



ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ
ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β
ΤΕΥΧΟΣ 244
ΜΑΙΟΣ-ΙΟΥΝΙΟΣ
-ΙΟΥΛΙΟΣ 2017

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Τ Ω Ν Γ Ι Α Τ Ρ Ω Ν

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ: HÄRTLING-ΜΑΡΙΑ Γ. ΣΙΑΦΑΚΑ



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ
ΤΩΝ ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΩΝ
ΑΝΤΙΣΤΡΑΤΗΓΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ



ΕΛΤΑ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΕΣΒΑΤΟΥΠΟΛΕΩΣ 111
11526
ΑΘΗΝΑ
ΑΤΤΙΚΗΣ



Με σταθερά βήματα, πιο κοντά στο μέλλον στην Πολλαπλή Σκλήρυνση

Κάθε ένας από τους χιλιάδες ασθενείς με Πολλαπλή Σκλήρυνση στην Ελλάδα είναι μοναδικός. Παρουσιάζει διαφορετικά συμπτώματα και βιώνει μια διαφορετική πραγματικότητα. Στην GENESIS Pharma το γνωρίζουμε αυτό καλά, γιατί η αντιμετώπιση της νόσου βρίσκεται στην καρδιά της δραστηριότητάς μας 20 χρόνια τώρα.

Ως η ελληνική φαρμακευτική εταιρεία που αντιπροσωπεύει αποκλειστικά στην Ελλάδα την Biogen, ηγέτιδα εταιρεία στην έρευνα για την Πολλαπλή Σκλήρυνση σε παγκόσμιο επίπεδο, με περισσότερα από 30 χρόνια ερευνητικής δραστηριότητας, διαθέτουμε σήμερα ένα μεγάλο εύρος θεραπευτικών επιλογών για τη νόσο.

Όσο η διεθνής έρευνα εντείνεται, θα εργαζόμαστε καθημερινά ώστε να διασφαλίζουμε στους ιατρούς και ασθενείς στη χώρα μας, πρόσβαση στις νεότερες εξελίξεις, παραμένοντας στο πλευρό τους σε κάθε βήμα. Από την αρχή.

50

ΧΡΟΝΙΑ



Ιστορία + Αξίες Μας συνδέουν πολλά

50 χρόνια τώρα η Genepharm έχει συνδέσει το όνομά της με τη φροντίδα για την υγεία στην Ελλάδα και τον κόσμο. Η αμιγώς ελληνική εταιρία που παράγει και διανέμει γενόσημα φάρμακα είναι μια ισχυρή δύναμη ανάπτυξης, με σημαντικές επενδύσεις σε ιδιόκτητες εγκαταστάσεις που φτάνουν τα 12.000τ.μ. στην Παλλήνη Αττικής και εξαγωγική δραστηριότητα σε 91 χώρες σε όλο τον κόσμο.

Υγεία, φροντίδα, εξωστρέφεια, όραμα είναι αυτά που 50 χρόνια τώρα μας συνδέουν με κάθε Έλληνα.

Και συνεχίζουμε.

Από την Ελλάδα, για τον κόσμο.

www.genepharm.com

18^ο χλμ. Λεωφόρου Μαραθώνος
153 51 Παλλήνη, Ελλάδα
T. 210 603 9336, F. 210 603 8784

 **genepharm**

Στηρίζουμε την υγιή Ελλάδα



© PeopleImages.com/Ocean/Corbis

Η SANOFI ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΙΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

η οποία δεσμεύεται να βελτιώσει την πρόσβαση των ασθενών στην υγειονομική περίθαλψη, ενώ παράλληλα υποστηρίζει τους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν προκλήσεις υγείας. Από την πρόληψη έως τη θεραπεία, οι 110.000 άνθρωποι της Sanofi είναι αφοσιωμένοι στο να κάνουν τη διαφορά στην καθημερινότητα των ασθενών, όπου κι αν ζουν, και να τους προσφέρουν τη δυνατότητα να απολαύσουν μία καλύτερη, πιο υγιή ζωή.

SAH15A-11.02.0001

www.sanofi.com



SANOFI

Meritene®

NEO

ΣΩΜΑ ΔΥΝΑΤΟ

ΠΝΕΥΜΑ ΝΕΑΝΙΚΟ

ΥΨΗΛΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΠΡΩΤΕΙΝΕΣ
19 ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ &
ΑΝΟΡΓΑΝΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

Το Meritene **Δύναμη & Τόνωση** είναι ένα ρόφημα σχεδιασμένο για τις διατροφικές ανάγκες των ενηλίκων μεγαλύτερης ηλικίας, καθώς περιέχει:

- Υψηλής Ποιότητας Πρωτεΐνες για τη Διατήρηση της Μυϊκής Μάζας
- Βιταμίνες B2, B6, B12 που συντελούν στη Μείωση του Αισθήματος Κόπωσης

Στα Φαρμακεία σε 3 γεύσεις: **Κακάο**, **Βανίλια**, **Καφές**.
Ρωτήστε το φαρμακοποιό σας.



Αποκλειστική Διάθεση:

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε. 15α χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά ΤΗΛ.: 210 6294600 Fax: 210 6294610
Γραφείο Θεσσαλονίκης: Αδριανουπόλεως 24, 551 33 Καλαμαριά, Θεσσαλονίκη ΤΗΛ.: 2310 480160
Για παραγγελίες: ΤΗΛ.: 210 6294629 Fax: 210 6294630 e-mail: orders@lilly.gr www.lilly.gr



Η **Mavrogenis** δραστηριοποιείται στον χώρο της Υγείας τα τελευταία 27 χρόνια και αντιπροσωπεύει πέντε διεθνείς καταξιωμένους οίκους ιατροτεχνολογικών προϊόντων, έχοντας δυναμική πορεία ανάπτυξης.

Νιώθουμε μεγάλη ηθική ευθύνη να βρισκόμαστε πάντα κοντά στους λειτουργούς υγείας και τους πελάτες μας, να κατανοούμε τις ανάγκες τους, να διαθέτουμε καινοτόμα προϊόντα υψηλής ποιότητας και να αναπτύσσουμε υπηρεσίες υποστήριξης που να βελτιώνουν την ποιότητα ζωής των χρηστών των προϊόντων μας.

Ένα βήμα προς τα εμπρός, ένα βήμα πιο κοντά σας!



MSD

INVENTING FOR LIFE

ΝΑ ΓΙΑΤΙ ΑΝΑΚΑΛΥΠΤΟΥΜΕ ΝΕΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

ΣΤΗΝ MSD ΑΝΑΚΑΛΥΠΤΟΥΜΕ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΖΩΗ

Αναζητούμε συνεχώς νέες θεραπείες, γιατί έχουμε έναν σκοπό. Θέλουμε οι ανακαλύψεις μας να προσφέρουν περισσότερη και καλύτερη ζωή σε όσο το δυνατό περισσότερους ανθρώπους παγκοσμίως.

Στην MSD πρωτοπορούμε στην έρευνα γιατί χρειαζόμαστε ακόμα θεραπείες για τον καρκίνο, τη νόσο Αλτσχάιμερ, τον ιό HIV και τόσες άλλες παθήσεις που ταλαιπωρούν ανθρώπους και ζώα σε όλο τον κόσμο.

Σταχεύουμε τις πιο δύσκολες ασθένειες, γιατί θέλουμε να βοηθήσουμε τους ανθρώπους να απαλλαγούν από αυτές, ώστε να μπορούν να δημιουργούν, να απαλαμβάνουν και να ζουν μια καλύτερη ζωή.

MSD. *Inventing for Life.*

Για να μάθετε περισσότερα για τις επιστημονικές μας ανακαλύψεις, επισκεφθείτε το msd.gr ή ακολουθήστε μας στο Twitter.

ΕΚΔΟΤΗΣ:

© ΙΣΑ - ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

Σεβαστουπόλεως 113, 115 26 Αθήνα

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΓΙΑ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑ:

Σεβαστουπόλεως 113, 115 26 Αθήνα

Fax: 210/38 39 753

www.isathens.gr

e-mail: isathens@isathens.gr

ΤΗΛΕΦΩΝΑ:

Πληροφορίες: 210/3816404

Λογιστήριο: 210/3839770

Γραμματεία Διοικητικού και Γραμματεία Πειθαρχικού:
210/3816404

Γεν. Γραμματέας: 210/3840548

Πρόεδρος: 210/3839673

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ

Πατούλης Γεώργιος

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ

Μπιλιράκης Ευριπίδης

ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Βασιλείου Αλέξιος

ΤΑΜΙΑΣ

Πατσουράκος Φώτιος

ΜΕΛΗ

Αρναούτη Μαρία

Βήχας Γεώργιος

Γαλανόπουλος Ιωάννης

Δατσέρης Ιωάννης

Ελευθερίου Γεώργιος

Ζαφειράκης Παναγιώτης

Καλιαμπάκος Σωτήριος

Μαρίνος Γεώργιος

Νάσιος Ιωάννης

Προβατάς Σπυρίδων

Ρέντης Αχιλλέας

Τσοούκαλος Ευστάθιος

Ψυχάρης Παναγιώτης

Συντακτική ομάδα

Γεώργιος Πατούλης Πρόεδρος ΙΣΑ

Φώτης Πατσουράκος Ταμίας ΙΣΑ

Γεώργιος Ελευθερίου Μέλος ΔΣ ΙΣΑ

Γεώργιος Μαρίνος Μέλος ΔΣ ΙΣΑ

Αχιλλέας Ρέντης Μέλος ΔΣ ΙΣΑ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ:

Γραφείο Τύπου Ι.Σ.Α.

ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ:

Ελ. Παπαευαγγέλου, Προϊστάμενος, τηλ.:

210/3817141

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ:

Πατούλης Γεώργιος, Πρόεδρος του Ι.Σ.Α.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ:

Βασιλείου Αλέξιος, Γενικός Γραμματέας του Ι.Σ.Α.

ΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ Ι.Σ.Α.

Το Ενημερωτικό Δελτίο "Ενημέρωση" είναι επίσημο όργανο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

Αποστέλλεται δωρεάν σε όλα τα μέλη του Συλλόγου.

ΤΙΜΗ ΤΕΥΧΟΥΣ: 0,01 ευρώ

Απαγορεύεται η αναδημοσίευση χωρίς την έγγραφη άδεια του εκδότη.

ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:

Όμιλος Εταιρειών

Härtling - Μαρία Γ. Σιαφάκα

Αγγ. Σικελιανού 15, 154 51 Ν. Ψυχικό,

τηλ.: (210) 67 56 766, fax: (210) 67 56 747, εσωτ. 100

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Τ Ω Ν Γ Ι Α Τ Ρ Ω Ν



Περιοδική Έκδοση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών

ΤΕΥΧΟΣ 244

ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β' ΜΑΪΟΣ-ΙΟΥΝΙΟΣ-ΙΟΥΛΙΟΣ 2017

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

7 ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ

9 Δυσλιπιδαιμία: μύθοι και αλήθειες Φ.Ν. Πατσουράκος

11 Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς Κηλίδας. Τελικά Θεραπεύεται; Ιωάννης Ι. Δατσέρης

12 ΣΥΣΤΑΣΗ: Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

18 ΔΕΛΤΙΑ ΤΥΠΟΥ

32 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

39 ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ



Τα εντόγραφα άρθρα εκφράζουν τις απόψεις των συγγραφέων τους και όχι της σύνταξης και του περιοδικού του Ι.Σ.Α.

ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Ο Ιατρικός Σύλλογος Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, ξεκινά έναν νέο διάυλο επικοινωνίας και ενημέρωσης τόσο για τα μέλη του όσο και για το ευρύ κοινό, με την έκδοση αυτού του περιοδικού.

Σήμερα διανύουμε μια από τις πλέον δύσκολες περιόδους για την χώρα μας και ειδικά για το ιατρικό σώμα, το οποίο την ώρα που μαστίζεται από την ανεργία και την υποαπασχόληση καλείται να αντιμετωπίσει μια πραγματική φοροκαταιγίδα.

Για το λόγο αυτό πιστεύουμε ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό να υπάρχει συνεχή ενημέρωση, για όλα όσα συμβαίνουν και επηρεάζουν τη ζωή και την επαγγελματική μας επιβίωση.

Μα αυτό το σκεπτικό αποφασίσαμε την έκδοση αυτού του περιοδικού. Μέσα από αυτό το νέο βήμα θα ήθελα να απευθύνω έκκληση για συστράτευση και συνένωση των δυνάμεων μας προκειμένου να αντιμετωπίσουμε τα κρίσιμα ζητήματα και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο ιατρικός κόσμος.

Διανύουμε μια από τις δυσκολότερες περιόδους στην ιστορία του κλάδου μας. Ο ιατρικός κόσμος αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα και έχει πληγεί καίρια από την ανεργία και την οικονομική κρίση.

Ο πληθωρισμός κυρίως των νέων γιατρών και η εξαιρετικά μικρή απορροφητικότητα τους τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα, δημιουργεί ένα ασφυκτικό περιβάλλον. Ειδικά οι νεότεροι συνάδελφοι αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα στην επαγγελματική τους αποκατάσταση και αμείβονται με εξαιρετικά χαμηλούς μισθούς.

Την ίδια ώρα οι συμβεβλημένοι γιατροί με τον ΕΟΠΥΥ και τα εργαστήρια ζουν το μαρτύριο της σταγόνας, με το Φορέα να είναι κακοπληρωτής και ασυνεπής στις υποχρεώσεις του.

Και μάλιστα όλα αυτά σε συνδυασμό με το καταστροφικό μέτρο του claw back που έχει οδηγήσει σε επαγγελματική εξόντωση, γιατρούς και εργαστήρια, στερώντας τον ασθενή από υπηρεσίες υγείας που έχει ανάγκη.

Μέσα σε αυτή τη δύσκολη συγκυρία ο ιατρικός κλάδος, έχει



**ΓΙΩΡΓΟΣ
ΠΑΤΟΥΛΗΣ**

ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ι.Σ.Α.

Επικοινωνία:
email: proedros@isathens.gr
facebook: www.facebook.com/giorgos.patoulis
twitter: @George_Patoulis

να αντιμετωπίσει μια πραγματική φοροκαταιγίδα, ένα ασφαλιστικό και φορολογικό σύστημα άδικο και κοινωνικά ανάλγητο, το οποίο επιβλήθηκε χωρίς κανένα ουσιαστικό κοινωνικό διάλογο.

Ο ΙΣΑ πρόκειται να εξαντλήσει όλα τα μέσα για να διασφαλίσει ότι δεν πρόκειται να πραγματοποιηθεί ο επιστημονικός μεσαίωνας που επιβάλλει η κυβέρνηση. Αγωνιζόμαστε ενάντια στην εκτέλεση του ιατρικού κόσμου από ένα πρόχειρο και ανεφάρμοστο νομοθέτημα για το οποίο εξάλλου εγείρονται σοβαρά ζητήματα συνταγματικότητας των ρυθμίσεων που πρόκειται να αξιοποιηθούν στα ένδικα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν.

Για το λόγο αυτό συγκροτήσαμε υγειονομικό μέτωπο και συστρατευτήκαμε με όλες τις επιστημονικές ενώσεις και τους Φορείς ενάντια στο φοροεισπρακτικό νόμο που αποτελεί την ταφόπλακα του ιατρικού κλάδου και κατ' επέκταση του επιστημονικού δυναμικού της χώρας μας.

Παράλληλα η νομική υπηρεσία του ΙΣΑ έχει κάνει σημαντικές και μεθοδευμένες κινήσεις που ευελπιστούμε ότι σύντομα θα αποδώσουν.

Μέσα σε αυτή τη δύσκολη συγκυρία ένα ακόμα μέτωπο άνοιξε για τον ιατρικό κλάδο. Η κυβέρνηση σε συμφωνία με τους δανειστές, επιχειρεί να επιβάλλει

ένα κρατικοδίαιτο και αναχρονιστικό σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που αποκλείει το υψηλά εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό της χώρας ενώ υποβαθμίζει δραματικά την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ένα σύστημα που δημιουργεί εμπόδια στην πρόσβαση του ασθενή στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας, το οποίο γίνεται ανάρπαστο από τα υγειονομικά συστήματα των υπολοίπων Ευρωπαϊκών χωρών.

Η προσέγγιση αυτή είναι αντίθετη με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα και τη διεθνή ιατρική πρακτική ενώ θα οδηγήσει στη μετανάστευση το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας.

Μάλιστα το πλέον ακραίο είναι ότι επιτρέπεται σε μη ιατρούς να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις, την ώρα που στις υπόλοιπες χώρες του κόσμου τηρείται ευλαβικά η απαγόρευση της χορήγησης φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών συγκρότησε μέτωπο με τους Επιστημονικούς Φορείς και τους Συλλόγους Αθηνών ενάντια στην υποτιθέμενη αυτή μεταρρύθμιση η οποία στην πραγματικότητα αποτελεί απορρύθμιση του συστήματος υγείας.

**Αγαπητοί συνάδελφοι, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών
δίνει καθημερινή μάχη για την επιβίωση
και την επαγγελματική αξιοπρέπεια του ιατρικού κόσμου
και τη προαγωγή της δημόσιας υγείας.**

**Όλοι μαζί ενωμένοι
θα αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις
και θα παλέψουμε για ένα καλύτερο αύριο.**

Δυσλιπιδαιμία: μύθοι και αλήθειες

Φ.Ν. ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΣ

Καρδιολόγος – Αρχίατρος ε.α
Πρόεδρος Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών
Καρδιολόγων Ελλάδος
και Ομοσπονδίας Κλινικοεργαστηριακών Ιατρών



Σιωπηλός εχθρός θα μπορούσε να χαρακτηριστεί η δυσλιπιδαιμία, μια από τις σύγχρονες επιδημίες που κοστίζει τις ζωές εκατομμυρίων ανθρώπων κάθε χρόνο σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες του κόσμου. Για την πάθηση, που “ύπουλα” φράζει τις αρτηρίες και θέτει τον ασθενή σε υψηλό κίνδυνο καρδιακής προσβολής, διεξάγεται μεγάλος αριθμός μελετών, προκειμένου να καταστεί εφικτή η πρόληψη και αντιμετώπισή της, με απώτερο στόχο τον επαρκέστερο έλεγχό της.

«Η δυσλιπιδαιμία είναι η παθολογική διαταραχή των λιπιδίων στο αίμα.

Τα λιπίδια αποτελούνται από τα τριγλυκερίδια, που είναι η μορφή με την οποία τα λιπίδια αποθηκεύονται στο λιπώδη ιστό και χρησιμεύουν ως “καύσιμο”, η LDL-χοληστερόλη («κακή» χοληστερόλη), οι αυξημένες τιμές της οποίας προκαλούν αθηροσκλήρωση και η HDL-χοληστερόλη («καλή» χοληστερόλη), ρόλος της οποίας είναι η απομάκρυνση της κακής χοληστερόλης από τα τοιχώματα των αγγείων και η μεταφορά της στο ήπαρ, έτσι ώστε να αποβληθεί από τον οργανισμό.

Η δυσλιπιδαιμία μπορεί να είναι πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής.

Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν η οικογενής υπερχοληστερολαιμία, η χυλομικροναϊμία, η μικτή υπερλιπιδαιμία, η οικογενής υπερτριγλυκεριδαιμία και η οικογενής μείωση της HDL. Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται διαταραχές του μεταβολισμού των λιπιδίων που οφείλονται σε άλλα νοσήματα ή φάρμακα, όπως παχυσαρκία, Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια και σακχαρώδης διαβήτης», μας εξηγεί

ο κ. Φώτιος Ν. Πατσουράκος, Καρδιολόγος-Αρχίατρος ε.α., Επιστημονικός Διευθυντής του Ιδιωτικού Πολυϊατρείου Ηλιούπολης.

Τα τελευταία χρόνια γίνεται πολύς λόγος για την επικινδυνότητα των λιπιδίων, τα οποία όχι μόνο δεν είναι επιβλαβή αλλά είναι και απαραίτητα, αρκεί να βρίσκονται σε υγιή επίπεδα.

Για παράδειγμα, από τους κυριότερους ρόλους της χοληστερόλης είναι η διαμόρφωση και η διατήρηση των κυτταρικών μεμβρανών και δομών. Βοηθά τα κύτταρα να προσαρμοστούν στις αλλαγές της θερμοκρασίας, είναι δομικό συστατικό αρκετών ορμονών, μεταξύ αυτών της κορτιζόλης της τεστοστερόνης και των οιστρογόνων, βοηθά στην παραγωγή της βιταμίνης D, χολικών οξέων, τα οποία βοηθούν στην πέψη των λιπών, και στον μεταβολισμό των λιποδιαλυτών βιταμινών. Παίζει επίσης σημαντικό ρόλο στον εγκέφαλο, που περιέχει περίπου το 25% της χοληστερόλης στο σώμα. Είναι ζωτικής σημασίας για το σχηματισμό συνάψεων, δηλαδή τις συνδέσεις μεταξύ των νευρώνων που επιτρέπουν τη σκέψη, τη μάθηση ακόμα και το σχηματισμό αναμνήσεων.

Η χοληστερόλη όμως έχει δαιμονοποιηθεί. «Λόγω ελλιπών γνώσεων θεωρείτο ότι η αύξηση της χοληστερίνης οφειλόταν σε διατροφικούς λόγους, οπότε επικράτησε η αντίληψη ότι πρέπει να αποφεύγονται τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε χοληστερίνη. Η επιστήμη προχώρησε, αλλά ακόμα και σήμερα πολλοί πιστεύουν ότι οι έχοντες υψηλή χοληστερίνη δεν επιτρέπεται να τρώνε ορισμένες

από τις πιο υγιεινές τροφές, όπως τα αυγά. Είναι καιρός να τεθούν τα ζητήματα στη σωστή βάση τους και να απομυθοποιηθούν ευρέως διαδεδομένες λανθασμένες πεποιθήσεις», σημειώνει ο κ. Πατσουράκος και προσθέτει: «**Τα δύο τρίτα της χοληστερόλης του οργανισμού παράγονται από το ήπαρ. Είναι απολύτως αναληθές ότι η υψηλή χοληστερόλη προκαλείται μόνο από το είδος των τροφών που καταναλώνονται.** Γενετικοί και κληρονομικοί είναι κυρίως οι λόγοι που παρουσιάζεται η δυσλιπιδαιμία. Στα άτομα π.χ. με οικογενή υπερχοληστερολαιμία, η υψηλή χοληστερόλη επιμένει ακόμα και με αλλαγή της διατροφής και ένταξη της άσκησης στο καθημερινό πρόγραμμα. Η διαιτητική χοληστερόλη δεν είναι τόσο επικίνδυνη όσο πίστευαν κάποτε, για τους περισσότερους τουλάχιστον ανθρώπους.

Μόνο πολύ μικρές ποσότητες χοληστερόλης που προέρχονται από τα τρόφιμα καταλήγουν ως χοληστερόλη στο αίμα, και όταν η πρόσληψη διαιτητικής χοληστερόλης αυξάνεται, το σώμα προσαρμόζει ανάλογα την χοληστερόλη που θα παραγάγει. Η ισορροπημένη διατροφή και η συστηματική αποφυγή κορεσμένων και τρανς λιπαρών εξασφαλίζει στην πλειοψηφία των ανθρώπων φυσιολογικά επίπεδα χοληστερόλης».

Ένας άλλος μύθος, που ευτυχώς τα τελευταία χρόνια αρχίζει να “αποδομείται”, είναι ότι τα παιδιά δεν έχουν υψηλή χοληστερόλη. Η αλήθεια είναι ότι υπάρχουν αρκετές πιθανότητες να υποφέρουν από δυσλιπιδαιμία, η οποία συνήθως οφείλεται σε πρόβλημα του ήπατος που προκαλεί αδυναμία του οργάνου να απομακρύνει την περίσσεια χοληστερόλης από το σώμα. Αλλαγές στον τρόπο ζωής, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής άσκησης, ο περιορισμός της πρόσληψης ζάχαρης και η αποφυγή επεξεργασμένων τροφίμων, συχνά βοηθά να αποκατασταθούν τα επίπεδα της χοληστερόλης.

Οι υψηλές τιμές τριγλυκεριδίων προδίδουν την ανισορροπία της ποσότητας των θερμίδων που προσλαμβάνονται μέσω διατροφής και της ποσότητας που “καίγονται”. Οι θερμίδες που περισσεύουν

μετατρέπονται από τον οργανισμό σε τριγλυκερίδια, τα οποία οδηγούν σε αθηροσκληρυνση, αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο καρδιαγγειακών νοσημάτων. Ο έλεγχος της ποσότητας και ποιότητας των τροφίμων, η απώλεια βάρους και η σωματική άσκηση επιφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Στον αντίποδα, «οι χαμηλές τιμές της καλής χοληστερόλης HDL έχουν συσχετισθεί με αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου.

Μελέτες έχουν αποδείξει ότι υπάρχει εντονότερος κίνδυνος καρδιακής νόσου και εγκεφαλικού επεισοδίου στα άτομα με χαμηλά επίπεδα της HDL παρά στα άτομα με υψηλά επίπεδα της LDL. Η καλή χοληστερόλη βοηθά στην αποβολή της ανεπιθύμητης χοληστερόλης, δρα ως αντιοξειδωτικό που αποτρέπει την επιβλαβή οξείδωση της LDL, και ως αντιφλεγμονώδες μέσο, ενώ έχει και αντιθρομβωτικές ιδιότητες. **Η χαμηλή HDL χοληστερόλη που δεν συνοδεύεται από υψηλή LDL χοληστερόλη, αντιμετωπίζεται κυρίως με αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και με άσκηση.** Φαρμακευτική αγωγή δίδεται όταν συνυπάρχουν άλλες ασθένειες ή προδιαθεσιακοί παράγοντες καρδιαγγειακών νόσων. Όταν η υγιεινοδιαιτητική αγωγή δεν επαρκεί για τη εξισορρόπηση των λιπιδίων στον οργανισμό, αυτή επιτυγχάνεται με φάρμακα, κυρίως με στατίνες και συμπληρώματα διατροφής με ωμέγα 3», συμπληρώνει ο κ. Πατσουράκος.

Η πρόληψη ξεκινά με τον έλεγχο των επιπέδων των λιπιδίων στο αίμα με ιδιαίτερη έμφαση στους άνδρες άνω των 40 ετών και τις μεταεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, σε όσους πάσχουν από αθηροσκληρωτική νόσο, παχυσαρκία, διαβήτη, υπέρταση, χρόνια νεφρική νόσο και χρόνια φλεγμονώδη νοσήματα, σε όσους έχουν οικογενειακό ιστορικό πρώιμης στεφανιαίας νόσου ή δυσλιπιδαιμία, ακόμα κι αν είναι παιδιά. Στη δευτεροπαθή δυσλιπιδαιμία στόχος είναι η θεραπεία της αιτίας που προκαλεί την πάθηση, π.χ. η μείωση του σωματικού βάρους όταν πρόκειται για παχύσαρκο ασθενή. **Σε κάθε περίπτωση όμως, οι καλές διατροφικές επιλογές και η συστηματική άσκηση πρέπει να γίνε τρόπος ζωής.**

Ηλικιακή Εκφύλιση της Ωχράς Κηλίδας Τελικά Θεραπεύεται;

ΙΩΑΝΝΗΣ Ι. ΔΑΤΣΕΡΗΣ

Χειρουργός Οφθαλμιάτρος
Αντιπρόεδρος Εταιρίας Υαλοειδούς Αμφιβληστροειδούς



Η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας είναι μία πάθηση που αφορά την κεντρική περιοχή του αμφιβληστροειδούς χιτώνα του ματιού με την οποία βλέπουμε συγκριτικά καλύτερα.

Στον δυτικό κόσμο αποτελεί την πιο συχνή αιτία μείωσης της κεντρικής όρασης σε άτομα ηλικίας άνω των 50 ετών. Η συχνότητα εμφάνισής της αυξάνεται προϊούσης της ηλικίας και αναμένεται να έχουμε μία δραματική εμφάνιση νέων κρουσμάτων τα επόμενα χρόνια, καθώς θα αυξάνεται το προσδόκιμο επιβίωσης.

Η ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς κηλίδας έχει 2 μορφές. Η πιο ελαφρά είναι η ξηρά μορφή που συνήθως έχει ήπια συμπτωματολογία με διαταραχές στην όραση που τις ονομάζουμε μεταμορφώσεις.

Αντίθετα η πιο σοβαρή και με τη χειρότερη πρόγνωση είναι η εξιδρωματική ή υγρή μορφή που έχει σαν κατάληξη την απώλεια της κεντρικής όρασης στο 90% των ασθενών άνω των 50 ετών. Η υγρή μορφή χαρακτηρίζεται από τη δημιουργία μίας παθολογικής νεοαγγειακής μεμβράνης που καταλήγει σε αιμορραγία και ανάπτυξη στο τελικό στάδιο ινώδους ιστού που έχει σαν αποτέλεσμα την κατάργηση της κεντρικής όρασης.

Αιτιολογία της πάθησης δεν έχει πλήρως διευκρινιστεί, έχουν ταυτοποιηθεί γονίδια και υπάρχουν προδιαθεσικοί παράγοντες όπως η υπέρταση, η υπερχοληστερολαιμία, οι καρδιαγγειακές παθήσεις και το κάπνισμα.

Ως προς την θεραπεία της πάθησης πρέπει να αναφέρουμε ότι ενώ πριν μερικά χρόνια υπήρχε αδυναμία αντιμετώπισης, σήμερα βρισκόμαστε σχεδόν σε δίλημμα ποιά απ' όλες τις θεραπείες να επιλέξουμε.

Το τελευταία χρόνια είχαμε σημαντικές εξελίξεις στην θεραπεία της πάθησης με την είσοδο στην φαρέτρα μας των αντιαγγειογενετικών ουσιών (αντι-VEGF).

Οι ουσίες αυτές αναστέλλουν την έκφραση του αγγειακού ενδοθηλιακού αυξητικού παράγοντα (VEGF) μίας πρωτεΐνης που προάγει μεταξύ των άλλων και την παθολογική νεοαγγείωση στην ηλικιακή εκφύλιση της ωχράς.

Η θεραπεία με τους αντι-VEGF γίνεται με έγχυση του φαρμάκου εντός της υαλοειδικής κοιλότητας του οφθαλμού ανά τακτά χρονικά διαστήματα (4 εβδομάδες).

Η καθημερινή κλινική πράξη δείχνει σημαντικά αποτελέσματα από τη χρήση αυτής της θεραπευτικής μεθόδου.

Έχουμε μέχρι και 90% σταθεροποίηση ενώ έχουν καταγραφεί περιπτώσεις σημαντικής βελτίωσης σε ποσοστό 30%. Πρέπει να τονιστεί ότι έχει μεγάλη σημασία η έγκαιρη διάγνωση και η άμεση αντιμετώπιση προκειμένου να έχουμε τα καλά αυτά αποτελέσματα που αναφέραμε.

Αυτή την περίοδο υπάρχουν και νέα φάρμακα που βρίσκονται στο στάδιο της μελέτης με πολύ ελπιδοφόρα αποτελέσματα καθώς επίσης και συνδυασμοί φαρμάκων που ίσως αποτελέσουν την θεραπευτική τακτική του αύριο.

ΣΥΣΤΑΣΗ

Τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, όταν δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της γυναίκας

ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, εξέτασε το ζήτημα που ανέκυψε από την ανακοίνωση των αναισθησιολόγων του δημόσιου νοσοκομείου της Σάμου, περί άρνησης συμμετοχής τους σε ιατρικές πράξεις διακοπής της εγκυμοσύνης για λόγους συνείδησης, εφ' όσον δεν υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή ή την υγεία της εγκύου. Η Επιτροπή κρίνει απαραίτητη την παρέμβασή της, λόγω του σοβαρού δημόσιου προβληματισμού που προκλήθηκε από την εν λόγω ανακοίνωση και την ανάγκη πρακτικής αντιμετώπισης του ηθικού διλήμματος που αυτή ανέδειξε.

1. Τα δεδομένα

Η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης για οποιονδήποτε λόγο αποτελεί ιατρική πράξη, με την οποία αντιμετωπίζεται μια κρίσιμη σύγκρουση αξιών: αφ' ενός της αξίας της ζωής του κυοφορουμένου και, αφ' ετέρου, της αυτονομίας της γυναίκας που κυοφορεί. Η αυτονομία της γυναίκας αναλύεται σε σειρά θεμελιωδών δικαιωμάτων, ιδίως των δικαιωμάτων της ζωής, της υγείας, της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής και της ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας. Με την επιλογή της διακοπής της εγκυμοσύνης, προτεραιότητα δίνεται στην αυτονομία της γυναίκας, ως υπέρτερου αγαθού από τη ζωή του κυοφορουμένου.

Η βασική αυτή αξιολόγηση έχει γίνει κατ' αρχήν αποδεκτή από το δίκαιο, στη συντριπτική πλειονότητα των εθνικών ενόμων τάξεων,

συμπεριλαμβανομένων όλων των κρατών της Ε.Ε., των Η ΠΑ, του Καναδά και της Αυστραλίας. Δικαιολογείται από την παραδοχή που θέλει το ανθρώπινο έμβρυο να μην αποκτά την ιδιότητα του «προσώπου» (άρα του υποκειμένου δικαιωμάτων) έως τη στιγμή της γέννησης. Η παραδοχή αυτή, πάντως, δεν αρνείται την αξία της ζωής του εμβρύου, ήδη από τη στιγμή της γονιμοποίησης του ωαρίου. Για τον λόγο αυτόν, η διακοπή της εγκυμοσύνης κατά κανόνα απαγορεύεται (και μάλιστα τιμωρείται από την ποινική νομοθεσία), μόνο δε κατ' εξαίρεση συγχωρείται για να προστατευθεί η αυτονομία της γυναίκας.

Μεταξύ των ενόμων τάξεων υπάρχουν, ωστόσο, σημαντικές διαφοροποιήσεις ως προς τους λόγους της επιτρεπτής διακοπής της εγκυμοσύνης. Η βασική διάκριση εντοπίζεται, εδώ, μεταξύ κρατών που τη δέχονται μόνον για την προστασία της ζωής και της υγείας της γυναίκας και κρατών που προσθέτουν σε αυτούς τους λόγους και άλλους. Σημαντικότερος από τους άλλους αυτούς λόγους είναι η αναγνώριση της απολύτως ελεύθερης επιλογής της γυναίκας να τεκνοποιήσει (επομένως και να διακόψει την εγκυμοσύνη) στο πρώιμο στάδιο της ανάπτυξης του εμβρύου, το οποίο συνήθως οριοθετείται στο πρώτο τρίμηνο από τη στιγμή της σύλληψης. Η ελληνική έννομη τάξη ανήκει σε αυτή τη δεύτερη κατηγορία κρατών. Με το άρθρο 304 του Ποινικού Κώδικα, η νομοθεσία μας δικαιολογεί την τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης α) για την προστασία της ζωής ή της υγείας της εγκύου, χωρίς

χρονικό περιορισμό, β) ως ελεύθερη επιλογή της εγκύου, μέχρι τη 12η εβδομάδα της εγκυμοσύνης, γ) για λόγους παθολογίας του εμβρύου, μέχρι την 24η εβδομάδα της εγκυμοσύνης και δ) για «κοινωνικούς» λόγους (σε περιπτώσεις αιμομιξίας ή βιασμού), μέχρι τη 19η εβδομάδα της εγκυμοσύνης.

Οι επιλογές του νόμου βασίζονται σε συγκεκριμένες ηθικές αξιολογήσεις, παράγοντας δικαιώματα και υποχρεώσεις που δεσμεύουν κάθε πολίτη, χωρίς πάντως να «καταργούν» τον ηθικό προβληματισμό. Ο προβληματισμός αυτός παραμένει ελεύθερος, αφορά δε κυρίως τη συνείδηση του καθένα, που μπορεί και να διαφωνεί με τον νόμο. Στις δημοκρατικές κοινωνίες, η ελευθερία αυτή της συνείδησης δεν αποτελεί απλώς μια πρακτική δυνατότητα («η συνείδηση δεν φυλακίζεται»), αλλά κατοχυρώνεται επίσης ως θεμελιώδες δικαίωμα. Οι ελευθερίες της συνείδησης και της έκφρασης στο ελληνικό δίκαιο αναγνωρίζονται, κατ' αρχήν, στο επίπεδο του Συντάγματος και της ΕΣΔΑ. Ειδικά, ωστόσο, στην ιατρική πρακτική, ο νομοθέτης κατοχύρωσε το δικαίωμα συνειδησιακής αντίρρησης του ιατρού στη διενέργεια συγκεκριμένων πράξεων με ιδιαίτερη ηθική και θρησκευτική φόρτιση, όπως η τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, η θεραπεία αντισύλληψης, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή κ.λπ. (άρθ. 2 παρ. 5 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας - ν. 3418/2005).

Με βάση τα παραπάνω, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι αποτελεί δικαίωμα οποιουδήποτε ιατρού η άρνηση τόσο της διενέργειας τεχνητής διακοπής της εγκυμοσύνης, όσο και της σύμπραξης με οποιονδήποτε τρόπο σε αυτήν, για συνειδησιακούς λόγους. Η Επιτροπή θεωρεί ότι το δικαίωμα αυτό απολαμβάνουν όλοι οι ιατροί, ανεξάρτητα από τη μονάδα που παρέχουν τις υπηρεσίες τους (δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο, κέντρο υγείας, ιδιωτικό ιατρείο κ.λπ.). Επιπλέον, η αντίρρηση συνείδησης, εν προκειμένω, δεν είναι απαραίτητο να τεκμηριώνεται ειδικά από τον ιατρό, καθώς αποτελεί κατ' εξοχήν ζήτημα του *forum internum* της προσωπικότητας: αρκεί η επίκληση της αντίρρησης, για να ενεργοποιηθεί το δικαίωμα αποχής από τη συγκεκριμένη πράξη.

2. Προτάσεις

Υπό τους όρους αυτούς, η Επιτροπή διαπιστώνει μια προφανή σύγκρουση αξιών μεταξύ, αφ' ενός, του νόμιμου δικαιώματος της γυναίκας να διακόψει την εγκυμοσύνη της, ανεξάρτητα από κίνδυνο της ζωής ή της υγείας της, όπως ορίζει ο νόμος, και, αφ' ετέρου, του δικαιώματος άρνησης της συγκεκριμένης πράξης από έναν ή περισσότερους ιατρούς

που εκείνη επιλέγει.

Η σύγκρουση καθίσταται πιο σημαντική, όταν η γυναίκα προσφεύγει σε δημόσιο νοσοκομείο για να ασκήσει το δικαίωμά της. Διότι, εξ ορισμού, από τη δημόσια παροχή φροντίδας υγείας δεν νοείται να εξαιρούνται νόμιμες ιατρικές πράξεις προς όλους τους πολίτες, εν όψει του κοινωνικού δικαιώματος της Υγείας (άρθ. 21 παρ. 3 Συντ.). Επομένως, η Πολιτεία πρέπει να εξασφαλίσει με αποτελεσματικό τρόπο τη διενέργεια κάθε νόμιμης ιατρικής πράξης, ανεξάρτητα μάλιστα από τους λόγους που αυτή εμποδίζεται (οικονομικούς, διοικητικούς ή ηθικούς).

Για την Επιτροπή δεν αποτελεί ενδεδειγμένη ηθικά λύση η επιβολή υποχρέωσης στους ιατρούς δημόσιου νοσοκομείου που εκφράζουν συνειδησιακή αντίρρηση στην τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης, να προβούν σε τέτοια πράξη, εν όψει του υπαλληλικού τους καθήκοντος. Τούτο, διότι η αντίρρηση αυτή αποτελεί κατοχυρωμένο δικαίωμα και μάλιστα ειδικά στο πλαίσιο του ιατρικού δικαίου, με υποκείμενο κάθε ιατρό: μια υποχρέωση «παραίτησης» από το δικαίωμα αυτό των ιατρών δημόσιων νοσοκομείων, θα ισοδυναμούσε με ανεπίτρεπτη εξαίρεσή τους από το διεθνώς αναγνωρισμένο πλαίσιο της ιατρικής δεοντολογίας.

Εξ άλλου, η πρόβλεψη όρου «παραίτησης» από το δικαίωμα για τον διορισμό ιατρών σε δημόσια νοσοκομεία -ακόμη και αν πρόκειται για κάποιο ποσοστό αυτών- επίσης δεν ενδείκνυται, κυρίως διότι θα αγνοούσε το ενδεχόμενο μιας μεταγενέστερης αλλαγής πεποιθήσεων ορισμένων από αυτούς.

Λύσεις, ωστόσο, υπάρχουν και, κατά την άποψη της Επιτροπής, θα μπορούσαν να είναι: Είτε η πρόβλεψη διενέργειας της πράξης από ιδιώτες ιατρούς, με επιβάρυνση της δημόσιας ασφάλισης.

Είτε η πρόβλεψη μετάβασης ιατρού από άλλο δημόσιο νοσοκομείο για τη διενέργεια της πράξης στο νοσοκομείο του τόπου κατοικίας της ενδιαφερομένης.

Είτε η διευκόλυνση μεταφοράς της τελευταίας σε άλλο δημόσιο νοσοκομείο για τη διενέργεια της ιατρικής πράξης, ιδίως όταν η περιοχή που κατοικεί η ενδιαφερόμενη είναι απομακρυσμένη. Τέλος, η Επιτροπή επισημαίνει την ανάγκη εκπόνησης από την Πολιτεία μιας ολοκληρωμένης πολιτικής σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, ενημέρωσης για τις ασφαλείς μεθόδους αντισύλληψης και οικογενειακού προγραμματισμού, που θα εντάσσεται κατά πρώτο λόγο στη σχολική εκπαίδευση, χωρίς όμως να περιορίζεται σε αυτήν.

Μια τέτοια πολιτική πρέπει να βασίζεται, αφ'

ενός, σε έγκυρη επιστημονική τεκμηρίωση και, αφ' ετέρου, στον σεβασμό των αξιών μιας ελεύθερης κοινωνίας που είναι ασύμβατες με την ενοχοποίηση της σεξουαλικής ζωής και συναφείς αναχρονιστικές προκαταλήψεις. Με την πολιτική αυτή, η Πολιτεία καλείται να αναλάβει την ευθύνη που της αναλογεί για τον δραστικό περιορισμό του φαινομένου των αμβλώσεων και των τραυματικών συνεπειών του στη σύγχρονη ελληνική κοινωνία.

ΜΕΙΟΨΗΦΟΥΣΕΣ ΓΝΩΜΕΣ

1. Το μέλος της Επιτροπής Σεβ. Μητροπολίτης Σάμου και Ικαρίας κ.κ. Ευσέβιος διατύπωσε την εξής μειοψηφούσα γνώμη:

Τοποθέτησις του Σεβασμιωτάτου Μητροπολίτου Σάμου και Ίκαρίας κ.κ. Εύσεβιου σχετικώς με τις εκτρώσεις.

Συγχαίροντες έκ μέση καρδίας τούς Ιατρούς Άναισθησιολόγους του Νοσοκομείου Σάμου, οί όποιοι ενάντια στό ρεϋμα του κόσμου, επέδειξαν ύψηλό αίσθημα ευθύνης, ρωμαλαϊό ήθος και ανθρώπινη αξιοπρέπεια, έπιθυμοϋμε νά διευκρινίσουμε, ότι τό έπράξαμε αφ' ενός μέν διότι απέδειξαν ότι τόσο ό Ιατρικός Κώδικας δεοντολογίας (25,5) όσο και ό Χάρτης θεμελιωδών δικαιωμάτων (10,1), έτσι όπως καταρτίστηκαν μετά από πολλούς άγώνες στό όνομα τής ανθρώπινης αξιοπρέπειας και του σεβασμού στην έλευθερία τής συνείδησης, λειτουργούν άψογα και έφαρμόζονται έμπρακτα στην περίπτωση τους.

Άφ' ετέρου δέ έπειδή ή κίνηση αυτή αποτελεί ένα πρώτο βήμα πρός τήν ήθική μας αναβάθμιση, ως μία παρήγορη και αισιόδοξη πρόταση ενάντια στην έθνική μας γενοκτονία, καθώς στά άκριτικά μας Νησιά τής Σάμου, τής Ικαρίας και των Φούρνων βιώνουμε έντονα τήν συρρίκνωση του πληθυσμού, ως αποτέλεσμα τής μείωσης των γεννήσεων και τής αύξησης των εκτρώσεων.

Ός μέλος μάλιστα τής Εθνικής Έπιτροπής Βιοηθικής, επιθυμώ νά καταθέσω έγγράφως και προφορικώς τήν θεολογία τής Όρθόδοξης Έκκλησίας μας, σύμφωνα μέ τήν όποια ή έκτρωση ή άμβλωση ή ή για όποιδήποτε λόγο διακοπή τής κύησης, ονομάζεται (ός καθαρός φόνος. Τό κυοφορούμενο έμβρυο είναι άνθρωπος κανονικός, διότι έξ άκρας συλλήψεως συνυπάρχει έν ζωή ή ψυχή μέ τό σώμα.

Πέρα όμως από τήν διάσωση του ενός ανθρώπου, πού έμελλε νά δολοφονηθεί μέσα από τήν έκτρωση, διασώζεται και ή ψυχή τής Μητέρας, καθώς και όλων όσοι συμμετέχουν σε ένα τέτοιο έγκλημα. Ίδίως όμως ή Μητέρα διασώζεται, καθώς γνωρίζουμε πάμπολλες περιπτώσεις, κατά τις όποιες ή Όρθόδοξη Έκκλησία μας

καλείται μέ τήν χάρη των ιερών Μυστηρίων νά επουλώσει ψυχικά τραύματα και νά θεραπεύσει άνοιχτές πληγές, πού προκαλούνται από τέτοιες πρακτικές, πολύ έπώδυνες έφ' όρου ζωής! Πληγές οί όποιες από τόν κόσμο και τό φρόνημά του «έπουλώνονται» συνήθως μέ τή συνδρομή ψυχοφαρμάκων, καθώς άπουσιάζει όποιαδήποτε μέριμνα ψυχικής ύποστήριξης μετά τήν έκτρωση! Διότι σύμφωνα μέ επιστημονική γνώματευση, «ή έκτρωση είναι μία ψυχοφθόρος διαδικασία μέ έπιπτώσεις στην ψυχική υγεία τής γυναίκας, πού τήν άκολουθούν σε όλη τή ζωή της και περιγράφονται μέ τόν όρο «μετεκτρωτικό σύνδρομο». Πρόκειται για μία ειδική κατηγορία μετατραυματικής άγχώδους διαταραχής» (Βλ. Δρ. Ζωής Δ. Σιάσου, Μαιευτήρος Χειρουργού, Γυναικολόγου, Τό πραγματικό κόστος μιας έκτρωσης, περ. ΑΚΤΙΝΕΣ τ.763, ΜΑΪΟΣ- ΙΟΥΝΙΟΣ 2017, σ. 87).

Και άναλογισθείτε πόσο ποιο έπώδυνη άποβαίνει, όταν ή ηλικία «κατεβαίνει» έπικίνδυνα στά «χρόνια τής άθωότητας», όπως θά έπρεπε νά είναι και νά λέγονται, καθώς δέν είναι λίγες οί φορές, όπου μετά από μία έκτρωση σε μικρή ηλικία, ή γυναίκα δέν μπορεί νά τεκνοποιήσει όταν πλέον τό έπιθυμεί.

Τώρα στην αιτίαση, ότι ό νόμος δίνει τό δικαίωμα τής διακοπής τής κυήσεως, όταν αυτή κριθεί άνεπιθύμητη, άπαντοϋμε ότι πάνω από τόν ανθρώπινο νόμο είναι ό νόμος του Θεού. Έκείνος δίνει τήν ζωή, Έκείνος δανείζει τήν ύπαρξη, Έκείνος χαρίζει τόν άνθρωπο και Εκείνος, όταν θέλει τόν λαμβάνει και τόν μεθιστά στην άλλη διάσταση ζωής.

Ό Όρθόδοξος Χριστιανός συχνά καλείται όχι νά παρακούσει, αλλά νά υπερβεί ένσυνείδητα τόν νόμο, όταν αυτός έρχεται σε αντίθεση μέ τόν νόμο του Θεού.

Στην «Πρός Διόγνητον επιστολή», ένα άπολογητικό κείμενο τής Χριστιανικής Γραμματείας των πρώτων αιώνων, ό άγνωστος συγγραφέας, έξηγώντας τί σημαίνει νά είσαι Χριστιανός, γράφει σε κάποιο σημείο χαρακτηριστικά: «Οί Χριστιανοί ύπακούουν στους νόμους του κράτους, άλλα μέ τή ζωή τους υπερβαίνουν τους νόμους».

Πέραν τούτων όμως, ό νόμος φαίνεται πώς αντιφάσκει, ιδίως όταν γίνεται λόγος για «κατοχυρωμένο δικαίωμα τής γυναίκας» ή για δικαίωμα αυτοδιάθεσης του σώματός της, (όπως αναφέρθηκε άκόμη και στις έπερωτήσεις βουλευτών) καθώς σύμφωνα μέ τό άρθρο 1711 ΑΚ τό κυοφορούμενο έμβρυο θεωρείται νόμιμος κληρονόμος, άφού τονίζεται ότι «Κληρονόμος μπορεί να γίνει μόνο εκείνος που κατά το χρόνο της κληρονομιάς βρίσκεται στην ζωή ή έχει τουλάχιστον συλληφθεί...». Επίσης τό άρθρο

34 ΑΚ σέ συνδυασμό μέ τό 36 ΑΚ κατοχυρώνουν τήν δυνατότητα τοῦ εμβρύου νά ἔχει δικαιώματα, μέ πρώτο αὐτό τό δικαίωμα στη ζωή, τό ὅποιο, ὅπως αντιλαμβανόμαστε, δέν δύναται οὔτε ἡ γυναῖκα-μητέρα νά τό παραβιάσει.

Ἐπίσης πρέπει νά ἀναφέρουμε, πώς πουθενά δέν ἔγινε λόνος γιά τήν ψυχή τοῦ εμβρύου τήν ὁποῖαν ἐγκαθιστά ὁ Θεός μέ τήν ἀκτιστή πνοή Του, ὅπως ἔγινε καί μέ τόν πρώτο ἄνθρωπο τόν Αδάμ.

Οὔτε ὁμως ἀκούσθηκε κάτι καί γιά τό δικαίωμα τοῦ ἀνδρα-πατέρα, ἀφ'ἣς στιγμῆς μάλιστα σύμφωνα μέ τό ἰσχύον νομικό πλαίσιο δικαίου, ἐπαληθευθέντος ἀπό σειρά δικαστικῶν ἀποφάσεων, ἡ γυναῖκα δέν φαίνεται νά ἔχει κατ' ἀποκλειστικότητα ἀπόλυτο δικαίωμα ἐπιλογῆς, καθῶς τό κυοφορούμενο ἔμβρυο δέν ἐμπίπτει στήν αυτοδιάθεσή της, ἀφοῦ φορεῖς τοῦ ἐννόμου ἀγαθοῦ τοῦ εμβρύου εἶναι ἐκεῖνοι, πού ἔχουν συμβάλει στήν δημιουργία του, δηλαδή ὁ ἄνδρας καί ἡ γυναῖκα. (Βλ. Συμεωνίδου-Καστανίδου, Ἐγκλήματα κατὰ προσωπικῶν ἀγαθῶν, 2006 σ. 68).

Εἰρήσθω δέ ἐν παρόδιο ὅτι μάς πονά πολύ ἡ υποκρισία τῆς σύγχρονης κοινωνίας μας, ὅταν ἐπικροτεῖ νόμους, πού ορίζουν τιμωρίες (καί ὀρθῶς ποιοῦν) γιά κακοποιήσεις ἢ θανάτους ζῶν ἢ καλῶς καί ἀγίως μέριμνα καί φροντίζει γιά τήν διαιώνισή τους, καθῶς κάποια εἶδη κινδυνεύουν νά ἀφανιστοῦν, καί ἐκ διαμέτρου ἀντίθετα νομοθετεῖ ἀνευθρίαστα νά θανατώνονται μέ τόν παλαιό καί δοκιμασμένο τρόπο τοῦ Ἡρώδη βρέφη ἄωρα καί μάλιστα πλήρως ἀνυπεράσπιστα, θυσιαζόμενα στό βωμό τῆς ἡδονῆς, τῆς ἐγωπάθειας καί τῆς φιλοχρηματίας.

Ἀπέναντι σ' αὐτή τήν κατάφωρη ἀδικία ἡ Ὁρθόδοξη Ἐκκλησία ἔχει τήν εὐθύνη καί τό σθένος νά ὑψώνει τή φωνή Της καί νά καλεῖ ἀπαντας στον ὠραῖο ἀγῶνα γιά τήν ὑπεράσπιση των ἀνθρώπων πού ἀδυνατοῦν μάλιστα λόγφ τῆς ἐμβρυακῆς τους καταστάσεως νά προστατευθοῦν...ἀπό τήν μητέρα ἢ τοὺς γονεῖς! Κατακλείοντας ἐπισημαίνουμε ὅτι ἐπ' οὐδενί ἡ Ὁρθόδοξη Ἐκκλησία μας δέν μπορεῖ νά εὐλογῆσει ἀπάνθρωπες καί ἐγκληματικές μεθόδους, πού ἀπλῶς ἐπιχειροῦν νά καλύψουν τό κενό τῆς ἐλλιπούς ἐνημέρωσης τῆς σύγχρονης οικογένειας καί τοῦ προγραμματισμοῦ της. Νά συναίνεσει ελαφρά τή καρδιά στήν ἐργαλειοποίηση τῆς ἐρωτικῆς συνάφειας «χάριν παιδείας», εὐνουχίζοντας συναισθηματικά τή νέα γενιά, ἡ ὅποια μέσα στή σύγχυση των καιρῶν δέν φαίνεται νά ἀντιλαμβάνεται τήν ομορφιά τῆς σχέσης καί τήν δυναμική ολοκλήρωσή της. Καί ἀπόδειξη οἱ δηλώσεις των συμμετεχόντων στό 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γυναικολογικῆς Ἐνδοκρινολογίας, πού πραγματοποιήθηκε στήν Αθήνα στις 11 καί

12 Φεβρουάριου 2017, σύμφωνα μέ τις ὁποῖες «στήν Ελλάδα γίνονται κάθε χρόνο 150.000 ἐκτρώσεις, ἀπό τις ὁποῖες οἱ 30.000 χιλιάδες ἀφοροῦν σέ ἔφηβες γυναῖκες ἡλικίας κάτω των 16 ἐτῶν!», ἀλλά καί τήν δυνατότητα, πού δίνει ὁ ἀνθρώπινος νόμος νά ἐπιλέγουμε μέ αὐθάδεια ἐναντι τοῦ Θεοῦ Δημιουργοῦ, ποιός πρέπει νά ζήσει καί ποιός ὄχι, ἄς ἀναρωτηθούμε μήπως ἀποδεχόμαστε τελικῶς στή σύγχρονη ἐποχή τόν ἀρχαῖο «καιάδα» (ἀν τελικῶς ὑπῆρξε κι αὐτός) γιά τόν ὅποιο, ὡς μαθητές αισθανόμασταν ἀποτροπιασμό στό ἀκουσμα τῆς λέξης καί μόνον; Καί «εάν ἡμεῖς σιωπήσωμεν, οἱ λίθοι κεκράζονται» (Λουκ. ιθ'40) γιά τήν ἀδικία ἀπέναντι στό ἀγέννητο παιδί.

Γιά τή σύγχυση των νέων ζευγαριῶν.

Γιά τήν ἀνευθυνότητα των ἀγοριῶν μας καί τήν ἐπιπολαιότητα των κοριτσιῶν μας. Τά παραπάνω δέν συνιστοῦν οὔτε καταγγελία οὔτε λίθο ἀναθέματος σέ ὅσους νέους μας παρασύρονται...

Εἶναι ἡ πατρική φωνή καί ἡ σπαρακτική κραυγή τῆς καρδιάς μας γιά τά νέα ζευγάρια μας, πού ἀθέλητα, ἀψυχολόγητα καί ἀνυποφίαστα γίνονται φονεῖς των παιδιῶν τους. γιά τόν ἀδικο θάνατο ὅσων δέν πρόλαβαν νά χαροῦν τή ζωή. Γιά ὅσους ταλανίζονται ψυχικά καί σωματικά μετά ἀπό τό μεγάλο τραῦμα τῆς ἐκτρώσεως. Καί ἀν δέν ἐπέισθητε ἀκόμη, θυμηθεῖτε τά λόγια τοῦ ποιητή: Χρωστάμε σ' ὅσους ἤρθαν πέρασαν, θα ῥθουν, θα περάσουν.

Κριτές θα μας δικάσουν

οἱ ἀγέννητοι, οἱ νεκροί. (Κωστής Παλαμας).

2.Επίσης, το μέλος της Επιτροπῆς Καθ. κα Αθηνά Κοτζάμπαση διατύπωσε την εξής μειοψηφούσα γνώμη:

«Θα ἤθελα νά παρατηρήσω:

(α) Ὅτι το θέμα δέν εἶναι ἡ τεχνητή διακοπή τῆς κύησης ἀλλά ἡ ἀρνηση των γιατρῶν τῆς δημόσιας υγείας νά παρέχουν νόμιμες υπηρεσίες, ὅπως εἶναι ἡ τεχνητή διακοπή τῆς κύησης - ἡ ὁποία εἶναι ἐλεύθερη καί χωρίς προϋποθέσεις γιά τή γυναῖκα τις πρώτες 12 βδομάδες, μέ βάση το ἀρθρο 304 ΠΚ.

(β) στήν πρώτη παράγραφο θα μπορούσε νά διατυπωθεῖ "...ἀντιμετώπισης του -προσωπικοῦ- ἠθικοῦ διλήμματος", καί

(γ) στα συμπεράσματα, κατὰ τή γνώμη μου, θα πρέπει νά ἀναφέρεται ὅτι:

"πρέπει νά ὑπάρχει πρόνοια ἐκ μέρους των γιατρῶν ἢ του νοσοκομείου γιά τήν εὐρυθμη λειτουργία τῆς δημόσιας υγείας καί ἄρα καί γιά τήν ὑπαρξη διαθέσιμου προσωπικοῦ π.χ. ἄλλων ἀναισθησιολόγων, εἰδικά στα νησιά, ὅπως γίνεται καί σε κάθε ἀπεργία των νοσοκομειακῶν γιατρῶν".

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ



ΑΥΤΗ ΕΙΝΑΙ Η ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΜΑΣ ΟΥΣΙΑ

Στη DEMO, περισσότερο από 50 χρόνια, παραμένουμε προσηλωμένοι στην έρευνα, στην καινοτομία και στην ανάπτυξη φαρμακευτικών προϊόντων υψηλής ποιότητας με επίκεντρο τον άνθρωπο. Νιώθουμε υπερήφανοι που η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα των δικών μας ελληνικών φαρμάκων αναγνωρίζεται παντού στο κόσμο. Έχουμε κερδίσει την εμπιστοσύνη των υπηρεσιών υγείας σε πάνω από 80 χώρες, εξασφαλίζοντας υγεία για εκατομμύρια ασθενείς.

Αυτή είναι η δική μας δραστική ουσία:
***Χαμόγελο και Ελπίδα στη ζωή σε όλο
και περισσότερους ανθρώπους.***



Ας μιλήσουμε Ελληνικά!

Για να μπορείς να υπερβείς τις προσδοκίες και των πιο απαιτητικών καταναλωτών, πρέπει να αγαπάς αυτό που κάνεις. Εμείς στη ΜΕΓΑ, μια εταιρία 100% Ελληνική, 35 χρόνια τώρα, έτσι βλέπουμε τη δουλειά μας. Με όραμα μια καλύτερη Ελλάδα παράγουμε ελληνικά προϊόντα υψηλής ποιότητας, που κερδίζουν καθημερινά τη δική σας προτίμηση και ταξιδεύουν με επιτυχία σε όλο και περισσότερες ξένες αγορές.

Με αγαπημένες μάρκες όπως: **EveryDay, Babylino, Pom Pon, BabyCare, Sani** κ.α. έχουμε κερδίσει μια σημαντική θέση στην καθημερινή προσωπική σας φροντίδα. Το δικό μας **“ευχαριστώ”** στην εμπιστοσύνη σας μεταφράζεται με πράξεις υπευθυνότητας για την Ελλάδα.

Χάρη στη δική σας στήριξη στο διάστημα 2010-2016:

- Δημιουργήσαμε νέες θέσεις εργασίας, αυξάνοντας το προσωπικό μας κατά 73%.
- Στηρίξαμε την Ελληνική οικονομία με επενδύσεις άνω των 55 εκ. €.
- Πενταπλασιάσαμε τις εξαγωγές μας.
- Στηρίξαμε το έργο πάνω από 100 σημαντικών κοινωνικών φορέων και φιλανθρωπικών ιδρυμάτων σε ολόκληρη τη χώρα.

Συνεχίζουμε με ακόμη μεγαλύτερη αγάπη, επενδύοντας στην Ελλάδα, στην ποιότητα και στην καινοτομία.

Σας ευχαριστούμε.


ΜΕΓΑ Στηρίζουμε την Ελλάδα



Ο ΙΣΑ συγκάλεσε έκτακτη σύσκεψη με τους Συλλόγους Ασθενών και τους Επιστημονικούς-Επαγγελματικούς Φορείς με θέμα το Σχέδιο Νόμου, για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Αθήνα, 11/5/2017

Γ. Πατούλης: «Ο Ιατρικός κόσμος ενώνει τις δυνάμεις του με τους ασθενείς και όλοι μαζί θα διεκδικήσουμε το σύστημα υγείας που μας αξίζει»

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών συγκάλεσε έκτακτη σύσκεψη με τους εκπροσώπους των Συλλόγων Ασθενών και των Επιστημονικών-Επαγγελματικών Ενώσεων, για το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που πρόκειται να θεσμοθετήσει η κυβέρνηση.

Κοινός τόπος ήταν η αναγκαιότητα να δομηθεί ένα Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας που θα διασφαλίζει υψηλού επιπέδους υπηρεσίες υγείας και δεν θα εμποδίζει τη ελεύθερη πρόσβαση των ασθενών στους γιατρούς που έχουν ανάγκη. Αποφασίστηκε να αποσταλεί στους εκπροσώπους των Συλλόγων Ασθενών και των Επιστημονικών Ιατρικών Ενώσεων και Φορέων, το σχετικό Σχέδιο Νόμου που έδωσε το υπουργείο Υγείας, σε δημόσια διαβούλευση προκειμένου να το επεξεργαστούν και να καταθέσουν τις προτάσεις τους. Το επόμενο χρονικό διάστημα θα διοργανωθεί νέα συνάντηση προκειμένου να γίνει επεξεργασία αυτών των προτάσεων και να δομηθεί ένα κοινό πλαίσιο δράσης.

Σχολιάζοντας το θέμα ο πρόεδρος του ΙΣΑ **Γ. Πατούλης** δήλωσε τα εξής:

«Ο ΙΣΑ ανοίγει το διάλογο με τους ασθενείς και τις επιστημονικές ενώσεις για το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στόχος μας είναι μέσα από

ένα κοινό πλαίσιο δράσης και συνεργασίας να συμβάλλουμε στη θεσμοθέτηση ενός συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που θα παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας σε κάθε πολίτη σε όποιο μέρος της Ελλάδας και εάν κατοικεί. Ένα σύστημα βιώσιμο και δημοκρατικό, το οποίο δεν θα καταστρατηγεί την αρχή της ελεύθερης πρόσβασης του ασθενή στον υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας το οποίο στελεχώνει τα υγειονομικά συστήματα των υπολοίπων χωρών. Ο ιατρικός κόσμος ενώνει τις δυνάμεις τους με τους ασθενείς και όλοι μαζί θα διεκδικήσουμε το σύστημα υγείας που μας αξίζει.»

Στην σημερινή έκτακτη σύσκεψη συμμετείχαν οι κάτωθι: ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ Σ.Σ.Α.Σ. και Π.Ο.Σ.Κ.Ε.

ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΣ ΦΩΤΙΟΣ
ΕΝΩΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΗΣ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΑΣΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ – ΜΟΥΖΑΚΑ ΛΥΔΙΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΕΧΟΤ)

ΧΡΗΣΤΟΓΕΩΡΓΟΣ ΠΑΥΛΟΣ (ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ Π.Φ.Υ. ΤΗΣ ΕΕΧΟΤ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Μ. ΤΟΥΜΠΗΣ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΘΩΜΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ (ΜΕΛΟΣ ΔΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΕΥΤΥΧΙΑ ΠΟΛΥΖΩΓΟΠΟΥΛΟΥ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑΣ & ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ, ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ

ΕΝΩΣΗ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΩΝ

ΔΗΜΑΚΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ (ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΛΟΣ ΔΣ ΕΕΑΚΑ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΕΛΟΔΙ)

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΣΥΚΙΩΤΗΣ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΟΥ ΑΓΩΝΑ

(ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α.)

ΠΑΠΠΑ ΑΘΑΝΑΣΙΑ, και ΚΟΥΒΕΛΑΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ΑΛΤΣΧΑΙΜΕΡ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΘΗΝΩΝ

ΛΥΡΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ (ΜΕΛΟΣ ΔΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΘΕΟΦΑΝΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ (ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΝΩΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ ΦΟΥΣΙΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ (ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΝΩΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΩΝ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ (ΜΕΛΟΣ ΔΣ)

ΕΝΩΣΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ ΠΟΛΙΤΙΜΗ ΛΕΟΝΑΡΔΟΥ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (ΕΕΦΙΑΠ)

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΤΑΜΟΥΛΗΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΕΦΙΑΠ, ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΕΦΙΑΠ

ΕΝΩΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΤΣΑΤΣΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

ΡΟΥΣΣΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ, ΔΑΒΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ), και ΤΣΙΡΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ (ΤΑΜΙΑΣ)

ΦΛΟΓΑ- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΙΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΜΑΡΙΑ ΤΡΥΦΩΝΙΔΗ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΣΚΕΛΕΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ «ΠΕΤΑΛΟΥΔΑ»

ΤΣΕΚΟΥΡΑ ΜΕΜΗ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΚΕΦΙ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΦΙΛΩΝ & ΙΑΤΡΩΝ

ΧΗΝΑΡΗ ΜΑΙΡΗ (ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΘΕΝΤΩΝ ΕΚ ΝΕΦΡΟΥ

ΠΟΛΥΔΩΡΟΥ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ), και ΔΗΜΗΤΡΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ (ΥΠΕΥΘ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ)

Η ΚΑΡΔΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΑΘΗΝΑ ΒΑΡΕΛΑ ΚΟΛΤΣΙΔΟΠΟΥΛΟΥ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ
ΓΙΑ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ
ΓΙΑΝΝΕΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ
ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ, ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ
ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ
ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΜΙΧΑΛΟΠΟΥ-
ΛΟΥ (ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ)
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΙΝΩΔΗ ΚΥΣΤΙΚΗ ΝΟΣΟ
(Ε.Ε.Ι.Κ), ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛ-
ΛΟΓΟΣ ΚΥΣΤΙΚΗΣ ΙΝΩΣΗΣ
ΚΟΝΤΟΠΙΔΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

(ΠΡΟΕΔΡΟΣ), και ΣΑΡΔΕΛΗΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ (ΜΕΛΟΣ)
ΚΕΝΤΡΟ ΖΩΗΣ
ΒΑΚΕΡΛΗΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ (ΠΡΟ-
ΕΔΡΟΣ)
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ
ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΡΜΑΡΑΣ (Β'
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ)
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Εκ μέρους του κ. ΤΡΟΝΤΖΑ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ παρέστη ο κ.

ΜΠΙΛΙΡΑΚΗΣ ΕΥΡΙΠΙΔΗΣ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΑΓ-
ΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ
Α. ΧΡΟΝΟΠΟΥΛΟΣ (ΠΡΟΕ-
ΔΡΟΣ)
ΕΠΝΕΛ
ΤΣΙΡΙΚΗ ΣΤΑΜΑΤΟΥΛΑ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ-
ΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ
ΓΙΑΤΡΩΝ «ΕΛΕΣΤΡΙΑ»
ΠΛΑΚΙΩΤΗΣ ΑΝΑΡΓΥΡΟΣ
(ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)
ΠΟΣΙΠΥ – ΠΕΕΒΙ

ΚΛΕΙΝΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ (ΓΕΝ.
ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΦΡΑΓΚΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ (ΜΕ-
ΛΟΣ)
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΛΑΣΤΙ-
ΚΗΣ ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗΣ & ΑΙΣ-
ΘΗΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
ΤΑΡΑΜΠΕ ΜΙΧΑΛΗΣ (ΠΡΟΕ-
ΔΡΟΣ), και ΜΑΝΤΑΛΟΣ ΠΑ-
ΝΑΓΙΩΤΗΣ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑ-
ΤΕΑΣ)

Αντίθετος ο Ι.Σ.Α. σε κάθε προσπάθεια κατάργησης ή υποβάθμισης της ιατρικής ειδικότητας της Κυτταρολογίας

Το Δ.Σ. του ΙΣΑ δηλώνει ομόφωνα ότι είναι κατηγορηματικά αντίθετο σε κάθε ενέργεια που θα οδηγήσει στην υποβάθμιση της ειδικότητας της Κυτταρολογίας, η οποία θα πρέπει όχι μόνο να παραμείνει κύρια και ανεξάρτητη αλλά και να αναβαθμιστεί, σύμφωνα με τις προτάσεις της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Κυτταρολογίας. Η χώρα μας οφείλει να αναδείξει το έργο των ελλήνων ιατρών Κυτταρολόγων, οι οποίοι συνεχίζοντας το έργο του θεμελιωτή της ειδικότητας Γεωργίου Παπανικολάου, ενός από τους πλέον αναγνωρισμένους και σημαντικότερους γιατρούς παγκοσμίως, έχουν προσφέρει

σημαντικό έργο στη Δημόσια Υγεία, και έχουν διασφαλίσει την υγεία και τη ζωή πολλών Ελλήνων πολιτών με έγκαιρη διάγνωση θανατηφόρων νόσων. Κάθε απόφαση ή τυχόν πρόταση της Επιτροπής Εκπαίδευσης του ΚΕΣΥ για "Ενιαία εκπαίδευση στην Παθολογική Ανατομική και ενοποίηση συναφών ιατρικών επιστημονικών Εταιρειών", η οποία έχει ως στόχο τη σιωπηρή κατάργηση της ειδικότητας της Κυτταρολογίας θα πρέπει να καταδικαστεί τόσο από την Εκτελεστική Επιτροπή του ΚΕΣΥ όσο και από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, καθώς μία τέτοια πρόταση όχι μόνο οδηγεί στην υποβάθμιση του επιστη-

μονικού έργου των ιατρών Κυτταρολόγων και εν γένει του γνωστικού αντικείμενου της ειδικότητας, αλλά θέτει και ζητήματα ανεπαρκούς εκπαίδευσης στην Κυτταρολογία. Συγκεκριμένα, η προτεινόμενη εκπαίδευση ενός μόνο έτους στην κυτταρολογία για την κατοχύρωση του δικαιώματος άσκησης των ιατρικών πράξεων που εμπίπτουν στο γνωστικό αντικείμενο της, είναι αντίθετη σε κάθε επιστημονικό δεδομένο αλλά και στις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδία Κυτταρολογικών Εταιρειών, και θα έχει δε δυσμενέστατα αποτελέσματα για τη Δημόσια Υγεία.

Κατόπιν αυτών, ζητάμε από

την ηγεσία του ΚΕΣΥ και του Υπουργείου Υγείας να ενεργήσουν άμεσα για τη σύσταση ανεξάρτητης Ομάδας Εργασίας Κυτταρολογίας, δεδομένου ότι η Κυτταρολογία αποτελεί σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία κύρια και ανεξάρτητη ειδικότητα. Η Ομάδα αυτή οφείλει να κληθεί να εισηγηθεί για το πρόγραμμα σπουδών, την αξιολόγηση και διαπίστευση των Εκπαιδευτικών Κέντρων χορήγησης ειδικότητας, και την υποχρεωτική δημιουργία βιβλιαρίου ειδικευμένου και ποιοτική αξιολόγηση της προόδου του, όπως και οι ομάδες εργασίας κάθε νομοθετημένης ιατρικής ειδικότητας.

Χρονική ισχύς ασφαλιστικών ενημεροτήτων για την πληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών των ιατρών

Αθήνα, 11.04.2017
Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών τις τελευταίες ημέρες έχει γίνει αποδέκτης παραπόνων από ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίες αφορούν την χρονική ισχύ της ασφαλιστικής ενημερότητας για είσπραξη χρημάτων από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Οι συγκεκριμένες ασφαλιστικές ενημερότητες έχουν ζητηθεί από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ για εξόφληση ληξιπρόθεσμων οφειλών του, οι οποίες οφειλές αφορούν τα έτη προ του 2012, καθώς και

την καταβολή του υπολοίπου 10%, που αφορά επισκέψεις 2012-2015. Η αρμόδια υπηρεσία του νέου ασφαλιστικού φορέα Ε.Φ.Κ.Α. (πρώην Τ.Σ.Α.Υ.), με ανακοίνωσή της ενημερώνει ότι η ημερομηνία λήξης της ασφαλιστικής ενημερότητας θα συμπίπτει με την ημερομηνία λήξης προθεσμίας καταβολής των ασφαλιστικών εισφορών (π.χ. σήμερα δίνεται ασφαλιστική ενημερότητα με ημερομηνία λήξης την 30/04/2017). Πλην όμως, οι αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν αποδέχονται

ασφαλιστικές ενημερότητες, οι οποίες έχουν χρονική ισχύ μικρότερη των είκοσι (20) ημερών, με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια σύγχυση και δυσκολία στην προσκόμιση των ασφαλιστικών ενημεροτήτων. Είναι πλέον κατανοητό ότι ο ιατρός είναι έρμαιο μιας απίστευτης γραφειοκρατίας και αυθαίρετης ερμηνείας του νόμου ανάμεσα σε έναν ασφαλιστικό φορέα (Ε.Φ.Κ.Α.), ο οποίος δεν δύναται να λειτουργήσει κανονικά, και στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο οποίος θέτει συ-

νεχώς αναχώματα στην εξόφληση παλαιότερων οφειλών. Τέλος δια της παρούσης επιστολής μας, επιθυμούμε να ενημερωθούμε αφενός από τον ΕΦΚΑ (τομέα πρώην ΤΣΑΥ), δύναμει ποιας διάταξης προβαίνουν στην έκδοση ασφαλιστικής ενημερότητας με συγκεκριμένη και τόσο σύντομη χρονική ισχύ, καθώς και αφετέρου να πληροφωρηθούμε από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που εδράζεται η άρνηση του να δεχθεί ασφαλιστικές ενημερότητες με χρονική ισχύ μικρότερη των είκοσι (20) ημερών.

Στην επαγγελματική εξόντωση και στην οικονομική εξαθλίωση, οδηγεί ο νέος ασφαλιστικός και φορολογικός νόμος τους ελευθεροεπαγγελματίες και τους συνταξιούχους ενώ συγχρόνως απειλεί την βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων και υποθηκεύει το μέλλον των επόμενων γενεών.

Οι εμπειρογνώμονες που συμμετείχαν στην πανιατρική συγκέντρωση -ημερίδα του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, με θέμα «Ασφαλιστικός – φορολογικός νόμος, οι συνέπειές του για τους γιατρούς», η οποία πραγματοποιήθηκε σήμερα Σάββατο 4 Φεβρουαρίου 2017, στο ξενοδοχείο Τιτάνια, μίλησαν για ένα πρόχειρο και ανεφάρμοστο ανθρωποκτόνο νομοθέτημα, για το οποίο εγείρονται σοβαρά ζητήματα συνταγματικότητας των ρυθμίσεων, τα οποία θα αξιοποιηθούν στα ένδικα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν.

Σε φορτισμένη ατμόσφαιρα δεκάδες γιατροί καθώς και πρόεδροι Ιατρικών Συλλόγων, Επιστημονικών Ενώσεων και Επαγγελματικών Φορέων που παρακολούθησαν την ημερίδα εξέφρασαν την αγανάκτησή τους, για το νέο σύστημα που με αυταρχισμό δημεύει το εισόδημα του επιστημονικού κόσμου και τινάζει στον αέρα τις συντάξεις του.

Τις εργασίες του συνεδρίου άνοιξε ο πρόεδρος του ΙΣΑ κος Γ. Πατούλης, ο οποίος διευκρίνισε ότι θα εξαπληθούν όλα τα μέσα προκειμένου να μην εφαρμοστεί αυτός ο άδικος και κοινωνικά ανάληγτος νόμος που επιβαρύνει όλους τους Έλληνες και ιδιαίτερα τους πιο αδύναμους ενώ κηρύττει τον πόλεμο στους νέους οδηγώντας τους στην ξενιτιά.

Ειδικότερα ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης επεσήμανε τα εξής:

«Πουθενά στην Ευρωπαϊκή Ένωση, δεν υπάρχει ανάλογο σύστημα που να κατανέμει τόσο ανισοβαρώς τα βάρη, μεταφέροντας το πρόβλημα στις επόμενες γενεές. Καλούμε όλο τον επιστημονικό κόσμο να συστρατευτεί ενάντια στα ειδική αυτά μέτρα και ζητούμε από τα πολιτικά κόμ-

ματα να πάρουν σαφή θέση καθώς υποθηκεύεται το μέλλον ολόκληρων γενεών. Ζούμε ιστορικές στιγμές και όλοι έχουν χρέος να αναλάβουν τις ευθύνες τους».

Από την πλευρά του ο κος Γιώργος Ρωμανιάς οικονομολόγος τ. Γεν. Γραμματέας Κοιν. Ασφαλίσεων, στην ομιλία του με θέμα « Το καθεστώς συνταξιοδότησης των γιατρών με τη νέα νομοθεσία», επεσήμανε ότι από

κατάρρευση. Πρόκειται για ένα εκ προμελέτης έγκλημα κατά των συνταξιούχων και του ελληνικού λαού »,τόνισε.

Στις «συντάξεις και στις νέες εισφορές των γιατρών», αναφέρθηκε ο κος Διονύσιος Τεμπονέρας Δικηγόρος - Εργατολόγος, ο οποίος μεταξύ άλλων επεσήμανε ότι από το νέο σύστημα πλήττονται οι ευπαθείς κοινωνικές ομάδες όπως είναι οι χήρες



τις 16 Ιουλίου μέχρι σήμερα έχουν ψηφιστεί εννέα νόμοι για το συνταξιοδοτικό που αλληλοαναιρούνται.

«Είναι η πρώτη φορά που ψηφίζεται ένας νόμος, τόσο μεγάλης σημασίας, χωρίς να έχει γίνει αναλογιστική μελέτη. Το νέο σύστημα που ξεκινά με έλλειμμα 1 δις, δημιουργεί τεράστια αβεβαιότητα και κοινωνική ασφυξία ενώ δυναμιτίζει τις συντάξεις χωρίς καμία προοπτική. Πρόκειται για ένα πρόχειρο και θνησιγενές μόρφωμα, το οποίο δεν προβλέπει μεταξύ άλλων τι θα συμβεί μετά το 2018.»

Στη συνέχεια ο κος Αλέξης Μητρόπουλος καθηγητής Εργατικού Δικαίου έκανε εισήγηση με θέμα την «Κρίση του ασφαλιστικού συστήματος» και παρουσίασε τις αιτίες καθώς και προτάσεις για την υπέρβασή της. «Τα χρόνια του μνημονίου οι συνταξιούχοι έχασαν περισσότερα από 48 δις. Ουσιαστικά μετακινήθηκε η κρίση στους συνταξιούχους και στους ασφαλισμένους, την ώρα που το συνταξιοδοτικό σύστημα οδηγείται σε

και τα άτομα με αναπηρία.« Ένα από τα μεγάλα μειονεκτήματα του νέου νόμου είναι ότι οι συντάξεις για τα άτομα με αναπηρία είναι πενιχρές ενώ θεσπίζει ως όριο ηλικίας το 55ο έτος για τις συντάξεις χηρείας. Το νέο σύστημα στηρίζεται κυρίως στην αύξηση των εισφορών για τους αυτοαπασχολούμενους και ελευθεροεπαγγελματίες καθώς και στην αναπροσαρμογή των νέων συντάξεων», τόνισε ο κ. Τεμπονέρας

Από την πλευρά της, η Νομικός Σύμβουλος του ΙΣΑ κυρία Ελένη Παπαευαγγέλου μίλησε για τη νομική αντιμετώπιση του ασφαλιστικού ζητήματος και αναφέρθηκε στα ένδικα μέσα, τα οποία πρόκειται να χρησιμοποιήσει ο ΙΣΑ.

«Το γεγονός ότι δεν υπάρχει αναλογιστική μελέτη αποτελεί πρόκριμα για την νομιμότητα. Επίσης εγείρονται ζητήματα συνταγματικότητας των ρυθμίσεων τα οποία αφορούν την αρχή της αναλογικότητας, την επαγγελματική ελευθερία, την πρό-

Συστράτευση όλων των επιστημόνων ενάντια στον ανεφάρμοστο και ανθρωποκτόνο νέο ασφαλιστικό –φορολογικό νόμο αποφασίσθηκε στην πανιατρική συγκέντρωση – ημερίδα του ΙΣΑ

• Εγείρονται σοβαρά ζητήματα συνταγματικότητας των ρυθμίσεων τα οποία θα αξιοποιηθούν στα ένδικα μέσα που θα χρησιμοποιήσει ο ΙΣΑ.



σβαση στην επαγγελματική δραστηριότητα και την αρχή της ισότητας», επεσήμανε η κ. Παπαευαγγέλου.

Ο φοροτεχνικός του ΙΣΑ κος Θεόδωρος Μπαρμπούρης, μίλησε για το νέο φορολογικό καθεστώς των γιατρών τονίζοντας ότι τα νέα μέτρα έχουν στόχο κάθε ιατρό και κάθε επιστήμονα αφού το ποσοστό της άμεσης φορολογίας και της ασφαλιστικής εισφοράς ξεπερνάει το 60 % του καθαρού εισοδήματος, το οποίο ουσιαστικά σημαίνει δήμευση της περιουσίας των ασφαλισμένων. Πρόκειται για τριπλασιασμό των ασφαλιστικών εισφορών οι οποίες πλέον χαρακτηρίζονται καθαρά φοροεισπρακτικού χαρακτήρα χωρίς καμία απολύτως ανταποδοτικότητα».

Η συμμετοχή στην ημερίδα εκ μέρους του ιατρικού κόσμου ήταν μεγάλη καθώς δεκάδες γιατροί πήραν το λόγο μετά τις ομιλίες διατύπωσαν τις απορίες του και εξέφρασαν την αγωνία τους.

Ενώ μεταξύ άλλων παρευρέθηκαν οι εξής:

Βλασταράκος Μ. Πρόεδρος Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Εξαδάκτυλος Α., Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Πλατα-

νησιώτης Ν., Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά, Μαστοράκου Α., Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πατρών, Βερβεσός Δ., Μέλος Δ.Σ. Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών, Πρόεδρος Ταμείου Νομικών, Κασιόκης Α., Πρόεδρος Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, Μαυρίδης Δ., Α' Αντιπρόεδρος Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, Πατούλης Γ. Πρόεδρος Ι.Σ.Α., Μπιλιράκης Ε. Αντιπρόεδρος Ι.Σ.Α., Πρόεδρος ΕΝΙΜΑΑ, Βασιλείου Α., Γενικός Γραμματέας Ι.Σ.Α., Πατσουράκος Φ., Ταμίας Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Πρόεδρος ΕΕΚΕ, Πρόεδρος ΣΑ/ΣΣΑΣ, Τσούκαλος Ε. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Δατσέρης Ι. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Μαρίνος Γ. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Πρόεδρος ΕΕΛΙΑ, Ελευθερίου Γ., Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Προβατάς Σ., Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Καλιαμπάκος Σ. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Ζαφειράκης Π., Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Ρέντης Α. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Καλλιάντος Ι., Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Μυλωνάκη Δ. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Ρηγάκης Σ. επίτιμος Πρόεδρος Ι.Σ.Α., Κασσάρας Γ., Μέλος Πειθαρχικού Συμβουλίου Ι.Σ.Α., Χατζηπαναγιώτου Θ., Πρόεδρος ΠΟΣΙΠΥ, Πρόεδρος ΣΕΙΠ, Πλακιώτης Α. Γενικός Γραμματέας Επαγγελματικής Ένωσης Στρατιωτικών Ιατρών, Κρα-

μποβίτης Σ. Πρόεδρος ΠΕΕΒΙ, Υφαντίδης Α., Β' Αντιπρόεδρος ΠΕΕΒΙ, Γενικός Γραμματέας ΠΟΣΙΠΥ, Κουμάκης Κ. Αντιπρόεδρος ΕΕΛΙΑ, Λιανός Δ., εκπρόσωπος ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΓ-ΠΕΔΥ, Νησιώτης Α., Αντιπρόεδρος Ογκολογικής Εταιρείας, Λεονάρδου Π., Μπουκουβάλας Ζ., εκπρόσωπος της Ελληνικής Εταιρείας Πλαστικής Χειρουργικής, Πρόεδρος Επαγγελματικής Ένωσης Ακτινολόγων-Απεικονιστών Ελλάδος, Τριανταφύλλου Δ., Αντιπρόεδρος Επαγγελματικής Ένωσης Ακτινολόγων-Απεικονιστών Ελλάδος, Σιώρας Η., Αντιπρόεδρος ΕΙΝΑΠ, Νταλούκας Κ. Πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής, Γαβράς Π., Γενικός Γραμματέας ΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΓ ΠΕΔΥ Αττικής, Τομαράς Α. πρώην Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Λυμπερίδης Π. Πρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, Τσαγρής Γ. Πρόεδρος Πανελληνίας Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Φυσικοθεραπευτών, Βαβουγιός Π., Πρόεδρος Συνταξιούχων Δημοσίου, Λουκόπουλος Κ., Πρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Συνταξιούχων ΟΤΕ, Μιλτιάδους Π., Πρόεδρος Κίνησης Πολιτών Απόδοσης Πολιτικής Δικαιοσύνης

• Σε συγκινητική ατμόσφαιρα πραγματοποιήθηκε η εκδήλωση, για την παρουσίαση της έκδοσης του ιστορικού Λευκώματος του ΙΣΑ, στη Γεννάδειο Βιβλιοθήκη



Σε συγκινητική ατμόσφαιρα και παρουσία επιφανών προσωπικοτήτων από το χώρο της ιατρικής, της πολιτικής και του επιχειρείν της χώρας καθώς και πλήθος κόσμου, πραγματοποιήθηκε η εκδήλωση, για την παρουσίαση της έκδοσης του ιστορικού Λευκώματος, του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών 1924-2016, την Τετάρτη 28 Ιουνίου, στη Γεννάδειο Βιβλιοθήκη, στην Αθήνα. Στο κατάμεστο αμφιθέατρο του ιστορικού χώρου της Βιβλιοθήκης, ζωντάνεψε η διαδρομή 92 ετών δυναμικής παρουσίας του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, στη διάρκεια της οποίας αναλήφθηκαν πρωτοβουλίες και δόθηκαν σημαντικοί αγώνες προς όφελος των ιατρών, των ασθενών και της Δημόσιας Υγείας. Παρουσιάστηκε το ιστορικό Λεύκωμα που αποτελεί τη σημαντικότερη έκδοση του ΙΣΑ και έχει στόχο να αποδώσει φόρο τιμής, στους ιατρούς της Αθήνας, για την προσφορά τους. Την εκδήλωση άνοιξε ο πρόεδρος



του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, ο οποίος βράβευσε σημαντικές προσωπικότητες που έχουν ξεχωρίσει για το έργο τους και την προσφορά τους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Ειδικότερα τιμήθηκαν από τον Πρόεδρο και το Δ.Σ. του Ι.Σ.Α. οι κάτωθι:

- **Μαριάννα Βαρδινογιάννη** – Πρόεδρος του Συλλόγου Φίλων Παιδιών με καρκίνο «ΕΛΠΙΔΑ»
- **Γρηγόριος Σκαλκέας** – Καθηγητής

Χειρουργικής, Ακαδημαϊκός

- **Γεώργιος Δαΐκος** – Επίτιμος Καθηγητής Παθολογίας και Λοιμώξεων Πανεπιστημίου Αθηνών
- **Θανάσης Μαρτίνο**ς – Διευθύνων Σύμβουλος της Eastern Mediterranean Maritime Limited
- **Εμμανουήλ Καλοκαιρινός** – τ. Πρόεδρος ΠΙΣ
- **Φραγκλίνος Παπαδέλλης** – τ. Πρόεδρος ΙΣΑ
- **Χρήστος Γιαννάκης** – τ. Πρόεδρος ΙΣΑ
- **Κωνσταντίνος Οικονόμου** – τ. Πρόεδρος ΙΣΑ
- **Γεώργιος Παπαστρατής** – τ. Πρόεδρος ΙΣΑ
- **Σωτήρης Ρηγάκης** – Επίτιμος Πρόεδρος ΙΣΑ

Στη συνέχεια ο κ. Πατούλης μίλησε για τον αγώνα που έδωσε διαχρονικά ο ΙΣΑ, ως θεματοφύλακας της Δημόσιας Υγείας.

Ειδικότερα ο πρόεδρος του ΙΣΑ, ανέφερε μεταξύ άλλων τα εξής:

«Ο ΙΣΑ πρωταγωνιστεί εδώ και δεκα-

Η οικογένεια των Ιατρών της Αθήνας, γιόρτασε 92 χρόνια αγώνων και προσφοράς στο κοινωνικό σύνολο



ετίες, διαχρονικά, σε όλες τις κρίσιμες ιστορικές περιόδους της Ελλάδος, υπηρετώντας το εθνικό συμφέρον και το κοινωνικό σύνολο. Για αυτή την ιστορική διαδρομή των 92 ετών, όλοι εμείς που αποτελούμε μέλη του ΙΣΑ, είμαστε περήφανοι. Γιατί σε διαφορετικές χρονικές περιόδους και σε κρίσιμες ιστορικές συγκυρίες, η οικογένεια των Ιατρών της Αθήνας ανταποκρίθηκε με υψηλό αίσθημα ευθύνης στις προκλήσεις που αντιμετώπισε και αντιμετωπίζει διαχρονικά, τόσο ο ιατρικός κόσμος, όσο και η κοινωνία των πολιτών. Ο ΙΣΑ θα συνεχίσει τον αγώνα και θα εξαντλήσει όλα περιθώρια για να προασπίσει τη Δημόσια υγεία και να διασφαλίσει την επαγγελματική επιβίωση και την αξιοπρέπεια του ιατρικού κόσμου». Αναφερόμενος στην έκδοση

του Λευκώματος ο κ. **Πατούλης** είπε χαρακτηριστικά ότι «ευελπιστούμε πως η έκδοση αυτή θα αποτελέσει όχι μόνο πολύτιμη παρακαταθήκη για τις επόμενες γενιές νέων ιατρών, αλλά και πηγή έμπνευσης, αυτοπεποίθησης και αισιοδοξίας για ένα καλύτερο μέλλον». Στη συνέχεια ο Επίτιμος Πρόεδρος του ΙΣΑ Σ. **Ρηγάκης**, παρουσίασε το Λευκώμα και αναφέρθηκε στις πρωτοβουλίες και τις σημαντικές δράσεις του ΙΣΑ από το 1924 που έγινε η πρώτη του συνεδρίαση μέχρι σήμερα. «Σε αυτό το Οδοιπορικό των 92 χρόνων ζωής του Συλλόγου, ο αναγνώστης του Λευκώματος, θα διαπιστώσει ότι ο δρόμος δεν ήταν σπαρμένος με ροδοπέταλα ωστόσο ο ιατρικός κόσμος πάντα ανταποκρίθηκε με το παραπάνω στο μερίδιο κοινωνικής ευθύνης που του

αναλογεί», σχολίασε ο κ. **Ρηγάκης**. Η εκδήλωση άνοιξε με την εκφώνηση του Όρκου του Ιπποκράτη από τον **Νικήτα Τσακίρογλου** ενώ τη μουσική επιμέλεια της βραδιάς είχαν οι **Trinity Electric String Trio**. Στην εκδήλωση παρευρέθησαν επιφανή μέλη του ιατρικού και πολιτικού κόσμου, εκπρόσωποι της τοπικής αυτοδιοίκησης, πρόεδροι Επιστημονικών Εταιριών, Επαγγελματικών Ενώσεων, Φαρμακευτικών Εταιριών και πλήθος κόσμου. Ενώ χαιρετισμό απηύθυνε ο Πατήρ Γαβριήλ, εκπρόσωπος του Μακαριότατου Αρχιεπισκόπου Αθηνών και πάσης Ελλάδος κ.κ. Ιερώνυμου. Ειδικότερα την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους μεταξύ άλλων οι κάτωθι:



Ε. Θεοδοσίου Παπαδέλλη, Φ. Πατσουράκος, Φ. Παπαδέλλης, Γ. Κουμουτσάκος, Μ. Βαρδινογιάννη, Γ. Πατούλης, Ν. Κεραμέως και Α. Σπανός



Δημήτρης Ρίζος, βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ, εκπρόσωπος του προέδρου της Βουλής
 Πατήρ Γαβριήλ, εκπρόσωπος Μακαριωτάτου Αρχιεπισκόπου Ιερώνυμου
 Δημήτρης Χατζηγεωργίου, Δ/ντής ΓΕΑ, εκπρόσωπος αρχηγού ΓΕΑ
 Αναστάσιος Σπανός, Δ/ντής ΓΕΝ, εκπρόσωπος αρχηγού ΓΕΝ
 Παναγιώτης Κοτιλέας, Δ/ντής ΓΕΣ, εκπρόσωπος αρχηγού ΓΕΣ
 Βασίλης Οικονόμου, βουλευτής, τομέαρχης Υγείας ΝΔ
 Γιώργος Κουμουτσάκος, βουλευτής ΝΔ
 Δημήτρης Καρράς, βουλευτής ΑΝΕΛ
 Γιάννης Σαραντόπουλος, Διευθυντής Πολιτικού Γραφείου, εκπρόσωπος βουλευτή ΝΔ Αθανάσιου Καβαδά
 Δημήτρης Σιούφας, τ. πρόεδρος της Βουλής
 Μαριέττα Γιαννάκου, τ. υπουργός Υγείας
 Μανώλης Σκουλάκης, τ. Υπουργός Υγείας
 Μιλένα Αποστολάκη, τ. βουλευτής



Σταύρος Παπακώστας, Υποστράτηγος Ελληνικής Αστυνομίας
 Μιχάλης Βλασταράκος, Πρόεδρος ΠΙΣ
 Αθανάσιος Κατσίκης, Πρόεδρος Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας
 Ανάργυρος Πλακίωτης, Επίτιμος Πρόεδρος ΠΕΕΒΥ
 Γιάννης Μαρμαράς, Αντιπρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών
 Χριστίνα Θεοδωρίδου, Πρόεδρος του Σωματείου Μεταμοσχευμένων Ήπατος «ΥΠΑΡΧΩ»
 Πέτρος Γερασιμίδης, εκπρόσωπος

της Ελληνικής Ομοσπονδίας Διαβήτη
 Ιωάννης Μακρής, Πρόεδρος Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας
 Γιώργος Βουγιούφας, Πρόεδρος Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων
 Δημήτρης Κοσμίδης, Πρόεδρος Ποιντικού Συλλόγου Αμαρουσίου
 Δημήτριος Μπουκουβάλας, Πρόεδρος Αδελφοτήτων Πεντέλης
 Γιώργος Βαϊόπουλος, Καθηγητής Ρευματολόγος
 Παναγιώτης Σίσκος, Καθηγητής ΕΚΠΑ και άλλοι Καθηγητές της Ιατρικής Σχολής Αθηνών
 Δημήτρης Κωστόπουλος, καθηγητής Πανεπιστημίου
 Γιάννης Καραδήμας, Καθηγητής Ορθοπαιδικός
 Κατερίνα Μαχαιρίνα, η αρχαιότερη Προϊσταμένη των Διοικητικών Υπηρεσιών του ΙΣΑ
 Γρηγόρης Ρομποτής, Διευθυντής NOVARTIS HELLAS
 Μέλη Διοικητικών Συμβουλίων του ΙΣΑ, Πειθαρχικών Συμβουλίων, Εξελκτικών Επιτροπών, Εκλεκτόρων ΠΙΣ κ.ά.
 Γιατροί, εθελοντές του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής
 Εκπρόσωποι Συλλόγων Ασθενών κ.ά.

Η ανάπτυξη του τουρισμού υγείας στη χώρα μας, ήταν το θέμα της συνάντησης του Προέδρου του ΙΣΑ Γ. Πατούλη, με την υπουργό Τουρισμού Ε. Κουντουρά

Τους τρόπους συνεργασίας με στόχο την ενίσχυση και ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας προς όφελος και των τοπικών κοινωνιών εξέτασαν από κοινού ο πρόεδρος του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ Γ. Πατούλης και η υπουργός Τουρισμού Ελ. Κουντουρά, κατά τη σημερινή τους συνάντηση η οποία πραγματοποιήθηκε στο υπουργείο Τουρισμού.

Συζητήθηκε το πλαίσιο χάραξης εθνικής στρατηγικής για τη διαμόρφωση του ανταγωνιστικού προφίλ και της διεθνούς προβολής των πακέτων ιατρικών υπηρεσιών τουρισμού, με τον κ. Πατούλη να επισημαίνει πως η Ελλάδα διαθέτει σημαντικά συγκριτικά πλεονεκτήματα για να ενισχύσει τη θέση της στην αγορά του Τουρισμού Υγείας.

Παράλληλα ο Πρόεδρος του ΙΣΑ πρότεινε να προχωρήσουν συνέργειες διεθνών φορέων μεταξύ των οποίων το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας και το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Ιατρών για την δικτύωση και ένταξη των υφιστάμενων και νέων clusters, με στόχο να υπάρξει ένας κεντρικός συντονισμός για την προβολή της χώρας.

Σε αυτό το πλαίσιο ενημέρωσε την κα Κουντουρά πως υπάρχουν πολλές δυνατότητες συνεργασίας με Έλληνες ομογενείς του εξωτερικού οι οποίοι έχουν τη βούληση να στηρίξουν έμπρακτα κάθε προσπάθεια της χώρας για εθνική ανάκαμψη.

Από την πλευρά της η Υπουργός Τουρισμού εξέφρασε την θερμή της υποστήριξη σε πρωτοβουλίες και δράσεις προώθησης και προβολής της χώρας ως παγκόσμιου ελκυστικού προορισμού για αυτήν την δυ-



ναμικά αναπτυσσόμενη μορφή τουρισμού υγείας και ευεξίας.

Αμέσως μετά τη συνάντηση, ο πρόεδρος του ΙΣΑ, σε δηλώσεις του τόνισε χαρακτηριστικά:

«Πιστεύουμε και στηρίζουμε τις συνέργειες με το κεντρικό κράτος για εποικοδομητικά αποτελέσματα προς όφελος των πολιτών και των τοπικών κοινωνιών. Αναλαμβάνουμε

πρωτοβουλίες και σε συνεργασία με σημαντικές δυνάμεις από τον κλάδο της Υγείας και του Τουρισμού, με σταθερά και ουσιαστικά βήματα ευελπιστούμε ότι θα τοποθετήσουμε τη χώρα μας στο χάρτη της νέας αυτής αγοράς. Η Ελλάδα διαθέτει υψηλό επιστημονικό δυναμικό ενώ οι ιατρικές υπηρεσίες του τομέα Υγείας έχουν από τα πλέον υψηλά στάνταρντ παγκοσμίως.»



Συνάντηση του Προέδρου του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ με τον υπουργό Μικρών Επιχειρήσεων, Έρευνας και Εμπορίου της πολιτείας Βικτώρια Φ. Δαλιδάκη και Πρόεδρο της Ελληνικής Κοινότητας της Μελβούρνης Β. Παπαστεργιάδη για τον Τουρισμό Υγείας

Γ. Πατούλης, Πρόεδρος ΙΣΑ : « Ενεργοποιούμε τις τοπικές κοινωνίες, αξιοποιούμε τον δυναμισμό των Ελλήνων σε κάθε γωνιά, προωθούμε συνεργασίες, με στόχο την ανάδειξη της Ελλάδας σε κορυφαίο τουριστικό προορισμό 12 μήνες το χρόνο»

Τις προοπτικές ενίσχυσης του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας προς όφελος της ανάπτυξης και των τοπικών κοινωνιών, μέσα από συνέργειες με την ελληνική ομογένεια της Αυστραλίας, συζήτησαν ο Πρόεδρος του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ Γ. Πατούλης με τον ελληνικής καταγωγής υπουργό Μικρών Επιχειρήσεων, Έρευνας και Εμπορίου της πολιτείας Βικτώρια Φ. Δαλιδάκη, ο οποίος βρί-

σκεται στην Αθήνα.

Στη συνάντηση μετείχαν ο Πρόεδρος της Ελληνικής Κοινότητας της Μελβούρνης Β. Παπαστεργιάδης, ο Γ.Γ. της Κοινότητας Κ.. Μάρκος και ο Αντιπρόεδρος του Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Ιατρών Κ. Πάντος.

Στο επίκεντρο της συζήτησης βρέθηκε το επικείμενο συνέδριο με αντικείμενο τον τουρισμό υγείας το οποίο θα πραγματοποιηθεί στη Μελ-

βούρνη στις 25 και 26 Νοεμβρίου 2017. Στο Συνέδριο όπου θα συμμετάσχουν 160 ιατροί, Έλληνες ομογενείς που δραστηριοποιούνται στην Αυστραλία, κορυφαίες προσωπικότητες από το χώρο του επιχειρείν, της Ακαδημαϊκής Κοινότητας, της Υγείας και του Τουρισμού της Αυστραλίας αναμένεται να οριστικοποιηθούν οι κοινές δράσεις και οι πρωτοβουλίες προώθησης στο Τουρισμού Υγείας

στη χώρα μας.

Ο κ. Πατούλης εστίασε στα συγκριτικά πλεονεκτήματα που διαθέτει η Ελλάδα για να ενισχύσει τη θέση της στην αγορά του Τουρισμού Υγείας αλλά και στο ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η Τοπική Αυτοδιοίκηση στην διαμόρφωση του ανταγωνιστικού προφίλ και της διεθνούς προβολής των πακέτων ιατρικών υπηρεσιών τουρισμού, προς όφελος των τοπικών κοινωνιών. Επιπρόσθετα αναφέρθηκε στη μεγάλη σημασία των συνεργασιών που πρέπει να αναπτυχθούν για να δοθεί ώθηση σε αυτόν το νέο αναπτυξιακό τομέα.

Από την πλευρά τους τόσο ο υπουργός Επιχειρήσεων και Έρευνας όσο και ο Πρόεδρος της Ελληνικής Κοινότητας εξέφρασαν τη διάθεση και τη βούληση να συμβάλουν στην ενίσχυ-

ση του τουρισμού υγείας στη χώρα μας αλλά και στη διεύρυνση των επενδυτικών προοπτικών της χώρας.

Σε δηλώσεις του ο κ. Πατούλης τόνισε τα εξής:

«Η συζήτηση με τον υπουργό αλλά και τον Πρόεδρο της Ελληνικής Κοινότητας της Μελβούρνης ήταν ιδιαίτερα γόνιμη και εποικοδομητική. Η ελληνική ομογένεια της Αυστραλίας είναι από τις πιο ενεργές και δραστηριοποιείται ιδιαίτερα εποικοδομητικά προς όφελος της μητέρας-πατρίδας. Αυτή τη διάθεση προσφοράς έχουμε χρέος και καθήκον να την αξιοποιήσουμε.

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση σε συνεργασία με την επιστημονική κοινότητα αλλά και την ελληνική ομογένεια σε

όλο τον κόσμο, ενωμένη, θα εργαστεί με στρατηγικό και όραμα με ένα κοινό στόχο: Να ενεργοποιηθεί η χώρα σε κεντρικό επίπεδο και να διεκδικήσει ένα σημαντικό μερίδιο στη διεθνή αγορά ιατρικού τουρισμού. Αναπτύσσουμε πρωτοβουλίες, αξιοποιούμε τον δυναμισμό των Ελλήνων σε κάθε γωνιά, προωθούμε συνεργασίες, αναδεικνύουμε και προβάλλουμε τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της πατρίδας μας, με στόχο την ανάδειξη της Ελλάδας σε κορυφαίο τουριστικό προορισμό 12 μήνες το χρόνο.

Πρόκειται για μία εθνική προσπάθεια την οποία θα συνεχίσουμε να στηρίζουμε με όλες μας τις δυνάμεις, προς όφελος των τοπικών κοινωνιών και της εθνικής ανάκαμψης».

Δημοσιεύθηκε η Υπουργική Απόφαση για τα ληξιπρόθεσμα του ΕΟΠΥΥ

Ο Ι.Σ.Α., δια του Προέδρου του, είχε ζητήσει νομοθετική ρύθμιση τόσο αναφορικά με την καταληκτική ημερομηνία για την πληρωμή των οφειλομένων από τον ΕΟΠΥΥ, όσο και για το ζήτημα της παραγραφής. Δημοσιεύτηκε σήμερα η ΥΑ με Αριθμ. 2/48342/ΔΠΓΚ Τροποποίηση της αριθμ. 2/57103/ΔΠΓΚ/23.6.2016 απόφασης του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών «Εκκαθάριση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων» (Β' 1932).

Ειδικά για τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (Φ.Κ.Α.) των οποίων οι κλάδοι υγείας εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 10 του άρθρου 29 του ν. 3918/2011 όπως ισχύει, το όριο του συνολικού ποσού του αιτήματος προσαυξάνεται κατά το ποσό των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων που από 1.7.2017 βαρύνει τον προϋπολογισμό τους, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 4 του άρθρου 52 του ν. 4430/2016. Αντίστοιχα, για τον ΕΟ-

ΠΥΥ το όριο του συνολικού ποσού του αιτήματος μειώνεται κατά το ανωτέρω ποσό.

Οι φορείς προβαίνουν στην κατά προτεραιότητα εξόφληση των σχετικών ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων. Η εξόφληση γίνεται με αύξουσα χρονολογική σειρά (προηγούνται οι παλαιότερες υποχρεώσεις) και σε κάθε περίπτωση δεν εξοφλούνται ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις επόμενου έτους πριν την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του προηγούμενου κάθε φορά έτους. Ειδικά για τον ΕΟΠΥΥ και τους φορείς που ενσωματώθηκαν σε αυτόν, η εξόφληση των υποχρεώσεων δύναται να γίνεται με χρονολογική σειρά για κάθε φορέα ξεχωριστά. Η σειρά εξόφλησης των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων μπορεί να ανατρέπεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) όταν αφορούν σε δικαστικές αποφάσεις οι οποίες είναι εκτελεστές, β) όταν προβλέπονται ποινές και πρόστιμα σε περίπτωση καθυστέρη-

σης, όπως τόκοι υπερημερίας κ.λπ., γ) όταν αφορούν στην αντιμετώπιση επιτακτικών και επείγουσών αναγκών,

δ) όταν δεν προσκομίζονται όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά,

ε) όταν υφίστανται κωλύματα νομιμότητας για την εξόφληση τους.»

Η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων πρέπει να ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του επόμενου από τη λήψη της σχετικής επιχορήγησης μήνα, ενώ η προθεσμία αυτή δύναται να παρατείνεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις μετά από αιτιολογημένο αίτημα που υποβάλλεται στη ΔΠΓΚ του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, μέσω της οικείας ΓΔΟΥ. Το πρόγραμμα επιχορήγησης για την εκκαθάριση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων ολοκληρώνεται την 30.6.2018.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θα συνεχίσει αγωνιστικά και δυναμικά να παρεμβαίνει ώστε να πληρωθούν άμεσα οι ιατροί για τα δεδουλευμένα τους.

Ευρεία σύσκεψη του ΙΣΑ με τους Συλλόγους Ασθενών και τους εκπροσώπους των Επιστημονικών Ενώσεων και των Επαγγελματικών Φορέων για την ΠΦΥ

Αθήνα, 23/5/2017

Ευρεία σύσκεψη συγκάλεσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, με τους Συλλόγους Ασθενών και τους εκπροσώπους των Επιστημονικών Ενώσεων και των Επαγγελματικών Φορέων, με θέμα το Σχέδιο νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδας Υγείας. Πρόκειται για τη δεύτερη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε στα γραφεία του ΙΣΑ, προκειμένου να συζητηθούν τα κρίσιμα ζητήματα που προκύπτουν από το εν λόγω Σχέδιο Νόμου.

Εκφράστηκε ο προβληματισμός ότι το νέο σύστημα βάζει επιπρόσθετα εμπόδια στην πρόσβαση του ασθενή στην περίθαλψη του καταστρατηγώντας την ελεύθερη επιλογή ιατρού από τον ασθενή.

Εκπρόσωποι των Φορέων και των Συλλόγων Ασθενών επεσήμαναν ότι ο οικογενειακός γιατρός πρέπει να έχει σημαντικό ρόλο στο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τόνισαν την επιτακτική ανάγκη να θεσπιστεί η Ηλεκτρονική Κάρτα Υγείας του ασθενή. Ωστόσο εξέφρασαν την αντίθεσή τους, για την υποχρεωτική παραπομπή από τον οικογενειακό ιατρό στους εξειδικευμένους γιατρούς (gatekeeping).

Μάλιστα αναφέρθηκαν σε πρόσφατη έρευνα του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου που έδειξε ότι το 24% των ασθενών αντιμετωπίζουν ήδη εμπόδια στην πρόσβαση στο γιατρό τους.

Εκφράστηκαν φόβοι ότι η αραίωση του δικτύου των συμβεβλημένων ειδικών ιατρών του ΕΟΠΥΥ και τα εμπόδια πρόσβασης των ασθενών σε εξειδικευμένες υπηρεσίες θα οδηγήσουν σε υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Παράλληλα εκφράστηκαν προβληματισμοί για την βιωσιμότητα του νέου συστήματος καθώς δεν έχει εξασφαλιστεί η χρηματοδότησή του.

Στο πλαίσιο της εισήγησής του ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης ανέφερε τα εξής:

«Η ανάγκη για ένα βιώσιμο Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας είναι αναμφισβήτητη και αποτελεί προϋπόθεση κάθε σύγχρονου συστήματος υγείας. Ωστόσο το συγκεκριμένο νομοθέτημα είναι πρόχειρο και ανεφάρμοστο. Δεν νοείται να δομείται σύστημα πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας χωρίς υγειονομικό χάρτη. Το συγκεκριμένο Σχέδιο Νόμου δεν αξιοποιεί ούτε τις υπάρχουσες δομές ούτε το έμφυχο δυναμικό της χώρας που στελεχώνει τα συστήματα υγείας των υπολοίπων χωρών. Ο ΙΣΑ ανοίγει το διάλογο με ασθενείς και φορείς για να συμβάλει στην οικοδόμηση ενός βιώσιμου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που θα διασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση όλων των ασθενών σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας.»

Στην σύσκεψη παρέστησαν οι κάτωθι:

Εκ του Δ.Σ. του Ι.Σ.Α

ΑΡΝΑΟΥΤΗ ΜΑΡΙΑ
ΒΗΧΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΚΑΛΙΑΜΠΑΚΟΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ
ΜΠΙΛΙΡΑΚΗΣ ΕΥΡΙΠΙΔΗΣ
ΡΕΝΤΗΣ ΑΧΙΛΛΕΑΣ
ΤΣΟΥΚΑΛΟΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ
ΨΥΧΑΡΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

ΕΙΝΑΠ

ΠΑΓΩΝΗ ΜΑΡΙΝΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ – ΣΥΝΤ. Δ/ΝΤΗΣ ΓΝΑ –ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ)

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΩΝ Σ.Σ.Α.Σ. &

Π.Ο.Σ.Κ.Ε. - ΤΑΜΙΑΣ Δ.Σ. του Ι.Σ.Α.
ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΣ ΦΩΤΙΟΣ

ΔΙΟΙΚΟΥΣΑ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΤΣΟΥΚΑΛΟΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΝΙ – ΕΟΠΥΥ

ΑΡΓΥΡΑΚΗΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ (ΜΕΛΟΣ Δ.Σ.)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΑΣΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΙΩΑΝΝΙΔΟΥ – ΜΟΥΖΑΚΑ ΛΥΔΙΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΕΧΟΤ)

ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ ΠΑΝΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ 2016)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ (ΠΕΙΒ)

ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΟΣ (ΜΕΛΟΣ Δ.Σ. – ΑΝΑΠΛΗΡ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΕΚΠΑ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΕΕΧΟΤ)

ΧΡΗΣΤΟΓΕΩΡΓΟΣ ΠΑΥΛΟΣ (ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ Π.Φ.Υ. ΤΗΣ ΕΕΧΟΤ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ (Ε.Ρ.Ε.-ΕΠ.Ε.Ρ.Ε.)

ΚΑΤΑΞΑΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ (ΓΕΝ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ (ΕΕΦΙΑΠ)

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΣΤΑΜΟΥΛΗΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΕΦΙΑΠ, ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΕΦΙΑΠ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ΑΛΤΣΧΑΙΜΕΡ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΑΘΗΝΩΝ ΛΥΡΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ (ΜΕΛΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΜΑΡΚΑΚΗ ΛΙΛΙΑΝ (ΜΕΛΟΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΠΙΝΗΣ ΣΤΑΜΑΤΙΟΣ (Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΠΟΣΙΠΥ – ΠΕΕΒΙ

ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ ΘΕΟΔΩΡΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑΣ & ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ

**(ΕΕΑΚΑ)**

ΓΡΗΓΟΡΕΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΝΩΣΗ ΕΛΕΥΘΕΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΗΣ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΝΩΣΗ ΕΛΛΗΝΩΝ ΩΡΛ

ΚΕΣΙΔΟΥ ΟΛΓΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

Α. ΧΡΟΝΟΠΟΥΛΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΕΛΕΥΘ/ΤΙΩΝ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

ΤΣΑΓΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΗΣ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΕΛΕΓΕΙΑ)

ΜΠΟΔΟΣΑΚΗΣ ΜΕΡΚΟΥΡΗΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΜΠΑΤΙΚΑΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ (ΓΕΝ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΧΑΤΖΗΓΙΑΝΝΑΚΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ (ΜΕΛΟΣ Δ.Σ.)

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΩΝ

ΤΣΙΑΤΟΥΡΑ ΑΜΑΛΙΑ (ΓΕΝ.ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΑΡΜΑΡΑΣ (Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ

ΒΟΥΓΙΟΥΚΑΣ ΓΙΩΡΓΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΕΝΩΣΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΤΣΑΤΣΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ «ΕΛΕΣΤΡΙΑ»

ΠΛΑΚΙΩΤΗΣ ΑΝΑΡΓΥΡΟΣ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΦΡΑΓΚΑΚΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ (ΜΕΛΟΣ)

ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ- ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ

ΜΙΧΑΛΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

ΕΛΛ.Ο.Κ.-ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

ΚΑΡΑΒΑΝΑ ΙΩΑΝΝΑ (ΜΕΛΟΣ Δ.Σ.)

Κ.Ε.ΦΙ.- ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΦΙΛΩΝ & ΙΑΤΡΩΝΓΡΑΜΜΑΤΟΓΛΟΥ ΖΩΗ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)
ΧΗΝΑΡΗ ΜΑΡΙΑ (ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ)**ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ**

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΟΥ ΙΩΑΝΝΑ

Π.Ο.Σ.Ο.Ψ.Υ.-ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

ΓΙΑΝΝΕΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΣΚΑΜΝΕΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ (ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ)

Π.Ε.Σ.ΠΑ.-ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΣΠΑΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ΚΟΛΤΣΙΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ (ΤΑΜΙΑΣ Δ.Σ.)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΘΕΝΤΩΝ ΕΚ ΝΕΦΡΟΥ

ΠΟΛΥΔΩΡΟΥ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΠΕΤΡΗΝΟΥ ΕΥΓΕΝΙΑ (ΜΕΛΟΣ Δ.Σ.)

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΙΑΣ -ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ «Η ΚΑΡΔΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ»

ΒΑΡΕΛΑ-ΚΟΛΤΣΙΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΗΠΑΤΟΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΘΕΝΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ ΗΠΑΡΧΩ

ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

ΦΛΟΓΑ -ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΙΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΤΡΥΦΩΝΙΔΗ ΜΑΡΙΑ (ΠΡΟΕΔΡΟΣ)

Αναμένουμε τις απόψεις και προτάσεις για το νομοσχέδιο της ΠΦΥ των επαγγελματικών και επιστημονικών φορέων ιατρών, ιατρών-μελών του ΙΣΑ και συλλόγων ασθενών στο ακόλουθο email: isathens2@isathens.gr

Κανόνες έκδοσης πάσης φύσεως ιατρικών πιστοποιητικών ή γνωματεύσεων επί υποθέσεων που εκκρεμούν στη δικαιοσύνη

Αθήνα, 26/6/2017

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών συζήτησε το φαινόμενο της συχνής έκδοσης από κάποιους ιατρούς γνωματεύσεων, γνωμοδοτήσεων, ιατρικών εκθέσεων, πιστοποιητικών, βεβαιώσεων κλπ προκειμένου να χρησιμοποιηθούν σε δικαστικές διενέξεις τρίτων προσώπων για περιστατικά ιατρικής φύσης για τα οποία δεν έχουν προσωπική άποψη. Με βάση τις διατάξεις, αλλά και το πνεύμα του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005 [ΦΕΚ Α 287] «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας», - εφεξής Κ.Ι.Δ.), το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών εκδίδει την παρακάτω δεσμευτική για τα μέλη του απόφαση που αφορά στους κανόνες έκδοσης ιατρικών πιστοποιητικών, γνωματεύσεων ή πραγματογνωμοσυνών.

[Α]

Γενική σύσταση:

Ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας αναγνωρίζει μόνο τα ιατρικά πιστοποιητικά και τις ιατρικές γνωματεύσεις, εκ των οποίων τα μεν πρώτα πιστοποιούν πραγματική κατάσταση και προϋποθέτουν για τη νόμιμη έκδοσή τους προηγούμενη εξέταση του ασθενή, οι δε δεύτερες αποτυπώνουν ιατρική άποψη. Ιατρική γνωμάτευση που δεν στηρίζεται σε προηγούμενη εξέταση του ασθενή θα πρέπει να συντάσσεται με ιδιαίτερη επιμέλεια λαμβάνοντας υπ' όψη όλα τα διαθέσιμα στοιχεία, στο μέτρο του δυνατού.

Συνεπώς, πέραν της πραγματογνωμοσύνης, που διατάσσεται από τις δικαστικές αρχές, τα πάσης φύσεως έγγραφα ιατρών για δικαστική χρήση θα πρέπει να φέρουν ως τίτλο, ανάλογα με το περιεχόμενό τους, είτε αυτό του «Ιατρικού Πιστοποιητικού» είτε της «Ιατρικής Γνωμάτευσης». Οποσδήποτε δε να προκύπτει ότι το συγκεκριμένο έγγραφο δίδεται για δικαστική χρήση.

Εφιστάται η προσοχή όλων ότι σύμφωνα

με τη διάταξη του άρθρου 5 παρ.1 του Κ.Ι.Δ.: «Τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά και οι εκδιδόμενες γνωματεύσεις αφορούν αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας κάθε ιατρού». Περαιτέρω σύμφωνα με το ίδιο άρθρο 5 του ΚΙΔ «2. Ο ιατρός οφείλει, όταν συντάσσει πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή γνωματεύσεις, να αναφέρει το σκοπό για τον οποίο προορίζονται, καθώς και το όνομα του λήπτη του πιστοποιητικού. 3. Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις εκδίδονται μετά από προηγούμενη γραπτή ή προφορική αίτηση του προσώπου στο οποίο αφορούν ή, κατ' εξαίρεση, τρίτου προσώπου που έχει έννομο συμφέρον και το αποδεικνύει, καθώς και όταν αυτό ρητά προβλέπεται στο νόμο. Ειδικά τα ιατρικά πιστοποιητικά που αφορούν στην παρούσα κατάσταση του ασθενούς προϋποθέτουν την προηγούμενη εξέταση του ασθενούς. Η έκδοση αναληθών ιατρικών πιστοποιητικών συνιστά πειθαρχικό και ποινικό αδίκημα σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Ιδιώτες ιατροί που εκδίδουν ιατρικά πιστοποιητικά ή μετέχουν σε επιτροπές που τα εκδίδουν, θεωρούνται υπάλληλοι κατά την έννοια που έχει ο όρος στον Ποινικό Κώδικα. 4. Τα πάσης φύσεως ιατρικά πιστοποιητικά ή ιατρικές γνωματεύσεις παραδίδονται σε αυτόν που παραδεκτά το ζήτησε ή σε τρίτο πρόσωπο, που έχει εξουσιοδοτηθεί ειδικά από τον αιτούντα.».

[Β]

ΚΑΝΟΝΕΣ

1. Το κείμενο θα πρέπει να είναι αντάξιο της αξιοπρέπειας του ιατρικού επαγγέλματος όσον αφορά στον τρόπο γραφής, ο οποίος επιβάλλεται να είναι ευπρεπής (ενδεικτικά χωρίς bold, κεφαλαία κλπ).

2. Σε κάθε τέτοιο έγγραφο ιατρικής γνωμάτευσης θα πρέπει να παρατίθεται εισαγωγικά το παρακάτω κείμενο: «Την παρούσα συντάσσω μετά από αίτημα του..... αφού έλαβα υπ' όψη μου τα παρακάτω αναφερόμενα έγγραφα, χωρίς

ουδέποτε να έχω εξετάσει τον ασθενή που αφορά/ ή μετά από εξέταση του ασθενή. Το εκδίδω σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας και τον όρο του Ιπποκράτη.».

3. Οποιαδήποτε επιστημονική άποψη θα πρέπει να τεκμηριώνεται από παρατιθέμενη ιατρική βιβλιογραφία που αναφέρεται σε σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα.

4. Απαγορεύεται η κατ' επάγγελμα έκδοση ιατρικών γνωματεύσεων, εκτός αν σχετική υποχρέωση έχει έρεισμα διαφανή και συγκεκριμένη σχέση εργασίας.

5. Κάθε ιατρός επιτρέπεται να γνωματεύει, αποκλειστικά εντός του γνωστικού αντικειμένου της ειδικότητάς του, εάν:

α) του ανατεθεί πραγματογνωμοσύνη από Δικαστική Αρχή.

β) έχει προσωπική αντίληψη του περιστατικού για το οποίο γνωματεύει ή εφόσον υπήρξε καθοιονδήποτε τρόπο θεράπων ιατρός του ασθενούς ή του νεκρού.

γ) Στις ως άνω περιπτώσεις ο ιατρός οφείλει να ενημερώνει τον Ι.Σ.Α.

6. Σε κάθε άλλη περίπτωση, ιατρός στον οποίο ανατίθεται από οποιοδήποτε διάδικο μέρος η έκδοση ιατρικής γνωμάτευσης οφείλει:

α) να ενημερώνει την άλλη διάδικο πλευρά και να ζητά τυχόν άλλα έγγραφα τα οποία θα έπρεπε ενδεχομένως να γνωρίζει πριν συντάξει την γνωμάτευση του.

β) Στις ως άνω περιπτώσεις ο ιατρός οφείλει να ζητά την άδεια του Ι.Σ.Α.

Αυτονόητο είναι ότι για το επιστημονικά ορθό και αληθές του περιεχομένου κάθε τέτοιου ιατρικού εγγράφου ο συντάξας ιατρός φέρει ακέραια την ευθύνη.

Καλούνται οι ιατροί μέλη μας να συμμορφωθούν στους παραπάνω κανόνες προκειμένου να συμβάλουν τόσο στη διαφύλαξη του κύρους του ιατρικού λειτουργήματος όσο και στη απονομή της δικαιοσύνης.

Συνάντηση του ΙΣΑ με την ΠΕΙΒ και την ΕΕΙΒ/ΕΙ για τα ζητήματα αντιποίησης

Ο ΙΣΑ θα προσφύγει στον εισαγγελέα και θα επιβάλλει πρόστιμα



Αθήνα, 8/6/2017

Συνάντηση πραγματοποιήθηκε στα γραφεία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών για τα θέματα της ειδικότητας της ιατρικής βιοπαθολογίας. Στη συνάντηση συμμετείχαν ο Πρόεδρος του ΙΣΑ κος Γ. Πατούλης, ο Πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ιατρικής Βιοπαθολογίας κος Ν. Μαλισιόβας, η Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Βιοπαθολογίας και Εργαστηριακής Ιατρικής και Αντιπρόεδρος του ΚΕΣΥ κα. Χ. Νικολάου, ο Αντιπρόεδρος της ΕΕΙΒ/ΕΙ κος Σ. Χατζηπαναγιώτου, η Γενική Γραμματέας της ΠΕΙΒ και ΕΕΙΒ/ΕΙ κα Π. Παρασκευοπούλου.

Στη συνάντηση συζητήθηκαν τα σοβαρότατα θέματα της ειδικότητας της ιατρικής βιοπαθολογίας:

1) Μετά από σειρά παρεμβάσεων της ΠΕΙΒ και της ΕΕΙΒ/ΕΙ, αλλά και του ΙΣΑ

προς το ΚΕΣΥ για την απαλοιφή της παρένθεσης (Μικροβιολογία) από το ΠΔ 415/1994, ώστε να υπάρξει εναρμονισμός με την κοινοτική οδηγία (2005/36/ΕΚ), καθότι η παρένθεση αυτή δημιουργούσε τεράστια σύγχυση και αποστερούσε τους νέους ιατρούς από το δικαίωμα να βρουν εργασία στο εξωτερικό, δημοσιεύτηκε ο Ν. 4461/2017. Ειδικότερα σύμφωνα με το άρθρο 99 του συγκεκριμένου Νόμου στην περίπτωση 17 του άρθρου 1 του π.δ. 415/1994 (Α' 236), από την ονομασία της ιατρικής ειδικότητας «Ιατρική Βιοπαθολογία (Μικροβιολογία)» διαγράφεται η εντός της παρενθέσεως λέξη «Μικροβιολογία».

2) Αποφασίστηκε δυναμική παρέμβαση σε όλα τα Νοσοκομεία της Αττικής στα οποία μη ιατροί και συγκεκριμένα επιστήμονες συναφών

ειδικοτήτων, όπως ο κλινικοί χημικοί, μοριακοί βιολόγοι, βιοεπιστήμονες, αυθαίρετα έχουν λάβει θέση διευθυντή βιοχημικού εργαστηρίου και εκπαιδεύουν ιατρούς βιοπαθολόγους για να λάβουν την ιατρική ειδικότητα και διενεργούν εργαστηριακές εξετάσεις οι οποίες ανήκουν αμιγώς στο γνωστικό αντικείμενο της ιατρικής βιοπαθολογίας.

Αποφασίστηκε η σφράγιση, η επιβολή προστίμου και η προσφυγή ενώπιον των Εισαγγελικών Αρχών για τις περιπτώσεις μη ιατρικών εταιρειών που διενεργούν αυθαίρετα και παράνομα εξετάσεις που ανήκουν στο γνωστικό αντικείμενο της ιατρικής βιοπαθολογίας και χορηγούν γνωματεύσεις, χωρίς να διαθέτουν επιστημονικά υπεύθυνο ιατρό βιοπαθολόγο και δίχως σχετική άδεια σύμφωνα με το ΠΔ 84/2001.

Ο τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα και οι ευοίωνες προοπτικές του είναι το θέμα διημερίδας που διοργανώνουν ο ΙΣΑ και η ΚΕΔΕ, στο Σικάγο των ΗΠΑ στις 28 και 29 Απριλίου 2017



Η ανάδειξη της Ελλάδας σε κορυφαίο προορισμό, στον παγκόσμιο χάρτη του ιατρικού τουρισμού είναι ο στόχος σημαντικής διημερίδας που συνδιοργανώνουν στο Σικάγο των ΗΠΑ, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, η Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας και ο τομέας Ιατρικού Τουρισμού του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών του ΠΙΣ, σε συνεργασία με την Ομοσπονδία Ελληνικών Σωματείων Σικάγου, στις 28 και 29 Απριλίου 2017. Πρόκειται για τον τρίτο σταθμό, μετά την Νέα Υόρκη και το Μόντρεαλ, όπου πραγματοποιήθηκαν με μεγάλη επιτυχία ανάλογες εκδηλώσεις πριν από μερικούς μήνες.

Οι πρωτοβουλίες αυτές εντάσσονται στο πλαίσιο του Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου, για την προώθηση του τουρισμού υγείας της χώρας μας που περιλαμβάνει σειρά δράσεων σε παγκόσμιο επίπεδο, με στόχο να αναδειχθούν τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της Ελλάδας σε αυτόν τον τομέα. Παράλληλα οι δράσεις αυτές συμβάλλουν στην ανάπτυξη του Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Ιατρών που συνενώσει τους απανταχού της γης Έλληνες ιατρούς.

Στην διημερίδα συμμετείχαν επιφανή μέλη της επιστημονικής και επιχειρηματικής κοινότητας της Ελλάδας και των ΗΠΑ, εκπρόσωποι εταιριών που δραστηριοποιούνται στο χώρο του τουρι-

σμού και της υγείας καθώς και ΜΜΕ από την Ελλάδα και το εξωτερικό. Την ελληνική κυβέρνηση εκπροσώπησε ο Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής Παναγιώτης Κουρουμπλής.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν από τους ομιλητές, ο τζίρος της παγκόσμιας αγοράς ιατρικού τουρισμού όπως έδειξαν νεότερες έρευνες, ξεπερνά σε ετήσια βάση τα 100 δισεκατομμύρια δολάρια ενώ πρόκειται να αυξηθεί κατά 25% έως το 2025.

Οι ομιλητές επεσήμαναν ότι οι ιατρικές υπηρεσίες στις ΗΠΑ είναι εξαιρετικά ακριβές, γεγονός που καθιστά τη χώρα μας ιδιαίτερα ανταγωνιστική. Ανέφεραν ως χαρακτηριστικό παράδειγμα τις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, για τις οποίες ο ασθενής πρέπει να πληρώσει συμμετοχή από 50.000 έως 90.000 δολάρια. Επίσης το κόστος μιας κολονοσκόπησης ξεπερνά τα 15.000 δολάρια και το κόστος μια αξονικής τομογραφίας τα 4.500 δολάρια. Σύμφωνα με εκτιμήσεις περισσότεροι από 1,25 εκατομμύρια Αμερικανοί πολίτες αναζητούν ιατρικές υπηρεσίες στο εξωτερικό. Μάλιστα παρουσιάστηκε το μοντέλο της Κόστα Ρίκα, η οποία αποτελεί παγκόσμιο πρότυπο στον ιατρικό τουρισμό αφού προσελκύει κάθε χρόνο 40.000 ασθενείς από τις ΗΠΑ και τον Καναδά με ετήσιο τζίρο 350 εκατομμύρια δολάρια.

Ο Υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής Παναγιώτης Κουρουμπλής χαρακτήρισε τον ιατρικό τουρισμό έναν νέο σημαντικό δρόμο, για την Ελλάδα ενώ εξήρε την πρωτοβουλία του προέδρου του ΙΣΑ Γ. Πατούλη, για την ανάπτυξη του Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Γιατρών.

«Οι επιστήμονες της διασποράς είναι ένας τεράστιος πλούτος για τη χώρα μας τον οποίον πρέπει να ενεργοποιήσουμε. Οι εκδηλώσεις αυτές είναι ιδιαίτερα σημαντικές γιατί σπέρνουν τον σπόρο για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού και τη συνένωση των δυνάμεων του ιατρικού κόσμου. Η Ελλάδα διαθέτει το καλύτερο φυσικό πλεονέκτημα, το φιλόξενο περιβάλλον και το υψηλό επιστημονικό δυναμικό για να πρωτοστατήσει», τόνισε ο κος Κουρουμπλής.

Ο Γ. Πατούλης, πρόεδρος του ΙΣΑ, της ΚΕΔΕ και του Τομέα Ιατρικού Τουρισμού του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών του ΠΙΣ αναφέρθηκε στο Εθνικό Σχέδιο Δράσης, για την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στη χώρα μας.

«Ο Τουρισμός Υγείας τοποθετείται μεταξύ των σημαντικότερων αναπτυξιακών μοχλών της ελληνικής οικονομίας για την επερχόμενη δεκαετία. Στόχος μας είναι να αναδείξουμε την Ελλάδα, σε κορυφαίο προορισμό ιατρικού τουρισμού, 12 μήνες το χρόνο. Να αναδείξουμε τις

ελληνικές πόλεις, ως city break προορισμούς και να προσελκύσουμε επενδύσεις, που θα δημιουργήσουν χιλιάδες νέες θέσεις εργασίας και νέα εισοδήματα σε μια χώρα που δοκιμάζεται τα τελευταία οκτώ χρόνια από μια δομική κρίση. Η χώρα μας έχει ισχυρά ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα. Μπορούμε να προσελκύσουμε ασθενείς τουρίστες υψηλού επιπέδου και να κρατήσουμε στην Ελλάδα τα καλύτερα μυαλά της χώρας, τους Έλληνες επιστήμονες.»

Από την πλευρά του ο Κώστας Χανιωτάκης, πρόεδρος της Ελληνικής Ομογένειας του Σικάγου εξήρε την ελληνική επιστημονική κοινότητα που όπως είτε χαρακτηριστικά είναι παγκόσμιας εμβέλειας. «Αυτό είναι το πρόσωπο της δημιουργικής Ελλάδας που μας κάνει περήφανους που αντιτίθεται και επιμένει. Θα στηρίξουμε την προσπάθεια για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού γιατί και εμείς θα ωφεληθούμε και την πατρίδα μας θα βοηθήσουμε».

Χαιρετισμούς απηύθυναν, η Πολυξένη Πετροπούλου, Γενική Πρόξενος της Ελλάδας στο Σικάγο και ο Nicolae Banicioiu, πρώην υπουργός Υγείας της Ρουμανίας

Στη συνέχεια επιφανή μέλη της επιστημονικής κοινότητας έκαναν τοποθετήσεις σχετικά με το υψηλό επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και τις δυνατότητες που μπορούν να αξιοποιήσουν οι Αμερικανοί πολίτες.

Ειδικότερα ο Νίκος Αυλώνας καθηγητής στο DePaul University, πρόεδρος του Κέντρου Αειφορίας (CSE) επεσήμανε ότι η Ελλάδα είναι μια από τις πιο ελκυστικές χώρες για ιατρικό τουρισμό στον κόσμο και γι αυτό και υπάρχει μεγάλο επενδυτικό ενδιαφέρον. Ο κ. Αυλώνας ανέφερε χαρακτηριστικά ότι ένα από τα μεγαλύτερα fund επένδυσε πρόσφατα 200 εκατομμύρια δολάρια στον τουρισμό υγείας στην Ελλάδα ενώ άλλα τουλάχιστον δέκα μεγάλα funds αναζητούν ευκαιρίες για επενδύσεις στην χώρα μας.

Ο Κωνσταντίνος Πάντος, Γυναικολόγος, γενικός γραμματέας της Ελληνικής Εταιρίας Αναπαραγωγικής Ιατρικής αναφέρθηκε στο Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Ιατρών. «Μέσω του Ινστιτούτου δίνεται η δυνατότητα τόσο σε Έλληνες γιατρούς να κάνουν μεταπτυχιακές σπουδές στο εξωτερικό όσο και σε



• **Ο τζίρος της παγκόσμιας αγοράς ιατρικού τουρισμού, σύμφωνα με νεότερες έρευνες, ξεπερνά σε ετήσια βάση τα 100 δισεκατομμύρια δολάρια**

• **1,25 εκατομμύρια Αμερικανοί πολίτες αναζητούν ιατρικές υπηρεσίες στο εξωτερικό**

• **δυναμικό ενδιαφέρον για επενδύσεις στην Ελλάδα από μεγάλα funds**

γιατρούς της ομογένειας να συνεχίσουν την μετεκπαίδευσή τους σε ελληνικά Πανεπιστήμια. Επιπλέον διευκολύνεται η πρόσβαση των υπογόνιμων ζευγαριών στις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες εξωσωματικής γονιμοποίησης που προσφέρει η χώρα μας.»

Ο Βασίλης Αποστολόπουλος, Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών επεσήμανε ότι η χώρα μας έχει ισχυρά ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα στον τομέα του ιατρικού τουρισμού καθώς υπάρχουν μονάδες που μπορούν να προσφέρουν άριστες υπηρεσίες σε πολύ καλές τιμές και να προσελκύσουν ασθενείς από όλο τον κόσμο.

Ο Νικόλαος Κουβελάς, επίκουρος καθηγητής Οδοντιατρικού τμήματος Πανεπιστημίου Αθηνών και πρόεδρος του Athens Dental Tourism Cluster τόνισε τη σημασία της ποιοτικής οδοντιατρικής από εξειδικευμένους οδοντιάτρους που συνεργάζονται στον ίδιο χώρο. Όπως επεσήμανε σημαντικά είναι τα οφέλη και για τους ομογενείς καθώς στη χώρα μας το κόστος των οδοντιατρικών θεραπειών είναι το 1/5 σε σχέση με τις ΗΠΑ. Για παράδειγμα το εμφύτευμα έχει κόστος στις ΗΠΑ από 3.500 έως 7.000 δολάρια ενώ στην Ελλάδα το κόστος είναι πολύ χαμηλότερο.

Ο Αλέξανδρος Πρίνος, πρόεδρος Medi Πρίνου μίλησε για το υψηλό επίπεδο της κοσμητικής χειρουργικής και της αισθητικής δερματολογίας στη χώρα μας και τις εξειδικευμένες υπηρεσίες που μπορούν να καλύψουν όλες τις ανάγκες σε ιδιαίτερα ανταγωνιστικές τιμές.

Ο Γεώργιος Μαρούλης, Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής Γυναικολογίας στο Πα-

νεπιστήμιο Rush και στο Πανεπιστήμιο του Σικάγου, διευθυντής Κέντρων Εξωσωματικής Γονιμοποίησης, μίλησε για την κρυσσαίνηση στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και τους νέους ορίζοντες που ανοίγει ειδικά για τις γυναίκες μεγαλύτερης ηλικίας.

Ο Ιωάννης Δατσέρης, MD, PhD, FEBO, Χειρουργός Οφθαλμίατρος, Ιατρικός Διευθυντής ΟΜΜΑ αναφέρθηκε στο υψηλό επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών της οφθαλμολογίας στη χώρα μας με επιστήμονες υψηλής εξειδίκευσης που παρακολουθούν τις νέες εξελίξεις.

Ο Κωνσταντίνος Κουσκούκης, Καθηγητής Δερματολογίας - Νομικός, Πρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής επεσήμανε ότι η Ελλάδα έχει απεριόριστη δυναμική ανάπτυξης κέντρων θαλασσοθεραπείας λόγω της τεράστιας ακτογραμμής της και του εξαιρετικού βιοκλίματος.

Ο Ανδρέας Βυθούλας, IVF Specialist Romania μίλησε για τις προοπτικές του ιατρικού τουρισμού στον τομέα της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

Ο Πέτρος Μαμαλάκης, CEO Health Tourism Greece μίλησε για τον Vitabooking.com, τον κόμβο του Τουρισμού Υγείας, μέσου του οποίου ο κάθε ενδιαφερόμενος μπορεί να πληροφορηθεί τις υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες και να επικοινωνήσει με τα κορυφαία ιατρικά κέντρα.

Η εκδήλωση έκλεισε με τις συγκινητικές μαρτυρίες ομογενών που επισκέφθηκαν τη χώρα μας για να κάνουν εξωσωματική γονιμοποίηση και κατάφεραν να πραγματοποιήσουν το όνειρό τους να φέρουν στον κόσμο ένα υγιές παιδί.



Η ανάγκη εκπόνησης ενός Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου, για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας τονίστηκε από τους ομιλητές στο πλαίσιο του Συνεδρίου με θέμα «Τουρισμός Υγείας: Μοχλός Ανάπτυξης της Εθνικής Οικονομίας & Ανάδειξης της Ελλάδος σε κορυφαίο τουριστικό προορισμό, 12 μήνες το χρόνο», που διοργάνωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών και η Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδος, σε συνεργασία με το Δήμο

Ιθάκης, στις 26 και 27 Μαΐου 2017, στην Ιθάκη.

Οι ομιλητές μίλησαν για την οικονομικότητα της Ελληνικής επιστήμης που αποτελεί το μεγαλύτερο πρεσβευτή της χώρας μας. Ωστόσο τόνισαν ότι η Ελλάδα δεν αντέχει άλλες απώλειες επιστημονικού δυναμικού και επισήμαναν πως η πολιτεία οφείλει να αναπτύξει πολιτικές, για την αξιοποίησή τους και να δημιουργήσει τις συνθήκες, για την επαγγελματική επιβίωσή τους.

Στο πλαίσιο αυτό ο πρόεδρος του ΙΣΑ παρουσίασε το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Ιατρών που όπως ανέφερε χαρακτηριστικά έχει στόχο αφενός την ανάδειξη της οικουμενικότητας της ελληνικής ιατρικής επιστήμης και αφετέρου την επανένωση του ελληνικού ιατρικού επιστημονικού δυναμικού, μέσω της διεθνούς δικτύωσης των Ελλήνων Ιατρών που δραστηριοποιούνται παγκοσμίως.

«Τα τελευταία χρόνια η χώρα μας εξελίσσεται σε ιδανικό προορισμό και για ιατρικό τουρισμό λόγω του εκσυγχρονισμού των υποδομών, των υψηλού επιπέδου ξενοδοχειακών μονάδων και κυρίως λόγω του διεθνώς καταξιωμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού» σημείωσε ο κ. Πατούλης και πρόσθεσε πως η ενίσχυση του συγκεκριμένου τομέα μπορεί να γίνει πόλος προσέλκυσης της διεθνούς και ευρωπαϊκής ιατρικής κοινότητας και επισκεπτών, δημιουργώντας προϋποθέσεις για την ενίσχυση της οικονομίας και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας.

Στο περιθώριο του Συνεδρίου παραχώρησαν Συνέντευξη Τύπου, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, ο υπουργός Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής Π. Κουρουμπλής, ο Δήμαρχος Ιθάκης Δ. Στανίτσας, ο ΓΓ Τουριστικής Πολιτικής και Ανάπτυξης Γ. Τζιάλλας, ο Αντιπεριφερειάρχης Ιονίων Νήσων Σ. Γαλιατσάτος, η βουλευτής Νομού Κεφαλλονιάς και Ιθάκης Α. Θεοπεφτάτου και ο Δήμαρχος Κεφαλλονιάς Αλ. Παρίσης.

Ο κ. Κουρουμπλής επισήμανε ότι η πρωτοβουλία για την ενίσχυση του Τουρισμού Υγείας αποτελεί μέρος της προσπάθειας για να οδηγηθεί η χώρα στην έξοδο από την κρίση και πρόσθεσε πως θα συνεχίσει να στηρίζει τη συγκεκριμένη πρωτοβουλία.

Ο Γ. Πατούλης υπογράμμισε τη σημασία να αντιμετωπιστεί η νησιωτικότητα όχι ως πρόβλημα αλλά ως ευκαιρία ανάπτυξης και τόνισε ότι η πολιτεία πρέπει να δώσει κίνητρα στους γιατρούς να στελεχώσουν τις Μονάδες Υγείας. Επίσης εστίασε στην ανάγκη αποκέντρωσης του συγκεντρωτικού κράτους προκειμένου να δοθεί η δυνατότητα στις τοπικές κοινωνίες να αποφασίζουν οι ίδιες για το μέλλον τους.

Ο κ. Τζιάλλας τόνισε πως η ενίσχυση των θεματικών μορφών τουρισμού συμβάλλει την επιμήκυνση της τουριστικής

Η ανάγκη εκπόνησης ενός Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου, για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας τονίστηκε από τους ομιλητές στο πλαίσιο των εργασιών της δεύτερης ημέρας του Συνεδρίου με θέμα τον Τουρισμό Υγείας που διοργανώνει ο ΙΣΑ και η ΚΕΔΕ, στην Ιθάκη

περιόδου, γεγονός με πολλαπλά οφέλη για τις τοπικές κοινωνίες και εστίασε στη συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης την οποία χαρακτήρισε πολύτιμη.

Αναφερόμενος στη διεξαγωγή του Συνεδρίου με αντικείμενο τον Τουρισμό Υγείας, ο κ. Στανίτσας επισήμανε ότι θα βοηθήσει την Ιθάκη καθώς και άλλα μικρά νησιά να δείξουν τις δυνατότητες τους αλλά και να αναδείξουν τα προβλήματα τους όπως είναι η έλλειψη ιατρικού προσωπικού σε νευραλγικές θέσεις.

Στη σημαντική συμβολή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην προσπάθεια ενίσχυσης του Τουρισμού Υγείας αναφέρθηκε ο κ. Παρίσης ενώ ο κ. Γαλιατσάτος χαρακτήρισε τον ιατρικό τουρισμό «εφαλτήριο» οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης των τοπικών κοινωνιών. Τέλος την πρωτοβουλία ενίσχυσης του ιατρικού τουρισμού στη χώρα εξήρε η κα Θεοπεφτάτου.

Οι εργασίες της δεύτερης ημέρας του Συνεδρίου ολοκληρώθηκαν με τις εξής ομιλίες:

Αλέξανδρος Πρίνος, Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος Ομίλου MediΠρίνου :«Πρότυπες υπηρεσίες υγείας στον τομέα της κοσμητικής ιατρικής και ευζωίας»

Κωνσταντίνος Πάντος, Διευθυντής Μονάδας Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής, Ιδρυτής Κλινικής «ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ», Γενικός Γραμματέας Ε.Ε.Α.Ι. :«Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή στο πλαίσιο του Τουρισμού Υγείας»

Νικόλαος Σ. Κουβελάς, Επίκ. Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρος Athens Dental Tourism Cluster, Ιδρυτής & Πρόεδρος EURODENTICA :«Υψηλή ποιοτική Οδοντιατρική στον Ιατρικό Τουρισμό»

Κωνσταντίνος Κουσκούκης, Καθηγητής Δερματολογίας - Νομικός, Πρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής, Επιστημονικός : «Υπηρεσίες Ιαματικής Ιατρικής & Ευεξίας»

Γιώργος Παξινός, Conjoint Scientia



Professor of the School of Medical Sciences, UNSW/Ανταπεστέλλον Μέλος της Ακαδημίας Αθηνών

«Άνοια: Νευροψυχολογική αξιολόγηση και πρόγραμμα καθυστέρησης»

Drmed. Βασίλης Παυλιδέλης, ΩΡΛ, Ειδικός Ρινοπλαστικής - Ωτοπλαστικής και Πλαστικής Χειρουργικής Προσώπου, Χειρουργικό Κέντρο «ΑΦΡΟΔΙΤΗ»

«Πλαστική χειρουργική προσώπου: Υγεία & Ομορφιά»

Παύλος Καψαμπέλης, Συντονιστής – Διευθυντής Χειρουργικής Γενικού Νοσοκομείου Ζακύνθου, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Ζακύνθου

«Δημόσια Νοσοκομεία Τουριστικών Περιφερειών & Τουρισμός Υγείας»

Ευγένιος Κουμαντάκης, Καθηγητής, Πρόεδρος ΕΕΑΙ:

«Η Ελλάδα ως κέντρο Τουρισμού Υγείας από την Αρχαιότητα»

Χάρης Βαβουρανάκης, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου :«From brain drain... to brain gain...»

Συνδέσεις μέσω Skype

Γεράσιμος Βλασσόπουλος, Ουρολόγος «Απανταχού Ιθακήσιοι Επιστήμονες Υγείας στο πέρασμα του χρόνου»

Δρ. Ζωή Βλαμάκη, Γενική Χειρουργός & Χειρουργός Στήθους

Γιώργος Κρεατσάς, Καθηγητής Μαιευτικής – Γυναικολογίας

«Υδροθεραπεία. Πρόληψη μαιευτικών & γυναικολογικών προβλημάτων»

Γεώργιος Ζωγράφος, Καθηγητής Χειρουργικής Αναπληρωτής Πρύτανη Εθνι-

κού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Διευθυντής Α΄ Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

«Η Συμμετοχή και η Επιρροή των Ελλήνων Επιστημόνων της Διασποράς στα διεθνή fora»

Στέφανος Γερούλανος, Καθηγητής Χειρουργικής & Ιστορίας της Ιατρικής, Πρόεδρος του Διεθνούς Ιπποκράτειου Ιδρύματος

«Ιατρικά Συνέδρια στην Ελλάδα: Υπάρχει ακόμα ελπίς να επιστρέψουν;»

Ronit Kochman Haimov, Pr. Obstetrics & Gynecology Hadassah Hebrew Jerusalem, «Ethics of Fertility treatments across the Border, the Israeli view»

Ελευθερία Κρικέλη, Δ/ντρια Α΄ Παθ/κής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Μητέρα

«Ήλιος, Θάλασσα και Υγεία. Ιατρικά θεραπευτήρια από την αρχαιότητα στο σήμερα»

Γιώργος Πατούλης, Πρόεδρος Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος,

Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Πρόεδρος Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Ιατρών «Επανασυστήνοντας την Ελλάδα και τους Έλληνες»

Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης, M.D, Ph.D. Director, healthCare cybernetics

«Δημιουργία και Διαχείριση Προορισμών Τουρισμού Υγείας – η Ελλάδα σαν το Διεθνές Πρότυπο»

Ευάγγελος Κεκάτος, Αντιδήμαρχος Τουρισμού Υγείας & Πρόνοιας Δήμου Κεφαλλονιάς

Θωμάς Ρούσσης, Δήμαρχος Ωρωπού

Η ανάγκη να ληφθούν μέτρα, για την προστασία από την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, τονίστηκε στο πλαίσιο ημερίδας που διοργάνωσε ο ΙΣΑ, υπό την αιγίδα της ΚΕΔΕ

Η ανάγκη να ληφθούν μέτρα, για την προστασία από την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, τονίστηκε στο πλαίσιο μιας ενδιαφέρουσας ημερίδας, με θέμα «Μη Ιονίζουσα Ακτινοβολία και οι Πιθανές Επιπτώσεις της στην Υγεία» που διοργάνωσε ο ΙΣΑ, το Σάββατο 1η Απριλίου 2017, υπό την αιγίδα της ΚΕΔΕ.

Εισηγήσεις για το θέμα έκαναν ο Δρ. Θεόδωρος Μέτσης, Μηχανολόγος Ηλεκτρολόγος, Μηχανικός Περιβάλλοντος, η Δρ. Στέλλα Κάννα Μιχαηλίδη, χημικός, πρόεδρος της Επιτροπής Κύπρου, για την Προστασία του περιβάλλοντος και της Υγείας των Παιδιών, ο Στυλιανός Ζηνέλης, αντιπρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας Κεφαλονιάς – Ιθάκης, ο Λουκάς Μαργαρίτης, καθηγητής Ραδιοβιολογίας, τμήμα Βιολογίας Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, και η Μαρία Φλουράκη, δικηγόρος, διαμεσολαβήτρια. Συντονιστής της ημερίδας ήταν ο επίτιμος πρόεδρος του ΙΣΑ, Σωτήρης Ρηγάκης.

Σύμφωνα με τους ομιλητές, η επιστολή διαμαρτυρίας 220 επιστημόνων διεθνούς κύρους προς τον ΟΗΕ και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, για τα σημαντικά επίπεδα ακτινοβολίας το 2015, τα αποτελέσματα του ερευνητικού προγράμματος NTP (National Toxicology Program) που δημοσιεύτηκαν το 2016, -στο οποίο αναφέρεται αύξηση εγκεφαλικών όγκων και σβανωμάτων καρδιάς σε πειραματόζωα-, η αυξανόμενη συμπτωματολογία Ηλεκτρικής Υπερευαισθησίας, σε σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού, από την έκθεσή του στην ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, η μεγάλη άνοδος του αυτισμού, καθώς και η πρωτοβουλία αρκετών κρατών να μειώσουν δραστικά τα επιτρεπτά όρια ακτινοβολίας (Ιταλία, Ελβετία, Ρωσία, Πολωνία, Βουλγαρία, Σλοβενία), επιτάσσουν μια πιο προσεκτική και ενδελεχή εξέταση των επιπτώσεων από την κατάχρηση της ασύρματης επικοινωνίας.

Σχολιάζοντας το θέμα, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, ανέφερε τα εξής:

«Ο ΙΣΑ ως θεματοφύλακας της δημόσιας υγείας, αποφάσισε να προχωρήσει σε μία



• Οι επιστήμονες συνιστούν ιδιαίτερη προσοχή στα παιδιά και προτείνουν να αλλάξουν τα εθνικά όρια έκθεσης

• Ποιοι είναι οι κανόνες, για την ασφαλή χρήση της ασύρματης επικοινωνίας

ανοιχτή συζήτηση, για την Ηλεκτρομαγνητική Ακτινοβολία και τις ενδεχόμενες επιπτώσεις αυτής, στην Δημόσια Υγεία. Η πολιτεία οφείλει να λάβει τα απαραίτητα μέτρα, για να προστατέψει τους πολίτες ακολουθώντας το παράδειγμα άλλων χωρών, όπου το πλαίσιο έχει γίνει πιο αυστηρό. Πρέπει όμως και ο κάθε χρήστης αυτών των συσκευών, να σέβεται τους κανόνες προστασίας και να μην κάνει κατάχρηση. Οφείλουμε μέσα από την αυτοδιοίκηση και τους ιατρικούς συλλόγους να δούμε που συγκλίνουν οι βέλτιστες πρακτικές, οι οποίες ισχύουν στις άλλες χώρες και να τις εφαρμόσουμε προς όφελος των πολιτών. Πρόκειται για ένα θέμα ανοιχτό που παρακολουθούμε στενά προκειμένου να κάνουμε τις αναγκαίες παρεμβάσεις.»

Στο πλαίσιο της ημερίδας, παρουσιάστηκε το υπόμνημα του κ. Μαργαρίτη προς τον υπουργό Ψηφιακής Πολιτι-

κής Τηλεπικοινωνιών και Ενημέρωσης Ν. Παπά, στο οποίο αναφέρεται χαρακτηριστικά: «Οι επιδράσεις στην υγεία, από τις ακτινοβολίες της ασύρματης τεχνολογίας, περιλαμβάνουν αυξημένο κίνδυνο, για εμφάνιση καρκίνου, κυτταρικού στρες, αύξηση των επιβλαβών ελεύθερων ριζών, γενετικές βλάβες δομικές και λειτουργικές αλλαγές του αναπαραγωγικού συστήματος, διαταραχές των λειτουργιών μάθησης και μνήμης. Επίσης άμεσες επιπτώσεις με το μορφή πονοκεφάλων, έλλειψης συγκέντρωσης, αϋπνίες, διαταραχές μνήμης, μείωση ανοσοποιητικού συστήματος αλλεργίες κ.τ.λ. αποτελούν καθημερινά συμπτώματα, στους διαμένοντες πλησίον των κεραιών».

Από την πλευρά του ο Δρ Μέτσης επεσήμανε ότι ερευνητικά ιδρύματα, ακαδημαϊκοί και αξιόλογοι επιστήμονες προειδοποιούν ότι τα επίπεδα ακτινοβολίας που

καταγράφονται σήμερα μέσα στον αστικό ιστό δεν είναι ασφαλή. «Τα πορίσματα μελετών κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, για τα αρνητικά συμπτώματα στην υγεία, με έμφαση στο σύνδρομο της Ηλεκτρομαγνητικής υπερευαισθησίας που σε κάποιες χώρες έχει πάρει μορφή επιδημίας», είπε χαρακτηριστικά. Επίσης πρόσθεσε ότι νέες εφαρμογές, όπως η τεχνολογία του 5G και οι έξυπνοι μετρητές που θα αντικαταστήσουν τους αναλογικούς μετρητές της ΔΕΗ, θα αυξήσουν την ακτινοβολία και θα επηρεάσουν την καθημερινότητά μας.

Την ανάγκη να ληφθούν μέτρα προστασίας για τα παιδιά τόνισε η Δρ. Σ. Μιχαηλίδη, η οποία παρουσίασε τις πρωτοβουλίες που έχει πάρει η Κυπριακή κυβέρνηση, για την προστασία των παιδιών καθώς και μελέτες που ρητά αντιτίθενται στην χρήση της ασύρματης επικοινωνίας στα εκπαιδευτικά συστήματα των σχολείων καθώς και στην έκθεση των μαθητών ειδικά στην νηπιακή και την πρωτοβάθμια εκπαίδευση.

Σύμφωνα με τους ομιλητές πολλές επιστημονικές μελέτες και πορίσματα Ιδρυμάτων συστήνουν πιο προσεκτική και ελεγχόμενη έκθεση στην ακτινοβολία και προτείνουν μεταξύ άλλων τα εξής:

1) Να αναθεωρηθεί η νομοθεσία και να τροποποιηθούν τα όρια έκθεσης, με βάση τα νέα βιολογικά δεδομένα, κατά το πρότυπο άλλων χωρών

2) Να ληφθούν μέτρα, για τη μείωση της έκθεσης των παιδιών. Να γίνεται χρήση ενσύρματου δικτύου, στα νηπιαγωγεία, σχολεία κ.α.

3) Η χορήγηση αδειών να μην περιλαμ-



βάνει τοποθέτηση κεραιών, κοντά σε σχολεία, ημερήσια κέντρα φροντίδας, γηροκομεία, νοσοκομεία ή άλλα κτίρια όπου ευαίσθητες ομάδες ανθρώπων μένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Με βάση τα συμπεράσματα της ημερίδας, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, εξέδωσε τους κανόνες ασφαλούς χρήσης, της ασύρματης επικοινωνίας που συνίστανται στα εξής:

- Χρησιμοποίησε το κινητό τηλέφωνο λογικά και για σύντομα τηλεφωνήματα.
- Παιδιά κάτω των 14 ετών καλό είναι να μην χρησιμοποιούν κινητά τηλέφωνα.
- Μην βάζεις το κινητό σε επαφή με το κεφάλι σου.
- Μην κάνεις χρήση κινητού στο αυτοκίνητο, τραίνο, αεροπλάνο ή ανελκυστήρα.
- Μην κάνεις χρήση κινητού όταν υπάρχουν μικρά παιδιά, ή έγκυες γυναίκες γύρω σου.
- Κράτησε το κινητό μακριά από το

σώμα σου.

- Όταν κάνεις χρήση κινητού κράτα απόσταση από άλλους.
- Μην τοποθετείς το κινητό στην τσέπη σου.
- Την νύχτα κλείνε πάντα το κινητό σου και απενεργοποίησε το Wi Fi.
- Μην παίζεις παιχνίδια στο κινητό τηλέφωνο on-line, βάλτο σε airplane mode
- Η χρήση "hands free" είναι προτιμότερη αλλά και εκεί μπορεί να υπάρξει ακτινοβολία.
- Ασύρματα LAN (Wi Fi) μπορούν να σε εκθέσουν σε ακτινοβολία μικροκυμάτων.
- Περίορισε το Wi Fi και κάνε χρήση σταθερής - ενσύρματης σύνδεσης.
- Όταν το σήμα που δέχεσαι είναι κακό μην τηλεφωνείς.
- Αν έχεις πρόσβαση σε σταθερή γραμμή, κάνε χρήση αυτής κατά προτεραιότητα
- Απενεργοποίησε επιλογές Wi Fi, Bluetooth, και Data, όταν δεν χρησιμοποιούνται

Καμία εξασφάλιση για την πληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες αφορούν παροχή υπηρεσιών πριν την 31.12.2012

Σε απάντηση της εξώδικης διαμαρτυρίας του ΙΣΑ ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Σ. Μπερσίμης απαντά την 27/4/2017 ότι οι Φ.Κ.Α. πλην των περιπτώσεων του ΟΠΑΔ, του Οίκου Ναύτου και του ΤΑΠ-ΟΤΕ, παραμένουν υπόχρεοι για την εκκαθάριση και διεκπεραίωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών τους, ως διαμορφώθηκαν μέχρι 31.12.2012. Συνακόλουθα η αποπληρωμή μέχρι 30.6.2017 των παρόχων για υπηρεσίες προς τους φορείς ΤΥΔΚΥ, ΙΚΑ, ΕΤΑΑ, ΤΣΑΥ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΗΣΑΠ, Τ.Α.Α.Π.Τ.Π.Γ.Α. τελεί σε συνάρτηση της έγκαιρης αποστολής στον ΕΟ-

ΠΥΥ των απαιτούμενων στοιχείων από τους Φ.Κ.Α., άλλως οι εναπομείνουσες υποχρεώσεις θα βαρύνουν τον οικείο φορέα.

Στο σημείο αυτό ο ΙΣΑ διευκρινίζει προς όλα τα μέλη του ότι, αν και δεν κατονομάζεται ο οικείος φορέας, ο οποίος και θα βαρύνεται με τις εναπομείνουσες υποχρεώσεις, αυτός δεν είναι άλλος από τον ΕΦΚΑ!

Κατά συνέπεια γίνεται αντιληπτό από την απάντηση του Προέδρου του ΕΟΠΥΥ, ότι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των ανωτέρω αναφερόμενων φορέων είναι αμφίβολο αν θα πληρωθούν παρά την υφιστάμενη νομική

υποχρέωση.

Το Δ.Σ. του ΙΣΑ, λαμβάνοντας υπόψη την ανωτέρω απάντηση, φέρει την υποχρέωση να ενημερώσει τα μέλη του, που έχουν απαιτήσεις απέναντι στους Φ.Κ.Α. πλην των περιπτώσεων του ΟΠΑΔ, του Οίκου Ναύτου και του ΤΑΠ-ΟΤΕ, ότι θα πρέπει να ενεργήσουν ατομικά, προβαίνοντας στις νόμιμες δικαστικές ενέργειες, για την εξασφάλιση των ληξιπρόθεσμων οφειλών τους που αφορούν τα έτη πριν την 31.12.2012. Οι υπηρεσίες του ΙΣΑ θα συνδράμουν κατά το δυνατόν τα μέλη του.

Τον καθοριστικό ρόλο της υγείας στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας, τόνισε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, στο πλαίσιο της ομιλίας του, στο συνέδριο της Ναυτεμπορικής

Στην αναγκαιότητα να υπάρξουν οι απαραίτητες νομοθετικές πρωτοβουλίες και να δημιουργηθούν τα απαραίτητα εργαλεία προκειμένου η υγεία να αποτελέσει ουσιαστικό μοχλό στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας, αναφέρθηκε ο πρόεδρος του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ Γ. Πατούλης, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στο πρώτο Συνέδριο που οργάνωσε η εφημερίδα Ναυτεμπορική για τον κλάδο υγείας.

Ο Γ. Πατούλης υπογράμμισε ότι θα πρέπει όλοι να λειτουργήσουμε εθνικά με κεντρικό στόχο και σκοπό να υπάρχει μια ισότιμη και δίκαιη παροχή υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες. «Πρέπει να εξασφαλιστεί η καλύτερη ποιότητα με το χαμηλότερο δυνατό κόστος πρόσβασης των πολιτών».

Στη συνέχεια επισήμανε ότι οι σταθερές βάσεις συνεργασίας μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα μπορούν να δημιουργήσουν εκείνες τις προοπτικές που θα ωθήσουν σε νέες αναπτυξιακές δραστηριότητες.

Ως ενδεικτικό παράδειγμα ανέφερε τον τουρισμό Υγείας, όπου σε παγκόσμιο επίπεδο γίνεται τζίρος κάθε χρόνο περίπου 50 δισεκατομμυρίων ευρώ, ενώ η Τουρκία το 2016 έκανε τζίρο 5 δισ. ευρώ μέσω του τουρισμού υγείας.

«Ένα κεντρικό ζήτημα είναι η πολιτεία να καταφέρει να νομοθετήσει μέσω βέλτιστων πρακτικών, υιοθετώντας επιτυχημένα παραδείγματα στο εξωτερικό. Πρέπει να εξαλειφθεί η γραφειοκρατία και να πραγματοποιηθεί μια ουσιαστική αποκέντρωση των κρατικών αρμοδιοτήτων», σημείωσε ο Γ. Πατούλης.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ αναφέρθηκε στην αναγκαιότητα διαμόρφωσης μιας κοινής Εθνικής Στρατηγικής, μέσω της οποίας θα υπάρχει συνέχεια των στόχων και των δράσεων στα υπουργεία, ανεξάρτητα από τα πρόσωπα που εναλλάσσονται σε θέσεις ευθύνης.

«Πρέπει να υπάρξει μια εθνική συνεννόηση. Δεν μπορεί ένας υπουργός να ξεκινάει κάτι και αυτό να αλλάζει μόλις αλλάξει και ο υπουργός» ανέφερε ο Γ.



Πατούλης και πρόσθεσε, ότι θα πρέπει το δημόσιο να επενδύσει σε συνεργασίες με τον ιδιωτικό τομέα, προκειμένου να διαμορφωθούν οι αναγκαίες υποδομές που θα οδηγήσουν στην οικονομική ανάπτυξη.

«Θα πρέπει να αναλάβουμε όλες εκείνες τις πρωτοβουλίες που θα μας βοηθήσουν να κρατήσουμε τους νέους στη χώρα μας και ταυτόχρονα θα βοηθήσουμε να επιστρέψουν και εκείνοι που έχουν

φύγει. Για παράδειγμα οι νέοι γιατροί θα μπορούσαν να παραμείνουν στη πατρίδα μας, αν καταφέρουμε να δημιουργήσουμε τις κατάλληλες προϋποθέσεις προκειμένου να έρθουν οι ασθενείς εδώ. Η ανάπτυξη υποδομών για το τουρισμό υγείας μπορεί να συμβάλει καθοριστικά προς τη κατεύθυνση αυτή. Είμαστε αξιόμαχοι και έχουμε αξιόμαχο προσωπικό. Αυτό θα πρέπει να το εκμεταλλευτούμε» κατέληξε ο πρόεδρος του ΙΣΑ.

Ο ΙΣΑ επί ποδός πολέμου ενάντια στο ληστρικό νέο ασφαλιστικό και φορολογικό σύστημα

Μάχη ενάντια στο ληστρικό νέο ασφαλιστικό και φορολογικό σύστημα πρόκειται να δώσει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, ο οποίος να προτίθεται να εξαντλήσει όλα τα μέσα προκειμένου να μην εφαρμοστούν τα ειδικά μέτρα που θα οδηγήσουν στην εξαθλίωση τον επιστημονικό κόσμο της χώρας. Ειδικότερα το Δ Σ του ΙΣΑ, στο πλαίσιο της σημερινής συνεδρίασής του εξέφρασε για άλλη μια φορά την αγανάκτησή του για το νέο σύστημα που οδηγεί σε άμεση δήμευση του εισοδήματος των γιατρών σε ποσοστό που ξεπερνά το 75% και αποφάσισε ομοφώνως αφενός να χρησιμοποιήσει όλα τα ένδικα μέσα σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο και αφετέρου την κατά μέτωπο σύγκρουση με όσους συνυπογράφουν την θανατική καταδίκη του επιστημονικού κόσμου της χώρας και προτίθενται να παραδώσουν την υγεία στα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα. Ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης μί-

Γ. Πατούλης: Θα εξαντλήσουμε όλα τα μέσα ενάντια στα ειδικά μέτρα που οδηγούν στην εξαθλίωση τον επιστημονικό κόσμο της χώρας και παραδίδουν την υγεία στα επιχειρηματικά συμφέροντα

λησε για ιστορικές στιγμές και αναφέρθηκε στο χρέος που έχει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών να δώσει μάχη για να αποτρέψει την καταστροφή του επιστημόνων και κατά επέκταση του ασφαλιστικού και υγειονομικού συστήματος της χώρας. Ειδικότερα ο κ. Πατούλης ανέφερε τα εξής:

«Ο ΙΣΑ βρίσκεται να δώσει μάχη για να αποτρέψει τη εφαρμογή αυτού του κοινωνικά ανάληπτου ασφαλιστικού και φορολογικού συστήματος που οδηγεί στην επαγγελματική και οικονομική εξόντωση τους ασφαλισμένους ενώ απειλεί την βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος. Η εφαρμογή των μέτρων θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια στο κλείσιμο της πλειοψηφίας των ιατρείων και ειδικά των νεότερων επιστημόνων οι οποίοι βάλλονται περισσότερο. Θα εξαντλήσουμε όλα τα μέσα για να μην

επιτρέψουμε την καταστροφή του επιστημονικού κόσμου της χώρας και την παράδοση της υγείας στα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα.»

Ο ΙΣΑ αποφάσισε την κλιμάκωση των ενεργειών και των παρεμβάσεων του το επόμενο χρονικό διάστημα και μεταξύ των άλλων προγραμματίζει τα εξής:

- Προετοιμάζει σειρά ένδικων παρεμβάσεων σε εθνικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο.
- Καλεί τους εκπροσώπους των επιστημονικών και επαγγελματικών ενώσεων και των φορέων σε έκτακτη συγκέντρωση στα γραφεία του ΙΣΑ ,στις 25-1-2017
- Θα διοργανώσει μεγάλη πανιατρική συγκέντρωση σε κεντρικό ξενοδοχείο ,στις 4/2/2017 στο πλαίσιο της οποίας θα ληφθούν αποφάσεις για τις περαιτέρω κινήσεις.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του ΙΣΑ με απόφασή του ζητά την άμεση απόσυρση του Σχεδίου Νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και καλεί τα μέλη του να καταθέσουν τις απόψεις τους

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, με σημερινή απόφασή του ζητά να αποσυρθεί ΑΜΕΣΑ το Σχέδιο Νόμου για τη μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθώς υποβαθμίζει δραματικά τη Δημόσια υγεία. Ο ΙΣΑ τονίζει ότι το Σχέδιο Νόμου είναι αναχρονιστικό, πρόχειρο και ανεφάρμοστο. Είναι απαράδεκτο το γεγονός ότι επιχειρεί να δομήσει αυθαίρετα ένα σύστημα πρωτοβάθμιας περίθαλψης χωρίς να στηρίζεται σε υγειονομικό χάρτη και χωρίς να λαμβάνει υπόψη τις γεωγραφικές ιδιαιτερότητες της χώρας μας καθώς και τις ιδιαιτερότητες αναφορικά με το ανθρώπινο δυναμικό.

Ακόμη θέτει εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας που στελεχώνει τα συστήματα υγείας των υπολοίπων χωρών.

Παράλληλα βάζει τις βάσεις για την παράνομη άσκηση της ιατρικής από επαγγελματίες που δεν διαθέτουν το γνωστικό αντικείμενο θέτοντας σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.

Είναι απαράδεκτο το γεγονός ότι δεν έχει διασφαλιστεί η χρηματοδότηση του νέου συστήματος, το οποίο μοιραία θα καταρρεύσει όταν εξαντληθούν τα κοινοτικά κονδύλια.

Το Σχέδιο Νόμου υποβαθμίζει δραματικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και απαξιώνει το ιατρικό λειτούργημα.

Αποτελεί πρωτοφανές δείγμα απολυταρχισμού και αντιδημοκρατικής συμπεριφοράς, η προσπάθεια να θεσπιστεί το νέο σύστημα, χωρίς να προηγηθεί ουσιαστικός διάλογος με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο καθώς και με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών που αποτελεί το μεγαλύτερο επιστημονικό σύλλογο της χώρας.

Καλούμε τις επιστημονικές Ενώσεις, τους Φορείς και τους γιατρούς μέλη μας να καταθέσουν τις απόψεις τους στην ιστοσελίδα του ΙΣΑ.(www.isathens.gr)

Ζητούμε την άμεση απόσυρση του επικίνδυνου για τη Δημόσια υγεία Σχεδίου Νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.



Κοινό μέτωπο ενάντια στον ανθρωποκτόνο ασφαλιστικό-φορολογικό νόμο συγκροτούν οι υγειονομικοί όπως αποφασίστηκε στα πλαίσια της πανυγειονομικής συγκέντρωσης που διοργάνωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, με τη συμμετοχή Επιστημονικών Ενώσεων και Φορέων, τη Δευτέρα 20 Φεβρουαρίου 2017, στο Ξενοδοχείο PRESIDENT.

Οι εκπρόσωποι των υγειονομικών κλάδων εξέδωσαν ψήφισμα εναντίον του νόμου-ταφόπλακα για τους επαγγελματίες και αποφάσισαν να δώσουν ενωμένοι συλλογική μάχη για την απόσυρσή του.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν από εμπειρογνώμονες που συμμετείχαν στην εκδήλωση, το άθροισμα φόρων και ασφαλιστικών εισφορών, για εισοδήματα που κυμαίνονται από 20.000 ευρώ έως και 70.000 ευρώ, ξεκινάει από το 60% και μπορεί να φτάσει μέχρι και 80% των φορολογητέων εισοδημάτων.

Προσθέτοντας σε αυτά τα ποσά το τέλος επιτηδεύματος, το κόστος χρήσης και την προμήθεια των Ρ.Ο.Σ. για τις τραπεζικές συναλλαγές και άλλους έμμεσους φόρους γίνεται κατανοητό ότι το τελικό αποτέλεσμα είναι να απομένει το 10% έως 15% του καθαρού εισοδήματος για να καλύψει τις καθημερινές προσωπικές και οικογενειακές ανάγκες.

Είναι χαρακτηριστικό ότι χιλιάδες ιατροί οι οποίοι μέχρι 31/12/2016 κατέβαλαν από 4.000 έως 5.000 ευρώ εισφορές το χρόνο τώρα καλού-

νται να πληρώσουν από 10.000 έως 15.000 ευρώ ετησίως.

Την συγκέντρωση άνοιξε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης ο οποίος μίλησε για τον επιστημονικό μεσαίωνα που επιβάλλει η κυβέρνηση και την εκτέλεση του ιατρικού κόσμου από ένα πρόχειρο και ανεφάρμοστο νομοθέτημα για το οποίο μάλιστα εγείρονται σοβαρά ζητήματα συνταγματικότητας των ρυθμίσεων που πρόκειται να αξιοποιηθούν στα ένδικα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ κάλεσε τον υγειονομικό κλάδο σε συστράτευση ενάντια στο φοροεισπρακτικό νόμο που αποτελεί την ταφόπλακα του ιατρικού κλάδου και κατ' επέκταση του επιστημονικού δυναμικού της χώρας μας.

«Οδηγούμαστε στην πλήρη φτωχοποίηση και εξαφάνιση της μεσαίας τάξης, η οποία αποτελεί την ατμομηχανή της ελληνικής οικονομίας. Στην ουσία ωφελούνται μόνο τα υψηλά εισοδήματα και οι μεγάλοι επιχειρηματικοί όμιλοι στους οποίους παραδίδεται η υγεία και το επιστημονικό προσωπικό της χώρας. Είμαστε αποφασισμένοι να εξαντλήσουμε όλα τα μέσα για να αποτρέψουμε αυτή την εξέλιξη», ανέφερε ο Γ. Πατούλης.

Ο κος Μιχάλης Βλασταράκος πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου τόνισε ότι πρόκειται για έναν νόμο φοροεισπρακτικό εναντίον του οποίου ο ιατρικός κόσμος θα κινηθεί δυναμικά με όλα τα ενδεδειγμένα μέσα.

Ο κος Σωτήρης Ρηγάκης επίτιμος

πρόεδρος του ΙΣΑ είπε χαρακτηριστικά ότι η κυβέρνηση βρήκε δρόμο στο ασφαλιστικό αδιέξοδο οδηγώντας ολόκληρη τη χώρα σε αδιέξοδο. Ο κος Αθανάσιος Κατοίκης πρόεδρος της Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας χαρακτήρισε το νόμο ως μνημείο παραβατικότητας και κάλεσε τον υγειονομικό κόσμο σε εγρήγορση προκειμένου να κινηθεί εναντίον του.

Ο κος Κώστας Κούβαρης πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Πειραιά ανέφερε μεταξύ άλλων ότι το ασφαλιστικό σύστημα απειλείται με κατάρρευση από το νέο νόμο.

Ο κος Γεώργιος Τσαγρής, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Φυσικοθεραπευτών επεσήμανε ότι ο νόμος είναι το τελειωτικό χτύπημα για τους ελευθεροεπαγγελματίες και τιμωρεί τον ειλικρινή φορολογούμενο.

Η κυρία Αθηνά Τραχήλη, πρόεδρος του Πανελληνίου Κτηνιατρικού Συλλόγου μίλησε για ληστρική επιδρομή της κυβέρνησης και τόνισε ότι οι κτηνίατροι κλείνουν τα ιατρεία τους, οδηγούνται στην παρανομία και στην μαύρη εργασία ή φεύγουν σε άλλες χώρες όχι μόνο της Ευρώπης αλλά και της Αφρικής.

Η κυρία Ματίνα Παγώνη, πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας Πειραιά διευκρίνισε ότι σε κάθε δημόσιο νοσοκομείο διοργανώνονται αυτή την περίοδο συνλεύσεις με στόχο να ενημερωθούν οι γιατροί για το τραγικό νόμο και στη συνέχεια θα ληφθούν αποφάσεις για

Κοινό μέτωπο ενάντια στον ανθρωποκτόνο ασφαλιστικό-φορολογικό νόμο συγκροτούν οι υγειονομικοί φορείς

δυναμικές κινητοποιήσεις.

Ο κος Αθανάσιος Υφαντής πρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής διευκρίνισε ότι είναι αδύνατη η επαγγελματική επιβίωση των οδοντιάτρων και τόνισε την ανάγκη για συλλογική δράση εναντίον του νόμου.

Η κυρία Μαρία Μενενάκου, πρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Πειραιά αναφέρθηκε στις καταστροφικές συνέπειες του νόμου και τόνισε ότι στερείται ηθικών ερεισμάτων.

Ο κος Γιάννης Μαρμαράς, αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών επεσήμανε ότι ο μέσος φυσικοθεραπευτής καλείται να πληρώσει διπλάσιες εισφορές από πέρσι και ένα μεγάλο ποσοστό θα αναγκαστεί να κλείσει τα εργαστήριά του.

Ο κος Νίκος Πλατανησιώτης πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά χαρακτήρισε πολεμική τη στάση της κυβέρνησης και επεσήμανε ότι αντιμετωπίζουν τον ελευθεροεπαγγελματία ως εχθρό που πρέπει να εξαφανιστεί.

Στη συνέχεια το λόγο πήραν μέλη του Δ.Σ. του Ι.Σ.Α. και άλλων Φορέων τα οποία τόνισαν την συσπείρωση όχι μόνο του υγειονομικού κλάδου αλλά και των επιστημόνων στο σύνολό τους ενάντια στο νόμο -ταφόπλακα των επιστημόνων.

Οι εκπρόσωποι των υγειονομικών κλάδων εξέδωσαν Ψήφισμα κατά του ασφαλιστικού και φορολογικού νόμου και μεταξύ άλλων αποφάσισαν τα εξής:

- Την κατάθεση δήλωση επιφύλαξης για τις εισφορές προς τον Ε.Φ.Κ.Α. στα γραφεία του αρμόδιου ασφαλιστικού φορέα (Ε.Φ.Κ.Α.)
- Την προσφυγή όλων των φορέων στο Συμβούλιο Επικρατείας.
- Απεργιακές κινητοποιήσεις και αποχή από τα καθήκοντα



- Συλλογική αντίδραση από κοινού με τους υπόλοιπους επιστημονικούς κλάδους.

- Δράσεις για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της ελληνική κοινωνίας

- Τέλος καλούν τα πολιτικά κόμματα να πάρουν σαφή θέση για τον καταστροφικό αυτό νόμο.

Στη συγκέντρωση παρευρέθησαν οι ακόλουθοι:

Βλασταράκος Μ. Πρόεδρος Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Πλατανησιώτης Ν. Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά και το Μέλος του Δ.Σ. Συμεωνίδης Κ., Ψυχογιός Β. Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Αρκαδίας, Κατσίκης Α. Πρόεδρος Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, Υφαντής Α. Πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής, Καλογερόπουλος Σ. εκπρόσωπος Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, Μενενάκου Μ. Πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Πειραιά, Κούβαρης Κ. Πρόεδρος Φαρμακευτικού Συλλόγου Πειραιά, Μαρμαράς Γ. Αντιπρόεδρος Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, Τσαγρή Γ. Πρόεδρος Πανελληνίας Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Φυσικοθεραπευτών, Τραχήλη Α. Πρόεδρος Πανελληνίου Κτηνιατρικού Συλλόγου, Παγώνη Σ., Πρόεδρος ΕΙΝΑΠ, Πατούλης Γ. Πρόεδρος Ι.Σ.Α., Βασιλείου Α., Γενικός Γραμματέας Ι.Σ.Α., Πατσουράκος Φ. Ταμίας Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Πρόεδρος ΠΟΣΚΕ και ΕΕΚΕ, Δατσέρης Ι. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Πρόεδρος

ΕΕΛΙΑ, Μαρίνος Γ. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Προβατάς Σ. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Καλιαμπάκος Σ. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Πρόεδρος ΣΕΙΙΝΑΠ, Ρέντης Α. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Καλλιátσος Ι., Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Μυλωνάκη Δ. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Γαλανόπουλος Ι. Μέλος Δ.Σ. Ι.Σ.Α., Ρηγάκης Σ. επίτιμος Πρόεδρος Ι.Σ.Α., Χατζηπαναγιώτου Θ., Πρόεδρος ΠΟΣΙΠΥ, Πρόεδρος ΣΕΙΠ, Κραμποβίτης Σ. Πρόεδρος ΠΕΕΒΙ, Χρονόπουλος Α. Πρόεδρος Επαγγελματικής Ένωσης Αγγειοχειρουργών Ελλάδος, Πλακιώτης Α. Γενικός Γραμματέας Ελευθεροεπαγγελματιών Στρατιωτικών Ιατρών Ρούσσος Ν. Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Φυσικής Ιατρικής, Ανθόπουλος Τ. Πρόεδρος Επαγγελματικής Ένωσης Ελλήνων Δερματολόγων-Αφροδισιολόγων, Μουζάκα Λ. Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας, Κλωνιζάκης Μ. Πρόεδρος Συλλόγου Εργαζομένων Ιατρών Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων Αθήνας-Πειραιά, Αργυρού Κ. Γενική Γραμματέας Ένωσης Μαιευτήρων-Γυναικολόγων, Σταμούλης Ν. Αντιπρόεδρος ΕΕΦΙΑΠ, Γεωργακόπουλος Θ. Πρόεδρος Ελευθεροεπαγγελματιών Ακτινολόγων, Φραγκούλης Ε. Γενικός Γραμματέας Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής, Λεούσης Γ. εκπρόσωπος ΠΕΔΥ Πειραιά, Μιλτιάδους Π. Πρόεδρος Κίνησης Πολιτών Απόδοσης Πολιτικής Δικαιοσύνης, Μαρκόπουλος Γ. Πρωτοβουλία Αγώνα Αυτοαπασχολούμενων και Μισθωτών Οδοντιάτρων

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, επ' αφορμής των δηλώσεων του Πρωθυπουργού κ. Αλέξη Τσίπρα τονίζει την ανάγκη να θεσπιστεί ένα σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που δεν θα υποβαθμίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών αλλά θα διασφαλίζει την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, επ' αφορμής των σημερινών δηλώσεων του Πρωθυπουργού κ. Αλέξη Τσίπρα τονίζει την ανάγκη να θεσπιστεί ένα σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που δεν θα υποβαθμίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών αλλά θα διασφαλίζει την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας αξιοποιώντας το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας. Είναι γεγονός ότι ο γενικός γιατρός έχει σημαντικό ρόλο στο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας ως οικογενειακός γιατρός. Ωστόσο ο ΙΣΑ εκφράζει την αντίθεσή του στο θεσμό των υποχρεωτικών παραπομπών από τους οικογενειακούς γιατρούς καθώς θα δημιουργήσει σημαντικά εμπόδια στην πρόσβαση του ασθενή στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας,

το οποίο γίνεται ανάρπαστο από τα υγειονομικά συστήματα των υπολοίπων Ευρωπαϊκών χωρών.

Με νέο σύστημα δημιουργείται «υπεργιατρός» γενικός γιατρός, ο οποίος θα έχει στην ευθύνη του 2.000 ασθενείς και θα πρέπει για όλους αυτούς τους ασθενείς να ασκεί σχεδόν όλες μαζί τις ιατρικές ειδικότητες, ανεξαρτήτως της εκπαίδευσης του ή μη σε αυτές!

Η προσέγγιση αυτή είναι αντίθετη με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα και τη διεθνή ιατρική πρακτική ενώ θα οδηγήσει στη μετανάστευση το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας.

Θεωρούμε επίσης επικίνδυνο το γεγονός ότι στο νέο σύστημα επιτρέπεται σε φαρμακοποιούς να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις ενώ δίνεται η δυνατότητα συνταγογράφησης ιατρικών εξετάσεων σε μαιές. Την ώρα που

στις υπόλοιπες χώρες του κόσμου τηρείται ευλαβικά η απαγόρευση της χορήγησης φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, στη χώρα μας θεσμοθετείται η τέλεση ακόμα και ιατρικών πράξεων από μη γιατρούς.

«Η μεταρρύθμιση στον υγειονομικό τομέα πρέπει να αποσκοπεί στη διασφάλιση της ποιότητας, στη βελτίωση της ιατρικής αποτελεσματικότητας και της οικονομικής αποδοτικότητας. Η δημιουργία συστήματος Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι μια μεταρρύθμιση που έχει ανάγκη η χώρα. Ωστόσο είναι λάθος να δημιουργηθεί ένα σύστημα συγκεντρωτικό και κρατικοδίαίτο που αποκλείει το αξιόμαχο ιατρικό δυναμικό της χώρας. Θα πρέπει επίσης να διασφαλιστεί η χρηματοδότησή του για να μην καταρρεύσει όταν τελειώσουν τα κοινοτικά κονδύλια», σχολίασε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης.

Διάθεση τερματικών αποδοχής καρτών POS από Eurobank με βελτιωμένους όρους

Σύμφωνα με τις από 11/4/2017 και από 25/4/2017 αποφάσεις του Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών αποφασίστηκε η συνεργασία με την Τράπεζα Eurobank, όσον αφορά την διάθεση των μηχανημάτων POS, λόγω των προνομιακών όρων προς τους ιατρούς μέλη του Συλλόγου μας. Επισυνάπτεται η σχετική προσφορά στην οποία υπάρχουν οι προνομια-

κοί όροι για τους ιατρούς μέλη μας. Επισημαίνεται ότι για την προμήθεια των μηχανημάτων POS κάθε ιατρός μπορεί να επισκεφθεί το υποκατάστημα της τράπεζας Eurobank που επιθυμεί, με την αστυνομική και ιατρική του ταυτότητα.

Να τονιστεί ότι η χρήση των μηχανημάτων POS είναι υποχρεωτική από 27/7/2017.

Επιστολή προς τον Διοικητή του ΕΦΚΑ κ. Αθανάσιο Κ. Μπακαλέξη

Αθήνα 30.5.2017

Κύριε Διοικητή,

Σε συνέχεια του γόνιμου διαλόγου που είχαμε μαζί σας σήμερα για διάφορα ζητήματα που απασχολούν τους ιατρούς μέλη μας, υποβάλουμε και εγγράφως το αίτημα για τις άμεσες δικές σας ενέργειες για νομοθετική ρύθμιση ώστε η προβλεπόμενη στη διάταξη του άρθρου 52 του ν. 4430/2016 προθεσμία για την καταβολή των ληξιπροθέσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ και των ΦΚΑ προς συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας να παραταθεί έως 30.9.2017, προκειμένου οι οφειλές αυτές να διασφαλιστούν. Παρακαλούμε για τις άμεσες δικές σας ενέργειες

Ενημέρωση για τις κρατήσεις των ιατρών από το ΤΣΑΥ

Μεγάλος αριθμός ιατρών διαμαρτύρεται διότι μέλη μας έχουν καταθέσει αιτήσεις ήδη από το έτος 2014 προς το ΤΣΑΥ για επιστροφή διπλών κρατήσεων, που τους έχουν επιβληθεί από το ΤΣΑΥ, αιτούμενοι την επιστροφή

τους, πλην όμως ουδεμία απάντηση έλαβαν.

Παρακαλούμε όπως μας ενημερώσετε σε ποια υπηρεσία πρέπει τα μέλη μας να απευθυνθούν, η οποία είναι αρμόδια για την επιστροφή των χρημάτων αυτών.

Ο Ι.Σ.Α. καταγγέλλει τη νέα φοροεισπρακτική λαίλαπα, μέσω του νέου τρόπου υπολογισμού των ασφαλιστικών εισφορών που συμφώνησε η κυβέρνηση με τους δανειστές Δεν έχει τέλος ο εμπαιγμός και οι ψεύτικες υποσχέσεις

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών καταγγέλλει το νέο «χτύπημα» της κυβέρνησης στους επιστήμονες και στους ελευθεροεπαγγελματίες, καθώς με το νέο τρόπο υπολογισμού των ασφαλιστικών εισφορών δημεύει ένα ακόμα ποσοστό του εισοδήματος που τους έχει απομείνει, από την φοροεισπρακτική λαίλαπα που έχει επιβάλει και τους οδηγεί στην επαγγελματική και οικονομική εξαθλίωση.

Η κυβέρνηση έχει προσυπογράψει με τους δανειστές τη γενοκτονία των ελλήνων επιστημόνων και ελευθεροεπαγγελματιών και έχει παραδώσει την υγεία του ελληνικού λαού, στα μεγάλα καρτέλ των οποίων τα συμφέροντα εξυπηρετεί.

Ειδικότερα στη νέα συμφωνία με τους δανειστές, αποφασίστηκε ότι στον υπολογισμό των ασφαλιστικών εισφορών δεν πρόκειται να εκπίπτουν οι ασφαλιστικές εισφορές του προηγούμενου χρόνου. Δηλαδή ουσιαστικά ο ελευθεροεπαγγελματίας θα... φορολογηθεί για τις ασφαλι-

• Γ. Πατούλης: Ζητούμε να γίνει έκτακτη Γενική Συνέλευση του Π.Ι.Σ. και καλούμε τον ιατρικό κόσμο σε εγρήγορση

στικές του εισφορές!

Αυτό θα έχει μια δραματική επιβάρυνση στο εισόδημα των ελευθεροεπαγγελματιών κατά τουλάχιστον 30 %.

Για παράδειγμα για ετήσια εισοδήματα των 20.000 ευρώ, η επιβάρυνση για το 2018 θα είναι 987 ευρώ και από το 2019 και μετά 1.915. Ενώ για εισοδήματα 30.000 ευρώ, η επιβάρυνση για το 2018 θα είναι 1.480 ενώ από το 2019 και μετά θα φτάσει στις 2.873 ευρώ.

«Η παράλογη αυτή ρύθμιση όχι μόνο αναδεικνύει την προχειρότητα και την ανικανότητα όσων την επινόησαν αλλά αποδεικνύει ότι η κυβέρνηση εκτελεί συμβόλαιο θανάτου του επιστημονικού δυναμικού της χώρας, προς όφελος των μεγάλων οικονομικών συμφερόντων. Την ώρα που το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό δυναμικό μας θα οδηγεί στη μεταναστευση, η υγεία του ελληνικού λαού θα παραδοθεί στα καρτέλ», σχολίασε ο πρόεδρος του Ι.Σ.Α. Γ. Πατούλης.

Σημειώνεται ότι το κύριο επιχείρημα του πρώην υπουργού Εργασίας κ. Κατρούγκαλου κατά τη συνάντηση με το Δ.Σ. του Ι.Σ.Α., στις 25 Ιανουαρίου 2016, στη διάρκεια της κατάληψης του Υπουργείου από τον Ι.Σ.Α., ήταν το γεγονός ότι οι ασφαλιστικές εισφορές εκπίπτουν από το εισόδημα! Ένα χρόνο μετά κατάφεραν να διαψεύσουν με το πλέον απροκάλυπτο τρόπο τον εαυτό τους. Δυστυχώς δεν έχει τέλος ο εμπαιγμός και οι ψεύτικες υποσχέσεις. Ο Ι.Σ.Α. ζητά από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο να συγκαλέσει άμεσα έκτακτη Γενική Συνέλευση, προκειμένου να ενημερωθεί όλος ο ιατρικός κόσμος για τις επιπτώσεις της νέας φοροεισπρακτικής λαίλαπας και να αποφασισθούν οι τρόποι αντίστασης.

Καλούμε σε εγρήγορση και συστράτευση τους επιστήμονες και τους ελευθεροεπαγγελματίες της χώρας που απειλούνται με αφανισμό.

Ο ΙΣΑ προσέφυγε στο ΣΤΕ για την κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων

Την 23.12.2016, με αίτησή του ενώπιον του ΣΤΕ, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών ζήτησε την ακύρωση της Α3(γ)/οικ.76492/2016 [ΦΕΚ Β 3458] Κοινής Υπουργικής Απόφασης των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και του Αναπληρωτή Υπουργού Οικονομικών με θέμα «Κοστολόγηση και ανακοστολόγηση ιατρικών

πράξεων.» με την οποία ανακοστολογήθηκε σειρά ιατρικών εργαστηριακών πράξεων, χωρίς να ληφθεί καθόλου υπ' όψιν το πραγματικό ελάχιστο κόστος εκτέλεσής τους.

Αυτό παραβιάζει ευθέως την επαγγελματική ελευθερία των ιατρών και είναι ευθέως αντίθετο στις αρχές της χρηστής διοίκησης, της δικαιολογημένης εμπιστοσύνης και της αναλογικότητας, με δεδομένο ότι οι

οριζόμενες ελάχιστες τιμές θα έπρεπε, για κάθε μία από τις πράξεις, να καλύπτει τουλάχιστον το κόστος εκτέλεσής τους σε ένα ορθολογικά οργανωμένο εργαστήριο.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θα συνεχίσει να μάχεται για το κύρος του ιατρικού λειτουργήματος, την αξιοπρέπεια των ιατρών μελών του και το αυτονόητο δικαίωμά τους να ασκούν το λειτούργημά τους.

κινηθείτε ελεύθερα

ΣΤΟ ΝΕΟ ΜΟΝΟΠΑΤΙ

ο πρώτος
και ο μόνος
εγκεκριμένος
εκλεκτικός
αναστολέας IL-17A
στην ΑΣ και ΨΑ¹



άμεσα και
παρατεταμένα
κλινικά οφέλη¹⁻⁴

 **Cosentyx**[®]
secukinumab

641995254491 cos_sec_kinova_sep_2018

1. Προβλεπόμενη χαρακτηριστική των προϊόντων.
2. Braun J et al. Expert Opin Biol Ther. 2016 May;16(5):711-22
3. J Rheumatol. September 2016;43(9):1713-1717
4. Mease RJ et al. Arthritis Rheumatol. 2015; 67 (suppl 10) (abstract number 2148)

 **NOVARTIS**

ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΕΝΙΣΧΥΣΤΕ ΤΗ ΖΩΗ



Για ασθενείς με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια
με μειωμένο κλάσμα εξώθησης.

όταν υπάρχουν συμπτώματα.

ΕΙΝΑΙ ΩΡΑ ΓΙΑ ENTRESTO¹



EntrestoTM
sacubitril/valsartan



1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος.

 **NOVARTIS**

Novartis (Hellas) A.E.B.E.
12^ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας
144 51 Μεταμόρφωση
Τηλ.: 210 281 1712

Γραφείο Θεσσαλονίκης:
12^ο χλμ. Θεσσαλονίκης-N. Μουδανιών
57 001 Θέρμη
Τηλ.: 223 10 424 039

ΦΑΡΜΑΚΟΕΠΑΓΡΥΠΠΗΣΗ: 210 2828 812

Στην Ελλάδα ο ορρός σημαίνει:



BIOUSER

Η πρώτη θέση είναι λογική συνέπεια της μακροχρόνιας προσπάθειας εξέλιξης και των συνεχών επενδύσεων.

Δικαιωματικά η BIOUSER αναγνωρίστηκε από καιρό ως η **No 1 Ελληνική Βιομηχανία φαρμακευτικών διαλυμάτων.**

Η σταθερή ανάπτυξη σύγχρονης τεχνογνωσίας και η εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων σε όλα τα στάδια παραγωγής και διακίνησης, εξασφαλίζει την άριστη ποιότητα προϊόντων και την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών στους πελάτες μας.

ΠΑΡΕΝΤΕΡΙΚΑ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ

ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ

**ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ**

B | BRAUN
Hospital Care



Παρεντερική διατροφή: Aminoplasmal, Aminoplasmal Hepa, Nutriflex Lipid, Lipoplus



Αναισθησιολογικά φάρμακα: Propofol Lipuro 1% & 2%, Midazolam, Ropivacaine



Υποκατάστατα ενδοαγγειακού όγκου: Gelofusine, Tetraspan

Ενδοφλέβιοι αντιμικροβιακοί παράγοντες: Metronidazole, Fluconazole, Amikacin

Αντλίες σύριγγας και ογκομετρικές: Perfusor Space, Infusomat Space

Κεντρικοί καθετήρες – φλεβοκαθετήρες: Certofix, Vasofix (Safety), Introcan (Safety)

Προϊόντα περιοχικής αναισθησίας: Perifix, Spinocan, Espocan, Stimuplex-Contiplex

Εντερική Διατροφή: Nutricomp



BIOUSER A.E. - ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΠΑΡΕΝΤΕΡΙΚΩΝ ΔΙΑΛΥΜΑΤΩΝ | www.vioser.gr

Κεντρικά & Μονάδα Παραγωγής: 9ο χλμ. ΕΘΝΙΚΗΣ ΟΔΟΥ ΤΡΙΚΑΛΩΝ - ΛΑΡΙΣΑΣ, ΤΑΞΙΑΡΧΕΣ, 42100 ΤΡΙΚΑΛΑ,
Τηλ.: 24310 83441, Fax: 24310 83550

Υποκατάστημα Αθήνας: ΚΑΝΑΡΗ 5, 14122 ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ, Τηλ.: 210 2850455, Fax: 210 2815962

Υποκατάστημα Θεσσαλονίκης: 16ο χλμ. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗΣ ΟΔΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - ΜΟΥΔΑΝΙΩΝ, 55102
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, Τηλ.: 2310 475781,2, Fax: 2310 475783

Ανακουφιστείτε από τα συμπτώματα της ξηροφθαλμίας



Υπάρχουν διαφορές στον σχεδιασμό των λιπαντικών σταγόνων κατά της ξηροφθαλμίας

Μόνο η οικογένεια προϊόντων Systane® περιέχει στην σύνθεσή της HP-Guar(R)¹⁻⁴

Οι λιπαντικές οφθαλμικές σταγόνες Systane® Hydration με διπλό πολυμερές παρέχουν αυξημένης διάρκειας ανακούφιση και προστασία, υψηλότερη ενυδάτωση και καλύτερη εφύγραση συγκριτικά με σταγόνες που περιέχουν μόνο υαλουρονικό όξυ^{5,6}.

Βιβλιογραφία

1. Systane Ultra. Directions for use Alcon Laboratories, 2016. 2. Systane Hydration. Directions for use Alcon Laboratories, 2016. 3. Systane Gel Drops. Directions for use Alcon Laboratories, 2016. 4. Systane Balance. Directions for use Alcon Laboratories, 2015. 5. Kottelen H, Hargraves J, Knyzel D. Effects of a dual polymer artificial tear solution on prolonged protection, recovery, and lubricity in an in vitro human corneal epithelial cell model. The Association for Research in Vision and Ophthalmology Annual Meeting, 2014. F Abstract #3075/AD01 & Hargraves J, Knyzel D, Oguztore A, Kottelen H. Effects of a Hyaluronic Acid Hydroxypropyl Guar Artificial Tear Solution on Protection Recovery and Lubricity in Models of Corneal Epithelium. October 1, 2016. 401-407.



GR170665666 / SYS_PROD03_JUN_2017



ΟΙ ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΕΚΕΙ ΠΟΥ ΣΤΑΜΑΤΑ Ο ΔΡΟΜΟΣ.

ΝΕΟ MINI COUNTRYMAN.
ΚΑΝ'ΤΟ ΔΙΚΟ ΣΟΥ ΑΠΟ €25.785 Ή ΑΠΟ €217/ΜΗΝΑ.



Εκπομπές CO₂ (g/km): 49-169, Κατανάλωση (lt/100km): Εντός πόλης: 4,5-9,4 - Εκτός πόλης: 3,9-6,2 - Μικτός κύκλος: 2,1-7,4.

ALL IN MINI: Η μηνιαία δόση €217 έχει υπολογιστεί με το πρόγραμμα ALL IN MINI της MINI Financial Services για ενδεικτική αξία οχήματος MINI One Countryman €25.785, το οποίο φέρει βασικό εξοπλισμό και με προκαταβολή €10.417, ετήσιο ονομαστικό επιτόκιο 5,9% (πλέον εισφοράς 0,6% του Ν. 128/1975), διάρκεια 48 μήνες, τελευταία μεγάλη δόση €11.088, χρηματοδοτούμενη ασφάλεια (Top Cover) € 1.930, προστασία δανείου €387, έξοδα φακέλου €270. Συνολικό ποσό πίστωσης €17.685, συνολικό ποσό που πρέπει να καταβάλει ο πελάτης €32.167, ΣΕΠΠΕ 7,14%.