

Ο ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΟΣ ΝΟΜΟΣ ΗΤΑΝ ΜΟΝΟ «ΣΤΑ ΧΑΡΤΙΑ»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 21 ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2019

Επιφάνεια: 980.2 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΟΣ ΝΟΜΟΣ ΗΤΑΝ ΜΟΝΟ «ΣΤΑ ΧΑΡΤΙΑ»

ΠΕΡΥΣΙ ΕΓΙΝΑΝ 4.215 ΕΛΕΓΧΟΙ ΑΛΛΑ ΔΙΑΠΙΣΤΩΘΗΚΑΝ ΜΟΛΙΣ 522 ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Ανεργός ήταν μέχρι σήμερα ο αντικαπνιστικός νόμος, όπως αποδεικνύουν τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του ο Ελεύθερος Τύπος της Κυριακής. Οι **έλεγχοι** που πραγματοποιήθηκαν το 2018 σε ορισμένες περιφέρειες ήταν... μηδενικοί, γεγονός που δείχνει την παντελή έλλειψη πολιτικής βούλησης να σβήσουν τα τσιγάρα στους κοινόχρηστους χώρους. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας βρίσκεται μπροστά σε μια τεράστια πρόκληση: να ανατρέψει τη νοοτροπία πολλών ετών, σύμφωνα με την οποία η αντικαπνιστική νομοθεσία ήταν σε ισχύ μόνο «στα χαρτιά».

Τέσσερις ελεγκτικοί φορείς και παρ' όλα αυτά ολόκληρο το 2018 δεν έγινε ούτε ένας **έλεγχος** για κάπνισμα σε δημόσιους χώρους στις Περιφέρειες Στερεάς Ελλάδας, Πελοποννήσου, Νοτίου Αιγαίου και Δυτικής Ελλάδας.

Όπως δείχνουν τα συγκεντρωτικά στοιχεία που εστάλησαν στο υπουργείο Υγείας από τις 13 περιφέρειες για την περυσινή χρονιά, η Περιφέρεια Αττικής έχει το μεγαλύτερο αριθμό **ελέγχων** και παραβάσεων σε όλη την Ελλάδα. Συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν 4.215 **έλεγχοι** και διαπιστώθηκαν 522 παραβάσεις. Τα πρόστιμα που επιβλήθηκαν, όμως, ήταν συνολικής αξίας 6.600 ευρώ, που σημαίνει ότι δεν επιβλήθηκαν πρόστιμα για το σύνολο των παραβάσεων,



ΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΤΟ 2018

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ	ΕΛΕΓΧΟΙ	ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ	ΠΡΟΣΤΙΜΑ (ΣΕ ΕΥΡΩ)
ΑΤΤΙΚΗΣ	4.215	522	6.600
ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	0	0	0
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	0	0	0
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	1.667	86	0
ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	18	0	0
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	1.377	51	43.200
ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	427	29	25.250
ΗΠΕΙΡΟΥ	1.076	38	21.100
ΙΟΝΙΟΥ	164	0	0
ΑΝΑΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ	924	63	35.040
ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	0	0	0
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	0	0	0
ΚΡΗΤΗΣ	161	4	21.400
ΣΥΝΟΛΟ	10.618	796	152.590

Το 2018 δεν πραγματοποιήθηκε ούτε ένας έλεγχος για κάπνισμα σε δημόσιους χώρους στις Περιφέρειες Στερεάς Ελλάδας, Πελοποννήσου, Νοτίου Αιγαίου και Δυτικής Ελλάδας

κάτι που και αυτό με τη σειρά του δείχνει τη «κλαρή» αντιμετώπιση του αντικαπνιστικού νόμου.

Όπως φαίνεται από τα συγκεντρωτικά στοιχεία που δημοσιεύει ο «Ε.Τ.» της Κυριακής ήταν σύνθετες μέχρι σήμερα να διαπιστώνονται παραβάσεις αλλά να μην επιβάλλονται πρόστιμα. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Περιφέρειας Θεσσαλίας, στην οποία διενεργήθηκαν 1.667 **έλεγχοι** την περυσινή χρονιά, διαπιστώθηκαν 86 παραβάσεις αλλά δεν επιβλήθηκε κανένα πρόστιμο. Οι ελεγκτικές αρχές σε πολλές περιπτώσεις προβαίνουν απλά σε συστάσεις, οι οποίες δεν είναι αρκετές καθώς τα σύννεφα καπνού εξακολουθούν

να υπάρχουν σε κλειστούς δημόσιους χώρους. Οι καταγγελίες για κάπνισμα ακόμη και μέσα στα νοσοκομεία είναι συνεχείς. Συνολικά, σε όλη την Ελλάδα το 2018 πραγματοποιήθηκαν 10.618 **έλεγχοι**, διαπιστώθηκαν 796 παραβάσεις και επιβλήθηκαν πρόστιμα αξίας 152.590 ευρώ.

Ελεγκτικοί φορείς

Τέσσερις ελεγκτικοί φορείς ήταν επιφορτισμένοι με τον **έλεγχο** του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους και παρ' όλα αυτά τα αποτελέσματα είναι αποκαρδιωτικά. Η Δημοτική Αστυνομία, οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των περιφερειών, οι λιμενικές αρχές και

το **ΣΕΥΥΠ** (Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας) ήταν οι φορείς που μπορούσαν να διαπιστώσουν την εφαρμογή ή όχι της αντικαπνιστικής νομοθεσίας. Επιπλέον, υπήρχε η δυνατότητα **ελέγχων** και από μικτό κλιμάκιο. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του 2018, η Δημοτική Αστυνομία και οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας έκαναν τους περισσότερους **ελέγχους** και ακολουθούσαν οι λιμενικές αρχές και τελευταίο το **ΣΕΥΥΠ**. Σημειώνεται ότι η τωρινή ηγεσία του υπουργείου Υγείας κατήργησε τον **ΣΕΥΥΠ**, όργανο που μαζί με μία σειρά ελεγκτικών φορέων θα ενταχθούν στην Εθνική Αρχή Διαφάνειας. ■

ΕΤΟΙΜΟ ΠΡΟΣ ΨΗΦΙΣΗ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ

«Επιστρατεύεται» και η ΕΛ.ΑΣ. στη μάχη κατά του τσιγάρου

ΜΠΡΟΣΤΑ στην αναποτελεσματικότητα εφαρμογής της αντικαπνιστικής νομοθεσίας μέχρι σήμερα, το υπουργείο Υγείας καθιερώνει και το ένστολο προσωπικό της ΕΛ.ΑΣ. ανάμεσα στους ελεγκτικούς φορείς. Η Αριστοτέλους κρίνει τη συμβολή της ΕΛ.ΑΣ. καθοριστική για τη διασφάλιση της καθολικής εφαρμογής του αντικαπνιστικού νόμου, όπως έχει δεσμευτεί πολλαπλά η κυβέρνηση. Το υπουργείο Υγείας προωθεί προς ψηφίση νομοσχέδιο που αυστηροποιεί ακόμη περισσότερο τη νομοθεσία για την απαγόρευση του καπνίσματος.

Εκτός από τις απαγορεύσεις που ισχύουν και σήμερα, δηλαδή σε όλους τους κλειστούς κοινόχρηστους χώρους, για πρώτη φορά απαγορεύεται η κατανάλω-

ση προϊόντων καπνού και σε υπαίθριους χώρους όπου συνανθροίζονται ανήλικοι, όπως είναι υπαίθριοι χώροι διεξαγωγής αθλοπαιδιών και ψυχαγωγίας ανηλίκων. Για κάθε παράβαση θα επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 200 ευρώ στους παρανόμως καπνίζοντες και 500 ευρώ στους υπεύθυνους διαχείρισης των παραπάνω χώρων.

Το νομοσχέδιο κατατέθηκε το βράδυ της Παρασκευής στη Βουλή.

Η κυβέρνηση έχει θέσει ως προτεραιότητα της τη μείωση του αριθμού των Ελλήνων καπνιστών και τη βελτίωση της υγείας τους ως απόρροια της διακοπής του καπνίσματος.

Στο πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας για την Υγεία προβλέπεται σε πέντε χρό-

νια να έχουν μειωθεί οι καπνιστές κατά 50%.

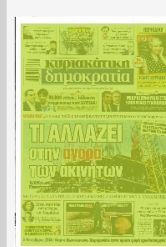
Σύσκεψη στο Μαξίμου

Ο **υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας**, σε σύσκεψη στο Μέγαρο Μαξίμου πριν από λίγες ημέρες ενημέρωσε, μαζί με τον επικεφαλής της Επιτροπής Εμπειρογνομώνων κατά του Καπνίσματος και πνευμονολόγο **Παναγιώτη Μπεχράκη**, τον πρωθυπουργό και μέλη της κυβέρνησης, για τις δράσεις που υλοποιούνται για τον **έλεγχο** του καπνίσματος. Μεταξύ άλλων, αξιολογήθηκε η πορεία της καμπάνιας για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των πολιτών, η οποία θα παρουσιαστεί το αμέσως επόμενο διάστημα. Η καμπάνια

αυτή θα περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, δράσεις στην κοινωνία, όπως ενημερωτικές εκδηλώσεις, καμπάνιες σε σχολεία που γίνονται και σήμερα, ενημερωτικά σποτ στα ραδιοτηλεοπτικά μέσα και θα δίνεται μεγάλη έμφαση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την ευαισθητοποίηση των νέων και των εφήβων. Στο υπουργείο Υγείας είναι αισιόδοξοι πως η κοινωνία είναι αρκετά ώριμη προκειμένου να διακόψει τη βλαβερή συνήθεια του καπνίσματος και οι καπνιστές ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι απέναντι στην εφαρμογή της αντικαπνιστικής νομοθεσίας. Σύμφωνα με μελέτες, άλλωστε, το 75% των Ελλήνων συμφωνεί ότι πρέπει να εφαρμοστεί ο αντικαπνιστικός νόμος. ■

Το ελληνικό κράτος προσπαθεί να...κόψει το τσιγάρο από το 1856

Πηγή:	ΚΥΡΙΑΚΑΤΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,30-31	Ημερομηνία έκδοσης:	06-10-2019
Επιφάνεια:	1761.0 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	11000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Το ελληνικό κράτος προσπαθεί ν

Οι απαγορεύσεις του καπνίσματος που έγιναν... στάχτη. Από το διάταγμα της βασίλισσας Αμαλίας μέχρι τον νόμο Αβραμόπουλου το 2002 και την αυστηροποίηση του 2008

Από την **Κέλλυ Φαναριώτη**
afanarioti@dimokratianews.gr

Το ημερολόγιο έδειχνε 31 Ιουλίου 1856, όταν πρώτη φορά θεοπίστηκε η απαγόρευση του καπνίσματος στο νεοσύστατο τότε ελληνικό κράτος. Με ένα σύντομο αλλά περιεκτικό διάταγμα που υπέγραφε «εν ονόματι του βασιλέως» η βασίλισσα Αμαλία, οι πολίτες απαγορεύονταν να καπνίζουν εντός δημόσιων κτιρίων και καταστημάτων προκειμένου να αποφευχθεί ο κίνδυνος πυρκαγιάς. «Απαγορεύεται η χρήση του καπνίζοντος είτε διά καπνοσυρίγγων (τσιμπουκίων), είτε διά σιγάρων, εις πάντας εν γένει τους υπαλλήλους και υπηρέτας του Κράτους εντός των δημοσίων γραφείων και καταστημάτων» διαβάζουμε -μεταξύ άλλων- στο βασιλικό «ελέω Θεού» διάταγμα.

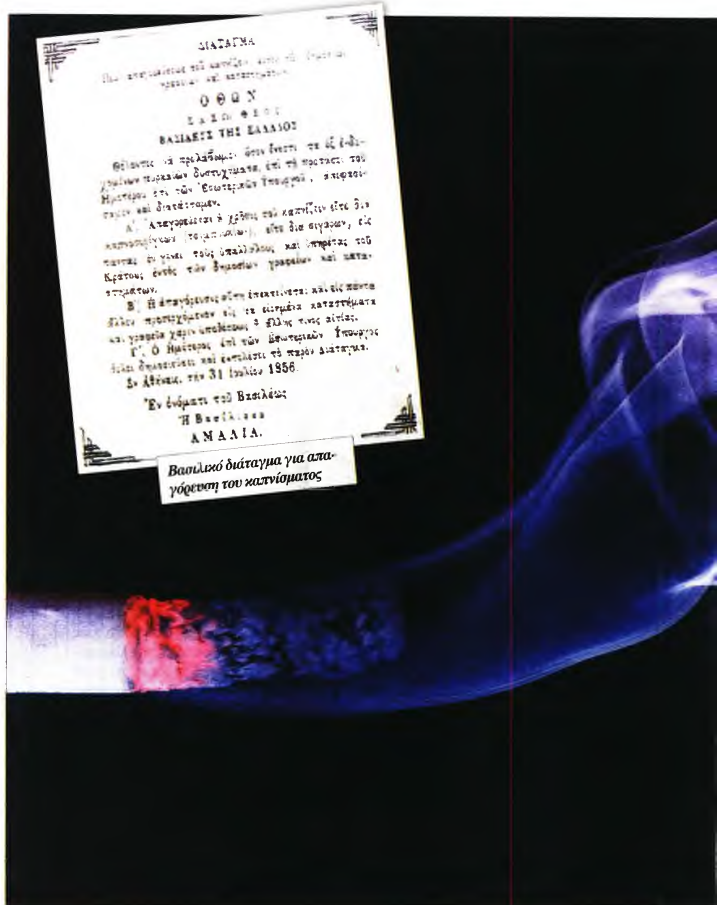
Τα χρόνια πέρασαν, οι επιστημονικές έρευνες που αποδείκνυαν τις ολέθριες επιπτώσεις του τσιγάρου στην υγεία άρχισαν να πληθαίνουν και το 2002 ψηφίζεται νόμος που απαγορεύει το κάπνισμα σε **νσοκομεία**, δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους εργασίας, καθώς και μέσα μεταφοράς. Ωστόσο, οι ελλείψεις έλεγχου καθιστούν τον νόμο ανεφάρμοστο και το 2008 γίνεται ακόμη πιο αυστηρός, με την αιτιολογία πως η Ελλάδα παρουσιάζει τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Μάλιστα, τα αποτελέσματα έρευνας του Τμήματος Προσχολικής Εκπαίδευσης του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, που έδειχναν πως το 7,32% των μαθητών είχε γευτεί τον καπνό του πρώτου τσιγάρου ήδη από το δημοτικό, είχε προκαλέσει πανελλήνιο σοκ.

«Από την 1η Ιουλίου η Ελλάδα οβήνει το τσιγάρο» διαμνύει ο τότε υπουργός Υγείας Δημήτρης Αβραμόπουλος, αφήνοντας ωστόσο κάποια παράθυρα... καπνού, καθώς επέτρεπε τη δημιουργία κλειστών χώρων για καπνίζοντες σε **νσοκομεία**, σχολεία και κτίρια δημοσίων υπηρεσιών. Οι ιδιοκτήτες καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος με έκταση μικρότερη των 70 τετραγωνικών μέτρων έπρεπε να επιλέξουν εάν θα μαγαζί τους θα ήταν καπνιστών ή μη καπνιστών, ενώ τα μεγαλύτερα κέντρα διασκέδασης όφειλαν να δημιουργήσουν καπνιστήρια για όσους δεν μπορούν να αποχωριστούν το τσιγάρο, αφού «δύναται να διαμορφωθούν χώροι καπνιζόντων που διαχωρίζονται από την υπόλοιπη αίθουσα και έχουν ειδικές εγκαταστάσεις εξαερισμού».

Οι παραβάτες του νόμου αρχικά πλήρωναν κάποια τσουχτερά πρόστιμα, αλλά όσο περνούσε ο καιρός οι έλεγχοι γίνονταν ολοένα και πιο αραιοί, ενώ οι μαγαζάτορες σε μια προσπάθεια να κοουκουλώσουν την ανομία έδιναν στους θαμώνες βρεγμένη χαρτοπετσέτα ή τη μεταλλική θήκη της απόδειξης προκειμένου να οβήσουν τα τσιγάρα τους.

► «Παράθυρα» και ελλείψεις έλεγχοι... έσβησαν τα μέτρα



«Το 75% των Ελλήνων επιθυμεί την εφαρμογή του»

Από την πλευρά του, ο κ. Μπεχράκης υπογραμμίζει την ανάγκη συνεργασίας όλων των μελών της κοινωνίας προκειμένου να αντιμετωπιστεί το μεγάλο αυτό ζήτημα της δημόσιας υγείας. «Δεν πρόκειται για μια αντιπαράθεση καπνιζόντων και μη καπνιζόντων, αλλά για έναν νόμο προστασίας της δημόσιας υγείας από το παθητικό κάπνισμα. Βάσει των δημοσκοπήσεων που έχουμε κάνει, το 75%

των Ελλήνων επιθυμεί την εφαρμογή του. Είναι ένας νόμος που βγαίνει από την ψυχική της κοινωνίας» καταλήγει. Εκείνο που πλέον μένει να φανεί στην πράξη είναι αν τελικά η τρίτη και τελευταία αυτή προσπάθεια απαγόρευσης του τσιγάρου θα εφαρμοστεί οδηγώντας την Ελλάδα στο κλαμπ των χωρών της Ευρώπης που θέτουν κανόνες στο κάπνισμα ή, αντίθετα, ακόμη μία φορά θα επικρατήσει το πάθος των «θεριακλήδων» για τον καπνό...

Παναγιώτης Μπεχράκης: «Είναι ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων»

ΜΙΑ ΑΠΟ τις πρώτες εξαγγελίες του πρωθυπουργού μετά την εκλογή του τον περασμένο Ιούλιο ήταν η άμεση εφαρμογή του νόμου για την απαγόρευση του τσιγάρου, ανεβάζοντας τον πήχη των προσδοκιών της κοινωνίας για το μείζον αυτό θέμα της δημόσιας υγείας. Οντας και ο ίδιος φανατικός αντικαπνιστής, δεσμεύτηκε τόσο από το βήμα της Βουλής όσο και από τους επίσημους λογαριασμούς του στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πως αυτή τη φορά η νομοθεσία θα τεθεί σε εφαρμογή με εντατικοποίηση των ελέγχων, στους οποίους θα εμπλέκεται και η Αστυνομία, καθώς και η λειτουργία τηλεφωνικής γραμμής μέσω της οποίας οι πολίτες θα μπορούν να αναφέρουν περιστατικά παραβάσεων.

«Πρόκειται για έναν νόμο που αποβλέπει στην προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της δημόσιας υγείας, ενώ παράλληλα αποτελεί ένα σαφές βήμα για τον ευρωπαϊκό εκσυγχρονισμό της χώρας μας» αναφέρει στην «κυριακάτικη δημοκρατία» ο πνευμονολόγος - εντατικολόγος, με πενταετή θητεία στο Χάρβαρντ ως αναπληρωτής καθηγητής Δημόσιας Υγείας, Παναγιώτης Μπεχράκης.

Ο ίδιος αποδέχθηκε με χαρά την πρόταση του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία να τεθεί επικεφαλής επιτροπής εμπειρογνομιώ-

νων για τον έλεγχο του καπνίσματος, καθώς, παρά τις αποτυχίες των προηγούμενων προσπαθειών, δηλώνει αισιόδοξος πως αυτή τη φορά η απαγόρευση θα είναι καθολική. «Τα προηγούμενα χρόνια έλειπε η πολιτική βούληση. Πλέον αυτή υπάρχει και η κοινωνία είναι πιο ώριμη από ποτέ. Δεν αναμένει απλά την εφαρμογή του νόμου, αλλά πλέον την απαιτεί» λέει και προσθέτει:

«Αυτό που πρέπει να σκεφτούμε είναι ότι μέσα σε έναν δημοτικό χώρο όπου κάποιος ανάβει ένα τσιγάρο είναι πιθανόν να υπάρχει μια έγκυος γυναίκα, κάποιος που έχει

στεφανιαία νόσο, ένας άνθρωπος με χρόνια βρογχίτιδα ή άσθμα, ένας καρκινοπαθής ή κάποιος που έχει σακχαρώδη διαβήτη. Όλοι αυτοί οι άνθρωποι σήμερα αποκλείονται από τη διασκέδαση της καθημερινότητας. Αυτός ο αποκλεισμός δεν είναι τιμή για την κοινωνία μας» σημειώνει.

Ιδιαίτερη σημασία έχει για τον ίδιο και το περιβάλλον εργασίας σε χώρους εστίασης, καθώς δεν είναι λίγοι οι σερβιτόροι που ενώ έχουν εμπλέξει να μην καπνίζουν, εκτιθενται για αρκετές ώρες της ημέρας στον καπνό των πελατών. «Τι πρέπει να κάνουν όλοι αυτοί οι άνθρωποι; Να αφήσουν τη δουλειά τους; Αυτό που συμβαίνει είναι απαράδεκτο» συμπληρώνει ο δρ Μπεχράκης.



Ο πνευμονολόγος - εντατικολόγος και πρόεδρος της επιτροπής εμπειρογνομιών για τον έλεγχο του καπνίσματος Π. Μπεχράκης

α... κόψει το τσιγάρο από το 1856

Με λέσχες καπνιζόντων «απαντούν» οι καταστηματάρχες



ΤΗΝ ΙΔΙΑ ώρα, πληθαίνουν οι αντιδράσεις των ιδιοκτητών καταστημάτων εστίασης, οι οποίοι φοβούνται πως η πιστή εφαρμογή του νόμου θα επιφέρει πτώση του τζίρου και σε πολλές περιπτώσεις λουκέτα.

«Αν, λοιπόν, η νομοθεσία εφαρμοστεί κατά γράμμα, δεν θα μπορούν οι πελάτες να καπνίσουν ούτε στον εξωτερικό χώρο, σε περίπτωση που δεξιά κι αριστερά υπάρχουν άλλα μαγαζιά. Φανταστείτε, για παράδειγμα, έναν πεζόδρομο που έχει καφετέριες και μπαρ το ένα δίπλα από το άλλο. Βάσει νόμου, θα μπορούν να καπνίσουν στον εξωτερικό χώρο μόνο οι πελάτες του πρώτου και του τελευταίου μαγαζιού. Αυτό είναι απαράδεκτο» τονίζει στην «κυριακάτικη δημοκρατία» η πρόεδρος του Πανελληνίου Σωματίου Καταστημάτων, Καταναλωτών, Εστίασης και Διασκέδασης (ΠΑΣΚΕΔΙ) Νίκη Κωνσταντίνου και διερωτάται: «Τα καταστήματα με ναργιλέ, που αντιπροσωπεύουν μια κουλτούρα ολόκληρων αιώνων, θα κλείσουν; Αυτό θέλουν, να χάσουμε τη δουλειά μας;»

Στα άμεσα σχέδια του σωματίου είναι η νομιμοποίηση της δημιουργίας λέσχης καπνιζόντων σε καφετέριες, μπαρ και κέντρα διασκέδασης προκειμένου να εξυπηρετούνται όλοι οι πελάτες. «Θα είναι χώροι με υαλοπετάσματα που θα κλείνουν ερμητικά. Κάτι ανάλογο βλέπουμε και στα αεροδρόμια, απλά σε μπαρ και καφετέριες θα είναι σαφώς μεγαλύτεροι οι χώροι και θα μπορούν να μπαίνουν μόνο μέ-



Η πρόεδρος του Πανελληνίου Σωματίου Καταστημάτων, Καταναλωτών, Εστίασης και Διασκέδασης Νίκη Κωνσταντίνου

λη της λέσχης» διευκρινίζει η πρόεδρος του ΠΑΣΚΕΔΙ.

Η ίδια πιστεύει πως η αντικαπινοτική συνείδηση δεν είναι κάτι που μπορεί να καλλιεργηθεί μέσω της απαγόρευσης, αλλά απαιτεί δουλειά χρόνων και θα έπρεπε να διδάσκεται στα παιδιά από τη νηπιακή κιόλας ηλικία. «Έχουμε περάσει δέκα συναπτά έτη βαθιάς οικονομικής κρίσης με οδυνηρές συνέπειες. Γιατί θα πρέπει

να επιβάλλεται πρόστιμο στις επιχειρήσεις και όχι στους γονείς που καπνίζουν μπροστά στα παιδιά τους; Οι ιδιοκτήτες καταστημάτων έχουν επωμιστεί μεγάλο βάρος μέσω της φορολογίας, δεν υπάρχει άλλο περιθώριο» λέει ξεκαθαρίζοντας πως τόσο η ίδια όσο και οι υπόλοιποι επαγγελματίες του κλάδου της είναι υποχρεωμένοι να σεβαστούν τον νόμο. «Η άποψή μας είναι αντίθετη, αλλά όταν μιλάμε για μια νομοθεσία, είμαστε οι πάντες κάτω από αυτήν. Δεν συμφωνούμε με τον νόμο. Αν υπάρχει όμως το παραμικρό νομικό περιθώριο αντίδρασής μας, προφανώς και θα το εκμεταλλευτούμε προς όφελος των επιχειρήσεών μας».



Ο ψυχίατρος και εικαστικός Παύλος Βασιλειάδης μιλά στη «ΜτΚ» για την ιδιαίτερη έκθεση με έργα από ...

Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 59,66 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2019
Επιφάνεια: 1257.05 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 1200
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



27/10/2019

Ο ψυχίατρος και εικαστικός Παύλος Βασιλειάδης μιλά στη «ΜτΚ» για την ιδιαίτερη έκθεση με έργα ατόμων με ψύχωση, την οποία επιμελείται 66

ΤΕΛΛΟΓΛΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ ΤΕΧΝΩΝ



© Έργα της έκθεσης.

Ο ψυχίατρος και εικαστικός που έχει φιλοτεχνήσει το φεγγάρι του Θερμαϊκού μιλά στη «ΜτΚ» για την ιδιαίτερη έκθεση με έργα ατόμων με ψύχωση, την οποία επιμελείται

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Στον **Αλέξανδρο Παντελάκη**

Παύλος Βασιλειάδης



Οι καλλιτέχνες με ψύχωση μπορούν και κάνουν όμορφα πράγματα

Info

«Έκκεντρη Τέχνη - Έκφραση Ψυχής»
Τελλόγλειο Ίδρυμα Τεχνών
Εγκαίνια στις 27 Οκτωβρίου
Διάρκεια έως 1 Δεκεμβρίου

Η έκθεση που ξεκίνησε από την Παρασκευή τα βήματά της στο Τελλόγλειο Ίδρυμα Τεχνών με τίτλο «Έκκεντρη Τέχνη - Έκφραση Ψυχής» περιλαμβάνει περίπου 500 έργα ατόμων με βαριά ψυχική διαταραχή. Εικαστικός αλλά και ψυχίατρος ο Παύλος Βασιλειάδης, ως γιατρός στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, συγκεντρώνει τα έργα αυτά από ασθενείς.

«Τα αγόρασα ή μου τα χάριξαν στην ομάδα Πολιτιστικής Επικοινωνίας, που είχε οργανώσει στο νοσοκομείο για να προβληθεί το έργο αυτών των ανθρώπων. Επέλεξα τους συγκεκριμένους καλλιτέχνες γιατί είχαν ένα ιδιαίτερο δικό τους στυλ και δεν σταματούσαν, δούλευαν συνέχεια», τονίζει ο εικαστικός.

Η ομάδα, που απαρτιζόταν από 12 άτομα, πραγματοποίησε σχεδόν 80 εκθέσεις αυτά τα 25 έτη σε δήμους της Θεσσαλονίκης, στην Κρήτη, στις Σέρρες και στα Ιωάννινα. «Είναι ένα είδος τέχνης που, δυστυχώς, στην Ελλάδα υπάρχει αλλά δεν φαίνεται και, συνήθως, χαρακτηρίζεται από τους κριτικούς ως outsider art, δηλαδή έκκεντρη τέχνη, τέχνη του περιθωρίου. Ο κεντρικός πυρήνας της είναι η ζωγραφική των ατόμων με ψύχωση, ζωγραφική από ψυχιατρεία».

Η τέχνη αυτή περιλαμβάνει είδη που «διαφοροποιούνται πολιτισμικά ή θρησκευτικά. Τέτοια είδη είναι η τέχνη των Αβοριγίνων της Αυστραλίας ή η τέχνη των Traps, των Μορμών». Ο ίδιος βέβαια, έχοντας οχημάτισε τη δική του άποψη, πιστεύει ότι «οι ψυχικές διεργασίες που δημιουργούν τέχνη στα άτομα με ψυχική διαταραχή δεν έχουν καμία σχέση με τις ψυχικές διεργασίες των Αβοριγίνων, των Άιμις και άλλων». Όπως μας λέει χαρακτηριστικά, «για τα άτομα που έχουν μία ψυχική διαταραχή, η τέχνη τους περνάει μέσα από το τι πιστεύουν, το παραλήρημά τους δηλαδή. Είναι μία πραγματικότητα μαζί με μία μη πραγματικότητα», επισημαίνει ο κ. Βασιλειάδης. «Είδα πολλά πράγματα μέσα από αυτήν την τέχνη. Τόσο ότι η ίδια η διαδικασία αυτή είναι θεραπευτική όσο και τους τρόπους με τους οποίους επιτυγχάνεται μία θεραπεία στην προκειμένη περίπτωση. Είναι πολύ σημαντική η συμβολή του Τελλόγλειου στο να αναδειχθεί αυτήν την τέχνη. Δείχνει μια αποδοχή από το πανεπιστήμιο» σχολιάζει στη «ΜτΚ».

Η αντιμετώπιση του στίγματος

Η έκθεση, όπως μας λέει ο εικαστικός, «δεν έχει μόνο αισθητικό χαρακτήρα, συγχρόνως είναι και εκπαιδευτική». Άλλωστε, υπάρχουν πολλοί καλλιτέχνες στο παρελθόν που επηρεάστηκαν από την τέχνη αυτή και «δανείστηκαν πράγματα, ακόμη και ο Νταλί μαζί με άλλους και μπορούν να ανοίξουν νέους ορίζοντες οι ιδέες που έχουν αυτά τα άτομα με ψύχωση». Ταυτόχρονα,

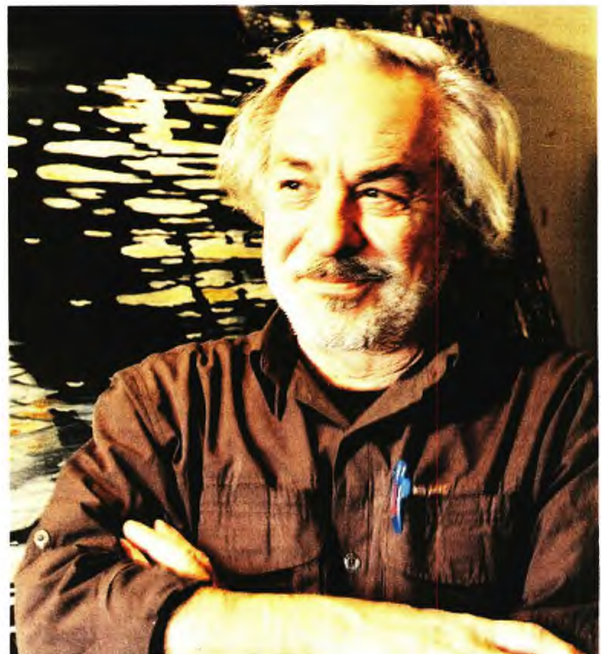
για τέτοια έκθεση δεν θα μπορούσε να μην έχει και κοινωνικό χαρακτήρα, «διότι το στίγμα είναι κάτι πολύ σημαντικό. Αν κάποιος δει ότι οι καλλιτέχνες αυτοί μπορούν και κάνουν τόσο ωραία πράγματα, αυτόματα θα σκεφτεί ότι δεν είναι αυτός ο μοχθηρός ψυχωτικός» αναφέρει ο κ. Βασιλειάδης. Όπως διαπιστώνει, «παρόλο που έχουν αυτές τις βαριές ψυχικές διαταραχές, καταφέρνουν και δημιουργούν». Στο ίδιο πλαίσιο της καταπολέμησης του στίγματος και της ανάπτυξης παρόμοιων μορφών τέχνης ο κ. Βασιλειάδης προτείνει τη δημιουργία ενός σχετικού μουσείου στα πρότυπα της Ρωσίας και της Ουγγαρίας. Η παρουσία τέτοιων μουσείων, ειδικότερα στο δυτικό κόσμο, είναι πολύ έντονη.

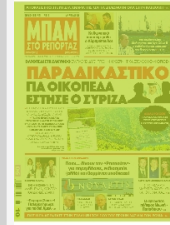
Πώς σκέφτηκε, όμως, ο ίδιος να συνδέσει αυτές τις δύο ειδικότητές του, δημιουργώντας μία τέτοια καλλιτεχνική ομάδα; «Όταν ήμουν φοιτητής και κάναμε τμήμα στο ψυχιατρείο, αγόρασα πίνακες που έφτιαχναν οι ασθενείς μου. Από εκεί και πέρα αποφάσισα κάποια στιγμή στο ψυχιατρείο να προβάλω αυτό το κομμάτι. Οργανώσαμε ζωγραφικό εργαστήρι, εκδόσεις ποιημάτων, μουσικό συγκρότημα. Η ίδια η ομάδα μας συνεχίζει να υπάρχει άπια πλέον με τους ίδιους καλλιτέχνες, που το κάνουν από το σπίτι τους» μας εξηγεί. «Όταν άρχισαν να ζωγραφίζουν, τους αφήσαμε να επιλέξουν το υλικό που τους πήγαινε. Δεν θέλαμε να ζωγραφίσουν

όπως οι άλλοι, θέλαμε να ζωγραφίσουν με το δικό τους τρόπο και νομίζω ότι αυτό έχει πετύχει» τονίζει.

Είναι θεραπευτική η τέχνη;

Ο κ. Βασιλειάδης πραγματοποίησε δύο «έρευνες, μετρώντας τις μέρες νοσηλείας πριν από την ενασχόληση των ασθενών με την τέχνη και μετά. Τα αποτελέσματα ήταν φοβερά. Εντυπωσιάστηκα» αναφέρει, καθώς διαπίστωσε ότι είχαν μειωθεί αισθητά οι μέρες νοσηλείας τους. «Δεν έχω κανένα άλλο εργαλείο να το αποδείξω και να το πω ότι η τέχνη είναι θεραπευτική είναι ασαφές. Αυτά που χρησιμοποιήσα ήταν αντικειμενικά στοιχεία. Γενικώς μπορεί να πει κανείς ότι η τέχνη είναι θεραπευτική, αλλά πώς μπορείς να το αποδείξεις;» αναρωτιέται. Πάντως, στην έκθεση θα έρθουν περίπου πέντε μέλη της ομάδας για να παρουσιάσουν τα έργα τους και να δείξουν πόσο επωφελήθηκαν από την τέχνη. Μεγάλο ενδιαφέρον, όμως, δημιουργείται και γύρω από την επίσκεψη του προέδρου της Δημοκρατίας στα επικείμενα εγκαίνια, Προκόπη Παυλόπουλου, υπό την αιγίδα του οποίου αλλά και του Τελλόγλειου τελείται και η συγκεκριμένη έκθεση. «Ο πρόεδρος της Δημοκρατίας έχει μεγάλη ευαισθησία σε τέτοια πράγματα και θα είναι τιμή και για τους καλλιτέχνες και για μένα, αλλά και το Τελλόγλειο, να εγκαίνιασει την έκθεση αυτή» καταλήγει.





Ο Παναγιώτης Αρκουμανέας εκτός από εκλεκτός του Βασίλη Κικιλία για τη θέση του επικεφαλής του ΕΟΔΥ, είναι και εκλεκτός φίλος του υπουργού Υγείας



Ο ΚΙΚΙΛΙΑΣ ΔΙΟΡΙΖΕΙ ΤΟΝ ΠΑΡΑΛΙΓΟ ΚΟΥΜΠΑΡΟ ΤΟΥ ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ ΤΟΥ ΕΟΔΥ (ΠΡΩΗΝ ΚΕΕΛΠΝΟ)

Παν. Αρκουμανέας: Ένας οικονομολόγος με «ιατρική ποδιά»



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Από μέρα σε μέρα αναμένεται η επίσημη ανακοίνωση για την τοποθέτηση στη θέση του προέδρου του ΕΟΔΥ (πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ) του οικονομολόγου Παναγιώτη Αρκουμανέα. Ο Παναγιώτης Αρκουμανέας έχει σπουδάσει Οικονομικά, γνωρίζει πολύ καλά τα οικονομικά της Υγείας και το χώρο της Υγείας και είναι προσωπική επιλογή του υπουργού, Βασίλη Κικιλία, με τον οποίο διατρεί και στενή φιλική σχέση. Είναι παντρεμένος με τη γνωστή παρουσιάστρια δημοσιογράφο Εύα Αντωνοπούλου και έχει διατελέσει στο παρελθόν στενός σύμβουλος του πρώην υπουργού Υγείας, Νικήτα Κακλαμάνη, στο δήμο Αθηναίων. Είναι η πρώτη φορά που πρόεδρος του Δ.Σ. του ΕΟΔΥ δεν θα είναι ένας γιατρός αλλά επιστήμονας άλλης ειδικότητας και εν προκειμένο οικονομολόγος. Η επιλογή και του προέδρου και του Δ.Σ του ΕΟΔΥ στο οποίο θα περιλαμβάνονται για πρώτη φορά δύο αντιπρόεδροι, αμφότεροι γιατροί μεγάλου επιστημονικού κύρους και πανεπιστημιακοί αποτελούν προσωπικές επιλογές του υπουργού Υγείας, ο οποίος προτίθεται να δώσει μεγάλο βάρος στην πρόληψη και να αναβαθμίσει το πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ το οποίο συνοδεύεται από αρκετές αμαρτωλές ιστορίες. Να σημειωθεί ότι ο κ. Κικιλίας έκανε δεκτές όλες τις παρατήσεις των μελών του ΔΣ του πρώην ΚΕΕΛΠΝΟ που του κα-



Δεν είναι λίγες οι φήμες που θέλουν τον υπουργό Υγείας να επιχειρεί να αξιοποιήσει πρόσωπα του στενού του περιβάλλοντος σε θέσεις κλειδιά των φορέων που εποπτεύει

τατέθηκαν την περασμένη εβδομάδα. Η επίσημη ανακοίνωση ή θα γίνει πιθανότατα μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου ανάπτυξης μέσα στον οποίο περιλαμβάνεται και η αλλαγή του νομικού πλαισίου του ΕΟΔΥ από πρόσωπο δημοσίου γίνεται σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Το νομοσχέδιο θα φέρει προς ψήφιση στη Βουλή τις προσεχείς ημέρες ο υπουργός Ανάπτυξης, Άδωνις Γεωργιάδης και μόλις ψηφιστεί θα δημιουργηθεί ο νέος φορέας με το νέο νομικό καθεστώς.

Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι το νομοσχέδιο θα ψηφιστεί αυτή την εβδομάδα. Πάντως, δεν είναι λίγες οι φήμες που θέλουν τον υπουργό Υγείας να επιχειρεί να αξιοποιήσει πρόσωπα του στενού του περιβάλλοντος σε θέσεις κλειδιά του υπουργείου και των φορέων που εποπτεύει. Η νέα ηγεσία της Αριστοτέλους από τη στιγμή που ανέλαβε το χαρτοφυλάκιο του υπουργείου Υγείας έδωσε το στίγμα πως θα μετακινήσει το βάρος την πρόληψη και την αναστήλωση της πρωτοβάθμιας υγείας.

Το στοίχημα του ΕΟΔΥ

Ο ρόλος του ΕΟΔΥ σε αυτό το εγχείρημα θα είναι καθοριστικός. Σύμφωνα με τα στοιχεία που μέχρι τώρα έχουν συγκεντρωθεί από έρευνες της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας είναι ότι στα χρόνια της κρίσης δυστυχώς η πρόληψη κατέστη προσωπική υπόθεση κάθε πολίτη.

Ως αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης οι έχοντες και όσοι είναι ανώτερου κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου και μορφωμένοι να εφαρμόζουν ατομικά πια την πρόληψη ενώ οι μη έχοντες, λόγω άγνοιας, ανέχειας και άλλα σοβαρότερα προβλήματα, όπως το να αντιμετωπίζουν καθημερινά ζητήματα της επιβίωσης, να μην ασχολούνται καθόλου.

Ο αναβαθμισμένος ρόλος του ΕΟΔΥ αναμένεται να αποτελέσει «κλειδί» και στο μεγάλο στοίχημα του υπουργείου Υγείας για την πλήρη, καθολική και χωρίς κανένα παράθυρο και ανοχή εφαρμογή του αντικαταναστικού νόμου, το νομοσχέδιο του οποίου κατατέθηκε την περασμένη Παρασκευή στη Βουλή. Στο μεταξύ οι καλές και κακές γλώσσες ισχυρίζονται ότι ο Παναγιώτης Αρκουμανέας είχε αρχικά επιλεγεί από τον ίδιο το Βασίλη Κικιλία να είναι ο κουμπάρος του στο γάμο του με την Τζένη Μπαλατσινού.

Ωστόσο, αυτό δεν έγινε αλλά η φιλία παραμένει.

Μια νέα φαρμακευτική πολιτική

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 1,8 **Ημερομηνία έκδοσης:** 06-10-2019
Επιφάνεια: 600.91 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΡΑΦΟΥΝ - ΜΙΛΟΥΝ ΣΤΗΝ «Κ»

ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ

Υπουργός Υγείας

**Μια νέα φαρμακευτική
πολιτική**

Σελ. 8

ΑΠΟΨΗ

Μια νέα φαρμακευτική πολιτική

Του ΒΑΣΙΛΗ ΚΙΚΙΛΙΑ*

Η φαρμακευτική πολιτική που σχεδιάζουμε έχει ως πρωταρχικό σκοπό τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε κάθε απαραίτητο φάρμακο, με το χαμηλότερο δυνατό κόστος. Αυτό προϋποθέτει μία σειρά από ρυθμίσεις για την άρση των στρεβλώσεων της προηγούμενης περιόδου, οι οποίες έχουν οδηγήσει σε άσκοπες επιβαρύνσεις για τους ασθενείς, ενώ ταυτόχρονα απειλούν την επάρκεια της φαρμακευτικής αγοράς και υπονομεύουν τη βιωσιμότητα του συστήματος φαρμακευτικής φροντίδας.

Στο αμέσως προεχές διάστημα σχεδιάζουμε και εφαρμόζουμε μία σειρά μέτρων που αφορούν επιγραμματικά τα εξής:

- **Διαμόρφωση** ρεαλιστικού/λειτουργικού συστήματος τιμολόγησης, με στόχο τη συγκράτηση της δαπάνης, τη μείωση της συμμετοχής των ασθενών, αλλά και τη βιώσιμη κυκλοφορία των οικονομικών φαρμάκων που αποτελούν σύμμαχο στη συνεχή προσπάθεια εξοικονομήσεων. Στο πλαίσιο αυτό, αναθεωρούμε τους κανόνες τιμολόγησης, διατηρώντας τα όρια ανατιμολόγησης για τα φάρμακα με πολύ χαμηλό Κόστος Ημέρησας Θεραπείας, ενώ παράλληλα επαναφέρουμε τη δυνατότητα εθελοντικών μειώσε-

ων τιμών, με στόχο την οικονομική ανακούφιση των ασθενών από τις πρόσθετες συμμετοχές.

- **Μέριμνα** για τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών στην πραγματική φαρμακευτική καινοτομία, η οποία προσθέτει αξία για το σύστημα και τον ασθενή. Στο πλαίσιο αυτό προχωρούμε στον καθορισμό των προτεραιοτήτων και στην απλοποίηση των διαδικασιών των Επιτροπών Αξιολόγησης και Διαπραγμάτευσης, προκειμένου να ξεπεραστούν προβλήματα και αγκυλώσεις που εμποδίζουν την αποτελεσματική λειτουργία τους και οδηγούν σε άσκοπες καθυστερήσεις στην ένταξη των φαρμάκων σε καθοριστές αποζημιώσεων. Ταυτόχρονα, σχεδιάζουμε την επαναξιολόγηση των φαρμάκων της τελευταίας πενταετίας, με στόχο τον εξορθολογισμό της ασφαλιστικής αποζημίωσης και την αναβάθμιση της θετικής λίστας σε αποτελεσματικό εργαλείο συγκράτησης της δαπάνης.

- **Εμφραση** στον έλεγχο του όγκου ιδιαίτερα των νέων ακριβών θεραπειών, με στόχο τη σταδιακή σύγκλιση της κατανάλωσης με τους αντίστοιχους ευρωπαϊκούς μέσους όρους. Δεν είναι δυνατόν, η χώρα μας να εξακολουθεί να εμφανίζει την υψηλότερη κατά κεφαλήν κατανάλωση νέων φαρμάκων με προστασία πατέντας, όπως δεν είναι δυνατόν να διατηρούμε τη θλιβερή

Οι λύσεις στα προβλήματα του φαρμάκου θα προκύψουν μέσα από τη συνεργασία με όλους τους εμπλεκόμενους – συμπεριλαμβανομένων των ασθενών.

πρώτη θέση στην άσκηση κατανάλωσης αντιβιοτικών. Στο πλαίσιο αυτό προχωρούμε στην υλοποίηση των registries για τις ακριβείς θεραπείες και επιταχύνουμε την ολοκλήρωση και ένταξη όλων των πρωτοκόλλων στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, τα οποία θα έχουν δεσμευτικό χαρακτήρα.

- **Ενίσχυση** των μηχανισμών ελέγχου της συνταγογράφησης, ώστε να εντοπίζονται έγκαιρα και αποτελεσματικά οι τυχόν αδικαιολογητες αποκλίσεις. Παράλληλα, στοχεύουμε στην αξιοποίηση του πλούτου των δεδομένων της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, προκειμένου να λάβουμε ορθολογικές αποφάσεις και να προχωρήσουμε σε στοχευμένες παρεμβάσεις για τον καλύτερο έλεγχο της δαπάνης, με απόλυτη διαφάνεια, μακριά από την ισοπεδωτική λογική των οριζόντιων μέτρων.

- **Σχεδιασμός** συστήματος ουσιαστι-

κών κινήτρων για την αύξηση της χρήσης των γενεσιμίων και γενιότερα των οικονομικών φαρμάκων, τα οποία αποτελούν την πρώτη γραμμή θεραπείας ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τα χρόνια νοσήματα, ενώ παράλληλα απελευθερώνουν πόρους που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αποζημίωση της πραγματικής καινοτομίας.

Είναι δεδομένο ότι η διεύρυνση της ασφαλιστικής κάλυψης στους ανασφάλιστους και σε άλλες ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, συνιστά αυτονόητη παρέμβαση για την προστασία του κοινωνικού κεφαλαίου και τη διατήρηση της συνοχής του κοινωνικού ιστού, που έχει δεχθεί τεράστια πίεση στα χρόνια της κρίσης. Όμως οι παρεμβάσεις αυτές έγιναν χωρίς κάποιο σχεδιασμό και, κυρίως, χωρίς ανάλογη πρόβλεψη για αύξηση των ορίων του φαρμακευτικού προϋπολογισμού. Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με την αδράνεια στην εφαρμογή και παρακολούθηση των διαθρωτικών μέτρων, την αδυναμία ελέγχου της συνταγογράφησης και της κατανάλωσης, την απărăδεκτη ολιγωρία στην λειτουργία των Επιτροπών Αξιολόγησης και –κυρίως– Διαπραγμάτευσης, έχει σήμερα οδηγήσει το clawback σε μη βιώσιμα επίπεδα.

Όμως, μια ενδεχόμενη κατάρρευση του συστήματος φαρμακευτικής φρο-

ντίδας θα είχε δραματικές επιπτώσεις για όλους – ασφαλισμένους και ανασφάλιστους. Με το δεδομένο αυτό, στο αμέσως προεχές διάστημα, σκοπεύουμε να καλέσουμε τους φορείς της φαρμακευτικής αγοράς σε διάλογο προκειμένου να βρούμε κοινά αποδεκτές λύσεις ώστε κανένας ανασφάλιστος συμπολίτης μας, καμία ευπαθής κοινωνική ομάδα, να μη στερηθεί την πρόσβαση σε κάθε αναγκαίο φάρμακο.

Παράλληλα, εστιάζουμε στον περιορισμό του clawback, αφενός μέσω του εξορθολογισμού και του ελέγχου της συνταγογράφησης και αφετέρου μέσω της σύναψης συμφωνιών ασφαλιστικής αποζημίωσης έπειτα από διαπραγμάτευση για τις ακριβείς θεραπείες που επιβαρύνουν τη δαπάνη. Δεν είναι δυνατόν η χώρα μας να εξακολουθεί να αποζημιώνει ακριβά, θεραπείες που σε άλλες χώρες αποζημιώνονται με χαμηλότερο κόστος. Εκτός από τον περιορισμό του clawback, εξετάζουμε τρόπους για τον δικαιότερο επιμερισμό του στις φαρμακευτικές εταιρείες, ώστε καθενας να επιβαρύνεται ανάλογα με την αύξηση της δαπάνης που προκαλεί. Δεν είναι δυνατόν να συνεχίσουμε να επιβαρύνουμε –μέχρι εξαντλήσεως– τα παλαιά οικονομικά φάρμακα με το clawback που προκαλούν οι νέες ακριβές θεραπείες.

Τελευταίο –αλλά όχι λιγότερο σημα-

ντικό– θεωρούμε ότι η φαρμακευτική πολιτική οφείλει να διαθέτει και αναπτυξιακό πρόσημο. Δεν είναι δυνατόν να παραβλέψουμε την σημαντική αναπτυξιακή δυναμική των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών. Ακόμη, δεν είναι δυνατόν να αφήνουμε αναξιοποίητη την ευκαιρία της διεκδίκησης μεριδίου στην παγκόσμια αγορά των κλινικών μελετών. Στο πλαίσιο αυτό νομοθετούμε τη δυνατότητα συμμερισμού του clawback με επενδύσεις σε κλινικές μελέτες, δαπάνες E&A και παραγωγικές δαπάνες. Με τον τρόπο αυτό έχουμε τη δυνατότητα να μετατρέψουμε –έστω μερικώς– το clawback από στρεβλό, αντιαναπτυξιακό μέτρο, σε μηχανισμό προσέλκυσης επενδύσεων τόσο από ελληνικές όσο και από φαρμακοβιομηχανίες του εξωτερικού.

Είμαι πεπεισμένος ότι οι λύσεις στα προβλήματα του φαρμάκου θα προκύψουν μέσα από τη συνεργασία και τον ειλικρινή θεσμικό διάλογο με όλους τους εμπλεκόμενους – συμπεριλαμβανομένων των ασθενών. Είναι βέβαιο ότι δεν υπάρχουν μαγικές συνταγές, όμως θεωρώ ότι έπεται από μία δεκαετία επιδύσεων λαθών και χαμένων ευκαιριών, γίνουμε όλοι μας λίγο σοφότεροι, ώστε τουλάχιστον να μην επαναλάβουμε τα λάθη του παρελθόντος.

* Ο κ. Βασίλης Κικιλίας είναι [Υπουργός Υγείας](#).

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,29 Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2019
Επιφάνεια: 920.3 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τα «άκαπνα» μαγαζιά είναι πλέον ο κανόνας

Αντικαπνιστικός νόμος

Με τη διαδικασία του κατεπείγοντος εκατοντάδες ιδιοκτήτες εστιατορίων, καφέ κ.λπ. δηλώνουν, ενόψει αυστηρών **ελέγχων** και προστίμων, την ένταξη των καταστημάτων τους στην... άκαπνη ζώνη, ακολουθώντας και το παράδειγμα του καφεπαντοπωλείου «Ο Λεωνίδας» σε ορεινό χωριό των Ιωαννίνων. Στα ιατρεία διακοπής καπνίσματος καταγράφεται υψηλή επισκεψιμότητα, ενώ ειδικοί μιλούν στην «Κ» για τα πιο αξιόπιστα βήματα απεξάρτησης κατόπιν οδηγιών ειδικών. **Σελ. 29**

Απανωτές οι νίκες κατά του τσιγάρου

Αυξάνονται οι πολίτες που επιθυμούν να το σταματήσουν και τα καταστήματα που το απαγορεύουν πλήρως

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Τις πρώτες εμφιατικές αλλαγές προς μια Ελλάδα χωρίς καπνό από τσιγάρο φαίνεται ότι πετυχαίνει η νέα απόπειρα της πολιτείας για επί της ουσίας εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου. Μπορεί ακόμη να μην έχουν ξεκινήσει οι αυστηροί έλεγχοι για την τήρηση της απαγόρευσης του καπνίσματος σε κλειστούς δημόσιους χώρους, ωστόσο ήδη η ανταπόκριση των πολιτών για διακοπή του καπνίσματος φαίνεται να ανακινείται, ενώ όλο και περισσότερα καταστήματα «δηλώνουν άκαπνα»: ακολουθώντας τα παράδειγμα του καφεπαινοπωλείου «Ο Λεωνίδας», ορεινού χωριού των Ιωαννίνων, το οποίο –σε πείσμα της ελληνικής λογικής– απαγόρευσε το κάπνισμα στο εσωτερικό του.

Το στοιχείο για την κυβερνηση είναι πλέον να μη διαψεύσει τις ελπίδες της πλειονότητας των Ελλήνων που θέλουν τη χώρα να συγκαταλέγεται στις πολιτισμένες, όπου οι πολίτες σεβονται το δικαίωμα των άλλων για περιβάλλον ελεύθερο από καπνό.

«Το τελευταίο διάστημα υπάρχει μια ανακίνηση του ενδιαφέροντος για διακοπή του καπνίσματος. Αυτό το βλέπουμε στο δικό μας νοσοκομείο ακόμα και από τους ίδιους τους γιατρούς και το προσωπικό, που με την ευκαιρία της εφαρμογής του νόμου ενδιαφέρονται να το κόψουν», σημειώνει στην «Κ» η κ. Παρασκευή Κατσαούνη, επικουρος καθηγήτρια Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ, υπεύθυνη του Ιατρείου Διακοπής Καπνίσματος στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός και πρώην πρόεδρος της Ομάδας Διακοπής Καπνίσματος της Ευρωπαϊκής και της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας.

Όπως αναφέρει, «πριν από δέκα χρόνια, όταν ψηφίστηκε για πρώτη φορά η καθολική απαγόρευση του καπνίσματος σε κλειστούς χώρους, υπήρχε έντονη κινητοποίηση από καπνιστές για να απαλλαγούν από τη συνήθειά τους, όπως διεφάνη από την κίνηση στα ιατρεία διακοπής καπνίσματος. Αυτή, έπειτα από λίγο, μαζί με την αδυναμία εφαρμογής του νόμου, ατόνησε και οξεδόν πάγωσε τα 2-3 πρώτα χρόνια της κρίσης. Μετά απέκτησε ξανά



Στην ιστοσελίδα akarnos.gr μπορεί να βρει κάποιος καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος που εφαρμόζουν τον νόμο. Ανέρονται ήδη σε 477.

Η νέα απόπειρα της πολιτείας για επί της ουσίας εφαρμογή του νόμου έχει αποτελέσματα πριν καν αρχίσει η αυστηρή εφαρμογή του.

ένα σταθερό ενδιαφέρον, το οποίο εμπειρικά μπορούμε να πούμε ότι αυξήθηκε το τελευταίο διάστημα».

Σύμφωνα με την κ. Κατσαούνη, αυτό το ενδιαφέρον δυστυχώς δεν είναι επικεντρωμένο ουσιά. Εκείνο που λείπει είναι η ενημέρωση ότι μπορεί κάποιος να κόψει το κάπνισμα με επιτυχία και ασφάλεια στα ιατρεία διακοπής καπνίσματος που υπάρχουν σε νοσοκομεία ανά τη χώρα. Το αποτέλεσμα της έλλειψης ενημέρωσης είναι να καταφεύγουν πολλοί σε μη ασφαλείς

λύσεις, όπως είναι το ηλεκτρονικό ή το θερμαινόμενο τσιγάρο. Συνολικά στην Ελλάδα υπάρχουν αυτή τη στιγμή 33 ποτοποιημένα από την Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία ιατρεία διακοπής καπνίσματος στο ΕΣΥ, τα στοιχεία επικοινωνίας των οποίων μπορεί να βρει κάποιος στην ιστοσελίδα www.denkapnizo.org της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας.

Το ποσοστό επιτυχίας στα ιατρεία είναι περίπου στο 35%-40%, έναντι μόλις 3% όσων επιχειρήσουν να το κόψουν μόνοι τους. Στα περισσότερα η αναμονή για να ξεκινήσει η θεραπεία σωματικής και συμπεριφορικής απεξάρτησης δεν ξεπερνά τους δύο μήνες.

Η θεραπεία απαιτεί εβδομαδιαίες επισκέψεις στο ιατρείο για τον πρώτο μήνα και μετά επισκέψεις στους τρεις μήνες –όταν, δηλαδή, διακόπτεται η φαρμακευτική αγωγή–, στους έξι μήνες και στον ένα χρόνο.

Σύμφωνα με την κ. Κατσαούνη, το κόστος της φαρμακευτικής αγωγής, η οποία δεν καλύπτεται προς το παρόν από τον BOHPIY, υπολογίζεται στα 250 ευρώ τον μήνα, δαπάνη την οποία ο πρώην καπνιστής θα αποσβείσει γρήγορα, αφού δεν θα αγοράζει τσιγάρα.

Ο κόσμος προσαρμόζεται

Σημάδια ωριμότητας για την αποδοχή της απαγόρευσης του καπνίσματος σε κλειστούς χώρους δείχνουν και πολλοί πολίτες που επισκέπτονται «άκαπνα» καταστήματα. «Ο κόσμος σε μεγάλο ποσοστό φαίνεται να προσαρμόζεται στην ιδέα ότι μπορεί να πάει σε ένα κατάστημα όπου δεν επιτρέπεται το κάπνισμα. Στην αρχή έπρεπε να το λέμε συνέχεια ότι απαγορεύεται το κάπνισμα, ήμασταν αυστηροί, οπότε και πέρασε στους πελάτες μας. Πλέον έρχονται πολλοί καπνιστές, που τους είναι πολύ εύκολο να βγουν έξω για να καπνίσουν,

όπως συμβαίνει παντού στον υπόλοιπο κόσμο», αναφέρει στην «Κ» ο Γιώργος, μέλος μιας ομάδας φίλων που λειτουργούν καφέ - βιβλιοπωλείο στην περιοχή της Ακρόπολης το οποίο εφαρμόζει τον νόμο. Όπως σημειώνει, «από όσους θα έρθουν και θα ζητήσουν να καπνίσουν, εννέα στους δέκα θα συμφορθούν και μάλιστα θα ζητήσουν και συγγνώμη. Υπάρχουν και περιπτώσεις που μπορεί να ενοκληθούν ή να τους φανεί «ελπίστικο» ή ακόμα και να φύγουν. Πολύ σπάνια, όμως».

Το συγκεκριμένο καφέ είναι ένα εκ των 477 καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος που βρίσκονται στη λίστα του akarnos.gr, μια πρωτοβουλία που ξεκίνησε τον Σεπτέμβριο του 2017 σε μια προσπάθεια να δώσει σε μη καπνιστές πληροφορίες για το πού μπορούν να διασκεδάσουν χωρίς να υποφέρουν από τον καπνό των άλλων. Η λίστα του akarnos.gr αυξάνει διαρκώς. «Περίπου 170 κα-

ταστήματα έχουν προστεθεί τον τελευταίο χρόνο, ενώ, ειδικά τις τελευταίες δύο εβδομάδες, έχουν πληθύνει οι αναφορές που λαμβάνουμε για καταστήματα που δηλώνουν ότι απαγορεύουν το κάπνισμα εντός των χώρων τους», σημειώνει στην «Κ» ο εμπνευστής της πρωτοβουλίας, σχεδιαστής συστημάτων κυβερνοασφάλειας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για τον Έλεγχο του Καπνίσματος, που συνέστησε πρόσφατα το υπουργείο Υγείας, Γιώργος Μπαλαφούτης. Αυτά τη στιγμή περίπου 800 καταστήματα είναι σε «αναμονή» για να μπουν στη λίστα. Πρόκειται για καταστήματα που είτε πελάτες τους είτε οι ίδιοι οι διαχειριστές τους έχουν αναφέρει ότι δεν επιτρέπουν το κάπνισμα ή το άπνισμα στους εσωτερικούς τους χώρους. Οι δέκα εθελοντές του akarnos.gr θα διερευνήσουν ηλεκτρονικά, μέσω αξιολογήσεων σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης, φωτογραφίες που υπάρχουν από το εσωτερικό των χώρων κ.λπ., με επισκέψεις τους στον χώρο και με επικοινωνία με τους ιδιοκτήτες.

Αναφορικά με το ποια καταστήματα συνήθως εφαρμόζουν το κάπνισμα, τη μεγαλύτερη πιθανότητα έχουν τα wine bars, ακολουθούν τα ζαχαροπλαστεία και μετά τα ακριβά εστιατόρια. «Υπάρχουν και εξαιρέσεις», λέει η Αμαλία και συνεχίζει: «Η αγαπημένη μου διερεύνηση ήταν ένα καφενείο σε χωριό κοντά στα Γιάννινα. Στην αρχή βεβαιώσα ότι δεν υπάρχει περίπτωση ούτε μια στο εκατομμύριο να είναι άκαπνο. Είναι το κλασικό καφενείο - παντοπωλείο του χωριού. Εντέλει, από έρευνα και ερωτήσεις που έκανα σε γνωστούς μου που ζουν στην περιοχή, αποδείχθηκε ότι όντως είναι άκαπνο».

«Είναι τιμή για εμάς τα καταστήματα να θέλουν να μπουν στη λίστα. Αλλά και γι' αυτούς είναι μια αναγνώριση το ότι τόλμησαν και απαγόρευσαν το κάπνισμα πριν εφαρμοστεί ο νόμος», επισημαίνει ο κ. Μπαλαφούτης. Και καταλήγει: «Πιστεύω ότι όσο πιο πολλά καταστήματα έχει η λίστα τόσο πιο χρήσιμη θα είναι. Τούλάχιστον έως ότου φτάσει η στιγμή που όλα θα είναι άκαπνα και έτσι η λίστα δεν θα έχει πλέον λόγο ύπαρξης».



Το DNA δεν αλλάζει...

Του ΑΓΓΕΛΟΥ ΣΤΑΓΚΟΥ

Είναι σαφές ότι όσοι έδιναν πιθανότητες στη μετάλλαξη του Αλέξη Τσίπρα και του ΣΥΡΙΖΑ μετά τις εκλογές διαψεύστηκαν οικτρά από τα γεγονότα. Υπέθεταν ότι η κυβερνητική πορεία του τέως πρωθυπουργού και του κόμματός του μέσα στο «σύστημα», η συνθηκολόγηση έως υποταγή στις επιταγές των Ευρωπαίων –προκειμένου να εξασφαλίσει την ανοχή τους στην αντιμεταρρυθμιστική και απολύτως λαϊκιστική πολιτική τους στο εσωτερικό της χώρας– σε συνδυασμό με την απόρριψη από το εκλογικό σώμα του ύψους και του ήθους που επέδειξαν, θα τους οδηγούσαν αναγκαστικά στη μεταμόρφωσή τους προς το σοβαρότερο ως αντιπολίτευση.

Προφανώς, αυτοί οι αγαθοί πολίτες και αναλυτές δεν είδαν ότι ο άκρατος λαϊκισμός, η ασυνέπεια, το θράσος και η ασυναρτησία είναι βασικά συστατικά του DNA τόσο του αρχηγού και των στενών συνεργατών του όσο και του ΣΥΡΙΖΑ ως κόμματος συνολικά. Δεν κατάλαβαν επίσης ότι μέρος της στρατηγικής τους ήταν η ναρκωθέτηση του πεδίου για να μην μπορεί να προχωρήσει η επόμενη κυβέρνηση. Κυρίως, δε, δεν έλαβαν υπ' όψιν τους ότι το 31,5% των πολιτών που ψήφισαν στις τελευταίες εκλογές επιβράβευσε ουσιαστικά τον Αλ. Τσίπρα και το κόμμα του για

τη συμπεριφορά και τις επιλογές τους, για όσα είπε και έκανε, όπως τα είπε και τα έκανε, για αυτό που είναι, τέλος πάντων.

Επομένως, ήταν αναμενόμενο το πρόσωπο που δείχνουν τώρα Τσίπρας και ΣΥΡΙΖΑ από τα έδρανα της αξιωματικής αντιπολίτευσης και κανείς δεν δικαιούται να εκπλησσειται. Είναι μέσα στην κανονικότητά τους τη μια μέρα

Ο κ. Τσίπρας και ο ΣΥΡΙΖΑ κατάφεραν το αδιανόητο να κρυφτούν πίσω από το «παρών» όταν οι συμβάσεις που οι ίδιοι υπέγραψαν ως κυβέρνηση ήλθαν για κύρωση στη Βουλή.

να αντιδρούν επειδή η Νέα Δημοκρατία δεν συμπεριέλαβε τον Αλ. Τσίπρα μαζί με τον Δ. Παπαγελόπουλο στην Προανακριτική της Βουλής για όλα όσα έγιναν σχετικά με τη Novartis, διακηρύσσοντας ότι δεν έχουν τίποτα να φοβηθούν, και την άλλη μέρα να καταψηφίζουν τη σύστασή της.

Όταν μάλιστα στελέχη τους όπως ο Γ. Κατρούγκαλος και η

Θεανώ Φωτίου έφθασαν στο σημείο να «προβοκάρουν» με δηλώσεις του τύπου «αποκλείεται να ενεργούσε ο Δ. Παπαγελόπουλος χωρίς τη γνώση και τη συγκατάθεση του Αλ. Τσίπρα», μήπως και οι νεοδημοκράτες κάνουν το λάθος να περιλάβουν και τον αρχηγό τους στη διερεύνηση της προανακριτικής επιτροπής.

Όπως θα ήταν αδιανόητο για την πραγματική φύση του Αλ. Τσίπρα και του ΣΥΡΙΖΑ να μη σπεύσουν αμέσως ο Αλ. Χαρίτοπος και ιδιαίτερα η Ρένα Δούρου, με το γνωστό «νταπλίδικο» στυλ αυτή, να επιτεθούν στον Κυρ. Μητσοτάκη επειδή στη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ απέδωσε την τραγωδία στο Μάτι στην κλιματική αλλαγή.

Προσπαθώντας να αποσιέουν τις ευθύνες της διακυβέρνησής τους, ενώ η κριτική που τους ασκήθηκε ήταν για την άθλια λειτουργικά και κυριολεκτικά επαισχυνη επικοινωνιακά διαχείριση της συγκεκριμένης κρίσης. Αλλά ποιος έχασε την αιδώ για να τη βρει η Ρένα Δούρου.

Οι πιο κραυγαλέες όμως αποδείξεις ότι Αλ. Τσίπρας και ΣΥΡΙΖΑ στο σύνολό του δεν έχουν ούτε τη βούληση, αλλά ούτε και την ικανότητα να αλλάξουν, είναι η στάση τους κατά την κύρωση των συμβάσεων για έρευνες και εκμετάλλευση υδρογονανθράκων σε περιοχές του Ιονίου

και της Κρήτης, καθώς και όσα λένε τώρα για το μεταναστευτικό-προσφυγικό.

Στην πρώτη περίπτωση, έκαναν ακόμη μία «κωλοτούμπα» και πέτυχαν το πραγματικά αδιανόητο να κρυφτούν πίσω από το «παρών» όταν οι συμβάσεις που οι ίδιοι υπέγραψαν ως κυβέρνηση ήλθαν για κύρωση στη Βουλή. Μάλλον για να δείξουν περιβαλλοντική ευαισθησία, αφού οι Πράσινοι είναι σε άνοδο απανταχού της Ευρώπης.

Στη δεύτερη περίπτωση, δείχνουν ότι παραμένει ισχυρό το «προσόν» της θρασύτητας που τους διακρίνει, βγάζοντας γλώσσα και ασκώντας δριμεία κριτική στην κυβέρνηση για το οξύτατο πρόβλημα που αντιμετωπίζει. Πρόβλημα το οποίο η κυβέρνηση ΣΥΡΑΝΕΛ διαχειρίστηκε με τον πιο αναποτελεσματικό, βλακώδη, απάνθρωπο και εξαιρετικά ύποπτο (από πολλές απόψεις) τρόπο.

Αβίαστο συμπέρασμα: Ο Αλ. Τσίπρας και ο ΣΥΡΙΖΑ δεν έχουν ούτε τη θέληση ούτε τη δυνατότητα να αλλάξουν. Αν άλλαζαν, ο μεν αρχηγός δεν θα ήταν ο γνωστός Αλ. Τσίπρας, που ακόμη διαλαλεί με τα δικά του αγγλικά ότι παραμένει αντίπαλος του κατεστημένου, ο δε ΣΥΡΙΖΑ θα ήταν ένα άλλο κόμμα. Το οποίο ίσως να μην ήταν του «γούστου» του 31,5% των Ελλήνων ψηφοφόρων!

ΙΟΣ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ: Νέα κρούσματα μήνα Οκτώβριο

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	06-10-2019
Επιφάνεια:	57.78 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΙΟΣ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ

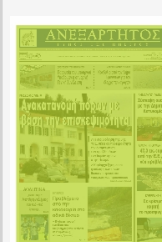
Νέα κρούσματα μήνα Οκτώβριο

Συνεχίζεται η καταγραφή θανατηφόρων κρουσμάτων του ιού του Δυτικού Νείλου, ο οποίος παραμέ-

νει «ενεργός» σε αρκετές περιοχές της χώρας μας. Από τις αρχές του καλοκαιριού έως τώρα έχουν δηλωθεί στον **Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας** 217 κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου, εκ των οποίων τα 135 ήταν σοβαρά αφού οι ασθενείς εμφάνισαν συμπτώματα στο κεντρικό νευρικό σύστημα, ενώ έχουν καταγραφεί και 29 θάνατοι ασθενών. Την τελευταία εβδομάδα της καταγραφής δηλώθηκαν τέσσερα νέα περιστατικά και ένας θάνατος ενώ έως και την περασμένη Πέμπτη, οκτώ ασθενείς νοσηλεύονταν, εκ των οποίων οι έξι σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**. Με αυτά τα δεδομένα, οι ειδικοί επιστήμονες συστήνουν στους πολίτες να λαμβάνουν τα κατάλληλα μέτρα προστασίας, τουλάχιστον όσο... υπάρχουν κουνούπια.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ Ανακατανομή πόρων με βάση την επισκεψιμότητα

Πηγή: ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΣ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 05-10-2019
Επιφάνεια: 884.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ανακατανομή πόρων με βάση την επισκεψιμότητα



✓ Η νέα διοίκηση της 6ης **ΥΠΕ**, θέτει σε προτεραιότητα την αντιμετώπιση των προβλημάτων των δομών υγείας στην Ήπειρο

✓ Κυρίαρχο ζήτημα και η κάλυψη των κενών θέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

Αναλυτικό ρεπορτάζ στη σελ. 3

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Ανακατανομή πόρων με βάση την επισκεψιμότητα

Η νέα διοίκηση της 6ης ΥΠΕ, θέτει σε προτεραιότητα την αντιμετώπιση των προβλημάτων των δομών υγείας στην Ήπειρο - Κυρίαρχο ζήτημα και η κάλυψη των κενών θέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

Σε προτεραιότητα φέρνει η νέα διοίκηση της 6ης ΥΠΕ, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δομές υγείας στην Ήπειρο, όπως αυτό αποδείχθηκε, μετά και την χθεσινή επίσκεψη στα Γιάννενα, του νέου Διοικητή, Ιωάννη Καρβέλη.

Ο κ. Καρβέλης, περιόδευσε με δομές υγείας σε Γιάννενα και Θεσπρωτία, με στόχο να έχει αρχικά μια γενική ενημέρωση για μια σειρά από ζητήματα που απασχολούν τις δομές, αλλά παράλληλα, ενημερώθηκε και πιο ειδικά για συγκεκριμένα θέματα.

Ο διοικητής της 6ης ΥΠΕ ολοκλήρωνοντας το μεσημέρι της Παρασκευής τις επισκέψεις του στα νοσοκομεία Φιλατών και Ιωαννίνων, από το νοσοκομείο Χατζηκώστα έδωσε το στίγμα των προθέσεων της ΥΠΕ αλλά και της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για την ανακατανομή των επίσημων επιχορηγήσεων στις τριτοβάθμιες δομές υγείας της χώρας.

Άλλωστε, σύμφωνα με το ρεπορτάζ, οι διοικήσεις των τελευταίων ετών των νοσοκομείων της περιοχής, έχουν ζητήσει ουκ ολίγες φορές την αύξηση του προϋπολογισμού, γιατί απευθύνονται σε μία μεγάλη περιοχή αναφοράς, εξυπηρετώντας εκατοντάδες χιλιάδες ασθενείς από μία τεράστια γεωγραφική περιοχή εντός και εκτός Ελλάδας.

Ο κ. Καρβέλης απαντώντας σε σχετική ερώτηση τόνισε πως αποτελεί εκπνευσμένη απόφαση της ηγεσίας του υπουργείου η ανακατανομή των πόρων στα νοσοκομεία σύμφωνα με τα



στοιχεία που έχει ζητηθεί να αποστειλουν και τα οποία αναφέρονται στους δείκτες αποδοτικότητας και επισκεψιμότητας.

Ο κ. Καρβέλης συναντήθηκε διαδοχικά με τις διοικήσεις των νοσοκομείων Φιλατών, ΠΓΝΙ και Χατζηκώστα και αργά το μεσημέρι σε δηλώσεις που έκανε στα τοπικά μέσα έδωσε απαντήσεις και για επιμέρους ζητήματα που αφορούν ειδικά τα νοσοκομεία των Ιωαννίνων.

Το μείζον ζήτημα

Το πιο σημαντικό ίσως ζήτημα είναι φυσικά η κάλυψη των κενών σε θέσεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και με τις προκλήσεις που βρί-

σκονται ήδη «στον αέρα» από το υπουργείο και με εκείνες που θα αποφασίσουν από κοινού το συμβούλιο κρίσης της ΥΠΕ και οι διοικητές των νοσοκομείων.

«Στόχος μας είναι η ενίσχυση του στελεχιακού δυναμικού, ώστε να λειτουργούν σε πλήρη απόδοση όλες οι κλίνες σε όλες τις κλινικές. Βασική μας προτεραιότητα να μην υπάρχει ούτε ένα κρεβάτι κλειστό σε ΜΕΘ και να δοθεί βαρύτητα στις ΜΑΦ», σημείωσε αρχικά για να προσθέσει ότι η στελέχωση της ΜΑΦ στο ΠΓΝΙ αποτέλεσε αντικείμενο συζήτησης με τη διοίκηση του νοσοκομείου και δόθηκε η δέσμευση ότι θα προχωρήσει άμεσα η πρόσληψη



του δυναμικού.

Επίσκεψη

στο «Χατζηκώστα»

Από την άλλη, κατά την επίσκεψη του Διοικητή της 6ης ΥΠΕ, στο νοσοκομείο «Χατζηκώστα» συζητήθηκε η ενίσχυση της Καρδιολογικής Κλινικής με τον κ. Καρβέλη να τονίζει πως το αργότερο σε διάστημα τριών μηνών θα έχουν αντιμετωπιστεί τα προβλήματα και θα έχουν καλυφθεί οι ελλείψεις.

Απαντώντας τέλος σε ερώτηση για το εάν το υπουργείο εκτιμά ότι βρίσκεται σε καλό δρόμο η οριστική επίλυση ενός φαινομένου με ιατρούς που καλούνται να κάνουν εφημερίες σε πε-

ρισσότερα από ένα νοσοκομεία της ευρύτερης περιφέρειας, ο κ. Καρβέλης τόνισε πως για να επιτευχθεί αυτό απαιτείται ένας εθνικός σχεδιασμός που θα αποδίδει κυρίαρχο ρόλο στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας.

Τέλος, με αφορμή την επικείμενη έναρξη λειτουργίας του Πολυδύναμου Κέντρου στο «Χατζηκώστα», που λόγω των εξελίξεων με την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου για το ΚΕΘΕΑ ενδέχεται να καθυστερήσει, ο διοικητής της 6ης ΥΠΕ περιορίστηκε μόνο να πει πως ζήτησε τον πλήρη φάκελο από τη διοίκηση του νοσοκομείου, ώστε το Πολυδύναμο να τεθεί σύντομα σε πλήρη λειτουργία.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	05-10-2019
Επιφάνεια:	268.51 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ξεκινάει το πρόγραμμα καταπολέμησης της Λύσσας

Από τον Οκτώβριο η 11η εμβολιακή εκστρατεία των αλεπούδων

Το Τμήμα Ζωοανθρωπονόσων της Διεύθυνσης Υγείας των Ζώων της Γενικής Διεύθυνσης Κτηνιατρικής του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων ενημερώνει τους πολίτες ότι για την αντιμετώπιση της λύσσας στα ζώα και την προστασία της υγείας του ανθρώπου, η χώρα μας εφαρμόζει πρόγραμμα δύο εμβολιαστικών εκστρατειών, ετησίως, κατά την άνοιξη και το φθινόπωρο με εναέριες ρίψεις εμβολίων δολωμάτων.

Μετά την επανεμφάνιση των κρουσμάτων λύσσας στα ζώα της χώρας μας το 2012 και μέχρι την τελευταία επιβεβαίωση του νοσήματος το Μάιο του 2014, συνολικά 48 κρούσματα έχουν εμφανιστεί (40 σε αλεπούδες, 5 σε σκυλιά, 2 σε βοοειδή και 1 σε γάτα).

Αυτό το φθινόπωρο και με τη συνδρομή των αρμόδιων περιφερειακών κτηνιατρικών αρχών της χώρας, από τις αρχές Οκτωβρίου έως και τα μέσα του Νοεμβρίου, λαμβάνοντας υπόψη τις επικρατούσες καιρικές συνθήκες, θα επαναληφθούν οι εμβολιασμοί των αλεπούδων με εναέριες ρίψεις εμβολίων δολωμάτων. Τα εμβόλια που θα χρησιμοποιηθούν περιέχουν ζωντανό ιό ελαττωμένης ανομοιογένειας δύναμης και απαγορεύεται οποιαδήποτε επαφή με αυτά. Σε περίπτωση τυχαίας επαφής πρέπει να αναζητείται αμέσως ιατρική βοήθεια.

Οι εναέριες ρίψεις των εμβολίων δολωμάτων θα πραγματοποιηθούν σε 24 Περιφερειακές Ενότητες (Θεσσαλονίκης, Χαλκιδικής, Κιλίκης, Σερρών, Πέλλης, Ημαθίας, Πιερίας, Κοζάνης, Γρεβενών, Καστοριάς,



Φλώρινας, Ιωαννίνων, Λάρισας, Τρικάλων, Καρδίτσας, Άρτας, Ροδόπης, Ξάνθης, Έβρου, Καβάλας, Δράμας και περιοχές των ΠΕ Ευρυτανίας, Πρεβέζης και Αιτωλοακαρνανίας).

Το Τμήμα Ζωοανθρωπονόσων της Διεύθυνσης Υγείας των Ζώων της Γενικής Διεύθυνσης Κτηνιατρικής του ΥπΑΑΤ ενημερώνει τους ιδιοκτήτες ζώων συντροφιάς (σκύλων και γατών) ότι ο εμβολιασμός των ζώων τους από κτηνίατρο, για προστασία έναντι του ιού της λύσσας είναι υποχρεωτικός. Επανάληψη χορήγησης του εμβολίου από τον κτηνίατρο, γίνεται βάσει της διάρκειας ανοσίας που παρέχει το κάθε εμβολιαστικό σκεύασμα, πληροφορία που παρέχεται από την παρασκευάστρια εταιρία. Παράλληλα, τονίζεται στους πολίτες, η σημασία της ενημέρωσης των κτηνιατρικών/δασικών υπηρεσιών και των θηροφυλάκων σε περίπτωση ανεύρεσης νεκρών ζώων ευαίσθητων στον ιό της λύσσας (όλα τα θερμόαιμα ζώα) ή ανεύρεσης ζώων τα οποία εμφανίζουν συμπεριφορά ύποπτη για λύσσα (λυσσύποπα).

Επισημαίνεται ότι, πρωταρχικός για τον έλεγχο και την καταπολέμηση της λύσσας στη χώρα μας, είναι ο ρόλος των κτηνιατρικών υπηρεσιών της χώρας, καθώς και των θηροφυλάκων και των κυνηγών, που συμμετέχουν ενεργά στο Πρόγραμμα Επίτηρησης και Καταπολέμησης της Λύσσας στην Ελλάδα.

Πληροφορίες για το νόσημα είναι διαθέσιμες στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων: Πολίτης-> Νοσήματα που μεταδίδονται από τα ζώα στον άνθρωπο-> Λύσσα».

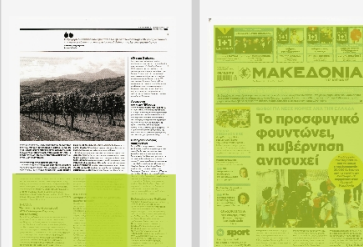
Πηγή: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 72-73

Ημερομηνία έκδοσης: 06-10-2019

Επιφάνεια: 513.2 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 1200

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Δωρεά απινιδωτών από τη δημοτική επιχείρηση Λουτρών Αριδαίας

Στη δωρεά δύο απινιδωτών, που θα τοποθετηθούν στο δημοτικό αθλητικό κέντρο Αριδαίας και στο αστυνομικό τμήμα προχώρησε η δημοτική επιχείρηση των Λουτρών. Τα μηχανήματα αυτά θα είναι διαθέσιμα για τους πολίτες, ενώ αναμένεται η διοργάνωση ενημερωτικών σεμιναρίων για τη χρησιμότητά τους. Τη δωρεά πραγματοποίησε ο πρόεδρος των Λουτρών και πρώην δήμαρχος Αλμωπίας Δημήτρης Μπίνος, που μίλησε για τη σημασία της τοποθέτησης απινιδωτών σε δημόσια κτίρια, με στόχο να σώζουν ζωές.



Ειδήσεις από την περιφέρεια

ΑΛΜΩΠΙΑ 200.000 ευρώ στο δήμο για μισθώματα και σχολικές μονάδες

Συνολικά 2.431.577,45 ευρώ από τους ΚΑΠ θα δοθούν σε 9 δήμους της χώρας αποκλειστικά και μόνο για την κάλυψη της δαπάνης του κόστους μισθοδοσίας του προσωπικού που μεταφέρθηκε από το πρώην Εθνικό Ίδρυμα Νεότητας, καθώς και για τις λοιπές λειτουργικές δαπάνες των εν λόγω μαθητικών εστιών, για το οικονομικό έτος 2019. Στην κατανομή από τους κεντρικούς αυτοτελείς πόρους προχώρησε ο υπουργός Εσωτερικών Τάκης Θεοδωρικάκος, στις 26 Σεπτεμβρίου, όπου μεταξύ των άλλων δήμων η Αλμωπία θα λάβει το ποσό των 200.000 ευρώ. Παράλληλα, ο υπουργός προχωρά στην κατανομή 7.109.217,39 ευρώ από τους ΚΑΠ σε 147 δήμους της χώρας, που

αφορούν την καταβολή μισθωμάτων από 1η Μαΐου 2019 έως 31 Αυγούστου 2019 των σχολικών μονάδων τους, καθώς και των υπηρεσιών που τους μεταφέρθηκαν από την 1η Ιανουαρίου 2011, σύμφωνα με τον Καλλικράτη. Συγκεκριμένα, οι δήμοι του νομού Πέλλας λαμβάνουν: Έδεσσας 9.223,28, Πέλλας 51.593,16 και Σκύδρας 1.200,00, ο δήμος Αλεξάνδρειας Ημαθίας 12.346,36 και ο δήμος Βέροιας 13.855,04. Τέλος το ποσό των 27.067,24 θα λάβει ο δήμος Κατερίνης.

ΗΜΑΘΙΑ

Έρχονται τρεις νέοι γιατροί στα νοσοκομεία Βέροιας και Νάουσας

Τρεις θέσεις ειδικευόμενων Ορθοπαιδικής και Γενικής Χειρουργικής για τα νοσοκομεία της Βέροιας και της Νάουσας υπέγραψε ο αρμόδιος υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης. Όπως επισημάνθηκε, οι ειδικοί θα ξεκινήσουν μέσα στον επόμενο μήνα και αφού πρώτα ολοκληρωθούν οι απαραίτητες γραφειοκρατικές διαδικασίες. Η κάλυψη των ελλείψεων έρχεται ύστερα από σειρά πιέσεων για ενίσχυση των δύο νοσοκομείων της Ημαθίας με επιστημονικό προσωπικό. Εξάλλου, το τελευταίο διάστημα το νοσοκομείο της Βέροιας βρίσκεται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος μετά και την καταγγελία της

ΠΟΕΔΗΝ, που αφορούσε τον πρώην διοικητή Δημήτρη Μαυρογιώργο και τη μισθοδοσία των επικουρικών γιατρών, αλλά και το κτιριακό που ανέκυψε ύστερα από την πτώση σημαντικού μέρους της οροφής στα γραφεία της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού, παρουσία γιατρών.

ΚΑΤΕΡΙΝΗ

«Κτίρια ανοιχτά» στο 3ο φεστιβάλ αρχιτεκτονικής

Ημερίδα για την αρχιτεκτονική, ποδηλατοβόλτα και «κτίρια ανοιχτά» περιλαμβάνει το 3ο φεστιβάλ αρχιτεκτονικής, που διοργανώνεται με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Αρχιτεκτονικής. Από αύριο 7 έως τις 14 Οκτωβρίου ο σύλλογος αρχιτεκτόνων ΣΑΔΑΣ Ν. Πιερίας πραγματοποιεί ημερίδα με θέμα «Αρχιτεκτονική: Κληρονομιά, χρήσεις, κοινωνία», αρχιτεκτονική ποδηλατοβόλτα σε γειτονίες της Κατερίνης σε συνεργασία με την Ποδηλατική Απόδραση Πιερίας και «Κτίρια Ανοιχτά» με «αρχιτεκτονικό» περίπατο. Η ξενάγηση περιλαμβάνει τα κτίρια του Αγίου Φωτίου, της Αστικής Σχολής Κατερίνης και του κέντρου τεχνών «9 Μούσες» (πρώην αρχοντικό Τσαλόπουλου). Ο Σύλλογος Αρχιτεκτόνων Πιερίας συμμετέχει στις εκδηλώσεις εδώ και τρία χρόνια με τη διοργάνωση του φεστιβάλ, καλώντας το κοινό της πόλης να συμμετέχει στις δράσεις που έχουν στόχο τη γνωριμία του με την αρχιτεκτονική του τόπου.