



ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ
ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ
ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΕΡΙΟΔΟΣ Γ'

ΤΕΥΧΟΣ 248

ΜΑΙΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ -
ΙΟΥΛΙΟΣ 2018

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Τ Ω Ν Ι Α Τ Ρ Ω Ν

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΚΔΟΣΗΣ: ΗÄRTLING-ΜΑΡΙΑ Γ. ΣΙΑΦΑΚΑ



ΕΝΗΜΕΡΩΜΕΝΟ
ΤΕΥΧΟΣ
ΤΑΧ. ΠΡΑΞΕΩΣ
ΚΩΔΙΚΟΣ
Αρ. Αθηνών
511



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ
ΣΕΒΑΣΤΟΥΠΟΛΕΩΣ 113
11526
ΑΘΗΝΑ
ΑΤΤΙΚΗΣ

Κωδικός 21-1124

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Πατούλης Γεώργιος
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
Μπιλιράκης Ευριπίδης
ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Βασιλείου Αλέξιος
ΤΑΜΙΑΣ
Πατσουράκος Φώτιος
ΜΕΛΗ
Αρναούτη Μαρία
Βήγας Γεώργιος
Γαλανόπουλος Ιωάννης
Δατσέρης Ιωάννης
Ελευθερίου Γεώργιος
Ζαφειράκης Παναγιώτης
Καλιαμπάκος Σωτήριος
Μαρίνος Γεώργιος
Νάσιος Ιωάννης
Προβατάς Σπυρίδων
Ρέντης Αχιλλέας
Τσούκαλος 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, Προιστάμενος,
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 56747, εσωτ. 100

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Τ Ω Ν Ι Α Τ Ρ Ω Ν



Περιοδική Έκδοση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών
ΤΕΥΧΟΣ 248
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Γ' ΜΑΙΟΣ-ΙΟΥΝΙΟΣ-ΙΟΥΛΙΟΣ 2018

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- 7 ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ**
- ΑΡΘΡΟΓΡΑΦΙΑ**
- 11 Προσβολικός & προαθλητικός καρδιολογικός έλεγχος: Γιατί είναι απαραίτητος;**
Φ.Ν. Πατσουράκος
- 14 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ**



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

ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Ο ΙΣΑ δίνει μάχη για το γιατρό της Αθήνας και έχει πετύχει την τετραετία 2014-2018 σημαντικές νίκες, για τον ιατρικό κόσμο

Αγαπητοί συνάδελφοι,
ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, βρίσκεται στις επάλξεις και δίνει μάχη για την επαγγελματική αξιοπρέπεια και την οικονομική επιβίωση του γιατρού της Αθήνας.

Διανύουμε μία από τις πλέον κρίσιμες περιόδους για τον ιατρικό κλάδο καθώς έχουμε απέναντί μας μια εμμονική πολιτική ηγεσία που δεν προβάλλει αντίσταση στις απαιτήσεις των δανειστών, αντίθετα έχει παραδώσει την υγεία, στα μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα, οδηγώντας στη ξενιτειά και στη φτωχοποίηση, το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας. Τα τελευταία χρόνια, εφαρμόστηκε μία επιθετική, άδικη και παράλογη πολιτική, απέναντι στον ελευθεροεπαγγελματία ιατρό, με απώτερο στόχο, την παράδοση της ιδιωτικής υγείας σε ένα μονοπώλιο ξένων οικονομικών παραγόντων. Στην πραγματικότητα προσπαθούν να δημιουργήσουν μια στρατιά άνεργων επιστημόνων που θα χρησιμοποιηθούν ως φθηνό εργατικό δυναμικό, στα ξένα «Τράστ», στα οποία έχουν ξεπουλήσει την υγεία του ελληνικού λαού.

Την ίδια ώρα προκάλεσαν την κατάρρευση των δημόσιων δομών υγείας, οδηγώντας τους κακοπληρωμένους γιατρούς του ΕΣΥ, σε

επαγγελματική εξουθένωση. Διαπιστώσαμε τις πραγματικές τους διαθέσεις, με την πολιτική που ακολούθησαν στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Διέλυσαν τις υφιστάμενες δομές, ανέτρεψαν βίαια, τις ζωές και τις επαγγελματικές συνθήκες των γιατρών που δούλευαν σε αυτές και δημιούργησαν ένα νέο σύστημα, με φθηνές και υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας. Επιχείρησαν μάλιστα να εκμεταλλευτούν την οικονομική κρίση και την ανεργία που μαστίζει τον κλάδο και μας πρότειναν απαξιώτικες αμοιβές και εξευτελιστικές συνθήκες εργασίας. Παράλληλα παρέδωσαν τη δυνατότητα, σε μη γιατρούς να τελούν ιατρικές πράξεις, ανοίγοντας τον ασκό του Αιόλου, για τον ιατρικό κλάδο και βάζοντας σε κίνδυνο την υγεία του ασθενή. Σε αυτή την λαίλαπα των καταστροφικών και άδικων πολιτικών, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, αντιστάθηκε σθεναρά, με όλα τα μέσα που διαθέτει. Είμαστε σε αγωνιστική ετοιμότητα, αποφασισμένοι να παλέψουμε για τα δίκαια αιτήματα, του ιατρικού κλάδου. Δεν θα επιτρέψουμε να υποθηκεύσουν το μέλλον μας και να μας οδηγήσουν στην επαγγελματική και οικονομική εξαθλίωση και στη ξενιτειά. Όλοι μαζί θα αγωνιστούμε για ένα καλύτερο αύριο.



ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΤΟΥΛΗΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ι.Σ.Α.

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

Οι σημαντικές παρεμβάσεις του ΙΣΑ την τετραετία 2014-2018

Ο ΙΣΑ έχει χρησιμοποιήσει τα ένδικα μέσα που είχε στη διάθεσή του για να αποτρέψει όλα όσα ήταν εις βάρος του ιατρικού κόσμου και της Δημόσιας υγείας. Η νομική υπηρεσία του Συλλόγου μας έκανε σημαντικές παρεμβάσεις και απέτρεψε

δυσμενείς εξελίξεις που υποθήκευαν το παρόν και το μέλλον του Έλληνα γιατρού. Ενδεικτικά αναφέρουμε κάποιες από τις ιδιαίτερα σημαντικές παρεμβάσεις που έγιναν την τετραετία 2014-2018:

Δικαίωση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών από το ΣτΕ, για τον περιορισμό στη συνταγογράφηση

Με τις 1749 & 1750/2016 αποφάσεις της Ολομελείας κρίθηκε αντισυνταγματική η θέσπιση πλαφόν στη συνταγογράφηση, με Υπουργική απόφαση, μετά από αίτηση του ΙΣΑ και του ΠΙΣ. Ειδικότερα, με τις παραπάνω αποφάσεις της η Ολομέλεια του ΣτΕ έκρινε οριστικά ότι μη νόμιμα, χωρίς νόμιμη εξουσιοδότηση, τέθηκαν με Υπουργική απόφαση όρια στη συνταγογράφηση φαρμάκων. Με τις αποφάσεις της αυτές, η Ολομέλεια του ΣτΕ, έκρινε ότι δεν ήταν νόμιμη, ως αντισυνταγματική, η θέσπιση με υπουργική απόφαση ορίων στη συνταγογράφηση, με μόνο σκοπό την οργάνωση της φαρμακευτικής δαπάνης και την επίτευξη οικονομικών στόχων που την αφορούν.

Προσφυγή στο ΣτΕ για το ασφαλιστικό

Ο ΙΣΑ προσέφυγε για την ακύρωση της Υπουργικής Απόφασης του Υφυπουργού Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με θέμα «Προσδιορισμός της βάσης υπολογισμού ασφαλιστικών εισφορών αυτοαπασχολούμενων και ελεύθερων επαγγελματιών από 1.1.2017.»

Προσφυγή στο ΣτΕ για εγκύκλιο που αφορά στις βεβαιώσεις άσκησης επαγγέλματος

Ο ΙΣΑ προσέφυγε για τηνακύρωση εγκυκλίου του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, με θέμα «Έκδοση βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος ιατρού από της Περιφέρειες και τις Περιφερειακές Ενότητες.», με την οποία ορίστηκε ότι εφεξής οι ιατροί θα μπορούν να παραλαμβάνουν οι ίδιοι την άδεια ασκήσεως ιατρικού επαγγέλματος, αντί των όσων όριζαν οι τότε ισχύουσες διατάξεις που επιβάλουν στον ιατρό, να προσέλθει στον Ιατρικό Σύλλογο, προκειμένου να την παραλάβει και να εγγραφεί στα μητρώα του.

Προσφυγή στο ΣτΕ, για τους οικογενειακούς ιατρούς

Ο ΙΣΑ προσέφυγε στο ΣτΕ, για την ακύρωση της υπουργικής απόφασης του Υπουργού Υγείας Α.Ξανθού που προβλέπει την καθιέρωση του συστήματος παραπομπών, για την πρόσβαση στα Κέντρα Υγείας, τις δημόσιες δομές δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, παρόχους υπηρεσιών υγείας.

Προσφυγή στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (ΑΠΔΠΧ)

Ο ΙΣΑ προσέφυγε στην ΑΠΔΠΧ προκειμένου να κριθεί η νομιμότητα της διάταξης του άρθρου 66 παρ. 7 ν. 4316/2014 που προέβλεπε την υποχρέωση δημοσιοποίησης κάθε Φαρμακευτικής Επιχείρησης, ονομαστικά στην ιστοσελίδα της και στην ειδική ιστοσελίδα του ΕΟΦ, κάθε παροχή που χορηγεί προς τρίτους Επαγγελματίες Υγείας και Επιστημονικούς Υγειονομικούς Φορείς, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, δωρεές, χορηγίες, κόστος εγγραφής σε συνέδρια και εκδηλώσεις επιστημονικής ενημέρωσης της ιατρικής κοινότητας. Η άποψη της Αρχής δικαίωσε τον ΙΣΑ και προστάτευσε τα μέλη του.

Επίσης ο ΙΣΑ προσέφυγε με σειρά αναφορών στο Εισαγγελέα, για τα κενά στη στελέχωση των ΜΕΘ, την έλλειψη ακτινοθεραπευτικών φαρμάκων, την αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών, αλλά και περιπτώσεις αντιποίησης του ιατρικού επαγγέλματος για την προστασία της δημόσιας υγείας, στα πλαίσια των καταστατικών σκοπών του.

Ενέργειες αναφορικά με συμβάσεις ΕΟΠΥΥ

Με σειρά ενεργειών του ο ΙΣΑ παρενέβη, για την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων χρεών, το factoring, αλλά και την προάσπιση του κύρους των ιατρών μελών του, όταν διώχθηκαν άδικα για τη συνταγογράφηση, με τη δραστική ουσία, συνιστώντας απλά φάρμακο, με την εμπορική ονομασία. Ο ΙΣΑ απέστειλε σειρά εξωδίκων προς τον ΕΟΠΥΥ, για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων των ταμείων και με αυτό τον τρόπο διασφαλίστηκε το ζήτημα της παραγραφής, το οποίο είχε τεθεί από το Ελεγκτικό Συνέδριο. Με αυτό τον τρόπο, συνέβαλε ο ΙΣΑ, στη βέβαιη αποπληρωμή των ποσών αυτών προς τα μέλη του. Επιπλέον, με σειρά επιστολών και συναντήσεων, με τον πρώην Διοικητή του ΕΦΚΑ, γίνονται προσπάθειες, για την καταβολή των ληξιπρόθεσμων οφειλών, από τα επι μέρους ταμεία προς τους ιατρούς. Να σημειωθεί ότι το ταμείο ΟΠΑΔ, μετά τις ενέργειες του ΙΣΑ, έχει αποπληρώσει το σύνολο των οφειλών.

Ενέργειες για τη διασφάλιση του δικαιώματος έκπτωσης της εισφορά των μελών του προς τον ΕΦΚΑ μετά από 40 χρόνια ασφάλισης

Με σειρά συναντήσεων του, με τη Διοίκηση του ΕΦΚΑ, αναγνωρίστηκε το παραπάνω δικαίωμα για όλους τους συναδέλφους που συνεχίζουν να ασκούν το ιατρικό λειτούργημα.

Κανόνες για την έκδοση γνωματεύσεων, για δικαστική χρήση

Ο ΙΣΑ ενόψει της σημασίας του θέματος, εξέδωσε σχετικούς κανόνες, σε μια προσπάθεια να παταχθεί το φαινόμενο των καθ' υπαγόρευση γνωμοδοτήσεων, από ιατρούς που δεν έχουν την αντίστοιχη, κατά περίπτωση ειδικότητα, για δικαστική χρήση.

Μετά τις παρεμβάσεις του ΙΣΑ εντάχθηκαν στον εξωδικαστικό μηχανισμό ρύθμισης οφειλών επιχειρήσεων, οι ελεύθεροι επαγγελματίες

Μια ακόμα σημαντική επιτυχία είχε ο ΙΣΑ στις διεκδικήσεις του: μετά από σειρά παρεμβάσεων προς την πολιτική ηγεσία, πέτυχε την ένταξη των ιατρών στον εξωδικαστικό μηχανισμό ρύθμισης οφειλών. Οι γιατροί μπορούν να ρυθμίζουν σε 120 δόσεις τα χρέη τους που δημιουργήθηκαν έως το 2017, προς τα ασφαλιστικά ταμεία και την εφορία και να διαγράφονται τα πρόστιμα και οι προσαυξήσεις. Επίσης πραγματοποιήθηκε ενημερωτικές ημερίδες, στις οποίες συμμετείχαν σημαντικοί εισηγητές, για τη διαδικασία ένταξης των χρεών, στον εξωδικαστικό μηχανισμό.

ΕΠΙΔΟΤΗΣΗ-Ενίσχυση της Αυτοαπασχόλησης Πτυχιούχων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, πραγματοποίησε σειρά συναντήσεων, με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Ανάπτυξης. Στις παρεμβάσεις επισημάνσαμε ότι οι σημαντικότερες ανάγκες ενίσχυσης των επιχειρήσεων εντοπίζονται στον τομέα του εκσυγχρονισμού των τεχνολογικών υποδομών των φορέων ΠΦΥ.

Με την ενσωμάτωση των νέων τεχνολογιών στον τομέα της ΠΦΥ, μεγάλο μέρος της φροντίδας που παρέχεται στα νοσοκομεία και στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, θα μεταφερθεί στο μέλλον στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας, σε εξειδικευμένους ιατρούς, πολυιατρεία. Ο ΙΣΑ τόνισε ότι πρέπει να υποστηριχθούν οι φορείς ΠΦΥ, με σύγχρονο εξοπλισμό, για την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Μετά από τις συνεχόμενες συναντήσεις, του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, για την ενίσχυση των ιατρών μέσω προγραμμάτων, ανακοινώθηκε η «Ενίσχυση της Αυτοαπασχόλησης Πτυχιούχων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης», στην οποία εντάχθηκαν και οι γιατροί για τους οποίους, η βάση ήταν κατώτερη του 60.

Εκπαίδευση και ενημέρωση των μελών του ΙΣΑ, για τη συμμόρφωση στον νέο Γενικό Κανονισμό Προσωπικών Δεδομένων

Πραγματοποιήθηκαν εκπαιδευτικά σεμινάρια, στα οποία ενημερώθηκαν τα μέλη μας, για τον νέο Γενικό Κανονισμό Προσωπικών Δεδομένων και για τη διαδικασία συμμόρφωσης τους, σε αυτόν. Επίσης δημοσιεύθηκαν στην ιστοσελίδα οδηγίες, για τον νέο κανονισμό και υποδείγματα ενημέρωσης και συναίνεσης ασθενούς. Τέλος δημιουργήθηκε help desk, στο οποίο οι ιατροί απευθύνονται για να λάβουν νομική συμβουλή, για τα σχετικά ζητήματα που τους απασχολούν.

Ο ΙΣΑ θα συνεχίσει να μάχεται για την επιστημονική και επαγγελματική αξιοπρέπεια και ηθική ελευθερία των ιατρών μελών του και την προάσπιση των συμφερόντων τους.

Προσχολικός & προαθλητικός καρδιολογικός έλεγχος: Γιατί είναι απαραίτητος;

Φ.Ν. ΠΑΤΣΟΥΡΑΚΟΣ

Καρδιολόγος - Αρχίατρος ε.α
Πρόεδρος Ένωσης
Ευελυθεροεπαγγελματιών
Καρδιολόγων Ελλάδος
Ταμίας Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών

Μέτρα για την αποφυγή τραγωδιών που έχουν τις ρίζες τους σε αδιάγνωστα καρδιολογικά προβλήματα πρέπει να λαμβάνουν οι γονείς κατά την έναρξη της σχολικής χρονιάς και γενικά όταν τα παιδιά τους ξεκινούν αθλητικές δραστηριότητες.

Οι περισσότεροι άνθρωποι σοκάρονται στην είδηση του αιφνίδιου θανάτου ενός νέου ανθρώπου, γιατί συχνά πιστεύουν ότι τα παιδιά και οι έφηβοι, ακόμα και οι νεαροί ενήλικες έχουν άριστη υγεία και δεν αντιμετωπίζουν κίνδυνο για σοβαρά καρδιολογικά προβλήματα. Κάθε χρόνο όμως ένας αριθμός μαθητών και φοιτητών πεθαίνουν ξαφνικά από καρδιακές παθήσεις, πολλές φορές χωρίς να έχουν κανένα προειδοποιητικό σύμπτωμα. Κι αυτό γιατί, σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, περίπου το 1% των παιδιών, παρουσιάζουν παθήσεις της καρδιάς που τους απαγορεύουν τα ανταγωνιστικά αθλήματα.

Η γνώση ότι υπάρχει η σημαντική αυτή πιθανότητα να προκύψει αιφνίδιος θάνατος κατά τη διάρκεια της άθλησης δεν πρέπει να πανικοβάλλει, αλλά να προτρέπει τους γονείς -όταν πρόκειται για ανήλικους μαθητές/αθλητές- ή τους άμεσα ενδιαφερόμενους να υποβάλλονται σε προληπτικό καρδιολογικό έλεγχο πριν από την έναρξη κάθε σχολικής ή αθλητικής σεζόν.

Ευρήματα σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των αθλητών που πεθαίνουν ξαφνικά που προέρχονται από μια αμερικανική μελέτη, υποδεικνύουν ότι οι περισσότεροι αιφνίδιοι θάνατοι συμβαίνουν σε έφηβους άνδρες, με μέση ηλικία τα 17,1 χρόνια, κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά τη σωματική άσκηση, γεγονός που υποδηλώνει ότι η αύξηση της αρτηριακής πίεσης η οποία οφείλεται στην αδρεναλίνη προωθεί θανατηφόρες καρδιακές αρρυθμίες σε ασθενείς που φέρουν σοβαρές καρδιαγγειακές διαταραχές.

Ποιες είναι όμως οι αιτίες του αιφνίδιου θανάτου; Αν και, όπως είναι γνωστό, η τακτική άσκηση μειώνει τον κίνδυνο αθηροσκλήρωσης και τον κίνδυνο για αιφνίδιο καρδιακό θάνατο, ο οποίος προκαλείται ως επί το πλείστον εξαιτίας της στεφανιαίας νόσου σε αθλητές ηλικίας >35 ετών, σε νεότερους αθλητές οι λόγοι είναι κληρονομικές ή εκ γενετής διαταραχές της καρδιάς που προδιαθέτουν σε κακοήθεις κοιλιακές αρρυθμίες.

Η πλειοψηφία των περιπτώσεων αιφνίδιου καρδιακού θανάτου σε μαθητές και γενικότερα σε άτομα μικρότερα των 35 ετών προκαλούνται από κληρονομικές μυοκαρδιοπάθειες και κυρίως από υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια ή από αρρυθμογόνο μυοκαρδιοπάθεια της δεξιάς κοιλίας, όπως είναι η νόσος Νάξος η οποία ενδημεί στην περιοχή της Μεσογείου. Ωστόσο, στη μεταθανάτια εξέταση περίπου στο 2% των αθλητών που πεθαίνουν ξαφνικά οι λόγοι δεν αποκαλύπτονται. Υπάρχουν παθήσεις που η διάγνωσή τους είναι ανέφικτη μόνο με κλινική εξέταση. Μεταξύ αυτών είναι το σύνδρομο Wolf-Parkinson-White (WPW) και το σύνδρομο μακρού Q-T. Για το τελευταίο, μελέτες σε συγγενείς πρώτου βαθμού των ανθρώπων που έχασαν τη ζωή τους από αιφνίδιο θάνατο έδειξαν ότι ένα ποσοστό των θανάτων οφείλεται σ' αυτό το σύνδρομο όπως και στο σύνδρομο Brugada.

Γ' αυτό και στον καρδιολογικό έλεγχο απαιτείται, παράλληλα με την κλινική εξέταση, και η διενέργεια ηλεκτροκαρδιογραφήματος και έγχρωμου υπερηχογραφήματος καρδιάς, τα ευρήματα από τα οποία θα καθορίσουν εάν χρειάζεται παραπομπή σε περαιτέρω εξετάσεις. Το Holter Ρυθμού και το τεστ κοπώσεως μπορούν να διαλύσουν ή επιβεβαιώσουν τις όποιες υποψίες ύπαρξης καρδιολογικού προβλήματος.

Εάν έχετε παιδιά που πηγαίνουν στο σχολείο και ασχολούνται με σχολικές ή εξωσχολικές αθλητικές δραστηριότητες, δεν πρέπει να αμελείτε τον καρδιολογικό τους έλεγχο. Είναι τραγικό λάθος να ζητούν οι γονείς από τον καρδιολόγο την πιστοποίηση ότι μπορούν να αθλούνται τα παιδιά τους χωρίς οι ιατροί να τα έχουν εξετάσει και να θυμώνουν όταν αυτοί το αρνούνται. Τα παιδιά θα πρέπει πράγματι να υποβάλλονται σε ιατρικές εξετάσεις για να λαμβάνουν μέρος σε αθλητικές δραστηριότητες ώστε να αποφεύγονται δραματικά γεγονότα. Ο καρδιολογικός έλεγχος, που περιλαμβάνει τη λήψη του ατομικού και οικογενειακού ιστορικού, την κλινική εξέταση, το ηλεκτροκαρδιογράφημα και το υπερηχογράφημα καρδιάς, μπορεί να σώσει τη ζωή τους και είναι σημαντικό να επαναλαμβάνεται μία φορά το χρόνο.

Η ύπαρξη, όμως, κάποιας καρδιακής πάθησης δεν αποκλείει πάντα την ενασχόληση των παιδιών με κάποια αθλητική δραστηριότητα. Για παράδειγμα η πρόπτωση μιτροειδούς, από την οποία πάσχει το 8-10% του γενικού πληθυσμού, δεν απαγορεύει την άθληση εκτός και αν υπάρχει ιστορικό συγκοπτικού και ιστορικό εμβολικού επεισοδίου. Γ' αυτό καλό είναι οι γονείς να συζητούν με το θεράποντα καρδιολόγο για το τι επιτρέπεται στην περίπτωση του παιδιού τους. Υπό ορισμένες προϋποθέσεις μπορούν να ασχολούνται και με ανταγωνιστικά αθλήματα, αλλά ο καρδιολόγος είναι ο μόνος που μπορεί να οδηγήσει το παιδί σε ασφαλείς επιλογές χωρίς να το αποκλείει από αγαπημένες δραστηριότητές του.

Με σημαντικές τοποθετήσεις διακεκριμένων επιστημόνων από την Ελλάδα και το εξωτερικό, έκλεισαν οι εργασίες του Συνεδρίου με θέμα «Τουρισμός Υγείας και Ανάπτυξη», που διοργανώθηκε στην Κω, υπό την αιγίδα του ΙΣΑ



Με σημαντικές τοποθετήσεις διακεκριμένων επιστημόνων από την Ελλάδα και το εξωτερικό, αλλά και εκπροσώπων της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, έκλεισαν οι εργασίες του Συνεδρίου με θέμα «Τουρισμός Υγείας και Ανάπτυξη», που διοργανώθηκε στην Κω, από την ΚΕΔΕ, το Δήμο Κω και το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας, υπό την αιγίδα του ΠΙΣ, του ΙΣΑ, και του Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Ιατρών.

Συμμετείχαν κορυφαίοι επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό, κυβερνητικοί παράγοντες της Ελλάδας και άλλων χωρών, εκπρόσωποι της αυτοδιοίκησης και του επιχειρηματικού και τουριστικού κλάδου της χώρας μας.

Κατά τη δεύτερη και τελευταία ημέρα του Συνεδρίου. οι παρεμβάσεις εστιάστηκαν στην ανάγκη δρομολόγησης συνεργειών σε διεθνές επίπεδο, για την ενίσχυση του τουρισμού υγείας, αλλά και στις ευκαιρίες ανάπτυξης που προδιαγράφονται σε τοπικό επίπεδο.

Παράλληλα έγιναν αναφορές για το ρόλο της Ακαδημαϊκής Κοινότητας, στην ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας αλλά και για τη σημασία της εκπαίδευσης γιατρών, στην Ελλάδα και της συνεργασίας Ελληνικών Πανεπιστημίων, με αντίστοιχα του εξωτερικού.

Στην ομιλία του ο κ. Πατούλης τόνισε την ανάγκη να υπάρξει ένα εθνικό όραμα και να υποστηριχθεί έμπρακτα από την πολιτεία και όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, με τη συμμετοχή και όλων των υγιών δυνάμεων του επιχειρείν.

«Αναγνωρίζοντας τις δυνατότητες που διαθέτει η χώρα μας κινηθήκαμε δραστήρια ενώνοντας δυνάμεις ως Τοπική Αυτοδιοίκηση, επιστημονικοί φορείς, ιατρικό προσωπικό και επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών υγείας και συμπήξαμε ένα ενιαίο μέτωπο διεκδικώντας το μερίδιο που μας αναλογεί

από τον Τουρισμό Υγείας» υπογράμμισε.

Συνοψίζοντας τις προτεραιότητες προκειμένου να γίνει η Ελλάδα στρατηγικός παίχτης στον τομέα αυτό, έδωσε έμφαση στη συγκεκριμένη εστίαση σε προϊόντα και αγορές, στη καθιέρωση σύγχρονων πρακτικών στη δια-

σφάλιση ποιότητας, την αδειοδότηση, και το πλαίσιο ελέγχων, στην εξειδίκευση του προσφερόμενου προϊόντος αλλά και στην ανάδειξη των διεθνών δικτύων για την προσέλκυση ασθενών.

Ο κ. Πατούλης επικαλούμενος το εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, τις υπεράσχυρες εγκαταστάσεις και το χαμηλό κόστος υπηρεσιών στην Ελλάδα εξέφρασε τη βαθιά πίστη του για τις απεριόριστες, όπως ανέφερε, δυνατότητες ανάπτυξης του Τουρισμού Υγείας, με έμφαση στα οικονομικά οφέλη για τη χώρα.

«Σύμφωνα με επιστημονική μελέτη, ο τζίρος της παγκόσμιας αγοράς μόνο του ιατρικού τουρισμού εκτιμάται άνω των 20 δισ. δολαρίων, παρουσιάζοντας ρυθμό αύξησης 15% -25%, με περίπου 14 εκατ. διασυννοριακούς ασθενείς σε όλο τον κόσμο να ξοδεύουν κατά μέσο όρο 3.800 -6.000 δολάρια ανά ιατρική επίσκεψη, συμπεριλαμβανομένων των δαπανών που σχετίζονται με ιατρικές υπηρεσίες, διασυννοριακές και τοπικές μετακινήσεις, ενδονοσοκομειακή παραμονή και καταλύματα» τόνισε χαρακτηριστικά.

Ιδιαίτερα συγκινητική ήταν η παρέμβαση του ζευγαριού Mehrez από τις ΗΠΑ, οι οποίοι περιέγραψαν την εμπειρία τους κατά την εξωσωματική επέμβαση που έχουν υποβληθεί από Έλληνες επιστήμονες. Οι αναφορές τους τόσο για τους Έλληνες επιστήμονες, όσο και για την εμπειρία τους ως επισκέπτες της χώρας μας ήταν ιδιαίτερα θερμές.

Ο Δήμαρχος της Κω που φιλοξένησε το Συνέδριο Γ. Κυρίτσης τόνισε την ανάγκη αναζήτησης νέων τρόπων ανάπτυξης και διαχείρισης των πλεονεκτημάτων του νησιού, με έμφαση στον τουρισμό υγείας. Παράλληλα ζήτησε από την κυβέρνηση να συμβάλει με νομοθετικές παρεμβάσεις στην τοπική ανάπτυξη.

Ειδικότερα στη δεύτερη του Συνεδρίου τοποθετήθηκαν οι εξής:

- Γιώργος Πατούλης, Πρόεδρος ΚΕΔΕ, Πρόεδρος ΙΗΤC, Πρόεδρος GGDI
- Jose Luiz Gomes do Amaral, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Sao Paulo, Βραζιλία
- Ζωή Βλαμάκη, Γενική Χειρουργός & Χειρουργός Στήθους, Ηνωμένο Βασίλειο
- Λυδία Ιωαννίδου – Μουζάκα, MD, PhD, ε. Καθηγήτρια ΕΚΠΑ, Γυναικολόγος-Χειρουργός-Μαστολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας, Εκπρόσωπος Ελλάδας στην ECIBC, Μέλος JRC-GDG
- John Xing, Secretary General of Belt and Road Project Development and Transnational Cooperation Roundtable Organizing Committee, Κίνα
- Alan Mehrez, President / Founder of Crossflic.com, Αμερική
- Γιώργος Κυρίτσης, Δήμαρχος Κω
- Γεράσιμος Δαμουλάκης, Μέλος ΔΣ ΚΕΔΕ, Δήμαρχος Μήλου
- Βασίλης Ζαννής, Καθηγητής Ιατρικής και Βιοχημείας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Βοστώνης & Ομότιμος Καθηγητής Βιοχημείας Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης
- Ελευθερία Κρικέλη, Διευθύντρια Α' Παθολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Μητέρα
- Ronit Kochman Haimon, Obstetrics & Gynecology Hadassah Hebrew Jerusalem
- Γιάννης Χρυσουλάκης, Ομότιμος Καθηγητής, τ. Αντιπρόεδρος Παγκόσμιου Οργανισμού Δημόσιας Διοίκησης, τ. Πρόεδρος Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης & Αυτοδιοίκησης, τ. Πρύτανης ΑΣΠΑΙΤΕ, Συνεργάτης World Bank, EIB
- Αντώνιος Πολυδώρου, τ. Συντονιστής Διευθυντής Αιμοδυναμικού Επεμβατικού Καρδιολογικού Τμήματος Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας, Πειραιάς
- Ευγένιος Κουμαντάκης, Καθηγητής, Πρόεδρος ΕΕΑΙ

Ενημέρωση από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών

Το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που τίθεται σε εφαρμογή από το Υπουργείο Υγείας το 2019, προβλέπει φθηνές και υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας για τους ασθενείς και εμποδίζει το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα των πολιτών στην ελεύθερη επιλογή γιατρού.

Καθιερώνεται το σύστημα των υποχρεωτικών παραπομπών (gatekeeping) που δεν επιτρέπει στον ασθενή να επισκεφθεί εξειδικευμένους γιατρούς εάν δεν πάρει παραπεμπτικό από τον οικογενειακό γιατρό που τον παρακολουθεί.

Γ. ΠΑΤΟΥΛΗΣ

Να φτάσει το μαχαίρι στο κόκκαλο και οι υπεύθυνοι να τιμωρηθούν παραδειγματικά

ΔΗΛΩΣΗ ΙΣΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥ ΚΥΚΛΩΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΑΚΙΝΟΥΣΕ ΠΑΡΑΝΟΜΑ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Ο ΙΣΑ εκφράζει την αγανάκτησή του για όσα είδαν το φως της δημοσιότητας σχετικά με τη δράση του κυκλώματος που διακινούσε παράνομα αντικαρκινικά φάρμακα βάζοντας σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών. Θα πρέπει να διαλευκανθεί σε βάθος η υπόθεση και να τιμωρηθούν παραδειγματικά τα εμπλεκόμενα πρόσωπα που έθεσαν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. Ο ΙΣΑ ζητά ενημέρωση σχετικά με το εάν στο κύκλωμα εμπλέκονται γιατροί μέλη του για να κινηθεί

Με το νέο σύστημα δημιουργείται ο «υπεργιατρός» οικογενειακός γιατρός και εμποδίζεται η πρόσβαση των πολιτών στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας μας που γίνεται ανάρπαστο από τα υγειονομικά συστήματα των άλλων χωρών.

Οι ασθενείς θα εγκλωβίζονται σε ένα δαίδαλο γραφειοκρατίας και τελικά θα εξαναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους την επίσκεψη στο γιατρό που έχουν ανάγκη.

άμεσα τις διαδικασίες εναντίον τους όπως ορίζει ο νόμος.

Επίσης θα πρέπει να αποδοθούν ευθύνες στη διοίκηση του νοσοκομείου στην οποία διαπιστώθηκε ότι δρούσε το κύκλωμα. Παρά το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια στο συγκεκριμένο νοσοκομείο παρουσιάζονταν συχνά ελλείψεις σε αντικαρκινικά φάρμακα και αναβάλλονταν οι θεραπείες των ασθενών η διοίκηση δεν προέβη στους

Ο ΙΣΑ τονίζει ότι το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, υποβαθμίζει δραματικά τις παρεχόμενες υπηρεσίες και είναι εις βάρος της Δημόσιας Υγείας.

Ο Έλληνας ασθενής δεν είναι ασθενής δεύτερης κατηγορίας.

Ζητούμε ελεύθερη επιλογή γιατρού και πρόσβαση όλων των πολιτών στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας.

απαραίτητους ελέγχους και δεν έλαβε μέτρα για να θωρακίσει το σύστημα. Ζητούμε από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να προβεί άμεσα στις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις στο σύστημα των προμηθειών και στις διαδικασίες διακίνησης των φαρμάκων στα δημόσια νοσοκομεία καθώς αποδεικνύεται ότι έχουν σοβαρά κενά που εγκυμονούν κινδύνους για τον ασθενή και τη δημόσια υγεία.

Ο ΙΣΑ καλεί να δηλώσουν συμμετοχή όσα μέλη του επιθυμούν να πάρουν μέρος σε αποστολή στη Λωρίδα της Γάζας

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών προτίθεται να διοργανώσει άμεσα αποστολή με εθελοντές γιατρούς στη Λωρίδα της Γάζας προκειμένου να συμβάλουν στην υγειονομική φροντίδα των τραυματιών. Η αποστολή-ταξίδια της

οποίας είναι καλυμμένα-θα κινηθεί σε ασφαλή σημεία της περιοχής στα οποία παρέχεται νοσοκομειακή φροντίδα στον πληθυσμό. Ο ΙΣΑ καλεί όσα μέλη του επιθυμούν να λάβουν μέρος στην αποστολή και έχουν ειδικότητες

για τις οποίες υπάρχει άμεση ανάγκη (ορθοπαιδικοί, χειρουργοί, αναισθησιολόγοι κ.τ.λ.) να δηλώσουν συμμετοχή στο isathens2@isathens.gr

Διάθεση μηχανημάτων POS από τράπεζες για τα μέλη του Ι.Σ.Α.

Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών στη συνεδρίαση της 17/5/2018 αποδέχθηκε τις προσφορές των Τραπεζών, ΕΘΝΙΚΗ, ΠΕΙΡΑΙΩΣ και ALPHA BANK που συντάχθηκαν σύμφωνα με την από 25/4/2018 πρόσκληση ενδιαφέροντος του ΙΣΑ για

την προμήθεια συσκευών P.O.S. για τα μέλη του ΙΣΑ και τις ιατρικές εταιρείες που είναι εγγεγραμμένες στο μητρώο ιατρικών εταιρειών του ΙΣΑ.

Οι παραπάνω προσφορές επισυνάπτονται για την πληρέστερη ενημέρω-

σή σας. Επισημαίνεται ότι για την προμήθεια των μηχανημάτων POS κάθε γιατρός να επισκέπτεται την Τράπεζα της επιλογής του με την προσφορά, την αστυνομική και την ιατρική του ταυτότητα.

Η καρδιά της Ελλάδας θα χτυπήσει στο Λος Άντζελες των ΗΠΑ

Ημερίδα για τον Τουρισμό Υγείας της Ελλάδας, υπό την αιγίδα του ΙΣΑ, 9 Ιουνίου 2018, Huffington Center LA

Η ανάδειξη της Ελλάδας σε κορυφαίο προορισμό, στον παγκόσμιο χάρτη του τουρισμού υγείας είναι ο στόχος σημαντικής ημερίδας που διοργανώνουν στο Λος Άντζελες των ΗΠΑ, το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας και το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Γιατρών, υπό την αιγίδα του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος, στις 9 Ιουνίου 2018, στο Huffington Center στο Saint Sophia Cathedral.

Στην ημερίδα συμμετέχουν επιφανή μέλη της επιστημονικής και επιχειρηματικής κοινότητας της Ελλάδας και των ΗΠΑ, εκπρόσωποι εταιριών που δραστηριοποιούνται στο χώρο του τουρισμού και της υγείας καθώς και ΜΜΕ από την Ελλάδα και το εξωτερικό. Ενώ την ελληνική κυβέρνηση θα εκπροσωπήσει ο Γενικός Γραμματέας Τουριστικής Πολιτικής και Ανάπτυξης κ. Γιώργος Τζιάλλας.

Η ημερίδα διοργανώνεται στο πλαίσιο μιας σειράς σημαντικών δράσεων και διεθνών επαφών, με στόχο την ανάδειξη της Ελλάδας ως διεθνή αναγνωρισμένο προορισμό Τουρισμού Υγείας καθώς και την τόνωση του επενδυτικού ενδιαφέροντος στον τομέα αυτό. Στο πλαίσιο αυτών των δράσεων πρώτος σταθμός ήταν η Νέα Υόρκη και ακολούθησαν το Μόντρεαλ του Καναδά, το Σικάγο των ΗΠΑ και η Μελβούρνη της Αυστραλίας τον περασμένο Νοέμβριο. Η ελληνική ομογένεια ανά τον κόσμο, αγκάλιασε αυτές τις σημαντικές διοργανώσεις καθώς παρέχουν τη δυνατότητα να ενημερωθεί από τους πλέον ειδικούς, για τη δυναμική της Ελλάδας στο χώρο της υγείας και του τουρισμού. Στην εκδήλωση θα γίνει εκτενής αναφορά στις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες στην Ελλάδα που είναι σε ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο και στις εξαιρετικές υποδομές στο χώρο της υγείας και του τουρισμού που δίνουν την δυνατότητα σε πολίτες ανά τον κόσμο να συνδυάσουν τις ιατρικές τους ανάγκες και τις διακοπές τους σε πολύ χαμηλό-τερο κόστος.

Σχολιάζοντας το θέμα ο κ. Γιώργος Πατούλης, πρόεδρος ΙΣΑ, ΚΕΔΕ τόνισε τα εξής:

«Η χώρα μας καθιερώνεται σταδιακά ως ένας ιδιαίτερα ισχυρός παίχτης στον παγκόσμιο χάρτη του τουρισμού υγείας αφού διαθέτει μια σειρά από πλεονεκτήματα που το επιτρέπουν, όπως είναι το συγκριτικά χαμηλό κόστος των υπηρεσιών, σε συνδυασμό με την υψηλού επιπέδου επιστημονική επάρκεια και εμπειρία του ιατρικού προσωπικού και τις σύγχρονες υποδομές υγείας. Για το λόγο αυτό έχουμε ξεκινήσει μια σειρά σημαντικών δράσεων και διεθνών επαφών που έχουν στόχο την ενημέρωση αναφορικά με τις προοπτικές του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα, τις δυνατότητες ανάπτυξης και προώθησης υψηλής ποιότητας ιατρικών και τουριστικών υπηρεσιών καθώς και την υλοποίηση των σχετικών επενδυτικών υποδομών μέσα στο διεθνές περιβάλλον».

ΠΡΟΣ ΤΗΝ 1Η ΥΠΕ

[Δια του Κ.Υ.]
ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ-ΔΗΛΩΣΗ-ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ
[ονοματεπώνυμο]
[ειδικότητα]
[που υπηρετεί στο]

Υπηρετώ στο [...] και πληροφορήθηκα ότι το όνομά μου συμπεριελήφθη στους οικογενειακούς ιατρούς της περιοχής.

Στη διάταξη του άρθρου 6 του Ν.4486/2017 αναφέρεται ρητά ότι «Οικογενειακός ιατρός μπορεί να είναι: α) ιατρός κλάδου ιατρών Ε.Σ.Υ., που υπηρετεί και παρέχει τις υπηρεσίες του στις Το.Μ.Υ., στα Κέντρα Υγείας και σε λοιπές δημόσιες μονάδες Π.Φ.Υ, β) ιατρός που παρέχει τις υπηρεσίες του στο πλαίσιο λειτουργίας της Τοπικής Ομάδας Υγείας του άρθρου 106 του ν. 4461/2017, γ) ιατρός συμβεβλημένος με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και με εγγεγραμμένο πληθυσμό ευθύνης.».

Η παράγραφος 5 του ίδιου άρθρου προβλέπει την έκδοση υπουργικής απόφασης για τον καθορισμό της διαδικασίας ανάθεσης καθηκόντων οικογενειακού ιατρού σε ιατρούς των Κέντρων Υγείας, τον τρόπο παροχής υπηρεσιών και το περιεχόμενό τους, τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των οικογενειακών ιατρών, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα. Τέτοια υπουργική απόφαση όμως που να αφορά του ιατρούς που υπηρετούν στα ΚΥ δεν έχει εκδοθεί.

ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΟΜΑΙ γιατί χωρίς ουδέποτε να αιτηθώ τον ορισμό μου ως οικογενειακός ιατρός, να ερωτηθώ για το σκοπό αυτό, και χωρίς τον προηγούμενο καθορισμό του κανονιστικού πλαισίου φέρομαι ως «οικογενειακός ιατρός».

ΔΗΛΩΝΩ ότι δεν αποδέχομαι την αυθαίρετη αυτή ανάθεση τέτοιων πρόσθετων καθηκόντων, χωρίς τη συναίνεσή μου και χωρίς την τήρηση οποιασδήποτε διαδικασίας.

ΣΑΣ ΚΑΛΩ, επιφυλασσομέν[...], παντός νομίμου δικαιώματός μου, να προβείτε άμεσα στη διαγραφή του ονόματός μου που παραπλανεί τους πολίτες της περιοχής και τέθηκε κατά τρόπο που θίγει την αξιοπρέπειά μου ως επιστήμονα.

Αθήνα [...]

Δηλών [...]

Ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και του International Health Tourism Center Γ. Πατούλης επισκέφθηκε την Πρίστινα για τον Τουρισμό Υγείας

Σημαντική παρουσία είχε το International Health Tourism Center (IHTC), στο Διεθνές Συνέδριο Βαλκανικών Χωρών για τον Τουρισμό Υγείας που πραγματοποιήθηκε στην Πρίστινα, στις 4 Μαΐου 2018. Στο πλαίσιο του συνεδρίου ο Γ. Πατούλης, πρόεδρος του ΙΣΑ, του IHTC, και του ΕΛΙΤΟΥΡ, παρουσίασε τα αποτελέσματα από τις διεθνείς δράσεις του Κέντρου και αναφέρθηκε στην θέση που έχει κατακτήσει στην παγκόσμια αγορά του τουρισμού υγείας. Παράλληλα ανακινώθηκε η ένταξη στο International Health Tourism Center, των Εθνικών δομών του τουρισμού υγείας της Ρουμανίας και της Αλβανίας

ενώ έχει ήδη δρομολογηθεί η ένταξη των εθνικών δομών της Ιταλίας, της Σερβίας και της Κύπρου. Σχολιάζοντας το θέμα ο Γ. Πατούλης τόνισε τα εξής: «Το International Health Tourism Center διευρύνει τις συνεργασίες του στις διάφορες χώρες κερδίζοντας όλο και πιο σημαντική θέση στον τομέα του παγκόσμιου τουρισμού υγείας. Στόχος μας είναι η Ελλάδα να έχει πρωταγωνιστικό ρόλο ειδικά στην περιοχή των Βαλκανίων και να δημιουργηθούν συνεργασίες και συνέργειες με φορείς άλλων χωρών που θα αυξήσουν τη δυναμική της χώρα μας.»

Ο ΙΣΑ με εξώδικο που απέστειλε στον ΕΦΚΑ, ζητά την άμεση αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών και την εκκαθάριση των οφειλομένων ασφαλιστικών εισφορών

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, επανήλθε στο κρίσιμο ζήτημα των ληξιπρόθεσμων οφειλών με εξώδικο που απέστειλε στον ΕΦΚΑ, με το οποίο ζητά την άμεση αποπληρωμή τους καθώς ο Φορέας αποπληρώνει τους μεγάλους παρόχους και αγνοεί τους γιατρούς που βρίσκονται σε δεινή οικονομική κατάσταση. Οι γιατροί εκλύθηκαν το 2016 να εκδώσουν τιμολόγια για ληξιπρόθεσμα χρέη ασφαλιστικών οργανισμών προκειμένου αυτά να εκκαθαριστούν από τον καθολικό τους διάδοχο τον ΕΟΠΥΥ και ακόμη περιμένουν. Πρόκειται για χρέη που κάποιες φορές χρονολογούνται από το 2011, μέχρι σήμερα εκκρεμούν και δεν έχουν εξοφληθεί, αποτέλεσαν όμως φορολογικά έσοδα του έτους 2016.

Παρά το γεγονός ότι η καταληκτική ημερομηνία πλήρους εκκαθάρισης και εξόφλησης των ιατρών είναι η 30.6.2018, μέχρι σήμερα η Διοίκηση του ΕΦΚΑ ενώ φέρεται κατά πληροφορίες να έχει ήδη εκκαθαρίσει τους λογαριασμούς των «μεγάλων παρόχων» πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας κωφεύει στο αίτημα του ΙΣΑ να προβεί στην εκκαθάριση των οφειλών προς τα μέλη του. Επιπρόσθετα δεν έχει προβεί στην εκκαθάριση των ασφαλιστικών εισφορών, με αποτέλεσμα να απαιτείται και να εισπράττει μεγαλύτερες ασφαλιστικές εισφορές. Έτσι συγκρατώνται μεγάλα οικονομικά οφέλη, παραβιάζοντας τις ισχύουσες διατάξεις, σε βάρος των ιατρών, οι οποίοι βρίσκονται σε δεινή οικονομική κατάσταση.

Παράλληλα αποπληρώνει τους μεγάλους παρόχους για να εμφανίζεται προς τα «έξω» ότι αποπληρώνει τα ληξιπρόθεσμα. Ο ΙΣΑ στο εξώδικο που απέστειλε ζητά από τον ΕΦΚΑ: α) να προβεί άμεσα στην εκκαθάριση και καταβολή των οφειλομένων στους ιατρούς μέλη του, παρόχους των φορέων κοινωνικής ασφάλισης.

β) να γνωστοποιήσει συγκεκριμένα στοιχεία από τα οποία να προκύπτει σε πόσους παρόχους έχουν μέχρι σήμερα καταβληθεί τα ληξιπρόθεσμα και σε ποιο ποσοστό επί του συνόλου των οφειλομένων αντιστοιχεί το μέχρι σήμερα καταβληθέν ποσό.

γ) να προβεί άμεσα στην εκκαθάριση των οφειλομένων ασφαλιστικών εισφορών από 1.1.2017 και εντεύθεν

Συνάντηση του Ι.Σ.Α. με τον Υποδιοικητή του ΕΦΚΑ κ. Δ. Τσακίρη για τα ληξιπρόθεσμα και την μείωση κατά 50% για ασφαλισμένους με πάνω από 40 έτη

Στις 7.6.2018 έγινε νέα συνάντηση του ΙΣΑ με τον Υποδιοικητή του ΕΦΚΑ κ. Δ. Τσακίρη. Η συνάντηση, η οποία προγραμματίστηκε μετά από σειρά επιστολών του ΙΣΑ, είχε θέμα την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων που έχει αναλάβει ο ΕΦΚΑ αφενός και την υλοποίηση της έκπτωσης του 50% για όσους ασφαλισμένους έχουν κλείσει 40 χρόνια ασφάλισης αφετέρου.

Στη συνάντηση ο κ. Τσακίρης μας διαβεβαίωσε για τα κάτωθι:

(α) ότι αποτελεί κοινό στόχο η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων και διαβεβαίωσε ότι άμεσα ο ΙΣΑ θα λάβει και σχετική έγγραφη απάντηση τόσο από

το ΤΣΕΥΠ ΕΤΑΠ ΜΜΕ όσο και από τον ΕΦΚΑ. Πράγματι η πρώτη από τις παραπάνω επιστολές ελήφθη την αμέσως επομένη, την Παρασκευή 8.6.2018, από τον ΙΣΑ (πατήστε ΕΔΩ). Αναμένουμε από τον ΕΦΚΑ επιστολή που να διευκρινίζει την αποπληρωμή των υπόλοιπων ληξιπρόθεσμων οφειλών των ταμείων που έχει αναλάβει.

(β) ότι πρόθεση της Διοίκησης του ΕΦΚΑ είναι η κατά το δυνατό άμεση εκκαθάριση των οφειλών όλων των ασφαλισμένων τόσο με βάση τα εισοδήματα του 2017 όσο και για εκείνους που έχουν περισσότερα από 40 έτη ασφάλισης και έχουν υποβάλει σχετικό αίτημα για μείωση κατά 50% της εισφοράς στον ΕΦΚΑ,

όπως προβλέπει ο νόμος. Ο κ. Τσακίρης επεσήμανε ότι η καθυστέρηση οφείλεται στην αδυναμία των ταμείων (εν προκειμένω ΤΣΑΥ) να ελέγξουν άμεσα τους φακέλους όλων των αιτούντων προκειμένου να διαπιστωθεί η συνδρομή των προϋποθέσεων, εν προκειμένω τα 40 έτη ασφάλισης.

Τον πρόεδρο του ΙΣΑ Γ. Πατούλη εκπροσώπησε ο ταμίας του ΙΣΑ Φ. Πατσουράκος. Παρέστη και η νομική σύμβουλος του ΙΣΑ Ε. Παπαευαγγέλου.

Ο ΙΣΑ θα συνεχίσει τις πιέσεις για την εφαρμογή του νόμου προς όφελος των ιατρών μελών του και θα ενημερώσει τα μέλη του για οτιδήποτε νεότερο.

Ενημέρωση προς τα Μέλη του ΙΣΑ για τη νέα νομοθεσία προσωπικών δεδομένων

1. Τι είναι προσωπικά δεδομένα;

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, προσωπικά δεδομένα είναι κάθε πληροφορία σχετική με ένα φυσικό πρόσωπο, εφόσον αυτό το φυσικό πρόσωπο ταυτοποιείται ή μπορεί να ταυτοποιηθεί (δηλαδή ακόμη και εάν δεν προσδιορίζεται ποιο είναι το πρόσωπο που αφορά η πληροφορία, αλλά αυτό μπορεί να συναχθεί έμμεσα συνδυάζοντας άλλες πληροφορίες).

2. Τι σημαίνει «επεξεργασία προσωπικών δεδομένων»;

Σύμφωνα με την νομοθεσία για την προστασία προσωπικών δεδομένων, επεξεργασία προσωπικών δεδομένων σημαίνει γενικά κάθε πράξη ή σειρά πράξεων που πραγματοποιείται σε δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα με ή χωρίς τη χρήση αυτοματοποιημένων μέσων. Τέτοιες πράξεις μπορεί να περιλαμβάνουν τη συλλογή, την καταχώριση, την οργάνωση, τη διαθήκη, την αποθήκευση, την προσαρμογή ή τη μεταβολή, την ανάκτηση, την αναζήτηση πληροφοριών, τη χρήση, την κοινολόγηση με διαβίβαση, διάδοση ή κάθε άλλη μορφή διάθεσης, τη συσχέτιση ή τον συνδυασμό, τον περιορισμό, τη διαγραφή ή την καταστροφή δεδομένων. Επομένως, όταν τηρείται ένα αρχείο, ακόμη και εάν δεν γίνεται χρήση των δεδομένων που περιλαμβάνονται σε αυτό, πρόκειται για «επεξεργασία δεδομένων» καθώς η τήρηση του αρχείου προϋποθέτει καταχώριση, οργάνωση και αποθήκευση των δεδομένων.

3. Τι είναι «Υποκείμενο των Δεδομένων»;

Το Υποκείμενο των Δεδομένων είναι το φυσικό πρόσωπο το οποίο ταυτοποιείται ή μπορεί να ταυτοποιηθεί και στο οποίο αναφέρονται τα προσωπικά δεδομένα που υπόκεινται σε επεξεργασία. Υποκείμενα των δεδομένων μπορούν να είναι οι ασθενείς, των οποίων τα στοιχεία επεξεργάζεται ο γιατρός ή το νοσοκομείο, οι εργαζόμενοι, τρίτοι συνεγάτες και γενικώς κάθε φυσικό πρόσωπο. Τα νομικά πρόσωπα, δηλαδή εταιρείες ή άλλοι φορείς δεν αποτελούν «υποκείμενα δεδομένων» και δεν προστατεύονται από τη νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων.

4. Γιατί είναι σημαντική η προστασία των προσωπικών δεδομένων;

Η προστασία των προσωπικών δεδομένων είναι σημαντική διότι εξισορροπεί το δικαίωμα των ατόμων στην ιδιωτικότητα και την ανάγκη των οργανισμών και των επαγγελματιών να επεξεργάζονται δεδομένα για επαγγελματικούς σκοπούς.

Αφενός, τα άτομα πρέπει να απολαύουν το δικαίωμα στην ιδιωτικότητα στον βαθμό που επιθυμούν και σε κάθε περίπτωση να έχουν τον έλεγχο των δεδομένων τους και να γνωρίζουν ποιοι τα επεξεργάζονται και για ποιο σκοπό. Αφετέρου, οι οργανισμοί και οι επαγγελματίες πρέπει να χρησιμοποιούν προσωπικά δεδομένα υπό τις προϋποθέσεις της νομοθεσίας για να ασκούν την επαγγελματική τους δραστηριότητα, να παρέχουν τις υπηρεσίες τους, να συμμορφώνονται με τις υποχρεώσεις τους και να εξυπηρετούν τα συμφέροντά τους.

Όταν οι ιατροί φροντίζουν για τη συμμόρφωσή τους με το ισχύον πλαίσιο για την ιδιωτικότητα, αποδεικνύουν έμπρακτα ότι σέβονται την ιδιωτικότητα των ασθενών τους προστατεύοντας τα ευαίσθητα δεδομένα τους. Παράλληλα, αποφεύγουν την έκθεση σε σημαντικούς κινδύνους, όπως την εμπλοκή σε έρευνες της αρμόδιας αρχής, σε δικαστικές υποθέσεις διοικητικής, αστικής και ποινικής φύσεως, την καταβολή υψηλών προστίμων προς τις αρχές και αποζημιώσεων προς ιδιώτες, την απώλεια φήμης και εσόδων. Ως εκ τούτου, η συμμόρφωση έχει εξαιρετική σημασία.

5. Τι είναι ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (ΓΚΠΔ/GDPR)

Ο Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων (General Data Protection Regulation /GDPR, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=celex%3A32016R0679>) («Κανονισμός») περιλαμβάνει το νέο νομικό πλαίσιο για την προστασία δεδομένων. Δημοσιεύθηκε στις 27 Απριλίου 2016 και τίθεται σε εφαρμογή από τις 25 Μαΐου 2018. Ο Κανονισμός έχει άμεση εφαρμογή σε όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης και δεν χρειάζεται να τελευταία να ενσωματωθούν τις διατάξεις του στην εθνική νομοθεσία τους. Στην Ελλάδα αναμένεται η ψήφιση νόμου για την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, το δε νομοσχέδιο είναι δημοσιευμένο στην διεύθυνση http://www.opengov.gr/ministryofjustice/wp-content/uploads/downloads/2018/02/sxedio_nomou_prostasia_pd.pdf. Με το νέο νόμο θα καταργηθεί ο ισχύον Νόμος 2472/1997 και θα τεθούν σε ισχύ διατάξεις που συμπληρώνουν τον Κανονισμό και εξειδικεύουν ορισμένες από τις υποχρεώσεις που θεσπίζει ο Κανονισμός.

6. Τι αλλαγές φέρνει ο Κανονισμός στο προηγούμενο νομικό πλαίσιο για την προστασία των προσωπικών δεδομένων;

νων;

Ο Κανονισμός εισάγει αρκετές αλλαγές στο προηγούμενο νομικό καθεστώς για την προστασία των φυσικών προσώπων αναφορικά με την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων τους και θεσπίζει αυξημένες υποχρεώσεις για οποιονδήποτε οργανισμό επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα. Κατάργηση γνωστοποιήσεων/αδειών: Πλέον δεν απαιτείται προηγούμενη γνωστοποίηση της επεξεργασίας δεδομένων στην αρχή προστασίας δεδομένων ούτε είναι απαραίτητο να ληφθεί προηγούμενη άδεια της αρχής σε περιπτώσεις επεξεργασίας ευαίσθητων δεδομένων (ή «ειδικών κατηγοριών δεδομένων» σύμφωνα με τους όρους που χρησιμοποιείται στον Κανονισμό), όπως τα δεδομένα που αφορούν την υγεία. Είναι όμως αναγκαίο να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων. Όσοι επεξεργάζονται προσωπικά δεδομένων θα πρέπει να είναι σε θέση να αποδεικνύουν τη συμμόρφωσή τους με το νέο νομικό πλαίσιο και να ενημερώνουν αντίστοιχα την αρμόδια αρχή και τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα. Αρχή της Λογοδοσίας: Ο Κανονισμός εισάγει την αρχή της «λογοδοσίας», που σημαίνει ότι όσοι επεξεργάζονται προσωπικά δεδομένα δεν αρχεί να συμμορφώνονται με τις υποχρεώσεις τους, αλλά πρέπει και να είναι σε θέση να αποδείξουν τη συμμόρφωσή τους. Συγκεκριμένα, πρέπει να τηρούν επικαιροποιημένα αρχεία των δραστηριοτήτων επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων καθώς και να εφαρμόζουν διαδικασίες που αντανακλούν όλες τις αρχές τις επεξεργασίας και αντιμετωπίζουν ορθά οποιαδήποτε αιτήματα προβάλλουν τα υποκείμενα των δεδομένων. Όποιος επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα πρέπει να ορίζει και να καταγράφει τη νομική βάση και τον σκοπό της επεξεργασίας και να προάγει την διαφάνεια κάθε επεξεργασίας. Σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως αναφέρεται κατωτέρω, εκείνοι που επεξεργάζονται προσωπικά δεδομένα χρειάζεται να διενεργούν Εκτιμήσεις Αντικτύπου σχετικά με την Προστασία Δεδομένων, όταν η επεξεργασία δεδομένων είναι υψηλού ρίσκου, και να διορίζουν, εφόσον απαιτείται, Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων. Αρχές Επεξεργασίας & Ενισχυμένα δικαιώματα των υποκειμένων: Ο Κανονισμός ορίζει πλέον με σαφή τρόπο τις βασικές αρχές που πρέπει να τηρούνται σε κάθε επεξεργασία προσωπικών δεδομένων και ενισχύει τα δικαιώματα των επηρεαζόμενων προσώπων. Επεξεργασία προσωπικών δεδομένων χωρεί μόνο όταν πληρούνται τα κριτήρια που θέτει η

νομοθεσία για την προστασία των δεδομένων. Όποιος επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα οφείλει να τηρεί τις αρχές του Κανονισμού, όπως η ελαχιστοποίηση των δεδομένων, η ακρίβεια, η ακεραιότητα και η εμπιστευτικότητα των δεδομένων, κτλ. Αυστηρότερες προϋποθέσεις για να είναι έγκυρη η συναίνεση: Όταν η επεξεργασία των δεδομένων βασίζεται στην συγκατάθεση του ατόμου, θα πρέπει να διασφαλίζεται, επιπλέον των κριτηρίων που είχαν τεθεί από το προηγούμενο νομικό πλαίσιο, ότι η συγκατάθεση είναι σαφής και λεπτομερής. Πριν συναινέσει πρέπει να έχει ενημερωθεί επαρκώς σχετικά με το ποιος θα επεξεργαστεί τα δεδομένα του και για ποιο σκοπό. Ειδικά για τα δεδομένα υγείας, όταν η επεξεργασία τους βασίζεται σε συγκατάθεση, πρέπει αυτή να είναι ρητή. Νέα δικαιώματα: Στα υποκείμενα των δεδομένων παρέχονται περισσότερα δικαιώματα σε σχέση με το προηγούμενο καθεστώς (δικαίωμα διαγραφής – «δικαίωμα στη λήθη», δικαίωμα στη φορητότητα δεδομένων, κτλ.). Προστασία Δεδομένων εκ του σχεδιασμού: Τα μέτρα για την προστασία των προσωπικών δεδομένων πρέπει να λαμβάνονται ήδη από τον σχεδιασμό των διαδικασιών και εξ ορισμού.

Συνεργασία με τρίτους για επεξεργασία δεδομένων: Όποιος επεξεργάζεται προσωπικά δεδομένα θα πρέπει να εφαρμόζει νέες προδιαγραφές στις συνεργασίες του με τρίτα μέρη, οι οποίοι ενδέχεται να ενεργούν ως υπεύθυνοι ή συνυπεύθυνοι της επεξεργασίας ή εκτελούντες την επεξεργασία. Γνωστοποίηση παραβιάσεων: Σε περίπτωση διαπιστωμένης παραβίασης προσωπικών δεδομένων θα πρέπει να γίνεται γνωστοποίηση στην αρμόδια εποπτική αρχή με τον τρόπο και εντός της προθεσμίας που προβλέπεται από το νομικό πλαίσιο. Περισσότερες λεπτομέρειες για τις παραπάνω έννοιες (αρχές, δικαιώματα, τεχνικά και οργανωτικά μέτρα, υποχρεώσεις γνωστοποίησης παραβίασης προσωπικών δεδομένων) θα βρείτε στις επόμενες ενότητες. Κίνδυνος μη συμμόρφωσης: Ο Κανονισμός αυξάνει σημαντικά τους κινδύνους εκ της μη συμμόρφωσης για τα φυσικά ή νομικά πρόσωπα που επεξεργάζονται δεδομένα. Τα πρόστιμα που προβλέπονται σε περίπτωση παραβίασης της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων μπορούν να αγγίζουν τα 20 εκατομμύρια Ευρώ ή το 4% του ετήσιου παγκόσμιου κύκλου εργασιών, ανάλογα με το ποιο είναι υψηλότερο. Επιπρόσθετα, αυξάνονται οι ελεγκτικές αρμοδιότητες των αρχών για την προστασία των προσωπικών δεδομένων, οι οποίες μπορούν να διενεργούν ελέγχους και επιτόπιες εφοδούς, πρόσβαση στα προ-

σωπικά δεδομένα που αποτελούν αντικείμενο επεξεργασίας, κτλ.

7. Ποιά δεδομένα αποτελούν «ειδικές κατηγορίες δεδομένων»;

Η επεξεργασία ορισμένων κατηγοριών προσωπικών δεδομένων μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στα δικαιώματα των ατόμων στην ιδιωτικότητα και, άρα, πρέπει να προστατεύονται με αυξημένα μέτρα ασφάλειας σε σχέση με άλλες κατηγορίες προσωπικών δεδομένων. Ο Κανονισμός περιγράφει τα δεδομένα αυτά ως οποιαδήποτε δεδομένα που είναι σε θέση να αποκαλύψουν τη φυλετική ή εθνοτική καταγωγή, τα πολιτικά φρονήματα, τις θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις ή τη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση, τα γενετικά ή βιομετρικά δεδομένα, δεδομένα που αφορούν την υγεία ή δεδομένα που αφορούν τη σεξουαλική ζωή φυσικού προσώπου ή τον γενετήσιο προσανατολισμό. Η επεξεργασία των εν λόγω δεδομένων κατά κανόνα απαγορεύεται, εκτός εάν συντρέχουν οι προϋποθέσεις που ορίζει ο κανονισμός (δείτε κατωτέρω, «Πότε επιτρέπεται η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων»). Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν ποινικές καταδίκες και αδικήματα διενεργείται μόνο υπό τον έλεγχο επίσημης αρχής ή υπό την προϋπόθεση ότι η νομοθεσία προβλέπει επαρκείς εγγυήσεις για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των υποκειμένων των δεδομένων. Επομένως, δεν μπορούν να ζητούνται αδιακρίτως ποινικά μητρώα συνεργατών ή εργαζομένων, παρά μόνο ότι υπό προϋποθέσεις και συγκεκριμένους σκοπούς. Θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο γεγονός ότι η νομική βάση της επεξεργασίας των ειδικών κατηγοριών δεδομένων διαφέρει από τη νομική βάση των μη ειδικών κατηγοριών.

8. Πότε επιτρέπεται η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων;

Η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων επιτρέπεται υπό προϋποθέσεις. Περιπτώσεις στις οποίες επιτρέπεται η επεξεργασία των ειδικών κατηγοριών δεδομένων, οι οποίες τυγχάνουν εφαρμογής όταν διενεργείται επεξεργασία από επαγγελματίες υγείας, αποτελούν ενδεικτικά (α) η επεξεργασία που γίνεται με ρητή συγκατάθεση του υποκειμένου, (β) η επεξεργασία που γίνεται για την προστασία των ζωτικών συμφερόντων του υποκειμένου ή άλλου φυσικού προσώπου, εάν το υποκείμενο των δεδομένων είναι σωματικά ή νομικά ανίκανο να συγκατατεθεί, (γ) η επεξεργασία που είναι απαραίτητη για σκοπούς προληπτικής ή επαγγελματικής ιατρικής, εκτίμησης της ικανότητας προς εργασία του εργα-

ζομένου, ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας ή διαχείρισης υγειονομικών και κοινωνικών συστημάτων και υπηρεσιών βάσει της εφαρμοστέας νομοθεσίας ή δυνάμει σύμβασης με επαγγελματία του τομέα της υγείας, (δ) η επεξεργασία που είναι απαραίτητη για λόγους δημόσιου συμφέροντος στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως η προστασία έναντι σοβαρών διασυντοριακών απειλών κατά της υγείας ή η διασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης και των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Ο Κανονισμός προβλέπει και άλλες περιπτώσεις στις οποίες επιτρέπεται η επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων, ωστόσο οι ανωτέρω είναι οι πιο συνήθεις νόμιμες βάσεις για την επεξεργασία δεδομένων ασθενών που διενεργείται από γιατρούς. Διευκρινίζεται ότι δε χρειάζεται να συντρέχουν όλες οι ανωτέρω προϋποθέσεις, αρκεί μία από αυτές για να θεμελιωθεί η νόμιμη βάση της επεξεργασίας.

9. Πώς εξασφαλίζεται έγκυρη συγκατάθεση για την επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων;

Ως συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων ορίζεται κάθε ένδειξη βουλήσεως, ελεύθερη, συγκεκριμένη, ρητή και εν πλήρει επιγνώσει, με την οποία το υποκείμενο των δεδομένων εκδηλώνει ότι συμφωνεί, με δήλωση ή με σαφή θετική ενέργεια, να αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν. Όταν ο ασθενής επισκέπτεται ένα ιατρείο για να λάβει ιατρικές υπηρεσίες (διάγνωση, θεραπεία κ.ο.κ.), η νόμιμη βάση της επεξεργασίας έγκειται στο ότι η επεξεργασία είναι αναγκαία για σκοπούς ιατρικής διάγνωσης, παροχής υγειονομικής ή κοινωνικής περίθαλψης ή θεραπείας. Επομένως, δεν χρειάζεται να ζητείται κάθε φορά ειδική έγγραφη συναίνεση από κάθε ασθενή που αναζητά ιατρική συμμόρφωση ή ιατρικές υπηρεσίες από έναν ιδιώτη ιατρό. Εάν ο γιατρός θέλει να επεξεργαστεί τα δεδομένα και για άλλους σκοπούς, τότε πρέπει να ζητήσει τη ρητή συγκατάθεση του ασθενή του. Η συμμετοχή ενός ασθενή σε μια κλινική μελέτη προϋποθέτει τη ρητή συγκατάθεσή του, αφού προηγουμένως λάβει σαφή και πλήρη ενημέρωση σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών του δεδομένων. Σε περιπτώσεις όπου η επεξεργασία δεδομένων ειδικών κατηγοριών από επαγγελματίες υγείας βασίζεται στην συγκατάθεση και όχι σε άλλη νομική βάση που προβλέπει η νομοθεσία προστασίας προσωπικών δεδομένων (π.χ. διάγνωση, περίθαλψη, θεραπεία, προστασία ζωτικών συμφερόντων του υποκειμέ-

νου, διαφύλαξη δημοσίου συμφέροντος, κτλ.), θα πρέπει να εξασφαλίζεται η γραπτή συγκατάθεση των υποκειμένων των δεδομένων. Άλλωστε, η έγγραφη συγκατάθεση διαθέτει σαφή πλεονεκτήματα, καθώς είναι σαφής, ρητή και μπορεί να αποδειχθεί.

10. Πρέπει να τηρώ Αρχείο Δραστηριοτήτων Επεξεργασίας;

Το άρθρο 30 προβλέπει την υποχρέωση του Υπεύθυνου Επεξεργασίας να τηρεί ένα αρχείο όπου καταγράφονται οι δραστηριότητες επεξεργασίας για τις οποίες είναι υπεύθυνος. Το αρχείο πρέπει να περιλαμβάνει:

1. Όνομα και στοιχεία επικοινωνίας υπεύθυνου επεξεργασίας, εκπροσώπου και DPO (εάν έχει οριστεί) 2. Σκοπούς επεξεργασίας

3. Κατηγορίες υποκειμένων δεδομένων (π.χ. ασθενείς, εργαζόμενοι) 4. Κατηγορίες αποδεκτών στους οποίους γνωστοποιούνται τα δεδομένα 5. Διαβιβάσεις σε τρίτες χώρες ή διεθνείς οργανισμούς 6. Προβλεπόμενες προθεσμίες διαγραφής 7. Τεχνικά και οργανωτικά μέτρα ασφάλειας. Στην παράγραφο 5 προβλέπεται παρέκλιση από αυτήν την υποχρέωση για επιχειρήσεις ή οργανισμούς που απασχολούν λιγότερο από 250 άτομα. Ωστόσο, η παρέκκλιση που προβλέπεται στο άρθρο 30 παράγραφος 5 δεν είναι απόλυτη.

Υπάρχουν τρεις τύποι επεξεργασίας στην οποία δεν εφαρμόζεται:

- Επεξεργασία που ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα κίνδυνο για τα δικαιώματα και τις ελευθερίες των υποκειμένων των δεδομένων.

- Επεξεργασία που δεν είναι περιστασιακή.

- Επεξεργασία που περιλαμβάνει ειδικές κατηγορίες δεδομένων ή προσωπικά δεδομένα που αφορούν σε ποινικές καταδίκες και αδικήματα.

Συνεπώς, όταν γίνεται επεξεργασία δεδομένων υγείας, που εμπίπτουν στην κατηγορία των ειδικών κατηγοριών δεδομένων, δεν ισχύει η παρέκλιση. Επιβάλλεται η τήρηση αρχείου επεξεργασίας, ακόμη και εάν ο υπεύθυνος επεξεργασίας απασχολεί λιγότερα από 250 άτομα. Ωστόσο, οι οργανισμοί αυτοί πρέπει να τηρούν αρχεία επεξεργασίας μόνο για τις μορφές επεξεργασίας που αναφέρονται στο άρθρο 30 παράγραφος 5, όχι για κάθε επεξεργασία.

11. Τι σημαίνει παραβίαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα;

Παραβίαση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα συντελείται όταν υπάρχει παραβίαση της ασφάλειας που οδηγεί σε τυχαία ή παράνομη καταστροφή, απώλεια, μεταβολή, χωρίς άδεια γνωστοποίηση ή πρόσβαση δεδομένων προσωπικού χα-

ρακτήρα που αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας. Η ασφάλεια των ειδικών κατηγοριών δεδομένων, στα οποία περιλαμβάνονται τα δεδομένα υγείας, είναι μέγιστης σημασίας για τα συμφέροντα των υποκειμένων. Επομένως, είναι σημαντικό να λαμβάνεται υπ' όψιν ότι η προστασία των δεδομένων δεν αφορά μόνο την προστασία της εμπιστευτικότητάς τους (αποτροπή διαρροής), αλλά και της ακεραιότητάς τους (αποτροπή της αλλοίωσής τους) και της διαθεσιμότητάς τους (αποτροπή απώλειας). Ο τύπος παραβίασης που έχει συμβεί πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν για να προσδιοριστεί ο κίνδυνος που προκαλείται από αυτήν. Παραβίαση Εμπιστευτικότητας: Μια παραβίαση εμπιστευτικότητας, με την οποία οι ιατρικές πληροφορίες έχουν αποκαλυφθεί σε μη εξουσιοδοτημένα μέρη, μπορεί να δημιουργεί κίνδυνο διακρίσεων σε βάρος των ασθενών στο κοινωνικό ή επαγγελματικό τους χώρο. Παραβίαση Ακεραιότητας: Μια παραβίαση ακεραιότητας, όπου στοιχεία του ιστορικού ή των εξετάσεων ενός ασθενή έχουν αλλοιωθεί μπορεί να οδηγήσει σε εσφαλμένη διάγνωση ή θεραπεία με σοβαρούς κινδύνους για τη ζωή του. Παραβίαση Διαθεσιμότητας:

Στο πλαίσιο λειτουργίας ενός νοσοκομείου, εάν τα ιατρικά δεδομένα των ασθενών καταστούν μη διαθέσιμα, ακόμη και προσωρινά, αυτό θα μπορούσε να θέσει σε σοβαρό κίνδυνο την υγείαν ασθενών.

Οι παραβιάσεις δεδομένων υγείας, εγγράφων ταυτότητας ή οικονομικών στοιχείων, όπως τα στοιχεία της πιστωτικής κάρτας, μπορούν να προκαλέσουν βλάβη μόνο τους, αλλά εάν χρησιμοποιηθούν μαζί θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για κλοπή ταυτότητας. Ο συνδυασμός προσωπικών δεδομένων είναι συνήθως πιο ευαίσθητος από μεμονωμένες πληροφορίες που συνιστούν προσωπικά δεδομένα.

12. Τι είναι Υπεύθυνος της επεξεργασίας;

Ο Υπεύθυνος της επεξεργασίας είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο καθορίζει, μεμονωμένα ή μαζί με άλλους, τους σκοπούς και τα μέσα της επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων. Όταν αναφερομαστε σε ένα ιδιωτικό ιατρείο ενός φυσικού προσώπου, ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας είναι ο γιατρός, που καθορίζει τους σκοπούς και τα μέσα επεξεργασίας των προσωπικών δεδομένων στο πλαίσιο λειτουργίας του ιατρείου. Όταν πρόκειται για νομικά πρόσωπα, π.χ. νοσοκομεία, κλινικές, ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας είναι το νομικό πρόσωπο το οποίο μέσω της διοίκησης τους καθορίζει τους σκοπούς και τα μέσα επεξεργασίας.

13. Τι είναι Εκτελών την Επεξεργασία;

Ο Εκτελών την Επεξεργασία είναι ένα φυσικό ή νομικό πρόσωπο που επεξεργάζεται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα για λογαριασμό του Υπεύθυνου Επεξεργασίας. Ενδεικτικά, εκτελούντες την επεξεργασία μπορεί να είναι εξωτερικοί συνεργάτες που παρέχουν υπηρεσίες/συστήματα πληροφορικής που χρησιμοποιούνται για τη διαβίωση ή αποθήκευση προσωπικών δεδομένων.

14. Τι πρέπει να γνωρίζω όταν συνεργάζομαι με έναν Εκτελούντα την Επεξεργασία;

Ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας υποχρεούται να χρησιμοποιεί μόνο Εκτελούντες την Επεξεργασία που παρέχουν επαρκείς εγγυήσεις για την εφαρμογή των κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων κατά τρόπον ώστε η επεξεργασία να πληροί τις απαιτήσεις της νομοθεσίας για την προστασία των προσωπικών δεδομένων. Η επεξεργασία από έναν Εκτελούντα την Επεξεργασία πρέπει να διέπεται από σύμβαση ή νόμο που δεσμεύει τον τελευταίο και οριοθετεί το αντικείμενο, τη διάρκεια, τη φύση και τον σκοπό της επεξεργασίας, τον τύπο των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, τις κατηγορίες των προσώπων στα οποία αναφέρονται τα δεδομένα και τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα του Υπεύθυνου Επεξεργασίας.

15. Τι είναι ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων (ΥΠΔ/ΔΠΟ);

Ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων (DPO) διορίζεται από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας και είναι αρμόδιος να επιβλέπει την εφαρμογή της στρατηγικής και των πολιτικών για την προστασία των δεδομένων ώστε να διασφαλίζεται η συμμόρφωση με την ισχύουσα νομοθεσία για την προστασία των προσωπικών δεδομένων.

16. Σε ποιες περιπτώσεις είναι υποχρεωτικός ο ορισμός Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων για τους επαγγελματίες υγείας;

Ο ορισμός του Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων καθίσταται υποχρεωτικός σε κάθε περίπτωση όπου: α. Η επεξεργασία διενεργείται από δημόσια αρχή ή δημόσιο φορέα. Εξαιρούνται τα δικαστήρια όταν ασκούν δικαιοδοτικό έργο, β. Απαιτείται τακτική και συστηματική παρακολούθηση των υποκειμένων των δεδομένων σε μεγάλη κλίμακα, γ. Διενεργείται μεγάλη κλίμακα επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων ή δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα που αφορούν ποινικές καταδίκες και αδικήματα. Ειδική κατηγορία δεδομένων συνιστούν τα δεδομένα υγείας και επομένως, οι ιατροί και οι λοιποί επαγγελματίες του κλάδου

υγείας ενδέχεται να εμπίπτουν στην περίπτωση γ' κατά την οποία λαμβάνει χώρα επεξεργασία δεδομένων υγείας σε μεγάλη κλίμακα. Ωστόσο, η επεξεργασία δεδομένων υγείας που πραγματοποιείται από ιδιώτη ιατρό δεν συνιστά μεγάλη κλίμακα επεξεργασία και ως εκ τούτου στην περίπτωση αυτή δεν είναι υποχρεωτικός ο ορισμός Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων. Αντίθετα, η επεξεργασία δεδομένων υγείας που πραγματοποιείται από νοσοκομείο ή μεγάλη κλινική συνιστά επεξεργασία μεγάλης κλίμακας και άρα ο ορισμός Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων καθίσταται υποχρεωτικός. Για τις περιπτώσεις που δεν εμπίπτουν στις άνω 2 κατηγορίες (π.χ. πολυϊατρεία ή δι-αγνωστικά εργαστήρια με περισσότερους ιατρούς) συνιστάται να λάβουν νομική συμβουλή καθώς κάθε περίπτωση αξιολογείται ξεχωριστά με βάση τα χαρακτηριστικά της.

17. Εκτίμηση Αντικτύπου στην προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

Εκτίμηση αντικτύπου είναι μια μελέτη που υπερβαίνει την απλή ανάλυση των κινδύνων προστασίας προσωπικών δεδομένων. Περιλαμβάνει τουλάχιστον τα εξής:

- Συστηματική περιγραφή των πράξεων επεξεργασίας και των σκοπών -Εκτίμηση της αναγκαιότητας και της αναλογικότητας της επεξεργασίας σε σχέση με τους σκοπούς που επιδιώκονται -Εκτίμηση των κινδύνων που δημιουργεί η επεξεργασία στα υποκείμενα των δεδομένων -Την καταγραφή των προβλεπόμενων μέτρων αντιμετώπισης των κινδύνων. Η διεξαγωγή της Εκτίμησης Αντικτύπου προβλέπεται ρητώς στο Άρθρο 35 του ΓΚΠΔ, απορρέει όμως και από την αρχή της λογοδοσίας, που αποτελεί βασική αρχή η οποία διατρέχει τον Κανονισμό. Οι επιχειρήσεις πρέπει να είναι σε θέση να αποδείξουν ότι οι αρχές της προστασίας της ιδιωτικότητας και των προσωπικών δεδομένων εξετάζονται και λαμβάνονται σοβαρά υπόψη. Η διενέργεια Εκτίμησης Αντικτύπου απαιτείται ιδίως στην περίπτωση μεγάλης κλίμακας επεξεργασίας δεδομένων υγείας. Για παράδειγμα, ένα νοσοκομείο το οποίο επεξεργάζεται τα δεδομένα υγείας των ασθενών του οφείλει να διενεργήσει, πριν από την επεξεργασία, Εκτίμηση Αντικτύπου, καθώς (α) η επεξεργασία εμπεριέχει ευαίσθητα δεδομένα υγείας, (β) τα οποία αφορούν ευάλωτα πρόσωπα και (γ) διενεργείται επεξεργασία μεγάλης κλίμακας. Αντίστοιχα, όταν αποθηκεύονται για σκοπούς αρχειοθέτησης, ψευδωνυμοποιημένα προσωπικά δεδομένα υγείας προσώπων που συμμετείχαν

σε ερευνητικά προγράμματα ή κλινικές δοκιμές, θα πρέπει επίσης να διενεργηθεί η σχετική εκτίμηση αντικτύπου. Αντίθετα, η επεξεργασία δεδομένων υγείας ασθενών, η οποία πραγματοποιείται από έναν μεμονωμένο ιδιώτη ιατρό δεν προϋποθέτει την διενέργεια εκτίμησης αντικτύπου σχετικά με την προστασία προσωπικών δεδομένων. Ωστόσο, εάν ένας ιδιώτης ιατρός μπορεί να επιλέξει οικειοθελώς να προβεί σε μια τέτοια καταγραφή, προκειμένου αφενός να εξετάσει με συστηματικό τρόπο τους κινδύνους και να επιλέξει τα ενδεδειγμένα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα.

18. Ποια είναι τα δικαιώματα του υποκειμένου των δεδομένων στο πλαίσιο του ΓΚΠΔ;

Το υποκείμενο των δεδομένων έχει τα ακόλουθα δικαιώματα σύμφωνα με το νομικό πλαίσιο ΓΚΠΔ: •Δικαίωμα πρόσβασης - Δικαίωμα να λαμβάνει πληροφορίες για το εάν γίνεται επεξεργασία δεδομένων και δικαίωμα πρόσβασης σε αυτά. Δικαίωμα ενημέρωσης σχετικά με την επεξεργασία αυτή (ποιος, για ποιο σκοπό, παραλήπτες, περίοδος διατήρησης κ.λπ.) •Δικαίωμα στην διόρθωση - Δικαίωμα διόρθωσης ανακριβών προσωπικών δεδομένων και συμπλήρωσης ελλειπών πληροφοριών. •Δικαίωμα διαγραφής (Δικαίωμα στηλήθη) Δικαίωμα να ζητείται η διαγραφή οποιωνδήποτε δεδομένων που αφορούν το/τα υποκείμενο υπό ορισμένες προϋποθέσεις (δεδομένα που δεν είναι πλέον απαραίτητα, ανάκληση συγκατάθεσης, δεδομένα που έχουν υποβληθεί σε παράνομη επεξεργασία). •Δικαίωμα Περιορισμού της Επεξεργασίας - όταν αμφισβητείται η ακρίβεια των δεδομένων, η επεξεργασία είναι παράνομη, τα δεδομένα δεν χρειάζονται πλέον στον υπεύθυνο επεξεργασίας, το υποκείμενο των δεδομένων έχει αντιταχθεί στην αυτοματοποιημένη επεξεργασία) •Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων - Δικαίωμα αίτησης διαβίβασης δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα σε άλλον Υπεύθυνο Επεξεργασίας σε δομημένη, ευρέως χρησιμοποιούμενη και μηχανικά αναγνώσιμη μορφή. •Δικαίωμα ενημέρωσης κατά την αυτοματοποιημένη επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και διατύπωση αντιρρήσεων όταν η απόφαση βασίζεται αποκλειστικά σε αυτοματοποιημένη επεξεργασία, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ, και η απόφαση αυτή παράγει έννομα αποτελέσματα ή επηρεάζει σημαντικά το υποκείμενο των δεδομένων. Δικαίωμα να ζητείται η ανθρώπινη παρέμβαση στην επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

19. Ποιες είναι οι γενικές αρχές που δι-

έπουν την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων;

Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να διασφαλίσουν ότι η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων συμμορφώνεται με τις έξι ακόλουθες γενικές αρχές που ορίζονται από τη νομοθεσία προστασίας των προσωπικών δεδομένων: •Νομιμότητα, δικαιοσύνη και διαφάνεια-Τα προσωπικά δεδομένα πρέπει να υποβάλλονται σε νόμιμη, δίκαιη και διαφανή επεξεργασία. •Περιορισμός του σκοπού - Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να συλλέγονται για συγκεκριμένους, σαφείς και νόμιμους σκοπούς και να μην υποβάλλονται σε περαιτέρω επεξεργασία με τρόπο ασυμβίβαστο προς τους σκοπούς αυτούς (με εξαιρέσεις για δημόσιο συμφέρον, επιστημονικούς, ιστορικούς σκοπούς). •Ελαχιστοποίηση δεδομένων-Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να είναι επαρκή, συναφή και να περιορίζονται σε όσα είναι απαραίτητα σε σχέση με τους σκοπούς για τους οποίους υποβάλλονται σε επεξεργασία. •Ακρίβεια / ποιότητα δεδομένων - Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να είναι ακριβή και, όπου χρειάζεται, να ενημερώνονται. Ανακριβή προσωπικά δεδομένα που πρέπει να διαγραφούν ή να διορθωθούν χωρίς καθυστέρηση. •Διατήρηση -Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα πρέπει να φυλάσσονται σε αναγνωρίσιμη μορφή για όχι περισσότερο από ό, τι είναι απαραίτητο (με εξαιρέσεις για δημόσιο συμφέρον, επιστημονικούς, ιστορικούς ή στατιστικούς σκοπούς) και •Ακεραιότητα και εμπιστευτικότητα - Τα προσωπικά δεδομένα πρέπει να υποβάλλονται σε επεξεργασία κατά τρόπο που να διασφαλίζει την κατάλληλη ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων, συμπεριλαμβανομένης της προστασίας από μη εξουσιοδοτημένη ή παράνομη επεξεργασία και κατά τυχαίας καταστροφής ή ζημίας, χρησιμοποιώντας κατάλληλα τεχνικά ή οργανωτικά μέτρα.

20. Ποια είναι τα κατάλληλα τεχνικά και οργανωτικά μέτρα;

Ο Κανονισμός δεν ορίζει συγκεκριμένα τεχνικά που λαμβάνονται για την ασφάλεια της προστασίας προσωπικών δεδομένων, όπως είναι εύλογο, καθώς το ποια μέτρα είναι κατάλληλα εξαρτάται από πολλούς παράγοντες και κυρίως από τον κίνδυνο που συνδέεται με κάθε επεξεργασία (ανάλογα με το είδος και το εύρος των δεδομένων), το σκοπό της επεξεργασίας κ.ο.κ.. Ο Κανονισμός αναφέρεται ενδεικτικά στην ψευδωνυμοποίηση και την κρυπτογράφηση. Πέραν αυτού, εστιάζει κυρίως στο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα αφήνοντας κάθε υπόχρεο (υπεύθυνο ή εκτελούντα την επεξεργασία) να σταθ-

μίσει όλους τους παράγοντες και να επιλέξει τα κατάλληλα μέτρα ασφάλειας. Τα παραδείγματα που αναφέρονται είναι ενδεικτικά και αφορούν μόνο περιπτώσεις ιατρού ενός ιδιώτη ιατρού που χρησιμοποιεί υπολογιστή για την εξυπηρέτηση των επαγγελματιών του αναγκών (χωρίς να λαμβάνονται υπ' όψιν τυχόν πρόσθετα μέσα όπως ειδικό λογισμικό για καταγραφή στοιχείων, υπηρεσίες cloud για αποθήκευση στοιχείων, εφαρμογές τρίτων κλπ). Τα μέτρα ασφάλειας πρέπει να είναι κατάλληλα ώστε να διασφαλίζεται το απόρρητο, η ακεραιότητα, η διαθεσιμότητα και η αξιοπιστία των συστημάτων επεξεργασίας σε συνεχή βάση. Ενδεικτικά, σε ένα μικρό ιδιωτικό ιατρείο που χρησιμοποιεί κοινό υπολογιστή, τέτοια μέτρα περιλαμβάνουν τη χρήση λογισμικού που αποτρέπει κακόβουλες επιθέσεις, τον περιορισμό της πρόσβασης στα συστήματα μέσω κωδικών, την τήρηση αντιγράφων ασφαλείας-back up, κλπ.

21. Ποια είναι τα καθήκοντα γνωστοποίησης των επαγγελματιών υγείας όταν ενεργούν ως υπεύθυνοι επεξεργασίας δεδομένων;

Οι υποχρεώσεις γνωστοποίησης (στις εποπτικές αρχές και στα πρόσωπα στα οποία αναφέρονται τα δεδομένα) ενεργοποιούνται όταν διαπιστώνεται "τυχαία ή παράνομη καταστροφή, απώλεια, αλλοίωση, μη εξουσιοδοτημένη γνωστοποίηση προσωπικών δεδομένων ή πρόσβαση σε αυτά". Το πεδίο εφαρμογής του Κανονισμού καταλαμβάνει μόνο τις πραγματικές παραβιάσεις και όχι τις δυνητικές. Ο Κανονισμός απαιτεί από τους υπεύθυνους επεξεργασίας δεδομένων να γνωστοποιούν την παραβίαση στις αρμόδιες αρχές προστασίας δεδομένων (εν προκειμένω για την Ελλάδα αρμόδια είναι η "Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα") χωρίς καθυστέρηση και, εν πάση περιπτώσει, εντός 72 ωρών από τη στιγμή που έχουν λάβει γνώση της παραβίασης αυτής. Ειδικότερα, ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας οφείλει: 1. Να γνωστοποιήσει μια παραβίαση στην ΑΠΔΠΧ εάν η παραβίαση ενδέχεται να προκαλέσει κίνδυνο για τα υποκείμενα των δεδομένων 2. Να ενημερώσει τα ίδια τα υποκείμενα των δεδομένων που θίγονται, εάν η παραβίαση ενδέχεται να τους προκαλέσει υψηλό κίνδυνο. Παραδείγματα: 1. Απώλεια λίστας με ονοματεπώνυμα και επαγγελματικά τηλέφωνα συναδέλφων ιατρών που διατηρεί ένας ιατρός για επαγγελματική χρήση. Η λίστα περιέχει προσωπικά δεδομένα, επομένως η διαρροή ή απώλειά της συνιστά παραβίαση. Ωστόσο, η παραβίαση αυτή δεν δημιουργεί κάποιο κίνδυνο για τους ιατρούς των οποίων τα στοιχεία περιλαμβάνονται στη λίστα. Δεν απαι-

τείται γνωστοποίηση στην ΑΠΔΠΧ ούτε ενημέρωση των ατόμων που περιλαμβάνονται στη λίστα. 2. Διαρροή ημερολογίου στο οποίο εμφανίζονται τα ραντεβού ενός ιατρού κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους. Περιλαμβάνεται ονοματεπώνυμο του ασθενή. Αν και τα στοιχεία που αφορούν κάθε ασθενή περιορίζονται στο ονοματεπώνυμο, η ειδικότητα του ιατρού καθώς και πρόσθετες πληροφορίες που συνάγονται από το ημερολόγιο, όπως η συχνότητα των ραντεβού κάθε ασθενή μπορεί να δημιουργεί κίνδυνο για τα δικαιώματα των ασθενών, καθώς μπορούν από τα στοιχεία αυτά να συναχθούν πληροφορίες που αφορούν την υγεία των ασθενών. Στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να γίνει γνωστοποίηση στην ΑΠΔΠΧ και να ενημερωθούν οι ασθενείς. 3. Φάκελοι με ιστορικό ασθενών τηρούνται ηλεκτρονικά στον υπολογιστή ιατρού. Αντίγραφο τηρείται και σε φορητό μέσο αποθήκευσης. Το μέσο αποθήκευσης καταστρέφεται από ατύχημα. Εφόσον υπάρχει η δυνατότητα άμεσης δημιουργίας νέου αντιγράφου ασφαλείας και δημιουργηθεί άμεσα νέο αντίγραφο, δεν υπάρχει κάποιος κίνδυνος, επομένως δεν απαιτείται γνωστοποίηση στην ΑΠΔΠΧ. 4. Το φορητό μέσο αποθήκευσης στο οποίο αποθηκεύονται μεταξύ άλλων και δεδομένα υγείας ασθενών κλέβεται. Τα αρχεία είναι κρυπτογραφημένα και δεν υπάρχει πρόσβαση στο κλειδί της αποκρυπτογράφησης. Θα πρέπει να αξιολογηθεί εάν υπάρχει πιθανότητα αποκρυπτογράφησης των αρχείων (λαμβάνοντας υπ' όψιν τα δεδομένα κάθε περίπτωσης). Εάν τα αρχεία δεν μπορούν να τύχουν επεξεργασίας από μη εξουσιοδοτημένο τρίτο, δεν απαιτείται γνωστοποίηση στην ΑΠΔΠΧ. Η εν λόγω υποχρέωση επιβαρύνει σημαντικά τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας, ο οποίος θα έχει χρονικούς περιορισμούς προκειμένου να εκτιμήσει την σοβαρότητα και το εύρος της παραβίασης. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι υπεύθυνοι επεξεργασίας δεδομένων ενδέχεται να δεσμεύονται να ενημερώσουν τα υποκείμενα των δεδομένων σχετικά με μια τέτοια παραβίαση. Η παράλειψη γνωστοποίησης παραβίασης, όταν απαιτείται, μπορεί να οδηγήσει σε πρόστιμο.

22. Άλλα πρακτικά παραδείγματα εφαρμογής του Κανονισμού στους επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο υγείας.

(α) Συλλογή δεδομένων από τρίτο και όχι από το ίδιο το υποκείμενο των δεδομένων. Ένας ασθενής (έναντι του οποίου ισχύει η υποχρέωση τήρησης του επαγγελματικού απορρήτου) παρέχει στον ιατρό πληροφορίες σχετικά με την υγεία του που σχετίζονται με μια γενετική πά-

θηση, την οποία έχουν και πολλοί στενοί συγγενείς του. Ο ιατρός (υπεύθυνος επεξεργασίας δεδομένων), δεσμεύεται από υποχρέωση τήρησης του απορρήτου σε σχέση με τα ιατρικά δεδομένα των ασθενών του. Παράλληλα, ο ασθενής παρέχει στον ιατρό ορισμένα προσωπικά δεδομένα των συγγενών του (υποκείμενα των δεδομένων) που έχουν την ίδια πάθηση. Βάσει του Κανονισμού (άρθρο 14), όταν τα δεδομένα προέρχονται από άλλο πρόσωπο εκτός του ίδιου του υποκειμένου, ο υπεύθυνος της επεξεργασίας οφείλει να παρέχει στο υποκείμενο των δεδομένων κάθε απαραίτητη πληροφορία και, μεταξύ άλλων, την πηγή προέλευσης και τους σκοπούς της επεξεργασίας. Ωστόσο, στην προκειμένη περίπτωση, ο ιατρός δεν υποχρεούται να παρέχει στους εν λόγω συγγενείς τις ανωτέρω πληροφορίες, διότι εάν τις παράσχει, παραβιάζεται η υποχρέωση επαγγελματικού απορρήτου, την οποία οφείλει στον ασθενή του. (β) Παραδείγματα λήψης συγκατάθεσης με ηλεκτρονικά μέσα (i) Μια κλινική αισθητικής χειρουργικής ζητά τη ρητή συγκατάθεση ενός ασθενούς για τη μεταφορά του ιατρικού του φακέλου σε έναν εξειδικευμένο ιατρό προκειμένου να εκφράσει τη γνώμη του σχετικά με την κατάσταση του ασθενούς. Το ιατρικό αρχείο τηρείται σε ψηφιακή μορφή. Δεδομένης της ειδικής φύσης των σχετικών πληροφοριών, η κλινική ζητά την ηλεκτρονική υπογραφή του υποκειμένου των δεδομένων προκειμένου αφενός να λάβει έγκυρη ρητή συγκατάθεση και αφετέρου να είναι σε θέση να αποδείξει ότι έχει ληφθεί ρητή συγκατάθεση. (ii) Η επαλήθευση της συγκατάθεσης σε δύο στάδια μπορεί επίσης να είναι ένας τρόπος έγκυρης ρητής συγκατάθεσης. Για παράδειγμα, ένα υποκείμενο δεδομένων λαμβάνει ένα μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που τον ενημερώνει για την πρόθεση του Υπεύθυνου Επεξεργασίας να επεξεργαστεί ένα αρχείο που περιέχει ιατρικά δεδομένα. Ο Υπεύθυνος Επεξεργασίας εξηγεί στο μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ότι ζητά τη συγκατάθεσή του για τη χρήση συγκεκριμένων δεδομένων για συγκεκριμένο σκοπό. Εάν το υποκείμενο των δεδομένων συμφωνεί με τη χρήση αυτών των δεδομένων, ο υπεύθυνος επεξεργασίας ζητά από αυτόν να λάβει απάντηση μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που να περιέχει τη δήλωση «Συμφωνώ». Μετά την αποστολή της απάντησης, το υποκείμενο δεδομένων λαμβάνει έναν σύνδεσμο επαλήθευσης στον οποίο πρέπει να γίνει κλικ ή ένα μήνυμα SMS με κωδικό επαλήθευσης, για να επιβεβαιώσει την παροχή συγκατάθεσης.

Να αρθούν άμεσα τα εμπόδια στη συνταγογράφηση ζητά ο ΙΣΑ, με επιστολή του στον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Σ. Μπερσίμη

Να αρθούν άμεσα τα εμπόδια στη συνταγογράφηση, σύμφωνα με το νόμο και τη νομολογία του ΣτΕ, ζητά για άλλη μια φορά, ο ΙΣΑ, με επιστολή του στον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Σ. Μπερσίμη. «Σε συνέχεια παλαιότερων αλλά και πιο προσφάτων εγγράφων μας για το ίδιο θέμα παρακαλούμε να δώσετε τις σχετικές εντολές και οδηγίες προς την ΗΔΙΚΑ και κυρίως να πάψετε μη νόμιμα να εγκალείτε, να καλείτε σε απολογία και να επιβάλετε πρόστιμα στους ιατρούς που με ευσυνειδησία επιτελούν το καθήκον τους», ανα-

φέρεται χαρακτηριστικά στην επιστολή του ΙΣΑ. Όπως διευκρινίζεται οι οδηγίες που έχει εκδώσει τόσο ο ΙΣΑ αλλά και ο ΠΙΣ, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 3802/2014 απόφαση του ΣτΕ είναι σαφείς: Οι γιατροί υποχρεούνται μεν να συνταγογραφούν με τη δραστική ουσία δικαιούνται όμως στην ίδια συνταγή να συστήνουν συγκεκριμένο σκεύασμα με αναφορά στην εμπορική του ονομασία, ως προτεινόμενο. Αυτό επιβάλλει ο Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας.

«Ο ιατρός ως μόνος αστικά και ποινικά υπεύθυνος για τη χορήγηση της ενδεδειγμένης θεραπείας έχει δικαίωμα, αλλά κυρίως υποχρέωση προς τον ασθενή του να συστήσει εκείνο το σκεύασμα που κατά την ιατρική του κρίση και άποψη είναι το πλέον ενδεδειγμένο. Εναπόκειται πλέον στον ασθενή να ακολουθήσει τη σύσταση αυτή και να καταβάλει εξ ιδίων την ενδεχόμενη οικονομική διαφορά ή να λάβει άλλο σκεύασμα», καταλήγει ο ΙΣΑ.

Για τις σημαντικές προοπτικές της χώρας μας στην αγορά της Ασίας μίλησε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, στο πλαίσιο του Ελληνοκινέζικου Φαρμακευτικού Forum Ιπποκράτεια

Τις σημαντικές προοπτικές της χώρας μας στην αγορά της Ασίας τόνισε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης κατά το χαιρετισμό που απήθυνε στην τελετή έναρξης του Ελληνοκινέζικου Φαρμακευτικού Forum Ιπποκράτεια, την Παρασκευή 18 Μαΐου 2018, στο Ζάππειο Μέγαρο.

Ο κ. Πατούλης επεσήμανε την ανάγκη ανάπτυξης διμερών οικονομικών σχέσεων με τις χώρες της Ασίας και ειδικά με την Κίνα και μίλησε για τη διεύρυνση των συνεργασιών μεταξύ των δύο χωρών στον ιατροφαρμακευτικό τομέα.



Επίσης ο πρόεδρος του ΙΣΑ αναφέρθηκε στον τουρισμό υγείας που αποτελεί έναν τομέα που η χώρα μας έχει ισχυρά ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα.

«Η Ελλάδα έχει τη δυνατότητα να πρωταγωνιστήσει στο ταχέως αναπτυσσόμενο κλάδο του ιατρικού τουρισμού, αφού διαθέτει σειρά από πλεονεκτήματα που το επιτρέπουν, όπως είναι για παράδειγμα το συγκριτικά χαμηλό κόστος των υπηρεσιών, σε συνδυασμό με την υψηλού επιπέδου επιστημονική επάρκεια και εμπειρία του ιατρικού προσωπικού μαζί με τις σύγχρονες υποδομές υγείας», τόνισε ο πρόεδρος του ΙΣΑ.

Ο ΙΣΑ προσέφυγε στο Σ.τ.Ε. κατά της υπουργικής απόφασης που προβλέπει το σύστημα των υποχρεωτικών παραπομπών, στις δημόσιες δομές και στους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών προσέφυγε στο Συμβούλιο Επικρατείας, κατά της υπουργικής απόφασης του Υπουργού Υγείας Α. Ξανθού που προβλέπει την καθιέρωση του συστήματος παραπομπών, για την πρόσβαση στα Κέντρα Υγείας, τις δημόσιες δομές δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, παρόχους υπηρεσιών υγείας.

Με την ανωτέρα απόφαση, θίγεται το δικαίωμα της επαγγελματικής ελευθερίας του ιατρού, αλλά και το δικαίωμα του ασθενή για ελεύθερη επιλογή ιατρού. Η ρύθμιση είναι αντίθετη στη

συνταγματικά κατοχυρωμένη αρχή της αναλογικότητας καθώς περιορίζει σημαντικά τους ιατρούς από το δικαίωμα αποζημίωσής τους, για ιατρικές πράξεις, εφόσον δεν υφίσταται προηγούμενη παραπομπή από οικογενειακό ιατρό.

Μάλιστα πρέπει να επισημανθεί ότι λίγο μετά την έκδοση της παραπάνω απόφασης (13/4/18) εκδόθηκε σε διάστημα δύο μηνών, νεότερη τροποποιητική υπουργική απόφαση (18/6/2018), στην οποία ορίζεται ότι «σε περιοχές με πλήρη κάλυψη από οικογενειακούς ιατρούς, οι επισκέψεις σε συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, ειδι-

κούς ιατρούς, εκτός συστήματος παραπομπών, δεν θα αποζημιώνονται. Και για την ακύρωση της απόφασης αυτής, ο ΙΣΑ πρόκειται να κάνει όλες τις δέουσες ενέργειες.

Ο ΙΣΑ έχει συγκαλέσει για το σοβαρό αυτό θέμα, έκτακτη σύσκεψη, με τα μέλη του Παθολόγους, Παιδιάτρους και Γενικούς Ιατρούς, προκειμένου να συζητηθούν οι δυσμενείς αυτές εξελίξεις και να αποφασιστούν οι περαιτέρω ενέργειες.

Η σύσκεψη θα πραγματοποιηθεί την ερχόμενη Τρίτη 26/6/2018, στις 2.30 μ.μ. στα γραφεία του ΙΣΑ.

Γ. ΠΑΤΟΥΛΗΣ

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

Ο ΙΣΑ ΣΥΓΚΡΟΤΕΙ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥΣ ΤΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΔΙΑΡΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΝΑ ΔΙΕΚΔΙΚΗΘΕΙ ΕΝΑ ΒΙΩΣΙΜΟ ΚΑΙ ΥΨΗΛΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ



Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών συγκαλέσει σήμερα στα γραφεία του έκτακτη σύσκεψη, με τους εκπροσώπους των Συλλόγων Ασθενών, με θέμα το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που προβλέπει μεταξύ άλλων την υποχρεωτική παραπομπή από τον οικογενειακό στον ειδικό γιατρό (gatekeeping).

Ο πρόεδρος Γ. Πατούλης και τα μέλη του ΔΣ του ΙΣΑ Φ. Πατσουράκος και Π. Ψυχάρης ενημέρωσαν τους εκπροσώπους των ασθενών για τις δυσμενείς επιπτώσεις του νέου συστήματος και την επικείμενη υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των ασφαλισμένων καθώς το νέο σύστημα εμποδίζει το συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμα των πολιτών, στην ελεύθερη επιλογή γιατρού και καθιστά πρακτικά αδύνατη τη σωστή παρακολούθηση των χρονίως πασχόντων.

Τονίστηκε ο κίνδυνος οι ασθενείς να εγκλωβίζονται σε ένα δαίδαλο γραφειοκρατίας και τελικά να εξαναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους την επίσκεψη στο γιατρό που έχουν ανάγκη.

Από την πλευρά τους, οι εκπρόσωποι των Συλλόγων Ασθενών αναφέρθηκαν στις σοβαρές παραλείψεις και αδυναμίες που παρουσιάζει το νέο σύστημα

Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθώς δεν καλύπτει βασικές ανάγκες των χρονίως πασχόντων και θέτει ανυπερβλήτα εμπόδια στην περίθαλψή τους.

Αποφασίστηκε μεταξύ άλλων, η συγκρότηση μιας Διαρκούς Κοινής Επιτροπής, στην οποία θα συμμετέχουν οι εκπρόσωποι των Συλλόγων Ασθενών και μέλη του ΔΣ του ΙΣΑ, με στόχο να διεκδικήσουν ένα βιώσιμο και υψηλού επιπέδου Σύστημα Υγείας που θα αξιολογεί το επιστημονικό δυναμικό της χώρας προς όφελος των ασθενών.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, σχολιάζοντας το θέμα τόνισε τα εξής:

«Ο Ιατρικός κόσμος ενώνει τις δυνάμεις του με τους ασθενείς και όλοι μαζί θα διεκδικήσουμε το σύστημα υγείας που μας αξίζει. Καμία πολιτική ηγεσία δεν δικαιούται να αποφασίζει ερήμην των ασθενών και των λειτουργιών της υγείας. Ο ΙΣΑ επιδιώκει να ενδυναμωθεί η φωνή των ασθενών και να συμβάλλει στη συμμετοχή τους στα κέντρα των αποφάσεων όπως γίνεται σε όλο τον πολιτισμένο κόσμο. Θα ξεκινήσουμε την κοινή αυτή πορεία δίνοντας τη μάχη για ένα πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας που θα διασφαλίζει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας σε όλους τους ασθενείς στο τελευταίο άκρο της Ελλάδας».

Στην σημερινή έκτακτη σύσκεψη συμμετείχαν οι κάτωθι:

Άλμα Ζωής Πανελλήνιος Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού
Παρασκευή Μιχαλοπούλου,
Αντιπρόεδρος

Ελληνική Εταιρία Αντιρρευματικού Αγώνα (ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α.)

Αθανασία Παππά, Πρόεδρος
Ελληνική Ομοσπονδία Διαβήτη (ΕΛ.Ο.ΔΙ.)

Δημήτριος Συκιώτης, Πρόεδρος
Ελληνική Ομοσπονδία Θαλασσαιμίας (Ε.Ο.ΘΑ.)

Παντελής Λαγώνης, Υπεύθυνος Δημ. Σχέσεων

Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου – ΕΛΛΟΚ

Γιώργος Καπετανάκης, Γενικός Γραμματέας

Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.)

Μαρία Τριανφυλλού, Μαρία Δασκαλάκη, Υπευθ. Δημοσίων Σχέσεων

Πανελλήνιος Σύλλογος Μεταμοσχευμένων Καρδιάς - Πνεύμονα "ΣΥΝΕΧΙΣΩ"

Δημήτρης Μαγγιάς, Πρόεδρος
Πανελλήνιος Σύλλογος Πασχόντων από Μεσογειακή Αναιμία (ΠΑ.Σ.ΠΑ.ΜΑ)

Μαρία Αγγελοπούλου, Πρόεδρος
Χριστίνα Αργύρη Ταμίας ΔΣ

ΣΟΨΥ Πανελλήνιος Σύλλογος Οικογενειών για την ψυχική υγεία

Αναστασία Γιαννετοπούλου, Πρόεδρος
Σύλλογος Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας

Γεωργία Τσίρου, Ταμίας ΔΣ
Ανθή Κουμουτσάκου, Μέλος ΔΣ
Νάντια Ζιαγκουβά, Κοινωνική Λειτουργός

Σύλλογος Καρκινοπαθών - Εθελοντών - Φίλων - Ιατρών "Κ.Ε.Φ.Ι." Αθηνών

Θανάσης Κρεμασμένος, Διευθυντής
Μαίρη Χήναρη

Σύλλογος Σκελετικής Υγείας ΠΕΤΑΛΟΥΔΑ

Μέμη Τσεκούρα, Πρόεδρος
Σωματείο Ηπατομεταμοσχευθέντων Ελλάδος «ΗΠΑΡΧω»

Χριστίνα Θεοδωρίδου, Πρόεδρος

Συνοπτικές οδηγίες συμμόρφωσης ιδιωτικού ιατρού στον νέο κανονισμό προστασίας προσωπικών δεδομένων

Αγαπητοί συνάδελφοι, Σας κοινοποιούμε συνοπτικές οδηγίες συμμόρφωσης στον νέο κανονισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα προσωπικά δεδομένα (GDPR) για ένα απλό ιδιωτικό ιατρείο.

ΚΥΡΙΑ* ΒΗΜΑΤΑ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗΣ ΑΠΛΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΠΟΥ ΤΗΡΕΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΑΡΧΕΙΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ (GDPR)

Ο ιατρός οφείλει:

1. Να τηρεί Αρχείο Επεξεργασίας για τα ευαίσθητα δεδομένα υγείας των ασθενών του

2. Να διαθέτει έντυπο ενημέρωσης και να λαμβάνει συναίνεση των ασθενών του εάν πρόκειται να κάνει χρήση δεδομένων και για άλλους σκοπούς πέραν της τήρησης ιατρικού αρχείου: Εάν τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών πρόκειται να χρησιμοποιηθούν και για άλλους σκοπούς (π.χ. αποστολή μηνύματος για υπενθύμιση επανελέγχου, τηλεφωνική κλήση για ραντεβού, χρήση στοιχείων για κλινική έρευνα, παροχή στοιχείων ασθενών σε τρίτους για άλλους σκοπούς), τότε ο ιατρός οφείλει:

2.1 να ενημερώσει με σαφήνεια τον ασθενή για την περαιτέρω χρήση των δεδομένων του και για το σκοπό αυτής και

2.2 να μην προχωρήσει στην περαιτέρω χρήση τους αν δεν λάβει τη συναίνεση του ασθενούς για κάθε σκοπό ξεχωριστά.

3. Να αναγνωρίζει και να σέβεται δικαιώματα των Ασθενών:

3.1. Ο ασθενής, αναφορικά με τα προσωπικά του δεδομένα, έχει τα εξής δικαιώματα:

α. Δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα του: Το δικαίωμα να γνωρίζει αν τα δεδομένα του υφίστανται επεξεργασία, πώς και για ποιο σκοπό.

β. Δικαίωμα διόρθωσης των δεδομένων του: Το δικαίωμα να ζητήσει διόρθωση των προσωπικών του δεδομένων αν αυτά είναι ανακριβή ή ελλιπή.

γ. Δικαίωμα διαγραφής των δεδομένων του: Το δικαίωμα να ζητήσει διαγραφή ή κατάργηση των προσωπικών του δεδομένων υπό ορισμένες προϋποθέσεις. Προσοχή: Εάν ο ασθενής ζητήσει διαγραφή των δεδομένων του κατά την περίοδο που ο ιατρός έχει νόμιμη υποχρέωση να τηρεί αρχείο (10ετία από την τελευταία επίσκεψη), ο ιατρός οφείλει να απαντήσει ότι δεν μπορεί να τα διαγράψει λόγω της νόμιμης υποχρέωσης διατήρησής τους στο αρχείο.

δ. Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας των δεδομένων του: Το δικαίωμα να ζητάει τον περιορισμό της επεξεργασίας των προσωπικών του δεδομένων όταν συντρέχουν ορισμένες προϋποθέσεις.

ε. Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων του: Το δικαίωμα του ασθενή να ζητήσει να αποσταλούν τα στοιχεία του σε τρίτο (π.χ. άλλο γιατρό).

3.2. Όταν ένας ασθενής υποβάλλει ένα αίτημα ασκώντας κάποιο από τα παραπάνω δικαιώματα, ο ιατρός οφείλει να απαντήσει εντός 1 μηνός είτε ικανοποιώντας το δικαίωμα (π.χ. δίνοντας στον ασθενή αντίγραφο του ιατρικού φακέλου) είτε απορρίπτοντας αιτιολογημένα το αίτημα (π.χ. αρνούμενος αίτημα διαγραφής, λόγω του ότι ο νόμος υποχρεώνει τον ιατρό να το διατηρήσει για 10 χρόνια) είτε εξηγώντας τους λόγους καθυστέρησης. Σε περίπτωση καθυστέρησης οφείλει πάντως να απαντήσει θετικά ή αρνητικά εντός 3 μηνών από το αίτημα.

4. Να εφαρμόζει τεχνικά μέτρα ασφαλείας:

4.1 Να χρησιμοποιεί ισχυρό - δύσκολο password (π.χ. όχι «1234») για την είσοδο στα συστήματα και στις εφαρμογές και ανά τακτά χρονικά διαστήματα αλλαγής τους.

4.2 Απενεργοποίηση λειτουργίας μέσων αποθήκευσης (π.χ. USB) όπου αυτή δεν χρειάζεται (π.χ. PC γραμματείας).

4.3 Χρήση μοντέρνων λειτουργικών συστημάτων υπολογιστή και συνεχόμενη ενημέρωσή τους.

4.4 Χρήση λογισμικού προστασίας από κακόβουλο λογισμικό (antivirus).

4.5 Ενεργοποίηση Τείχους Προστασίας (Firewall) στον υπολογιστή.

4.6 Αποφυγή χρήσης λογισμικού ελεύθερης χρήσης (free download).

4.7 Αποφυγή χρήσης και παραχώρησης προνομιακών δικαιωμάτων πρόσβασης στον απλό χρήστη (δικαιώματα Local Administrator).

4.8 Λήψη αντιγράφων ασφαλείας σε τακτά χρονικά διαστήματα.

4.9 Αποφυγή χρήσης ελεύθερων e-mail, π.χ. Yahoo, για αποστολή και λήψη ευαίσθητων δεδομένων, π.χ. ιατρικών εξετάσεων.

4.10 Κρυπτογράφηση τοπικού δίσκου υπολογιστή μέσω του λειτουργικού συστήματος.

4.11 Κρυπτογράφηση εξωτερικών μονάδων αποθήκευσης (π.χ. εξωτερικός σκληρός δίσκος, USB κ.ο.κ.).

* ΠΡΟΣΟΧΗ: Τα παραπάνω είναι οι ελάχιστες υποχρεώσεις κάθε απλού ιατρού. Σας συμβουλευόμαστε να εξετάσετε τα ανωτέρω ως ενδεικτικά μέτρα, καθώς και να λάβετε υπ' όψιν ότι έχει μεγάλη σημασία και η σωστή εφαρμογή τους. Ενδεικτικά, η χρήση ισχυρού password αποτελεί ενδεικτικό μέτρο, αλλά εάν το password δεν φυλάσσεται σωστά και βρίσκεται σημειωμένο δίπλα στον υπολογιστή ή σε σημείο εύκολα προσβάσιμο, δεν προσφέρει κάποια πρόσθετη εξασφάλιση.

Σε κάθε περίπτωση, επισημαίνεται ότι τα παραπάνω αφορούν αλλαγές που φέρνει ο νέος Κανονισμός στους ιατρούς που ούτως ή άλλως δεσμεύονται από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας να διασφαλίζουν το ιατρικό απόρρητο και να προστατεύουν τα στοιχεία των ασθενών τους.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης αναφέρθηκε στο υψηλό επίπεδο της νοσηλευτικής κοινότητας στη χώρα μας και τόνισε την ανάγκη για άμεση στελέχωση των δημοσίων νοσοκομείων με νοσηλευτές

Τον καθοριστικό ρόλο των νοσηλευτών στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στα νοσοκομεία, τόνισε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης στο πλαίσιο του χαιρετισμού του στο 4ο ΠΝΑΕ Συνέδριο στην Παιδιατρική Νοσηλευτική που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα (1-2 Ιουνίου 2018).

Ο κ. Πατούλης αναφέρθηκε στο υψηλό επίπεδο της νοσηλευτικής κοινότητας στη χώρα μας και τόνισε την ανάγκη άμεσης νοσηλευτικής στελέχωσης των δημοσίων νοσοκομείων. «Οι νοσηλευτές βρίσκονται κοντά στον ασθενή περισσότερο από κάθε άλλο επαγγελματία υγείας, Η αγαστή συνεργασία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού είναι καθοριστικός παράγοντας για

την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και την εύρυθμη λειτουργία του συστήματος. Το ευτύχημα είναι ότι το Πανεπιστημιακό τμήμα Νοσηλευτικής στη χώρα μας διακρίνεται για το υψηλό επίπεδο σπουδών. Ωστόσο οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό είναι μια από τις μεγάλες πληγές του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η αναλογία στη νοσηλευτική στελέχωση των νοσοκομείων είναι πολύ κάτω από τα διεθνή στάνταρ και δυστυχώς βρίσκεται κάτω από τα όρια ασφαλείας. Ειδικά στα παιδιατρικά νοσοκομεία είναι απαράδεκτο να μη διασφαλίζεται η ασφάλεια των μικρών ασθενών. Ζητούμε από το υπουργείο Υγείας να στελεχώσει άμεσα τα νοσοκομεία με νοσηλευτικό προσωπικό σύμφωνα με τα δεδομένα των προηγμένων συστημάτων υγείας.», επεσήμανε ο πρόεδρος του ΙΣΑ.



Μετά την παρέμβαση του ΙΣΑ, διασφαλίζεται η λειτουργία των τμημάτων ΩΡΛ, των παιδιατρικών νοσοκομείων της Αττικής

Ο ΙΣΑ εκφράζει την ικανοποίησή του, για την επίλυση του σοβαρού θέματος που είχε προκύψει με τα τμήματα ΩΡΛ των νοσοκομείων «Παίδων Πεντέλης και «Η Αγία Σοφία» που κινδύνευαν να κλείσουν λόγω της έλλειψης γιατρών. Μετά την παρέμβαση του ΙΣΑ για το θέμα, απέστειλε σχετική επιστολή

στον υπουργό Υγείας και στο διοικητή του νοσοκομείου, έγινε σύσκεψη στην 1η ΥΠΕ και αποφασίσθηκε να γίνουν προσλήψεις επικουρικών γιατρών καθώς και προκήρυξη μόνιμων γιατρών ΩΡΛ, στα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία της Αττικής.

Ο ΙΣΑ εκφράζει την αντίθεσή του στο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που αποτελεί υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών και αντιμετωπίζει με απαξίωση τον ιατρικό κόσμο

Το Δ.Σ του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, με ομόφωνη απόφασή του, -στο πλαίσιο της σημερινής του συνεδρίασης- εκφράζει την αντίθεσή του, στους σχεδιασμούς του υπουργείου Υγείας, αναφορικά με το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθώς αποτελεί υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών, για τους ασθενείς και αντιμετωπίζει με απαξίωση τους λειτουργούς της υγείας.

Ο ΙΣΑ ξεκαθαρίζει ότι θα εξαντλήσει όλα τα ένδικα μέσα, για να αποτρέψει την αναγκαστική επίταξη των ιατρών των Κέντρων Υγείας και των ΠεδΥ, τους οποίους αυθαίρετα και απολυταρχικά το υπουργείο Υγείας, επιχειρεί να «βαφτίσει» οικογενειακούς γιατρούς, για να καλύψει τα κενά του θνησιγενές και ιδεολογικού συστήματος που προσπαθεί

να επιβάλει σε γιατρούς και ασθενείς, με μοναδικό στόχο να ελαχιστοποιήσει το κόστος. Καταγγέλλουμε την προσπάθεια του υπουργείου Υγείας, να αποκόψει τη δίοδο των ασθενών, στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας που οδηγείται αναγκαστικά στη μετανάστευση με αποτέλεσμα σήμερα να στηρίζει με επιτυχία, τα υγειονομικά συστήματα των άλλων χωρών.

Διαμαρτυρόμαστε για τις απαξιωτικές αμοιβές και συνθήκες εργασίας που το υπουργείο Υγείας προσπαθεί να επιβάλει στους λειτουργούς της υγείας, εκμεταλλευόμενο την ανεργία και την οικονομική κρίση που μαστίζει τον κλάδο. Ο Έλληνας γιατρός είναι αξιοπρεπής και θα αντισταθεί σε κάθε προσπάθεια εκμετάλλευσής του.

Ζητούμε ελεύθερη επιλογή γιατρού και υψηλού επιπέδου πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, για όλους τους πολίτες και ειδικά για τους ασθενέστερα οικονομικά ασθενείς, οι οποίοι πλήττονται περισσότερο με το νέο σύστημα καθώς αποκόπτονται από τον εξειδικευμένο ιατρό που έχουν ανάγκη.

Ο ΙΣΑ ζητά ένα υψηλού επιπέδου σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που θα καλύπτει ισότιμα όλους τους ασθενείς, στο τελευταίο άκρο της Ελλάδας και θα αντιμετωπίζει με σεβασμό τον ιατρικό κόσμο, αξιοποιώντας όλο το υψηλού επιπέδου εξειδικευμένο ιατρικό δυναμικό της χώρας.

Την ανάγκη να υπάρξει εθνικός στρατηγικός σχεδιασμός για να αποτελέσει ο Τουρισμός Υγείας κεντρικός πυλώνας της Ελληνικής οικονομίας τόνισε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, στο 6ο Forum Υγείας που πραγματοποιήθηκε στην Πάτρα



Ο πρόεδρος του ΙΣΑ επεσήμανε ότι ο τουρισμός υγείας, αποτελεί μια μορφή τουρισμού ταχύτατα αναπτυσσόμενου σε όλο τον κόσμο. Για το λόγο αυτό απαιτείται να διαμορφωθεί ένα εθνικό στρατηγικό σχέδιο για την ανάπτυξή του και στην Ελλάδα.

«Η χώρα μας, χάρη στο βιοκλίμα της και στο άριστο επιστημονικό δυναμικό της που πλαισιώνει τις σύγχρονες υποδομές υγείας, στο συγκριτικά χαμηλό κόστος των υπηρεσιών και στην πληθώρα των ιαματικών της πηγών με ποιότητα υδάτων ανώτερη ακόμα και από τα πιο φημισμένα κέντρα του εξωτερικού, διαθέτει όλα τα εχέγγυα για να καταστεί προορισμός Τουρισμού Υγείας. Το κλίμα, οι φυσικές ομορφιές, οι θάλασσες και τα βουνά μας, αποτελούν βασικά πλεονεκτήματα και το ιδανικό σκηνικό για την ουσιαστική ευεξία».

Η Ελλάδα στερείται στρατηγικής

Στη συνέχεια ο Γ. Πατούλης αναφέρθηκε στην αδυναμία της Ελλάδας να διαμορφώσει εθνική στρατηγική και σημείωσε ότι αυτό έχει ως αποτέλεσμα η χώρα να στερείται νοσοκομεια-

κών μονάδων οι οποίες είναι διεθνώς πιστοποιημένες. Παράλληλα, ελάχιστα είναι τα ελληνικά νοσοκομεία που έχουν προχωρήσει σε συμφωνίες με κορυφαία διεθνή νοσοκομειακά ιδρύματα, τα οποία θα μπορούσαν να βελτιώσουν το διεθνές προφίλ της χώρας.

Αναφερόμενος στις δράσεις που πρέπει να δρομολογηθούν για την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στη χώρα μας ο κ. Πατούλης επικέντρωσε τις επισημάνσεις του σε συγκεκριμένες προτεραιότητες που θα επέτρεπαν στον εγχώριο υπό-κλάδο του ιατρικού τουρισμού να αξιοποιήσει τα περιθώρια ανάπτυξής του.

Το 6ο Forum Υγείας είχε τεθεί υπό την αιγίδα της ΚΕΔΕ και διοργανώθηκε από την Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος, την 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου - Ιονίων Νήσων-Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας και το Επιμελητήριο Αχαΐας.

Στο Forum πραγματοποιήσαν ομιλίες και χαιρετισμούς μεταξύ άλλων, ο Απόστολος Κατσιφάρας Περιφερειάρχης Δυτικής Ελλάδος, ο Κώστας Πελετίδης Δήμαρχος Πατραίων, ο Δημήτρης Γούμενος Πρόεδρος Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Πατρών, ο Γιώργος Πατούλης Πρόεδρος ΙΣΑ, Πρόεδρος

ΚΕΔΕ, Πρόεδρος ΕΛΙΤΟΥΡ, η Άννα Μαστοράκου Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πατρών, ο Γιώργος Μουτούσης Πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Αχαΐας, η Αμαλία Παπαδοπούλου Πρόεδρος Περιφερειακού Τμήματος Αχαΐας και Ηλείας του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσιοθεραπευτών, η Μαρία Μενεγάκου Πρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Πειραιά, ο Κωνσταντίνος Μαρινάκος Δρ. Κων/νος Μαρινάκος, Πρόεδρος Τουριστικού Οργανισμού Πελοποννήσου, Καθ. Τουριστικού Μάνατζμεντ, Μέλος ΣΕΠ Ε.Α. Παν/μίου, ο Φώτης Παπαβασιλόπουλος Πρόεδρος και Δ/νων Σύμβουλος της ΟΛΥΜΠΙΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Α.Ε.

Στην εκδήλωση μεταξύ άλλων παραβρέθηκαν ο αντιπεριφερειάρχης Κ. Καρπέτας, ο Βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ Α. Ριζούλης, οι Βουλευτές της ΝΔ Α. Κατσανιώτης και Ι. Φωτήλας, η Πρώην Αναπληρώτρια Υπουργός Παιδείας Σ. Αναγνωστοπούλου, ο Πρόεδρος της Οικονομικού Επιμελητηρίου Γ. Κουτρουμάνης, ο Πρόεδρος του Περιφερειακού Συμβουλίου Δ. Ελλάδος Γ. Αγγελόπουλος, ο Π. Παπαθανάσης Πρόεδρος ΙΣ Αγρινίου, Α. Νταβλούρος τέως βουλευτής ΝΔ, ο Νίκος Νικολόπουλος Βουλευτής Αχαΐας, καθώς και εκπρόσωποι παραγωγικών και κοινωνικών φορέων.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ & ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Ο ιατρός [στοιχεία ιατρού και στοιχεία επικοινωνίας] σας ενημερώνει σχετικά με την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων:

1. Σύμφωνα με το άρθρο 14 του Ν. 3418/2005 (Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας) είναι υποχρεωτική η τήρηση ιατρικού αρχείου, στο οποίο καταγράφονται τα εξής: Ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, φύλο, ηλικία, επάγγελμα, διεύθυνση ασθενή, ημερομηνίες επίσκεψης, ενοχλήματα της υγείας του, λόγος της επίσκεψης, πρωτογενής και δευτερογενής διάγνωση ή αγωγή που ακολουθήθηκε, αποτελέσματα κλινικών και παρακλινικών εξετάσεων. Το αρχείο αυτό τηρείται, σύμφωνα με το νόμο για χρονικό διάστημα 10 ετών μετά την τελευταία επίσκεψή σας.

2. Ο ιατρός τηρεί τα αναγκαία μέτρα ασφαλείας για τη διαφύλαξη των προσωπικών σας δεδομένων.

3. Ως ασθενής αναφορικά με τα προσωπικά σας δεδομένα, έχετε τα εξής δικαιώματα:

• Δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα σας: Το δικαίωμα να γνωρίζετε αν τα δεδομένα σας υφίστανται επεξεργασία, πώς και για ποιο σκοπό.

• Δικαίωμα διόρθωσης των δεδομένων σας: Το δικαίωμα να ζητήσετε διόρθωση των προσωπικών σας δεδομένων αν αυτά είναι ανακριβή ή ελλιπή.

• Δικαίωμα διαγραφής των δεδομένων σας ("δικαίωμα στη λήθη"): Το δικαίωμα να ζητήσετε διαγραφή ή κατάργηση των προσωπικών σας δεδομένων, υπό ορισμένες προϋποθέσεις και μετά την πάροδο της παραπάνω αναφερόμενης δεκαετίας.

• Δικαίωμα περιορισμού της επεξεργασίας των δεδομένων σας: Το δικαίωμα να ζητήσετε τον περιορισμό της επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων όταν συντρέχουν ορισμένες προϋποθέσεις.

• Δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων σας: Το δικαίωμα σας να ζητήσετε να αποσταλούν τα στοιχεία σας σε τρίτο (π.χ. άλλον ιατρό).

Το υπόδειγμα αυτό δεν καλύπτει κάθε πιθανή χρήση ούτε η μορφή του είναι δεσμευτική. Παρέχεται από τον ΙΣΑ με στόχο να διευκολύνει τους ιατρούς να διαμορφώσουν τις δικές τους ενημερώσεις προς τους ασθενείς, αποτυπώνοντας τους σκοπούς για τους οποίους χρησιμοποιούν τα δεδομένα ασθενών. Τα παραδείγματα που αναφέρονται (π.χ. χρήση φωτογραφιών και ανάρτηση στο διαδίκτυο) έχουν διαμορφωθεί βάσει των ερωτημάτων που λαμβάνονται από τον ΙΣΑ και δεν χρειάζεται να αναφέρονται από ιατρούς που δεν σκοπεύουν να χρησιμοποιήσουν στοιχεία ασθενών για τέτοιο σκοπό.

• Όταν υποβάλλετε ένα αίτημα ασκώντας κάποιο από τα παραπάνω δικαιώματα, ο ιατρός οφείλει να σας απαντήσει εντός 1 μηνός είτε ικανοποιώντας το δικαίωμα (π.χ. δίνοντας σας αντίγραφο του ιατρικού σας φακέλου) είτε απορρίπτοντας αιτιολογημένα το αίτημα σας (π.χ. αρνούμενος αίτημα διαγραφής, λόγω του ότι ο νόμος υποχρεώνει τον ιατρό να το διατηρήσει για 10 χρόνια) είτε εξηγώντας τους λόγους καθυστέρησης. Σε κάθε περίπτωση καθυστέρησης οφείλει πάντως ο ιατρός να απαντήσει θετικά ή αρνητικά εντός 3 μηνών από το αίτημα.

4. Εφόσον παρέχετε τη συγκατάθεσή σας, ο ιατρός θα κάνει χρήση των προσωπικών σας δεδομένων για τους ακόλουθους σκοπούς:

Για να κάνει χρήση της πρόσβασης που παρέχεται από το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης του ΗΔΙΚΑ προκειμένου να αντλεί πληροφορίες σχετικά με το ιστορικό πάσης φύσεως συνταγογραφηθέντων φαρμάκων και εξετάσεων

ΝΑΙ
 ΟΧΙ

Τηλεφωνική επικοινωνία μαζί σας για την οργάνωση επόμενης επίσκεψης.

ΝΑΙ
 ΟΧΙ

Διάβασα και κατανόησα όλα τα παραπάνω και επέλεξα ελεύθερα για ποιους σκοπούς επιθυμώ ή δεν επιθυμώ να παρέχω τη συγκατάθεσή μου.

Ημερομηνία: _ _ _ _ _

Ονοματεπώνυμο ασθενή: _ _ _ _ _

Σε περίπτωση ανηλίκου κάτω των 16 ετών

Ονοματεπώνυμο ασκούντος τη γονική μέριμνα: _ _ _ _ _

Υπογραφή _ _ _ _ _

Ενημέρωση για θέματα υγείας σας. (Εάν δεν παρέχετε τη συγκατάθεσή σας, ο ιατρός δεν θα χρησιμοποιήσει τα στοιχεία επικοινωνίας, εκτός εάν συντρέχει περίπτωση προστασίας ζωτικών συμφερόντων δικών σας ή τρίτων ή υπέρτερου δημόσιου συμφέροντος).

ΝΑΙ
 ΟΧΙ

Λήψη φωτογραφιών για την παρακολούθηση της πορείας της υγείας σας.

ΝΑΙ
 ΟΧΙ

Ανάρτηση στο διαδίκτυο των φωτογραφιών σας με μέριμνα ώστε να μην αποκαλύπτεται άμεσα ή έμμεσα η ταυτότητά σας.

ΝΑΙ
 ΟΧΙ

Επικοινωνία μαζί σας για διάφορες ενημερώσεις που αφορούν τις δραστηριότητες του ιατρείου.

ΝΑΙ
 ΟΧΙ

Μπορείτε να επιλέξετε είτε ορισμένους είτε όλους του ανωτέρω σκοπούς. Σε κάθε περίπτωση, επισημαίνεται ότι κάθε ιατρός ούτως ή άλλως δεσμεύεται από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας να διασφαλίζει το ιατρικό απόρρητο και να προστατεύει τα στοιχεία των ασθενών του.

Ομιλία του Προέδρου του ΙΣΑ Γ. Πατούλη στο London School of Economics με θέμα τον Ιατρικό Τουρισμό ως πυλώνα ανάπτυξης της χώρας και ενδυνάμωσης των τοπικών οικονομιών

Γ. Πατούλης: « Η Ελλάδα έχει τα πλεονεκτήματα και τη δυναμική να γίνει στρατηγικός παίκτης στον παγκόσμιο χάρτη του Τουρισμού Υγείας»

Ουσιαστικός ο ρόλος της Αυτοδιοίκησης στην προσπάθεια εκτόξευσης της χώρας μας στον τομέα του θεματικού τουρισμού

Προσκλητήριο για κοινό βηματισμό επιστημονικών, αυτοδιοικητικών και επιχειρηματικών φορέων στην προσπάθεια για την οικονομική ανάταξη της χώρας μας με όχημα τον Τουρισμό Υγείας, απεύθυνε ο Πρόεδρος του ΙΣΑ, του International Health Tourism Center και του Συμβουλίου Ελληνικού Ιατρικού Τουρισμού ΕΛΙΤΟΥΡ, Γ. Πατούλης σε ομιλία του στο Πανεπιστήμιο London School of Economics στο Λονδίνο, με τίτλο «A new era Hellenic export : Medical Tourism». Η ομιλία του κ. Πατούλη πραγματοποιήθηκε κατόπιν σχετικής πρόσκλησης που δέχθηκε από το Ethical Finance society. Η εκδήλωση διοργανώθηκε υπό την αιγίδα του LSE Annual Fund στο πλαίσιο της φετινής σειράς εκδηλώσεων του LSE Ethical Finance Society για θέματα που απασχολούν την Ελλάδα και την Ευρώπη.

Συντονιστής της εκδήλωσης ήταν ο υποδιευθυντής του Department Health Policy Π. Καναβος. Τον κ. Πατούλη προλόγισε ο Δημήτρης Μπατάκης, εκπρόσωπος του London School of Economics Ethical Finance Society.

Στην εκδήλωση απεύθυνε ομιλία και ο καθηγητής Γενετικής Ιατρικής και Αντιπρόεδρος του International Health Tourism Center Κ. Πάντος ο οποίος εστίασε στα επιτεύγματα της χώρας μας στον τομέα της εξωσωματικής γονιμοποίησης με έμφαση στο χαμηλό κόστος της συγκριτικά με χώρες όπως η Αμερική και ο Καναδάς.

«Κλειδί για την επέκταση της τουριστικής περιόδου ο Τουρισμός Υγείας»

Υπογραμμίζοντας τη ραγδαία τουριστική ανάπτυξη διεθνώς, ο κ. Πατούλης επικαλέστηκε τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού σύμφωνα με τα οποία ο τουρισμός στις ανερχόμενες οικονομίες θα φτάσει μέχρι το 2030 σε ποσοστό 57% της παγκόσμιας αγοράς, έναντι 47% το 2010. Εχθρός είναι η εποχικότητα, επισήμανε και πρόσθεσε πως η ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας μπορεί να συμβάλλει καθοριστικά στην επέκταση της τουριστικής περιόδου.

«Η Ελλάδα διαθέτει ένα αξιόλογο τουριστικό προϊόν που προσφέρεται ως «πρώτη ύλη» για αξιοποίηση, ωστόσο μαστιγίζεται από έντονη εποχικότητα» ανέφερε και τόνισε πως η λύση θα έρθει με «ενιαίο σχεδιασμό, ευελιξία και προγραμματισμό σε συλλογικό επίπεδο».

«Σε αυτά τα δεδομένα, ο Τουρισμός Υγείας λειτουργεί θετικά στην επέκταση της τουριστικής περιόδου και συνεπώς, στην ομοιογένη, κατά το δυνατόν, κατανομή του τουριστικού πλήθους στο χώρο και στο χρόνο και αποτελεί μια εξαιρετικά κερδοφόρα βιομηχανία ετήσιου τζίρου άνω των 100 δισ. δολαρίων και 30 εκατ. χρηστών των υπηρεσιών υγείας. Αν μάλιστα αναλογιστούμε ότι μέχρι το 2020, το ποσοστό του ηλικιακού στρώματος 65+, θα ανέρχεται στο εντυπωσιακό ποσοστό του 20% επί του συνόλου του πληθυσμού στην Ευρώπη, είναι σαφές ότι εξελίσσεται σε δυναμικό υποτομέα του Τουρισμού» σημείωσε ο κ. Πατούλης.

Ειδικότερα εστίασε στον ιαματικό τουρισμό και τη δυναμική που έχει η χώρα μας σε αυτόν τον τομέα λόγω των ιδιαίτερων γεωγραφικών χαρακτηριστικών της, της πληθώρας των ιαματικών πηγών και του βιοκλίματος.

«Το 2025 ο ιαματικός τουρισμός θα είναι η 2η μεγαλύτερη βιομηχανία στον κόσμο μετά την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη» σημείωσε.

«Η Ελλάδα θα μπορούσε να έχει έσοδα άνω των 400 εκατ. ευρώ ετησίως»

Η Ελλάδα σήμερα κατέχει μόλις το 3% του ιατρικού τουρισμού παγκοσμίως,

όταν η Τουρκία, η Πολωνία και η Τσεχία κατέχουν το 13% και το Βέλγιο το 8%.

Σύμφωνα με επιστημονική μελέτη, ο τζίρος της παγκόσμιας αγοράς μόνο του ιατρικού τουρισμού εκτιμάται άνω των 20 δισ. δολαρίων, παρουσιάζοντας ρυθμό αύξησης 15%-25%, με περίπου 14 εκατ. διασυννοριακών ασθενείς σε όλο τον κόσμο να ξοδεύουν κατά μέσο όρο 3.800-6.000 δολάρια ανά ιατρική επίσκεψη, συμπεριλαμβανομένων των δαπανών που σχετίζονται με ιατρικές υπηρεσίες, διασυννοριακές και τοπικές μετακινήσεις, ενδονοσοκομειακή παραμονή και καταλύματα. Χώρες όπως η Ινδία, η Σιγκαπούρη, η Ταϊλάνδη, η Κόστα Ρίκα, το Ισραήλ και η Τουρκία έχουν ήδη διεκδικήσει ένα κομμάτι από αυτή την προσοδοφόρα αγορά με εντυπωσιακά αποτελέσματα.

Με δεδομένη την οικονομική κρίση που βιώνει η χώρα μας, ο κ. Πατούλης τόνισε πως «ανταγωνιστής των διεθνών αυτών «παικτών» θα μπορούσε να είναι και η Ελλάδα» λόγω των συγκριτικών πλεονεκτημάτων που διαθέτει όπως είναι το κλίμα, οι άρτιες υλικοτεχνικές υποδομές, το εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, το άριστο ξενοδοχειακό δυναμικό και οι ανταγωνιστικές τιμές στις ιατρικές πράξεις, ενώ εξακολουθεί να είναι μια χώρα ασφαλής.

«Εκτιμάται δε ότι θα μπορούσε να προσελκύει κάθε χρόνο για την επόμενη πενταετία τουλάχιστον 100.000 «ασθενείς-ταξιδιώτες», επιτυγχάνοντας έσοδα άνω των 400 εκατ. ευρώ ετησίως. Τα νούμερα έχουν ενδιαφέρον, ειδικά για μια χώρα όπως η Ελλάδα που προσβλέπει στον τουρισμό: η συμβολή του στο ΑΕΠ αναμένεται να ξεπεράσει το 2021 τα 43 δισ. ευρώ» ανέφερε χαρακτηριστικά.

«Απαιτείται εθνική στρατηγική για την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας»

Στην ομιλία του ο Πρόεδρος του ΙΣΑ σημείωσε πως ενώ τα θεμέλια για το θεσμικό πλαίσιο έχουν τεθεί, εκκρεμεί η έκδοση των αναγκαίων εγκυ-

κλίων για την εφαρμογή της σχετικής ΚΥΑ, με αποτέλεσμα η Ελλάδα να μην μπορεί να διεκδικήσει το μερίδιό της στη ραγδαία αναπτυσσόμενη αγορά του ιατρικού τουρισμού.

«Απαιτείται η κατάρτιση ενός σχεδίου εθνικής στρατηγικής για την ανάπτυξη του συγκεκριμένου τομέα, κάτι στο οποίο εμείς ως Τοπική Αυτοδιοίκηση αλλά και ως επιχειρηματικοί φορείς προσπαθούμε να συμβάλουμε και να επιβάλουμε» ανέφερε.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) και η ΚΕΔΕ και δουλεύουμε προς αυτή την κατεύθυνση σημείωσε και πρόσθεσε: «Το σχέδιο περιλαμβάνει διοργάνωση διημερίδων και συνεδρίων σε μεγάλες πόλεις με παρουσία της Ομογένειας, που στόχο έχουν την ενημέρωση αναφορικά με τις προοπτικές του τουρισμού υγείας και επαφές με σημαντικούς παράγοντες του επιχειρηματικού και πολιτικού κόσμου με σκοπό την προσέλκυση επενδυτών».

«Ποιες είναι οι προτεραιότητες»

Συνοψίζοντας τις προτεραιότητες για την ενίσχυση του Τουρισμού Υγείας ανέφερε ως πρώτη την ανταγωνιστική τοποθέτηση της Ελλάδας στην παγκόσμια αγορά ιατρικού τουρισμού, με συγκεκριμένη εστίαση σε προϊόντα και αγορές.

Η εθνική στρατηγική θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνει την ανάγκη διεθνούς πιστοποίησης και συνεργασία με διεθνείς ιατρικούς οργανισμούς και κορυφαία ιατρικά ιδρύματα, με σκοπό την ουσιαστική βελτίωση του προφίλ των ελληνικών ιδρυμάτων στον εξωτερικό.

Άλλη προτεραιότητα, όπως επισήμανε, είναι η καθιέρωση σύγχρονων πρακτικών στη διασφάλιση ποιότητας, την αδειοδότηση, και το πλαίσιο ελέγχων, ιδίως στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη, που να περιλαμβάνει μητρώο ασθενών και διαδικασιών. Τρίτη προτεραιότητα πρέπει να αποτελεί η εξειδίκευση του προσφερόμενου προϊόντος και η μείωση του κόστους μέσω οικονομικών κλίμακας στις κύριες θεραπείες και επεμβάσεις. Τέταρτη προτεραιότητα είναι αξιοποίηση διεθνών δικτύων για την προσέλκυση ασθενών.

Εστιάζοντας στα οικονομικά οφέλη που μπορεί να έχει η χώρα μας, ο κ. Πατούλης τόνισε χαρακτηριστικά: «Αρκεί να αναφέρω ότι κατά μέσο όρο ένας ιατρικός τουρίστας θα ξοδέψει με τον συνοδό του περί τα 5.000 ευρώ, ενώ ένας κλασικός τουρίστας για τις ίδιες μέρες θα ξοδέψει περίπου 1.500 ευρώ. Η Αθήνα αποτελεί τον κατεξοχήν προορισμό τουριστών Υγείας, με μικρές εξαιρέσεις ατόμων που επιθυμούν η διαμονή τους να είναι σε κάποιο νησί των Κυκλάδων».

Η Ελλάδα όμως, έχει και ένα ακόμα πλεονέκτημα που έχει να κάνει με το κόστος παροχής αυτών των υπηρεσιών.

Ενδεικτικό είναι το παράδειγμα που επικαλέστηκε ο Πρόεδρος του ΙΣΑ τονίζοντας ότι, «όταν το 46% του παγκόσμιου τζίρου του ιατρικού τουρισμού δαπανάται αποκλειστικά για οδοντιατρική θεραπεία, στην Ελλάδα το κόστος αυτών των οδοντιατρικών εργασιών είναι το 20%-30% του αντίστοιχου στον τόπο προορισμού των διεθνών ασθενών. Επίσης, οι εκτιμήσεις δείχνουν 60%-90% χαμηλότερη δαπάνη υγειονομικής περίθαλψης και μικρότερες λίστες αναμονής σε σύγκριση με τις αντίστοιχες τιμές στο Ηνωμένο Βασίλειο, στον Καναδά ή στις Ηνωμένες Πολιτείες».

«Νευραλγικός ο ρόλος των ΟΤΑ στην ενίσχυση του Τουρισμού Υγείας»

Ολοκληρώνοντας την ομιλία του ο κ. Πατούλης αναφέρθηκε στον ρόλο της Αυτοδιοίκησης στην προσπάθεια ανάπτυξης του Τουρισμού Υγείας επισημαίνοντας πως οι ΟΤΑ έχουν επωμιστεί και το βάρος:

-Της βελτίωσης των υποδομών και των προσφερόμενων υπηρεσιών στον τομέα της Υγείας γενικότερα και των Κέντρων Θερμαλισμού, ειδικότερα.

-Του εμπλουτισμού του τουριστικού προϊόντος των περιοχών τους ώστε να διαθέτουν ολοκληρωμένο πακέτο υπηρεσιών.

-Της προβολής των ειδικών αυτών μορφών Τουρισμού στις αγορές και τις ομάδες ενδιαφέροντος.

Ταυτόχρονα, ως Αυτοδιοίκηση διεκδικούμε ρόλο:

-Στη χρηματοδότηση για βελτίωση των υποδομών και την ανάδειξη των ιαματικών πηγών και στην εξέλιξη τους σε σύγχρονα κέντρα spa.

-Στη σύναψη συμφωνιών με συστήματα Υγείας και Ασφαλιστικά Ταμεία ευρωπαϊκών κυρίως χωρών. Ήδη, ο Σύνδεσμος Δήμων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας έχει αναλάβει σχετικές πρωτοβουλίες μέσω των Πρεσβειών της Αυστρίας και της Γερμανίας καθώς και με το ασφαλιστικό ταμείο της Σουηδίας.

-Στις διακρατικές συμφωνίες που τυχόν θα συναφθούν και με εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης κράτη, όπως η Ρωσία αλλά και οι αραβικές χώρες.

-Στις συνέργειες και συνεργασίες με διεθνή ερευνητικά και εξειδικευμένα ιατρικά κέντρα για ανταλλαγή τεχνολογίας.

«Η δημιουργία ισχυρού brand και φήμης της Ελλάδας ως ελκυστικού προορισμού ιατρικού τουρισμού είναι κρίσιμη για την επιτυχία της νέας στρατηγικής. Προς αυτή την κατεύθυνση εργαζόμαστε και μαζί με όλους όσοι έχουν στρατευτεί σ αυτή την πορεία, αναζητούμε συμμάχους και συμπορευτές. Ναι, η Ελλάδα μπορεί. Το πιστεύουμε. Και είμαι βέβαιος ότι το πιστεύετε κι εσείς» ανέφερε κλείνοντας ο κ. Πατούλης.

Με μεγάλη επιτυχία πραγματοποιήθηκε η εκδήλωση του ΙΣΑ, για την παρουσίαση ειδικής έκδοσης αφιερωμένης στη ζωή και το έργο του Σκεύου Ζερβού, στο Πολεμικό Μουσείο της Αθήνας, τη Δευτέρα 18 Ιουνίου 2018

Με μεγάλη επιτυχία, παρουσία πλήθους κόσμου, πραγματοποιήθηκε η εκδήλωση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, για την παρουσίαση του βιβλίου του Λάζαρου Ε. Βλαδίμηρου «Σκεύος Ζερβός Πρωτοπόρος Γιατρός, Ερευνητής Συγγραφέας, Εθνικός Ευεργέτης & Πολιτικός», η οποία έλαβε χώρα στο αμφιθέατρο «Ιωάννης Καποδίστριας» του Πολεμικού Μουσείου της Αθήνας, τη Δευτέρα 18 Ιουνίου 2018.



Ο ΙΣΑ πήρε την πρωτοβουλία για την αξιολογή αυτή έκδοση με στόχο να τιμήσει την εμβληματική προσωπικότητα του Σκεύου Ζερβού έναν κορυφαίο επιστήμονα και εθνικό αγωνιστή που υπηρέτησε την πατρίδα και την ιατρική επιστήμη, με συνέπεια και αυταπάρνηση. Στο πλαίσιο της εκδήλωσης απονεμήθηκαν τιμητικές διακρίσεις, σε διακεκριμένους επιστήμονες και εκπροσώπους φορέων της Δωδεκανήσου.

Η βραδιά άνοιξε με την παρουσία χωρικών της Ομοσπονδίας Δωδεκανησιακών Συλλόγων Αττικής και το καλωσόρισμα του προέδρου του ΙΣΑ κ. Γιώργου Πατούλη, ο οποίος μεταξύ άλλων ανέφερε τα εξής:

«Ο Ιατρικός Σύλλογος με αυτή την έκδοση θέλει να αναδείξει και να υπενθυμίσει το φωτισμένο μονοπάτι της ηθικής και της ανιδιοτελούς προσφοράς. Στις σημερινές δύσκολες συγκυρίες που περνάει η πατρίδα μας, πιστεύουμε ότι έχει ιδιαίτερη αξία να προβάλλουμε και να τιμούμε τις προσωπικότητες που με το έργο τους υπηρέτησαν τα υψηλά ιδεώδη. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών στο πρόσωπο του Σκεύου Ζερβού τιμά κάθε Έλληνα γιατρό που αγωνίστηκε με αυταπάρνηση, για την πατρίδα και την επιστήμη και άφησε το λαμπρό παράδειγμά του ως παρακαταθήκη στις επόμενες γενεές».

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ χαρακτήρισε την εκδήλωση «κορυφαίου συμβολισμού», για αυτή την τόσο πληγωμένη εθνικά χρονική στιγμή. «Ο Σκεύος Ζερβός είναι παράδειγμα τόσο επίκαιρο για τις ημέρες που ζούμε σήμερα, όπου περιφρονούν τους εθνικούς μας αγώνες για την ελληνικότητα της πατρίδας μας, των σημερινών και αυριανών γενεών», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Η εκδήλωση άνοιξε με τη βράβευση της παθολόγου κυρίας Ελευθερίας Κρικέλη, για τη έργο της και τη συμβολή της στη διάδοση της ιδέας της δωρεάς οργάνων στη χώρα μας. Ακολούθησε η βράβευση του κ. Δημήτρη Κρεμαστινού, Αντιπροέδρου της Βουλής, πρώην υπουργού Υγείας και ομότιμου Καθηγητή Καρδιολογίας, του κ. Κωνσταντίνου Κωνσταντινίδη, Καθηγητή Χειρουργικής Ohio State University των ΗΠΑ, - του οποίου την τιμητική πλακέτα έλαβε ο γιος του Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης λόγω ανειλημμένων υποχρεώσεων-.

Επίσης βραβεύτηκαν για το έργο τους ο κ.κ. Ιωάννης Καραϊτιανός Καθηγητής Χειρουργικής, Μιχάλης Κουτούζης, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Ιωάννης Φραγκούλης, Πρόεδρος της Ομοσπονδίας Δωδεκανησιακών Συλλόγων καθώς και η κυρία Κατερίνα Γιαννάτου, Οδοντίατρος και μέλος της Νεολαίας του Δωδεκανησιακού Αγώνα κατά τη δεκαετία 1940.

Στη συνέχεια, παρουσιάστηκε το βιβλίο του Λάζαρου Ε. Βλαδίμηρου. Οι ομιλητές τόνισαν την πρωτοπόρα δράση του Σκεύου Ζερβού για χάρη της πατρίδας και της ιατρικής καθώς και την εξαιρετική δουλειά του συγγραφέα.

Στη συζήτηση που συντόνισε ο κ. Αριστείδης Διαμαντής, Ιατρός, Πλοίαρχος του Πολεμικού Ναυτικού και Ιστορικός της Ιατρικής συμμετείχαν οι κ.κ Γιώργος Ανδρούτσος, Ομότιμος Καθηγητής Ιστορίας της Ιατρικής ΕΚΠΑ, Πάνος Αποστολίδης, Ιατρός, Συγγραφέας και Ιωάννης Μπράμης, Ομότιμος Καθηγητής Χειρουργικής ΕΚΠΑ.

Χαιρετισμό απηύθυνε ο συγγραφέας του βιβλίου κ. Λάζαρος Βλαδίμηρος. Ο

γιατρός και Ιστορικός της Ιατρικής τόνισε ότι ένας τόσο σπουδαίος άνθρωπος και επιστήμονας όπως ο Σκεύος Ζερβός το ελάχιστο που δικαιούται είναι μία βιογραφία. Ευχαρίστησε δε τον πρόεδρο Γ. Πατούλη και το Δ.Σ του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, για την επιμέλεια του έργου, τονίζοντας τη σημασία της διάγνωσης έκδοσης.

Σημειώνεται ότι στην εκδήλωση μεταξύ άλλων παρέστησαν οι κάτωθι: Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Νίκος Μανιός που εκπροσώπησε τον πρόεδρο της Βουλής, ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Δημήτρης Γάκης, ο βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας κ. Ιάσων Φωτήλας που εκπροσώπησε τον αρχηγό της αξιωματικής αντιπολίτευσης, ο Υποναύαρχος κ. Αναστάσιος Σπανός που εκπροσώπησε τον Αρχηγό ΓΕΝ, ο ταξίαρχος υποδιευθυντής 401 Γενικού Στρατιωτικού Νοσοκομείου Αθηνών κ. Κωνσταντίνος Καρλαύτης που εκπροσώπησε τον αρχηγό ΓΕΣ, η ταξίαρχος κ Σταυρούλα Παπαδάκη που εκπροσώπησε τον αρχηγό της Αεροπορίας, ο πρώην υπουργός κ. Αργύρης Ντινόπουλος, ο πρώην βουλευτής κ. Γιώργος Κασσάρας, ο πρώην υπουργός και νυν πρόεδρος του Διεθνούς Ιπποκράτειου Ιδρύματος κ. Αριστοτέλης Παυλίδης, ο αντιπρόεδρος του Διεθνούς Ιπποκράτειου Ιδρύματος κ. Νίκος Μανούσος, ο επίτιμος πρόεδρος του ΙΣΑ κ. Σωτήριος Ρηγάκης, ο διευθυντής του Ναυτικού Νοσοκομείου κ. Βασίλης Γκούμας, ο τέως διευθυντής του Ναυτικού Νοσοκομείου κ. Παναγιώτης Τσούρας, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Διαγνωστικών Κέντρων κ. Γιώργος Βουγιούκας, ο δημοτικός σύμβουλος Καλύμνου κ. Σακελλάριος Ζερβός που εκπροσώπησε τον δήμαρχο και το δημοτικό συμβούλιο του νησιού, ο πρόεδρος της Ελληνικής Χειρουργικής



Εταιρείας κ. Ιωάννης Μακρής, η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά κ. Ματίνα Παγώνη, η πρώην δήμαρχος Ζωγράφου κ. Φωτεινή Σακελλαρίδου, η πρόεδρος του Συλλόγου Μαιών Πάτρας κ. Μαρία Κιούτη, η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Κω κ. Μαρία Φρατζάκη, η γιατρός κ. Μακρίνα Τσούφα, μέλος του Ιατρικού Συλλόγου Κω, ο Γενικός Διευθυντής του νοσοκομείου ΝΙΜΤΣ κ. Γιώργος Γιαννάκος, ο γιατρός και πρόεδρος της Παμμακεδονικής Ομοσπονδίας κ. Γιάννης Αθανασιάδης, ο πρόεδρος του νεοκλασικού μουσείου Καλύμνου κ. Μιχαήλ Κυράνης, ο κ. Στέλιος Μάρκου εκ μέρους του Συνδέσμου Αποφοίτων Στρατιωτικής Σχολής Αξιωματικών Σωμάτων, ο πρόεδρος της Ένωσης Σμυρναίων κ. Γιώργος Αρχοντάκης, η πρόεδρος του Κοινωνικού Συλλόγου Συμαίων «Ο Πανορμίτης» κ. Δέσποινα Αγγελίδη-Μαρκαντέ, ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Φυσικοθεραπευτών κ. Γιώργος Τσαγρής, ο αντιπρόεδρος της Ένω-

σης Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών Αττικής και εκλέκτορας του ΙΣΑ κ. Κωνσταντίνος Κουμάκης, ο αντιδήμαρχος Αμαρουσίου κ. Κώστας Ρώτας, ο δημοτικός σύμβουλος Αμαρουσίου κ. Στέφανος Τσιπουράκης, η υπεύθυνη δημοσίων σχέσεων του δήμου Αμαρουσίου κ. Ειρήνη-Μαρία Χαλιώτη και ο πρόεδρος του Εμπορικού Συλλόγου Αμαρουσίου κ. Γιάννης Νικολοράκος κ.α.

Μετά την παρουσίαση ακολούθησε δεξίωση στο φουαγιέ του Πολεμικού Μουσείου με τη συνοδεία μουσικής του Κουιντέτου Χάλκινων Πνευστών «Μελώδημα».



Στις σημαντικές προοπτικές της χώρας μας, στον τομέα του τουρισμού υγείας, αναφέρθηκε ο πρόεδρος του ΙΣΑ

Γ. Πατούλης, στο πλαίσιο εκδήλωσης με θέμα: «Υγεία – Παιδεία – Ασφάλεια» που πραγματοποιήθηκε στα Ιωάννινα

Στις σημαντικές προοπτικές της χώρας μας, στον τομέα του τουρισμού υγείας, αναφέρθηκε σε παρέμβασή του, ο πρόεδρος του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ κ. Γιώργος Πατούλης, στο πλαίσιο εκδήλωσης, με θέμα: «Υγεία – Παιδεία – Ασφάλεια» που πραγματοποιήθηκε στα Ιωάννινα με συνδιοργανωτές, τον Πανελλήνιο Σύλλογο Βελαϊτών Ιωαννίνων, τον Δήμο Ιωαννίνων και την Περιφέρεια Ηπείρου, με τη συμμετοχή έγκριτων ομιλητών από τον χώρο της επιστήμης και της αυτοδιοίκησης.

Στη διάρκεια της ομιλίας του, -την οποία πραγματοποίησε μέσω skype-, ο πρόεδρος του Ι.Σ.Α ανέφερε μεταξύ άλλων ότι: «όλες οι πρωτοβουλίες που αναπτύσσουμε τόσο σε επίπεδο επαφών και εξωστρέφειας εκτός Ελλάδας αλλά και στο εσωτερικό υπηρετούν έναν στόχο: να αναδειχθούν τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της χώρας μας στον ιατρικό τουριστικό. Μάλιστα ο κλάδος της εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι ένα από τα πεδία που αποδεικνύει στην πράξη ότι η χώρα μας είναι ανταγωνιστική και τα περιθώρια για περαιτέρω αξιοποίηση των δυνατοτήτων της σε επίπεδο παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας είναι μεγάλα. Αυτοδιοίκηση και Επιστημονικοί φορείς, ενώνουμε τις δυνάμεις μας, για να αξιοποιήσουμε με τον καλύτερο τρόπο το τεράστιο αυτό κεφάλαιο, για την οικονομία της χώρας μας που ονομάζεται Τουρισμός Υγείας».

Επίσης ο κ. Πατούλης αναφέρθηκε στην καλή συνεργασία με τον Καθηγητή Καρδιολογίας κ. Στέφανο Φούσσα, τόσο στο πλαίσιο της μέχρι πρόσφατα ιδιότητάς του, ως Προέδρου της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας αλλά και σε πρωτοβουλίες που εμπνέονται από την αγάπη του για τα Ιωάννινα.

Ομιλητές της εκδήλωσης για την υγεία ήταν ο Τομεάρχης Υγείας της Νέας Δημοκρατίας κ. Βασίλης Οικονόμου, και ο Καθηγητής κ. Δημήτρης Κρεμαστίνος, εκπρόσωπος του Κινήματος Αλλαγής. Για την παιδεία μίλησαν ο Βουλευτής Ιωαννίνων του ΣΥΡΙΖΑ κ. Ιωάννης Στέφος, και ο Καθηγητής της Φιλοσοφικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων κ. Αθανάσιος Γκότοβος, ενώ ομιλία για την ασφάλεια πραγματοποίησε ο δημοσιογράφος κ. Πάνος Σόμπολος.

Ο ΙΣΑ διαμαρτύρεται για την νέα παράταση στην εκκαθάριση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου

Ο ΙΣΑ διαμαρτύρεται για την νέα παράταση στην εκκαθάριση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου που δόθηκε έως 31/8/2018, με το ΦΕΚ 2180/Β/12-6-2018.

Πρόκειται για τη δεύτερη συνεχόμενη παράταση που δόθηκε εξαιτίας της απαράδεκτης ασυνέπειας της πολιτείας που εκθέτει τη χώρα μας, δημιουργεί εμπλοκές -καθώς είναι προαπαιτούμενο για τους δανειστές -ενώ την ίδια την ώρα οδηγεί στην οικονομική εξαθλίωση τους παρόχους υγείας. Πρέπει να επισημανθεί ότι το 80% των ληξιπρόθεσμων οφειλών των παλαιών προ ΕΟΠΥΥ ταμείων, που έχει αναλάβει για εκκαθάριση ο ΕΦΚΑ, ακόμα δεν είχε εξοφληθεί στους Ιατρούς. Μάλιστα η πρώτη παράταση στην εκκαθάριση των ληξιπρόθεσμων οφειλών δόθηκε έως και τις 30/6/2018 ωστόσο ο ΕΦΚΑ που έχει αναλάβει την εκκαθάριση δεν έχει κάνει ακόμα καμία πληρωμή.

Καλούμε τη κυβέρνηση να πάψει να δίνει παρατάσεις για να καλύψει την αδυναμία των υπηρεσιών της και να εκπληρώσει άμεσα τις υποχρεώσεις της. Ο ΙΣΑ τονίζει ότι θα εξαντλήσει όλα τα ένδικο μέσα για να προστατέψει τα μέλη του.

Ο ΙΣΑ απέστειλε επιστολή στον υπουργό Υγείας Α. Ξανθό, με την οποία ζητά τις άμεσες ενέργειές του, για να αποφευχθεί το κλείσιμο του τμήματος ΩΡΛ, του νοσοκομείου Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Με λουκέτο κινδυνεύει το ΩΡΛ τμήμα του νοσοκομείου Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», το οποίο επί σειρά ετών, παρέχει ποιοτικές ιατρικές υπηρεσίες και αποτελεί ένα νευραλγικό τμήμα, για τη λειτουργία του νοσοκομείου.

Το πρόβλημα δημιουργήθηκε καθώς από τους 5 ιατρούς ΩΡΛ που υπηρετούν στο εν λόγω τμήμα, εντός μερικών ημερών, οι 4 πρόκειται να συνταξιοδοτηθούν, ενώ δεν υπάρχουν ειδικευόμενοι και επικουρικοί γιατροί ώστε με κάποιον τρόπο να μπορεί να συνεχιστεί η αδιάκοπη λειτουργία του.

Για το σημαντικό αυτό θέμα, ο ΙΣΑ απέστειλε επιστολή στον υπουργό Υγείας Α. Ξανθό-την οποία κοινοποίησε και στο διοικητή του νοσοκομείου Ε. Παπασάβα-, στην οποία εκφράζει την έντονη ανησυχία του καθώς μια κλινική υψηλού επιπέδου που είναι απαραίτητη για την ορθή λειτουργία του νοσοκομείου, οδηγείται σε κλείσιμο.

«Είναι ιατρικώς εσφαλμένη η λειτουργία ενός νοσοκομείου που εφημερεύει ως νοσοκομείο πόλεως, με ασθενείς μικρά παιδιά, εάν δεν διαθέτει τμήμα ΩΡΛ. Η αφαίμαξη αυτή θα οδηγήσει στην υπολει-

τουργία του νοσοκομείου», επισημαίνεται στην επιστολή.

Ο ΙΣΑ ζητά τις άμεσες ενέργειες για την τοποθέτηση ιατρών, ώστε να μην οδηγηθεί ακόμα ένα νοσοκομείο σε κατάρρευση. «Προσβλέπουμε στις άμεσες ενέργειές σας, προκειμένου να αποτραπεί το κλείσιμο της ως άνω κλινικής που υποδέχεται ασθενείς μικρά παιδιά και είναι ζωτικής σημασίας και το οποίο παρέχει ποιοτικές υπηρεσίες υγείας, ιδιαιτέρως χρήσιμες για τις ανάγκες μεγάλου πληθυσμού της Αττικής», καταλήγει ο ΙΣΑ.

Ο ΙΣΑ εκφράζει τη δυσαρέσκειά του για το παραπλανητικό κείμενο στα έντυπα συνταγών με το οποίο επιβάλλεται η εγγραφή των ασθενών σε ανύπαρκτους οικογενειακούς γιατρούς

Γ. Πατούλης: «Το υπουργείο Υγείας παραπέμπει τους ασθενείς σε γιατρούς-φαντάσματα!»

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών εκφράζει τη δυσαρέσκειά του για την αιφνιδιαστική και παραπλανητική απόφαση του υπουργείου Υγείας να παραπέμπει τους ασθενείς σε ανύπαρκτους οικογενειακούς γιατρούς! Αιφνιδιαστικά χωρίς να έχει προηγηθεί καμία ενημέρωση αναρτήθηκε κείμενο στα έντυπα συνταγών φαρμάκων και εξετάσεων στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με το οποίο προτρέπονται οι ασθενείς να εγγραφούν σε

οικογενειακό ιατρό αφήνοντας να εννοηθεί ότι αποτελεί προϋπόθεση για να εξυπηρετηθούν. Ωστόσο ο ιατρικός κόσμος γύρισε την πλάτη στις προκηρύξεις του ΥΥΚΑ και του ΕΟΠΥΥ με αποτέλεσμα σήμερα να υπάρχουν ελάχιστοι οικογενειακοί γιατροί οι οποίοι μάλιστα δεν έχουν ακόμα υπογράψει τη σύμβασή τους. Η δε απόφαση του υπουργείου Υγείας να «βαφτίσει» οικογενειακούς γιατρούς τους γιατρούς που υπηρετούν σε Κέντρα Υγείας, αγροτικά ιατρεία κλπ αποτελεί μία ακόμα κίνηση αυθαιρέσας και προχειρότητας.

Σχολιάζοντας το θέμα ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης τόνισε τα εξής: «Το σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας έχει καταρρεύσει πριν ακόμα ξεκινήσει καθώς ο ιατρικός κόσμος γύρισε την πλάτη στις απαξιωτικές αμοιβές και συνθήκες εργασίας. Το υπουργείο Υγείας πάνω στο πανικό του έφτασε στο σημείο να παραπέμπει τους ασθενείς σε γιατρούς-φαντάσματα! Πρόκειται για μία ακόμα αψυχολόγητη κίνηση ερασιτεχνισμού που αναδεικνύει την επικίνδυνη προχειρότητα με την οποία αντιμετωπίζεται η δημόσια υγεία».

Γ. Πατούλης: Ο ΙΣΑ θα συνεχίσει κάθε δυνατή ενέργεια προκειμένου να ενισχυθούν όλοι οι ιατροί που έχουν οικονομική αδυναμία

Νέα συνάντηση πραγματοποιήθηκε στο Υπουργείο Οικονομίας και Ανάπτυξης για τα προγράμματα ΕΣΠΑ των ιατρικών και πολυιατρικών που προώθησε ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γεώργιος Πατούλης με την Ειδική Γραμματέα Διαχείρισης Τομεακών Επιχειρησιακών Προγραμμάτων ΕΤΠΑ& ΤΑ κ. Ευγενία Φωτονιάτα, στην οποία παραστάθηκε ο Ταμίας του ΙΣΑ κ. Φώτιος Πατσουράκος και η νομική σύμβουλος του Ι.Σ.Α. κ. Αικατερίνη Φραγκάκη στην οποία επισημάνθηκε η αναγκαιότητα ένταξης όσο το δυνατό περισσότερων ιατρών για την παροχή ακόμα ποιοτικότερων υπηρεσιών υγείας

Μετά από τις συνεχόμενες προσπάθειες του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών για την ενίσχυση των ιατρών μέσω προγραμμάτων ανακοινώθηκε νέα Δράση η οποία στοχεύει στην ψηφιακή αναβάθμιση των πολύ μικρών, μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων. Σύμφωνα με την νέα Δράση ΕΠΑνΕΚ «Ψηφιακό βήμα» οι επιχειρήσεις δύνανται να υποβάλλουν επενδυτικά σχέδια συνολικού προϋπολογισμού από 5.000 – 50.000 € και το ποσοστό ενίσχυσης ανέρχεται στο 50%. Η υποβολή αιτήσεων και δικαιολογητικών (i) γίνεται ηλεκτρονικά στο: <https://www.ependyseis.gr> και (ii) διαρκεί από 11.06.2018 μέχρι 17.09.2018. Η Δράση συγχρηματοδοτείται από το

Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) της Ευρωπαϊκής Ένωσης και από εθνικούς πόρους. Ταυτόχρονα αναμένεται να προωθηθεί πρόγραμμα στοχευμένων δράσεων για την υγεία. Επιπλέον εντός του δεύτερου εξαμήνου του 2018 θα πραγματοποιηθεί πρόγραμμα για τις μεσαίες επιχειρήσεις, η οποία αφορά σε παραγωγικό εξοπλισμό και πρόσληψη προσωπικού, και θα ακολουθήσει πρόγραμμα για την ενίσχυση των μικρών και ατομικών επιχειρήσεων-ελευθεροεπαγγελματιών.

Ο τουρισμός υγείας της Ελλάδας και οι ευοίωνες προοπτικές του είναι το θέμα ημερίδας που πραγματοποιήθηκε στο Λος Άντζελες των ΗΠΑ, υπό την αιγίδα του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ

Ξεπερνά τα 100 δισεκατομμύρια δολάρια ο τζίρος της παγκόσμιας αγοράς του τουρισμού υγείας-ευεξίας

35 εκατομμύρια διασυννοριακοί χρήστες των υπηρεσιών υγείας

Με τη συμμετοχή κορυφαίων παραγόντων από το χώρο της υγείας, του τουρισμού και του επιχειρείν της Ελλάδας και της Αμερικής, πραγματοποιήθηκε, ημερίδα για τον τουρισμό υγείας της χώρας μας, στο Λος Άντζελες των ΗΠΑ, στις 9 Ιουνίου 2018.

Η ημερίδα διοργανώθηκε από το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας και το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Γιατρών, υπό την αιγίδα του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος, στο Huffington Center, στο Λος Άντζελες των ΗΠΑ.

Πρόκειται για τον έκτο σταθμό, μετά τη Νέα Υόρκη και το Σικάγο των ΗΠΑ, το Μόντρεαλ του Καναδά τη Μελβούρνη και το Σίδνεϊ της Αυστραλίας όπου πραγματοποιήθηκαν με μεγάλη επιτυχία ανάλογες εκδηλώσεις πριν από μερικούς μήνες.

Οι διακεκριμένοι ομιλητές αναφέρθηκαν στα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα της Ελλάδας, η οποία μπορεί να παίξει πρωταγωνιστικό ρόλο στον παγκόσμιο χάρτη του τουρισμού υγείας. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν η χώρα μας έχει 60%-90% χαμηλότερη δαπάνη υγειονομικής περιθαλψής και μικρότερες λίστες αναμονής σε σύγκριση με άλλες χώρες.

Την ελληνική κυβέρνηση εκπροσώπησε ο Γενικός Γραμματέας Τουριστικής Πολιτικής και Ανάπτυξης κ. Γιώργος Τζιάλλας ενώ χειρισμό απηύθυνε ο Γενικός Πρόξενος της Ελλάδας κ. Γρηγόρης Καραχάλιος. Σύμφωνα με τον κ. Τζιάλλα για τη φετινή χρονιά αναμένεται ρεκόρ αφίξεων-περισσότεροι από 32 εκατομμύρια τουρίστες-πολλοί από τους οποίους κατευθύνονται σε ανερχόμενους τουριστικούς προορισμούς όπως είναι για παράδειγμα η Πελοπόννησος.

Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στον τουρισμό υγείας και ευεξίας και στην αξιοποίηση των ιαματικών πηγών της χώρας μας. Μάλιστα έχουν δεσμευθεί 25 εκατομμύρια ευρώ τα οποία καλούνται να αξιοποιήσουν οι Δήμοι που έχουν πιστοποιημένες ιαματικές πηγές για να κάνουν έργα υποδομής.

Από την πλευρά του ο κ. Γ. Πατούλης πρόεδρος ΙΣΑ, ΚΕΔΕ, ΕΛΙΤΟΥΡ Διεθνούς Κέντρου



Τουρισμού Υγείας, Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Γιατρών, τόνισε μεταξύ άλλων τα εξής: «Στόχος μας είναι η ανάδειξη της Ελλάδας σε κορυφαίο προορισμό, στον παγκόσμιο χάρτη του τουρισμού υγείας. Η χώρα μας διαθέτει σημαντικά πλεονεκτήματα όπως είναι το υψηλό επίπεδο των υπηρεσιών υγείας, το καταξιωμένο επιστημονικό προσωπικό και ο πλούτος των ιαματικών μας πηγών, σε συνδυασμό με τις άριστες ξενοδοχειακές υποδομές. Ο τζίρος της παγκόσμιας αγοράς του τουρισμού υγείας-ευεξίας εκτιμάται ότι ξεπερνά τα 100 δισεκατομμύρια δολάρια ενώ παρουσιάζει ρυθμό αύξησης 15%-25%, με περίπου 35 εκατομμύρια διασυννοριακούς χρήστες των υπηρεσιών υγείας να ξοδεύουν κατά μέσο όρο 3.800-6.000 δολάρια ανά ιατρική επίσκεψη, συμπεριλαμβανομένων των δαπανών που σχετίζονται με ιατρικές υπηρεσίες, διασυννοριακές και τοπικές μετακινήσεις, ενδοοικογενειακή παραμονή και καταλύματα. Η δημιουργία ισχυρού brand και φήμης της Ελλάδας ως ελκυστικού προορισμού ιατρικού τουρισμού είναι κρίσιμη για την επιτυχία της εθνικής στρατηγικής. Προς αυτή την κατεύθυνση εργαζόμαστε συστηματικά τόσο με παρεμβάσεις μας στην κεντρική διοίκηση στο εσωτερικό όσο και με παρουσιάσεις των δυνατοτήτων της χώρας μας στο εξωτερικό. Θα πρέπει να ενώσουμε δυνάμεις να ανοίξουμε διαύλους επικοινωνίας να θεμελιώσουμε συνεργασίες για να πετύχουμε το στόχο μας».

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 πολίτες των άλλων χωρών. Ιδιαίτερα συγκινητική ήταν η παρέμβαση ζευγαριών που επισκέφθηκαν τη χώρα μας για υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και εξέφρασαν την ευγνωμοσύνη τους στους Έλληνες επιστήμονες.

Ειδικότερα πραγματοποιήσαν ομιλίες οι κάτωθι:

Γιώργος Σώρας International Network Manager Ομίλου ΥΓΕΙΑ, Μέλος Δ.Σ. ΕΛΙΤΟΥΡ:

«Βρίσκεστε ένα εισιτήριο μακριά από την καλύτερη παροχή Υγείας» (Εκπροσωπώντας τον Διευθύνοντα Σύμβουλο του Ομίλου Υγείας Ανδρέα Καρταπάνη), **Κωνσταντίνος Πάντος**

Αντιπρόεδρος Διεθνούς Κέντρου Τουρισμού Υγείας: «IVF: Ένα ισχυρό εργαλείο πολιτικής στην αγορά ιατρικού τουρισμού», **Μιχάλης Μακρινδάκης** Διευθυντής Πωλήσεων OUT OF THE BLUE, CAPSIS HOTELS: "Πολυτελή ξενοδοχεία: το δρόμο προς την ευημερία", **Ιωάννης Δατσέρης** MD, PhD, FEBO, Χειρουργός Οφθαλμίατρος: «Ελλάδα: Η αιχμή του δόρατος της Διεθνούς Οφθαλμολογίας σήμερα», **Πέτρος Μαμαλάκης** Γενικός Γραμματέας ELITOUR: «Ο κόμβος Τουρισμού Υγείας www.vitabooking.com», **Αλέξανδρος Πρίνος**, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος Medi Πρίνου

Αλεξάνδρα Μαστρογιαννάκη - Μαρίνη, Μικροβιολόγος - βιοπαθολόγος: «Ιατρικός Τουρισμός και Τριφυλία Μεσσηνίας», **Ελένη Χόβρη**

Καθηγήτρια Κοινωνιολογίας Πρόεδρος Med-Professional Medical Communication Group **Γιώργος Ταγαράς** Ιδρυτής Tagaras Hellenic Gastronomia: "Ελληνική Γαστρονομία & Ευζωία"

Alan Mehrez Πρόεδρος / Ιδρυτής Crossflix.com

Ο επόμενος σταθμός είναι το νησί του Ιπποκράτη η Κώς όπου πρόκειται να πραγματοποιηθεί διεθνές συνέδριο για τον τουρισμό υγείας της Ελλάδας στις 23-24 Ιουνίου 2018.

Σύσκεψη του ΔΣ του ΙΣΑ με τη διοίκηση του ΟΚΑΝΑ και του ΚΕΘΕΑ για τη χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης και την ανεξέλεγκτη διακίνηση ναρκωτικών στους δρόμους της Αθήνας

Γ. Πατούλης: «Εγκληματική η αδυναμία της πολιτείας να αντιμετωπίσει το πρωτοφανές αυτό φαινόμενο που υποβαθμίζει δραματικά τις γειτονιές της πόλης»

Επιφυλάξεις για τη νομιμοποίηση της καλλιέργειας και της χορήγησης φαρμακευτικής κάνναβης στη χώρα μας, εξέφρασε το ΔΣ του ΙΣΑ μετά τη συνάντηση που είχε με εκπροσώπους φορέων κατά τη σημερινή του συνεδρίαση. Ειδικότερα εκλήθησαν στα γραφεία του ΙΣΑ, ο πρόεδρος του ΟΚΑΝΑ κ. Ε. Καφετζόπουλος, ο πρόεδρος κ. Γ. Μπαρδάνης και ο διευθυντής κ. Β. Γκιτάκος του ΚΕΘΕΑ, προκειμένου να ενημερώσουν το ΔΣ για το νέο θεσμικό πλαίσιο που αφορά τη χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης και τους κινδύνους που ενδεχομένως να εγκυμονεί.

Κοινός τόπος ήταν η ανάγκη να δημιουργηθούν αυστηρές προδιαγραφές και ασφαλιστικές δικλείδες στη χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης (π.χ. θεραπευτικά πρωτοκόλλα κ.τ.λ.) καθώς σε άλλες χώρες η νομιμοποίησή της οδήγησε σε αύξηση των χρηστών.

Κεντρικό θέμα συζήτησης αποτέλεσε επίσης η αδυναμία της πολιτείας να αντιμετωπίσει το κρίσιμο ζήτημα της ανεξέλεγκτης χρήσης ναρκωτικών στις γειτονιές της Αθήνας από εκατοντάδες εξαρτημένους ασθενείς που βρίσκουν καταφύγιο στους δρόμους της πόλης.

Όπως επισημάνθηκε η οικονομική κρίση έχει εξαθλιώσει τους χρήστες, με αποτέλεσμα η κατάσταση τους να έχει επιδεινωθεί παρά το γεγονός ότι έχει μειωθεί ο αριθμός τους.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ κ. Γ. Πατούλης χαρακτήρισε εγκληματική την αδυναμία της πολιτείας να αντιμετωπίσει το πρωτοφανές αυτό φαινόμενο καθώς υποβαθμίζει δραματικά τις γειτονιές της Αθήνας, έχοντας ιδιαίτερα δυσμενείς επιπτώσεις τόσο για τους κατοίκους της όσο και για τους χρήστες ουσιών, οι οποίοι δεν προστατεύονται από τους εμπόρους ναρκωτικών.

«Οι διαχρονικές ευθύνες της πολιτείας για την εγκληματική αυτή κατάσταση είναι τεράστιες. Ζητούμε άμεσα να δημιουργηθούν κατάλληλες δομές για αυτό τον πληθυσμό, τον οποίο οφείλουμε να προστατέψουμε (Κέντρα Ημέρας, Ομάδες Παρεμβάσεων κ.τ.λ) όπως γίνεται σε όλο τον πολιτισμένο κόσμο. Η απαράδεκτη αυτή κατάσταση υποβαθμίζει δραματικά τη ζωή των κατοίκων της πόλης ενώ αποδυναμώνει καθοριστικά το τουριστικό προϊόν της».

Ακόμη ο κ. Πατούλης αναφέρθηκε στα διεθνή δεδομένα σχετικά με την νομιμοποίηση της χορήγησης και καλλιέργειας φαρμακευτικής κάνναβης και ζήτησε να διασφαλιστεί ότι θα έχουν πρόσβαση οι ασθενείς ωστόσο με αυστηρές ασφαλιστικές δικλείδες προ-

κειμένου να προστατευθεί η δημόσια υγεία. Ειδικότερα σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν από τον πρόεδρο του ΚΕΘΕΑ κ. Μπαρδάνη, η καθημερινή χρήση σκευασμάτων κάνναβης από άτομα νεαρής ηλικίας οδηγεί σε ψυχωτικά επεισόδια (ποσοστό 10%).

Η κάνναβη αποτελεί την «πύλη» των σκληρών ναρκωτικών για πολλούς χρήστες. Μάλιστα είναι χαρακτηριστικό ότι στις χώρες που νομιμοποιήθηκε η χρήση της έχει αυξηθεί η προσέλευση στα κέντρα απεξάρτησης σε ποσοστό 20%.

Η ανεξέλεγκτη χρήση ακόμα και της φαρμακευτικής κάνναβης οδηγεί σε προβλήματα εξάρτησης και γι αυτό θα πρέπει να τηρούνται αυστηρές προϋποθέσεις.

Ωστόσο όπως τόνιστηκε πρέπει να διασφαλιστεί το δικαίωμα πρόσβασης όλων των ασθενών στη θεραπεία που έχουν ανάγκη.

Στο πλαίσιο της συνεδρίασης συζητήθηκε επίσης το θέμα της εργασιακής και οικονομικής ομηρίας των γιατρών που συνεργάζονται με τον ΟΚΑΝΑ και ο πρόεδρος του Οργανισμού δεσμεύθηκε στο ΔΣ του ΙΣΑ ότι γίνεται προσπάθεια εξεύρεσης λύσης καθώς αποτελεί προτεραιότητα η στελέχωση του Φορέα με ιατρικό προσωπικό.

Νέα γέφυρα συνεργασίας και επικοινωνίας, με την ελληνική ομογένεια, με στόχο την προώθηση του τουρισμού υγείας της χώρα μας, ανακοίνωσε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης



Η ανάγκη ενεργοποίησης του πολύτιμου δυναμικού των Απόδημων Ελλήνων, για την προώθηση του τουρισμού υγείας της Ελλάδας καθώς και η αξιοποίησή του στην πολιτική και αναπτυξιακή πολιτική της χώρας μας, τονίστηκε από τον πρόεδρο του ΙΣΑ και της ΚΕΔΕ Γ. Πατούλη, στο πλαίσιο Συνέντευξης Τύπου που δόθηκε σήμερα, με αφορμή την ανακοίνωση ίδρυσης του νέου Γραφείου Αποδήμου Ελληνισμού, από την ΚΕΔΕ.

Παρουσία δύο Προέδρων από τις μεγαλύτερες Ελληνικές Ομογενειακές Κοινότητες του κόσμου, της Μελβούρνης και του Μόντρεαλ, ο Πρόεδρος του ΙΣΑ, απηύθυνε ανοιχτό κάλεσμα προς την Νομοθετική και Εκτελεστική Εξουσία, την Αυτοδιοίκηση και τις τοπικές κοινωνίες, για συστράτευση δυνάμεων με τον Ελληνισμό της Ομογένειας, ζητώντας ενότητα για την ενδυνάμωση της χώρας και το καλό του τόπου.

«Όλοι μαζί ενωμένοι, "μικρή" και "μεγάλη" Ελλάδα, με κοινό όραμα την πρόοδο και την ανάκαμψη από την κρίση, αγκαλιάζουμε το μοναδικής αξίας δυναμικό των Ομογενών μας σε κάθε σημείο της γης, που διψούν να προσφέρουν στην μητέρα πατρίδα γνώση, εμπειρία, επενδύσεις και κυρίως την αγάπη τους για τη χώρα. Η συμβολή των Αποδήμων στον Πολιτισμό, την Ανάπτυξη, αλλά και τα Πολιτικά δρώμενα, δεν σταματά μόνο στη δυνατότητα του εκλέγειν, με την ψήφο των Αποδήμων την οποία υποστηρίζουμε, αλλά και του εκλεγέσθαι. Απευθύνουμε πρόταση προς τον πολιτικό κόσμο να δοθεί η δυνατότητα στους Έλληνες Ομογενείς να εκλέγονται μέσα από θέσεις Επικρατείας», δήλωσε ο κ. Γιώργος Πατούλης.

Στη Συνέντευξη Τύπου ήταν παρόντες ο Πρόεδρος της Ελληνικής Κοινότητας Μείζονος Μόντρεαλ κ. Νικόλαος Παγώνης, -ενός από τους παλαιότερους οργανισμούς της Ελληνικής παροικίας παγκοσμίως-, καθώς και ο Πρόεδρος της Ελληνικής Κοινότητας της Μελβούρνης κ. Βασίλειος Παπαστεργιά-

δης, οι οποίοι χαιρέτησαν τη νέα πρωτοβουλία του προέδρου του ΙΣΑ και παρουσίασαν το βαρυσήμαντο έργο των Κοινοτήτων στις χώρες τους, που ισχυροποιεί τον Ελληνισμό μεταξύ των Ομογενών δεύτερης, τρίτης ακόμη και πέμπτης γενιάς, μέσα και από την πολιτική επιρροή, όπως τόνισαν, που οι δυνατές ελληνικές ομογενειακές κοινότητες ασκούν στις χώρες που βρίσκονται οι μεγάλες μητροπόλεις της Διασποράς.

«Η αμφίδρομη σχέση που προσμένουμε να αναπτύξουμε είναι για κάθε Ελληνική Ομογενειακή κοινότητα και Ομοσπονδία Αποδήμων, αίτημα δεκαετιών. Επί μακρό χρονικό διάστημα ο ενθουσιασμός και η θέρμη που χαρακτηρίζουν τον Απόδημο Ελληνισμό της Διασποράς ως προς τη διάθεσή του να προσφέρει στη Μητέρα πατρίδα παραμένει στο κενό, και ποτέ υποσχέσεις και προθέσεις δεν υλοποιήθηκαν. Χρειαζόμαστε περισσότερο σύστημα για να ακολουθήσουμε τους ρυθμούς της Ελλάδας, και η Ελληνική πολιτεία περισσότερο διάθεση να "εκμεταλλευτεί" όλους εμάς», δήλωσε ο Πρόεδρος της Κοινότητας του Μόντρεαλ κ. Νικόλαος Παγώνης, υπογραμμίζοντας ότι «Έλληνας δεν γεννιέσαι στο εξωτερικό, αλλά γίνεσαι».



Από την πλευρά του ο κ. Βασίλης Παπαστεργιάδης, Πρόεδρος της Ελληνικής Κοινότητας Μελβούρνης, αναφέρθηκε στη διάθεση γενναίων χορηγιών από πλευράς των Αυστραλών για να ενισχυθεί η παρουσία του Ελληνικού στοιχείου στην Αυστραλία, ακόμη και με τη δωρεάν δημιουργία γραφείου ΕΟΤ στο μεγάλο εμπορικό κέντρο των Ελλήνων της Μελβούρνης. Δεν παρέλειψε όμως να εκφράσει το παράπονό του για επενδυτικά σχέδια που δεν προχώρησαν ποτέ. Μηνύματα ότι συχαίρουν την προσπάθεια και την νέα αυτή πρωτοβουλία, με την υπόσχεση

ότι θα συμβάλλουν από την πλευρά τους με όσα μέσα διαθέτουν απέστειλαν οι κ.κ Κώστας Χανιωτάκης, Πρόεδρος της Ελληνικής Ομογένειας του Σικάγο, και Γιώργος Κοντορίνης, Πρόεδρος Δικτύου Ελλήνων αιρετών Αυτοδιοίκησης της Ευρώπης.



Ο κ. Πατούλης, εξήγησε ότι το νέο γραφείο Αποδήμων σηματοδοτεί την επανεκκίνηση των σχέσεων της μητέρας πατρίδας με τους Έλληνες της Διασποράς. «*Στόχος είναι να λειτουργήσει ως κόμβος ενημέρωσης και να παρέχει σε κάθε Έλληνα του εξωτερικού που συναντά προβλήματα στο γραφειοκρατικό κράτος, τη δυνατότητα συμβουλών και επίλυσης προβλημάτων στα ζητήματα δήμων, Τοπικής Αυτοδιοίκησης και της ιδιαίτερης πατρίδας των Αποδήμων Ελλήνων*». Πρόσθεσε επίσης ότι βασικός στόχος για την πρωτοβουλία αυτή, είναι η εγκατάσταση κλίματος εμπιστοσύνης μεταξύ των Αποδήμων Ελλήνων και των δυνατοτήτων και υποδομών της χώρας για την προσέλκυση επενδύσεων σε τοπικό και εθνικό επίπεδο, σε τομείς όπως είναι για παράδειγμα, ο τουρισμός υγείας καθώς και η αντίστοιχη υποστήριξη ως προς τις απαραίτητες διαδικασίες προς τις διοικητικές και κρατικές αρχές.

«*Μέσα στα άμεσα σχέδια του νέου τομέα είναι το πρόγραμμα των καλοκαιρινών κατασκηνώσεων που θα δίνει τη δυνατότητα στα παιδιά των ομογενών να επισκέπτονται την Ελλάδα και ειδικά το δήμο της καταγωγής τους, κάθε χρόνο με πλήρες εκπαιδευτικό, πολιτισμικό και αθλητικό πρόγραμμα. Ένα απλό παράδειγμα από αυτά που επιφυλάσσει το όραμά μας για τους Απόδημους Έλληνες και προσφέρει τη δυνατότητα να μυρίσουν, να γευτούν και να ακουμπήσουν την Ελλάδα έτσι όπως την ονειρεύονται από μακριά*», επισήμανε ολοκληρώνοντας την τοποθέτηση του ο πρόεδρος του ΙΣΑ.

Με μεγάλη επιτυχία και με τη συμμετοχή διακεκριμένων επιστημόνων, πραγματοποιούνται οι επιστημονικές εκδηλώσεις που διοργανώνει ο ΙΣΑ, online, δωρεάν για τα μέλη του, στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής του δραστηριότητας.

Με τη συμμετοχή διακεκριμένων επιστημόνων από την Ελλάδα και το εξωτερικό πραγματοποιούνται οι επιστημονικές εκδηλώσεις που διοργανώνει online, δωρεάν για τα μέλη του, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής του δραστηριότητας.

Ομιλητές είναι εξειδικευμένοι επιστήμονες που έχουν διακριθεί για το επιστημονικό τους έργο, οι οποίοι παρουσιάζουν τα νεότερα δεδομένα στον τομέα τους καθώς και την εμπειρία τους από τη διαχείριση δύσκολων περιστατικών, στις κλινικές τους.

Έχουν ήδη ολοκληρωθεί με επιτυχία τέσσερις κύκλοι, οι οποίοι κάλυψαν μια ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα θεματολογία. (Θωρακοκαρδιοχειρουργική, Μαιευτική-Γυναικολογία, Ορθοπεδική, Επεμβατική Καρδιολογία).

Ειδικότερα δεκάδες γιατροί έλαβαν μέρος στην τελευταία εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε στις 27 Ιουνίου 2018, με θέμα « UPDATE IN -Επεμβατική Καρδιολογία », στο πλαίσιο της οποίας υψηλού επιπέδου εισηγητές παρουσίασαν τα νεότερα δεδομένα για το θέμα, στους εξειδικευμένους επιστήμονες που παρακολούθησαν την εκδήλωση on line ενώ ακολούθησε συζήτηση και ανταλλαγή απόψεων.

Χαιρετισμό έκανε μέσω skype, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, ο οποίος αναφέρθηκε στο υψηλό επιστημονικό επίπεδο των ελλήνων γιατρών και στη προσπάθεια του ΙΣΑ να συμβάλλει στη συνεχιζόμενη εκπαίδευσή τους.

«*Ο Έλληνας γιατρός παρά τις αντίξοες συνθήκες που αντιμετωπίζει και τον αγώνα που δίνει για την επαγγελματική και οικονομική του επιβίωση διακρίνεται για την υψηλή εξειδίκευση και την επιστημονική του κατάρτιση. Απόδειξη αποτελεί το γεγονός ότι έχει γίνει ανάρπαστος από τα συστήματα υγείας των άλλων χωρών, στα οποία οι έλληνες γιατροί διαπρέπουν. Δυστυχώς η οικονομική κρίση, σε συνδυασμό με τις αποτυχημένες πολιτικές των τελευταίων ετών έχουν οδηγήσει το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας στη μετανάστευση. Ο ΙΣΑ θα δώσει μάχη για να αποτρέψει αποτυχημένες πολιτικές που είναι εις βάρος της Δημόσιας υγείας καθώς και για να δημιουργηθούν οι συνθήκες που θα επιτρέψουν την επαγγελματική και οικονομική επιβίωση του ιατρικού κόσμου*»

Ο ΙΣΑ συστήνει στα μέλη του να μην αποδέχονται καταχρηστικούς όρους εις βάρος τους από τις εταιρίες που συνεργάζονται για την εφαρμογή του Ευρωπαϊκού Κανονισμού Προστασίας των Προσωπικών Δεδομένων

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών εφιστά την προσοχή στα μέλη του σχετικά με την εφαρμογή του Ευρωπαϊκού Κανονισμού Προστασίας των Προσωπικών Δεδομένων (GDPR) και συστήνει να μην αποδέχονται πιέσεις για υπέρμετρους και καταχρηστικούς όρους εις βάρος τους από τις εταιρίες που εργάζονται, καθώς έχει υποπέσει στην αντίληψη του ΙΣΑ προσπάθεια να καταστεί υπεύθυνος έναντι της εταιρείας ο ιατρός για τυχόν παράβαση των διατάξεων περί προσωπικών δεδομένων και συνεπεία αυτής ζημίας ή αξίωσης τρίτων.

Συστήνουμε στα μέλη μας να ακολουθούν τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΙΣΑ για το θέμα και να ενημερώνονται για τα νεότερα δεδομένα από την ιστοσελίδα του Συλλόγου.

27 σακούλες με φάρμακα και υγειονομικό υλικό συγκεντρώθηκαν σε δράση του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής του ΙΣΑ, για τη στήριξη των ανήμπορων συμπολιτών μας

Συγκινητική ήταν για άλλη μια φορά η ανταπόκριση του κόσμου, στο κάλεσμα του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και του Φιλανθρωπικού Οργανισμού «Αποστολή», της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών, για συγκέντρωση φαρμάκων για τους ανήμπορους συμπολίτες μας, στο πλαίσιο της δράσης «Όλοι μαζί μπορούμε και στην υγεία» του ραδιοτηλεοπτικού σταθμού ΣΚΑΙ.

Περισσότερες από 27 σακούλες με φάρμακα και ορθοπεδικά βοηθήματα συγκεντρώθηκαν το Σάββατο 21 Ιουλίου 2018, στη δράση που διοργανώθηκε σε δύο ενορίες της Αθήνας, στον Άγιο Σπυρίδωνα Παγκρατίου και στον Άγιο Δημήτριο στην Πανόρμου.

Οι εθελοντές του Ιατρείου, παρουσία του προέδρου του ΙΣΑ Γ. Πατούλη, συγκεντρώσαν τα φάρμακα που διέθεσαν δεκάδες συμπολίτες μας, οι οποίοι -παρά την υψηλή θερμοκρασία- ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ, εξέφρασε τις θερμές του ευχαριστίες τόσο στον κόσμο που διέθεσε το πολύτιμο αυτό υλικό όσο και στους εθελοντές του Ιατρείου που αφιέρωσαν προσωπικό χρόνο και κόπο για την πραγματοποίηση της δράσης.

«*Το Ιατρείο Κοινωνικής Αποστολής είναι μια πρότυπη δομή που έχει αποδείξει όλα αυτά τα χρόνια που λειτουργεί την κοινωνική ευαισθησία των γιατρών της Αθήνας. Εκατοντάδες συμπολίτες μας έχουν βρει σε αυτό, καταφύγιο την πιο δύσκολη ώρα που χτυπήθηκαν από την οικονομική κρίση και παράλληλα έχασαν την υγεία τους. Θα συνεχίσουμε να αγωνιζόμαστε για να στηρίζουμε τόσο τους συμπολίτες μας που μας έχουν ανάγκη όσο και τις δομές του συστήματος υγείας που καταρρέουν από την υποχρηματοδότηση και τις λανθασμένες πολιτικές*», τόνισε ο Γ. Πατούλης.

Ο ΙΣΑ ενώνει τις δυνάμεις του με τις επαγγελματικές ενώσεις των Ιατρών για τη διάσωση της ΠΦΥ και ζητά συνάντηση με τον Πρωθυπουργό της Χώρας κ. Αλέξη Τσίπρα

Ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γεώργιος Πατούλης σύμφωνα με την από 17/7/2018 απόφαση του ΔΣ του ΙΣΑ, συγκάλεσε στα γραφεία του Ιατρικού Συλλόγου την πρώτη σύσκεψη της ομάδας εργασίας των εκπροσώπων των επαγγελματικών ενώσεων των ιατρών για το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που προβλέπει μεταξύ άλλων την υποχρεωτική παραπομπή από τον οικογενειακό στον ειδικό γιατρό (gatekeeping). Στην σύσκεψη παραστάθηκαν ο Ταμίας του ΙΣΑ και Πρόεδρος της ΠΟΣΚΕ κ. Φώτιος Πατσουράκος, ο πρόεδρος της Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδος και Γενικός Γραμματέας της ΠΟΣΚΕ κ. Αναστάσιος Τσάτσος, ο Πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής κ. Κωνσταντίνος Νταλούκας, ο Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής κ. Παναγιώτης Μπουρλίδης, ο Αναπληρωτής Γραμματέας της Επαγγελματικής Ένωσης Παθολόγων Ελλάδος κ. Ανδρέας Πάγκαλης, ο Γραμματέας της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής κ. Δημήτριος Φούσκας, ο Υπεύθυνος Ενημέρωσης και Κινητοποίησης της Επαγγελματικής Ένωσης Παθολόγων Ελλάδος κ. Αντώνης Αντωνιάδης. Η σύσκεψη είχε ως σκοπό τη διεκδίκηση ενός βιώσιμου και υψηλού επιπέδου Σύστηματος Υγείας που θα αξιοποιεί

το επιστημονικό δυναμικό της χώρας προς όφελος των ασθενών. Ο Στόχος αυτός θα επιτευχθεί με τη διαρκή παρέμβαση των καθ' ύλην αρμοδίων για την εξυγίανση του Συστήματος Υγείας της χώρας μας, αλλά και παράλληλα αποφασίστηκε να σταλεί επιστολή στον Πρωθυπουργό της Χώρας κ. Αλέξη Τσίπρα για συνάντηση με σκοπό την ενημέρωση του. Στην σύσκεψη της επιτροπής οι εκπρόσωποι αναφέρθηκαν στις σοβαρές παραλείψεις και αδυναμίες που παρουσιάζει το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς δεν καλύπτει βασικές ανάγκες των χρονίως πασχόντων και θέτει ανυπέρβλητα εμπόδια στην περίθαλψή τους. Οι βασικές αρχές που προέκυψαν από την πρώτη αυτή συνάντηση και οι οποίες έγιναν δεκτές από τους παριστάμενους ήταν οι εξής: Α) ΟΧΙ στον αναχρονιστικό θεσμό της παραπομπής μέσω του οικογενειακού ιατρού (GATEKEEPING). Β) Ελεύθερη επιλογή γιατρού και ελεύθερη πρόσβαση στον ειδικό. Κάθε φραγή του ασθενούς σε ελεύθερη επιλογή γιατρού είναι αρνητική και έχει αντίκτυπο στην υγεία τους. Γ) ΝΑΙ στον οικογενειακό ιατρό, όμως ως δικαίωμα του ασθενούς και όχι ως υποχρέωση, στον οποίο μπορούν να απευθύνονται ελεύθερα οι ασθενείς

για τα θέματα που τους απασχολούν. Δ) Τήρηση από τον οικογενειακό ιατρό ηλεκτρονικού φακέλου ασθενή και διαρκή παρακολούθηση του με στόχο την πρόληψη αλλά και την θεραπεία. Ε) ΝΑΙ στις συλλογικές συμβάσεις υπό την αιγίδα του ΠΙΣ με τους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους με όλες τις ειδικότητες των ιατρών. Ο Πρόεδρος του ΙΣΑ κ. Πατούλης τόνισε ότι «η χώρα μας διαθέτει αξιόλογο δυναμικό ιατρών όλων των ειδικοτήτων κάτι που στερούνται άλλες χώρες και για το λόγο αυτό οι Έλληνες ειδικοί ιατροί μεταναστεύουν και πλαισιώνουν με ευτυχία τα συστήματα υγείας αυτών των χωρών. Είναι ορατός ο κίνδυνος οι ασθενείς να εγκλωβίζονται σε ένα δαίδαλο γραφειοκρατίας και τελικά να εξαναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους την επίσκεψη στο γιατρό που έχουν ανάγκη.» Ο ΙΣΑ και οι εκπρόσωποι των ενώσεων των ιατρών ζητούν ένα υψηλού επιπέδου σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που θα καλύπτει ισοτιμία όλους τους ασθενείς, στο τελευταίο άκρο της Ελλάδας και θα αντιμετωπίζει με σεβασμό τον ιατρικό κόσμο, αξιοποιώντας όλο το υψηλό επίπεδο εξειδικευμένο ιατρικό δυναμικό της χώρας.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών διαφωνεί κάθετα με την επίταξη των ιατρών των Κέντρων Υγείας ως Οικογενειακών Ιατρών

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προσαθεί να αντιπαρέλθει του προβλήματος που προέκυψε με τους οικογενειακούς γιατρούς οι οποίοι δεν επέδειξαν ενδιαφέρον ούτε για τις ΤΟΜΥ αλλά ούτε για τον ΕΟΠΥΥ επιτάσσοντας τους Γενικούς Ιατρούς, τους Παθολόγους και τους Παιδιάτρους των Κέντρων Υγείας για να δεχθούν εγγραφές των πολιτών.

Αυτό όμως μη νόμιμα καθότι το άρθρο 6 του Ν.4486/2017 ορίζει ρητά ότι ο οικογενειακός ιατρός μπορεί να είναι ιατρός του κλάδου ιατρών ΕΣΥ που υπηρετεί και παρέχει τις υπηρεσίες του στις ΤΟΜΥ, στα κέντρα Υγείας και σε λοιπές δημόσιες μονάδες ΠΦΥ. Γίνεται λοιπόν σαφές ότι δεν είναι εκ του

νόμου υποχρεωτική αλλά μόνο δυνητική η εγγραφή πληθυσμού ευθύνης στους συγκεκριμένους δημόσιους λειτουργούς και ως Οικογενειακοί Ιατροί. Πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι η επίταξη αυτή δεν συνάδει με τον ρόλο του Οικογενειακού Ιατρού. Δεν είναι δυνατό ο Ιατρός του ΚΥ ο οποίος έχει ήδη επιβαρυνθεί με πολλές αρμοδιότητες, να πρέπει ταυτόχρονα να αναλάβει πέραν όλων των άλλων υποχρεώσεων του, επιπλέον τη διαρκή παρακολούθηση των ασθενών που θα εγγραφούν με στόχο την πρόληψη, αλλά και την θεραπεία, καθώς και την τήρηση ηλεκτρονικού φακέλου αυτών. Ο ΙΣΑ τονίζει εκ νέου τον κίνδυνο οι ασθενείς να εγκλωβίζονται σε ένα δαίδα-

λο γραφειοκρατίας και τελικά να εξαναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους την επίσκεψη στο γιατρό που έχουν ανάγκη. Πάγια θέση του ΙΣΑ είναι ότι η ελεύθερη επιλογή γιατρού και ελεύθερη πρόσβαση στον ειδικό είναι δικαίωμα του ασθενούς και δεν μπορεί να περιοριστεί. Η πάταξη της γραφειοκρατίας πρέπει να αποτελέσει τον στόχο της πολιτικής ηγεσίας και σε καμία περίπτωση να μην προωθεί την αύξηση της.

Ενόψει των ανωτέρω αναμένουμε την ΑΜΕΣΗ ΑΝΑΚΛΗΣΗ των σχετικών πινάκων που έχουν αναρτηθεί καθότι είναι μη νόμιμοι.

Προς τους ιατρούς μέλη του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών που υπηρετούν σε Κ.Υ. και ΠΕΔΥ της περιφέρειάς του

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών έχει ήδη ρητά εκφράσει την αντίθεσή του στο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που αποτελεί υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών και αποστερεί τους ασθενείς από το δικαίωμα πρόσβασης στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας.

Ειδικότερα, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κατά τη συνεδρίασή του της 28.6.2018 με ομόφωνη απόφασή του (πατήστε ΕΔΩ) και με ανακοίνωσή του στις 3.7.2018 (πατή-

στε ΕΔΩ) καταδίκασε την «επίταξη» των ιατρών Γενικής Ιατρικής, Παθολόγων και Παιδιάτρων των Κέντρων Υγείας και των ΠΕΔΥ, τους οποίους αυθαίρετα και απολυταρχικά το Υπουργείο Υγείας επιχειρεί να καταστήσει οικογενειακούς γιατρούς, για να καλύψει τα κενά απαιτώντας τους λειτουργούς της υγείας.

Ζήτησε δε την ΑΜΕΣΗ ΑΝΑΚΛΗΣΗ των σχετικών πινάκων που έχουν αναρτηθεί καθότι είναι μη νόμιμοι.

Παρά ταύτα, παρά την αντίδραση του

ιατρικού σώματος στο σύνολό του, εξακολουθούν να καταγγέλλονται περιπτώσεις όπου ιατροί εμφανίζονται ως οικογενειακοί ιατροί, χωρίς καν να το γνωρίζουν, πολλώ μάλλον να ερωτηθούν.

Σε κάθε τέτοια περίπτωση, καλούμε τα μέλη μας να το καταγγέλλουν στον ΙΣΑ αλλά και να απευθύνουν στην ΥΠΕ (δια του πρωτοκόλλου της υπηρεσίας τους, ή με κάθε άλλο πρόσφορο τρόπο) την επισυναπτόμενη διαμαρτυρία - δήλωση - πρόσκληση.

Ο ΙΣΑ εκφράζει την οδύνη του για τους συμπολίτες μας που έχασαν τη ζωή τους από την καταστροφική λαίλαπα

Ο ΙΣΑ κάνει έκκληση να παραμείνουν ανοιχτά τα ιατρεία των περιοχών που επλήγησαν από τις πυρκαγιές, για την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών υγείας στους πληγέντες.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών εκφράζει τη οδύνη του για την ανείπωτη τραγωδία που έπληξε τη χώρα και την αμέριστη συμπαράστασή του στους κατοίκους των περιοχών που επλήγησαν από τις καταστροφικές πυρκαγιές.

Επίσης απευθύνει έκκληση στα μέλη του να διατηρήσουν ανοιχτά τα ιατρεία τους και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε όσους έχουν ανάγκη. Ο ΙΣΑ έχει διαθέσει την Ιατρική Ομάδα Άμεσης Δράσης καθώς και φάρμακα και υγειονομικό υλικό για τη συμβολή στην υγειονομική κάλυψη των κατοίκων. Ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ.Πατούλης δήλωσε τα εξής:

«Είμαστε συγκλονισμένοι από τη εθνική αυτή τραγωδία. Θα ήθελα να εκφράσω τα θερμά συλλυπητήρια στις οικογένειες των θυμάτων και τη συμπαράστασή μου σε όσους συμπολίτες μας είδαν τις περιουσίες τους να καταστρέφονται. Ο ιατρικός κόσμος βρίσκεται στις επάλξεις για να προσφέρει κάθε δυνατή βοήθεια, κάνοντας το καθήκον του απέναντι στους συμπολίτες που έχουν την ανάγκη μας».

Ο ΙΣΑ με αφορμή την πρόσφατη απόσυρση αντιυπερτασικών σκευασμάτων τονίζει τους σοβαρούς κινδύνους που εγκυμονεί για τη δημόσια υγεία, η συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, με αφορμή την αναστάτωση που προκάλεσε στους ασθενείς, η ανακοίνωση του ΕΟΦ, σχετικά με την απόσυρση σκευασμάτων της δραστικής ουσίας βαλσαρτάνης που παρήχθησαν σε συγκεκριμένο εργοστάσιο της Κίνας –καθώς περιέχουν ουσία με πιθανή καρκινογόνο δράση-, τονίζει για άλλη μια φορά τους κινδύνους που εγκυμονεί για τη δημόσια υγεία η συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας, χωρίς την αναφορά της εμπορικής ονομασίας. Πολλά μέλη του ΙΣΑ καταγγέλλουν ότι δεν έχουν εικόνα σχετικά με ποιοι ασθενείς τους καταναλώνουν τα συγκεκριμένα φάρμακα ώστε να τους προειδοποιήσουν για τους πιθανούς κινδύνους καθώς η συνταγογράφηση έγινε με βάση τη

δραστική ουσία και η επιλογή του σκευάσματος έγινε από το φαρμακοποιό. Ο ΙΣΑ ζητά την αλλαγή της απαράδεκτης αυτής ρύθμισης για την οποία εξάλλου υπάρχει και σχετική απόφαση του ΣτΕ, μετά από προσφυγή του ΙΣΑ. Η συνταγογράφηση της φαρμακευτικής αγωγής αποτελεί τον πυλώνα της θεραπείας και είναι ευθύνη επιστημονικά και δεοντολογικά, μόνο του γιατρού, ενώ η αλλαγή του σκευάσματος και η επιλογή ενός παρεμφερούς με κριτήριο τη φθηνότερη τιμή μπορεί να οδηγήσει σε αποτυχία του θεραπευτικού σχήματος και να έχει ολέθριες συνέπειες, για την υγεία και τη ζωή του ασθενή.

Ξεκαθαρίζουμε για μία ακόμη φορά τη θέση μας, ότι είμαστε υπέρ του εξορ-

θολογισμού της υγειονομικής δαπάνης και της εξοικονόμησης πόρων, αλλά είμαστε αντίθετοι στην εφαρμογή αποφάσεων που ελλοχεύουν τον κίνδυνο αύξησης της νοσηρότητας, της θνησιμότητας, αλλά και της θνητότητας των πολιτών μας. Οι γιατροί έχουν ευθύνη της θεραπευτικής αγωγής που επιλέγουν εξατομικευμένα για τον κάθε ασθενή τους. Ο ΙΣΑ ζητά να αναγνωριστεί το δικαίωμα του ιατρού να συνταγογραφεί με τη δραστική ουσία αναφέροντας παράλληλα και το προτεινόμενο σκεύασμα με την εμπορική του ονομασία, σύμφωνα με τη σχετική απόφαση του Συμβουλίου Επικρατείας.

Μέτωπο ενάντια στο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αποφασίστηκε στη σημερινή έκτακτη σύσκεψη του ΙΣΑ, που πραγματοποιήθηκε σήμερα με τη συμμετοχή πολλών μελών του στα γραφεία του

Μέτωπο ενάντια στο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που επιχειρεί να επιβάλει το υπουργείο υγείας, εις βάρος των γιατρών και των ασθενών, αποφάσισαν οι συμμετέχοντες, στη σημερινή έκτακτη σύσκεψη που συγκάλεσε ο ΙΣΑ, στα γραφεία του.

Ειδικότερα στη σύσκεψη, συμμετείχαν δεκάδες γιατροί καθώς και εκπρόσωποι Επαγγελματικών και Επιστημονικών Ενώσεων, παθολόγων, παιδίατρων και γενικών γιατρών, οι οποίοι καταδίκασαν ομοφώνως το έκτρωμα του υπουργείου Υγείας που απαξιώνει το ιατρικό δυναμικό της χώρας και εξαναγκάζει τον έλληνα ασθενή, σε φθηνές και υποβαθμισμένες, υπηρεσίες υγείας.

Ο πρόεδρος Γ. Πατούλης και τα μέλη του ΔΣ του ΙΣΑ, Φ. Πατσουράκος (ταμίας), Β. Αλεξίου (γ. γραμματέας), Π. Ψυχάρης και Σ. Προβατάς που συμμετείχαν στη σύσκεψη, ξεκαθάρισαν ότι ο ΙΣΑ, θα εξαντλήσει όλα τα μέσα που διαθέτει για να μην εφαρμοστεί το απαράδεκτο νομοθέτημα, παρά το γεγονός ότι το υπουργείο υγείας επι-

χειρεί εκβιαστικά να εξαναγκάσει τον ιατρικό κόσμο να συνεργαστεί.

Οι συμμετέχοντες καταδίκασαν τις απαράδεκτες αμοιβές και τις απαξιωτικές συνθήκες εργασίας που προβλέπει για τον ιατρικό κόσμο, το νέο σύστημα και έφεραν χαρακτηριστικά παραδείγματα άλλων χωρών, όπως για παράδειγμα, η Ιταλία και η Πορτογαλία όπου οι αμοιβές των οικογενειακών γιατρών είναι διπλάσιες και μάλιστα ενώ είναι πληρωμένες οι ασφαλιστικές τους εισφορές.

Τόνισαν επίσης ότι ο πληθυσμός ευθύνης των 2.250 ασθενών που προβλέπεται για κάθε γιατρό είναι πέρα από κάθε διεθνή επιστημονική πρακτική και εγκυμονεί κινδύνους ιατρικών λαθών, η δε αμοιβή των 0,70 λεπτών για τον κάθε ασθενή που προβλέπεται στη σύμβαση είναι απαράδεκτη και απαξιωτική, τόσο τους γιατρούς όσο και για τους ασθενείς.

Μάλιστα επιβάλλεται στους γιατρούς να διαθέτουν το ιατρείο τους πληρώνοντας το κόστος της λειτουργίας

του που δεν καλύπτεται καν από την αμοιβή που προβλέπεται στη σύμβασή τους!

Στην τοποθέτησή του, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, ξεκαθάρισε ότι ο ΙΣΑ, δεν θα επιτρέψει την ιστορική κατάρρευση του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που επιχειρεί το υπουργείο Υγείας και πρόσθεσε ότι κόκκινες γραμμές για τον ιατρικό κόσμο είναι η ελεύθερη επιλογή γιατρού και η αξιοπρεπής αμοιβή του κατά πράξη και περίπτωση.

«Το υπουργείο υγείας προσπαθεί να δημιουργήσει έναν υγειονομικό στρατό με... ψίχουλα! Θέσπισε ένα ανεφάρμοστο και κρατικοδίατο σύστημα αγνοώντας προκλητικά τους Ιατρικούς Συλλόγους, τους Συλλόγους των ασθενών και τους υπόλοιπους Φορείς. Αντιμετωπίζει τον ιατρικό κόσμο με περιφρόνηση και επιχειρεί να εκμεταλλευτεί την οικονομική κρίση και την ανεργία, για να δημιουργήσει ένα φθηνό σύστημα, με κακοπληρωμένους εργαζόμενους και υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας. Στέλνουμε ξεκάθαρο μήνυμα ότι δεν θα το επιτρέψουμε. Ενωμένος ο ιατρικός κόσμος, θα δώσει μάχη για την επαγγελματική του αξιοπρέπεια και επιβίωση καθώς και για τον έλληνα ασθενή, ο οποίος δεν είναι ασθενής δεύτερης κατηγορίας.» τόνισε ο πρόεδρος του ΙΣΑ.

Στο υψηλό επίπεδο των Ελλήνων επιστημόνων αναφέρθηκε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, στο πλαίσιο χαιρετισμού που πραγματοποίησε στην εκδήλωση για την απονομή του πιστοποιητικού «Κέντρου Αριστείας»

Στο υψηλό επίπεδο των Ελλήνων επιστημόνων και τις άρτιες υποδομές υγείας στη χώρα μας, αναφέρθηκε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, στο πλαίσιο του χαιρετισμού που έκανε στην εκδήλωση, για την απονομή του πιστοποιητικού «Κέντρου Αριστείας» ("Center of Excellence") στο Πρότυπο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο της Ευρωκλινικής Αθηνών, που τελεί υπό τη διεύθυνση του κ. Ιωάννη Χλωρογιάννη. Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 6 Ιουλίου, στο Ινστιτούτο Παστέρ. Ο κ. Πατούλης αφού συνεχάρη προσωπικά τον κ. Χλωρογιάννη, για το αξιόλογο έργο του και τη σημαντική αυτή διάκριση, αναφέρθηκε στα ισχυ-

ρά πλεονεκτήματα του επιστημονικού δυναμικού της χώρας που πρέπει να αξιοποιηθούν στον τομέα του ιατρικού τουρισμού, για να καταστήσουν τη χώρα μας ισχυρό παίκτη σε αυτή την αγορά.

«Οι Έλληνες επιστήμονες, άξιοι απόγονοι του πατέρα της ιατρικής Ιπποκράτη, διακρίνονται για το υψηλό επίπεδο και την εξειδίκευσή τους και αποτελούν το ισχυρό χαρτί της χώρας μας. Σε συνδυασμό με την άριστη ιατρική υποδομή, ιδιαίτερα στον ιδιωτικό τομέα, που επάξια ανταγωνίζεται τα πλέον σύγχρονα κέντρα του εξωτερικού, μπορούν να οδηγήσουν τη

χώρα μας να κερδίσει τη θέση που της αξίζει στον παγκόσμιο χάρτη του τουρισμού υγείας. Το λαμπρό επιστημονικό δυναμικό της Ελλάδας πρέπει να αξιοποιηθεί όσο το δυνατόν καλύτερα, για να προσελκύσουμε ασθενείς από τα πέρατα της γης. Η Ιπποκράτειος ιατρική μπορεί να αναβιώσει στη χώρα που τη γέννησε και μέσω του ιατρικού τουρισμού θα δημιουργηθούν οι προοπτικές για να μείνουν στην Ελλάδα οι επιστήμονες που εξαναγκάζονται να πάρουν το δρόμο της ξενιτιάς για να επιβιώσουν, αποδυναμώνοντας τη χώρα μας από τα καλύτερα μυαλά της», τόνισε ο κ. Πατούλης.

Ο ΙΣΑ καταγγέλλει ως επικίνδυνη για τη Δημόσια υγεία την γνωμοδότηση του ΚΕΣΥ, για την άσκηση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Το Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών με ομόφωνη απόφασή του απορρίπτει τη γνωμοδότηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας αναφορικά με την άσκηση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής από μη γιατρούς, καθώς ανοίγει ο δρόμος για παράνομη άσκηση της ιατρικής που εγκυμονεί κινδύνους για τη δημόσια υγεία. Ειδικότερα ο ΙΣΑ απέστειλε επιστολή στον πρόεδρο του ΚΕΣΥ καθηγητή Κ. Μάρκου - την οποία κοινοποίησε στον Υπουργό Υγείας Α. Ξανθό - στην οποία επισημαίνει μεταξύ άλλων ότι η εν λόγω απόφαση, με πλήθος αντιφατικών σκέψεων ανοίγει το δρόμο για την ανεξέλεγκτη άσκηση της Ομοιοπαθητικής στο λυκόφως της νομιμότητας. Ο ΙΣΑ διερωτάται πώς είναι δυνατόν η ομοιοπαθητική να μην είναι ιατρική πράξη ενώ τα ομοιοπαθητικά φάρμακα είναι πλήρως κατοχυρωμένα μετά την εναρμόνιση της Ελληνικής με την Ευρωπαϊκή νομοθεσία. «Πρόκειται για μία απαράδεκτη γνωμοδότηση που υιοθετήθηκε από μικρό αριθμό μελών της Ολομέλειας, απουσία του ιατρού εισηγητή του θέματος. Τονίζουμε ότι

τίθενται σοβαροί κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία καθώς τα ομοιοπαθητικά σκευάσματα είναι νομοθετημένα ως γαληνικά από το 1994 και ως φάρμακα από το 2013 και η συγκεκριμένη θεραπευτική πρακτική πρέπει να ασκείται αποκλειστικά από ιατρούς που λογοδοτούν στους οικείους Ιατρικούς Συλλόγους και που έχουν εκπαιδευτεί επαρκώς και υπό τον έλεγχο των θεσμικών οργάνων. Καταγγέλλουμε ότι η εν λόγω εισήγηση δεν έλαβε υπόψη τις θέσεις των Ιατρικών Συλλόγων, για το σοβαρό αυτό θέμα καθώς και τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Εναρμόνισης και τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο οποίος περιλαμβάνει την ομοιοπαθητική στην παραδοσιακή ιατρική και συστήνει στα κράτη μέλη του να την εντάξουν στα εθνικά συστήματα υγείας. Ήδη ο ΕΛΟΤ, με την από 26 Μαρτίου 2018 απόφασή του, υιοθετεί ως Ελληνικό το Ευρωπαϊκό πρότυπο (EN 16872:2016) για παροχή υπηρεσιών υγείας από Ιατρούς Ομοιοπαθητικής (MDQH)», καταγγέλλει ο ΙΣΑ.

Ο ΙΣΑ ζητά την παρέμβαση του Πρωθυπουργού κ. Αλέξη Τσίπρα, για να αποφευχθεί η κατάρρευση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και συνάντηση μαζί του προκειμένου να τον ενημερώσει για τους κινδύνους που διατρέχει η Δημόσια Υγεία

Συνάντηση με τον Πρωθυπουργό κ. Αλέξη Τσίπρα, ζητάει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, προκειμένου να συζητηθούν οι δυσμενείς εξελίξεις που οδηγούν στην κατάρρευση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Ειδικότερα ο ΙΣΑ απέστειλε σήμερα επιστολή στον Πρωθυπουργό, στην οποία μεταξύ άλλων αναφέρει ότι το «Υπουργείο Υγείας θέσπισε ένα ανεφάρμοστο και κρατικοδίατο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αγνοώντας προκλητικά τους Ιατρικούς Συλλόγους, τους Συλλόγους των ασθενών και τις Ενώσεις των Ιατρών».

Ο ΙΣΑ επισημαίνει ότι το Υπουργείο αντιμε-

τωπίζει τον ιατρικό κόσμο με περιφρόνηση και επιχειρεί να εκμεταλλευτεί την οικονομική κρίση και την ανεργία, για να δημιουργήσει ένα φθηνό σύστημα, με κακοπληρωμένους εργαζόμενους και υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας. Σχετικά με την καθιέρωση του συστήματος των υποχρεωτικών παραπομπών επισημαίνει ότι παρεμποδίζεται η πρόσβαση των πολιτών στο υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό της χώρας που έχει γίνει ανάρπαστο από τα υγειονομικά συστήματα των άλλων χωρών. Τονίζει επίσης ότι είναι αναγκαία η διαρκής παρέμβαση των καθ' ύλην αρμοδίων για την εξυγίανση του Συστήματος Υγείας της χώρας μας και όχι ο αποκλεισμός των

Παράλληλα τονίζει ότι η ομοιοπαθητική όπως και κάθε εναλλακτική θεραπεία πρέπει να διενεργείται αποκλειστικά και μόνο από ιατρούς.

«Θεωρούμε απαράδεκτη την απόφαση γιατί αγνοεί ότι η ομοιοπαθητική, ως αγωγή με σκοπό τη θεραπεία, συνιστά άσκηση ιατρικών πράξεων, παραγνωρίζει ότι τα ομοιοπαθητικά είναι φάρμακα, αποστερεί ιατρούς από τη δυνατότητα άσκησής της και κυρίως, με σοβαρές συνέπειες για την υγεία των πολιτών και τη δημόσια υγεία επιχειρεί να αναγνωρίσει το δικαίωμα άσκησης της ιατρικής σε μη ιατρούς», επισημαίνει.

Ο ΙΣΑ καταλήγει ζητώντας την απόρριψη της γνωμοδότησης του Κ.Ε.Σ.Υ. ενώ κοινοποίησε αυτή τη θέση του που στηρίζεται στα απτά δεδομένα της ιατρικής επιστήμης και τις αρχές της νομιμότητας στον Υπουργό Υγείας αναμένοντας τις δικές του ενέργειες.

Ιατρικών Συλλόγων από την άσκηση του δικαίωματος τους όπως πράττει η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Υπό το βάρος των δραματικών αυτών εξελίξεων, ο ΙΣΑ έχει συγκαλέσει ομάδες εργασίας ιατρικών ενώσεων και ασθενών, για τις θέσεις των οποίων είναι αναγκαίο να ενημερωθεί άμεσα ο Πρωθυπουργός. Ο ΙΣΑ διεκδικεί ένα βιώσιμο και υψηλού επιπέδου σύστημα Υγείας που θα αξιοποιεί το επιστημονικό δυναμικό της χώρας προς όφελος των ασθενών και ζητά την παρέμβαση του Πρωθυπουργού για τη διάσωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Πρόσκληση για συμμετοχή ιατρών στο πρωτάθλημα «Super League Σουρωτή»

Αγαπητοί Συνάδελφοι, Σας αποστέλλουμε την σχετική επιστολή της Super League Ελλάδος, που αφορά την αναζήτηση 20 ιατρών οι οποίοι δύνανται να είναι διαθέσιμοι προκειμένου να παρέχουν τις ιατρικές τους υπηρεσίες για τους αγώνες της αγωνιστικής περιόδου 2018-2019.

Η ανωτέρω συμμετοχή αφορά τις ειδικότητες της καρδιολογίας και παθολογίας, καθώς και τους αθλητίατρους (ορθοπαιδικούς ή συναφείς ειδικότητες με γνώση του αντικειμένου). Παρακαλούμε όπως αποστείλετε email ενδιαφέροντος στο pressoffice@isathens.gr με τα πλήρη στοιχεία σας.

Σε μια συγκινητική τελετή στο Ασκληπιείο Κω, 34 γιατροί από όλο τον κόσμο που συμμετείχαν στο 2ο Διεθνές Συνέδριο για τον Τουρισμό Υγείας, πήραν μέρος στην αναπαράσταση του Όρκου του Ιπποκράτη

Σε μια τελετή με ιδιαίτερο συμβολισμό, στο αρχαιολογικό χώρο του Ασκληπιείου Κω, 34 γιατροί από όλο τον κόσμο, πήραν μέρος στην συγκινητική αναπαράσταση του Όρκου του Ιπποκράτη και απήγγειλαν τα λόγια που αποτελούν τις αθάνατες υποθήκες του πατέρα της ιατρικής στην ανθρωπότητα. Η τελετή έλαβε χώρα, στο πλαίσιο του 2ου Διεθνούς Συνεδρίου, για τον Τουρισμό Υγείας, στην Ελλάδα, το οποίο διοργανώνεται από την ΚΕΔΕ, το Δήμο Κω και το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας, υπό την αιγίδα του ΙΣΑ. Με δέος και συγκίνηση Έλληνες γιατροί και επιστήμονες από χώρες του εξωτερικού (Βραζιλία, Ρουμανία, Γερμανία, Ισραήλ κ.α.), αναβίωσαν την Ιπποκράτειο παράδοση και απήγγειλαν το αριστούργημα ηθικού μεγαλείου που παραμένει μέσα στους αιώνες, η πεμπτούσια της ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας.

Πρόεδροι Ιατρικών Συλλόγων της Ελλάδας και του εξωτερικού και δεκάδες γιατροί που συμμετείχαν στο συνέδριο έδωσαν όλοι μαζί τον όρκο του πατέρα της ιατρικής και αναβίωσαν την Ιπποκράτειο παράδοση στη γενέτειρά του.

Ο Γ. Πατούλης, πρόεδρος ΙΣΑ, ΚΕΔΕ, ΕΛΙΤΟΥΡ, Ι.Η.Τ.Κ. και του Παγκόσμιου Ινστιτούτου Ελλήνων Ιατρών, τίμησε τους συμμετέχοντες και τους παρέδωσε τον πάπυρο με τον όρκο του Ιπποκράτη.

«Στην κρίσιμη για την πατρίδα μας και την κοινωνία συγκυρία που διανύουμε ο ιατρικός κώσμος καλείται να ορθώσει το ανάστημά του και να συνεχίσει να υπηρετεί με υπερηφάνεια τις αξίες της ιατρικής επιστήμης προς όφελος του ασθενή και της δημόσιας υγείας. Σε αυτόν τον ιερό χώρο που ξεκίνησε η ιατρική συγκεντρω-

θήκαμε γιατροί από όλο τον κόσμο για να τιμήσουμε τον μεγάλο δάσκαλο και να θυμηθούμε την ηθική της επιστήμης μας κατά τον Ιπποκράτη που δεν πρέπει ποτέ να λησμονούμε. Ο καθένας από εμάς μπορεί να γίνει πρεσβευτής και να διαδώσει τις αρχές και την ηθική του Ιπποκράτη στους απανταχού της γης επιστήμονες»

Ειδικότερα τον πάπυρο παρέλαβαν οι κάτωθι:

Γιώργος Πατούλης, Πρόεδρος ΙΣΑ, Πρόεδρος ΚΕΔΕ, Πρόεδρος ΙΗΤΚ, Πρόεδρος ΕΛΙΤΟΥΡ, Πρόεδρος GGDI, Δήμαρχος Αμαρουσίου, Μαρία Φρατζάκη, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Κω, Δημήτρης Κρεμαστινός, Καθηγητής Καρδιολογίας, Ηλίας Τσέρκης, Εκπρόσωπος Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου, Νίκος Διακογεωργίου, Πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Δωδεκανήσου, JörgB. Engel, Επικεφαλής του Τμήματος Μαιευτικής & Γυναικολογίας, Northwest Clinic, Γερμανία, Κωνσταντίνος Πάντος, IVF Specialist, Αντιπρόεδρος ΙΗΤΚ, Αντιπρόεδρος GGDI, Άννα Μαστοράκου, Ιωάννης Χλωρογιάννης, MD, PhD, Καρδιοχειρουργός, Θεόδωρος Χατζής, Αιματολόγος, Νικόλαος Σ. Κουβελάς, Επίκουρος Καθηγητής Πανεπιστημίου Αθηνών, Πρόεδρος Athens Dental Tourism Cluster, Ιδρυτής & Πρόεδρος EURODENTICA, Χριστόφορος Τζεργιάς, MD, FASLMS, Δερματολόγος, Επιστημονικός Διευθυντής του Ιατρικού Οργανισμού «IQ Dermatology & Cosmetic Surgery», Μέλος ΔΣ ΕΛΙΤΟΥΡ, Κωνσταντίνος Κουσοκούκης, Καθηγητής Δερματολογίας-Νομικός, Πρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής, Τομεάρχης Ιαματικού Τουρισμού ΕΛΙΤΟΥΡ, Μέλος ΔΣ ΙΗΤΚ, Ιωάννης Δατσέρης, MD, PhD, FEBO, Χειρουργός Οφθαλμίατρος, Ιατρικός Διευθυντής ΟΜΜΑ, Ιωάννης Λύρας, Διευθυντής Τμήματος Πλαστικής Χειρουργικής Νοσοκομείου «Ερρίκος

Ντυνάν», Κατερίνα Δούμα-Μιχελάκη, Ειδική Ορθοδοντικός παιδιών & ενηλίκων Παν/μίου Louis ville, USA, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, f AssClin Professor EUC, UAE, γεν γραμ ΕΕΟΝ, Αλεξάνδρα Μαστρογιαννάκη-Μαρίνη, Ιατρός Μικροβιολόγος-Βιοπαθολόγος, Υπεύθυνη Εργαστηρίου Βιοπαθολογίας "ANALYSIS" (Μικροβιολογικού-Βιοχημικού-Ανοσοαιματολογικού-Ορμονολογικού), Κυπαρισσία Μεσσηνίας, Γεώργιος Κοπάδης, Ιατρός-Αγγειοχειρουργός, Διευθυντής Γενικού Κρατικού Αθηνών, Jose Luiz Gomes do Amaral, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Sao Paulo, Βραζιλία, Χάρης Βαβουρανάκης, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου Κρήτης, Madalina Constantin, MDMαιευτικής Γυναικολογίας, Γερμανία, Ζωή Βλαμάρη, Γενική Χειρουργός & Χειρουργός Στήθους, Ηνωμένο Βασίλειο, Nicolae Banicioiu, Πρώην Υπουργός Υγείας, Ρουμανία, Αντιπρόεδρος ΙΗΤΚ, Λυδία Ιωαννίδου-Μουζάκα, MD, PhD, ε. Καθηγήτρια ΕΚΠΑ, Γυναικολόγος-Χειρουργός-Μαστολόγος, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μαστολογίας, Εκπρόσωπος Ελλάδας στην ECIBC, Μέλος JRC-GDG, Ελευθερία Κρικέλη, Διευθύντρια Α' Παθολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Μητέρα, Ronit Kochman Haimon, Pr. Obstetrics & Gynecology Hadassah Hebrew Jerusalem, Αντώνιος Πολυδώρου, τ.Συντονιστής Διευθυντής Αιμοδυναμικού Επεμβατικού Καρδιολογικού Τμήματος Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας, Πειραιάς, Radu Vladareanu, Καθηγητής, Μαιευτήρας-Γυναικολόγος, Ρουμανία, Ευγένιος Κουμαντάκης, Καθηγητής, Πρόεδρος ΕΕΑΙ, Ανδρέας Βυθούλκας IVF specialist Ρουμανίας, Αγνή Πάντου, Ιατρός, Τσιπουρακής Στέφανος, Ιατρός γαστρεντερολόγος, Christian Grasshoff, Ιατρός αναισθησιολόγος, Πέτρος Αγαθαγγέλου, Πρόεδρος Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου, Γεράσιμος Αποστολάτος, Γυναικολόγος Μαιευτήρας

