

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΑ Π Ο Σ Π Α Σ Μ Α

Από το υπ' αριθ. **4/2016** πρακτικό συνεδρίασης
του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Βέροιας

Αρ. απόφ. **108/2016**

Π ε ρ ί λ η ψ η

Έγκριση δημιουργίας Κέντρου Πρόληψης Υγείας
(ΚΕΠ Υγείας) και ένταξής του στο Διαδημοτικό
Δίκτυο Υγείας.

Σήμερα **7 Μαρτίου** του έτους **2016** ημέρα της εβδομάδας **Δευτέρα** και ώρα **18:00** συνήλθε σε τακτική συνεδρίαση το Δημοτικό Συμβούλιο στην αίθουσα συνεδριάσεων του Δημοτικού Συμβουλίου Βέροιας, Μητροπόλεως 46, στο Δημαρχείο, ύστερα από την με ημερομηνία **3-3-2016** γραπτή πρόσκληση του Προέδρου που δόθηκε σ' όλους τους Συμβούλους, τους Προέδρους Δημοτικών & Τοπικών Κοινοτήτων, τους Εκπροσώπους Τοπικών Κοινοτήτων και στον Δήμαρχο, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 67 του Ν. 3852/2010.

Αφού διαπιστώθηκε ότι παραβρίσκεται ο Δήμαρχος και ότι υπάρχει νόμιμη απαρτία, αφού επί συνόλου **41** μελών βρέθηκαν παρόντα **36** μέλη:

Παρόντες	Απόντες
1) Α. Λαζαρίδης, 2) Θ. Αγγελίνας, 3) Χ. Κούτρας, 4) Τ. Χατζηαθανασίου, 5) Β. Παπαδόπουλος, 6) Α. Σιδηρόπουλος, 7) Δ. Κουλουριώτης, 8) Δ. Τραπεζανλής, 9) Θ. Κορωνάς, 10) Σ. Διαμάντης, 11) Γ. Σοφινίδης, 12) Ν. Μουσιάδης, 13) Π. Τσαπαρόπουλος, 14) Β. Λυκοστράτης, 15) Μ. Παπαϊωάννου, 16) Ι. Χειμώνας, 17) Λ. Ακριβόπουλος, 18) Σ. Ασλάνογλου, 19) Γ. Ορφανίδης, 20) Χ. Γαϊτάνου, 21) Ν. Μαυροκεφαλίδης, 22) Θ. Τέτος, 23) Κ. Καραπαναγιωτίδης, 24) Μ. Σουμελίδης, 25) Ν. Τσιαμήτρος, 26) Ζ. Πατσίκας, 27) Α. Καγκελίδης, 28) Γ. Γουλτίδης, 29) Ι. Παπαγιάννης, 30) Σ. Ελευθεριάδου, 31) Ν. Μπέκης, 32) Π. Παπαδίνα, 33) Α. Αποστολόπουλος, 34) Α. Μαρκούλης, 35) Σ. Στουγιάννος, 36) Γ. Μελιόπουλος.	Γ. Κάκαρης, Ε. Ιακωβίδου, Α. Σιακαβάρας, Ι. Κυρατλίδης, Η. Τσιφλίδης

Παρόντες πρόεδροι Δημ. & Τοπ. Κοινοτήτων & Εκπρόσωποι Τοπ. Κοινοτήτων

Ε. Γκόγκα, Α. Βοργιαζίδου, Γ. Λιλιόπουλος, Ι. Σιδηρόπουλος, Α. Γκεκόπουλος, Ι. Καραγιάννης, Ν. Αγγέλου,

Απόντες πρόεδροι Δημ. & Τοπ. Κοινοτήτων & Εκπρόσωποι Τοπ. Κοινοτήτων

Χ. Κεχαΐδης, Σ. Κωτσιαντής, Ν. Γερούκης, Δ. Παπαετρίδης, Σ. Κρομμύδας, Ε. Εμμανουηλίδης, Η. Σοφινίδης, Σ. Μισοκέφαλος, Α. Πέτρου, Χ. Σταφυλίδου, Α. Κακαγιάννης, Η. Μπατσαράς, Κ. Πιστοφίδης, Σ. Λυκοστράτης, Χ. Τσανασίδης, Ε. Μοτσιόπουλος, Π. Ποταμόπουλος, Α. Πιτούλιας, Κ. Τζήμας, Μ. Λαμπριανίδης, Μ. Τέτος.

Σημείωση: 1) Κατά την προ ημερήσιας διάταξης συζήτηση αποχώρησαν οι κ.κ. Ι. Παπαγιάννης, Ν. Μουσιάδης και προσήλθαν οι κ.κ. Γ. Ορφανίδης, Τ. Χατζηαθανασίου
2) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 98/2016 απόφασης προσήλθε ο κ. Ν. Μουσιάδης
3) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 99/2016 απόφασης αποχώρησε ο κ. Θ. Κορωνάς
4) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 101/2016 απόφασης προσήλθε ο κ. Θ. Κορωνάς
5) Κατά της συζήτηση του πρακτικού επί του 1^{ου} θέματος της ημερήσιας διάταξης προσήλθε η κ. Χ. Γαϊτάνου και αποχώρησαν οι κ.κ. Ν. Τσιαμήτρος, Σ. Ελευθεριάδου, Μ. Σουμελίδης, Κ. Καραπαναγιωτίδης, Α. Καγκελίδης.
6) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 102/2016 απόφασης αποχώρησαν οι κ.κ. Α. Μαρκούλης, Π. Παπαδίνα.
7) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 103/2016 απόφασης προσήλθε ο κ. Α. Μαρκούλης και αποχώρησε ο κ. Ζ. Πατσίκας.
8) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 104/2016 απόφασης προσήλθε η κ. Π. Παπαδίνα
9) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 105/2016 απόφασης προσήλθε ο κ. Ζ. Πατσίκας και αποχώρησε ο κ. Π. Τσαπαρόπουλος
10) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 108/2016 απόφασης αποχώρησαν οι κ.κ. Λ. Ακριβόπουλος, Δ. Τραπεζανλής, Σ. Στουγιάννος
11) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 111/2016 απόφασης προσήλθε ο κ. Σ. Στουγιάννος και αποχώρησε ο κ. Α. Μαρκούλης
12) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 112/2016 απόφασης προσήλθε ο κ. Α. Μαρκούλης
13) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 113/2016 απόφασης αποχώρησε ο κ. Γ. Μελιόπουλος
14) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 116/2016 απόφασης αποχώρησαν οι κ.κ. Ν. Μπέκης, Ν. Μουσιάδης, Α. Μαρκούλης
15) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 121/2016 απόφασης προσήλθε ο κ. Α. Μαρκούλης
16) Κατά τη συζήτηση της υπ' αριθ. 130/2016 απόφασης αποχώρησαν οι κ.κ. Α. Μαρκούλης, Σ. Στουγιάννος και προσήλθαν οι κ.κ. Ν. Μπέκης, Ν. Μουσιάδης

Στη συνέχεια ο πρόεδρος, εισηγούμενος το 8ο θέμα της ημερήσιας διάταξης, έθεσε υπόψη του συμβουλίου το από 9-2-2016 εισηγητικό σημείωμα του αντιδημάρχου κοινωνικής προστασίας Θεοφίλου Κορωνά, που έχει ως εξής:

Κατόπιν της πρότασης του ΕΔΔΥΠΠΥ για ένταξη του Δήμου μας στη νέα Δημοτική Δομή των ΚΕΠ Υγείας σας παραθέτουμε τη συνοπτική περιγραφή της λειτουργίας των ΚΕΠ Υγείας που σκοπό έχουν την παροχή υπηρεσιών πρόληψης και προαγωγής της υγείας προς τους δημότες μας.

Η παρέμβαση των ΚΕΠ Υγείας στοχεύει στην ενδυνάμωση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης με υπηρεσίες συντονισμού παρεμβάσεων πρόληψης και προσυμπτωματικού ελέγχου (ΠΦΥ) προληπτικών εξετάσεων και ενημέρωσης για την υγεία των δημοτών .

Θα δημιουργηθεί δίκτυο δημοτικών Κέντρων Πρόληψης Υγείας "ΚΕΠ Υγείας", που θα συντονίζει:

1. Την οργάνωση προληπτικών εξετάσεων στους δημότες .
2. Την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών συμβουλευτικής υποστήριξης .
3. Την ανάπτυξη δραστηριοτήτων αγωγής και προαγωγής της υγείας και
4. Την ενημέρωση και τον προσανατολισμό των πολιτών σχετικά με τις διαθέσιμες υπηρεσίες υγείας .

Σύμφωνα με τις προδιαγραφές ίδρυσης και λειτουργίας τα Δημοτικών ΚΕΠ Υγείας, δεν αναμένεται να δημιουργήσουν σημαντικά πρόσθετα έξοδα στον κάθε Δήμο που θα θελήσει να συμμετέχει ενεργά.

Παράλληλα από το ΕΔΔΥΠΠΥ και την κεντρική δομή των ΚΕΠ Υγείας θα παραχωρηθεί σε κάθε νέο δημοτικό ΚΕΠ Υγείας υπηρεσίες και υλική υποστήριξη με τα ακόλουθα:

1. Λογισμικό στατιστικών λειτουργίας συμβατό με τον χάρτη υγείας , όπου θα περιλαμβάνονται και τα πρωτόκολλα διαδικασιών για την έγκαιρη διάγνωση στους πολίτες σοβαρών και συχνών νοσημάτων τα οποία θα ενσωματωθούν στην λειτουργία των ΚΕΠ Υγείας.

2. Εκπαίδευση προσωπικού
3. Οδηγό και Εγχειρίδιο Λειτουργίας των ΚΕΠ Υγείας
4. Λειτουργία HELP DESK

Ύστερα από τα ανωτέρω καλείται το Δημοτικό Συμβούλιο να εγκρίνει τη δημιουργία ενός Δημοτικού Κέντρου Πρόληψης Υγείας (ΚΕΠ Υγείας) στο Δήμο μας, με σκοπό την παροχή προς τους πολίτες των ήδη προαναφερόμενων υπηρεσιών πρόληψης και πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Και κάλεσε το συμβούλιο ν' αποφασίσει σχετικά.

Μπέκης: Αυτό για να λειτουργήσει τι δαπάνες χρειάζονται; Γιατί εδώ λέει κάπου, δεν είναι πολλές οι δαπάνες και λοιπά...., τι δαπάνες; Τι είναι αυτό το αρχικό ΕΔΔΥΠΠΥ και ποιος είναι ο κεντρικός φορέας; Έχει σχέση με τον κ. Πατούλη;

Κορωνάς: Πριν πω για το κόστος, θα σας πω δυο λόγια για τη δομή αυτή.

Πρόκειται για ένα κέντρο εξυπηρέτησης πολιτών (ΚΕΠ) με θέμα την υγεία, δεν είναι ένα απλό ΚΕΠ όπως το έχουμε φανταστεί, όπως λειτουργεί αυτή τη στιγμή στο Δήμο Βέροιας το ΚΕΠ το αντίστοιχο. Θα είναι ένας ολοκληρωμένος δημοτικός φορέας που θα έχει στόχο την προληπτική ιατρική και την προαγωγή υγείας σε τοπικό επίπεδο και εξηγούμε: Μέσα στην συγκεκριμένη δομή, πέραν της διασύνδεσης όλων των φορέων υγείας, είτε είναι Νοσοκομεία, είτε είναι ιδιωτικά ιατρεία, μέσω του ιατρικού συλλόγου στο οποίο ο πάροχος θα μπορεί να μαθαίνει πληροφορίες εξειδικευμένες αντί να προστρέχει σε κάθε μια δομή ξεχωριστά, συμπεριλαμβανομένων και των ΚΑΠΗ, του Δημοτικού Ιατρείου και οποιουδήποτε άλλου φορέα Α΄θμιας υγείας, θα του παρέχονται αυτές οι γνώσεις και η εξυπηρέτηση στο ΚΕΠ Υγείας.

Το δεύτερο κομμάτι θα είναι η προληπτική ιατρική. Θα υπάρχουν κάποια πρωτόκολλα διαγνωστικά, βάσει των οποίων θα μπορεί όχι μόνο ο οικονομικά αδύνατος, δεν απευθύνεται μόνο στους οικονομικά αδύνατους, αλλά κάθε δημότης της πόλης της Βέροιας, για επτά νοσήματα τα οποία θα περιγράφονται στο ΚΕΠ Υγείας, να κάνει έναν προσυμπτωματικό έλεγχο. Δηλαδή με κάποιο ειδικό ερωτηματολόγιο, θα βγαίνει σε κάποιον δημότη αν υπάρχει πιθανότητα να νοσήσει σε ένα απ' τα επτά νοσήματα. Από εκεί και έπειτα θα παραπέμπεται σε μια ομάδα ιατρών που θα δημιουργηθεί σε συνεργασία με το ΚΕΠ Υγείας για να γίνει η πρόληψη.

Η προαγωγή της υγείας που είναι ο άλλος πυλώνας του ΚΕΠ Υγείας, αναφέρεται συγκεκριμένα αυτή τη στιγμή στο ΚΕΠ το συγκεκριμένο που θα πάμε να κάνουμε τώρα εμείς, σε

τρεις τομεις, είναι ο Σχολικός Εκφοβισμός και Ασφαλούς Διαδικτύου, ο έλεγχος Καρδιαγγειακού Κινδύνου και η πρόληψη της Παιδική Παχυσαρκίας. Αυτά είναι τα τρία προγράμματα τα εγκεκριμένα τα οποία λειτουργούν τα ΚΕΠ Υγείας. Αν εμείς θέλουμε να εντάξουμε και κάποιο άλλο πρόγραμμα μέσα, εφόσον το τεκμηριώσουμε καλά επιστημονικά, θα μπορούμε να κάνουμε την ανάλογη εκστρατεία προλήψεως.

Ο τρίτος πυλώνας είναι αυτός που ανέφερα πριν ότι είναι η διασύνδεση των υπηρεσιών. Τώρα, όσον αφορά τις δαπάνες, οι δαπάνες είναι απειροελάχιστες, είναι το ποσό των 500,00€ το οποίο θα δώσουμε ως συμμετοχή για να πάρουμε τα λογισμικά και να εκπαιδύσουμε τους δημοτικούς υπαλλήλους μας. Αυτή είναι η δαπάνη, το προσωπικό θα είναι υπάλληλοι είτε δημοτικοί είτε του Νομικού Προσώπου, κατά συνέπεια δεν υπάρχει επιβάρυνση σε υπάλληλο ο οποίος θα εργαστεί εκεί πέρα.

Τι είναι το ΕΔΔΥΠΠΥ; Είναι το Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγείων Πόλεων και Προαγωγής Υγείας. Είναι ένα δίκτυο το οποίο αποτελείται περίπου από 160 Δήμους, ο Δήμος Βέροιας μετέχει εδώ και πάρα πολλά χρόνια ως μέλος, ο κ. Χατζηθαθανασίου τα ξέρει καλύτερα γιατί επί δικής του αντιδημαρχίας νομίζω ότι γίναμε μέλη. Αν και το δίκτυο αυτό αριθμεί 160 μέλη, μόνο 14 μέλη έχουν στήσει ΚΕΠ Υγείας και στη Β. Ελλάδα είναι μόνο δύο οι πόλεις, άρα είναι ένας θεσμός που η Βέροια θα πρωτοπορήσει εφόσον τον κάνει.

Θεωρώ ότι το κόστος σε σχέση με την αξία που έχει να προσδώσει ένα ΚΕΠ Υγείας είναι δυσανάλογο, δηλαδή θα δώσουμε 500,00€ και τους υπαλλήλους και θα μπορούμε να έχουμε μια δομή προληπτικής ιατρικής η οποία θα μπορεί να εξυπηρετήσει πάρα πολύ κόσμο, θεωρώ ότι είναι αμελητέο το κόστος.

Όσον αφορά το ΕΔΔΥΠΠΥ, σας είπα τι είναι το ΕΔΔΥΠΠΥ, τώρα το γεγονός ότι είναι ο Πατούλης πρόεδρος, ο πρόεδρος είναι και αιρετό μέλος, εκλέγεται απ' τη γενική συνέλευση των μετόχων, των μελών, και κάθε τόσο μπορεί και να αλλάξει. Δεν σημαίνει δηλαδή ότι είναι σήμερα πρόεδρος ο Πατούλης, ότι είναι καλό ή κακό αντίστοιχα.

Μπέκης: Έχω το φόβο ότι γίνονται σταδιακά βήματα προς δύο κατευθύνσεις.

Η μία είναι να υποβαθμιστεί ή να αντικατασταθεί σταδιακά ο Α' θμιος τομέας της Υγείας και ο δεύτερος είναι να ιδιωτικοποιηθεί όλο και περισσότερο όλο αυτό το ζήτημα προς την κατεύθυνση πάλι να φύγει το βάρος από την Α' θμια Υγεία και να πάει σε τέτοιου είδους πρωτοβουλίες.

Ας δυναμώσουμε το Δημοτικό Ιατρείο, γιατί δεν το δυναμώνουμε; Εκεί, δεν θα ασχοληθούν γιατροί; Πως θα ασχοληθούν; Είναι όλα αυτά τα ερωτηματικά που.....

Πρόεδρος: κ.Μπέκη, αν μ' αφήνατε να μιλήσω.... ζήτησα να σας ενημερώσω σε 2-3 πράγματα αλλά δεν το καταλάβατε και είπα να σας αφήσω να μιλήσετε.

Επειδή στο ΕΔΔΥΠΠΥ ο Δήμος μας ανήκει εδώ και πάρα πολλά χρόνια, πράγματι είναι ο Πατούλης πρόεδρος, αλλά προσωπικά, ποσώς με ενδιαφέρει ποιος είναι πρόεδρος, αρκεί να είναι θετικό ή αρνητικό το θέμα, έτσι το επιλέγω.

Εδώ λοιπόν, δεν έχουμε να κάνουμε με Α' θμια φροντίδα υγείας κ.Μπέκη, έχουμε να κάνουμε με πρόληψη. Υπάρχει ένα τεράστιο κενό στην πρόληψη στην πατρίδα μας, κανείς δεν δίνει σημασία στην πρόληψη, έρχεται λοιπόν ο Δήμος, εντελώς δωρεάν να καλύψει ένα μέρος, ένα κομμάτι σ' αυτό το επίπεδο, στην πρόληψη. Εντελώς δωρεάν το τονίζω, ποιος διαβλέπει ότι υπάρχει προσπάθεια ιδιωτικοποίησης σ' αυτή την προσπάθεια; Είναι πρόεδρος ο Πατούλης; Με γεια του με χαρά του, ας είναι όποιος θέλει.

Προχωρούμε λοιπόν σ' αυτή τη δομή ΚΕΠ Υγείας και όπως το λέει, ΥΓΕΙΑΣ, όχι αρρώστιας. Θα πρέπει σ' αυτό να δοθεί μια προοπτική ανάπτυξης με τις άλλες κρατικές δομές υγείας. Βεβαίως, σε μια επόμενη συνεδρίαση ενδεχόμενα, να φέρουμε και καινούργια πρόταση η οποία να συμπληρώνει αυτή η οποία θα συμπληρώσει ακόμα περισσότερο τον τομέα της πρόληψης ο οποίος απουσιάζει από την πατρίδα μας. Που είναι το κακό; Εντελώς δωρεάν, το επαναλαμβάνω.

Μπέκης: Αυτό που ήθελα να ρωτήσω εγώ είναι, την πρόληψη ποιος θα την κάνει; Τη διάγνωση ποιος θα την κάνει; Θα την κάνουν οι υπάλληλοι; Δεν θα την κάνει επιστημονικό προσωπικό, γιατροί; Αυτοί δεν θα πληρώνονται;

Πρόεδρος: Να επεκτείνω λοιπόν τον συλλογισμό μου. Τα πρωτόκολλα κ.Μπέκη για τον καρκίνο του μαστού για παράδειγμα, θα έρχονται από ένα κεντρικό ΚΕΠ, που θα λένε, ξέρετε, οι γυναίκες πρέπει να κάνουν 1,2,3....5...10 πράγματα και αν υποθέσουμε ότι κάνουμε το ΚΕΠ και αν υποθέσουμε ότι συμπληρώσουμε την πρότασή μας με την ένταξη στις άλλες κρατικές δομές,

δηλαδή, το ΚΕΠ να συνεργαστεί με το ΙΚΑ όπου υπάρχει μαστογράφος, να πηγαίνει η γυναίκα να κάνει την μαστογραφία της, να κάνει τις μικροβιολογικές της εξετάσεις, να κάνει την χειρουργική της εξέτασης, έχει 2-3 χειρουργούς εκεί.

Φανταστείτε λοιπόν το θέμα όχι με περιορισμένο ορίζοντα, με ένα γραφείο όπου θα υπάρχει η κάρτα του ασθενούς που θα συμπληρώνεται όλο το ιστορικό και θα παραπέμπεται με βάση ένα πρωτόκολλο που θα έρχεται από το κεντρικό ΚΕΠ, φανταστείτε λοιπόν ότι θα προσφέρει μια τεράστια υπηρεσία και αντί σήμερα μια γυναίκα να πηγαίνει στη Σουηδία και να παίρνουν τηλεφώνο από τη Σουηδία και να μας λένε, στείλτε μας σας παρακαλώ μια βεβαίωση έκανε μαστογραφία η γυναίκα; Όπου είναι υποχρεωμένη στη Σουηδία, να είναι υποχρεωμένη και να ξέρει και εδώ ότι η μαστογραφία, ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας, ο καρκίνος του παχέος εντέρου, είναι καρκίνοι οι οποίοι προλαβαίνονται και δεν πρέπει να πεθαίνουν απ' αυτά τα πράγματα. Αυτό λοιπόν πάει να συμπληρώσει το ΚΕΠ και αυτό αν το φανταστείτε με τις κρατικές δομές, τότε δεν έχει τίποτα να χάσει ο ασθενής απ' αυτή τη δομή.

Μελιόπουλος: Εμείς για το θέμα, ως Λαϊκή Συσπείρωση, ήδη έχουμε τοποθετηθεί δημόσια με δελτίο τύπου, με αφορμή τη μεταφορά αρμοδιοτήτων υγείας, έτσι το αποκαλούσαμε, στους Δήμους οι δύο τροπολογίες που είχαμε ασχοληθεί και εδώ, σε προηγούμενη συνεδρίαση του Δ.Σ.

Είχαμε πει και το λέμε και εδώ και στην αίθουσα του Δ.Σ., ότι ταυτόχρονα με την αντιασφαλιστική επίθεση της κυβέρνησης προωθούνται και μια σειρά μέτρα, που απ' τη μια είναι σύμφωνα με τις κατευθύνσεις της Ε.Ε. και στόχο έχουν να περιορίσουν τις δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για την παροχή δωρεάν και υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας και να μεταφέρουν την ευθύνη της χρηματοδότησης της υγείας από το Κράτος στους Δήμους και μετέπειτα στις πλάτες των λαϊκών νοικοκυριών. Αυτές οι κατευθύνσεις κύριοι σύμβουλοι είναι ήδη ενσωματωμένες στον Καλλικράτη που ψηφίσατε, που μάλλον αποδεχτήκατε και τον ψηφίσατε και τον εφαρμόζετε.

Είχαμε πει ότι οι δυο τροπολογίες, η μια που έλεγε ότι πυροσβέστες και υπάλληλοι των Δήμων θα οδηγούν τα ασθενοφόρα των Κέντρων Υγείας και η άλλη ότι οι Δήμοι θα αναλάβουν να χρηματοδοτούν ανάγκες Μονάδων Υγείας. Αυτά απ' τη μεριά της Κυβέρνησης.

Τώρα έρχεται ο Δήμος, οι Δήμοι, η πλειοψηφία των Δήμων, η ΚΕΔΕ που μπορεί να είναι ο κ. Πατούλης και αύριο - μεθαύριο κάποιος άλλος και τι λέει; Πάρτε και δέχστε να πάρετε αρμοδιότητες υγείας όσον αφορά την πρόληψη. Απ' τη μια η Κυβέρνηση, απ' την άλλη εσείς, η Δημοτική αρχή, η διοίκηση του Δήμου την ίδια ρότα τραβάτε και γι' αυτό είχαμε πει και στη δημόσια τοποθέτησή μας και το επαναλαμβάνω και εδώ, ότι είναι εντελώς υποκριτική η στάση που κατακεραυνώνατε τις τροπολογίες της Κυβέρνησης, ενώ εφαρμόζετε εδώ τα ίδια πράγματα. Δηλαδή τι; Ότι φορτώνονται οι υπάλληλοι των Δήμων να οδηγήσουν και τα ασθενοφόρα και εσείς θα τους φορτώσετε και αρμοδιότητες λες και περισσεύουν οι υπάλληλοι, θα τους φορτώσετε αρμοδιότητες υγείας, έστω και πρόληψη όπως τη βαφτίσατε.

Για εμάς είναι ξεκάθαρο, στην ίδια κατεύθυνση δουλεύετε και αργά ή γρήγορα, αφού όλες αυτές οι αρμοδιότητες υγείας περάσουν στους Δήμους, με τον έναν ή με τον άλλο τρόπο και μέσω της επιβολής χαρατσιών, θα φορτωθούν στις πλάτες των δημοτών και δεν πρόκειται να έχουν υγεία τέτοια που να ταιριάζει στους δημότες, στις λαϊκές ανάγκες του 21^{ου} αιώνα.

Εμείς, αυτό που κάνουμε, καλούμε το λαό της Βέροιας να σηκώσει το ανάστημά του και να αντιπαλέψει αυτή την παραπέρα υποβάθμιση και εμπορευματοποίηση και ιδιωτικοποίηση πρόεδρε της υγείας και της πρόνοιας. Ταυτόχρονα να καταδικάσει και να εμποδίσει αυτή εδώ την πρακτική την πολιτική πρακτική της διοίκησης του Δήμου που ντεμέκ στα λόγια διαφωνεί με την Κυβέρνηση, όπως προανέφερα, ενώ συμβάλλει στην υλοποίηση της αντιλαϊκής αυτής πολιτικής και εφαρμόζει τοπικά εδώ όλα αυτά τα σχέδια και τις κατευθύνσεις που προανέφερα.

Μπέκης: Θα ήθελα να ρωτήσω αν ξέρει κάποιος ή κάποια εδώ μέσα, ποια είναι η θέση των νοσοκομειακών ιατρών επί του ζητήματος, η θέση της ΕΙΝΑΠ ας πούμε ή η θέση των γιατρών στην Α'θμια υγεία;

Κούτρας: Αυτό, όπως αναφέρεται κιόλας, είναι πολύ φιλόδοξο για να γίνει πράξη στα μετέπειτα στάδια.

Εγώ θα έλεγα, ότι αυτό που πρέπει να κάνουμε τουλάχιστον και είναι κάτι σημαντικό, σύμφωνα με τις οδηγίες της Παγκόσμιας Εταιρείας Προληπτικής Ιατρικής και της Πανευρωπαϊκής Εταιρείας Προληπτικής Ιατρικής και της Ελληνικής να πούμε, αυτά τα εφτά νοσήματα πράγματι είναι τα πιο σημαντικά, τα πρώτα είναι καρδιαγγειακά, τα δύο είναι καρδιαγγειακά, τα τρία έχουν σχέση με το γεννητικό σύστημα και τα άλλα δύο έχουν με το παχύ

έντερο και με το δέρμα..... γεννητικό σύστημα όταν λέω εννοώ τράχηλο μήτρας, μαστό, προστάτη. Και πραγματικά μπορεί να γίνει, έχει γίνει ένα λογισμικό και λέει όταν είναι υγιή τα άτομα κάθε πότε πρέπει να κάνει πρόληψη και από ποια ηλικία και όταν είναι άτομα υψηλού κινδύνου πιο νωρίς, καθορίζει και ηλικίες και κάθε πότε πρέπει να κάνει πρόληψη. Είναι κάτι σημαντικό.

Απ' τη στιγμή που το λογισμικό θα δώσει σε κάποιον ένα τέτοιο πόρισμα και θα του πει ανήκεις σε ομάδα υψηλού κινδύνου, αυτές είναι οι οδηγίες της προληπτικής ιατρικής σε επίπεδο ότι θέλεις, Πανελλήνιο ή Παγκόσμιο και λοιπά και πρέπει να ακολουθήσεις, τότε ο Γολγοθάς θα είναι που θα κάνει αυτές τις εξετάσεις και πότε. Αυτός είναι ο μεγάλος Γολγοθάς και αυτό είναι που πραγματικά μόνο σ' ένα κράτος πολύ συγκροτημένο και με δομές ισχυρές υγείας, μπορεί να πεις ότι θα προχωρήσει κάποια βήματα.

Στην Ελληνική πραγματικότητα οι δυσκολίες θα είναι τεράστιες αλλά θα είναι ένα πρώτο βήμα και πιστεύω και η εταιρεία, δεν έχω ρωτήσει, επειδή γνωρίζω την εταιρεία Προληπτικής Ιατρικής, την Ελληνική Εταιρεία Προληπτικής Ιατρικής και πραγματικά μελλοντικά θα σας πω και ποια είναι η θέση της Εταιρείας Προληπτικής Ιατρικής της Ελληνικής πάνω σ' αυτό το θέμα. Πάντως το πρώτο βήμα να κάνουμε είναι σημαντικό, από εκεί και πέρα πιστεύω όλες αυτές οι δομές να συνεργαστούν και να κάνουν στην Ελληνική πραγματικότητα, μου φαίνεται ότι είναι ουτοπικά λίγο πράγματα.

Κορωνάς: Πρόεδρε, επειδή μάλλον δεν έγινε κατανοητό. Στο ΚΕΠ Υγείας δεν θα παρέχεται καμία Α' θμια φροντίδα υγείας, δεν θα υπάρχει δηλαδή διάγνωση από τον υπάλληλο. Ο υπάλληλος θα τρέξει το πρόγραμμα αυτό του ΚΕΠ Υγείας, θα είναι ένας διοικητικός υπάλληλος ή ένας υπάλληλος ο οποίος θα έχει μια συνάφεια όχι επειδή το απαιτεί το πρόγραμμα, αλλά επειδή έχουμε εμείς αυτούς τους υπαλλήλους διαθέσιμους π.χ. νοσηλευτής, αλλά δεν σημαίνει ότι ο νοσηλευτής θα κάνει διάγνωση, μπορεί να είναι ένας υπάλληλος διοικητικός ο οποίος θα ξέρει να χειριστεί το λογισμικό αυτό και να πει με βάση την ηλικία, τις συνθήκες τις οποίες απαντάει τις ερωτήσεις, υπάρχει πιθανότητα να νοσήσει από καρκίνο του εντέρου.

Ο σκοπός δεν είναι να ιάνουμε εμείς τον καρκίνο του εντέρου. Αντί να τον στείλουμε στο ΘΕΑΓΕΝΝΕΙΟ σε προχωρημένο στάδιο, να προλάβουμε μέσα απ' αυτές τις διαδικασίες να πάει στον Παθολόγο, να πάει στον Γαστρεντερολόγο και να μην πάει δηλαδή το πράγμα αυτό σε άλλη φροντίδα όσο αφορά την καταστολή, την πρόληψη. Άρα εδώ μέσα δεν γίνεται καμία διάγνωση, δίνεται μια κατευθυντήρια γραμμή με βάση τα πρωτόκολλα τα οποία το πρόγραμμα αυτό διαχειρίζεται και είναι πιστοποιημένα, τι μπορεί να κάνεις αυτός ο οποίος απευθύνεται σ' αυτή τη δομή. Μπορεί να του πει ότι λόγω της ηλικίας και λόγω των απαντήσεών σου, δεν διατρέχεις κάποιο κίνδυνο, έλα μετά από κανέναν χρόνο πάλι για να σου κάνουμε αυτή τη διαδικασία ή μετά από πέντε χρόνια.

Άρα δεν αποδυναμώνεται η δημόσια υγεία, ίσα – ίσα ενισχύεται η δημόσια υγεία στον τομέα που πρέπει να την ενισχύσουμε, στην πρόληψη και όχι μόνο στην πρόληψη, γιατί μπορεί να είναι ένα θέμα το οποίο να μην έχει δημιουργηθεί ακόμα το χειρότερο, να το προλάβεις. Δεν αποδυναμώνουμε τη δημόσια υγεία, ίσα – ίσα, την ενισχύουμε εκεί που πρέπει να την ενισχύσουμε, διότι εκεί θα γίνει και η πραγματική οικονομία στην δημόσια υγεία, δεν θα γίνει άμα πηγαίνουν στο ΘΕΑΓΕΝΝΕΙΟ και τα φάρμακα είναι πολύ ακριβά, θα γίνει σε άλλα στάδια τα οποία η θεραπεία θα είναι πολύ φθηνότερη και πολύ πιο οικονομική. Χώρια και η ταλαιπωρία του πάσχοντα.

Επομένως, δεν υπάρχει θέμα καμίας γνωμάτευσης ιατρικής, είναι μια διαδικασία η οποία έχει πιστοποιηθεί και αυτό είναι το καλό στο συγκεκριμένο, δεν πάμε με δική μας διαδικασία, είναι μια διαδικασία εγκεκριμένη από τον ΠΟΥ, άρα αυτό το οποίο εμείς θα παρέχουμε ως υπηρεσία δεν είναι κάτι το οποίο είναι σκιτζίδικο, είναι κάτι επιστημονικά τεκμηριωμένο όσο μπορεί να είναι αυτό το πράγμα.

Πρόεδρος: Συμφωνείτε με την εισήγηση του αντιδημάρχου κοινωνικής προστασίας Θεοφίλου Κορωνά;

Μέλη: Ναι.

Αρνητική ψήφο έδωσε ο δημοτικός σύμβουλος Γ.Μελιόπουλος.

Λευκή ψήφο έδωσαν οι δημοτικοί σύμβουλοι Α.Αποστολόπουλος, Ν.Νπέκης, Π.Παπαδίνα, Α.Μαρκούλης.

Το Δ.Σ. μετά από διαλογική συζήτηση αφού έλαβε υπόψη:

- 1.- Το από 9-2-2016 εισηγητικό σημείωμα του αντιδημάρχου κοινωνικής προστασίας Θεοφίλου Κορωνά.
- 2.- Το αποτέλεσμα της ψηφοφορίας.
- 3.- Τις διατάξεις του άρθρων 65 του Ν. 3852/2010 (Πρόγραμμα Καλλικράτης), και του άρθρου 96 του Ν.3463/2006.

Αποφασίζει κατά Πλειοψηφία

Α) Εγκρίνει την δημιουργία Κέντρου Πρόληψης Υγείας (ΚΕΠ Υγείας) και την ένταξή του στο Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων (ΕΔΔΥΠΠΥ)

Β) Εξουσιοδοτεί το Δήμαρχο Βέροιας Κωνσταντίνο Βοργιαζίδα για τις περαιτέρω ενέργειες.

Η απόφαση έλαβε αύξ. αριθμό **108 / 2016**

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

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ			Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ		
Τηλέμαχος Χατζηαθανασίου			Αθανάσιος Αποστολόπουλος		
ΤΑ ΜΕΛΗ			ΠΡΟΕΔΡΟΙ ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ		
A.	Λαζαρίδης		E.	Γκόγκα	
Θ.	Αγγελίνας				
X.	Κούτρας				
B.	Παπαδόπουλος			ΠΡΟΕΔΡΟΙ & ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΙ ΤΟΠΙΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ	
A.	Σιδηρόπουλος		A.	Βοργιαζίδου	
Δ.	Κουλουριώτης		Γ.	Λιλιόπουλος	
Δ.	Τραπεζανλής		Ι.	Σιδηρόπουλος	
Θ.	Κορωνάς		A.	Γκεκόπουλος	
Σ.	Διαμάντης		Ι.	Καραγιάννης	
Γ.	Σοφινίδης		N.	Αγγέλου	
N.	Μουσιάδης				
Π.	Τσαπαρόπουλος				
B.	Λυκοστράτης				
M.	Παπαϊωάννου				
I.	Χειμώνας				
Λ.	Ακριβόπουλος				
Σ.	Ασλάνογλου				
Γ.	Ορφανίδης				
X.	Γαϊτάνου				
N.	Μαυροκεφαλίδης				
Θ.	Τέτος				
K.	Καραπαναγιωτίδης				
M.	Σουμελίδης				
N.	Τσιαμήτρος				
Z.	Πατσίκας				
A.	Καγκελίδης				
Γ.	Γουλτίδης				
I.	Παπαγιάννης				
Σ.	Ελευθεριάδου				
N.	Μπέκης				
Π.	Παπαδίνα		Ακριβές απόσπασμα Βέροια 17-3-2016 Ο Δήμαρχος ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΒΟΡΓΙΑΖΙΔΗΣ		
A.	Μαρκούλης				
Σ.	Στουγιάννος				
Γ.	Μελιόπουλος				