



Ιατρικός επισκέπτης

ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ • ΤΕΥΧΟΣ 7 • ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2003
ΜΑΙΖΩΝΟΣ 2 - 104 38 ΑΘΗΝΑ - ΤΗΛ.: 210 5224070 - ΦΑΞ: 210 5235331



ΠΑΡΦΟΜΕΝΟ
ΤΡΑΦΕ
Της Γραφής
Ε.Κ. Καλλιμνή
Αριθμός Άδειας
305



ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΛΕΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 140/2003 ΤΑΧ.ΚΑΛΛΙΜΝΙΑΣ

• ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

3 Η παρουσία των Ιατρικών Επισκεπτών στα δημόσια νοσοκομεία

4 Νέα από τους Συλλόγους

5 Αποφάσεις Πανομοτέλειας Π.Ο.Ι.Ε.

6 Έρευνα IOBE

10 Παρουσίαση εταιρειών

14 Εργατικά - Ασφαλιστικά θέματα

15 Εργασιακά - Συνδικαλιστικά δικαιώματα



ΤΕΥΧΟΣ 7
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2003

Τριμηνιαία Έκδοση για την
Ιατρο-Φαρμακευτική Ενημέρωση

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ
(Π.Ο.Ι.Ε.)
Μαιζώνος 2 - 104 38 Αθήνα
Τηλ.: 210 5224070
Φαξ: 210 5235331

ΕΚΔΟΤΗΣ και υπεύθυνος σύμφωνα με το Νόμο:
Γεράσιμος Κονιδάκης
Πρόεδρος της Διοίκησης

ΣΥΝΤΑΣΣΕΤΑΙ ΑΠΟ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΑΡΧΙΣΥΝΤΑΚΤΗΣ
Άρης Μπερζοβίτης

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΥΛΗΣ:
Ελένη Γρηγοριάδου

ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ:
Ν.Π.Δ.Δ.
- ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ - ΦΟΡΕΙΣ - κ.λ.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 Αράρηλου

Υπόδειγμα επαγγελματικής ταυτότητας	
 ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ FEDERATION HELLENIQUE DES DELEGUES MEDICAUX HELLENIC FEDERATION OF MEDICAL ADVISORS HEALDS THE F.E.M. UNION AUTONOME DES ASSOCIATIONS DE DELEGUES MEDICAUX ARHMOS ΕΓΚΡΙΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟΥ 248892/ΠΑ	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ	
ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ΑΔΤΑΡΧΑ ΑΡΧΗ ΤΑΥΤ.	ΤΙΤΛΟΣ ΣΤΑΘΟΥ ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ΑΔΤΑΡΧΑ ΑΡΧΗ ΤΑΥΤ.
Π.Ο.Ι.Ε. Σταυρώσης 67 - Τ.Κ. 104 32 Αθήνα Τηλ.: 210 52 24 070 - Fax: 210 52 35 331	
ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ΑΔΤΑΡΧΑ ΑΡΧΗ ΤΑΥΤ.	ΤΙΤΛΟΣ ΣΤΑΘΟΥ ΕΠΩΝΥΜΟ ΟΝΟΜΑ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ ΑΔΤΑΡΧΑ ΑΡΧΗ ΤΑΥΤ.
Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΓΕΡ. ΚΟΝΙΔΑΚΗΣ	Ο ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ	

Το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας με την από 06-02-2004 απόφασή του, αναγνωρίζει το ρόλο των Ιατρικών Επισκεπτών στην προαγωγή της Δημόσιας Υγείας, ενώ παράλληλα κατοχυρώνει το εργασιακό δικαίωμα των Ι.Ε. στα δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα χωρίς περιορισμούς και μόνο με την χρήση της Επαγγελματικής Ταυτότητας, όπως προβλέπεται στη Συλλογική Σύμβαση Εργασίας.



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

ΑΘΗΝΑ, 6-2-2004

**ΓΡΑΦΕΙΟ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΥ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**Προς: Όλα τα Π.Ε.Σ.Υ.Π. και τα
Νοσοκομεία της χώρας**

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

ΘΕΜΑ: Ιατροφαρμακευτική Ενημέρωση που ασκείται μέσω των Ιατρικών Επισκεπτών στα Νοσοκομεία και τις Υγειονομικές Μονάδες της χώρας

Έχοντας υπ' όψιν:

1. τον Ν. 1316/83,
 2. την υπ' αρ. Α6/10983/84 απόφαση του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας (ΦΕΚ 37/Β/24-01-1985) για την Ιατρική Ενημέρωση για τα φάρμακα από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις,
 3. την υπ' αρ. Υ6α/776/93 (ΦΕΚ Β536/20-07-1993) κοινή απόφαση των Υπουργών Εθνικής Οικονομίας και Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, σχετικά με την «Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας προς την αντίστοιχη Κοινοτική στον τομέα της κατάταξης ως προς τον τρόπο διάθεσης των φαρμακευτικών προϊόντων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, της επισήμανσης και του φύλλου οδηγιών αυτών καθώς και της διαφήμισής τους»,
 4. τις διατάξεις του άρθρου 49 του Ν. 2519/97 (ΦΕΚ Α 165/21-08-1997),
 5. την υπ' αρ. Υ6α/28403/01 (ΦΕΚ 684/Β/31-05-2002) κοινή απόφαση των Υφυπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας,
 6. την υπ' αρ. Υ6α/οικ.121863 (ΦΕΚ 1569/Β/16-12-2002) τροποποίηση και συμπλήρωση της υπ' αρ. Υ6α/28403/01 κοινής απόφαση των Υφυπουργών Οικονομίας και Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας και Πρόνοιας,
 7. και τη Συλλογική Σύμβαση Εργασίας των Ιατρικών Επισκεπτών (άρθρα 1, 2 και 13),
- ορίζουμε τα παρακάτω για την προστασία της δημόσιας υγείας και την εύρυθμη λειτουργία των υγειονομικών μονάδων:

1. Οι Ιατρικοί Επισκέπτες κατά την άσκηση της εργασίας τους οφείλουν να τηρούν **απαρέγκλιτα** τις υποχρεώσεις, που απορρέουν από τους παραπάνω νόμους και Υπουργικές αποφάσεις, την παρούσα εγκύκλιο και τους κανονισμούς των Νοσοκομείων.
2. α) Η Ιατροφαρμακευτική Ενημέρωση θα ασκείται **αποκλειστικά** και μόνο στα γραφεία των ιατρών των κλινικών, και σε ωράριο, που θα καθοριστεί από κάθε κλινική και το οποίο θα γνωστοποιηθεί στη Διοίκηση του Νοσοκομείου.
- β) Η είσοδος των Ιατρικών Επισκεπτών στα Νοσηλευτικά Ιδρύματα επιτρέπεται σε καθημερινή βάση μόνο με την Επαγγελματική τους Ταυτότητα, όπως ορίζεται στη Συλλογική Σύμβαση Εργασίας.
- γ) Η παραμονή και παρουσία των Ιατρικών Επισκεπτών θα πρέπει να είναι διακριτική και να μην παρεμποδίζει το έργο των ιατρών και τη λειτουργία του Νοσοκομείου.
- δ) Οι φαρμακευτικές εταιρείες οφείλουν να ρυθμίζουν τη συχνότητα των επισκέψεων κατά τρόπο, που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της ουσιαστικής ενημέρωσης (Υπ. Απόφ. Α6/10983/84, άρθρο 4, παρ. 5).

Οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων παρακαλούνται για την πιστή εφαρμογή της παρούσης.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ε. ΝΑΣΙΩΚΑΣ

Εσωτ. Διανομή

Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας

Δ/ση Φαρμάκων και Φαρμακείων

Κοινοποίηση

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Γενική Συνομοσπονδία Εργατών Ελλάδας

Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιατρικών Επισκεπτών

Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας

Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας

ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΣΥΜΜΟΓΟΥΣ

Εκλογές στο Σύλλογο Ιατρικών Επισκεπτών Ηπείρου

Διεξήχθησαν με μεγάλη επιτυχία στις 9 Νοεμβρίου 2003 οι αρχαιρεσίες του Σ.Ι.Ε. Ηπείρου. Η συμμετοχή των συναδέλφων υπήρξε πολύ μεγάλη, αφού άγγιξε το 74%, κάτι που αποτελεί ρεκόρ για Σύλλογο εργαζομένων στον ιδιωτικό τομέα.

Η σύνθεση του νέου Διοικητικού Συμβουλίου έχει ως εξής:

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:

ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:

ΤΑΜΙΑΣ:

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:

ΜΕΛΟΣ:

Μάνος Γεώργιος

Κασιόφτης Φώτιος

Δήμος Νικόλαος

Γκούρας Σπύρος

Γκόγκας Δημήτριος

Για το συνέδριο της Π.Ο.Ι.Ε. αναδείχθηκαν δέκα αντιπρόσωποι:

1. Τσιάνος Βασίλειος
2. Κασιόφτης Φώτιος
3. Μάνος Γεώργιος
4. Δήμος Νικόλαος
5. Σταύρου Γεώργιος
6. Γκόγκας Δημήτριος
7. Κουπάνη Ρεβέκκα
8. Αδαμίδης Κωνσταντίνος
9. Γκούρας Σπύρος
10. Γάτας Ηλίας

Ευχάμαστε στο νέο Διοικητικό Συμβούλιο και στους αντιπροσώπους καλή

επιτυχία στο δύσκολο έργο, που αναλαμβάνουν.

Γενικές Συνελεύσεις στο Σ.Ι.Ε. Αρκαδίας και στο Σ.Ι.Ε. Ν.Α. Πελοποννήσου

Διεξήχθησαν με μεγάλη επιτυχία και συμμετοχή οι Γενικές Συνελεύσεις του Σ.Ι.Ε. Αρκαδίας και του Σ.Ι.Ε. Ν.Α. Πελοποννήσου.

Και στις δύο Συνελεύσεις παραβρέθηκε ο Πρόεδρος της Διοίκησης Γ. Κανιδάρης και ανέπτυξε τις θέσεις της Ομοσπονδίας για την Ιατροφαρμακευτική Ενημέρωση και γενικότερα για τον χώρο του Φαρμάκου. Απάντησε διεξοδικά σε όλες τις ερωτήσεις, που αφορούσαν στην πρόσφατη συγκυρία των τηλεοπτικών εκπομπών και ζήτησε από τα μέλη να στηρίζουν τις κατευθυντήριες οδηγίες των συνδικαλιστικών τους οργάνων. Η θωράκιση του επαγγέλματος του Ιατρικού Επισκέπτη από τα όποια εκφυλιστικά φαινόμενα, πρέπει να είναι καθημερινή πρακτική όλων μας. Η δεοντολογία δεν είναι

αφηρημένη έννοια, αλλά συγκεκριμένος τρόπος λειτουργίας, συμπεριφοράς και στάσης ζωής.

Αρκετές επιστημονικές των μελών μας, αφορούσαν στην καταστροφή των Συλλογικών Συμβάσεων Εργασίας από διάφορες φαρμακευτικές εταιρείες. Το ενδιαφέρον των μελών είναι αξιοθαύμαστο και ισχυρό απέναντι στη θωράκιση των Ιατρικών Επισκεπτών και καλούμε τις εταιρείες να σταθούν μαζί μας σε αυτήν την κοινωνική ανασυγκρότηση του χώρου του Φαρμάκου.



Ο Πρόεδρος του Σ.Ι.Ε. Αρκαδίας κ. Γ. Παναγιωτόπουλος, ο Πρόεδρος της Π.Ο.Ι.Ε. κ. Γ. Κανιδάρης και ο αντιπρόεδρος του Σ.Ι.Ε. Αρκαδίας κ. Κ. Καρδάρης.

Εμείς οι περιφερειακοί

Διαβάζοντας στο 6ο τεύχος του περιοδικού μας «ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ» την ομιλία του αγαπητού συναδέλφου και Προέδρου του Συλλόγου της Αττικής, Ρηγόπουλου Σάβωνα - στην έκτακτη Γενική Συνέλευση του Σ.Ι.Ε.Ε. στις 18 Οκτωβρίου 2003 - ο οποίος με γνώση συνδικαλιστική και προπάντων κοινωνική εμπειρία, κατακεραυνώνει ορισμένους από τους περιφερειακούς Συλλόγους, και οικωσθήσατε το δικό μας, της Θεσσαλίας, ότι δεν διαθέτουμε τα παραπάνω προτερήματα, αφού δεν ασχολούμαστε με τα προβλήματα του κλάδου και το μέλλον μας, κινούμενοι βασικά με στείρες αντιπολιτευτικές θέσεις.

Κατ' αρχήν, και όσον αφορά το δικό μας Σύλλογο, θα ήθελα να υπενθυμίσω ότι σε αριθμό μελών είναι ο τρίτος μεγαλύτερος και σε αριθμό ψηφισάντων ο μεγαλύτερος σε αναλογία. Και το αναφέρω αυτό όχι για κανένα άλλο λόγο, αλλά γιατί γνωρίζω από τη μικρή μου εμπειρία, ότι αυτό σημαίνει πως τα μέλη του Συλλόγου μας παίρνουν ενεργό μέρος στις όποιες διαδικασίες του, γιατί ενημε-

ρώνονται έγκαιρα για τα προβλήματα του κλάδου και συμμετέχουν στον προβληματισμό, γιατί γνωρίζουν ότι δεν κυκλοφορεί κανενός είδους πατερναλισμός ούτε τα αλάθητο του Πάπα στη Διοίκησή του. Στην έκτακτη Γενική Συνέλευση του Συλλόγου μας μετά την εμφάνιση του Προέδρου της Ομοσπονδίας μας στα Μ.Μ.Ε., δεν καυτηριάσαμε την έλλειψη συμμετοχής των μελών μας όπως συνέβη στο Σ.Ι.Ε.Ε., το αντίθετο μάλιστα. Η συμμετοχή των μελών ήταν στο 60% περίπου. Αν η απόφαση της συγκεκριμένης Συνέλευσης δεν ήταν αρεστή, δε σημαίνει ότι δεν πρέπει να ήταν και σεβαστή.

Εμείς στη Διοίκηση του Συλλόγου μας επιζητούμε τις αντίθετες απόψεις σαν ζωντανό οργανικό κομμάτι και δεν τις βλέπουμε σαν αντιπολιτευτικούς όρους όπως τις βλέπει ο συν. Ρηγόπουλος, γιατί δεν θεωρούμε τα «διοικητικά» προσωποπαγή μας δικαιώματα.

Δεν πιστεύω ότι βαρύγδουπες εκφράσεις του τύπου «ταύτιση με τις εργοδοτικές προτροπές» βοηθούν εμάς τους αδασίες περιφερειακούς, παρά μόνο δημιουργούν

εντυπώσεις.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι επειδή πράγματι ο κλάδος μας βρίσκεται σε μία δύσκολη φάση αντιμετώπισης και από την Κυβέρνηση αλλά και από τον Σ.Φ.Ε.Ε., αυτό που πρέπει να φροντίσουμε όλοι μας δεν είναι ο φόβος των αντιθετικών απόψεων αλλά η μαζικοποίηση των Συλλόγων μας που θα έλθει και μέσα από αυτές. Εκεί χρειάζεται να σταθεί περισσότερο και να ανησυχεί ο συν. Ρηγόπουλος σαν Πρόεδρος του Σ.Ι.Ε.Ε. και όχι αν λειτουργούν σαν στείρες αντιπολιτευτικές θέσεις οι αντίθετες απόψεις. Όλοι μας πιστεύουμε ότι η Ομοσπονδία μας πέτυχε πολλά, αλλά θα ήταν λάθος να πιστεύουμε ότι δεν θα μπορούσε να πετύχει πολλά περισσότερα. Θα ήταν λάθος να πιστεύει το ίδιο και η πλειοψηφία της Διοίκησης.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς
Ο Θεσσαλός
Γιάννης Αντωνιάδης

Αποφάσεις Πανολομέλειας Π.Ο.Ι.Ε. στις 08-11-2003 Ξενοδοχείο "STANLEY"

ΘΕΜΑ: Ιατροφαρμακευτική Ενημέρωση - Δαπάνες προώθησης φαρμακευτικών επιχειρήσεων - Δεοντολογία

- ✓ Να ζητήσουμε τη στήριξη της Γ.Σ.Ε.Ε. και να πάρει αποφάσεις σχετικά με τους εργαζομένους
- ✓ Τα τοπικά Εργατικά Κέντρα να ενημερωθούν από τους Συλλόγους Ιατρικών Επισκεπτών
- ✓ Να εκδοθεί έντυπο ενημερωτικό για τους Ιατρικούς Επισκέπτες, που θα διανέμεται στα ιατρεία.
- ✓ Να μην διεξαχθεί έκτακτο Συνέδριο, όπως ζητήθηκε από κάποιους τοπικούς Συλλόγους, αλλά να πραγματοποιηθούν Γενικές Συνελεύσεις σε όλους τους τοπικούς

Συλλόγους με την παρουσία της Διοίκησης, για ενημέρωση των συναδέλφων

- ✓ Συναντήσεις με το Υπουργείο Υγείας - Ε.Ο.Φ. και τον Σ.Φ.Ε.Ε. προκειμένου να βρούμε κοινά αποδεκτές προτάσεις σχετικά με το τι επιτρέπεται και τι όχι στις δαπάνες προώθησης
- ✓ Η Πανολομέλεια, παρά τις επιμέρους προσεγγίσεις ορισμένων στο ζήτημα, που προέκυψε με τα καταγγελλόμενα για τις δαπάνες προώθησης, διαπιστώνει ότι η παρουσία μας στα Μ.Μ.Ε. είχε θετικό αποτέλεσμα για το μέλλον του επαγγέλματος του Ι.Ε. και οι χειρισμοί του Προεδρείου ήταν στα πλαίσια των αποφάσεων των Συνεδρίων μας. Ως εκ τούτου, η Ολομέλεια δεν έκανε δεκτή την παραίτηση, που υπέβαλε ο Πρόεδρος για λόγους ευθιξίας.

ΘΕΜΑ: Καταγγελία Σ.Σ.Ε. 2003 - Διεκδικητικό πλαίσιο

- ✓ Εξουσιοδοτείται ο Πρόεδρος και ο Γεν. Γραμματέας να προχωρήσουν στην καταγγελία της Σ.Σ.Ε. του 2003

- ✓ Αύξηση 10% στα κλιμάκια βάσης
- ✓ Εκτός έδρας διατροφή: αύξηση στα 50 ευρώ.
- ✓ Αυτοκίνητο: αύξηση στα 250 ευρώ.
- ✓ Ασφάλεια ζωής εξ ατυχήματος: αύξηση στις 60.000 ευρώ.
- ✓ Στα θεσμικά προστίθεται άρθρο για τις συνδικαλιστικές άδειες

ΘΕΜΑ: Οικονομική κατάσταση της Π.Ο.Ι.Ε.

Η οικονομική κατάσταση της Π.Ο.Ι.Ε. έχει ως εξής:

Έσοδα: 58.986,81 ευρώ.

Έξοδα: 99.496,10 ευρώ.

*Έλλειμμα: -40.509,29 ευρώ.

*Έχει καλυφθεί με δάνεια από:

- Σ.Ι.Ε.Ε.: ποσό 28.445,24 ευρώ.

- Μέλη Διοίκησης: ποσό 12.064,05 ευρώ.

Επιστημονήθηκε ιδιαίτερα ότι:

- ✓ Οι Σ.Ι.Ε. θα πρέπει να τακτοποιήσουν άμεσα όλες τις οφειλές τους
- ✓ Οι Σ.Ι.Ε. θα πρέπει να πληρώσουν το κόστος του περιοδικού, που τους αναλογεί, βάσει των αριθμών των μελών τους (3 [π/μέλος/έτος] (Απόφαση Ολομέλειας 21-06-2002- Εξειδίκευση προγράμματος δράσης)

ΘΕΜΑ: Ανακοινώσεις - Παρατηρήσεις

Ο Πρόεδρος Γ. Κονιδάρης επισήμανε ιδιαίτερα ότι τα μέλη της Διοίκησης, καθώς και τα μέλη των Δ.Σ. των Σ.Ι.Ε., θα πρέπει να γνωρίζουν πολύ καλά και να παρακολουθούν όλα όσα αφορούν στους Ιατρικούς Επισκέπτες και την Ιατροφαρμακευτική Ενημέρωση (Σ.Σ.Ε., Υπουργικές αποφάσεις, νομοθεσία, κανονισμούς, κλπ.) για να μπορούν να προωθήσουν τις θέσεις μας και να προασπίζουν το επάγγελμά μας. Επίσης, απάντησε σε ερωτήσεις σχετικά με τη λειτουργία της Διοίκησης και της Συντακτικής Επιτροπής και ανέφερε ότι το Προεδρείο κινείται με γνώμονα την εύρυθμη λειτουργία της Διοίκησης, σε συνδυασμό με την αποτελεσματικότητα και την προώθηση των θέσεών μας εντός του Προγράμματος Δράσης. Οι όποιες διαδικαστικές επιστημονικές δεν αφορούν στην ουσία των ζητημάτων, αλλά δυσχεραίνουν το έργο της Διοίκησης και οδηγούν σε αδιέξοδο.

Η ΑΓΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

«**Τ**ο ποσοστό των δαπανών για φαρμακευτική περίθαλψη στο σύνολο των δαπανών των ταμείων για υγεία εμφανίζεται υψηλό σε σχέση με τις υπόλοιπες μορφές περίθαλψης, δεδομένης της κρατικής επιδότησης των νοσοκομειακών ελλειμμάτων, η οποία μειώνει τη συμμετοχή των ταμείων στη νοσοκομειακή δαπάνη. Επίσης, ο αριθμός συνταγών φαρμάκων δε μεταβάλλεται σημαντικά την περίοδο 1995-2000. Αυξάνεται όμως η μέση δαπάνη ανά συνταγή με μέσο ετήσιο ρυθμό μεταβολής 7%».

Αυτό επισημαίνει κλαδική έρευνα του ΙΟΒΕ με θέμα «Η αγορά φαρμάκων στην Ελλάδα το 2002», την οποία διεξήγαγαν οι ερευνητές Βασίλης Κοντοζαμάνης και Χαρά Κονσουλάκου. Οι διαπιστώσεις των ερευνητών είναι αναλυτικά οι εξής:

Το 2002, οι πωλήσεις των εισαγόμενων φαρμάκων στα νοσοκομεία και τις φαρμακαποθήκες ανήλθαν στα €2,5 δις, ποσό που αποτελούσε το 68% της συνολικής αξίας πωλήσεων. Η αύξηση που σημειώθηκε σε σχέση με το 2001 ήταν 34% έναντι της αντίστοιχης αύξησης των εγχωρίως παραγόμενων και συσκευαζόμενων φαρμάκων που ήταν 6,5%.

Σε όρους ποσοτήτων, το 2002 πωλήθηκαν 165 εκατ τεμάχια εισαγόμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, ποσότητα που αντιστοιχούσε στο 38% του συνολικού όγκου πωλήσεων. Η μεταβολή των εισαγόμενων ποσοτήτων μεταξύ 2001-2002 ήταν 12%. Τα εγχωρίως παραγόμενα φάρμακα είχαν το 2002 όγκο πωλήσεων 223 εκατ τεμάχια (51% του συνολικού όγκου πωλήσεων). Το υπόλοιπο

11% αφορά στα εγχωρίως συσκευαζόμενα φάρμακα (45 εκατ τεμάχια).

Σε ex-factory τιμές, οι πωλήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών ανήλθαν το 2002 σε €2,62 δις. Οι πωλήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών προς τα δημόσια νοσοκομεία (σε νοσοκομειακές τιμές) και τις φαρμακαποθήκες/φαρμακεία (σε λιανικές τιμές) ανήλθαν το 2002 στα €3,76 δις.

Το 2002, τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα για το καρδιαγγειακό σύστημα (ATC C) αποτελούσαν το 20% των πωλήσεων σε αξία και το 18% των πωλήσεων σε ποσότητα, διατηρώντας έτσι την πρώτη θέση που κατέχουν από το 1990. Τα φάρμακα για το κεντρικό νευρικό σύστημα (ATC N) κατείχαν ποσοστό 13% επί των συνολικών πωλήσεων σε όρους αξίας και 18% σε όρους ποσότητας. Σημαντικό με-

ρίδιο κατέλαβαν επίσης οι πωλήσεις φαρμάκων κατά των συστηματικών λοιμώξεων (ATC J) (12% σε αξία και 10% σε ποσότητα) καθώς και τα φάρμακα για το πεπτικό σύστημα και το μεταβολισμό (ATC A) (11% των πωλήσεων σε αξία και το 14% των πωλήσεων σε ποσότητα).

Αναφορικά με τις δαπάνες για υγεία και φάρμακα που επιφέρουν τα νοικοκυριά της χώρας, από τα στοιχεία της Έρευνας Οικογενειακών Προϋπολογισμών ('98-'99) προκύπτει πως η μέση μηνιαία ιδιωτική δαπάνη για υγεία του νοικοκυριού ανέρχεται στα €94,3 (τρέχουσες τιμές), ποσοστό 6,8% στο σύνολο των αγορών του νοικοκυριού. Από τη δαπάνη αυτή, το 15% αφορά σε δαπάνη για φάρμακα, το 24% σε δαπάνη για υπηρεσίες ιατρών, το 32% σε δαπάνη για οδοντιατρικές υπηρεσίες και το 12% σε δαπάνη για νοσοκομειακή περίθαλψη.

Η δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων (εκτός ΟΠΑΔ) για υγεία το 2000 αποτελούσε το 15,7% του συνόλου των δαπανών των ταμείων. Η δαπάνη δε των ταμείων για φάρμακα αποτελούσε το 36,7% του συνόλου των δαπανών για υγεία (5,8% του συνόλου

των δαπανών των ταμείων).

Η παραγωγική δυναμικότητα του κλάδου, όπως αυτή μπορεί να μετρηθεί μέσα από την εξέταση του ποσοστού χρησιμοποίησης του εργοστασιακού δυναμικού, είναι υψηλή. Γενικά, το ποσοστό χρησιμοποίησης εργοστασιακού δυναμικού το 2003 κινήθηκε σε υψηλότερα επίπεδα σε σχέση με το 2002. Οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν τις προσδοκίες των επιχειρηματιών του κλάδου σχετικά με το μέγεθος της παραγωγικής δραστηριότητας, συνδέονται με την ανεπάρκεια της ζήτησης για το προϊόν του κλάδου, τις τιμές των παραγωγικών συντελεστών, την τεχνολογία παραγωγής, τους χρηματοοικονομικούς περιορισμούς και το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο.

Επίσης, η παραγωγική δραστηριότητα προσδιορίζεται από την ανεπάρκεια εργατικού δυναμικού, κεφαλαιουχικού εξοπλισμού και κεφαλαίων κίνησης. Σύμφωνα με την Έρευνα Οικονομικής Συγκυρίας του ΙΟΒΕ, η παραγωγική δραστηριότητα διεξάγεται απρόσκοπτα και δεν παρεμποδίζεται από τους προαναφερθέντες

ΥΝΑ ΤΟΥ ΙΟΒΕ

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΤΟ 2002

παράγοντες.

Ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζει μακροχρόνια το μέγεθος της προσφοράς του κλάδου είναι και η εξέλιξη του επιχειρηματικού κλίματος, όπως αυτό διαμορφώνεται μέσα από τις προσδοκίες και εκτιμήσεις εκπροσώπων του κλάδου. Σύμφωνα με το δείκτη επιχειρηματικών προσδοκιών, ο οποίος επηρεάζεται μεταξύ άλλων και από την εξέλιξη του ευρύτερου μακροοικονομικού και ενδοκλαδικού περιβάλλοντος, προκύπτει ότι οι προσδοκίες των επιχειρηματιών του φαρμακευτικού κλάδου διέπονται από διακυμάνσεις για την περίοδο 2002 έως Οκτ. 2003 με καθοδική τάση από τον Ιούλιο του 2003 και μετά. Η επενδυτική στρατηγική των επιχειρήσεων της φαρμακοβιομηχανίας επηρεάστηκε, και το 2002, από τη ζήτηση για τα προϊόντα του κλάδου, τα κέρδη της επιχείρησης, τις τεχνολογικές εξελίξεις και τη διαθεσιμότητα κεφαλαίων, όπως προέκυψε από τις έρευνες επενδύσεων που πραγματοποιεί το ΙΟΒΕ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ετήσιας Βιομηχανικής Έρευνας (ΕΒΕ) που

διεξάγεται από την ΕΣΥΕ, το 2000 ο κλάδος παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων απασχόλησε 4.756 άτομα σε 69 επιχειρήσεις. Ο κλάδος συμμετέχει στη συνολική ακαθάριστη αξία παραγωγής της μεταποίησης με 2,4% και της χημικής με 26,6%, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό συμμετοχής στην προστιθέμενη αξία του συνόλου της μεγάλης βιομηχανίας και της χημικής βιομηχανίας διαμορφώνεται σε 2% και 22,3% αντίστοιχα. Το μερίδιο συμμετοχής του κλάδου στη συνολική απασχόληση της χημικής βιομηχανίας ανέρχεται στο 29,8%.

Στη φαρμακοβιομηχανία τη χρονική περίοδο 1993-2000 παρατηρήθηκαν αυξομειώσεις της συμμετοχής της προστιθέμενης α-

ξίας (Π.Α.), δηλαδή του κεφαλαίου και της εργασίας, στην διάρθρωση της Ακαθάριστης Αξίας Παραγωγής. Δηλαδή, ο λόγος Π.Α./Α.Α.Π από 0,39 το 1993 έφθασε στο 0,41 το 1995 και από τότε μειώνεται για να φτάσει το 2000 στο 0,34, παραμένοντας πάντα χαμηλότε-

λικών στην Ακαθάριστη Αξία Συμμετοχής ήταν υψηλότερη στη φαρμακοβιομηχανία (0,66) σε σχέση με τη χημική βιομηχανία (0,59).

Ο κλάδος των φαρμακευτικών προϊόντων παρουσίασε και το 2002 αρνητικό εμπορικό ισοζύγιο το οποίο ξεπέρασε τα €621

Μέση Μηνιαία Δαπάνη νοικοκυριού σε σταθερές τιμές (€) (αποπληθωρισμός με ΔΤΚ-ΔΤΥ, έτος βάσης 1999=100)

ΕΟΠ	81-82	87-88	93-94	98-99
Φάρμακα	3,60	4,14	6,48	13,90
% μεταβολής	-	15,2%	56,4%	114,6%
Λοιπά φαρμακευτικά είδη	2,26	2,82	2,48	3,70
% μεταβολής	-	24,5%	-11,8%	48,9%
Υπηρεσίες ιατρών	44,14*	18,17	18,67	22,38
% μεταβολής	-	-	2,8%	19,9%
Υπηρεσίες οδοντιάτρων	-	24,14	23,96	32,04
% μεταβολής	-	-	-0,7%	33,8%
Παραϊατρικά επαγγέλματα	-	2,31	2,11	10,61
% μεταβολής	-	-	-8,7%	402,6%
Νοσοκομειακή περίθαλψη	10,44	17,83	10,05	11,56
% μεταβολής	-	70,7%	-43,6%	15,0%
Σύνολο δαπανών υγείας	61,98	67,05	64,91	94,58
% μεταβολής	-	8,2%	-3,2%	45,7%
Σύνολο αγορών	1243,04	1304,06	1142,05	1386,82
% μεταβολής	-	4,9%	-12,4%	21,4%

*Περιλαμβάνονται οι δαπάνες για ιατρικές, οδοντιατρικές και παραϊατρικές υπηρεσίες (στην ΕΟΠ 81-82 δε γίνεται διάκριση ανάμεσα σε αυτές τις τρεις αυτές κατηγορίες)

ρος από τον αντίστοιχο λόγο της χημικής βιομηχανίας (0,41 το 2000). Επίσης, το 2000, η συμμετοχή των αναλώσιμων υ-

εκατ. όμως, αρκετά μικρότερο (59%) σε σχέση με το 2001 (€986 εκατ.). Οι εισαγωγές σημείωσαν μείωση 33% και οι εξαγω-

γές 21% ενώ οι ροές εμπορίου το 2002 (άθροισμα των εισαγωγών και εξαγωγών) ήταν € 1.169 εκατ. (€ 1.677 εκατ. το

ροής νέων κεφαλαίων (19,11% το 2001). Ποσοστό 12,99% της συνολικής χρήσης νέων κεφαλαίων το 2002 χρησιμο-

στην τέταρτη θέση η εταιρεία ROCHE με πωλήσεις €169,40 εκατ. και κέρδη €11,4 εκατ.. Αναφορικά με τις φαρμα-

το 2002 χρησιμοποιήθηκε για τη χρηματοδότηση παγίων επενδύσεων έναντι 6,76% το 2001, ενώ οι ετήσιες αποσβέσεις ως

Δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων

	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Συνολική Δαπάνη Ασφαλιστικών Ταμείων για την Υγεία (000 €)	1.888.699	2.107.802	2.360.618	2.323.131	2.691.356	2.959.835
Συνολική Δαπάνη για την Υγεία ως % του Συνόλου των Δαπανών των Ασφαλιστικών Ταμείων	17,0	17,1	16,5	14,9	16,1	15,7
Φαρμακευτική Δαπάνη Ταμείων ως % στη Συνολική Δαπάνη των Ταμείων για την Υγεία	38,1	39,4	39,3	34,9	33,9	36,7
Συνολική Δαπάνη Νοσηλείας ως % της Συνολικής Δαπάνης των Ταμείων για την Υγεία	38,5	36,5	35,1	37,1	38,9	35,7
Αριθμός Συνταγών Φαρμάκων	36.401.970	38.217.888	39.894.989	39.017.107	39.314.068	39.817.044
Μέση Δαπάνη Συνταγής (€)	19,78	21,72	23,41	20,81	23,21	27,25

Πηγή: ΕΣΥΕ, Κοινωνικές Στατιστικές

2001). Κατά τη χρηματοοικονομική ανάλυση του κλάδου προέκυψε ότι: το 2002, ο Κύκλος Εργασιών για τις φαρμακευτικές εταιρείες του δείγματος ανήλθε στα €2.408 εκατ. έναντι €1.900 εκατ. το 2001 (μεταβολή 27%). Το μεγαλύτερο κύκλο εργασιών παρουσίασαν οι εταιρείες GLAXOSMITHKLINE, NOVARTIS, ROCHE, BIANEΞ και JANSSEN-CILAG. Το Κόστος Πωληθέντων το 2002 ανήλθε στα €1.658 εκατ. έναντι €1.355 εκατ. το 2001 (μεταβολή 22%). Οι εισροές νέων κεφαλαίων το 2002 ανήλθαν στα €279 εκατ. έναντι €251,7 εκατ. το 2001 παρουσιάζοντας αύξηση 11%. Τα ίδια δε κεφάλαια αποτέλεσαν το 33,76 % της συνολικής

ποιήθηκε για τη χρηματοδότηση παγίων επενδύσεων έναντι 19,94% το 2001 ενώ, οι ετήσιες αποσβέσεις ως προς το σύνολο των νέων κεφαλαίων αυξήθηκαν, φτάνοντας στο 10,20% (7,97% το 2001). Στο τέλος του έτους χρήσης (1/1/02-31/12/02) η εταιρεία GLAXOSMITHKLINE εμφάνισε πωλήσεις ύψους €282,6 εκατ. και κατέλαβε την πρώτη θέση μεταξύ των φαρμακευτικών εταιρειών. Τα κέρδη της εταιρείας ανήλθαν σε €28,86 εκατ. από €12,37 εκατ. το 2001. Στη δεύτερη θέση βρίσκεται η εταιρεία NOVARTIS με πωλήσεις €205,1 εκατ. και κέρδη €8,76 εκατ.. Ακολουθεί η εταιρεία BIANEΞ με πωλήσεις €186,8 εκατ. και κέρδη €28,65 εκατ. και

καποθήκες, το 2002, ο Κύκλος Εργασιών για τις επιχειρήσεις του δείγματος ανήλθε στα €632,5 εκατ. έναντι €518,3 εκατ. το 2001 (μεταβολή 22%). Το μεγαλύτερο κύκλο εργασιών παρουσίασαν οι εταιρείες LAVIPHARM ALLIANCE SANTE, ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ και ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Κ.Π. Το Κόστος Πωληθέντων το 2002 ανήλθε στα €598 εκατ. έναντι €489,7 εκατ. το 2001 (μεταβολή 22%). Οι εισροές νέων κεφαλαίων ανήλθαν στα €40,6 εκατ. έναντι €49,7 εκατ. το 2001 παρουσιάζοντας μείωση 22%. Επίσης, τα ίδια κεφάλαια αποτέλεσαν το 11,05 % της συνολικής ροής νέων κεφαλαίων (13,49% το 2001). Ποσοστό 2,93% της συνολικής χρήσης νέων κεφαλαίων

προς το σύνολο των νέων κεφαλαίων μειώθηκαν, φτάνοντας στο 2,51% (3,23% το 2001). Το 2002, η LAVIPHARM ALLIANCE SANTE είναι στην πρώτη θέση με πωλήσεις ύψους €141,6 εκατ. και κέρδη €1,05 εκατ. Στη δεύτερη θέση είναι η εταιρεία ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ με πωλήσεις €126 εκατ. και κέρδη €1,6 εκατ. Ακολουθεί η εταιρεία ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Κ.Π. με πωλήσεις €117,8 εκατ. και κέρδη €4,2 εκατ. Στην τέταρτη θέση το 2002 βρίσκεται η εταιρεία ALFA PHARM με πωλήσεις €65,1 εκατ. και καθαρά κέρδη €0,47 εκατ. Τέλος, το 2002 ο Κύκλος Εργασιών του δείγματος των συνεταιρισμών φαρμακοποιών ανήλθε στα €550,7 εκατ. έναντι

Μερίδια αγοράς φαρμακευτικών επιχειρήσεων δείγματος
(βάσει πωλήσεων σε φάρμακα, 2002)

Εταιρεία	Μερίδιο Αγοράς 2002
NOVARTIS	7,6%
GLAXOSMITHKLINE	6,7%
VIANEX	6,5%
JANSSEN CILAG	6,2%
ROCHE	5,5%
PFIZER	5,3%
ASTRAZENECA	4,7%
AVENTIS	4,5%
BRISTOL MYERS SQUIBB	4,2%
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-LILLY	3,7%
BOEHRINGER-INGELHEIM	3,4%
SANOFI SYNTHELABO	3,2%
SCHERING-PLOUGH	2,7%
PHARMACIA & UPJOHN	2,2%
ABBOTT	1,8%
ELPEN	1,5%
ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ, Π.Ν.	1,4%
WYETH	1,4%
ORGANON HELLAS	1,1%
CANA	0,9%
ΙΦΕΤ	0,8%
UCB PHARMA	0,8%
GALENICA	0,8%
LAVIPHARM HELLAS	0,7%
ΣΥΝΟΛΟ ΑΓΟΡΑΣ (000 €)	2.618.000

Πηγή: Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Δήλωση Στεφανή για την κατευθυνόμενη συνταγογράφηση

Σχετικά με τα κρούσματα της κατευθυνόμενης συνταγογράφησης που έχουν δει το φως της δημοσιότητας το τελευταίο χρονικό διάστημα, ο υπουργός Υγείας & Πρόνοιας κ. Κώστας Στεφανής δήλωσε τα εξής: «Το θέμα των φαρμάκων δεν είναι σημερινό. Απασχολεί όλο τον κόσμο η υπερκατανάλωση, η οποία σε ένα βαθμό οφείλεται στην προκλητή και κατευθυνόμενη συνταγογράφηση. Ένας τρόπος για

την αντιμετώπισή του είναι η ανάπτυξη πλήρους συστήματος πληροφορικής και μηχανογράφησης, έτσι ώστε να ξέρεις ακριβώς τι γίνεται. Τότε μόνο θα είσαι σε θέση να ελέγξεις αποτελεσματικά. Αυτό γίνεται ήδη. Εγκαθίστανται σταδιακά πληροφοριακά συστήματα σε όλα τα Πε.Σ.Υ.Π. και ελπίζουμε πολύ γρήγορα να είμαστε σε θέση να βελτιώσουμε την εικόνα που ήδη έχουμε και να πάρουμε επιπλέον μέτρα».

Νέος κατάλογος φαρμάκων

Με κοινή διπουργική απόφαση, η οποία δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, τέθηκε σε ισχύ από 1/1/2004 ο συμπληρωματικός του αναθεωρημένου καταλόγου. Όπως ανακοίνωσε το υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, από 1 Μαρτίου 2004 θα ισχύει μόνο ο νέος αναθεωρημένος κατάλογος συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων μαζί με τις συμπληρώσεις του. Από την ημερομηνία αυτή τα ασφαλιστικά ταμεία δεν θα εγκρίνουν συνταγές που περιέχουν φάρμακα σύμφωνα με τον ισχύοντα, προ του ανα-

θεωρημένου, κατάλογου. Το χρονικό διάστημα αυτό κρίνεται αναγκαίο προκειμένου να διανεμηθεί στους συνταγογραφούντες γιατρούς όλης της χώρας το υπό έκδοση από τον Ε.Ο.Φ. βιβλίο που θα περιλαμβάνει το σύνολο του αναθεωρημένου καταλόγου μαζί με τις τροποποιήσεις του. Επίσης πρέπει να σημειωθεί ότι κανένας νέος περιορισμός στον τρόπο συνταγογράφησης και διάθεσης των φαρμάκων δεν τίθεται με την εφαρμογή του νέου αναθεωρημένου καταλόγου συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων.

€466,3 εκατ. το 2001. Το μεγαλύτερο κύκλο εργασιών παρουσίασαν οι εταιρείες ΣΥ.ΦΑ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε., ΠΕΙΦΑΣΥΝ και ΣΥΝ.ΦΑ. Το Κόστος Πωληθέντων το 2002 ανήλθε στα €526 εκατ. έναντι €445 εκατ. το 2001. Το 2002, οι εισροές νέων κεφαλαίων ανήλθαν στα €24,8 εκατ. έναντι €22,4 εκατ. το 2001. Επίσης, το 2002 τα ίδια κεφάλαια αποτέλεσαν το 25,66 % της συνολικής ροής νέων κε-

φαλαίων (6,14% το 2001). Το 2002, ο ΣΥ.ΦΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ είναι στην πρώτη θέση με πωλήσεις ύψους €125,1 εκατ. και κέρδη €0,2 εκατ. Στη δεύτερη θέση είναι ο ΠΡΟ.ΣΥΝΕΤ.ΦΑ.ΑΤΤΙΚΗΣ με πωλήσεις €109,7 και κέρδη €0,3 εκατ. Ακολουθεί ο ΠΕΙΦΑΣΥΝ με πωλήσεις €84,5 εκατ. και κέρδη €0,5 εκατ. Στην τέταρτη θέση το 2002 βρίσκεται ο ΣΥΝ.ΦΑ με πωλήσεις €83,3 εκατ. και καθαρά κέρδη €1,09 εκατ.

ΟΙ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΜΑΣ

Επιμέλεια στήλης

Σ. Ρηγόπουλος

Πρόεδρος του Σ.Ι.Ε.Ε.

Αναπληρωτής Πρόεδρος της Π.Ο.Ι.Ε.

Δύο λόγια από καρδιάς...

Το περιοδικό «ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ», εγκαινιάζοντας μια εντελώς καινούρια στήλη, δείχνει σε όλους ότι όχι μόνο δεν βλέπει τις φαρμακευτικές εταιρείες εχθρικά, αλλά έχει τη θέληση να προβάλει πρώτα αυτές, που ξεχωρίζουν στην αγορά για διάφορους λόγους, που εντυπωσιάζουν το συντάκτη της στήλης, αλλά και που θα εντυπωσιάσουν τους συναδέλφους για όσα θετικά τελικά προσφέρουν.

Σήμερα ξεκινάμε με μια από τις καλύτερες (κατά τη γνώμη μου, την καλύτερη) ελληνικές εταιρείες, τη UNI-PHARMA.

Η εταιρεία αυτή ήταν η πρώτη μου δουλειά στον χώρο του Φαρμάκου, έτσι ίσως να γίνομαι λίγο υποκειμενικός, αλλά τη UNI-PHARMA την αγάπησα γιατί σε υποχρεώνει να την αγαπήσεις.

Είναι μια επιχείρηση γεμάτη ιδρώτα, αγωνία, μεράκι, δημιουργικότητα, ρωμαϊκή εξυπνάδα, φιλότιμο και ανθρωπιά!!

Είναι μια πραγματική παραγωγική μονάδα, που δίνει δουλειά σε όλα το φάσμα των ειδικοτήτων του Φαρμάκου, παράγει έξυπνα και χρήσιμα προϊόντα, που κάνουν τη ζωή ευκολότερη.

Για τα όσα ανέφερα πιο πάνω, θαυμάζω τη UNI-PHARMA, αλλά κυρίως την εκτιμώ σαν την πιο σωστή και καθαρή εταιρεία του Φαρμάκου στην Ελλάδα, που γνώρισα στα πολλά χρόνια της θητείας μου στο επάγγελμα του Ιατρικού Επισκέπτη.

UNI-PHARMA

Ένα σημαντικό βήμα στην προσφορά τις Ελληνικές Φαρμακο- βιομηχανίας

Τον Ιούλιο του 1970, ο φαρμακοποιός Κλέων Τσέτης ίδρυσε και έθεσε σε λειτουργία τα Φαρμακευτικά Εργαστήρια UNI-PHARMA ΚΛΕΩΝ ΤΣΕΤΗΣ.

Μέχρι τον Σεπτέμβριο του 1991, τα εργαστήρια λειτουργούσαν υπό τη μορφή ατομικής επιχείρησης. Από το Σεπτέμβριο του 1991 η επιχείρηση αυτή μετατράπηκε σε Ανώνυμη Εταιρεία, η επωνυμία της οποίας είναι UNI-PHARMA ΚΛΕΩΝ ΤΣΕΤΗΣ Φαρμακευτικά Εργαστήρια Α.Β.Ε.Ε..

Από το 1997 λειτουργούν σε νέο ιδιόκτητο χώρο τα τμήματα Αποθήκευσης και Διανομής, Έρευνας και Ανάπτυξης νέων προϊόντων, Διεύθυνση Σχεδιασμού Πωλήσεων και Ιατρικής Ενημέρωσης.

Η φιλοσοφία και η πολιτική της εταιρείας ήταν και είναι η διάκρισή της στη Φαρμακευτική αγορά με την ανάπτυξη και καθιέρωση πρωτότυπων γαληνικών

μορφών, χρησιμοποιώντας τη δική της έρευνα και τεχνογνωσία βασιζόμενη σε χρηματοδότηση εξ ιδίων κεφαλαίων. Αναπτύσσει και παράγει προϊόντα αυτοδύναμης έρευνας και τεχνογνωσίας, ενώ παράλληλα παρέχει υπηρεσίες και σε άλλες εταιρείες. Απασχολούνται σήμερα περί τα 190 άτομα.

Ο μηχανολογικός εξοπλισμός του εργοστασίου κατατάσσεται μεταξύ των 10 κορυφαίων του κλάδου.

Σήμερα, βάσει στοιχείων I.M.S., βρίσκεται στην 8η θέση μεταξύ των Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων, στην 1η θέση μεταξύ των αμιγώς Ελληνικής ιδιοκτησίας, όσον αφορά στην πώληση μονάδων, και στην 28η θέση όσον αφορά στις αξίες (by values).

ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

ΤΗΣ UNI-PHARMA ΑΒΕΕ

Η πρόθεση της UNI-PHARMA ήταν να παράγει φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα σε διάφορες μορφές, ώστε να ενισχύσει την ελληνική παρουσία στον χώρο του φαρμάκου με προϊόντα υψηλής ποιότητας, εφαρμόζοντας τη σύγχρονη αλλά και εξελισσόμενη διαρκώς τεχνολογία, αλλά και να διεξάγει έρευνα για τη βελτίωση των συμβατικών μορφών χορήγησης των φαρμάκων.

Το 1977 τίθεται σε κυκλοφορία το SALOSPIR, το πρώτο στην Ευρώπη ιδιοσκεύασμα ακετυλοσαλικυλικού οξέος με τη μορφή εντεροδιαλυτών δισκίων, σε μεγάλη ποικιλία δοσολογικών σχημάτων (80-650 mg).

Το 1992 παρουσιάζει το πρώτο παγκοσμίως ιδιοσκεύασμα παρακεταμόλης σε ενέσιμη μορφή, επιτυγχάνοντας τη διάλυση της αδιάλυτης στο νερό παρακεταμόλης, του γνωστού APOTEL.

Έτσι, η UNI-PHARMA S.A. κατακτά την εκτίμηση και την υποστήριξη του Ελληνικού Ιατρικού Σώματος, που την ενθαρρύνει να συνεχίσει το ερευνητικό της έργο σε θέματα φαρμακευτικής τεχνολογίας.

Για την αγωγή παθήσεων του θυροειδούς αδένος τα ιδιοσκευάσματά της κατέχουν το 75% της αγοράς.

Η UNI-PHARMA S.A. σήμερα είναι η μοναδική εταιρεία που παρασκευάζει ιδιοσκευάσματα με τη μορφή αναβραζόντων δισκίων όπως: Acetylsalicylic acid, Acetylsalicylic acid + Vitamin C, Paracetamol,

Paracetamol + Vitamin C, κλπ..

Πέρα, όμως, της έρευνας στο πεδίο της φαρμακοτεχνίας, το επιστημονικό team ασχολήθηκε με την ανάπτυξη νέων μεθόδων παραγωγής δραστικών ουσιών, όπως το Acyclovir, της Ciprofloxacin και Famotidine, για τις οποίες απέκτησε Ελληνικά Διπλώματα Ευρεσιτεχνίας.

Το 1998 η UNI-PHARMA έγινε κάτοχος Ευρωπαϊκού Διπλώματος Ευρεσιτεχνίας για ενέσιμα διαλύματα αναλγητικών και συνδυασμών αυτών με άλλες δραστικές ουσίες. Ενέσιμα σκευάσματα αυτών των συνδυασμών θα τεθούν σε κυκλοφορία μόλις τελειώσουν οι κλινικές και τοξικολογικές μελέτες, που βρίσκονται σε εξέλιξη.

Η UNI-PHARMA S.A. με το πέρας του 1997 ολοκλήρωσε επενδύσεις που αφορούσαν στη δημιουργία χώρου ελεγχόμενης επιμόλυνσης, σύμφωνα με τις απαιτήσεις των κανόνων καλής παραγωγικής πρακτικής (Good Manufacturing Practice/GMP), στην αγορά μηχανολογικού εξοπλισμού νέας τεχνολογίας, καθώς και στην αγορά τεχνολογίας φιλικής προς το περιβάλλον στην Πιστοποίηση της Εταιρείας κατά ISO 9002, που αφορά στην ανάπτυξη συστήματος διασφάλισης ποιότητας για την παραγωγή και αποθήκευση των παραχθέντων προϊόντων της, καθώς επίσης και στην παροχή υπηρεσιών προς τον ιατρικό κόσμο και τον τελικό καταναλωτή.

ΒΡΑΒΕΙΑ

Η UNI-PHARMA S.A. βραβεύτηκε από το Υπουργείο Ανάπτυξης με το 3ο Βραβείο «Μεθόδων παραγωγής και προϊόντων φιλικά προς το Περιβάλλον 1996».

Η επιλογή έγινε σαν αποτέλεσμα της εγκατάστασης νέου μηχανολογικού εξοπλισμού επικάλυψης των γνωστών δισκίων SALOSPIR (εντεροδιαλυτά δισκία ακετυλοσαλικυλικού οξέος), σκοπός του οποίου είναι η εφαρμογή τεχνολογίας φιλικής προς το περιβάλλον κατά την παραγωγική τους διαδικασία. Αποτέλεσμα της νέας αυτής τεχνολογικής καινοτομίας είναι η βελτίωση της ποιότητας των παραγομένων προϊόντων, η ασφάλεια των εργαζομένων στους χώρους εργασίας τους και η αποφυγή χρήσης ουσιών επιβαρυντικών για τον άνθρωπο και το περιβάλλον.

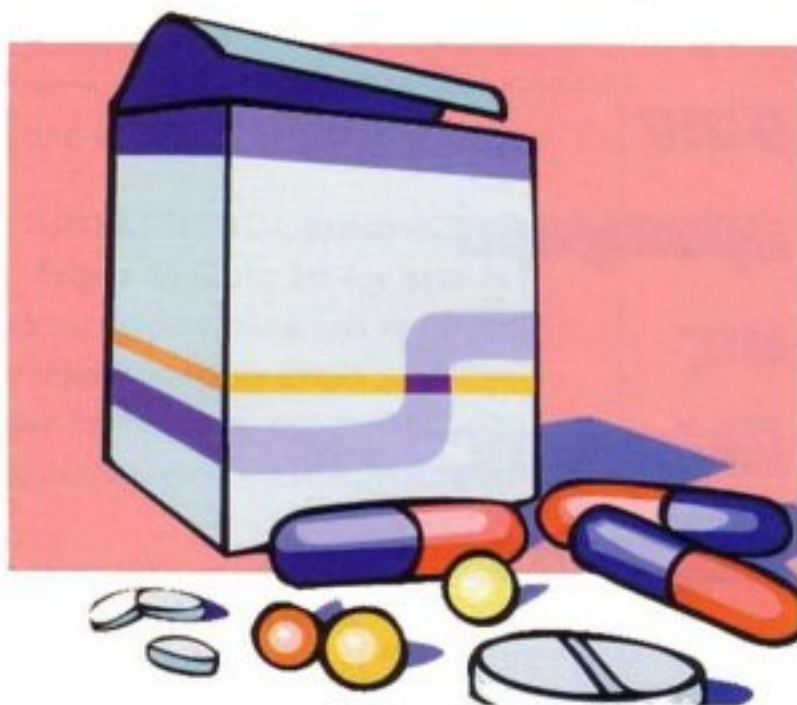
Το 2000 απονεμήθηκε στην εταιρεία το Επετειακό

Βραβείο Χιλιετίας 2000 «Υψηλής Ποιότητας Προϊόντων και Υπηρεσιών» από τον Σύνδεσμο Ευρωπαϊκών Επιχειρήσεων.

Το 2000 τιμήθηκε με τη διάκριση Ποιότητας Eco Q 1999.

Η UNI-PHARMA A.B.E.E. ΣΗΜΕΡΑ

Η UNI-PHARMA S.A. σήμερα βρίσκεται στην 8η θέση μεταξύ των Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων που



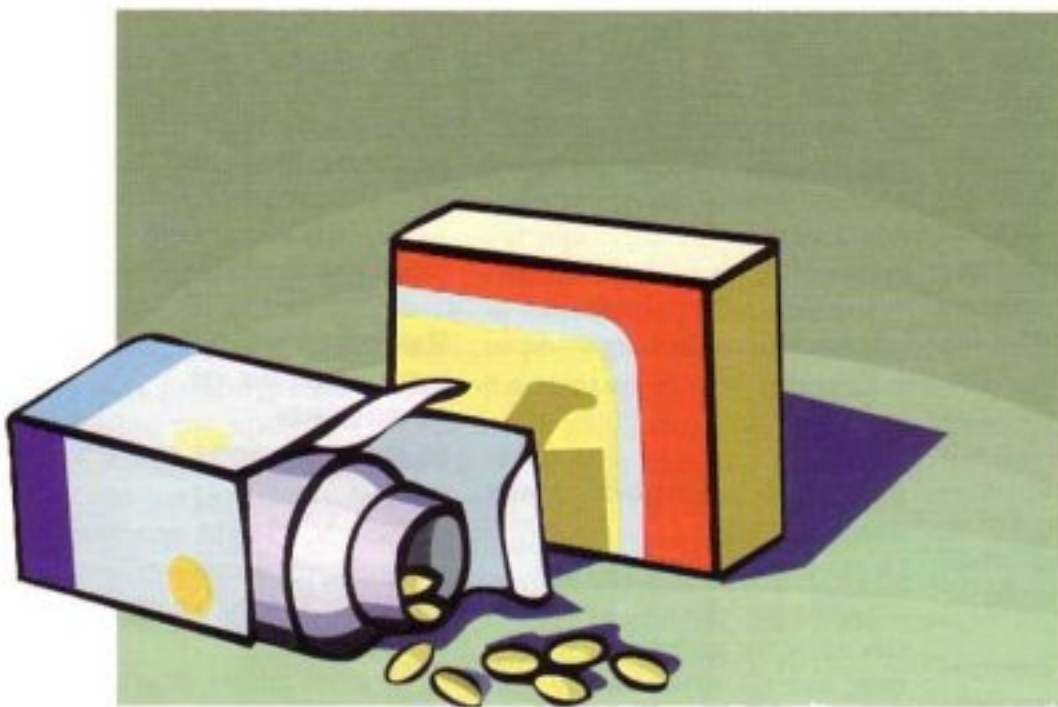
δρουν στον ελληνικό χώρο, παραγωγικών και μη, και στην 1η θέση μεταξύ των αμιγώς ελληνικής ιδιοκτησίας, όσον αφορά στην πώληση μονάδων (by units) και στην 31η θέση όσον αφορά στην αξία (by values).

Το πρώτο σε κυκλοφορία είναι το SALOSPIR, το οποίο βρίσκεται στην 2η θέση όσον αφορά στην πωλούμενη ποσότητα (by units) και στην 95η θέση όσον αφορά στην αξία.

Άλλα προϊόντα στη διάθεση του ιατρικού κόσμου κατά κανόνα πρωτότυπα ή προσφερόμενα σε μοναδικές φαρμακοτεχνικές μορφές είναι τα:

ANTIVOM	(2Hcl Betahistine)
OXYNIUM	(Piracetam)
INTELECTA	(L-Carnitine)
HEMAFER	(Iron Polymaltose)
OSTOPOR	(Etidronate)

TROFOCARD (Magnesium - L - Aspartate -



Hydrochloride)

Η διεύθυνση έρευνας και ανάπτυξης στελεχώνεται από 8 άτομα και απαρτίζεται από τα κάτωθι επιμέρους τμήματα:

1. Τμήμα Εγκρίσεως Προϊόντων με σκοπό τη δημιουργία φακέλων για άδειες κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων πλήρως εναρμονισμένων με τις τελευταίες οδηγίες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

- Οργάνωση φαρμακοκινητικών, τοξικολογικών και κλινικών μελετών σε συνεργασία με Πανεπιστημιακά κέντρα.

- Έρευνα αγοράς σε συνεργασία με το Τμήμα Σχεδιασμού Πωλήσεων.

2. Τμήμα Τεκμηρίωσης εφοδιασμένο με:

- Ιατρική βιβλιοθήκη
- On-line σύνδεση με Τράπεζες πληροφοριών παγκοσμίως
- Συνεχής παρακολούθηση, ενημέρωση και εναρμόνιση με όλες τις νέες οδηγίες και εγκυκλίους, που αφορούν στη φαρμακευτική νομοθεσία.

3. Αυτόνομο Φαρμακοτεχνικό εργαστήριο με σκοπό:

- Ανάπτυξη νέων φαρμακοτεχνικών μορφών και προϊόντων.
- Ανάπτυξη νέων μεθόδων ποιοτικού ελέγχου βάσει σύγχρονων και εξελιγμένων μεθόδων ανάλυσης.

- Ανάπτυξη «πρωτοτύπων» μεθόδων παραγωγής φαρμακευτικών δραστικών ουσιών σε συνεργασία με πανεπιστημιακά κέντρα.

- Βελτίωση και εξέλιξη των ήδη υπαρχόντων προϊόντων με στόχο τη διαρκή αναβάθμιση της ποιότητάς τους.

ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

- Επενδυτικό Πρόγραμμα ΠΑΒΕ 1994

- Επενδυτικό Πρόγραμμα Ε-ΠΕΤ II (Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Έρευνας και Τεχνολογίας)

- Διεθνής πολυκεντρική μελέτη HELAS (Heart failure long term Antithrombotic Study)

Τ Ο Μ Ε Λ Λ Ο Ν

Στη διάρκεια της 30ετούς ιστορίας της UNI-PHARMA S.A., η φήμη της ότι παρασκευάζει ασφαλή, αποτελεσματικά και προστιθέμενης αξίας προϊόντα, οικοδομήθηκε στην ποιότητα των προϊόντων της και στη δύναμη των σχέσεών της εμ του Έλληνας γιατρούς και φαρμακοποιούς.

Κινούμενοι προς τα εμπρός, αφιερώνουμε ξανά τους εαυτούς μας σε αυτές τις αξίες, επιβεβαιώνουμε τη δέσμευσή μας στην έρευνα και τις νέες τεχνολογίες και σχεδιάζουμε να αυξήσουμε τις επιχειρηματικές μας προσδοκίες, προωθώντας παραγωγική στρατηγική διεθνών συμμαχιών και συνεργασιών, ώστε να ενεργοποιήσουμε τις αναπτυξιακές μας εφεδρείες και να φέρουμε στην ελληνική αγορά τους καρπούς της ερευνητικής μας προσπάθειας.

ΣΤΟΧΟΣ της UNI-PHARMA

για τα επόμενα έτη

είναι η εισαγωγή των προϊόντων της στην Παγκόσμια Φαρμακευτική Αγορά

ΕΡΓΑΤΙΚΑ - ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

Απόλυση εγκύου

(Α.Π. 245/02)

Κατά το άρθρο 15 του Ν. 1483/84 «απαγορεύεται και είναι απόλυτα άκυρη η καταγγελία της σχέσης εργασίας εργαζομένης από τον εργοδότη της, τόσο κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της, όσο και για τον χρονικό διάστημα ενός έτους μετά τον τοκετό ή κατά την απουσία της για μεγαλύτερο χρόνο, λόγω ασθένειας που οφείλεται στην κύηση ή τον τοκετό, εκτός αν υπάρχει σπουδαίος λόγος για καταγγελία.

Ως σπουδαίος λόγος δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να θεωρηθεί ενδεχόμενη μείωση της απόδοσης της εργασίας της εγκύου που οφείλεται στην εγκυμοσύνη».

Η προστασία παρέχεται στην εργαζόμενη έγκυο γυναίκα ασχέτως του αν ο εργοδότης γνώριζε ή όχι την εγκυμοσύνη της.

Ως σπουδαίος λόγος για την καταγγελία λόγος, ο οποίος πρέπει να περιέχεται στο έγγραφο αυτής, που κοινοποιείται στην εργαζόμενη έγκυο από τον εργοδότη, όταν αυτός, τελώντας σε γνώση της εγκυμοσύνης της, επιθυμεί τη λύση της μετ' αυτής σύμβασης εργασίας, θεωρούνται ένα ή περισσότερα περιστατικά τα οποία κατ' αντικειμενική κρίση καθιστούν μη ανεκτή από τον εργοδότη την περαιτέρω εξακολούθηση της εργασιακής σχέσεως, ανεξαρτήτως από την ύπαρξη πταίσματος της εργαζομένης.

Τέτοιο γεγονός συνιστά και η πλημμελής ή μη προσήκουσα εκτέλεση των καθηκόντων της εγκύου εργαζομένης ή μη συμμόρφωσή της σε οδηγίες του εργοδότη, υπό την προϋπόθεση βεβαίως ότι η εν λόγω συμπεριφορά της δεν είναι απότοκος της καταστά-

σεως της εγκυμοσύνης της.

Το πραγματικό γεγονός της εκ των υστέρων γνωστοποίησης της εγκυμοσύνης ως συγχρόνως λαβόν χώραν με την παραλαβή του εγγράφου καταγγελίας αναφέρεται σε επουσιώδες περιστατικό αφού δεν είχε καμία υποχρέωση να γνωστοποιήσει την εγκυμοσύνη της.

Βλαπτική μεταβολή όρων συμβάσεων

(Α.Π. 1299/2001 Τμ. Β')

Κάθε μονομερής μεταβολή των όρων της εργασιακής συμβάσεως από τον εργοδότη που βλάπτει το μισθωτό, υλικά ή ηθικά, παρέχει στον τελευταίο το δικαίωμα είτε να θεωρήσει τη μεταβολή ως άτακτη καταγγελία της συμβάσεως εκ μέρους του εργοδότη και να απαιτήσει τη νόμιμη αποζημίωσή του, είτε να αποκρούσει τη μεταβολή και να συνεχίσει να προσφέρει τις υπηρεσίες του με τους ίδιους όρους που τις προσέφερε προηγουμένως, αξιώνοντας από τον εργοδότη την τήρηση της συμβάσεως, οπότε ο εργοδότης αποκρούοντας τις προσφερόμενες υπό τους όρους αυτούς υπηρεσίες του, καθίσταται υπερέμερος και οφείλει κατ' άρθρ. 656 ΑΚ μισθούς υπερημερίας.

Τέτοια βλαπτική μεταβολή είναι και η μείωση των αποδοχών του από παροχή πρόσθετης εργασίας με επιπρόσθετη αμοιβή.

Αν όμως ο μισθωτός παρά τη γνωστή σε αυτόν τέτοια μεταβολή αποδεχθεί ρητά ή σιωπηρά και χωρίς κατηγορηματική δήλωση ή επιφύλαξη αυτήν (βλαπτική μεταβολή) μέσα σε εύλογο χρόνο, τότε θεωρείται ότι καταρτίζεται νέα σύμβαση της αρχικής, η οποία μη προσκρούοντας σε κανόνες δημόσιας τάξεως ή τα χρηστά ήθη, εί-

ναι καθ' όλα έγκυρη και στερεί το μισθωτό, που τυχόν μεταγενέστερα μεταμελήθηκε από το δικαίωμα, να ζητήσει με αγωγή την καταβολή του ποσού κατά το οποίο μειώθηκαν οι αποδοχές του.

Κανονική άδεια - Άρνηση εργοδότη να τη χορηγήσει

(Α.Π. 1469/2001 Τμ. Β')

Από τις διατάξεις των ΑΝ 539/45 Ν. 1346/83 προκύπτει ότι ο μισθωτός δικαιούται άδεια με αποδοχές υπό τις προϋποθέσεις που ορίζονται.

Η άδεια πρέπει να χορηγείται πραγματικά και όχι σε χρήμα.

Εργοδότης αρνούμενος την χορήγηση εις τον μισθωτό του της νομίμου κατ' έτος αδείας του υποχρεούται, άμα τη λήξει του έτους κατά τον οποίο δικαιούται αδείας και μετά προηγούμενη διαπίστωση της παραλείψεως αυτής υπό οργάνου του Υπουργείου Εργασίας, καταβολής εις αυτόν των αντιστοιχών αποδοχών των ημερών αδείας αυξημένας κατά 100%.

Από τις διατάξεις αυτές προκύπτει ότι ο μισθωτός ο οποίος δεν έλαβε αυτούσια την άδειά του δικαιούται το μισθό του για τις ημέρες τις οποίες εργάστηκε, όπως επίσης το μισθό της αδείας του, τον οποίο θα ελάμβανε, εάν πραγματοποιείτο η άδειά του, ως και αποζημίωση ίση προς τις αποδοχές αδείας του, εάν η μη πραγματοποίηση της οποίας οφείλεται σε πταίσμα του εργοδότη, έστω και σε ελαφρά αμέλειά του. Υφίσταται υπαιτιότητα του εργοδότη όταν ο μισθωτός ζήτησε την άδειά του αυτούσια ο δε εργοδότης αρνήθηκε να τη χορηγήσει.

Αντίθετα, δεν υπάρχει υπαιτιότητα όταν ο μισθωτός τη ζήτησε σε χρήμα.

ΕΡΓΑΣΙΑΚΑ - ΣΥΝΔΙΚΑΛΙΣΤΙΚΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

Απόλυση - Αποζημίωση

Απόλυση

Λύνεται αυτόματα η σύμβαση εργασίας:

Η σύμβαση εργασίας σύμφωνα με τη νομοθεσία μας, λύνεται αυτόματα:

Α) με το θάνατο του εργαζομένου

Β) με το θάνατο του εργοδότη, αν ο εργαζόμενος εξυπηρετούσε προσωπικές ανάγκες του (π.χ.: γραμματέας) αλλιώς μπορεί να καταγγεληθεί η σχέση εργασίας από τους διαδόχους του εργοδότη

Γ) με τη λήξη του συμφωνημένου χρόνου εργασίας

Δ) με την καταδίκη του εργαζομένου για σοβαρό αδίκημα, την απώλεια της ελληνικής ιθαγένειας, την κατάργηση της θέσης του ή την ανάληψη από αυτόν άλλης θέσης στο δημόσιο τομέα

Ε) με πειθαρχική ποινή απόλυσης, αν αυτό προβλέπεται από κανονισμό που ισχύει με νόμο

Πότε ο εργοδότης μπορεί να απολύσει τον εργαζόμενο:

Ο εργοδότης μπορεί να καταγγείλει την αορίστου χρόνου σύμβαση εργασίας του εργαζομένου με ορισμένες προϋποθέσεις. Ακόμη μπορεί, αλλά μόνο για σπουδαίο λόγο, να καταγγείλει πρόωρα τη σύμβαση εργασίας του εργαζομένου ορισμένου χρόνου (σπουδαίος λόγος μπορεί να είναι η παράβαση υποχρεώσεων που απορρέουν από τη σύμβαση, αδικαιολόγητη απουσία, ανικανότητα ή ανεπάρκεια στην εκπλήρωση των καθηκόντων του).

Έχει δικαιώματα ο εργαζόμενος με

σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου, όταν καταγγέλλεται η σύμβασή του:

Αν δεν υπάρχει σπουδαίος λόγος, σε περίπτωση καταγγελίας σύμβασης ορισμένου χρόνου, ο εργαζόμενος δικαιούται να αξιώσει τους μισθούς που θα ελάμβανε μέχρι τη λήξη του χρόνου της σύμβασής του.

Βέβαια, αν η σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου διήρκεσε και μετά τον καθορισμένο χρόνο διάρκειάς της, θεωρείται ότι στην περίπτωση αυτή ανανεώθηκε αόριστα, οπότε πρέπει να καταβληθεί αποζημίωση. Το ίδιο θα γίνει αν υπάρχουν διαδοχικές κατά σειρά συμβάσεις ορισμένου χρόνου και κριθεί ότι αυτό έγινε για να καταστρατηγηθούν οι περί αποζημίωσης διατάξεις.

Ο εργαζόμενος μπορεί να καταγγείλει τη σχέση εργασίας του:

Ο εργαζόμενος μπορεί να παραιτηθεί ή να αποχωρήσει οικειοθελώς από την εργασία του με ρητή δήλωση ή και σιωπηρά. Στην περίπτωση αυτή ο εργαζόμενος δεν δικαιούται αποζημίωση, αλλά ενδεχόμενα μόνο την ετήσια άδειά του και τις αποδοχές για την άδεια που δεν πήρε, καθώς και το επίδομα αδείας του.

Πώς γίνεται η απόλυση:

Προϋποθέσεις έγκυρης καταγγελίας της σύμβασης εργασίας είναι:

● Η γνωστοποίηση γραπτώς της καταγγελίας

στον εργαζόμενο

● Η καταβολή την νόμιμης αποζημίωσης, εφόσον ο εργαζόμενος έχει συμπληρώσει τουλάχιστον δίμηνη εργασία

● Η αναγγελία της απόλυσης στον ΟΑΕΔ μέσα σε 8 ημέρες από την κοινοποίηση του εγγράφου της καταγγελίας στον εργαζόμενο, αλλιώς ο εργοδότης έχει ποινικές συνέπειες. Δεν θίγεται το κύρος της καταγγελίας από την παράλειψη αυτή. Η γνωστοποίηση του λόγου της καταγγελίας, ώστε να διαπιστώνεται ότι δεν προσκρούει σε απαγορευτικές διατάξεις ή ότι ασκείται κα-



ταχρηστικά

Αν ο εργαζόμενος υπογράψει το έγγραφο της καταγγελίας και λάβει την αποζημίωση, μπορεί να προσβάλει την απόλυσή του;

Ο εργαζόμενος αν δεν υπογράψει ότι έλαβε γνώση του εγγράφου της απόλυσης, απλώς δυσκολεύει την κατάσταση, γιατί τότε ο εργοδότης θα κοινοποιήσει το έγγραφο μέσω δικαστικού επιμελητή. Το γεγονός ότι, ο εργαζόμενος παραλαμβάνει το έγγραφο της καταγγελίας ή την αποζημίωση, αν είναι δυνατόν προσθέτοντας την φράση πριν την υπογραφή του: «με επιφύλαξη κάθε δικαιώματός μου», δεν του στερεί το δικαίωμα να προσβάλλει το κύρος της καταγγελίας της σύμβασης εργασίας του.

Σκόπιμο, βέβαια, είναι να προσέχει ο εργαζόμενος

να μην υπάρχουν φράσεις άσχετες στο έγγραφο, όπως π.χ.: «αποδέχομαι την απόλυσή μου», κ.ά.. Αν στο έγγραφο υπάρχει ανάλογη φράση, να μην υπογράψει.

Ασθένεια

Μπορεί ο εργοδότης να απολύσει τον εργαζόμενο όταν έχει άδεια ή απουσιάζει λόγω ασθένειας από την εργασία του;

Απαγορεύεται η απόλυση του εργαζομένου όταν τελεί σε άδεια ή και διαθεσιμότητα. Σε περίπτωση μικρής διάρκειας ασθένειας του μισθωτού δεν μπορεί να γίνει απόλυσή του, όπως και προκειμένου για γυναίκα στη διάρκεια της λοχείας.

Ποια είναι η «βραχείας διάρκειας» ασθένεια;

Ο εργοδότης οφείλει να ανεχθεί την ασθένεια του εργαζομένου, που διαρκεί:

Ένα (1) μήνα για όσους εργάζονται μέχρι 4 χρόνια

Τρεις (3) μήνες για όσους εργάζονται από 4 μέχρι 10 χρόνια

Τέσσερις (4) μήνες για όσους εργάζονται από 10-15 χρόνια

Έξι (6) μήνες για όσους εργάζονται από 15 χρόνια και πάνω

Έτσι σε καμιά περίπτωση ο εργοδότης δεν μπορεί να θεωρήσει οικειοθελή αποχώρηση την απουσία του εργαζομένου στα παραπάνω πλαίσια και για το λόγο αποδεδειγμένης ασθένειας ή λοχείας.

Βέβαια, δεν σημαίνει ότι κάθε μεγαλύτερη απουσία του εργαζομένου για λόγους ασθένειας θεωρείται και οικειοθελής αποχώρησή του, από την εργασία του. Για να κριθεί

κάτι τέτοιο πρέπει να αποδειχθεί παράλληλα η θέλησή του να απομακρυνθεί από την εργασία του.

Τα θέματα αυτά είναι σημαντικά για τον εργαζόμενο, γιατί στην περίπτωση, που ο εργοδότης δεν αποδεχθεί τις υπηρεσίες του μετά τη λήξη της ασθένειάς του ή των λόγων αποχής από την εργασία του, μπορεί να διεκδικήσει τη διατήρηση της θέσης του και τους μισθούς υπερημερίας ή την καταβολή της αποζημίωσης για την καταγγελία της σχέσης εργασίας του.

Απαγορεύσεις απόλυσης

Επιτρέπεται να απολύεται έγκυος γυναίκα;

Η απόλυση εγκύου εργαζομένης κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά και ένα χρόνο μετά τον τοκετό ή για μεγαλύτερο διάστημα, αν είχε επιπλοκές λόγω του τοκετού, απαγορεύεται. Επιτρέπεται μόνο για σπουδαίο λόγο, άσχετο με τη μείωση της αποδοτικότητάς της εξαιτίας της εγκυμοσύνης και πρέπει να γνωστοποιείται και στην Επιθεώρηση Εργασίας.

Συνδικαλιστές μπορούν να απολυθούν;

Η απόλυση ορισμένων προστατευόμενων στελεχών απαγορεύεται χωρίς απόφαση της ειδικής επιτροπής (αποτελούμενης από εκπροσώπους του κράτους, των εργαζομένων και της εργοδοσίας) και μόνο για ορισμένους περιοριστικούς λόγους, όπως αναφέρεται σε ειδικό κεφάλαιο.

Εκτός των εγκύων και αδειούγων, ποιοι άλλοι δεν επιτρέπεται να απολυθούν;

Όσοι στρατεύονται δεν μπορούν να απολυθούν κατά την περίοδο της στράτευσής τους και ένα χρόνο μετά την αποστράτευσή τους, χωρίς την άδεια της ειδικής διοικητικής επιτροπής. Αν δεν τηρηθούν αυτές οι



διαδικασίες, ο μισθωτός έχει αξίωση πρόσθετης αποζημίωσης έξι μηνών επιπλέον για την απόλυσή του.

Ποιοι άλλοι εργαζόμενοι προστατεύονται από το νόμο και δεν μπορούν να απολυθούν;

Όσοι έχουν προσληφθεί αναγκαστικά με νόμους για την προστασία ατόμου με ειδικές ανάγκες, πολυτέκνων, πολεμιστών, αγωνιστών Εθνικής Αντίστασης κ.λ.π., δεν επιτρέπεται να απολυθούν χωρίς απόφαση της αρμόδιας ειδικής επιτροπής.

Ακόμη σε ορισμένες περιπτώσεις και για μισθωτούς δημοσίων υπηρεσιών ή επιχειρήσεων, που ο κανονισμός έχει σχετική ρύθμιση, απαιτείται η συγκατάθεση του υπηρεσιακού ή Πειθαρχικού Συμβουλίου.

Βλαπτική μεταβολή

Αν ο εργοδότης αλλάξει τους όρους εργασίας, έχει κανένα δικαίωμα ο εργαζόμενος;

Ο εργοδότης που αυθαίρετα μεταβάλλει τους όρους εργασίας του εργαζομένου κατά τρόπο, που να προκαλείται υλική ή ηθική ζημία σ' εαυτόν, θεωρείται ότι προκαλεί με τη συμπεριφορά του «βλαπτική μεταβολή» των όρων εργασίας του εργαζομένου.

Τι έχουν κρίνει τα Δικαστήρια ως βλαπτική μεταβολή;

Τη μετάθεση του εργαζομένου σε άλλο κατάστημα ή παράρτημα της επιχείρησης, που δεν προβλέπεται από τη σύμβαση εργασίας, τη μετακίνηση σε άλλο τμήμα με ταυτόχρονη μείωση των αποδοχών.

Την ανάθεση κατώτερων καθηκόντων με αποτέλεσμα την ηθική μείωση του εργαζομένου.

Τη μεταβολή του ωραρίου απασχόλησης πέραν του νομίμου.

Τη μεταβολή του είδους της εργασίας.

Τη μείωση των ωρών εργασίας με α-

ντίστοιχη μείωση μισθού.

Τη συστηματική καθυστέρηση καταβολής των αποδοχών κ.ά..

Την τοποθέτηση νεότερου προϊστάμενου με μειωμένα προσόντα.

Την αλλαγή ασφάλισης στο ΙΚΑ.

Ποια είναι τα δικαιώματα του εργαζομένου σε περίπτωση βλαπτικής μεταβολής των συνθηκών εργασίας του;

Στην περίπτωση αυθαίρετης μεταβολής των όρων της σύμβασης εργασίας ο εργαζόμενος δικαιούται επιλεκτικά:

1. Να θεωρήσει τη μεταβολή σαν άκυρη καταγγελία και να ασκήσει μέσα στη νόμιμη 3μηνη προθεσμία αγωγή για ακύρωση της απόλυσης και καταβολή των μισθών υπερημερίας ή την επιδίκαση της αποζημίωσής του.
2. Να επιμείνει στην τήρηση των όρων της σύμβασής του και να συνεχίσει να προσφέρει τις υπηρεσίες του, χωρίς να αποδεχθεί τις προτεινόμενες διαφορετικές υπηρεσίες.
3. Να διατηρήσει τις επιφυλάξεις του και να προσφύγει στα Δικαστήρια για να ζητήσει την αναγνώριση της βλαπτικής μεταβολής και να ζητήσει αποζημίωση για ηθική βλάβη εξαιτίας της προσβολής της προσωπικότητάς του.

Άκυρη απόλυση

Πότε είναι άκυρη η απόλυση;

Σύμφωνα με το νόμο και τη νομολογία έχει κριθεί ότι η απόλυση είναι άκυρη:

1. Όταν δεν καταβληθεί η αποζημίωση μαζί με το έγγραφο της απόλυσης ή στην περίπτωση που προβλέπεται η πληρωμή της αποζημίωσης με δόσεις, καθυστερήσει η πληρωμή μιας δόσης.

2. Όταν το δικαίωμα του εργοδότη να καταγγείλει τη σύμβαση εργασίας ασκείται καταχρηστικά, δηλαδή υπερβαίνει τα όρια

της καλής πίστης, των χρηστών ηθών και του κοινωνικού ή οικονομικού σκοπού του δικαιώματος, π.χ. καταχρηστική είναι η απόλυση όταν γίνεται για λόγους εκδίκησης προς τον εργαζόμενο και για άσχετο λόγο με την εκτέλεση των καθηκόντων του εργαζομένου.

Καταχρηστική είναι επίσης η απόλυση που γίνεται για λόγους συνδικαλιστικής δράσης του εργαζομένου. Στην περίπτωση απόλυσης εργαζομένου συνδικαλιστή, εφ' όσον του επιδίδεται η καταγγελία χωρίς άδεια απόλυσης, πρέπει να διαμαρτύρεται και να δηλώνει τη συνδικαλιστική του δράση στον εργοδότη που παριστάνει πάντα ότι τάχα δεν την γνωρίζει και να αρνείται να παραλάβει την καταγγελία πριν κοινοποιήσει δήλωση γνωστοποίησης της συνδικαλιστικής του ιδιότητας,



αφού συμβουλευτεί δικηγόρο. Και αυτό γιατί τα Δικαστήρια συνήθως δέχονται ότι αν ο εργοδότης δεν γνώριζε τη συνδικαλιστική ιδιότητα του εργαζομένου, η απόλυση είναι έγκυρη. Καταχρηστική επίσης είναι η απόλυση του εργαζομένου όταν γίνεται λόγω διεκδίκησης των αξιώσεών του ή άρνησής του να δεχθεί παράνομη απαίτηση του εργοδότη. Καταχρηστική γενικά κρίνεται η απόλυση όχι μόνο όταν δεν δικαιολογείται από κάποιο σοβαρό λόγο αλλά οφείλεται και σε επιλήψιμα κίνητρα του εργοδότη, η απόδειξη των οποίων μπορεί να προκύπτει από τη διαπίστωση της απουσίας σοβαρού λόγου για την απόλυση.

Ποια είναι τα δικαιώματα του εργαζομένου

αν η απόλυσή του είναι άκυρη:
Ο εργαζόμενος που απολύεται από την εργασία του με άκυρη καταγγελία μπορεί να προσφύγει στο Δικαστήριο και να ζητήσει να αναγνωριστεί η ακυρότητα της καταγγελίας της σύμβασης εργασίας του και να του καταβληθούν οι μισθοί υπερημερίας από τον εργοδότη που δεν αποδέχεται τις προσφερόμενες υπηρεσίες του.

Υπάρχει προθεσμία για την άσκηση αυτής της αγωγής:

Υπάρχει σύντομη προθεσμία τριών μηνών από την κοινοποίηση του εγγράφου της απόλυσης για την άσκηση της αγωγής ακυρώσεως της απόλυσης.

Αν η αγωγή ασκηθεί μετά το τρίμηνο, απορρίπτεται, ακόμη κι αν ο λόγος ακυρώσεως είναι προφανής και σπουδαίος.

Αν δεν κοινοποιηθεί έγγραφο απόλυσης, η προθεσμία των τριών μηνών προσφυγής στο Δικαστήριο αρχίζει όταν ο εργοδότης σταμάτησε να αποδέχεται τις υπηρεσίες τους εργαζομένου.

Αποζημίωση απόλυσης

Πότε καταβάλλεται η αποζημίωση:

Η αποζημίωση καταβάλλεται μαζί με την κοινοποίηση της απόλυσης, μόνο στην περίπτωση που η αποζημίωση υπερβαίνει τους μισθούς 6 μηνών, ο εργοδότης δικαιούται

να καταβάλλει άμεσα το ποσό που αντιστοιχεί σε 6 μισθούς και το υπόλοιπο σε τρίμηνες δόσεις, κάθε μία δόση όμως, δεν μπορεί να είναι μικρότερη από μισθό έξι μηνών.

Ποια τα δικαιώματα του εργαζομένου αν δεν του καταβάλλεται πλήρης ή καθόλου αποζημίωση:

Αν ο εργοδότης δεν καταβάλλει την αποζημίωση, η καταγγελία της σύμβασης είναι άκυρη. Σε κάθε περίπτωση, ο εργαζόμενος δικαιούται μέσα σε 6 μήνες από τότε, που του κοινοποιήθηκε η απόλυσή του, να ζητήσει την πληρωμή της αποζημίωσής του ή του συμπληρωματικού ποσού, αν του καταβλήθηκε ελλιπής.

Πώς υπολογίζεται η αποζημίωση:

Η αποζημίωση του εργαζομένου σε περίπτωση απόλυσης καθορίζεται με βάση την ιδιότητά του, αν δηλαδή είναι υπάλληλος ή εργατοτεχνίτης και του χρόνου διάρκειας της εργασιακής του σχέσης.

Ο υπολογισμός της αποζημίωσης γίνεται με βάση τις τακτικές αποδοχές του τελευταίου μήνα.

Τακτικές αποδοχές θεωρούνται ο μισθός καθώς και κάθε άλλη παροχή σε είδος και σε χρήμα που δίνεται τακτικά. Στις τακτικές αποδοχές περιλαμβάνονται και τα δώρα εορτών και επίδομα άδειας προσθέτοντας 1/6 στις μηνιαίες τακτικές αποδοχές.

Αποζημίωση υπαλλήλου

Χρόνος υπηρεσίας	Προειδοποίηση ή αποζημίωση	Χρόνος υπηρεσίας	Προειδοποίηση ή αποζημίωση
2 μηνών - 1 έτους	1 μηνός	19 ετών συμπλ.	15 μηνών
1 έτους συμπλ. - 4 ετών	2 μηνών	20 ετών συμπλ.	16 μηνών
4 ετών συμπλ. - 6 ετών	3 μηνών	21 ετών συμπλ.	17 μηνών
6 ετών συμπλ. - 8 ετών	4 μηνών	22 ετών συμπλ.	18 μηνών
8 ετών συμπλ. - 10 ετών	5 μηνών	23 ετών συμπλ.	19 μηνών
10 ετών συμπλ.	6 μηνών	24 ετών συμπλ.	20 μηνών
11 ετών συμπλ.	7 μηνών	25 ετών συμπλ.	21 μηνών
12 ετών συμπλ.	8 μηνών	26 ετών συμπλ.	22 μηνών
13 ετών συμπλ.	9 μηνών	27 ετών συμπλ.	23 μηνών
14 ετών συμπλ.	10 μηνών	28 ετών συμπλ.	24 μηνών
15 ετών συμπλ.	11 μηνών		
16 ετών συμπλ.	12 μηνών		
17 ετών συμπλ.	13 μηνών		
18 ετών συμπλ.	14 μηνών		



Τι αποζημίωση δικαιούμαι σε περίπτωση απόλυσης;

Αποζημίωση των υπαλλήλων σε περίπτωση απόλυσης

Όπως αναφέρεται παραπάνω, εάν η καταγγελία της σύμβασης εργασίας γίνει χωρίς προειδοποίηση, ο απολυόμενος υπάλληλος δικαιούται αποζημίωση τόσων μηνιαίων μισθών, όσοι και οι μήνες προειδοποίησης.

Αν η καταγγελία γίνει ύστερα από προειδοποίηση, ο υπάλληλος δικαιούται τη μισή αποζημίωση από όση θα δικαιούτο χωρίς προειδοποίηση.

εργοδότη για αδίκημα που διαπράχθηκε κατά την εκτέλεση της εργασίας του ή του απαγγέλθηκε αδίκημα τουλάχιστον πλημμέλημα που επηρεάζει δυσμενώς τη σχέση εργασίας του ή καταδικάστηκε για τέτοιο αδίκημα.

Βέβαια, αν ο εργαζόμενος αθωωθεί, ο εργοδότης οφείλει να του καταβάλλει την αποζημίωση όταν του κοινοποιηθεί το απαλλακτικό βούλευμα ή η αθωωτική απόφαση, αλλιώς αναβιώνει η εργασιακή σχέση και ο μισθωτός δικαιούται να του καταβληθούν οι μισθοί λόγω υπερμερείας ως προς την αποδοχής της εργα-

αποζημίωσης καθορίζεται στο 40%.

Φορολογείται η αποζημίωση;

Από το ποσό της καταβαλλόμενης αποζημίωσης ένα ποσό μέχρι 20.000 ευρώ είναι αφορολόγητο.

Για το ποσό αποζημίωσης, που ενδεχομένως είναι παραπάνω υπάρχει φόρος 20%. Δηλαδή τα πρώτα 20.000 ευρώ είναι αφορολόγητα και το πέραν αυτού ποσό αποζημίωσης φορολογείται με ποσοστό 20%.

Αποζημίωση εργάτη

Χρόνος υπηρεσίας	Αποζημίωση
1 έτος - 2 έτη	7 ημερομίσθια
2 έτη - 5 έτη	15 ημερομίσθια
5 έτη - 10 έτη	30 ημερομίσθια
10 έτη - 15 έτη	60 ημερομίσθια
15 έτη - 20 έτη	95 ημερομίσθια
20 έτη - 25 έτη	115 ημερομίσθια
25 έτη - 30 έτη	135 ημερομίσθια
30 έτη και άνω	150 ημερομίσθια

Αποζημίωση των εργατοτεχνιτών σε περίπτωση απόλυσης (όπως ισχύουν από 01-01-2002, μετά την ΕΓΣΣΕ 2002-2003)

Πότε δεν οφείλεται αποζημίωση στον εργαζόμενο;

Αποζημίωση δεν οφείλεται στο μισθωτό:

1. Αν απολυθεί πριν συμπληρώσει δίμηνο εργασίας από την πρόσληψή του.
2. Αν παραιτηθεί ο εργαζόμενος.
3. Αν ο εργαζόμενος αθετεί συστηματικά τις υποχρεώσεις του, προκειμένου να εξαναγκάσει τον εργοδότη να τον απολύσει και να του καταβάλλει την αποζημίωση.
4. Αν ο μισθωτός μηνυθεί από τον

σίας του ή η αποζημίωση απόλυσης.

5. Σε περίπτωση διακοπής των εργασιών της επιχείρησης για λόγους ανωτέρας βίας (καταστροφή από σεισμό, πυρκαγιά, κ.λ.π., βαριά ασθένεια του εργοδότη) οφείλεται ποσοστό 2/3 της νόμιμης αποζημίωσης.

6. Αν ο μισθωτός απολυόμενος είναι υπάλληλος και πρόκειται να συνταξιοδοτηθεί με πλήρη σύνταξη γήρατος, δικαιούται ποσοστό 50% της νόμιμης αποζημίωσης.

Αν λαμβάνει και επικουρική σύνταξη, το ποσοστό

Υπάρχει ανώτατο όριο στο ποσό της αποζημίωσης στον Ιδιωτικό Τομέα;

Ναι, κατά το ποσοστό που οι αποδοχές του απολυόμενου εργαζομένου υπερβαίνουν το 8πλάσιο του ημερομισθίου του ανειδίκευτου εργάτη πολλαπλασιαζόμενο επί 30.

