

ΑΝΑΡΤΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΘΗΓΗΤΗ κ. ΓΙΑΝΝΗ ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ SLPRESS.GR

ΠΛΗΡΩΜΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΛΗΡΩΜΕΣ ΤΥΠΟΥ ΠΥΡΓΟΥ ΠΙΖΑΣ ΣΤΟ Ε.Σ.Υ.

Ενα σημαντικό μέρος αναλυτών και εμπειρογνομόνων της υγείας, καθώς επίσης και πολιτικών πλάνωνται (υπό την επιστημονική και τεχνική οπτική) ή σκέπτονται υστερόβουλα (υπό την πολιτική προσέγγιση), όταν θεωρούν ότι το σύστημα υγείας στην Ελλάδα συνίσταται από δυο διακριτούς και αυτοτελείς τομείς (δημόσιος και ιδιωτικός). Στην πραγματικότητα, οι δύο τομείς αποτελούν «συγκοινωνούντα δοχεία» σε μια ενιαία (και συμπληρωματική) οικονομική και λειτουργική ενότητα. Η διατύπωση αυτή δεν αναφέρεται απλώς σε κάποια τυπολογική ταξινόμηση, αλλά κυρίως στην πλημμέλεια ανάπτυξης κατάλληλων πολιτικών για τον ιδιωτικό τομέα παραγωγής υγειονομικής φροντίδας. Ειδικότερα, αναφέρεται στην απουσία πολιτικών για την (υψηλή διαχρονικά) ιδιωτική δαπάνη υγείας. Είναι παγκόινως γνωστόν ότι, πλέον του ημίσεος αιώνος στη χώρα μας, οι μη (θεσμοποιημένες) ιδιωτικές πληρωμές και (κυρίως) οι παραπληρωμές συνιστούν το κρίσιμο στοιχείο για την επίτευξη ισορροπίας στις υγειονομικές αγορές. Με τον τρόπο αυτόν έχει αναπτυχθεί ένας ιδιότυπος μηχανισμός «διόρθωσης τιμών και εισοδημάτων» στον υγειονομικό τομέα, δια του οποίου επιτυγχάνεται η αναγκαστική (και επιθυμητή;) ισορροπία στο σύστημα υγείας. Κι αυτό, λόγω της δεδομένης αναποτελεσματικότητας των δημοσίων παρεμβάσεων να εισάγουν κανόνες εύρυθμης λειτουργίας. Εν άλλους λόγους, η παράκαμψη αυτή δίδει τη δυνατότητα έκφρασης των προτιμήσεων των καταναλωτών, ώστε να επιτυγχάνεται μικρό κόστος χρόνου, έγκαιρη προσοχή και ποιότητα στη φροντίδα. Ταυτοχρόνως, όμως, και (δυνητικά) επίτευξη των θεμιτών εισοδηματικών και άλλων στόχων των επαγγελματιών υγείας. Πρόκειται για μια μακροχρόνια στρέβλωση, μια μόνιμη παρέκκλιση, η οποία, όμως, προσδίδει μια «παράδοση» ευστάθειας – για πολλές δεκαετίες – στο σύστημα υγείας. Κατά μία έννοια θυμίζει τον Πύργο της Πίζας! Οι κύριες και σοβαρές παρενέργειες αυτής της ιδιομορφίας συνοψίζονται στην ύπαρξη εκτεταμένης παραοικονομίας και συχνάκις αθέμιτου πλουτισμού.

Επίσης, στην διαρκώς αυξανόμενη διεύρυνση των κοινωνικών και οικονομικών ανισοτήτων, οι οποίες συνδέονται με την υγεία. Δηλαδή, πρόκειται για μια εξέλιξη, η οποία εκφράζει τη «μεσαία τάξη» και έχει επιβληθεί στο σύνολο της κοινωνίας. Στο πλαίσιο αυτό, οι προμηθευτές των υπηρεσιών υγείας (κυρίως οι γιατροί) επιδιώκουν την ενίσχυση των (όντως πενιχρών επιτήμω) εισοδημάτων τους. Οι δε ασθενείς επιχειρούν τη διεύρυνση των (περιορισμένων) επιλογών τους και τη μείωση του (πράγματι υψηλού) κόστους χρόνου. Ετσι, η (μερική) ασφαλιστική κάλυψη απαλλάσσεται από σημαντικό χρηματοδοτικό βάρος (πάνω από 35%) για την πλήρη αποζημίωση της ιατρικής περίθαλψης. Ως εκ τούτου, είναι προφανές ότι η λειτουργία του συστήματος υγείας στη χώρα έχει διαχρονικά ειδικά και μόνιμα χαρακτηριστικά. Μεταξύ αυτών είναι ότι οι άμεσες πληρωμές και παραπληρωμές έχουν κυρίαρχη θέση στη φύση και τον χαρακτήρα των ανταλλαγών. Η ιδιοτυπία της αγοράς υγειονομικών υπηρεσιών είναι ότι σ’ αυτήν κυριαρχεί η ασυμμετρία πληροφόρησης μεταξύ γιατρού και ασθενή. Ως εκ τούτου, η επικυριαρχία του συλλογικού ιατρικού μονοπωλίου, συνδυαστικά με τις ιδιαίτερες συνθήκες της αγοράς (άμεσες πληρωμές και παραπληρωμές), συγκροτούν ένα πλαίσιο, στο οποίο οι σχέσεις γιατρών και ασθενών είναι (όπως σε ολόκληρο το κόσμο) αντιπαραθετικές και ενίοτε εκρηκτικές. Κι αυτό, επειδή τα όρια αντοχής του ιατρικού πατερναλισμού (προϊόντος του χρόνου και της βελτίωσης της πληροφόρησης των ασθενών) βαίνουν μειούμενα. Η διαπίστωση αυτή δεν έχει ιδεολογικό, ηθικό ή αισθητικό χαρακτήρα, αλλά συγκροτείται στη βάση των ειδικών δομικών χαρακτηριστικών του υγειονομικού συστήματος. Υπό την έννοια αυτή, οι προσδοκίες και τα συμφέροντα των γιατρών και των ασθενών δεν ταυτίζονται αυτονόητως και «νομοτελειακά». Στην πραγματικότητα, συγκλίνουν ή αποκλίνουν, αναλόγως των ειδικών συνθηκών. Στο πλαίσιο αυτό, οι καλοί επαγγελματίες γιατροί ενδιαφέρονται για την καλή υγεία των ασθενών τους, ώστε να ενισχύουν την φήμη και το κύρος τους.

Και ως εκ τούτου, να προσελκύουν την προτίμηση των ασθενών σε αντίθεση με τους άλλους μη καλούς επαγγελματίες γιατρούς. Υπό την έννοια αυτή και δοθείσης της υπερισχύουσας δομικής αντιπαραθετικής και αποκλίνουσας σχέσης μεταξύ γιατρών και ασθενών, η εθνική πολιτική υγείας οφείλει να εστιαστεί στην ενίσχυση της θέσης των ασθενών. Αυτό μπορεί να γίνει δια της πληρέστερης και προσανατολισμένης πληροφόρησής τους, ώστε να εκφράζονται οι προτιμήσεις τους. Επίσης, δια της διεύρυνσης των επιλογών που έχουν οι ασθενείς. Παράλληλα, η Πολιτεία οφείλει να λάβει συνδυαστικά μέτρα, ώστε η καλή επαγγελματική συμπεριφορά των γιατρών, όπως αναγνωρίζεται από τις επιλογές των χρηστών, να αποτυπώνεται στις εισοδηματικές επιδόσεις τους. Εν κατακλείδι, η ανασυγκρότηση του υγειονομικού τομέα προαπαιτεί την αναγνώριση του συστήματος υγείας ως «όλου», την δυνατότητα έκφρασης των προτιμήσεων και των επιλογών των πολιτών, την ύπαρξη ευκαιριών στους επαγγελματίες υγείας και πρωτίστως την ανάδυση των ιδιωτικών πληρωμών και παραπληρωμών στην επίσημη οικονομία της υγείας. Αυτό μπορεί να γίνει με τη θεσμοθέτηση τεχνικών συνασφάλισης, συμπληρωμής και μερικής (ασφαλιστικής) εξάρεσης κάλυψης. Η προσέγγιση αυτή οφείλει να τίθεται υπό τον γενικό κανόνα, ότι οι επιβαρύνσεις τη στιγμή της ανταλλαγής είναι ανάλογες του εισοδήματος και αντιστρόφως ανάλογες της ανάγκης. Η θέση αυτή είναι αναγκαία συνθήκη για την ασφαλιστική κάλυψη του συνόλου του πληθυσμού. Συνδυαστικά, η ικανή συνθήκη συνίσταται στην εισαγωγή μεθόδων ελεγχόμενου ανταγωνισμού, ώστε «τα χρήματα να ακολουθούν τους ασθενείς». Κυρίως, όμως, απαιτείται «φως, περισσότερο φως», κατά την περίφημη και πάντα επίκαιρη ρήση του *Γκαίτε*.

* Άρθρο του Καθηγητή κ. *Γιάννη Κυριόπουλου* που αναρτήθηκε στις 03.01.2018 στην ιστοσελίδα του Δημοσιογράφου κ. *Στάυρου Λυγερού* (<https://slpress.gr/koinonia/to-esy-kai-o-pyrgos-tis-pizas/>)

ΕΝΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ ΣΤΙΓΜΙΟΤΥΠΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΡΩΤΟΧΡΟΝΙΑΤΙΚΗ ΠΙΤΑ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ Δ.Ε.Π. ΙΑΤΡΙΚΗΣ Δ.Π.Θ.



ΑΠΟΚΛΕΙΣΘΗΚΑΝ ΜΕΤΑΛΛΩΡΥΧΟΙ ΣΕ ΒΑΘΟΣ 1.000 ΜΕΤΡΩΝ ΣΕ ΥΠΟΓΕΙΕΣ ΣΤΟΕΣ ΟΡΥΧΕΙΟΥ ΧΡΥΣΟΥ ΣΤΗ ΝΟΤΙΑ ΑΦΡΙΚΗ

Σύμφωνα με πληροφορίες που μετέδωσε το *Αθηνάϊκο - Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων* (Α.Π.Ε. - Μ.Π.Ε.) την 01.02.2018 συνολικά 950 μεταλλωρύχοι έχουν αποκλειστεί στις υπόγειες στοές ενός ορυχείου χρυσού, στη Νότια Αφρική, λόγω διακοπής της ηλεκτροδότησης μετά από μια θύελλα, όπως ανακοίνωσε η ιδιοκτήτρια εταιρεία, διαβεβαιώνοντας ότι όλοι τους, φαίνεται να είναι καλά στην υγεία τους. "Κατά την περασμένη νύκτα σημειώθηκε μια καταιγίδα

στην επαρχία του Φρι Στέιτ (στην κεντρική Νότια Αφρική) με αποτέλεσμα να διακοπεί η ηλεκτροδότηση στο ορυχείο και κατά συνέπεια δεν καταφέρνει να ανεβάσουμε στην επιφάνεια σήμερα το πρωί όσους εργάζονταν το βράδυ", είπε ο κ. *Τζέιμς Γουέλστεντ*, ένας εκπρόσωπος της εταιρείας *Sibanye - Stillwater*, σε δηλώσεις του στο τηλεοπτικό κανάλι *e.N.C.A.* "Υπάρχουν ακόμη 950 μεταλλωρύχοι που πρέπει να ανεβούν στην επιφάνεια" του ορυχείου

Μπατριξ, κοντά στην πόλη Γουέλκομ, εξήγησε. Μέχρι στιγμής μόνο 64 εργαζόμενοι κατάφεραν να βγουν από τις στοές. Οι μεταλλωρύχοι έχουν μπλοκαρισθεί σε βάθος περίπου 1.000 μέτρων. "Όλοι τους, φαίνεται ότι είναι καλά", πρόσθεσε ο κ. *Γουέλστεντ*. Όπως είπε, γίνεται προσπάθεια για να τους εφοδιάσουν με τρόφιμα και νερό. Ο εκπρόσωπος παραδέχθηκε ότι οι γεννήτριες που θα έπρεπε υπό κανονικές συνθήκες να τροφοδοτήσουν με ρεύμα το ορυχείο στην

περίπτωση διακοπής, δεν λειτουργούν. Η *Ομοσπονδία Συνδικάτων Μεταλλωρύχων* (Α.Μ.Σ.Υ.) κατήγγειλε "την έλλειψη σχεδίου διάσωσης στο ορυχείο" και έκανε λόγο για "ένα πολύ σοβαρό συμβάν, δεδομένου του υψηλού αριθμού" των εργαζομένων που αποκλείσθηκαν. Τα δυστυχήματα σε ορυχεία είναι συχνό φαινόμενο στη Νότια Αφρική. Το 2015, 77 άνθρωποι σκοτώθηκαν, σύμφωνα με τις καταγραφές του *Νοτιοαφρικανικού Επιμελητηρίου Ορυχείων*.

ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗΝ ΠΕΝΤΑΕΤΗ ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

Επιδημιολογική έρευνα με την ονομασία *Copcord-3*, επικεφαλής της οποίας ήταν η Δρ. *Κλαούντια Αλεμάνι* της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου, που δημοσιεύθηκε στο ιατρικό περιοδικό «*The Lancet*», ανέλυσε στοιχεία για τον καρκίνο από 71 χώρες (που αναφέρονται περίπου στα 2/3 του παγκόσμιου πληθυσμού) για τη χρονική περίοδο 2000-2014, αναλύοντας την πενταετή επιβίωση των ασθενών μετά τη διάγνωση. Τα στοιχεία αφορούσαν συνολικά

πάνω από 37,5 εκατομμύρια ενήλικες και παιδιά που είχαν διαγνωσθεί με κάποιο από τα 18 συχνότερα είδη καρκίνου, τα οποία αποτελούν περίπου τα τρία τέταρτα όλων των διαγνωσμένων καρκίνων παγκοσμίως. Μεταξύ άλλων, η πρόσφατη μελέτη δείχνει ότι η πενταετής επιβίωση των παιδιών με καρκίνο του εγκεφάλου έχει βελτιωθεί σε πολλές χώρες, αλλά ενώ στις σκανδιναβικές χώρες (Σουηδία, Δανία) αυτό αφορά το 80% των παιδιών, στο Μεξικό και τη Βραζιλία το

ποσοστό δεν ξεπερνά το 40%. «Παρά τις προόδους στην ενημέρωση, στις ιατρικές υπηρεσίες και στις θεραπείες, ο καρκίνος σκοτώνει ακόμη περισσότερα από 100.000 παιδιά κάθε χρόνο παγκοσμίως» δήλωσε ο Καθηγητής Δρ. *Μαϊκλ Κόουλμαν* της Σχολής Υγιεινής και Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου. Για τους περισσότερους καρκίνους, κατά τα τελευταία 15 έτη, η επιβίωση είναι μεγαλύτερη σε χώρες όπως οι Η.Π.Α., ο Καναδάς, η Αυστραλία, η Φινλανδία, η

Νορβηγία και η Σουηδία. Για παράδειγμα, αν ο καρκίνος του μαστού διαγνωσθεί στις Η.Π.Α., η πενταετής επιβίωση φθάνει το 90% των ασθενών και στην Ευρώπη είναι τουλάχιστον 85%, έναντι 66% στην Ινδία. Ωστόσο, επισημαίνεται ότι σε ορισμένους καρκίνους η πρόοδος είναι ακόμη ελάχιστη, όπως π.χ. του παγκρέατος, στον οποίο η πενταετής επιβίωση δεν ξεπερνά το 15% των ασθενών ακόμη και στις πιο ανεπτυγμένες χώρες.

ΑΠΟΡΙΕΣ ΚΑΠΝΙΖΟΝΤΟΣ ΠΙΘΗΚΟΥ

Στην πλέον πολιτική από τις τραγωδίες του *Σέξπιρ*, «*Ιούλιος Καίσαρ*» του 1599, ο *Βρούτος* επιχειρηματολογεί για την ανάγκη να θανατωθεί ο «θετός» του πατέρας, υποστηρίζοντας ότι «μεγαλύνοντας θα έφθανε σε τούτες και τούτες τις ακρότητες, γι' αυτό στοχάσου τον σαν ένα *αυγό φιδιού*», που σκάζοντας, κατά το είδος του, θα γίνει κακοποιό». Από αυτές τις γραμμές προέκυψε το 1977 ο τίτλος της ταινίας «*Το αυγό του φιδιού*» του *Μπέργκμαν*. Παρ' όλα τα σχεδόν 400 χρόνια που χωρίζουν τα δύο έργα, μοιράζονται αναφορές στο ηθικό κενό και την ευκολία εκτροπής της απόλυτης εξουσίας προς τη βαρβαρότητα, αλλά και τη μετατροπή ενός λαού σε χειραγωγήσιμο όχλο, υπό το κράτος του φόβου. Η ταινία τοποθετείται το 1923, αμέσως μετά το αποτυχημένο «*πραξικόπημα της μπραρίας*» του *Χίτλερ*, ο οποίος, μιμούμενος τον *Μουσολίνι*, επιχειρεί να ανατρέψει την κεντρική κυβέρνηση. Στην ταινία, ο *Αβελ*, ένας άνεργος ακροβάτης που βιώνει τις συνθήκες αθλιότητας, απελπισίας, παρακμής, υπερπληθωρισμού και ανεργίας που κυριαρχούσαν στη μεσοπολεμική Γερμανία, θα δεχθεί μαζί με την πρώην ερωμένη του το καθήγιο που τους προσφέρει ο ναζιστής γιατρός *Βερέγκους*. Χωρίς να το γνωρίζουν, καθίστανται υποκείμενα ενός «επιστημονικού» πειράματος, που σκοπεύει να καταγράψει τις αντιδράσεις τους υπό ακραίες συνθήκες ψυχολογικής πίεσης. Ο *Βερέγκους* είναι ξεκάθαρος. Αναφερόμενος στο πώς ένας άνθρωπος δέχεται να μείνει επί 17 ημέρες κλεισμένος σε ένα κελί, υπό συνθήκες απόλυτης ακινησίας, σιωπής και σκότους, σχεδόν θριαμβολογεί: «Δεν δυσκολευθήκαμε καθόλου σε διαβεβαίω. Κάτω από τις παρούσες συνθήκες, έχουμε ένα τεράστιο απόθεμα υλικού για να διαλέξουμε. Οι άνθρωποι θα έκαναν τα πάντα για λίγα χρήματα και ένα καλό γεύμα». Άνθρωποι και πθήκοι «συναίνεσαν» σε πειράματα εισπνοής καυσαερίων αυτοκινήτων που χρηματοδοτήθηκαν από παγκοσμίως δεσποζουσες γερμανικές αυτοκινητοβιομηχανίες. Ωστόσο, έστω και παθητικά, όλοι έχουμε συναίνεσει στη διαρκή ρύπανση και υποβάθμιση του περιβάλλοντος. Καιρός είναι, λοιπόν, να δοθούν απαντήσεις σε μερικά «αφελή ερωτήματα»: Γιατί οι αυτοκινητοβιομηχανίες δεν επενδύουν στην ανάπτυξη αυτοκινήτων αντρυπαντικής τεχνολογίας, αλλά αντ' αυτού αναπτύσσουν ειδικό λογισμικό που «μαγειρεύει» τις εργαστηριακές μετρήσεις εκπομπής ρύπων; Γιατί χρηματοδοτούν, ειδικά, «επιστημονικά» πειράματα για ν' αποδείξουν ότι οι ρύποι είναι «αβλαβείς»; Γιατί το υπάρχουν ευρωπαϊκό θεσμικό πλαίσιο επιτρέπει να γίνονται όλα αυτά; Γιατί δεν περνάμε σε τεχνολογίες μηδενικού ενεργειακού αποτυπώματος; Η ευρωπαϊκή κοινωνία καλείται να δώσει άμεσες απαντήσεις. Αλλά και η ευρωπαϊκή επιστημονική κοινότητα οφείλει να επαναδραστηριοποιηθεί γύρω από τα ζητήματα που αφορούν την κοινωνική της ευθύνη. Και τη δική μας ζωή.

* Κείμενο του κ. *Αδάμ Αδαμόπουλου* (Ph.D.), Επίκουρου Καθηγητή Ιατρικής Φυσικής Υπολογιστικής Ιατρικής του *Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης* (Δ.Π.Θ.), που δημοσιεύθηκε στην τακτική στήλη του «*Τρίτη Ματιά*» στην «*Εφημερίδα των Συντακτών*» την 01.02.2018.

ΔΗΜΟΣ ΠΥΛΗΣ

KENTPO YΓEΙΑΣ ΠΥΛΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ

Κων/νος Μαράβας - Δήμαρχος Πύλης
Μιχαήλ Βενιζέλος - Διευθυντής Κέντρου Υγείας Πύλης

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Δημήτριος Παπαστεργίου - Δήμαρχος Τρικκαίων
Γεώργιος Κωτσός - Δήμαρχος Μουζακίου
Μιχαήλ Βενιζέλος - Δ/ντής Κέντρου Υγείας Πύλης

Κων/νος Αθανασάκης - Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Επιστημονικός Συνεργάτης ΕΣΔΥ, Τομέας Οικονομικών της Υγείας

Χρήστος Μιχαλάκης - Αντιπεριφερειάρχης Τρικάλων

Ιωάννης Κυριόπουλος - Ομότιμος Καθηγητής ΕΣΔΥ, Τομέας Οικονομικών Υγείας

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ



ΗΜΕΡΙΔΑ

ΘΕΜΑ

«Η Επικαιρότητα και η Σημασία της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας»

Παρασκευή 2 Φεβρουαρίου 2018

Ώρα: 17:30

Πολιτιστικό Κέντρο Δήμου Πύλης

ΠΥΡΕΤΟΣ ΧΡΥΣΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΛΙΦΟΡΝΙΑ ΤΟΥ 19ου ΑΙΩΝΑ

«Χρυσός! Χρυσός από το ποτάμι!» φώναζε ο ξυλουργός *James W. Marshall* στις 24 Ιανουαρίου του 1848 κουνώντας επιδεικτικά ένα μπουκάλι με σκόνη χρυσού που βρήκε στην Coloma της Καλιφόρνια. Κάπως έτσι ξεκίνησε η φρενίτιδα του *Gold Rush*, το κυνήγι χρυσού που συγκλόνισε την περιοχή τον 19ο αιώνα. Τα νέα μαθεύθηκαν γρήγορα και σύντομα τυχοδιώκτες, αρχικά από την Αμερική, αλλά στην συνέχεια και από την Ευρώπη κατέκλισαν την ευρύτερη περιοχή αναζητώντας το πολύτιμο μέταλλο. Μαζί με τους χρυσοθήρες σύντομα κατέφθασαν στην Καλιφόρνια και οι πρώτοι φωτογράφοι. Στήνοντας πρόχειρα στούντιο σε

άμαξες κατέγραφαν τις πυρετώδεις προσπάθειες αναζήτησης χρυσού και τους πρωταγωνιστές της, καθιστώντας το *Gold Rush* το πρώτο σημαντικό γεγονός στη χώρα που τεκμηριώθηκε εκτεταμένα, μέσω του τότε καινούργιου μέσου, της φωτογραφίας. «Ήταν μόλις μια δεκαετία πριν από την κραυγή του *Marshall* που ο *Louis Daguerre* είχε εφεύρει την δανκεροτυπία και όπως φαίνεται ο πυρετός για τη φωτογραφία τυχαία συνέπεσε με τον πυρετό για τον χρυσό», όπως σημειώνει η *Luce Lebart*, η επιμελήτρια της έκθεσης «*Gold and Silver: Images and Illusions of the Gold Rush*», που παρουσιάζεται μέχρι τις 03.04.2018 στο *Ινστιτούτο*

Φωτογραφίας στην *Εθνική Πινακοθήκη* του Καναδά στην Οττάβα. «Δύο μεγάλοι μύθοι, δυο τρελά όνειρα έγιναν πραγματικότητα στα μέσα του δέκατου ένατου αιώνα: το να γεμίσεις τις τσέπες σου με το πιο πολύτιμο μέταλλο και το να δημιουργήσεις μια εικόνα με τη βοήθεια ενός μετάλλου (απαραίτητες για την παραγωγή της δανκεροτυπίας ήταν οι επάργυρες πλάκες χαλκού)», γράφει στον κατάλογο της έκθεσης, που δημοσιεύθηκε από κοινού με τον εκδοτικό οίκο *R.V.B. Books*. Στην έκθεση παρουσιάζονται περίπου 70 εικόνες, κυρίως δαγκεροτυπίες, από τα τέλη της δεκαετίας του 1840 και τη δεκαετία του 1850.
 [Πηγή: www.lifo.gr]



Πορτρέτο άγνωστου χρυσοθήρα, άγνωστος φωτογράφος, περ. 1852. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Άνδρας σε άμαξα κοντά στο North Fork American River, California, άγνωστος φωτογράφος, περ. 1851. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Άνδρας φωτογραφημένος από άγνωστο φωτογράφο, περ. 1850. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Άνδρες σε επιχείρηση εξόρυξης στον ποταμό North Fork American River, άγνωστος φωτογράφος, περ. 1852. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Πορτρέτο άγνωστου άνδρα με τα εργαλεία του από άγνωστο φωτογράφο, περ. 1851. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Αποψη δρόμου σε κωμόπολη χρυσοθήρων, άγνωστος φωτογράφος, περ. 1852. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Υδραυλική εξόρυξη, άγνωστου φωτογράφου, περ. 1856. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Το πορτρέτο του *Daniel J. Butler* με τα εργαλεία του, άγνωστος φωτογράφος, περ. 1850. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Δύο άγνωστοι πότες, άγνωστος φωτογράφος, περ. 1850. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.



Άνδρες που αναζητούν χρυσό, άγνωστου φωτογράφου, μετά το 1853. © Collection of the Canadian Photography Institute. NGC, Οττάβα.

12^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Ενιαία Υγεία:
Άνθρωπος, ζώα,
περιβάλλον



19-21

Μαρτίου 2018

Ξενοδοχείο
Royal Olympic
Αθήνα

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΤΟΜΕΑΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ & ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ ΦΟΡΕΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ

ΔΙΕΘΝΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ



ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΥΓΕΙΑΣ (WHO)



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΝΟΣΩΝ (ECDC)



ΕΝΩΣΗ ΣΧΟΛΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΕΥΡΩΠΗΣ (ASPHER)

Οργάνωση - Γραμματεία

free spirit
Getting you there!
www.free-spirit.gr

