

Είχαμε ήδη από το Δεκεμβριο 2010 προτείνει ένα μοντέλο ενιαίου ασφαλιστικού φορέα που θα διέπονταν από ελεγκτικούς μηχανισμούς και συλλογικές συμβάσεις, ενώ παράλληλα θα κατοχύρωνε προς κάθε κατεύθυνση τη χρηματοροή του **μέσα από μοντέλα εφαρμοσμένα στην Ευρώπη και όχι από παρθενογένεση.**

Σήμερα, οι δαπάνες της Υγείας περικόπτονται οριζόντια και άδικα, με κριτήρια καθαρά λογιστικά. Και το κύριο πρόβλημα του ΕΟΠΥΥ δεν εστιάζεται στο αν θα πληρωθούν κάποιες ιατρικές επισκέψεις ενός ή δύο μηνών σε κάποιο σημείο της χώρας, **αλλά αν η χρηματοροή καθαυτή του Οργανισμού μπορεί να στηρίξει την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, τη Φαρμακευτική Δαπάνη, τη Νοσοκομειακή και την Ιδιωτική Υγεία.**

Γιατροί απλήρωτοι που δε ζητιανεύουν, αλλά ζητούν τα ΔΕΔΟΥΛΕΥΜΕΝΑ 6,4 ευρώ στον ασθενή τους από έναν ΕΟΠΥΥ που, έχει να πληρώσει τους διοικητικούς του υπαλλήλους, από τον πρώτο ως τον τελευταίο, αλλά χρήματα για τον πολύτιμο κορμό του, τους λειτουργούς υγείας, δεν έχει...Σε εκείνους απαντά με κυνικότητα *«όποιος δε θέλει, να καταγγείλει τη σύμβαση»*

Ασφαλισμένοι, που βάζουν βαθειά το χέρι στην άδεια τσέπη τους για να πληρώσουν για τις εισφορές τους, να πληρώσουν για τα φάρμακά τους, να πληρώσουν για τις εξετάσεις τους, να πληρώσουν για τη νοσηλεία τους, να πληρώσουν **και για την τηλεφωνική κλήση στα ραντεβού του ΕΟΠΥΥ 3 και 5 ευρώ.**

Οι γιατροί που έχουν συμβληθεί με τα ασφαλιστικά ταμεία για την παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους, αντιμετωπίζουν πλέον σοβαρά οικονομικά προβλήματα ενόψει από την αδυναμία των ασφαλιστικών ταμείων να αποπληρώσουν τα οφειλόμενα 2 και 3 χρόνων

Προτείναμε:

Δυνατότητα **συμψηφισμού των οφειλομένων** και εκκαθαρισμένων απαιτήσεων των γιατρών από ασφαλιστικούς φορείς **με τις οφειλές τους προς την εφορία.**

Δυνατότητα συμψηφισμού των οφειλομένων και εκκαθαρισμένων απαιτήσεων των γιατρών από ασφαλιστικά ταμεία **με τις οφειλόμενες προς αυτά ασφαλιστικές εισφορές** (πχ ΤΣΑΥ, ΙΚΑ).

**Απαλλαγή των γιατρών που έχουν εκκαθαρισμένες απαιτήσεις κατά ασφαλιστικών οργανισμών** από πάσης φύσεως προσαυξήσεις, τόκους υπερημερίας ή διοικητικές, ποινικές ή άλλης φύσεως ποινές για τις εκ μέρους τους οφειλές προς το κράτος και φορείς του δημοσίου τομέα, καθώς και **τη μη εγγραφή τους στον Τειρεσία.**

Ο ΙΣΑ θέλησε να προσφέρει σε όλα τα μέλη του ισότιμα τη νομική βοήθεια για τη διεκδίκηση των οφειλομένων από τον ΕΟΠΥΥ --> Η Νομική Υπηρεσία του Συλλόγου ανέλαβε τη σύνταξη και την κατάθεση αγωγών σε βάρος του ΕΟΠΥΥ και για τους γιατρούς, οι οποίοι έχουν συνάψει συμβάσεις πρακτορείας επιχειρηματικών απαιτήσεων με αναγωγή (Factoring) με την τράπεζα Πειραιώς

Άξονας πρώτης προτεραιότητας αποτελεί για τον ΙΣΑ **ο επαναπροσδιορισμός της συμμετοχής των ασφαλισμένων στη φαρμακευτική δαπάνη:**

Αναφορικά με τη συμμετοχή των ασφαλισμένων σε εξετάσεις και φάρμακα βάσει εισοδηματικών και φορολογικών κριτηρίων ζητήσαμε μηδενική συμμετοχή για όσους έχουν οικογενειακό εισόδημα έως 15.000 ΕΥΡΩ, διότι ο πολίτης με 10.000-15.000 ευρώ ετήσιο εισόδημα δε μπορεί να πληρώνει

25%συμμετοχή στο φάρμακο και 15%συμμετοχή στις εξετάσεις του, ισότιμα με κάποιον που το εισόδημά του είναι 50.000 ή 100.000 ευρώ.

Επίσης, όσο αφορά τους χρόνιους πάσχοντες και τα άτομα με αναπηρία, επανειλημμένα ο ΙΣΑ επικέντρωσε την αναγκαιότητα της **μηδενικής συμμετοχής** στους ευπαθείς πληθυσμούς χρόνιων νοσημάτων και καρκινοπαθών. ήδη από αρχές Μαρτίου 2012, είχε επισημάνει ότι στη μηδενική συμμετοχή πρέπει να ενταχθούν και οι παθήσεις που χρήζουν χρόνιας φαρμακευτικής αγωγής, όπως είναι, ενδεικτικά, οι καρκίνοι οι βαριές ανοσοανεπάρκειες, οι χρόνιες μεταβολικές διαταραχές, οι χρόνιες νευροπάθειες, η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, οι στεφανιαίες νόσοι, οι ψυχιατρικές ασθένειες, παθήσεις για τις οποίες, τα φάρμακα εξακολουθούν να χορηγούνται με συμμετοχή 25% επί της διατιμημένης αξίας του φαρμάκου.

Διαμαρτυρηθήκαμε επανειλημμένα για τη συμμετοχή των χρονίως πασχόντων στη φαρμακευτική αγωγή, στηρίξαμε τα αληθή αναπηρικά επιδόματα που αποτελούν ανάσα στις πολυέξοδες παροχές υγειονομικών υπηρεσιών στα ΑμεΑ, ένα περισσότερο σήμερα που τα ασφαλιστικά ταμεία κλείνουν τις πόρτες τους.

Η κατάσταση στον ευαίσθητο χώρο της Υγείας, βρίσκεται στα όρια της ανθρωπιστικής κρίσης, με συνέπεια να απειλούνται πλέον ανθρώπινες ζωές. Αφού η πολιτεία αδυνατεί να συστήσει τους απαραίτητους μηχανισμούς ελέγχου και ορθής παροχής υπηρεσιών, **αναλαμβάνουμε πρωτοβουλία και δράση εμείς, οι ίδιοι οι φορείς** με γνώμονα το συμφέρον των πολιτών αλλά και των επαγγελματιών για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας

Το **Πανελλαδικό Μέτωπο παρόχων και χρηστών υγείας** με το **Κοινό Πανεπιστημονικό Μέτωπο** καλούμε μαζί κάθε Έλληνα πολίτη, κάθε ασφαλισμένο και κάθε πάροχο υγείας να συμμετέχει σε

- τη Δευτέρα 15 Οκτωβρίου 2012 στις 10.30 το πρωί στα γραφεία του ΔΣΑ κοινή συνέντευξη Τύπου των προέδρων των επιστημονικών φορέων (Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών και Ολομέλεια των Προέδρων των Δικηγορικών Συλλόγων Ελλάδος, Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία, Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά, Σύλλογος Δικαστικών Επιμελητών Εφετείων Αθηνών, Πειραιώς, Αιγαίου, Δωδεκανήσου, Λαμίας, Συμβολαιογραφικός Σύλλογος Αθηνών, Πειραιώς, Αιγαίου και Δωδεκανήσου, Ομοσπονδία Δικαστικών Επιμελητών Ελλάδος, Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, Τεχνικό Επιμελητήριο Ελλάδος, Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής) και συγκέντρωση διαμαρτυρίας στις 12 το μεσημέρι έξω από το υπουργείο Εργασίας στην οδό Σταδίου
- την Τετάρτη 17 Οκτωβρίου 2012 Πανεπιστημονική συγκέντρωση έξω από τα γραφεία του ΔΣΑ στη 1 το μεσημέρι, στην οδό Ακαδημίας και εν συνεχεία και πορεία διαμαρτυρίας στο υπουργείο Οικονομικών.

**Πρέπει να δράσουμε, προτού είναι πολύ αργά. Πρέπει να δράσουμε ΤΩΡΑ:** προτού φτάσουμε στο σημείο να αντιμετωπίζονται και οι ασφαλισμένοι όπως οι ανασφάλιστοι και οι μακροχρόνια άνεργοι πολίτες, μέσα από τα Κοινωνικά Ιατρεία που πολλαπλασιάζονται, μέρα με την ημέρα, σε όλη τη χώρα.

Πιστεύουμε σε έναν υγιή ΕΟΠΥΥ και θα βάλουμε πλάτη όλοι μας, αρκεί να μας το ζητήσουν. Ήδη προτείνουμε στον Υπουργό Υγείας **τη συγκρότηση Επιτροπής Διαχειριστικού Ελέγχου του ΕΟΠΥΥ με Παρόχους και Χρήστες υγείας**, για να μπορέσουμε από κοινού, με όλους τους ιθύνοντες, με όλους τους συναρμόδιους φορείς, ΟΛΟΙ ΜΑΖΙ να διαμορφώσουμε **ένα Πρόγραμμα Σωτηρίας του ΕΟΠΥΥ με**

**εξασφάλιση μιας σταθερής χρηματοροής και με** απευθείας χρηματοδότηση του Οργανισμού από τους ασφαλισμένους

Δηλώσαμε τη ριζική μας αντίθεση στη διυπουργική προώθηση της ένταξης του ΕΤΑΑ στο θνησιγενή ΕΟΠΥΥ. Από στοιχεία που παρουσιάστηκαν στη διυπουργική συζήτηση προκύπτει ότι το έλλειμμα του Οργανισμού θα κλείσει φέτος > 2,5 δισ. ευρώ.

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 αναλογιστική μελέτη, χωρίς μελέτη χρηματοδότησης και χρηματορροής...

Ο ΙΣΑ δεν 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.

Ζητήσαμε από τον κο Βασιάδη τις οικονομικές καταστάσεις της τελευταίας τριετίας, τις εκθέσεις ελέγχου των ορκωτών ελεγκτών και τις αναλυτικές εκθέσεις για τη στοιχειοθέτηση της παρέμβασής μας ενώπιον των αρμοδίων Υπουργών, προκειμένου να μην ενταχθεί το ταμείο μας στο θνησιγενή ΕΟΠΥΥ.

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 Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών στηρίζει, και στήριζε πάντα, τα ασφαλή και επώνυμα γενόσημα, ιδιαίτερα αυτά που παράγονται από την Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία και έχουν την πιστοποίηση της Ελληνικής Φαρμακοποιίας.

Το πρόβλημα δεν είναι τα γενόσημα, αλλά η πολιτική φαρμάκου:

Μιλήσαμε για τους **ποιοτικούς και ποσοτικούς ελέγχους** που πρέπει να γίνονται από την Πολιτεία, **πριν βγει στην κυκλοφορία οποιοδήποτε φάρμακο**, τονίζοντας τη σημασία που έχουν οι μελέτες κλινικής αποτελεσματικότητας και βιοδιαθεσιμότητας του κάθε υπό έγκριση φαρμάκου. Οφείλει η Πολιτεία να ελέγχει το ίδιο φάρμακο που δίνει στους πολίτες της και όχι το φάκελο του. Και μετά την κυκλοφορία του, οφείλει να διεξάγει Ελέγχους του Τελικού Προϊόντος, αλλά και Μελέτες Σταθερότητας του Φαρμάκου, μέσα από τη Φαρμακοεπαγρύπνηση, σε βάθος χρόνου και να τις δημοσιοποιεί. Αυτό άλλωστε γίνεται και σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, στις οποίες κυκλοφορούν ασφαλή και ποιοτικά γενόσημα. Δε μπορούμε να συγκρίνουμε τη χρήση γενοσήμων σε άλλες χώρες της Ε/Ε και στην Ελλάδα, όταν εδώ δε μπορούν να υπάρξουν οι στοιχειώδεις έλεγχοι που κρίνονται απαραίτητοι για την κυκλοφορία ενός φαρμάκου.

**Όταν το 50% των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στην Ελλάδα δίδεται χωρίς ιατρική συνταγή, δε μιλάμε για θεραπεία, αλλά για κατανάλωση φαρμάκου και μόνο.**

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών τάσσεται υπέρ του εξορθολογισμού της Υγειονομικής Δαπάνης και της εξοικονόμησης πόρων, όμως η Πολιτεία δε μπορεί να μειώσει τη Φαρμακευτική Δαπάνη όσο δεν εφαρμόζει μια **καθολική Εθνική Πολιτική Πρόληψης σε όλα τα επίπεδα, αλλά αφήνει τον Υγιή να γίνει Ασθενής και μετά αφήνει τον Ασθενή να Αυτοθεραπύεται.**

Δηλώσαμε τη συμπαράστασή μας στους νοσοκομειακούς γιατρούς και διαμαρτυρηθήκαμε πολλάκις για τις αμοιβές τους, οι οποίες δεν ανταποκρίνονται στο έργο που προσφέρουν οι γιατροί του ΕΣΥ, ούτε συγκρίνονται με αυτές άλλων ευρωπαϊκών κρατών. Οι γιατροί του ΕΣΥ και φυσικά και οι ειδικευόμενοι, δίνουν έναν αέναο αγώνα 7 ημέρες την εβδομάδα για να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις των εργασιακών τους αναγκών, στα ΤΕΠ, στο επείγον, στην εφημερία, στη νοσηλεία κάθε ασθενή.

Αυτοί οι λειτουργοί Υγείας που δουλεύουν άπνοι 36 ώρες το 24ωρο, είναι απάνθρωπο να μην πληρώνονται τις εφημερίες τους, είναι απαράδεκτο να υπόκεινται σε μείωση των αποδοχών τους κατά 40% και να απειλούνται με νέα μείωση του 13%.

Η παρατηρούμενη χρονικά παρατεταμένη ολιγωρία στην καταβολή των οφειλομένων από εφημερίες για έξι και πλέον μήνες σήμερα, αλλά και η νέα μείωση των αποδοχών των νοσοκομειακών γιατρών είναι ένα πλήγμα στο χώρο της υγείας που πλήττει άμεσα τους γιατρούς και έμμεσα τους ασθενείς σε κάθε επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας.

Ο ΙΣΑ διαμαρτύρεται εντόνως, συμπαραστέκεται στους ιατρούς του ΕΣΥ που αποτελούν το κυριότερο πλέον στήριγμα του Έλληνα πολίτη, ιδιαίτερα των οικονομικά ανίσχυρων που δεν μπορούν να απευθυνθούν στους συναδέλφους του ιδιωτικού τομέα και ΑΠΑΙΤΕΙ από την κυβέρνηση να αναλογιστεί τις επιπτώσεις μίας τέτοιας απόφασης.

Τέλος,

Ο ΙΣΑ κρούει για μια ακόμη φορά τον κώδωνα του κινδύνου μπροστά στο ενδεχόμενο να μείνουν χωρίς γιατρό και φάρμακα εκατομμύρια ασφαλισμένοι. Είναι ευθύνη της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας να διασφαλίσει την ανελαστικότητα των δαπανών που αφορούν την υγεία, ότι κανείς ασφαλισμένος δεν θα μείνει ακάλυπτος και ότι κανένας πάροχος υπηρεσιών υγείας δεν θα είναι απλήρωτος,

Είναι χρέος της Πολιτείας να διασφαλίσει ότι όλοι οι πάροχοι υγείας θα πληρώνονται αναλογικά και ισότιμα και δε θα δίνεται προτεραιότητα σε αυτούς που φωνάζουν δυνατότερα, ή απειλούν με διακοπή της παροχής των υπηρεσιών που προσφέρουν στους πολίτες.

Πρέπει να αποτρέψουμε στον ευαίσθητο χώρο της Υγείας να επικρατήσει ο Νόμος της Ζούγκλας.

Πρέπει να ενωθούμε όλοι μαζί γιατί .....Ο Έλληνας όταν ενώνεται μπορεί και νικά