

17 νεκροί μέσα σε μία εβδομάδα

Πηγή:	ΕΘΝΟΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	01-03-2019
Επιφάνεια:	199.59 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



INTIME NEWS

Τους 91 έφτασαν συνολικά οι άνθρωποι που πέθαναν εξαιτίας του Η1Ν1

ΓΡΙΠΗ

17 νεκροί μέσα σε μία εβδομάδα

Τους 91 έφτασαν οι νεκροί από τη γρίπη, καθώς σε διάστημα μίας εβδομάδας έχασαν τη ζωή τους ακόμη 17 άνθρωποι που είχαν νοσήσει από την εποχική γρίπη. Αξιοσημείωτο είναι ότι, ενώ καταγράφεται μείωση της κίνησης των πολιτών στους γιατρούς για συμπτώματα της γρίπης, οι ειδικοί ανησυχούν ότι το επόμενο διάστημα θα συνεχίσουν να υπάρχουν σοβαρά περιστατικά της νόσου. Εξάλλου, όπως κάθε χρόνο, το κύμα του ιού αρχίζει να κάμπτεται εμφανώς περί τα τέλη Μαρτίου.

Εξάλλου, βάσει των ίδιων στοιχείων του **ΚΕΕΛΠΝΟ**, κατά την εβδομάδα 8η/2019 (18-24 Φεβρουαρίου 2019), οι επισκέψεις σε ιατρό για γριπώδη συνδρομή παρουσιάζουν μείωση σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Όπως επισημαίνουν οι ειδικοί του **ΚΕΕΛΠΝΟ**, η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παραμένει αυξημένη. Επικρατών υπότυπος είναι ο Η1Ν1. Για τον λόγο αυτό επισημαίνουν πως ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** είναι ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης από τη γρίπη.

Εγιναν καπνός

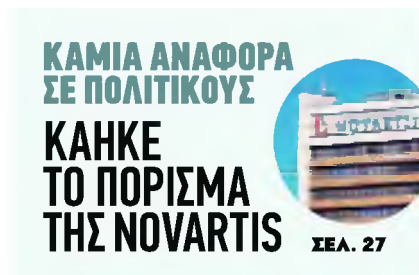
Εμβολιασμός που βέβαια θα πρέπει να γίνεται στην αρχή της περιόδου για καλύτερα αποτελέσματα, καθώς σήμερα και να θέλει να βρει κανείς εμβόλιο κατά της γρίπης, θεωρείται σχεδόν απίθανο.

Οι τελευταίες παρτίδες που εισήχθησαν από το υπουργείο Υγείας (50.000 τεμάχια) εξαφανίσθηκαν σε χρόνο-ρεκόρ από τα ράφια των φαρμακείων. Βέβαια αν κανείς ανήκει στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, ο **εμβολιασμός** με το αντιγριπικό εμβόλιο συνιστάται ακόμη και τώρα, έστω κι αν χρειάζονται 15 με 20 ημέρες για να υπάρξουν αποτελέσματα για τη θωράκιση του οργανισμού.

Δ.ΕΥΘ.

ΚΑΜΕΝΟ ΧΑΡΤΙ ΝΟΒΑΡΤΙΣ ΣΤΟ ΠΡΟΕΚΛΟΓΙΚΟ ΜΠΑΛΚΟΝΙ

Πηγή:	ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ	Σελ.: 1,27	Ημερομηνία έκδοσης:	01-03-2019
Επιφάνεια:	821.15 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	3500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			





Σε κάθε περίπτωση, για να αποδειχθεί πράγματι βαρύ χαρτί η υπόθεση, θα πρέπει η έρευνα να εμφανίσει επαρκείς ενδείξεις ποινικών ευθυνών για πολιτικά πρόσωπα, οι οποίες θα εδράζονται σε διαπιστωμένη παράνομη ροή χρήματος

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΑΛΛΑΓΗ ΑΤΖΕΝΤΑΣ

ΚΑΜΕΝΟ ΧΑΡΤΙ ΝΟΒΑΡΤΙΣ ΣΤΟ ΠΡΟΕΚΛΟΓΙΚΟ ΜΠΑΛΚΟΝΙ

ΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΣΤΑΘΗ

Η υπόθεση Novartis, το χαρτί που όλοι περίμεναν πως θα πέσει στην προεκλογική αρένα, είναι προ των πυλών. Αυτό σηματοδοτεί η παράδοση (2 χρόνια μετά την εισαγγελική παραγγελία για τη σύνταξη του) του πρώτου πορίσματος 3.000 σελίδων των Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης που εστάλη προ ημερών στους εισαγγελείς κατά της Διαφθοράς, οι οποίοι διενεργούν έρευνα για την υπόθεση της φαρμακοβιομηχανίας. Ουσιαστικά πρόκειται για τη σηματοδότηση της αντίστροφης μέτρησης για την πρώτη δικαστική αποτίμηση της υπόθεσης, η οποία θεωρείται από το κυβερνητικό στρατόπεδο το βαρύ χαρτί εν όψει εκλογών. Κι ενώ βοά ο τόπος για τη χρονική σύμπτωση κατάληξης ενός τμήματος της έρευνας με την (ακέρυχη αλλά ουσιαστικά σε εξέλιξη) προεκλογική περίοδο, αρμόδιες δικαστικές πηγές το διαψεύδουν. Ομως η σύμπτωση παραμένει ως ερωτηματικό.

Σε κάθε περίπτωση, για να αποδειχθεί πράγματι βαρύ χαρτί η υπόθεση, θα πρέπει η έρευνα να εμφανίσει επαρκείς ενδείξεις ποινικών ευθυνών για πολιτικά πρόσωπα, οι οποίες θα εδράζονται σε διαπιστωμένη παράνομη ροή χρήματος. Το γεγονός αυτό από μόνο του δημιουργεί σημαντικά ερωτήματα. Κι αυτό γιατί

οι εξελίξεις αυτές έρχονται στον απόηχο των πληροφοριών για πλήρη απουσία εντοπισμού παράνομου χρήματος στα ελεγχόμενα πολιτικά πρόσωπα, καθώς και της παραίτησης του πρώην επικεφαλής των εισαγγελιών κατά της Διαφθοράς, Γιάννη Αγγελή, ο οποίος διαφώνησε (πέραν των άλλων) και με χειρισμούς στην έρευνα.

Η υποβολή του πορίσματος, το οποίο είχε «παραγγελθεί» από τον Μάρτιο του 2017 από την τότε επικεφαλής της Εισαγγελίας κατά της Διαφθοράς, Ελένη Ράικου, ουσιαστικά ενεργοποιεί τον χρονοδιακόπτη για την κατάληξη του πρώτου τμήματος της έρευνας, το οποίο αποτελεί κι ένα πολύ μικρό τμήμα της συνολικής υπόθεσης. Κι αυτό γιατί το πόρισμα που ουσιαστικά «μέτρησε» τις τιμές συγκεκριμένων φαρμάκων αφορά μεν μια συνολική περίοδο από το 2006 έως το 2014, όμως τα περισσότερα φάρμακα που ασχολήθηκε αφορούν τη διετία 2012-2014.

Τα φάρμακα αυτά είναι μόλις 5 της ελεγχόμενης εταιρείας Novartis και αφορούν (μέσω ογκωδέστατων συγκριτικών στοιχείων) την τιμολόγησή τους στην Ελλάδα. Τα εν λόγω σκευάσματα ανήκουν στα ιδιαίτερα ακριβά, με κόστος που ξεπερνούσε τα 1.000 ευρώ, για καρκινοπαθείς ή για ασθενείς με σοβαρά θέματα όρασης. Τα ευρήματα των ελεγκτών, αφού μελετηθούν από τους εισαγγελείς κατά Διαφθοράς, θα επικριθθεί να συνδεθούν με άλλα ευρήματα ώστε να διαπιστωθεί αν προκύπτουν ενδείξεις τέλεσης αδικημάτων από πολιτικά πρόσωπα.

Κι αυτό γιατί οι ελεγκτές προφανώς και δεν δύνανται να αναφερθούν σε τυχόν ευθύνες πολιτικών, αλλά φτάνουν μέχρι τις επιτροπές των υπουργείων που αποφάσισαν τις τιμές.

Τα επιπλέον στοιχεία των εισαγγελιών είναι αυτά που θα πρέπει να συνδέσουν τις τυχόν αυξημένες τιμές με πράξεις που ανάγονται σε ευθύνη των υπουργών και δη δωροδοκία ή άλλο αδίκημα. Η έλλειψη όμως ευρημάτων σε επίπεδο χρημάτων δημιουργεί έναν επιπλέον νομικό προβληματισμό, γιατί τυχόν κλιτεύσεις ως υπόπτων τέλεσης του αδικήματος της δωροδοκίας πρώην υπουργών θα στηρίζονται μόνον σε άλλα στοιχεία, όπως καταθέσεις μαρτύρων ή έγγραφα της εταιρείας. Παράλληλα θεωρείται σχεδόν βέβαιο πως για κάποιους από τους ερευνώμενους πολιτικούς, η παράδοση του επίμαχου πορίσματος των ελεγκτών θα αποτελέσει και το τέλος της όλης διαδικασίας ελέγχου τους, καθώς δεν προκύπτουν στοιχεία εις βάρος τους και έτσι αναμένεται οι εισαγγελείς να ζητήσουν την αρχειοθέτηση της δικογραφίας γι' αυτούς.

Το ογκώδες υλικό που συνέλεξαν οι ελεγκτές, που εποπεύονται από την επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης Μαρία Παπασπύρου, φέρεται να περιέχει εκατοντάδες στοιχεία από πολλές πηγές, όπως τον ΕΟΦ, αλλά και τη Διεύθυνση Εγκληματολογικών Ερευνών της ΕΛΑΣ, τα οποία έχουν διασταυρωθεί και αξιολογηθεί προκειμένου να καταλογισθούν ευθύνες κρατικών λειτουργιών.

Οι εκτιμήσεις των ελεγκτών για το θέμα της τιμολόγησης ή υπερτιμολόγησης συγκεκριμένων φαρμάκων θα βοηθήσουν την Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς όχι μόνο να αποδώσει ποινικές ευθύνες όπου απαιτείται, αλλά και να προχωρήσει σε μια πρώτη πιο εμπειριστωμένη εκτίμηση της ζημιάς του Δημοσίου από την εκτόξευση της φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία αντίστροφα ακόμα εκτιμάται σε πολλά δις. ευρώ.

Παραδόθηκε το πόρισμα 3.000 σελίδων των ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης για υπερτιμολογήσεις φαρμάκων χωρίς καμία αναφορά σε πολιτικά πρόσωπα. Οι εισαγγελείς θα το μελετήσουν και εν συνεχεία θα αποφασίσουν αν και ποιους θα καλέσουν ως υπόπτους



EUROKINISSI

Με την εγκύκλιο διατηρείται επίσης η ασφαλιστική ικανότητα χωρίς προϋποθέσεις για ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, όπως οι μακροχρόνια άνεργοι και οι ασφαλισμένοι των πρώην ΟΑΕΕ και ΕΤΑΑ

ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ Τ. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Περίθαλψη με 50 ένσημα τον χρόνο

Διατηρείται το κατ' ελάχιστο δίμηνο ασφάλισης για τους ελεύθερους επαγγελματίες έναντι τριμήνου

Του
ΓΙΑΝΝΗ ΦΩΣΚΟΛΟΥ
jfoskolos@ethnos.gr

Διατηρούνται και το 2019 οι ίδιες ελάχιστες προϋποθέσεις για την ασφαλιστική ικανότητα που εξασφαλίζει υγειονομική περίθαλψη. Με εγκύκλιο που υπέγραψε χθες ο υφυπουργός Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Τάσος Πετρόπουλος, ανατρέπεται η αύξηση των ελάχιστων απαραίτητων ενσήμων από 50 σε 75 -η οποία κανονικά θα ίσχυε από 1ης Μαρτίου 2019- και διατηρείται το κατώτατο πλαφόν των 50 ενσήμων μέχρι και τις 29 Φεβρουαρίου του 2020. Με την ίδια εγκύκλιο διατηρείται το κατ' ελάχιστο δίμηνο ασφάλισης για τους ελεύθερους επαγγελματίες έναντι τριμήνου. Αναλυτικά η εγκύκλιος αναφέρει πως προωθείται διάταξη νόμου η οποία προβλέπει πως από 1/3/2019 έως 29/2/2020 στους μισθωτούς χορηγείται ασφαλιστική

ικανότητα για υγειονομική περίθαλψη με τουλάχιστον 50 ένσημα είτε εντός του 2018 είτε το τελευταίο 12μηνο πριν από την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου.

Αντίστοιχα στους μη μισθωτούς χορηγείται ασφαλιστική ικανότητα με τη συμπλήρωση τουλάχιστον δύο μηνών ασφάλισης το 2018 ή το τελευταίο 12μηνο πριν από την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου και εφόσον έχουν καταβάλει τις ελάχιστες ασφαλιστικές εισφορές ή έχουν ρυθμίσει και τηρούν τους όρους της ρύθμισης εφόσον οφείλουν.

Υπενθυμίζεται πως χωρίς νομοθετική ρύθμιση τα αντίστοιχα ελάχιστα όρια θα έπρεπε να αυστηροποιηθούν και να αυξηθούν από σήμερα 1η Μαρτίου 2019 σε κατ' ελάχιστο 75 ένσημα για τους μισθωτούς και τρεις μήνες ασφάλισης για τους ελεύθερους επαγγελματίες. Προ κρίσης η ικανότητα στο ΙΚΑ χορηγούνταν με 120 ένσημα τον χρόνο, κατ' ελάχιστον. Το

2011 ο απαραίτητος χρόνος έπεσε στις 100 ημέρες ασφάλισης και το 2012 στις 50 ημέρες ασφάλισης.

Με την ίδια εγκύκλιο επίσης προβλέπεται:

- Η χορήγηση ασφαλιστικής ικανότητας χωρίς προϋποθέσεις σε ασφαλισμένους περιοχών που έχουν πληγεί από φυσικές καταστροφές.

- Η χορήγηση έως τις 30/09/2019 ασφαλιστικής ικανότητας σε μη μισθωτούς που έχουν υποβάλει μέχρι τις 27/02/2019 αίτηση υπαγωγής στο καθεστώς της προαιρετικής συνέχισης της ασφάλισης.

Η εγκύκλιος δίνει οδηγία στον ΕΦΚΑ, στην ΗΔΙΚΑ και στον ΟΠΕΚΑ μέχρι την ολοκλήρωση της σχετικής νομοθετικής διαδικασίας να ανανεώνουν με βάση τα παραπάνω την ασφαλιστική ικανότητα των ασφαλισμένων.

Διατηρείται επίσης η ασφαλιστική ικανότητα χωρίς προϋποθέσεις για ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, όπως οι μακροχρόνια

άνεργοι και οι ασφαλισμένοι των πρώην ΟΑΕΕ και ΕΤΑΑ που έχουν οφειλές για τα έτη 2011, 2012 και 2013 και ο μέσος όρος του οικογενειακού τους εισοδήματος για τα έτη αυτά δεν υπερβαίνει τα 12.000 ευρώ.

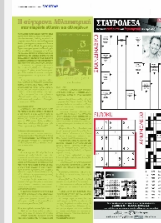
Η ικανότητα είναι ετήσια και χορηγείται από τον Μάρτιο μέχρι τον Φεβρουάριο του επόμενου έτους. Υπενθυμίζεται πως τον Μάρτιο του 2018 με νομοθετική ρύθμιση είχε διαμορφωθεί ενταίο καθεστώς πρόσβασης σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για μισθωτούς, ελεύθερους επαγγελματίες και αγρότες. Η νομοθετική ρύθμιση προέβλεπε τότε πως οι μη μισθωτοί αποκτούν ασφαλιστική ικανότητα εφόσον έχουν καταβάλει στον ΕΦΚΑ τις ελάχιστες εισφορές, ακόμη και αν έχουν οφειλές για την περίοδο από το 2016 και πριν. Επίσης, προβλέφθηκε τότε διεύρυνση της ασφαλιστικής κάλυψης σε μέλη οικογενειών τα οποία δεν καλύπτονταν έως τότε ●

Πηγή: SPORTDAY
Επιφάνεια: 449.63 cm²
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Σελ.: 37

Ημερομηνία έκδοσης: 01-03-2019

Κυκλοφορία: 6100



Η σύγχρονη Αθλητιατρική στην υπηρεσία αθλητών και αθλουμένων

Κάρτα υγείας αθλητή, αφνίδιος θάνατος στους αγωνιστικούς χώρους, προγνωστική γονιδιαματική για αθλητικές επιδόσεις, ρομποτική χειρουργική αντιμετώπισης του «συνδρόμου κοιλιακών προσαγωγών», κρούσματα του θανατηφόρου ιού H1N1 σε αθλητές, διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση της «αθλητικής τριάδας» στις αθλήτριες, είναι μερικά από τα θέματα που αφορούν αθλητές και αθλουμένους και θα αναπτυχθούν από ειδικούς επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό στο 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Αθλητιατρικής, που θα πραγματοποιηθεί σήμερα και αύριο στην Αθήνα (Αίγλη Ζαπτείου).

Στο επίκεντρο του συνεδρίου θα βρεθούν όλες οι τελευταίες εξελίξεις της αθλητιατρικής επιστήμης και θα έρθουν σε επαφή και συνεργασία γιατροί όλων των ειδικοτήτων, αλλά και επιστήμονες του ευρύτερου χώρου της υγείας και του αθλητισμού.

«Ενημερωμένοι επιστήμονες-υγιής αθλητισμός» τόνισε κατά την παρουσίαση των θεματικών ενότητων του συνεδρίου, ο πρόεδρος της Αθλητιατρικής Εταιρείας Ιατρών Αγώνων (ΑΘΛΕΤΙΑ) Ξενοφών Ρούσσης. «Είμαστε βέβαιοι ότι οι προσπάθειές μας θα έχουν ανάλογη ανταπόκριση από όλους που ασχολούνται με την υγεία και τον αθλητισμό, αφού ο στόχος μας είναι κοινός: η καθιέρωση σε κάθε επίπεδο της αθλητιατρικής επιστήμης στην Ελλάδα».

Κάρτα Υγείας Αθλητή

Αναφερόμενος στην Κάρτα Υγείας Αθλητή που πρέπει να έχει απαραίτητα και υποχρεωτικά ο κάθε αθλητής, από τον μικρότερο μέχρι τον μεγαλύτερο, ο πρόεδρος της ΑΘΛΕΤΙΑ, Ξενοφών Ρούσσης, είπε ότι έχει θεσμοθετηθεί από τον Ιούνιο του 2018, ωστόσο εξαιτίας της έλλειψης ειδικευμένων καρδιολόγων, ιδιαίτερα στην επαρχία, δόθηκε παράταση έως τις 31 Ιουλίου 2019.

Σύνδρομο κοιλιακών προσαγωγών

Την εμπειρία του για την αντιμετώπιση του «συνδρόμου κοιλιακών προσαγωγών» ή αλλιώς κίλη αθλητών, μετέφερε ο καθηγητής χειρουργικής του Ohio State University USA, επιστημονικός διευθυντής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης.

DNA test

«Έχουμε τη γνώση, αλλά ακόμη δεν έχουμε την εφαρμογή - και θα ήθελα όλους τους εμπλεκόμενους με τον αθλητισμό, να σκύψουν πάνω από αυτήν τη γνώση, να τη χρησιμοποιήσουν και να φτιάξουν εξοπλισμένα και προσωποποιημένα προπονητικά προγράμματα, τα οποία θα έχουν ως σκοπό να προστατεύσουν την υγεία του αθλητή και να αυξήσουν τις επιδόσεις του», ανέφερε ο Μάριος Καμπούρης, διευθυντής (κλάδος γενετικής, τμήμα παθολογίας και εργαστηριακής ιατρικής) στο Sidra Medicine, Doha, Qatar.

Στο συνέδριο θα γίνει ειδική αναφορά στο «τριάδικό σύνδρομο αθλητριών», το οποίο, όπως είπε ο κ. Ρούσσης, αφορά διαταραχές στη λήψη τροφής, διαταραχές στον έμμηνο κύκλο και μειωμένη οστική πυκνότητα.

Οι ομιλητές με πρωτογενή ερευνητικό έργο και διεθνές επιστημονικό κύρος εξασφαλίζουν το υψηλό επίπεδο του συνεδρίου, γεγονός που επιτρέπει στην οργανωτική επιτροπή να προσμετρήσει για τους συνέδρους μόρια συνεχιζόμενης επιστημονικής εκπαίδευσης (CME).

Μεταξύ των ομιλητών του συνεδρίου είναι:

- Carlo Massulo, Ιταλός καθηγητής αθλητιατρικής, πέντε φορές ολυμπιονίκης στο πένταθλο.
- Μάριος Καμπούρης, διευθυντής κλινικής και μοριακής γενετικής του Νοσοκομείου Sidra



(Doha - Qatar).

• Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, πνευμονολόγος, αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ, πρόεδρος ΕΣΚΑΝ, διευθυντής ΕΣΥ στη ΜΕΘ του Γενικού Νοσοκομείου Πατρών.

• Κωνσταντίνος Μ. Κωνσταντινίδης, καθηγητής χειρουργικής Ohio State University, USA, Επιστημονικός διευθυντής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, γραμματέας παγκόσμιας επιστημονικής εταιρείας ρομποτικής χειρουργικής.

• Κωνσταντίνος Τσιούφης, καθηγητής καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, πρόεδρος της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Υπέρτασης, πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, Visiting Professor of Medicine Georgetown University (Washington DC - USA).

• Γεώργιος Βασαρδής, ορθοπαιδικός χειρουργός, χειρουργός σπονδυλικής στήλης, διευθυντής Κλινικής Ενδοσκοπικής και Ελάχιστα Επεμβατικής Χειρουργικής Σπονδυλικής Στήλης (MISS) Νοσοκομείου Metropolitan General.

• Κωνσταντίνος Κουσακούκης, καθηγητής δερματολόγος - πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής - πρόεδρος του Ελληνικού Συνδέσμου Τουρισμού Υγείας - πρόεδρος της Παγκόσμιας Ακαδημίας Κινεζικής και Συμπληρωματικής Ιατρικής.

• Γιώργος Σάπκας, ορθοπαιδικός χειρουργός, Καθηγητής Ορθοπαιδικής Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών.

• Γιώργος Γκοδόλιας, καθηγητής ορθοπαιδικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, επικεφαλής ιατρός της Εθνικής ομάδας ποδοσφαίρου.

• Αλέξανδρος Χατζηπαύλου, καθηγητής ορθοπαιδικής και αποκατάστασης, University of Texas - USA.

• Παύλος Βαβάσης, δ/της Υπερβαρικής Καταδυτικής Ιατρικής Αθηνών & Θεσσαλονίκης.

• Ηλίας Ζαχαρόγιαννης, καθηγητής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, τμήματος ΤΕΦΑΑ.

• Γιώργος Ζιώγας, εργοφυσιολόγος, (M.S.) Pittsburg State University και (Ph.D.) University of Missouri-Columbia των ΗΠΑ.

Στο συνέδριο πέραν της παρουσίασης και ενημέρωσης για τις εξελίξεις της αθλητιατρικής επιστήμης, θα έρθουν σε επαφή και συνεργασία γιατροί όλων των ειδικοτήτων, αλλά και επιστήμονες του ευρύτερου χώρου της υγείας και του αθλητισμού (γιατροί, φυσικοθεραπευτές, γυμναστές, διαιτολόγοι, ψυχολόγοι, προπονητές, αθλητές κ.ά.).

www.athletia.info
www.athliatriko2019.gr

Επιμένει σε παρανομίες η Διεύθυνση Υγειονομικού του Στρατού

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 20-21 Ημερομηνία έκδοσης: 01-03-2019
Επιφάνεια: 968.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ-ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ ΕΠΙΧΕΙΡΟΥΝ ΝΑ ΠΑΡΑΚΑΜΨΟΥΝ ΤΟΝ ΝΟΜΟ ΓΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΟΡΤΗΣ

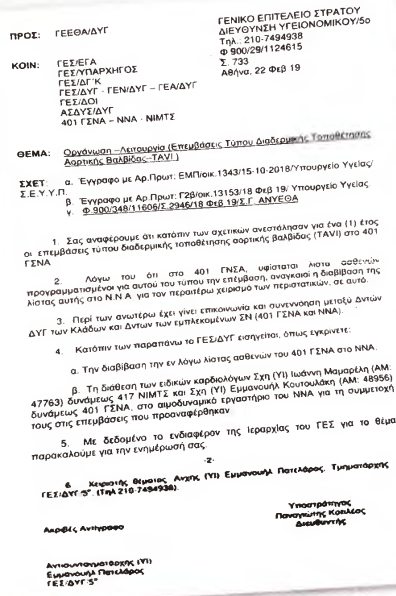
Επιμένει σε παρανομίες η Διεύθυνση Υγειονομικού του Στρατού

Με έγγραφό της προς τη Διεύθυνση Υγειονομικού του ΓΕΕΘΑ ζητά να εγκριθούν η μεταφορά της «λίστας ασθενών» για TAVI του 401 στο Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών και ταυτόχρονα η διάθεση δύο καρδιολόγων από την Ομάδα Καρδιάς του 401 στο Αιμοδυναμικό Τμήμα του ΝΝΑ, ώστε να συμμετάσχουν στις επεμβάσεις αυτές

► Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ

Σοβαρά ερωτήματα για το πώς αντιλαμβάνεται και εφαρμόζει τον νόμο η Διεύθυνση Υγειονομικού του Στρατού Ξηράς, αλλά και η αντίστοιχη του Ναυτικού, προκύπτουν από το έγγραφο που φέρνει σήμερα στη δημοσιότητα η «Εφ.Συν.» λίγες μέρες μετά την αναστολή της άδειας για τις επεμβάσεις αντικατάστασης αορτικής βαλβίδας (TAVI) στο 401 ΓΣΝΑ με υπουργική απόφαση.

Μόλις 4 μέρες μετά τη γνωστοποίηση του υπουργείου Υγείας προς το υπουργείο Εθνικής Αμυνας ότι το 401 ΓΣΝΑ δεν μπορεί να πραγματοποιεί αυτού του τύπου τις επεμβάσεις και αφού -σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες της «Εφ.Συν.»- οι φωνές και οι κατηγορίες συγκεκριμένου γιατρού προς άλλον ακούστηκαν σε όλο το νοσοκομείο γι' αυτή την εξέλιξη, έρχεται η Διεύθυνση Υγειονομικού του Στρατού και με έγγραφό της προς τη Διεύθυνση Υγειονομικού του ΓΕΕΘΑ ζητά να εγκριθούν δύο πράγματα: η μεταφορά της «λίστας ασθενών» για TAVI του 401 στο Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών (ΝΝΑ) και ταυτόχρονα η διάθεση δύο καρδιολόγων από την Ομάδα Καρδιάς του 401 στο Αιμοδυναμικό Τμήμα του Ναυτικού Νοσοκομείου ώστε να συμμετάσχουν στις επεμβάσεις αυτές.



Το έγγραφο φέρει την υπογραφή του υποστράτηγου Παναγιώτη Κοτιλά, διευθυντή Υγειονομικού του Στρατού, και, σύμφωνα με όσα αναφέρει, αυτή την πρόταση την εγκρίνουν τόσο ο διευθυντής Υγειονομικού του Ναυτικού (όπου ανήκει το ΝΝΑ) όσο και οι διευθυντές των δύο νοσοκομείων. Εδώ αξίζει να σημειωθεί ότι όλοι οι ανωτέρω, πλην του διευθυντή του ΝΝΑ, είναι στρατιωτικοί γιατροί-καρδιολόγοι και έχει ιδιαίτερη σημασία αυτό, καθώς, αν και γνωρίζουν πόσο σοβαρή επέμβαση είναι η TAVI:



1. είτε αγνοούν τη νομοθεσία σχετικά με τις TAVI, 2. είτε συνειδητά παρανομούν έχοντας γνώση της νομοθεσίας, για δικούς τους λόγους. Το γιατί παρανομούν θα το εξηγήσουμε στη συνέχεια.

Όπως πολλές φορές έχουμε γράψει από τότε που η «Εφ.Συν.» ασχολείται με τις TAVI, κάθε νοσοκομείο που επιθυμεί να τις πραγματοποιεί καταθέτει τα σχετικά έγγραφα στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) το οποίο και δύναται να εγκρίνει ή να απορρίψει την αίτηση. Βασική προϋπόθεση για να πιστοποιηθεί ένα νοσοκομείο είναι να διαθέτει ειδική ομάδα εκπαιδευμένη για TAVI, η οποία αποκαλείται Ομάδα Καρδιάς. Αυτή είναι υπεύθυνη για τις επεμβάσεις και αυτή ελέγχεται από το ΚΕΣΥ για τα αποτελέσματά της. Αυτό προκύπτει από τη σχετική νομοθεσία για τις εν λόγω επεμβάσεις. Οποιαδήποτε αλλαγή στην Ομάδα Καρδιάς οφείλει να γίνει εν γνώσει

του ΚΕΣΥ, δηλαδή των παρανομίες. Επιθεωρητές τους λόγους

Οι παρανομίες

Τα ανωτέρω βρίσκονται συγκεκριμένα. Πρώτον, σύμφωνα με τη νομοθεσία, από την αρμοδιότητα της Ομάδας Καρδιάς πηγαίνει στα αποτελέσματα

ΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ

ι Υγειονομικού του Στρατού



ις ΤΑΥΙ, οση της νομο- ρανομούν θα

ό τότε που η οκομείο που α σχετικά έγ- ΞΣΥ) το οποίο ν αίτηση. Βα- 1 νοσοκομείο η για ΤΑΥΙ, η ναι υπεύθυνη ο το ΚΕΣΥ για ό τη σχετική οποιαδήποτε νει εν γνώσει

του ΚΕΣΥ, διαφορετικά είναι παράνομη. Τέτοιου είδους παρανομίες -αλλά και άλλες- αποκάλυψε το πόρισμα των Επιθεωρητών Υγείας για το 401 ΓΣΝΑ και ήταν ένας από τους λόγους που το υπουργείο ανέστειλε την άδειά του.

Οι παρανομίες

Τα ανωτέρω είναι γνωστά στις διευθύνσεις υγειονομικού των ενόπλων δυνάμεων -αν δεν είναι, κακώς βρίσκονται οι εν λόγω στις θέσεις τους- κι όμως με το συγκεκριμένο έγγραφο προβαίνουν σε δύο παρανομίες.

Πρώτον, κάνουν λόγο για «λίστα ασθενών» του 401. Σύμφωνα με τη νομοθεσία, κάθε ΤΑΥΙ παίρνει έγκριση από την αρμόδια επιτροπή του ΚΕΣΥ πριν φτάσει στο χειρουργείο. Με απλά λόγια, ο φάκελος του ασθενούς πηγαίνει στο ΚΕΣΥ, ελέγχεται από την επιτροπή και αυτή αποφαίνεται αν η συγκεκριμένη περίπτωση πληροί τα

κριτήρια της επέμβασης ή όχι. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες της «Εφ.Συν.», τους τελευταίους μήνες δεν έχει πάει κανένας φάκελος ασθενούς προς έγκριση στο ΚΕΣΥ. Συνεπώς το ερώτημα είναι πώς και με ποια κριτήρια υπάρχει «λίστα ασθενών» την οποία η διεύθυνση υγειονομικού του στρατού θέλει να την περάσει στο ΝΝΑ λες και είναι πακέτο!

Η δεύτερη παρανομία έγκειται στο γεγονός ότι υπάρχει συμφωνία -όπως προκύπτει από το έγγραφο- των διευθύνσεων υγειονομικών και των διευθυντών των νοσοκομείων να διατεθούν δύο γιατροί στο ΝΝΑ και να συμμετέχουν στις επεμβάσεις, παραβιάζοντας με αυτόν τρόπο κατάφωρα τη νομοθεσία αναφορικά με το ποιοι απαρτίζουν την Ομάδα Καρδιάς.

Υπενθυμίζεται εδώ ότι στο πόρισμα-καταπέλτη των επιθεωρητών Υγείας για το 401 ΓΣΝΑ είχαν αποδειχθεί παράνομες τέτοιες πρακτικές, το γεγονός δηλαδή ότι συμμετείχαν στις ΤΑΥΙ γιατροί και ιατρικό προσωπικό που δεν είχε καμία σχέση με την Ομάδα Καρδιάς του νοσοκομείου.

Όπως φαίνεται, τόσο ο νόμος όσο και το πόρισμα είναι φιλά γράμματα για ορισμένους υψηλόβαθμους στρατιωτικούς γιατρούς, οι οποίοι επιμένουν σε μια λογική που εκθέτει στον μέγιστο βαθμό τόσο τις Ενοπλες Δυνάμεις όσο και την Ιατρική. Είναι η λογική που λέει ότι, παρά τα πορίσματα, παρά την αναστολή της άδειας του 401, παρά την εισαγγελική έρευνα για το θέμα, συνεχίζουν να κάνουν το δικό τους αγνοώντας κάθε αρχή. Πάνω σε αυτό λοιπόν υπάρχουν πολύ σοβαρά ερωτήματα για τον ρόλο του υποστράτηγου Παναγιώτη Κοτιλέα που υπογράφει το έγγραφο και ο οποίος τα τελευταία χρόνια διατηρούσε διευθυντικές θέσεις στο 401 ΓΣΝΑ, πριν γίνει διευθυντής Υγειονομικού του Στρατού. Ειδικότερα το 2014 ήταν Β' υποδιευθυντής του 401 ΓΣΝΑ, το 2015 και το 2016 ήταν διευθυντής Υγειονομικού, το 2017 ήταν διευθυντής του 401 και το 2018 επανήλθε στη θέση του διευθυντή Υγειονομικού, στην οποία βρίσκεται ως σήμερα.

Αραγε η νέα ηγεσία του ΓΕΣ και η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Εθνικής Αμυνας θα πάρουν θέση;

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	01-03-2019
Επιφάνεια:	276.73 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανεμβολίαστα τα περισσότερα θύματα της γρίπης

ΜΕΙΩΝΟΝΤΑΙ οι επισκέψεις σε γιατρό με γριπώδη συνδρομή, αλλά η δραστηριότητα της γρίπης παραμένει σε αυξημένα επίπεδα. Δεκαεπτά νέοι θάνατοι καταγράφηκαν την περασμένη εβδομάδα, φτάνοντας συνολικά τους 91 από την αρχή της φετινής περιόδου δραστηριότητας της γρίπης. Από αυτούς οι 81 ήταν ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)** και οι 10 χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ. Τα παραπάνω προκύπτουν από την εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης του **Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)**.

Τα θύματα της γρίπης είναι 61 άνδρες και 30 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 0 έως 90 έτη, μέση ηλικία 64,8 έτη και διάμεση 68 έτη. Η συντριπτική πλειονότητα των θυμάτων (97,8%) έφερε τον ιό γρίπης τύπου Α -από τα οποία η πλειονότητα (85,1%) τον υπότυπο Α Η1Ν1 και το 14,9% τον υπότυπο Α Η3Ν2- και μόνο ελάχιστα (2,2%) τον ιό της γρίπης τύπου Β. Οκτώ στα δέκα από τα συνολικά 91 θύματα ανήκαν



Δεκαεπτά νέοι θάνατοι καταγράφηκαν την περασμένη εβδομάδα, φτάνοντας συνολικά τους 91 από την αρχή της φετινής χειμερινής περιόδου

σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται **εμβολιασμός**.

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με το **ΚΕΕΛΠΝΟ**, μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί 316 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, από τα οποία τα 305 νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ, ενώ από τα περιστατικά της γρίπης που χρειάστηκαν νοσηλεία σε Μονάδα μόνο το 15% ήταν εμβολιασμένο. Πρόκειται για 177 άνδρες και 128 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 0 έως 90 έτη και διάμεση ηλικία 62 έτη. Η συντριπτική πλειονότητα των κρουσμάτων αυτών (98,7%) οφειλόταν στον ιό γρίπης τύπου Α και ομοίως μόνο ελάχιστα (1,3%) στον ιό γρίπης τύπου Β. Επιπλέον, από τα στελέχη τύπου Α που απομονώθηκαν, το 85,8% ανήκε στον υπότυπο Α Η1Ν1 και μόνο το 14,2% στον υπότυπο Α Η3Ν2.

Όσον αφορά τα κρούσματα χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ, αφορούσαν 4 άνδρες και 7 γυναίκες, από 35 έως 87 ετών. Το σύνολο των κρουσμάτων αυτών οφειλόταν στον ιό γρίπης τύπου Α, ενώ τα 10 (90,9%) από

τα 11 ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται **εμβολιασμός** για την εποχική γρίπη σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας.

Εμβολιασμοί

Το ζήτημα του **εμβολιασμού** σε παιδιά και ενήλικες σε συνάρτηση με την τρέχουσα επιδημία της γρίπης είναι μείζον, κατέδειξε χθες το προεδρείο της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων σε συνέντευξη Τύπου εν όψει του 19ου Πανελληνίου Συνεδρίου Λοιμώξεων. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της εταιρείας Παναγιώτη Γαργαλιάνο-Κακολύρη, είναι «ανησυχητικό το μικρότερο από το επιθυμητό ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης, ακόμα και μεταξύ των εργαζομένων στην Υγεία», ενώ «θα πρέπει να είναι προτεραιότητα του συστήματος Υγείας της χώρας η έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση των γιατρών αλλά και των Ελλήνων πολιτών για τη σημασία των εμβολίων».

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΕΚΧΩΡΕΙ ΤΟΥΣ ΦΑΚΕΛΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ Μια εταιρεία θα ελέγχει τις ζωές μας

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ

Σελ.: 1,14

Ημερομηνία έκδοσης: 01-03-2019

Επιφάνεια: 1358.79 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΕΚΧΩΡΕΙ ΤΟΥΣ ΦΑΚΕΛΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Μια εταιρεία θα ελέγχει τις ζωές μας

Ενας ιδιώτης - διαχειριστής θα ξέρει:

- Την οικογενειακή μας κατάσταση
- Από τι πάσχουμε • Ποια φάρμακα παίρνουμε
- Ποιες χειρουργικές επεμβάσεις έχουμε κάνει

Στο έλεος του Θεού και των χάκερ οι Έλληνες.
Φόβοι για μαύρη αγορά δεδομένων

ΣΕΛΙΔΑ 14

Ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας που θα ενεργοποιηθεί από τον οικογενειακό γιατρό για κάθε πολίτη, θα κλείνει μέσα του όλες τις ιατρικές πληροφορίες



Μια εταιρεία (ΗΔΙΚΑ) θα έχει στην κατοχή της όλα τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα των πολιτών της χώρας, από διαγνωστικές εξετάσεις και επεμβάσεις μέχρι τυχόν αμβλώσεις ή συνταγογράφηση αγωγής

Εκχωρούν τους ιατρικούς φακέλους των Ελλήνων

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Πλήθος ερωτημάτων εγείρει το άρθρο 84 του πολυνομοσχεδίου του υπουργείου Υγείας για τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας (ΑΗΦΥ). Τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα όλων των πολιτών της χώρας φαίνεται ότι οδηγούνται σε ακαρτογράφητα νερά, καθώς είναι υπαρκτός ο κίνδυνος να βρεθούν ακόμη και στα χέρια ιδιωτών. Ειδικό επί του θέματος εγείρουν ενστάσεις αντλώντας την επιχειρηματολογία τους από το γεγονός ότι το επίμαχο άρθρο μετρά περισσότερες «γκρίζες ζώνες» από ασφαλιστικές δικλίδες. Και καθώς το πολυνομοσχέδιο βρίσκεται ακόμη στο στάδιο της συζήτησης στη Βουλή, επιμένουν ότι υπάρχει χρόνος για διορθώσεις.

Επί ποδός βρίσκονται άλλωστε για το ίδιο θέμα και οι εργαζόμενοι του ΕΟΠΥΥ, διαμαρτυρόμενοι για τη μεταφορά του τράστοιου αυτού ογκού δεδομένων, ανυπολόγιστης αξίας, από τον Οργανισμό σε μία ανώνυμη εταιρεία. Πρόκειται για την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ ΑΕ), που ελέγχεται από την κυβέρνηση.

Επί ποδός οι εργαζόμενοι του ΕΟΠΥΥ διαμαρτυρόμενοι για τη μεταφορά του τράστοιου αυτού ογκού δεδομένων, ανυπολόγιστης αξίας

καθεστώς της. Σημαντική λεπτομέρεια είναι ότι η εν λόγω ανώνυμη εταιρεία – που όπως αναγράφεται στην επίσημη ιστοσελίδα της λειτουργεί χάριν του δημοσίου συμφέροντος κατά τις διατάξεις του ιδιωτικού δικαίου, σύμφωνα με τους κανόνες της ιδιωτικής οικονομίας – ούτως ή άλλως συνεργάζεται με ιδιωτικές εταιρείες πληροφορικής ώστε να εργαλειοποιεί τα δεδομένα της. Αξίζει εντούτοις να υπογραμμιστεί ότι στο ίδιο άρθρο διευκρινίζεται ότι η επεξεργασία των δεδομένων δεν επιτρέπεται για άλλους σκοπούς πλν των οριζόμενων, όπως είναι για παράδειγμα στατιστικές ή επιδημιολογικές αναλύσεις από τρίτους «όπως εργοδότες, ή ασφαλιστικές εταιρείες και τράπεζες». Οι ειδικοί όμως επιμένουν ότι ούτε και με αυτή την πρόβλεψη διασφαλίζεται ο ασφαλής τρόπος διάθεσής τους από την ΗΔΙΚΑ.

Η «ΤΡΑΠΕΖΑ» ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ. Το παράδοξο δεν είναι ότι σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, οι προβληματισμοί που απασχο-

λούν τη χώρα μας αποτελούν παρελθόν, με το σπασίμο της «τράπεζας» δεδομένων σε κομμάτια. Ειδικότερα και ανάλογα με τον πληθυσμό και συνεπώς τον όγκο δεδομένων, φορείς του Δημοσίου αναλαμβάνουν την ένταξη των δεδομένων των πολιτών στο ηλεκτρονικό χρηματοκιβώτιό τους.

Ετσι, άλλος φορέας φυλάσσει τα δεδομένα της φαρμακευτικής συνταγογράφησης, άλλος των νοσηλείων, ένας τρίτος των διαγνωστικών εξετάσεων κ.ο.κ. Συνεπώς, ακόμη και σε περίπτωση που κάποιος επιτίθειος χάκερ επιχειρήσει να σπάσει τον τοίχο προστασίας των δεδομένων, δεν θα μπορούσε να τα υποκλέψει στο σύνολό τους. Αντίστοιχα, σε περίπτωση βλάβης δεν θα καθούν όλα μεμιάς.

Οι αντιδράσεις που μέχρι και την ημέρα γίνονται εντονότερες απορρέουν από το γεγονός ότι ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας που θα ενεργοποιηθεί από τον οικογενειακό γιατρό για κάθε πολίτη θα κλείνει μέσα του όλες τις ιατρικές πληροφορίες (από διαγνωστικές εξετάσεις και επεμβάσεις μέχρι τυχόν αμβλώσεις ή συνταγογράφηση αγωγής για την αντιμετώπιση κρίσεων πανικού).

ΤΟ «ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗ ΛΗΘΗ». Υπό το πρίσμα αυτό, οι πολίτες θα έπρεπε να προστατεύονται και από το «δικαίωμα στη λήθη» – ένα νομικό δικαίωμα που επιχειρεί να βάλει τάξη στο χάος του κυβερνοκόσμου. Με τον τρόπο αυτό δίδεται η νομική δυνατότητα στο υποκείμενο να ζητήσει από τον υπεύθυνο επεξεργασίας τη διαγραφή των προσωπικών δεδομένων του. Κάτι αντίστοιχο όμως δεν προβλέπεται στο άρθρο 84 του πολυνομοσχεδίου, γεγονός που αφενός στερεί το δικαίωμα των ασθενών να αιτηθούν τη διαγραφή των στοιχείων που τους αφορούν και αφετέρου αφήνει έκθετη τη χώρα για πιθανές κυρώσεις.

Αντιθέτως, ο νομοθέτης δίνει τη δυνατότητα, μέσω του άρθρου 8, διάθεσης στοιχείων έναντι παραβόλου ή συνδρομής, για στατιστικούς λόγους, επιστημονική ή ιστορική έρευνα. Ακόμη όμως και για την περίπτωση αυτή, προβλέπεται εφάπαξ έγκριση του πολίτη για την αξιοποίηση στοιχείων αντλούμενων από τον φάκελό του (με τη χρήση τεχνικών ανωνυμοποίησης, ψευδωνυμοποίησης και κρυπτογράφησης), χωρίς να παρέχεται η δυνατότητα έγκρισης κατά περίπτωση. Από την άλλη, σε ό,τι αφορά τους επαγγελματίες υγείας, η μη καταγραφή στοιχείων του ασθενούς στον ηλεκτρονικό φάκελο συνιστά ποινικό αδίκημα. Παρ' ό' αυτά, δεν έχει διευκρινιστεί με ποιον τρόπο θα γίνει η σύνδεση των ιατρείων, των φαρμακείων, των διαγνωστικών κέντρων

και άλλων παρόχων υπηρεσιών υγείας με το ηλεκτρονικό σύστημα, με τους εκπροσώπους τους να επισημαίνουν το τεράστιο κόστος της διαδικασίας αυτής τόσο σε χρόνο όσο και σε πόρους.

«Μήλον της Ερίδος» εν τω μεταξύ αποτελεί και το γεγονός ότι το επίμαχο άρθρο ουδέποτε τέθηκε σε διαβούλευση, γεγονός που προκαλεί διπλή έκπληξη εάν συνυπολογίσει κανείς ότι η δημιουργία πλατφόρμας δεδομένων προτάθηκε και εν μέρει υλοποιήθηκε από τον πρώην πρόεδρο του Οργανισμού, Σωτήρη Μπερσίμη, με τον φιλόδοξο στόχο να καθιερωθεί ο ΕΟΠΥΥ διεθνής πυλώνας έρευνας και καινοτομίας.

Συνεπακόλουθα, όπως φαίνεται και η νυν ηγεσία του Οργανισμού αφηρηδίαστικα από τη μεταφορά των ψηφιακών δεδομένων στην ΗΔΙΚΑ ενώ παράλληλα οι εργαζόμενοι εκφράζουν ανησυχία για τις επιπτώσεις που θα έχει η αλλαγή αυτή (και) στις θέσεις εργασίας.

Αντιρρήσεις όπως εκφράζει σε επιστολή της προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και ο Ελληνικός Σύνδεσμος Πληροφορικής Υγείας. Μεταξύ άλλων επισημαίνει ότι ο ΑΗΦΥ «θα πρέπει να είναι με τέτοιο τρόπο αρχιτεκτονικά σχεδιασμένος ως δημόσια υπηρεσία ώστε να διευκολύνει τους λειτουργούς Υγείας για την άμεση υιοθέτησή του, χρήση του και ενεργοποίησή του. Ομοίως οι πολίτες θα πρέπει να μπορούν να έχουν άμεση πρόσβαση σε αυτόν μέσω εφαρμογών που ήδη χρησιμοποιούν ή θα χρησιμοποιήσουν στο μέλλον. Αυτά θα πρέπει να υλοποιηθούν με πλήρεις προδιαγραφές ασφάλειας στη πρόσβαση η οποία να διασφαλίζει τόσο τους πολίτες όσο και τους επαγγελματίες υγείας. Τα ανωτέρω, δεν τα καλύπτει ο νόμος και θεωρούμε πως είναι αναγκαία παράλειψη».

ΑΞΙΟΝ ΑΠΟΡΙΑΣ. Επιπλέον, άξιον απορίας είναι και το γεγονός ότι όπως φαίνεται δεν αξιοποιήθηκε η τεχνογνωσία του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια Δικτύων και Πληροφοριών (ENISA), που βοηθά τα κράτη - μέλη «να εξοπλίζονται και να προετοιμάζονται καλύτερα ώστε να προλαμβάνουν, να εντοπίζουν και να αντιμετωπίζουν προβλήματα που αφορούν την ασφάλεια των πληροφοριών».

Την ίδια ώρα, σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες λειτουργούν συνεργατικές δράσεις και πρωτοβουλίες στο πλαίσιο ανταλλαγής στοιχείων όταν κρίνεται απαραίτητο. Και ενόσω κτίζονται διακρατικές γέφυρες ανταλλαγής δεδομένων, η έκδοση Ευρωπαϊκών Οδηγιών για τη διασφάλιση των ηλεκτρονικών δεδομένων ασθενών αποτελεί θέμα χρόνου.

Περσέας στο ΑΧΕΠΑ με «τραυματίες» από χημική προσβολή

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	01-03-2019
Επιφάνεια:	274.61 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Περσέας στο ΑΧΕΠΑ με «τραυματίες» από χημική προσβολή

Περίπου σαράντα άτομα μεταφέρθηκαν χθες στις 10 το πρωί σε μεγάλο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, το οποίο ήταν σε γενική εφημερία, λόγω βλαβών υπό υπέσθησαν από έκθεση σε άγνωστο χημικό παράγοντα. Αμέσως δόθηκε εντολή να διακοπεί η εφημερία, να σφραγιστεί το νοσοκομείο και να κινητοποιηθεί το προσωπικό προκειμένου να αντιμετωπιστούν μόνο αυτά τα περιστατικά, ενώ οι άλλοι πολίτες παραπέμφθηκαν στο συνεφημερεύον νοσοκομείο. Όλα αυτά δεν συνέβησαν στην πραγματικότητα, αλλά ήταν σενάριο μεγάλης κλίμακας άσκησης, στο πλαίσιο του επιχειρησιακού σχεδίου Περσέας, που πραγματοποιήθηκε, από τις 10 το πρωί έως τις 12 το μεσημέρι,

στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Ήταν η πανελλαδικά δεύτερη και η πρώτη στη Βόρεια Ελλάδα άσκηση αυτού του είδους, ανέφεραν στο ΑΙΠΕ-ΜΠΕ ο διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ), Νίκος Παπαευσταθίου, ο οποίος είχε την εποπτεία της άσκησης, και ο διοικητής του ΑΧΕΠΑ, Αναστάσιος Σπανός.

«Ήταν μίας μεγάλης κλίμακας άσκηση που πραγματοποιήθηκε σήμερα στο ΑΧΕΠΑ στο πλαίσιο του σχεδίου Περσέας για την διαχείριση περιστατικών που έχουν υποστεί διαφορετικής κλίμακας βλάβες από χημική προσβολή. Η πρώτη είχε γίνει στο Σισμανόγλειο στην Αθήνα, αλλά εκεί, σύμφωνα με το σενάριο, αντιμετωπίστηκαν 8-10

«τραυματίες», ενώ εδώ σήμερα, στο ΑΧΕΠΑ, οι «τραυματίες» ήταν γύρω στους 40. Μπορούμε να πούμε ότι η σημερινή άσκηση ήταν η μεγαλύτερης κλίμακας σε όλη την Ελλάδα» ανέφερε ο κ. Παπαευσταθίου. Πρόσθεσε, δε, ότι το 90% των νοσοκομείων που έχουν κάνει ήδη μια πρώτη άσκηση σε ό,τι αφορά την αντιμετώπιση σεισμού πυρκαγιάς, κλπ και τώρα πραγματοποιείται το δεύτερο στάδιο ασκήσεων οι οποίες έχουν αυξημένο βαθμό δυσκολίας και προβλέπουν και αντιμετώπιση και άλλων σεναρίων. «Γι αυτό πλέον οι ασκήσεις σε κάποια νοσοκομεία γίνονται νυχτερινές ώρες, όπως έγινε χτες στα Γιαννιτσά, με πάρα πολύ μεγάλη επιτυχία, όπου το σενάριο ήταν με αυ-

ξημένο βαθμό δυσκολίας και προέβλεπε εκκένωση νοσοκομείου λόγω πυρκαγιάς και σεισμού, αλλά και εξομίωση περιστατικών από τη ΜΕΘ και χειρουργείων σε εξέλιξη κλπ. Επίσης, κάποια άλλα νοσοκομεία στο πλαίσιο τέτοιων ασκήσεων θα έχουν διαχείριση άλλων περιστατικών και κρουσμάτων όπως έγινε σήμερα στο ΑΧΕΠΑ» πρόσθεσε ο κ. Παπαευσταθίου.

«Ήταν η πρώτη άσκηση που κάναμε και ελπίζω ότι θα ακολουθήσουν και άλλες. Το σενάριο προέβλεπε την μαζική προσέλευση τραυματιών, μετά από έκθεση σε άγνωστο χημικό παράγοντα, στο ΑΧΕΠΑ που ήταν σε γενική εφημερία πόλης. Βάσει του σεναρίου κινητοποιήθηκε ένας συγκεκριμένος αριθ-

μός του προσωπικού του νοσοκομείου (γιατροί, νοσηλεύτες, φύλακες, διοικητικό προσωπικό) για να αντιμετωπίσει τους τραυματίες τους οποίους υποδέθηκαν μέλη της θεατρικής ομάδας του Σωματίου Εργαζομένων του ΑΧΕΠΑ, καθώς και σπουδαστές ιδιωτικού ΙΕΚ» ανέφερε ο διοικητής του ΑΧΕΠΑ, Αναστάσιος Σπανός.

Η άσκηση πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή και τη συνεργασία του ΕΚΑΒ, το οποίο συνέβαλε στον σχεδιασμό, της Ελληνικής Αστυνομίας και της Τροχαίας, με την υποστήριξη του Ελληνικού Στρατού (Μεραρχία Υποστήριξης) και της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας (Ειδική Ομάδα Αντιμετώπισης Καταστροφών).