



guest **Tawta**
17/10

**Γιώργος
ΜΑΖΩΝΑΚΗΣ**

ΒΟΤΑΝΙΚΟΣ
ΤΗΛ: 210 3473835

**Νατόσσα
ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ**

CLUB HOTEL, CASINO & LOUFRAKI
CONFERENCE RESORT & CASINO

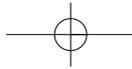
949

Σκηνοθεσία: Κωνσταντίνος Πήγος

BOUAVAGE
www.bouavage.com

**Ο ΧΟΡΟΣ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 13 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2009**





Ιατρικός Επισκέπτης

ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ Π.Ο.Ι.Ε. - Φ.Σ.Ε.Κ. • ΤΕΥΧΟΣ 26 • ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2008
ΧΑΛΚΟΚΟΝΔΥΛΗ 56 - 104 32 ΑΘΗΝΑ - ΤΗΛ.: 210 5224070 - ΦΑΞ: 210 5235331 - E-MAIL: poie@otenet.gr - WEB SITE: www.poie.gr



**«...Η κορυφή του παγόβουνου σε
μια προϊούσα εκφυλιστική κρίση αξιών»**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΕΝΟ ΤΕΛΟΣ	(X7)	
Ταχ. Γραφείο Κ.Κ. Καλλιθέας Αριθμός Άδειας 385	ΕΚΔΟΣΗ	
ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 140/2003 ΤΑΧ ΚΑΛΛΙΘΕΑΣ ΚΩΔΙΚΟΣ: 6354		





● ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ



ΤΕΥΧΟΣ 26

ΙΟΥΛΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2008

Τριμηνιαία Έκδοση για την
Ιατρο-Φαρμακευτική Ενημέρωση

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ

ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ - ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ

ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ - ΚΛΑΔΩΝ

(Π.Ο.Ι.Ε. - Φ.Σ.Ε.Κ.)

Χαλκοκονδύλη 56 - 104 32 Αθήνα

Τηλ.: 210 5224070

Φαξ: 210 5235331

E-mail: poie@otenet.gr

Web Site: www.poie.gr

ΕΚΔΟΤΗΣ και υπεύθυνος σύμφωνα με το Νόμο:

Γεράσιμος Κονιδάρης

Πρόεδρος της Διοίκησης

ΣΥΝΤΑΣΣΕΤΑΙ ΑΠΟ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΑΡΧΙΣΥΝΤΑΚΤΗΣ

Άρης Μπερζοβίτης

Δημοσιογράφος

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΥΛΗΣ:

Ελένη Γρηγοριάδου

ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ:

Ν.Π.Δ.Δ.

- ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ - ΦΟΡΕΙΣ - κλ.π.: 60 €

Ιδιωτών 22 €

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ - ΕΚΤΥΠΩΣΗ ΚΟΡΥΦΗ Α.Ε.

Εθνικής Αντιστάσεως & Ελένης Κωστοπούλου

Παλλήνη Αττικής

Τηλ. - Fax : 210.66.65.669 - 210.66.65.812

Σχεδιασμός εντύπου:

Θανάσης Κυριανάκης

Σελιδοποίηση

Δέσποινα Αράπογλου

3

Editorial. Παγκοσμιοποίηση και οικονομική κρίση

4

Συνοπτική εικόνα χαρτοφυλακίου Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε.

5

Η απομυθοποίηση του νέου ασφαλιστικού νόμου

6

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Εισφορές Ασφαλισμένων - Εργοδοτών

7

Πρόταση της ΕΕ για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα

8

Η νέα διετής Συλλογική Σύμβαση Εργασίας των Ιατρικών Επισκεπτών

12

Η παγκόσμια οικονομική κρίση και εργασιακά θέματα

14

Ιατρικός επισκέπτης και εργασιακό Stress

16

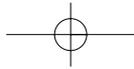
*Στροφή, στη καθημερινότητα των συναδέλφων μας!!!
Η Π.Ο.Ι.Ε να τη βάλει στο κέντρο της δράσης της!*

18

Ανεξάρτητη προοδευτική κίνηση φαρμάκου - καλλυντικού

Τα ενυπόγραφα άρθρα εκφράζουν τους συντάκτες τους και δεν δεσμεύουν απαραίτητα τη Διοίκηση της Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. και τον εκδότη.





Παγκοσμιοποίηση και οικονομική κρίση

Η παγκόσμια κρίση στο χρηματοπιστωτικό σύστημα που διανύουμε το τελευταίο δίμηνο, δεν ήρθε σαν κεραυνός εν αιθρία. Η κατάρρευση του κρατικού μοντέλου της Οικονομίας, στη δεκαετία του '90 κυρίως, στις χώρες της ανατολικής Ευρώπης, θεοποίησε την οικονομία του κέρδους σε κάθε μορφή δραστηριότητας. Η έλλειψη μηχανισμών και κοινωνικών δομών στήριξης και ελέγχου του «παραγόμενου» πλούτου ώθησε τις οικονομίες των κρατών και των μεγάλων επιχειρήσεων σε ένα ανελέητο και άκραιο φιλελευθερισμό έξω και πέρα από τα πραγματικά μεγέθη αντοχής του μοντέλου ανάπτυξης. Η φτώχεια διευρύνεται, ο πλούτος συγκεντρώνεται όλο και σε λιγότερα χέρια, οι κοινωνικές παροχές συρρικνώνονται, η εργασία μετατρέπεται σε απασχόληση, η ποιότητα ζωής και το περιβάλλον συνθλιβονται κάτω από το δόγμα της μη μείωσης των κερδών και της ανταγωνιστικότητας. Το εύκολο κέρδος δεν έρχεται μέσα από την αύξηση της παραγωγικότητας και τη στήριξη υγιούς ανάπτυξης. Βρίσκεται στην υπεραξία της θεοποίησης της «αγοράς» του χρηματιστηριακού τζόγου, την άυλη διαδικασία υπερκέρδους. Τεράστια κεφάλαια μέσα σε ένα λεπτό κάνουν το γύρο του κόσμου και οι οικονομίες των εθνικών κρατών στοιχίζονται σε μία ισορροπία οικονομικού τρόμου. Οι νέες τεχνολογίες άρχισαν να εξαντλούν την υψηλή απόδοσή τους και το χρηματιστηριακό κεφάλαιο έψαχνε α-

δημόνως για υψηλές αποδόσεις έξω και πέρα από όποια οικονομική και θεσμική έκφραση.

Συγχωνεύσεις επιχειρήσεων και εξαγορές ήταν στην καθημερινή επικαιρότητα για να αντέξουν τον ανταγωνισμό. Μείωση του λειτουργικού κόστους, αύξηση των απολύσεων, συρρίκνωση βασικών παραγωγικών δομών συντελούνταν στο βωμό της μετοχικής υπεραξίας. Η θεοποίηση των «μετόχων» χρησιμοποιείται σαν άλλοθι για να συντελεστεί το διεθνές αυτό οικονομικό και κοινωνικό έγκλημα.

Η τιμή της μετοχής και η χρηματιστηριακή κεφαλαιακή βάση αποτελούσε το βασικό άξονα που καθοδηγούσε τις μεγάλες επιχειρήσεις, το χρηματοπιστωτικό σύστημα και τις οικονομίες του πλανήτη. Μερίδιο αγοράς, υπερσυγκέντρωση χρηματιστηριακών κεφαλαίων, υψηλές αποδόσεις με οποιοδήποτε τρόπο και οποιοδήποτε κόστος.

Την ίδια ώρα η πραγματική οικονομία στέναζε στην ασφυξία μιας ιδεολογικής τρομοκρατίας. Οι πολίτες εντός των τειχών ζούσαμε στην ευδαιμονία του καταναλωτισμού, και οι εκτός, στέναζαν από την ανεργία, τη φτώχεια, την εξαθλίωση και την πείνα.

Οι κυβερνήσεις των ισχυρών κρατών αλλά και του ευρύτερου οικονομικού συνεργατισμού είχαν ευνουχιστεί στην παραζάλη ενός ιδιότυπου οικονομικού «management», χωρίς να λαμβάνουν υπ' όψιν

τις ανάγκες της κοινωνίας. Οι κρατικές δομές, άκαμπτες στο νέο μοντέλο, βραδυπορούσες, απεκδύοντο το λειτουργικό και δομικό τους ρόλο. Η πολιτική πίσω από το marketing, ο κοινωνικός έλεγχος απών σε όλες του τις εκφράσεις, ακολουθούσαν τις εξελίξεις χωρίς να αντιδρούν ή να προετοιμάζουν το μέλλον.

Μέσα σε ένα τέτοιο μοντέλο οικονομικής και κοινωνικής ζούγκλας, ήταν ευνόητο ότι κάποτε θα ερχόταν ο λογαριασμός. Ο επιμερισμός δήθεν σε κάποιους λάθος χειρισμούς ή απληστία κάποιων golden boys, μπορεί να εξάψει τα συναισθήματα των πολιτών, δεν καταγράφει όμως τη πραγματική διάσταση του προβλήματος. Όπως η ίδια η φύση μάς τιμωρεί όταν την αγνοούμε και την καταστρέφουμε, έτσι και η ίδια η πραγματική οικονομία μάς εκδικείται όταν παραβιάζουμε τόσο βάνουσα τις δομικές αρχές της κοινωνικής της υπόστασης.

Και το ερώτημα που τίθεται είναι, τί κάνουμε από 'δώ και πέρα;

Όσο κι αν προσπαθούν να σταματήσουν τον χρηματιστηριακό κατήφορο, έστω κι αν αυτό επιτευχθεί σύντομα, τίποτα δεν θα είναι όπως χθες. Ο υπερπλουτισμός, ο υπερδανεισμός, ο υπερκαταναλωτισμός, η ανεργία, η ύφεση, η καταστροφή του περιβάλλοντος, η φτώχεια, η πείνα των ε-

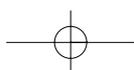
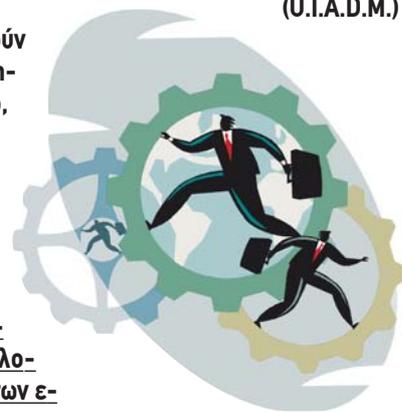
ξαθλιωμένων, είναι προϊόντα αυτής της οικονομικής και κοινωνικής δομής που φτιάξαμε.

Επιβάλλεται αλλαγή στον τρόπο σκέψης, αλλαγή στις μεθόδους αντίδρασης, αλλαγή στο μοντέλο ανάπτυξης, αλλαγή στο σύστημα πολιτικής και κοινωνικής προοπτικής.

Η ευκαιρία για την πολιτική και την κοινωνία δόθηκε, αρκεί να το αντιληφθούν οι φορείς που την υλοποιούν.

Η κοινωνία και οι εργαζόμενοι πρέπει να αφουγκραστούν και να αναδιοργανώσουν το παρόν, προσβλέποντας σε ένα ελπιδοφόρο μέλλον. Οι ευκαιρίες «συντεταγμένα» περνάνε κάθε μια φορά στον αιώνα. Ας δώσουμε το παρόν για ένα πιο δίκαιο κόσμο, λιγότερη φτώχεια κι εξαθλίωση της πείνας. Αξίζουμε έναν κόσμο πιο δίκαιο, που να χωράνε όλοι.

Γεράσιμος Κονιδάρης
Πρόεδρος Διοίκησης
Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ.
& Διεθνούς Ένωσης
Συλλόγων Ι.Ε.
(U.I.A.D.M.)



ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΧΑΡΤΟΦΥΛΑΚΙΟΥ Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. Οκτώβριος 2008

1. ΚΛΑΔΟΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ	242.957.543,49 ευρώ	100%
A. Ομολογιακά Προϊόντα*	157.120.380,68	64,670
Ομόλογα	157.120.380,68	64,670
B. Μετοχικά Προϊόντα	15.282.450,82	6,290
Μετοχές**	10.958.108,72	4,510
Α/Κ Μετοχικά - Μικτά***	4.324.342,10	1,780
Γ. Διαθέσιμα ****	70.554.711,98	29,040
Τράπεζα της Ελλάδος	63.787.870,09	26,255
Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος	4.222.947,23	1,738
Εμπορική Τράπεζα	35.173,66	0,014
ΕFG Προθεσμιακή κατάθεση	2.508.721,00	1,033

2. ΚΛΑΔΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	24.564.856,48 ευρώ	100%
A. Ομολογιακά Προϊόντα*	3.136.078,36	12,767
Ομόλογα	3.136.078,36	12,767
B. Μετοχικά Προϊόντα	628.098,91	2,557
Μετοχές**	181.396,00	0,738
Α/Κ Μετοχικά - Μικτά***	446.702,91	1,818
Γ. Διαθέσιμα Τ.τ.Ε. ****	20.800.679,21	84,677

*Αποτίμηση 30/09/2008

**Αποτίμηση 27/10/2008

***Αποτίμηση 24/10/2008

****Αποτίμηση 30/09/2008

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΧΑΡΤΟΦΥΛΑΚΙΟ Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. Οκτώβρ. 2008

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΧΑΡΤΟΦΥΛΑΚΙΟ Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. Δεκέμβρ. 2007

267.522.399,96 €

280.942.238,76 €

Επεξεργασία στοιχείων: Γ. Κονιδάρης - Πρόεδρος Διοίκησης

Η απομυθοποίηση του νέου ασφαλιστικού νόμου

Από την 1η Οκτωβρίου 2008 άρχισε να λειτουργεί και τυπικά η ενοποίηση των Ασφαλιστικών Ταμείων. Με μια πρώτη προσέγγιση μετά από ένα μήνα, δεν αφήνει πολλά περιθώρια ότι το εγχείρημα αυτό της «μεταρρύθμισης» θα πετύχει το στόχο του.

Παρά τις βαρύγδουπες και πομπώδεις διακηρύξεις, ήδη άρχισαν τα πρώτα σημάδια κόπωσης της πολιτικής ηγεσίας και της διοικητικής ιεραρχίας του Υπουργείου Απασχόλησης.

Σε μια αποκαλούμενη «κορυφαία μεταρρύθμιση» της Κυβέρνησης και μάλιστα με τον Πρωθυπουργό να παίρνει πάνω του την ευθύνη, η απογοήτευση είναι σχεδόν προδιαγεγραμμένη.

Με την κοινωνία απέναντι, τους επαγγελματικούς κλάδους να διαφωνούν ριζικά, τους υπαλλήλους στα Ασφαλιστικά Ταμεία στη γωνία, και με συμμάχους μόνο μια μικρή ομάδα υψηλόβαθμων κομματικών γραφειοκρατών και καθ' υπόδειξη εισηγητών, είναι σχεδόν βέβαιη η απορρύθμιση στην κοινωνική ασφάλιση.

Είναι προδήλως γνωστό και ιστορικά βεβαιωμένο ότι καμία μεταρρύθμιση δεν πετυχαίνει εάν δεν έχει κοινωνικές συμμαχίες και όραμα για το μέλλον.

Η Κυβέρνηση διατυμπάνιζε ότι αυτή η μεταρρύθμιση γίνεται για την εξυγίανση και τη βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος και θα αποφέρει:

1. Οικονομία μεγάλης κλίμακας από τον κατακερματισμό των Ταμείων και το συμμάζεμα των Δ.Σ. - μείωση των λειτουργικών δαπανών

Απαντάμε: Ανακοινώθηκαν οι μισθοί των Διοικητών των φορέων κι έφεραν αναταραχή. Να περιμένουμε να δούμε τους προϋπολογισμούς δαπανών των κεντρικών υπηρεσιών των φορέων και τότε θα δούμε ότι όχι απλώς δεν εξοικονομούνται χρήματα, αλλά το αντίθετο, ο επιμερισμός στους τομείς θα είναι διπλάσιος από ό,τι ήταν όταν τα Ταμεία λειτουργούσαν αυτόνομα.

Σαν πρώτη εικόνα σάς παραθέτουμε το κόστος λειτουργίας του 3μήνου (01/10/2008 - 31/12/2008) του ΤΑ.Π.Ι.Τ. που ανέρχεται στα 3.338.270 . Στον τομέα Πρόνοιας Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. αντιστοιχούν οι 482.046,18 , μόνο για 3 μήνες (και για έναν χρόνο $482.046,18 \times 4 = 1.928.184,72!!$), ενώ πριν τις ενοποιήσεις τα έξοδα διοικητικής λειτουργίας του Κλάδου Πρόνοιας του Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. ήταν 276.106,21 το χρόνο (ισολογισμός 2005)!!

Και έπεται συνέχεια!

2. Μείωση της εισφοροδιαφυγής και της υπασφάλισης

Απαντάμε: Τα τμήματα ελέγχων των φορέων στο σύνολό τους συγχωνεύθηκαν με άλλα τμήματα και, προς το παρόν τουλάχιστον, είναι αδρανοποιημένα. Η εισφοροδιαφυγή και η υπασφάλιση, και με τη συγκυρία της

παρούσας κρίσης, θα λάβει ανεξέλεγκτες διαστάσεις, και από 5-7% που είχαμε στο Φάρμακο, θα ξαναγυρίσουμε στα ποσοστά του Ι.Κ.Α., που αγγίζουν κατά Μ.Ο. το 22%.

3. Συντόμευση του χρόνου απονομής της σύνταξης και του εφ' άπαξ

Απαντάμε: Η διοικητική γραφειοκρατία με τη σύγχυση που επικρατεί στους φορείς, η δυσκαμψία στη λήψη αποφάσεων, η έλλειψη προσωπικού και ο κατακερματισμός των υπηρεσιών, άρχισαν ήδη να αυξάνουν τον χρόνο απονομής σύνταξης κι εφάπαξ. Οι πρώτες εκτιμήσεις κάνουν λόγο για 1 - 1,5 χρόνια.

4. Κεντρική και ενεργητικότερη διαχείριση των αποθεματικών

Απαντάμε: Η υπόθεση των ομολόγων, που ξεσήκωσε κοινωνική θύελλα, και ο πανικός της Κυβέρνησης να νομοθετήσει κάτω από τον κourνιαχτό της επικαιρότητας, αφήνουν τα αποθεματικά των Ταμείων να λιμνάζουν εδώ και 2 σχεδόν χρόνια. Η οικονομική κρίση επιτείνει ακόμη περισσότερο το πρόβλημα και θα παρατηρηθεί το φαινόμενο της πλήρους στασιμότητας στη διαχείριση, αφού κανένα Δ.Σ. πλέον δεν είναι διατεθειμένο να μπει σε δικαστικές περιπέτειες από πολιτικές ή άλλες σκοπιμότητες κανενός.

5. Αύξηση των συντάξεων

Απαντάμε: Εκτιμάμαι ότι η περαιτέρω συρρίκνωση των συντάξεων και κύρια των επικουρικών, με πρωταθλητή το Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε., είναι μπροστά μας, ιδιαίτερα από 01/01/2013, που αρχίζει η σταδιακή ετήσια μείωση.

6. Οικονομική, λογιστική και καταστατική αυτοτέλεια των φορέων

Απαντάμε: Για ποια οικονομική και λογιστική αυτοτέλεια μιλάμε, όταν και για το τελευταίο μικρομάγαζο απαιτείται Αριθμός Φορολογικού Μητρώου, ενώ στα εντασσόμενα Ταμεία έχουν ήδη καταργηθεί; Δηλαδή, η κινητή και ακίνητη περιουσία τους, με ποια νομική υπόσταση υφίσταται και σε ποιον ανήκει; Το Σύνταγμα επιτάσσει προστασία της ιδιοκτησίας, και ο ίδιος ο νόμος που ψήφισαν, οικονομική, λογιστική και καταστατική αυτοτέλεια.

Σε λίγο χρονικό διάστημα θα αποκαλυφθούν πλήρως η σκοπιμότητα και οι παγίδες που κρύβει ο νέος ασφαλιστικός νόμος. Ήδη στα πρώτα στάδια εφαρμογής του, και ξεδιπλώνεται ανάγλυφα η προχειρότητα και η βιασύνη σύνταξης ενός κορυφαίου εγχειρήματος, της «ασφαλιστικής μεταρρύθμισης».

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Εισφορές Ασφαλισμένων - Εργοδοτών

A. Τ.Ε.Α.Ι.Τ. (Κλάδος Σύνταξης - Β' Τομέας Επικουρικής Ασφάλισης - Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε.)

1. Παλαιοί ασφαλισμένοι (μέχρι 31/12/1992)	
A) Εισφορά ασφαλισμένου	4%
B) Εισφορά εργοδότη	4%
2. Νέοι ασφαλισμένοι (από 01/01/1993)	
A) Εισφορά ασφαλισμένου	3%
B) Εισφορά εργοδότη	3%
3. Νέοι ασφαλισμένοι (Βαρέα) (από 01/01/1993)	
A) Εισφορά ασφαλισμένου	4,25%
B) Εισφορά εργοδότη	3,75%

B. Τ.Α.Π.Ι.Τ. (Κλάδος Πρόνοιας - εφ' άπαξ - Δ' Τομέας Πρόνοιας - Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε.)

1. Παλαιοί ασφαλισμένοι (μέχρι 31/12/1992)	
A) Εισφορά ασφαλισμένου	2%
2. Νέοι ασφαλισμένοι (από 01/01/1993)	
A) Εισφορά ασφαλισμένου	4%
3. Νέοι ασφαλισμένοι (Βαρέα) (από 01/01/1993)	
A) Εισφορά ασφαλισμένου	4%

Γ. Ανώτατη Ασφαλιστική κλάδη Ι.Κ.Α. (01/10/2008 - 31/12/2008) επί της οποίας γίνονται κρατήσεις ασφαλισμένων / εργοδοτών κατά περίπτωση

1. Παλαιοί ασφαλισμένοι (μέχρι 31/12/1992)	2.438,25 €
2. Νέοι ασφαλισμένοι (από 01/01/1993)	5.546,72 €

Απελευθέρωση της προώθησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων στην Ε.Ε. (θέσεις και προτάσεις του Η.Λ.Ρ.Φ. -High Level Pharmaceutical Forum)

Η επίτροπος για θέματα Υγείας της Ε.Ε. κ. Ανδρούλα Βασιλείου και ο αντιπρόεδρος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, Γκίντερ Φερχόιγκεν συγκάλεσαν το High Level Pharmaceutical Forum (HLPF), στο οποίο συμμετέχουν διάφοροι θεσμικοί παράγοντες.

Το Forum αποτελεί τον επίσημο συνομιλητή της Ε.Ε. σε θέματα υγείας. Ιδρυτικός στόχος του Forum προ τριετίας ήταν να ανοίξει συζήτηση, προκειμένου να απελευθερωθεί σταδιακά η επικοινωνία των φαρμάκων σε δύο βασικές κατευθύνσεις:

- A.** αφ' ενός στην ενημέρωση για τις ερευνητικές δράσεις των φαρμακοβιομηχανιών και την επίδραση των φαρμάκων, και
- B.** το σεβασμό του κοινοτικού δικαίου περί τήρησης των αρχών ανταγωνιστικότητας.

Το Forum κατέληξε σε τριετές πλάνο εργασίας, εντός του οποίου θα αναπτυχθούν πρωτοβουλίες για την απελευθέρωση της προβολής συνταγογραφούμενων φαρμάκων με στόχο την ενημέρωση του κοινού και έδωσε τη συγκατάθεσή του προκειμένου να «απενοχοποιηθεί» η μερική προβολή φαρμάκων μέσω τριών τακτικών δράσης:

- Βελτίωση πρόσβασης στην πληροφορία για ασθένειες και θεραπείες.
- Προώθηση δυνατότητας δίκαιης πρόσβασης σε αποτελεσματικά φάρμακα.
- Εξισορρόπηση πρόσβασης της καινοτομίας στα όρια των επιτρεπόμενων κονδυλίων υγείας.

Η θέση της Επιτροπής κ. Ανδρούλας Βασιλείου, στην οποία συνέκλιναν οι διαφορετικές πλευρές του Forum, υποστηρίζει την πρόσβαση των πολιτών σε περισσότερη και αποτελεσματικότερη πληροφορία (ηλεκτρονικά και με τα Μ.Μ.Ε.), με «γνώμονα τις τοπικές παραδόσεις, τα συστήματα υγείας και τις γλώσσες των κρατών της Ε.Ε.». Πάντως, σε απάντηση όσων διατύπωσαν ενστάσεις - κυρίως εκπρόσωποι της ιατρικής κοινότητας που θεωρούν εαυτούς κύριους διαχειριστές της πληροφορίας - αντιτάχθηκε ότι «**πέραν της ενημέρωσης, στόχος της εξωστρέφειας είναι η ανάπτυξη προσπελάσιμης λίστας ασθενών, για στατιστικούς κι ερευνητικούς λόγους**».

Ο πρώην επίτροπος και νυν Υπουργός Εξωτερικών της Κύπρου κ. Μάρκος Κυπριανού είχε δηλώσει ένα χρόνο πριν:

«...Στην «Ομάδα Εργασίας για την παροχή πληροφοριών στους ασθενείς» του Pharmaceutical Forum, η οποία συγκροτήθηκε το 2006, έχει ανατεθεί το έργο της εξεύρεσης συγκεκριμένων τρόπων για να βελτιωθεί η πρόσβαση των ασθενών και των πολιτών σε καλή ποιότητας

πληροφόρηση.

Τα θέματα - κλειδιά είναι η εμπιστοσύνη και η ακρίβεια. Οι ασθενείς θέλουν να έχουν ακριβή, αντικειμενική και κατανοητή πληροφόρηση για τα φάρμακα που έχουν σημαντική επίδραση στην υγεία τους.

Η βιομηχανία μπορεί να βοηθήσει στην παροχή αξιόπιστης πληροφόρησης και να διαδραματίσει ένα σημαντικό ρόλο στην επικοινωνία πληροφόρησης σχετικά με τα φάρμακα.

Νομίζω ότι για να εδραιωθεί η εμπιστοσύνη πρέπει να εξεταστούν δύο θέματα:

- Πρώτον, ποιο είδος διαδικασίας απαιτείται για την παροχή και αξιολόγηση πληροφοριών για τα φάρμακα
- Δεύτερον, ποιος πρέπει να μετέχει στη διαδικασία για να διασφαλιστεί ότι το τελικό αποτέλεσμα είναι αξιόπιστο

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει δεσμευτεί να εξασφαλίσει ότι τα ερωτήματα αυτά θα απαντηθούν.»

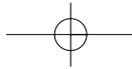
Εμείς από την πλευρά μας πρέπει να τονίσουμε ότι η εκλαΐκευση της ιατρικής και φαρμακευτικής επιστήμης είναι πολύ δύσκολο εγχείρημα και ελλοχεύει πάντα ο κίνδυνος ο πολίτης, προσπαθώντας να διερευνήσει το προσωπικό του πρόβλημα υγείας, ενδεχόμενα να ταυτιστεί απατηλά.

Για το λόγο αυτό πρέπει η ενημέρωση των πολιτών για τα φάρμακα να παραμείνει στο θεράποντα γιατρό. Ο όποιος καμπάνιες ενημέρωσης προς το κοινό και τους χρήστες - ασθενείς να γίνονται πάντα υπό την αιγίδα και την υποστήριξη των επιστημονικών φορέων και των νομοθετημένων οργάνων. Η φαρμακοβιομηχανία πρέπει να παραμείνει στο ρόλο της, έρευνα - παραγωγή - προώθηση - ενημέρωση των υγειονομικών, παρεμβαίνοντας μόνο με οικονομικές ενισχύσεις - χορηγίες για το σκοπό της ενημέρωσης, αλλά πάντα αυτή να διεξάγεται μόνο θεσμικά και επιστημονικά τεκμηριωμένα.

Οι δε σύλλογοι των ασθενών θα πρέπει να περιοριστούν αποκλειστικά και μόνο στην προώθηση της πρόληψης κι ενημέρωσης για την αρρώστια, και όχι στη «διαχείριση» των φαρμάκων.

Όλοι οι άνθρωποι της Υγείας και του Φαρμάκου θα πρέπει να είμαστε αρκετά φειδωλοί και επιστημονικά τεκμηριωμένοι.

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΚΟΝΙΔΑΡΗΣ
Πρόεδρος της Διεθνούς Ένωσης Συλλόγων Ιατρικών Επισκεπτών (U.I.A.D.M.)



● ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Η νέα διετής Συλλογική Σύμβαση Εργασίας των Ιατρικών Επισκεπτών

Στις 23/07/2008 υπογράφηκε η νέα διετής Σ.Σ.Ε. των Ιατρικών Επισκεπτών, ανάμεσα στις εργοδοτικές οργανώσεις και την Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ.

Πιο κάτω παραθέτουμε τις μεταβολές που επήλθαν, τόσο οικονομικές όσο και θεσμικές, καθώς και τους πίνακες με τους μισθούς. Η ισχύς της Σύμβασης είναι αναδρομική και ξεκινάει από 01/01/2008.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ:

Αυξήσεις Μισθών

Από 01/01/2008	3,50%	(αναδρομική ισχύς από 01/01/2008)
Από 01/09/2008	3,65%	(αναδρομική ισχύς από 01/01/2008)
Από 01/01/2009	4,25%	

Έξοδα κίνησης

2008	345 €	(αναδρομική ισχύς από 01/01/2008)
2009	370 €	

Έξοδα διατροφής

Ολόκληρη ημέρα	Ημέρα επιστροφής
2008 58 €	35 € (αναδρομική ισχύς από 01/01/2008)
2009 62 €	37 €

Ασφάλεια ζωής

2008	70.000 €	(αναδρομική ισχύς από 01/01/2008)
2009	75.000 €	

Παιδικός σταθμός

2008	320 €	(αναδρομική ισχύς από 01/01/2008)
2009	342 €	

ΘΕΣΜΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ:

Άρθρο 10

Προστίθεται παράγραφος

2. Μετά τη λήξη της άδειας λοχείας, οι εργαζόμενες με σύμβαση αορίστου ή ορισμένου χρόνου, πλήρους ή μερικής απασχόλησης, ασφαλισμένες στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μπορούν να κάνουν χρήση ειδικής άδειας μητρότητας σύμφωνα με όσα ορίζονται στο άρθρο 142 του Ν. 3655/2008 και εξειδικεύονται στην υπ' αρ. ΥΑ 33891-606/2008 (ΦΕΚ Β' 833/09-05-2008), η οποία καθορίζει τις προϋποθέσεις, τη διαδικασία και τις λεπτομέρειες για την εφαρμογή της διάταξης αυτής.

Παράγραφος 8

Στους εργαζόμενους με εξαρτημένη σχέση εργασίας, χο-

ρηγείται άδεια τριών (3) ημερών με αποδοχές σε περίπτωση θανάτου συζύγου, τέκνων, γονέων και αδελφών.

Άρθρο 12

Παράγραφος 4

Η άδεια του άρθρου 7 του Ν. 1483/84 σε περίπτωση ασθένειας εξαρτωμένων παιδιών, καθορίζεται σε 14 εργάσιμες ημέρες κατ' έτος, εφ' όσον ο εργαζόμενος έχει τρία παιδιά και πάνω (Ε.Γ.Σ.Σ.Ε. 2008, άρθρο 5).

Παράγραφος 5

Μετά την συμπλήρωση δέκα (10) μηνών από την πρόσληψη, οι εργαζόμενοι της Σύμβασης αυτής δικαιούνται είκοσι (20) εργάσιμες ημέρες κανονική άδεια με πλήρεις αποδοχές, η οποία αυξάνεται κατά μία εργάσιμη ημέρα κατ' έ-

τος, έως τις είκοσι δύο (22) ημέρες (Ε.Γ.Σ.Σ.Ε. 2002, άρθρο 5).

Οι εργαζόμενοι, που έχουν συμπληρώσει υπηρεσία 10 ετών στον ίδιο εργοδότη ή προϋπηρεσία 12 ετών σε οποιονδήποτε εργοδότη και με οποιαδήποτε σχέση εξαρτημένης εργασίας, δικαιούνται άδεια 25 εργάσιμων ημερών.

Από 01/01/2008, μετά τη συμπλήρωση 25ετούς υπηρεσίας ή προϋπηρεσίας, δικαιούνται μία (1) επιπλέον εργάσιμη ημέρα, δηλαδή συνολικά 26 εργάσιμες ημέρες άδεια (Ε.Γ.Σ.Σ.Ε. 2008, άρθρο 3).

Άρθρο 19

Τα μέρη συμφώνησαν στα πλαίσια ενός διαρκούς, γόνιμου και επ' αμοιβαίου οφέλους διάλο-

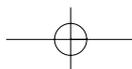
γο, να συζητούνται όλα τα θέματα που αφορούν στον κλάδο γενικότερα, καθώς και τα ασφαλιστικά ζητήματα, μετά την εφαρμογή του νέου ασφαλιστικού νόμου.

Η επιτροπή του άρθρου 19 της Ε.Σ.Σ.Ε. 2006-2007 παραμένει ενεργή, χωρίς χρονικό προσδιορισμό.

Νέο άρθρο

Επαναδιαπραγμάτευση Σύμβασης

Τα μέρη συμφώνησαν ότι σε περίπτωση που προκύψει επαναδιαπραγμάτευση της Εθνικής Γενικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας της Γ.Σ.Ε.Ε. για το 2009, αυτό δημιουργεί υποχρέωση επαναδιαπραγμάτευσης των οικονομικών όρων της παρούσας σύμβασης για το έτος 2009.





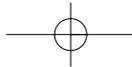
ΠΙΝΑΚΑΣ Α΄ ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ 01/01/2008 - 31/08/2008

ΕΤΗ	Β.ΜΙΣΘΟΣ	ΕΜΠ.ΕΠΙΔ. 5%	ΕΠ.ΓΑΜΟΥ 10%	1η ΤΡΙΕΤΙΑ 5%	2η ΤΡΙΕΤΙΑ 10%	3η ΤΡΙΕΤΙΑ 15%	4η ΤΡΙΕΤΙΑ 20%	5η ΤΡΙΕΤΙΑ 25%
1 έως 2	1067,02	53,35	106,70					
3	1114,63	55,73	111,46					
4	1114,63	55,73	111,46	55,73				
5 έως 6	1151,22	57,56	115,12	57,56				
7 έως 8	1203,41	60,17	120,34	60,17	120,34			
9	1253,38	62,67	125,34	62,67	125,34			
10	1253,38	62,67	125,34	62,67	125,34	188,01		
11 έως 12	1298,64	64,93	129,86	64,93	129,86	194,80		
13 έως 14	1333,32	66,67	133,33	66,67	133,33	200,00	266,66	
15	1381,32	69,07	138,13	69,07	138,13	207,20	276,26	
16	1381,32	69,07	138,13	69,07	138,13	207,20	276,26	345,33
17 έως 18	1426,63	71,33	142,66	71,33	142,66	213,99	285,33	356,66
19 έως 20	1465,54	73,28	146,55	73,28	146,55	219,83	293,11	366,39
21 έως 22	1488,19	74,41	148,82	74,41	148,82	223,23	297,64	372,05
23 έως 24	1510,44	75,52	151,04	75,52	151,04	226,57	302,09	377,61
25 έως 26	1532,27	76,61	153,23	76,61	153,23	229,84	306,45	383,07
27 έως 28	1559,60	77,98	155,96	77,98	155,96	233,94	311,92	389,90
29 έως 30	1586,35	79,32	158,64	79,32	158,64	237,95	317,27	396,59
31 έως 32	1611,99	80,60	161,20	80,60	161,20	241,80	322,40	403,00
33 έως 34	1637,25	81,86	163,73	81,86	163,73	245,59	327,45	409,31
35	1662,17	83,11	166,22	83,11	166,22	249,33	332,43	415,54

ΠΙΝΑΚΑΣ Β΄ ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ 01/09/2008 - 31/12/2008

ΕΤΗ	Β.ΜΙΣΘΟΣ	ΕΜΠ.ΕΠΙΔ. 5%	ΕΠ.ΓΑΜΟΥ 10%	1η ΤΡΙΕΤΙΑ 5%	2η ΤΡΙΕΤΙΑ 10%	3η ΤΡΙΕΤΙΑ 15%	4η ΤΡΙΕΤΙΑ 20%	5η ΤΡΙΕΤΙΑ 25%
1 έως 2	1105,97	55,30	110,60					
3	1155,32	57,77	115,53					
4	1155,32	57,77	115,53	57,77				
5 έως 6	1193,24	59,66	119,32	59,66				
7 έως 8	1247,34	62,37	124,73	62,37	124,73			
9	1299,13	64,96	129,91	64,96	129,91			
10	1299,13	64,96	129,91	64,96	129,91	194,87		
11 έως 12	1346,04	67,30	134,60	67,30	134,60	201,91		
13 έως 14	1381,99	69,10	138,20	69,10	138,20	207,30	276,40	
15	1431,74	71,59	143,17	71,59	143,17	214,76	286,35	
16	1431,74	71,59	143,17	71,59	143,17	214,76	286,35	357,94
17 έως 18	1478,71	73,94	147,87	73,94	147,87	221,81	295,74	369,68
19 έως 20	1519,04	75,95	151,90	75,95	151,90	227,86	303,81	379,76
21 έως 22	1542,51	77,13	154,25	77,13	154,25	231,38	308,50	385,63
23 έως 24	1565,58	78,28	156,56	78,28	156,56	234,84	313,12	391,40
25 έως 26	1588,20	79,41	158,82	79,41	158,82	238,23	317,64	397,05
27 έως 28	1616,53	80,83	161,65	80,83	161,65	242,48	323,31	404,13
29 έως 30	1644,26	82,21	164,43	82,21	164,43	246,64	328,85	411,07
31 έως 32	1670,83	83,54	167,08	83,54	167,08	250,62	334,17	417,71
33 έως 34	1697,01	84,85	169,70	84,85	169,70	254,55	339,40	424,25
35	1722,84	86,14	172,28	86,14	172,28	258,43	344,57	430,71





● ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ Γ΄ ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΜΗ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ 01/01/2008 - 31/08/2008

ΕΤΗ	Β.ΜΙΣΘΟΣ	ΕΜΠ.ΕΠΙΔ. 5%	ΕΠ.ΓΑΜΟΥ 10%	1η ΤΡΙΕΤΙΑ 5%	2η ΤΡΙΕΤΙΑ 10%	3η ΤΡΙΕΤΙΑ 15%	4η ΤΡΙΕΤΙΑ 20%	5η ΤΡΙΕΤΙΑ 25%
1	845,32	42,27	84,53					
2	894,12	44,71	89,41					
3	966,78	48,34	96,68					
4 έως 5	1005,44	50,27	100,54	50,27				
6	1064,59	53,23	106,46	53,23				
7	1064,59	53,23	106,46	53,23	106,46			
8 έως 9	1113,06	55,65	111,31	55,65	111,31			
10 έως 11	1175,00	58,75	117,50	58,75	117,50	176,25		
12	1198,77	59,94	119,88	59,94	119,88	179,82		
13	1198,77	59,94	119,88	59,94	119,88	179,82	239,75	
14 έως 15	1216,10	60,81	121,61	60,81	121,61	182,42	243,22	
16 έως 17	1230,44	61,52	123,04	61,52	123,04	184,57	246,09	307,61
18 έως 19	1247,60	62,38	124,76	62,38	124,76	187,14	249,52	311,90
20 έως 21	1266,47	63,32	126,65	63,32	126,65	189,97	253,29	316,62
22 έως 23	1284,54	64,23	128,45	64,23	128,45	192,68	256,91	321,14
24 έως 25	1302,51	65,13	130,25	65,13	130,25	195,38	260,50	325,63
26 έως 27	1315,23	65,76	131,52	65,76	131,52	197,28	263,05	328,81
28 έως 29	1339,81	66,99	133,98	66,99	133,98	200,97	267,96	334,95
30	1363,11	68,16	136,31	68,16	136,31	204,47	272,62	340,78
31 έως 32	1374,71	68,74	137,47	68,74	137,47	206,21	274,94	343,68
33 έως 34	1397,38	69,87	139,74	69,87	139,74	209,61	279,48	349,35
35	1419,37	70,97	141,94	70,97	141,94	212,91	283,87	354,84

ΠΙΝΑΚΑΣ Δ΄ ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΜΗ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ 01/09/2008 - 31/12/2008

ΕΤΗ	Β.ΜΙΣΘΟΣ	ΕΜΠ.ΕΠΙΔ. 5%	ΕΠ.ΓΑΜΟΥ 10%	1η ΤΡΙΕΤΙΑ 5%	2η ΤΡΙΕΤΙΑ 10%	3η ΤΡΙΕΤΙΑ 15%	4η ΤΡΙΕΤΙΑ 20%	5η ΤΡΙΕΤΙΑ 25%
1	876,18	43,81	87,62					
2	926,76	46,34	92,68					
3	1002,07	50,10	100,21					
4 έως 5	1042,14	52,11	104,21	52,11				
6	1103,45	55,17	110,35	55,17				
7	1103,45	55,17	110,35	55,17	110,35			
8 έως 9	1153,69	57,68	115,37	57,68	115,37			
10 έως 11	1217,89	60,89	121,79	60,89	121,79	182,68		
12	1242,53	62,13	124,25	62,13	124,25	186,38		
13	1242,53	62,13	124,25	62,13	124,25	186,38	248,51	
14 έως 15	1260,49	63,02	126,05	63,02	126,05	189,07	252,10	
16 έως 17	1275,36	63,77	127,54	63,77	127,54	191,30	255,07	318,84
18 έως 19	1293,14	64,66	129,31	64,66	129,31	193,97	258,63	323,29
20 έως 21	1312,70	65,64	131,27	65,64	131,27	196,91	262,54	328,18
22 έως 23	1331,43	66,57	133,14	66,57	133,14	199,71	266,29	332,86
24 έως 25	1350,06	67,50	135,01	67,50	135,01	202,51	270,01	337,52
26 έως 27	1363,24	68,16	136,32	68,16	136,32	204,49	272,65	340,81
28 έως 29	1388,72	69,44	138,87	69,44	138,87	208,31	277,74	347,18
30	1412,87	70,64	141,29	70,64	141,29	211,93	282,57	353,22
31 έως 32	1424,89	71,24	142,49	71,24	142,49	213,73	284,98	356,22
33 έως 34	1448,39	72,42	144,84	72,42	144,84	217,26	289,68	362,10
35	1471,18	73,56	147,12	73,56	147,12	220,68	294,24	367,80



ΠΙΝΑΚΑΣ Ε΄ ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ 01/01/2009 - 31/08/2009

ΕΤΗ	Β.ΜΙΣΘΟΣ	ΕΜΠ.ΕΠΙΔ.	ΕΠ.ΓΑΜΟΥ	1η ΤΡΙΕΤΙΑ	2η ΤΡΙΕΤΙΑ	3η ΤΡΙΕΤΙΑ	4η ΤΡΙΕΤΙΑ	5η ΤΡΙΕΤΙΑ
		5%	10%	5%	10%	15%	20%	25%
1 έως 2	1152,98	57,65	115,30					
3	1204,43	60,22	120,44					
4	1204,43	60,22	120,44	60,22				
5 έως 6	1243,96	62,20	124,40	62,20				
7 έως 8	1300,36	65,02	130,04	65,02	130,04			
9	1354,35	67,72	135,44	67,72	135,44			
10	1354,35	67,72	135,44	67,72	135,44	203,15		
11 έως 12	1403,25	70,16	140,33	70,16	140,33	210,49		
13 έως 14	1440,73	72,04	144,07	72,04	144,07	216,11	288,15	
15	1492,59	74,63	149,26	74,63	149,26	223,89	298,52	
16	1492,59	74,63	149,26	74,63	149,26	223,89	298,52	373,15
17 έως 18	1541,56	77,08	154,16	77,08	154,16	231,23	308,31	385,39
19 έως 20	1583,60	79,18	158,36	79,18	158,36	237,54	316,72	395,90
21 έως 22	1608,07	80,40	160,81	80,40	160,81	241,21	321,61	402,02
23 έως 24	1632,12	81,61	163,21	81,61	163,21	244,82	326,42	408,03
25 έως 26	1655,70	82,79	165,57	82,79	165,57	248,36	331,14	413,93
27 έως 28	1685,24	84,26	168,52	84,26	168,52	252,79	337,05	421,31
29 έως 30	1714,15	85,71	171,42	85,71	171,42	257,12	342,83	428,54
31 έως 32	1741,84	87,09	174,18	87,09	174,18	261,28	348,37	435,46
33 έως 34	1769,14	88,46	176,91	88,46	176,91	265,37	353,83	442,29
35	1796,06	89,80	179,61	89,80	179,61	269,41	359,21	449,02

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΤ΄ ΙΑΤΡΙΚΟΙ ΕΠΙΣΚΕΠΤΕΣ ΜΗ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΙ 01/01/2009 - 31/12/2009

ΕΤΗ	Β.ΜΙΣΘΟΣ	ΕΜΠ.ΕΠΙΔ.	ΕΠ.ΓΑΜΟΥ	1η ΤΡΙΕΤΙΑ	2η ΤΡΙΕΤΙΑ	3η ΤΡΙΕΤΙΑ	4η ΤΡΙΕΤΙΑ	5η ΤΡΙΕΤΙΑ
		5%	10%	5%	10%	15%	20%	25%
1	913,42	45,67	91,34					
2	966,15	48,31	96,62					
3	1044,66	52,23	104,47					
4 έως 5	1086,43	54,32	108,64	54,32				
6	1150,35	57,52	115,04	57,52				
7	1150,35	57,52	115,04	57,52	115,04			
8 έως 9	1202,73	60,14	120,27	60,14	120,27			
10 έως 11	1269,65	63,48	126,97	63,48	126,97	190,45		
12	1295,34	64,77	129,53	64,77	129,53	194,30		
13	1295,34	64,77	129,53	64,77	129,53	194,30	259,07	
14 έως 15	1314,06	65,70	131,41	65,70	131,41	197,11	262,81	
16 έως 17	1329,57	66,48	132,96	66,48	132,96	199,44	265,91	332,39
18 έως 19	1348,10	67,41	134,81	67,41	134,81	202,22	269,62	337,03
20 έως 21	1368,49	68,42	136,85	68,42	136,85	205,27	273,70	342,12
22 έως 23	1388,02	69,40	138,80	69,40	138,80	208,20	277,60	347,01
24 έως 25	1407,44	70,37	140,74	70,37	140,74	211,12	281,49	351,86
26 έως 27	1421,18	71,06	142,12	71,06	142,12	213,18	284,24	355,30
28 έως 29	1447,74	72,39	144,77	72,39	144,77	217,16	289,55	361,94
30	1472,92	73,65	147,29	73,65	147,29	220,94	294,58	368,23
31 έως 32	1485,45	74,27	148,55	74,27	148,55	222,82	297,09	371,36
33 έως 34	1509,95	75,50	151,00	75,50	151,00	226,49	301,99	377,49
35	1533,71	76,69	153,37	76,69	153,37	230,06	306,74	383,43

Η παγκόσμια οικονομική κρίση και εργασιακά θέματα

Η παγκόσμια οικονομική κρίση ξέσπασε τελικά με έναν τρόπο που κανείς δεν μπόρεσε να προβλέψει και να προδιαγράψει. Πολύ λίγοι φαντάζομαι έχουν πλέον αυταπάτες. Η κατάρρευση δεν αφορά μόνο στο χρηματοπιστωτικό σύστημα, τις τράπεζες και το Χρηματιστήριο. Αφορά στα ίδια τα μέγιστα της τελευταίας ιδεολογίας που είχε μείνει - για μια οικονομική αγορά χωρίς κοινωνικό κράτος και χωρίς κυβέρνηση. Διαψεύδεται η πεποίθηση ότι μπορούν να υπάρξουν ανάπτυξη και πλούτος χωρίς την εργασία, χωρίς μια κοινότητα αναφοράς και τους κανόνες που τη συνοδεύουν.

Στο δικό μας, το φαρμακευτικό χώρο τρίζει το ξενόφερτο μοντέλο μιας εταιρείας με δομή όπου η γενική διεύθυνση θα παρακολουθεί το πρόγραμμα και την εφαρμογή του προγράμματος του Ιατρικού Επισκέπτη μέσω computer, θα τον ελέγχει ποιοτικά και ποσοτικά με τις εταιρείες «έρευνας και στατιστικής ανάλυσης των πωλήσεων» και θα τον επιβραβεύει ή θα τον τιμωρεί μέσω I.M.S.. Οι εταιρείες που αναπτύχθηκαν με αυτή τη φιλοσοφία, υποβάθμισαν το ρόλο της εργασίας και του Ιατρικού Επισκέπτη στην αύξηση των πωλήσεων και αποθέωσαν την «πραγματικότητα» των χρηματοπιστωτικών νομισματικών και εμπορικών συναλλαγών. Πίστευαν ότι κερδοφορία με κάθε κόστος είναι το ζητούμενο ακόμα και σε βάρος της ανάπτυξης. Έτσι προσπάθησαν να παρουσιάσουν κέρδη με μείωση του λειτουργικού κόστους. Με μείωση του προσωπικού. Με απολύσεις των «υψηλόμισθων» και αντικατάστασή τους από «φθηνούς» και «επιδοτούμενους» νεοεισερχόμενους στην αγορά εργασίας. Με πώληση περιουσιακών στοιχείων της εταιρείας (γραφεία, εργοστάσια, αποθήκες). Με παραχώρηση προϊόντων με συμβόλαιο σε άλλους... Όλοι όσοι λει-



**Του
ΣΤΑΥΡΟΥ
ΝΟΥΧΑΚΗ**
Προέδρου
Δ.Σ. του Σ.Φ.Ε.Ε.
- Φ.Σ.Ε.Κ.

τούργησαν έτσι θα αντιμετωπίσουν τώρα κρίση πρωτοφανή! Θα διακινδυνεύουν και οι δικές τους θέσεις εργασίας εκτός από τους εργαζόμενους σε αυτούς για τους οποίους οι απολύσεις θα πάρουν τη μορφή χιονοστιβάδας! Θα δούμε κολοσσούς να καταρρέουν. Από τη στιγμή που η κρίση πέρασε στην πραγματική οικονομία, «άρχισαν τα όργανα» και στις εταιρείες εκτός χρηματοπιστωτικού κλάδου (βλ. «Καθημερινή» 17/10/2008). Η ιταλική gerubblica σημειώνει ξεκάθαρα στις 26/10/2008 ότι: «Ισχυρότατες πιέσεις δέχεται και η φαρμακοβιομηχανία. Εντύπωση προκαλεί το ότι στα αζήτητα δεν βρίσκονται μόνο τα life style προϊόντα, αλλά και οι πωλήσεις φαρμάκων που κρίνονται απαραίτητα για τη θεραπεία σοβαρών ασθενειών».

Αντίθετα, κερδισμένοι θα βρεθούν όσοι προσπάθησαν να αναπτυχθούν παραγωγικά. Όσοι έδειξαν εμπιστοσύνη στις εταιρικές δομές τους. Όσοι στήριξαν τα τμήματα πωλήσεων και marketing. Όσοι παρακολούθησαν τις αλλαγές που συμβαίνουν στην αγορά και προσαρμόσαν την εταιρεία στις αλλαγές, αντί να προσπαθήσουν να προσαρμόσουν τις αλλαγές στις επιθυμίες της εταιρείας. Αυτοί που ενέπνευσαν τους υπαλλήλους να συνδέσουν τα συμφέροντά τους (οικονομικά, κοινωνικά, ανέλιξης) με την πορεία της επιχείρησης. Που έδωσαν αυξήσεις ουσιαστικές. Που εξασφάλισαν συνταξιοδοτικά - ασφαλιστικά προγράμματα. Που έδωσαν ουσιαστικά πριμ παραγωγικότητας. Δεν μπέρδεψαν τους Ιατρικούς Επισκέπτες με συχνές αλλαγές του οργανογράμματος και των Ταμείων τους. Εφάρμοσαν τη Σ.Σ.Ε. ειδικά στα σημεία στα οποία οι άλλοι κίταζαν να υπεκφεύγουν (άδειες για συμμετοχή σε Συνέδρια ή για εργασία το Σαββατοκύριακο, αποζημίωση για εκτός έδρας απασχόληση, τήρηση των συμβατικών υποχρεώσεων στα θεσμι-

κά, όπως Επαγγελματική Ταυτότητα, κλπ.).

Αποτελεί πράγματι ντροπή και για το Σ.Φ.Ε.Ε. και για τον κλάδο το ότι ακόμη και σήμερα (Νοέμβριος 2008) εκκρεμεί σε πολλούς εργασιακούς χώρους το ζήτημα της εφαρμογής της υπουργικής απόφασης 1595/6-2-2004, με την οποία επιτρέπεται «η είσοδος των Ιατρικών Επισκεπτών στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα σε καθημερινή βάση μόνο με την Επαγγελματική τους Ταυτότητα, όπως ορίζεται στη Σ.Σ.Ε.».

Από τις 07/05/2007 έχουμε αποστείλει επιστολή στο Σ.Φ.Ε.Ε. που τους ζητάμε συνάντηση για έναν από κοινού συντονισμό των ενεργειών προς επίλυση αυτού του θέματος. Στην επιστολή αυτή τους απαριθμούσαμε τις εγκυκλίους Προέδρων Νοσοκομείων και Διοικητών Ταμείων, που «ποινικοποιούν» την Ιατρική Ενημέρωση και τονίζαμε ότι «αυστηροί δεκιουριτάδες» ελέγχουν σχολαστικά την τήρηση των παραπάνω οδηγιών, επιτρέποντας την είσοδο στα ιδρύματα αυτά σε όλους εκτός από τους Ιατρικούς Επισκέπτες!!!

Ζητούσαμε τη συνεργασία, ώστε όλες οι υγειονομικές αρχές να αναγνωρίσουν την Επαγγελματική Ταυτότητα ως τη μοναδική νόμιμη έκφραση που πιστοποιεί την επαγγελματική ιδιότητα. Άλλωστε τους τονίσαμε ότι:

1. Από την Επαγγελματική Ταυτότητα απορρέουν όχι μόνο τα επαγγελματικά δικαιώματα, αλλά και συγκεκριμένες υποχρεώσεις σε ό,τι αφορά στην εμπλοκή μας στον ευαίσθητο χώρο της υγείας.

2. Η πιστοποίηση του Ιατρικού Επισκέπτη ως επαγγελματία από το θεσμικό του όργανο είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη (άρθ. 22, παρ. 2 Συντάγματος).

3. Ο Ιατρικός Επισκέπτης (με την Επαγγελματική Ταυτότητα) είναι πλέον επώνυμος και υπόλογος απέναντι στα συλλογικά του όργανα, στην εταιρεία του και στο Νοσοκομείο.

Αν περιμέναμε και άλλο την ανταπόκριση από τους εργοδότες, ο κλάδος θα αντιμετώπιζε υπαρξιακό πρό-

βλημα.

Η Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. σε συνεργασία με τους τοπικούς Συλλόγους Ιατρικών Επισκεπτών για να διευκολύνει τους συναδέλφους των οποίων οι εταιρείες αρνούνται να συνεργαστούν στην έκδοση Επαγγελματικής Ταυτότητας, προχώρησε στην έκδοσή της μονομερώς.

Ο Σύλλογος Ιατρικών Επισκεπτών της Αθήνας, οπλισμένος με αυτήν την απόφαση, επικοινωνεί πλέον απευθείας με τις υγειονομικές αρχές, τους Διοικητές Νοσοκομείων και τις διευθύνσεις των Ταμείων όπου υπάρχει πρόβλημα. Σε κάποιους χώρους (Νοσοκομείο «Σωτηρία», Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κλπ.) αντιμετωπίσαμε κατανόηση στο αυτονόητο αίτημα να εφαρμοστεί ο νόμος και το Σύνταγμα, και να μας αναγνωριστεί η επαγγελματική ιδιότητα. Σε άλλους (...) μας παρέπεμψαν στο Δ.Σ. του Νοσοκομείου που θα αποφασίσει, άκουσον, άκουσον, αν θα πρέπει να εφαρμόσει το νόμο! Σε έσχατη κίνηση διαλλακτικότητας και συνδιαλλαγής, θα περιμένουμε τις αποφάσεις του Δ.Σ.. Μετά, το λόγο θα έχουν άλλοι αρμόδιοι...

Συνάδελφοι, σε πολλούς εργασιακούς χώρους ακούγεται η κριτική: «Τι κάνει ο Σύλλογος για μας; Πού είναι ο Σύλλογος;». Νομίζω ότι με το σημερινό μου άρθρο δίνω μια πρώτη απάντηση και συνεχίζω. Ο Σύλλογος δεν είναι μόνο τα γραφεία της οδού Χαλκοκονδύλη 56 (2ος όροφος, για όσους δεν το ξέρουν...). Σύλλογος είμαστε όλοι εμείς και ο καθένας από εμάς πρέπει να αναρωτηθεί τι έχει κάνει για να εξασκολληθεί να αποτελεί μέρος του συνόλου. Δεν νοείται κριτική από άτομα που έχουν 10 χρόνια να πατήσουν το κατώφλι του και νομίζουν ότι έχουν μόνο δικαιώματα και καθόλου υποχρεώσεις. Αυτούς, κανένας Σύλλογος δεν θα μπορέσει να τους σώσει και να τους λύσει προβλήματα. Αν πιστεύουμε ότι οι Σύλλογοι Ιατρικών Επισκεπτών θα πρέπει να γίνουν πιο αποφασιστικοί και διεκδικητικοί στην υπεράσπιση εργασιακών και ασφαλιστικών κεκτημένων, θα πρέπει να τους δώσουμε και τη δύναμη για να το κάνουν!!!

Εκπληρώνοντας τις οικονομικές μας υποχρεώσεις, συμμετέχοντας ενεργά στις εκδηλώσεις (Γενικές Συνελεύσεις, Επιτροπές, συγκέντρωση υπογραφών για το Ταμείο, παρουσία στον ετήσιο χορό του Συλλόγου, μαζική συμμετοχή στις εκλογές, κλπ.) και τις κινητοποιήσεις (απεργίες), δείχνουμε την αποφασιστικότητά μας να διεκδικήσουμε:

- Ουσιαστικές Σ.Σ.Ε. και χωρίς «εκπτώσεις» στην εφαρμογή τους
- Άρση των εμποδίων που αντισυνταγματικά και παράνομα απαγορεύουν την πρόσβαση στον εργασιακό μας χώρο
- Κατάργηση του αντισυμβαλλοτικού νόμου 3655/2008 και όλων των παλαιότερων αντισυμβαλλοτικών διατάξεων

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

σχετικά με την είσοδο των Ι.Ε. στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και τα Ασφαλιστικά Ταμεία

Συνάδελφοι,

Το τελευταίο χρονικό διάστημα από τις Διοικήσεις Ασφαλιστικών Ταμείων εκφράστηκαν παράπονα σε σχέση με τη συμπεριφορά κάποιων συναδέλφων στους χώρους των Ιδρυμάτων που οδηγούν σε σκέψη για απαγόρευση εισόδου όλων ανεξαιρέτως των Ιατρικών Επισκεπτών σε αυτά.

Ως Δ.Σ. του Σ.Ι.Ε.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. (Σύλλογος Ιατρικών Επισκεπτών Ελλάδας - Φαρμακευτικών & Συναφών Επαγγελμάτων - Κλάδων) θέλουμε να επισημάνουμε ότι **μια τέτοια ενέργεια** που στρέφεται ενάντια σε έναν ολόκληρο κλάδο **είναι αντισυνταγματική** γιατί το δικαίωμα της απρόσκοπτης άσκησης της εργασίας είναι συνταγματικά κατοχυρωμένο (άρθρο 22 του Συντάγματος). Ο χώρος των ιατρείων στα Ταμεία για πολλούς από εμάς είναι **ο εργασιακός μας χώρος**.

Μια τέτοια ενέργεια είναι επίσης **παράνομη** γιατί η υπουργική απόφαση 1595/06-02-2004 σαφώς αναφέρει ότι «η είσοδος των Ιατρικών Επισκεπτών στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα επιτρέπεται σε καθημερινή βάση μόνο με την Επαγγελματική τους Ταυτότητα, όπως ορίζεται στη Σ.Σ.Ε.».

Υπενθυμίζουμε ότι Επαγγελματική Ταυτότητα εκδίδει ο Σύλλογος είτε σε συνεργασία με την εταιρεία, είτε μονομερώς αν η εταιρεία δεν συνεργάζεται κατά παράβαση της Σ.Σ.Ε..

Συνάδελφοι,

Η εξασφάλιση όμως του αναφαίρετου δικαιώματός μας στην «απρόσκοπτη είσοδο στον εργασιακό μας χώρο» προϋποθέτει και κάποιες υποχρεώσεις εκ μέρους μας, όπως είναι **ο σεβασμός της ιδιαιτερότητας του χώρου στον οποίο αναπτύσσουμε την επαγγελματική μας δραστηριότητα και η υπακοή στους εσωτερικούς κανονισμούς του κάθε Νοσηλευτικού Ιδρύματος** (Κώδικας Δεοντολογίας των Ι.Ε.).

Ειδικότερα για το ΤΥΠΕΤ συνάδελφος που εισέρχεται στον χώρο χωρίς να είναι εφοδιασμένος με την Επαγγελματική Ταυτότητα, δεν καλύπτεται από το Σύλλογο και παρανομεί, παραβαίνοντας την υπουργική απόφαση 1595/06-02-2004.

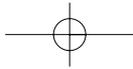
Καλούμε τα μέλη του Συλλόγου και όλους τους συναδέλφους να σεβαστούν την υπόδειξη της Διοίκησης του συγκεκριμένου Ταμείου και η ενημέρωση να είναι σύντομη για να μπορούν να εξυπηρετούνται οι ασφαλισμένοι.

Σωστός επαγγελματίας είναι αυτός που μπορεί να κάνει τη δουλειά του χωρίς να ενοχλεί και χωρίς να παραβιάζει τις συστάσεις που του γίνονται από το προσωπικό των Ιδρυμάτων. Ο Σύλλογος δεν είναι χωροφύλακας, αλλά αν χρειαστεί μπορεί να πάρει μέτρα για να προσταπίσει το επάγγελμα από τους λίγους που το δυσφημούν.

Συνάδελφοι,

**ΠΡΟΣΤΑΤΕΨΤΕ ΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΑΣ
ΒΟΗΘΗΣΤΕ ΣΤΗΝ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΘΕΣΜΟΥ
ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ**

Το Δ.Σ. του Σ.Ι.Ε.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ.



● ΑΡΘΡΟ

Ιατρικός επισκέπτης και εργασιακό Stress

Πριν δούμε τον όρο stress (λες και δεν έχει γίνει ένα με το πετσί μας) και τον συσχετίσουμε με το επάγγελμά μας με τον τρόπο που βιώνουμε την καθημερινότητα στον χώρο εργασίας, καλό θα ήταν να επαναπροσδιορίσουμε τον όρο «ιατρικός επισκέπτης» - εγώ θα σας πω τον δικό μου όρο, «ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΑΠΟΔΕΚΤΗΣ» - δίνοντας έμφαση στην περιγραφή καθηκόντων που έχει στην σημερινή εποχή και όχι στην εποχή του 1960 όταν ξεκίνησε να ανθίζει το επάγγελμα στον ιατρικό χώρο.

«Ο άνθρωπός με την τσάντα» ή αλλιώς «πλασιέ» ή ακόμα «παραγγελιοδόχος»- τα 'χω ακούσει όλα 13 χρόνια σε αυτή τη δουλειά...- όπως μας αποκαλούν «οι απ' έξω», είναι ο άνθρωπος που γράφει η καρτούλα του όταν την δίνει στον γιατρό, δηλαδή παροχέας ιατρικής ενημέρωσης ή κάτι λιγότερο/περισσότερο/διαφορετικό/πιο αναβαθμισμένο από αυτό;

Ο λόγος που θα αναφερθούμε στο «job description» του επαγγέλματος -έτσι μας τα λένε τα καθήκοντα μας από το εξωτερικό...-έχει σκοπό από την μια να συσχετίσει τον ρόλο του εργαζομένου με τα αυξημένα καθήκοντα και υποχρεώσεις έναντι της εταιρίας στην οποία εργάζεται και από την άλλη να συνδυαστεί ο ρόλος αυτός με μία άπειρη λίστα από επιβαρυντικούς παράγοντες του περιβάλλοντός του που οδηγούν με μαθηματική ακρίβεια στο εργασιακό stress.

Η agenda της ημέρας ξεκινά πάντα με soft breakfast: επίσκεψη στα φαρμακεία των νοσοκομείων, πωλήσεις (εδώ αρχίζει να εκκρίνεται η αδρεναλίνη-νοραδρεναλίνη σε μικρές δόσεις), ενημέρωση σχετικά με το stock του προϊόντος (θα φύγει-δεν θα φύγει), επόμενη παραγγελία (κάνεις τον σταυρό σου), ποσότητα (βάλε τώρα που γυρίζει), συσκευασίες (είναι και πολλές βλέπεις), ενημέρωση του υπευθύνου για τις νέες ενδείξεις(σου 'χω εγώ κάτι νέα ...), τα νέα φάρμακα που έρχονται (ετοιμάσου για launch προϊόντος), ενημέρωση για το ανταγωνιστικό/ά (ανεβαίνει; κλάμα, κατεβαίνει; άγχος να



ΒΥΤΙΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ
Επιστημονικός Συνεργάτης
Janssen-Cilag

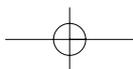
μην Ξανανέβει), επιχειρηματολογία (βγάλε το ΦΕΚ, εγκύκλιο ή ότι άλλο έχει η τσάντα), κλείσιμο της επίσκεψης, ευχαριστώ, αντίο (φτου,...δεν πρόλαβα να τον ρωτήσω για την οικογένεια!).

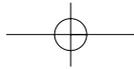
Η συνέχεια έχει ως εξής: η ώρα είναι 9 το πρωί και έχουν αρχίσει να πέφτουν τα πρώτα τηλεφωνήματα από την εταιρία (ευτυχώς μόλις τελείωσα από το φαρμακείο και μπορώ να μιλήσω ,επικοινωνήσω, δώσω αναφορά). Έχει ομάδα το μεσημέρι 2-5 (θεέ μου, σε ευχαριστώ που σήμερα είναι Δευτέρα και όχι Παρασκευή/τρίημερο /εθνική εορτή). Συναντάς τον πρώτο γιατρό τυχαία στον διάδρομο (να μην πάει χαμένος, κλείνεις το τηλέφωνο απότομα) και αρχίζει η πρώτη μάχη της ημέ-

ρας! Εισαγωγή ιατρικής ενημέρωσης (δημιουργώ κατάλληλο κλίμα, βγάζω έντυπο, μελέτες), παρουσίαση προϊόντος (να θυμάμαι να είμαι επαγγελματίας, επιστημονικός, σαφής, αξιόπιστος, ευγενικός, ειλικρινής, χαρούμενος, ενθουσιώδης), διερεύνηση αναγκών (εστιάζω στον πελάτη, ανοικτές ερωτήσεις, εντοπίζω ευκαιρίες), επιχειρηματολογία (ελαφρά πίεση μέχρι στραγγαλισμού), χειρισμός αντιρρήσεων (που θα πάει, θα καταρρεύσει), δέσμευση (ουφ, πήγε καλά η προσπάθεια), κλείσιμο (αφήνω θετικές εντυπώσεις) και πάμε για τον επόμενο γιατρό.

Μετά από 10 τέτοιου τύπου μάχες είσαι τυχερός αν είναι όλες σαν την πρώτη. Αν όμως πέσεις όμως σε γιατρό «στραβωμένο» με την εταιρία σου, με τον προϊστάμενό σου, με τον δ/τη σου, με τον product, με το ιατρικό τμήμα, (άντε και με σένα) ή σε γιατρό που έχει τα «ζόρια του» με τον ασθενή του, τους συγγενείς του, με την προϊσταμένη, με την υφισταμένη, με τον επιμελητή, το διοικητή και πολύ ακόμα πληθυσμό, τότε εκεί δεν το σώζεις, άλλαξε τομέα, δεν σε «πάει» σήμερα...

Έτσι λοιπόν μέχρι τις 2 το μεσημέρι, έχεις επισκεφτεί 2 νοσοκομεία, 2 φαρμακεία, 5 προϊσταμένες, 7 κλινικές, 14 νοσηλεύτριες, 8 τραυματιοφορείς, 3 εργαλειοδότριες και 2 κυλικεία. Έχεις δεχτεί 5 τηλεφωνήματα και έχεις κάνει 25 (θυμήσου να χρησιμοποιείς blue tooth). Παρκάρσεις και ξεπαρκάρσεις 4 φορές. Ήσουν εν κινήσει 2 ώρες και τώρα τρως το σάντουιτς στο αυτοκίνητο





τρέχοντας με 140 στην Απτική οδό για την ομάδα και μετά (εννοείται!) επισκέψεις το απόγευμα.

Με το που πατάς το πόδι σου στην εταιρία ξεκινά ένα άλλο reality. Ήρθε το I.M.S., δεν είχες growth καλό αυτό το μήνα (ναι, αλλά ο διπλανός σου είχε...). Είσαι μείον 5% στο στόχο (η ομάδα είναι στο +2%, εσύ γιατί;). Versus past year ήσουν καλύτερα (αυτό τώρα πλέον ισχύει παντού και πάντα). Φτιάξε ένα νέο action plan, πρόλαβε τα deadline, πες πως πήγε το investigator meeting, κάνε incentive, γράψε report, σε μαζεύει και ο δ/της να σε δει γιατί του έλειψες (εννοεί να σου τα ψάλλει για τις πωλήσεις) και έχει πάει 5 το απόγευμα. Performance status? Ακόμα αντέχεις, Πας σε γιατρούς (ξανά η ίδια ακολουθία ιατρικής ενημέρωσης) και μην ξεχνάς υπάρχουν και γεύμα με την κλινική στις 9 το βράδυ στα πλαίσια της ομαδικής ιατρικής ενημέρωσης. Γυρνάς σπίτι τα ξημερώματα και ελπίζεις να σε πάρει ο ύπνος αφού από το πρωί είσαι με τον καφέ στην ενδοφλέβια έγχυση. Θέλετε και άλλα; Είναι όλα γνωστά.

Σε καθημερινή βάση λοιπόν ο ιατρικός επισκέπτης έχει έλλειψη χρόνου (όσο και να την «τεντώσεις» την ημέρα πάλι δεν προλαβαίνεις), τεράτιο όγκο εργασίας και υπερβολική κούραση.

Βιώνει την πίεση που δέχεται ο φαρμακευτικός κλάδος σε μία περίοδο με έντονο ανταγωνισμό, αίσθηση ανασφάλειας για το μέλλον, κακές εργασιακές συνθήκες, υπερβολικά καθήκοντα, μη ρεαλιστικούς στόχους, έλλειψη ελέγχου πάνω στην εργασία, έλλειψη επικοινωνίας και επαγγελματικής ικανοποίησης, συγχωνεύσεις μεγάλων κολοσσών, διεθνή κρίση στα χρηματιστήρια και μαζικές απολύσεις.

Η απάντηση του ιατρικού επισκέπτη στο αυξανόμενο με απαιτήσεις περιβάλλον εργασίας του είναι το stress.

Ο όρος stress προέρχεται από το λατινικό ρήμα stringere που σημαίνει συμπιέζω, σφίγγω. Stress σημαίνει ότι είσαι στην «τσίτα» συνεχώς και ο οργανισμός βρίσκεται σε μία συνεχή κατάσταση υπερδιέγερσης η οποία

ονομάζεται fight response. Γενικότερα αυτή η φυσιολογική προσαρμοστική αντίδραση έχει χαθεί στις σύγχρονες κοινωνίες και συνδέεται πλέον με την καθημερινότητά μας όλο το 24ωρο. Έτσι εξηγείται η αυξημένη αρτηριακή πίεση και η αύξηση των ορμονών του stress όπως νορεπινεφρίνη και κορτιζόλη που οδηγούν σε πειπτική δυσλειτουργία, νευρική δραστηριότητα, θυμό, συγκρούσεις, κόπωση σωματική και ψυχολογική.

Κατά πόσο όμως εξωτερικεύει ο ιατρικός επισκέπτης στους φίλους ή τους συναδέλφους του χώρο του τον τρόπο με τον οποίο βιώνει το εργασιακό stress μέσα στην οικογένειά του;

Το προφίλ του ιατρικού επισκέπτη δεν του επιτρέπει να προσδώσει στον επαγγελματικό του χώρο τις βίαιες συγκρούσεις σε οικογενειακό επίπεδο. Ο χρόνος που στερεί ο ιατρικός επισκέπτης από την οικογένειά του, την σύντροφό του και τα παιδιά του λόγω απουσίας του σε επαγγελματικά ταξίδια ή άλλου τύπου επαγγελματικές υποχρεώσεις γίνεται συχνά αιτία για ενδοοικογενειακές συγκρούσεις και διατάραξη της ισορροπίας των μελών της οικογενείας μεταξύ τους. Αυτό το γεγονός αυτομάτως οδηγεί σε αύξηση των διαζυγίων αλλά και εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων στο άτομο.

Ταυτόχρονα περιορίζεται και η απασχόληση σε hobbies, τα οποία λειτουργούν ως μέσο εκτόνωσης σε καταστάσεις stress. Οι φίλοι και συγγενείς μπαίνουν σε δεύτερη προτεραιότητα, χάνεται η κοινωνικότητα του ατόμου, αλλάζει το lifestyle και σε πρώτη και αναγκαία προτεραιότητα μπαίνει η ξεκούραση και αναπλήρωση του ύπνου. Στα πλαίσια της ανάπαυσης, αυξάνεται η καθιστική ζωή, τα πλούσια γεύματα σε λίπος υποκαθιστούν την έλλειψη ικανοποίησης και σε όλα αυτά έρχονται να προστεθούν προβλήματα υγείας τα περισσότερα ψυχοσωματικά.

Το κύριο όμως χαρακτηριστικό της επίδρασης του εργασιακού stress στην ζωή του ιατρικού επισκέπτη που διαγιγνώσκεται άμεσα σχετίζεται με την χαμηλή παραγωγικότητα αλλά και τα υψηλά ποσοστά α-

πουσιών από την εργασία, σημάδια εμφανή τα οποία οι εταιρίες καλούνται να τα πληρώσουν σε κόστος αλλά και να τα βελτιώσουν.

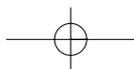
Η χαμηλή απόδοση του ιατρικού επισκέπτη λόγω εργασιακού stress μπορεί να εκφραστεί επίσης ως αναποτελεσματικότητα, κυνισμός, λήψη λανθασμένων αποφάσεων, κακή επικοινωνία με τους πελάτες, φτωχή κριτική ικανότητα, νωθρότητα στα αντανακλαστικά (είναι συχνά τα εργατικά ατυχήματα σε τέτοιες περιστάσεις), εμφάνιση προβλημάτων επικοινωνίας με τους συναδέλφους του που μεταδίδονται ως «ασθένεια» σε όλη την ομάδα του εντός της εταιρίας γεγονός που επιδρά αποσταθεροποιητικά και αρνητικά στην απόδοση. Αυτό είναι το φαινόμενο burnout, που στην παθολογία ορίζεται ως γρήγορη κατανάλωση ενεργειακών ψυχοσωματικών αποθεμάτων και μείωση επαγγελματικών επιδόσεων.

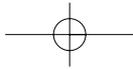
Από την άλλη, η κακή αυτή διάθεση οδηγεί σε απουσία από την εργασία και πάλι σε μείωση της παραγωγικότητας.

Οι επιχειρήσεις προσπαθούν να αντιμετωπίσουν σε περιόδους έντονου εργασιακού stress το φαινόμενο. Εισάγουν την έννοια «διαχείριση stress» στην καθημερινότητα τους με την μορφή σεμιναρίων ή ακόμα προχωρούν και σε πρόσληψη ειδικού ψυχολόγου για την αυτοβελτίωση ομάδων με χαρακτηριστικά συναισθηματικής φόρτισης.

Φυσικά οι εταιρίες οφείλουν να κάνουν και κάτι ακόμα πιο πρακτικό, να ασκήσουν αποτελεσματική διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού. Η αποτελεσματική διοίκηση προβλέπει συγκεκριμένες μεθόδους και πρότυπα συμπεριφοράς managers που ενισχύουν τις άμυνες των ομάδων ανθρώπων έναντι του εχθρού που τώρα ονομάζεται άγχος.

Πρέπει βέβαια και ο ίδιος ο ιατρικός επισκέπτης να λαμβάνει τα απαραίτητα προληπτικά μέτρα και να τοποθετεί δικλίδες ασφαλείας ανάμεσα σε εκείνον και την εργασία του για την προάσπιση της επαγγελματικής του υπόστασης και πάνω από όλα της υγείας του και της οικογενειακής του θαλιπωρής.





● ΑΠΟΨΕΙΣ

Στροφή, στη καθημερινότητα των συναδέλφων μας!!! Η Π.Ο.Ι.Ε να τη βάλει στο κέντρο της δράσης της!

Οι συνάδελφοί μας πρέπει να νοιώσουν ότι ενδιαφερόμαστε για αυτά που τους απασχολούν, πρέπει να βρουν στη δράση και τη λειτουργία των συλλόγων και της ομοσπονδίας μας ένα κομμάτι του εαυτού τους!

Αυτό δεν μπορεί να γίνεται πλέον με γενικόλογες αλλά με ανοιχτό διάλογο, παρεμβάσεις και δραστηριότητες για κρίσιμα θέματα που μας ταλανίζουν!

- «Αποχωρήσεις» απολύσεις συναδέλφων (βλέπε, κερδοφορία...)
- Εργασία, πέραν του καθημερινού μας ωραρίου.....
- Απαξίωση του επαγγέλματός μας, («πλασιέδες»)
- Είσοδος μας στους χώρους εργασίας (Νοσοκομεία-ΙΚΑ κλπ)
- IMS και «αξιολόγηση».....της εργασίας μας
- Μη εφαρμογή, της Κλαδικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας (ΚΣΣΕ)
(σε μισθούς - εκτός έδρας- ημέρες συνεδρίων- επαγγελματική ταυτότητα- επιδόματα-γονικές & άλλες άδειες- κλπ).
Είναι τα κύρια από τα καθημερινά θέματα που προκαλούν ανασφάλεια, εντάσεις και προβληματίζουν τους εργαζόμενους στην ιατρική ενημέρωση!

Προσεγγίζοντας την πραγματικότητα, με τα μάτια του Ι.Ε.

- «Αποχωρήσεις» απολύσεις συναδέλφων (βλέπε κερδοφορία...)
Τα φαινόμενα έχουν πάρει ανησυχητικές διαστάσεις, με κυρίαρχο γνώμονα τη διατήρηση της υψηλής κερδοφορίας των εταιριών από τις υψηλότερες στη χώρα!
Η ανασφάλεια έχει φτάσει σε οριακό σημείο, με αλυσιδωτές αντιδράσεις!
Η ομοσπονδία πρέπει ν' ασχοληθεί με το θέμα σοβαρά και όχι αποσπασματικά, εξαντλώντας τη παρέμβασή της με ανακοινώσεις!
Χρειάζεται ένα πλέγμα παρεμβάσεων προς τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών επιχειρήσεων, τα αρμόδια υπουργεία, αλλά και προς τις εταιρείες που βρίσκονται στο επίκεντρο τέτοιων εξελίξεων, φτάνοντας στην ενημέρωση των συναδέλφων μας αλλά και της κοινής γνώμης.

*** Με πρότασή μας το θέμα εντάχθηκε σαν αίτημα στη φετινή Σύμβαση Εργασίας, αλλά δυστυχώς ο ΣΦΕΕ ασχολείται με άλλα.....!!!**

- Απαξίωση του επαγγέλματός μας.....
.....«πλασιέδες»: Ένας χαρακτηρισμός που ενοχλεί!

Πώς τον αντιμετωπίζουμε?

- Θα θυμώσουμε «στολίζοντας» αυτούς που μας χαρακτηρίζουν?
- Θα τον διακωμωδήσουμε στις παρέες μας.....«πλασι(ι)έ» και γκόλ?
- Θα το κάνουμε «γαργάρα», προσπαθώντας να κάνουμε τη δουλειά μας, χωρίς τριβές κι εντάσεις?
ή θα κοπιάσουμε τη πραγματικότητα κατάματα, αλλάζοντας παγιωμένες αντιλήψεις (όχι άδικα μερικές φορές) και σε ποια κατεύθυνση?
- Πρώτα απ' όλα με τη στάση μας & τον αξιοπρεπή τρόπο που θα υπηρετούμε την επιστημονική ενημέρωση μέσα στους χώρους δουλειάς(αφού εξασφαλίσουμε την είσοδό μας πρώτα.....)!
- Ενημερώνοντας τη κοινή γνώμη-τους ασφαλισμένους (με ενημερωτικά φυλλάδια, αφισέτα κ.α) για το ρόλο μας!
- Παρεμβαίνοντας προς τον (ΣΦΕΕ) για ουσιαστικά βήματα, που θα απαλλάξουν την επιστημονική ενημέρωση και το ρόλο των Ι.Ε από νοσηρά..... βαρίδια!

Του
Αντώνη Κατραμαδάκη
Αντιπροέδρου της ΠΟΙΕ-
Ενωτική Κίνηση Ι.Ε

Εκεί θα μας βρουν αρωγούς!!
Έτσι υπηρετούμε την έννοια «φάρμακο:κοινωνικό αγαθό», με στόχο τον παράγοντα άνθρωπο!!!

- Εργασία, πέραν του καθημερινού μας ωραρίου.....

Η στόχευση των εταιριών, πρέπει να πάρει σοβαρά υπ' όψιν της και τον παράγοντα άνθρωπο εργαζόμενο, Ιατρικό Επισκόπητη και όχι μόνο!

Η καθημερινή εργασία και οι ώρες που απαιτούνται, πλέον, για να καλυφθεί, έχουν ξεφύγει από τα συμβατικά όρια του ωραρίου! (8ωρο/5μερο-40ωρο): Καλό....., το άλλο με το Τοτό, το ξέρετε?
Παραγωγικός εργαζόμενος = Ισορροπημένος εργαζόμενος
Οι ισορροπίες έχουν πια ξεφύγει!!
Ο παράγοντας άνθρωπος-εργαζόμενος, για να είναι παραγωγικός είναι απαραίτητο να φροντίσουμε όλοι να είναι ένας ισορροπημένος εργαζόμενος!

Η προσωπική και οικογενειακή ζωή, ο ελεύθερος χρόνος, ενώ είναι συστατικά στοιχεία ενός πετυχημένου εργαζόμενου, έχουν πλέον επικίνδυνα υποχωρήσει στο βωμό, μιας χωρίς όρια προσφοράς στην «εταιρεία»!

Καθημερινές συνδέσεις με εταιρικά δίκτυα & το internet, ημερήσιες & εβδομαδιαίες αναφορές, πιστοποιήσεις γνώσεων και διαδικασιών, εβδομαδιαία & routing προγράμματα και μια σειρά άλλες εργασίες & δραστηριότητες συνθέτουν την πραγματικότητα πλέον.

Αποτελεί αναγκαιότητα λοιπόν ο ελεύθερος χρόνος να γίνει ο κατ'αλήθεια ενός πετυχημένου επαγγελματία-εργαζόμενου!

*** Με πρωτοβουλία μας εντάχθηκε στη Συλλογική Σύμβαση 2008 το αίτημα: οι βασικές καθημερινές extra-εργασίες να αφορούν την εντός του 8ωρου εργασία!** Ο ΣΦΕΕ για άλλη μια φορά αδιαφόρησε!! Τυχαιά ?

- Είσοδος μας στους χώρους εργασίας(ΙΚΑ-Νοσοκομεία κλπ)

Το κακό έχει παραγίνει και επεκτείνεται επικίνδυνα ! Ο ΣΦΕΕ αδιαφορεί !

Γίνονται φιλότιμες προσπάθειες από τα ΔΣ των συλλόγων μας όμως είναι απαραίτητο πλέον να δράσουμε πιο συντονισμένα & αποφασιστικά σε τρεις κατευθύνσεις !

1) Εφαρμογή άμεσα των ομόφωνων αποφάσεων για έκδοση της επαγγελματικής ταυτότητας από τους τοπικούς συλλόγους όπου αυτό δεν έχει προχωρήσει !

Η οικονομική συμμετοχή των συναδέλφων μας να είναι συμβολική & να εκδίδουμε ταυτότητα και σ' όσους δεν είναι μέλη μας!!!

2) Συνέχιση της επικοινωνίας με τους αρμοδίους των ιδρυμάτων (ΙΚΑ-Νοσοκομεία κλπ)

με μεγαλύτερη ένταση, όπου δημιουργούνται προβλήματα !!

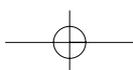
3) Επιμονή προς τους εργοδότες μας για ν' αναλάβουν παράλληλες πρωτοβουλίες !

- IMS και «αξιολόγηση»..... της εργασίας μας

Το σύστημα IMS έχει απαξιωθεί για τους γνωστούς λόγους, κρίνοντας όμως στο μεγαλύτερο ποσοστό, την χρονιάτικη αξιολόγηση μας και εσχάτως την αύξηση στους μισθούς μας!

Κατά καιρούς έχει αναπτυχθεί μεγάλος προβληματισμός για την

(ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛ. 17)



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ Της Επιτροπής Αγώνα για το Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. Αθήνα, 06/11/2008

Η Επιτροπή Αγώνα έχει καταγγείλει επανειλημμένα την Κυβέρνηση για τον αντι-ασφαλιστικό Ν.3655/2008 και έχει δημόσια τοποθετηθεί για τον άδικο και κοινωνικά ανάληγο χαρακτήρα του.

Με την εφαρμογή του νόμου από 01/10/2008 εμφανίστηκαν ήδη τα πρώτα λειτουργικά, οργανωτικά και διοικητικά προβλήματα, που καταστρατηγούν την πλήρη οικονομική, λογιστική και καταστατική αυτοτέλεια των εντασσομένων Ταμείων, την οποία η Κυβέρνηση, με πομπώδη τρόπο διακήρυξε και ο νόμος επιτάσσει. Ενδεικτικά αναφέρουμε:

1. Το Υπουργείο έδωσε έγγραφη εντολή στο ΤΑ.Π.Ι.Τ. να καλύψει το κόστος συντάξεων των υπαλλήλων του Ταμείου ΤΑΠΕΛ και να επιβαρυνθούν όλα τα εντασσόμενα Ταμεία!!! Πέραν του γεγονότος ότι ο νόμος προβλέπει οικονομική και λογιστική αυτοτέλεια κάθε εντασσόμενου Ταμείου, και ως εκ τούτου η συγκεκριμένη δαπάνη θα έπρεπε να βαρύνει μόνο το λογαριασμό του ΤΑΠΕΛ, επιπλέον πρέπει να υπογραμμιστεί ότι το

ΤΑ.Π.Ι.Τ. με βάση τον ιδρυτικό του νόμο απονέμει μόνο εφάπαξ βοηθήματα και όχι συντάξεις. **ΘΑΥΜΑΣΤΕ ΤΟΥΣ!**

2. Στο Τ.Ε.Α.Ι.Τ. επιχειρήθηκε, με αποστολή φαξ (κατ' επείγον) και χωρίς προηγούμενη συνεδρίαση του Δ.Σ., η λήψη απόφασης για επενδύσεις. **ΘΑΥΜΑΣΤΕ ΤΟΥΣ!**

3. Μέσα από τους προϋπολογισμούς της κεντρικής διοίκησης του ΤΑ.Π.Ι.Τ. και Τ.Ε.Α.Ι.Τ. επιβαρύνεται το λειτουργικό κόστος των εντασσομένων Ταμείων, την ίδια ώρα που η Κυβέρνηση διατυμπάνιζε τη μείωση των λειτουργικών δαπανών που θα επέφερε ο νέος νόμος. **ΘΑΥΜΑΣΤΕ ΤΟΥΣ!**

Από τα παραπάνω διαφαίνεται όχι μόνο η αναγκαιότητα συμμετοχής των εκπροσώπων των εργαζομένων στα Δ.Σ. των νέων Ταμείων, αλλά και εγρήγορης, προκειμένου να διασφαλίζουν και να προστατεύουν τα Ταμεία μας.

**Καλούμε την Κυβέρνηση και την Υπουργό να σταματήσουν τις αυθαιρεσίες σε βάρος των ασφαλισμένων και των Ταμείων τους,
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΓΩΝΑ**

(ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛ. 16)

αναξιοπιστία του συστήματος!!

Χρειάζεται να τοιμήσουμε και να καταθέσουμε τις προτάσεις μας, για τη μέθοδο και τις βασικές παραμέτρους αξιολόγησης της εργασίας μας!!!

➤ Μη εφαρμογή, της Κλαδικής Συλλογικής Σύμβασης Εργασίας(ΚΣΣΕ)

Η ΚΣΣΕ με τον τρόπο που **δεν** εφαρμόζεται οδηγείται στο να απαξιωθεί σαν θεσμός! Πολλά σημεία της αμφισβητούνται στη πράξη από τους εργοδότες μας.

✓ Πόσοι είναι δυσαρεστημένοι με το μισθό τους και τις χρονιάτικες αυξήσεις(ο θεός να τις κάνει), καθώς και με τον τρόπο με τον οποίο παρουσιάζονται, « ο μισθός σας υπερβαίνει τη Κλαδική Σύμβαση Εργασίας και όσα επιδόματα...κλπ, κλπ...» πράγμα φυσικό όταν ο βασικός μισθός

της Συλλογικής μας Σύμβασης είναι από 1/9/08 «καθελωμένος» για τους πτυχιούχους στα 1106 ευρώ για δε τους μη πτυχιούχους στα 876 ευρώ ενώ το 2009 θα γίνει 1153 & 914 ευρώ αντίστοιχα!!!

- ✓ Αναρωτηθείτε πόσοι από εμάς παίρνουν όπως προβλέπεται τα εκτός έδρας και την ημερήσια αποζημίωση!
 - ✓ Ποιοι παίρνουν τις συνεδριακές αποζημιώσεις(σε ημέρες και χρήμα)!
 - ✓ Ποιοι έχουν την επαγγελματική μας ταυτότητα!
 - ✓ Πόσοι παίρνουν επιδόματα και ποια!
 - ✓ Ποιοι κάνουν χρήση διαφόρων αδειών (γονικών, εκπαιδευτικών κ.α)!
- * Οι προτάσεις μας στη Συλλογική Σύμβαση του 2008 ήταν:**

1. Κατώτερος βασικός μισθός στα 1300 ευρώ, (που τέτοια τύχη...)!
2. Να ενσωματωθεί κανονιστική ρύθμιση, με βάση την οποία, αυτοί που υπογράφουν

την σύμβαση (ΠΟΙΕ & ΣΦΕΕ) να προβλέψουν **μηχανισμό** εφαρμογής της, **συμπληρωματικό** στους ελεγκτικούς μηχανισμούς του κράτους,

Η απάντηση του ΣΦΕΕ? «Δε μπορούμε να υποχρεώσουμε τα μέλη μας». Σοβαρά??

Έχουμε χρέος λοιπόν σ' όλους αυτούς τους συναδέλφους μας που έρχονται κατά καιρούς να μας ψηφίσουν και συμμετέχουν πιο ενεργά στη δράση των Συλλόγων!!! Έχουμε χρέος κυρίως στη «σιωπηρή» πλειοψηφία όλων εκείνων που απέχουν συνειδητά (γιατί έχουν άποψη) η ασυνειδητά (γιατί δε γνωρίζουν...πιθανόν & την ύπαρξή μας)!

Να στραφούμε στη καθημερινότητά τους κι όσα προβλήματα γεννάει αυτή!!!

Μόνο έτσι θα δημιουργήσουμε μαζικούς συλλόγους ικανούς να συμβάλλουν στη αλλαγή της ζωής μας!

Ας τοιμήσουμε!!!

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΑΓΩΝΑ Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. ΜΕ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΟΥ «ΣΥΝ» ΑΛΕΞΗ ΤΣΙΠΡΑ

Στα πλαίσια των επαφών με τα πολιτικά κόμματα και τους φορείς, η Επιτροπή Αγώνα για το Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. συναντήθηκε τη Δευτέρα 21/07/2008 με τον Πρόεδρο του Συνασπισμού, κ. Αλ. Τσίπρα, ο οποίος ήταν επικεφαλής πενταμελούς επιτροπής αποτελούμενης από τους: κ. Θανάση Λεβέντη - Βουλευτή Αττικής, κ. Στέφανο Μπαγιώργο - Υπεύθυνο Επιτροπής Υγείας, κ. Μαρία Βανβουρέλη και κ. Γιώργο Κότσαλη - Μέλη της Επιτροπής Υγείας.

Από την Επιτροπή Αγώνα συμμετείχαν οι: κ. Άρης Κωνσταντινόπουλος - Συντονιστής της Ε.Α. και μέλος της Διοίκησης της Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε., κ. Γιώργος Κακαριάκης - Μέλος Διοίκησης Ε.Κ.Α. & Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε., κ. Σταύρος Νουχάκης - Αναπλ. Πρόεδρος Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. και κ. Αντώνης Κατραμαδάκης - Αντιπρόεδρος Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ..

Στη συνάντηση αναλύθηκε από την πλευρά μας το πλαίσιο των διεκδικήσεων για τη διατήρηση της αυτονομίας και της αυτοτέλειας του Ταμείου μας, η βιωσιμότητά του, και ο εμφανής στόχος της Κυβέρνησης

να βάλει χέρι στα αποθεματικά, την ακίνητη περιουσία και να «κατακρεουργήσει» τις συντάξεις μας.

Από την πλευρά του ο κ. Τσίπρας αναγνώρισε το δίκαιο των αιτημάτων μας, τονίζοντας τον καθολικό αγώνα του «ΣΥΝ» μέσα κι έξω από το Κοινοβούλιο, για την ανατροπή του αντιασφαλιστικού νόμου της Ν.Δ. και δεσμεύτηκε να αναλάβει πρωτοβουλίες για τα δίκαια αιτήματά μας, και σε πρώτη φάση για το κτιριακό του Ταμείου, καταθέτοντας επίκαιρη ερώτηση μέσω του «ΣΥΡΙΖΑ» στο 3ο θερινό τμήμα της Βουλής στις 15-09-2008.

Επίσης συμφώνησε να υπάρχει πλέον μια ανοιχτή επικοινωνία και συνεργασία για αυτά τα θέματα και μας απηύθυνε ανοιχτή πρόσκληση συμμετοχής σε διήμεριδα που θα διεξαχθεί σύντομα για θέματα υγείας, με σκοπό την τεκμηρίωση των θέσεων του ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΥ και του ΣΥΡΙΖΑ, ζητώντας τη συμβολή μας με επεξεργασμένες θέσεις στο κομμάτι του Φαρμάκου και της προώθησής του, γεγονός που αποδεχθήκαμε.

ΜΕ ΤΟ ΘΑΡΡΟΣ ΤΗΣ ΑΛΗΘΕΙΑΣ

Δημοσιεύουμε το παρακάτω Δελτίο Τύπου συναδέλφων - μελών της Διοίκησης της άλλης Ομοσπονδίας, της Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε., προκειμένου να ενημερωθεί ο κλάδος και για μια άλλη φωνή που υπάρχει τόσα χρόνια, η οποία «τρομοκρατείται» και «πνίγεται» από μία μονοπαταξιακή και σκληρά κομματική συνδικαλιστική ηγεσία.

Οι δήθεν ταξικοί εχθροί της εργοδοσίας και της Κυβέρνησης, οι οποίοι κάθε τόσο βγάζουν και μια ανακοίνωση ή ένα δελτίο τύπου και κατακραυμώνουν όλους τους άλλους εργαζόμενους και τους πάντες, προσπαθούν τώρα να βγουν μπροστά και παριστάνουν τους επαναστάτες της εργατικής τάξης.

Το έργο μας στη Διοίκηση του Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. αλλά και της Π.Ο.Ι.Ε.-Φ.Σ.Ε.Κ. είναι η καλύτερη απάντηση σε

όλους τους συκοφάντες που κρύβονται πίσω από ιδεολογικά περιχαρακώματα. Όλοι κρινόμαστε από το έργο μας και όχι από ιδεοληπτικό «πλιάτσικο».

Παραλάβαμε ένα Ταμείο το 1998 ξεχασμένο σε δύο ορόφους στη Μαιζώνος (σχεδόν στα αζήτητα) με 20 υπαλλήλους, και το παραδώσαμε με δύο υπερσύγχρονα κτίρια στο κέντρο της Αθήνας, με 60 υπαλλήλους, με διοικητική και λειτουργική αποτελεσματικότητα. Μειώσαμε το οργανικό έλλειμμα (βλ. ισολογισμό 2005 στις 350.119,73 στον κλάδο Σύνταξης), παρά το κόστος των κτιρίων (~ 15 εκατ. ευρώ) και την κατάργηση της συνεισφοράς, με αύξηση των αποθεματικών. Μειώσαμε την εισφοροδιαφυγή και την υπασφάλιση στο 5-7%, εκδίδοντο οι συντάξεις σε 3-4 μήνες, κλπ.. Η συμβολή

του καθενός φαίνεται στην πράξη. Όμως θα αναρωτηθείτε τί ουσιώδες έγινε τον τελευταίο χρόνο πριν τις ενοποιήσεις, όπου η Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε. εκπροσωπούσαν με δύο συναδέλφους; Διοικητική αδράνεια, στασιμότητα και πωσγύρισμα σε όλα τα κείρια ζητήματα του Ταμείου. Η συνεργασία τους με την τελευταία Διοίκηση του Ταμείου τα τελευταία δύο χρόνια ήταν «ταξική» και ιδού τα αποτελέσματα. Τώρα, κάποιες θορυβώδεις ενέργειες στο παρά πέντε, δεν αποσβένουν την ευθύνη της αδράνειάς τους και των κομματικών σκοπιμοτήτων τους.

Τα ψέμματα τελείωσαν και ο λογαριασμός θα πάει στον καθένα μας για αυτό που έπραξε ή παρέλειψε να πράξει, τόσο για το Ταμείο μας και τους ασφαλισμένους, όσο και για τους εργαζόμενους, τις εργα-

σιακές σχέσεις και τις Συλλογικές Συμβάσεις.

Όπως τόσα χρόνια με τη συμμετοχή μας στη Διοίκηση του Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. φτιάξαμε έναν ασφαλιστικό φορέα πρότυπο για τα ελληνικά δεδομένα, έτσι και με τη συμμετοχή μας στα νέα Δ.Σ., με τον ίδιο ζήλο, με ευθύνη, με ρεαλισμό και με γνώμονα το συμφέρον όλων των ασφαλισμένων, θα συνεχίσουμε τον αγώνα για την κατάργηση όλων των αντι-ασφαλιστικών διατάξεων και για την κατοχύρωση των ασφαλιστικών δικαιωμάτων και αξιοπρεπούς σύνταξης.

Εκπροσωπούμε όλους τους εργαζόμενους στο Φάρμακο, όπως το κάναμε μέχρι χθες.

Η απουσία τους δεν θα γίνει αισθητή.

Ο αγώνας για ένα ενιαίο και αυτόνομο Ασφαλιστικό Ταμείο Φαρμάκου συνεχίζεται.

ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΠΡΟΟΔΕΥΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ - ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΟΥ

Συναδέλφισσες - συνάδελφοι,

Η πλειοψηφία της Διοίκησης της Ομοσπονδίας μας (Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε.) σε πρόσφατη συνεδρίαση του Δ.Σ. και με ψήφους 9-5 αποφάσισε να μην στείλει εκπροσώπους εργαζομένων στα νέα Δ.Σ. των νέων Ταμείων όπου εντάσσεται το Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε..

Ο λόγος για αυτήν την απόφαση, όπως δήλωσαν, είναι ότι δεν συμφωνούν με το νόμο, δεν τον αναγνωρίζουν και δεν θέλουν να τον επικυρώσουν στέλνοντας εκπροσώπους!!! (σημ.: Αλήθεια, τόσα χρόνια που συμ-

μετείχαν στα Δ.Σ. του Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε., στήριζαν τους νόμους Σιούφα και Ρέππα;)

Δυστυχώς, για μία ακόμη φορά οι συνάδελφοι του ΠΑΜΕ, εκτελώντας κομματικές και παραταξιακές εντολές, αφήνουν χιλιάδες εργαζομένους χωρίς εκπροσώπηση.

Γνώμη μας ήταν ότι αν και οι άλλες Ομοσπονδίες που εντάσσονται στο νέο φορέα δεν στέλνανε εκπροσώπους, να μην στείλουμε κι εμείς. Όμως όλες οι Ομοσπονδίες ορίσανε και στείλανε εκπροσώπους. Η πλειοψηφία της Ομοσπονδίας μας δεν κάθισε

ποτέ με όλους αυτούς να συζητήσει, όσες φορές κι αν καλέστηκε.

Έτσι πλέον από 01/10/2008 λειτουργεί το Τ.Ε.Α.Ι.Τ. και το Τ.Α.Π.Ι.Τ. και στα Δ.Σ. δεν θα υπάρχει εκπρόσωπος των φαρμακοϋπαλλήλων (εργαζομένων και συνταξιούχων). Θα αποφασίζουν άλλοι για εμάς, χωρίς εμάς. Θα διαχειρίζονται άλλοι την περιουσία μας με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Δεν θα έχουμε λόγο, δεν θα έχουμε προτάσεις, δεν θα έχουμε έλεγχο, δεν θα έχουμε άποψη, δεν θα έχουμε πληροφόρηση.

Ποιοι και πώς θα επενδύουν τα

Τα νέα Δ.Σ. σε Τ.Ε.Α.Ι.Τ. και Τ.Α.Π.Ι.Τ.

Από 01/10/2008 τέθηκε σε εφαρμογή ο νόμος 3566/2008, σύμφωνα με τον οποίο γίνονται ενοποιήσεις των Ασφαλιστικών Ταμείων. Ο κλάδος Σύνταξης του Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. εντάχθηκε στο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Ιδιωτικού Τομέα (Τ.Ε.Α.Ι.Τ.) και ο κλάδος Πρόνοιας στο Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα (Τ.Α.Π.Ι.Τ.).

Με απόφαση της Υπουργού Απασχόλησης διορίστηκαν τα νέα Διοικητικά Συμβούλια των δύο νέων φορέων, τα οποία και δημοσιεύουμε. Η θητεία τους θα είναι τριετής.

Διοικητικό Συμβούλιο Τ.Ε.Α.Ι.Τ.

Πρόεδρος: ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΧΑΤΖΗΣ
Μέλη: ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΔΙΑΜΑΝΤΗΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΩΣΤΟΥΡΟΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΛΑΖΑΡΗΣ
ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΣ
ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ ΣΤΕΡΤΣΟΣ
ΑΓΓΕΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΥ
ΧΑΡΗΣ ΚΥΡΙΑΖΗΣ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΑΡΜΑΝΑΚΗΣ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΛΥΚΟΥΡΕΣΗΣ
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΩΤΗΡΑΚΟΣ
ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΚΟΚΚΟΥ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΠΑΝΝΑΚΟΥΛΑΣ
Κυβερν. Επίτροπος: ΑΡΤΕΜΗΣΙΑ ΠΑΝΑΓΟΥ

Διοικητικό Συμβούλιο Τ.Α.Π.Ι.Τ.

Πρόεδρος: ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΣ ΔΗΜΑΣ
Μέλη: ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΝΙΚΑΚΗΣ
ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΚΟΝΙΔΑΡΗΣ
ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΚΑΡΑΘΑΝΑΣΗΣ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΣΤΕΦΑΝΟΠΟΥΛΟΣ
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΤΣΙΜΕΝΙΔΗΣ
ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ
ΜΠΑΛΑΜΠΑΝΙΔΗΣ
ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΧΟΝΔΡΟΚΟΥΚΗΣ
ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΤΣΙΤΑΣ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΒΟΓΙΑΤΖΗΣ
ΜΑΡΙΑ ΜΠΕΛΛΟΥ
Κυβερν. Επίτροπος: ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΜΠΟΡΑΣ

χρήματά μας; Ποιοι θα μας ενημερώνουν για το τι αποφάσεις θα παίρνονται; Ποιοι θα πιέζουν για γρήγορη και σωστή καταβολή των συντάξεων; Ποιοι θα αποφασίζουν αν θα δοθούν δάνεια; Ποιοι θα αποφασίζουν αν θα γίνουν οι παιδικές κατασκηνώσεις;

Ο ασφαλιστικός νόμος, αυτό το «τερατούργημα», ενάντια στη θέληση των εργαζομένων, ψηφίστηκε από τη Βουλή. Οι αγώνες που δώσαμε είχαν ως αποτέλεσμα να μάθει η ελληνική κοινωνία το έγκλημα που πάει να γίνει. Η προχειρότητα και οι αντιφάσεις του νόμου φαίνονται τώρα που πάει να εφαρμοστεί. Ο αγώνας μας θα συνεχιστεί στους δρόμους, αλλά και στις αίθουσες των δικαστηρίων. Ο νόμος αυτός θα αποδειχθεί στην πράξη ότι δεν θα λύσει προβλήματα, αλλά θα δημιουργήσει ακόμη πιο πολλά σε βάρος των ασφαλισμένων. Αντιβαίνει στην κοινή λογική, τα συμφέροντα των ασφαλισμένων και, επιπλέον, είναι αντισυνταγματικός.

Θεωρούμε, όμως, έγκλημα να μην στέλνουμε εκπρόσωπο στο νέο φορέα. Είμαστε σίγουροι ότι θα το πληρώ-

σουμε πολύ ακριβά αυτό το λάθος. Θα πληρώσουμε τις αποφάσεις μας πλειοψηφίας που τρέχει να προλάβει τις εξελίξεις όλα αυτά τα χρόνια κατόπιν εορτής.

Τους είχαμε πει εδώ και πολλούς μήνες: Ελάτε όλοι μαζί να φτιάξουμε ένα μέτωπο αγώνα, ελάτε μαζί με τους συνταξιούχους και τους ιατρικούς επισκέπτες να πάμε μαζί, χωρίς ταμπέλες, χωρίς σκοπιμότητες. Δεν δέχτηκαν τίποτα από όλα αυτά. Θέλουν μόνοι τους. Θέλουν να έχουν το κουμάντο, θέλουν να ελέγχουν το παιχνίδι. Θέλουν να καταγγέλλουν ό,τι δεν καπελώνουν.

Κάνανε κατάληψη στο κτίριο της οδού Χαλκοκονδύλη και εμείς που είμαστε μέλη του Δ.Σ. το μάθαμε από το δελτίο τύπου που στείλανε στα σωματεία.

Το δελτίο τύπου στο οποίο κατηγορούν αναληθώς την Επιτροπή Αγώνα για το Τ.Ε.Α.Υ.Φ.Ε. ότι έστειλε εκπροσώπους στα Δ.Σ. των Τ.Ε.Α.Ι.Τ. και Τ.Α.Π.Ι.Τ.. Ούτε προτείναμε, ούτε στείλαμε εκπροσώπους στα Ταμεία, ούτε και από τους ορισθέντες είναι

κάποιο μέλος της Επιτροπής Αγώνα. Θέση μας είναι όμως ότι και η Ο.Ε.Φ.Σ.Ε.Ε. έπρεπε να στείλει εκπροσώπους, διότι έτσι πιστεύουμε ότι θα υπηρετούνται τα μακροπρόθεσμα συμφέροντα των ασφαλισμένων και θα διασφαλίζεται η όσο το δυνατόν καλύτερη προστασία της περιουσίας των Ταμείων μας.

Εμείς θα συνεχίσουμε ενωτικά. Δεν θα αφήσουμε τους εργοδότες, τους κυβερνητικούς υπαλλήλους και τους εκπροσώπους των άλλων Ταμείων να διαχειρίζονται τα χρήματά μας και το μέλλον μας.

Σας καλούμε να αντιδράσετε. Σας καλούμε, όπου κι αν ανήκετε πολιτικά ή συνδικαλιστικά, να σταματήσετε τις ενέργειες της πλειοψηφίας. Συνεχίζουμε τον αγώνα. Συνεχίζουμε την ενημέρωση. Χωρίς καθοδηγητές, χωρίς εντολοδόχους.

Γιώργος Κακαριάρης
Στάθης Τραχανατζής
Άρης Κωνσταντινόπουλος
Θωμάη Χατζηνικολάου