

ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ

Από το υπ' αριθ **9/98** πρακτικό συνεδρίασης
του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Βέροιας

Αρ. απόφ.**206/98**

Π ε ρ ί λ η ψ η

Εγκριση κατ' αρχήν συνεργασίας του Δήμου
Βέροιας με τον Ομίλο Υγείας

Σήμερα **27 Απριλίου** του έτους **1998** ημέρα της εβδομάδας **Δευτέρα** και ώρα **20:00** συνήλθε σε **τακτική** συνεδρίαση το Δημοτικό Συμβούλιο στην αίθουσα συνεδριάσεων του Δημοτικού κτιρίου της οδού Μητροπόλεως 47, ύστερα από την με ημερομηνία **23-4-1998** γραπτή πρόσκληση του κ. Προέδρου που δόθηκε σ' όλους τους συμβούλους και παρέδρους σύμφωνα με τα άρθρα 94, 108 και 119 του ΔΚΚ.

Αφού διαπιστώθηκε ότι υπάρχει νόμιμη απαρτία αφού επί συνόλου **25** μελών βρέθηκαν παρόντα **22** μέλη.

Παρόντες

1. Κ. Ασλάνογλου
2. Ι. Κουρουζίδης
3. Μ. Ποτουρίδης
4. Κ. Βαφείδης
5. Α. Δελαβερίδης
6. Δ. Αδάμου
7. Θ. Τέτος
8. Ε. Λελεκάκης
9. Κ. Πουλασουχίδης
10. Π. Καρασαββίδου
11. Κ. Γκαβαϊσές
12. Α. Μαρκούλης
13. Α. Καραντουμάνης
14. Λ. Τάκης
15. Ε. Παναγιωτίδης
16. Ο. Σιδηρόπουλος
17. Ε. Σοφιανίδης
18. Χ. Παπαγεωργίου
19. Γ. Χιονίδης
20. Δ. Ζαμάνης
21. Μ. Αδαλόγλου
22. Π. Αγαθαγγελίδης

Απόντες

- Κ. Κόλβατζης
Φ. Γαλανούδη-Τσανάκα
Β. Τσίλης

Παρόντες Πάρεδροι

Γ. Μπαλτζής

Απόντες Πάρεδροι

Λ. Χατζηγεωργίου
Θ. Δεμερτζής

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 206/98 απόφασης προσήλθαν οι κ. κ. Δ.Αδάμου, Α.Μαρκούλης και αποχώρησε ο κ. Κ.Πουλασουχίδης.

Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 207/98 απόφασης αποχώρησαν οι κ.κ. Δ.Αδάμου, Δ.Ζαμάνης,Π.Αγαθαγγελίδης.

Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 208/98 απόφασης προσήλθαν οι κ.κ. Δ.Αδάμου, Π.Αγαθαγγελίδης και αποχώρησαν οι κ.κ. Ε.Λελεκάκης, Π.Καρασαββίδου, Χ.Παπαγεωργίου, Γ. Χιονίδης.

Στη συνέχεια το συμβούλιο αφού δέχθηκε το 2^ο θέμα να προταχθεί του 1^{ου} θέματος της ημερήσιας διάταξης ο πρόεδρος εισηγούμενος το θέμα έθεσε υπόψη του συμβουλίου το από 16-3-98 εισηγητικό σημείωμα του Δημάρχου που έχει ως εξής:

Με έγγραφό του ο Ομιλος Υγείας μας γνωρίζει ότι είναι ένα δίκτυο υγειονομικών, πολιτών, φορέων, Συλλόγων και επιχειρήσεων που συνεργάζονται με θεσμικούς, κλαδικούς και επιστημονικούς φορείς και προτείνει στο Δήμο μας:

1)Εγκατάσταση μονάδας τηλεματικής στις εγκαταστάσεις του Δήμου ή μετατροπή υπάρχουσας υποδομής μηχανογράφησης (προσθήκη αναγνώστη καρτών).

2)Διάθεση της ιατρικής κάρτας υγείας στους εργαζόμενους του Δήμου, ηλικιωμένους και στους παιδικούς σταθμούς.

3)Καταγραφή των απόρων Δημοτών και των οικονομικά περιθωριοποιημένων ομάδων και διάθεση της μηχανογραφικής ιατρικής κάρτας υγείας, σ' αυτούς και στις οικογένειές τους.

4)Προώθηση προγραμμάτων κοινωνικής υγειονομικής πρόληψης και έρευνας.

5)Σύσταση κοινής επιτροπής για διαμόρφωση υπηρεσιών υγείας προς : Εκπαιδευτήρια, Παιδικούς Σταθμούς, Χώρους Εργασίας, αθλητικούς χώρους.

Η τιμή μηχανογραφικής ιατρικής υγείας σε ομαδικό επίπεδο ανέρχεται στο ποσό των 3.000 δρχ + ΦΠΑ.

Επίσης ο πρόεδρος έθεσε υπόψη του συμβουλίου και την από 23-4-98 εισήγηση της επιτροπής Ποιότητας Ζωής και Κοινωνικών προβλημάτων του ΔΣ σύμφωνα με την οποία αυτή εισηγείται τη συνεργασία με τον Ομιλο Υγείας με χώρο αναφοράς σε πρώτη φάση τα ΚΑΠΗ Δήμου Βέροιας. Όλες οι επιμέρους λεπτομέρειες θα ρυθμιστούν απευθείας με τον Ομιλο Υγείας.

Και κάλεσε το συμβούλιο ν' αποφασίσει σχετικά.

Πρόεδρος :Θα μπορούσαμε να έχουμε μία πληροφόρηση στην αρχή από τον εκπρόσωπο του Ομίλου Υγείας στη συνέχεια από τον πρόεδρο της επιτροπής Ποιότητας Ζωής και κατόπιν να τοποθετηθούν οι σύμβουλοι.

Συμφωνεί το σώμα;

Σύμβουλοι :Ναι.

Πρόεδρος : Ορίστε ο εκπρόσωπος της εταιρείας έχει το λόγο.

Ανωγιαννάκης, εκπρόσωπος Ομίλου Υγείας :Θ' αναφερθώ επιγραμματικά στην κάρτα υγείας. Τεχνικά είναι το ίδιο πράγμα με την κάρτα του ΟΤΕ που χρησιμοποιείται στα καρτοτηλέφωνα. Η κάρτα επάνω έχει ένα τσιπάκι το οποίο επιτρέπει στον καθένα εκτός απ' το να κάνει τις συνομιλίες του να γράψει ορισμένα στοιχεία τα οποία θεωρεί προσωπικά. Προτείνουμε στο Δήμο, τουλάχιστον σε επίπεδο ΚΑΠΗ, να υπάρξει μία τέτοια ταξινόμηση των ιατρικών αναγκών των μελών τους ώστε οπουδήποτε κι αν βρίσκονται στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό μία κάρτα υγείας, που καλύπτεται από οδηγίες της ΕΟΚ, να μπορεί να έχει πρόσβαση ένας γιατρός στο φάκελο με τα ατομικά ιατρικά στοιχεία για να μπορεί να τους δώσει την κατάλληλη περίθαλψη την ώρα που χρειάζεται. Γιατί μιλάμε για τα ΚΑΠΗ; Γιατί συνήθως τα μέλη τους ταξιδεύουν περισσότερο από όλους μας, έχουν πολλά ιατρικά προβλήματα, οι περισσότεροι βρίσκονται υπό κάποια αγωγή και επομένως είναι λογικό όπου κι' αν είναι να μπορεί ο γιατρός άμεσα να έχει καλή πληροφόρηση για την κατάσταση της υγείας τους όταν αυτό θα χρειαστεί.

Σήμερα στην τοπική εφημερίδα «ΛΑΟΣ» υπήρξε ένα άρθρο σχετικό με το θέμα. Μιλάει για την έξυπνη κάρτα στη χρέωση μεταφοράς. Το ΥΠΕΧΩΔΕ έβαλε αυτή την κάρτα στη διαδρομή Μαλγάρων- Θεσ/νίκης και όσοι έχουν την κάρτα άμεσα θα περνούν. Η ίδια κάρτα μπορεί να είναι και το κλειδί όπου το κάθε μέλλον θα μπορεί να επιτρέψει τον γιατρό ν' ανοίξει τον προσωπικό ιατρικό φάκελο ενός ασθενή.

Πρόεδρος :Ερωτήσεις.

Παναγιωτίδης :Εχω εμπειρία από το εξωτερικό. Εάν παρουσιαστεί ένα καινούργιο πρόβλημα υγείας του ασθενούς θα προστεθεί εκείνη την ώρα το καινούργιο πρόβλημα;

Ανωγιαννάκης :Ναι, αλλά δεν προστίθεται επάνω στην κάρτα. Αυτή είναι το κλειδί για ν'ανοίξει ο φάκελος. Πάντοτε θα ενημερώνεται από το γιατρό ο φάκελος ώστε ο επόμενος να γνωρίζει όλο το ιστορικό.

Χιονίδης :Το ποσό των 3000 δρχ. που αναφέρεται είναι εφάπαξ;

Ανωγιαννάκης : Ναι. Σε περίπτωση που θα χαθεί αυτή επιβαρύνεται με 1.000 δρχ.

Χιονίδης :Σήμερα που γράφει η Ελευθεροτυπία για μία τηλεϊατρική ομπρέλα για όλη την Ελλάδα, έχει καμία σχέση; Είναι ανακοίνωση του υπουργού κ. Κ.Γείτονα.

Ανωγιαννάκης:Αυτό που κάνουμε ακολουθεί τους ίδιους κανόνες για την πληροφόρηση που πρέπει να περιέχει η κάρτα. Αυτοί οι κανόνες θεσμοθετήθηκαν για όλη την Ευρώπη. Η τηλεϊατρική είναι κάτι διαφορετικό. Σημαίνει να παρέχουμε ιατρική βοήθεια από απόσταση.

Ζαμάνης :Θα τηλεφωνεί κάποιος σε ένα κέντρο για να παίρνει τις πληροφορίες;

Ανωγιαννάκης :Οι πληροφορίες έρχονται ηλεκτρονικά. Δεν τηλεφωνούμε πουθενά. Έρχονται μέσω ηλεκτρονικού δικτύου. Παρόλα αυτά όμως μπορεί κάποιος να βρίσκεται σε μέρος που δεν υπάρχει ηλεκτρονικό δίκτυο τότε θα μπορεί να παίρνει τις πληροφορίες ο γιατρός από ένα φορητό υπολογιστή για τον οποίο θα είναι υπεύθυνη η Κοιν. Λειτουργός. Με την κάρτα ο γιατρός θα παίρνει πληροφόρηση για έναν ασθενή, όχι για άλλον. Στην ιατρική ο κόσμος είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος στο θέμα της προστασίας των προσωπικών του πληροφοριών. Γι αυτό το λόγο έρχεται η κάρτα.

Αγαθαγγελίδης :Τι όμιλος είναι αυτός; Τι σχεδιασμός υπάρχει αυτής της τεχνολογικής υποδομής; Υπάρχουν δίκτυα για όλη την Ελλάδα; Που θα τηρείται η βάση των δεδομένων; Τι είδους σύνδεση είναι; Ιντερνέτ ή κάτι άλλο; Εάν είστε ιδιωτικός φορέας, πως εξασφαλίζεται το ζήτημα του απορρήτου των πληροφοριών;

Ανωγιαννάκης :Βασίζεται στο δίκτυο Ιντερνέτ και είναι πλήρως κωδικοποιημένο. Το Ιντερνέτ βρίσκεται παντού. Για τις περιοχές που δεν υπάρχει θα υπάρχει ο φορητός υπολογιστής. Τα δεδομένα βρίσκονται στο ΚΑΠΗ, σ' έναν υπολογιστή και είναι υπεύθυνο για την τήρηση των στοιχείων των μελών του. Ακολουθείται το ίδιο σύστημα με την Σουηδία. Οι τεχνικοί μπορούν να σας διαβεβαιώσουν ότι είναι ασφαλισμένα τα στοιχεία. Τα προσωπικά του στοιχεία βρίσκονται στην κάρτα και όχι στον υπολογιστή.

Σοφιανίδης :Ποια είναι η νόμιμη προσωπικότητα του Ομίλου; Υπάρχει άλλη τέτοια οργανωμένη προσπάθεια; Ο τεχνικός εξοπλισμός αυτός πόσο θα στοιχίσει;

Ανωγιαννάκης :Η κάρτα θα στοιχίσει 3000 δρχ. ανά μέλος εφάπαξ και ο υπόλοιπος εξοπλισμός δεν θα ξεπεράσει το εκατομμύριο. Θα χρειαστεί επί πλέον να γίνει ενημέρωση για κάθε μέλος του ΚΑΠΗ από τον γιατρό ή την Κοιν.Λειτουργό.

Πουλασουχίδης :Εχω καλυφθεί.

Καρασαββίδου:Ο Όμιλος είναι ιδιωτικός; Η κάρτα θα στοιχίσει 3.000 δρχ. εφάπαξ; Θα έχει δικαίωμα το μέλος να χρησιμοποιήσει το βιβλιário ασφαλείας;

Ανωγιαννάκης : Για τον Όμιλο Υγείας θ' ακούσετε από τον άλλο εκπρόσωπο. Όμως μπορώ να πω ότι είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός, ακολουθεί το πρότυπο του ΕΟΟΣ. (Ευρωπαϊκός Όμιλος Οικονομικού Σκοπού) που επιτρέπει τον συγκερασμό και συνδυασμό ιδιωτικών, δημόσιων, κερδοσκοπικών και μη

οργανισμών. Συμμετέχουν ιδιώτες, επιμελητήρια κ.α. Η κάρτα έχει δύο σκέλη οικονομικά. Το ένα είναι του κόστους κατασκευής που στοιχίζει 1.500 δρχ. Το υπόλοιπο κόστος είναι που χρειάζεται για να διατηρηθεί εφόρου ζωής η βάση δεδομένων και η σύνδεση με το Ιντερνέτ και στοιχίζει άλλες 1.500 δρχ. Μέσα στην ΕΕ μπορούν να δοθούν οι πληροφορίες που θα ζητήσει κάποιος σε ώρα ανάγκης. Το ίδιο καλύπτεται η ιατροφαρμακευτική του περίθαλψη εφόσον φεύγοντας από εδώ έχει πάρει από τον ασφαλιστικό οργανισμό ένα δελτίο το οποίο είναι υποχρεωμένος να το εκδόσει σ' οποιονδήποτε Έλληνα ταξιδεύει ο οργανισμός του και εφόσον αυτός έχει ένα πρόβλημα διαρκές. Η κάρτα βοηθάει σε περιπτώσεις άμεσης ανάγκης όπου το στρέψ και η αδυναμία επικοινωνίας δεν επιτρέπουν σε κανέναν να πάρει από έναν ασθενή στοιχεία. Αυτό είναι που προσπαθούμε να λύσουμε.

Κουρουζίδης :Πως και από πού θα μπουν αυτά τα στοιχεία του ασθενούς; Δηλ. ο ασθενής θα ζητήσει τα στοιχεία από 5 γιατρούς π.χ.;

Ανωγιαννάκης :Από το γιατρό του ΚΑΠΗ. Τα δεδομένα είναι μία καρτέλα με ερωτήσεις που πρέπει ν' απαντηθούν με ναι ή όχι. Αυτό μπορεί να το κάνει οποιοσδήποτε. Ακόμη και η Κοιν.Λειτουργός. Στην πορεία αν αλλάξει η υγεία του ασθενούς ενημερώνεται αμέσως από τον γιατρό. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα ενημέρωσης μπορεί και χειρόγραφα να δοθούν τα στοιχεία στον ασθενή και κατόπιν να περαστούν στο ΚΑΠΗ.

Γούναρης,εκπρόσωπος Ομίλου:Είναι μία προσπάθεια που ξεκίνησε εδώ και 8 μήνες από τη Θεσ/νίκη σαν ιδιωτική κοινωνική πρωτοβουλία. Ο Όμιλος είναι φορέας μη κερδοσκοπικός που αποτελείται από 2 βασικές εταιρείες. Την Πανελλήνια Πρωτοβουλία για την υγεία, και την Κοινωνική Αλληλεγγύη, αστικές εταιρείες μη κερδοσκοπικές. Στόχος είναι ο συντονισμός, η συνεργασία, ο εκσυγχρονισμός και η ανάπτυξη των υπηρεσιών υγείας στην πατρίδα μας. Αυτό γίνεται σε συνεργασία με τους κλαδικούς συλλόγους στο χώρο της υγείας. Αυτή τη στιγμή αριθμεί 520 μέλη, είναι διάσπαρτος σε 8 νομούς και έχει 10 συμμετόχους κοινωνικούς φορείς. Στόχος μας είναι η συνεργασία με όλους τους θεσμικούς φορείς, τους κοινωνικούς, του ΟΤΑ και τους κλαδικούς συλλόγους υγείας και να δρομολογηθεί επιτέλους συνεργασία μεταξύ του δημοσίου και του ιδιωτικού χώρου στο χώρο της υγείας.

Αγαθαγγελίδης :Εφόσον είναι μη κερδοσκοπική εταιρεία από πού γίνεται η χρηματοδότηση;

Γούναρης :Από τα μέλη.

Καρασαββίδου :Η κάρτα θα χρησιμοποιείται και στον τόπο διαμονής τους;

Γούναρης :Ναι, σε όλο το δίκτυο τηλεματικής από τον δημόσιο και από τον ιδιωτικό χώρο. Ηδη έχει παρουσιασθεί ενδιαφέρον από την Ν.Α Ημαθίας και το Γ.Ν.Ν. Βεροίας αλλά και από τους ιδιώτες γιατρούς.Στόχος μας είναι να δρομολογήσουμε ένα δίκτυο συνεργασίας μεταξύ του δημοσίου και του ιδιωτικού χώρου προς όφελος των χρηστών των υπηρεσιών υγείας.

Σοφιανίδης :Υπάρχουν άλλες εταιρείες;

Γούναρης :Στην Ελλάδα όχι.

Δήμαρχος:Σε ποια φάση βρίσκεται αυτή τη στιγμή η ανάπτυξη του δικτύου; Πότε θα είμαστε σε θέση, πέρα από την καταρχήν απόφαση, το δίκτυο να καλύπτει ένα μέλος και σε ποια έκταση;

Γούναρης :Η προσπάθεια αυτή βρίσκεται στο ξεκίνημα και χρειάζεται η προσπάθεια της στήριξης αυτής από τους φορείς κλπ. για τη δρομολόγηση αυτής της ανάγκης.

Δήμαρχος :Εσείς λοιπόν λέτε ότι υπάρχει ένα ενδιαφέρον από ορισμένους φορείς κλπ. και απ' τη στιγμή που υπάρχει το ενδιαφέρον προχωράμε στο στήσιμο του δικτύου. Αν δεν υπάρχει ενδιαφέρον δεν θα το στήσετε.

Γούναρης :Μπορούμε να πούμε ότι το ενδιαφέρον είναι σημαντικό.

Δήμαρχος :Θα έρθει κάποια στιγμή που θα μας πείτε ότι είμαστε έτοιμοι να στήσουμε αυτό το δίκτυο.

Κουρουζίδης :Δυνατότητα εγγραφής έχουν και μεμονωμένοι;

Γούναρης :Βεβαίως.

Πρόεδρος :Ορίστε ο πρόεδρος της επιτροπής ποιότητας ζωής.

Τάκης :Η επιτροπή αφού συνήλθε δύο φορές αποφάσισε ομόφωνα τη συνεργασία του Ομίλου με τα ΚΑΠΗ Δήμου Βέροιας. Είναι πολύ σημαντικό για τους ανθρώπους αυτής της ηλικίας να υπάρχει μία τράπεζα πληροφοριών με το προσωπικό ιατρικό τους αρχείο. Είναι μία ευκαιρία να μπούμε σε μία καινούργια τεχνολογία.

Αγαθαγγελίδης :Ερώτηση. Ηρθατε σε συνεργασία με τα ΚΑΠΗ; Συμβουλευτήκατε κάποιους ειδικούς στην πληροφορική; Πόσο θα κοστίσει αυτό στα μέλη και σε κάθε έναν;

Πρόεδρος :Ν' απαντήσω εγώ διότι συντόνιζα την επιτροπή. Η πρώτη συνεδρίαση έγινε παρόντων και των εκπροσώπων του ομίλου. Η δεύτερη συνεδρίαση έγινε χωρίς την παρουσία τους. Αν είχατε διαβάσει τα έγγραφα του φακέλου θα είχατε τις απαντήσεις. Στη δεύτερη συνεδρίαση της επιτροπής ήταν παρών ο πρόεδρος των ΚΑΠΗ κ. Ποτουρίδης.

Εμείς συζητάμε σήμερα καταρχάς για μία συνεργασία με τον όμιλο και τα επιμέρους ζητήματα θα τα δουν τα δ/κά συμβούλια των ΚΑΠΗ. Το κόστος θα το δούμε και σε συνάρτηση με το Δήμο και σε συνάρτηση με τον προϋπολογισμό που έχουν τα ΚΑΠΗ.

Δήμαρχος :Συνειδητοποιούμε ότι μπήκαμε στην κοινωνία των πληροφοριών όπου έχουν μία καθημερινή σχέση με την ζωή μας. Μέσα σ' αυτή την κοινωνία βλέπουμε να υπάρχουν εφαρμογές που έχουν σχέση με τη δημόσια υγεία με την άσκηση μιας κοινωνικής ή μη πολιτικής του ίδιου του Δήμου που εκφράζει το λαό μιας περιοχής.

Το δεύτερο ζήτημα που μας απασχολεί είναι δημόσιος ή ιδιωτικός τομέας; Γιατί δεν το κάνει το ΙΚΑ κλπ; Είναι δυστυχώς μία πραγματικότητα ότι τέτοια βήματα εκσυγχρονισμού θα γίνουν αλλά γίνονται με αργούς ρυθμούς που κινδυνεύουν ν' ακυρώσουν και το ίδιο το βήμα. Θα έλεγα και στον δημόσιο αν υπήρχε η δεδηλωμένη πρόθεση, αν υπήρχε ένα πρόγραμμα, και μία προοπτική. Όταν όμως κάποια πράγματα είναι θολά μπαίνει το ζήτημα αν προσφέρουμε ή όχι μία κοινωνική παροχή. Αν θα είναι άχρηστο όταν θα προχωρήσει ο δημόσιος τομέας. Απ' τη στιγμή που είναι το Ιντερνέτ υπάρχει στημένο το δίκτυο. Δεν ξέρω μόνο αν μπορούν να μετατραπούν από την τράπεζα πληροφοριών και τα στοιχεία να περάσουν στο νέο σύστημα που θα στήσει ο δημόσιος φορέας.

Το τρίτο ζήτημα που μας απασχολεί είναι η ασφάλεια των πληροφοριών. Σαφώς οι πληροφορίες αυτές είναι απόρρητες. Όμως σ' αυτούς που «σπάνε» κωδικούς υπάρχει και μία πρόκληση σ'ότι αφορά το ύψος των πληροφοριών. Δεν πιστεύω ότι θ' ασχοληθεί ποτέ κανείς για να δει αν ένας ηλικιωμένος παίρνει υπογλώσσιο ή μια οποιαδήποτε άλλη χρήσιμη προσωπική πληροφορία.

Συμφωνώ να πούμε κατ' αρχήν ναι σ' αυτήν την προσπάθεια. Θεωρώ ότι είναι σημαντικό που ξεκινά από τον βορειοελλαδικό χώρο. Νομίζω ότι πρέπει να πούμε ναι, να δούμε πως στήνεται αυτό το δίκτυο, τι ωριμότητα έχει, για να πάρουμε στη συνέχεια επί της ουσίας την απόφαση.

Δοθείσης ευκαιρίας να σας πω ότι υπάρχουν σημαντικά προβλήματα υγείας σε νέα παιδιά. Κάποια απ' αυτά έχουν ορισμένες κληρονομικές παθολογίες π.χ. σάκχαρο, πίεση κ.α και τα οποία κανείς δεν υποψιάζεται σε ηλικία 6-7 χρόνων.

Σπάνια γίνονται τέτοιες εξετάσεις. Νομίζω ότι αυτό το πρόγραμμα αν λειτουργήσει καλά θα μπορέσει να μας παράσχει τη δυνατότητα σε όλα τα παιδιά σε συνεργασία με Γ.Ν.Ν.Β κ.α να γίνουν οι εξετάσεις, να καταγραφούν σε ένα βιβλιάριο υγείας και να αποτελέσει αυτό ένας οδηγός για όλη την ζωή του.

Εάν το δίκτυο αυτό λειτουργήσει ικανοποιητικά ανοίγει ένας δρόμος να συνεργαστούν αυτοί οι δημόσιοι φορείς και με τον όμιλο και επεκτεινόμενο να καλύψει όλα τα παιδιά μέχρι 12 ετών. Αυτό θα είναι μία σημαντικότερη κοινωνική προσφορά.

Αγαθαγγελίδης :Ιδιαίτερη είναι η ανησυχία μου στις προσπάθειες που γίνονται στο τομέα της υγείας. Η δημόσια δωρεάν παροχή άσχει και όταν κάτι από το δημόσιο δεν πάει καλά υπάρχει έδαφος για να δραστηριοποιηθούν οι ιδιώτες. Μήπως τελικά για να δραστηριοποιούνται οι ιδιώτες δεν τακτοποιείται επιτέλους η κάθε εκκρεμότητα; Τα ασφάλιστρα είναι στα ύψη. Το ΙΚΑ έχει έσοδα πολλά δις και παρόλα αυτά κρατάει χαμηλά το επίπεδο της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης.

Καρασαββίδου :Δεν έχετε δίκιο. Πήγατε στο ΙΚΑ;

Αγαθαγγελίδης :Αποψή σας είναι .

Πρόεδρος : Σας παρακαλώ περιοριστείτε στο θέμα και σεις κα Καρασαββίδου μη διακόπτετε.

Αγαθαγγελίδης :Είναι κανείς να υποπτεύεται το γιατί δεν τελειώνει επιτέλους το ΕΣΥ για να περάσουμε στην κατηγορία των αξιοπρεπών κρατών. Δεν πείθομαι ότι τα 500 μέλη θα καλύψουν ένα τεράστιο ποσό από την τσέπη τους για να έχουν τα ΚΑΠΗ κλπ. τέτοιου είδους εφαρμογής πληροφορικής στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Στην Αγγλία, όπως ενημερωθήκαμε στο πρόσφατο ταξίδι μας με το Δήμαρχο, μεγάλη εταιρεία είναι έτοιμη να κυκλοφορήσει μία τέτοια κάρτα. Το πρόβλημα τους είναι η ασφάλεια των πληροφοριών, καθώς και το πώς θα ερμηνεύει ο καθένας αυτές τις πληροφορίες και το τι θα επακολουθεί. Έχουν τεράστια νομικά προβλήματα τα οποία υπολογίζουν ότι θα λυθούν σε διάστημα 4 ετών. Μη κερδοσκοπική εταιρεία με διαφορετικό αντικείμενο ήταν και η Διαγώνιος, έχει εκταμιεύσει στην πορεία διάφορα ποσά χωρίς να κάνει ένα έργο. Υπάρχουν πολλά παραδείγματα.

Κατά τη γνώμη μου θα είναι λάθος η συνεργασία του Δήμου με τον Όμιλο αυτό γιατί δεν θα πετύχει τίποτε άλλο το ΔΣ πέρα από το να χρησιμοποιήσει ανθρώπους χωρίς γνώση για το αντικείμενο και να αβαντάρει μία προσπάθεια που δεν είναι βέβαιο από ποιους ελέγχεται, που θα καταλήξει και ποιες είναι οι προθέσεις των επικεφαλής αυτής της προσπάθειας.. Είμαι χρήστης των ηλεκτρονικών μέσων, γνωρίζω ότι καμία πληροφορία του δεν είναι απόρρητη και το μεγάλο πρόβλημα του δικτύου είναι η ασφάλεια των πληροφοριών.

Χωρίς να είναι αντίθετος στην εφαρμογή πληροφορικής πιστεύω ότι ο Δήμος δεν πρέπει να συνεργαστεί εκτός αν αυτή η προσπάθεια βρεθεί σε ισχύ σε πανελλαδικό επίπεδο χωρίς να το χρηματοδοτούμε, χωρίς να το αβαντάρουμε.

Παναγιωτίδης : Πολλά απ' αυτά που ελέγχθησαν είναι εκτός θέματος. Καλύφθηκαν κατά το μέγιστο από τον Δήμαρχο. Θα καταθέσω κανά δύο τρία πραγματάκια ακόμη.Εμείς κάνουμε μία κοινωνική προσφορά προς τα ΚΑΠΗ, εφόσον καλύπτονται τα ΚΑΠΗ με τον φορητό υπολογιστή δεν υπάρχει θέμα αν έχει επεκταθεί αυτό το δίκτυο ή όχι. Καλό είναι όμως να επεκταθεί. Για την ασφάλεια, συμφωνώ κι' εγώ ότι δεν υπάρχει ασφάλεια των πληροφοριών. Με στεναχωρεί το θέμα αυτό μόνο για τον ίδιο τον ασθενή. Αν κάποιος δηλ. έχει π.χ. καρκίνο θα θέλει να το ξέρει μόνο ο ίδιος. Για τα υπόλοιπα δεν νομίζω να υπάρχει ενδιαφέρον από κάποιον.

Προωθημένη άποψη, εκτός απ' αυτήν που είπε ο Δήμαρχος, είναι ν' αρχίσουμε από τους βρεφονηπιακούς σταθμούς. Έτσι αρχίζει το ιστορικό απ' όταν γεννιέται ένα παιδί. Εφόσον μας διαβεβαιώνουν ότι θα είναι τα έξοδα της κάρτας μόνο 3.000 δρχ. πρέπει να το δεχθούμε διότι είναι σημαντικό. Αυτό είναι ανάπτυξη, πρόοδος και προωθημένη σκέψη.

Ποτουρίδης : Στα ΚΑΠΗ υπάρχουν γιατροί από το ΙΚΑ και το ΓΝΝΒ. Συνεργαζόμαστε άψογα μαζί τους. Έτσι τα μέλη των ΚΑΠΗ δεν μετακινούνται και η εξυπηρέτησή τους γίνεται σ' αυτά. Για να τύχει κάποιος αυτών των παροχών πρέπει να είναι μέλος. Έτσι έχουμε το 80% των ηλικιωμένων της πόλης εγγεγραμμένους. Ο αριθμός αυτός αγγίζει τα 3.000 μέλη. Αυτό είναι αρνητικό γιατί ανεβάζει το κόστος. Μας ενδιαφέρει το γεγονός ότι ο καθένας έχει την κάρτα του και αυτό ευκολύνει τους γιατρούς. Δεν υπάρχει εκδρομή που να μην πάει ένα μέλος μας στο νοσοκομείο της περιοχής που θα πάμε. Πάντοτε έχουμε προβλήματα υγείας.

Βλέπω επιφυλακτικά το κόστος εγκατάστασης από μηχ/τα κλπ., τη χρήση και την εισαγωγή πληροφοριών στο δίκτυο. Το προσωπικό των ΚΑΠΗ δεν είναι εξειδικευμένο στους υπολογιστές.

Αν το συμβούλιο αποφασίσει, πρέπει να περάσουμε σ' ένα επίπεδο διερευνητικό και στη συνέχεια ν' αποφασίσουν τα δ/κά συμβούλια των ΚΑΠΗ. Εξυπακούεται ότι το ΔΣ θα στηρίζει οικονομικά αυτή την προσπάθεια όπως στηρίζει τη λειτουργία των ΚΑΠΗ όλα αυτά τα χρόνια.

Δήμαρχος : Ας μην μιλάμε για οικονομικά θέματα. Θα το δούμε αργότερα σε σχέση με τον αριθμό πελατών κλπ.

Κουρουζίδης : Είναι νωρίς για να συμμετάσχουμε. Να δούμε πως θα λειτουργήσει αυτό και τότε θα εξαπλωθεί στην χώρα μας. Δεν απαντήθηκε ότι συμπληρώνοντας ένα απλό ερωτηματολόγιο αυτό θα βοηθήσει. Ο καθένας έχει τον προσωπικό του γιατρό. Δεν πείθομαι ότι θα βοηθήσει ενεργά. Δεν πείστηκα ότι αυτός ο όμιλος θα λειτουργήσει δωρεάν. Είναι μία εταιρεία η οποία παίρνει πληροφόρηση και μάλιστα δωρεάν και την πουλάει με 3.000 δρχ. Θα ήταν σοβαρή η προσπάθεια αυτή αν υπήρξε ιστορικό από γιατρούς βγαλμένη και όχι από την κοιν.λειτουργό.

Να το δούμε κατ' αρχήν αλλά με έντονη επιφύλαξη. Να διερευνηθεί σε βάθος. Θα πουληθεί το πακέτο της πληροφόρησης σε κάποιες ασφ. Εταιρείες; Τόσοι είναι με καρδιά κλπ. ή τον τάδε μην τον ασφαλίζεις γιατί θα πεθάνει σε 10 μέρες. Ενώ μέχρι στιγμής δεν το κάνει καμία ασφ. Εταιρεία γιατί το απαγορεύει η νομοθεσία. Είναι ζητήματα που δεν μπορούμε να τα φανταστούμε.

Αφού μπορεί κανείς ν' ασφαλιστεί από μόνος του να το κάνει. Επίσης δεν έχουν μπει όλοι οι γιατροί στον όμιλο. Γι' αυτούς τους λόγους ναι κατ' αρχήν αλλά με επιφυλάξεις.

Παπαγεωργίου : Η τοποθέτηση του Δημάρχου είναι λογικότερη και σώφρων. Δεν μπορεί να υπάρξει προκοπή σε τέτοιες τεχνολογίες αν τυχόν δεν αναληφθούν τέτοιες πρωτοβουλίες. Η παρουσία των πανεπιστημιακών γιατρών αποτελούν εχέγγυα για την εντιμότητα και τους σοβαρούς σκοπούς. Ν' αποφασίσουμε κατ' αρχήν για να υπάρξει ηθική συμπαράσταση σ' αυτήν την προσπάθειά τους. Αυτό πρέπει να είναι το νόημα της σημερινής ψηφοφορίας. Μία σειρά από άλλα τεχνικά προβλήματα μεγάλα ή μικρά, πραγματικά ή φανταστικά πιστεύω ότι είμαστε σε θέση, παρακολουθώντας τις ενέργειες του Ομίλου, να τα λύσουμε κι αν στο μέλλον αυτά λυθούν θα ολοκληρωθεί μία συνεργασία που σήμερα ξεκινάει.

Δεν πρέπει όμως να σταθεί εμπόδιο στην κατ' αρχήν απόφαση για συνεργασία με τον Όμιλο υγείας.

Καρασαββίδου :Ζητώ συγνώμη για την έκρηξή μου αλλά ήταν δικαιολογημένη. Δεν μπορεί κάποιος από σοβαρή θέση να λέει αναλήθειες για ένα ίδρυμα όπως το ΙΚΑ. Υπάρχουν τα ΔΣ των εργαζομένων και συνταξιούχων που είναι κυρίως οικοδόμοι και θα έπρεπε πρωτίστως να τους συμβουλευτεί. Εχω την αίσθηση ότι αυτοί έχουν αντίθετη άποψη απ' αυτόν. Το ΙΚΑ δουλεύει πολύ. Εχεις υπόψη σου κ. συνάδελφε ότι υπάρχει ακόμη και οδοντιατρική παρακολούθηση όλων των μαθητών από το ΙΚΑ;

Το θέμα είναι σοβαρό και θα πρέπει να είμαστε προσεκτικοί για ν' αποφασίσουμε κάτι που μπορεί μετά από μήνες να χαλάσει. Αν αυτό είναι καλό δεν θα το ζητήσουν και οι συγγενείς των μελών των ΚΑΠΗ και αργότερα όλοι οι πολίτες; Η επιτροπή ζήτησε την άποψη του Ιατρικού Συλλόγου της πόλης;

Πρόεδρος :Ο πρόεδρος του Ι.Σ.Η μετέχει στην επιτροπή.

Καρασαββίδου :Είμαι επιφυλακτική στις αντιδράσεις των γιατρών. Να είμαστε προσεκτικοί.

Πρόεδρος :Περαιώθει η συζήτηση. Υπάρχουν δύο προτάσεις. Η μία του κ. Αγαθαγγελίδη και η άλλη της επιτροπής όπως την ολοκλήρωσε ο Δήμαρχος και συμπληρώθηκε και από τον κ. Παναγιωτίδη.

Ποιοι συμφωνούν με την πρόταση του κ. Αγαθαγγελίδη.

Υπέρ της πρότασης αυτής ψήφισε ο σύμβουλος κ. Π.Αγαθαγγελίδης.

Πρόεδρος :Ποιοι συμφωνούν με την πρόταση της επιτροπής;

Υπέρ της πρότασης αυτής ψήφισαν 20 σύμβουλοι:

Κ.Ασλάνογλου, Ι.Κουρουζίδης, Μ.Ποτουρίδης, Κ.Βαφείδης, Α.Δελαβερίδης, Δ.Αδάμου, Θ.Τέτος, Ε.Λελεκάκης, Π.Καρασαββίδου, Κ.Γκαβαϊσές, Α.Μαρκούλης, Α.Καραντουμάνης, Λ.Τάκης, Ε.Παναγιωτίδης, Ο.Σιδηρόπουλος, Ε.Σοφιανίδης, Χ.Παπαγεωργίου, Γ.Χιονίδης, Δ.Ζαμάνης, Μ.Αδαλόγλου.

Το ΔΣ μετά διαλογική συζήτηση αφού έλαβε υπόψη:

- 1.-Το από 16-3-98 εισηγητικό σημείωμα του Δημάρχου.
- 2.-Το από 6-3-98 έγγραφο του Ομίλου Υγείας.
- 3.-Την από 23-4-98 εισήγηση της επιτροπής ποιότητας Ζωής και Κοινωνικών Προβλημάτων του ΔΣ.
- 4.-Τις προτάσεις του Δημάρχου και των δημοτικών συμβούλων όπως αυτές αναπτύχθηκαν στη συζήτηση του παρόντος θέματος.
- 5.-Το αποτέλεσμα της ψηφοφορίας.
- 6.-Τις διατάξεις του άρθρου 106 του ΠΔ 410/95 (ΔΚΚ).

Αποφασίζει Κατά Πλειοψηφία

Εγκρίνει την κατ' αρχήν συνεργασία του Δήμου Βέροιας με τον Ομιλο Υγείας με χώρο αναφοράς σε πρώτη φάση τα ΚΑΠΗ Δήμου Βέροιας.

Ολες οι επιμέρους λεπτομέρειες θα ρυθμιστούν απευθείας με τον Ομιλο Υγείας.

Η απόφαση έλαβε αυξ. αριθμό **206/ 1998**

.....
Αφού εξαντλήθηκαν τα θέματα της ημερήσιας διάταξης λύθηκε η συνεδρίαση
συντάχθηκε το πρακτικό αυτό και υπογράφηκε ως εξής:

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΑΣΛΑΝΟΓΛΟΥ

Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΤΑΚΗΣ

Ι. Κουρουζίδης

Μ. Ποτουρίδης

Κ. Βαφείδης

Α. Δελαβερίδης

Δ. Αδάμου

Θ. Τέτος

Ε. Λελεκάκης

Κ. Πουλασουχίδης

Π. Καρασαββίδου

Κ. Γκαβαϊσές

Α. Μαρκούλης

Α. Καραντουμάνης

Ε. Παναγιωτίδης

Ο. Σιδηρόπουλος

Ε. Σοφιανίδης

Χ. Παπαγεωργίου

Γ. Χιονίδης

Δ. Ζαμάνης

Μ. Αδαλόγλου

Π. Αγαθαγγελίδης

Ακριβές απόσπασμα

Βέροια 26-5-1998

Ο Δήμαρχος

ΓΙΑΝΝΗΣ ΧΑΣΙΩΤΗΣ