

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ 2019

ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ
ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Πρακτικά
της συνεδρίας &
της συζήτησης

Αθήνα 2020

ΜΕΙΩΣΗ ΒΛΑΒΗΣ: ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

*Μπορεί η στρατηγική μείωσης της βλάβης να συμβάλει
στη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού;*



Η συνεδρία με τίτλο

«ΜΕΙΩΣΗ ΒΛΑΒΗΣ:
ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ
ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ»

πραγματοποιήθηκε στις 11.12.2019
στο πλαίσιο του Πανελληνίου
Συνεδρίου για τα Οικονομικά και
τις Πολιτικές της Υγείας 2019 με τίτλο
«Η ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΠΟΙΗΣΗ
ΤΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ
ΚΑΙ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ».



Προεδρείο

Αναστασία Μπαρμπούνη

MD, MSc, PhD, Καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα

Δημήτρης Κουρέτας

Καθηγητής, Τμήμα Βιοχημείας & Βιοτεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας,
Λάρισα - Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Τοξικολογίας



Ομιλητές

Karl Fagerstrom

Professor Emeritus; President, Fagerstrom Consulting, Stockholm, Sweden

Ιγνάτιος Οικονομίδης

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α.,
Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

Ιωάννης Φαρόπουλος

Επιστημονικός Σύμβουλος, Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας, Υπουργείο Υγείας



Σχολιαστές

Καλλιρρόη Κουρέα

Καρδιολόγος Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Β' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ΠΓΝ Αττικών

Ηλίας Κυριόπουλος

Fellow in Health Economics, Department of Health Policy, London School of Economics and Political Science

Μπορεί η στρατηγική μείωσης της βλάβης να συμβάλει στη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού; Σε αυτό το ερώτημα προσπάθησε να δώσει απάντηση αυτή η συνεδρία εξετάζοντας το παράδειγμα της εφαρμογής της εν λόγω στρατηγικής στο κάπνισμα.

Εκινώντας τις εργασίες της συνεδρίας, η πρόεδρος κ. Αναστασία Μπαρμπούνη επεσήμανε ότι το κάπνισμα αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα με μεγάλες συνέπειες για την υγεία και πως οι στρατηγικές μείωσης της βλάβης μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη βελτίωση της υγείας, όπως έχουν αποδεδειγμένα κά-

νει και σε άλλους τομείς, για παράδειγμα στην κατανάλωση οιογενεματωδών. Ο κ. Δημήτρης Κουρέτας, επίσης από το προεδρείο, υπογράμμισε την ανάγκη να ασχοληθεί σοβαρά η επιστημονική κοινότητα με το θέμα της τοξικότητας των μειγμάτων που χρησιμοποιούνται στα εναλλακτικά καπνικά προϊόντα για τα οποία έχουμε πολύ ασαφείς πληροφορίες.

Το μεταβαλλόμενο σκηνικό της στρατηγικής μείωσης του κινδύνου παγκοσμίως

Την έναρξη των ομιλιών έκανε ο καθηγητής Karl Fagerstrom, ο οποίος ανέφερε πως η νικοτίνη και το κάπνισμα αποτελούν ιδανικό πεδίο για την εφαρμογή στρατηγικών μείωσης της βλάβης. Η καθαρή νικοτίνη, καθώς και ο θερμαινόμενος καπνός που δεν καίγεται, εξήγησε ο ομιλητής, δεν αποτελούν το μεγαλύτερο μέρος του προβλήματος. Σύμφωνα με τη Δήλωση του Επιτρόπου του FDA Steve Gottlieb σχετικά με τη μείωση της βλάβης, ανέφερε, «η νικοτίνη, που είναι ιδιαίτερα εθιστική, χορηγείται επιπλέον μέσω προϊόντων που επιφέρουν πολλούς κινδύνους, και επομένως προκειμένου να αντιμετωπίσουμε επιτυχώς τον εθισμό στο κάπνισμα, θα πρέπει να διαθέσουμε τη δυνατότητα στους ενήλικες καπνιστές που εξακολουθούν να θέλουν να λάβουν νικοτίνη να την λάβουν από εναλλακτικές, λιγότερο επιβλαβείς πηγές».

Στη συνέχεια, ο ομιλητής αναφέρθηκε σε παραδείγματα εφαρμογής στρατηγικών μείωσης του κινδύνου με διάφορα εναλλακτικά καπνικά προϊόντα στη Σουηδία και τη Νορβηγία, την Ιαπωνία και το Ηνωμένο Βασίλειο, καθώς και στα αποτελέσματα σχετικά με τις επιδράσεις της εφαρμογής των στρατηγικών αυτών στην υγεία των χρηστών. Η ανακοίνωση που εξέδωσε τον Οκτώβριο του 2019 ο FDA, συμπλήρωσε, σχετικά με το Snus («Η χρήση γενικά Snus αντί τσιγάρων σάς εκθέτει σε χαμηλότερο κίνδυνο για καρκίνο του στόματος, καρδιοπάθεια, καρκίνο του πνεύμονα, εγκεφαλικό, εμφύσημα και χρόνια βρογχίτιδα») και η έγκριση κυκλοφορίας οκτώ

«
ΓΙΑ ΝΑ ΚΡΙΝΟΥΜΕ
ΑΝ Η ΜΕΙΩΣΗ
ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ
ΕΙΝΑΙ ΚΑΛΗ Ή
ΚΑΚΗ, ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ
ΝΑ ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΟΥΜΕ
ΕΑΝ ΕΙΝΑΙ ΕΦΙΚΤΟ
ΝΑ ΕΞΑΛΕΙΨΟΥΜΕ
ΟΛΟΚΛΗΡΩΤΙΚΑ
ΤΗ ΣΥΝΗΘΕΙΑ ΤΟΥ
ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ
»

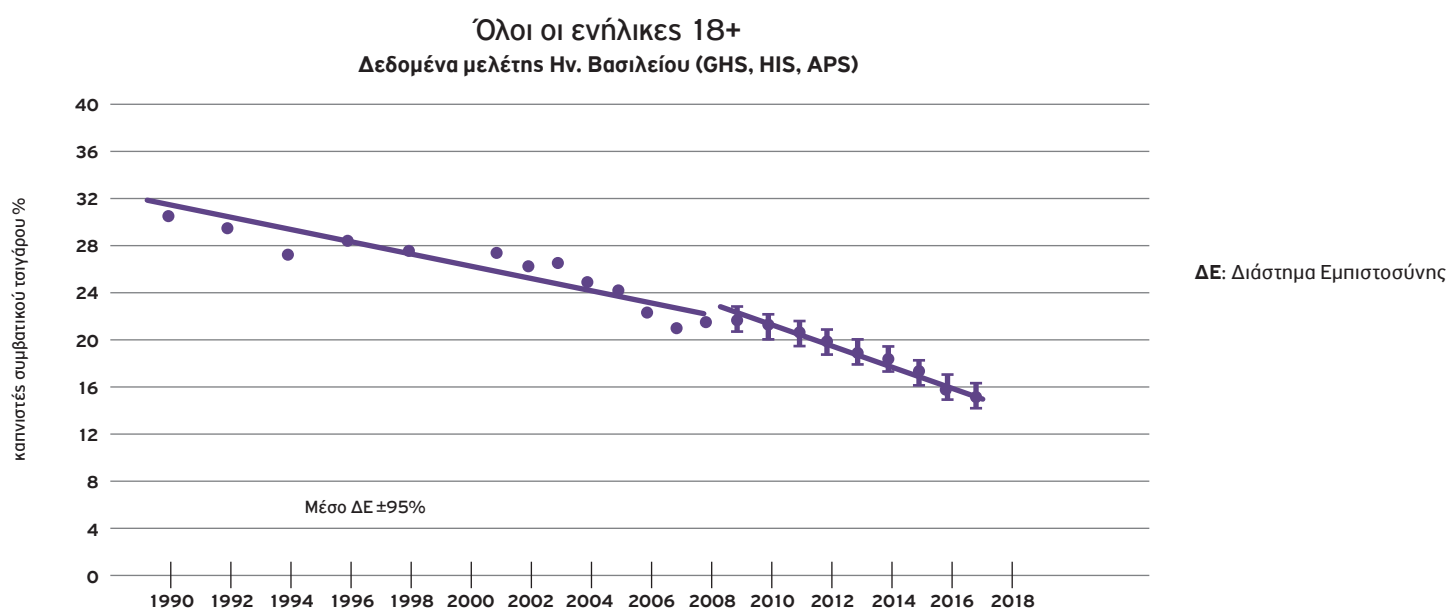
σουηδικών προϊόντων Snus (μη καπνιζόμενου καπνού) αποτέλεσε την πρώτη φορά που μια Αρχή Υγείας υιοθέτησε τη χρήση εναλλακτικών καπνικών προϊόντων.

Παραθέτοντας μερικά από τα στοιχεία για τα αποτελέσματα της αύξησης της χρήσης Snus και της παράλληλης μείωσης του καπνίσματος στη Σουηδία και τη Νορβηγία, ο κ. Fagerstrom ανέφερε πως στη Σουηδία μειώθηκαν τόσο τα άτομα που κάπνιζαν καθημερινά όσο και η θνητότητα από σχετιζόμενα με το κάπνισμα αίτια. Στη Νορβηγία, συνέχισε, τα στατιστικά στοιχεία έδειξαν ότι η αύξηση της χρήσης snus συνοδεύτηκε από σημαντική μείωση του καπνίσματος, ενώ στο Ηνωμένο Βασίλειο τα ηλεκτρονικά τσιγάρα έγιναν σε πολύ σύντομο διάστημα αρκετά δημοφιλή για διακοπή του καπνίσματος με επακόλουθη μείωση του καπνίσματος συμβατικών τσιγάρων (Διάγραμμα 1) και στην Ιαπωνία, οι πωλήσεις τσιγάρων μειώθηκαν μέσα σε μία τριετία κατά το ένα τρίτο, με παράλληλη αύξηση στη χρήση προϊόντων θερμαινόμενου καπνού.

Παρά τα δεδομένα αυτά, επεσήμανε ο ομιλητής, πολλές αρχές υγείας δεν αναγνωρίζουν τη μείωση της βλάβης ως στρατηγική και συνιστούν μόνο την πλήρη διακοπή του καπνίσματος.

Ο καπνός αποτελεί ένα από τα καλύτερα πεδία για την εφαρμογή της στρατηγικής μείωσης της βλάβης, συνόψισε ο κ. Fagerstrom, και τα παραδείγματα δείχνουν πως έχει αποτελέσματα. Για να κρίνουμε αν η μείωση της βλάβης είναι εν τέλει καλή ή κακή, ολοκλήρωσε την ομιλία του, θα πρέπει να αναλογιστούμε εάν είναι εφικτό να εκριζώσουμε, να εξαλείψουμε ολοκληρωτικά τη συνήθεια του καπνίσματος. Εάν η απάντηση είναι θετική, η εφαρμογή στρατηγικών μείωσης της βλάβης δεν είναι απαραίτητη, εάν όμως η απάντηση είναι αρνητική, τότε η Πολιτεία έχει την υποχρέωση να προσπαθήσει να μειώσει τη βλάβη και τις συνέπειες του καπνίσματος.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1. Η ΕΛΕΥΣΗ ΤΟΥ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ ΣΥΝΔΕΘΗΚΕ ΜΕ ΤΑΧΥΤΕΡΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΗΝΩΜΕΝΟ ΒΑΣΙΛΕΙΟ



Ο επιπολασμός του καπνίσματος στο Η.Β. έφτασε το ιστορικά χαμηλό 15,1% το 2017, και σημειώνει προοδευτικά μεγαλύτερη ετήσια ποσοστιαία μείωση από το 2009.

Κλινική εμπειρία από προϊόντα μειωμένης βλάβης

Τη σκυτάλη έλαβε στη συνέχεια ο κ. Ιγνάτιος Οικονομίδης, που αναφέρθηκε στην κλινική εμπειρία που υπάρχει σήμερα σε σχέση με τα προϊόντα μειωμένης βλάβης. Επισημαίνοντας αρχικά πως σύμφωνα με τα δεδομένα μελετών η καρδιαγγειακή θνητότητα είναι σημαντικά αυξημένη στους καπνιστές, παρέθεσε στοιχεία από το SCORE project, σύμφωνα με τα οποία καταγράφεται διπλάσια 10ετής θνητότητα από καρδιαγγειακά αίτια στους καπνιστές σε σύγκριση με τους μη καπνιστές που έχουν τους ίδιους κατά τα άλλα παράγοντες κινδύνου. Αξίζει δε να σημειωθεί ότι ο κίνδυνος καρδιαγγειακού επεισοδίου παρουσιάζεται από το πρώτο κιάλας τσιγάρο, συμπλήρωσε ο ομιλητής.

Τα στοιχεία από τα ιατρικά διακοπής του καπνίσματος, συνέχισε, δείχνουν ότι πάνω από τους μισούς καπνιστές είναι εξαρτημένοι. Αν και τα αποτελέσματα μελετών δείχνουν ότι οι φαρμακευτικές θεραπείες βελτιώνουν την καρδιαγγειακή λειτουργία και μειώνουν τον κίνδυνο, πρόσθεσε, δυστυχώς 55% των ατόμων που έχουν διακόψει το κάπνισμα ένα χρόνο μετά έχουν υποτροπιάσει και έχουν ξαναρχίσει το κάπνισμα. Αυτό συμβαίνει επειδή το κάπνισμα δεν αποτελεί απλά μια φυσική εξάρτηση, αλλά έχει και μια ψυχολογική συνιστώσα, την οποία προφανώς οι φαρμακευτικές θεραπείες δεν αντιμετωπίζουν.

Έτσι, αναπτύχθηκαν τα εναλλακτικά καπνικά προϊόντα που περιείχαν μικρότερες ποσότητες τοξικών, εξήγησε ο ομιλητής, όπως το ηλεκτρονικό τσιγάρο και τα νεότερα προϊόντα θέρμανσης του καπνού, η χρήση των οποίων με παράλληλη διακοπή του συμβατικού καπνίσματος βελτιώνει σύμφωνα

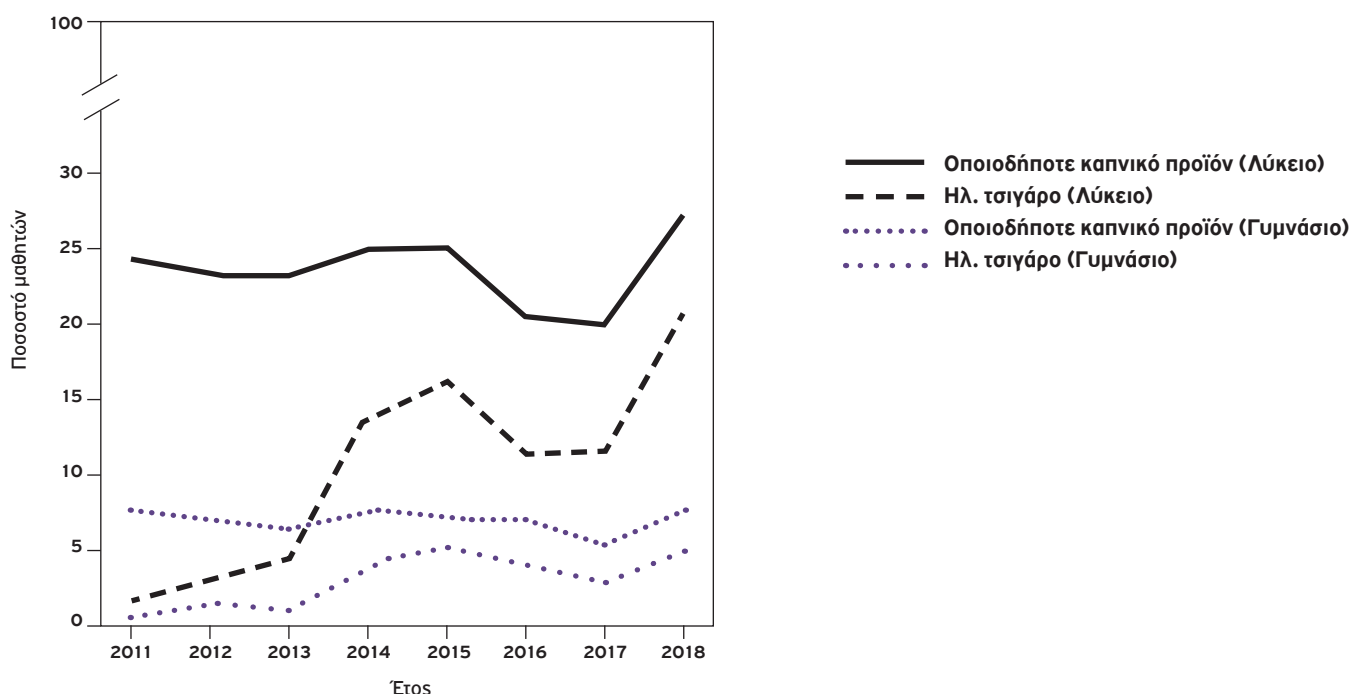
«
55% ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ
ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΔΙΑΚΟΨΕΙ
ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ
ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ
ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ΕΝΑ
ΧΡΟΝΟ ΜΕΤΑ ΕΧΟΥΝ
ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΣΕΙ
»

με μελέτες την αγγειακή υγεία και την καρδιαγγειακή λειτουργία των καπνιστών.

Παρ' όλα αυτά, υπογράμμισε ο κ. Οικονομίδης, υπάρχουν κάποια ζητήματα στα οποία πρέπει να δοθεί προσοχή, όπως για παράδειγμα ορισμένα στοιχεία από τις ΗΠΑ που δείχνουν αύξηση της χρήσης ηλεκτρονικού τσιγάρου χωρίς παράλληλη μείωση του συμβατικού τσιγάρου (Διάγραμμα 2), καθώς και η πιθανά αυξανόμενη χρήση του ηλεκτρονικού τσιγάρου στους εφήβους για λόγους μιμητισμού και προσέλκυσής τους από τον μοντέρνο σχεδιασμό της συσκευής.

«
ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΜΕΙΩΜΕΝΗΣ ΒΛΑΒΗΣ
ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ
ΜΟΝΟ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ **ΣΕ ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ**
ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ, ΜΕ ΠΟΛΛΑΠΛΕΣ
ΑΠΟΤΥΧΗΜΕΝΕΣ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΕΣ ΔΙΑΚΟΠΗΣ
ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ
»

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2. ΠΟΣΟΣΤΟ ΜΑΘΗΤΩΝ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΚΑΙ ΛΥΚΕΙΟΥ ΤΩΝ ΗΠΑ* ΠΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΧΡΗΣΗ ΗΛ. ΤΣΙΓΑΡΟΥ ΚΑΙ ΟΠΟΙΟΥΔΗΠΟΤΕ ΚΑΠΝΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ



Η τρέχουσα χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου στους μαθητές Λυκείου στις ΗΠΑ αυξήθηκε από 1,5% (220.000 μαθητές) το 2011 σε 20,8% (3,05 εκατ. μαθητές) το 2018 ($p < 0.001$) — National Youth Tobacco Survey, United States, 2011–2018

*middle and high school students

Πρέπει να προσέξουμε ιδιαίτερα, τόνισε, να μην οδηγηθούμε σε απενοχοποίηση του καπνίσματος με τα προϊόντα μείωσης της βλάβης, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση του καπνίσματος στις νεαρές ηλικίες. Ο στόχος για την ιατρική κοινότητα είναι η διακοπή του καπνίσματος κι όχι η αντικατάσταση του

συμβατικού τσιγάρου με άλλα λιγότερο επιβλαβή προϊόντα. Τα προϊόντα μειωμένης βλάβης, υπογράμμισε, θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο εναλλακτικά σε καπνιστές υψηλού κινδύνου, οι οποίοι έχουν πραγματοποιήσει ήδη πολλαπλές αποτυχημένες προσπάθειες διακοπής του καπνίσματος.

Η αναγκαιότητα κανονιστικού πλαισίου για την κυκλοφορία των νέων εναλλακτικών καπνικών προϊόντων – Αρχές του 4ου Άξονα του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για το Κάπνισμα

Η εκπόνηση και η υλοποίηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης 2019-2023 για την αντιμετώπιση του καπνίσματος ακολουθεί σωστή και σύγχρονη κατεύθυνση, δήλωσε ξεκινώντας την ομιλία του ο Επιστημονικός Σύμβουλος στη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας κ. Ιωάννης Φαρόπουλος. Το Σχέδιο Δράσης περιλαμβάνει τέσσερις Άξονες, εξήγησε, με τον πρώτο να αφορά δράσεις

προαγωγής και πρόληψης, το δεύτερο να «δίνει φωνή» στους μη καπνιστές με στόχο την εξάλειψη του παθητικού καπνίσματος, τον τρίτο να απευθύνεται στους καπνιστές με δράσεις υποστήριξης για τη διακοπή του καπνίσματος και τον τέταρτο να αφορά το ρυθμιστικό πλαίσιο για τα νέα εναλλακτικά καπνικά προϊόντα με στόχο την προστασία του πληθυσμού.

Πίνακας 1.

ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ 2019-2023 «Η ΥΓΕΙΑ ΜΑΣ ΕΝΩΝΕΙ»	
■ Άξονας 1ος: Προαγωγή Υγείας και Πρόληψη	■ Στόχος: η αποτροπή από την έναρξη του καπνίσματος
■ Άξονας 2ος: Προστασία των μη καπνιστών	■ Στόχος: η εξάλειψη του παθητικού καπνίσματος
■ Άξονας 3ος: Προστασία των καπνιστών	■ Στόχος: η υποστήριξη της διακοπής του καπνίσματος
■ Άξονας 4ος: Ρυθμιστικό πλαίσιο για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα και νέα προϊόντα καπνού	■ Στόχος: η προστασία του πληθυσμού

Ο 4ος Άξονας του Σχεδίου, συνέχισε ο ομιλητής, αποτελεί στην ουσία μια μεταρρύθμιση και όχι απλά μια ρύθμιση. Πρόκειται για μια τολμηρή πρωτοβουλία που έρχεται να αντιμετωπίσει με σθένος την πραγματικότητα της αυξανόμενης χρήσης των εναλλακτικών καπνικών προϊόντων. Μπορεί οι μελέτες να μην έχουν καταλήξει ακόμη σε σαφείς απαντήσεις, συμπλήρωσε ο κ. Φαρόπουλος, εφόσον ωστόσο τα προϊόντα αυτά κυκλοφορούν και η αποδοχή τους στην αγορά είναι αυξανόμενη, η Πολιτεία πρέπει να θέσει ένα πλαίσιο, κάποιους κανόνες για την κυκλοφορία τους. Στο Σχέδιο Δράσης «Η Υγεία μάς Ενώνει», η αντιμετώπιση του καπνίσματος είναι ενιαία, υπογράμμισε ο ομιλητής. Όσον αφορά στον 4ο Άξονα συγκεκριμένα, συνέχισε, οι στόχοι που έχουν τεθεί είναι η αποφυγή και η διακοπή του καπνίσματος, η ενίσχυση της εφαρμογής του αντικαπνιστικού νόμου, η -για πρώτη φορά στη χώρα μας- υιοθέτηση της αρχής ενδεχόμενης μειωμένης βλάβης από την Πολιτεία.

Σε κάθε περίπτωση, συμπλήρωσε, στους στόχους του 4ου Άξονα είναι επίσης να εναρμονιστούμε και να συντονιστούμε με τα υπόλοιπα κράτη-μέλη της ΕΕ, να υποστηρίξουμε την καινοτομία, καθώς και να μπορέσουμε να συμμετάσχουμε οργανωμένα στη διεθνή έρευνα.

Το Σχέδιο Δράσης για την αντιμετώπιση του καπνίσματος, περιέγραψε ο κ. Φαρόπουλος, κινείται σε δύο βασικές κατευθύνσεις, τις δράσεις για την προστασία της Δημόσιας Υγείας και τις δράσεις που ρυθμίζουν την κυκλοφορία των νέων καπνικών προϊόντων. Οι δράσεις για την προστασία της Δημόσιας Υγείας αποσκοπούν στη μείωση των αρνητικών συνεπειών από τη χρήση καπνικών και συναφών προϊόντων, τη συμμετοχή στην επιστημονική διερεύνηση για ενδεχόμενη μείωση βλάβης από ηλεκτρονικά τσιγάρα και νέα καπνικά προϊόντα, την ενημέρωση του πληθυσμού σχετικά με τα ηλεκτρονικά τσιγάρα και τα νέα προϊόντα, ενώ σημαντικός για την Πολιτεία στόχος είναι επίσης να αναδειχθεί ο

νέος ρόλος και να αναβαθμισθεί η Επιτροπή Αξιολόγησης των νέων προϊόντων καπνού.

Από την άλλη, στο πλαίσιο των δράσεων που ρυθμίζουν την κυκλοφορία στην αγορά των ηλεκτρονικών τσιγάρων και των νέων προϊόντων καπνού, συνέχισε ο εισηγητής, πρόθεσή μας είναι να εναρμονίσουμε την αγορά με τις λοιπές 27 χώρες της ΕΕ, ενσωματώνοντας τις κατευθύνσεις του WHO – FCTC, να επιχειρήσουμε τη διόρθωση προβλημάτων και δυσλειτουργιών που δημιούργησαν οι αρχικές ρυθμιστικές παρεμβάσεις που έγιναν υπό καθεστώς μη πλήρους εφαρ-

μογής του αντικαπνιστικού νόμου, καθώς και να επεκτείνουμε τη χρήση των δυνατοτήτων της Κοινής Ευρωπαϊκής Πύλης Εισόδου EUCEG και την ανταλλαγή πληροφοριών με τα λοιπά κράτη-μέλη της ΕΕ.

Στη συνέχεια της ομιλίας του, ο κ. Φαρόπουλος, αναφέρθηκε στις ρυθμιστικές παρεμβάσεις που σχεδιάζονται τόσο για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, όσο και για τα νέα θερμαινόμενα καπνικά προϊόντα, αλλά και για την αναβάθμιση της υφιστάμενης Επιτροπής σε Ειδική Επιστημονική Επιτροπή Καπνικών Προϊόντων με συμμετοχή διακεκριμένων επιστημόνων και τη διασύνδεσή της με αντίστοιχες που υπάρχουν σε άλλες χώρες της ΕΕ, με σκοπό την πληρέστερη ανταλλαγή πληροφοριών και συντονισμού.

Όσον αφορά στα ηλεκτρονικά τσιγάρα, ο ομιλητής έδωσε έμφαση στη δημιουργία Μητρώου παραγωγών – εισαγωγέων και εμπόρων ατμιστικών προϊόντων και την καταχώρηση στην Κοινή Ευρωπαϊκή Πύλη EUCEG κοινοποίησης κυκλοφορίας όλων των προϊόντων, νικοτινούχων και μη νικοτινούχων, ενώ για τα θερμαινόμενα καπνικά προϊόντα ανακοίνωσε ότι θα ισχύουν ανάλογοι έλεγχοι και περιορισμοί με αυτούς για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, αλλά θα σταματήσει να υφίσταται η πρόσθετη διαδικασία αδειοδότησης από τις ελληνικές Αρχές, η οποία και δημιουργούσε σύγχυση στους καταναλωτές και στερείτο επιστημονικής βάσης.

Ολοκληρώνοντας την ομιλία του, ο κ. Φαρόπουλος αναφέρθηκε στο σημαντικό έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης Νέων Προϊόντων Καπνού, το οποίο συνίσταται στον καθορισμό του πλαισίου επιστημονικής διερεύνησης, σε συνεργασία με τη διεθνή επιστημονική κοινότητα, σχετικά με τις προϋποθέσεις λήψης ασφαλών συμπερασμάτων για ενδεχόμενη ή μη ύπαρξη μειωμένης βλάβης από τη χρήση ηλεκτρονικών τσιγάρων και νέων καπνικών προϊόντων, στην επίβλεψη του Μητρώου Επιχειρήσεων ατμιστικών προϊόντων, καθώς και στην επίβλεψη και επεξεργασία δεδομένων που καταχωρούνται στην EUCEG, στην καθοδήγηση των στοχευμένων ελέγχων συμμόρφωσης με τα κοινοποιημένα στοιχεία και στην παρακολούθηση της τήρησης των διατάξεων της νομοθεσίας περί κυκλοφορίας, διαφήμισης και σήμανσης των ηλεκτρονικών τσιγάρων και των νέων προϊόντων καπνού.

«
ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ
ΚΙΝΕΙΤΑΙ ΣΕ
ΔΥΟ ΒΑΣΙΚΕΣ
ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ:
ΤΙΣ ΔΡΑΣΕΙΣ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ
ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΙΣ
ΔΡΑΣΕΙΣ ΠΟΥ
ΡΥΘΜΙΖΟΥΝ ΤΗΝ
ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ ΤΩΝ
ΝΕΩΝ ΚΑΠΝΙΚΩΝ
ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ
»

Συζήτηση για τη στρατηγική Μείωσης της Βλάβης στο κάπνισμα

Με την ολοκλήρωση των ομιλιών, το λόγο έλαβε η κ. Καλλιρρόη Κουρέα, Καρδιολόγος στο Ιατρείο Διακοπής Καπνίσματος της Β΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής του Π.Γ.Ν. Αττικόν, η οποία επεσήμανε ότι η ιατρική κοινότητα έχει στόχο μόνο την πλήρη διακοπή του καπνίσματος και δεν συνιστά την υποκατάσταση του συμβατικού τσιγάρου με εναλλακτικά καπνικά προϊόντα, καθώς συντηρούν την εξάρτηση του καπνιστή. Όσον αφορά στο ηλεκτρονικό τσιγάρο, υπογράμμισε, κυκλοφορούν πολλές συσκευές με μοντέρνο σχεδιασμό και πολλά μείγματα -μάλιστα πολλοί ατμιστές φτιάχνουν μόνοι τους τα δικά τους μείγματα- τα οποία έχουν μάλιστα και διάφορες γεύσεις και υπάρχει κίνδυνος να είναι ελκυστικά για τις νεότερες ηλικίες.

Η διακοπή του καπνίσματος, δήλωσε η κ. Κουρέα, αφορά όλους τους επαγγελματίες υγείας, όλοι μπορούν να κάνουν την πρώτη προσέγγιση με τον ασθενή και στη συνέχεια την κατάλληλη παραπομπή του στο ιατρείο διακοπής του καπνίσματος. Ας μην ξεχνάμε, ανέφερε κλείνοντας, πως οι περισσότεροι καπνιστές επιθυμούν να απαλλαγούν από αυτή τους τη συνήθεια, χρειάζονται όμως βοήθεια.

Πράγματι, η διακοπή του καπνίσματος αφορά όλους τους επαγγελματίες υγείας, συμφώνησε ο κ. Φαρόπουλος, επισημαίνοντας στη συνέχεια πως θα πρέπει να οργανωθούν σωστά τα Ιατρεία Διακοπής του Καπνίσματος. Ασφαλώς θα πρέπει να υπάρξουν προδιαγραφές και η απαραίτητη πιστοποίηση, αλλά βρισκόμαστε στη σωστή κατεύθυνση για να οργανώσουμε επιτέλους αυτό το πλαίσιο με τρόπο που να ανταποκρίνεται στις αυξημένες ανάγκες και τη μεγάλη ζήτηση που υπάρχει στον πληθυσμό.

Το ζήτημα του πότε είναι χρήσιμη η στρατηγική μείωσης της βλάβης δεν έχει συζητηθεί αρκετά στην Ελλάδα, σχολίασε ο κ. Ηλίας Κυριόπουλος, Fellow in Health Economics, Department of Health Policy, London School of Economics and Political Science. Μπορεί η καλύτερη λύση για την υγεία του καπνιστή να είναι σαφώς η πλήρης διακοπή του καπνίσματος, ωστόσο υπάρχουν και αυτοί που δεν μπορούν να το κάνουν. Μόνο γι' αυτούς και ως δεύτερη καλύτερη εναλλακτική λύση, μπορεί να προταθεί η χρήση προϊόντων μειωμένης βλάβης.

Τα οικονομικά στοιχεία δείχνουν ότι το κόστος του καπνίσματος αντιστοιχεί σε 1,8 του ΑΕΠ, ενώ 5,7% των δαπανών υγείας αφορούν ασθένειες οφειλόμενες στο κάπνισμα. Η εφαρμογή της στρατηγικής μείωσης της βλάβης στο κάπνισμα μπορεί πιθανά να έχει επίδραση τόσο στη χρήση υπηρεσιών υγείας όσο και στο κόστος, χωρίς ωστόσο να μπορούμε να πούμε κάτι τέ-

τοιο με βεβαιότητα, καθώς υπάρχει και η πιθανότητα να οδηγήσει σε απενοχοποίηση του καπνίσματος.

Σαφώς, συμφώνησε ο κ. Fagerstrom, θα πρέπει να δειχθεί ιδιαίτερη προσοχή στο ζήτημα της πιθανής εξάπλωσης της χρήσης των προϊόντων αυτών στις νεαρές ηλικίες. Επιπλέον, πρόσθεσε, θα πρέπει να δοθεί η δέουσα σημασία στην ανάγκη πιστοποίησης των κλινικών διακοπής του καπνίσματος.

Η ψυχολογική υποστήριξη των καπνιστών αποτελεί ένα πολύ σημαντικό ζήτημα, ανέφερε ο κ. Κουρέτας, επισημαίνοντας την ανάγκη μέριμνας από την Πολιτεία προκειμένου να προσληφθούν ψυχολόγοι στα Ιατρεία Διακοπής του Καπνίσματος για την αντιμετώπιση της ψυχολογικής εξάρτησης των καπνιστών.



Η ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΟΥ
ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ
ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ
ΥΓΕΙΑΣ, ΟΛΟΙ
ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ
ΚΑΝΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ
ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΕ
ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΚΑΙ
ΑΚΟΛΟΥΘΩΣ ΤΗΝ
ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ
ΤΟΥ ΣΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ
ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΤΟΥ
ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ



Ένα σημαντικό μειονέκτημα των Ιατρείων Διακοπής του Καπνίσματος, ανέφερε ο κ. Φαρόπουλος, είναι το περιορισμένο τους ωράριο, το οποίο προφανώς δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες των καπνιστών. Είναι στα σχέδια του υπουργείου, ανακοίνωσε, να μελετηθεί το ζήτημα αυτό, σε συνδυασμό με τη περαιτέρω στελέχωση των ιατρείων από επαγγελματίες υγείας διαφόρων ειδικοτήτων.

Ας μην ξεχνάμε ωστόσο, σχολίασε ο κ. Γιάννης Ροτζιώκος, Πνευμονολόγος, Συντονιστής Διευθυντής στο Γ.Π.Ν. «Κωνσταντούπολειο», ότι επί του παρόντος οι ιατροί στα Ιατρεία Διακοπής του Καπνίσματος προσφέρουν τις υπηρεσίες τους εθελοντικά, χωρίς στήριξη από την Πολιτεία. Χρειάζεται εκπαιδευθούν οι γενικοί γιατροί της ΠΦΥ, όλοι οι γιατροί, πρόσθεσε, ώστε να μπορούν να κάνουν την πρώτη προσέγγιση στους καπνιστές. Όχι μόνο οι γιατροί, αλλά και οι νοσηλεύτες θα μπορούσαν να βοηθήσουν σημαντικά, τόνισε ο κ. Fagerstrom, εφόσον εκπαιδευθούν σωστά.

Απαντώντας στις επικρίσεις σχετικά με την απαγόρευση όχι μόνο του καπνίσματος αλλά και του ατμίσματος με τον νέο αντικαπνιστικό νόμο, ο κ. Φαρόπουλος επεσήμανε πως ο νόμος σε καμία περίπτωση δεν απαγορεύει σε κανέναν ενήλικα να καπνίζει, παρά μόνο απαγορεύει το κάπνισμα σε κλειστούς δημόσιους χώρους και ανοικτούς χώρους με ανηλίκους, τόσο για την προστασία και το σεβασμό των δικαιωμάτων των μη καπνιστών, όσο και για λόγους μимητισμού των ανηλίκων.

Όσον αφορά δε την αποζημίωση της φαρμακευτικής και συμβουλευτικής θεραπείας για τη διακοπή του καπνίσματος, ο κ. Φαρόπουλος ανέφερε ότι κάτι τέτοιο δεν αποτελεί προς το παρόν προτεραιότητα δεδομένης της υψηλής φαρμακευτικής δαπάνης, ωστόσο είναι κάτι που μελετάται να εφαρμοσθεί μελλοντικά.



Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΕΠΕΝΔΥΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΑΣ



Ολοκληρώνοντας τις εργασίες της συνεδρίας, η κ. Μπαρμπούνη τόνισε πως θα πρέπει να τεθούν φραγμοί και περιορισμοί για την αποτροπή έναρξης του καπνίσματος στις νέες ηλικίες. Θέλουμε την πρώτη άκαπνη γενιά, δήλωσε η καθηγήτρια. Τα εναλλακτικά καπνικά προϊόντα δεν είναι αβλαβή και δεν πρέπει να ξεχνάμε πως η αντιμετώπιση του καπνίσματος αποτελεί επένδυση για την υγεία μας.



ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΙ
ΣΕ 1,8 ΤΟΥ ΑΕΠ, ΚΑΙ 5,7% ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΑΦΟΡΟΥΝ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΕΣ
ΣΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ



www.healthpolicycongress.gr

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ 2019

ΓΙΑ ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ
ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ
ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΞΕΘΥ

Ελληνική
Επιστημονική
Εταιρεία
Οικονομίας
& Πολιτικής
της Υγείας

i-hecon.

Ινστιτούτο Οικονομικών της Υγείας