



Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου



Ετήσια Γενική Συνέλευση 2015



Καλωσόρισμα



- Το Δ.Σ του Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου σας καλωσορίζει στη σημερινή ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση του έτους 2016.
- Θα σας παρουσιάσουμε τα παρακάτω θέματα

Θέματα Γενικής Συνέλευσης



- Οικονομικός απολογισμός 2015 & Προϋπολογισμός του 2016
- Π.Φ.Υ.- Μ.Υ., Κ.Υ., Π.Ι., Π.Ε.Δ.Υ Ρόδου, Καρπάθου Τήλου Χάλκης Κάσου Καστελόριζου .
- ΕΣΥ – ΓΝΡ Νοσοκομειακή Περίθαλψη-Πορεία ζητημάτων Νοσοκομειακών Ιατρών.
- Ασφαλιστικό (ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ).
- Γενική Ενημέρωση & Τρέχοντα Θέματα.

Το Δ.Σ. του ΙΣΡ αγωνίζεται



- Το προηγούμενο διάστημα, το Διοικητικό Συμβούλιο μέσα από συνεργασίες προσπάθησε να καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια, προκειμένου να αντιμετωπίζει τα συνεχώς διογκούμενα προβλήματα.

Δράσεις με ΠΙΣ



- Απορρίφθηκαν οι αιτήσεις ακύρωσής μας στο Συμβούλιο Επικρατείας κατά :
- Εκδικάσθηκε η προσφυγή στο Σ.τ.Ε για το clawback και rebate το Δεκέμβριο του 2015 – αναμένονται αποφάσεις.
- Εκδικάσθηκε η παρέμβαση του Π.Ι.Σ. υπέρ ΟΕΝΓΕ για το Μισθολόγιο των Νοσοκομειακών Ιατρών- αναμένονται αποφάσεις.

Δράσεις με ΠΙΣ



- Εφαρμοστικής Εγκυκλίου του Ν. 3919/2011, περί απελευθέρωσης του Ιατρικού Επαγγέλματος
- Κατά της Εφαρμοστικής Εγκυκλίου Λοβέρδου και Λυκουρέντζου – Σαλμά, περί αναγραφής της δραστηκής ουσίας στη συνταγογράφηση και της χορήγησης του φθηνότερου γενόσημου.
- Αναμένεται επίσης η εκδίκαση της αγωγής κατά ΕΟΠΥΥ, με δήμευση περιουσιακών στοιχείων, για μη εξόφληση οφειλών προς τους ιατρούς.

Δράσεις με ΠΙΣ



- Υπογράφηκε νέα Υπουργική απόφαση για τη συνταγογράφηση με βάση, όπως γνωρίζετε, το μέσο όρο της ειδικότητας, (γεωγραφικά κριτήρια, εποχικότητα, κ.λπ.,)
- Επίσης η Υπουργική απόφαση επιβάλλει κατά θεραπευτική κατηγορία επιβολή στόχου 20% γενοσήμων φαρμάκων.

Οικονομικά της Υγείας 2016



- **< 4,5% του ΑΕΠ δαπάνες για την υγεία** (Ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 7% και με πολύ μεγαλύτερο ΑΕΠ).
- Η κρατική επιχορήγηση του ΕΟΠΥΥ από τον τακτικό προϋπολογισμό είναι **526 εκ. €**.
- Η κρατική επιχορήγηση από τον τακτικό προϋπολογισμό για τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, είναι **1,672 δις € το 2016**.
- Ο προϋπολογισμός του υπουργείου Υγείας ήτανε **4,232 δις έναντι 4,317 δις € το 2016**.

Οικονομικά της Υγείας 2016



- **< 4,5% του ΑΕΠ δαπάνες για την υγεία** (Ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 7% και με πολύ μεγαλύτερο ΑΕΠ).
- Η κρατική επιχορήγηση του ΕΟΠΥΥ από τον τακτικό προϋπολογισμό είναι **526 εκ. €**.
- Η κρατική επιχορήγηση από τον τακτικό προϋπολογισμό για τα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, είναι **1,672 δις € το 2016**.
- Ο προϋπολογισμός του υπουργείου Υγείας ήτανε **4,232 δις έναντι 4,317 δις € το 2016**.

Οικονομικά της Υγείας 2016



- Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη θα ανέλθει στα **2 δισ. € το 2016** (ίδια με αυτή του 2015).
- Οι υπερβάσεις της φαρμακευτικής δαπάνης θα καλυφθούν με rebate και clawback.
- Το 2016 οι ανάγκες θα είναι κατά πολύ αυξημένες αφού θα συμπεριληφθούν περί τους 2,5 με 3 εκατομμύρια ανασφάλιστοι που μέχρι πέρυσι δεν καλύπτονταν φαρμακευτικά.

Οικονομικά της Υγείας 2016



- Στον προϋπολογισμό 2016 για τον ΕΟΠΥΥ προβλέπονται 108 εκ. ευρώ, για τη Π.Φ.Υ., που αντιστοιχούν 10 εκ. επισκέψεις σε συμβεβλημένους ιατρούς.
- Σύμφωνα με τις ανάγκες της χώρας μας, οι επισκέψεις ανέρχονται στα 40 εκ. περίπου.

Οικονομικά της Υγείας 2016



- Οι διαγνωστικές εξετάσεις των ασφαλισμένων περικόπτονται συνεχώς, με οριζόντια μέτρα, (χαμηλός προϋπολογισμός 302 εκ. €), από 570 εκ. € που προβλέπουν οι εκτιμήσεις του ΟΟΣΑ, ενώ οι συμμετοχές των αρρώστων, τόσο σε φάρμακα όσο και σε εξετάσεις αυξάνονται σε σημαντικό βαθμό.
- Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι η μέση συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη του ασφαλισμένου από το 10% που ήταν το 2008, έφτασε στο 28% το 2015 και αυξάνεται συνεχώς.

Οικονομικά της Υγείας 2016



- Η υποκοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων αιματολογικών, βιοχημικών στο 43% και απεικονιστικών 10% και 15%, επιταχύνουν το κλείσιμο πολλών εργαστηρίων.
- Τα clawback και rebate είναι «κλοπή» από την τσέπη του εργαστηριακού ιατρού, δημιουργούν προβλήματα όχι μόνο στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας του ασθενή, αλλά στο κλείσιμο μικρομεσαίων εργαστηρίων και στη διατάραξη της σχέσης εμπιστοσύνης ιατρού ασθενή.

Παραβατικότητα: Σπατάλη πόρων



- Συνταγογράφηση φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων εν αγνοία ασφαλισμένων
- Έκδοση συνταγών φαρμάκων και παραπεμπτικών διαγνωστικών εξετάσεων από ιατρούς εκτός ειδικότητας, χωρίς αιτιολόγηση
- Υπερσυνταγογράφηση φαρμάκων και παρακλινικών εξετάσεων
- Συνταγογράφηση χωρίς εξέταση των ασφαλισμένων

Παραβατικότητα: Σπατάλη πόρων



- Λανθασμένη χρέωση ΚΕΝ και επιπλέον χρεώσεις στον ΕΟΠΥΥ
- Καταχρηστικές χρεώσεις νοσηλίων σε ασφαλισμένους από ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά εργαστήρια και συμβεβλημένους ιατρούς .
- Παραπομπή σε Κέντρα Αποκατάστασης κλειστής και ανοικτής νοσηλείας από μη ειδικούς ιατρούς και για παθήσεις που δεν προβλέπονται στην ισχύουσα νομοθεσία.

ΕΣΥ



- Το ΕΣΥ αργοπεθαίνει, η Πολιτεία παρατηρεί αμήχανα, χωρίς σχεδιασμό και οι πολίτες αγωνιούν για την τύχη τους, ευχόμενοι να μην παραστεί ανάγκη να νοσηλευτούν.
- Κλίνες εντατικής θεραπείας (150 περίπου) παραμένουν εδώ και καιρό χωρίς στελέχωση τη στιγμή που υπάρχει υποδομή, Ενώ θα μπορούσαν να νοσηλευτούν 4.000 πολίτες ετησίως και να σωθούν το 50% εξ αυτών, στατιστικά (2.000 ασθενείς).

ΕΣΥ



- Ηλεκτρονικό σύστημα ολοκληρωμένο δεν υπάρχει, πολλά τμήματα των Νοσοκομείων δεν επικοινωνούν μεταξύ τους, ούτε κεντρικά με το Υπουργείο Υγείας (και με τις ΥΠΕ) με αποτέλεσμα να υπάρχει ανοργανωσιά, κατασπατάληση πόρων, κακοδιαχείριση, ερασιτεχνισμός και έλλειψη σχεδιασμού προς το μέλλον.

ΕΣΥ



- Οι προσλήψεις επικουρικών ιατρών δεν λύνουν προβλήματα και **οι αμοιβές των 800 ευρώ στο νέο ιατρό (Επιμελητή Β' και επικουρικό) ή 1.600 ευρώ (στον διευθυντή)** έχουν εξουθενώσει οικονομικά κάθε ιατρό και δεν καλύπτουν τις δαπάνες για τη στοιχειώδη επιβίωση.

ΕΣΥ



- - Η τοποθέτηση Διοικητών στα Νοσοκομεία πρέπει να γίνει το συντομότερο και η Επιτροπή Αξιολόγησης πρέπει να αξιολογήσει και να επιλέξει με κριτήριο τις ικανότητες και τα προσόντα των υποψηφίων.
- Η αύξηση του ορίου λειτουργικών δαπανών στα Νοσοκομεία πρέπει να συνοδευτεί από εισροή ανάλογων κονδυλίων από την κρατική χρηματοδότηση και τα νοσήλια που οφείλει ο ΕΟΠΥΥ, ώστε να ορθοποδήσουν οικονομικά τα Νοσοκομεία.

ΕΣΥ



- - Η τοποθέτηση Διοικητών στα Νοσοκομεία πρέπει να γίνει το συντομότερο και η Επιτροπή Αξιολόγησης πρέπει να αξιολογήσει και να επιλέξει με κριτήριο τις ικανότητες και τα προσόντα των υποψηφίων.
- Η αύξηση του ορίου λειτουργικών δαπανών στα Νοσοκομεία πρέπει να συνοδεύεται από εισροή ανάλογων κονδυλίων από την κρατική χρηματοδότηση και τα νοσήλια που οφείλει ο ΕΟΠΥΥ, ώστε να ορθοποδήσουν οικονομικά τα Νοσοκομεία.

Η Υγεία στα νησιά μας



- Στελέχωση των Κέντρων Υγείας με ιατρούς ειδικοτήτων και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και σύγχρονο εξοπλισμό.
- Συστηματικές επισκέψεις κινητών μονάδων με ιατρούς ειδικοτήτων και εργαστήρια και όχι αποσπασματικές όπως γίνεται.
- Ο Π.Ι.Σ. έδωσε σύγχρονες προδιαγραφές μέσω ΚεΣΥ, των κινητών αυτών Μονάδων για κάλυψη ιδιαίτερα αυτών των περιοχών.
- Ειδικά κίνητρα (οικονομικά, επαγγελματικά, επιστημονικά) και την προσέλευση ιατρών ειδικοτήτων)

Η Υγεία στα νησιά μας



- Στελέχωση των Κέντρων Υγείας με ιατρούς ειδικοτήτων και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και σύγχρονο εξοπλισμό.
- Συστηματικές επισκέψεις κινητών μονάδων με ιατρούς ειδικοτήτων και εργαστήρια και όχι αποσπασματικές όπως γίνεται.
- Ο Π.Ι.Σ. έδωσε σύγχρονες προδιαγραφές μέσω ΚεΣΥ, των κινητών αυτών Μονάδων για κάλυψη ιδιαίτερα αυτών των περιοχών.
- Ειδικά κίνητρα (οικονομικά, επαγγελματικά, επιστημονικά) και την προσέλευση ιατρών ειδικοτήτων)

Π.Φ.Υ.



- Η κρατική επιχορήγηση για την Π.Φ.Υ. αλλά και την περίθαλψη γενικά για να αντιμετωπιστεί η κρίση της υγείας και να μπορέσουμε να στηρίξουμε πρόληψη-περίθαλψη-δημόσια υγεία-κοινωνική προστασία.
- Η επιχορήγηση από τον Κρατικό προϋπολογισμό στον ΕΟΠΥΥ πρέπει να αυξηθεί τουλάχιστον στο 1% του ΑΕΠ, από 0,35% που ήταν το 2014, και 0,28% του ΑΕΠ, που περιλαμβάνονται στον προϋπολογισμό του 2015, και 2016, δηλαδή κατά 1.300 εκατ. ευρώ.

Καθορισμός Τομέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ)



- *1ος Ρόδου (ΝΥΝ ΠΕΔΥ Ρόδου, πρώην ΙΚΑ)*
- **Δήμος:** Ρόδου, Μεγίστης, Σύμης, Τήλου, **Δημοτική ενότητα:** Ιαλυσού, Πεταλούδων, Καλλιθέας (εκτός της κοινότητας Καλυθίων)
- **Μ.Υ. Ρόδου** (πρώην ΝΜΥ Ρόδου)- Π.Π.Ι. Σύμης - Π.Π.Ι. Μεγίστης - Π.Π.Ι. Τήλου - Ε.Π.Ι. Αεροδρομίου - Π.Ι. Ιαλυσού - Π.Ι. Κρεμαστής - Π.Ι. Θεολόγου - Π.Ι. Παραδεισίου.

Καθορισμός Τομέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ)

- *2ος Ρόδου*
- **Δημοτικές Ενότητες**
- Ατταβύρου, Καμείρου, Νότιας Ρόδου (εκτός κοιν. Γενναδίου, Ασκληπιείου και Κατταβιάς) & Δήμος Χάλκης
- **Κ.Υ. Έμπωνα** - Π.Ι. Απόλλωνα - Π.Ι. Σαλάκου - Π.Ι. Σορωνής - Π.Ι. Ισιδώρου - Π.Ι. Απολλακιάς - Π.Π.Ι. Χάλκης

Καθορισμός Τομέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ)

- 3ος Ρόδου
- **Δημοτικές Ενότητες**
- Αρχαγγέλου, Αφάντου, Λινδίων, Κοινότητα Καλυθίων του Δήμου Καλλιθέας, Κοινότητες Γεναδίου, Ασκληπιείου και Κατταβιάς του Δήμου Νότιας Ρόδου
- **Κ.Υ. Αρχαγγέλου** - Π.Π.Ι. Γεναδίου -Π.Ι. Ασκληπιείου -Π.Ι. Αφάντου -Π.Ι. Καλυθίων -Π.Ι. Κατταβιάς -Π.Ι. Λίνδου - Ιατρεία Αρχαγγέλου

Καθορισμός Τομέων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Το.Π.Φ.Υ)



- **Καρπάθου**
- Καρπάθου και Κάσου
- **Κ.Υ. Καρπάθου** - Π.Π.Ι. Ολύμπου - Π.Π.Ι. Κάσου - Π.Ι. Μεσοχωρίου - Π.Ι. Απερίου - Ε.Π.Ι. Κρατικού Αερολιμένα - Π.Ι. Μενετών - Ιατρεία Καρπάθου

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΑΑ ΤΣΑΥ



- Έντονη αντίδραση των Υγειονομικών
- Αφ ενός η επικείμενη ενσωμάτωση του ΕΤΑΑ στον ένα και μοναδικό Δημόσιο Ασφαλιστικό Οργανισμό (ΕΦΚΑ) που προβλέπεται.
- Με προοπτική την **δραματική απομείωση των συντάξεων**, αφ ετέρου η **δραματική αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών** που οδηγούν απευθείας στην διόγκωση των συνταξιούχων και ανέργων, στην υπαλληλοποίηση των ελευθεροεπαγγελματιών και στην μετανάστευση.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΑΑ ΤΣΑΥ



- Το προσχέδιο νόμου για το ασφαλιστικό έχει καθαρά εισπρακτικό και φορολογικό χαρακτήρα και καλείται να καλύψει ένα δημοσιονομικό κενό ύψους 1,8 δισ. ευρώ.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΑΑ ΤΣΑΥ



- Η εισφοροεπιδρομή σε συνδυασμό με τις **αυξήσεις της φορολογίας των εισοδημάτων στο 26%** από το πρώτο ευρώ καθαρού εισοδήματος,
- **το τέλος επιτηδεύματος (650 ευρώ)**
- την εισφορά αλληλεγγύης
- και την αυξημένη προκαταβολή φόρου, από το 55% στο 75% για φέτος και 100% για το 2017, επιβαρύνουν κάθε ατομική δραστηριότητα ελεύθερου επαγγελματία ιατρού και οδηγούν σε πραγματική δήμευση του καθαρού εισοδήματος

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΑΑ ΤΣΑΥ



- Το χαρακτηριστικό παράδειγμα του ελεύθερου επαγγελματία που **έχει καθαρό εισόδημα 20.000 ευρώ**, ο οποίος υποχρεούται να καταβάλει συνολικά σε φόρους και εισφορές περίπου το 70%
- Υπολείπεται με ένα χαμηλό ποσό για τη διαβίωσή του **που μεταφράζεται σε 6.000 ευρώ**, δείχνει τις επικείμενες δραματικές εξελίξεις από την εφαρμογή των προαναγγελλόμενων ασφαλιστικών διατάξεων.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΑΑ ΤΣΑΥ



- Κατά τις παραστάσεις αυτές επισημάνθηκε ότι **το προσχέδιο της κυβέρνησης για το ασφαλιστικό δεν συνοδεύεται από καμιά αναλογιστική ή οικονομική μελέτη** και δεν θεσμοθετηθεί ένα βιώσιμο ασφαλιστικό σύστημα με προοπτική για το μέλλον.
- Τονίστηκε ότι το ασφαλιστικό σύστημα **πρέπει να στηρίζεται στη βάση της κοινωνικής προστασίας, της ανταποδοτικότητας και της αλληλεγγύης των γενεών**, για να μπορεί να προσφέρει προοπτική και βιωσιμότητα.

ΣΤΟΧΟΙ



- **Αύξηση της χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ για τη διάγνωση και προτάσεις για διεύρυνση της χρηματοδοτικής βάσης του Οργανισμού.** Άμεση απαίτηση για **απόδοση των ασφαλιστικών εισφορών** από τα ταμεία προς τον ΕΟΠΥΥ.
- **Συλλογική σύμβαση εργασίας με τον ΕΟΠΥΥ** βασισμένο σε ένα νέο ισοβαρές κείμενο σύμβασης με διαπραγμάτευση των συνδικαλιστικών οργάνων υπό την αιγίδα του ΠΙΣ. Άνοιγμα του ΕΟΠΥΥ σε νέους ιατρούς.

ΣΤΟΧΟΙ



- Άμεση απόδοση των ληξιπρόθεσμων και τρεχουσών οφειλών του ΕΟΠΥΥ.
- Καθολική εφαρμογή των διαγνωστικών πρωτοκόλλων και του θεσπισμένου ανώτατου αριθμητικού ορίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, το οποίο χρήζει βελτιωτικών αναπροσαρμογών από τις επιστημονικές εταιρείες.
- Δημιουργία διαγνωστικού ιστορικού προφίλ ασθενούς με τις εκτελεσθείσες εξετάσεις, με στατιστικό έλεγχο της διαγνωστικής μονάδας σε σχέση με τη χρέωση στο ΑΜΚΑ του ασθενούς.

ΣΤΟΧΟΙ



- **Ηλεκτρονική κάρτα υγείας ασθενούς με χρήση ειδικού μυστικού αριθμού (pin) μοναδικό για κάθε συναλλαγή για αποφυγή έκδοσης πλασματικών παραπεμπτικών με το ΑΜΚΑ του ασθενούς.**
- **Κατάργηση του ελέγχου από Ι.Ε.Ε. και θέσπιση on line –real time- προκλινικού ελέγχου από τον ΕΟΠΥΥ.**

ΣΤΟΧΟΙ



- **Κατάργηση του clawback** και απόδοση στο ακέραιο αμοιβής για κάθε παραπεμπτικό που εκτελείται.
- **Όχι στην οριζόντια υποκοστολόγηση των εξετάσεων** σε καθεστώς μείωσης της συνταγογραφικής ύλης, καθώς οδηγεί σε χρεοκοπία τις μικρομεσαίες διαγνωστικές μονάδες, ενώ αφήνει αλώβητες τις μεγάλες επιχειρήσεις υγείας που έχουν τη δυνατότητα διαχείρισης της συνταγογράφησης.

ΣΤΟΧΟΙ



- Η επαναφορά των κλιμακωτών εκπτώσεων αποτελεί βάση συζήτησης με ένα βιώσιμο ανέκπρωτο όριο (προτεινόμενο 5.000 ευρώ) ή αριθμό ακτινολογικών εξετάσεων ανά μηχάνημα, γεγονός που εξασφαλίζει το ανελαστικό κόστος ασφαλούς λειτουργίας των ατομικών ιατρείων και εργαστηρίων με όρους διασφάλισης της ποιότητας παροχής υπηρεσιών. Το μέτρο έχει αποδείξει ότι περιόρισε την υπερσυνταγογράφηση κατά το πρώτο έτος της εφαρμογής του το 2012.

ΣΤΟΧΟΙ



- Η μνημονιακή απαίτηση για **πληρωμές των ποσών clawback για το 2015** δεν είναι αποδεκτές, διότι οδηγούν σε μαζική κατάρρευση του ιδιωτικού διαγνωστικού τομέα της ΠΦΥ, κάτι που θα επιφέρει μαζική απο-ασφάλιση του πληθυσμού λόγω της παρούσας αδυναμίας αναπλήρωσης από τις δημόσιες δομές.

Στον ΠΙΣ



Στον ΠΙΣ



Στην πορεία...



Στην πορεία...



Στην συγκέντρωση...



Αναμνηστική



Το γεύμα...



Σας ευχαριστούμε



Η επαγγελματική μας υπόσταση και η ζωή μας δεν εξαρτάται τόσο από αυτά που μας συμβαίνουν, αλλά περισσότερο από το πώς αντιδρούμε σ' αυτά που μας συμβαίνουν.