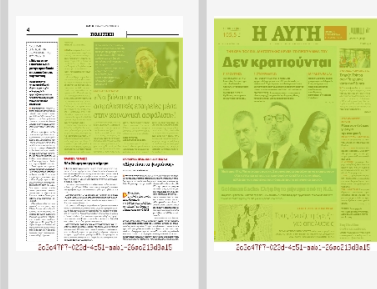


ΣΧΕΔΙΟ ΣΤΟΥΡΝΑΡΑ «Να βάλουμε τις ασφαλιστικές εταιρείες μέσα στην κοινωνική ασφάλιση»!

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 29-05-2019
Επιφάνεια: 577.04 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΕΠΟΡΤΑΖ:
ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

» **Σχέδιο πλήρους** ιδιωτικοποίησης της κοινωνικής ασφάλισης με ένταξη των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στο ισχύον σύστημα άνοιξε χθες ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος Γιάννης Στουρνάρας, διορθώνοντας επί τα χείρω το «ασφαλιστικό Πινοσέτ» που έχει έτοιμο η Νέα Δημοκρατία!

«Τα περιθώρια χρηματοδότησης των συντάξεων είναι στενά. Το Δημόσιο Σύστημα Υγείας δεν μπορεί να τους καλύψει όλους», τόνισε από το 12th Insurance Conference, το συνέδριο του ασφαλιστικού κλάδου, ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος και τάχθηκε ξεκάθαρα υπέρ της ένταξης του ιδιωτικού τομέα στη χρηματοδότηση της συνταξιοδοτικής δαπάνης και την παροχή υπηρεσιών Υγείας στους ασφαλισμένους. Ταυτόχρονα, άνοιξε διάπλατα θέμα παράτασης των ηλικιακών ορίων εργασίας, δηλαδή πρότεινε αύξηση των ηλικιακών ορίων συνταξιοδότησης.

Ουσιαστικά ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδας δεν ταυτίστηκε μόνο πλήρως με το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας για «ασφαλιστικό Πινοσέτ», δηλαδή την εκχώρηση της επικουρικής ασφάλισης στις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, αλλά προχώρησε πολλά βήματα παραπέρα, δείχνοντας πώς θα πρέπει να είναι ένα ολοκληρωμένο σχέδιο «ιδιω-

Ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος διορθώνει επί τα χείρω τη γραμμή της Ν.Δ. για «ασφαλιστικό Πινοσέτ» ανοίγοντας τον δρόμο της πλήρους ιδιωτικοποίησης του ασφαλιστικού. «Δεν υπάρχουν περιθώρια χρηματοδότησης των συντάξεων. Λύση η παράταση των ηλικιακών ορίων εργασίας»!

ΣΧΕΔΙΟ ΣΤΟΥΡΝΑΡΑ:

«Να βάλουμε τις ασφαλιστικές εταιρείες μέσα στην κοινωνική ασφάλιση»!

τικοποίησης της ασφάλισης» με εγκαθίδρυση των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών εντός του ασφαλιστικού συστήματος.

Ακόμα, πρωτοδότησε μια πολιτική πλήρους κατεδάφισης του κοινωνικού κράτους, που στήθηκε στα πόδια του τα τελευταία τρία χρόνια, υπογραμμίζοντας με έμφαση στην ομιλία του ότι «τα δημόσια συστήματα Υγείας δεν θα έχουν εσασί τη δυνατότητα να πα-

ρέχουν πλήρεις υπηρεσίες προς όλους». Ουσιαστικά έδειξε την έξοδο σε άνεργους και ανασφάλιστους από το σημερινό σύστημα καθολικής υγείας και περίθαλψης.

Τρεις πυλώνες, «ασφαλιστικό Πινοσέτ»

Ανοίγοντας αρχικά την ασφαλιστική ατζέντα, προειδοποίησε για αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης μέσω της «παρά-

τασης του εργασιακού βίου» και «αύξησης της απασχολησιμότητας των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας», καθώς «τα περιθώρια χρηματοδότησης των συντάξεων είναι πλέον στενά... λόγω πλημμελούς εφαρμογής ή και ανατροπής των μεταρρυθμίσεων σε συνδυασμό με την εφαρμογή των αποφάσεων του ΣτΕ που συνεπάγεται υψηλότερη συνταξιοδοτική δαπάνη...».

I

Μπαίνοντας στην ουσία της πρότασής του, ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος συνόψισε τα ευεργετήματα του συστήματος των τριών πυλώνων και της εμπλοκής του στο ασφαλιστικό σύστημα των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών: «Η ιδιωτική ασφάλιση μπορεί να συμβάλει σε ένα βιώσιμο πρότυπο ανάπτυξης για την ελληνική οικονομία μέσω της αύξησης των παραγωγικών επενδύσεων. Εστιάζοντας στον κλάδο της ιδιωτικής ασφάλισης, η παροχή συνταξιοδοτικών υπηρεσιών, λειτουργώντας συμπληρωματικά της κοινωνικής ασφάλισης, μπορεί να αναδείξει τα πλεονεκτήματα των κεφαλαιοποιητικών πυλώνων. Μέσω της αποταμίευσης και της παραγωγικής αξιοποίησής της μπορεί να δημιουργηθεί μεγάλος όγκος αποθεματικών, παρέχοντας πολύτιμους πόρους για τη χρηματοδότηση της ανάπτυξης της χώρας και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας».

Εντός συστήματος οι ασφαλιστικές

Στη συνέχεια, εξειδίκευσε πώς οι ασφαλιστικές εταιρείες θα μπουν στο δημόσιο σύστημα ασφάλισης, στον δεύτερο και τον τρίτο πυλώνα. Μάλιστα, παρουσίασε αυτό το σχέδιο ως εφαπτόμενο με ευρωπαϊκή «νόρμα», που καθιερώνει στα δημόσια ασφαλιστικά συστήματα τους «προσωπικούς λογαριασμούς συνταξιοδότησης», και θα ισχύει σε όλες

τις χώρες.

Όπως χαρακτηριστά ανέφερε: «Η επόμενη τομή στην ευρωπαϊκή -και συνεπώς και στην ελληνική- ασφαλιστική βιομηχανία έρχεται με την καθιέρωση των 'πανευρωπαϊκών προσωπικών συνταξιοδοτικών προϊόντων', των λεγόμενων εν συντομία PEPP. Ως γνωστόν, τον προηγούμενο μήνα εγκρίθηκε ο κανονισμός για τα PEPP, ο οποίος είναι εφαρμοστέος και στην Ελλάδα, όπως και στις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Με βάση τον κανονισμό αυτό, οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις, μέσω της σχεδίασης και διάθεσης τέτοιων συνταξιοδοτικών προϊόντων, έχουν πλέον τη δυνατότητα να αναλάβουν έναν νέο ρόλο εντός του συστήματος ασφάλισης της κάθε χώρας.

Πρόκειται για μια νομοθετική πρωτοβουλία που δεν αποσκοπεί μόνο στην ενίσχυση των ενιαίων δομών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της διευκόλυνσης της κινητικότητας μέσα στον ενιαίο ευρωπαϊκό χώρο, αλλά εντάσσεται σε ένα γενικότερο πλαίσιο, με στόχο την αντιμετώπιση των πιέσεων που ασκούνται στα συνταξιοδοτικά συστήματα από τη γήρανση του πληθυσμού λόγω υπογεννητικότητας και αύξησης του προσδόκιμου ζωής» υπογράμμισε, προσθέτοντας δικτυικά ότι «το ελληνικό συνταξιοδοτικό επιβαρύνεται έτι περαιτέρω από την αμεργία και το brain drain».

A. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,12	Ημερομηνία έκδοσης:	29-05-2019
Επιφάνεια:	388.05 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανοδικά η αγορά φαρμάκου στο πρώτο τρίμηνο

Με ρυθμό ανόδου της τάξης του 3,1% σε αξία και 2,5% σε όγκο κινείται το 2019 η αγορά φαρμάκου (εκτός ΦΥΚ) στο δίκτυο των ιδιωτικών φαρμακείων, παρά τις σημαντικές μειώσεις τιμών αλλά και την περιορισμένη είσοδο νέων σκευασμάτων στην αγορά. **σελ. 12**

Αγορά φαρμάκου: +3,1% στα ιδιωτικά φαρμακεία

Άνοδος 2,5% και στον όγκο, σύμφωνα με τη μελέτη της IQVIA

Με ρυθμό ανόδου της τάξης του 3,1% σε αξία και 2,5% σε όγκο, κινείται το 2019 η αγορά φαρμάκου (εκτός ΦΥΚ) στο δίκτυο των ιδιωτικών φαρμακείων, παρά τις σημαντικές μειώσεις τιμών, αλλά και την περιορισμένη είσοδο νέων σκευασμάτων στην αγορά τους προηγούμενους μήνες. Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στοιχεία της εταιρείας μελετών IQVIA για λογαριασμό του ΣΦΕΕ, για το πρώτο τρίμηνο του 2019 η αγορά των συνταγογραφούμενων φαρμάκων σε εμποσιποιημένη βάση (1/4/2018-31/3/2019) διαμορφώνεται στα 3,81 δισ. ευρώ, σημειώνοντας αύξηση σε απόλυτες τιμές της τάξης των 100 εκατ. ευρώ.

Με βάση τα εν λόγω στοιχεία, το συγκεκριμένο διάστημα παρατηρήθηκε αύξηση 0,8% στα πρωτότυπα φάρμακα από πλευράς όγκου και 2,5% από πλευράς αξίας, ενώ στα γενόσημα η αύξηση ήταν της τάξης του 8,9% στον όγκο, η οποία συνοδεύτηκε με αύξηση 6,2% σε αξίες.

Σύμφωνα με τη μελέτη, συνολικά στο εν λόγω 12μηνο, τα πρωτότυπα φάρμακα (με πατέντα προστατευόμενη ή μη) απορρόφησαν το περίπου 60% της αγοράς σε αξίες (31,7% με προστασία πατέντας και 28,4% off



Οι μειώσεις τιμών «εξανεμίσθηκαν» από την αύξηση πωλήσεων κατά 57 εκατ. ευρώ λόγω αύξησης του όγκου και κατά 108,8 εκατ. λόγω της αλλαγής του μίγματος των θεραπευτικών σχημάτων ή αλλιώς με την υποκατάσταση.

patent) και τα γενόσημα το 20,4% της αγοράς. Από πλευράς όγκου, τα πρωτότυπα υπό προστασία πατέντας σκευάσματα απορρόφησαν το 8% της αγοράς, τα εκτός πατέντας πρωτότυπα το 36,5% και τα γενόσημα το 32,2%. Επίσης, στο 19,5% σε αξία και 23,3% σε όγκο διαμορφώθηκαν τα με-

ρίδια μιας ευρύτερης κατηγορίας λοιπών σκευασμάτων όπως π.χ. τα εμβόλια.

Η συνολική λιανική αγορά υπολογίζεται λοιπόν σε 3,81 δισ. ευρώ στο τέλος του προηγούμενου Μαρτίου σε 12μηνη βάση (1/4/2018-31/3/2019), έναντι 3,7 δισ. ευρώ το αντίστοιχο προηγούμενο 12μηνο (1/4/2017-31/4/2018). Από αυτά, τα πρωτότυπα αυξήθηκαν από τα 2,92 δισ. ευρώ στα 3 δισ. ευρώ και τα γενόσημα αυξήθηκαν σε 0,7 δισ. ευρώ από 0,65 δισ. ευρώ, ενώ περίπου στα 100 εκατ. ευρώ εκτιμάται η αγορά των λοιπών προϊόντων όπως π.χ. τα εμβόλια.

Επιπλέον, από τα 3,8 δισ. ευρώ τα 3,44 δισ. ευρώ αφορούν φάρμακα που αποζημιώνονται από το ασφαλιστικό σύστημα και μόλις 0,36 δισ. ευρώ αφορούν φάρμακα που δεν αποζημιώνονται.

Απώλειες από υποκατάσταση

Σύμφωνα με την IQVIA, από τις μειώσεις τιμών που εφαρμόστηκαν για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα που αποζημιώνονται θα έπρεπε να έχει υπάρξει μια εξοικονόμηση που αναμενόταν να φθάσει τα 111 εκατ. ευρώ στο διάστημα από τον Μάρτιο του 2018 έως τον Μάρτιο του 2019. Όμως τελικά όχι μόνο δεν

υπήρξε εξοικονόμηση, αλλά φαίνεται και ενίσχυση των πωλήσεων κατά 54,5 εκατ. ευρώ, καθώς οι μειώσεις τιμών «εξανεμίσθηκαν» από την αύξηση πωλήσεων κατά 57 εκατ. ευρώ λόγω αύξησης του όγκου και κατά 108,8 εκατ. λόγω της αλλαγής του μίγματος των θεραπευτικών σχημάτων ή αλλιώς με την υποκατάσταση.

Κόστος και μερίδιο αγοράς

Βάσει τιμής, τα φάρμακα που κοστίζουν κάτω από 5 ευρώ αποτελούν το 56% της αποζημιούμενης αγοράς, ενώ ακολουθούν με ποσοστό 27,6% αυτά που κοστίζουν 5-10 ευρώ, με ποσοστό 5,5% αυτά των 10-15 ευρώ, με 2,8% αυτά των 15-20 ευρώ και με 3,7% τα φάρμακα των 20-25 ευρώ.

Συνολικά, τα φάρμακα μέχρι 10 ευρώ αποτελούν το 90% των πωλήσεων των γενόσημων και το 80% των πρωτοτύπων.

Σε ό,τι αφορά τις θεραπευτικές κατηγορίες, πρώτα παραμένουν τα καρδιολογικά με 21,3%, ακολουθούν τα φάρμακα του πεπτικού συστήματος και του μεταβολισμού με 19,3%, τα νευρολογικά με 14%, τα αιματολογικά με 11,4%. Οι τέσσερις αυτές κατηγορίες καλύπτουν το 66% της αγοράς. [SID:12703928]

Μείωση εισφορών για την επικουρική ασφάλιση

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	29-05-2019
Επιφάνεια:	786.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μείωση εισφορών από την 1η Ιουνίου

Επικουρική ασφάλιση

Κατά μισή ποσοστιαία μονάδα μειώνονται από το επόμενο Σάββατο οι ασφαλιστικές εισφορές για την επικουρική ασφάλιση και από το 7% που είναι σήμερα διαμορφώνονται στο 6,5%. Οι μειώσεις αφορούν τις ασφαλιστικές εισφορές για επικουρική σύνταξη περίπου 2 εκατ. μισθωτών και 220.000 ελευθέρων επαγγελματιών. **σελ. 6**

Μείωση εισφορών για την επικουρική ασφάλιση

Τι αλλάζει από το επόμενο Σάββατο 1η Ιουνίου

Κατά μισή ποσοστιαία μονάδα μειώνονται από το επόμενο Σάββατο 1 Ιουνίου οι ασφαλιστικές εισφορές για την επικουρική ασφάλιση και από το 7% που είναι σήμερα διαμορφώνονται στο 6,5%. Οι μειώσεις αφορούν τις ασφαλιστικές εισφορές για επικουρική σύνταξη περίπου 2 εκατ. μισθωτών και 220.000 ελευθέρων επαγγελματιών και αυτοαπασχολούμενων.

Συγκεκριμένα, οι εισφορές των μισθωτών από το ποσοστό του 3,5% (εργαζόμενοι) και 3,5% (εργοδότη) που είναι σήμερα θα διαμορφωθούν σε ποσοστό 3,25% για τον ασφαλισμένο και σε ποσοστό 3,25% για τον εργοδότη. Ουσιαστικά από το επόμενο Σάββατο ξεκινά η διαδικασία της σταδιακής μείωσης των εισφορών για τις επικουρικές συντάξεις, οι οποίες είχαν αυξηθεί κατά μία ποσοστιαία μονάδα πριν από τρία

χρόνια, τον Ιούνιο του 2016 με τον νόμο Κατρούγκαλου, και σύμφωνα με την υπάρχουσα ρύθμιση θα επανέλθουν στα ίδια επίπεδα τον Ιούνιο του 2022.

Οι διατάξεις του ν. 4387/16

Το άρθρο 97 του νόμου 4387/16 για τις εισφορές της επικουρικής ασφάλισης προβλέπει ότι:

Για τους μισθωτούς, η εισφορά της επικουρικής ασφάλισης επιμερίζεται σε 3,25% για τον ασφαλισμένο και 3,25% για

τον εργοδότη, έναντι 3,5% και 3,5% που ίσχυε από 1.6.2016 έως και 31.5.2019.

Για τους αυτοαπασχολούμενους και ελεύθερους επαγγελματίες, η εισφορά επικουρικής ασφάλισης προς το ΕΤΕΑΕΠ θα διαμορφωθεί από την 1η Ιουνίου στα 42,25 ευρώ τον μήνα, καθώς ορίζεται στο 6,5%, ποσοστό που υπολογίζεται επί του σημερινού κατώτατου μισθού των 650 ευρώ.

Για τον κλάδο επικουρικής ασφάλισης των έμμοιθων δικηγόρων του τ. ΕΙΑΑ, η εισφορά υπολογίζεται στα 21,12 ευρώ για τον ασφαλισμένο και 21,12 ευρώ για τον εντολέα, καθώς ορίζεται για τον καθένα σε ποσοστό 3,25% επί του κατώτατου βασικού μισθού, ο οποίος από την 1η Φεβρουαρίου του 2019 έχει οριστεί στα 650 ευρώ.

Μετά το τέλος της εξαετίας (2016-2022), το ποσοστό της μπι-



νιαίας εισφοράς διαμορφώνεται στο ύψος που ίσχυε κατά τις 31.12.2015, ήτοι στο 6% (3% + 3%).

Τι ισχύει για τον ΕΔΟΕΑΠ

Το ίδιο ποσοστό μείωσης των ασφαλιστικών εισφορών ισχύει και για τον ΕΔΟΕΑΠ. Σήμερα το ποσό της μηνιαίας εισφοράς επικουρικής ασφάλισης των ασφαλισμένων του ΕΔΟΕΑΠ ορίζεται σε ποσοστό 3,5% για τον ασφαλισμένο και 3,5% για τον εργοδότη επί των πάσης φύσεως τακτικών μηνιαίων αποδοχών του εργαζομένου. Από την 1η Ιουνίου του 2022 το ποσοστό της μηνιαίας εισφοράς ορίζεται σε ποσοστό 3% για τον ασφαλισμένο και σε ποσοστό 3% για τον εργοδότη.

Από την 1η Ιουνίου του 2019 και μέχρι τις 31.5.2022, το ποσό της μηνιαίας εισφοράς επικουρικής ασφάλισης ορίζεται σε ποσοστό 3,25% για τον ασφαλισμένο και σε ποσοστό 3,25% για τον εργοδότη επί των πάσης φύσεως τακτικών μηνιαίων αποδοχών του εργαζομένου. Από την 1η Ιουνίου του 2022 το ποσοστό της μηνιαίας εισφοράς ορίζεται σε ποσοστό 3% για τον ασφαλισμένο και σε ποσοστό 3% για τον εργοδότη.

[SID:12703633]

Οι μειώσεις στις ασφαλιστικές εισφορές για επικουρική σύνταξη αφορούν περίπου 2 εκατ. μισθωτούς και 220.000 ελεύθερους επαγγελματίες και αυτοαπασχολούμενους.

Διευκρινίσεις για χορήγηση επικουρικής σύνταξης

▼ **Βασικά προϋπόθεση για την έναρξη καταβολής της επικουρικής σύνταξης είναι η προηγούμενη συνταξιοδότηση από τον φορέα κύριας ασφάλισης και για τη χορήγηση της επικουρικής σύνταξης λόγω γήρατος, αναπηρίας ή θανάτου από όλους τους ασφαλισμένους του επικουρικού ταμείου απαιτείται η υποβολή σχετικής αίτησης στο ΕΤΕΑΕΠ. Σύμφωνα με διευκρινιστικά εγκύκλιου που εξέδωσε το Ταμείο, οι ασφαλισμένοι του ΕΤΕΑΕΠ «δικαιούνται σύνταξης, εφόσον θεμελιώνουν αντίστοιχο δικαίωμα συνταξιοδότησης στον φορέα κύριας ασφάλισής τους για την αυτή αιτία και έχουν συμπληρώσει τις απαιτούμενες προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω γήρατος, αναπηρίας και θανάτου που προβλέπει η νομοθεσία του αντίστοιχου φορέα κύριας ασφάλισής τους». Η καταβολή της αρχίζει από την πρώτη του επόμενου της υποβολής της σχετικής αίτησης μήνα, υπό την προϋπόθεση ότι κατά την ημερομηνία**

αυτή πληρούνται όλες οι νόμιμες προϋποθέσεις (συνταξιοδότηση από φορέα κύριας ασφάλισης και προϋποθέσεις χορήγησης επικουρικής σύνταξης), διαφορετικά από την πρώτη ημέρα του μήνα που έπεται εκείνου κατά τον οποίο πληρούνται όλες οι νόμιμες προϋποθέσεις.

Συντάξεις χρείας

Η επικουρική σύνταξη λόγω θανάτου ασφαλισμένου ή συνταξιούχου καταβάλλεται από την πρώτη ημέρα του μήνα που έπεται της ημερομηνίας του θανάτου και δεν μπορεί να ανατρέξει σε χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από ένα (1) έτος πριν από το τέλος του μήνα που υποβάλλεται η αίτηση συνταξιοδότησης, εφόσον βέβαια συντρέχει κατά την ως άνω ημερομηνία και η προηγούμενη συνταξιοδότηση για την αυτή αιτία από τον φορέα κύριας ασφάλισης.

Επισημαίνεται ότι η ισχύουσα νομοθεσία προβλέπει ρητά ότι, κατ' εξαίρεση, η καταβολή της επικουρικής σύνταξης λόγω

γήρατος, θανάτου ή αναπηρίας από το ΕΤΕΑΕΠ, αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης καταβολής της κύριας σύνταξης, εφόσον κατά την ημερομηνία αυτή πληρούνται οι προϋποθέσεις για τη χορήγηση επικουρικής σύνταξης και η αίτηση υποβληθεί μέσα σε τρεις (3) μήνες από την ημερομηνία κοινοποίησης της απόφασης για την απονομή της κύριας σύνταξης.

Η διάταξη αυτή κρίθηκε σκόπιμη, καθώς εφαρμόζεται ήδη στην πλειονότητα των ασφαλισμένων του ΕΤΕΑΕΠ, βάσει των καταστατικών διατάξεων των πρώην ΕΤΕΑΜ και πρώην ΤΕΑΔΥ (Δημοσίου), και σκοπό έχει την προστασία των ασφαλισμένων του ΕΤΕΑΕΠ, οι οποίοι, λόγω άγνοιας ή ελλιπούς πληροφόρησης, δεν υποβάλλουν ταυτόχρονα με την αίτηση για κύρια σύνταξη και αίτηση για επικουρική σύνταξη, αν και πληρούν τις νόμιμες προϋποθέσεις. Οι ασφαλισμένοι που, κατά την έναρξη χορήγησης της επικουρικής σύνταξης, συνεχί-

ζουν την απασχόλησή τους ως μισθωτοί ή μη μισθωτοί, διέπονται από τις διατάξεις περί απασχόλησης συνταξιούχων. Στις περιπτώσεις αυτές δεν απαιτείται η διακοπή της επαγγελματικής δραστηριότητας και η συνέχιση της απασχόλησης δηλώνεται στην αίτηση συνταξιοδότησης.

Λήξη δικαιώματος

Το δικαίωμα χορήγησης της επικουρικής σύνταξης λήγει στις εξής περιπτώσεις: α) στη σύνταξη λόγω γήρατος, στο τέλος του μήνα κατά τον οποίο επήλθε ο θάνατος του συνταξιούχου, β) στη σύνταξη λόγω θανάτου, στο τέλος του μήνα κατά τον οποίο επήλθε ο θάνατος του δικαιούχου ή τελέστηκε γάμος ή συνάφθηκε σύμφωνο συμβίωσης ή έπαυσε η απαιτούμενη ανικανότητα για εργασία, με νεότερη κρίση της υγειονομικής επιτροπής, ή συμπληρώθηκε το όριο ηλικίας λήξης του δικαιώματος. Οι συγκεκριμένες ρυθμίσεις ισχύουν από τις 4 Δεκεμβρίου του 2018. Σύμφωνα με την εγ-

κύκλιο, οι ρυθμίσεις για την έναρξη καταβολής της επικουρικής σύνταξης εφαρμόζονται καταρχήν επί των αιτήσεων συνταξιοδότησης που υποβάλλονται από την ημερομηνία αυτή και μετά. Οι εκκρεμείς μέχρι και τις 03/12/2018 αιτήσεις συνταξιοδότησης, κρίνονται, σε ό, τι αφορά την έναρξη καταβολής της σύνταξης, με βάση το νομικό καθεστώς που ίσχυε όταν ο δικαιούχος κατέθεσε το σχετικό αίτημα συνταξιοδότησης στο Ταμείο του. Προσοχή! Σε περίπτωση που μετά τον χρόνο άσκησης του δικαιώματος συνταξιοδότησης υπάρχουν ευνοϊκότερες ρυθμίσεις για τον συνταξιούχο, όπως για τα ταμεία ΤΕΑΥΕΚ, πρ. ΤΕΑΠΟΖΟ και πρ. ΤΕΑΥΝΤΠ, τότε έχουν ισχύ οι νεότερες και ευνοϊκότερες διατάξεις για όλες τις εκκρεμείς περιπτώσεις συνταξιοδότησης. Σε αυτές τις περιπτώσεις συμπεριλαμβάνονται και οι μη οριστικές αποφάσεις συνταξιοδότησης, επί των οποίων έχει ασκηθεί ένσταση.

[SID:12703634]

Στην εντατική το ΕΣΥ από το πάγωμα των προσλήψεων

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 29-05-2019
Επιφάνεια: 561.54 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΛΟΓΩ ΕΘΝΙΚΩΝ ΕΚΛΟΓΩΝ

Στην... εντατική το ΕΣΥ από το πάγωμα των προσλήψεων



Της
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ
ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**
defthimiadou@
ethnos.gr

«Παγώνουν» προσωρινά λόγω των εθνικών εκλογών οι προσλήψεις που είχαν προγραμματιστεί στα **δημόσια νοσοκομεία** και γενικότερα στο ΕΣΥ, κάτι που θα έχει ως αποτέλεσμα να υπάρχουν σημαντικά κενά στο σύστημα υγείας για τους επόμενους μήνες. Ειδικότερα, με βάση τον εκλογικό νόμο, απαγορεύονται οι προσλήψεις κάθε είδους αλλά και οι εξελίξεις των υπαλλήλων το διάστημα πριν από την κάλυψη. Έτσι, παρά τις σχετικές αποφάσεις της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας που ανακοινώθηκαν πρόσφατα για την ενίσχυση των **δημόσιων νοσοκομείων**, οι διαδικασίες δεν μπορούν να προχωρήσουν για τις επόμενες εβδομάδες. Μετά τις τελευταίες πολιτικές εξελίξεις και σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 28 του Ν. 2190/1994, κατά το διάστημα από την προκήρυξη των βουλευτικών εκλογών έως την ορκωμοσία της κυβέρνησης που προκύπτει κατά το άρθρο 37 του Συντάγματος, απαγορεύεται η έκδοση πράξεων που αφορούν τον διορισμό ή την πρόσληψη και οποιαδήποτε μεταβολή αναφερόμενη στην υπηρεσιακή κατάσταση κάθε κατηγορίας προσωπικού των υπηρεσιών και νομικών προσώπων. Έτσι παρά την έγκριση που έλαβαν από το Υπουργικό Συμβούλιο και γνωστοποιήθηκαν από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας οι 902 θέσεις επικουρικών γιατρών (επί θητεία), αυτές δεν μπορούν να προχωρήσουν τον επόμενο μήνα.

Σημαντικά κενά στο σύστημα υγείας των δημοσίων νοσοκομείων για τους επόμενους μήνες θα προκαλέσει το προσωρινό πάγωμα των προσλήψεων

Η ηγεσία του υπουργείου ενέκρινε πρόσφατα την πλήρωση επί θητεία θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου ΕΣΥ των **Νοσοκομείων** και Γενικών **Νοσοκομείων - Κέντρων Υγείας** ανά Υγειονομική Περιφέρεια, ενώ οι αποφάσεις προκήρυξης πρέπει να γίνουν από τα **νοσοκομεία** και τις Υγειο-

νομικές Περιφέρειες. Αν η επόμενη κυβέρνηση συνεχίσει τη διαδικασία των προσλήψεων, οι γιατροί δεν αναμένεται να φτάσουν στα **νοσοκομεία** πριν από το φθινόπωρο.

Αλλωστε οι ενδιαφερόμενοι γιατροί που θα κληθούν να καλύψουν τις θέσεις θα πρέπει να περάσουν από τα Συμβούλια Κρίσεων των **νοσοκομείων**, τα οποία δεν μπορούν να συνεδριάσουν πριν από τις εκλογές.

Αγνωστο παραμένει τι θα γίνει με το θέμα των 2.500 προσλήψεων γιατρών και νοσηλευτών στα **νοσοκομεία** για το 2019 σε μόνιμες θέσεις που είχε προαναγγείλει η κυβέρνηση ότι θα υλοποιήσει εντός του έτους.

Οι πολιτικές εξελίξεις πάντως αναμένεται να αλλάξουν πλήρως τον χάρτη της υγείας, καθώς θεωρείται δεδομένο ότι η νέα κυβέρνηση θα προχωρήσει σε νέο σχεδιασμό για το μέλλον του ΕΣΥ και την κατανομή του προσωπικού.

Στον αέρα ο διορισμός 2.500 μόνιμων γιατρών και νοσηλευτών στα νοσοκομεία που είχε προαναγγείλει η κυβέρνηση

Όσοι θεωρείται σχεδόν βέβαιο ότι όσες θέσεις έχουν ανακοινωθεί ότι θα καλυφθούν, θα συνεχιστούν κανονικά μετά την εκλογική αναμέτρηση. Στα μισά μένει η διαδικασία για την κάλυψη των θέσεων των οικογενειακών γιατρών στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (**ΤΟΜΥ**), αφού παρά τις εξαγγελίες ότι θα προκηρυχθούν 400 νέες θέσεις για **ιατρικό προσωπικό**, η διαδικασία δεν έχει προχωρήσει. Επρόκειτο για θέσεις που απευθύνονται σε παθολόγους, γενικούς γιατρούς και παιδίατρος (οικογενειακοί γιατροί) για δύο χρόνια με τη δυνατότητα παράτασης για άλλα δύο ●

Σε απόγνωση καρκινοπαθείς κρατούμενες στον Κορυδαλλό

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	29-05-2019
Επιφάνεια:	208.67 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Σε απόγνωση καρκινοπαθείς κρατούμενες στον Κορυδαλλό

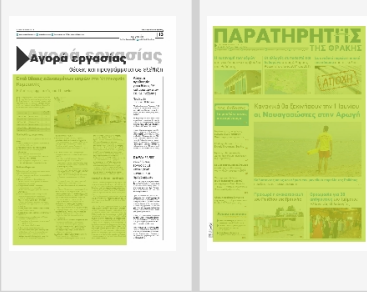
Κραυγή αγωνίας εκπέμπουν μέσα από τις γυναικείες φυλακές Κορυδαλλού δεκάδες γυναίκες κρατούμενες που πάσχουν από ανίατα νοσήματα και οι οποίες αποκλείονται από τη νόμιμη πρόσβασή τους στις δομές του ΕΣΥ, λόγω έλλειψης αστυνομικών - συνοδών. Σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιοποιήθηκαν, αποτέλεσμα αυτού είναι να χάνουν τα πολύτιμα για τη ζωή τους ιατρικά ραντεβού για θεραπεία και να «στοιβάζονται» για μήνες στο αναρρωτήριο των φυλακών Κορυδαλλού. «Όσο καιρό είμαι εδώ βλέπω τις καρκινοπαθείς να χάνουν τις ακτινοθεραπείες και τις χημειοθεραπείες και να "σαπίζουν" στη φυλακή. Ακόμη και τις έγκυες δεν τις πάνε για εξετάσεις», λέει κρατούμενη των φυλακών. Η κατάσταση έχει τεθεί εις γνώση

των αρμοδίων, οι οποίοι όμως απαντούν ότι δεν επαρκούν οι αστυνομικοί της Διεύθυνσης Μεταγωγών... Μάλιστα, όπως προκύπτει από τα στοιχεία, σε κρατούμενη που διαγνώστηκε με καρκίνο στο μαστό διέκοψαν τις θεραπείες, γιατί όπως είπαν δεν είχαν δύναμη να την φρουρούν. «Οι γιατροί είπαν ότι πρέπει να κάνω χημειοθεραπείες. Δεν έρχονται όμως να με πάρουν. Τα ραντεβού έχουν κλειστεί και λένε ότι δεν υπάρχουν αστυνομικοί να με συνοδεύσουν. Μέχρι σήμερα δεν έχω κάνει ούτε τις μισές θεραπείες που απαιτούνται...», αναφέρει με απελπισία κρατούμενη.

Ένα χρόνο μετά τη μεταφορά της από τις φυλακές Θηβών στο αναρρωτήριο των φυλακών Κορυδαλλού, άλλη κρατούμενη, με σοβαρό αυτο-

άνοσο νόσημα, περιμένει ακόμη να περάσει από το ΚΕΠΑ για την πιστοποίηση της αναπηρίας της. «Η υγεία μου είναι σε κακά χάλια. Με ταλαιπωρούν... Με έστειλαν στο Ασκληπιείο Βούλας χωρίς φάκελο. Οι γιατροί δεν ήξεραν τι να με κάνουν. Έκανα ξανά από την αρχή εξετάσεις, ενώ είχα ήδη έτοιμο το φάκελό μου από δημόσια νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Για να κάνω και άλλες εξετάσεις σε συνδυασμό με θεραπεία έπρεπε να νοσηλευτώ. Δεν είχαν όμως δύναμη να με φρουρεί (...) Μου δίνουν φάρμακα χωρίς να ξέρουν σε τι κατάσταση είναι το αυτοάνοσο», αναφέρει. Μάλιστα, την περασμένη Πέμπτη, όπως λέει, ακυρώθηκε για ακόμα μία φορά προγραμματισμένο ιατρικό ραντεβού, γιατί δεν ήρθε η κλούβα του Μεταγωγών...

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ **Σελ.:** 13 **Ημερομηνία έκδοσης:** 29-05-2019
Επιφάνεια: 601.43 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επτά θέσεις ειδικευμένων ιατρών στο Νοσοκομείο Κομοτηνής

► Αιτήσεις συμμετοχής από 11 Ιουνίου

Προκήρυξη για την πλήρωση επτά, επί θητεία, θέσεων ειδικευμένων ιατρών του κλάδου Ε.Σ.Υ. για το Γενικό Νοσοκομείο Κομοτηνής «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ» υπέγραψε ο διοικητής του Νοσοκομείου κ. Γιώργος Φιλιππίδης. Η κατανομή ανά ειδικότητα έχει ως εξής:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΒΑΘΜΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	2
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α	1
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1
ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Α΄	1
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	ΕΠΙΜΕΛΗΤΗ Β΄	1

Προϋποθέσεις συμμετοχής

Για τις ανωτέρω θέσεις γίνονται δεκτοί όσοι έχουν:

- Ελληνική ιθαγένεια πλην όσων προέρχονται από Κράτη Μέλη της Ε.Ε.
- Άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- Τίτλο αντιστοίχο με τη θέση ιατρικής ειδικότητας
- Χρόνο άσκησης στην ειδικότητα:
 - για το βαθμό του Επιμελητή Β΄, η κατοχή του τίτλου ειδικότητας
 - για το βαθμό του Επιμελητή Α΄, η άσκηση ειδικότητας για 2 τουλάχιστον χρόνια.

Τα δικαιολογητικά

Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποβολή υποψηφιότητας για την πλήρωση των ανωτέρω θέσεων ιατρών κλάδου Ε.Σ.Υ., είναι τα εξής:

- Αίτηση-Δήλωση η οποία υποβάλλεται ηλεκτρονικά στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr
- Αντίγραφο της αίτησης – δήλωσης υποψηφιότητας που έχει υποβληθεί ηλεκτρονικά, υπογεγραμμένο από τον/την υποψήφιο/α.
- Φωτοαντίγραφο πτυχίου. Σε περίπτωση πτυχίου πανεπιστημίου της αλλοδαπής απαιτείται επικυρωμένο φωτοαντίγραφο του πτυχίου, επικυρωμένο φωτοαντίγραφο επίσημης μετάφρασης και φωτοαντίγραφο της απόφασης ισοτιμίας του ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται.
- Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος
- Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας
- Βεβαίωση του οικείου **Ιατρικού Συλλόγου** στην οποία να βεβαιώνεται:
 - Ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος και
 - Η ασκούμενη ειδικότητα και
 - Ο συνολικός χρόνος άσκησης της
- Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του βελτίου ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου. Όταν πρόκειται για πολίτη κράτους μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης απαιτείται και επίσημη μετάφραση των



δικαιολογητικών αυτών.

- Βεβαίωση εκπλήρωσης της υπηρεσίας υπαίθρου ή βεβαίωση νόμιμης απαλλαγής όπου είναι απαραίτητη, η οποία εκδίδεται από το τμήμα ιατρών υπηρεσίας υπαίθρου της Διεύθυνσης Ανθρώπινου Δυναμικού Νομικών Προσώπων του Υπουργείου Υγείας.
- Υπεύθυνη Δήλωση του υποψηφίου για διορισμό ιατρού, στην οποία να αναφέρονται τα εξής:
 - ότι δεν έχει αρνηθεί διορισμό σε θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ ή σε αντίθετη περίπτωση, ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε χρόνια από την παρέλευση της προθεσμίας ανάληψης υπηρεσίας,
 - ότι δεν έχει παραιτηθεί από θέση του κλάδου ιατρών ΕΣΥ πριν τη συμπλήρωση δύο ετών από το διορισμό του ή σε αντίθετη περίπτωση ότι έχουν συμπληρωθεί πέντε χρόνια από την ημερομηνία παραίτησής του.
 - ότι έχει συμπληρώσει δυο χρόνια συνεχούς υπηρεσίας σε ομοίωθμη με την κρινόμενη θέση εάν είναι ήδη ιατρός του ΕΣΥ.
- Υπεύθυνη δήλωση του υποψηφίου για θέσεις Επιμελητών Α΄ και Επιμελητών Β΄ που θα προκηρυχθούν μέχρι 31.12.2019, στην οποία να αναφέρεται ότι δεν υπηρετεί στο ΕΣΥ ή ότι έχει υποβάλει την παραίτηση του από τη θέση ιατρού κλάδου ΕΣΥ στην οποία υπηρετεί. Η παραίτηση θα πρέπει να έχει υποβληθεί στον φορέα που υπηρετεί ο υποψήφιος, μέχρι τη λήξη προθεσμίας υποβολής δικαιολογητικών της προκήρυξης.
- Βιογραφικό σημείωμα. Για την απόδειξη των ουσιαστικών προσόντων που αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα, απαιτείται η υποβολή επίσημων πιστοποιητικών και βεβαιώσεων.
- Οι επιστημονικές εργασίες αναφέρονται στο βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου περιληπτικά. Ανάμεσα δημοσιευμένων επιστημονικών εργασιών και επιστημονικά περιοδικά στα οποία έχουν δημοσιευθεί τέτοιες εργασίες, υποβάλλονται κατά την κρίση του υποψηφίου.
- Οι πολίτες κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να υποβάλλουν πιστοποιητικό ελληνομάθειας επιπέδου Β2

από το Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας του Υπουργείου Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων ή από Διδακταλίο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, ή από σχολείο Νέας Ελληνικής Γλώσσας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Δεκτές γίνονται επίσης βεβαιώσεις γνώσης της ελληνικής γλώσσας, οι οποίες έχουν χορηγηθεί μετά από εξετάσεις ενώπιον της αρμόδιας επιτροπής του **Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.)**. Για τους ιατρούς που είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην Ελλάδα ή απόφοιτοι Ελληνικού Πανεπιστημίου, ή διαβέτουν απόφαση ισοτιμίας και αντιστοίχια του πτυχίου τους από τον ΔΟΑΤΑΠ (ΔΙΚΑΤΣΑ) μετά από εξετάσεις ή έχουν αποκτήσει τίτλο ειδικότητας στην Ελλάδα, δεν απαιτείται βεβαίωση γνώσης της ελληνικής γλώσσας.

Υποβολή αιτήσεων - Προθεσμία

Η αίτηση – δήλωση υποψηφιότητας υποβάλλεται στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr με τη χρήση των κωδικών εισαγωγής στο TAXISNET. Στην ανωτέρω ηλεκτρονική διεύθυνση οι ανωτέρω θα μπορούν να αναζητούν οδηγίες για τη συμπλήρωση της ηλεκτρονικής αίτησης. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση esydoctors.moh.gov.gr, αρχίζει στις 11 Ιουνίου και ώρα 12μμ και λήγει στη 1 Ιουλίου ώρα 12:00.

Επίσης μέχρι την ημερομηνία λήξης της ηλεκτρονικής υποβολής της αίτησης υποψηφιότητας ο/η υποψήφιος/α πρέπει να καταθέσει στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3ης ΔΥΠΕ Μακεδονίας (Αριστοτέλους 16 ΤΚ 54623 Θεσσαλονίκη), αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο από αυτόν πρόσωπο ή να αποστείλει ταχυδρομικά είτε με συστημένη επιστολή είτε με εταιρεία ταχυμεταφοράς, σε έντυπη μορφή τα δικαιολογητικά και εκτυπωμένο και υπογεγραμμένο αντίγραφο της υποβληθείσας ηλεκτρονικά αίτησης σε κλειστό φάκελο στον οποίο θα αναγράφεται η θέση για την οποία υποβάλλει υποψηφιότητα. Ο αριθμός πρωτοκόλλου για κάθε υποψηφιότητα τίθεται από τη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού της 3ης ΔΥΠΕ Μακεδονίας, επί του κλειστού φακέλου.



Οι ιδιώτες πάροχοι υγείας



Της Βάσως Κυριαζή

Το «καμπανάκι» εργαστηρίων και ελευθέρων επαγγελματιών γιατρών, που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ, δεν είναι προσηματικό, ούτε φυσικά το τρίμερο λουκέτο πριν από λίγες μέρες μπήκε μόνο και μόνο για να ταρακουνήσει τον Οργανισμό, που σφειλεί δεκάδες χιλιάδες ευρώ και επιμένει στο «κούρεμα» σε βάρος των ιδιωτών παρόχων υγείας.

Οποιος επιχειρήσει να μιλήσει με τους περισσότερους ιδιώτες στον χώρο της υγείας αντιλαμβάνεται αμέσως ότι πράγματι η κατάσταση είναι δύσκολη. Όταν ένας επαγγελματίας πάροχος έχει να πληρωθεί σφειλές τα-



Η στάση του ΕΟΠΥΥ εκτός από τους παρόχους υγείας θίγει εξίσου ασθενείς και ασφαλισμένους και αυτό είναι το δεύτερο κακό που προκαλεί ένας Οργανισμός, που υποτίθεται ότι θα πρέπει να λειτουργεί προς όφελος του κοινωνικού συνόλου

μείων χρόνια ολόκληρα και την ίδια στιγμή έχει φορολογηθεί για αυτές τις ιατρικές πράξεις κανονικά και επιπλέον έχει κρεωθεί για να αγοράσει ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό και πληρώνει και προσωπικό, με τον συμψηφισμό που επιχειρείται έχει ελάχιστα περιθώρια για να μπορέσει να αντεπεξέλθει εγκαίρως στις υποχρεώσεις του.

Το κόστος τέτοιων αποφάσεων είναι σαφές ότι είτε θα το μετακυλήσει στο προσωπικό, συρρικνώνοντας τις θέσεις εργασίας, είτε θα βάλει απευθείας λουκέτο με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Υπό το πρίσμα αυτό είναι απολύτως δικαιολογημένες οι αντιδράσεις του ιατρικού κόσμου, ο οποίος βλέπει

πως αντιμετωπίζεται από το κράτος σαν αναλώσιμο υλικό. Και δεν είναι η πρώτη φορά που ο ΕΟΠΥΥ μεταχειρίζεται τους ιδιώτες με αυτόν τον τρόπο, προχωρώντας στον συμψηφισμό χωρίς καν προηγούμενη διαβούλευση.

Ετσι γιατροί, μικροβιολογικά, ακτινοδιαγνωστικά εργαστήρια, αλλά και κλινικές κάθε φορά που υπολογίζουν ότι θα πληρωθούν, βγαίνουν όχι απλά χρεωμένοι, αλλά καλούνται να πληρώσουν από πάνω κιόλας «τα δάνεια της Αγγλίας» στο πλαίσιο ενός συμψηφισμού, τον οποίο εφηνύρε και εφαρμόζει κάθε φορά ο Οργανισμός, όποτε βρίσκεται με την πλάτη στον τοίχο.

Η στάση, ωστόσο, του ΕΟΠΥΥ εκτός από τους παρόχους υγείας θίγει εξίσου ασθενείς και ασφαλισμένους και αυτό είναι το δεύτερο κακό που προκαλεί ένας Οργανισμός, που υποτίθεται ότι θα πρέπει να λειτουργεί προς όφελος του κοινωνικού συνόλου. Όσο δεν το κάνει, είναι λογικό να αποτελεί «κόκκινο πανί» και να είναι διαρκώς στην απολογία. Όσο για το υπουργείο Υγείας, ως προϊσταμένη πολιτική αρχή θα έπρεπε ήδη να έχει παρέμβει για να δώσει λύση στο πρόβλημα που έχει προκύψει, αντί να καθυβρίζει... διά στόματος Πολάκη όσους αντιδρούν.

ΕΦΥΓΕ ΑΠΟ ΤΗ ΖΩΗ Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΖΗΣΗΣ ΣΑΤΑΣΗΣ τη ζωή ο γιατρός Ζήσης Σατάσης, μετά από μάχη που έδωσε ...

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 29-05-2019
Επιφάνεια: 55.51 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΦΥΓΕ ΑΠΟ ΤΗ ΖΩΗ Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΖΗΣΗΣ ΣΑΤΑΣΗΣ

Σε ηλικία 66 χρόνων έφυγε από τη ζωή ο γιατρός Ζήσης Σατάσης, μετά από μάχη που έδωσε με ανίατη ασθένεια. Ο εκλιπών είχε εργαστεί στο **Κέντρο Υγείας Βελεστίνου**, ενώ στη συνέχεια είχε λειτουργήσει ιατρείο στην περιοχή του Βελεστίνου. Η κηδεία του έγινε χθες από το ιερό ναό Αγ. Παρασκευής και ο **Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας** εξέδωσε ψήφισμα για τον θάνατό του.