



## **Τακτική Γενική Συνέλευση έτους 2018**

**Τετάρτη 28 Μαρτίου 2018**

Στέγη Ι.Σ.Ρ. ( Ερ. Σταυρού 14, ΤΚ 85131 Ρόδος)



## **Αγαπητοί Συνάδελφοι**

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου στη 43<sup>η</sup> Συνεδρίασή του στις 13.03.2018 αποφάσισε τη σύγκληση της σημερινής Γενικής Συνέλευσης, η οποία έχει ως θέματα:

1. Οικονομικός Απολογισμός 2017 & Οικονομικός Προϋπολογισμός 2018.
2. Π.Φ.Υ. (Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία Ρόδου, Καρπάθου, Καστελορίζου, Κάσου, Χάλκης, Σύμης & Τήλου).
3. Οικογενειακός Ιατρός-Νέο πλαίσιο λειτουργίας.
4. Ε.Σ.Υ – Γ.Ν.Ρ, Νοσοκομειακή Περίθαλψη-Πορεία ζητημάτων Νοσοκομειακών Ιατρών.
5. ΙΑΤΡΟΙ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
6. ΕΦΚΑ – Ασφαλιστικό -Τομέας Υγειονομικών
7. Νέα Ιατρική Νομοθεσία Ιατρικών Συλλόγων και Π.Ι.Σ.
8. Εκλογές Ιατρικών Συλλόγων Επικράτειας
9. Γενική Ενημέρωση & Τρέχοντα Θέματα.

Η σημερινή Γενική Συνέλευσή μας όπως και οι προηγούμενες γίνεται σε ένα ιδιαίτερα βαρύ κλίμα, το οποίο έχει επηρεάσει η μεγάλη οικονομική, κοινωνική επαγγελματική και αξιακή κρίση της χώρας και του τόπου μας.

Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι, η κρίση του Υγειονομικού Συστήματος της χώρας από την απόρροια των εξοντωτικών δημοσιονομικών περιορισμών, την μείωση των μισθών και των συντάξεων των ιατρών, την φορολογική και την ασφαλιστική εξόντωση των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών, την ανεργία και την μετανάστευση, ιδιαίτερα του νέου ιατρικού δυναμικού της χώρας.

Οι εξαντλητικές εφημερίες των Νοσοκομειακών ιατρών σε συνδυασμό με την μεγάλη μείωση των αποδοχών τους και τις ελλείψεις σε άψυχο και έμπυχο υλικό, δημιουργούν μια οριακή λειτουργία και στο Νοσοκομείο μας, το οποίο μόνο χάρη στις φιλότιμες προσπάθειες του ιατρικού και του λοιπού προσωπικού, παραμένει όρθιο.

Πολλά ιατρεία και διαγνωστικά εργαστήρια στην Επικράτεια κλείνουν συνεχώς, λόγω της αδυναμίας τους να ανταποκριθούν στις οικονομικές υποχρεώσεις που τους έχει επιβάλλει σήμερα το κράτος και πολλοί ιατροί οδηγούνται στην υπαλληλοποίηση των μεγάλων εταιρειών.

Το 2017 προσπαθήσαμε όπως και τα προηγούμενα χρόνια να αποτρέψουμε τις δυσμενείς επιπτώσεις για το κλάδο μας, οι οποίες προκαλούν μεγάλα προβλήματα στους ιατρούς μέλη μας αλλά και στη περίθαλψη των πολιτών.

Η στήριξη στα αιτήματα όλων των κλαδικών μας φορέων και η συχνή συμπόρευση με τους άλλους επιστημονικούς, αλλά και επαγγελματικούς φορείς και τον Π.Ι.Σ, δεν έφεραν όμως τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

**Η ενότητα σήμερα είναι αναγκαία περισσότερο από ποτέ.**

## Π.Φ.Υ. (Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία Ρόδου, Καρπάθου, Καστελορίζου, Κάσου, Χάλκης, Σύμης & Τήλου).

Προϋπόθεση για τη θεσμοθέτηση της Π.Φ.Υ., είναι ο ολοκληρωμένος υγειονομικός χάρτης των υπηρεσιών και των αναγκών, με ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών σε αυτήν, με ελεύθερη επιλογή ιατρού από τον πολίτη, την αξιοποίηση ολόκληρου του ιατρικού δυναμικού και την ιατρική λειτουργία, μέσα από θεραπευτικά και διαγνωστικά πρωτόκολλα σε ασφαλισμένους και ασθενείς.



Πρέπει να υπάρξει εθνικός σχεδιασμός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με τη συνεργασία του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα και τη δημιουργία Διακομματικού Οργάνου Εποπτείας λειτουργίας της Π.Φ.Υ με θητεία πέντε (5) ετών και εκτελεστικά όργανα τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας και τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

### Η περίθαλψη στο νησιωτικό χώρο

Η έννοια της νησιωτικότητας είναι κατοχυρωμένη στο Σύνταγμα της χώρας. Ειδικά στο χώρο της υγείας είναι αναγκαία η λήψη συγκεκριμένων μέτρων για τη στήριξη των υγειονομικών υπηρεσιών που καλύπτουν τα νησιά μας.

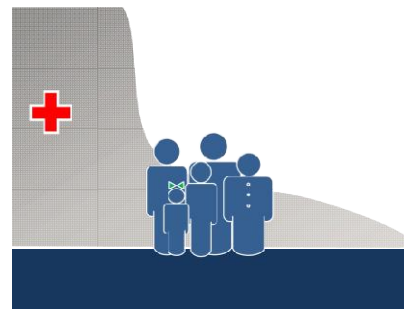


#### Συγκεκριμένα απαιτούνται:

- Ειδικά κίνητρα (οικονομικά, επαγγελματικά, επιστημονικά), για την προσέλευση και παραμονή ιατρών ειδικευμένων και ειδικευόμενων στα Νοσοκομεία της νησιωτικής χώρας.
- Απαιτείται η στελέχωση των Κέντρων Υγείας με Γενικούς γιατρούς με εκπαίδευση στην παροχή Πρώτων Βοηθειών με γιατρούς ειδικοτήτων, με νοσηλευτικό προσωπικό και σύγχρονο ιατρικό και τεχνικό εξοπλισμό.
- Η προμήθεια ίδιου τεχνικού ιατρικού εξοπλισμού των νησιών Καρπάθου, Κάσου, Καστελορίζου, Σύμης, Χάλκης και Τήλου με σύγχρονα συστήματα τηλεματικής και τηλεϊατρικής αποτελεί αδήριτη ανάγκη ώστε να μειωθούν οι αναίτιες αεροδιακομιδές.
- Πολύ χρήσιμες είναι οι συστηματικές επισκέψεις κινητών μονάδων με ιατρούς ειδικοτήτων και διαγνωστικών εργαστηρίων που προβλέπονται με την νέα νομοθεσία και την άδεια και εποπτεία των Ιατρικών Συλλόγων.

## Οικογενειακός Ιατρός- Νέο πλαίσιο λειτουργίας

Συστατικά του συστήματος πρέπει να είναι ο οικογενειακός ιατρός, είτε ως δημόσιος λειτουργός, που υπηρετεί στις δημόσιες δομές ή ως συμβασιούχος ιατρός με τον ΕΟΠΥΥ.



Ο οικογενειακός ιατρός τελευταίας έκδοσης (γενικής ιατρικής, παθολόγος, παιδίατρος) πρέπει να αποτελεί δικαίωμα και όχι υποχρέωση για κάθε πολίτη. Πρέπει να είναι ο σύμβουλος της οικογένειας και να δραστηριοποιείται στην πρόληψη και την αγωγή υγείας του πληθυσμού και στη διαμόρφωση του ιατρικού φακέλου του ασθενούς καθώς και στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων του.

Ο Ι.Σ.Ρ. είναι κατηγορηματικά αντίθετος με τον οικογενειακό ιατρό ως gatekeeper.

Η αμοιβή του οικογενειακού ιατρού ως μεν δημοσίου λειτουργού πρέπει να είναι ο μισθός του Ε.Σ.Υ., του δε ιδιώτη ιατρού η κατά πράξη και περίπτωση, αλλά και με πρόσθετο bonus σύμφωνα με τα αποτελέσματα που ο κάθε ιατρός θα έχει.

Ο **Ι.Σ.Ρ** είναι αντίθετος με την παραχώρηση ιατρικών πράξεων σε άλλους επαγγελματίες υγείας (προληπτικές εξετάσεις από φαρμακοποιούς και συνταγογράφηση από μαίες).

Οι συμβάσεις για τους οικογενειακούς ιατρούς οι οποίες πρόσφατα και αιφνιδιαστικά ανακοινώθηκαν από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ, χωρίς προηγούμενη διαβούλευση με τον Π.Ι.Σ και τους Ιατρικούς Συλλόγους με στόχο την υλοποίηση συγκεκριμένου σχεδίου, δημιούργησαν βαρύ κλίμα στους παλαιούς και νέους ιατρούς, οι οποίοι τελικά όμως γύρισαν τη πλάτη στον ευτελισμό και την απαξίωση που τους προσέφεραν αφού ουσιαστικά τα ιατρεία των ελευθέρων επαγγελματιών επιτάσσονταν. Μόνο 1.200 περίπου από τους 2.500 που ζητούσαν κατέθεσαν αίτηση στην Επικράτεια και από αυτούς τελικά ελάχιστοι βεβαίως είναι διατεθειμένοι να αποδεχθούν την “σύμβαση όνειδος” που τους πρότειναν.

***Στον Ιατρικό Σύλλογο Ρόδου δεν υπήρξε κανείς και αυτό καταγράφεται θετικά προς το αγωνιστικό πνεύμα των γιατρών που εκφράζουν συλλογικότητα στις αποφάσεις και οδηγίες των Ιατρικών Συλλόγων.***

Τον Ιούλιο του 2017 ψηφίσθηκε το Νομοσχέδιο για την Π.Φ.Υ.

Ο **Ι.Σ.Ρ.** εξέφρασε την αντίθεσή του με το Νομοσχέδιο αυτό στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής μέσω του Π.Ι.Σ.

Η δημιουργία των **TOMY** δεν προχωρά σύμφωνα με τον σχεδιασμό, ενώ ο νέος **οικογενειακός ιατρός όπως διατυπώθηκε παραπάνω** επίσης στέφθηκε από παταγώδη αποτυχία και εάν δεν αλλάξει ο πολιτικός σχεδιασμός θα παραμείνει ο πληθυσμός ακάλυπτος από Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με επιπλέον επιβάρυνση των ήδη υποστελεχωμένων Νοσοκομείων.

## **Ε.Σ.Υ – Γ.Ν.Ρ, Νοσοκομειακή Περίθαλψη-Πορεία ζητημάτων Νοσοκομειακών Ιατρών.**

Η κατάσταση στα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. συνεχίζει να βρίσκεται σε οριακό σημείο.

Οι προσλήψεις που έχουν προκηρυχθεί πρόσφατα εννέα (9) στο Γ.Ν.Ρ. και έχουν εξαγγελθεί για μόνιμο ιατρικό προσωπικό υλοποιούνται με αργούς ρυθμούς. Πρέπει να υλοποιηθούν με ταχύτατους ρυθμούς, ώστε να δώσουν ανάσα στο σύστημα του Ε.Σ.Υ.



Η αύξηση του αριθμού των ιατρών και η διασφάλιση της παράτασης θητείας των επικουρικών γιατρών βοηθά στη λειτουργία των Νοσοκομείων, έχει όμως προσωρινό χαρακτήρα, για τούτο η στελέχωση τους πρέπει να γίνει με μόνιμο ιατρικό προσωπικό και με σχέση εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Οι προσλήψεις των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού πρέπει να ενταχθούν σ' ένα συνολικό σχεδιασμό στοχευμένων και σοβαρών παρεμβάσεων σε όλους τους τομείς του συστήματος υγείας. Ταυτόχρονα, πρέπει να υπάρξει άμεση αποκατάσταση στους νέους Οργανισμούς των Νοσοκομείων μετά τις σφαιραστικές περικοπές που υπέστησαν τα τελευταία χρόνια, ώστε να δοθεί δυνατότητα να ανταπεξέλθουν τα Νοσοκομεία με επάρκεια και ποιότητα στις υπηρεσίες τους.

Προϋπόθεση για την κατάρτιση των νέων οργανισμών είναι η ολοκλήρωση του υγειονομικού χάρτη της χώρας, στον οποίο πρέπει να καταγραφούν, πέραν του δυναμικού και των υποδομών, οι ανάγκες υγείας του πληθυσμού.

Η υγειονομική κάλυψη των ανασφαλιστών αποτελεί θετικό μέτρο, εντούτοις εξαιτίας της αποδιοργανωμένης Π.Φ.Υ. έχει επιβαρύνει σημαντικά τη λειτουργία των Νοσοκομείων της χώρας.

Η χρηματοδότηση του Ε.Σ.Υ. υπολείπεται σημαντικά των αναγκών κάλυψης των ασθενών.

Εξαιτίας των παραπάνω η εφημέρευση των Νοσοκομείων συνεχίζει να διεξάγεται με δυσκολίες, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις το ιατρικό δυναμικό αδυνατεί να καλύψει εφημεριακά τις Κλινικές και τα εργαστήρια.

Η έλλειψη οργανωμένων Τ.Ε.Π. στα περισσότερα Νοσοκομεία της χώρας αποτελεί αιτία της μη ικανοποιητικής αντιμετώπισης των επειγόντων περιστατικών, ενώ οι γιατροί εξουθενώνονται, με συνέπεια να αυξάνεται η πιθανότητα των ιατρικών λαθών και των συνεπειών τους που φτάνουν στα αστικά και ποινικά δικαστήρια με τους ιατρούς μόνους και ανυπεράσπιστους από την Πολιτεία.

Η πρόσληψη γιατρών στοχευμένα στα Τ.Ε.Π. και η θέσπιση της ειδικότητας Επειγοντολογίας θα αλλάξει το τοπίο στην αντιμετώπιση του επείγοντος περιστατικού και το εφημεριακό πρότυπο, ενώ η στελέχωση και ο εξοπλισμός του Ε.Κ.Α.Β. θα συνεισφέρει τα μέγιστα στην ορθή αντιμετώπιση των περιστατικών αυτών.

Τα ζητήματα της εκπαίδευσης των ειδικευομένων και της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του ιατρικού δυναμικού, απασχολούν ήδη σοβαρά το Κ.Ε.Σ.Υ, το Ινστιτούτο Ερευνών του Π.Ι.Σ. και των Ιατρικών Συλλόγων, και πρέπει να αναμορφωθεί το σημερινό εκπαιδευτικό πλέγμα, το οποίο πάσχει σοβαρά σε επάρκεια και αποτελεσματικότητα.

Η αύξηση του ορίου λειτουργικών δαπανών στα Νοσοκομεία πρέπει να συνοδευτεί από εισροή ανάλογων κονδυλίων από την κρατική χρηματοδότηση καθώς και η απόδοση των νοσηλίων που οφείλει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Αυτά αποτελούν βασικές παραμέτρους προκειμένου να ορθοποδήσουν οικονομικά τα Νοσοκομεία της Περιφέρειας .

Η φυγή των νέων γιατρών στο εξωτερικό αποτελεί μείζον ζήτημα και πρέπει άμεσα να θεσμοθετηθούν κίνητρα απασχόλησης και εκπαίδευσης, ώστε να πάψει η ιατρική μετανάστευση και να μπορέσουν οι γιατροί που ξενιτεύτηκαν να επιστρέψουν στη χώρα.

Η έναρξη διαλόγου του υπουργείου Υγείας με την Ομοσπονδία των Νοσοκομειακών Γιατρών (Ο.Ε.Ν.Γ.Ε.) για κατάρτιση επικαιροποιημένης κλαδικής σύμβασης αποτελεί ευκαιρία να τεθούν στο τραπέζι όλα τα σοβαρά ζητήματα και να συμφωνηθεί ένα πρόγραμμα παρεμβάσεων σε βάθος τριετίας.

## **Ιατροί Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τη λειτουργία του το 2012 μέχρι σήμερα, παρά τα όποια βήματα εξορθολογισμού έχουν γίνει, δεν παύει παρά να παρέχει υποβαθμισμένες υπηρεσίες προς ασφαλισμένους και παρόχους υγείας.

Από το 2016 εφαρμόζεται νέο σύστημα εξορθολογισμού δαπανών με τελική εκκαθάριση το 100% των υποβολών των συμβεβλημένων ιατρών.

Εφαρμόστηκαν νέοι κανόνες Διαγνωστικών εξετάσεων και επισκέψεων για τους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Η καταχώρηση διαγνωστικών εξετάσεων υψηλού κόστους (άνω των 90 ευρώ) γίνεται αποκλειστικά ύστερα από ενδεδειγμένη τεκμηρίωση στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Ο προϋπολογισμός του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι περί τα 6,5 δις και χαρακτηρίζεται από τη μείωση της κρατικής επιχορήγησης από 326 εκατομμύρια το 2017 στα 100 εκ. το 2018, με αποτέλεσμα,



παρά την ικανοποιητική εισροή των ασφαλιστικών εισφορών από τον Ε.Φ.Κ.Α., να βάζει ο ασθενής βαθιά το χέρι στην τσέπη για την υγεία του.

Η ροή των πληρωμών μπορεί να έχει καλύτερεύσει, αλλά το **claw back** και **rebate**, η ανακοίνωση του οποίου αναστάτωσε πρόσφατα τους παρόχους, η καθυστέρηση στην αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών, η μη πλήρης ηλεκτρονικοποίηση του συστήματος με την ηλεκτρονική κάρτα και την on line παρακολούθηση ασθενών του Οργανισμού, προκαλούν προβλήματα και δυσλειτουργίες.

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τη λειτουργία του το 2012 μέχρι σήμερα, παρά τα όποια βήματα εξορθολογισμού έχουν γίνει, δεν παύει παρά να παρέχει υποβαθμισμένες υπηρεσίες προς ασφαλισμένους και παρόχους υγείας.

### **Ο Ι.Σ.Ρ προτείνει:**

- Τη στελέχωση των δημόσιων δομών με ιατρούς βασικών ειδικοτήτων και λοιπό ιατρικό προσωπικό.
- Τη λειτουργία των Αστικών Κέντρων Υγείας, τα οποία θα έχουν όλες τις ειδικότητες και θα εφημερεύουν επί 24ώρου βάσεως.
- Τη δημιουργία ανεξάρτητων Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) τα οποία θα αποσυμφορήσουν και το Νοσοκομείο μας και θα επιτρέψουν στους ιατρούς όλων των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων να παρέχουν Δευτεροβάθμια και Τριτοβάθμια περίθαλψη με ευθύνη και καθαρό μυαλό και σύμφωνα με τις ώρες εργασίας που προβλέπονται από την Νομοθεσία της Ε.Ε.
- Κανένα παραπεμπτικό δεν πρέπει να γίνεται δεκτό στα Νοσοκομεία, αν δεν έρχεται από δημόσια δομή ή πάροχο υγείας του ιδιωτικού τομέα.
- Επιβάλλεται να συμβληθούν με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. – όσοι ιατροί το επιθυμούν, με αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση.
- Επιβάλλεται να αναπτυχθεί το Ε.Κ.Α.Β. ώστε να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη προνοσοκομειακή φροντίδα του ασθενούς.
- Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στη στελέχωση με ειδικευμένους ιατρούς των νησιωτικών ακριτικών και δυσπρόσιτων περιοχών, με κίνητρα οικονομικά και όχι μόνο.
- Ηλεκτρονικοποίηση του συστήματος υγείας με τη δημιουργία ηλεκτρονικής κάρτας υγείας, ώστε να αποφεύγεται η προκλητή ζήτηση δαπανών υγείας.

### **Νέα Ιατρική Νομοθεσία Ιατρικών Συλλόγων και Π.Ι.Σ.**

Οι Ιατρικοί Σύλλογοι και ο Π.Ι.Σ. από τις 17.01.2018 διέπονται από νέα Νομοθεσία Ν. 4512/2018 στην οποία προβλέπονται νέες διατάξεις που ανατρέπουν σε πολλά σημεία την προγενέστερη νομοθεσία του 1957 και την οποία πρέπει κάθε ιατρός ανεξάρτητα από την εργασιακή του σχέση και ιδιότητα να γνωρίζει και η οποία σταδιακά έχει αρχίσει να εφαρμόζεται.



## Νομικές ενέργειες που συμμετέχουν οι Ιατρικοί Σύλλογοι της χώρας και ο Ι.Σ.Ρ. με τον Π.Ι.Σ.

Οι Δικαστικές ενέργειες που βρίσκονται σε εξέλιξη είναι :

- Αίτηση ακύρωσης ΣτΕ, Ολομέλεια κατά του Ν.4387/2016 για τις κύριες συντάξεις. Δικάσιμος η 6 Οκτωβρίου 2017. Αναμένεται έκδοση απόφασης.
- Αίτηση ακύρωσης στο ΣτΕ κατά Ν.4387/2016 για τις επικουρικές συντάξεις. Δικάσιμος 6 Οκτωβρίου 2017. Αναμένεται έκδοση της απόφασης.
- Αίτησης ακύρωσης στο ΣτΕ (επταμελή) για το ΕΦΑΠΑΞ των ιατρών. Εκδίκαση 8 Μάϊου του 2017. Αναμένεται η έκδοση απόφασης.
- Αγωγή Π.Ι.Σ. κατά του ΕΟΠΥΥ για τα ληξιπρόθεσμα από το 2012. Μετά από πολλές αναβολές η δικάσιμος έχει προσδιορισθεί στις 7 Ιουνίου 2018.
- Η σύγχρονη Ιατρική Νομοθεσία η οποία ψηφίστηκε τον Ιανουάριο του 2018 (είχε υποβληθεί στο Υπουργείο Υγείας τον Ιούνιο του 2014 και ο ΙΣΡ συμμετείχε στην σύνταξη της με τον Προέδρου του ) είναι γεγονός και αντίγραφο σας παραδίδεται σήμερα στη Γενική Συνέλευση.
- Στη νέα Νομοθεσία προβλέπεται η Διασύνδεση των Ιατρικών Συλλόγων με τον Π.Ι.Σ. και το Ευρωπαϊκό Μητρώο Ιατρών. Αυτό θα δημιουργήσει κανόνες καλλίτερης λειτουργίας και επικοινωνίας του Π.Ι.Σ. και των Ιατρικών Συλλόγων που μέλη τους εργάζονται στο εξωτερικό.

## Ασφαλιστικό - Ε.Φ.Κ.Α.

Με τον Ν.4387/2016 νομοθετήθηκε η εφαρμογή του νέου Ασφαλιστικού συστήματος, το οποίο περιλαμβάνει την ένταξη όλων των Ταμείων και τη δημιουργία του Ε.Φ.Κ.Α.

Οι δυσλειτουργίες του στον πρώτο χρόνο εφαρμογής είναι εμφανείς και πολλοί πάροχοι αδυνατούν να πληρώσουν τις εισφορές τους.

Παραμένουν ως εκκρεμότητα η πληρωμή των ληξιπρόθεσμων παλαιών ταμείων (προ του 2012, όπως π.χ. Ι.Κ.Α.) και υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση στην απονομή της σύνταξης και ανυπέρβλητες δυσκολίες με τις υπηρεσίες του.

Οι οργανωτικές του αδυναμίες, οι απλήρωτες εισφορές, οι πλημμελείς υπηρεσίες και τα κακώς κείμενα του παρελθόντος τα οποία δεν έχουν μεταβληθεί καθιστούν το ασφαλιστικό σύστημα των ιατρών καταστροφικό. Οι συντάξεις σταδιακά γίνονται πολύ μικρές και θα φθάνουν τα όρια της εθνικής σύνταξης των 386 ευρώ στο μέλλον!



## Εκλογές Ιατρικών Συλλόγων Επικράτειας

Με απόφαση του Υπουργείου Υγείας και του Π.Ι.Σ. οι εκλογές των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας θα διεξαχθούν με τη νέα Νομοθεσία στις 21 Οκτωβρίου του 2018.



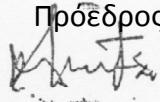
*Αγαπητές και Αγαπητοί Συνάδελφοι,*

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου καλεί όλα τα μέλη του σε συμμετοχή, εγρήγορη και ετοιμότητα, προκειμένου να κρατήσουμε όρθιο το σύστημα υγείας της χώρας.

Οφείλουμε να προσπαθήσουμε με ενότητα να ενισχύσουμε το ρόλο του Ι.Σ.Ρ, ώστε να προωθήσουμε την επίλυση των βασικών αιτημάτων που μας αφορούν, αλλά και να διαφυλάξουμε την ιατρική μας υπόσταση και την αξιοπρεπή περίθαλψη των πολιτών.

*Με ενωταδελφικούς και αγωνιστικούς χαρτεριούς*


Για το Δ.Σ. του Ι.Σ.Ρ

Πρόεδρος  


Χρήστος Απ. Μαντάς



Ο Γεν. Γραμματέας

  
Ηλίας Ιωάν. Τσέρκης