνικής Ασφάλισης.

Β. Η πολιτεία αποσύρεται από τις ευθύνες της έναντι των ασφαλισμένων πολιτών της, με την απαγόρευση οποιασδήποτε κρατικής επιχορήγησης. Μετά την δραματική απομείωση των αποθεματικών του λόγω PSI, η προοπτική αυτή συνθέτει ένα εφιαλτικό σενάριο για το μέλλον του Κλάδου Υγείας του ΤΣΑΥ.

Γ. Η ανάγκη βιωσιμότητας του Κλάδου Υγείας ως Επαγγελματικού Ταμείου Ν.Π.Ι.Δ., θα προκαλέσει αναπόφευκτα σημαντική αύξηση των εισφορών, με παράλληλη μείωση των παροχών και απρόβλεπτες συνέπειες για τους ασφαλισμένους.

Δ. Μετά το PSI καθίσταται ανέφικτη η εφαρμογή των διατάξεων ν. 3029/2002 περί Επαγγελματικών Ταμείων Ν.Π.Ι.Δ, που ορίζουν την υποχρέωση δημιουργίας αποθεματικών, το ύψος των οποίων αντανakλά τις οικονομικές υποχρεώσεις τις οποίες έχουν αναλάβει έναντι των ασφαλισμένων και των δικαιούχων παροχών.

Ε. Η έλλειψη επαρκών αποθεματικών και η αδυναμία δημιουργίας νέων, θα υπονομεύσει την βιωσιμότητα του Ν.Π.Ι.Δ., οπότε σύμφωνα με το άρθρο 8 παρ. 6 ν. 3029/2002, θα μπει σε αναγκαστική διαχείριση, θα διαλυθεί και το σύνολο των παγίων και αποθεματικών του θα μοιραστεί στους πιστωτές.

Ζ. Η μετατροπή του Κλάδου Υγείας σε Ν.Π.Ι.Δ. θέτει σε επισφάλεια τον τρόπο είσπραξης των εισφορών του Κλάδου Υγείας. Καθίσταται προφανές το επισφαλές της απόδοσης των εισφορών στο Ν.Π.Ι.Δ. όταν θα εισπράττεται από ένα Ν.Π.Δ.Δ. όπως το ΕΤΑΑ ή όπως προετοιμάζεται, από τον Ενιαίο Φορέα Είσπραξης Εισφορών των Ασφαλιστικών Οργανισμών.



Η. Η αποκοπή του Ν.Π.Ι.Δ., από την δυνατότητα είσπραξης των εισφορών και των εσόδων του και η διαχείριση αυτών από ένα τρίτο φορέα θα οδηγήσει, με μαθηματική ακρίβεια, στην μελλοντική κατάργησή του.

Εκ των ως άνω καταγεγραφομένων συνεπειών καθίσταται επιτακτική η διατήρηση του Κλάδου Υγείας του ΤΣΑΥ ως Ν.Π.Δ.Δ., με την ταυτόχρονη παραμονή, τον έλεγχο και την χορήγηση των παροχών υγείας στον φυσικό του χώρο του Ταμείου και την σημαντική ενίσχυση του με προσωπι

Ι. ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ ΣΕ ΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΤΙΜΕΣ (ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ)

Α. Λογαριασμός Ταμειακής Διαχείρισης

Πιστωτικό Ίδρυμα: EUROBANK EFG

Υπόλοιπο 30/6/2012 37.644.081,87

Πιστωτικό Ίδρυμα: ΑΤΤΙCΑΒΑΝΚ Προθεσμιακή Κατάθεση

Υπόλοιπο 30/6/2012 40.000.000,00

Β. Λογαριασμός Διαθεσίμων Κεφαλαίων στην Τράπεζα Ελλάδος

Υπόλοιπο 30/6/2012 152.594.928,24

Σύνολο Υπολοίπων Λογαριασμών (Α+Β) 230.239.010,1

ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ ΤΣΑΥ- ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΑ ΑΠ'Ο 1/1 ΕΩΣ 31/12/2011 (ΕΝΤΥΠΟ Ε2 2012)

ΑΧΑΡΝΩΝ 27 ΑΘΗΝΑ ΥΠΟΓ-ΙΣΟΓΕΙΟ ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ

ΑΧΑΡΝΩΝ 27 ΑΘΗΝΑ ΙΣΟΓΕΙΟ ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ

ΑΧΑΡΝΩΝ 29 ΑΘΗΝΑ 1ος ΟΡΟΦΟΣ ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ

ΑΧΑΡΝΩΝ 29 ΑΘΗΝΑ 2ος-4ος ΟΡΟΦΟΣ Υπ. Γεωργίας 130.053,68

ΑΧΑΡΝΩΝ 29 ΑΘΗΝΑ 2ος-4ος ΟΡΟΦΟΣ Υπ. Γεωργίας 52.071,48

ΑΧΑΡΝΩΝ 29 ΑΘΗΝΑ 5ος-6ος ΟΡΟΦΟΣ ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ ΥΠΟΓΕΙΟ ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ ΗΜΙΟΡΟΦΟΣ Λαμπιδώνης Ιωάννης 7.370,00

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ 1ος ΟΡΟΦΟΣ ΣΕΠΕ 99.460,16

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ 2ος ΟΡΟΦΟΣ ΣΕΠΕ 37.355,88

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ 3ος ΟΡΟΦΟΣ Υπ. Εσωτερικών 121.618,56

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ 4ος έως 6ος ΟΡΟΦΟΙ Γ.Γ.Κ.Α. 794.046,48

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ 4ος έως 6ος ΟΡΟΦΟΙ Γ.Γ.Κ.Α. 317.618,88

ΣΤΑΔΙΟΥ 29 ΑΘΗΝΑ ΥΠΟΓΕΙΟ ΚΕΝΟ

Λ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ 175 ΑΘΗΝΑ 1ος-6ος ΟΡΟΦΟΙ ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ

Λ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ 175 ΑΘΗΝΑ ΙΣΟΓΕΙΟ Δουλάμης Αθανασιος 41.647,44

Λ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ 175 ΑΘΗΝΑ ΙΣΟΓΕΙΟ ΚΕΝΟ

ΛΕΟΝΤΟΣ ΣΟΦΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 5ος ΟΡΟΦΟΣ ΙΔΙΟΧΡΗΣΗ

26ης ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 29 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ ΠΕΚ 186.695,04

26ης ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 29 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ ΠΕΚ 25.248,27

26ης ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 29 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ ΠΕΚ 80.363,76

26ης ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 29 ΘΕΣ/ΝΙΚΗ EUROBANK 261.838,20

ΘΕΡΜΗ ΙΑΜΑΤΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ ΛΕΣΒΟΣ Επιχείρηση Ροδίτη 12.240,00

ΜΠΟΥΜΠΟΥΛΙΝΑΣ 7 ΥΠΟΓΕΙΟΣ ΟΙΚΙΑ ΚΕΝΟ



Λ.ΙΩΝΙΑΣ 124-126 ΙΣΟΓΕΙΟΣ ΟΙΚΙΑ ΚΕΝΟ
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 174 6ος ΟΡΟΦΟΣ ΟΙΚΙΑ ΚΕΝΟ
ΘΡΑΚΗΣ 3 ΦΙΛΟΘΕΗ ΟΙΚΙΑ ΚΛΗΡΟΔΟΤΗΜΑ
ΣΥΝΟΛΟ **33.126.007,83 €**

Αν και στο ΔΣ υπερισχύει η λογική της διατήρησης του χαρακτήρα του ΝΠΔΔ για το ΤΣΑΥ και η απόφαση για διεκδίκηση με νομικά, συνδικαλιστικά και πολιτικά μέσα της μη ένταξης στον ΕΟΠΥΥ, προκρίνεται η ιδέα για ανάθεση αναλογιστικής μελέτης σε έγκυρο μελετητικό γραφείο για τη δυνατότητα αυτοτελούς επιβίωσης του ταμείου μας. Η διενέργεια σωστής αναλογιστικής μελέτης σκοντάφτει στην έλλειψη ισολογισμών από το 2002 και στην μη ακριβή εικόνα για την ακίνητη περιουσία του ΤΣΑΥ. Εκτιμούμε πως η διενέργεια λογιστικού ελέγχου αποτελεί απαραίτητη ενέργεια για την προστασία των συμφερόντων μας.

Η Διοικούσα Επιτροπή Τομέα Υγειονομικών ΕΤΑΑ με την ΑΠ 94355 24/7/2012 απόφασή της ζήτησε την ανάθεση Ισολογισμών- Απολογισμών των ετών 2005,2006,2007 και 2008 (προ ΕΤΑΑ) από 1.10.2008 (μετά ΕΤΑΑ) για τα έτη 2008,2009,2010 και 2011, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3655/2008.

Η πιθανότητα βεβαίως ένταξης στον ΕΟΠΥΥ, κάνει ακόμα πιο επιτακτική την ανάγκη για αποφασιστική διεκδίκηση επαρκούς κρατικής χρηματοδότησης και λειτουργικής βιωσιμότητας του ΕΟΠΥΥ από τους υγειονομικούς μαζί με όλους τους κλάδους των εργαζόμενων.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

100.299 (στις 31.8.2012)

ΕΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ ΑΝΑΛΟΓΙΑ

2007 96.555 18.542 5,21/1

2008 99.056 19.031 5,20/1

2009 101.032 19.736 5,12/1

2010 103.062 20.065 5,14/1

2011 102.621 20.745 4,95/1

2012(31.8) 100.299 21.900 4,58/1

στις 31.8.2012 οι Νέοι Ασφαλισμένοι ήταν 56.075 και οι Παλαιοί 44.225 .
Επομένως η ποσοστιαία αναλογία είναι : 56% Π.Α. 44%:Ν.Α.

Στο ΤΣΑΥ υπάρχουν οι κλάδοι υγείας, σύνταξης και πρόνοιας.

Η κατώτατη σύνταξη για νέους ασφαλισμένους είναι 490 ευρώ ενώ η σύνταξη για 39 έτη υπηρεσίας , για μονοσυνταξιούχους φτάνει τα 2.300 ευρώ και η απλή σύνταξη τα 1500 ευρώ. Τα αντίστοιχα ποσά για σύνταξη με 35 έτη υπηρεσίας είναι 2.000 ευρώ για μονοσυνταξιούχους και 1.300 ευρώ για την απλή σύνταξη.

Η ιδιαιτερότητα σε όλους τους κλάδους είναι πως λόγω της φύσης του ιατρικού επαγγέλματος οι γιατροί επιβαρύνουν λιγότερο από τους άλλους εργαζόμενους τον κλάδο υγείας, βγαίνουν πολύ αργότερα στη σύνταξη, άρα το ταμείο έχει όλες τις προϋποθέσεις να είναι βιώσιμο και πλεονασματικό.

Η ρύθμιση για μονοσυνταξιούχους υπονομεύεται από τη γενικότερη κυβερνητική πολιτική περικοπής των συντάξεων και παρατηρείται κύμα απόσυρσης από τη ρύθμιση και αιτήματος επιστροφής των πρόσθετων εισφορών.

Ο κλάδος πρόνοιας παρέχει ένα ελάχιστο εφάπαξ και οφείλουμε να μελετήσουμε την προοπτική του.

Κινήσεις αυτονόμησης άλλων κλάδων υγειονομικών μπορεί να αδυνατίσουν την οικονομική βάση του ταμείου και οφείλουμε να τις αντιμετωπίσουμε με τη δέουσα σοβαρότητα.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΣΑΥ

Με την ένταξη στο ΕΤΑΑ υπήρξε μεγάλη υποβάθμιση των παρεχόμενων προς τους ασφαλισμένους υπηρεσιών.

Με τη λογική πάση θυσία περιορισμού του δημόσιου τομέα η οποία κορυφώθηκε με τις μνημονιακές πολιτικές παρουσιάζεται μεγάλη έλλειψη προσωπικού. Όσοι εύκολα αποδέχονται τη λογική του «μεγάλου κράτους» οφείλουν να σκεφτούν την περίπτωση του ΤΣΑΥ για να κατανοήσουν την πραγματικότητα.

Οι προσλήψεις ουσιαστικά έχουν απαγορευτεί, οι αποσπάσεις αποδυναμώνουν περισσότερο τις υπηρεσίες και η αργόσυρτη πρόοδος της μηχανογράφησης και του εν γένει εκσυγχρονισμού εμποδίζουν τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η απαράδεκτη εικόνα που παρουσιάζει το ΤΣΑΥ στον τομέα της εξυπηρέτησης των συναδέλφων πρέπει να αντιμετωπιστεί άμεσα.

ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΕΙΣ

1. Πολιτική και συνδικαλιστική διεκδίκηση για αλλαγή-ακύρωση του αντισσφαλιστικού νομοθετικού πλαισίου (νομοι Σιούφα, Πετραλιά, Λοβέρδου-Κουτρουμάνη. Απαίτηση για πρόσληψη προσωπικού. Να αξιοποιήσουμε τη δυνατότητα πρόσληψης για περιορισμένο χρόνο μέσω ΑΣΕΠ.

2. Ενίσχυση των μηχανισμών σύλληψης εισφοροδιαφυγής. Πέρα από το πολιτικό αίτημα προς την κυβέρνηση να σταματήσουν να καλύπτονται οι μεγαλοοφειλέτες, η ουσιαστική μηχανογραφική οργάνωση μπορεί να συνεισφέρει.

3. Να αντιμετωπιστεί η καθυστέρηση του ηλεκτρονικού-μηχανογραφικού εξοπλισμού με πιθανή αλλαγή του ανάδοχου φορέα χωρίς κωλυσιεργίες.
 4. Απαραίτητη η ουσιαστική αποκέντρωση με πλήρη εξοπλισμό και στελέχωση των περιφερειακών μονάδων για να σταματήσει η ταλαιπωρία και οι μεγάλες μετακινήσεις των συναδέλφων
- 6.Επίσπευση της διαδικασίας προκήρυξης 150 θέσεων στο ΕΤΑΑ, οκτάμηνης διάρκειας μέσω ΑΣΕΠ.

7.Αναδιάρθρωση των κατηγοριών απόδοσης σύνταξης: Η βασικότερη ασφαλιστική μεταρρύθμιση που πρέπει να γίνει στον Νόμο Σιούφα είναι η αναδιοργάνωση της κατηγοριοποίησης των εισφορών από 14 σε 3 (χαμηλή-μεσαία-ανώτερη). Η όποια όμως αύξηση των εισφορών των υγειονομικών μετά την 1-1-1993 και η υπαγωγή τους στις τρεις νέες κατηγορίες, θα πρέπει να έχει ως κυρίαρχο στοιχείο, την ίση ανταποδοτικότητα σε σύνταξη, διασφαλίζοντας έτσι παράλληλα την αλληλεγγύη των γενεών.

8.Αναβάθμιση των αρμοδιοτήτων της Διοικούσας Επιτροπής των υγειονομικών του ΕΤΑΑ καθώς και του Προέδρου της (ΤΣΑΥ), καθόσον ο ρόλος τους σύμφωνα με το άρθρο 31 του Ν. 3655/2005(Ν. Πετραλιά) είναι μόνον εισηγητικός και βοηθητικός προς το Δ.Σ. του ΕΤΑΑ και όχι αποφασιστικός.

Σήμερα η «αυτοτέλεια» μας δεν υφίσταται στην ουσία απ' την στιγμή που όλες οι αποφάσεις λαμβάνονται από το Δ.Σ. του ΕΤΑΑ, η πλειοψηφία των μελών του οποίου ορίζεται απ' την εκάστοτε κυβέρνηση.

5. **Σύσταση Μόνιμης Επιτροπής Υγειονομικών:** Άμεση προτεραιότητα η σύσταση πενταμελούς Μόνιμης Επιτροπής Υγειονομικών, που θα αποτελείται από 1 γιατρό, 1 οδοντίατρο, 1 φαρμακοποιό, 1 κτηνίατρο και 1 συνταξιούχο υγειονομικό, με ιδιαίτερες γνώσεις στο Ασφαλιστικό και με μια σχετική μονιμότητα, όσον αφορά την θητεία τους.

6. **Δημιουργία κλάδου Επικουρικής Ασφάλισης** για την πρόσκαιρη ανικανότητα.

7. **Διαφάνεια** των επενδυτικών σχεδιασμών.

8. **Ενεργοποίηση της διάταξης των Ειδικών Λογαριασμών του Ν. Πετραλιά.** Έτσι θα εξοικονομηθούν πόροι απ' τα αποθεματικά για να ενισχυθούν οι «νέοι» υγειονομικοί (αν δεν γίνει η αναδιάρθρωση των κατηγοριών).

Θεματολογία:

Νέα λίστα για φάρμακα που θα αποζημιώνουν τα Ταμεία

Μέσο:

http://pharmateam.blogspot.gr/2012/10/blog-post_3981.html#axzz29QnAuYhF

Δημοσίευμα:

Νέα λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων, από την οποία εξαιρούνται δεκάδες σκευάσματα, ετοιμάζει το υπουργείο Υγείας. Η λίστα αναμένεται να φέρει τα πάνω κάτω στον χώρο του φαρμάκου, βάζοντας αυστηρούς όρους ένταξης των σκευασμάτων και ταυτόχρονα περιορίζοντας τη φαρμακευτική δαπάνη. Στο «μικροσκόπιο» μπαίνουν γενόσημα φάρμακα αλλά και σκευάσματα με πολλαπλές συσκευασίες και διαφορετικές περιεκτικότητες.

Τα κριτήρια για την ένταξη των φαρμάκων στη λεγόμενη θετική λίστα -τα φάρμακα που αποζημιώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία- συζητήθηκαν χθες σε σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στον ΕΟΦ με την συμμετοχή του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Μάριου Σαλμά.

Στη σύσκεψη, ο πρόεδρος του ΕΟΦ Γιάννης Τούντας πρότεινε να εφαρμοστούν πιο αυστηρά κριτήρια για την ένταξη των φαρμάκων στη λίστα λέγοντας χαρακτηριστικά ότι η κοινωνική ασφάλιση δεν μπορεί να αποζημιώνει όλα τα φάρμακα. Μιλώντας στην «ΗτΣ» ο κ. Τούντας αναφέρθηκε στο παράδειγμα των γενοσήμων φαρμάκων, λέγοντας ότι για μια δραστική ουσία στη χώρα μας κυκλοφορούν δεκάδες γενόσημα. «Δεν είναι δυνατόν να αποζημιώνονται όλα αυτά τα φάρμακα, πρέπει να πληρούν συγκεκριμένες προϋποθέσεις» ανέφερε προαναγγέλλοντας ότι με τα νέα κριτήρια «πολλά σκευάσματα θα βρεθούν εκτός λίστας».



Τι κυκλοφορεί

Εκτιμάται ότι τη χώρα μας κυκλοφορούν 1.555 φάρμακα (πατενταρισμένα) με 2.500 σκευάσματα (χάπια, δισκία κ.ά.) και μόλις 427 γενόσημα με 5.000 σκευάσματα! Επιπρόσθετα, τουλάχιστον τρία στα τέσσερα φάρμακα που κυκλοφορούν είναι γενόσημα ενώ ποσοστό 18% της συνταγογράφησης σήμερα αφορά σε γενόσημα τα οποία, ωστόσο, σε αξίες καταλαμβάνουν το 56% της αγοράς.

Ενδεικτική είναι η περίπτωση του «λοσέκ» το οποίο κυκλοφορεί σε 111 σκευάσματα με τιμές που κυμαίνονται από 3,96 ευρώ έως 25,88 ευρώ ανάλογα με τη συσκευασία και περιεκτικότητα. Αξίζει να σημειωθεί ότι ακόμη και όταν χορηγείται στην ίδια περιεκτικότητα και στην ίδια ποσότητα καταγράφονται αυξομειώσεις στις τιμές (η τιμή κυμαίνεται από 0,25 ευρώ έως και 2,52 ευρώ, με βάση την ημερήσια καθορισμένη δόση). Αντίστοιχα, το «λίπιτορ» κυκλοφορεί με 90 διαφορετικές «βερσιόν» και με κόστος ημερήσιας δόσης από 0,358 ευρώ έως και 1,004 ευρώ.

Εκτός από τα πολλά γενόσημα, η Ελλάδα παρουσιάζει μια ακόμη... καινοτομία: Το ίδιο φάρμακο κυκλοφορεί σε πολλές διαφορετικές συσκευασίες. Για παράδειγμα, γνωστό φάρμακο που κυκλοφορούσε σε συσκευασία δέκα χαπιών, απέκτησε νέα εμφάνιση με 30 χάπια, προκαλώντας σε ένα χρόνο 200.000 επιβάρυνση στα Ταμεία!

Στη νέα θετική λίστα θα περιλαμβάνονται συγκεκριμένες συσκευασίες φαρμάκων, ώστε και η δαπάνη να περιοριστεί αλλά και να μειωθεί ο αριθμός των φαρμάκων που καταλήγουν στα σκουπίδια. Μεταξύ άλλων εξετάζεται να συμπεριληφθούν στη λίστα συγκεκριμένες συσκευασίες των φαρμάκων που ανταποκρίνονται σε χρόνιες αγωγές (π.χ. αντιυπερτασικά, φάρμακα ορμονικής υποκατάστασης σε αγωγές μηνός με 31 τεμάχια ανά συσκευασία ή δεκαέξι τεμάχια ανά συσκευασία για τα αντιβιοτικά).

Πολλαπλές συσκευασίες

Επίσης, στο «μικροσκόπιο» του ΕΟΦ βρίσκονται οι πολλαπλές συσκευασίες

ενός φαρμάκου για την ίδια δόση και η σκοπιμότητά τους (π.χ. σιρόπι Klaricid 125 mg με 50 ml και σιρόπι Klaricid 125 mg με 60 ml).

Έτσι για παράδειγμα στη λίστα θα μπορούν να ενταχθούν μόνο δύο συσκευασίες, των δέκα και 30 χαπιών και όχι συσκευασίες για θεραπείες πέραν του ενός μήνα. Με αυτό τον τρόπο θα ελεγχθεί η συνταγογράφηση: Ο μήνας έχει 30 ημέρες. Η συσκευασία θα πρέπει να έχει π.χ. δέκα κάψουλες και ανάλογα με την θεραπεία ο ασθενής να παίρνει δύο ή τρία κουτιά και όχι αυτό που συμβαίνει σήμερα με την συσκευασία να έχει 20 κάψουλες και έτσι να συνταγογραφούνται δύο κουτιά, με συνέπεια να πετάγονται οι επιπλέον κάψουλες.

«Ψαλίδι» θα μπει και στα φάρμακα με πολλές περιεκτικότητες καθώς τώρα οι γιατροί επιλέγουν να συνταγογραφούν σκευάσματα με τις υψηλότερες περιεκτικότητες των οποίων οι τιμές είναι δυσανάλογα μεγαλύτερες της περιεκτικότητας. Π.χ. η τιμή για τα 2 mg μπορεί να είναι πενταπλάσια του 1 mg.

Σε ό,τι αφορά τα νέα ακριβά φάρμακα, τα οποία εδώ και δύο χρόνια αναμένουν προκειμένου να πάρουν τιμή ώστε να κυκλοφορήσουν στην ελληνική αγορά, ο ΕΟΦ προτείνει να εξαιρεθούν από τη θετική λίστα. Όπως διευκρίνισε ο κ. Τούντας, «μπορούν να κυκλοφορούν στην αγορά, αλλά να αποζημιώνονται από τον ασφαλιστικό φορέα μόνον εκείνα που έχουν αξιολογηθεί ως αποτελεσματικά και συνεπώς συμφέροντα». Και αυτό διότι, συχνά, ιατρικές μελέτες που χρηματοδοτούνται από φαρμακευτικές εταιρίες δείχνουν ότι το καινούργιο φάρμακο είναι έστω και οριακά καλύτερο από το παλαιότερο, ενώ προκαλεί σημαντική οικονομική επιβάρυνση.

Πηγή: imerisia.gr

Τίτλος :

Έκτακτη Συνάντηση του Κοινού Πανεπιστημονικού Μετώπου με τον Υπουργό Εργασίας κo Βρούτση για τη ΜΗ ένταξη του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ

Μέσο :

http://drtsili.blogspot.gr/2012/10/blog-post_2886.html

Δημοσίευμα:

- **Είχε προηγηθεί συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το Υπ. Εργασίας**

Μετά την υφαρπαγή των αποθεματικών των ασφαλιστικών μας ταμείων κατά 3 δις ευρώ , τώρα έρχεται η καταλήστευση του ΕΤΑΑ με την ένταξή τους στον καταρρέοντα χρεωκοπημένο ΕΟΠΥΥ, χωρίς μελέτη χρηματοδότησης και χρημοτορροής.

Ο Ι.Σ.Α. συμμετέχει στο **Κοινό Πανεπιστημονικό Μέτωπο** γιατρών, δικηγόρων, πολιτικών μηχανικών, συμβολαιογράφων, οδοντιάτρων και άλλων επιστημόνων για να περισώσει συνταξιοδότηση και την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη. Οι βίαιες διαδικασίες ένταξης του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ, θα επιφέρουν σε ένα υγιές ταμείο των επιστημονικών κλάδων την κατάρρευσή του, μέσα από τον ήδη καταρρέοντα Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Τα 450 εκ. ευρώ «προίκα» που έχει ο ΕΤΑΑ μπορούν να καλύψουν απειροελάχιστα ποσά για τον ΕΟΠΥΥ απέναντι σε μια μαύρη τρύπα που ήδη φτάνει τα 3,5 δις ευρώ.

Μετά την πορεία διαμαρτυρίας και τη συγκέντρωση του Κοινού Πανελλαδικού Πανεπιστημονικού Μετώπου έξω από το Υπουργείο Εργασίας, ακολούθησε διεξοδική συζήτηση με τον Υπουργό κo Βρούτση, που σύμφωνα με τις δηλώσεις του, η ένταξη του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ αποτελεί πια γεγονός των επόμενων ημερών.

Δηλώσαμε στον Υπουργό την αδιάλλακτη στάση μας για τη μη ένταξη του ΕΤΑΑ στον ΕΟΠΥΥ.

Ζητήσαμε τη διεξαγωγή αναλογιστικής μελέτης των επιμέρους ταμείων του Ε.Τ.Α.Α. για να προσδιοριστεί η δυνατότητα βιωσιμότητας τους σε έναν καταρρέοντα ΕΟΠΥΥ. Ο ΙΣΑ δε θα επιτρέψει να χρησιμοποιηθούν τα αποθεματικά του ΤΣΑΥ για την πρόσκαιρη λειτουργία ενός ΕΟΠΥΥ που καταρρέει, για να συμπαρασύρει και το δικό μας βιώσιμο ταμείο στην κατάρρευση.

Θέσαμε ως κόκκινες γραμμές **την αυτοδιαχείριση του ΕΤΑΑ**, την παραμονή της ιατροφαρμακευτικής κάλυψης στο ΕΤΑΑ και **την ανατροπή**



του Ν. 2469/1997 που υποχρεώνει τα ασφαλιστικά Ταμεία να καταθέτουν τα αποθεματικά τους στην Τράπεζα της Ελλάδος.

Ο Ι.Σ.Α. συμμετέχει στην απεργιακή κινητοποίηση του Πανελλαδικού Πανεπιστημονικού Μετώπου για τον κάθε γιατρό-μέλος του, για τον κάθε επιστήμονα αυτής της χώρας

Συμμετέχουμε όλοι στην απεργιακή κινητοποίηση

την Τετάρτη 17 Οκτωβρίου 2012,

**στη συγκέντρωση στα γραφεία του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών
1 μ.μ.**

και στην πορεία προς το Υπουργείο Οικονομικών

για τη συνάντηση του Μετώπου

με τον Υπουργό Οικονομικών κo Στουρνάρα

Τώρα συμμετέχουμε πιο δυναμικά:

**Όλοι μαζί στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το Υπουργείο
Οικονομικών**

Τετάρτη 17 Οκτωβρίου 2012 - 1:30μ.μ.



Τίτλος :

Πανστρατιά Επιστημονικών Φορέων για το Ασφαλιστικό και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Μέσο :

http://medispin.blogspot.gr/2012/10/blog-post_9368.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Δημοσίευμα:

Υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό δυναμικό 7.000 γιατρών (το 25% των γιατρών-μελών του Ι.Σ.Α.) άνεργοι

Σε ένα σύστημα υγείας που καταρρέει, απαραίτητη και αναγκαία κρίνεται περισσότερο από ποτέ η διεπιστημονική συνεργασία του Κοινού Πανεπιστημονικού Μετώπου για την λήψη αποφάσεων όσων αφορά κοινές δράσεις και κινητοποιήσεις διάσωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Σε κοινή συνέντευξη τύπου που πραγματοποιήθηκε στα γραφεία του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γιώργος Πατούλης, ο Πρόεδρος του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου κ. Μιχάλης Βλασταράκος, ο Πρόεδρος του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γιάννης Αδαμόπουλος, ο Πρόεδρος του Τεχνικού Επιμελητηρίου Ελλάδος κ. Χρήστος Σπίρτζης, η Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά κ. Βαρβάρα Ανεμοδουρά και ο Πρόεδρος της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας κ. Αθανάσιος Κατσίκης, ο Πρόεδρος του Συμβολαιογραφικού Συλλόγου κος Βλαχάκης, ο Πρόεδρος του Δικηγορικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης κος Νίκος Βαλεργάκης, ο Πρόεδρος της Εκτελεστικής Γραμματείας της Ομοσπονδίας Δικαστικών Επιμενητών Ελλάδος, κος Διονύσης Κριάρης, ο Πρόεδρος του Δικηγορικού Συλλόγου Πειραιά κος Στέλιος Μανουσάκης, ο Πρόεδρος του Δικηγορικού Συλλόγου Λάρισας κος Δημήτρης Κατσαρός, καθώς επίσης εκπρόσωποι άλλων επιστημονικών φορέων έκρουσαν τον κώδωνα του κινδύνου όλοι μαζί στην Πανεπιστημονική διαμαρτυρία μιας πραγματικότητας που θα στερήσει τους πάντες από συντάξεις και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Ο Ι.Σ.Α. συμμετέχει στο Κοινό Πανεπιστημονικό Μέτωπο για να περισώσει τους λειτουργούς υγείας και να διασφαλίσει τη συνταξιοδότηση και την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη. Οι βίαιες διαδικασίες ένταξης του Ε.Τ.Α.Α. στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., θα επιφέρουν σε ένα υγιές ταμείο των επιστημονικών κλάδων την κατάρρευσή του μέσα από τον ήδη καταρρέοντα Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Τα 450 εκ. ευρώ «προίκα» που έχει ο Ε.Τ.Α.Α.



μπορούν να καλύψουν απειροελάχιστα ποσά για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. απέναντι σε μια μαύρη τρύπα που ήδη φτάνει τα 3,5 δις ευρώ.

«Με 7000 άνεργους γιατρούς και 6500 γιατρούς μας μόνο στη Γερμανία, χάνουμε μέρα με την ημέρα ολόένα και περισσότερο από το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό δυναμικό μας. Κρούουμε τον κώδωνα του κινδύνου για την κατάρρευση του συστήματος υγείας και είμαστε απέναντι σε τέτοιου είδους πρακτικές που θα σηματοδοτήσουν τον αφανισμό μας, τον αποκλεισμό μας από τη σύνταξη και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Νοσοκομεία δεν έχουν αναλώσιμα, φάρμακα νέας τεχνολογίας δεν έρχονται, όπως π.χ. φάρμακα για τα παιδιά με αυτοάνοσα νοσήματα. Η συμμετοχή του Ι.Σ.Α. σε μια Πανεπιστημονική συνένωση όλων των κλάδων στόχο έχει την εξυγίανση και τον επαναπροσδιορισμό του συστήματος υγείας στη χώρα μας σε μια υγιή βάση ισότιμης παροχής υπηρεσιών προς κάθε πολίτη.» δήλωσε ο Πρόεδρος του Ι.Σ.Α. κ. Γιώργος Πατούλης

Ο Ι.Σ.Α. προτείνει:

Συμμετοχή των λειτουργών υγείας στην απεργιακή κινητοποίηση την Τετάρτη 17 Οκτωβρίου 2012, συγκέντρωση στα γραφεία του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών στη 1 μ.μ. και πορεία προς το Υπουργείο Οικονομικών, μια πορεία διεκδίκησης των δικαιωμάτων μας προς το μέλλον.

Καλούμε τους ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς-μέλη μας, τους νοσοκομειακούς γιατρούς του Ε.Σ.Υ. και τους συμβεβλημένους γιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να απέχουν από τα καθήκοντά τους και να λάβουν μέρος στην απεργιακή κινητοποίηση την Τετάρτη 17 Οκτωβρίου 2012 καθώς επίσης και στην πορεία και τη συγκέντρωση διαμαρτυρίας του Πανελλαδικού Πανεπιστημονικού Μετώπου στη 1:30μ.μ. έξω από το Υπουργείο Οικονομικών.

Ο Ι.Σ.Α. συμμετέχει στην απεργιακή κινητοποίηση του Πανελλαδικού Πανεπιστημονικού Μετώπου για τον κάθε γιατρό-μέλος του, για τον κάθε επιστήμονα αυτής της χώρας

[Για τη διακήρυξη του Πανελλαδικού Πανεπιστημονικού Μετώπου Υγείας πατήστε εδώ](#)

ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ



ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Γ. ΠΑΤΟΥΛΗΣ

ΕΥΣΤ. ΤΣΟΥΚΑΛΟΣ



Τίτλος :

ΠΙΣ: ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΓΙΑ ΣΥΝΔΙΑΣΚΕΨΗ ΠΡΟΕΔΡΩΝ 13-10-2012

Μέσο :

http://medispin.blogspot.gr/2012/10/13-10-2012.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Δημοσίευμα:

Αθήνα 15.10.2012

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Μετά από πρόσκληση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 13.10.2012 στην Αθήνα, κοινή συνδιάσκεψη με τους προέδρους των Ιατρικών Συλλόγων όλης της χώρας.

Κατά την εισαγωγική του ομιλία ο πρόεδρος του ΠΙΣ κ. Μιχάλης Βλασταράκος τόνισε την ανάγκη ενότητας του ιατρικού κόσμου ώστε με καθαρότητα και δυνατή φωνή να απαιτήσει από την πολιτεία να ενσκήψει στα προβλήματα της υγείας και της περίθαλψης. Ακόμη ζήτησε την ενίσχυση της κοινωνικής προστασίας, όπως και του ρόλου και της αξιοπρεπούς λειτουργίας του ιατρικού σώματος.

Η κοινή συνδιάσκεψη αποφάσισε να εκφράσει με τον πιο έντονο τρόπο την αντίθεση της στις πολιτικές που εφαρμόζονται στον χώρο της υγείας, με τις μνημονιακές επιλογές και τις οριζόντιες περικοπές, που στόχο έχουν την μείωση των δημοσίων δαπανών υγείας με κάθε τρόπο.

Τα λογιστικά κριτήρια των πολιτικών αυτών, σκοπεύουν στην επιβάρυνση των ασθενών με τον περιορισμό των παροχών και στον εξευτελισμό του ιατρικού επαγγέλματος με τις μειώσεις των αποδοχών.

Η συνδιάσκεψη διαμαρτύρεται έντονα για την απαξίωση του συστήματος υγείας, την οριακή κατάσταση λειτουργίας του και τον ευτελισμό θεσμών και λειτουργιών.

Το τίμημα για τον λαό και την κοινωνία με την ελάττωση των παροχών, την υποβάθμιση της λειτουργίας των ιατρών και την αποδόμηση της κοινωνικής προστασίας, θα είναι μεγάλο. Θα υπάρξουν επιπτώσεις στην υγεία και την περίθαλψη, θα αυξηθεί η νοσηρότητα και θα μειωθεί το προσδόκιμο επιβίωσης του ελληνικού λαού. Τις οδυνηρές αυτές επιπτώσεις θα πρέπει να λάβουν σοβαρά υπόψη τους εκείνοι που ασκούν και επιβάλλουν τις πολιτικές.

Διεκδικούμε-απαιτούμε:

- Ολοκληρωμένο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με αξιοποίηση όλων των δομών, δημόσιων και ιδιωτικών, με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό και ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών.
- Νοσοκομειακή περίθαλψη, δημόσια και δωρεάν για όλους τους πολίτες με σχέση εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών.
- Εξόφληση των οφειλών των ασφαλιστικών ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ χωρίς εκπτώσεις και «κουρέματα».

ΔΙΕΚΔΙΚΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ Δ.Σ. Π.Ι.Σ.-

Γ.Σ ΠΡΟΕΔΡΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Ι.Σ. και η Γενική Συνέλευση των Προέδρων των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας, εκφράζουμε με το πιο έντονο τρόπο την αντίθεσή μας, στις πολιτικές που εφαρμόζονται στο χώρο της υγείας, με τις μνημονιακές επιλογές και τις οριζόντιες περικοπές, με στόχο τη μείωση των δημοσίων δαπανών υγείας με κάθε τρόπο.

Τα λογιστικά κριτήρια των πολιτικών αυτών, σκοπεύουν στην επιβάρυνση των ασθενών, με περιορισμό των παροχών, στην ελάττωση των παρόχων υγείας και στις εξευτελιστικές αμοιβές τους.

Διαμαρτυρόμαστε έντονα, για την απαξίωση του συστήματος υγείας, για την οριακή κατάσταση λειτουργίας του, για τον ευτελισμό θεσμών και λειτουργιών.

Το τίμημα του λαού και της κοινωνίας, με την απαξίωση, ελάττωση των παροχών, υποβάθμιση της λειτουργίας των ιατρών και την αποδόμηση της κοινωνικής προστασίας, θα είναι μεγάλο, θα έχει επιπτώσεις στην υγεία και την περίθαλψη, θα αυξήσει τη νοσηρότητα και θα μειώσει το προσδόκιμο επιβίωσης του ελληνικού λαού.

Μεγάλες και οδυνηρές οι κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις και αυτό θα πρέπει να το λάβουν σοβαρά υπόψη, αυτοί που ασκούν και επιβάλλουν αυτές τις πολιτικές.

ΔΙΕΚΔΙΚΟΥΜΕ – ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ :

- Ολοκληρωμένο σύστημα Π.Φ.Υ. με αξιοποίηση όλων των δομών, δημοσίων και ιδιωτικών, με χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό και ισότιμη πρόσβαση των πολιτών.
- Νοσοκομειακή περίθαλψη, δημόσια και δωρεάν, για όλους τους πολίτες με σχέσεις εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των ιατρών.
- Εξόφληση των οφειλών των ασφαλιστικών ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ χωρίς εκπτώσεις και «κουρέματα».
- Άμεσος συμψηφισμός των υποχρεώσεων του κράτους προς τους ιατρούς και των οφειλών των ιατρών προς το κράτος και τρίτους (εφορία, τράπεζες, κ.λ.π.).

ΕΟΠΥΥ με προϋπολογισμό ρεαλιστικό και αληθή, με χρηματοδότηση τουλάχιστον 1% του ΑΕΠ και με νομοθετική ρύθμιση της μεταφοράς των - ασφαλιστικών εισφορών ασθενείας, από τα ασφαλιστικά ταμεία απευθείας στον ΕΟΠΥΥ.

- Ανακεφαλαιοποίηση των απωλειών των ασφαλιστικών ταμείων.
- Κατάργηση του Νόμου 3919/2011, με την ψευδεπίγραφη απελευθέρωση του ιατρικού επαγγέλματος και των συνοδευτικών εγκυκλίων.

- Εθνική Συλλογική Σύμβαση του ΕΟΠΥΥ με τον Π.Ι.Σ. και τους κατά τόπους Ιατρικούς Συλλόγους, με ελεύθερη επιλογή ιατρών και κατά πράξη και περίπτωση αμοιβή όχι λιγότερη των 20 ευρώ για όλους τους ιατρούς.
- Ανακοστολόγηση των ιατρικών πράξεων και εργαστηριακών εξετάσεων για να ανταποκρίνονται στη σύγχρονη πραγματικότητα.
- Ηλεκτρονική συνταγογράφηση ασφαλή, προσβάσιμη και ολοκληρωμένη.
- Θεραπευτικά πρωτόκολλα και έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης με επιστημονικά κριτήρια και την τιμολόγηση πρωτότυπων και γενοσήμων.
- Άμεση νομοθετική ρύθμιση, κανένα φάρμακο να μη δίνεται χωρίς ιατρική συνταγή.
- ΌΧΙ στη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας, αλλά στη συνταγογράφηση του εμπορικού σκευάσματος του φαρμάκου. ΌΧΙ στην αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος και της εκχώρησης στους φαρμακοποιούς, να χορηγούν το φθηνότερο γενόσημο.

ΝΑΙ στα αξιόπιστα γενόσημα και μάλιστα τα ελληνικά, που χρόνια έχουν δοκιμαστεί και αξιολογηθεί, προάγουν την ανάπτυξη του τόπου και θέσεις εργασίας και δεν επιβαρύνουν τους ασθενείς.

ΌΧΙ στα αμφιβόλου ποιότητας και προέλευσης γενόσημα.

ΌΧΙ στη μετακύλιση του κόστους της περίθαλψης στις «τσέπες των ασφαλισμένων» με τις μεγάλες συμμετοχές σε φάρμακα και εξετάσεις και τις τιμές αναφοράς φαρμάκων, που αποζημιώνονται από τα ταμεία.

- Υποστήριξη της λειτουργίας των στεγασμένων μονάδων του ΕΟΠΥΥ και των εργαστηρίων του.
- Δυνατότητα σύμβασης με ΕΟΠΥΥ όλων των εργαστηρίων με πλαφόν οροφής στις κλινοεργαστηριακές εξετάσεις.
- Καμία νοσοκομειακή κλίνη δεν πρέπει να καταργηθεί. Αξιολόγηση κάθε μονάδος και ρεαλιστικές μετατροπές λειτουργίας ορισμένων (π.χ. σε κέντρα αποκατάστασης, τραυματιολογικά κέντρα, εξειδικευμένα κέντρα κ.λ.π.) σε περιφερειακές δομές.

Συγχωνεύσεις μόνο σε διοικητικό επίπεδο.

- Πλήρωση των κενών θέσεων των ιατρών ΕΣΥ και προσλήψεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού. Κατάργηση του θεσμού των επικουρικών ιατρών, ενίσχυση της στελέχωσης των Κέντρων Υγείας, με κατάργηση στην πράξη του θεσμού του αγροτικού ιατρού.

Πλήρωση θέσεων νοσηλευτικού – παραϊατρικού, τεχνικού, βοηθητικού και διοικητικού προσωπικού.

- Υγειονομικός χάρτης ολοκληρωμένος και με απεικόνιση της πραγματικότητας, δομών και υπηρεσιών, για ουσιαστική συμβολή στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών.

Ιδιαίτερη σχεδίαση για τις νησιωτικές και δύσβατες ακριτικές περιοχές.

- Αναθεώρηση του ρόλου του ΕΚΑΒ.

- Ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς.

- Οι σφαγιαστικές απώλειες των αποδοχών των νοσοκομειακών ιατρών που αγγίζουν το 40% δεν επιτρέπουν ούτε ένα ευρώ περαιτέρω μείωσης, με περικοπή στο ειδικό ιατρικό μισθολόγιο.

- Συγκρότηση κοινωνικού μετώπου για την καταπολέμηση της παραοικονομίας στο χώρο της υγείας, της προκλητικής ζήτησης, της σπατάλης, της συναλλαγής και της εκμετάλλευσης του αρρώστου.

- ΤΣΑΥ. Αυτοτελής επιβίωση. Ανακεφαλαιοποίηση των απωλειών των αποθεματικών του από το PSI, και παροχές περίθαλψης και σύνταξης, που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και προσδοκίες των υγειονομικών, μετά από πολλά χρόνια κατάθεσης κόπου και εργασίας.

Η απαράδεκτη κατάσταση που παρουσιάζει το ΤΣΑΥ στον τομέα της εξυπηρέτησης των συναδέλφων, πρέπει να αντιμετωπιστεί άμεσα.

- Απαίτηση για πρόσληψη προσωπικού, έστω και περιορισμένου χρόνου.

- Άμεση ολοκλήρωση του ηλεκτρονικού – μηχανογραφικού εξοπλισμού, σύλληψη της εισφοροδιαφυγής, ουσιαστική αποκέντρωση, εξοπλισμό και στελέχωση των περιφερειακών μονάδων. Αναδιάρθρωση των κατηγοριών απόδοσης σύνταξης, αναβάθμιση των αρμοδιοτήτων της Διοικούσας Επιτροπής Υγειονομικών (ΤΣΑΥ) και του Προέδρου της, σύσταση μόνιμης επιτροπής υγειονομικών, δημιουργία κλάδου επικουρικής ασφάλισης για την πρόσκαιρη ανικανότητα, διαφάνεια επενδυτικών σχεδιασμών, ενίσχυση των - νέων υγειονομικών με ενεργοποίηση της διάταξης των ειδικών λογαριασμών του Νόμου Πετραλιά.

- ΌΧΙ στα άγρια φορολογικά μέτρα που σχεδιάζονται, με τους υψηλούς συντελεστές φορολόγησης 35%, από μηδενικό εισόδημα και απαγορευτικά τέλη επιτηδεύματος.



ΌΧΙ στο κλείσιμο των μικρών και μεσαίων ιατρείων – όχι στην ανεργία και τη μετανάστευση νέων, άξιων και ικανών επιστημόνων.

- Κοινές δράσεις με τους άλλους υγειονομικούς φορείς, τους επιστημονικούς φορείς, ΓΣΕΕ , ΑΔΕΔΥ, ΓΕΣΕΒΕ, ΕΣΕΕ, Ενώσεις Συνταξιούχων και χρηστών υγείας, για περίθαλψη που δεν θα εξαθλιώνει, θα σέβεται και θα στηρίζει κάθε πολίτη.

- Η Πολιτεία να ακούσει τον σφυγμό της κοινωνίας, να σταματήσει τις άγριες, οριζόντιες περικοπές και να στηρίζει ό,τι απέμεινε από το κοινωνικό κράτος, γιατί αυτό αποτελεί ουσιαστικό στοιχείο επιβίωσης του έθνους και του λαού μας.



Τίτλος :

ΠΟΣΙΠΥ: 15 10 2012 Επιστολή προς τον Π.Ι.Σ.

Μέσο :

http://medispin.blogspot.gr/2012/10/15-10-2012.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Δημοσίευμα:

Προς τον ΠΙΣ

Όλους τους Ιατρικούς Συλλόγους

Αθήνα, 15/10/2012

Αξιότιμοι Κύριοι,

Πληροφορηθήκαμε ότι στην άτυπη συγκέντρωση των Προέδρων των Ιατρικών Συλλόγων που πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 13-10-2012 μεταξύ των άλλων συζητήθηκε και το θέμα της δραστηριότητας της ΠΟΣΙΠΥ και των επαγγελματικών Ενώσεων και μάλιστα των Εργαστηριακών Γιατρών , ενώ ακούστηκε κριτική για την συνεργασία μας με τους μεγάλους επιχειρηματίες της υγείας .

Επειδή πολλές φορές στο παρελθόν επιχειρήθηκε από πλευράς μας προσέγγιση του ΠΙΣ και των Ιατρικών Συλλόγων για τα ιδιαίτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαστηριακοί γιατροί

Επειδή στο χώρο του εργαστηρίου δραστηριοποιούνται ανταγωνιστικά προς τους γιατρούς , τόσο οι ιατρικές εταιρείες ιατρών ή επιχειρηματιών και οι ιδιωτικές κλινικές μεγάλες ή μικρές που παρέχουν και πρωτοβάθμια περίθαλψη με τους ίδιους όρους που και εμείς οι εργαστηριακοί γιατροί ασκούμε το επάγγελμα- ειδικότητά μας

Επειδή οι Ιατρικοί Σύλλογοι επί σειρά ετών δεν δυνήθηκαν να κατανοήσουν τα προβλήματά μας και είτε από παραλείψεις είτε από λανθασμένες εκτιμήσεις έχουμε οδηγηθεί στην κατάσταση που έχουμε οδηγηθεί όπως

1ον Να επιτραπεί η επιχειρηματική δραστηριότητα στο χώρο της εργαστηριακής ιατρικής που όχι μόνο δεν αγγίζει τις κλινικές ειδικότητες



αλλά αντίθετα πολλοί κλινικοί γιατροί δραστηριοποιούνται επιχειρηματικά στο χώρο του εργαστηρίου και 2ον Να επιτραπεί στις Ιδιωτικές κλινικές η άσκηση Α βάρδιας εργαστηριακής περίθαλψης

Επειδή τόσο οι μεγάλες κλινικές όσο και τα μεγάλα Ιδιωτικά Διαγνωστικά Κέντρα γιγαντώθηκαν με την κατευθυνόμενη συνταγογραφία έναντι ποσοστών και εκμαυλισμού συνειδήσεων , με τους Ιατρικούς Συλλόγους να μην αντιλαμβάνονται την σοβαρότητα των καταγγελιών μας όσες φορές αυτές έγιναν.

Επειδή στο παρελθόν επί Υπουργίας Νικήτα Κακλαμάνη όταν διεκδικούσαμε κλινικοί και εργαστηριακοί γιατροί την καλύτερη αμοιβή τόσο ο ΠΙΣ όσο και οι σύλλογοι με την αύξηση της ιατρικής επίσκεψης στα 20 ευρώ οι διεκδικήσεις των εργαστηριακών γιατρών παραμεριστήκαν από τους ιατρικούς συλλόγους και λησμονήθηκαν ενώ εμείς συνεχίσαμε να αμειβόμαστε π.χ. για την γενική αίματος 2,86 ευρώ και για την ακτινογραφία θώρακος 4,05 ευρώ.

Επειδή στο πρόσφατο παρελθόν με την δημιουργία του ΕΟΠΥΥ τόσο ο ΠΙΣ όσο και οι Ιατρικοί Σύλλογοι επικέντρωσαν τις διεκδικήσεις τους στην Ιατρική Αμοιβή και το ελεύθερο της συνταγογράφησης των κλινικών ειδικοτήτων χωρίς καμία αναφορά στους εργαστηριακούς γιατρούς σαν να μην υπάρχουν και

Επειδή τελικά κάποιος ή κάποιοι έπρεπε να ασχολούνται με τα ιδιαίτερα προβλήματα μας οι εργαστηριακοί γιατροί αποφασίσαμε να αυτοδιαχειριστούμε τα προβλήματά μας και φυσικά επειδή πολλά από αυτά τα προβλήματα είναι κοινά με τους ανταγωνιστές μας , εταιρείες και κλινικές , έχουμε ανοίξει διαύλους επικοινωνίας για την από κοινού αντιμετώπισή τους.

Παράλληλα διεκδικούμε πάντα τόσο την συνεργασία μαζί σας όσο και την συμπαράσταση σας την οποίαν αρκετοί Ιατρικοί Σύλλογοι Αθήνας Πειραιά Θεσσαλονίκης Πάτρας και πολλοί άλλοι, μας την παρέχουν πλουσιοπάροχα και γι' αυτό τους ευχαριστούμε.

Είμαστε σίγουροι ότι η μέχρι σήμερα παράληψη κάποιων ιατρικών συλλόγων να εντρυφήσουν πάνω στα ιδιαίτερα προβλήματα μας οφείλεται στην πλημμελή γνώση αυτών των προβλημάτων και όχι σε άλλους λόγους και γι' αυτό και για καλύτερο συντονισμό ΠΙΣ- ΙΣ- και επαγγελματικών Ενώσεων θα ήταν σκόπιμο να βρούμε διαύλους επικοινωνίας και συντονισμού.

Η ΠΟΣΙΠΥ και σήμερα και στο παρελθόν έχει εμπράκτως εκφράσει την βούλησή της να είναι υπό την αιγίδα του ΠΙΣ και των Ιατρικών Συλλόγων και ευκαιριακά έχουμε συμμαχήσει με μερικούς από αυτούς.



Μια μόνιμή όμως συνεργασία ιδιαίτερα με τον ΠΙΣ θα μπορούσε να γίνει με την δημιουργία κοινής επιτροπής για την εργαστηριακή ιατρική πρόταση που είχε γίνει και στο παρελθόν αλλά δυστυχώς δεν βρήκαμε ποτέ ανταπόκριση.

Είναι αυτονόητο ότι με την υπάρχουσα κατάσταση εάν δεν αλλάξει κάτι στις σχέσεις μας εμείς θα συνεχίσουμε να διεκδικούμε την λύση των προβλημάτων μας και εναπόκειται σε εσάς να τα αγκαλιάζετε εφ' όσον κρίνετε ότι είναι δίκαια.

Ο Πρόεδρος

Ο Γεν. Γραμματέας

Λ. Αναγνώστου

Ι. Κλεινάκης

Τίτλος :

ΠΟΣΙΠΥ: ΕΚΤΑΚΤΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Μέσο :

http://medispin.blogspot.gr/2012/10/blog-post_3746.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Δημοσίευμα:

Έκτακτη Ενημέρωση

Στις 11/10/2012 το μεσημέρι συνήλθε το συντονιστικό όργανο των φορέων πρωτοβάθμιας υγείας.

Έγινε μια προκαταρκτική συζήτηση-κριτική για τα γεγονότα της Παρασκευής που οδήγησαν στην αναστολή της επίσκεψης.

Αναλύθηκε διεξοδικά η κατάσταση και έγινε παραδεκτό ότι υπήρξαν λάθη τακτικής που έφεραν σαν αποτέλεσμα τον κατακερματισμό της προσπάθειας.

Καθώς όλες οι διαδικασίες ήταν πρωτόγνωρες για όλους συμφωνήθηκε να συνεχίσουμε την προσπάθεια συντονισμού αφού διαφάνηκε από την μέχρι τώρα εμπειρία ότι η συσπείρωση που είχε επιτευχθεί θορύβησε τόσο την ηγεσία του ΕΟΠΥΥ , του Υπουργείου Υγείας και γενικώς της κυβέρνησης που δια του Υπουργού Οικονομικών προσπάθησε να λύσει το ζήτημα τουλάχιστον μερικώς, πολιτικά υποσχόμενος πρόσθετη επιχορήγηση με 150.000.000 του ΕΟΠΥΥ ώστε να πληρωθούν δύο ακόμη μήνες του 2012 στους παρόχους υπηρεσιών Α βάρθμιας περίθαλψης.

Αποφασίστηκε η αποστολή στον αρμόδιο αναπληρωτή Υπουργό Υγείας αιτήματος συνάντησης για να συζητηθούν μαζί του και τα ζητήματα που δεν εθίγησαν στη συνάντηση των εκπροσώπων των εισηγμένων με τον Υπουργό Οικονομικών. Το ίδιο αίτημα εστάλη και προς τον Υπουργό Οικονομικών.

Εκτιμήθηκε και από τις πληροφορίες που συλλέξαμε ότι ο Μάιος θα πληρωθεί στο τέλος της επόμενης εβδομάδας ή στις αρχές της μεθεπόμενης, ενώ λίγες μέρες πριν θα πληρωθούν τα υπόλοιπα Απριλίου.

Δημιουργήθηκε επιτροπή με σκοπό να μελετήσει εναλλακτικές προτάσεις στην διαφαινόμενη μείωση των τιμών που θα επιχειρήσει μονομερώς ο ΕΟΠΥΥ.



Οφείλουμε όλοι να μείνουμε συσπειρωμένοι γύρω από τα όργανα που μας εκπροσωπούν δείχνοντας υπομονή και αναγνωρίζοντας ότι η όλη διαδικασία και προσπάθεια έχει πολλές ιδιαιτερότητες και δυσκολίες που απαιτούν μικρά σταθερά και αποφασιστικά βήματα.

Να είσαστε βέβαιοι ότι ευτυχώς για εσάς δεν λαμβάνουμε αποφάσεις με μόνο κριτήριο τα σχόλια σας αλλά με γνώμονα το συμφέρον του κλάδου.

Από όλη την περιπέτεια κρατήστε το θετικό όλοι μαζί τους προκαλούμε δέος, αυτό το θετικό πρέπει να το πάμε λίγο παραπέρα και αυτή είναι η μεγάλη δυσκολία και το μεγάλο στοίχημα.

Ο Πρόεδρος

Λ. Αναγνώστου

Ο Γεν. Γραμματέας

Ι. Κλεινάκης

Τίτλος :

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΚΟΙΝΟΥ ΜΕΤΩΠΟΥ ΦΟΡΕΩΝ Α' Β' ΒΑΘΜΙΑΣ ΠΡΟΣ Κ. ΣΑΛΜΑ

Μέσο :

http://medispin.blogspot.gr/2012/10/blog-post_3672.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Δημοσίευμα:

Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών (Σ.Ε.Κ.)
Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών (Π.Ε.Ι.Κ.)
Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑ.Σ.Ι.ΔΙ.Κ.)
Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Φορέων Πρωτοβάθμιας Υγείας
(Π.Ε.Ι.Φ.Π.Υ.)
Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Ιδιωτικής Πρωτοβάθμιας Υγείας
(Π.Ο.Σ.Ι.Π.Υ)
α) Πανελλήνια Ένωση Εργαστηριακών Γιατρών
Βιοπαθολόγων – Κυτταρολόγων – Παθολογοανατόμων
β) Σύνδεσμος Ελλήνων Ιδιωτών Πυρηνικών Ιατρών
γ) Πανελλήνια Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Ακτινολόγων
Ένωση Ιατρών Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (Ε.Ν.Ι.-Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

Προς Αναπλ. Υπουργό Υγείας, κ. Μάριο Σαλμά

Αίτημα άμεσης συνάντησης

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Σας ενημερώνουμε ότι είμαστε συγκρατημένα θετικοί για τις πρωτοβουλίες της περασμένης Παρασκευής, που ελπίζουμε να δώσουν βιώσιμες λύσεις στα προβλήματα που μας έφεραν αντιμέτωπους και μας οδήγησαν στην απόφαση που πήραμε για επίσχεση των επί πιστώσει υπηρεσιών μας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Σε συνέχεια των όσων συμφωνήθηκαν, που είχαν σαν αποτέλεσμα την αναστολή από πλευράς μας της επίσχεσης που είχαμε εξαγγείλει, καθώς και της κοινής διάθεσης για συνεννόηση και συνεργασία, ζητούμε συνάντηση την ερχόμενη Δευτέρα, προκειμένου :



A) Να επιβεβαιωθεί η πληρωμή των παρόχων Υγείας για τον Μάιο, εντός των επόμενων ημερών,

B) Να συζητήσουμε αναλυτικότερα και να προγραμματίσουμε τα λοιπά θέματα που εκκρεμούν.

Με τιμή,

Η ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Τίτλος :

Παράνομες εφημερίες στο Ε.Σ.Υ.(ΚΙΝΗΜΑ ΝΕΩΝ ΙΑΤΡΩΝ)

Μέσο :

http://medispin.blogspot.gr/2012/10/blog-post_2148.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Δημοσίευμα:

ΠΡΟΣ: Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Υφυπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Διεύθυνση Επιθεώρησης Εργασίας

Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ)

Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ)

Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)

Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ)

Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών (ΙΣΑ)

ΘΕΜΑ: Παράνομες εφημερίες στο Ε.Σ.Υ.

Αξιότιμοι κύριοι/κυρίες,

Στην πλειοψηφία των Επιστημονικών Τμημάτων των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) παρατηρείται ακόμα το φαινόμενο της έκδοσης προγραμμάτων εφημέρευσης Ειδικευόμενου Ιατρού χωρίς την συνδρομή Ειδικευμένου. Όλες οι νομικές γνωμοδοτήσεις και υπουργικές αποφάσεις, όπως αυτή του Υφυπουργού του Γιαννόπουλου Α. της 20/9/06 (αρ.πρωτ. 439) περιγράφουν την απόλυτη ανάγκη φυσικής παρουσίας Ειδικευμένου Ιατρού σε κάθε ιατρική εξέταση, διάγνωση, πράξη ή παρέμβαση.

Πώς γίνεται, λοιπόν, να συνεχίζεται η έγκριση από τα Επιστημονικά Συμβούλια, Διευθυντές Ιατρικής Υπηρεσίας, και Διοικητές Νοσοκομείων



προγραμμάτων εφημερίας με Ειδικευόμενο Ιατρό σε ενεργή εφημερία και Ειδικευμένο Ιατρό σε εφημερία μικτή ή ετοιμότητας; Αυτό δεν συνεπάγεται αυτόματα την παράνομη μετάθεση ευθυνών σε ανειδίκευτο Ιατρό και την έκθεση των ασθενών σε δυνητικά επικίνδυνη για την υγεία τους περίθαλψη; Πώς είναι δυνατό ο Ειδικευμένος Ιατρός να προσφέρει την εμπειρία και γνώση του σε ένα επείγον περιστατικό, όταν βρίσκεται εκτός νοσοκομείου και χρειάζεται αρκετά λεπτά της ώρας για να παρευρεθεί στον χώρο εξέτασης;

Αντίγραφα των προγραμμάτων εφημερίας αναρτώνται ήδη σε πολλές ιστοσελίδες νοσοκομείων, και είναι τόσο στην διάθεση των υπηρεσιών σας όσο και του ασθενούς, που δικαιούται την βέλτιστη διάγνωση και θεραπεία του προβλήματός υγείας του.

Παρακαλώ όπως συμβουλευθείτε τις αρμόδιες Νομικές Υπηρεσίες σας και μας απαντήσετε εγγράφως. Παρακαλώ επίσης για όλες τις ενέργειές σας για την επίλυση του μείζονος αυτού θέματος που υποβαθμίζει σημαντικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ..

Για το Κίνημα Νέων Ιατρών:

1.Νανίδης Νικήτας, Ειδικευόμενος Νευροχειρουργός, αν.μέλος ΔΣ Συλλόγου Ειδικευομένων Ιατρών του ΓΝΑ "Ο Ευαγγελισμός"

2.Νάσιος Ιωάννης, Ειδικευόμενος Ωτορινολαρυγγολόγος, μέλος πενταμελούς ΕΙΝΑΠ του Κωνσταντοπούλειου ΓΝΝΙ "η Αγ.Όλγα"

3.Γκαμπλιά Πολυξένη, ιδιώτης Χειρουργός Κεφαλής και Τραχήλου

4.Πατεράκης Μανώλης, Ιδιώτης Γενικής Ιατρικής

5.Καψή Βασιλική, Ειδικευόμενη Ωτορινολαρυγγολογίας, Γεν.Γραμματέας Συλλόγου Ειδικευομένων ΓΝΝΘΑ "Η Σωτηρία", μέλος πενταμελούς ΕΙΝΑΠ ΓΝΝΘΑ "Η Σωτηρία"

6.Τσόγκας Ναπολέων, Ειδικευόμενος Παθολόγος, ΓΝΔΑ "Αγ.Βαρβάρα"

7.Δουμουλάκης Αντώνης, Ειδικευόμενος Γενικός Χειρουργός, Μέλος ΔΣ Συλλόγου Ειδικευομένων ΓΝΑ "Ο Ευαγγελισμός"

8.Κουλουρά Παυλίνα, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, μέλος νοσοκομειακής

επιτροπής



9.Καλλιάτσος Ιωάννης, Ειδικευόμενος Καρδιολόγος, Κωνσταντοπούλειο ΓΝΝΙ "Αγ. Όλγα", Παράρτημα Καυτατζόγλου

10.Δίβανη Μαρία, Ειδικευόμενη Νεφρολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

11.Σιδερά Παρασκευή, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

12.Μαρίνης Δημήτρης, Ειδικευόμενος Καρδιολόγος, Ν.Ν.Θ.Α. "Η Σωτηρία"

13.Κρασουδάκης Αντώνης, Νευροχειρουργός Επιμελητής Α", Γενικό Νοσοκομείο Χανίων.

14.Τσώνη Κωνσταντίνα, Παιδιάτρος-Νεογνολόγος, Επιμελητής Β" ΝΕΠΘ

15.Κυβεντίδης Αναστάσιος, Ειδικευόμενος Παθολόγος , Μέλος Νοσοκομειακής Επιτροπής Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ

16.Βουλγαρίδου Βιργινία, Ειδικευόμενη Αιματολόγος, Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ

17.Καραγιάννη Αικατερίνη, Ειδικευόμενη Νευροχειρουργός, ΓΝΑ ΚΑΤ

18.Ανανιάδη Μαρία, Ειδικευόμενη Γενικής Ιατρικής, Κωνσταντοπούλειο ΓΝΝΙ "Αγία Όλγα".

19.Τυρπένου Ευάγγελος, Ειδικευόμενος Ορθοπαιδικός, Κωνσταντοπούλειο ΓΝΝΙ "Αγία Όλγα"

20.Οικονομοπούλου Δήμητρα, Ειδικευόμενη Αιματολόγος, ΓΝΑ "Ο Ευαγγελισμός"

21.Γερούκης Ηλίας, (πρώην) Ειδικευόμενος Ακτινοδιαγνώστης, ΓΝΑ ΚΑΤ

22.Τηλιακού Σκεύη, Ειδικευόμενη Παιδιάτρος, ΝΕΠΘ

23.Σεβαστόπουλος Σταύρος, Ειδικευόμενος Γαστρεντερολόγος, Γενικό Κρατικό Νίκαιας

24.Αλεξίου Ειρήνη, Ειδικευόμενη Καρδιολόγος, ΓΝ Άρτας

25.Παναγόπουλος Διονύσιος, Ειδικευόμενος Γενικός Χειρουργός, Πρόεδρος Συλλόγου Ειδικευομένων ΓΝΝΘΑ " Η Σωτηρία"

26.Γκαβανόζη Ευαγγελία , Ειδικευόμενη Νευρολόγος, ΠΓΝ Πατρων

27.Τσικελούδη Μαρία, Ειδικευόμενη Δερματολόγος, ΓΝ Δερματικών και Αφροδισίων Θεσσαλονίκης

- 28.Δουμαράκης Ευγένιος, Ειδικευόμενος Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ.
- 29.Παπαδάκη Σοφία, Ειδικευόμενη Αιματολόγος, Π.Γ.Ν.Θ,ΑΧΕΠΑ.
- 30.Σύρμος Νικόλαος, Ειδικευόμενος Νευροχειρουργός, Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ.
- 31.Σπύρογλου Σοφία, Ειδικευόμενη Μικροβιολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ.
- 32.Χρυσουλίδου Ελισσάβετ, Ειδικευόμενη Αιματολόγος, Π.Γ.Ν.Θ.ΑΧΕΠΑ.
- 33.Κολοβός Νικόλαος, Ειδικευόμενος Ιατρός Εργασίας, Π.Γ.Ν.Θ.ΑΧΕΠΑ.
- 34.Θεμέλη Αγλαΐα, Ειδικευόμενη Γενική Ιατρός, Μαμάτσειο Νοσοκομείο Κοζάνης
- 35.Φερεσιάδης Ιωάννης, Ειδικευόμενος Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ.ΑΧΕΠΑ.
- 36.Μουχσιάδης Ντέμης,Ειδικευόμενος Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ.
- 37.Γκάμπρας Κομνηνός, Ιδιώτης Ειδικός Καρδιολόγος
- 38.Μαρουδιά Κρινη, Ειδικευόμενη Παιδιάτρος, ΝΕΠΘ
- 39.Μπάρκουλα Θεοδώρα, Ειδικευόμενη Νευρολόγος, Γ.Ν Σισμανόγλειο Παράρτημα(πρώην 1ο ΙΚΑ)
- 40.Μπάκα Γεωργία, Ειδικευόμενη Νευρολόγος, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης,
- 41.Αρκουμάνης Ιωάννης, Ειδικευόμενος Παθολόγος, ΓΝΠ Τζάνειο
- 42.Μπουγάτσα Βαΐα, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ ΑΧΕΠΑ.
- 43.Κουπαράνης Αντώνης, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ.
- 44.Μεράκης Ηλίας,Ειδικευόμενος Παθολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
- 45.Πάσχος Πασχάλης, Ειδικευόμενος Γαστρεντερολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
- 46.Στυλιανίδης Στυλιάνος, Ειδικευόμενος Γαστρεντερολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
- 47.Μπουντόλα Σταυρούλα, Ειδικευόμενη Αιματολόγος, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ
- 48.Σειτοπούλου Χριστίνα, Ειδικευόμενη Βιοπαθολόγος, Κωνσταντοπούλειο ΓΝΝΙ "Αγ.Όλγα", Παράρτημα Καυτατζόγλου



49.Παπαναστασόπουλος Ιωάννης, Ειδικευόμενος Ψυχίατρος, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης

50.Παυλίδη Βιργινία, Ειδικευόμενη Αγγειοχειρουργός, Κωνσταντοπούλειο ΓΝΝΙ "Αγ. Όλγα"

51.Κατσιμπαρη Χάιδω, Ειδικευόμενη Παθολόγος, Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής

52.Σουγιουλτζής Ηλίας, Ειδικευόμενος Ακτινοδιαγνώστης, ΓΝΜ Αμαλία Φλέμινγκ

53.Γραμματικόπουλος Γεράσιμος, Αγροτικός Ιατρός Ε.Θ., ΚΥ Ανδρίτσαινας

54.Μάλλιος Ιωάννης, Ειδικευόμενος Νευροχειρουργός ΓΝΚ Νίκαιας

55.Σαμιώτης Ηλίας, Ειδικευόμενος Θωρακοχειρουργός, ΓΝΑ "ο Ευαγγελισμός"

56.Δρίτσας Σπυρίδων, Ειδικευόμενος Γενικός Χειρουργός, μέλος Δ.Σ. Συλλόγου Ειδικευομένων Ιατρών του ΓΝΑ "ο Ευαγγελισμός"

57.Μαρκάτης Ελευθέριος, Ειδικευόμενος Πνευμονολόγος, αν.Γραμματέας Ένωσης Γιατρών Ε.Σ.Υ. Κέρκυρας

58.Λιοδάκης Ανδρέας, Ειδικευόμενος Ωτορινολαρυγγολόγος, Πρόεδρος του Δ.Σ. του Συλλόγου Ειδικευομένων ΓΝ Χανίων

59. Σαφαρίκα Βασιλική, Ειδικευόμενη Ακτινοδιαγνωστικής, ΓΝΑ ΚΑΤ

60.Σαφαρίκα Ασημίνα, Ειδικευόμενη Βιοπαθολόγος, ΓΝΑ «ο Ευαγγελισμός»

61.Σταύρακα Ιωάννα, Ειδικευόμενη Παθολόγος, μέλος Δ.Σ. Συλλόγου Ειδικευομένων ΓΝΝΘΑ «η Σωτηρία»

62. Σπηλιωτόπουλος Αθανάσιος, Διευθυντής ΕΣΥ Νευροχειρουργός, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ.

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΞΑΝΘΗΣ

Τίτλος :

Ασφαλές το εμβόλιο για τον ιό HPV

Μέσο :

<http://www.metrogreece.gr/ArticleDetails/tabid/82/ArticleID/222216/Default.aspx>

Δημοσίευμα:

Το εμβόλιο στα κορίτσια κατά του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων HPV είναι γενικά ασφαλές, αλλά μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο λιποθυμίας και μολύνσεων του δέρματος λίγο μετά τον εμβολιασμό, σύμφωνα με μια νέα αμερικανική επιστημονική έρευνα, η οποία μελέτησε σχεδόν 190.000 κορίτσια που είχαν λάβει τουλάχιστον μία δόση του εμβολίου **Gardasil** της Merck, το οποίο προστατεύει από τέσσερα στελέχη του ιού που προκαλεί καρκίνο και κονδυλώματα.

Οι ερευνητές, με επικεφαλής τη **Νικολά Κλάιν** του Κέντρου Μελέτης Εμβολίων του Ιατρικού Ινστιτούτου Κάιζερ Περμανέντε στην Καλιφόρνια, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο παιδιατρικό περιοδικό "Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine" του Αμερικανικού Ιατρικού Συλλόγου, ανέλυσαν πληροφορίες από την αντίδραση των κοριτσιών στους εμβολιασμούς, που είχαν γίνει μεταξύ των ετών 2006-2008 και υπολόγισαν τον ετήσιο ρυθμό εμφάνισης κάθε πιθανής παρενέργειας κατά τα επόμενα χρόνια.

Οι επιστήμονες (που χρηματοδοτήθηκαν για την μελέτη τους από την φαρμακευτική εταιρία Merck) διαπίστωσαν ότι η λιποθυμία ήταν έξι φορές πιθανότερη να συμβεί την μέρα του εμβολιασμού (24 περιστατικά ανά 1.000 εμβολιασμένα κορίτσια) σε σχέση με όσα λιποθύμησαν μήνες μετά τον εμβολιασμό (τέσσερα περιστατικά ανά 1.000 εμβολιασμούς). Όμως επειδή οι εμβολιασμοί γενικότερα αυξάνουν την πιθανότητα λιποθυμίας, το εύρημα αυτό, κατά τους ερευνητές, θεωρείται αναμενόμενο.

Επίσης, διαπιστώθηκε ότι υπάρχει σχεδόν διπλάσια πιθανότητα να εκδηλωθούν δερματικές μολύνσεις μέσα στο επόμενο 15ήμερο μετά τον εμβολιασμό (3,5 περιστατικά κατά μέσο όρο ανά 1.000 εμβολιασμούς) από ό,τι τους επόμενους μήνες (2,2 περιστατικά ανά 1.000 εμβολιασμούς). Μερικοί ερεθισμοί θεωρούνται πιθανές αντιδράσεις του οργανισμού στην περιοχή της ένεσης.

Αντίθετα με προηγούμενες μελέτες, η νέα έρευνα δεν βρήκε αυξημένο κίνδυνο δημιουργίας θρόμβων στο αίμα που να σχετίζονται με το εμβόλιο.



Ορισμένες άλλες παρενέργειες αποδόθηκαν σε πιθανές ιατρικές συνθήκες που προϋπήρχαν του εμβολίου.

Επειδή οι όποιες παρενέργειες κρίθηκαν σε γενικές γραμμές αναμενόμενες και οι ερευνητές δεν διαπίστωσαν κάποιον άλλον παράγοντα ανησυχίας από πλευράς ασφάλειας, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το εμβόλιο είναι γενικά ασφαλές.

Τα διάφορα στελέχη του ιού HPV μεταδίδονται συνήθως δια της σεξουαλικής οδού και δεν προκαλούν άμεσα συμπτώματα, όμως οι αλληπάλληλες μολύνσεις μπορεί να οδηγήσουν τελικά στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας.

Το εμβόλιο Gardasil (στην αγορά κυκλοφορεί και ένα δεύτερο κατά του ιού HPV, το Cervarix της εταιρίας GlaxoSmithKline) εγκρίθηκε το 2006, αφού οι δοκιμές του έδειξαν ότι ήταν ασφαλές για χρήση σε κορίτσια και νέες εννέα έως 26 ετών. Όμως οι επιστήμονες συνεχίζουν να αξιολογούν την ασφάλειά του, με δεδομένη και τη διστακτικότητα πολλών γονιών και κοριτσιών σε όλο τον κόσμο να κάνουν το εμβόλιο. Οι ερευνητές τονίζουν ότι χρειάζεται να γίνουν και άλλες έρευνες των εμβολίων για την αξιολόγηση τυχόν παρενεργειών.

Πηγή: ΑΠΕ - ΜΠΕ

Επιμέλεια θέματος: Συντακτική Ομάδα *Υγείαonline*