



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΣΦΕΕ

Blogs Monitoring Report

Τρίτη, 27 Νοεμβρίου 2012

Τίτλος :

Χωρίς φάρμακα σήμερα και αύριο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα

<http://www.madata.gr/epikairotita/social/238538.html>

Κλειστά σήμερα και αύριο τα φαρμακεία όλης της χώρας και ταυτόχρονα σταματούν να χορηγούν φάρμακα με πίστωση στους ασφαλισμένους του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), οι οποίοι θα πληρώνουν από την τσέπη τους και θα διεκδικούν το ποσό από το Ταμείο τους.

Οι φαρμακοποιοί διαμαρτύρονται για την αναδρομική, από 1η Ιανουαρίου 2012, έκπτωση 5% που τους ζητείται και για τις οφειλές του Οργανισμού.

Τη σκυτάλη των απεργιακών κινητοποιήσεων παραλαμβάνουν την Τετάρτη οι νοσοκομειακοί γιατροί οι οποίοι προχωρούν σε 24ωρη απεργία, μετά από απόφαση του γενικού συμβουλίου της Ομοσπονδίας τους (ΟΕΝΓΕ), εκφράζοντας τη διαμαρτυρία τους για τις περικοπές στους μισθούς τους, αλλά και τη συμπαραστασή τους στους συλληφθέντες στη ΔΕΘ κατά την κινητοποίηση εναντίον του Φούχτελ, οι οποίοι δικάζονται την ίδια μέρα, αλλά και στους υπαλλήλους των Δήμων και του υπουργείου Υγείας, καθώς και των υπολοίπων φορέων που τίθενται σε διαθεσιμότητα.

Επίσης η ΟΕΝΓΕ κηρύσσει την Παρασκευή 30 Νοέμβρη ως «Πανελλαδική μέρα λειτουργίας των Νοσοκομείων χωρίς ειδικευόμενους».

Τη συγκεκριμένη μέρα όλοι οι ειδικευόμενοι απέχουν από τα καθήκοντά τους με



πανελλαδική επίσχεση εργασίας, ενώ σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας θα γίνουν συνελεύσεις ειδικευομένων με θέμα «τα προβλήματα των νέων γιατρών μέσα στο σύστημα υγείας που κατεδαφίζεται από τα μνημόνια».



Τίτλος :

Μπαράζ κινητοποιήσεων στην Υγεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.newsbeast.gr/greece/arthro/449278/baraz-kinitopoiiseon-stin-ugeia/>

Ετοιμοπόλεμοι οι γιατροί από την Τετάρτη 28 Νοεμβρίου

Δύσκολη είναι αυτή η εβδομάδα για τους ασθενείς και τους ασφαλισμένους αφού από την Τετάρτη οι νοσοκομειακοί γιατροί προχωρούν σε 24ωρη απεργία, μετά την απόφαση που έλαβε η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών.

Οι γιατροί αντιδρούν στις περικοπές των μισθών τους και συμπαραστέκονται στους συλληφθέντες στη ΔΕΘ κατά την κινητοποίηση εναντίον του Φούχτελ, οι οποίοι δικάζονται την ίδια μέρα, αλλά και στους υπαλλήλους των δήμων και του υπουργείου Υγείας, που τίθενται σε διαθεσιμότητα.

Σε κινητοποιήσεις θα προχωρήσουν και γιατροί με βάση την απόφαση του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου αντιδρώντας στη διάταξη που προβλέπει συνταγογράφηση με δραστική ουσία.

Το προεδρείο του Συλλόγου αποφάσισε να προχωρήσει σε 48ωρη πανιατρική απεργία, μετά από προηγούμενη συνεννόηση με τις κλαδικές οργανώσεις και τους Ιατρικούς Συλλόγους, η οποία τοποθετείται από 15 έως 20 Δεκεμβρίου.

Κλειστά θα είναι επίσης σήμερα και αύριο τα φαρμακεία μετά από απόφαση του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου, με τους φαρμακοποιούς να σταματούν την επί πιστώσει χορήγηση φαρμάκων.

Τίτλος :

Οι νεόπτωχοι του ΕΣΥ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

<http://www.hbnews.gr/permalink/149275.html>

Περισσότεροι από 15.000 ασθενείς έχουν καταφύγει ως σήμερα στα κοινωνικά ιατρεία ζητώντας βοήθεια -

Σε δύο κατηγορίες έχουν χωριστεί οι Έλληνες ασθενείς: Στους ασφαλισμένους, οι οποίοι έχουν πρόσβαση στο σύστημα Υγείας, και σε αυτούς που έχασαν τη δουλειά τους και κατ' επέκταση την ασφαλιστική τους κάλυψη, οι οποίοι αδυνατούν να πληρώσουν προκειμένου να νοσηλευτούν. Όσοι ανήκουν στην δεύτερη κατηγορία είναι αποκλεισμένοι από το ΕΣΥ, από το σύστημα δηλαδή που ιδρύθηκε για να εξυπηρετεί όλον τον κόσμο που χρήζει ιατρικής και νοσηλευτικής βοήθειας, ανεξαρτήτως οικονομικής κατάστασης. Εν έτει 2012, τίποτε δεν θεωρείται δεδομένο. Στο ΕΣΥ νοσηλεύονται πλέον όσοι μπορούν να πληρώσουν. Οι υπόλοιποι βρίσκουν τις πόρτες κλειστές, με ό,τι αυτό συνεπάγεται...

Κάποτε τα είχε όλα: Την οικογένειά της, μόρφωση, ένα μαγαζί που ενοικίαζε και δύο σπίτια -μία κύρια κατοικία και ένα εξοχικό σε μία από τις ωραιότερες περιοχές της Αττικής- και πάνω απ' όλα την υγεία της. Σήμερα δυσκολεύεται ακόμη και για τα προς το ζην. Τα δύο σπίτια της ερημώνουν - ούτε ενοικιάζονται ούτε πωλούνται- και της είναι πια βάρος με τα «χαράτσια» που έχουν επιβληθεί. Στο μαγαζί επί της οδού Πατησίων έχει «ρίξει» την τιμή του ενοικίου κατά 75% για να μη χάσει τον ενοικιαστή, ο οποίος την πληρώνει πλέον στη χάση και στη φέξη. Ο γιος της παράτησε τις σπουδές του στο Λονδίνο, λόγω της οικονομικής κατάστασης στην οποία περιήλθε ξαφνικά η οικογένειά του, και η ίδια «χτυπήθηκε» από τον καρκίνο. Μπροστά της σκοτάδι, τη στιγμή που συνειδητοποιεί ότι δεν έχει ασφαλιστική κάλυψη, άρα ούτε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Άσε το ογκίδιο να περιμένει...

Η 57χρονη Βαρβάρα Μαχαίρα ανήκει στη νέα κοινωνική τάξη, αυτή των νεόπτωχων. Η οικογένειά της ήταν εύπορη. Η ίδια δεν χρειάστηκε ποτέ να εργαστεί ή να ανησυχήσει για κάτι. Στο παρελθόν πέρασε όμορφες και δύσκολες στιγμές. Ουδέποτε όμως ως σήμερα αντιμετώπισε σοβαρό οικονομικό πρόβλημα. Η ατυχία της είναι ότι η οικονομική δυσχέρεια συνέπεσε με μια σοβαρή ασθένεια.

«Θα σκέπτεστε γιατί δεν είχα ποτέ ασφαλιστική κάλυψη. Δεν εργαζόμουν, ο άντρας μου με εγκατέλειψε όταν ο γιος μας ήταν έξι μηνών, ο πατέρας μου και ο παππούς μου, παρ' ότι είχαν δύο πολύ καλές επιχειρήσεις, ούτε με άφηναν να εργαστώ ούτε με δήλωναν ως εργαζόμενη για να έχω ασφαλιστική κάλυψη. Ο βασικότερος όμως λόγος είναι ότι δεν ήμουν αυτό που λένε "κολλιτσίδα". Τους το είπα κάποιες φορές. Δεν το έκαναν, δεν επέμενα. Η αλήθεια είναι ότι δεν είχα οικονομικό πρόβλημα και δεν πίστευα ποτέ ότι θα αποκτούσα».

«Έκανα μαστογραφία στο τέλος Σεπτεμβρίου που βρήκα σε προσφορά. Οι γιατροί είδαν ένα ογκίδιο στον έναν μαστό και μου είπαν: "Γρήγορα στο χειρουργείο". Μπήκα στο "Ντυνάν", όπου ακόμη χρωστάω περισσότερα από τα μισά νοσήλια. Η βιοψία έδειξε κακοήθεια. Επρεπε να ξεκινήσω αμέσως θεραπεία. Την έχω όμως αναβάλει διότι δεν έχω τα χρήματα. Απευθύνθηκα στον "Αγιο Σάββα", όπου μου είπαν ότι η χημειοθεραπεία που πρέπει να ακολουθήσω κοστίζει περίπου 2.500



ευρώ κάθε φορά. Οι ακτινοβολίες είναι οικονομικότερες, περίπου 45 ευρώ η κάθε μία. Πρέπει όμως να κάνω 25. Τους είπα να ξεκινήσω αρχικά τις ακτινοβολίες και μου απάντησαν ότι πρέπει να περιμένω ως τον Φεβρουάριο. Τρεις μήνες όμως είναι πολύς καιρός για τον καρκίνο».

Η κ. Μαχαίρα απευθύνθηκε στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών (ΙΣΑ), στο πλαίσιο του οποίου λειτουργεί Κοινωνικό Ιατρείο. Από το ιατρείο της έκλεισαν ραντεβού στο Νοσοκομείο «Σωτηρία» για την επόμενη Τετάρτη προκειμένου να ξεκινήσει χημειοθεραπεία χωρίς να χρειαστεί να πληρώσει. Ωστόσο ακόμη αναζητεί κέντρο για να ξεκινήσει άμεσα ακτινοβολίες.

Αποροι εκπέμπουν SOS

Εκατοντάδες ασθενείς επισκέπτονται καθημερινά τόσο το Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής που στεγάζεται στα γραφεία του ΙΣΑ (Σεβαστουπόλεως 113, 3ος όροφος) όσο και το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού (πρώην αμερικανική βάση του Ελληνικού, είσοδος από λ. Βουλιαγμένης).

«Τουλάχιστον 100 περιστατικά βλέπουμε καθημερινά στο Ιατρείο. Δεκάδες ασθενείς με ογκολογικά προβλήματα έχουν αντιμετωπιστεί στην ογκολογική κλινική του Νοσοκομείου "Σωτηρία"» δηλώνει ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, προσθέτοντας ότι από τον Φεβρουάριο ως σήμερα έχουν επισκεφθεί το ιατρείο περισσότεροι από 13.500 ασθενείς που έχουν χάσει το ασφαλιστικό τους δικαίωμα.

Οι περισσότεροι ασθενείς οι οποίοι επισκέπτονται το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού είναι άνθρωποι που είτε επειδή απολύθηκαν είτε επειδή έκλεισαν την ατομική επιχείρησή τους έχασαν το ασφαλιστικό τους δικαίωμα. Πρόκειται για ανθρώπους ηλικίας από 35 ως 55 ετών, αναφέρει ο καρδιολόγος, υπεύθυνος της ιατρικής ομάδας του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού κ. Γιώργος Βήχας.

Το Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού

Οι άνθρωποι αυτοί, μετά την απώλεια της ασφαλιστικής τους κάλυψης, δεν έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας παρά μόνο ως επείγοντα περιστατικά. Η λειτουργία του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού ξεκίνησε τον Δεκέμβριο του 2011, με τρεις γιατρούς. Σήμερα απασχολούνται εθελοντικά 30 γιατροί των περισσότερων ειδικοτήτων, 25 οδοντίατροι, οκτώ ψυχολόγοι, πέντε ρεφλεξολόγοι και πέντε φαρμακοποιοί.

«Πριν από έναν χρόνο», θυμάται ο κ. Βήχας, «έρχονταν ασθενείς μου στο ΙΚΑ Αγίου Δημητρίου και μου έλεγαν ότι δεν θα μπορούσαν να ξανάρθουν διότι δεν είχαν πλέον ασφαλιστική κάλυψη. Τότε, μαζί με δύο συναδέλφους μου, σκεφτήκαμε ότι έπρεπε να δημιουργηθεί μια δομή γι' αυτούς τους ανθρώπους. Έτσι προσεγγίσαμε τον δήμαρχο Ελληνικού, ο οποίος μας παραχώρησε χώρο για τη λειτουργία του Ιατρείου».

Εγκυμοσύνη χωρίς εξετάσεις

Πριν από περίπου δύομισι μήνες επισκέφθηκε το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού μία γυναίκα η οποία βρισκόταν στον 7ο μήνα της εγκυμοσύνης της. Ως εκείνη την ημέρα δεν είχε επισκεφθεί γιατρό, δεν είχε υποβληθεί σε εξέταση. Ο σύζυγός της διατηρούσε μαγαζί. Όταν έβαλε «λουκέτο» έμειναν και οι δύο ανασφάλιστοι. Ευτυχώς το κοριτσάκι γεννήθηκε υγιέστατο πριν από δύο εβδομάδες σε ιδιωτικό νοσηλευτήριο, δωρεάν, μετά τη μεσολάβηση των γιατρών του Κοινωνικού Ιατρείου.

«Δεν είναι λίγες πια οι γυναίκες που δεν υποβάλλονται στις απαιτούμενες εξετάσεις του προγεννητικού ελέγχου. Ο κίνδυνος αύξησης της περιγεννητικής θνησιμότητας είναι υπαρκτός»



δηλώνει ο διευθυντής της Στ' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Ελενα Βενιζέλου» κ. Γιώργος Φαρμακίδης.

Πάσχει από το 2010 και μόλις τώρα την δέχθηκε το Σισμανόγλειο

Η πρώτη εισαγωγή ανασφάλιστου ασθενούς στο Σισμανόγλειο έγινε την Τετάρτη 21 Νοεμβρίου. Η ασθενής πάσχει από καρκίνο του μαστού και παρουσίασε έντονη δύσπνοια. «Από το 2010 γνωρίζει ότι πάσχει από καρκίνο, αλλά δεν τη δεχόταν κανένα δημόσιο νοσοκομείο, διότι είναι ανασφάλιστη και δεν μπορεί να βγάλει βιβλιάριο προνοίας», εξηγεί ο κ. Βήχας. Και αυτή η περίπτωση δεν είναι η μόνη. «Ερχονται στο ιατρείο άνθρωποι με παραπεμπτικά στο χέρι, για χημειοθεραπεία, από τον Μάρτιο. Ως τον Οκτώβριο δεν είχε γίνει τίποτε. Τα δημόσια νοσοκομεία τούς είχαν αποκλεισμένους».

Σύμφωνα με τον συντονιστή διευθυντή, ογκολόγο - παθολόγο στο Νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου» και πρόεδρο της Επαγγελματικής Ένωσης Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος, Νίκο Μαλάμο, τα ποσοστά των ανθρώπων που διαγιγνώσκονται με καρκίνο και δεν έχουν ασφαλιστική κάλυψη ώστε να μπορούν να αντεπεξέλθουν στο -συχνά πολύ υψηλό- κόστος της θεραπείας, αναμένεται να αυξηθούν. «Βλέπω ανθρώπους που δεν έχουν ασφάλεια, που δεν έχουν πέντε ευρώ για να γυρίσουν σπίτι τους», αναφέρει.

«Είναι αδιανόητο μια χώρα να θεωρείται πολιτισμένη όταν στερεί το δικαίωμα στην ίαση, στην παράταση ζωής και στον θάνατο με αξιοπρέπεια. Το δικαίωμα σε γιατρούς και νοσηλευτές να προσφέρουν αυτό που διδάχθηκαν. Η φιλανθρωπία δεν αρκεί για να λύσει το πρόβλημα...».



Τίτλος :

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΛΑΡΙΣΑΣ

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_7060.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ ΛΑΡΙΣΑ 26-11-2012

«Ο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ»

Ν.Π.Δ.Δ.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας, στηρίζει τις κινητοποιήσεις των γιατρών του ΕΣΥ, όπως αυτές προκηρύχθηκαν απ' το Γενικό Συμβούλιο της ΟΕΝΓΕ στην συνεδρίασή της 21-11-2012 και καλεί όλα τα μέλη του που εργάζονται στον δημόσιο τομέα (Νοσοκομεία, Κ.Υ., Π.Ι.) να πάρουν μέρος μαζικά σ' αυτές.

Γενική Απεργία την Τετάρτη 28-11-2012

«Πανελλαδική μέρα λειτουργίας των Νοσοκομείων χωρίς ειδικευόμενους», την Παρασκευή 30-11-2012.

Ο ΙΣΛ, επαναδιατυπώνει για μια ακόμα φορά ότι, οι επιπτώσεις των μνημονιακών περικοπών των δημοσίων δαπανών για την Υγεία είναι δραματικές.

Το ΕΣΥ διαλύεται την ώρα που η κοινωνία το χρειάζεται όσο ποτέ άλλοτε, την ώρα που η ζήτηση υπηρεσιών αυξάνεται πάνω από 30%, ενώ παράλληλα η Υγεία παραδίνεται καθημερινά στα χέρια των πάσης φύσης εμπόρων.

Το ιατρικό επάγγελμα-λειτουργήμα μέρα με τη μέρα φθίνει, ενώ οι αμοιβές των λειτουργών υγείας ακρωτηριάζονται.

Η προοπτική και τα οράματα των νέων γιατρών, χάνονται μέσα σ' ένα κράτος βουλιαγμένο στον βούρκο της υπερχρέωσης, της μίζας, της φοροδιαφυγής, της σπατάλης, της διαφθοράς, της διαπλοκής της αναποτελεσματικότητας και της εκλογικής πελατείας.



Σύσσωμος ο ιατρικός κόσμος, αντιδρά για μια ακόμα φορά στην ταπείνωση της Ελλάδας, στην λεηλάτηση του εθνικού μας πλούτου, στην υποταγή του ελληνικού λαού, καθώς και στην εξαθλίωση των αμοιβών και της ζωής μας.

Λέμε ένα μεγάλο όχι στην ακύρωση του ευρωπαϊκού κεκτημένου και του ευρωπαϊκού κοινωνικού πολιτισμού, στην διαρκή λιτότητα, στην ανελέητη δημοσιονομική πειθαρχία, στην επιστροφή των εργασιακών σχέσεων στην εποχή του Μεσαίωνα.

Για τον ΙΣΛ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Ο ΓΕΝ .ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ

ΜΙΧΑΗΛ ΜΕΡΑΣ



Τίτλος :

Γερμανός Υπουργός Υγείας: “Μοιράστε αρμοδιότητες στον ΕΟΠΥΥ”

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_5837.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Ήλθε είδε και δεν απήλθε απλώς ο γερμανός Υπουργός Υγείας, Ντάνιελ Μπαρ, ο οποίος προχώρησε προς οδηγίες προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για... τακτοποίηση των εκκρεμοτήτων στον ΕΟΠΥΥ.

Όπως είπε ο κ. Μπαρ σε δηλώσεις του, είναι σκόπιμο να μοιραστούν ρόλοι και αρμοδιότητες στον ΕΟΠΥΥ, ώστε να γνωρίζει ο καθένας τι πρέπει να κάνει. Ερωτηθείς σχετικά ο Υπουργός Υγείας κ. Λυκουρέντζος, απέφυγε να απαντήσει. Πάντως ο γερμανός Υπουργός, μίλησε με καλά λόγια για τις αλλαγές που έχουν επέλθει το τελευταίο διάστημα στο εθνικό σύστημα υγείας, λέγοντας ότι ήδη τα αποτελέσματα είναι ορατά. Οι δυο άνδρες ανακοίνωσαν ότι θα συνεργαστούν σε ολόκληρο το εύρος των διαρθρωτικών αλλαγών που θα γίνουν στο ΕΣΥ.

Οι 2 υπουργοί αυτή την ώρα βρίσκονται στο Μέγαρο Μαξίμου και θα συναντηθούν με τον κ. Αντώνη Σαμαρά

Κλούβα της αστυνομίας έξω από το υπουργείο για την επίσκεψη του Γερμανού

Τίτλος :

Κλειστά σήμερα και αύριο τα φαρμακεία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_1131.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Κλειστά θα μείνουν σήμερα (Δευτέρα) και αύριο τα φαρμακεία, ενώ οι φαρμακοποιοί ξεκινούν από τη Δευτέρα και επ' αόριστον αναστολή της επί πιστώσει χορήγησης φαρμάκων στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Οι φαρμακοποιοί διαμαρτύρονται για τη μη τήρηση του χρονοδιαγράμματος αποπληρωμής καθώς και για την έκπτωση που καλούνται να πληρώσουν στον ΕΟΠΥΥ για τα φάρμακα που έχουν πουλήσει από την 1η Ιανουαρίου 2012.

«Τα φαρμακεία προχωρήσανε σε αναγκαστική άρση πίστωσης λόγω των οφειλών του ΕΟΠΥΥ που ανέρχονται κοντά στο 1 δισ. εκ των οποίων τα 600 είναι ληξιπρόθεσμες οφειλές» είπε στο ΣΚΑΪ 100,3 ο Γιάννης Δαγρές μέλος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθηνών.

Παράλληλα πρόσθεσε ότι οι ελλείψεις φαρμάκων που παρατηρούνται στην αγορά είναι οι χειρότερες εδώ και μια δεκαετία.

Αναλυτικά η ανακοίνωση του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου

Το ΔΣ του ΠΦΣ με την συμμετοχή των ΔΣ Αττικής και Πειραιά αποφάσισε ομόφωνα να προχωρήσει σε δυναμικές κινητοποιήσεις όλος ο φαρμακευτικός κλάδος προκειμένου να υπερασπιστεί την επιβίωση των φαρμακείων και την φαρμακευτική περίθαλψη.

Οι κινητοποιήσεις αφορούν:

Απεργία την Δευτέρα 26/11 και Τρίτη 27/11 (με συμμετοχή και των συνεταιρισμών)

Ταυτόχρονα ξεκινά από 26/11 αναστολή της επί πιστώσει χορήγησης φαρμάκων προς τον ΕΟΠΥΥ και το Σάββατο 1/12/2012 θα γίνει σύγκληση Γενικής Συνέλευσης του ΠΦΣ



προκειμένου να ληφθούν αποφάσεις για περαιτέρω κλιμάκωση ανάλογα με τις εξελίξεις.

Την Τρίτη 27/11 ο ΠΦΣ θα οργανώσει συνέντευξη τύπου.

Διεκδικούμε άμεσα:

Τον ακριβή καθορισμό των πληρωμών κάθε μήνα του ΕΟΠΥΥ στον χρόνο των 60 ημερών που καθορίζει ο Νόμος

Κατάργηση της διάταξης για την αναδρομικότητα του rebate από 1/1/2012 και της απαίτησης του ΕΟΠΥΥ για καταβολή rebate σε εκπρόθεσμες πληρωμές

Την άμεση πληρωμή των τρεχόντων λογαριασμών ΕΟΠΥΥ που καθυστερούν δραματικά πέραν των 60 ημερών και πέραν του χρονοδιαγράμματος πληρωμών

Την επιβολή δίμηνης πίστωσης (60 ημερών) από τις φαρμακευτικές εταιρείες

Δίκαιη Φορολογική αντιμετώπιση εισοδημάτων που ουδέποτε εισπράχτηκαν λόγω καθυστερήσεων

Άμεση προώθηση του συμψηφισμού των χρεών

Άμεση αντιμετώπιση παλαιών χρεών των ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ

Ο ΠΦΣ αποφάσισε επίσης

Δικαστική προσφυγή για την αντισυνταγματικότητα της αναδρομικής ισχύος του rebate

Την διεκδίκηση τόκων υπερημερίας και την έκδοση οδηγιών προς τους ΦΣ.

SKAI.GR

Τίτλος :

Ελλάς - Ελλήνων ανασφάλιστων!

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_6731.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Το τελευταίο σκαλοπάτι της ανέχειας κατεβαίνουν καθημερινά χιλιάδες Έλληνες.

Η φτώχεια δεν μετριέται πλέον με την πρόσβαση στα καταναλωτικά είδη, αλλά στην υγεία την ίδια...

Η ανεργία ωθεί εκτός ΕΣΥ και δωρεάν περίθαλψης όσους δεν είναι πλέον ασφαλισμένοι, καθώς έχασαν - λόγω κρίσης - τη δουλειά τους.

Περισσότεροι από 15.000 άνθρωποι έχουν καταφύγει στα κοινωνικά ιατρεία, αναζητώντας περίθαλψη.

Πολλοί άλλοι, αφήνουν για...αργότερα τη φροντίδα για κάποιο πρόβλημα, όπως ένα...ογκίδιο, καθώς δεν έχουν τη δυνατότητα να αντεπεξέλθουν οικονομικά.

Σύμφωνα με το "Βήμα", άνθρωποι που - μέχρι πρότινος - τα είχαν όλα, δηλαδή οικογένεια, κύρια κατοικία και εξοχικό, σήμερα δυσκολεύονται ακόμη και για τα προς το ζην.

Τα σπίτια ερημώνουν - ούτε ενοικιάζονται ούτε πωλούνται - και είναι πια βάρος με τα 'χαράτσια' που έχουν επιβληθεί.

Μία γυναίκα αυτής της οικονομικής κατάστασης, εξομολογείται ότι προσβλήθηκε από καρκίνο, αλλά συνειδητοποιεί ότι δεν έχει ασφαλιστική κάλυψη, άρα ούτε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη...

IATRONET

Τίτλος :

Ρημάζουν τον λαό μας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_9282.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Εφιαλτικά είναι τα νέα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ). Αποκαλύπτουν μια Ελλάδα που καταρρέει, έναν λαό που βυθίζεται όλο και πιο βαθιά σε μια απερίγραπτη δυστυχία και μιζέρια. Το δεύτερο τρίμηνο του 2012, μας πληροφορεί η ΕΛΣΤΑΤ, οι αποδοχές των Ελλήνων εργαζομένων μειώθηκαν κατά μέσο όρο 15,1% σε σύγκριση με το αντίστοιχο τρίμηνο του 2011. Την ίδια όμως στιγμή, κατά το τρίμηνο αυτό του 2012 η φορολογία του εισοδήματός τους αυξήθηκε κατά το ανατριχιαστικό ποσοστό του... 37,3% (!) σε σχέση με το δεύτερο τρίμηνο του 2011, ενώ παράλληλα περικόπηκαν κατά 9,5% οι κοινωνικές παροχές. Κάτω οι μισθοί 15%, πάνω η φορολογία 37%, κάτω οι κοινωνικές παροχές 10% – πρόκειται για συνδυασμό που σκοτώνει. Νέα μείωση μισθών και νέα αύξηση της φορολογίας αναμένονται το 2013.

Οι μισθοί καταρρέουν. Όπως αποκαλύπτει μελέτη της Εθνικής Τράπεζας, οι μισθοί μειώθηκαν κατά 5,3% το 2010, κατά 4,7% το 2011 και κατά 13% (!) φέτος. Τουλάχιστον κατά 6% θα μειωθούν και το 2013, υπολογίζουν οι αναλυτές της Εθνικής. Η καταβαράθρωση των μισθών υπήρξε «εξαιρετικά βίαιη το 2011 και το 2012», επισημαίνουν.

Η ανεργία σαρώνει τα πάντα στον ιδιωτικό τομέα. Το 2010 χάθηκε το 2,7% των θέσεων εργασίας του ιδιωτικού τομέα, το 2011 μειώθηκαν οι θέσεις εργασίας κατά 6,8% και το πρώτο εξάμηνο του 2012 η μείωση επιταχύνθηκε στο 8,1%. Η μελέτη της Εθνικής καταλήγει στο σοκαριστικό συμπέρασμα ότι «το τεκμαρτό επίπεδο ανεργίας στους μισθωτούς του ιδιωτικού τομέα ανέρχεται στο 33%»! Το νούμερο αυτό είναι δραματικό. Η κρίση οδήγησε μέσα σε τρία μόλις χρόνια να χάσει τη δουλειά του ο ένας στους τρεις εργαζόμενους του ιδιωτικού τομέα! Ο ένας στους τρεις! Οι συνέπειες είναι τραγικές.

Βούλιαξαν τα δημόσια έσοδα εξαιτίας της κατάστασης αυτής. Η ανεργία, οι μειώσεις μισθών και το φορολογικό γνάρσιμο μεσαιωνικού τύπου γονάτισαν τον κοσμάκη, ο οποίος αδυνατεί πλέον να πληρώσει την

εφορία. Τρανή απόδειξη το γεγονός ότι μόνο κατά το τρίμηνο Αυγούστου, Σεπτέμβρη, Οκτώβρη, μόλις άρχισε δηλαδή η περίοδος πληρωμής του φόρου εισοδήματος, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές προς το Δημόσιο ανήλθαν σε 7,14 δισεκατομμύρια ευρώ! Και να σκεφθεί κανείς ότι το 2013 η φορολογία θα είναι πολύ αγριότερη, με εισοδήματα ακόμη πιο συρρικνωμένα.

Καταποντίζεται το ΑΕΠ της Ελλάδας εξαιτίας της μνημονιακής πολιτικής. Μείον 2,9% το 2009, νέα μείωση κατά 4,8% το 2010, εκ νέου καταβύθιση κατά 7,1% το 2011, νέα κατακρήμνιση κατά 6,7% το 2012. Νέα βουτιά κατά τουλάχιστον 4,7% αναμένεται το 2013. Χαίρε βάθος αμέτρητον. Δεν πρόκειται να παραμείνει τίποτα όρθιο στην ελληνική οικονομία. Οποιος μιλάει για ανάπτυξη σε τέτοιο οικονομικό περιβάλλον, ή δεν ξέρει τι λέει ή κοροϊδεύει συνειδητά όσους τον ακούν και θέλουν να ελπίζουν.

Ποια ανάπτυξη; Ο δημόσιος τομέας, ο οποίος πάντα χρησιμοποιείται ως μοχλός ανάπτυξης στις δύσκολες στιγμές όλων των κρατών, στην Ελλάδα από το 2013 όχι μόνο δεν θα προσλαμβάνει κόσμο, αλλά αντιθέτως θα παράγει κατά δεκάδες και σε λίγο κατά εκατοντάδες χιλιάδες ανέργους, στη βάση της αρχής «μια πρόσληψη για κάθε πέντε αποχωρήσεις». Έχουμε ήδη 1.250.000 ανέργους και σύντομα θα έχουμε πάνω από ενάμισι εκατομμύριο άτομα χωρίς δουλειά. Πού θα βρεθούν ένα – ενάμισι εκατομμύριο θέσεις εργασίας τα επόμενα χρόνια;

Ο ιδιωτικός τομέας για την ώρα παράγει σωρηδόν ανέργους κι αυτός, καθώς δεκάδες χιλιάδες επιχειρήσεις κλείνουν. Ακόμη κι αν κάποια στιγμή αυτό σταματήσει, υπάρχει κανένας τόσο αισιόδοξος σε βαθμό... παραφροσύνης που να πιστεύει ότι ο ιδιωτικός τομέας θα δημιουργήσει ενάμισι εκατομμύριο νέες θέσεις εργασίας; Χρειάζονται δεκαετίες ολόκληρες με συνεχή ετήσια ανάπτυξη της τάξης του 3%-4% για να δημιουργηθούν τόσες θέσεις. Δεκαετίες!

Τα ασφαλιστικά ταμεία θα καταρρεύσουν ταχύτατα στο μεταξύ και οι συντάξεις θα εκμηδενιστούν, αφού όλο και λιγότεροι θα δουλεύουν για να δίνουν εισφορές, όλο και περισσότεροι θα είναι οι συνταξιούχοι και όλο και χαμηλότεροι θα είναι οι μισθοί όσων εργάζονται, άρα όλο και χαμηλότερες οι εισφορές τους. Το απόλυτο αδιέξοδο.

<http://www.ethnos.gr/article.asp?catid=22792&subid=2&pubid=6374305>
0

Τίτλος :

**Άλλαξε το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης!
Τέρμα οι εμπορικές ονομασίες**

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_8010.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Πριν ακόμη θεσμοθετηθεί καλά καλά το νέο σύστημα συνταγογράφησης που περιλαμβάνει δραστικές ουσίες αλλά και πολλές εξαιρέσεις, οι γιατροί βρέθηκαν μπροστά σε ένα νέο σύστημα αλλαγμένο που δεν τους δίνει τη δυνατότητα να γράφουν την εμπορική ονομασία. Τι θα κάνουν

Ήδη από το Σάββατο και χωρίς να ενημερωθούν αναλυτικά οι γιατροί, η πλατφόρμα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης δεν δίνει πια τη δυνατότητα στο γιατρό να επιλέξει το φάρμακο το οποίο ο ίδιος θεωρεί καταλληλότερο για την θεραπεία του ασθενούς του. Αντί αυτού αυτόματα επιλέγεται από το σύστημα η δραστική ουσία.

Οι ιδιώτες γιατροί που από την αρχή είχαν τεθεί ενάντια στο νέο σύστημα θεωρώντας ότι καταργείται ουσιαστικά ο πρώτος λόγος του γιατρού στη θεραπεία των ασθενών, σκοπεύουν να μην το αφήσουν έτσι.

Είναι ενδεικτικό ότι ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης συνιστά στα μέλη του στη θέση «σχόλια του φαρμάκου» να αναγράφουν το φάρμακο επιλογής τους για την θεραπεία του ασθενούς. Στο πεδίο «σχόλια συνταγής» συνιστά να αναγράφουν «Η αλλαγή φαρμάκου προκαλεί αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος και επισύρει ποινικές ευθύνες» απόφαση που είχε λάβει ήδη ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος.



Τίτλος :

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΙΣΘ σχετικά με δραστική ουσία

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_3494.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Θεσσαλονίκη, 25/11/2012

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Δυστυχώς τελείως απροειδοποίητα, από το Σάββατο 23/11/2012, η πλατφόρμα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης δεν δίνει δυνατότητα στο γιατρό να επιλέξει το φάρμακο το οποίο ο ίδιος θεωρεί καταλληλότερο για την θεραπεία του ασθενούς του. Αντί αυτού αυτόματα επιλέγεται από το σύστημα η δραστική ουσία.

Ήδη με ανακοινώσεις μας στις 1/3/2012 και 21/11/2012 έχουμε εκφράσει τις θέσεις μας σχετικά με τη συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας.

Αγαπητοί συνάδελφοι, από Δευτέρα 26/11/2012 σας συστήνουμε στην θέση σχόλια του φαρμάκου να αναγράφετε το φάρμακο επιλογής σας για την θεραπεία του ασθενούς. Στο δε πεδίο σχόλια συνταγής να αναγράφετε (ή να σφραγίζετε) «Η αλλαγή φαρμάκου προκαλεί αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος και επισύρει ποινικές ευθύνες.», όπως συστήνει με ανακοίνωση του στις 20/11/2012 ο Π.Ι.Σ.

Ο Πρόεδρος

Ο Γραμματέας

Dr Αθανάσιος Α. Εξαδάκτυλος Νικόλαος Π. Νίτσας

Τίτλος :

Ανακοίνωση προς τους Ιατρούς του ΕΟΠΥΥ: Συνάντηση του ΔΣ της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ με τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Παπαγεωργόπουλο

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_4360.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 23/11/2012 και ώρα 11:00, προγραμματισμένη συνάντηση – διαβούλευση με τον Διοικητή του ΕΟΠΥΥ κ. Παπαγεωργόπουλο. Η συνάντηση έλαβε χώρα σε συναινετικό κλίμα και διάθεση συνεργασίας για την αντιμετώπιση των ποικίλων και οξέων προβλημάτων του κλάδου των συνεργαζομένων με τον ΕΟΠΥΥ ιατρών (κλινικών και εργαστηριακών). Κατόπιν πρόσκλησης του Διοικητή του ΕΟΠΥΥ, στην συνάντηση επίσης συμμετείχαν οι κ.κ. Περδίκη (αρμόδια για τα οικονομικά θέματα του Οργανισμού) και Λεχουρίτης (αρμόδιος για θέματα συμβάσεων).

Στην συνάντηση εθίγησαν τα εξής θέματα και λάβαμε τις εξής απαντήσεις.

1.- Ζητήσαμε και πήραμε διαβεβαίωση για έναρξη ανοικτού δίαυλου επικοινωνίας και συνεργασίας με τον Διοικητή και τις αρμόδιες υπηρεσίες του Οργανισμού, για θέματα που αφορούν τους συμβεβλημένους ιατρούς.

2.- Οι συμβάσεις θα υπογραφούν και θα αποσταλούν το συντομότερο. Θα έχουν διάρκεια έως την 31/12/2013 και η μορφή τους θα παραμείνει ως έχει συναφθεί μεταξύ των ιατρών και του Οργανισμού.

3.- Ο Οργανισμός αναγνωρίζει τις τρέχουσες οφειλές του 2012 και κάνει προσπάθεια να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις του, παρά το δυσμενές οικονομικό κλίμα. Ζητήσαμε επιτακτικά να υπάρξει ισοτιμία στις πληρωμές όλων των παρόχων και να μην ευνοούνται συστηματικά μόνο κάποιες συγκεκριμένες ομάδες και σ' αυτό η Διοίκηση επιφυλάχθηκε να απαντήσει άμεσα, αναγνωρίζοντας όμως το δίκαιο του συγκεκριμένου αιτήματος.

4.- Η πλήρης εκκαθάριση των ήδη οφειλομένων οφείλεται στην δυσχέρεια εκ μέρους των τοπικών ΥΠΑΔ να εκκαθαρίσουν τον μεγάλο όγκο των αιτουμένων, ώστε οι πλήρεις φάκελοι με τις υποχρεώσεις να κατατεθούν

στο Ελεγκτικό Συνέδριο και να ολοκληρωθεί η εκκαθάριση. Θα γίνει μεγάλη προσπάθεια ώστε έως το τέλος του έτους αποπληρωθεί και ο Αύγουστος 2012, ώστε να μην καταστούν οι απαιτήσεις ληξιπρόθεσμές. Η προσπάθεια αυτή θα γίνει, παρά του ότι έχει ήδη εξαντληθεί το 100% της Κρατικής επιχορήγησης για το έτος 2012. Ως πιθανές πηγές χρηματοδότησης, αναφέρθηκαν τα νέα ταμεία που εισήλθαν στον ΕΟΠΥΥ, το αναμενόμενο ποσό είσπραξης από το rebate και το claw back και η έκτακτη κρατική επιχορήγηση.

5- Η νομοθετημένη ενίσχυση του Οργανισμού με 1,5 δις € θα αποδοθεί με την εκταμίευση της Δόσης, ζητήσαμε δε επιτακτικά τον δίκαιο καταμερισμό αυτού του κονδυλίου, ώστε να αποπληρωθούν οι παλαιότερες απαιτήσεις των ιατρών από τα Ταμεία που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ. Αναμένεται ΚΥΑ (Κοινή Υπουργική Απόφαση) που θα καθορίσει το ύψος του "κουρέματος" και τον τρόπο της λογιστικής εκκαθάρισης των παλιών χρεών.

6.- Με το νέο νομικό πλαίσιο, το ΕΤΑΑ ήδη θεωρείται ενταχθέν στον ΕΟΠΥΥ από τον 6/2012. Η ένταξη των νέων Ταμείων δημιουργεί μείζον θέμα με τον τρέχοντα προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ.

7.- Η καταγραφή των παλαιότερων απαιτήσεων στο eΔΑΠΥ γίνεται για λόγους απογραφής και σύγκρισης με τα στοιχεία που διαθέτουν τα Ταμεία που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ και η συμπλήρωση τους δεν είναι καθοριστική για τις τελικές απαιτήσεις και αποπληρωμές. Ακόμα και αν ο ιατρός δεν δύναται να συμπληρώσει επακριβώς τα διεκδικούμενα ποσά, θα αποπληρωθεί με βάση τον τελικό έλεγχο που θα διενεργηθεί.

8.- Τέθηκαν ζητήματα που αφορούν στα ηλεκτρονικά συστήματα καταγραφών (eDiagnosis, eSyntagografisi & eΔΑΠΥ) και οι παρατηρήσεις μας θα μεταφερθούν στο αρμόδιο τμήμα.

Σε αντίθεση με την πολιτική της προηγούμενης διοίκησης του οργανισμού, η αποδοχή του αιτήματος συνάντησης με την ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ από το νέο Πρόεδρο και η διάθεση συνεννόησης, αποτελούν σημαντικά βήματα αναγνώρισης της Ένωσης ως θεσμικού συνομιλητή. Η συνάντηση έκλεισε με την ανάληψη εκ μέρους μας της υποχρέωσης να αποστείλουμε συνολικό υπόμνημα με τις θέσεις μας, απευθείας στον Διοικητή και της υπόσχεσης από την Διοίκηση για εκ νέου σειρά συναντήσεων με την ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ για αποκατάσταση των δυσλειτουργιών που έχουν ήδη επισημανθεί καθώς και όποιων νεότερων θεμάτων ανακύψουν.

Θυμίζουμε ότι η εγγραφή στην Ένωση και η συνολική αύξηση των οικονομικά ενήμερων μελών, αποτελεί το σπουδαιότερο διαπραγματευτικό όπλο που μπορεί να έχει το Επαγγελματικό μας Σωματείο. Η Ένωση θα συνεχίσει να προασπίζεται τα συμφέροντα των μελών της και μπορεί να αντλεί δύναμη από αριθμητικό μέγεθος αυτών που εκπροσωπεί.



Για το ΔΣ της ENI – ΕΟΠΥΥ

Ο Πρόεδρος

Ο Γεν. Γραμματέας

Γ. Ελευθερίου

Χρ. Παπασιδέρης

Τίτλος :

Πώς μπορεί να προωθηθεί ο ιατρικός τουρισμός στη χώρα μας

Μέσο :

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

Δημοσίευμα:

http://medispin.blogspot.gr/2012/11/blog-post_1635.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29

Έξι πιλοτικά προγράμματα προτείνει μελέτη του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδος

Τη διενέργεια έξι πιλοτικών· προγραμμάτων για την ανάπτυξη και προώθηση ολοκληρωμένων δικτύων ιατρικών υπηρεσιών για ξένους επισκέπτες σε τοπικό επίπεδο, προτείνει η μελέτη του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδος (ΞΕΕ) με τίτλο: «Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα».

Όπως τονίστηκε την περασμένη εβδομάδα, στη διάρκεια παρουσίασης της μελέτης, ένας ρεαλιστικά αισιόδοξος στόχος σε μεσοπρόθεσμο ορίζοντα, αναφορικά με τον αριθμό τουριστών του ιατρικού τουρισμού, είναι η έλευση 100.000 ασθενών το χρόνο, που θα δαπανούν κατά μέσο όρο 4.000 ευρώ έκαστος, ποσό που επιμερίζεται σε 3.000 ευρώ για ιατρικά έξοδα και 1.000 ευρώ για ξενοδοχειακά και συναφή. Τα προγράμματα θα δομηθούν γύρω από τοπικές νοσοκομειακές μονάδες, εντάσσοντας στο πρόγραμμα πρωτοβάθμια ιατρεία, ξενοδόχους, ταξιδιωτικούς πράκτορες, υπηρεσίες προβολής, μεταφοράς, διασφάλισης ποιότητας, και την τοπική αυτοδιοίκηση. Οι προτεινόμενες περιοχές είναι το Λασίθι, η Ρόδος, η Σαντορίνη, η Αθήνα, η Θεσσαλονίκη και η Θεσσαλία.

Υπογραμμίζεται, ότι η μελέτη του ΞΕΕ εκπονήθηκε από το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής. Τα πιλοτικά προγράμματα θα ξεκινήσουν με μελέτη βιωσιμότητας, στηριγμένη στις δυνατότητες των τοπικών παρόχων και φορέων, θα προτείνουν πακέτα, τιμολόγηση και στρατηγική μάρκετινγκ και θα εγκαταστήσουν μηχανισμούς παρακολούθησης και εφαρμογής, για να μην υπάρξουν εμπόδια στη διασυννοριακή φροντίδα που περιορίζουν πολύ τις δυνατότητες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού. Στο πλαίσιο αυτό η μελέτη προτείνει ενδεικτικά: Προ-εγκρίσεις από τους φορείς ασφα/σης στη χώρα προέλευσης, πληρωμή στη χώρα θεραπείας και διαδικασίες αποζημίωσης των ασθενών, πληροφόρηση για τις δυνατότητες του ασθενή να επιδιώξει διασυννοριακή

φροντίδα, διακίνηση Ιατρικής Πληροφορίας, διασφάλιση συνέχειας στη φροντίδα πριν και μετά την θεραπεία, αναγνώριση συνταγών στην ΕΕ και ποιότητα Υπηρεσιών και Ασφάλεια Ασθενών (όπως αναφέρεται στο κεφάλαιο της πιστοποίησης). Όπως επισημαίνει η μελέτη, σε 10 χρόνια, εάν αναπτυχθεί η διασυννοριακή φροντίδα μέσα στην ΕΕ και αν χρησιμοποιηθεί σωστά η υποδομή του ΕΣΥ μέσω ΣΔΙΤ, μπορεί να τεθεί στόχος πενταπλάσιος, δηλαδή 2 όισ. ευρώ το χρόνο.

Οι τομείς Η Ελλάδα μπορεί, σύμφωνα με το ΞΕΕ, σχετικά γρήγορα και χωρίς σημαντικές νέες επενδύσεις σε πάγια. Στιγμιότυπο «πύ τη συνέντευξη Τύπου του ΞΕΕ να προσφέρει διεθνώς ανταγωνιστικές υπηρεσίες στους εξής τομείς:

- Επιλεκτικός Ιατρικός Τουρισμός για εξειδικευμένες ιατρικές παρεμβάσεις από τα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομέα (κυρίως σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, αλλά και στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία άλλων πόλεων).
- Αποκαταστατικός και Γηριατρικός Τουρισμός: συνεργασία κέντρων αποκατάστασης με ξενώνες και ξενοδοχεία για προοίθηση πακέτων αποκαταστατικού τουρισμού (κυρίως στη Θεσσαλία και τη Μακεδονία).
- Ιατρικός Τουρισμός Εξωσωματικής και Υποβοηθούμενης Γονιμοποίησης: συνεργασία κέντρων με ξενοδοχειακές μονάδες σε όλη την Ελλάδα.
- Ξενοδοχεία και ξενώνες συνεργαζόμενα με κέντρα αιμοκάθαρσης: προβολή των συνεργασιών προκειμένου τα ξενοδοχεία να απευθύνονται σ' ένα επιπλέον target group και να διαφημίζονται σε διευρυμένες κατηγορίες πελατο>ν (σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Κρήτη και Ρόδο).
- Λουτροπόλεις-κέντρα αποκατάστασης-προσκειμένες υποδομές φιλοξενίας για τουρισμό ομάδων ειδικών κατηγοριών: άτομα με μυοσκελετικ παθήσεις, άτομα με νευρολογικές παθήσεις, άτομα τρίτης ηλικίας κ.λπ. (ευρεία γεωγραφική Πώς μπορεί να προωθηθεί ο ιατρικός τουρισμός στη χώρα μας διασπορά).
- Οφθαλμολογία-αισθητική δερματολογία και πλαστική χειρουργική. σε επίπεδο One-Day'Secondary Care Clinic (στις μεγάλες πόλεις και σε τουριστικές περιοχές). Το ΞΕΕ παραδέχεται πως «το θεσμικό πλαίσιο και οι εργασιακές σχέσεις είναι δύσκαμπτα, και με τα σημερινά δεδομένα τα νοσοκομεία δεν (la μπορούσαν να πιστοποιηθούν για ιατρικό τουρισμό».

Παρόλα ταύτα, υπαίς τονίζεται σε σχετική ανακοίνωση, «κατά τη μελέτη ο ιδιωτικός τομέας έχει 4-5 συγκροτήματα νοσοκομείων και άλλων ιατρικών μονάδων με σχετικά καλή διοίκηση, ιατρούς και υποδομές. έχουν υπερεπενδύσεις για τις ανάγκες τις ελληνικής αγοράς (που βρίσκεται σε κρίση) και αναζητούν νέες αγορές. Επίσης πέραν των μεγάλων

συγκροτημάτων, υπάρχουν πολλά ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και ιατρεία σε όλη τη χώρα που υποαπασχολούνται, καθώς η Ελλάδα έχει πολύ ψηλό αριθμό κέντρων και ιατρών σε σχέση με τον πληθυσμό της. ενώ πάσχει από οργάνωση και διαδικασίες, μάρκετινγκ και θεσμικό πλαίσιο». Τα βήματα από πλευράς κράτους Ο πρόεδρος του Επιμελητηρίου κ. Μεγέθη και τάσεις παγκοσμίως Σύμφωνα με τη μελέτη, παρόλο που δεν υπάρχουν ακριβείς μετρήσεις για το μέγεθος της παγκόσμιας αγοράς, μια εκτίμηση όπου συγκλίνουν οι μελετητές είναι περίπου 15 ως 20 δισεκατομμύρια δολάρια, που προκύπτει από περίπου 5 Ι εκατ. ασθενείς με μέσο όρο ιατρικής δαπάνης 3.000 ως 4.000 δολάρια.

Το μέγεθος αναφέρεται μόνο στον ιατρικό τουρισμό επιλογής, και μόνο στις δαπάνες ιατρικών υπηρεσιών (όχι ταξίδι και διαμονή εκτός νοσοκομείων). Οι χώρες με τα περισσότερα έσοδα από ιατρικό τουρισμό είναι: Ινδία, Σιγκαπούρη, Ταϊλάνδη, Βραζιλία, Μεξικό. Κόστα Ρίκα, Κούβα, Ουγγαρία. Τουρκία. Τσακίρης ανέφερε ότι η μελέτη έχει αποσταλεί ήδη στα αρμόδια Υπουργεία Υγείας και Τουρισμού, «προκειμένου ο καθ' ύλην αρμόδιος Υπουργός να αντιμετωπίσει βασικά ζητήματα που θέτει τόσο από την πλευρά των παρόχων υγείας όσο και από την πλευρά του τουριστικού τομέα, προκειμένου να προωθηθεί ο ιατρικός τουρισμός στη χώρα μας». Πρόσθεσε πως «τα βήματα από την πλευρά του κράτους είναι πολύ συγκεκριμένα, κυρίως νομοθετικού και οργανωτικού χαρακτήρα, που δεν συνεπάγονται ιδιαίτερο δημοσιονομικό κόστος υπο τους χαλεπούς καιρούς που διαβιώνουμε:

Το Υπουργείο Υγείας έχει το έργο της κάλυψης των νομοθετικών κενών, του εκσυγχρονισμού και της εναρμόνισης της ελληνικής νομοθεσίας με την κοινοτική, καθώς και την ευθύνη των μηχανισμών ελέγχου των παρόχων υγείας. Στο έργο αυτό (Ια πρέπει να συνεργαστεί με τα άλλα συναρμόδια Υπουργεία (Κοινωνικής Ασφάλισης. Τουρισμού κ.ο.κ.), αλλά και με τις περιφερειακές δομές, 01 οποίες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στο στάδιο της εφαρμογής και των ελέγχων» καταλήγει ο κ. Τσακίρης σημειώνοντας ότι οι πάροχοι υγείας και οι ξενοδοχειακές και τουριστικές επιχειρήσεις Οι πρέπει να επιδιώξουν τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών τους, υιοθετώντας τα διεθνή συστήματα ποιότητας και να αναπτύξουν εθνικές και διεθνείς συνεργασίες για την προσέλκυση των διεθνών ασθενών, Ακολούθως, το Υπουργείο Τουρισμού θα αναλάβει την ευθύνη της προώθησης του ιατρικού τουρισμού ως υποπροϊόντος του ελληνικού τουρισμού στις διεθνείς αγορές». Καταλήγοντας ο πρόεδρος του Ξ.Ε.Ε. ανέφερε ότι εκτός των κρατικών φορέων, το Ξ.Ε.Ε. θα καταστήσει κοινωνούς της μελέτης και όλους τους εμπλεκόμενους φορείς του ιδιωτικού τομέα, δεδομένου ότι απαιτείται συντονισμός, συνέργειες και αξιοπιστία από τους παρόχους των υγειονομικών, των ξενοδοχειακών και γενικά των ταξιδιωτικών υπηρεσιών.

Ολόκληρη η μελέτη είναι προσβάσιμη από τον δικτυακό τόπο του Επιμελητηρίου στο <http://www.grhotels.gr>



ΤΥΠΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ