



Μέλος Ομοσπονδίας Εργοδοτών και Βιομηχάνων (ΟΕΒ)

Διευρυμένη Συνεδρίαση Διοικητικού Συμβουλίου

Ομοσπονδίας Εργοδοτών και Βιομηχάνων

18η Ιουλίου 2016

ΘΕΜΑ: Γενικό Σχέδιο Υγείας

Γενικές Θέσεις και ανησυχίες του Παγκύπριου Συνδέσμου Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων για την εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας.

Εισαγωγή:

Χαιρετίζω όλους τους παρευρισκόμενους και ευχαριστώ την ΟΕΒ για την πρόσκληση. Επειδή ο χρόνος είναι πολύτιμος θα προσπαθήσω η παρουσίασή μου να είναι επικεντρωμένη στους γενικούς προβληματισμούς, στις αρχές και εισηγήσεις των Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων που έχουν άμεση σχέση με τον προγραμματισμό και τη λειτουργία ενός νεογέννητου, κατά την γνώμη μου, Γενικού Σχεδίου Υγείας του οποίου ο προγεννητικός έλεγχος άρχισε πριν από αρκετά χρόνια αλλά η επιβίωση του αμφισβητείται από πολλούς, ο κόσμος θέλει να γεννηθεί υγιέστατο, το χρειάζεται, το απαιτεί και εμείς πρέπει να το σχεδιάσουμε όσο σύντομα γίνεται αν είναι δυνατό χθες.

Κύριοι, είναι τοις πάσι γνωστό, ότι οι περισσότεροι εμπλεκόμενοι, είναι υπέρ του Γενικού Σχεδίου Υγείας αλλά με το «σωστό περιεχόμενο» και άμεσα, δυστυχώς όμως ο καθένας τους επιθυμεί το «κουστούμι» αυτό να είναι ραμμένο σύμφωνα με τα δικά του μέτρα και να έχει τις δικές του προδιαγραφές σχεδιασμού και ποιότητας, αγνοώντας πολλές φορές το κόστος αγοράς του υφάσματος, αν έχει τους αναγκαίους πόρους ή ποιος θα ράψει το κουστούμι.

Κύριοι, αν πράγματι έχουμε την ειλικρινή διάθεση να εισηγηθούμε άμεσες λύσεις, πρέπει όλοι μας να σκεφτόμαστε νηφάλια, να δεχόμαστε και να σεβόμαστε όχι μόνο αυτούς που συμφωνούν μαζί μας αλλά και αυτούς που διαφωνούν γιατί η πρόκληση και η

γνώμη προκαλεί διάλογο και ο διάλογος προβληματισμό και πρόοδο για την καλύτερη δυνατή λύση του σοβαρού αυτού προβλήματος.

Οι κύριες θέσεις αλλά και ανησυχίες του συνδέσμου μας είναι:

1. Ο Παγκύπριος Σύνδεσμος Ιδιωτικών Νοσηλευτριών (ΠΑΣΙΝ) **υποστηρίζει ένθερμα την εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ)** η οποία θα αναβαθμίσει το επίπεδο της δημόσιας υγείας στην Κύπρο και παράλληλα θα αποτελέσει τη σανίδα σωτηρίας του ιδιωτικού τομέα υγείας που έχει πληγεί τόσο από την οικονομική κρίση αλλά και τον αθέμιτο ανταγωνισμό των Κρατικών Νοσηλευτριών.
2. Ο Σύνδεσμός μας είναι **«φανατικά» υπέρ της ελεύθερης επιλογής Νοσηλευτρίου και ιατρού** και καταδικάζουμε οποιαδήποτε προσπάθεια εγκλωβισμού της ελεύθερης θέλησης των ασθενών.
3. **Μονοασφαλιστικό ή Πολυασφαλιστικό:** Όλοι μιλούν για μονοασφαλιστικό ΓεΣΥ αλλά εμείς ως Σύνδεσμος, παρά τις διάφορες αντιδράσεις, μελέτες και εκθέσεις, υποστηρίζουμε το ενδεχόμενο της εξαρχής εφαρμογής του ΓεΣΥ ως πολυασφαλιστικού, νοούμενου ότι η υιοθέτησή του δεν θα επηρεάζει δυσμενώς τα κατ' αρχή συμφέροντα των ασθενών και κατ' επέκταση τα συμφέροντα των ιδιωτικών νοσηλευτριών, και ειδικότερα το επίπεδο αποζημίωσης που θα λαμβάνουν μέσω των DRGs. Είναι σημαντικό να σημειωθεί πως η εξαρχής τυχόν υλοποίηση του ΓεΣΥ, ως πολυασφαλιστικού συστήματος, πρέπει να γίνει μετά από προσεκτικό σχεδιασμό και επαρκή επίβλεψη, ενώ δεν πρέπει να απειλείται η βιωσιμότητά του με οποιοδήποτε τρόπο. Θεωρούμε πως μέσα από τον ανταγωνισμό μεταξύ των ασφαλιστικών φορέων, όπως μέσα από τον ανταγωνισμό μεταξύ των νοσηλευτριών, θα προκύψουν οφέλη για τον ασθενή και τη δημόσια υγεία. Μέσα σε ένα τέτοιο σύστημα ο ΟΑΥ θα πρέπει να λειτουργεί ανεξάρτητος από κρατικές παρεμβάσεις, ώστε να μπορεί να ανταγωνιστεί τις υπόλοιπες ασφαλιστικές εταιρείες. Για αυτό το λόγο δεν μπορούμε να αποδεχτούμε πως ο ΟΑΥ θα βρίσκεται υπό την ευθύνη, έλεγχο και εποπτεία του Υπουργείου Υγείας.
Σχόλιο παράκληση: Τα τελευταία 3 χρόνια ο ΠΑΣΙΝ δημιούργησε ισχυρούς δεσμούς συνεργασίας με τις ιδιωτικές ασφάλειες Κύπρου που προσφέρουν Ιατροφαρμακευτική Περίθαλψη και επί τούτου διαβεβαιώνουμε τους πάντες ότι, αριθμός νοσηλευτριών θα ήταν κλειστά σήμερα ή δεν θα είχαν τον αναμενόμενο κύκλο εργασίας για την σημερινή τους επιβίωση. Εμείς κάμνουμε θερμή παράκληση σ' όλους τους εμπλεκόμενους να εξαντλήσουν όλα τα περιθώρια πριν αποκλείσουν το πολυασφαλιστικό σύστημα.
4. **Ζητούμε στοιχειώδες χρονοδιάγραμμα είτε αρχίσει με την πρωτοβάθμια περίθαλψη ή όχι:** Τα Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια πρέπει να προγραμματιστούν πολύ έγκαιρα γι' αυτό πρέπει να γνωρίζουν προκαταβολικά όλες τις οικονομικές πτυχές και λεπτομέρειες της πιθανής ένταξης τους στο ΓεΣΥ. Σας υπενθυμίζω ότι ο ιδιωτικός τομέας διαθέτει

σχεδόν τον ίδιο περίπου αριθμό κρεβατιών [1469] με τον Κρατικό τομέα [1515] με πέραν του διπλάσιου αριθμού ιατρών [Ιδιωτικός Τομέας: 1507 ιατρούς που είναι το 68% του συνόλου & ο Κρατικός Τομέας: 711 ιατρούς, 32% του συνόλου]. Εδώ πρέπει να σας προβληματίσω υπερτονίζοντας ότι δεν μπορεί, κατά τη γνώμη μας, να εφαρμοστεί σχέδιο υγείας αν δεν συμμετέχει και ο ιδιωτικός τομέας, γι' αυτό τα κέντρα αποφάσεων πρέπει να αφουγκράζονται με κάθε σοβαρότητα το άγχος, τις αγωνίες και ανησυχίες μας και να μην προχωρούν σε αποφάσεις «κεκλισμένων των θυρών» και χωρίς διάλογο.

5. **Η αυτονομία** των δημοσίων νοσηλευτηρίων είναι «εκ των ων ουκ άνευ» αλλά υπό καθεστώς ιδιωτικού δικαίου, αν είναι δυνατό και εφικτό και όχι Δημοσίου, διότι μόνο αν όλα τα νοσηλευτήρια λειτουργούν με το ίδιο νομικό καθεστώς, δικαιώματα και υποχρεώσεις θα διασφαλιστεί ο επί ίσοις όροις ανταγωνισμός. Αντιλαμβανόμαστε πλήρως την ανάγκη **λήψης μεταβατικών μέτρων** ώστε να διασφαλιστεί η επιτυχής αυτονομία των δημόσιων νοσηλευτηρίων, φτάνει αυτά τα μέτρα να μην αποβούν εις βάρος των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων. Βασικά ερωτήματα: (i) Τι θα γίνει εάν στα 2 ή 3 χρόνια δεν είναι σε θέση ν' αυτονομηθούν τα Κρατικά Νοσοκομεία; Μήπως τα Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια, που επιβεβαιωμένα θα υποστούν τις συνέπειες του αθέμιτου ανταγωνισμού, θα παίρνουν «χάντρες και καθρεφτάκια» ως αντάλλαγμα και τι εισηγούνται οι πραγματογνώμονες των εμπλεκόμενων Υπουργείων; Εμείς εισηγούμαστε να μας δοθούν, ως αντιστάθμισμα της απώλειας εισοδημάτων, φορολογικά και άλλα κίνητρα και διευκολύνσεις για να είμαστε όσο γίνεται ανταγωνιστικοί.
6. Μέχρι την πιθανή εφαρμογή του ΓεΣΥ και την πλήρη αυτονομία **οι λίστες αναμονής του Υπουργείου Υγείας** πρέπει να κατανέμονται προς όλα τα Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια και τους Ιδιώτες ιατρούς αφήνοντας την ελεύθερη επιλογή στους ασθενείς και μόνο και όχι αυτό που συμβαίνει σήμερα. Εισηγούμαστε όλες οι ιατρικές πράξεις να κοστολογούνται με διαφάνεια και αντικειμενικά και όχι να κρύβονται πίσω από τον περί ανταγωνισμού νόμο και να «κόβουν και να ράβουν» ετσιθελικά.
7. **Η μεταβίβαση δημόσιας περιουσίας** και η κάλυψη των εξόδων των δημόσιων νοσηλευτηρίων, έστω και για περιορισμένη περίοδο, θέτει τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια, τα οποία ήδη αντιμετωπίζουν σωρεία προβλημάτων, σε ακόμη πιο μειονεκτική θέση. Γιατί μόνο τα δημόσια νοσηλευτήρια να τυγχάνουν τέτοιας γενναιόδωρης στήριξης; Η υλοποίηση των γενναιόδωρων μέτρων στήριξης των δημόσιων νοσηλευτηρίων, χωρίς την ανάλογη στήριξη του ιδιωτικού τομέα, πιθανό να αποτελέσει την ταφόπλακα για αριθμό ιδιωτικών νοσηλευτηρίων. Λυπούμαστε να παρατηρήσουμε πως κανένα μέτρο δεν προβλέφθηκε στο παρελθόν για την στήριξη των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων κατά τη διάρκεια αυτής της μεταβατικής περιόδου. Ο ΠΑΣΙΝ είναι πρόθυμος να υποστηρίξει τα μεταβατικά μέτρα για την αυτονομία των δημόσιων νοσηλευτηρίων υπό την προϋπόθεση ότι θα ληφθούν παράλληλα και επαρκή αντίστοιχα μέτρα για την στήριξη

των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων κατά την ίδια περίοδο. Επί τούτου έχουμε υποβάλει αριθμό εισηγήσεων στο παρελθόν και είμαστε έτοιμοι να τις υποβάλουμε εάν μας ζητηθεί.

8. Επιβάλλεται να γνωρίζουμε τις **τελικές αμοιβές και χρεώσεις**, που συστήνει ο ΟΑΥ και το Υπουργείο Υγείας, έτσι και μόνο θα είμαστε σε θέση ν' απορρίψουμε ή να δεχτούμε την ένταξη μας στο ΓεΣΥ. Εμείς ως Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια ετοιμάσαμε τις δικές μας «κόκκινες γραμμές» πέραν των οποίων, θα εισηγηθούμε, χωρίς καμιά δέσμευση, στα μέλη μας να μην υποχωρήσουν διαφορετικά θα κινδυνεύσουν με αλυσιδωτές οικονομικές επιπτώσεις που μπορεί να τους οδηγήσουν ακόμα και στο κλείσιμο.
9. Με την ευκαιρία αυτή ως ΠΑΣΙΝ δηλώνουμε απερίφραστα ότι είμαστε «παντρεμένοι» με τον ΠΙΣ και δεν υπάρχει καμιά περίπτωση διαζυγίου γι' αυτό η προσπάθεια των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων είναι η συμπόρευση και η αгаστή συνεργασία με πρωταρχικό στόχο την καλύτερη ποιοτική φροντίδα και την ασφάλεια των ασθενών μας. Η αμοιβή των γιατρών πρέπει να είναι ξεχωριστή και ξεκάθαρη από τα Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια γιατί κύριοι πρέπει να έχετε υπόψη σας, «Ότι είναι καλό για ένα Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο είναι καλό και για τους ιδιοκτήτες/μετόχους. Ότι είναι όμως καλό για ένα μέτοχο και/ή συνεργάτη ιατρό δεν είναι κατ' ανάγκη καλό και για το Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο».
10. Τα οποιαδήποτε νομοσχέδια αφορούν την υλοποίηση του ΓεΣΥ, δεν πρέπει να συγκεντρώνουν **υπερβολικά μεγάλο αριθμό εξουσιών** στο Υπουργείο Υγείας. Πως διασφαλίζεται ο υγιής ανταγωνισμός όταν το κράτος ελέγχει ΚΑΙ το Ταμείο Ασφάλισης Υγείας ΚΑΙ τον ΟΑΥ αλλά ΚΑΙ τα αυτονομημένα νοσηλευτήρια; Η αμεροληψία των πιο πάνω φορέων τίθεται υπό αμφισβήτηση και ο υγιής ανταγωνισμός δυστυχώς υποσκάπτεται.
11. **Σφαιρικός Προϋπολογισμός**: Εμείς ανησυχούμε για τις λεπτομέρειες και τον καθορισμό του Σφαιρικού Προϋπολογισμού, τις ιατρικές και νοσηλευτικές αμοιβές δηλαδή τα γνωστά DRGs και την σύνδεσή τους με τ' ανάλογα ICDs, γιατί μέχρι σήμερα αποτελούν γρίφο ή μεταγρίφο που μόνο ένας λάτρης όπως ο μαθηματικός Αρχιμήδης θα μπορούσε να λύσει ή να σκαρφιστεί. Ακόμα και με χρήση αντισυμβατικού τρόπου σκέψης δεν καταλήγει κανένας σε συγκεκριμένους αριθμούς γιατί ο κάθε επίσημος του Υπουργείου Υγείας ή του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας κρατά το στόμα του ερμητικά κλειστό για ένα κυρίως λόγο, γιατί ίσως οι αμοιβές είναι τόσο εξευτελιστικές που δεν θέλουν να προκαλέσουν πανικό και ισχυρή άρνηση συμμετοχής και ένταξης στο ΓεΣΥ με ευρύτερες αρνητικές συνέπειες στην υλοποίηση. Σας ερωτώ γιατί δεν μας ενημερώνουν και θεωρούν τις αμοιβές εφτασφράγιστο μυστικό; Προσωπικά προκαλώ όλους τους εμπλεκόμενους, αν συμφωνούν βέβαια, να ενισχύσουν την παρούσα θέση μας καθώς επίσης τα επίσημα όργανα αποφάσεων να ετοιμαστούν να δώσουν μια κατ' αρχή

απάντηση και να μην κρύβονται πίσω από ένα δυσνόητο και ακαταλαβίστικο σφαιρικό προϋπολογισμό που ελάχιστοι αντιλαμβάνονται. Μήπως κύριοι γίνεται συνειδητή προσπάθεια από τους επίσημους φορείς για να μην υπάρχει χρόνος αντίδρασης; Εγώ προσωπικά πιστεύω ότι πρέπει να δοθεί σ' όλους αρκετός χρόνος να αποφασίσουν τη συμμετοχή τους ή όχι για να προγραμματιστούν και/ή εκπαιδευτούν, και/ή ενταχθούν όταν οι ίδιοι μπορούν και όχι όταν το θέλουν ή το ζητήσουν ή το επιβάλουν οι συνθήκες της τελευταίας στιγμής. Σας ενημερώνω επίσης ότι σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες, που έχουν εθνικό σύστημα υγείας, τα χρήματα του σφαιρικού προϋπολογισμού, εξαντλούνται συνήθως 2-3 μήνες πριν το τέλος της χρονιάς και κάποιες ιατρικές πράξεις δεν πληρώνονται κανονικά και οι θεράποντες ιατροί υπαμείβονται ή φεύγουν για διακοπές και σας ερωτώ; αληθεύει ή όχι και αν αληθεύει πως θα το αντιμετωπίσουμε στο δικό μας σύστημα Υγείας; Εύλογα ερωτήματα: Πολλοί αναφέρονται, ειδικά αριθμός ειδικών ιατρών και νοσηλευτηρίων, ότι δεν θ' αποδεχτούν αμοιβές χαμηλότερες των Ασφαλειών που δυστυχώς και αυτές είναι στάσιμες από το έτος 2009. Εσείς κύριοι τι σκέφτεστε; Προσωπικά δεν μπορώ να απαντήσω γιατί δεν έχω όλα τα δεδομένα έτσι δεν έχω το δικαίωμα να πάρω θέση αλλά πιστεύω, για ικανοποίηση των ψιθύρων, ότι επιβάλλεται σχετική άσκηση επί χάρτου για ένα τέτοιο πιθανό σενάριο. Εμείς εισηγούμαστε, άσκηση επί χάρτου, για εξέταση του συνολικού κόστους του ΓεΣΥ με τις σημερινές τιμές των ασφαλειών που είναι αμετάβλητες από το 2009.

12. Εισηγούμαστε το Ταμείο Ασφάλισης Υγείας να μην τελεί υπό τη διαχείριση του Υπουργείου Υγείας αλλά υπό τη διαχείριση όλων εκείνων που θα το χρηματοδοτούν (εργοδότες, εργοδοτούμενους και κράτος). Θεωρούμε πως οι χρηματοδότες του Ταμείου έχουν πολύ μεγαλύτερα κίνητρα να διασφαλίσουν τη βιωσιμότητά του, παρά οποιαδήποτε μελλοντική κυβέρνηση.
13. Από το νομοσχέδιο απουσιάζει η επιβολή ανώτατου ύψους (πλαφόν) επί των συνολικών εισοδημάτων πάνω στα οποία θα καταβάλλονται εισφορές που θα οδηγήσει σε φυγή άτομα μεγάλης οικονομικής επιφάνειας που κατοικούν και δραστηριοποιούνται στην Κύπρο. Εισηγούμαστε την εισαγωγή πλαφόν επί των εισοδημάτων πάνω στα οποία θα καταβάλλονται εισφορές.
14. Διαθέτουμε σημαντική τεχνογνωσία σε ότι αφορά τον τομέα της υγείας την οποία το κράτος μπορεί και οφείλει να αξιοποιήσει. Για αυτούς τους λόγους, είναι απαραίτητο να διασφαλιστεί η έγκαιρη διαβούλευση με τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια πριν την έκδοση οποιωνδήποτε Κανονισμών ή Διαταγμάτων. Επιπλέον, σε ότι αφορά την εύρυθμη εφαρμογή και λειτουργία του ΓεΣΥ, αλλά και του ευρύτερου συστήματος υγείας στην Κύπρο, είμαστε έτοιμοι να καταθέσουμε και αριθμό άλλων εισηγήσεων που αφορούν άλλες σχετικές με την υγεία νομοθεσίες. Πρέπει το Υπουργείο να αναπτύξει μέσα στα πλαίσια της διαδικασίας υλοποίησης του ΓεΣΥ μια ολιστική και διευρυμένη προσέγγιση στα ζητήματα υγείας και να μην περιορίζεται μόνο σε κάποια νομοσχέδια. Πρέπει για παράδειγμα να επιτραπεί στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια να λειτουργούν δικά τους

φαρμακεία εντός των εγκαταστάσεων τους όπως γίνεται και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Πρέπει επίσης να διαχωριστεί κατά τρόπο ξεκάθαρο η ευθύνη μεταξύ ιατρών και νοσηλευτηρίων για ζητήματα ιατρικής αμέλειας, μέσα από την τροποποίηση της σχετικής νομοθεσίας. Είμαστε στη διάθεσή σας για να σας παρουσιάσουμε αριθμό υλοποιήσιμων και χρήσιμων εισηγήσεων για ευρύτερα ζητήματα υγείας.

15. Ο ΟΑΥ πρέπει να παραμείνει ένας ανεξάρτητος οργανισμός τόσο για να διασφαλίζεται η αμερόληπτη αντιμετώπιση όλων των νοσηλευτηρίων (ιδιωτικών και αυτονομημένων) αλλά και για να μπορεί να ανταγωνιστεί επί ίσοις όροις τις υπόλοιπες ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες μέσα στα πλαίσια ενός πιθανού πολυασφαλιστικού συστήματος.
16. Στη διαβούλευση για τον καθορισμό του ύψους αποζημίωσης για υπηρεσίες ενδονοσοκομειακής περίθαλψης, θα πρέπει να λαμβάνουν μέρος και τα "αυτονομημένα" Γενικά Νοσηλευτήρια, ώστε να λαμβάνεται υπόψη και το δικό τους κόστος για τον καθορισμό της αποζημίωσης, (DRGs). Υπενθυμίζουμε πως η δωρεάν παραχώρηση εγκαταστάσεων και εξοπλισμού από το κράτος που σχολιάστηκε προηγουμένως θα οδηγήσει σε κοστολογήσεις που δεν θα ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα (θα είναι 'τεχνητά' πιο χαμηλές).
17. Το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να περιορίσει στο ελάχιστο την ανάγκη να συμβάλλεται με νοσηλευτήρια του εξωτερικού για παροχή υπηρεσιών που δεν προσφέρονται στην Κύπρο. Αντί αυτού πρέπει να προτρέπονται τα νοσηλευτήρια στην Κύπρο, να μετακαλούν ειδικούς στον τομέα τους ιατρούς από το εξωτερικό, ώστε να αποκτάται η αναγκαία εμπειρία αλλά και να παραμένει ένα μεγάλο μέρος της αποζημίωσης στην Κύπρο.

Ο ΠΑΣΙΝ παραμένει προσηλωμένος στην εφαρμογή του ΓεΣΥ και στηρίζει τις προσπάθειες του Υπουργείου Υγείας. Δεν μπορούμε όμως να στηρίξουμε και να συμμετάσχουμε σε ένα σύστημα υγείας που θα είναι ετεροβαρές και θα μεροληπτεί εις βάρος των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων. Εάν δεν προηγηθεί πραγματική αυτονόμηση των δημόσιων νοσηλευτηρίων και εάν δεν διασφαλιστούν συνθήκες ισότιμου ανταγωνισμού, τα Μέλη του ΠΑΣΙΝ δεν θα συμμετάσχουν στο ΓεΣΥ. Τονίζουμε ιδιαίτερα πως δεν ζητάμε προνομιακή μεταχείριση ή την κατοχύρωση οποιουδήποτε πλεονεκτήματος εις βάρος των κρατικών νοσηλευτηρίων, παρά μονάχα στήριξη στον ίδιο βαθμό και διάρκεια με αυτήν που θα παρέχεται προς αυτά ώστε να μπορέσουμε να ανταγωνιστούμε επί ίσοις όροις.

Όραμα μας είναι η λειτουργία ενός λειτουργικού και βιώσιμου ΓεΣΥ, όπου ιδιωτικά και κρατικά νοσηλευτήρια θα ανταγωνίζονται ισότιμα για την παροχή υψηλού επιπέδου ιατρικών υπηρεσιών προς όλους τους δικαιούχους ασθενείς.

Δρ Μάρκος Αγαθαγγέλου
Πρόεδρος ΠΑΣΙΝ