

Καταργείται η εισφορά αλληλεγγύης για μισθωτούς και συνταξιούχους

Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 1,4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 1987.18 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΜΗΤΣΟΤΑΚΗΣ

Καταργεί την εισφορά αλληλεγγύης και το τέλος επιτηδεύματος

▶▶ Τι θα εξαγγείλει απόψε στην ομιλία του στα εγκαίνια της 84ης ΔΕΘ

ΣΕΛ.
4-5





Ο Κυριάκος Μητσοτάκης ξεδιπλώνει απόψε την οικονομική πολιτική που θα ακολουθήσει η κυβέρνησή του για το 2020

Τελειώνει και το τέλος επιτηδεύματος για τους ελεύθερους επαγγελματίες, ενώ μειώνονται οι φορολογικοί συντελεστές

Του Δημήτρη Τζιβελέκη

Με την επίσκεψη στη Χάγη, τη Δευτέρα, και τη συνάντηση του Κυριάκου Μητσοτάκη με τον Ολλανδό ομόλογο του Μαρκ Ρούτε, έκλεισε ο πρώτος κύκλος εξωστρέφειας της νέας κυβέρνησης και τώρα τα βλέμματα στρέφονται και πάλι στο εσωτερικό και τη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης.

Ο απολογισμός από τις επαφές στο εξωτερικό είναι θετικός, εάν κρίνει κάποιος και από τα συνεχόμενα θετικά δημοσιεύματα του ευρωπαϊκού Τύπου. Η εικόνα της Ελλάδας αλλάζει. Το καλό κλίμα, όμως, δεν πρέπει να μείνει «κλίμα». Απαιτούνται τώρα γρήγορα μεταρρυθμιστικά ανατακταστικά στο εσωτερικό, για να μη σπαταληθεί η καλή στιγμή.

Επόμενος σταθμός του Κυριάκου Μητσοτάκη η 84η ΔΕΘ και με κεντρικό σύνθημα «Ανάπτυξη για όλους» έχει ως στόχο να παρουσιάσει σε κάθε Ελληνίδα και σε κάθε Έλληνα πώς αυτό μετουσιώνεται σε απτά αποτελέσματα. Όπως μάλιστα έλεγε κοντινός του συνεργάτης στο Μέγαρο Μαξίμου, «αν καταφέρει η κυβέρνηση και εμφανίσει στον μέσο Έλληνα πολίτη ότι αλλάζει, έστω και ελαφρώς, το οικονομικό του επίπεδο και δει, έστω και μικρή, θετική διαφορά στην τσέπη του, τότε ασφαλώς η κυβέρνηση θα έχει πετύχει τον στόχο της». Πάντα σύμφωνα με τους συνεργάτες του, το μήνυμα που θέλει στην ουσία να στείλει ο πρωθυπουργός παντού είναι αυτό και τα σημερινά εγκαίνια της ΔΕΘ είναι μιας πρώτης τάξεως ευκαιρία για να το πετύχει, αφού ο ίδιος και η κυβέρνηση σ' αυτή δεν έχουν βαρίδια που να τους εμποδίζουν.

Τι θα πει

Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες ο πρωθυπουργός στην αποψινή του ομιλία στους παραγωγικούς φορείς, στο Βελλίδειο συνεδριακό κέντρο, θα αναλύσει με κάθε λεπτομέρεια το κυβερνητικό σχέδιο που ενέκριναν οι πολίτες στις 7 Ιουλίου και το οποίο περιλαμβάνει τη μείωση των φόρων για όλους, τη δημιουργία νέων και καλά αμειβόμενων θέσεων εργασίας, την αλλαγή της καθημερινότητας των ασθενών στο Ε-ΣΥ, αλλά και να εμπνεύσει το αίσθημα

Καταργείται η εισφορά αλληλεγγύης για μισθωτούς και συνταξιούχους



ασφάλειας σε κάθε σημείο της ελληνικής επικράτειας.

Το σχέδιο «Ανάπτυξη για όλους» περιλαμβάνει τολμηρές πρωτοβουλίες αλλά και το ξεμπλοκάρισμα –μετά από χρόνια αδράνειας– σειράς μεγάλων επενδύσεων οι οποίες θα δημιουργήσουν δεκάδες χιλιάδες νέες θέσεις εργασίας. Απαλλαγμένος από μνημόνια

και τους περιορισμούς που είχε η προηγούμενη κυβέρνηση και μέσα σε κλίμα που αποτυπώνει τη νωπή λαϊκή εντολή, ο Κυριάκος Μητσοτάκης έχει στόχο να αναδείξει τις προτεραιότητες στην πολιτική του σε βασικούς τομείς.

Θα αναφερθεί, φυσικά, στον νέο νόμο που ενισχύει τις επενδύσεις και ε-

τομάζεται από τον Άδωνι Γεωργιάδη, τις διαδικασίες που έχουν γίνει μέχρι τώρα και το ξεμπλοκάρισμα για την επένδυση του Ελληνικού, η οποία έχει τεράστια σημασία. Ταυτόχρονα, μεγάλη σημασία για την κυβέρνηση έχουν και άλλες δύο επενδύσεις: της Cosco στο λιμάνι του Πειραιά και τα επενδυτικά σχέδια της Ελληνικής Χρυσός στη Χαλκιδική.

Στο επίκεντρο και η μεσαία τάξη

Κεντρική θέση στις εξαγγελίες καταλαμβάνει και η μεσαία τάξη, από την οποία ο Κυριάκος Μητσοτάκης υπερίσχυσε τόσο στις ευρωεκλογές, όσο και στις εθνικές εκλογές. Θέλει, λοιπόν, να την αναμείψει. Αναμένεται να εξαγγείλει την κατάργηση του φόρου επιτηδεύματος στους ελεύθερους επαγγελματίες και την κατάργηση της εισφοράς αλληλεγγύης, την οποία πληρώνουν μισθωτοί και συνταξιούχοι. Και οι δυο αυτές περικοπές αφορούν μεγάλη κλίμακα ελεύθερων επαγγελματιών, αλλά και φυσικών προσώπων, που θα δουν μεγάλες ελαφρύνσεις στην τσέπη τους σε όποια από τα δύο σενάρια καταλήξουν στο Μέγαρο Μαξίμου.

Ο κ. Μητσοτάκης αναμένεται επίσης να ανακοινώσει νέα φορολογικά κλίμακα, η οποία και θα τεθεί άμεσα σε ισχύ από το 2020. Από τις αλλαγές αναμένεται να επηρεαστούν περί των τεσσάρων εκατομμύριων φορολογουμένων που εμφανίζουν εισοδήματα από μισθοίς υπηρεσίες. Σύμφωνα με



Άρωμα Ινδίας κι επιστροφή στην κανονικότητα

Με άρωμα Ινδίας ανοίγει σήμερα τις πύλες της η 84η Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης, η πρώτη μετά την επιστροφή στην κανονικότητα. Ας μη λησμονούμε ότι από το 2010 στη ΔΕΘ το μόνο που ακούγαμε από τους πρωθυπουργούς δεν ήταν τίποτε άλλο από περικοπές στις δαπάνες και νέα φορολογία.

Και τώρα αναμένουμε από τον **Κυριάκο Μητσοτάκη** να ακούσουμε για νέες φοροελαφρύνσεις. Αναμένουμε να ακούσουμε αναπτυξιακό σχέδιο. Αναμένουμε να ακούσουμε την επιστροφή στην κανονικότητα μετά την οριστική άρση των capital controls.

Πάντως, η Θεσσαλονίκη έχει φορέσει τα καλά της για να υποσχεθεί χιλιάδες επισκέπτες. Ήδη δεκάδες ελεφαντάκια έχουν διακοσμήσει τους δρόμους της συμπρωτεύουσας. Ταυτόχρονα οι επισκέπτες θα μυρίζουν κάρι, θα νιώσουν λίγο από το Μπόλλιγουντ, θα δουν τις πασμίνες, αλλά και την υψηλή τεχνολογία, στην οποία έχει κάνει άλματα η φετινή τιμώμενη χώρα στη ΔΕΘ, η Ινδία.

«Άρωμα Ινδίας φέτος στη ΔΕΘ, θα μυρίζει λίγο κάρι και λίγο Μπόλλιγουντ, ενώ θα υπάρχουν ακόμη πασμίνες, αλλά επίσης και τεχνολογία, αεροδιαστημική, εταιρείες υψηλής τεχνολογίας και αυτό είναι το “μότο” που έχουν οι Ινδοί, το “New India”, για να δείξουν τη νέα Ινδία όχι την παραδοσιακή», τόνισε λίγο πριν από τα εγκαίνια ο διευθύνων σύμβουλος της ΔΕΘ-Helexpro, **Κυριάκος Ποζρικίδης** και διευκρίνισε ότι «ο Παγκόσμιος Οργανισμός Εμπόριου θεωρεί ότι η Ινδία θα πρωταγωνιστήσει τα επόμενα 20 χρόνια, ίσως να είναι και στην πρώτη θέση της παγκόσμιας οικονομίας. Μια χώρα με 1,5 δισ. πληθυσμό, με την οποία το εμπορικό ισοζύγιο με την Ελλάδα είναι υπό το μηδέν και θεωρώ ότι είναι μια ευκαιρία να αυξήσουμε το μεταξύ μας εμπόριο και να δούμε πώς μπορούμε να έχουμε προσέλευση ειδικών επιχειρήσεων, καθώς επενδύουν εκτός Ινδίας και βλέπουν την Ελλάδα ως μια γέφυρα για την Ευρώπη». Σχολίασε δε ότι «θα έχει μεγάλο ενδιαφέρον η διεθνής έκθεση, καθώς ο κόσμος θα ευχαριστηθεί με την ινδική κουζίνα, τους παραδοσιακούς χορούς και μουσική σε συνδυασμό με τις βραδινές συναυλίες που έχουμε οργανώσει με αγαπημένους καλλιτέχνες, το σαλόνι κίβερντας που θα παρουσιαστεί για πρώτη φορά στη ΔΕΘ και το τσίρκο για τα μικρά παιδιά που θα φιλοξενησει και ινδικά νούμερα».

Όπως πρωτοπόρησε η ΔΕΘ όλα αυτά τα χρόνια, έτσι και φέτος πρωτοπορεί, επεσήμανε ο κ. **Ποζρικίδης**, και είπε ότι φέτος «θα δουλέψει πειραματικά με 5G». «Περνάμε στην εποχή της γρήγορης διασύνδεσης κινητών, επικοινωνίας, ενός άλλου δικτύου. Σκεφτείτε ότι τα κινητά μας τρέχουν στα 100 Kb/sec και θα τρέχουν στο 1G. Οι χρήστες μέσα από τις οπτικές ίνες και τις κεραίες που έχουμε τοποθετήσει, θα μπορούν μέσα από το δίκτυο της ΔΕΘ να καταλάβουν και να νιώσουν την εμπειρία», τόνισε.



πληροφορίες, το αφορολόγητο αναμένεται να παραμείνει στο ίδιο ύψος των 8.536 ευρώ, ενώ για εισοδήματα έως 10.000 ευρώ τον χρόνο ο φορολογικός συντελεστής θα είναι 9%.

Την ίδια ώρα, στο μεγάλο φορολογικό νομοσχέδιο το οποίο σχεδιάζεται να κατατεθεί στη Βουλή στα τέλη Σεπτεμβρίου, ή το αργότερο το πρώτο δεκάη του Οκτωβρίου, θα περιλαμβάνεται και η κωδικοποίηση της φορολογικής νομοθεσίας. Από την καθιέρωση του Κώδικα Φορολογικών Διαδικασιών και του νέου Κώδικα Φορολογίας Εισοδήματος έχουν περάσει περισσότερα από πέντε χρόνια και στο μεσοδιάστημα μια σειρά νέων διατάξεων νόμου και ερμηνευτικών εγκυκλίων έχουν δημιουργήσει για μία ακόμα φορά μια χαοτική κατάσταση διάσπαρτων διατάξεων.

Ο Κώδικας Φορολογικής Διαδικασίας καθορίζει τη διαδικασία προσδιορισμού και είσπραξης των εσόδων του Δημοσίου, καθώς και τα πρόσημα και τις διοικητικές κυρώσεις σε περιπτώσεις μη συμμόρφωσης. Ο Κώδικας Φορολογίας Εισοδήματος από την πλευρά του ρυθμίζει τη φορολογία εισοδήματος των φυσικών και νομικών προσώπων και στις νέες του διατάξεις θα προβλέπει τη μείωση του συντελεστή φορολόγησης των κερδών των επιχειρήσεων (χρήση 2019) από το 28% στο 24% και των μερισμάτων από το 10% στο 5%.

Για το 2020 προβλέπεται μια ακόμα δραστηρική μείωση του φόρου για τις ε-

πιχειρήσεις από το 24% στο 20%. Οι διατάξεις αυτές θεωρούνται ήδη κλειδωμένες και ταυτίζονται με τις προεκλογικές εξαγγελίες της κυβέρνησης.

ΕΝΦΙΑ και η προστασία της πρώτης κατοικίας

Όπως είναι φυσικό, ο πρωθυπουργός θα δώσει έμφαση στις μειώσεις των ΕΝΦΙΑ, τις οποίες είδαν οι φορολογούμενοι, καθώς τα εκκαθαριστικά ήδη έχουν αναρτηθεί από τις τελευταίες ημέρες του Αυγούστου. Κι αυτό είναι ένα όπλο στη φαρέτρα του πρωθυπουργού, καθώς πιστοποιεί τη μετάβαση από την εποχή των ψεύτικων υποσχέσεων, στην εποχή των αποτελεσμάτων, της συνέπειας και της εμπιστοσύνης.

Εκτός από τις μεγάλες μειώσεις του ΕΝΦΙΑ, ο πρωθυπουργός θα αναφερθεί και στην πολιτική του για τις 120 δόσεις σε ό,τι αφορά οφειλές προς το δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά και για τον νέο μηχανισμό στήριξης των δανειοληπτών που κινδυνεύουν να χάσουν τα σπίτια τους επειδή βρίσκονται στο «κόκκινο». Ακόμη και οι πρώτες κατοικίες θα τεθούν σε πλειστηριασμό, σε περίπτωση που δεν αλλάξει το υφιστάμενο σύστημα.

Εξαγγελίες και για την υγεία

Σύμφωνα με πληροφορίες, κατά την ομιλία του στη ΔΕΘ ο **Κυριάκος Μητσοτάκης** θα δώσει ιδιαίτερη έμφαση και στην υγεία. Οι ίδιες πληροφορίες αναφέρουν ότι ανάμεσα σε αυτά στα οποία θα αναφερθεί ο πρωθυπουργός

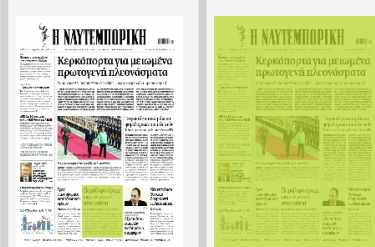
είναι ότι σκοπός της κυβέρνησης είναι να αλλάξει η καθημερινότητα των ασθενών στο ΕΣΥ με τη βελτίωση των συνθηκών, αλλά και της υλικοτεχνικής υποδομής. Αναμένεται να μιλήσει για την ανανέωση του εξοπλισμού στα **δημόσια νοσοκομεία**, αλλά και για τα μέτρα που θα ληφθούν για την καλύτερη πρόσβαση των πασχόντων στο σύστημα.

Παράλληλα, ο **Κυριάκος Μητσοτάκης** θα μιλήσει για τις ανθρωπίνες συνθήκες που θα επιφέρει η ομάδα του υπουργείου Υγείας στις Μονάδες Περιθάλψης, καθώς και για τη διευκόλυνση της πρόσβασης στα χειρουργεία και την εξάλειψη των ράντζων από τους διαδρόμους. Ταυτόχρονα, όπως σημειώνουν καλά γνωρίζοντες, ο πρωθυπουργός στη ΔΕΘ θα ανακοινώσει μέτρα και για τους νέους γιατρούς και για τη στόχευση της κυβέρνησης να επιστρέψουν οι νέοι επιστήμονες στην Ελλάδα, ενώ αναμένεται να αναφερθεί και στην πρώτη κίνηση που θα γίνει με το άνοιγμα του **ΕΟΠΥΥ** για νέες συμβάσεις με πάνω από 600 νέους γιατρούς.

Επίσης με βάση τον σχεδιασμό που υπάρχει ο πρωθυπουργός θα αναφερθεί εκτενώς και στις διευκολύνσεις για τους βαριά πάσχοντες, όπως η αποστολή των ακριβών φαρμάκων στο σπίτι των ασθενών, αλλά και η επέκταση των συνταγών φαρμάκων για τους χρονίως πάσχοντες για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Μέτρο που αναμένεται να θεομοθετηθεί μέσα στον Σεπτέμβριο.

Παράθυρο άρσης φορολογικού απορρήτου

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	639.54 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Παράθυρο άρσης φορολογικού απορρήτου

Για χρέη προς φορείς του Δημοσίου

Την άρση του φορολογικού απορρήτου προκειμένου να εντοπίζονται και να κατάσχονται εισοδήματα και περιουσιακά στοιχεία φορολογουμένων που έχουν αφήσει απλήρωτες οφειλές προς ασφαλιστικά ταμεία, **δημόσια νοσοκομεία**, δήμους και λοιπά ΝΠΔΔ (φορείς της Γενικής Κυβέρνησης) προβλέπουν οι διατάξεις του άρθρου 108 του ν. 4623/2019 οι οποίες ψηφίστηκαν πριν από περίπου έναν μήνα από τη Βουλή και πρόκειται να τεθούν σε ισχύ από τη Δευτέρα 9/9. **σελ. 3**

Άρση απορρήτου με την έγκριση της ΑΑΔΕ

Προκειμένου να διεκδικούνται τα χρέη προς Δήμους, Ταμεία, **Νοσοκομεία**

Την άρση του φορολογικού απορρήτου προκειμένου να εντοπίζονται και να κατασχονται εισοδήματα και περιουσιακά στοιχεία φορολογουμένων που έχουν αφήσει απλήρωτες οφειλές τους προς ασφαλιστικά ταμεία, **δημόσια νοσοκομεία**, δήμους και λοιπά νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου (φορείς της Γενικής Κυβέρνησης) προβλέπουν οι διατάξεις του άρθρου 108 του ν. 4623/2019 οι οποίες ψηφίστηκαν πριν από ένα μήνα περίπου από τη Βουλή και πρόκειται να τεθούν σε ισχύ από τη Δευτέρα 9 Σεπτεμβρίου.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα όσα διευκρινίζονται με την υπ' αριθμόν Ε2162/3-9-2019 εγκύκλιο της ΑΑΔΕ, η οποία απεστάλη πρόσφατα σε όλες τις υπηρεσίες της και στους λοιπούς εμπλεκόμενους φορείς, με την παράγραφο 1 του άρθρου 108 του ν. 4623/2019 τροποποιήθηκε η περίπτωση ε' της παραγράφου 1 του άρθρου 17 του ν.4174/2013, ούτως ώστε να αίρεται το φορολογικό απόρρητο και στην περίπτωση που απαιτείται να εντοπιστούν πηγές αποπληρωμής των απαιτήσεων υπηρεσιών των φορέων Γενικής Κυβέρνησης έναντι υποχρεώσεων των φορολογουμένων προς αυτούς, εφόσον κρίνεται αναγκαίο από τη Φορολογική Διοίκηση.

Επίσης, σύμφωνα με τα όσα διευκρινίζονται στην εγκύκλιο της ΑΑΔΕ:

■ Με την παράγραφο 2 του άρθρου 108 του ν. 4623/2019 μετά



την παράγραφο 1Α του άρθρου 17 του ν.4174/2013 προστέθηκε παράγραφος 1Β που προβλέπει τα εξής:

«Από τον περιορισμό της παραγράφου 1, αναφορικά με τα στοιχεία τα οποία τα πρόσωπα της παραγράφου 1 οφείλουν να τηρούν ως απόρρητα, για τις περιπτώσεις που αυτά αποκαλύπτονται σε υπηρεσίες των Φορέων Γενικής Κυβέρνησης, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, δημόσιες επιχειρήσεις ή επιχειρήσεις νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, αμιγείς ή μικτές επιχειρήσεις ΟΓΑ και των συνδέσμων δήμων, δημοσίων οργανισμούς, καθώς και νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, στα οποία το κράτος είναι μέτοχος ή

τα οποία επικυρηγούνται τακτικά από κρατικούς πόρους ή τη διοίκηση των οποίων ορίζει άμεσα ή έμμεσα το Δημόσιο με διοικητική πράξη ή ως μέτοχος, εξαιρούνται τα ακόλουθα στοιχεία και πληροφορίες μητρώου φορολογουμένων:

α) για τα φυσικά πρόσωπα: Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ), Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία (ΔΟΥ), όνομα, επώνυμο, όνομα και επώνυμο πατέρα, όνομα και επώνυμο μητέρας, ημερομηνία γέννησης, τόπος γέννησης, πλήρη στοιχεία διεύθυνσης κατοικίας και πλήρη στοιχεία επικοινωνίας (σταθερό και κινητό τηλέφωνο, διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου) και β) για τα νομικά πρόσωπα και τις νο-

μικές οντότητες: Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ), Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία (ΔΟΥ), επωνυμία, διακριτικός τίτλος, πλήρη στοιχεία διεύθυνσης της έδρας και πλήρη στοιχεία επικοινωνίας (σταθερό και κινητό τηλέφωνο, διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)».

■ Με την παράγραφο 3 του άρθρου 108 του ν. 4623/2019, μετά την παράγραφο 2 του άρθρου 17 του ν.4174/2013, προστέθηκε παράγραφος 2Α που προβλέπει τα εξής:

«Τα πρόσωπα της παραγράφου 1 χορηγούν σε εξουσιοδοτημένο προσωπικό του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης ή σε εξουσιοδοτημένα πρόσωπα από το υπουργείο Ψηφιακής

«Στοιχεία ή πληροφορίες σχετικά με φορολογούμενο είναι δυνατόν να αποκαλύπτονται σε τρίτο, κατόπιν αιτήσεως, με τη ρητή, ειδική, έγγραφη ή ηλεκτρονική συγκατάθεση του φορολογουμένου, η οποία δύναται να ανακληθεί».

Διακυβέρνησης, προσωποποιημένα στοιχεία ανά Αριθμό Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ), καθώς και συγκεντρωτικά στοιχεία, τα οποία τηρούνται στη Φορολογική Διοίκηση, με την υποχρέωση χρήσης αυτών αποκλειστικά για τον σκοπό για τον οποίο ζητούνται στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης και ειδικότερα, με σκοπό τη διαλειτουργικότητα μεταξύ των πληροφοριακών συστημάτων και εφαρμογών των Φορέων του Δημοσίου Τομέα αλλά και του ευρύτερου Δημοσίου Τομέα κατά την έννοια του άρθρου 3 του ν.3979/2011 (Α' 138). Η διαλειτουργικότητα του προηγούμενου εδαφίου διενεργείται μετά

τη ρητή και ειδική έγγραφη ή ηλεκτρονική συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων για τη διαβίβαση των δεδομένων μεταξύ των ως άνω Φορέων, τους οποίους αφορά η εκάστοτε διαλειτουργικότητα. Σε περίπτωση που η διαλειτουργικότητα του πρώτου εδαφίου διενεργείται, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία χωρίς ρητή έγγραφη ή ηλεκτρονική συγκατάθεση του υποκειμένου των δεδομένων, για τη διαβίβαση των δεδομένων μεταξύ των ως άνω Φορέων απαιτείται αίτηση των αρμόδιων υπηρεσιών του υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης προς την Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων. Η Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων υποχρεούται να απαντήσει εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή της παραπάνω αίτησης και διαβιβάζει τα δεδομένα, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις του παρόντος άρθρου».

■ Με την παράγραφο 4 του άρθρου 108 του ν. 4623/2019 η παράγραφος 5 του άρθρου 17 του ν.4174/2013 τροποποιήθηκε ως εξής: «Στοιχεία ή πληροφορίες σχετικά με φορολογούμενο είναι δυνατόν να αποκαλύπτονται σε τρίτο, κατόπιν αιτήσεως, με τη ρητή, ειδική, έγγραφη ή ηλεκτρονική συγκατάθεση του φορολογουμένου, η οποία δύναται να ανακληθεί».

■ Η ισχύς του άρθρου 108 του ν. 4623/2019 αρχίζει από 9.9.2019.

[SID:12944795]

Τι αποφασίστηκε στην έκτακτη σύσκεψη για τον ιό του Δυτικού Νείλου

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	169.31 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

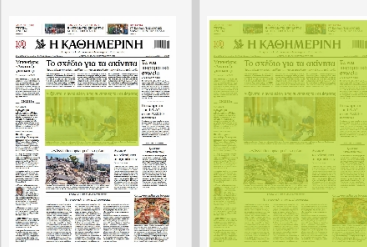


Τι αποφασίστηκε στην έκτακτη σύσκεψη για τον ιό του Δυτικού Νείλου

Σύσκεψη υπό τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλία για την εκτίμηση της κατάστασης σχετικά με τον ιό του Δυτικού Νείλου, πραγματοποιήθηκε χθες το πρωί στο Υπουργείο Υγείας. Στη σύσκεψη συμμετείχαν επίσης ο Υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, ο Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας Παναγιώτης Πρεζεράκος, αρμόδιοι υπηρεσιακοί παράγοντες του Υπουργείου και ειδικοί επιστήμονες του Ε-ΟΔΥ. Κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου καταγράφονται την τελευταία δεκαετία στην χώρα μας, όπως και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Όπως αναφέρει σε ανακοίνωση του υπουργείο Υγείας, Σύμφωνα με τους ειδικούς επιστήμονες θεωρείται αναμενόμενη η εκδήλωση του ιού και η εμφάνιση περιστατικών στη χώρα μας σε κάθε περίοδο κυκλοφορίας των κουνουπιών. Όσον αφορά στην παρούσα περίοδο και σε σύγκριση με την αντίστοιχη περίοδο του προηγούμενου έτους, τα σοβαρά περιστατικά της νόσου είναι μειωμένα κατά 31%. Το Υπουργείο Υγείας εφαρμόζει αδιαλείπτως μηχανισμούς απόκρισης στις εποχικές εξάρσεις του ιού, με ενισχυμένη την επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου. Επιπλέον, οι εθνικές αρχές δημόσιας υγείας βρίσκονται σε συνεχή επαγρύπνηση και εγρήγορση, εφαρμόζοντας σε συνεργασία με τις περιφερειακές αρχές δημόσιας υγείας όλες τις προβλεπόμενες δράσεις. Στο πλαίσιο του εποπτικού ρόλου του Υπουργείου Υγείας, ο Υπουργός Υγείας αποφάσισε τη δημιουργία συντονιστικού οργάνου με τα συναρμόδια Υπουργεία Εσωτερικών και Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων. Το όργανο αυτό θα αξιολογήσει άμεσα την εφαρμογή των έργων καταπολέμησης των κουνουπιών για το 2019, που είναι αρμοδιότητα των ΟΤΑ (α' και β' βαθμού), και θα σχεδιάσει έγκαιρα και ολοκληρωμένα για το 2020, τα αντίστοιχα προγράμματα πρόληψης και ενημέρωσης των πολιτών.

Αυξάνεται η ανησυχία για τις συνέπειες του ατμίσματος

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 670.49 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αυξάνεται η ανησυχία για τις συνέπειες του ατμίσματος



ALBY / ANTONIETTI / EFE

Ακόμη ένας θάνατος εξαιτίας του ατμίσματος, ο δεύτερος σε διάστημα λίγων ημερών, καταγράφηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες. Παράλληλα, αυξάνονται δραματικά τα κρούσματα σοβαρής πνευμονοπάθειας που προκαλούν τα ηλεκτρονικά τσιγάρα. Σελ. 11

Δεύτερο θύμα ατμίσματος

Ακόμη ένας Αμερικανός κατέληξε από ασθένεια που συνδέεται με αυτό

Του **MATT RICHEL**
THE NEW YORK TIMES

Ακόμη ένα άτομο πέθανε λόγω ατμίσματος στο Ορεγκον. Πρόκειται για τον δεύτερο θάνατο από άτμισμα που καταγράφεται στις ΗΠΑ, αφού πριν από λίγες ημέρες κατέληξε άλλος ένας ασθενής στο Ιλινόι. Οι δύο θάνατοι υποδεικνύουν, σύμφωνα με τις αμερικανικές αρχές, τη σημαντική και εξαιρετικά ανησυχητική αύξηση των ασθενειών που συνδέονται με το άτμισμα.

Όπως τόνισε η δρ Αν Τόμας, παιδίατρος και ειδική στη **δημόσια υγεία**, που είναι επικεφαλής της ομάδας διαχείρισης του περιστατικού στο Ορεγκον, το νέο θύμα ατμίσματος πέθανε τον Ιούλιο, αφού νοσηλεύτηκε συνδεδεμένο με αναπνευστήρα. Η ιατρός, ωστόσο, αρνήθηκε να γνωστοποιήσει το όνομα, την ηλικία και το φύλο του, αρκούμενη να δηλώσει ότι «ήταν υγιής προτού αρρωστήσει, ενώ η δυσμενής εξέλιξη της κα-

Τουλάχιστον 200 άτομα έως τώρα έχουν παρουσιάσει παρόμοια συμπτώματα σε ολόκληρη την αμερικανική επικράτεια.

τάστασής του επήλθε πολύ γρήγορα». Η ιατρός του αναγνώρισε ύστερα από αρκετές εβδομάδες ότι η αναπνευστική λοίμωξη από την οποία έπασχε συνάδει με σύνδρομο το οποίο συνδέεται με το άτμισμα. Τουλάχιστον 200 άτομα



Το άτμισμα φαίνεται ότι έχει προκαλέσει σοβαρά αναπνευστικά προβλήματα σε χρήστες τέτοιων τσιγάρων, οδηγώντας πολλούς στην Εντατική.

μέχρι στιγμής έχουν παρουσιάσει παρόμοια συμπτώματα σε ολόκληρη την αμερικανική επικράτεια.

Ήδη, τα **Κέντρα Ελέγχου Νοσημάτων και Πρόληψης** και ο **Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA)** συνεργάζονται με

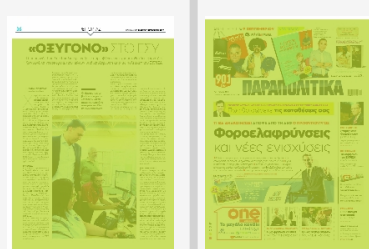
πολιτειακούς φορείς, προκειμένου να αναγνωρίσουν ποια τοξίνη ή ουσία πιθανώς να προκαλεί το πρόβλημα. Η δρ Τόμας τόνισε ότι γνωρίζει πολλά περιστατικά πνευμονοπάθειας που συνδέονται με το άτμισμα τετραϋδρο-

κανναβινόλης, της δραστικής ουσίας της μαρικουάνας, επισημαίνοντας, ωστόσο, ότι είναι πολύ πρόωρο να αποφανθούν οι ειδικοί ότι το άτμισμα τετραϋδροκανναβινόλης είναι το αίτιο των προβλημάτων.

Μέχρι στιγμής, οι περισσότεροι ασθενείς που διακομίζονται στα **νοσοκομεία** με αναπνευστικά προβλήματα λόγω ατμίσματος είναι έφηβοι ή νεαροί ενήλικες, 20 ή 30 ετών, με συμπτώματα όπως σοβαρή δύσπνοια, έμετοι, υψηλός πυρετός και μεγάλη κόπωση. Ορισμένων η κατάσταση ήταν τόσο σοβαρή, ώστε συνδέθηκαν με αναπνευστήρα ή νοσηλεύθηκαν σε **μονάδες εντατικής θεραπείας**.

Αγνωστες επιπτώσεις

Η τεχνολογία του ατμίσματος είναι πολύ καινούργια και ακόμα δεν έχουν διερευνηθεί οι επιπτώσεις της στην ανθρώπινη υγεία. Οι συσκευές προωθήθηκαν εμπορικά ως «πιο υγιεινές λύσεις» για τη χορήγηση νικοτίνης στους καπνιστές, καθώς οι τελευταίοι δεν λαμβάνουν τις τοξίνες που απελευθερώνονται από το κάψιμο του καπνού. Ωστόσο, υγειονομικοί φορείς τονίζουν ότι υπάρχουν δεκάδες τοξικές ουσίες που προσλαμβάνονται με το άτμισμα και πιθανώς πυροδοτούν μια σοβαρή φλεγμονώδη αντίδραση στους πνεύμονες, η οποία μοιάζει πολύ με την πνευμονία και μπορεί να οδηγήσει τον πάσχοντα στον θάνατο, εφόσον δεν λάβει ιατρική βοήθεια. Η κατάσταση πολλών ασθενών βελτιώθηκε όταν τους χορηγήθηκαν υψηλές δόσεις στεροειδών, θεραπεία που συνήθως ακολουθείται προκειμένου να κατευνάσει τη φλεγμονή.



«ΟΞΥΓΟΝΟ» ΣΤΟ ΕΣΥ

Ο υπουργός Βασίλης Κικίλιας με καίριες παρεμβάσεις και χρηματοδοτήσεις κρατάει ζωντανά τα **νοσοκομεία**, που τελούν υπό κατάρρευση από τις πολιτικές του ΣΥΡΙΖΑ

Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Χωρίς δυνατότητα διενέργειας χημειοθεραπειών θα είχε ήδη απομείνει σήμερα, Σάββατο 7 Σεπτεμβρίου, το αντικαρκινικό **νοσοκομείο** του Πειραιά, «Μεταξά», εάν δεν είχε παρέμβει ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικίλιας. Σε κατάσταση πλήρους κατάρρευσης θα βρίσκονταν ήδη τα πανεπιστημιακά **νοσοκομεία** Ρίου και Ιωαννίνων, εάν ο κ. Κικίλιας δεν είχε εγκαίρως δώσει εντολή στον γενικό διευθυντή οικονομικών του υπουργείου Υγείας, κ. Κοματά, να αναδιανομήσει τη σχετική απόφαση για χρηματοδοτήσεις προς τις επτά Υγειονομικές Περιφέρειες (Υ.Π.Ε.) της χώρας μας, την οποία είχε λάβει το Κεντρικό Συμβούλιο Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕ-ΣΥΠΕ), υπό την προεδρία του τέως **υπουργού Υγείας**, Ανδρέα Ξανθού.

ΕΝΤΟΛΕΣ

Είναι χαρακτηριστικό ότι ο κ. Ξανθός είχε εγκρίνει διά του ΚΕΣΥΠΕ -και με την αρμόδια οικονομική διεύθυνση του υπουργείου Υγείας στο περιθώριο των διαδικασιών- την έκτακτη χρηματοδότηση ύψους 7 εκατ. ευρώ για τα **νοσοκομεία** αρμοδιότητας της 5ης Υ.Π.Ε., όταν ο κ. Κοματάς είχε προσδιορίσει τις σχετικές ανάγκες μόλις στις 500.000 ευρώ, ενώ μόνον έπειτα από εντολή του Βασίλη Κικίλια χορηγήθηκαν από 1 εκατ. ευρώ στα πανεπιστημιακά **νοσοκομεία** Ρίου και Ιωαννίνων, όταν ο Ανδρέας Ξανθός είχε εγκρίνει μόλις 500.000 ευρώ για όλα τα **νοσοκομεία** αρμοδιότητας της 6ης Υ.Π.Ε. Έτσι, το 2019 είναι το πρώτο έτος στα χρονικά του δημόσιου συστήματος Υγείας της χώρας μας, συγκεκριμένα του ΕΣΥ, κατά το οποίο εμφανίστηκαν ήδη στα τέλη του περασμένου Αυγούστου σοβαρά προβλήματα στην επάρκεια των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ σε φάρμακα.

Σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές των «Π», μάλιστα, το αντικαρκινικό **νοσοκομείο** του Πειραιά, «Μεταξά», βρέθηκε πριν από μία εβδομάδα σε σημείο να απειλείται σοβαρά να ξεμείνει από πολύτιμα για τους ογκολογικούς ασθενείς του χημειοθεραπευτικά φάρμακα, ενώ ο Βασίλης Κικίλιας έχει ήδη δώσει από καιρό σχετική εντολή προς τον κ. Κοματά να προχωρήσει, σε συνεργασία με τις διοικήσεις σειράς **νοσοκομείων** του ΕΣΥ όλης της χώρας, σε αναμορφώσεις των

Οι άμεσες πρωτοβουλίες του για το «Μεταξά» και τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία του Ρίου και των Ιωαννίνων

προϋπολογισμών των ιδρυμάτων, προκειμένου αυτά να εξασφαλίσουν κονδύλια για την περαιτέρω προμήθεια φαρμάκων. Χαρακτηριστικό είναι ότι όλα τα τελευταία χρόνια, ακόμη και πριν από τη διακυβέρνηση των ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛ., τέτοια σοβαρά προβλήματα στην επάρκεια φαρμάκων εμφανίζαν μόνο προς τα τέλη του έτους, περίπου τον Οκτώβριο-Νοέμβριο, τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ... Αξίζει να σημειωθεί ότι οι εκτιμήσεις των αρμόδιων

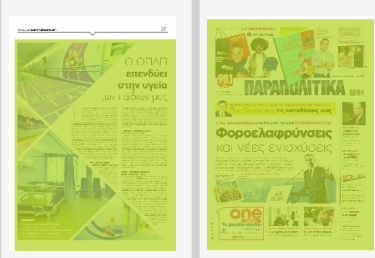
υπηρεσιών του υπουργείου Υγείας είναι πως η προηγούμενη πολιτική ηγεσία του υπουργείου είχε σκοπίμως αφήσει το σύστημα στον «αυτόματο πιλότο» για μεγάλο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ να πελαγοδρομούσαν, χωρίς πυξίδα, καθοδήγηση και σύνεση. Η κατάληξη της ως άνω πορείας είναι, μεταξύ άλλων, τα οξυμένα προβλήματα στην επάρκεια φαρμάκων, τα οποία υποχρεώνουν την πολιτική ηγεσία του υπουργείου να επιταχύνει την εφαρμογή όλων των σχεδίων για την ανάταξη του δημόσιου συστήματος Υγείας. Δεν είναι καθόλου τυχαίο, άλλωστε, το γεγονός ότι ο υπουργός, αναφερόμενος στα οικονομικά των **νοσοκομείων**, είχε αποκαλύψει πολύ πρόσφατα στα μέλη του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ)** ότι «δυσκολευόμαστε να βγάλουμε το έτος» και είχε διαβεβαιώσει επίσης ρητώς και κατηγορηματικώς ότι «δεν θα εγκαταλείψουμε τα **νοσοκομεία**».

ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΕΙΣ

Κι όμως, ύστερα από τόσο πολλά χρόνια λειτουργίας του θεσμού των Υ.Π.Ε., θα περίμενε κανείς ότι οι διοικήσεις τους θα είχαν πλέον την τεχνολογία και τη διοικητική επάρκεια να κατανέμουν ορθολογικά και με βάση τις πραγματικές ανάγκες τα κονδύλια που λαμβάνουν ως χρηματοδοτήσεις των **νοσοκομείων** της αρμοδιότητάς τους από την κεντρική υπηρεσία του υπουργείου Υγείας. Φαίνεται καθαρά πλέον ότι η προηγούμενη διακυβέρνηση των ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛ. αντιμετώπιζε τα **νοσοκομεία** με κριτήρια κομματικά και φρόντιζε να εξυπηρετεί μόνον τοπικές, περιφερειακές σκοπιμότητες της πρώην κυβέρνησης. Αυτό σε συνδυασμό με το γεγονός ότι ουδέποτε στα **νοσοκομεία** εφαρμόστηκαν αυστηρά θεραπευτικά πρωτόκολλα για τους νοσηλευόμενους ασθενείς έφεραν τα ιδρύματα αρχές φθινοπώρου στην πιο δεινή οικονομική κατάσταση της δεκαετίας.



Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ Σελ.: 37 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 1054.94 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 17000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΟΠΑΠ επενδύει στην υγεία των παιδιών μας

Ενα ευχάριστο περιβάλλον και υψηλού επιπέδου ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες απολαμβάνουν πλέον οι ασθενείς στα παιδιατρικά νοσοκομεία «Η Αγία Σοφία» και «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού», χάρη στα έργα ανακαίνισης που υλοποιεί ο ΟΠΑΠ. Τα ευχάριστα χρώματα στους τοίχους και η μοντέρνα διακόσμηση στους θαλάμους παίζουν σημαντικό ρόλο στην καλή ψυχολογία των παιδιών και συμβάλλουν στην ταχύτερη ανάρρωσή τους, ενώ ο σύγχρονος ιατρικός εξοπλισμός διευκολύνει το έργο γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού. Ο ΟΠΑΠ ξεκίνησε την ανακαίνιση των δύο μεγαλύτερων παιδιατρικών νοσοκομείων της χώρας τον Απρίλιο του 2014, στο πλαίσιο του προγράμματος Εταιρικής Υπευθυνότητας του. Μέχρι σήμερα έχει ολοκληρωθεί το 64% του έργου. Συνολικά, έχουν παραδοθεί 24 έργα ανακαίνισης, μεταξύ των οποίων 18 νοσηλευτικές μονάδες, συνολικής έκτασης 11.540 τετραγωνικών μέτρων και δυναμικότητας 415 κλινών. Τα έργα περιλαμβάνουν τον πλήρη εκσυγχρονισμό των ηλεκτρομηχανολογικών εγκαταστάσεων και των συστημάτων κλιματισμού, θέρμανσης και εξαερισμού, καθώς και τον εφοδιασμό με τον απαραίτητο γραφειακό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό.

διών από όλη την Ελλάδα. Στο «Αγία Σοφία» πραγματοποιείται πλήρης ανακαίνιση και εκσυγχρονισμός του τρίτου ορόφου, όπου στεγάζεται η Καρδιολογική Νοσηλευτική Μονάδα. Πρόκειται για ένα έργο έκτασης 570 τ.μ. και δυναμικότητας 20 κλινών. Την ίδια ώρα, στο νοσοκομείο «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» ανακαινίζονται η Οφθαλμολογική Κλινική και οι ΔΡΑ Νοσηλευτικές Μονάδες, στον τρίτο όροφο, συνολικής έκτασης 610 τ.μ. και δυναμικότητας 24 κλινών.

Η «ΟΜΑΔΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ ΟΠΑΠ» ΕΝ ΔΡΑΣΕΙ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Κινητήριος δύναμη στην υλοποίηση αυτού του σημαντικού έργου αποτελεί για τον ΟΠΑΠ η μαζική συμμετοχή του κόσμου στην «Ομάδα Προσφοράς». Κάθε χρόνο, με αφορμή τον Αυθεντικό Μαραθώνιο της Αθήνας, ο ΟΠΑΠ προσκαλεί το κοινό να χρησιμοποιήσει τη δωρεάν εφαρμογή «Ομάδα Προσφοράς ΟΠΑΠ» και να συμβάλει με αυτόν τον τρόπο στη συνέχιση της ανακαίνισης. Όσοι κατεβάζουν την εφαρμογή, χωρίς χρέωση, στο κινητό τους τηλέφωνο ή tablet, συμμετέχουν σε δοκιμασίες και συγκεντρώνουν πόντους, τους οποίους ο ΟΠΑΠ μετατρέπει σε οικονομική ενίσχυση για την ανακαίνιση των δύο νοσοκομείων. Μόνο πέρυσι, συγκεντρώθηκαν 3.492.539 ευρώ πόντοι προσφοράς, τους οποίους ο ΟΠΑΠ μετέτρεψε αυτόματα σε οικονομική ενίσχυση, ως μέρος της συνολικής επένδυσής του στα παιδιατρικά νοσοκομεία.

ΣΤΗΝ ΤΕΛΙΚΗ ΕΥΘΕΙΑ ΔΥΟ ΝΕΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΕΡΓΑ

Στην παρούσα φάση βρίσκονται σε εξέλιξη από τον ΟΠΑΠ δύο νέα έργα στα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία, που εξυπηρετούν τις ανάγκες παι-

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΕΣ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Η κοινωνική συνεισφορά αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της ταυτότητας του ΟΠΑΠ εδώ και περισσότερα από 60 χρόνια. Ως υπεύθυνος και αξιόπιστος εταίρος της ελληνικής κοινωνίας, παρέχει υποστήριξη σε πολλούς τομείς, συμπεριλαμβανομένου του ευαίσθητου τομέα της Υγείας. Εκτός από την ανακαίνιση των παιδιατρικών νοσοκομείων, ο ΟΠΑΠ υλοποιεί σε συνεργασία με «Το Χαμόγελο του Παιδιού», το πρόγραμμα προληπτικής ιατρικής «ΟΠΑΠ στη Γειτονιά». Στο πλαίσιο του προγράμματος, τρεις κινητές μονάδες επισκέπτονται πόλεις και χωριά σε όλη την Ελλάδα, προσφέροντας δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις σε παιδιά και ενήλικες. Μέσα σε έναν χρόνο, το κινητό πολυιατρείο «Ιπποκράτης», η Κινητή Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής & Οδοντιατρικής και η Κινητή Οφθαλμολογική και Ακουσολογική Μονάδα Προληπτικής Ιατρικής επισκέφθηκαν 90 περιοχές σε όλη την Ελλάδα, όπου 15.155 μικροί και μεγάλοι υποβλήθηκαν σε προληπτικές ιατρικές εξετάσεις.

Η εταιρεία κάνει πρωταθλητισμό στην Εταιρική Υπευθυνότητα, ανακαινίζοντας τα παιδιατρικά νοσοκομεία και αναλαμβάνοντας σημαντικές πρωτοβουλίες στον τομέα της Υγείας

Ετοιμες για επενδύσεις μισού δις. οι φαρμακοβιομηχανίες

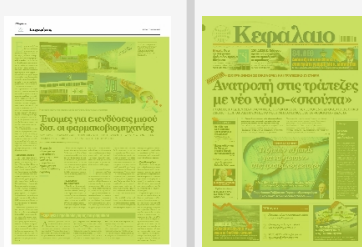
Πηγή: ΚΕΦΑΛΑΙΟ-ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ Σελ.: 22

Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019

Επιφάνεια: 1011.48 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2400

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ετοιμες να ξεκλειδώσει επενδύσεις που μπορούν να αγγίζουν ακόμα και το μισό δις. ευρώ, τόσο για τη δημιουργία νέων παραγωγικών μονάδων όσο και για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και την ενίσχυση της έρευνας προϊόντων, με παράλληλη ενίσχυση του απασχολούμενου προσωπικού στην αγορά, είναι ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας, ο οποίος έχει ήδη καταρτίσει τριετές επενδυτικό πλάνο για την απελευθέρωση των εν λόγω κεφαλαίων.

Όπως σημειώνουν, άλλωστε, παράγοντες από τον χώρο των επιχειρήσεων του φαρμάκου, πρόκειται για μια χρονική περίοδο κομβική για το μέλλον της αγοράς, που αφενός τα τελευταία χρόνια επιβαρύνεται από αναγκαστικές επιστροφές προκειμένου καλυφθεί το κενό ανάμεσα στις πραγματικές δαπάνες και τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και των δημόσιων νοσοκομείων, αφετέρου προσβλέπει στην αύξηση της ανταγωνιστικότητας και την άνοδο της παρουσίας της στο εξωτερικό, μέσω συνεργασιών και εξαγωγών.

Πιο συγκεκριμένα, τα 300 εκατ. ευρώ μπορούν να προέλθουν από επενδύσεις των φαρμακευτικών, 100 εκατ. ευρώ από την προσέλευση μεγαλύτερου αριθμού κλινικών μελετών και επιπλέον 100 εκατ. ευρώ από την από κοινού παραγωγή φαρμάκων με πολυεθνικές εταιρείες.

■ Δεύτερη μονάδα

Την Παρασκευή εγκαινίασε τη δεύτερη παραγωγική μονάδα της Σάπης η Ροδόπης η Pharmathen. Η παραγωγή θα αφορά ενέσιμα φάρμακα βραδείας αποδέσμευσης (Long Acting Injectables - LAI), μια κατηγορία που αναπτύχθηκε ερευνητικά από την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, συμπεριλαμβανομένης της Βασιλίας και Νέλλης Κάτου. Η βιομηχανία δραστηριοποιείται στην περιοχή από το 2010, με εργοστάσιο έκτασης 17.000 τ.μ. Η παραγωγική μονάδα έχει λάβει πιστοποίηση από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων (FDA), που σηματοδοτεί το άνοιγμα της και στην αμερικανική αγορά.

Η επένδυση εντάσσεται στο νέο πενταετές πλάνο ανάπτυξης του ομίλου, συνολικού ύψους 250 εκατ. ευρώ. Εάν προηγηθεί επιπλέον επενδύσεις της τάξης των 200 εκατ. την προηγούμενη τετραετία, που κατευθύνθηκαν κυρίως στο κομμάτι του R&D. Σημειώνεται πως η Pharmathen ήρθε σε συμφωνία με το BC Partners για την πώληση του ψηφιακού πακέτου των μεσοκλών της φαρμακοβιομηχανίας.



► Τριετές πλάνο για παραγωγικές μονάδες, έρευνα και ανάπτυξη

Ετοιμες για επενδύσεις μισού δις. οι φαρμακοβιομηχανίες

ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΡΓΟΣΤΑΣΙΟ ΑΠΟ ΤΗ PHARMATHEN ΣΤΗ ΡΟΔΟΠΗ. ΤΑ ΣΧΕΔΙΑ ΤΩΝ ELPEN, DEMO ΚΑΙ BOEHRINGER ΓΙΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ

■ ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΙΛΙΜΠΗ vicky.kourilimi@capital.gr

Το τριετές πλάνο για την ανάπτυξη του φαρμακευτικού κλάδου θα μπορούσε να δημιουργήσει 2.000 νέες θέσεις εργασίας

Ήταν, επίσης, η πρώτη ελληνική ιδιωτική εταιρεία που έλαβε (πριν από πέντε χρόνια) χρηματοδότηση 25 εκατ. ευρώ από την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων (European Investment Bank - EIB) για την ενίσχυση του προγράμματος Έρευνας και Ανάπτυξης καινοτόμων προϊόντων. Το 2017 προχώρησε στην πώληση των δραστηριοτήτων της στην Ελλάδα.

■ Ενισχύουν την παραγωγή

Μεταξύ των βιομηχανιών που πραγματοποιούν επενδύσεις και η DEMO, της οικογένειας Δέμιου, που, σύμφωνα με τον σχεδιασμό της, μέσα στα επόμενα τέσσερα χρόνια σκοπεύει να δημιουργήσει 200-300 θέσεις απασχόλησης. Το πλάνο είναι ύψους 30 εκατ. ευρώ, με ορίζοντα ολοκλήρω-

σης το 2022, και σε αυτό περιλαμβάνεται το ξεκίνημα της νέας μονάδας παραγωγής και συσκευασίας γυάλινων φιαλιδίων και λυοφίλων, δυναμικότητας 150 εκατ. φιαλιδίων σε υγρή μορφή και 20 εκατ. φιαλιδίων σε λυοφίλη μορφή.

Η φαρμακοβιομηχανία, που ιδρύθηκε το 1965, κατά την τελευταία δεκαετία επένδυσε περισσότερα από 60 εκατ. ευρώ, σχεδόν διπλασίασε τον κύκλο εργασιών της καταγράφοντας αύξηση 42%, ενώ επιπλέον έχει υπερδιπλασιάσει τις πωλήσεις της στο εξωτερικό. Σημαντική αύξηση της παραγωγικότητας της τα επόμενα χρόνια για τις εγκαταστάσεις της στο Πικέρμι, όπου διατηρεί ήδη τρεις παραγωγικές μονάδες, σχεδιάζει την ίδια ώρα η φαρμακοβιομηχανία Elpen.

Η εταιρεία επενδύει ετησίως 8-10 εκατομμύρια ευρώ, που μεταφράζεται σε 8% του συνολικού κύκλου εργασιών της, για την ανάπτυξη νέων προϊόντων. Πέτυχε αύξηση του προσωπικού της σε ποσοστό 35% στα χρόνια της κρίσης, ενώ προσέφερε από 30 οκευασμάτα της ταξιδεύουν σε 27 ευρωπαϊκές χώρες και 40 παγκοσμίως.

Σε 100 εκατομμύρια ευρώ ανέρχονται, τέλος, οι επενδύσεις της γερμανικής φαρμακευτικής **Boehringer Ingelheim** στην Ελλάδα την τελευταία δεκαετία, εκ των οποίων τα 11,5 εκατομμύρια περίπου αφορούν επενδύσεις στην κλινική έρευνα και τα υπόλοιπα στην παραγωγή.

Πριν από δύο χρόνια, μάλιστα, έλαβε χώρα στις παραγωγικές εγκαταστάσεις στο Κορωπί μια επένδυση ύψους 40 εκατομμυρίων ευρώ για τον

Το βάρος στην έρευνα και την ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων ρίχνουν οι φαρμακοβιομηχανίες, ενισχύοντας τις γραμμές παραγωγής.

εκουχρονισμό της μονάδας και προκειμένου να καλυφθεί η τροφοδοσία του 70% της παγκόσμιας αγοράς με καινοτόμα αντιδιαβητικά φάρμακα.

■ Βαρίδι ο φόρος

Προϊήθησε, εντούτοις, για την απελευθέρωση των επενδύσεων, όπως αναφέρουν στελέχη της αγοράς, αποτελεί η μείωση των αναγκαστικών επιστροφών του clawback (μηνιασμός επιστροφών), η οποία θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω του συμψηφισμού τους με τις επενδύσεις που θα πραγματοποιήσει ο φαρμακευτικός τομέας.

Παράλληλα προκρίνεται η μείωση της φορολογίας εισοδήματος, καθώς και η αύξηση του κλειστού φαρμακευτικού προϋπολογισμού. Είναι δε χαρακτηριστικό πως πλέον οι επιστροφές, μαζί με την άμεση και έμμεση φορολόγηση την οποία έχουν κληθεί να πληρώσουν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, αγγίζουν το 70%.

Ός εκ τούτου, η φαρμακοβιομηχανία, εκτός από το «πάγωμα» των επενδύσεων, είχε επίσης κρούσει το καμπανάκι του κινδύνου και για την επάρκεια της αγοράς, εξηγώντας πως σχεδόν 500 κωδικό κινδυνεύουν με απόσυρση, αφού η διατήρησή τους σε κυκλοφορία είναι πρακτικά αδύνατη.

Ξεφεύγει ο προϋπολογισμός του φαρμάκου

Αν και οι φαρμακευτικές ζητούν τη μείωση των επιβαρύνσεων του clawback, που προκύπτουν από τον εκτροχιασμό του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ και των δημόσιων νοσοκομείων, επί του παρόντος τα αποτελέσματα δείχνουν το αντίθετο.

Μόνο για το πρώτο εξάμηνο καταγρά-

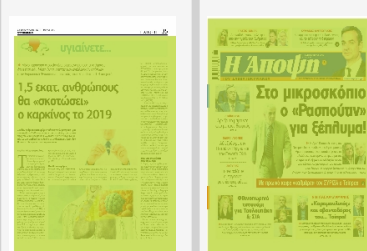
φηται **υπέρβαση κατά 350 εκατ. ευρώ** σε σχέση με το κλειστό όριο του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ, που και για φέτος έχει οριστεί στα 1,94 δις. ευρώ. Όπως προβλέπεται, η «ρύπανση» σε σχέση με τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ υπολογίζεται πως θα φτάσει μέχρι το τέλος του έτους τα 750 εκατ. ευρώ, δηλαδή

200 εκατ. τουλάχιστον περισσότερα σε σύγκριση με το 2018.

Έτσι, οι επιβαρύνσεις συνολικά για φέτος (επιστροφές clawback και αναγκαστικές εκπτώσεις rebate, για ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία) υπολογίζεται πως θα ξεπεράσουν στον κλάδο του φαρμάκου τα 1,8 δις. ευρώ.

ΥΓΙΑΙΝΕΤΕ: 1,5 εκατ. ανθρώπους θα «σκοτώσει» ο καρκίνος το 2019

Πηγή: ΑΠΟΨΗ Σελ.: 35 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 955.44 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



υγιαίνετε...

► Μόνο παρήγορο στοιχείο είναι σύμφωνα με τους επιστήμονες ότι η τάση του δείκτη θνησιμότητας των ογκολογικών ασθενών στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι συνεχώς πτωτική από το 2014 και μετά...

1,5 εκατ. ανθρώπους θα «σκοτώσει» ο καρκίνος το 2019

Σχεδόν ενάμισι εκατομμύριο πολίτες της λιγότερης –για την ακρίβεια 1,41 εκατ.– θα μετρά στο τέλος του τρέχοντος έτους η Ευρωπαϊκή Ένωση και η αιτία αυτού του απίστευτου αριθμού απωλειών σε ανθρώπινες ζωές δεν θα είναι άλλος από την επάρατη νόσο.

Επιμέλεια: Νίκος Τσαγκατάκης

Τα στοιχεία της εφιαλτικής στατιστικής πρόβλεψης έγιναν γνωστά την περασμένη Τρίτη, όταν και δημοσιεύτηκε ο σχετικό άρθρο στο επιστημονικό περιοδικό «Annals of Oncology» («Χρονικά της Ογκολογίας»), αλλά οι επιστήμονες στέκονται στο παρήγορο δεδομένο ότι από το 2014 και μέχρι σήμερα ο δείκτης θνησιμότητας των ογκολογικών ασθενών στην Ευρωπαϊκή Ένωση παρουσιάζει μία συνεχώς πτωτική τάση.

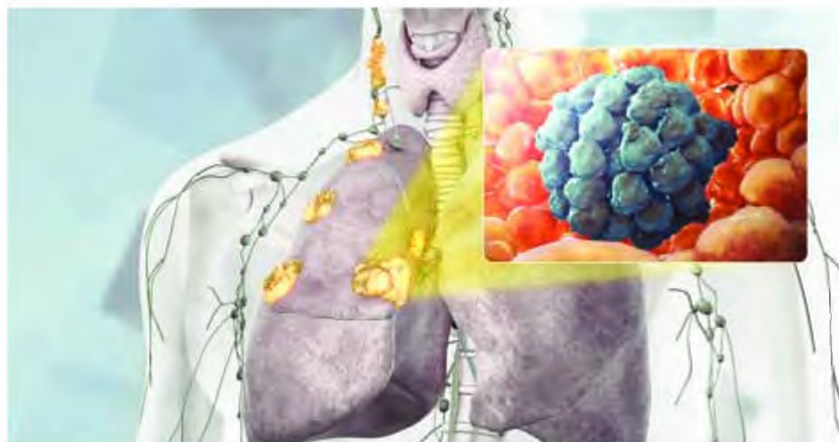
Ειδικά σε ό,τι αφορά τον καρκίνο του στήθους οι ερευνητές προβλέπουν ότι ο φετινός δείκτης θνησιμότητας στην Ε.Ε. θα μειωθεί (σ.σ. εξαιρουμένης της Πολωνίας στην οποία προβλέπεται αύξηση των θανάτων κατά 2%) σε ποσοστό 9% συνολικά, συγκρινόμενος με τα αντίστοιχα μεγέθη του 2014. Στην ίδια έρευνα διακρινίζεται, ακόμη, ότι μεταξύ των 6 χωρών με τον υψηλότερο πληθυσμό στην Ε.Ε., τη μεγαλύτερη μείωση των θανάτων εξαιτίας του καρκίνου του στήθους προβλέπεται να παρουσιάσει το Ηνωμένο Βασίλειο, όπου αναμένεται να χάσουν τη ζωή τους κατά 13% λιγότεροι

Βρετανοί σε σχέση με το 2014, ενώ στη σχετική λίστα ακολουθεί η Γαλλία με -10%, η Γερμανία με -9%, η Ιταλία με -7% και η Ισπανία με -5%.

Πιο θανατηφόρος ο καρκίνος του πνεύμονα
Σοβαρές διακρίσεις σε επίπεδο φύλλου δεν φαίνεται να κάνει η επάρατη νόσος παρά το γεγονός ότι και μόνο το άκουσμα των απόλυ-

των αριθμών τρομάζει. Είναι, για παράδειγμα, χαρακτηριστικό ότι ο αριθμός των θανάτων εξαιτίας καρκίνων αναμένεται να παρουσιάσει μέτρια αύξηση το 2019

(σ.σ. ως αποτέλεσμα και της γήρανσης αλλά και της αύξησης του ευρωπαϊκού πληθυσμού που σύμφωνα με τη Eurostat έφτασε το 2018 τα 513.000.000), αγίζοντας



τα 1.410.000 θανατηφόρα περιστατικά, εκ των οποίων οι 787.000 θα είναι άνδρες και οι 621.900 θα είναι γυναίκες. Και εδώ όμως τα καλά μηνύματα –αν μπορούν να χαρακτηριστούν ως τέτοια– είναι ότι η πιθανότητα θανάτου από καρκίνο μειώνεται: ο προσαρμοσμένος δείκτης θνησιμότητας υποχωρεί, περνώντας από τους 139 θανάτους ανά 100.000 άνδρες το 2014 στους 131 ανά 100.000 το 2019 (-6%) και από τους 86 στους 83 ανά 100.000 γυναίκες (-3,6%).

Σύμφωνα, εξάλλου, με τους ερευνητές της επίμαχης μελέτης, ο καρκίνος του πνεύμονα παραμένει ο πλέον θανατηφόρος τύπος της ασθένειας και για τα δύο φύλα, με την τραγική πρόβλεψη για το τρέχον έτος να υπολογίζει σε 279.000 τους συγκεκριμένους θανάτους, εκ των οποίων οι 183.000 προβλέπεται ότι θα είναι άντρες. Στις γυναίκες η πρόβλεψη είναι αριθμητικά σχεδόν η μισή, καθώς εξαιτίας του καρκίνου του στήθους αναμένεται να χάσουν το 2019 τη ζωή τους 96.800 άτομα (σ.σ. έναντι 92.800 το 2014), κι αυτή η... διάκριση αποδίδεται μεταξύ άλλων παραγόντων και στο γεγονός ότι οι γυναίκες γεννικώς αρχίζουν να καπνίζουν αργότερα από τους άνδρες.

SOS για επενδύσεις στην πρόληψη

Το βάρος της στην πρόληψη και της «αποδόμησης» επιβαρυντικών παραγόντων, όπως η παχυσαρκία και το κάπνισμα που ευνοούν την εκδήλωση καρκίνου, ρίχνει η ιατρική κοινότητα. Χαρακτηριστικά είναι τα λόγια του οικολόγου στην ειδικότητα (Ινστιτούτο Gustave Roussy, Παρίσι) και αρχισυντάκτη του επιστημονικού περιοδικού «Annals of Oncology», Φαμπρί Αντρέ, ο οποίος με αφορμή τη δημοσίευση της έρευνας στο περιοδικό που διευθύνει υπογραμμίζει ότι «πρέπει να καταβληθούν περισσότερες προσπάθειες και να γίνουν μεγαλύτερες επενδύσεις για να προληφθεί η εκδήλωση των συχνότερων καρκίνων, ιδίως με τη μείωση του αριθμού των ανθρώπων που καπνίζουν και είναι υπέρβαροι».

Για την ιστορία να πούμε ότι συγγραφέας της μελέτης που δημοσιεύθηκε στο «Annals of Oncology» είναι μεταξύ άλλων οι καθηγητές Κάρλο Λα Βέκια (Πανεπιστήμιο Μιλάνου, Ιταλία) και Φάμπιο Λέβι (Πανεπιστήμιο Λοζάνης, Ελβετία).

ΔΗΜΟΣΙΟ: Οι προϋποθέσεις για να βγουν οι άνδρες νωρίτερα στη σύνταξη

Πηγή:	ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	29,58-59	Ημερομηνία έκδοσης:	08-09-2019
Επιφάνεια:	2319.38 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	20000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΗΜΟΣΙΟ

Οι προϋποθέσεις για να βγουν οι άνδρες νωρίτερα στη σύνταξη

Χιλιάδες δημόσιοι υπάλληλοι μπορούν να κερδίσουν έως και πάνω από 5 χρόνια δουλειάς, ενώ συνταξιούχοι έχουν το δικαίωμα να διεκδικήσουν αύξηση στις μηνιαίες αποδοχές τους. ►14-15

Ασφαλιστικό

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΦΩΣΚΟΛΟΥ
jfoskolos@ethnos.gr



ΝΩΡΙΤΕΡΑ στη σύνταξη μπορούν να βγουν 20.000 άνδρες δημόσιοι υπάλληλοι με κέρδος έως και πάνω από 5 χρόνια εργασίας, ενώ 15.000 πρώην συνάδελφοί τους συνταξιούχοι έχουν πλέον το δικαίωμα να διεκδικήσουν αύξηση που μπορεί να ξεπεράσει τα 50 ευρώ τον μήνα. Το νέο καθεστώς διαδοχικής ασφάλισης, που «κλειδώσε» με τις διευκρινιστικές εγκυκλίους του ΕΦΚΑ, ευνοεί 35.000 ασφαλισμένους και συνταξιούχους άνδρες δημοσίων υπαλλήλων, οι οποίοι έχουν την ευκαιρία να συνταξιοδοτηθούν αρκετά νωρίτερα με πλήρη σύνταξη ή να κερδίσουν αύξηση στη σύνταξή τους, αξιοποιώντας χρόνο που είχαν στο παρελθόν αποκοιπηθεί.

«Η νέα ερμηνεία έρχεται να αλλάξει το μέχρι σήμερα γνωστό καθεστώς που όριζε ότι όλοι οι χρόνοι ασφάλισης χρησιμοποιούνται τόσο για θεμελίωση της σύνταξης όσο και για προσαύξηση. Πλέον ο χρόνος τον οποίο έχει διανύσει ο υπάλληλος σε άλλο φορέα εκτός του Δημοσίου μπορεί να υπολογιστεί αποκλειστικά και μόνο για προσαύξηση της σύνταξής του, αφήνοντας τη θεμελιωτική λειτουργία στον χρόνο του Δημοσίου.

Με τον τρόπο αυτό ανοίγει το παράθυρο της εξόδου για όλες εκείνες τις περιπτώσεις που είχαν θεμελιωμένο συνταξιοδοτικό δικαίωμα έως την 31η Δεκεμβρίου 2010 με χρόνο ασφάλισης στο Δημόσιο και άλλους φορείς (ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΝΑΤ κ.λπ.). Οι άνδρες υπάλληλοι που ευνοούνται μπορούν να κάνουν χρήση της θεμελίωσης με τις διατάξεις που ίσχυαν το 2011 και είναι ευνοϊκές τόσο για την έξοδο ως γονείς ανηλίκων όσο και για έξοδο με μειωμένη σύνταξη σε αρκετά χαμηλότερο όριο ηλικίας» διευκρινίζει ο δικηγόρος Διονύσης Ρίζος, ειδικός σε θέματα κοινωνικής ασφάλισης. Υπενθυμίζεται πως η μείωση στη μειωμένη σύνταξη είναι κατ' ανώτατο όριο μόνο 115 ευρώ, πράγμα που την κάνει αρκετά συμφέρουσα επιλογή.

Με τον ίδιο τρόπο ανοίγει «παράθυρο» διεκδικήσεων και για συνταξιούχους του Δημοσίου. Οι συνταξιούχοι μπορούν να αξιοποιήσουν τώρα για προσαύξηση της σύνταξής τους ασφαλιστικό χρόνο σε άλλους φορείς (ΙΚΑ, ΟΑΕΕ κ.λπ.) τον οποίο είχαν αποκοιπηθεί για να μπορέσουν να συνταξιοδοτηθούν από το Δημόσιο με ευνοϊκό καθεστώς (χρήση δικαιώματος σύνταξης με θεμελίωση το 2011). Σύμφωνα με τον κ. Ρίζο, το εν λόγω δικαίωμα αφορά περίπου 15.000 άνδρες συνταξιούχους του Δημοσίου οι οποίοι είχαν συνταξιοδοτηθεί πριν ή μετά τον νόμο Κατρούγκαλου (οι παλαιές συντάξεις έχουν επανοπολογιστεί από την 1η Ιανουαρίου 2019). Οι εν λόγω συνταξιούχοι μπορούν να ζητήσουν άμεσα τον συνυπολογισμό του χρόνου ασφάλισης που δεν είχαν χρησιμοποιήσει όταν υπέβαλαν αίτημα συνταξιοδότησης ώστε να δουν τη σύνταξή τους να αυξάνεται.

Το βασικό κλειδί στο νέο καθεστώς είναι ένα: Με τη νέα ερμηνεία των διατάξεων της

ΔΙΑΔΟΧΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ΠΡΩΡΗ ΕΞΟΔΟΣ ΓΙΑ 20.000 ΚΑΙ ΑΥΞΗΣΗ 50 ΕΥΡΩ ΣΕ 15.000 ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ

Το νέο καθεστώς ευνοεί 35.000 άνδρες, ασφαλισμένους και συνταξιούχους του δημόσιου τομέα.

Ανοίγει «παράθυρο» για όλες τις περιπτώσεις που είχαν θεμελιωμένο δικαίωμα έως την 31η Δεκεμβρίου 2010, με χρόνο ασφάλισης στο Δημόσιο και άλλους φορείς (ΙΚΑ, ΟΑΕΕ, ΝΑΤ κ.λπ.).

διαδοχικής ασφάλισης δίνεται η δυνατότητα χρήσης του χρόνου που έχει διανυθεί σε άλλο φορέα (εκτός Δημοσίου) μόνο για προσαύξηση της σύνταξης. Έτσι, ο ασφαλισμένος μπορεί να χρησιμοποιήσει καθαρό τον χρόνο του Δημοσίου για θεμελίωση, αλλάζοντας το έτος κατοχύρωσης του συνταξιοδοτικού δικαιώματος. Για παράδειγμα:

1 Δημόσιος υπάλληλος, γεννημένος το 1961, προσελήφθη ως αορίστου χρόνου σε δήμο το 1985. Μονιμοποιήθηκε το 1987. Έχει δύο παιδιά, ενώ το δεύτερο εννιολιθίθηκε το 2014. Πότε συνταξιοδοτείται; Ο υπάλληλος είχε κατοχυ-

«Οι άνδρες υπάλληλοι που ευνοούνται μπορούν να κάνουν χρήση της θεμελίωσης με τις διατάξεις που ίσχυαν το 2011 και είναι ευνοϊκές τόσο για την έξοδο ως γονείς ανηλίκων όσο και για έξοδο με μειωμένη σύνταξη σε αρκετά χαμηλότερο όριο ηλικίας» τονίζει ο δικηγόρος Διονύσης Ρίζος.

ρώσει δικαίωμα το 2010 και θα μπορούσε να συνταξιοδοτηθεί με πλήρη σύνταξη σε ηλικία 61 ετών, καθώς συμπληρώνει την 35ετία και τα 58 το 2020. Εάν, όμως, χρησιμοποιήσει τον χρόνο του ΙΚΑ αποκλειστικά για προσαύξηση και θεμελιώσει το δικαίωμά του μόνο με τον χρόνο του Δημοσίου, μπορεί να πάρει σύνταξη στα 58 ως πατέρας ανηλίκου με κατοχύρωση το 2012. Μπορεί να συνταξιοδοτηθεί τρία χρόνια νωρίτερα με πλήρη σύνταξη.

2 Εκπαιδευτικός, γεννημένος το 1964, προσελήφθη στο Δημόσιο το 1988, ενώ έχει τέσσερα έτη ως αναπληρωτής την περίοδο 1983 - 1988. Έχει ένα ανήλικο τέκνο. Πότε συνταξιοδοτείται; Ο εκπαιδευτικός είχε κατοχύρωσει δικαίωμα το 2010 και συμπλήρωσε 35ετία το 2019. Εξαγοράζοντας ένα έτος στρατι-





Όσοι αποπληρώνουν χρεωστικό υπόλοιπο του 2018 σε πέντε δόσεις και ενταχθούν στη ρύθμιση μπορούν αυτόματα να περάσουν τα υπολειπόμενα χρέη του 2018 στο σχήμα των 120 δόσεων.



Διεκδίκηση προσαύξησης με μία αίτηση

Στα προηγούμενα έτη αρκετοί δημόσιοι υπάλληλοι αποποιήθηκαν τον χρόνο ασφάλισης που είχαν σε άλλους φορείς ώστε να τους δοθεί η δυνατότητα συνταξιοδότησης από το Δημόσιο με ευνοϊκό καθεστώς. Πλέον μπορούν με την υποβολή μιας αίτησης να διεκδικήσουν προσαύξησης της σύνταξής τους για τον εν λόγω χρόνο, ο οποίος μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο για προσαύξηση, και όχι για θεμελίωση της σύνταξης.

Για παράδειγμα:

- Δημόσιος υπάλληλος που συνταξιοδοτήθηκε το 2014 ως πατέρας ανηλικού αποπλήρωσε χρόνο ασφάλισης στο ΙΚΑ 3 ετών για να κατοχυρώσει το δικαίωμά του με χρήση αποκλειστικά και μόνο του χρόνου του Δημοσίου. Πλέον μπορεί να υποβάλει αίτηση για το συνυπολογισμό της εν λόγω 3ετίας και την προσαύξηση της σύνταξής του. Το όφελός του μπορεί να είναι από 12 ευρώ έως 44 ευρώ.

ωτικής θητείας, μπορεί να συμπληρώσει 37 έτη ασφάλισης το 2020, με συνέπεια το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης του με πλήρη σύνταξη να είναι το 60 και 3 μήνες. Αν χρησιμοποιήσει τον χρόνο του ΙΚΑ μόνο για προσαύξηση, τότε έχει τη δυνατότητα κατοχύρωσης με τις διατάξεις Δημοσίου του 2011 ως πατέρας ανηλικού (με εξαγορά 2 πλασματικών ετών). Στην περίπτωση αυτή, το όριο ηλικίας συνταξιοδότησης είναι το 52ο, το οποίο συμπλήρωσε το 2016. Επομένως, το νέο όριο ηλικίας για την περίπτωση του εκπαιδευτικού είναι το 55ο. Μπορεί να συνταξιοδοτηθεί 5 έτη και 3 μήνες νωρίτερα με πλήρη σύνταξη.

3 Υπάλληλος σε υπουργείο, γεννημένος το 1964, προσελήφθη στο Δημόσιο το 1990, ενώ έχει 6 χρόνια και στον ΟΑΕΕ. Έχει παιδιά, αλλά ενηλικιω-

θκαν πριν από το 2010. Πότε συνταξιοδοτείται;

Ο υπάλληλος έχει κατοχυρώσει το συνταξιοδοτικό του δικαίωμα το 2010 και θα μπορούσε να συνταξιοδοτηθεί με τη διάταξη για την 37ετία. Με εξαγορά της στρατιωτικής του θητείας συμπληρώνει την 37ετία το 2020. Επομένως, το όριο ηλικίας για πλήρη σύνταξη διαμορφώνεται στην περίπτωση του σε 60 έτη και 3 μήνες. Με το εν λόγω καθεστώς δεν μπορούσε να συνταξιοδοτηθεί νωρίτερα με μειωμένη σύνταξη. Αν, όμως, χρησιμοποιήσει τον χρόνο του ΟΑΕΕ μόνο για προσαύξηση, τότε με εξαγορά 4 πλασματικών ετών από τον Στρατό και τα τέκνα συμπληρώνει 25ετία το 2011.

Μπορεί να συνταξιοδοτηθεί στα 56 με μειωμένη σύνταξη, κερδίζοντας σχεδόν πέντε έτη. ●

ΝΕΑ ΔΙΑΤΑΞΗ ΓΙΑ ΧΡΕΗ ΠΡΟΣ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ

Τελευταία ευκαιρία για τις 120 δόσεις

ΜΙΚΡΟ... ΠΑΡΑΥΡΟΥ για 800.000 ελεύθερους επαγγελματίες, αυτοαπασχολούμενους και αγρότες που έχουν καθυστερήσει να ενταχθούν στην ευνοϊκή ρύθμιση των 120 δόσεων για χρέη προς τα Ταμεία ανοίγει με νέα νομοθετική ρύθμιση. Η νέα διάταξη προβλέπει πως οι οφειλές της τελευταίας στιγμής θα μπορούν να ρυθμίζονται και εντός του Οκτωβρίου τα χρέη τους στο ΚΕΑΟ, αρκεί να έχουν υποβάλει μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου, οπότε είναι η καταληκτική ημερομηνία υπαγωγής, την αρχική αίτηση στον ΕΦΚΑ για γνωστοποίηση του ύψους των οφειλών τους με ή χωρίς επανυπολογισμό. Ακριβώς επειδή η ρύθμιση για τους οφειλότες των πρώτων ΟΑΕΕ, ΟΓΑ και ΕΤΑΑ εξελίσσεται σε δύο στάδια – αρχικά στην πλατφόρμα του ΕΦΚΑ και ακολούθως στο ΚΕΑΟ – ξε-

καθαρίζεται πως όσοι υποβάλουν την πρώτη αίτηση μέχρι 30 Σεπτεμβρίου θα θεωρούνται εμπρόθεσμοι, ακόμη και αν η ρύθμιση ολοκληρωθεί αργότερα, δηλαδή μετά την 1η Οκτωβρίου, στο ΚΕΑΟ.

Προσοχή, η 30ή Σεπτεμβρίου είναι η τελική ημερομηνία υπαγωγής και δεν προβλέπεται να δοθεί παράταση. Μετά την 30ή Σεπτεμβρίου, όσοι δεν ενταχθούν θα έχουν χάσει την τελευταία ευκαιρία τακτοποίησης και θα κινδυνεύουν με αναγκαστικά μέτρα είσπραξης.

Μέχρι σήμερα έχουν ολοκληρώσει τη ρύθμιση πάνω από 108.800 οφειλότες με χρέος 1,62 δισ, ενώ στα Ταμεία του ΚΕΑΟ έχουν μπει 126 εκατ. Πρόκειται για ισχνή μειοψηφία από τους 1,4 εκατ. οφειλότες που χρωστούν 35 δισ. στα Ταμεία.

Όλοι οι ελεύθεροι επαγγελματίες, αυτοαπασχολούμενοι και αγρότες που έχουν χρέη πριν και μετά το 2016 πρέπει να κάνουν δύο αιτήσεις στο ΚΕΑΟ (εκτός από την αίτηση στον ΕΦΚΑ για προσδιορισμό οφειλών): Η μια αίτηση αφορά τα παλαιά χρέη έως το 2016 που ανήκουν στα πρώην Ταμεία (ΟΑΕΕ, ΕΤΑΑ, ΟΓΑ) και η δεύτερη τα χρέη 2017 και 2018 που ανήκουν στον ΕΦΚΑ. Όσοι

αποπληρώνουν χρεωστικό υπόλοιπο του 2018 σε πέντε δόσεις και ενταχθούν στη ρύθμιση μπορούν αυτόματα να περάσουν τα υπολειπόμενα χρέη του 2018 στο σχήμα των 120 δόσεων. Απαιτούνται, δηλαδή, δύο πιστοποιήσεις και δύο αιτήσεις. Με τη νέα πρόβλεψη εννοούνται:

▶ Περίπου 19.500 οφειλότες του πρ. ΕΤΑΑ, αυτοαπασχολούμενοι γιατροί, μηχανικοί, δικηγόροι των οποίων οι οφειλές μέχρι και το 2016 καθυστερούν να πιστοποιηθούν λόγω εγγενών προβλημάτων στα μητρώα του πρ. ΕΤΑΑ. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα αυτοαπασχολούμενοι που έχουν υποβάλει αίτηση στον ΕΦΚΑ για γνωστοποίηση των οφειλών τους να περιμένουν αρκετά μέχρι αυτές να οριστικοποιηθούν, ώστε ακολούθως να βεβαιωθούν στο ΚΕΑΟ και να ρυθμιστούν. Στην εξέλιξη αυτής της διαδικασίας ορισμένοι θα κινδυνεύουν να βρεθούν εκτός ρύθμισης.

▶ Πάνω από 480.000 οφειλότες του πρ. ΟΑΕΕ οι οποίοι ακόμη δεν έχουν σπεύσει να ρυθμίσουν τις οφειλές τους παρά τον ιδιαίτερα ευνοϊκό χαρακτήρα της ρύθμισης. Για τους ασφαλισμένους του ΟΑΕΕ ο προσδιορισμός των οφειλών με ή χωρίς επανυπολογισμό γίνεται με αυτόματα στην πλατφόρμα του ΕΦΚΑ, αλλά ακολούθως η βεβαίωση των χρεών στο ΚΕΑΟ απαιτεί μερικά 24ωρα.

▶ Περίπου 320.000 αγρότες που δεν έχουν ακόμη ρυθμίσει. Για τους ασφαλισμένους του πρ. ΟΓΑ ο προσδιορισμός των οφειλών γίνεται αυτόματα, αλλά η μεταφορά των χρεών στο ΚΕΑΟ και η βεβαίωσή τους απαιτούν λίγα 24ωρα.

Με τη νέα πρόβλεψη, το εμπρόθεσμο κρίνεται με την ημερομηνία του πρώτου αιτήματος προς τον ΕΦΚΑ. Έτσι, ο ελεύθερος επαγγελματίας, αυτοαπασχολούμενος και αγρότης ασφαλισμένος μπορούν να αιτηθούν τον προσδιορισμό των οφειλών του ακόμη και 30 Σεπτεμβρίου στον ΕΦΚΑ και ακολούθως να ρυθμίσουν στο ΚΕΑΟ ακόμη και εντός του Οκτωβρίου χωρίς πρόβλημα. ●

800.000 ελεύθεροι επαγγελματίες και αγρότες, αν υποβάλουν αίτηση μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου, θα μπορούν να ρυθμίσουν τις οφειλές εντός του Οκτωβρίου.

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

Οφειλότες	Έχουν ενταχθεί στη ρύθμιση	Σύνολο ρυθμιζόμενου ποσού	Εισπράξεις ΚΕΑΟ
Εργοδότες	38.100	1,1 δισ.	91 εκατ.
Ελεύθεροι επαγγελματίες (ΟΑΕΕ)	53.400	444 εκατ.	30 εκατ.
Αυτοαπασχολούμενοι (ΕΤΑΑ)	2.000	15 εκατ.	1,2 εκατ.
Αγρότες (ΟΓΑ)	13.500	47 εκατ.	2,8 εκατ.
Λοιποί (αχρεωστώτες καταβληθείσες παροχές κ.λπ.)	1.800	16,4 εκατ.	1 εκατ.
ΣΥΝΟΛΟ	108.800	1,62 δισ.	126 εκατ.



Χιλιάδες ασθενείς, αλλά και οι συνοδοί τους έχουν φιλοξενηθεί στη δομή

Θεσσαλονίκη: Ένας ξενώνας - «αγκαλιά» για τους καρκινοπαθείς

Από το 1958 η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία στέκεται αρωγός στην προσπάθεια της ενημέρωσης και της πρόληψης των πολιτών, αναφορικά με τον καρκίνο. Με πλήθος δράσεων, την δημιουργία του πρώτου αντικαρκινικού νοσοκομείου πανελλαδικά τον Άγιο Σάββα, αλλά και πρότυπους ξενώνες για την φιλοξενία των ασθενών, δείχνει έμπρακτα την στήριξη στο κοινωνικό σύνολο, μέσα από το φιλανθρωπικό της έργο.

Ο ξενώνας στην Πυλαία

Τα τελευταία δέκα χρόνια στην Πυλαία, στη Θεσσαλονίκη, η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία δημιούργησε ξενώνα για τους ασθενείς και τους συνοδούς τους. Με αυτό το έργο λύθηκε ένα χρόνιο πρόβλημα, μας εξηγεί ο πρόεδρος του παραρτήματος Μακεδονίας-Θράκης, Σταύρος Λάμπρου, καθώς πριν κτιστεί ο ξενώνας υπήρχε έντονα το φαινόμενο να έρχονται στην πόλη ασθενείς για να κάνουν τις θεραπείες τους και να είναι "άστεγοι" καθώς δεν είχαν που να μείνουν και για πολλούς σαφώς τα ξενοδοχεία δεν ήταν λύση λόγω οικονομικών δυσκολιών.

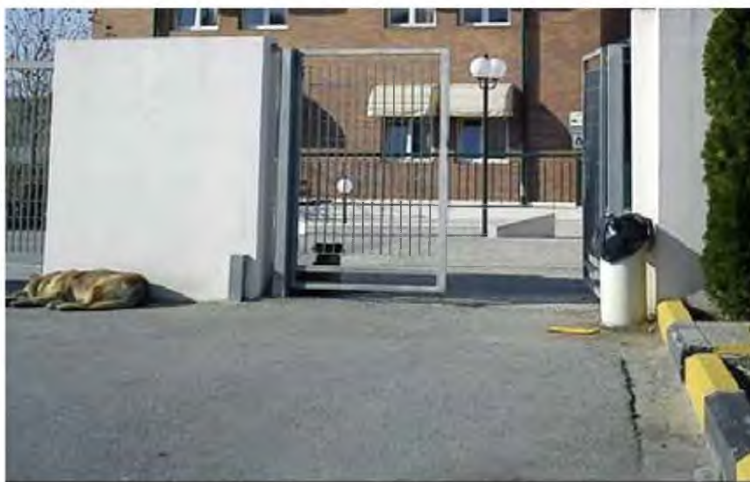
"Στον υπερσύγχρονο ξενώνα φιλοξενούνται άτομα από όλη την βόρεια Ελλάδα, ώστε να μπορούν να κάνουν τις θεραπείες τους με αξιοπρέπεια. Είναι σημαντικό να έχουν έναν χώρο για να μείνουν. Επίσης προσφέρουμε και τροφή", περιγράφει χαρακτηριστικά.

"Όλα αυτά τα χρόνια λειτουργίας του ο ξενώνας έχει φιλοξενήσει χιλιάδες άτομα. "Ο ξενώνας έχει την δυνατότητα να φιλοξενήσει πάνω από 100 άτομα, δουλεύει όλο το χρόνο, εκτός από τις Κυριακές (ημέρα που δεν γίνονται θεραπείες) και εξυπηρετούμε ημερησίως 60 με 70 άτομα", υπογραμμίζει ο κ.Λάμπρου.

Η βραβευμένη εκστρατεία

Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία παρουσιάζει πληθώρα δράσεων σε πανελλαδικό επίπεδο. Τόσο με τις δυο κινητές μονάδες μαστογραφίας που ταξιδεύουν σε κάθε σημείο της Ελλάδας, ακόμα και στα πιο δυσπρόσιτα σημεία όσο και με την αντικαρκινική εκστρατεία, για την οποία μάλιστα έχει βραβευτεί.

"Οι αντικαρκινικές ταμπέλες έξω από τις παιδικές χαρές, ήταν αυτό που έδωσε το έναυσμα ώστε να απαγορευτεί το κάπνισμα παντού", αναφέρει ο κ.Λάμπρου, ενώ συνέχισε λέγοντας ότι ο σύλληπος έχει ξεκινήσει μια πρωτοβουλία σε όλη τη Βόρεια Ελλάδα και σε συνεργασία με τους δήμους με την τοποθέτηση αντικαρκινικών πινακίδων έξω από τις παιδικές χαρές



καλώντας τους πολίτες να μην καννίζουν, με σκοπό "όχι μόνο επειδή κάνουν κακό στην υγεία τους, αλλά και για να προστατεύουν το περιβάλλον και να δίνουν το σωστό παράδειγμα στα παιδιά", επισημαίνει ο κ.Λάμπρου.

Ανάγκη από εθελοντές

"Είναι αλήθεια ότι δυστυχώς τις περισσότερες φορές οι πολίτες ευαισθητοποιούνται με το θέμα του εθελοντισμού όταν νοσήσουν οι ίδιοι ή κάποιος από το κοντινό τους περιβάλλον. Ωστόσο, ποτέ δεν είναι αργά, στο να ασχοληθεί κάποιος με τον εθελοντισμό", κάνει λόγο ο κ.Λάμπρου, ο οποίος τονίζει ότι ένας από τους στόχους που θέλουν να πετύχουν μέσα από δράσεις και ομιλίες είναι να εμπνεύσουν ειδικά τις πιο νεαρές ηλικίες όσον αφορά τον εθελοντισμό. Όπως αναφέρει

ο ίδιος όσο πιο ενεργοποιημένος είναι κάποιος στον τομέα της πρόληψης τόσο πιο ενημερωμένος είναι ο ίδιος για τον εαυτό του αλλά και για τους γύρω του.

Στο ερώτημα τι μπορεί να κάνει και να προσφέρει ένας εθελοντής; Ο πρόεδρος του παραρτήματος Μακεδονίας-Θράκης απαντάει το εξής: "Μπορεί να συμμετέχει σε εκδηλώσεις και δράσεις. Μάλιστα, ξεκινάμε ένα πρόγραμμα για εθελοντές-μέλη μας, τα οποία μέσα από επισκέψεις-ομιλίες θα αφηρνίζουν διάφορες κοινωνικές ομάδες, τόσο για την πρόληψη όσο και για τον εθελοντισμό και την αλληλεγγύη. Επίσης, μπορεί κάποιος να προσφέρει βοήθεια στον ξενώνα, στο πλαίσιο στήριξης των ασθενών".



Ρεπορτάζ

ΑΠΟ ΤΗ ΦΙΛΙΠΠΑ ΒΛΑΣΤΟΥ

Η κορυφαία εταιρεία με προϊόντα κάνναβης στην Ελλάδα: Το CBD Oil Shop απαντάει σε 12 ερωτήσεις - ...

Πηγή: KARFITSA Σελ.: 86 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 936.35 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η κορυφαία εταιρεία με προϊόντα κάνναβης στην Ελλάδα

Το CBD Oil Shop απαντάει σε 12 ερωτήσεις - απορίες για τα προϊόντα CBD

Η CBD Oil Shop με έδρα την Αθήνα, ιδρύθηκε τον Δεκέμβριο του 2017. Πλέον έχει κατακτήσει την εγχώρια αγορά στον κλάδο των προϊόντων με κάνναβη και διαθέτει την μεγαλύτερη αλυσίδα στο είδος της με 45 καταστήματα franchise σε όλη τη χώρα. Ο συνιδρυτής της Χάρης Χριστοφοράτος απαντάει σε 12 ερωτήσεις της Karfitsa.

1. Γιατί να πάρει κάποιος φαρμακευτική κάνναβη και που βοηθάει; Βοηθάει σε όλα τα αυτοάνοσα. Περιέχει αρκετές βιταμίνες όπως Α, Β, C, D, E. Ενεργοποιεί στο ενδοκανναβινοειδές σύστημα. Ακόμη, μπορεί να γίνει και χρήση για χαλάρωση και φυσική ηρεμία.

2. Υπάρχει κάποιο προϊόν CBD που διαφέρει ως προς την αποτελεσματικότητας του συγκρατικά με άλλα; Συνήθως το έλαιο κάνναβης είναι αυτό που χρησιμοποιούμε για ιατρικούς σκοπούς.

3. Τι θα λέγατε σε κάποιον που φοβάται να καταναλώσει CBD;

Δεν έχει την ψυχοτρόπο ουσία THC. Ουσιαστικά είναι σαν να τρως ένα φρούτο.

4. CBD και κατοικίδια. Μπορούν να πάρουν και σε ποιες περιπτώσεις;

Είναι κατάλληλο για όλα τα θηλασικά πάνω στον πλανήτη, γιατί όλα έχουν το ενδοκανναβινοειδές σύστημα, οπότε βοηθάει για τους ίδιους λόγους που προείπαμε και για τους ανθρώπους.

5. Εάν κάποιος αγοράσει για πρώτη φορά προϊόντα, θα συνιστούσατε να απευθυνθεί σε κάποιο κατάστημα ή δεν είναι απαραίτητο και μπορεί απλά μέσω internet.

Καλό είναι την πρώτη επαφή να επισκεπτόμαστε αρκικά ένα κατάστημα, ώστε να μιλήσουμε με άτομα τα οποία έχουν γνώσεις πάνω στα προϊόντα CBD, για να πάρουμε αυτό ακριβώς που χρειαζόμαστε. Από το ίντερνετ σαφώς δεν είναι ίδια η ενημέρωση.

6. CBD και χρήση φαρμάκων. Υπάρχει κίνδυνος;

Όχι, δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος. Ωστόσο, αυτό που προτείνεται είναι να κρατάμε δυο με τρεις ώρες απόσταση από την ώρα που κάνουμε χρήση της κάνναβης μέχρι την στιγμή που θα πάρουμε το φάρμακο.

7. Επηρεάζεται η σεξουαλική διέγερση;

Βοηθάει στην διέγερση, την ανεβάζει.

8. Τι θα γινόταν αυτή τη στιγμή αν απαγορευόταν το CBD στην Ελλάδα;

Η χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης έχει βοηθήσει πάρα πολύ κόσμο. Για παράδειγμα υπάρχουν άνθρωποι που έχουν σταματήσει τα οπιοΐχα. Οπότε εάν απαγορευόταν θα χάναμε ένα πολύ σημαντικό φάρμακο για την υγείας μας.

9. Από που προμηθεύσατε τα προϊόντα;

Από χώρες του εξωτερικού όπως Ιταλία, Ισπανία, Τσεχία, Ελβετία και αλλού.

10. Μπορεί κάποιος να φτιάξει δικά του προϊόντα με CBD;

Μπορεί να φτιάξει, αλλά δεν θα έχουν κάποια πιστοποίηση. Κάτι το οποίο είναι πολύ σημαντικό γιατί πρέπει



να παίρνουμε προϊόντα που έχουν περάσει από βιολογικό έλεγχο και αναλύσεις.

11. Περιγράψτε μας την συνταγή για το success story σας στο κλάδο με τρεις λέξεις.

Το συστατικό είναι η αγάπη και το πάθος για αυτό που κάνουμε και η πίστη μας στο προϊόν.

12. Ποια είναι τα κορυφαία προϊόντα του CBD Oil shop που το κάνουν να ξεχωρίζει από άλλες εταιρείες;

Αυτό που μας ξεχωρίζει είναι η τεράστια ποικιλία μας, η ποιότητα των εταιρειών που φέρνουμε και ότι ο καθενας μπορεί να βρει ό,τι ψάχνει σε ένα CBD Oil shop.



Ημερίδα για τον ρόλο των ΜΜΕ στην αντιμετώπιση του καρκίνου

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	54	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	179.71 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ημερίδα για τον ρόλο των ΜΜΕ στην αντιμετώπιση του καρκίνου

Ο καθοριστικός ρόλος των έντυπων, ηλεκτρονικών και ψηφιακών μέσων στην έγκυρη ενημέρωση του κοινού για την αντιμετώπιση του καρκίνου, αλλά και οι κίνδυνοι από την ιατρική παραπληροφόρηση θα βρεθούν στο επίκεντρο ειδικής ημερίδας που διοργανώνεται στις 14 Σεπτεμβρίου στην Αθήνα. Στη διάρκειά της, διακεκριμένοι επιστήμονες, εκπρόσωποι συλλόγων και δημοσιογράφοι Υγείας θα μιλήσουν για τα οφέλη από την ορθή ενημέρωση των ογκολογικών ασθενών, τους κινδύνους που κρύβει για τους ίδιους και την πορεία της υγείας τους η ψευδής ή λανθασμένη πληροφόρηση για τις θεραπείες του καρκίνου, αλλά και τον ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει ένας καλά ενημερωμένος ασθενής στις θεραπευτικές αποφάσεις που τον αφορούν.

Επιπλέον, θα γίνει εκτενής αναφορά στον ρόλο των Συλλόγων Ασθε-



τών στην πληρέστερη ιατρική ενημέρωση του κοινού, αλλά και στη νομική προσέγγιση της ιατρικής ενημέρωσης και τους νομικούς περιορισμούς που υπάρχουν όσον αφορά τη διαφήμιση ιατρικών πράξεων και θεραπειών. Η ημερίδα τιτλοφορείται «Ο Ρόλος των ΜΜΕ στην Αντιμέτωπιση του Καρκίνου» και τελεί υπό την αιγίδα του οργανισμού «Γυναίκες στην Ογκολογία» (W4O Hellas) και της

Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ογκολογίας.

«Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης αποτελούν σημαντικό παράγοντα σωστής πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης του κοινού», δήλωσε ο πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής της Ημερίδας Δρ. Ιωάννης Δ. Σππλιώτης, MD, PhD, FASPSM, διευθυντής Χειρουργικής Ογκολογίας και Μονάδας Περιτοναϊκής Κακοήθειας στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης και στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Μαρούσι.

Χειρουργική μαστού: Ποια η επίδραση του φύλου του χειρουργού;

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	54	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	171.02 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Χειρουργική μαστού

Ποια η επίδραση του φύλου του χειρουργού;

Την ισοτιμία των γυναικών χειρουργών έναντι των ανδρών συναδέλφων τους προσπαθεί να καταδείξει σειρά μελετών που έχουν εξετάσει τη μετεγχειρητική πορεία των ασθενών βάσει του φύλου του χειρουργού. Παρότι και το επάγγελμα του χειρουργού είναι ανδροκρατούμενο σε όλες τις χώρες του κόσμου, οι γυναίκες σταδιακά κατακτούν όλο και μεγαλύτερο ποσοστό εκπροσώπων τους σε αυτό. Φαίνεται μάλιστα ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην ανέλιξή τους, τόσο στο εργασιακό περιβάλλον όσο και σε κοινωνικό επίπεδο, ενδεχομένως να τις αναγκάζουν να προσπαθούν σκληρότερα για να υπερπηδούν τα εμπόδια καθιστώντας τους πιο αφοσιωμένες και τελικά άξιες χειρουργούς. Δεν είναι, όμως, αυτοί



οι μοναδικοί λόγοι που επιδεικνύουν εφάμιλλα με των ανδρών χειρουργικά αποτελέσματα.

«Υπάρχουν ενδείξεις ότι οι άνδρες και οι γυναίκες ασκούν την ιατρική διαφορετικά. Οι γυναίκες είναι πιθανότερο να συμμορφώνονται με τις κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες, να παρέχουν προληπτική φροντίδα συχνότερα, να εκτελούν ή να βελτιώνουν τις επιβεβλημένες εξετάσεις, να επικοινωνούν με ενσυναίσθηση με τους ασθενείς τους και να παρέχουν περισσότερη ψυχοκοινωνική συμβουλευτική σε αυτούς από ό,τι οι άντρες», εξηγεί η ειδική στην ογκολογική χειρουργική και πλαστική αποκατάσταση μαστού Δρ. Παρασκευή Λιάκου (φωτό).



Αποκλείουν ασθενείς από νέα φάρμακα



Από τη
Ρίτα Μελά

mela@dimokratianews.gr

Εγκαιρη πρόσβαση στις νέες βιολογικές θεραπείες ζητούν οι πάσχοντες από χρόνια νοσήματα, όπως ρευματοειδής αρθρίτιδα, σύνδρομο Sjögren, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, συστηματική σκλήρυνση.

Η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛΕΑΝΑ), αλλά και το σύνολο των πασχόντων από χρόνια νοσήματα, προσπαθούν τα τελευταία χρόνια να πετύχουν την έγκαιρη πρόσβαση στις νέες, ακριβές βιολογικές θεραπείες. Επίσης, καλούν τα αρμόδια όργανα να προβούν στις απαραίτητες ενέργειες και φυσικά να ενημερώσουν τους θεσμικούς φορείς των

■ Οι πάσχοντες από χρόνια νοσήματα ζητούν άμεση πρόσβαση στις βιολογικές θεραπείες, που δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ

ασθενών για τους λόγους της καθυστέρησης.

Η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα πιστεύει ότι η λύση που θα βοηθήσει είναι τα βιο-ομοειδή, οι νέες μορφές παλαιότερων φαρμάκων, όπως η ενέσιμη μεθοτρεξάτη, αλλά και καινούργια καινοτόμα προϊόντα, σε περιορισμένη κλίμακα. Όπως αναφέρει η πρόεδρος της ΕΛΕΑΝΑ Αθανασία Παππά, «γνωρίζουμε ότι πολλές εταιρίες αναγνωρισμένου κύρους έχουν παρασκευ-

άσει βιο-ομοειδή προϊόντα, αλλά και κλασικά φάρμακα, τα οποία έχουν ήδη άδεια κυκλοφορίας και τιμή στη χώρα μας, όμως δεν αποζημιώνονται ακόμα από το σύστημα υγείας. Τα προϊόντα αυτά έχουν ήδη αξιολογηθεί θετικά από την Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης και κάποια από αυτά έχουν ήδη προβεί σε προσφορές στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. Παρ' όλα αυτά, δεν αποζημιώνονται ακόμη».

Η ΕΛΕΑΝΑ θέλει να γνωρίζει τους λόγους που τα φάρμακα αυτά δεν αποζημιώνονται, από τη στιγμή που δεν επιβαρύνουν, αλλά μάλλον ελαφρύνουν τον προϋπολογισμό, ενισχύουν τον ανταγωνισμό και επιφέρουν δημοσιονομικό όφελος για το κράτος. Επιπλέον όλα τα νέα προϊόντα καταβάλλουν 25% rebate (υποχρεωτική έκπτωση) για τα δύο πρώτα χρόνια της αποζημίωσής τους και δεν προβλέπεται να δημιουργήσουν νέα αγορά.

Από τη στιγμή που ισχύει ακόμη ο μηχανισμός του clawback (υποχρεωτική επιστροφή χρημάτων) και η φαρμακευτική δαπάνη δεν θα ξεπεράσει με κανέναν τρόπο το τελικό ποσό των 1.945.000.000 ευρώ, η ΕΛΕΑΝΑ θεωρεί ότι τα φάρμακα αυτά θα πρέπει να αποζημιωθούν άμεσα.



Σπιρομέτρηση Κικίλια στη Θεσσαλονίκη

ΣΕ ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗ θα υποβληθεί σήμερα ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, στο πλαίσιο της επίσκεψής του στη Διεθνή Εκθεση Θεσσαλονίκης. Ο **υπουργός Υγείας** θα επισκεφτεί στις 2.30 το μεσημέρι το στανι του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης και θα υποβληθεί πρώτος σε μέτρηση της αναπνοής (σπιρομέτρηση), εγκαινιάζοντας το πρόγραμμα σπιρομετρήσεων της Εταιρείας Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος (ΕΝΘΕ), το οποίο θα υλοποιηθεί σε πάνω από 60 σημεία της χώρας το προσεχές τρίμηνο.

Στο πλαίσιο της αντικαπνιστικής εκστρατείας του υπουργείου Υγείας ο **υπουργός Υγείας** θα γίνει το ζωντανό παράδειγμα του μηνύματος για «Καθαρή Αναπνοή».

Με βασικό σύνθημα «Δεν καπνίζω» και με ενεργή παρουσία καθ' όλη τη διάρκεια της ΔΕΘ, η Εταιρεία Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος θα βρίσκεται από τις 17.00 ως τις 20.00 στο στανι του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης στο Περίπτερο 15, μοιράζοντας ενημερωτικό υλικό σχετικά με τις επιπτώσεις του καπνίσματος και κάνοντας δωρεάν σπιρομετρήσεις σε όσους το επιθυμούν.

Το πρόγραμμα, σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΕΝΘΕ Ηρακλή Τυτόπουλο, «θα ξεκινήσει μέσα Σεπτεμβρίου σε πόλεις της Β. Ελλάδος, σε προγραμματισμένες ημερομηνίες, και εντάσσεται στο πλαίσιο της εξωστρέφειας της εταιρίας προς την κοινωνία σε συνεργασία με δήμους και νοσηλευτικά ιδρύματα».

Πηγή: ALPHA FREEPRESS Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
 Επιφάνεια: 470.39 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τα 9 επιδόματα που δικαιούστε...

1. ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ (360 ευρώ+10% προσαύξηση για κάθε προστατευόμενο μέλος οικογένειας). Το επίδομα ανεργίας χορηγείται σε μισθωτούς, που είτε απολύθηκαν, είτε έληξε η σύμβαση ορισμένου χρόνου που είχαν. Για τη χορήγηση του επιδόματος ισχύουν οι εξής 4 προϋποθέσεις: Να είναι ασφαλισμένοι ως εργαζόμενοι στον κλάδο ανεργίας του ΟΑΕΔ. Να έχει προηγηθεί Καταγγελία Σύμβασης Εργασίας (όχι Οικειοθελής Αποχώρηση) ή να έχει προηγηθεί Λήξη Σύμβασης Ορισμένου Χρόνου (όχι Οικειοθελής Αποχώρηση). Να μην αυτοασφαλισούνται. Να έχουν την ιδιότητα του ανέργου κατά την αίτηση για την επιδότηση.

2. ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΝΕΡΓΩΝ Επίδομα 200 ευρώ το μήνα για έως και 12 μήνες δικαιούνται οι μακροχρόνια άνεργοι με 4 προϋποθέσεις:

Ηλικία από 20 μέχρι 66 ετών.
 Εξάντληση 12μηνης τακτικής επιδότησης ανεργίας.
 Συμπλήρωση κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης, χρόνου ανεργίας αδιάλειπτος επί 12μηνιο και παραμονή στα



μητρώα ανέργων του ΟΑΕΔ.

Ετήσιο οικογενειακό εισόδημα έως 10.000 ευρώ.

3. ΒΟΗΘΗΜΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ ελεύθερων επαγγελματιών Ο.Α.Ε.Ε.

4. ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΥΣ του πρώην **ΕΤΑΑ** Βοήθημα ανεργίας δικαιούνται πλέον οι αυτοασφα-

λούμενοι δικηγόροι, συμβολαιογράφοι, γιατροί, υγειονομικοί, φαρμακοποιοί, μηχανικοί και εργολήπτες που διακόπτουν την επαγγελματική τους δραστηριότητα ή έχουν καθαρό ετήσιο εισόδημα μικρότερο από 4.219 ευρώ και 6μηνη «παύση εργασιών».

5. ΕΠΙΔΟΜΑ ΕΠΙΣΧΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ Η ΛΟΓΩ ΔΙΑΚΟΠΗΣ

ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Δικαιούχοι είναι οι ασφαλισμένοι που δεν συγκεντρώνουν προϋποθέσεις τακτικής επιδότησης σε περίπτωση διακοπής των εργασιών της επιχείρησης και αδυναμίας για οποιοδήποτε λόγο καταγγελίας της σύμβασης εργασίας από τον εργοδότη, ή σε περίπτωση άσκησης από

τον μισθωτό του δικαιώματος της επίσκεψης εργασίας.

6. ΕΙΔΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΜΕΤΑ-ΤΗ ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΑΝΕΡΓΙΑΣ Το δικαιούνται όσοι παραμένουν άνεργοι επί ένα μήνα μετά την λήξη της τακτικής επιδότησης ανεργίας και δεν υπάγονται στις κατηγορίες του άρθρου 22 του Ν. 1836/89 (οικοδόμοι, λατόμοι, ασβεστοποιοί, μουσικοί, τραγουδιστές κ.λπ). Το ποσό είναι 190 ευρώ, δηλαδή ίσο προς 13 ημερήσια επιδόματα ανεργίας.

7. ΕΙΔΙΚΟ ΕΠΟΧΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ Το ειδικό εποχικό βοήθημα καταβάλλεται κάθε χρόνο από 10/9-30/11 σε ορισμένα εποχικά επαγγέλματα.

8. ΠΑΡΟΧΗ ΛΟΓΩ ΑΦΕΡΕΓ-ΓΥΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΕΡΓΟΔΟΤΗ

Σκοπός του «λογαριασμού προστασίας εργαζομένων από την αφερεγγυότητα του εργοδότη» είναι η πληρωμή ανεξόφλητων, λόγω αφερεγγυότητας του εργοδότη, αποδοχών μέχρι 3 μηνών, που προέρχονται από σύμβαση ή σχέση εξαρτημένης εργασίας.

9. ΕΙΔΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΜΕΤΑ-ΑΠΟ ΤΡΙΜΗΝΗ ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΣΤΑ ΜΗΤΡΩΑ ΤΟΥ ΟΑΕΔ

Το ύψος του βοηθήματος είναι 220 ευρώ/μήνα.

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 6	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	355.09 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



«Έκλεισε την πόρτα του» ο Ξενώνας της ΑΡΣΙΣ

«Το Σπίτι της ΑΡΣΙΣ» στο Ωραιόκαστρο Θεσσαλονίκης, ο μοναδικός ξενώνας επείγουσας φιλοξενίας παιδιών στη Βόρεια Ελλάδα αδυνατεί πλέον να ανταποκριθεί στα αιτήματα της εισαγγελίας Αηλίκων, καθώς και δημοσίων κοινωνικών υπηρεσιών για εισαγωγές παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο.

Εδώ και περίπου έναν μήνα, παιδιά που έχουν πέσει θύματα κακοποίησης, έχουν εγκαταλειφθεί ή οι γονείς τους αδυνατούν να τα φροντίσουν παραμένουν στο σπίτι τους ή σε δημόσια νοσοκομεία, αν και είναι επείγουσα ανάγκη η μεταφορά τους σε ασφαλές περιβάλλον. Συγκεκριμένα, βρίσκονται σε εκκρεμότητα οκτώ αιτήματα για μεταφορά 15 παιδιών από όλη τη Βόρεια Ελλάδα στον ξενώνα, ενώ υποβάλλονται καθημερινά νέα αιτήματα στην κοινωνική υπηρεσία του ξενώνα.

Κι αυτό συμβαίνει επειδή το υπουργ-



γείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης δεν έχει

δώσει καμία σαφή απάντηση για το κόστος λειτουργίας για το 2019 του ξενώ-

να, που φιλοξενεί θύματα σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης, εμπορίας και διακίνησης, παιδιά με σοβαρές ψυχικές διαταραχές και προβλήματα κοινωνικής προσαρμογής.

Οι αριθμοί αποτυπώνουν εύγλωττα το μέγεθος του προβλήματος: ο φετινός προϋπολογισμός λειτουργίας του ξενώνα ανέρχεται σε 265.000€ κι έχει δεσμευθεί ποσό μόλις 32.700€!

Στο «Σπίτι της ΑΡΣΙΣ» φιλοξενούνται σήμερα δεκαπέντε παιδιά, αλλά έντεκα έχουν επιστρέψει στην οικογένειά τους, αλλά ο ξενώνας έχει με δικαστικές αποφάσεις την επιμέλεια και τη φροντίδα τους, δύο παιδιά βρίσκονται σε πρόγραμμα ένταξης υπό την εποπτεία του επιστημονικού προσωπικού της ΑΡΣΙΣ – Κοινωνική Οργάνωση Υποστήριξης Νέων, ενώ πολλά ακόμα υποστηρίζονται στη διαδικασία αυτονομίης τους.

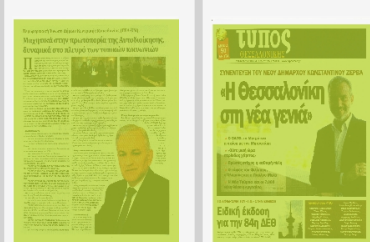
Τα παιδιά του ξενώνα είναι κατά κανό-

να ελληνόπουλα, από 5 έως 17 ετών, ο μέσος χρόνος παραμονής τους στη δομή είναι τα τρία χρόνια, αλλά υπάρχουν και περιπτώσεις παιδιών που έχουν μείνει στο «Σπίτι της ΑΡΣΙΣ» επί επτά χρόνια.

Το «Σπίτι της ΑΡΣΙΣ» λειτουργεί από το 2007 και χρηματοδοτείται από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την κάλυψη των δαπανών μισθοδοσίας του ελάχιστου απαραίτητου προσωπικού, μέρους του κόστους θέρμανσης, του κόστους της ΔΕΗ και των τηλεπικοινωνιών.

Για τις υπόλοιπες λειτουργικές ανάγκες του ο ξενώνας υποστηρίζεται από την ιδιωτική πρωτοβουλία, μέσω δωρεών και χορηγιών σε είδος και χρήματα. Στον ξενώνα εργάζονται δώδεκα άνθρωποι, με καθεστώς πλήρους ή μερικής απασχόλησης και το κενό στη μισθοδοσία τους καλύπτει και στις ασφαλιστικές τους εισφορές αγγίζει τους οκτώ μήνες.

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 33 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 1073.52 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Περιφερειακή Ένωση Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΕΔ-ΚΜ): Μαχητικά στην πρωτοπορία της Αυτοδιοίκησης, δυναμικά στο πλευρό των τοπικών κοινωνιών

Πολιτικές αποφάσεις για τα όλα τα μείζονα ζητήματα της Αυτοδιοίκησης, θεσμικά και οικονομικά, καθώς και σε δράσεις που αφορούν στη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών προς τους πολίτες, έλαβε και κατά το δεύτερο μισό της θητείας της, η διοίκηση της Περιφερειακής Ένωσης Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΕΔ-ΚΜ).

Παράλληλα, στο πλαίσιο της πολυσχιδούς δράσης της, η ΠΕΔ-ΚΜ, επεκτάθηκε και στο χώρο της υγείας, ενισχύοντας τον εξοπλισμό νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας και Αγροτικών Ιατρείων σε δήμους της Κεντρικής Μακεδονίας, για την καλύτερη περιθαλάφιση και φροντίδα των πολιτών.

Έθεσε στις προτεραιότητες της το προσφυγικό ζήτημα, συμβάλλοντας στην αναβάθμιση των ανοικτών δομών φιλοξενίας και τη δημιουργία μικρών, λειτουργικών Κέντρων Τεχνολογίας σε σχολεία της περιφέρειας, όπου φοιτούν προσφυγόπουλα, ενώ οργάνωσε σειρά εκδηλώσεων, σεμιναρίων, συναντήσεων και συσκέψεων με φορείς, εργαζόμενους και στελέχη των ΟΤΑ.

Αντιτάχθηκε σθεναρά, για μια ακόμη φορά, στη μεταφορά των ταμειακών διαθεσίμων των Δήμων, ανέλαβε πρωτοβουλίες για το μείζον πρόβλημα με τα λεωφορεία του ΟΑΣΘ, του περιστατικού δάσους της Θεσσαλονίκης, μεγάλο μέρος του οποίου καταστράφηκε φέτος από το φλοιοφάγο έντομο, ενώ έκρουσε και πάλι το καμπανάκι του κινδύνου για τις δραματικές ελλείψεις σχολείων σε ολόκληρη την Κεντρική Μακεδονία.

Δράσεις και έργα

Ειδικότερα, με τεκμηριωμένες προτάσεις και ουσιαστικές παρεμβάσεις η ΠΕΔ-ΚΜ συνέβαλε:

- για την συνολική μεταρρύθμιση της Δημόσιας Διοίκησης και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης,
 - για όλα τα θεσμικά και οικονομικά ζητήματα των Δήμων,
 - για την διατήρηση και ενίσχυση της διοικητικής και οικονομικής αυτοτέλειας των ΟΤΑ,
 - για την εύρυθμη λειτουργία των Δήμων,
 - για την διατήρηση του δημόσιου και κοινωνικού χαρακτήρα του νερού (διοργάνωση τοπικού δημοψηφίσματος και αίτηση στήριξης στο ΣτΕ για την αποτροπή της ιδιωτικοποίησης της ΕΥΑΘ),
 - για την ορθή αντιμετώπιση των προβλημάτων και την αναβάθμιση των αστικών συγκοινωνιών,
 - για την ανάδειξη των ελλείψεων της Σχολικής Στέγης στην Κεντρική Μακεδονία και την ταυτόχρονη υπόδειξη συγκεκριμένων -και εφικτών- τρόπων κάλυψής τους,
 - για τον συνολικό χειρισμό της προσφυγικής-μεταναστευτικής κρίσης (υποστήριξη Δήμου Παιονίας κατά την έξαρση του φαινομένου στην Ειδομένη, ενίσχυση δομών φιλοξενίας προσφύγων, εξοπλισμός σχολικών μονάδων όπου φοιτούν παιδιά προσφύγων, κ.α.),
 - για την αναβάθμιση της καταστατικής θέσης των αιρετών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης.
- Με ανάληψη σειράς πρωτοβουλιών:
- για την διεξαγωγή συνεδριάσεων των οργάνων της ΠΕΔΚΜ σε όλες τις περιοχές της Κεντρικής Μακεδονίας,
 - για την διοργάνωση, από κοινού με την ΚΕΔΕ, την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, το Ελεγκτικό Συνέδριο, την ΕΕΤΑΑ, την Ελληνική Μαθηματική Εταιρεία και άλλους δημόσιους φορείς, συνεδρίων και ημερίδων εθνικού, ιστορικού, επιστημονικού και αυτοδιοικητικού περιεχομένου,
 - για την διοργάνωση ενημερωτικών εκδηλώσεων και επιμορφωτικών σεμιναρίων για το αιρετό σώμα και τα υπηρεσιακά στελέχη των Δήμων σε όλη την Κεντρική Μακεδονία,
 - για την διαχείριση των απορριμμάτων και την προ-



στασία του περιβάλλοντος σε άμεση και αγαστή συνεργασία με τον ΦοΔΣΑ Κεντρικής Μακεδονίας,

— για την ενίσχυση του ιατροτεχνικού εξοπλισμού και την εν γένει υποστήριξη της λειτουργίας των δομών υγείας σε όλη την Κεντρική Μακεδονία (Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, αλλά και αγροτικών ιατρείων παραμεθωρίων περιοχών),

— για την έκδοση βιβλίων αυτοδιοικητικού, ιστορικού και επιστημονικού ενδιαφέροντος, και την παραγωγή πολιτιστικών ντοκιμαντέρ, που διανέμονται δωρεάν σε σχολεία και βιβλιοθήκες,

— για την ενίσχυση και υποστήριξη δράσεων συλλογικών φορέων και δομών παροχής κοινωνικής φροντίδας και ανθρωπιστικής προσφοράς και αλληλεγγύης,

— για την έμπρακτη υποστήριξη (με την παροχή υλικοτεχνικής υποδομής) της λειτουργίας των Συμμάτων Ασφαλείας της Κεντρικής Μακεδονίας,

— για την ένθερμη υποστήριξη ομογενειακών οργανώσεων και φορέων (Θεολογική Σχολή Χάλκης, Σχολεία Ίμβρου, Δήμος Δρόπολης)

—Στη διοργάνωση Σεμιναρίων για την Ιστορία του Πόντου σε εκπαιδευτικούς που υπηρετούν σε σχολεία της Κεντρικής Μακεδονίας.

Έδειξε το κοινωνικό της πρόσωπο

Μεταξύ των έργων που ξεχώρισαν ήταν η ενίσχυση της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας Παιδών (ΜΕΘ) του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Η ΠΕΔ-ΚΜ λαμβάνοντας υπόψη ότι η ΜΕΘ Παιδών είναι η μοναδική μονάδα εντατικής θεραπείας για παιδιά σε όλο τον βορειοελλαδικό χώρο, διέθεσε κονδύλια, τα οποία αξιοποιήθηκαν για την προμήθεια εξοπλισμού της Παιδοχειρουργικής Κλινικής του Ιπποκράτειου, καθώς και για την πιστοποίηση συστήματος ποιότητας και αναβάθμιση εξοπλισμού της Μονάδας. Πρόκειται για το ISO 9001: 2015 σύστημα που είναι απολύτως απαραίτητο για την ομαλή συνέχιση και περαιτέρω αναβάθμιση της λειτουργίας της ΜΕΘ Παιδών.

Επίσης συνδιοργάνωσε συνέδριο με θέμα το έργο και την ποιότητα των υπηρεσιών των ΚΔΑΠ από κοινού με το Σύλλογο Εργαζομένων, όπου ο πρόεδρος του οργανισμού Λάζαρος Κυρίτζηλος κατέθεσε πρόταση να προωθηθεί νομοθετική ρύθμιση για τη διασφάλιση των 2.050 εργαζομένων στα 382 στα Κέντρα Δημοκρατικής Απασχόλησης Παιδιών (ΚΔΑΠ) και στα 59 ΚΔΑΠ - παιδιών με αναπηρίες (ΜΕΑ).

Κοντά στα παιδιά

Η ΠΕΔ-ΚΜ στήριξε τα παιδιά που φιλοξενούνται στο Ελληνικό Παιδικό Χωριό στο Φίλυρο και το Παιδικό Χωριό SOS στο Πλαγιάρι, παραδίδοντας



ηλεκτρονικό, ηλεκτρικό και ηχητικό εξοπλισμό για τα σπίτια των μικρών ενοίκων και τις Στέγες Νέων.

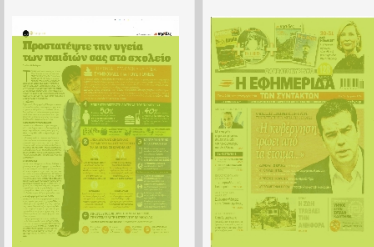
Η Περιφερειακή Ένωση Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΕΔ-ΚΜ), απέδειξε έμπρακτα για άλλη και φορά, το κοινωνικό της πρόσωπο, καθώς με απόφαση του, το Δ.Σ του οργάνου, χρηματοδότησε τον εξοπλισμό στα σπίτια όπου διαμένουν τα παιδιά, τους χώρους ψυχαγωγίας τους, αλλά και τις Στέγες Νέων, καλύπτοντας τις ανάγκες τους για μάθηση και επικοινωνία μέσω της τεχνολογίας.

Κέντρα Υπολογιστών για τα προσφυγόπουλα

Στο πλαίσιο της απόφασης της να συμβάλει στην αντιμετώπιση του προσφυγικού προβλήματος στην Κεντρική Μακεδονία, η ΠΕΔ-ΚΜ δημιούργησε και φέτος Κέντρα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών στις σχολικές μονάδες της Αλεξάνδρειας Ημαθίας, όπου φοιτούν,

τα παιδιά των προσφύγων που διαμένουν στην οικεία Ανοική Δομή Φιλοξενίας.





Προστατέψτε την υγεία των παιδιών σας στο σχολείο

Επιμέλεια: Ντάνι Βέργου

Τα παιδιά αρρωσταίνουν συχνότερα από τους ενήλικες, επειδή το ανοσοποιητικό τους σύστημα δεν είναι τόσο αναπτυγμένο. Στα σχολεία και τους παιδικούς σταθμούς βρίσκονται σε στενή επαφή μεταξύ τους αυξάνοντας τις πιθανότητες ανταλλαγής μικροβίων και λοιμώξεων. Οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν στην προστασία των παιδιών τους ακολουθώντας τα πρόγραμμα εμβολιασμού, διδάσκοντάς τα τους κανόνες καλής υγιεινής και ασκώντάς τα σε αυτούς. Τους τρόπους αναλύουν οι επιστήμονες του Johns Hopkins.

1. Πρόληψη!

Εμβολιασμός. Τα σημερινά εμβόλια προστατεύουν από ορισμένες από τις παλαιότερες, πιο τρομακτικές μολυσματικές μαστίγιες της παιδικής ηλικίας. Αναπτύχθηκαν μέσω έντονων ερευνητικών προσπάθειών σε όλο τον κόσμο και παρέχουν προστασία που οι προηγούμενες γενιές των γονιών θα μπορούσαν να είχαν ονειρευτεί μόνο.

2. Προστατευτείτε από τη γρίπη

Τα παιδιά που κολούν την εποχική γρίπη μπορεί να είναι άρρωστα έως και δέκα ημέρες, ή ακόμα περισσότερο, που σημαίνει χαμένες μέρες του σχολείου αλλά και εργασίας για την οικογένεια.

Οι ειδικοί του Johns Hopkins συστήνουν τον εμβολιασμό όλων των παιδιών ετησίως. «Υπάρχουν πολλές παρερμηνείες σχετικά με το εμβόλιο της γρίπης, αλλά υπάρχει μεγάλη και αξιόλογη βιβλιογραφία από τα Κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων και άλλου που παρέχουν στοιχεία και καταρρίπτουν τους μύθους» λέει η Katherine Connor, διευθύντρια του Παιδιατρικού Κέντρου του Johns Hopkins.

3. Καλό πλύσιμο

Δώστε το παράδειγμα προς μίμηση. Πλένετε τα χέρια σας τακτικά: μετά τη χρήση της τουαλέτας, πριν από το φαγητό και όταν επιστρέψετε στο σπίτι. Με αυτόν τον τρόπο ενισχύετε αυτές τις πρακτικές στα παιδιά σας για όταν βρίσκονται στο σχολείο ή μακριά από το σπίτι. Διδάξτε τους όχι μόνο την τεχνική, αλλά και τον χρόνο που χρειάζεται για να καθαρίσετε τα χέρια σας αποτελεσματικά. «Συνήθως λέμε τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα για τα χέρια, περίπου τον χρόνο που χρειάζονται για να τραγουδήσουν το "Happy Birthday" ή να πουν την αλφαβήτα» λέει η Connor, προσθέτοντας: «Και δύο λεπτά για το βούρτσισμα των δοντιών».

4. Αποφυγή παρασίτων και άλλων

Διδάξτε στα παιδιά σας να μη μοιράζονται τα καπέλα, τις περούκες (τις Απόκριες), τις κορδέλες και τα λαστιχάκια για τα μαλλιά, τις χτένες, τις βούρτσες, τα κασκόλ και άλλα αξεσουάρ στο σχολείο. Η πρακτική αυτή μπορεί να έχει αποτέλεσμα την εξάπλωση των ψειρών της κεφαλής, ενώ αυξάνει τις πιθανότητες να προσβληθούν από κάποιο παράσιτο. Ακόμα, για να προστατευτούν από λοιμώξεις, διδάξτε στα παιδιά να μη μοιράζονται πράγματα όπως τα προϊόντα ενυδάτωσης χειλιών, τα μαχαιροπίρουνα ή τα ποτήρια. Διδάξτε τα να καλύπτουν το στόμα τους όταν βήχουν ή φτερνίζονται, να φυσούν τη μύτη τους σε χαρτομάντιλο και να πλένουν τα χέρια τους.



ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΑ ΘΡΑΝΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Το σχολείο μπορεί ν' ασκήσει πίεση στα παιδιά και τους γονείς. Ως γονιός μπορεί να ανησυχείτε για πράγματα όπως η ακαδημαϊκή απόδοση του παιδιού σας, η υγεία και οι σχέσεις του με άλλους μαθητές και καθηγητές. Και ενώ δεν μπορείτε να παρακολουθείτε το παιδί σας στο σχολείο, μπορείτε να ενθαρρύνετε τις υγιείς συνήθειες από τη νεαρή ηλικία. Εξερευνήστε αυτό το γράφημα επιστημόνων της κορυφαίας Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Johns Hopkins εμπλουτισμένο με στοιχεία της ελληνικής πραγματικότητας, για να μάθετε σημαντικούς τρόπους που μπορείτε να υποστηρίξετε την υγεία του παιδιού σας από τον παιδικό σταθμό έως την ημέρα αποφοίτησής του από το Λύκειο.

1. ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΘΕΙΤΕ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΑΣ

Σχεδόν το **50%** των παιδιών ηλικίας 6-10 ετών στη χώρα μας είναι υπέρβαρα, σύμφωνα με την Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας

Το **40%** του συνόλου των θερμίδων που καταναλώνουν τα παιδιά 2-18 ετών είναι «άδειες» θερμίδες από πρόσθετα σάκχαρα και καθαρά λίπη

ΕΑΝ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΔΕΝ ΤΡΩΕΙ ΤΑ ΠΙΑΝΤΑ:

- Συνεχίστε να εισάγετε νέα τρόφιμα στη διατροφή του
- Αποτελέστε πρότυπο για μια υγιεινή διατροφή
- Μη χρησιμοποιείτε το φαγητό ως ανταμοιβή

2. ΓΝΩΡΙΣΤΕ ΤΟΥΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ ΣΕ ΚΑΘΕ ΗΛΙΚΙΑ

ΨΕΙΡΕΣ

Ο πιο συνθιμισμένος τρόπος να κολλήσει ψείρες είναι με την επαφή κεφαλιού με κεφάλι, που συχνά συμβαίνει στη διάρκεια του παιχνιδιού, της άθλησης και των διανοκτερεύσεων με φίλους

BULLYING

Μόνο το 17% των παιδιών αναζητά βοήθεια αφού δεχτεί bullying. Μην χάσετε τα πρόωρα σημάδια: αλλαγές στη συμπεριφορά, ακαδημαϊκά προβλήματα, άγχος, κατάθλιψη, αυτοτραυματισμοί

ΣΚΟΛΙΩΣΗ

Κρατήστε ανοικτά τα μάτια σας για άνισους ώμους ή γοφούς και φροντίστε το παιδί σας να κάνει τακτικούς ελέγχους σκολίωσης. Η πρόωρη διάγνωση είναι το κλειδί

ΚΑΚΗ ΟΡΑΣΗ

Όταν το παιδί σας μισοκλείνει τα μάτια ή γέρνει το κεφάλι του ή διαβάζει με το βιβλίο πολύ κοντά στο πρόσωπό του, τότε πιθανώς να αντιμετωπίζει προβλήματα όρασης

3. ΚΑΝΤΕ ΤΟΝ ΥΠΝΟ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ

Παιδιά και ενήλικες χάνουν ύπνο λόγω υπερβολικής χρήσης ηλεκτρονικών συσκευών

Ο ύπνος είναι το ίδιο σημαντικό όσο η άσκηση και η καλή διατροφή

Τα περισσότερα υγιή παιδιά χρειάζονται 8 με 10 ώρες ύπνου κάθε βράδυ

Καθιερώστε μια τελετουργία για τον ύπνο

- Φυλάξτε τις ηλεκτρονικές συσκευές τουλάχιστον μία ώρα πριν από τον ύπνο
- Αποφύγετε τη γυμναστική ή ένα ζεστό μπάνιο ή ένα ζεστό ντους πριν από τον ύπνο
- Ενθαρρύνετε τα παιδιά σας να διαβάσουν ένα βιβλίο πριν κοιμηθούν
- Ένα ελαφρύ σνακ πριν από τον ύπνο μπορεί να ωφελήσει, αλλά αποφεύγετε την καφεΐνη

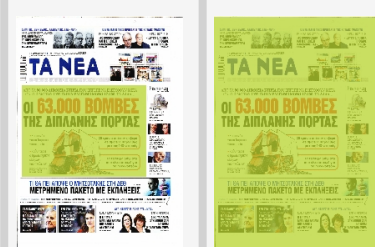
4. ΓΙΝΕΤΕ ΣΥΝΟΔΟΙΠΟΡΟΣ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΕΞΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΣΑΣ

Ανοίξτε μια συζήτηση με τους δασκάλους ή τους καθηγητές του παιδιού σας για:

- Τι του αρέσει και τι δεν του αρέσει
- Τα δυνατά σημεία του και τις δυσκολίες του
- Το σύστημα μάθησης που προτιμά
- Οποιοδήποτε άλλο θέμα μπορεί να το επηρεάσει στο σχολείο

ΟΙ 63.000 ΒΟΜΒΕΣ ΤΗΣ ΔΙΠΛΑΝΗΣ ΠΟΡΤΑΣ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 1,54-55 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 1999.88 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟ ΤΑ 80.000 ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΤΙΡΙΑ ΠΟΥ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΛΕΓΧΘΟΥΝ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΣΕΙΣΜΟ ΤΟΥ 1999 ΕΧΟΥΝ ΕΛΕΓΧΘΕΙ ΜΟΝΟ 17.000. ΤΑ ΑΛΛΑ...

ΟΙ 63.000 ΒΟΜΒΕΣ ΤΗΣ ΔΙΠΛΑΝΗΣ ΠΟΡΤΑΣ

- Καμπανάκι για τα δημόσια νοσοκομεία

- Καθυστερεί ο προσεισμικός έλεγχος των σχολείων

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΚΑΙ ΑΡΘΡΟ
ΕΥΘΥΜΗ ΛΕΚΚΑ
ΣΕΛΙΔΕΣ 54-55



20 χρόνια από τον φοβερό σεισμό της Πάρνηθας με τους 143 νεκρούς

Τα τέσσερα ρήγματα που είναι απειλή για το Λεκανοπέδιο



ΓΝΩΜΗ

ΤΟΥ ΕΥΘΥΜΗ ΛΕΚΚΑ

Η αποτίμηση της καταστροφής

Ο σεισμός μεγέθους 5,9 R που εκδηλώθηκε στις 7 Σεπτεμβρίου 1999 αποτελεί ένα κομβικό σημείο αναφοράς στη σύγχρονη πλούσια σεισμική ιστορία του ελλαδικού χώρου.

Ήταν ο πρώτος σεισμός, του οποίου το επίκεντρο ήταν μέσα στον χώρο της πρωτεύουσας, ο δεύτερος σε θύματα μετά τον σεισμό του 1953 στα Ιόνια νησιά και ο σημαντικότερος σεισμός, τόσο από άποψη καταστροφών σε κτίρια, όσο και από άποψη συνολικών οικονομικών επιπτώσεων, οι οποίες εκτιμάται ότι ανήλθαν στο 4% του ΑΕΠ.

Ο σεισμός δεν αιφνίδιασε την επιστημονική κοινότητα της Ελλάδας, δεδομένου ότι προηγήθηκε στις 17 Αυγούστου ο μεγάλος σεισμός μεγέθους 7,6 R στο Izmit-Duzce της Τουρκίας και υπήρχαν ανησυχίες ότι η σεισμική δραστηριότητα θα μεταφερόταν στον ελληνικό χώρο δια μέσου του ρήγματος του Β. Αιγαίου, χωρίς όμως να μπαίνει στο κάδρο σε καμία περίπτωση η Αττική, η οποία θεωρείτο περιοχή με μικρή σεισμικότητα.

Δεν ήταν ωστόσο το μέγεθος του σεισμού στην Αττική που προκάλεσε τις σημαντικές βλάβες και απώλειες. Ήταν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του, τα οποία επέδρασαν καταλυτικά, όπως για παράδειγμα η κατευθυντικότητα των σεισμικών κυμάτων, ο εγκλωβισμός της σεισμικής ενέργειας στην ιζηματογενή λεκάνη των Λιοσίων, η ανάκλαση των σεισμικών κυμάτων στο όρος Πάρνηθα, η επίδραση του μορφολογικού ανάγλυφου κατά μήκος του ρέματος της Χελιδονούς, αλλά και το υπόγειο γεωλογικό φράγμα κατά μήκος του Κηφισού ποταμού που απέτρεψε την εξάπλωση των ζημιών στην Ανατολική Αθήνα.

Επιπρόσθετα, η ύπαρξη πυλωτών και τα κοντά υποστυλώματα στα κτίρια με οπλισμένο σκυρόδεμα, η ασθενής τοικοποιία και οι χωρίς μελέτη επεκτάσεις, υπήρξαν οι βασικές αιτίες καταρρεύσεων ή εκδήλωσης ζημιών στον δομημένο ιστό της πρωτεύουσας.

Τα νέα αυτά επιστημονικά τεχνικά δεδομένα εκτόξευσαν τις γνώσεις μας και χρησιμοποιούνται ήδη για περισσότερο ανθεκτικές κατασκευές, όχι μόνο στον ελληνικό αλλά και στον διεθνή χώρο.

Ο Οργανισμός Αντισεισμικού Σχεδιασμού και Προστασίας αποτέλεσε τον φορέα μετατροπής αυτών των νέων δεδομένων σε νέες κανονιστικές διατάξεις και διάχυσε αυτήν τη γνώση στους Έλληνες μηχανικούς και γεωεπιστημονες. Παράλληλα, μέσω ενός ευρύτερου προγράμματος ενημέρωσης και εκπαίδευσης, εμπέδωσε το αίσθημα ασφάλειας στους Έλληνες πολίτες.

Ο Ευθύμης Λεκκας είναι καθηγητής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, πρόεδρος του Οργανισμού Αντισεισμικού Σχεδιασμού και Προστασίας

Σεισμός Πάρνηθας 1999 - 20 χρόνια μετά

ΚΑΝΕΝΑΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΕ 63.000 ΑΚΙΝΗΤΑ

Απογοητευτικά τα στοιχεία για την κατάσταση των δημόσιων κτιρίων. Οι αρμόδιοι φορείς αποδίδουν τις καθυστερήσεις σε ελλείψεις προσωπικού και σε γραφειοκρατικές εμπλοκές

Μέσα από τα ερείπια στα οποία θάφτηκαν δεκάδες άνθρωποι το τραγικό μεσημέρι της 7ης Σεπτεμβρίου του 1999, όταν σαν σήμερα ο Εγκέλαδος χτυπούσε την Αθήνα, ένα δραματικό ερώτημα αναδόθηκε – και έκτοτε δεν μας εγκατέλειψε ποτέ: Σε τι κατάσταση βρίσκονται τα κτίρια της χώρας; Και πώς θα ανταποκριθούν σε έναν επόμενο μεγάλο σεισμό; Σαφής απάντηση, δυστυχώς, δεν έχει δοθεί ακόμη παρότι πέρασαν δύο δεκαετίες. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, τα τελευταία 18 χρόνια έχουν ελεγχθεί προσεισμικά μόνο τα 17.000 από τα 80.000 δημόσια κτίρια και από αυτά το 30% κατατάσσεται στην κατηγορία άμεσου περαιτέρω **ελέγχου**. Η προσπάθεια για να διασαφηνιστεί η εικόνα ξεκίνησε δύο χρόνια μετά τον φονικό



THE KATERINA PAPPAS

σεισμό της Πάρνηθας, όταν το 2001, τέθηκε σε εφαρμογή για πρώτη φορά στην Ελλάδα το Πρόγραμμα Πρωτοβάθμια Προσεισμικού **Ελέγχου** για όλα τα κτίρια δημόσιας και κοινωφελούς χρήσης. Σκοπός του ήταν να καταγραφούν οι εγκαταστάσεις των **υποσχομείων**, σχολείων, δημόσιων υπηρεσιών, Δήμων, Περιφερειών κ.ά. και να γίνει μια πρώτη αποτίμηση της σει-

Τα τελευταία 18 χρόνια έχουν ελεγχθεί προσεισμικά μόνο τα 17.000 από τα 80.000 δημόσια κτίρια και από αυτά το 30% κατατάσσεται στην κατηγορία άμεσου περαιτέρω **ελέγχου**



ΠΡΟΣΕΙΣΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΚΤΙΡΙΩΝ

- Από το 2001 μέχρι σήμερα έχουν ελεγχθεί περίπου 17.000 από τα 80.000 κτίρια δημόσιας και κοινωφελούς χρήσης
- Ο έλεγχος στα σχολικά κτίρια που χτίστηκαν την περίοδο 1959-1985 είχε παγώσει την περίοδο 2011-2017



5,9 ρίχτερ, 143 νεκροί και ζημιές σε χιλιάδες

ΉΤΑΝ ΑΚΡΙΒΩΣ σαν σήμερα πριν από 20 χρόνια, όταν λίγο πριν από τις τρεις το μεσημέρι, οι κάτοικοι της Αττικής θα έχαναν για πάντα την αίσθηση της ασφάλειας. Ο Εγκέλαδος συγκλόνιζε την πρωτεύουσα, από μια εστία που οι σεισμολόγοι δεν είχαν ποτέ προβλέψει: Την Πάρνηθα, μόλις 20 χιλιόμετρα από το **κέντρο** της πόλης. Ο σεισμός θα ξεσπίτωνε χιλιάδες ανθρώπους, χιλιάδες θα κατέλυαν στα πάρκα επί εβδομάδες, ο τρόμος θα άφηνε βαρύ αποτύπωμα στη συλλογική μνήμη. Ήταν μόλις 5,9 ρίχτερ, όμως οι συνέπειές του ήταν πολ-

λαπλάσιες από άλλους ισχυρότερους σεισμούς: Προκάλεσε 143 νεκρούς, βλάβες σε χιλιάδες σπίτια και το μεγαλύτερο άμεσο οικονομικό κόστος που υπέστη ποτέ η χώρα από σεισμό ύψους τριών δια. δολαρίων. Τα μάτια όλων ήταν στραμμένα στο Γεωδυναμικό Ινστιτούτο της Αθήνας και στις ανακοινώσεις που ανά διαστήματα εξέδιδαν οι επιστήμονές του. Στο στρατηγείο των σεισμολόγων είχε «μετακομίσει» και ο τότε υπουργός Ανάπτυξης Ευάγγελος Βενιζέλος, ο οποίος συγκέντρωνε τα στοιχεία και ανά τακτά χρονικά διαστήματα πήγαι-

νε να ενημερώσει τον πρωθυπουργό. «Την ημέρα εκείνη ήμουν καλεσμένος για να μιλήσω σε έναν τηλεοπτικό σταθμό για τον μεγάλο σεισμό που είχε συμβεί στην Τουρκία πριν από 20 ημέρες με 20.000 νεκρούς», λέει στα «ΝΕΑ» ένας από τους πρωταγωνιστές εκείνων των ημερών ο σεισμολόγος Γεράσιμος Παπαδόπουλος, ο οποίος βραβεύτηκε αργότερα από την Ακαδημία Αθηνών μαζί με τους σεισμολόγους Αθανάσιο Γκανά και Σπύρο Παυλίδη για την καλύτερη μελέτη του σεισμού. «Θα έβγαινα στις τρεις το μεσημέρι. Στις τρεις παρά τέταρ-

ομικής τους ικανότητας, ώστε σε δεύτερο επίπεδο να καθορισθεί ποια χρειάζονται περαιτέρω έλεγχο και ποια μέτρα προστασίας θα πρέπει να ληφθούν ανά περίπτωση.

ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ. Ο απολογισμός είναι απογοητευτικός. Με τους ρυθμούς που εξελίσσεται ο προσεισμικός έλεγχος σε αυτά τα κτίρια, θα χρειαστούν άλλα... 63 χρόνια για να ολοκληρωθεί. Οι αρμόδιοι φορείς αποδίδουν τις καθυστερήσεις σε ελλείψεις προσωπικού, σε γραφειοκρατικές εμπλοκές ή απλά αδιαφορούν. Μόλις πριν από λίγες ημέρες κυκλοφόρησε στη δημοσιότητα ένα έγγραφο που σκιαγραφεί με τα πιο μελανά χρώματα την κατάσταση: Ήταν μία επιστολή του Δήμου Νίκαιας-Ρέντη που ζητούσε από τους εφημερεύοντες καθηγητές στα Γυμνάσια και στα Λύκεια της περιοχής να πραγματοποιήσουν «ενδελεχείς αυτοψίες» για πιθανές ζημιές «εξαιτίας έλλειψης προσωπικού της τεχνικής υπηρεσίας του Δήμου». Όλα αυτά σε μια χώρα που εκλύει το 50% της σεισμικής ενέργειας ολόκληρης της Ευρώπης και που κατατάσσεται στην έκρηξη θέση παγκοσμίως από πλευρά σεισμικότητας. Τα στοιχεία επιβεβαιώνουν μιλώντας στα «ΝΕΑ» ο γενικός διευθυντής του ΟΑΣΠ και πολιτικός μηχανικός Νικήτας Παπαδόπουλος. «Η ευθύνη για τη διασφάλιση των ελέγχων ανήκει στην Αυτοδιοίκηση. Οι φορείς που διαχειρίζονται τη λειτουργία τέτοιων κτιρίων αναθέτουν σε διμελή επιτροπή μηχανικών τον έλεγχο, ο οποίος γίνεται με βάση τις προδιαγραφές που έχει θέσει ο ΟΑΣΠ. Κάθε φορέας μετά τον έλεγχο στέλνει στον ΟΑΣΠ ένα δελτίο αναφοράς με βάση το οποίο τα κτίρια

κατατάσσονται σε τρεις κατηγορίες προτεραιότητας περαιτέρω ελέγχου: Α, Β και Γ. Όλα αυτά τα χρόνια έχουν καταγραφεί περίπου 17.000 δημόσια κτίρια από τα κατ' εκτίμηση 80.000», λέει ο κ. Παπαδόπουλος. «Κάποιες νομαρχίες έχουν πρωτοστατήσει στον έλεγχο, όπως οι περιφέρειες Ηλείας και Αχαΐας όπου έχουν ελεγχθεί όλα τα κτίρια ή η Αττική που υπήρξε συνεπής ενώ άλλες, παρότι βρίσκονται σε σειсмоγενείς περιοχές, έχουν μείνει πίσω». Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, το 2011, το 45% του κτιριακού αποθέματος της χώρας ήταν χτισμένο με βάση τον αντισεισμικό κανονισμό του 1959, το 30% χωρίς αντισεισμικό

Με ρυθμούς χελώνας προχωρά η καταγραφή νοσοκομείων, σχολείων, δημόσιων υπηρεσιών, Δήμων, Περιφερειών ώστε να γίνει μια πρώτη αποτίμηση της σεισμικής τους ικανότητας

κό κανονισμό και ένα 13% είχε οικοδομηθεί λαμβάνοντας υπόψη τις προδιαγραφές του 1959 και τα άρθρα που προστέθηκαν στον κανονισμό το 1984. Αντίστοιχη είναι η εικόνα για τα δημόσια κτίρια της χώρας. Η εμπειρία έχει δείξει ότι τα παλιά κτίρια έχουν ανταποκριθεί καλά σε ισχυρούς σεισμούς. Αρκεί, όμως, αυτό; «Κρίσιμη σημασία είναι ο έλεγχος στα δημόσια νοσοκομεία, τα οποία είναι στην πλειονότητά τους παλαιά κτίρια και λειτουργούν 24 ώρες το 24ωρο. Σκεφτείτε ότι με τον σεισμό της Λευκάδας το 2015 χρειάστηκε να εκκενωθεί το νοσοκομείο του νησιού», λέει ο κ. Παπαδόπουλος.

ΣΧΟΛΕΙΑ. Μία δεύτερη σημαντική κατηγορία κτιρίων, ο προσεισμικός έλεγχος των οποίων συνάντησε προβλήματα, είναι τα σχολεία. Το σχετικό πρόγραμμα ελέγχου ξεκίνησε το 2004 και περιελάμβανε δύο φάσεις: Η πρώτη αφορούσε τα σχολεία που κατασκευάστηκαν πριν από το 1959 και τα οποία ελέγχθηκαν όλα με σχετική καθυστέρηση ως το 2009. Η δεύτερη φάση προέβλεπε τον προσεισμικό έλεγχο των σχολικών κτιρίων που κατασκευάστηκαν την περίοδο 1959-1985, κατηγορία στην οποία εντάσσονται περισσότερα από τα μισά σχολεία της χώρας. Ο έλεγχος, σύμφωνα με την Πανελλήνια Επιστημονική Ένωση Διευθυντών Σχολικών Μονάδων ΠΕ «πάγωσε», λόγω της κατάργησης του Οργανισμού Σχολικών Κτιρίων το 2011 και της μη εκταμίευσης των χρημάτων για τη δεύτερη φάση του προγράμματος. Οι έλεγχοι σταμάτησαν από το 2011 ως το 2017 οπότε και ξεκίνησαν πάλι από τις υπηρεσίες των Κτιριακών Υποδομών Α.Ε. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΑΣΠ, στις περιοχές υψηλής σεισμικής επικινδυνότητας έχουν ελεγχθεί όλες οι σχολικές μονάδες ανεξάρτητα από το έτος κατασκευής τους ενώ στη Σάμο, στη Μυτιλήνη και στη Χίο έχουν ελεγχθεί όσα σχολεία κατασκευάστηκαν και πριν από το 1985. Εκτός από τα δημόσια κτίρια, μείζον ζήτημα εγείρεται και για τα κτίσματα ιδιωτικής χρήσης, για τα μνημεία, τις γέφυρες και για εγκαταστάσεις, όπως υπόγειες καφετέριες, καταστήματα εστίασης, κτίρια όπου συνωστίζονται πλήθη χωρίς δυνατότητα διαφυγής.



σπίτια

το γίνεται ο φοβερός αυτός σεισμός. Όπως καταλαβαίνετε η εκπομπή δεν έγινε ποτέ. Εφυγα για το Γεωδυναμικό Ινστιτούτο όπου βρήκα τους συναδέλφους μου προβληματισμένους. Η προκαταρκτική λύση έδινε το επίκεντρο στον Ασπρόπυργο. Επειδή γνωρίζαμε ότι αυτό έχει κάποια αβεβαιότητα και καταλαβαίναμε ότι το να πούμε κάτι τέτοιο θα είχε κοινωνικές συνέπειες, σκέφτηκα εκείνη την στιγμή να ανακοινώσουμε το επίκεντρο στις νότιες παρυφές της Πάρνηθας. Έτσι βαφτίστηκε "ο Σεισμός της Πάρνηθας" και εγώ ήμουν ο νονός!

Τα τέσσερα ρήγματα που απειλούν το Λεκανοπέδιο

ΜΠΟΡΕΙ το ρήγμα της Πάρνηθας να έχει, σύμφωνα με τους επιστήμονες, εξαντλήσει το σεισμικό του δυναμικό, όμως ο σεισμικός κίνδυνος για την Αττική παραμένει: Ακόμη και σήμερα, 20 χρόνια μετά τον μεγάλο σεισμό, δεν έχουμε πλήρη γνώση των ενεργών ρηγμάτων που βρίσκονται εντός ή πέριξ του Λεκανοπεδίου και το απειλούν. «Η διερεύνησή τους έχει αρκετές δυσκολίες, λόγω της πυκνής δόμησης που καθιστά αδύνατη την πρόσβαση σε επιφανειακές εκδηλώσεις των ρηγμάτων, όμως είναι εφικτή μια εκτεταμένη μελέτη», λέει στα «ΝΕΑ» ο δρ Γεράσιμος Παπαδόπουλος, σεισμολόγος και επιστημονικός συνεργάτης της ΕΕ και της UNESCO. «Εκτός από την υπαίθρια παρατήρηση, η μελέτη μπορεί να βασιστεί στη μικροσεισμικότητα κάθε περιοχής, διότι αυτή είναι που μας δείχνει τις θέσεις των ενεργών ρηγμάτων, σε δορυφορικές εικόνες και στη χρήση πιο εξειδικευμένων τεχνολογιών. Κατά τη γνώμη μου είναι κάτι που πρέπει να γίνει και μάλιστα άμεσα. Εξάλλου, στη μητροπολιτική περιοχή της Αττικής έχουν συμβεί πολύ σημαντικοί σεισμοί τους τελευταίους δύο αιώνες». Ποιες είναι, όμως, οι εν δυνάμει σεισμικές απειλές για το Λεκανοπέδιο;

ΑΝΑΤΟΛΙΚΟΣ ΚΟΡΙΝΘΙΑΚΟΣ ΕΩΣ ΝΟΤΙΟ ΕΥΒΟΪΚΟ. Η περιοχή από τον Ανατολικό Κορινθιακό, προς τη Θήβα, τον Αυλώνα μέχρι τον Ωρωπό φιλοξενεί ένα σύστημα ρηγμάτων που έχουν δώσει πολύνεκρους σεισμούς μεγέθους 6 - 6,5 ρίχτερ το 1858 και το 1914. «Είναι μια με-

γάλη ζώνη σαν δακτυλίδι μήκους 60 χλμ. που περικυκλώνει την Αττική και συνιστά μόνιμη εστία κίνδυνου», λέει ο κ. Παπαδόπουλος.

ΡΗΓΜΑΤΑ ΠΕΝΤΕΛΗΣ, ΡΑΦΗΝΑΣ, ΣΠΑΤΩΝ. Είναι ρήγματα μέσα στην Αττική που έχουν εντοπιστεί σε παλαιότερες μελέτες, όμως κανείς δεν γνωρίζει το μήκος τους, το οποίο συνδέεται άμεσα με τη δυναμικότητά τους, δηλαδή με το μέγεθος του σεισμού που μπορούν να παραγάγουν.

ΣΑΡΩΝΙΚΟΣ. «Τα ρήγματα του Σαρωνικού Κόλπου προκαλούν σεισμούς ενδιαμέσου βάθους, δηλαδή με εστίες σε βάθη τουλάχιστον 50 - 60 χιλιομέτρων και με μέγεθος που μπορεί να είναι μεγαλύτερο των 6,5 ρίχτερ», λέει ο δρ. Παπαδόπουλος. Ένας τέτοιος σεισμός, με επίκεντρο κάτω από τον Ακροκόρινθο, σημειώθηκε τον Αύγουστο του 1962, έγινε πολύ αισθητός στην Αττική και προκάλεσε μικρές βλάβες. Δεν είναι γνωστό τι συνέπειες θα μπορούσε να επιφέρει η επανάληψη ενός τέτοιου φαινομένου σήμερα που το Λεκανοπέδιο είναι δομημένο με άλλου τύπου κατασκευές.

ΑΤΑΛΑΝΤΗ. Βρίσκεται σε ευθεία απόσταση περίπου 130 χιλιομέτρων από την Αθήνα, όμως το 1894 έδωσε δύο σεισμικές δονήσεις, μεγέθους 6,7 και 6,4 Ρίχτερ, με διαφορά μιας εβδομάδας προκαλώντας βλάβες σε Αθήνα και Πειραιά. Θα πρέπει να μελετηθούν οι συνέπειες στο κτιριακό απόθεμα του Λεκανοπεδίου από ενδεχόμενο σεισμό στην Ατλάντη.

Σύντομος οδηγός για τη ρύθμιση οφειλών στα ασφαλιστικά ταμεία

Πηγή:	ΑΞΙΑ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	1229.09 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΞΕΛΙΚΑΣΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΙΒΑΣΜΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΡΥΘΜΙΣΗ ΟΦΕΙΛΩΝ ΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

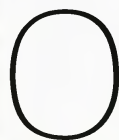
Όλα όσα πρέπει να γνωρίζετε
ώστε να ρυθμίσετε με επιτυχία τις
οφειλές σας σε 120 δόσεις μέχρι τις
30 Σεπτεμβρίου.

ΣΕΛ. 9

Σύντομος οδηγός για τη ρύθμιση οφειλών στα ασφαλιστικά ταμεία

● **Είναι σημαντικό, μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου, όλοι όσοι επιθυμούν τη ρύθμιση των οφειλών τους στα ασφαλιστικά ταμεία να έχουν καταθέσει τη σχετική αίτηση**

Γράφει ο **Δημήτρης Μπούκας**



Σεπτέμβριος είναι ο τελευταίος μήνας που οι οφειλέτες των ασφαλιστικών ταμείων έχουν τη δυνατότητα να προχωρήσουν σε ρύθμιση των οφειλών τους σε 120 δόσεις. Με βάση τις δηλώσεις όλων των αρμόδιων φορέων δεν πρόκειται να υπάρξει νέα ρύθμιση, ούτε αναμένεται να δοθεί παράταση. Ωστόσο, λόγω των πολλών γραφειοκρατικών κυρίως προβλημάτων που έχουν εμφανιστεί, αναμένεται να υπάρξει – με ανάλογη νομοθετική ρύθμιση – μια «άτυπη» παράταση προκειμένου αυτά να ξεπεραστούν και να διευκολυνθεί η ένταξη ακόμα περισσότερων ασφαλισμένων που έχουν χρέη σε ασφαλιστικούς φορείς. Πιο συγκεκριμένα, όποιος οφειλέτης καταθέσει αίτηση για ένταξη στη ρύθμιση των 120 δόσεων έως την 30ή Σεπτεμβρίου, ακόμα και αν αυτή δεν εγκριθεί άμεσα, δεν θα ακυρωθεί αλλά θα ισχύει κανονικά μέχρι να οριστικοποιηθεί. Επομένως, είναι σημαντικό μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου όλοι όσοι επιθυμούν τη ρύθμιση των οφειλών τους στα ασφαλιστικά ταμεία να έχουν καταθέσει τη σχετική αίτηση.

Οι αριθμοί

Σύμφωνα με υπολογισμούς του υπουργείου Εργασίας, οι οφειλές στα ταμεία αγγίζουν τα 40 δισ. ευρώ και γύρω στα 20 δισ. εξ αυτών θεωρούνται ως εισπράξιμα. Με τη συγκεκριμένη ρύθμιση προβλέπεται να ενταχθούν στη ρύθμιση περί τα 3 δισ. ευρώ. Ήδη, μετά και τις αλλαγές που έγιναν στις 120 δόσεις από την κυβέρνηση της Ν.Δ. (ν. 4621/2019), έχουν γίνει δεκτές περίπου 95.000 αιτήσεις και έχουν ρυθμιστεί περίπου 1,5 δισ. ευρώ.

Τα προβλήματα που εντοπίζονται μέχρι στιγμής

- Η εκκαθάριση των ασφαλιστικών εισφορών των ετών πριν το 2017 για γιατρούς, δικηγόρους, μηχανικούς κ.ά. σε πολλές περιπτώσεις δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί.
- Η ένταξη των οφειλών για το 2018 στις 120 δόσεις δεν είναι εύκολη, καθώς αυτές δεν έχουν καταστεί ακόμα ληξιπρόθεσμες αφού η εξόφληση των χρεωστικών υπολοίπων από την εκκαθάριση με βάση το εισόδημα του 2018 πρέπει να γίνει μέχρι τέλος Δεκεμβρίου 2019. Αμέσως μετά οι οφειλές θα ενταχθούν στο ΚΕΑΟ. Εφόσον όμως κάποιος οφειλέτης ζητήσει να μπει στη ρύθμιση – με τη σχετική προθεσμία να είναι μέχρι τις 30 Σεπτεμβρίου – η «μεταφορά» των οφειλών θα πρέπει να γίνει ωριότερα και αυτό απαιτεί κάποιο χρονικό διάστημα.

Ποια είναι τα βήματα για την υποβολή της αίτησης;

Ο οφειλέτης μπορεί να μπαίνει στο σύστημα με τα προσωπικά του στοιχεία: ΑΦΜ, ΑΜΚΑ και κωδικούς Taxisnet. Εκεί θα μπορεί να βλέπει:

- α) Το συνολικό ποσό οφειλής.
- β) Το ποσό της οφειλής πριν τον επανυπολογισμό, αλλά με τη μείωση των προσαυ-



ξησεων κατά 85% και γ) Το ποσό της οφειλής μετά τον επανυπολογισμό και τη μείωση των προσαυξήσεων κατά 85%. Εφόσον βεβαιωθεί ότι έχει εκκαθαριστεί το σύνολο των οφειλών του, μπορεί να προχωρήσει στην οριστική υποβολή της αίτησης, ολοκληρώνοντας τη διαδικασία. Στη συνέχεια, επίσης ηλεκτρονικά, μέσω ποσοποίησης στο ΚΕΑΟ, θα μπορεί να επιλέξει τον αριθμό των δόσεων που επιθυμεί.

Ιδιαίτερη προσοχή:

Σε πολλές περιπτώσεις οι ασφαλισμένοι στο πρώην ΕΤΑΑ αλλά και στο ΕΤΑΠ-ΜΜΕ θα πρέπει να περιμένουν την ενημέρωση των στοιχείων τους από τα ταμεία τους καθώς δεν έχει γίνει η εκκαθάριση. Αντίθετα, οι ασφαλισμένοι στον πρώην ΟΑΕΕ και ΟΓΑ θα βλέπουν αυτόματα το ποσό της οφειλής και ανάλογα αν θα επιλέγουν επανυπολογισμό ή όχι θα μπορούν να προχωρούν την αίτηση.

- Στη ρύθμιση υπάγεται το σύνολο των οφειλών προς τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης (άρα ΕΦΚΑ και ΕΤΕΑΕΠ) μέχρι 31-12-2018.

- Δεν μπορούν να υπαχθούν οφειλές που έχουν ρυθμιστεί με το νόμο Κατσέλη.

- Μπορούν να ενταχθούν οφειλές που ρυθμιστήκαν μέσω εξωδικαστικού. Τέλος, η σχετική δυνατότητα δίνεται μέχρι 30 Σεπτεμβρίου 2019 – εκτός αν δοθεί κάποια μικρή παράταση, κάτι που μέχρι στιγμής δεν φαίνεται πιθανό –, ενώ αν δεν καταβληθούν 2 δόσεις θα χάνεται η ρύθμιση.

Ποια είναι τα «κλειδιά» της ρύθμισης;

Η ελάχιστη δόση είναι 50 ευρώ τον μήνα

για τους ελεύθερους επαγγελματίες και 30 ευρώ για τους αγρότες. Οι αγρότες δεν εντάσσονται στον επανυπολογισμό, όμως επωφελούνται από 100% διαγραφή των προσαυξήσεων και τόκων.

Το επιτόκιο έχει μειωθεί από το 5% στο 3%. Αυτό θα ισχύει αυτόματα για τις αιτήσεις που κατατίθενται από σήμερα και σταδιακά για τις παλιές.

Ο ίδιος ο ασφαλισμένος μπορεί να επιλέξει τον αριθμό των δόσεων. Είναι σημαντικό να κάνει τον προγραμματισμό του και στην αρχή να κινηθεί συντηρητικά επιλέγοντας μεγάλο αριθμό δόσεων αφού θα πρέπει να τηρεί τη ρύθμιση. Στην πορεία, αν τα οικονομικά του πάνε καλύτερα, θα μπορεί να ζητήσει μείωση του αριθμού των δόσεων.

Πώς θα μπορούσε να προχωρήσετε τη διαδικασία συνταξιοδότησης μέσω των 120 δόσεων;

Είναι αλήθεια ότι, λόγω κρίσης, πολλοί ασφαλισμένοι δεν κατάφεραν τα προηγούμενα χρόνια να είναι συνεπείς στις υποχρεώσεις τους, με αποτέλεσμα αυτές να διογκωθούν και πλέον να μην μπορούν να βγουν στη σύνταξη. Πλέον, μέσω της συγκεκριμένης ρύθμισης, παρέχεται δικαίωμα συνταξιοδότησης εφόσον το ποσό που θα προκύψει μετά τον επανυπολογισμό θα είναι κάτω από τα σχετικά όρια, δηλαδή:

- 15.000 ευρώ για ασφαλισμένους πρώην ΕΤΑΑ.
- 20.000 ευρώ για ασφαλισμένους πρώην ΟΑΕΕ.
- 6.000 ευρώ για ασφαλισμένους πρώην ΟΓΑ.

Σύμφωνα με τις σχετικές εκτιμήσεις, ο αριθμός των δυναμικά ωφελούμενων αγγίζει τις 80.000.

* Ο Δημήτρης Μπούκας είναι δικηγόρος - διαμεσολαβητής και συντονιστής του Ν. 4469/2017 για τον Εξωδικαστικό Μηχανισμό Ρύθμισης Οφειλών (www.dboukas.gr)

Σούπερ τρόφιμο «εξαφανίζει» τον καρκίνο του προστάτη

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 138.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σούπερ τρόφιμο «εξαφανίζει» τον καρκίνο του προστάτη

Κι όμως υπάρχει ένα τρόφιμο που μειώνει αρκετά τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του προστάτη. Σύμφωνα με μία νέα μελέτη από το International Journal of Cancer, η συχνή κατανάλωση μανιταριών συμβάλει στην μείωση της ανάπτυξης καρκίνου του προστάτη στους μεσήλικους και ηλικιωμένους άνδρες στην Ιαπωνία.

Η κατανάλωση μανιταριών τουλάχιστον τρεις φορές την εβδομάδα μπορεί έτσι να οδηγήσει στην πρόληψη του καρκίνου του προστάτη. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 34.499 άνδρες ηλικίας από 40 έως 79 ετών, που περιλαμβάνονταν στη Μελέτη Κοόρτης Miyagi του 1990 και στη Μελέτη Κοόρτης Ohsaki του 1994.

Τα άτομα αυτά παρακολουθήθηκαν για 13,2 χρόνια κατά μέσο όρο. Στον έλεγχο που ακολούθησε, διαπιστώθηκε ότι το 3,3% των συμμετεχόντων ανέπτυξαν καρκίνο του προστάτη.

Συγκριτικά με την κατανάλωση μανιταριών λιγότερο από μια φορά την εβδομάδα, η κατανάλωσή τους μία ή και δύο φορές συσχετίστηκε με χαμηλότερο κατά 8% κίνδυνο καρκίνου του προστάτη, ενώ η κατανάλωση των μανιταριών τρεις ή και περισσότερες φορές εβδομαδιαίως συσχετίστηκε με 17% χαμηλότερο κίνδυνο.

«Από τη στιγμή που δεν συγκεντρώθηκαν πληροφορίες σχετικά με το είδος των μανιταριών, είναι δύσκολο να γνωρίζουμε ποια συγκεκριμένα μανιτάρια συνεισφέραν περισσότερο στα ευρήματά μας. Επίσης, ο μηχανισμός πίσω από τις επωφελείς επιδράσεις των μανιταριών στον καρκίνο του προστάτη παραμένει ασαφής», σημειώνει ο επικεφαλής συγγραφέας της μελέτης, Shu Zhang από τη Σχολή Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Tohoku στην Ιαπωνία.

«Επί ξύλου κρεμάμενο» το μοναδικό δημόσιο Παιδοκαρδιοχειρουργικό Κέντρο της Ελλάδος

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	07-09-2019
Επιφάνεια:	305.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Επί ξύλου κρεμάμενο» το μοναδικό δημόσιο Παιδοκαρδιοχειρουργικό Κέντρο της Ελλάδος

«Χωρίς καμία ενημέρωση προς τις 60 και πλέον οικογένειες που βρίσκονται σε λίστα αναμονής χειρουργείου καρδιάς του παιδιού τους, απαξιώνοντας τελείως τον Σύλλογό μας, που αγωνιώντας για την ζωή των καρδιοπαθών παιδιών ζητούσε επίμονα συνάντηση με τον Διοικητή και χωρίς καλά-καλά να τεθεί εις γνώσιν των ίδιων των γιατρών του Κέντρου, η Διοίκηση του Νοσοκομείου Παιδών «Η Αγία Σοφία» για μια ακόμη φορά «σταυρώνει» το μοναδικό δημόσιο Παιδοκαρδιοχειρουργικό Κέντρο της Ελλάδος, επομένως και τα παιδιά μας!

Μόλις προ ημερών ακούσαμε για την επικείμενη πολύμηνη παύση παροχής υπηρεσιών από 16 Σεπτεμβρίου έως 20 Δεκεμβρίου προς την πληθώρα των καρδιοπαθών βρεφών-παιδιών της πατρίδας μας, που παρακολουθούνται στο μοναδικό δημόσιο Παιδοκαρδιοχειρουργικό Κέντρο του ΕΣΥ. Η αιτιολογία: «Εργασίες συντήρησης και ανακαί-



νισης». Όμως, οι εργασίες δεν γίνονται στον χώρο του Ε.Κ.Α.Σ.ΚΑ.Π., αλλά σε υπερκείμενο όροφο. Επομένως, η Διοίκηση μάς επι-

φυλάσσει νέο κλείσιμο, όταν θα έρθει η στιγμή «ανακαίνισης» των ορόφων που περιλαμβάνουν το ίδιο το Κέντρο.

Εύλογα αναρωτιόμαστε, εφόσον δεν έκλεισε καμία άλλη μονάδα/κλινική σε περίοδο «ανακαίνισης», αλλά υπήρξε εσωτερική κάλυψη μέσω άλλων τμημάτων του Νοσοκομείου, γιατί πρέπει να κλείσει οπωσδήποτε αυτή, που είναι μοναδική στο ΕΣΥ και στην οποία υπάρχει τόσο μεγάλη λίστα αναμονής; Γιατί δεν προγραμματίστηκαν αυτές οι εργασίες έστω μέσα στην καλοκαιρινή περίοδο, που το Κέντρο, ούτως ή άλλως, ήταν κατά περιόδους κλειστό, αλλά η Διοίκηση επέλεξε την αναστολή μέσα στην πιο δύσκολη περίοδο, αυτή του Σεπτεμβρίου, κατά την έναρξη της νέας χρονιάς;

Η λίστα αναμονής που έχει ξεπεράσει τα 60 παιδιά που αναμένουν χειρουργείο δεν συγκινεί κανέναν αρμόδιο; [...]

Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Παιδιών με Συγγενείς Καρδιοπάθειες «Η Αγία Σοφία»

ΕΣΒΗΣΕ ΝΟΜΟΓΕΝΗΣ ΛΟΓΩ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΟΞΥΓΟΝΟΥ ΣΤΗ ΧΙΟ

Πηγή: STAR PRESS Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 07-09-2019
Επιφάνεια: 598.93 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4295
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

