



ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΠΟΤΡΟΠΗΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ



Περιεχόμενα

Κάπνισμα και υγεία	3
Οι Επιπτώσεις Του Καπνίσματος Στην Υγεία	3
Επιπτώσεις Του Παθητικού Καπνίσματος Στην Υγεία.....	4
Περιστασιακό Κάπνισμα & Οι Επιπτώσεις Στην Υγεία.....	6
Κάπνισμα & Εγκυμοσύνη. Μια Επιλογή Που Καλό Είναι Να Μην Ακολουθείτε	7
Οργανωμένη Βοήθεια Για Τη Διακοπή Του Καπνίσματος. Δείτε Πού Θα Πρέπει Να Απευθυνθείτε .	8
Κάπνισμα μετά τη Διακοπή. Δείτε πώς θα Πρέπει να το Διαχειριστείτε	9
Οφέλη στον Οργανισμό από τη Διακοπή του Καπνίσματος	10
Παράγοντες που συμβάλλουν στην αποφυγή του καπνίσματος στους χώρους εργασίας	12
Α. Νομοθεσία.....	12
Β. Παροχή προγραμμάτων βοήθειας στον χώρο εργασίας	15
Σχέδιο Αποτροπής Καπνίσματος στο Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ.....	16
Α. Ορισμός υπευθύνων	17
Β. Ενέργειες Υπευθύνων	17
Γ. Ορισμός Υπεύθυνων Δράσεων	18
Δ. Διοικητικό πρόστιμο	19
Ε. Πειθαρχικές ευθύνες.....	20
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ.....	21

Το παρόν συντάχθηκε από την Διοίκηση του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ, με τη συμβολή της Μονάδας Εσωτερικού Ελέγχου

Κάπνισμα και υγεία

Οι Επιπτώσεις Του Καπνίσματος Στην Υγεία

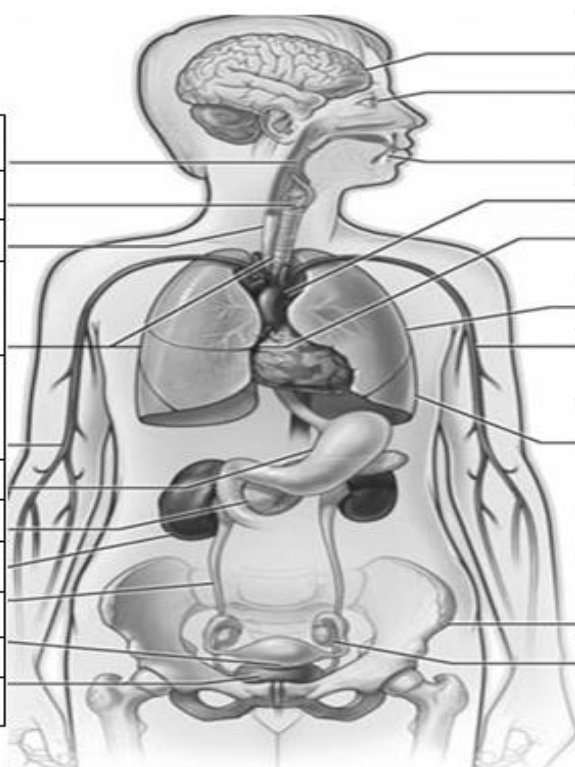
Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει >4.000 χημικές ουσίες, με διαφορετικές ιδιότητες και επιδράσεις στον ανθρώπινο οργανισμό, εκ των οποίων >250 είναι επιβλαβείς και >50 είναι καρκινογόνες. Επιλέγοντας το κάπνισμα, οι άνθρωποι αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης σημαντικού αριθμού νοσημάτων και μειώνουν το προσδόκιμο επιβίωσής τους. Το κάπνισμα έχει συσχετιστεί αιτιολογικά μ' ένα σημαντικό αριθμό νοσημάτων. Η συσχέτιση αυτή αφορά κυρίως κακοήγη νεοπλάσματα, καρδιαγγειακά νοσήματα, περιφερειακή αγγειακή νόσο, υπέρταση καθώς και χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα, βρογχικό άσθμα.

Το κάπνισμα ευθύνεται ακόμη για την πρόκληση πολλών άλλων νοσημάτων και διαταραχών ή συμμετέχει στην πρόκληση αυτών. Στα νοσήματα και στις διαταραχές αυτές συμπεριλαμβάνονται τα νοσήματα πεπτικού, μυοσκελετικού και συνδετικού ιστού, τα νοσήματα ουροποιητικού/γεννητικού συστήματος, τα νοσήματα νευρικού συστήματος και αισθητηρίων οργάνων, η επιβράδυνση των γνωστικών λειτουργιών και η αρνητική επίδραση στο ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού. (<https://eody.gov.gr/pliories-gia-to-kapnisma-kai-ti-diakopi-toy/kapnisma-kai-ygeia/>)

ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Καρκίνοι

Στόματος-Φάρυγγα
Λάρυγγα
Οισοφάγος
Τραχεία, Βρόγχος και Πνεύμονας
Οξεία Μυελοειδής Λευχαιμία
Στομάχι
Πάγκρεας
Νεφροί
Ουρητήρας
Τράχηλος της μήτρας
Κύστη



Χρόνια Νοσήματα

Εγκεφαλικό
Τύφλωση, Καταρράκτης
Περιοδοντίτιδα
Ανεύρυσμα Αορτής
Στεφανιαία Νόσος
Πνευμονία
Αθηροσκληρωτική Περιφερική Αρτηριακή Νόσος
Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, Άσθμα και άλλα αναπνευστικά προβλήματα
Κατάγματα Ισχίου
Προβλήματα αναπαραγωγής στις γυναίκες (μειωμένη γονιμότητα)

**Η 31η Μαΐου έχει οριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) ως η
Παγκόσμια ημέρα κατά του Καπνίσματος
“World No Tobacco Day”**



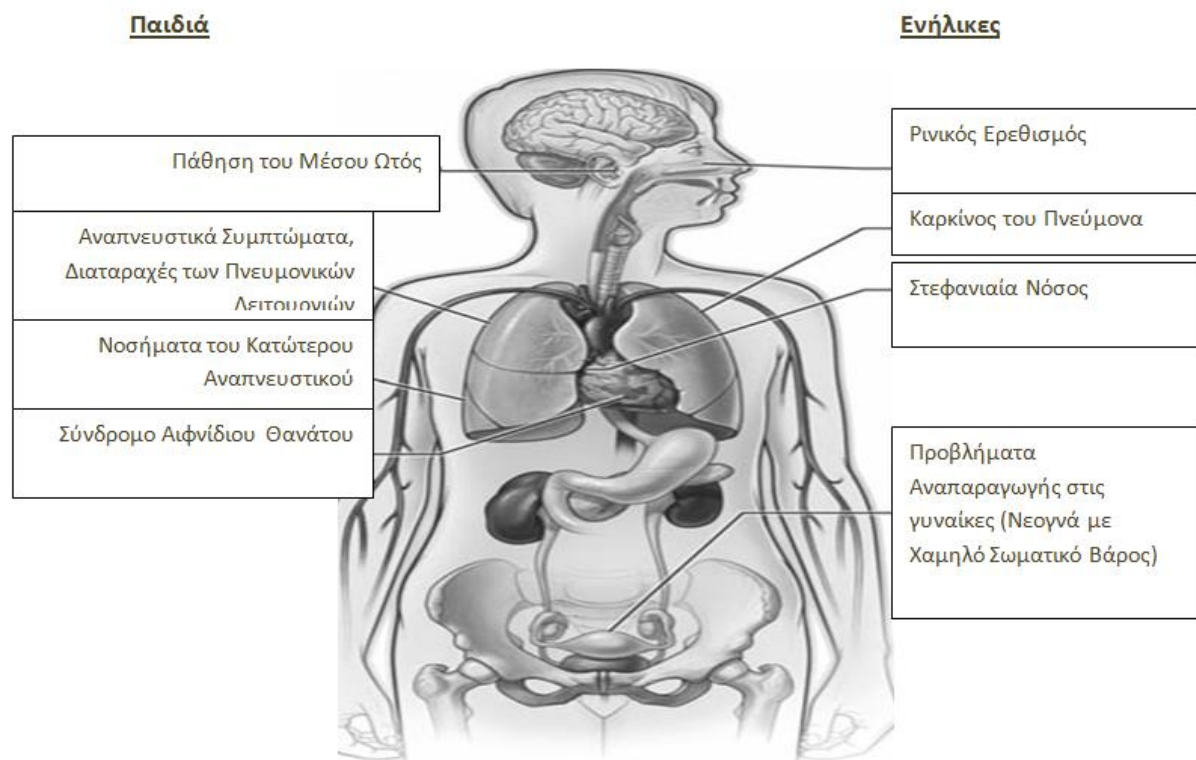
Επιπτώσεις Του Παθητικού Καπνίσματος Στην Υγεία

Το παθητικό κάπνισμα, δηλαδή ο εισπνεόμενος και εκπνεόμενος από τους καπνιστές καπνός (καπνός κεντρικής ροής) και κυρίως ο καπνός που εξέρχεται από την άκρη του τσιγάρου μεταξύ δύο εισπνοών (καπνός περιφερικής ροής) έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και των μη καπνιστών. Μόλις το 26% των προϊόντων και υποπροϊόντων καπνού μένει μέσα στο τσιγάρο (φίλτρο), το 28% εισπνέεται από τον καπνιστή και το 46% σκορπίζεται στον αέρα. Περισσότερες από 50 καρκινογόνες ουσίες έχουν ταυτοποιηθεί στον καπνό του τσιγάρου που απελευθερώνεται στον αέρα.

Στα ούρα και στο αίμα των ατόμων που εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα εντοπίζονται νικοτίνη, κοτινίνη (το μεταβολικό της προϊόν) και καρκινογόνες ουσίες. Στους μη καπνιστές ο καπνός (ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους) ερεθίζει τα μάτια, προδιαθέτει σε συχνές φλεγμονές του επιπεφυκότα και ερεθίζει το αναπνευστικό σύστημα. Επίσης προκαλεί ρινικά συμπτώματα, βήχα και κεφαλαλγίες καθώς και κρίσεις βρογχικού άσθματος ή άλλες αλλεργικές αντιδράσεις. Οι επιδράσεις αυτές είναι πιο έντονες στα παιδιά. Πρόκειται, ωστόσο, για ένα φαινόμενο που αφορά

και τους καπνιστές, καθώς η έκθεσή τους στον περιβαλλοντικό καπνό πολλαπλασιάζει την πιθανότητα να προσβληθούν από νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα. Γενικότερα, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η έκθεση των μη καπνιστών στον περιβαλλοντικό καπνό προκαλεί στον οργανισμό μεταβολές παρόμοιες με αυτές που παρατηρούνται στους καπνιστές, έστω και σε μικρότερο βαθμό. Εκτός από τις άμεσες επιδράσεις, ο καπνός του τσιγάρου αυξάνει τον σχετικό κίνδυνο για όλα τα βασικά νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα, τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά που εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα. (<https://eody.gov.gr/plirofories-gia-to-kapnisma-kai-ti-diakopi-toy/kapnisma-kai-ygeia/>)

ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ



Περιστασιακό Κάπνισμα & Οι Επιπτώσεις Στην Υγεία

Το ελαφρύ κάπνισμα δεν είναι τόσο κακό όσο το βαρύ κάπνισμα, ωστόσο βλάπτει σημαντικά την υγεία. Στην πραγματικότητα, αυτή η αντίληψη γύρω από τον μικρό αριθμό τσιγάρων, είναι λανθασμένη. Πολλές μελέτες έχουν αποδείξει ότι έστω ένα τουλάχιστον τσιγάρο την ημέρα έχει συσχετιστεί αιτιολογικά μ' ένα σημαντικό αριθμό νοσημάτων. Βέβαια, ο κίνδυνος και στα δύο φύλα είναι δοσοεξαρτώμενος και ανάλογος με την ημερήσια κατανάλωση τσιγάρων, την χρονική διάρκεια του καπνίσματος, καθώς και τον τύπο του τσιγάρου και τον βαθμό και τον τρόπο εισπνοής του καπνού.

Μόνο εάν σταματήσετε εντελώς το κάπνισμα, η υγεία σας θα ωφεληθεί. Σκέψεις όπως «Δεν είμαι πραγματικά καπνιστής, καπνίζω μόνο λίγα τσιγάρα την ημέρα» ή «καπνίζω μόνο όταν βγαίνω το Σαββατοκύριακο», είναι κοινές στους καπνιστές λίγων τσιγάρων, ωστόσο δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Το ελαφρύ ή περιστασιακό κάπνισμα μπορεί να είναι ασφαλέστερο για σας από το βαρύ και καθημερινό κάπνισμα, αλλά εξακολουθεί να έχει σημαντικές αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία. Ενώ πολλοί καπνιστές υιοθετούν το ελαφρύ ή το περιστασιακό κάπνισμα ως γέφυρα για να σταματήσουν εντελώς το κάπνισμα, φαίνεται ότι στην πραγματικότητα όλο και περισσότεροι καπνιστές συνεχίζουν αυτό το μοτίβο επ' αόριστον.

Πιο συγκεκριμένα, σε ό,τι αφορά τις επιδράσεις στην υγεία του καπνίσματος λίγων τσιγάρων ή του περιστασιακού καπνίσματος, οι κίνδυνοι είναι πραγματικά πολλοί και αφορούν στη νοσηρότητα που συνεπάγεται και το καθημερινό κάπνισμα. Πιο συγκεκριμένα, οι επιδράσεις στην υγεία από το κάπνισμα λίγων τσιγάρων ή το περιστασιακό κάπνισμα, αφορούν κυρίως σε:

- ασθένειες του καρδιαγγειακού συστήματος
- ανεύρυσμα της αορτής
- πρόωρη θνησιμότητα από ασθένειες του καρδιαγγειακού συστήματος
- καρκίνο του πνεύμονα, του οισοφάγου, του στομάχου και του παγκρέατος
- λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος
- μειωμένη γονιμότητα
- καταρράκτη
- φτωχότερη ποιότητα ζωής
- χρόνια αποφρακτική πνευμονική νόσο (χρόνια βρογχίτιδα ή εμφύσημα)
- εγκεφαλικό επεισόδιο
- περιφερική αρτηριακή νόσο
- καρκίνο του μαστού

Το να πείτε στον εαυτό σας και στο γιατρό σας ότι δεν είστε καπνιστής δεν αναιρεί αυτούς τους κινδύνους και σας εμποδίζει να λάβετε βοήθεια για να σταματήσετε εντελώς το κάπνισμα. Όσον αφορά στη διακοπή του καπνίσματος, ο καθένας είναι διαφορετικός. Ορισμένοι καπνιστές λίγων τσιγάρων ή οι περιστασιακοί καπνιστές το βρίσκουν πιο εύκολο να σταματήσουν το κάπνισμα σε σχέση με τους βαρείς καπνιστές, ενώ άλλοι το βρίσκουν εξίσου δύσκολο. (<https://eody.gov.gr/pliories-gia-to-kapnisma-kai-ti-diakopi-toy/kapnisma-kai-ygeia/>)

Κάπνισμα & Εγκυμοσύνη. Μια Επιλογή Που Καλό Είναι Να Μην Ακολουθείτε

Όταν καπνίζετε, εισπνέετε >4.000 χημικές ουσίες από το τσιγάρο. Μια από αυτές ονομάζεται μονοξείδιο του άνθρακα, εισέρχεται στην κυκλοφορία του αίματός σας και περιορίζει την παροχή οξυγόνου που είναι απαραίτητη για την υγιή ανάπτυξη του μωρού σας. Πιο συγκεκριμένα:

Το κάπνισμα επιδρά αρνητικά στην υγεία της εγκύου και οι κίνδυνοι αυτοί περιλαμβάνουν:

- Περισσότερες επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού σας. Αυξημένη παρουσιάζεται στις καπνίστριες η συχνότητα της αποκόλλησης του πλακούντα, του πρόδρομου πλακούντα, των αιμορραγιών και της πρόωρης ρήξης του θυλακίου.
- Αυξημένο κίνδυνο αποβολών.
- Αυξημένο κίνδυνο πρόωρης γέννησης ή θνησιγένειας.
- Αυξημένο κίνδυνο περιγεννητικής θνησιμότητας, συγγενών ανωμαλιών και πρόωρου τοκετού.
- Καθυστέρηση της ανάπτυξης του εμβρύου.

Υπάρχουν, επίσης, κίνδυνοι, για την υγεία του μωρού σας, όπως:

- Χαμηλό βάρος γέννησης των βρεφών.
- Αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης διαταραχών συμπεριφοράς και μάθησης στην εφηβική ηλικία.
- Αυξημένος κίνδυνος λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος των βρεφών κατά 1,24 φορές και κατά την περιγεννητική περίοδο (το διάστημα από την 28η εβδομάδα της κύησης έως και την 1^η εβδομάδα της ζωής του βρέφους) κατά 1,58 φορές. Ακόμη το κάπνισμα της μητέρας κατά την περιγεννητική περίοδο αυξάνει τον κίνδυνο εκδήλωσης άσθματος ή συριγμού της αναπνοής κατά 30%, πριν ακόμη το παιδί φτάσει στην ηλικία των 6 ετών και κατά 13%, όταν το παιδί φτάσει στη σχολική ηλικία.
- Αυξημένος κίνδυνος εμφάνισης της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας κατά την ενήλικη ζωή του παιδιού.

- Αυξημένος κίνδυνος εκδήλωσης άσθματος κατά την παιδική ηλικία, καθώς και αιτιολογική σύνδεση με την εμφάνιση υποτροπιάζουσας μέσης ωτίτιδας και εκκριτικής μέσης ωτίτιδας.

Επισημαίνεται ότι και η συστηματική έκθεση στο παθητικό κάπνισμα επιφέρει σημαντικούς κινδύνους για την υγεία τόσο τη δική σας όσο και του μωρού σας. Αν είστε έγκυος και καπνίζετε, δεν είναι ποτέ πολύ αργά για να το σταματήσετε. Η διακοπή σε οποιοδήποτε στάδιο της εγκυμοσύνης σας θα είναι καλύτερη τόσο για εσάς όσο και για το μωρό σας. Ποτέ δεν είναι αργά! (<https://eody.gov.gr/plirofories-gia-to-kapnisma-kai-ti-diakopi-toy/kapnisma-kai-ygeia/>)

Οργανωμένη Βοήθεια Για Τη Διακοπή Του Καπνίσματος. Δείτε Πού Θα Πρέπει Να Απευθυνθείτε

Πρώην καπνιστές λένε ότι κατάφεραν να διακόψουν το κάπνισμα, όταν σταμάτησαν να ψάχνουν γύρω τους για βοήθεια και στράφηκαν στον εαυτό τους για να βρουν τη δύναμη να κόψουν το τσιγάρο. Είναι όμως, αλήθεια ότι λαμβάνοντας οργανωμένη βοήθεια για την διακοπή του καπνίσματος αυξάνονται σημαντικά οι πιθανότητες επιτυχημένης έκβασης της προσπάθειας και μειώνονται οι πιθανότητες υποτροπής στην συνήθεια του καπνίσματος. Άλλωστε, μια θεραπεία διακοπής του καπνίσματος είναι πιο αποτελεσματική, όταν λαμβάνει υπόψη όλες τις ουσιαστικές πλευρές της εξάρτησης από το τσιγάρο, τόσο δηλαδή τη σωματική εξάρτηση από την νικοτίνη (μέσω της φαρμακευτικής αγωγής) όσο και την ψυχολογική εξάρτηση που παίρνει τη μορφή συνήθειας ευχάριστων συνεπειών, όπως και πεποιθήσεων που σχετίζονται με το κάπνισμα (μέσω συμπεριφοριστικών και γνωσιακών στρατηγικών).

Για να λάβετε λοιπόν **οργανωμένη βοήθεια**, είναι σημαντικό να απευθυνθείτε σε οργανωμένες υπηρεσίες διακοπής καπνίσματος, όπως τα ιατρεία διακοπής καπνίσματος που λειτουργούν σε αρκετούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας. Μέσω της οργανωμένης βοήθειας που παρέχουν τα ιατρεία διακοπής καπνίσματος, έχει φανεί ότι αυξάνονται σημαντικά οι πιθανότητες επιτυχίας μιας προσπάθειας διακοπής του καπνίσματος.

Η επιτυχής διακοπή του καπνίσματος δεν σχετίζεται με την ηλικία ή τον αριθμό των τσιγάρων που καπνίζετε. Η επιτυχία σύμφωνα με τις έρευνες εξαρτάται από το κατά πόσο θα ενταχθείτε σε ένα οργανωμένο πρόγραμμα υποστήριξης, από το αν θα ακολουθήσετε φαρμακευτική θεραπεία και ψυχολογική/συμβουλευτική υποστήριξη. Η θεραπεία που προτείνεται μπορεί να περιλαμβάνει μόνο συμβουλευτική υποστήριξη και παρακολούθηση χωρίς φάρμακα ή αν κριθεί αναγκαίο να προταθεί για τη διακοπή καπνίσματος, ειδική φαρμακευτική αγωγή. Τα υπάρχοντα φάρμακα είναι τα υποκατάστατα νικοτίνης, η βαρενικλίνη και η βουπριοπιόνη. Όλα είναι εγκεκριμένα από τον Ε.Ο.Φ. και είναι αποτελεσματικά και ασφαλή.

Λαμβάνοντας υπόψη ότι το κάπνισμα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, είναι μια χρόνια νόσος, η λήψη οργανωμένης βοήθειας για τη διακοπή του καπνίσματος, είναι ιδιαίτερα σημαντική. Υπάρχουν διεθνείς οδηγίες για τη διακοπή του καπνίσματος, που πρέπει να εφαρμόζονται από ιατρούς και ψυχολόγους που έχουν αποκτήσει ειδική εκπαίδευση και γνώση. Είναι σημαντικό να γνωρίζετε πως η διακοπή του καπνίσματος που γίνεται με τη βοήθεια εξειδικευμένων επαγγελματιών υγείας έχει 40-60% αποτελεσματικότητα, ενώ ένας καπνιστής που προσπαθεί να απαλλαγεί μόνος του τα καταφέρνει μόνο σε ποσοστό 3-5%.

Πάρτε την απόφαση, αναζητήστε οργανωμένη υποστήριξη και κάντε τη διακοπή του καπνίσματος εύκολη υπόθεση. Υπάρχουν τρόποι για να απαλλαγείτε από αυτή την κακή συνήθεια τώρα και για πάντα, αρκεί να το πάρετε απόφαση και να οπλιστείτε με υπομονή και σωστή καθοδήγηση. (<https://eody.gov.gr/pliories-gia-to-kapnisma-kai-ti-diakopi-toy/echete-apofasisei-na-diakopsete-to-kapnisma/#kapnisma-14>)

Ιατρεία Διακοπής Καπνίσματος Νοσοκομείων 4ης Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης

<https://www.4ype.gr/iatreia-diakopis-kapnismatos/>

ΓΡΑΜΜΗ 1142

για την επικοινωνία και ενημέρωση του Υπουργείου Υγείας: παροχή βοήθειας για διακοπή καπνίσματος, ενημέρωση για την ισχύουσα νομοθεσία και υποβολή αναφοράς τυχόν παραβιάσεων Αντικαπνιστικού Νόμου

Κάπνισμα μετά τη Διακοπή. Δείτε πώς θα Πρέπει να το Διαχειριστείτε

Σε αρκετούς καπνιστές μπορεί να συμβεί κάτι τέτοιο και είναι απόλυτα κατανοητός ο φόβος σας. Αν καπνίσετε ένα τσιγάρο σήμερα ή κάποια άλλη μέρα, θυμηθείτε ότι πρόκειται για λάθος που μπορεί να διορθωθεί. Το ότι καπνίσατε ένα τσιγάρο δε σημαίνει οπωσδήποτε ότι θα ξαναρχίσετε το κάπνισμα. Μάθετε από το λάθος σας. Σκεφτείτε: γιατί καπνίσατε αυτό το τσιγάρο; Πώς θα μπορούσατε να αποφύγετε παρόμοια λάθη στο μέλλον; Αν το κάνετε αυτό, θα αποκτήσετε την αυτοπεποίθηση ότι μπορείτε να παραμείνετε μη καπνιστής παρά την περιστασιακή παρασπονδία.

Για πολλούς πρώην καπνιστές παγίδα υποτροπής αποτελεί η έντονη αυτοπεποίθηση που αποκτούν ότι πια μπορούν να διαχειριστούν και να ελέγξουν τη συνήθεια. Η πεποίθηση ότι ένας πρώην καπνιστής μπορεί ν' ανάψει τσιγάρο χωρίς να υποπέσει στην οριστική υποτροπή είναι λανθασμένη και ο πρώην καπνιστής, σταδιακά και συχνά χωρίς καν να το αντιληφθεί, υποτροπιάζει.

Στο μέλλον κάθε φορά που θα αντιμετωπίσετε το δίλημμα να ανάψετε ένα τσιγάρο, αναρωτηθείτε άμεσα αν θέλετε να είστε καπνιστής ή μη καπνιστής. Αν η απάντηση είναι μη καπνιστής, αποφύγετε να ανάψετε αυτό το τσιγάρο. Με μαθηματική βεβαιότητα, αργά ή γρήγορα θα οδηγηθείτε στην υποτροπή. [Διαχειριστείτε την επιθυμία για κάπνισμα αποτελεσματικά](#) και αποφύγετε την παγίδα της υποτροπής στην καπνιστική συνήθεια. Δημιουργήστε μια λίστα με τους λόγους εκείνους που σας ώθησαν να πάρετε την απόφαση για διακοπή και αναρτήστε την σε ένα εμφανές σημείο. Ανατρέξτε σε αυτή κάθε φορά που αμφιβάλλετε για την απόφασή σας. Είναι απόφαση ζωής!

Εάν πάλι έχετε ήδη υποτροπιάσει στο καθημερινό κάπνισμα, σκεφτείτε ότι όσους στόχους επιτυγχάνουμε στη ζωή μας δεν τους κερδίζουμε πάντα με την πρώτη προσπάθεια. Οι έρευνες μας έχουν δείξει ότι **κάθε καινούργια προσπάθεια αυξάνει τις πιθανότητες οριστικής αποχής από το κάπνισμα.**

Εκμεταλλευτείτε την εμπειρία αυτή ώστε να οργανώσετε την επόμενη προσπάθειά σας περισσότερο αποτελεσματικά. Αναγνωρίστε τα ερεθίσματα και τις καταστάσεις, που οδήγησαν στην υποτροπή στο κάπνισμα, και διαμορφώστε ένα σχέδιο αντιμετώπισης (εξεύρεση εκ των προτέρων των στρατηγικών αντιμετώπισης και διαχείρισης του πειρασμού στις καταστάσεις αυτές), προκειμένου ν' αποφύγετε την υποτροπή στο μέλλον. (<https://eody.gov.gr/plirofories-gia-to-kapnisma-kai-ti-diakopi-toy-prolipsi-ypotropis/>)

Οφέλη στον Οργανισμό από τη Διακοπή του Καπνίσματος

Η διακοπή του καπνίσματος είναι η καλύτερη κίνηση που μπορείτε να κάνετε για την υγεία σας. Για όλους τους καπνιστές, η διακοπή του καπνίσματος επιφέρει τόσο άμεσα όσο και μακροπρόθεσμα οφέλη. Κάντε πράξη την απόφαση για διακοπή και ζήστε περισσότερα και υγιέστερα χρόνια. Μέσα σε 20 λεπτά μετά το άναμμα του τελευταίου σας τσιγάρου, στον οργανισμό σας ξεκινά μια διαδικασία αλλαγών η οποία συνεχίζεται για χρόνια

Οφέλη για την υγεία από τη διακοπή του καπνίσματος	
Άμεσα και μακροπρόθεσμα οφέλη για την υγεία όλων των καπνιστών	
Χρονικό διάστημα μετά τη διακοπή	Οφέλη για την Υγεία
Σε 20 λεπτά	Η αρτηριακή πίεση και η ο ταχυπαλμία που οφείλονται στο κάπνισμα υποχωρούν.
Σε 12 ώρες	Τα επίπεδα του μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα μειώνονται και τα επίπεδα οξυγόνου επανέρχονται στο φυσιολογικό.

Σε 2-12 εβδομάδες	-Η κυκλοφορία του αίματος βελτιώνεται και θα συνεχίσει να βελτιώνεται.
	-Ο κίνδυνος καρδιακής προσβολής αρχίζει να μειώνεται.
	-Η πνευμονική λειτουργία αρχίζει να βελτιώνεται και θα συνεχίσει να βελτιώνεται καθώς περνούν οι μήνες και τα χρόνια.
Σε 1-9 μήνες	Ο βήχας και το αίσθημα δύσπνοιας μειώνονται.
Σε 1 χρόνο	Ο κίνδυνος καρδιακής προσβολής μειώνεται κατά 50%.
Σε 5 χρόνια	Ο κίνδυνος εγκεφαλικού επεισοδίου εξισώνεται με αυτόν των μη καπνιστών.
	Ο κίνδυνος καρκίνου του στόματος, του λαιμού, του οισοφάγου και της ουροδόχου κύστης μειώνεται κατά 50%.
Σε 10 χρόνια	Ο κίνδυνος καρκίνου του πνεύμονα μειώνεται κατά 50%.Ο κίνδυνος θανάτου από καρκίνο του πνεύμονα είναι κατά 50% μικρότερος από αυτόν του καπνιστή.
	Ο κίνδυνος για καρκίνο των νεφρών, του τραχήλου της μήτρας και του παγκρέατος μειώνεται σημαντικά.
Σε 15 χρόνια	Ο κίνδυνος στεφανιαίας νόσου εξισώνεται με αυτόν των μη καπνιστών.
Οφέλη για τους ανθρώπους κάθε ηλικίας οι οποίοι έχουν ήδη εμφανίσει προβλήματα υγείας που σχετίζονται με το κάπνισμα.	
Ηλικία κατά τη διακοπή του καπνίσματος	Οφέλη για τη υγεία σε σύγκριση με τους καπνιστές που δεν διακόπτουν
Στα 30 έτη ηλικίας	Κερδίζετε σχεδόν 10 χρόνια προσδόκιμου ζωής
Στα 40 έτη ηλικίας	Κερδίζετε σχεδόν 9 χρόνια προσδόκιμου ζωής
Στα 50 έτη ηλικίας	Κερδίζετε σχεδόν 6 χρόνια προσδόκιμου ζωής
Στα 60 έτη ηλικίας	Κερδίζετε σχεδόν 3 χρόνια προσδόκιμου ζωής
Μετά την έναρξη απειλητικής για τη ζωή ασθένειας	Άμεσα οφέλη. Τα άτομα που διακόπτουν το κάπνισμα αφού έχουν βιώσει καρδιακή προσβολή, μειώνουν τις πιθανότητες εμφάνισης άλλης καρδιακής προσβολής κατά 50%.
Τα οφέλη για την υγεία στους καπνιστές με διαβήτη που προχωρούν σε διακοπή εμφανίζονται άμεσα και περιλαμβάνουν τον καλύτερο έλεγχο των επιπέδων σακχάρου στο αίμα.	
Η διακοπή του καπνίσματος μειώνει τον κίνδυνο ανικανότητας, αυξάνει τη γονιμότητα στις γυναίκες που επιθυμούν να κάνουν παιδί, μειώνει τον κίνδυνο πρόωρων γεννήσεων, μειώνει τον κίνδυνο γέννησης παιδιών με χαμηλό βάρος και μειώνει τον κίνδυνο αποβολών.	
Επιλέγοντας τη διακοπή του καπνίσματος συμβάλλετε σημαντικά στην προστασία της υγείας της οικογένειας, των φίλων και των συναδέλφων σας, προστατεύοντάς τους από τους κινδύνους για την υγεία που συνεπάγεται η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα. Για τους ενήλικες, η έκθεση στο παθητικό κάπνισμα συνεπάγεται μεταξύ άλλων αυξημένο κίνδυνο για νοσήματα του καρδιαγγειακού συστήματος και καρκίνο του πνεύμονα και για τα βρέφη και τα παιδιά συνεπάγεται λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος (π.χ. άσθμα), λοιμώξεις στο αυτί και σύνδρομο αιφνίδιου βρεφικού θανάτου.	

(<https://eody.gov.gr/plirofories-gia-to-kapnisma-kai-ti-diakopi-toy/prolipsi-ypotropis/>)

Παράγοντες που συμβάλλουν στην αποφυγή του καπνίσματος στους χώρους εργασίας

Α. Νομοθεσία

Η θέσπιση ολοκληρωμένης, ισχυρής, αποτελεσματικής και ριζοσπαστικής νομοθεσίας για την πρόληψη και την καταπολέμηση του καπνίσματος με σκοπό την προστασία των ανθρώπων από την έκθεση στο κάπνισμα, την πρόληψη της έναρξης, την ενθάρρυνση της διακοπής και τη μείωση της κατανάλωσης προϊόντων καπνού, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την εφαρμογή μιας συνεπούς και συνεκτικής αντικαπνιστικής πολιτικής, στο πλαίσιο μιας στρατηγικής για την εξασφάλιση εργασιακών χώρων χωρίς καπνό.

Η διαμόρφωση ενός νομοθετικού πλαισίου που αξιολογείται, εμπλουτίζεται και βελτιώνεται διαρκώς, αποτελεί απαραίτητο και ίσως το κυριότερο εργαλείο για την καταπολέμηση των αρνητικών συνεπειών του καπνίσματος και την ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, αλλά και όλων των εμπλεκόμενων φορέων, η συμβολή των οποίων είναι καταλυτική για το σημαντικό αυτό ζήτημα δημόσιας υγείας.

Ειδικότερα, ένα νομοθετικό πλαίσιο για την προώθηση ιδιωτικών και δημόσιων εργασιακών χώρων χωρίς καπνό είναι σημαντικό καθώς:

- Πρώτον, ένας νόμος είναι ένα από τα πολλά μέτρα που ρυθμίζει το μη «καπνίζει» στην εργασία, καθώς θέτει στους εργαζόμενους την υποχρέωση να αλλάξουν τη συμπεριφορά και τη στάση τους απέναντι στο θέμα του καπνίσματος.
- Δεύτερον, ένας νόμος θεσμοποιεί τον κανόνα του μη καπνίσματος και υποδεικνύει με επαρκή σαφήνεια το ενδεχόμενο επιβολής κυρώσεων σε περίπτωση μη τήρησής του.
- Τρίτον, ένας νόμος μπορεί να είναι το μόνο αποτελεσματικό μέσο για την επίτευξη αλλαγών σε τομείς όπως οι μικρότερες επιχειρήσεις και τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, που δυσκολεύονται να προσαρμοστούν στις εν λόγω αλλαγές μέσω μη νομοθετικών μέτρων.

Παρ' όλα αυτά, η θέσπιση νομοθεσίας δεν επαρκεί ώστε να προσφέρει λύση στο πρόβλημα, αποτελεί ωστόσο έναν από τους πολλούς παράγοντες που μπορούν να συμβάλουν στην πραγματική αλλαγή. Είναι σημαντικό η εφαρμογή νόμων να υποστηριχθεί από εκστρατείες ευαισθητοποίησης και διάφορα κίνητρα για την αποτροπή του καπνίσματος. Είναι επίσης σημαντικό το νομοθετικό πλαίσιο να ορίζει σαφώς ποιος είναι υπεύθυνος για την εφαρμογή και την επιβολή του νόμου. Η δέσμευση των κυβερνήσεων, των εργοδοτών και των εργαζομένων είναι εξίσου ζωτικής σημασίας, δεδομένου ότι η εμπέδωση συνθηκών πραγματικής αλλαγής στους χώρους εργασίας αναφορικά με το ζήτημα του καπνίσματος προϋποθέτει την μεταβολή της συμπεριφοράς και εν γένει της

νοοτροπίας των εμπλεκομένων. (<https://aead.gr/publications/manuals/politiki-apotropis-kapnismatos-ead>)

Ιστορική Εξέλιξη της Αντικαπνιστικής Νομοθεσίας στην Ελλάδα

Η αντικαπνιστική νομοθεσία στη χώρα μας έχει μακρά ιστορία που ξεκινά από τα μέσα του 19ου αιώνα. Το 1856 εκδόθηκε το πρώτο βασιλικό διάταγμα που περιόριζε το κάπνισμα σε κλειστούς χώρους. Περίπου έναν αιώνα μετά, το 1952, ψηφίστηκε νόμος που εισήγαγε την απαγόρευση του καπνίσματος στα δημόσια μέσα μεταφοράς.

Ωστόσο, η πραγματική ευαισθητοποίηση σχετικά με τους κινδύνους του καπνίσματος για τη δημόσια υγεία άρχισε το 1978. Ο τότε Υπουργός Κοινωνικών Υπηρεσιών, Σπυρίδων Δοξιάδης, αναγνώρισε τις επιβλαβείς συνέπειες του καπνίσματος και οργάνωσε την πρώτη αντικαπνιστική εκστρατεία στην Ελλάδα. Αυτή η πρωτοβουλία είχε ενθαρρυντικά αποτελέσματα και κατέστησε τον Δοξιάδη τον πρώτο Έλληνα πολιτικό που ασχολήθηκε ενεργά με την προστασία των πολιτών από τις βλάβες του τσιγάρου. Δυστυχώς, μετά την αλλαγή του υπουργού, αυτές οι προσπάθειες εγκαταλείφθηκαν και έπεσαν στη λήθη.

Το επόμενο έτος, το 1979, τέθηκε σε ισχύ η απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους χώρους των νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών, καλύπτοντας τόσο τους ασθενείς και το ιατρικό προσωπικό όσο και τους επισκέπτες.

Στη συνέχεια, η ελληνική κυβέρνηση, προχώρησε σε επιπλέον μέτρα κατά του καπνίσματος, απαγορεύοντας τις διαφημίσεις καπνικών προϊόντων στα ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης. Το 1996 εγκρίθηκε ευρωπαϊκή νομοθεσία που επέβαλε πλήρη απαγόρευση όλων των διαφημιστικών μηνυμάτων για το κάπνισμα. Παρόλο που αυτό το μέτρο αποδείχθηκε αρχικά αποτελεσματικό, εξακολουθούσαν να εμφανίζονται έμμεσες διαφημίσεις τσιγάρων μέσω της τηλεοπτικής προβολής διαφόρων προγραμμάτων.

ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Ο Ν. 3420/2005 «Κύρωση της σύμβασης Πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τον έλεγχο του Καπνού» ΦΕΚ 298/Τ Α/6-12-2005, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Ο Ν.3528/2007 (Α' 26) « Κύρωση του Κώδικα Κατάστασης Δημοσίων Πολιτικών Διοικητικών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Ν.Π.Δ.Δ και άλλες διατάξεις» και ειδικότερα τις διατάξεις του άρθρου 84, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Ο Ν. 3730/2008 «Προστασία Ανηλίκων από τον καπνό και τα αλκοολούχα ποτά και άλλες διατάξεις» ΦΕΚ 262/Τ Α/23-12-2008, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Ο Ν.3868/2010 « Αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (ΦΕΚ129/τΑ/3-8- 2010), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Ο Ν. 3918/2011 «Διαθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις» ΦΕΚ 31/ Τ Α/2-3- 2011, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Ο Ν.4419/2016 (ΦΕΚ174/τΑ/20-09-2016) περί προσαρμογής της ελληνικής νομοθεσίας προς την Οδηγία 2014/40/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 3ης Απριλίου 2014 για

την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών - μελών σχετικά με την κατασκευή, την παρουσίαση και την πώληση προϊόντων καπνού και συναφών προϊόντων και την κατάργηση της Οδηγίας 2001/37/ΕΚ.

Ο Ν.4600/2019 «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 43/ΤΑ/9-3-2019), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

Ο Ν. 4633/2019 «Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) ρυθμίσεις για τα προϊόντα καπνού, άλλα ζητήματα του Υπουργείου και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 161/ Τ Α/16-10-2019), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

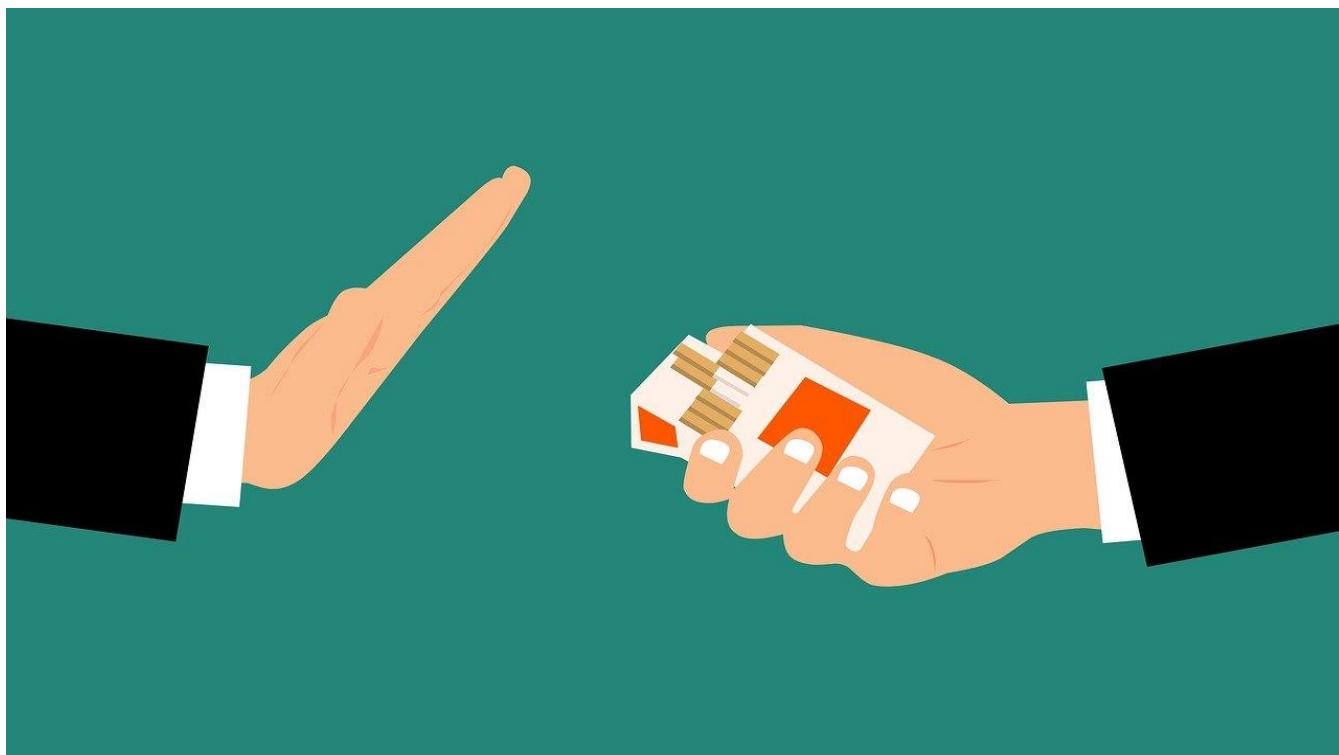
ΥΠΟΥΡΓΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΓΚΥΚΛΙΟΙ:

ΚΥΑ 104720/2010 (ΦΕΚ 1315/τ.Β΄/25-8-2010) «Καθορισμός των οργάνων, της διαδικασίας ελέγχου πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των προβλεπόμενων κυρώσεων, καθώς και των κριτηρίων προσδιορισμού του ύψους του προστίμου, της διαδικασίας είσπραξης των προστίμων καθώς και κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας για την εφαρμογή του Νόμου 3868/2010».

Η υπ' αριθμ. **Γ.Π.120995/30-09-2010** Εγκύκλιος της Δ/νσης Δημ. Υγιεινής, Γεν. Δ/νσης Δημόσιας Υγείας του ΥΥΚΑ «Διευκρινήσεις για την εφαρμογή του νομοθετικού πλαισίου απαγόρευσης της διαφήμισης καπνού και του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους».

Το υπ' αριθμ. **Α4γ/Γ.Π./οικ.10790/13-2-2017** έγγραφο του Τμήματος παραγόντων κινδύνου, κοινωνικών παραγόντων για την υγεία και εξαρτήσεων, της Δ/νσης Ψυχικής Υγείας, της Γενικής Δ/νσης Ανθρωπίνων πόρων και Διοικητικής υποστήριξης, του Υπουργείου Υγείας «Εφαρμογή του Νόμου 4419/2016 (ΦΕΚ 174/τ.Α΄) εθνικό μέτρο προσαρμογής της Οδηγίας 2014/40/ΕΕ για τα προϊόντα καπνού και άλλα συναφή προϊόντα αναφορικά με χρήση και κατανάλωση αυτών»

ΚΥΑ Δ2β/Γ.Π.οικ. 80727/2019 (ΦΕΚ 4177/τ.Β΄/15-11-2019), Καθορισμός των οργάνων, της διαδικασίας ελέγχου πιστοποίησης των παραβάσεων και επιβολής των προβλεπόμενων κυρώσεων, καθώς και των κριτηρίων προσδιορισμού του ύψους του προστίμου, της διαδικασίας είσπραξης των προστίμων καθώς και κάθε άλλης αναγκαίας λεπτομέρειας για την εφαρμογή του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ 129/Α΄/3.8.2010), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.



Β. Παροχή προγραμμάτων βοήθειας στον χώρο εργασίας

Τα προγράμματα βοήθειας στο χώρο εργασίας εφαρμόζονται κυρίως σε φορείς και υπηρεσίες επαγγελματικής υγειονομικής περίθαλψης και παρέχουν αρωγή και στήριξη σε εργαζόμενους που επιθυμούν να σταματήσουν το κάπνισμα.

Η ηθική και ιατρική υποστήριξη αποτελούν στοιχεία ζωτικής σημασίας, προκειμένου αφενός να αποφευχθεί η διάκριση και αφετέρου να βοηθηθούν οι καπνιστές κατά την προσαρμογή τους στους κανόνες που θέτει η νέα πολιτική.

Η θεραπεία της εξάρτησης από τον καπνό μπορεί να περιλαμβάνει συμπεριφορικές μεθόδους, φαρμακολογικές παρεμβάσεις, συμβουλές και εντατική ψυχολογική υποστήριξη. Η παροχή προγραμμάτων διακοπής του καπνίσματος στους εργαζόμενους μπορεί να δώσει θετική ώθηση στην αλλαγή πολιτικής. Η βοήθεια αυτή όχι μόνο έχει θετική ψυχολογική επίδραση, αλλά αποδεικνύει τη σοβαρότητα και τη δέσμευση των υπευθύνων χάραξης πολιτικής και διευκολύνει τους καπνιστές να αντιμετωπίσουν την αλλαγή.

Στο Γ.Ν.Θ. Άγιος Παύλος, δεσμευόμαστε για την ανάπτυξη δράσεων που στόχο θα έχουν

- την ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σημασία εξασφάλισης εργασιακού περιβάλλοντος χωρίς καπνό
- τη διάδοση πληροφοριών σχετικά με το πού απαγορεύεται το κάπνισμα, σύμφωνα με τον νόμο περί καπνού και ενημέρωση των εργαζομένων σχετικά με τη νέα ρύθμιση: τί προβλέπει, γιατί είναι απαραίτητη και πώς μπορούν να συμμορφωθούν
- την ενθάρρυνση της διακοπής του καπνίσματος



Σχέδιο Αποτροπής Καπνίσματος στο Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ

Οι διοικήσεις των φορέων της Γενικής Κυβέρνησης, Ο.Τ.Α., Ν.Π.Δ.Δ., Ν.Π.Ι.Δ. και των φορέων εκείνων που ανήκουν στον ευρύτερο δημόσιο τομέα οφείλουν να καταρτίσουν σχέδιο ελέγχου του καπνίσματος (υπ' αριθμ. Δ2β/ΓΠ/οικ. 80727/15.11.2019 ΚΥΑ – ΦΕΚ 4177/Β'/15.11.2019).

Στο πλαίσιο αυτό, η Διοίκηση του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ με την υπ' αριθμ. 7204/23-05-2025 (ΑΔΑ: ΡΩ3846906Ι-Ε2Α) απόφαση του Διοικητή καταρτίζει σχέδιο για τον έλεγχο του καπνίσματος και την εφαρμογή της αντικαπνιστικής νομοθεσίας στους χώρους του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ, ως ακολούθως:

- i. Απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους εσωτερικούς και αίθριους χώρους του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ, συμπεριλαμβανομένων των κλιμακοστασίων και των ακάλυπτων χώρων,
- ii. Σήμανση για την απαγόρευση του καπνίσματος σε εμφανή σημεία του Νοσοκομείου, όπως ορίζεται στις ισχύουσες διατάξεις,
- iii. Λήψη μέτρων αποτροπής καπνίσματος στους χώρους του Νοσοκομείου (ενδεικτικά απομάκρυνση σταχτοδοχείων, αναπτήρων, ανάρτηση ανακοινώσεων),
- iv. Ενημέρωση του πάσης φύσεως προσωπικού που υπηρετεί στο Νοσοκομείο, για τη σχετική νομοθεσία περί απαγόρευσης του καπνίσματος και της κατανάλωσης καπνικών προϊόντων στις εγκαταστάσεις του, για το σχέδιο ελέγχου καπνίσματος, τον τρόπο καταγγελίας και τον

κατάλογο προστίμων σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία. Όσον αφορά στα ηλεκτρονικά τσιγάρα, στα νέα προϊόντα καπνού και στα φυτικά προϊόντα για κάπνισμα, αυτά εξομοιώνονται με τα προϊόντα καπνού, ως προς τη χρήση τους,

- v. Οργάνωση ενημερωτικών εκστρατειών (Ημερίδων) – δράσεων, με σκοπό την ευαισθητοποίηση του πάσης φύσεως προσωπικού του Νοσοκομείου
- vi. Επίβλεψη των εγκαταστάσεων του Νοσοκομείου για την τήρηση των διατάξεων του αντικαπνιστικού νόμου,
- vii. Κλήση αρμοδίων Οργάνων Ελέγχου σε περίπτωση διαπίστωσης παράβασης της αντικαπνιστικής νομοθεσίας,
- viii Συνεργασία υπευθύνων με τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα σε περίπτωση διενέργειας ελέγχου και γνωστοποίηση στοιχείων που τυχόν ζητηθούν

A. Ορισμός υπευθύνων

Υπεύθυνος για την εφαρμογή των διατάξεων της αντικαπνιστικής νομοθεσίας, τον έλεγχο και την πιστοποίηση των παραβάσεων, ορίζεται ο/η Διευθυντής/ντρια, Προϊστάμενος/η κάθε Τμήματος ή Μονάδας ή Εργαστηρίου του Νοσοκομείου, στο Τμήμα ή Μονάδα ή Εργαστήριο που προΐσταται. Σε ώρες, εκτός τακτικού ωραρίου (απογεύματα – νυχτερινά – αργίες), τις υποχρεώσεις αυτές έχει ο/η Υπεύθυνος/η Βάρδιας. Επισημαίνεται ότι σε χώρους ευθύνης δύο ή περισσότερων προϊσταμένων, υπάρχει συνυπευθυνότητα. Για τους κοινόχρηστους χώρους, υπαίθριους και λοιπούς κοινόχρηστους χώρους του Νοσοκομείου (κλιμακοστάσια, διαδρόμους), υπεύθυνος ορίζεται ο/η Προϊστάμενος/η του Τμήματος Επιστάσιας καθώς και οι Προϊστάμενοι των τμημάτων των οποίων οι χώροι εργασίας βρίσκονται σε άμεση γειτνίαση με τους εν λόγω χώρους

B. Ενέργειες Υπευθύνων

Στο πλαίσιο του Σχεδίου Αποτροπής Καπνίσματος, ο/η Υπεύθυνος/η πρέπει να μεριμνά στον χώρο ευθύνης του για την εφαρμογή του Σχεδίου Αποτροπής του Καπνίσματος του Νοσοκομείου και ειδικότερα:

- I. να ανταποκρίνεται σε διαμαρτυρία για την πραγματοποίηση παράβασης και να πραγματοποιεί συστάσεις στους παραβάτες,
- II. να προβαίνει σε κλήση των αρμοδίων Οργάνων Ελέγχου σε περίπτωση διαπίστωσης παράβασης,
- III. να συνεργάζεται με τα αρμόδια Όργανα κατά τη διεξαγωγή του ελέγχου.

Επιπλέον ο/η Υπεύθυνος/η στον χώρο ευθύνης του οφείλει να προβαίνει σε τακτικούς (μηνιαία βάση) και σε έκτακτους ελέγχους για την εφαρμογή της αντικαπνιστικής νομοθεσίας (διατήρηση απαγορευτικών σημάτων, απουσία σταχτοδοχείων, κ.λπ.) και να αποτυπώνει τα αποτελέσματα του ελέγχου σε ένα βιβλίο καταγραφής διαπιστώσεων στο οποίο θα αναγράφεται η ημερομηνία πραγματοποίησης του ελέγχου και η διαπίστωση ή μη παραβάσεων.

Το Τμήμα Επιστασίας είναι υπεύθυνο:

- Να απομακρύνει άμεσα σταχτοδοχεία από όλους τους εσωτερικούς χώρους του νοσοκομείου χωρίς να αποκλείονται τα γραφεία και οι χώροι ανάπαυσης των ιατρών
- Να απομακρύνει από τους εξωτερικούς χώρους τους κάδους απορριμμάτων που φέρουν ταυτόχρονα και μεταλλική βάση για το σβήσιμο του τσιγάρου
- Να επιβλέπει συστηματικά τυχόν ανανέωση των σταχτοδοχείων ή τη χρήση άλλων αντικειμένων ως σταχτοδοχεία και να αναφέρει οποιοδήποτε πρόβλημα στους ορισμένους υπεύθυνους εφαρμογής των διατάξεων της αντικαπνιστικής νομοθεσίας
- Για την ανάρτηση σήμανσης απαγόρευσης καπνίσματος στην Ελληνική και Αγγλική Γλώσσα, σε χώρους του Νοσοκομείου, σε συνεργασία με τους υπεύθυνους δράσεων

Γ. Ορισμός Υπεύθυνων Δράσεων

Συγκροτείται διεπιστημονική ομάδα αποτελούμενη από Επισκέπτη/ρια Υγείας, Κοινωνικό Λειτουργό και Ψυχολόγο που θα στηρίξει την προαγωγή του υγιεινού τρόπου ζωής ελεύθερης καπνίσματος και τη διακοπή του καπνίσματος, ως ακολούθως:

1. Τατιάνα Βενεδικίδου, ΠΕ ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ
2. Πεχλιβανίδου Παρθένα, ΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
3. Τσαντήλα Λαμπρινή, ΤΕ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ-ΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Οι παραπάνω υπάλληλοι είναι υπεύθυνοι για τον σχεδιασμό του πλάνου δράσεων, την επικοινωνία με τους υπευθύνους εφαρμογής των διατάξεων της αντικαπνιστικής νομοθεσίας και την εισήγηση προς την/τον Διοικήτρια/Διοικητή του Νοσοκομείου για τη λήψη διορθωτικών μέτρων. Κατόπιν συνεννόησης με την Διοίκηση και τον/την Επικεφαλής του Φορέα, δύνανται να υλοποιούνται:

- ενημερωτικές εκστρατείες με σκοπό την ευαισθητοποίηση των εργαζόμενων
- διανομή ενημερωτικού υλικού ή φυλλαδίων που εξηγούν τις επιπτώσεις του καπνίσματος στον χώρο της εργασίας και περιλαμβάνουν τα κάτωθι στοιχεία:
 - i. σαφή δήλωση για τους χώρους όπου απαγορεύεται το κάπνισμα,
 - ii. σαφή δήλωση για τον χώρο όπου επιτρέπεται το κάπνισμα **(αν υπάρχει)**,
 - iii. σαφή δήλωση σχετικά με την επιβολή κυρώσεων και τις συνέπειες της μη συμμόρφωσης.

Δ. Διοικητικό πρόστιμο

Τα Όργανα Ελέγχου της υπ' αριθμ. Δ2β/ΓΠ/οικ. 80727/15.11.2019 ΚΥΑ (ΦΕΚ 4177/Β'/15.11.2019) επιβάλλουν διοικητικές κυρώσεις, πρόστιμο στους υπεύθυνους του Νοσοκομείου, σύμφωνα με τα κατωτέρω αναλυτικά εκτιθέμενα (Πίνακας) για παραβάσεις όπως οι ακόλουθες:

1. Μη κατάρτιση Σχεδίου Αποτροπής Καπνίσματος και ορισμός υπευθύνων,
2. Έλλειψη ανάρτησης σήμανσης και λήψης λοιπών μέτρων αποτροπής (απομάκρυνση σταχτοδοχείων),
3. Απουσία ανταπόκρισης του υπευθύνου σε διαμαρτυρία για την πραγματοποίηση της παράβασης,
4. Παράλειψη κλήσης των αρμόδιων Οργάνων Ελέγχου,
5. Έλλειψη συνεργασίας με τα Όργανα Ελέγχου.

Κλειστοί χώροι των Νοσηλευτικών ιδρυμάτων και των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας.	100 € πρόστιμο για τον καπνιστή 500 € πρόστιμο για τον Υπεύθυνο Διαχείρισης. <u>Παραβάσεις:</u> · Ανοχή ή μη επέμβαση του υπευθύνου. · Έλλειψη ανάρτησης σήμανσης και λήψης λοιπών μέτρων αποτροπής (απομάκρυνση σταχτοδοχείων). · Απουσία ανταπόκρισης του υπευθύνου σε διαμαρτυρία για την πραγματοποίησή της παράβασης, μη πραγματοποίηση συστάσεων. · Παράλειψη κλήσης των αρμοδίων οργάνων ελέγχου. · Έλλειψη συνεργασίας με τα όργανα ελέγχου.
Για τα αυτοκίνητα Δημόσιας Χρήσης	· 3000€ για τον καπνιστή οδηγό οχήματος δημοσίας χρήσης και αφαίρεση της άδειας ικανότητας οδήγησης του καπνιστή οδηγού, ή του οδηγού του οχήματος που διαπιστώθηκε η παράβαση του συνεπιβάτη, για διάστημα ενός (1) μηνός. Η αφαίρεση άδειας οδήγησης για το ανωτέρω χρονικό διάστημα ισχύει ανά διαπιστωθείσα παράβαση. · 1500€ για τον καπνιστή επιβαίνοντα
Σε κάθε περίπτωση επανάληψης των ανωτέρω παραβάσεων (υποτροπής) διπλασιάζεται το αμέσως προηγούμενο υποβληθέν πρόστιμο.	

Ε. Πειθαρχικές ευθύνες

Η παράβαση των διατάξεων απαγόρευσης του καπνίσματος από δημόσιους λειτουργούς στους χώρους του Γ.Ν.Θ. ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ, συνιστά και πειθαρχικό παράπτωμα για το στέλεχος-παραβάτη (καπνιστή/ρια) και τιμωρείται σύμφωνα με τις διατάξεις που διέπουν την πειθαρχική ευθύνη τους. Τα αρμόδια πειθαρχικά όργανα κρίνουν το πειθαρχικό παράπτωμα, όπως αυτό διαπιστώνεται από αυτά (Δ2β/Γ.Π. οικ. 90189/20.12.2019, ΑΔΑ: Ψ1Υ465ΦΥΟ-3ΜΡ).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΙ ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ



ΕΘΝΙΚΟ
ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΟΧΙ ΕΔΩ!
Η ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΠΝΟΥ
ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Η υγεία μας ενώνει!



ΟΧΙ ΕΔΩ!



Η ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

(ηλεκτρονικά τσιγάρα, νέα ή θερμαινόμενα προϊόντα καπνού,
μη καπνιζόμενα προϊόντα καπνού, φυτικά προϊόντα για κάπνισμα)



ΕΘΝΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ
ΔΡΑΣΗΣ
ΚΑΤΑ
ΤΟΥ
ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΕΘΝΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ
ΚΑΤΑ ΤΟΥ
ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Η ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ **ΟΧΙ ΕΔΩ!**



ΕΘΝΙΚΟ
ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΟΧΙ ΕΔΩ! Η ΧΡΗΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΠΝΟΥ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

7
μύθος

Δεν κόβω το κάπνισμα γιατί
καπνίζω τόσα χρόνια και ότι
κακό ήταν να γίνει έγινε.

αλήθεια



Έχει αποδειχθεί πως
όσα χρόνια κι αν καπνίζεις με τη διακοπή
του καπνίσματος μειώνεις σημαντικά την
πιθανότητα εμφάνισης καρδιαγγειακών και
πνευμονικών νοσημάτων καθώς και
καρκίνου.

8
μύθος

Αν και καπνίζω αισθάνομαι
πολύ καλά στην υγεία μου
χωρίς κανένα πρόβλημα στις
επιδόσεις μου.

αλήθεια



Έχει αποδειχθεί ότι
το κάπνισμα μειώνει
τις φυσικές ικανότητες και την αντοχή του
οργανισμού.

ΕΤ ΕΘΝΙΚΟ
ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

Εικονογράφηση
Σπύρος Ορνεράκης - Σάκης Κουτσαντάς

μύθος

και

αλήθεια

**για το
κάπνισμα**

ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ 2019



Οπτικοακουστικό Υλικό

<https://www.youtube.com/watch?v=3USZB7pwfmk>

<https://www.youtube.com/watch?v=RPGa7WMGcOo>

<https://www.youtube.com/watch?v=AHqecC3C87g>