

2013 / Ιανουάριος Φεβρουάριος Μάρτιος / Τιμή: 0,03 €

# τα νέα του ΤΥΠΕΤ



τεύχος **151**

[www.tyvet.gr](http://www.tyvet.gr)

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ





## από τη σύνταξη

**Η** ολάνθιστη φύση, ως πολυποικίλος καμβάς, μας καλεί να υποδεχθούμε την άνοιξη, την εποχή της αναγέννησης, με κυρίαρχο το μήνυμα «τίποτε δεν πεθαίνει, τίποτε δεν χάνεται, όλα ξαναζούν». Κι ενώ η ελπίδα, η ομορφιά και η ευφορία είναι έννοιες που την χαρακτηρίζουν, το παγκόσμιο ενδιαφέρον είναι στραμμένο τόσο στη χώρα μας, καθώς οι Έλληνες πολίτες εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν σκληρά μέτρα λιτότητας άγνωστης διάρκειας, αλλά και τη Μεγαλόνησο η οποία βρίσκεται σε δεινή οικονομική κατάσταση. Τα συσσωρευμένα προβλήματα αναζητούν λύσεις και το μέλλον της χώρας και των πολιτών φαντάζει αβέβαιο, ενώ στον χώρο των Τραπεζών η υπογραφή της κλαδικής συλλογικής σύμβασης βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη. Σε κόντρα των καιρών, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. εξακολουθεί αδιάλειπτα να παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας στα μέλη του.

Το παρόν τεύχος είναι το πρώτο του νέου έτους. Με άρθρα επίκαιρα και ειδήσεις που αποδεικνύουν ότι ακόμη και στους σημερινούς δύσκολους καιρούς η διασφάλιση της υγείας και της αξιοπρέπειας αποτελούν το κύριο μέλημα και όραμα της Διοίκησης του Ταμείου Υγείας, μεταφέρει στους αναγνώστες μηνύματα αισιοδοξίας. Η Υγεία είναι το υπέρτατο αγαθό και η πρόληψη το μέσον για τη διατήρησή της. Ξεφυλλίζοντας το περιοδικό σταθείτε στην Ημερίδα Πληροφόρησης Κοινού την οποία το Ταμείο Υγείας, το «Υγείας Μέλαθρον» και η Ογκολογική Μονάδα Γ' Π.Π. της Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. συνδιοργάνωσαν, με θέμα «Μάθε για τον Καρκίνο, πρόλαβε τον Καρκίνο». Ενημερωθείτε ακόμη για τη διεύρυνση των χειρουργικών επεμβάσεων στην Κλινική, την εφαρμογή του «Μπλε Κωδικού»

και τη λειτουργία της Μ.Α.Φ, μέσα από το άρθρο του γενικού διευθυντή κ. Απόστολου Θεοδοσόπουλου. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού κρίνεται απαραίτητη για την παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών και στον τομέα της νοσηλευτικής, αναφέρει στο άρθρο της η διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας κ. Ευαγγελία Παπαδημητρίου. Τα ιατρικά άρθρα του διευθυντή Χειρουργικού Τομέα, κ. Ευάγγελου Νάνου, για την αντιμετώπιση της παιδικής παχυσαρκίας που με ρυθμούς επιδημίας εξαπλώνεται σε όλο τον πλανήτη, καθώς και αυτό του διευθυντή Γυναικολογικού Τμήματος, κ. Ιωάννη Σκλαβούνου, για την ενδομήτρια σπερματέγχυση και τους τρόπους εφαρμογής της, προσελκύνουν το ενδιαφέρον των αναγνωστών.

Με το αφιέρωμα στις κατασκηνώσεις του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., παρουσιάζουμε το φετινό πρόγραμμα λειτουργίας τους, και προσκαλούμε τους μικρούς μας φίλους να τις επιλέξουν για ξέγνοιαστες καλοκαιρινές διακοπές. Τέλος, δεν μπορεί να μην γίνει αναφορά στα προγράμματα των ανταλλαγών και των οικογενειακών διακοπών στις κατασκηνώσεις και το θέρετρο Κάτω Ολύμπου, τα οποία παραμένουν στις προτιμήσεις των συναδέλφων, συνδυάζοντας οικονομικές λύσεις και αξέχαστες διακοπές. Το πολιτιστικό άρθρο και τα διεθνή νέα που αφορούν στην Ο.Α.Τ.Υ.Ε. και την ΑΙΜ, ολοκληρώνουν την ύλη του ανοιξιάτικου τεύχους του περιοδικού μας.

**Τέλος, καθώς σε λίγες ημέρες  
θα γιορτάσουμε το Άγιο Πάσχα,  
ευχόμαστε ολόθερμα Υγεία  
και ΚΑΛΗ ΑΝΑΣΤΑΣΗ!**







## ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

- 2 Γράμμα της σύνταξης
- 4 Ειδήσεις - Αποφάσεις
- 7 Εθελοντική αιμοδοσία
- 10 Κατασκηνώσεις 2013
- 14 Οικογενειακές διακοπές 2013
- 16 "Υγείας Μέλαθρον" - η πρώτη επιλογή
- 18 Η δια βίου εκπαίδευση στη νοσηλευτική επιστήμη
- 20 Ανταλλαγές 2013
- 22 Ημερίδα "Μάθε για τον καρκίνο, πρόλαβε τον καρκίνο"
- 24 Η παιδική παχυσαρκία & η αντιμετώπισή της
- 26 Τι είναι η ενδομήτρια σπερματέγχυση
- 28 Χιλιόχρονη βυζαντινή τέχνη
- 30 Ενημέρωση AIM - ΟΑΤΥΕ

**ΕΚΔΟΤΗΣ:** Νικόλαος Κήπος  
**ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΥΠΟΥ:** Ι. Ψωμιδάης, Φ. Βασιλάκος, Μ. Βλασσόπουλος,  
 Ν. Καρζής, Α. Κάρλος, Ν. Μαρκόπουλος, Ν. Τζαβάρα, Στ. Λαζαράκης  
**ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:**  
 Αλεξάνδρα Βασσάλου, Φωτεινή Περγικάρη, Ελένη Αλεξανδρή

**ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ:**  
 Στέλιος Χ. Λαζαράκης

**ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:**  
 PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.  
**email: info@papergraph.gr**  
**www.papergraph.gr**

**ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΕΞΩΦΥΛΛΟΥ:**  
 Η άνοιξη !!!



ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ Τ.Υ.Π.Ε.Τ. / ΚΩΔ.: 2192  
 ΤΕΥΧΟΣ 151 / ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ ΜΑΡΤΙΟΣ 2013  
 ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: Τ.Υ.Π.Ε.Τ / Σοφοκλέους 15 - 10552 Αθήνα  
**T: 210 3349500 (Διοίκηση) - 210 3349300 (Υψηρεςίες)**

**email: info@typet.gr - gds@typet.gr**  
**www.typet.gr**





## ΕΙΔΙΚΗ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΑΚΥΡΩΣΗΣ ΡΑΝΤΕΒΟΥ

**Κ**αθώς διαπιστώθηκε ότι χάνεται **πολύτιμος** χρόνος από τη **μη ΕΓΚΑΙΡΗ ΑΚΥΡΩΣΗ** των πάσης φύσεως προγραμματισμένων ραντεβού εις βάρος των ασφαλισμένων που έχουν **πραγματική ανάγκη** ιατρικής περίθαλψης, και με γνώμονα τη συνεχή αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προς τους ασφαλισμένους του, δημιουργήθηκε **ΕΙΔΙΚΗ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΑΚΥΡΩΣΗΣ ΡΑΝΤΕΒΟΥ**, με την οποία **ΕΠΙΒΑΛΛΕΤΑΙ** να επικοινωνείτε. **Ο αριθμός επικοινωνίας είναι: 210 3349400 (δ: 19400)**  
**Δευτέρα έως & Παρασκευή, 8:00 - 15:00**  
**Η ΕΓΚΑΙΡΗ ΑΚΥΡΩΣΗ ΜΕΙΩΝΕΙ ΤΙΣ ΛΙΣΤΕΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ**

## ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΙΟΣΥΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ Ω-3 ΛΙΠΑΡΑ ΟΞΕΑ

**Α**πό τις **28.01.2013** τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα που εμπεριέχουν Ω-3 λιπαρά οξέα με τις εμπορικές ονομασίες OMACOR, ZODIN, MAXERA και τα συναφή αντίγραφα τους, αποζημιώνονται από το Ταμείο Υγείας μόνο στις περιπτώσεις:

1. Υπερτριγλυκεριδαιμίας (πλην της δυσλιπιδαιμίας τύπου 1) &
2. Ως συμπληρώματος της κύριας αγωγής, μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου.

**Για τις ανωτέρω περιπτώσεις χορηγείται ένα (1) κουτί μηνιαίως.**

Η συνταγογράφηση γίνεται από παθολόγο (υπερτριγλυκεριδαιμία) ή καρδιολόγο (έμφραγμα του μυοκαρδίου).

Τα ανωτέρω ιδιοσκευάσματα συνταγογραφούνται από ιατρούς του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή της Ο.Α.Τ.Υ.Ε., καθώς και από τους συνεργαζόμενους με το Ταμείο Υγείας ιατρούς στους νομούς **Ιωαννίνων, Λάρισας, Ηρακλείου Κρήτης, Ρόδου, Πύργου Ηλείας και Χανίων.**

Όταν η συνταγογράφηση γίνεται από ιατρούς εκτός των προαναφερομένων, απαιτείται η έγκριση των ελεγκτών ιατρών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Για τα περιφερειακά διαμερίσματα **Θεσσαλίας, Μακεδονίας & Θράκης** που εξυπηρετούνται από το Υγειονομικό Συγκρότημα Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Θεσσαλονίκης, οι θεωρήσεις γίνονται με την αποστολή **fax στους αριθμούς 2310 269093 & 2310 281399.** Για τους **λοιπούς νομούς** οι οποίοι εξυπηρετούνται από το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Αθήνας, θεωρήσεις γίνονται με αποστολή **fax στον αριθμό 210 3349574 (δ:19574).**

Για όλες τις περιπτώσεις προσκομίζονται η γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού & τα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων, η δε έγκριση είναι ισχύος ενός (1) έτους. Για το διάστημα αυτό δεν χρειάζεται επανυποβολή των απαιτούμενων δικαιολογητικών.

Η συνταγογράφηση γίνεται χειρόγραφα στο ατομικό συνταγολόγιο του μέλους, το οποίο αποζημιώνεται από το Ταμείο Υγείας προσκομίζοντας τη χειρόγραφη συνταγή και την απόδειξη του φαρμακείου.

## ΕΛΕΓΧΟΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

**Ε**νημερώνουμε τους ασφαλισμένους οι οποίοι απευθύνονται στο Υγειονομικό Συγκρότημα Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Θεσσαλονίκης για τον αρχικό και τον τελικό έλεγχο οδοντιατρικών εργασιών ότι από τις **11 Φεβρουαρίου 2013** οι εγκρίσεις γίνονται **Δευτέρα έως & Παρασκευή, 11:00 - 12:00 & 16:00 - 17:00.**

Υπενθυμίζεται ότι για τον έλεγχο και την αποζημίωσή του, ο ασφαλισμένος που υπεβλήθη στις οδοντιατρικές εργασίες είναι απαραίτητο να προσέρχεται με το ατομικό του συνταγολόγιο και να φέρει μαζί του:

**Για την προέγκριση εργασιών,** το οδοντιατρικό δελτίο συμπληρωμένο από τον θεράποντα οδοντίατρο με τις εργασίες που πρόκειται να γίνουν.

**Για την τελική έγκριση εργασιών,** το οδοντιατρικό δελτίο συμπληρωμένο και σφραγισμένο από τον θεράποντα οδοντίατρο, με τις τελικές εργασίες και την απόδειξη παροχής υπηρεσιών του οδοντίατρο.

## ΠΑΝΤΡΑΠΕΖΙΚΗ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΑ



**Σ**τις 22, 23 & 24 Ιανουαρίου 2013 πραγματοποιήθηκε στον χώρο του πολυιατρείου της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. στην Πάτρα η 57η Παντραπεζική Εθελοντική Αιμοδοσία. Κατά τη διεξαγωγή της προσήλθαν 132 άτομα και συγκεντρώθηκαν 116 φιάλες αίματος.



## Μεταξύ των 10 πρώτων το Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ταμείου Υγείας

**Σ**ημαντικό ρόλο στην υγεία είναι η πρόληψη. Ο τακτικός έλεγχος προλαμβάνει τη νόσο ή την εξάπλωσή της. Το Ταμείο Υγείας, προτρέπει τους ασφαλισμένους του να υποβάλλονται σε έλεγχο παρέχοντας, αξιόπιστες υπηρεσίες προληπτικού και διαγνωστικού ελέγχου, σύμφωνα πάντοτε με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού τους.

Ειδικότερα, για του λόγου το αληθές, το μικροβιολογικό εργαστήριο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., το οποίο εμπιστεύθηκαν κατά την περυσινή χρονιά 18.500 ασφαλισμένα μέλη, διακρίθηκε σε θέματα ποιότητας.

Τον Ιανουάριο του τρέχοντος έτους ολοκληρώθηκε ο πρώτος χρόνος συμμετοχής του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. σε εξωτερικό ποιοτικό έλεγχο, με πρωτοβουλία του κ. Ιωάννη Κατσαβοχρήστου, υπεύθυνου Μικροβιολογικού & Βιοχημικού Εργαστηρίου «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ».

Η διαδικασία αυτή ανατέθηκε στο Εθνικό Σύστημα Εξωτερικής Αξιολόγησης Ποιότητας (**Ε.Σ.Ε.Α.Π.**), διαπιστευμένη εταιρεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, στην οποία συμμετείχαν **350 εργαστήρια**.

Μεταξύ αυτών περιλαμβάνεται το σύνολο των μεγάλων δημόσιων νοσοκομείων της χώρας και μεγάλος αριθμός ιδιωτικών κλινικών, διαγνωστικών κέντρων και ιδιωτικών εργαστηρίων. Συμμετείχαν επίσης εξ αυτών 40 κυπριακά εργαστήρια, μεταξύ των οποίων το σύνολο των δημόσιων νοσοκομείων της Κύπρου.

Η συμμετοχή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αφορά στο σύνολο σχεδόν των εξετάσεων που διενεργούνται στο Μικροβιολογικό του Εργαστήριο, ήτοι βιοχημικές, ανοσολογικές, ορμονολογικές, αιματολογικές, καθώς και καρκινικοί δείκτες). Αξίζει και πρέπει να τονισθεί ότι από τα συμμετέχοντα εργαστήρια, περίπου 70 μόνο αξιολογούνται για τόσο μεγάλο αριθμό εξετάσεων.

Στο τέλος του έτους και μετά την ολοκλήρωση του δωδεκάμηνου ποιοτικού ελέγχου, το Ε.Σ.Ε.Α.Π. βαθμολόγησε τα συμμετέχοντα εργαστήρια, ανάλογα με τα αποτελέσματά τους. **Το Μικροβιολογικό Εργαστήριο του Ταμείου Υγείας κατατάσσεται μεταξύ των δέκα (10) πρώτων.**

Είναι αυταπόδεικτο ότι το αποτέλεσμα αυτό είναι μία μεγάλη επιτυχία για όλο το ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό που στελεχώνει το Εργαστήριο, πόσω μάλλον για το Ταμείο Υγείας, καθώς αποτελεί τον καθρέφτη της ποιότητας προσφερόμενων υπηρεσιών σε καθημερινό επίπεδο. Ταυτόχρονα όμως αποτελεί και μία πρόκληση τόσο όσον αφορά στη διατήρηση του επιπέδου αλλά και στην επίτευξη υψηλότερων στόχων.

Σε πείσμα των καιρών οι υψηλοί στόχοι αποτελούν εχέγγυο της συνεχούς προόδου του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας.

### ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΟ «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»

**Σ**τις 12 Δεκεμβρίου 2012, κλιμάκιο της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Αττικής επισκέφτηκε το «Υγείας Μέλαθρον», όπου αρμόδιοι Επόπτες Δημόσιας Υγείας διενήργησαν υγειονομικό έλεγχο. Σύμφωνα με το πόρισμα της αρμόδιας Επιτροπής της ανωτέρω Διεύθυνσης, με ημερομηνία 21 Δεκεμβρίου 2012, δεν διαπιστώθηκε παράπτωμα στη λειτουργία της Κλινικής του Ταμείου Υγείας, καθώς τηρούνται όλα τα μέτρα τα οποία ορίζονται από τις σχετικές διατάξεις.

### ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΟΦΘΑΛΜΟΥ (OCT)

**Τ**ο Τ.Υ.Π.Ε.Τ. υπέγραψε σύμβαση συνεργασίας με τον Δρα Σέργιο Ταλιαντζή, ιδιώτη χειρουργό οφθαλμίατρο, η οποία αφορά στη διενέργεια αξονικής τομογραφίας οφθαλμού (OCT), έναντι του ποσού των 38,30€. Η ανωτέρω ιατρική πράξη γίνεται κατόπιν ιατρικής παραπομπής. Τα μέλη καταβάλουν εξ ιδίων το ανωτέρω ποσόν στον ιατρό, και στη συνέχεια αποζημιώνονται εξ ολοκλήρου από το Ταμείο Υγείας. Η διεύθυνση του ιατρείου είναι Πραξιτέλους 140 & Βασ. Γεωργίου Α' στον Πειραιά, και το τηλέφωνο επικοινωνίας: 213 0229511.



## ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. από τις **14.1.2013** έχει ενταχθεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της εταιρείας **Η.ΔΙ.Κ.Α.** Για την καλύτερη πληροφόρηση και για την αποφυγή ταλαιπωρίας των ασφαλισμένων μελών του Ταμείου Υγείας στην **Περιφέρεια**, σχετικά με τις φαρμακευτικές δαπάνες, αναφέρουμε τα εξής:

- ▶ Για την αποζημίωση αποδείξεων φαρμακευτικής περίθαλψης πρέπει να προσκομίζονται: η ηλεκτρονική συνταγή, η ηλεκτρονική της εκτέλεση από τον φαρμακοποιό, με επικολλημένα τα κουπόνια των φαρμάκων και η απόδειξη του συνολικού ποσού που έχει καταβληθεί στο φαρμακείο.
- ▶ Συνταγή που εκδίδεται ηλεκτρονικά από τον ιατρό και δεν εκτελείται ηλεκτρονικά στο φαρμακείο, **δεν αποζημιώνεται.**
- ▶ Χειρόγραφες συνταγές αποζημιώνονται **μόνο** σε περίπτωση αδυναμίας του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, και **εφόσον φέρουν την ένδειξη «λόγω αδυναμίας ηλεκτρονικής συνταγογράφησης».**
- ▶ Οι ημερομηνίες εκτέλεσης της ηλεκτρονικής συνταγής (έναρξη/λήξη) ορίζονται αυτόματα κατά την έκδοσή της.
- ▶ Για τους χρονίως πάσχοντες ασφαλισμένους ισχύει η δυνατότητα έκδοσης «επαναλαμβανόμενης συνταγής» **τρίμηνης διάρκειας**, σε τρία συνταγογραφημένα φύλλα μηνιαίας δοσολογίας. Θεραπείες **δίμηνης διάρκειας** συνταγογραφούνται σε μία συνταγή. Κατά την καταχώρηση των συνταγών ορίζονται αυτομάτως οι ημερομηνίες έναρξης και λήξης της εκτέλεσής τους. Σε περίπτωση μη λειτουργίας του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, εκδίδονται **χειρόγραφες συνταγές διάρκειας μόνον ενός (1) μηνός.**
- ▶ Για συνταγές **άνω των 250,00€** απαιτείται θεώρηση από ελεγκτή ιατρό του Ταμείου Υγείας, εκτός εάν αυτές έχουν συνταγογραφηθεί στα ιατρεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή της Ο.Α.Τ.Υ.Ε, καθώς και από τους συνεργαζόμενους με το Ταμείο Υγείας ιατρούς στους νομούς **Ιωαννίνων, Λάρισας, Ηρακλείου Κρήτης, Ρόδου, Πύργου Ηλείας και Χανίων.**

Για τα περιφερειακά διαμερίσματα Μακεδονίας, Θεσσαλίας και Θράκης, τα οποία εξυπηρετούνται από το Υγειονομικό Συγκρότημα Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Θεσσαλονίκης, οι θεωρήσεις γίνονται και με **αποστολή fax στους αριθμούς 2310 269093 & 2310 281399.** Για τους λοιπούς νομούς οι οποίοι εξυπηρετούνται από το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Αθήνας θεωρήσεις γίνονται με την **αποστολή fax στον αριθμό 210 3349574 (δ: 19574).**

**Για την έγκριση θεραπείας η οποία συνταγογραφείται για πρώτη φορά, είναι απαραίτητη η αποστολή της ιατρικής γνωμάτευσης του θεράποντος ιατρού καθώς και της ηλεκτρονικής συνταγής. Για την έγκριση θεραπείας η οποία επανασυνταγογραφείται, αποστέλλεται απαραίτητως, μαζί με τη νέα ηλεκτρονική συνταγή, φωτοαντίγραφο της αμέσως προηγούμενης συνταγής.**

- ▶ Για συνταγές **άνω των 880€** απαιτείται έγκριση της Υγειονομικής Επιτροπής του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. **Για την έγκριση θεραπείας η οποία συνταγογραφείται για πρώτη φορά, είναι απαραίτητη η αποστολή της ιατρικής γνωμάτευσης του θεράποντος ιατρού καθώς και της ηλεκτρονικής συνταγής. Για την έγκριση θεραπείας η οποία επανασυνταγογραφείται, αποστέλλεται απαραίτητως, μαζί με τη νέα ηλεκτρονική συνταγή, φωτοαντίγραφο της αμέσως προηγούμενης συνταγής.**

Παρακαλούνται τα μέλη να φροντίζουν ώστε οι συνταγές που αποστέλλουν μέσω fax να είναι **ευανάγνωστες.** Απαραίτητη είναι η αναγραφή αριθμού fax επικοινωνίας μέσω του οποίου θα επιστρέφονται οι εγκεκριμένες συνταγές.

## ΕΠΑΝΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΛΕΣΧΗΣ Σ.Υ.Ε.Τ.Ε.

Μετά από προσπάθειες του Σ.Υ.Ε.Τ.Ε. και των άλλων σωματείων εργαζομένων, από την **Πέμπτη 28 Φεβρουαρίου** επαναλειτουργεί η λέσχη του Σ.Υ.Ε.Τ.Ε., μετά από την έγκριση σχετικού χρηματικού ποσού από τη διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας. Η επιτυχία αυτή αποκτά ιδιαίτερη σημασία στη σημερινή δύσκολη οικονομικά περίοδο, καθώς οι ανάγκες των εργαζομένων και των συνταξιούχων είναι αυξημένες λόγω της εφαρμοζόμενης περιοριστικής πολιτικής.

Ο Σ.Υ.Ε.Τ.Ε. καλεί όλους να στηρίξουν τη λειτουργία της λέσχης, καθώς αποτελεί μία κατάκτηση και μία παρακαταθήκη για όλους. Οι ημέρες & ώρες λειτουργίας είναι **Δευτέρα έως Παρασκευή, 14:00-17:00.** Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 3343090 (δ: 13090). Απαραίτητη είναι η προσκόμιση της κάρτας μέλους του ΣΥΛΛΟΓΟΥ στον οποίο ανήκει ο κάθε εργαζόμενος ή συνταξιούχος της Τράπεζας.

## Η ΑΙΜ παρουσιάζει τη νέα, ανανεωμένη ιστοσελίδα της

Η Διεθνής Ένωση Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (ΑΙΜ) μας καλωσορίζει στον νέο της ιστότοπο, ο οποίος διατίθεται στα αγγλικά, τα γερμανικά και τα γαλλικά. Η αλλαγή αυτή προσφέρει στο κοινό τη δυνατότητα να ανακαλύψει τη νέα εικόνα της Διεθνούς Ένωσης, να αναζητήσει τη λίστα των ασφαλιστικών φορέων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αλλά και να πληροφορηθεί για τις τελευταίες εξελίξεις σχετικά με τις πολιτικές της υγείας στην Ευρώπη.

Σήμερα, η ΑΙΜ απαρτίζεται από 48 εθνικές ομοσπονδίες που εκπροσωπούν 27 χώρες. Προκειμένου να γίνουν εύκολα κατανοητά το μήνυμα και ο σκοπός των Αυτοδιαχειριζόμενων Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας - μελών της ΑΙΜ, αξίζει μία επίσκεψη στην αρχική σελίδα της πλατφόρμας και η πλοήγηση στο άρθρο **«Περίθαλψη υγείας και κοινωνικά προνόμια για όλους»** (**"Healthcare and social benefits for all"**). Η ηλεκτρονική διεύθυνση του ιστότοπου αυτού είναι **www.aim-mutual.org.**







## Εθελοντική αιμοδοσία μη αμειβόμενη προσφορά αίματος

**Ε**θελοντική αιμοδοσία είναι η μη αμειβόμενη προσφορά αίματος. Το αίμα δεν αποτελεί εμπορεύσιμο αγαθό και αυτό κατοχυρώνεται από τον νόμο. Ο αγώνας για την επικράτηση του θεσμού της εθελοντικής αιμοδοσίας άρχισε το 1952, ενώ το 1979 έκλεισαν και οι τελευταίες ιδιωτικές τράπεζες αίματος. Από τότε το αίμα διατίθεται δωρεάν σε όποιον το έχει ανάγκη.

Οι καθημερινές ανάγκες αίματος στη χώρα μας είναι μεγάλες. Θύματα ατυχημάτων, ασθενείς που υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις, καρκινοπαθείς, ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα (π.χ. μεσογειακή αναιμία) και μεταμοσχευμένοι, χρειάζονται αίμα και τα παράγωγά του. Οι ετήσιες ανάγκες αίματος ξεπερνούν τις 620.000 μονάδες. Το 54% προέρχεται από το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον του αρρώστου, το 37% από εθελοντές αιμοδότες και το υπόλοιπο από άλλες πηγές (Ένοπλες Δυνάμεις, Ελβετικός Ερυθρός Σταυρός). Από το εθελοντικά προσφερόμενο αίμα, περίπου 220.000 μονάδες, το 95% προσφέρεται από τους Συλλόγους και τις Ομάδες των Εθελοντών Αιμοδοτών και μόνο το 5% είναι από μεμονωμένους εθελοντές αιμοδότες.

Οι Σύλλογοι των Εθελοντών αποτελούνται από ομάδες ευαισθητοποιημένων ατόμων που σκοπό τους έχουν τη δημιουργία Τράπεζας Αίματος

για την κάλυψη των αναγκών των μελών τους. Συλλόγους μπορούν να δημιουργήσουν οι ενορίες, οι εργαζόμενοι σε σχολεία, υπουργεία, τράπεζες, δημόσιες υπηρεσίες, δήμοι, ιδιωτικές υπηρεσίες, οι σπουδαστές και οι φοιτητές σχολών, μέλη τοπικών συλλόγων και άλλες ομάδες. Από τον κάθε σύλλογο, ορίζεται ένα υπεύθυνο πρόσωπο που αναλαμβάνει να έρχεται σε επαφή με την αντίστοιχη Τράπεζα Αίματος στην οποία ανήκει ο Σύλλογος.

Ο υπεύθυνος του συλλόγου ενημερώνει την Αιμοδοσία για τις αναγκαίες καλύψεις, προσδιορίζει την ημερομηνία και τον τόπο της επόμενης αιμοδοσίας και γενικά διευθετεί τα ζητήματα που σχετίζονται με την εθελοντική αιμοδοσία. Τα μέλη των Συλλόγων μπορούν να δίνουν αίμα στην κινητή μονάδα που επισκέπτεται τον χώρο τους ή να προσέρχονται στο Τμήμα Αιμοδοσίας.

Οι μεμονωμένοι εθελοντές αιμοδότες εφοδιάζονται με κάρτα στην οποία αναγράφονται οι ημερομηνίες αιμοδοσίας. Με τον τρόπο αυτό ο εθελοντής μπορεί να προγραμματίζει την ημερομηνία της επόμενης αιμοδοσίας, αλλά και να πιστοποιεί τη δραστηριότητά του σε περίπτωση που χρειαστεί αίμα ο ίδιος ή κάποιο συγγενικό του πρόσωπο. Ο τακτικός εθελοντής αιμοδότης μπορεί εκτός από τον εαυτό του να καλύψει με την κάρτα του και τους συγγενείς πρώτου βαθμού.

Το αίμα ούτε παράγεται, ούτε αντικαθίσταται!... δεν αγοράζεται, ούτε πουλιέται!... μόνο προσφέρεται!







*Ο αλτρουισμός και η αγάπη  
προς τον συνάνθρωπο  
είναι πάνω από όλα πράξεις πολιτισμού.  
Οι εθελοντές αιμοδότες, με τη στάση τους,  
συμβάλλουν  
κατά τρόπο αποφασιστικό  
στην ευαισθητοποίηση  
της κοινής γνώμης  
στη μεγάλη υπόθεση της ζωής.  
Η ευγενής επιδίωξη  
για μια κοινωνία  
με περισσότερη ανθρωπιά  
και αλληλεγγύη  
είναι κάτι που μας αφορά όλους.*



## ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

### Ποιοι μπορούν να δώσουν αίμα και κάθε πότε;

Κάθε υγιής άνδρας ή γυναίκα ηλικίας από 18 έως 62 ετών. Η συχνότητα με την οποία μπορεί να δίνει κανείς αίμα είναι για τους άνδρες 3-4 φορές τον χρόνο και για τις γυναίκες 2-3 φορές ετησίως. Αίμα δεν μπορούν να δώσουν:

- ▶ Ασθενείς με AIDS και φορείς του ιού HIV, καθώς και άτομα με αυξημένο κίνδυνο για τη λοίμωξη αυτή.
- ▶ Όσοι πάσχουν από ηπατίτιδα Β και C.
- ▶ Άτομα που είτε έπασχαν/πάσχουν από ελονοσία ή επέστρεψαν πρόσφατα από ταξίδι σε περιοχή που ευδοκίμει η ελονοσία.
- ▶ Άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα όπως είναι διάφορες καρδιακές παθήσεις, ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση, η χρόνια νεφροπάθεια, η ηπατοπάθεια, κάποιες μορφές αναιμίας ή κάποιο άλλο σοβαρό νόσημα.
- ▶ Άτομα που κάνουν χρήση ναρκωτικών ή είναι αλκοολικοί.
- ▶ Άτομα που έκαναν πύρσινγκ, τατουάζ ή έλαβαν αίμα τους τελευταίους 12 μήνες.
- ▶ Άτομα με σοβαρές αλλεργίες.
- ▶ Γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και 6 μήνες μετά τον τοκετό.

Οι αιμοδότες πρέπει να ενημερώνουν τον ιατρό της αιμοδοσίας αν:

- ▶ Λαμβάνουν φάρμακα (π.χ. αντιβίωση).
- ▶ Έχουν εμβολιαστεί τις τελευταίες 4 εβδομάδες.
- ▶ Πέρασαν κάποια λοίμωξη πρόσφατα.

### Πριν την αιμοδοσία δεν απαιτείται κάποια ιδιαίτερη προετοιμασία.

Αίμα μπορεί να δοθεί οποιαδήποτε ώρα της ημέρας. Ο εθελοντής αιμοδότης πρέπει όμως να είναι ξεκούραστος, να έχει κοιμηθεί καλά το προηγούμενο βράδυ και να μην έχει καταναλώσει μεγάλη ποσότητα αλκοόλ. Τέλος, καλό είναι πριν την αιμοδοσία να πάρει ένα ελαφρύ γεύμα (πρωινό).

### Μετά την αιμοδοσία

- ▶ Πίνει την πορτοκαλάδα που του προσφέρεται και τρώει κάτι ελαφρύ.
- ▶ Αποφεύγει το κάπνισμα και την οδήγηση για την επόμενη ώρα.
- ▶ Συνιστάται το επόμενο γεύμα να είναι πλούσιο.
- ▶ Η λήψη πολλών υγρών είναι απαραίτητη για την αναπλήρωση του χαμένου όγκου.
- ▶ Σε περίπτωση αιμορραγίας, από το σημείο της φλεβοκέντησης, σηκώνει το χέρι ψηλά και εφαρμόζει πίεση.



### Ποια είναι η συνήθης διαδικασία;

Ο ιατρός της αιμοδοσίας παίρνει ένα σύντομο ιστορικό και συμπληρώνει το ειδικό ερωτηματολόγιο, πάντα με τη συνεργασία του εθελοντή αιμοδότη. Με μία σύντομη κλινική εξέταση εκτιμά τη γενική κατάσταση της υγείας του και κυρίως του καρδιαγγειακού συστήματος (έλεγχος σφύξεων και αρτηριακής πίεσης). Τέλος, προσδιορίζεται ο αιματοκρίτης και η αιμοσφαιρίνη και ακολουθεί η διαδικασία της λήψης του αίματος, η οποία διαρκεί περίπου 10 λεπτά.

### Μπορεί να πάθει κάτι ο αιμοδότης;

Η διαδικασία είναι ανώδυνη και ασφαλής. Ο πόνος της βελόνας διαρκεί όσο διαρκεί το τσίμπημα, μόνο μια στιγμή! Την υπόλοιπη ώρα απλώς ανοιγοκλείνει τη γροθιά του προκειμένου να διευκολυνθεί η φλεβική επάνοδος του αίματος. Τα ιατρικά υλικά που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια

της αιμοδοσίας είναι αποστειρωμένα, μιας χρήσης, οπότε δεν κινδυνεύει να μολυνθεί από μικρόβια και ιούς.

### Αναπληρώνεται το αίμα που δίνει;

Ο όγκος αίματος που προσφέρει είναι μόνο το 1/20 του συνολικού όγκου αίματος του οργανισμού του, περίπου 450 ml. Η αναπλήρωση του χαμένου όγκου γίνεται σε 10 λεπτά, ενώ ο όγκος του πλάσματος αποκαθίσταται σε 12 ώρες και τα ερυθρά αιμοσφαίρια σε 30 ημέρες περίπου.

### Τι γίνεται με το αίμα που δίνει;

- ▶ Το αίμα ελέγχεται για τυχόν μολυσματικές ασθένειες. Σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος, το αίμα αχρηστεύεται και ο δότης ενημερώνεται από τον αρμόδιο ιατρό της αιμοδοσίας.
- ▶ Υπεύθυνες για τη διακίνηση του αίματος είναι οι μονάδες αιμοδοσίας των νοσοκομείων.



**Υποψήφιος αιμοδότης είναι κάθε υγιής άνθρωπος, ενώ υποψήφιοι δέκτες είμαστε όλοι!**





# Κατασκηνώσεις Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

## 2013



**Α**γαπητοί γονείς,

Οι ρυθμοί του σύγχρονου τρόπου ζωής, και οι απαιτήσεις που αυτός δημιουργεί, έχουν μειώσει σημαντικά τον ελεύθερο χρόνο μας κι έχουν σχεδόν μηδενίσει τις κοινωνικές μας σχέσεις και δραστηριότητες.

Δυστυχώς όμως σε αυτόν τον κουραστικό δρόμο οι περισσότεροι παρασύραμε και τα παιδιά μας, με συνέπειες που όσο περνούν τα χρόνια γίνονται όλο και πιο ορατές.

Τα παιδιά πρέπει να ζουν πιο χαλαρά, πιο ανέμελα, πιο σωστά, για να μπορέσουν να φιλτράρουν με τον καλύτερο τρόπο τα μηνύματα που δέχονται από το περιβάλλον τους και να διαμορφώσουν την προσωπικότητά τους φυσιολογικά, χωρίς αρνητικές επιδράσεις.

Η συνεχής ενασχόληση του Ταμείου Υγείας με το παιδί, η εκπαίδευση και η πίστη ότι μπορούμε να έχουμε σημαντική συμβολή σε όσα προηγουμένως αναφέραμε, μας ωθούν να ασχολούμαστε με τη συνεχή εξέλιξη των κατασκηνώσεων του ΤΥΠΕΤ.

## Δημιουργούμε αναμνήσεις μιας ζωής!

Ψυχαγωγία, δημιουργία, ασφάλεια. Αυτά είναι βασικά δικαιώματα των παιδιών, αυτό είναι και το τρίπτυχο της φιλοσοφίας του ΤΥΠΕΤ.

Στις πανέμορφες κατασκηνώσεις μας με απόλυτη ασφάλεια και φροντίδα από εξειδικευμένο και υπεύθυνο προσωπικό, χαρίζουμε στα παιδιά τη μοναδική εμπειρία της κατασκήνωσης. Μια εμπειρία γεμάτη ξεγνοιασιά, φίλους, αθλητικές & δημιουργικές δραστηριότητες, που τα αναζωογονεί, τα αναπτύσσει και τα συνοδεύει ως μια αξέχαστη ανάμνηση σε όλη τους τη ζωή.

## Τι προσφέρει η κατασκήνωση στο παιδί

Η κατασκήνωση είναι ένας ωραίος εκπαιδευτικός θεσμός, ο οποίος προσφέρει αθλητικές, ψυχαγωγικές και πολιτιστικές δραστηριότητες, τις οποίες δεν μπορεί το παιδί να ζήσει και να ευχαριστηθεί καθημερινά. Η παιδική κατασκήνωση είναι ένα άλλο είδους σχολείο, χωρίς υποχρεώσεις, όπου με το παιχνίδι και με τη σωστή κατεύθυνση των στελεχών, τα παιδιά πρέπει να παίρνουν πρωτοβουλίες, να διαμορφώνουν την προσωπικότητά τους, να καλλιεργούν τον χαρακτήρα τους, να μαθαίνουν να αυτοεξυπηρετούνται. Στηριζόμενοι σε όλα αυτά διαμορφώνουμε τα προγράμματά μας, ώστε να δώσουμε στα παιδιά την ευκαιρία να μάθουν τον ομαδικό τρόπο ζωής. Με αυτό τον τρόπο προσπαθούμε





να βοηθήσουμε το παιδί να αναπτύξει το αίσθημα υπευθυνότητας, να μάθει να πειθαρχεί τη βούληση και τη σκέψη του στο πλαίσιο της ομαδικότητας, να συνεργάζεται, να υπάρχει αμοιβαιότητα στις σχέσεις του και τις δραστηριότητές του, να καλλιεργήσει τη φαντασία του, να επιδοθεί ευχάριστα σε αθλητικές και πολιτιστικές δραστηριότητες και τέλος να μπορέσει να αυτενεργήσει.

Στην κατασκήνωση τα παιδιά αποκτούν εφόδια που θα τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες της ζωής στη σύγχρονη κοινωνία.

Η αυτενέργεια των παιδιών είναι προϊόν και οργανικό στοιχείο της παιδαγωγικής ατμόσφαιρας της κατασκήνωσης. Το παιδί που αυτενεργεί δρα ελεύθερα, σωματικά και πνευματικά, εξωτερικεύει τη ζωτικότητα και τις ανησυχίες του, παίρνει την ευθύνη για τις πράξεις του, προσδιορίζει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις του,

κάνει τις επιλογές του, ισχυροποιείται με τη βοήθεια και την καθοδήγηση έμπειρου προσωπικού.

Έχει την ευκαιρία μέσα από τα συνεχή και διαφορετικά ερεθίσματα που δέχεται στον χώρο της κατασκήνωσης να "γνωρίσει" τις ανάγκες αλλά και τις δυνατότητές του και να μπορέσει, ελεύθερα μέσα από τη χαρά του παιχνιδιού, να τις οικειοποιηθεί και να τις αξιοποιήσει.

Η κατασκήνωση είναι μια μικρή κοινωνία στα μέτρα του παιδιού. Η διαφορά της από τις καλοκαιρινές διακοπές είναι ότι η κατασκήνωση είναι η μικρογραφία μιας κοινωνίας, είναι ένα παιδικό χωριό που λειτουργεί βάσει μιας διοικητικής πυραμίδας από κατώτερα, ανώτερα και ανώτατα στελέχη.

Ο σκοπός ύπαρξης αυτού του "χωριού" είναι οι ευχάριστες, υγιεινές και συγχρόνως εποικοδομητικές και από κάθε άποψη ωφέλιμες παιδικές διακοπές.

**Σκοπός των κατασκηνώσεών μας είναι οι αξέχαστες διακοπές των παιδιών σε ένα περιβάλλον γεμάτο αγάπη, μέριμνα και θαλπωρή!**



# ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ ΤΥΠΕΤ 2013

Χαρίστε στα παιδιά σας αξέχαστες διακοπές,  
στις πιο όμορφες κατασκηνώσεις...



Διώνυσος



Λούισα Πρέβεβας



Χαλκιδική

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΩΝ ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΗΛΙΚΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

| ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ            | Α' ΠΕΡΙΟΔΟΣ<br>21/06 - 12/07/2013                         | Β' ΠΕΡΙΟΔΟΣ<br>15/07 - 05/08/2013                               |
|------------------------|---|---|
| ΔΙΟΝΥΣΟΣ<br>800 θέσεις | <b>ΜΙΚΡΑ</b><br>Έτη γέννησης:<br>2003-2004-2005<br>& 2006 | <b>ΜΕΓΑΛΑ</b><br>Έτη γέννησης:<br>1998-1999-2000<br>2001 & 2002 |
|                        |   | <b>ΣΧΟΛΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ</b><br>Έτος γέννησης 1997                     |

|                         |   |  |
|-------------------------|---|--|
| ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ<br>400 θέσεις | <b>ΜΙΚΡΑ</b><br>Έτη γέννησης:<br>2003-2004-2005<br>& 2006 | <b>ΜΙΚΡΑ &amp; ΜΕΓΑΛΑ</b><br>Έτη γέννησης:<br>1998-1999-2000-2001<br>2002-2003-2004<br>2005 & 2006 |
|                         |   | <b>ΣΧΟΛΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ</b><br>Έτος γέννησης 1997  |

|                               |   |  |
|-------------------------------|---|--|
| ΛΟΥΙΣΑ ΠΡΕΒΕΒΑΣ<br>300 θέσεις | <b>ΜΙΚΡΑ</b><br>Έτη γέννησης:<br>2003-2004-2005<br>& 2006 | <b>ΜΙΚΡΑ &amp; ΜΕΓΑΛΑ</b><br>Έτη γέννησης:<br>1998-1999-2000-2001<br>2002-2003-2004<br>2005 & 2006 |
|-------------------------------|---|--|

## Κατασκηνώσεις Τ.Υ.Π.Ε.Τ. σημαίνει ...

διακοπές μέσα στη φύση, παιχνίδια στη θάλασσα,  
καλή παρέα, ομαδική ζωή, καινούριες εμπειρίες...

### Αεράλινα

Οι κατασκηνώσεις μας είναι περιφραγμένες και όλοι οι χώροι επιτηρούνται συνεχώς από ειδικευμένο προσωπικό. Τόσο στα σπιτάκια όσο και στους χώρους που κυκλοφορούν τα παιδιά υπάρχει για λόγους ασφαλείας ρεύμα χαμηλής τάσης.

Στη θάλασσα και τις πισίνες τα παιδιά επιτηρούνται από μόνιμους ναυαγοσώστες και κολυμπούν μέσα σε ανθρώπινο προστατευτικό κλοιό.

### Ιατρική ενημέρωση - ιερίδαλμη

Στην κατασκήνωση υπάρχουν γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό επί 24ώρου βάσεως. Οι προσφερόμενες υπηρεσίες και τα φάρμακα διατίθενται δωρεάν.

### Προσωπικά - Έτελέχη

Την παρακολούθηση και την επίβλεψη των παιδιών, όπως και την εφαρμογή των προγραμμάτων, αναλαμβάνουν πειραμαμένοι παιδαγωγοί και γυμναστές που επιλέγονται για το ήθος, τις παιδαγωγικές τους ικανότητες και τη δυνατότητά τους να συνεισφέρουν στο κατασκηνωτικό πρόγραμμα.



## Αθλητικές Δραστηριότητες Παιχνίδια

Κάθε καλοκαίρι  
καινούριες εκπλήξεις!

Οι κατασκηνώσεις του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. παρέχουν πληθώρα δραστηριοτήτων σε αθλητικές εγκαταστάσεις υψηλών προδιαγραφών ...

- Γήπεδα ποδοσφαίρου
- Γήπεδα μπάσκετ
- Γήπεδα βόλει
- Γήπεδα mini - soccer
- Γήπεδα beach - volley
- Γήπεδα τένις
- Πισίνες ολυμπιακών προδιαγραφών
- Ποδηλατοδρόμιο
- Εγκαταστάσεις τοξοβολίας
- Χώρους πινακ - πογκ

και άλλα σπορ!

## Καλλιτεχνικές Δραστηριότητες Ψυχαγωγία

Κύριος στόχος της κατασκίνησης είναι να συμβάλει στη δημιουργική απασχόληση του παιδιού και να αναδεικνύει την καλλιτεχνική του έκφραση μέσα από εξειδικευμένα προγράμματα.

- Εκμάθηση χορών
- Μπαλέτο
- Χώρος μουσικής
- Θεατρικό παιχνίδι
- Κινηματογράφος
- Θέατρο σκιών
- Σκάκι
- Χώρος χειροτεχνίας

και άλλες εκπλήξεις!



# Διατροφή - Διατροφολόγιο

Η διατροφή αποτελεί μία από τις κυριότερες φροντίδες των κατασκηνώσεών μας. Για το μαγείρεμα χρησιμοποιούνται τα πιο φρέσκα υλικά και οι πλέον σύγχρονες διαδικασίες παρασκευής.

Όλα τα γεύματα παρασκευάζονται μέσα στον χώρο της κατασκίνησης από επιτελείο μαγείρων - ζαχαροπλαστών και από επώνυμα και επιλεγμένα υλικά.

### ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΟ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

|                  | Πρωινό  | Μεσημβρινό   | Βραδινό   |
|------------------|---|--|---|
| <b>Δευτέρα</b>   | Γάλα ή τσάι, ψωμί, βούτυρο, μαρμελάδα ή μέλι, χυμός πορτοκάλι | Κοτόπουλο ψητό με κριθαράκι και τυρί τριμμένο, σαλάτα εποχής, φρούτο | Σουβλάκι με πατάτες τηγανητές, τζατζικί, φρούτο             |
| <b>Τρίτη</b>     | Γάλα ή τσάι, ψωμί, βούτυρο, μαρμελάδα ή μέλι, χυμός πορτοκάλι | Ντομάτες γεμιστές με πατάτες φούρνου, τυρί φέτα, φρούτο              | Μπριζόλα χοιρινή με πουρέ, σαλάτα εποχής, φρούτο            |
| <b>Τετάρτη</b>   | Γάλα ή τσάι, ψωμί, βούτυρο, μαρμελάδα ή μέλι, χυμός πορτοκάλι | Παστίτσιο, σαλάτα εποχής, τυρί φέτα, φρούτο                          | Πίτσα (ζαμπόν - τυρί), πατάτες τηγανητές, σαλάτα, φρούτο    |
| <b>Πέμπτη</b>    | Γάλα ή τσάι, ψωμί, βούτυρο, μαρμελάδα ή μέλι, χυμός πορτοκάλι | Φασολάκια λαδερά με πατάτες, τυρί φέτα, φρούτο                       | Μακαρόνια με κιμά και τυρί τριμμένο, σαλάτα εποχής, φρούτο  |
| <b>Παρασκευή</b> | Γάλα ή τσάι, ψωμί, βούτυρο, μαρμελάδα ή μέλι, χυμός πορτοκάλι | Φακές, τονοσαλάτα, ελιές καλαμών, φρούτο                             | Σνίτσελ με πατάτες τηγανητές, σαλάτα εποχής, φρούτο         |
| <b>Σάββατο</b>   | Γάλα ή τσάι, ψωμί, βούτυρο, μαρμελάδα ή μέλι, χυμός πορτοκάλι | Ψάρι φούρνου με πατάτες, σαλάτα εποχής, φρούτο                       | Πεϊνίρλι (ζαμπόν - τυρί), πατάτες τηγανητές, σαλάτα, φρούτο |
| <b>Κυριακή</b>   | Γάλα ή τσάι, ψωμί, βούτυρο, μαρμελάδα ή μέλι, χυμός πορτοκάλι | Μοσχάρι ψητό, ριζότο, σαλάτα εποχής, φρούτο                          | Σπανακόπιτα, σαλάτα εποχής, φρούτο                          |

Καθημερινά χορηγείται δεκατιανό και απογευματινό

Η υποβολή των αιτήσεων συμμετοχής για τους εν ενεργεία υπαλλήλους γίνεται μέσω του Συστήματος Ηλεκτρονικής Διακίνησης Αλληλογραφίας (Σ.Η.Δ.Α.) της Εθνικής Τράπεζας. Οι συνταξιούχοι συνάδελφοι θα ενημερωθούν για τη διαδικασία υποβολής από την αρμόδια υπηρεσία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Για πληροφορίες επικοινωνήστε με την αρμόδια υπηρεσία στα τηλέφωνα: 210 3349312, 210 3349558, 210 3349545, fax: 210 3349313





# Οικογενειακές Διακοπές 2013

## Χαλκιδική - Λούτσα Πρέβεζας - Ραψάνη

**Τ**ο ΤΥΠΕΤ προσφέρει κι εφέτος τη δυνατότητα στους ασφαλισμένους και τα μέλη των οικογενειών τους να κάνουν οικονομικές διακοπές στις πανέμορφες και ανακαινισμένες εγκαταστάσεις των κατασκηνώσεων του.

Λίγες ημέρες μετά τη λήξη της κατασκηνωτικής περιόδου στη Λούτσα Πρέβεζας και τη Χαλκιδική, έχουν τη δυνατότητα, όσοι συνάδελφοι επιθυμούν, να συμμετάσχουν στα επταήμερα προγράμματα οικογενειακών διακοπών που το Ταμείο Υγείας προσφέρει. Σε χώρους που συνδυάζουν το πράσινο με το γαλάζιο καθώς η πευκόφυτη πυκνή βλάστηση των κατασκηνώσεων ακουμπά τα καταγάλανα νερά των ελληνικών θαλασσών, μπορεί κανείς να περάσει αξέχαστες διακοπές ξεφεύγοντας από την κούραση και το άγχος της καθημερινότητας.



### ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ

|               |           |
|---------------|-----------|
| 10.08 - 17.08 | Επταήμερο |
| 17.08 - 24.08 | Επταήμερο |
| 24.08 - 31.08 | Επταήμερο |
| 31.08 - 07.09 | Επταήμερο |

### ΛΟΥΤΣΑ ΠΡΕΒΕΖΑΣ

|               |           |
|---------------|-----------|
| 10.08 - 17.08 | Επταήμερο |
| 17.08 - 24.08 | Επταήμερο |
| 24.08 - 31.08 | Επταήμερο |
| 31.08 - 07.09 | Επταήμερο |

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει πληρότητα σε κάποιο από τα επταήμερα, θα γίνει σύμπτυξη με το επόμενο.

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προσφέρει άνετη διαμονή στα ανακαινισμένα δωμάτια των κατασκηνώσεων, αθλητικούς χώρους για μικρούς και μεγάλους και ποιοτική διατροφή. Το σημαντικότερο είναι ότι από τους χώρους των εγκαταστάσεων μας μπορεί ο καθένας που επιθυμεί να εκδράμει σε πανέμορφους τουριστικούς και ιστορικούς τόπους, γνωρίζοντας τις ομορφιές της ελληνικής φύσης!

Επίσης, το Ταμείο Υγείας προσφέρει τη δυνατότητα σε όσα ασφαλισμένα μέλη του επιθυμούν να επισκεφθούν μαζί με τις οικογένειές τους, για ένα επταήμερο, το γραφικό θέρετρο Κάτω Ολύμπου στο χωριό της Ραψάνης.

Φημισμένη για την πλούσια βλάστησή της και τις μοναδικές φυσικές ομορφιές της, η Ραψάνη προσελκύει χιλιάδες τουρίστες όλο τον χρόνο. Τα γάργαρα τρεχούμενα νερά του Ολύμπου, η μοναδική της θέα και το ξηρό της κλίμα ειλικρινά μαγεύουν τον επισκέπτη.







Στο χωριό της Ραψάνης μπορεί κανείς να περιπλανηθεί στον γραφικό οικισμό του και να δει από κοντά τα περίφημα αρχοντικά της. Θα βρει γραφικά ταβερνάκια όπου μπορεί να απολαύσει τις τοπικές νοστιμιές σε συνδυασμό με το fino Ραψανιώτικο κρασί. Από την Ραψάνη, μπορεί κανείς επίσης να εκδράμει σε κοντινούς προορισμούς, όπως τα Μετέωρα, το Πήλιο, τη λίμνη Πλαστήρα, την Έδεσσα, τη Βεργίνα, το Λιτόχωρο ...

| ΡΑΨΑΝΗ        |           |
|---------------|-----------|
| 27.07 - 03.08 | Επτάημερο |
| 03.08 - 10.08 | Επτάημερο |
| 10.08 - 17.08 | Επτάημερο |
| 17.08 - 24.08 | Επτάημερο |

#### ΤΙΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΕΠΤΑΗΜΕΡΟ:

**€ 150,00** ανά άτομο & **€ 105,00**  
για παιδιά ηλικίας 4-12 ετών.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχει πληρότητα σε κάποιο από τα επτάημερα, θα γίνει σύμπτυξη με το επόμενο.

Στην τιμή συμπεριλαμβάνεται: η διαμονή, το πρωινό και ένα γεύμα ημερησίως.

Για πληροφορίες και αιτήσεις επικοινωνήστε με την αρμόδια υπηρεσία στα τηλέφωνα: **210 3349312, 210 3349558, 210 3349545, fax: 210 3349313** ή επισκεφθείτε την ιστοσελίδα του ΤΥΠΕΤ (**www.typet.gr**).

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν όλοι οι συνάδελφοι. Προηγούνται όσοι δεν έχουν συμμετάσχει την τελευταία πενταετία.

**Αιτήσεις γίνονται δεκτές έως και την Παρασκευή 24.5.2013.**

Κλήρωση τη Δευτέρα 27.5.2013 & ώρα 15:30, στα γραφεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (Σοφοκλέους 15 & ΑΙΟΛΟΥ, 5ος όροφος).







# "Υγείας Μέλαθρον"

Η πρώτη επιλογή στην πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία



**Η** Κλινική «Υγείας Μέλαθρον» από το 1968 περιθάλπει τους ασφαλισμένους και τα μέλη των οικογενειών τους. 45 χρόνια μετά, πρόκληση και δέσμευση είναι το «Υγείας Μέλαθρον» να αποτελεί σημείο αναφοράς και την πρώτη συνειδητή επιλογή στο σύνολο των ασφαλισμένων του Ταμείου Υγείας για πρόληψη, νοσηλεία και θεραπεία. Υπό το πρίσμα αυτό κοινοί στόχοι είναι η συνεχής βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και παράλληλα η προσαρμογή στο διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον της Υγείας.

Με γνώμονα λοιπόν τα μέλη να νιώθουν ασφάλεια στην Κλινική και εμπιστοσύνη στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό της, συντελέστηκαν έργα προόδου, αναβάθμισης, ανάπτυξης.

Ειδικότερα, στο πλαίσιο της περαιτέρω κάλυψης των αναγκών των ασφαλισμένων, διευρύνονται οι κατηγορίες των παθήσεων οι οποίες αντιμετωπίζονται χειρουργικά.

**Διενεργούνται πλέον στην Κλινική αγγειοχειρουργικές επεμβάσεις, όπως κίρσοι, αρτηριακές παρακάμψεις, αρτηριοφλεβικές αναστομώσεις... Επίσης, στο γυναικολογικό τμήμα του «Υγείας Μέλαθρον» πραγματοποιούνται λαπαροσκοπικές και ανοικτές γυναικολογικές επεμβάσεις καθώς και όλο το φάσμα των υστεροσκοπικών επεμβάσεων.**

Με την πρόοδο της γυναικολογίας σημειώνεται ότι πολλές χειρουργικές θεραπείες έχουν υποκατασταθεί με συντηρητικές αγωγές προς όφελος των γυναικολογικών ασθενών ως προς την ψυχολογική, κοινωνική, οικονομική επιβάρυνση.

Οι αγγειοχειρουργικές και γυναικολογικές αυτές επεμβάσεις προστίθενται στο πρόγραμμα του χειρουργείου της Κλινικής βάσει του οποίου καθημερινά διενεργούνται με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα χειρουργεία γενικής χειρουργικής, ορθοπαιδικής, οφθαλμολογικής, ΩΡΛ και ουρολογικής





ειδικότητας. Οι τρεις αίθουσές του διαθέτουν άρτια υλικοτεχνική υποδομή διευκολύνοντας το έργο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Από τον Ιούλιο του 2012, εφαρμόζεται επίσης στην Κλινική ο «κωδικός μπλε», ο οποίος ενισχύει το αίσθημα ασφάλειας και προτεραιότητας του ασθενούς. Κωδικός μπλε, είναι η κωδική ονομασία η οποία χρησιμοποιείται για τη δημόσια ανακοίνωση καρδιακής ή αναπνευστικής ανακοπής που έχει συμβεί ή πρόκειται να συμβεί.

Επίσης, από τον Νοέμβριο του 2012, επαναλειτούργει η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ). πλήρως εξοπλισμένη και ανακαινισμένη με τα πλέον σύγχρονα μηχανήματα και υλικά. Έχει τη δυνατότητα να αντιμετωπίζει περιστατικά όλο το 24ωρο και σε καθημερινή βάση. Το προσωπικό της ΜΑΦ προσφέρει τις υπηρεσίες του στο «Υγείας Μέλαθρον» αποτελούμενο από ιατρούς αναισθησιολόγους-εντατικολόγους και νοσηλευτές, εκπαιδευμένους και έμπειρους στην περίθαλψη βαρέως πασχόντων ασθενών.

Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται επίσης και στην εκπαίδευση όλων των εργαζομένων στην κλινική «Υγείας Μέλαθρον», ανεξαρτήτως βαθμίδας, η οποία αποτελεί εχέγγυο στην παρακολούθηση των νέων ιδεών και των εξελίξεων στην υγεία. Για τον λόγο αυτό διοργανώνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα διαπιστευμένα εκπαιδευτικά σεμινάρια με θέματα όπως η διαχείριση των νοσοκομειακών αποβλήτων, η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ), η ποιότητα, η υγιεινή και η ασφάλεια των εργαζομένων μονάδων υγείας, η επικοινωνία, η τηλεφωνική υποστήριξη και η εξυπηρέτηση των ασθενών και των ασφαλισμένων, η διαχείριση δυσμενών περιστατικών στο τμήμα βιοϊατρικής τεχνολογίας, microsoft office...

Οι στόχοι για το έτος 2013 είναι σαφείς και συγκεκριμένοι και αφορούν στην ανάπτυξη συστημάτων ποιότητας ISO 9001/2008 και IEN 15224/2012 για την πρωτοβάθμια περίθαλψη, ISO 15189/2012 για τα εργαστήρια και ISO 22000 για την ασφαλή διαχείριση των τροφίμων.

Παράλληλα προβλέπεται ενίσχυση της συμμετοχής και του ενεργού ρόλου στελεχών του «Υγείας Μέλαθρον» στα δρώμενα του Εθνικού Δικτύου Νοσοκομείων και Υπηρεσιών Προαγωγής Υγείας (Ε.Δ.Ν.Υ.Π.Υ.). Ήδη έχουν συμμετάσχει σε διάφορες εκδηλώσεις του Δικτύου με στόχο την ανταλλαγή εμπειρίας, τεχνογνωσίας και βέλτιστων πρακτικών. Οι βασικοί τομείς δραστηριοτήτων του Δικτύου είναι η προαγωγή και αγωγή Υγείας ασθενών και εργαζομένων καθώς και η βελτίωση του οργανωτικού και φυσικού περιβάλλοντος

της μονάδας υγείας. Επιπρόσθετα, η Κλινική συμμετέχει και στην εκτελεστική γραμματεία του εν λόγω δικτύου και μάλιστα εξετάζεται το ενδεχόμενο συνδιοργάνωσης ημερίδας τον Οκτώβριο του 2013 με θέμα την υγιεινή διατροφή και τον σπουδαίο ρόλο της στην υγεία.

Επιπρόσθετα, στο πλαίσιο εισαγωγής νέων τεχνολογιών περιλαμβάνεται η επικείμενη λειτουργία του πληροφοριακού συστήματος αρχειοθέτησης και διαχείρισης ιατρικής εικόνας (PACS - Picture Archiving and Communication System) με γνώμονα την περαιτέρω αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών του εργαστηρίου ιατρικών απεικονίσεων του «Υγείας Μέλαθρον». Μέσω της υψηλής αυτής τεχνολογίας επιτυγχάνεται ολοκληρωμένη διαχείριση - αρχειοθέτηση καθώς και επιπρόσθετη δυνατότητα ανάγνωσης και ανάλυσης της ιατρικής εικόνας ενισχύοντας τον ρόλο της απεικόνισης στην πρόληψη και τη διάγνωση.

Σήμερα, αναγνωρίζοντας την αξία της πρόληψης, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στο κομμάτι αυτό. Η γνώση καταρρίπτει τον φόβο, τον μύθο, την ανασφάλεια. Η φετινή χρονιά 2013 έχει χαρακτηριστεί μάλιστα για το Ταμείο Υγείας και την Κλινική, ως το έτος πρόληψης και προαγωγής της υγείας. Ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος είναι ο σύμμαχος για την ΥΓΕΙΑ, για να μεγαλώσουμε με υγεία, να γεράσουμε με υγεία και να παραμείνουμε ενεργοί στην εργασία, την οικογένεια, την κοινωνία.

Το έμπειρο και επιστημονικά καταρτισμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό βρίσκεται στο πλευρό των ασφαλισμένων του Ταμείου Υγείας και τα μέλη των οικογενειών τους παρέχοντας αξιόπιστες υπηρεσίες πρόληψης, ανίχνευσης και διάγνωσης της νόσου, με τη χρήση αξιόπιστου και τεχνολογικά προηγμένου εξοπλισμού.

Στον χώρο της υγείας, οι προκλήσεις είναι πολλές, ο δρόμος μακρύς και το έργο δύσκολο και απαιτητικό. Παρά τις αντίξορες συνθήκες όμως, ενάντια σε όλες τις πιθανότητες, η προσπάθεια για την πρόοδο, την ανάπτυξη, τον εκσυγχρονισμό της κλινικής «Υγείας Μέλαθρον» θα συνεχισθεί. Με αφοσίωση, επιμονή και αποφασιστικότητα εξάλλου οι δυσκολίες αντιμετωπίζονται και οι υψηλοί στόχοι επιτυγχάνονται. Η κλινική «Υγείας Μέλαθρον» έχει αποδείξει άλλωστε ότι αξίζει την εμπιστοσύνη μας.



# Η δια βίου εκπαίδευση

## στη νοσηλευτική επιστήμη

**Η** Νοσηλευτική είναι επιστήμη που καλύπτει αυτοδύναμα ή σε συνεργασία με άλλους επαγγελματίες υγείας, την παροχή φροντίδας σε άτομα όλων των ηλικιών, σε οικογένειες, καθώς και σε πληθυσμιακές ομάδες και κοινότητες. Η έρευνα, η συμμετοχή στη διαμόρφωση της πολιτικής υγείας και στη διαχείριση της περιθαλψής ασθενών, στη διοίκηση συστημάτων υγείας, καθώς και η εκπαίδευση αποτελούν βασικούς ρόλους της Νοσηλευτικής.

Η Νοσηλευτική αποτελεί σύνθεση γνώσεων, κλινικών δεξιοτήτων και προϋποθέτει την ικανότητα της αποτελεσματικής διαπροσωπικής επικοινωνίας. Ως επιστήμη, δεν θα μπορούσε να μείνει ανέπαφη από το κύμα των επιδράσεων που επιφέρει η καταγιγιστική ανακάλυψη της νέας γνώσης. Είναι, εξάλλου, προφανές ότι ο κόσμος του σήμερα χαρακτηρίζεται από μία αδυσώπητη και συνεχή διαδικασία αλλαγής. Για να ανταποκριθούν με επιτυχία στις απαιτήσεις που δημιουργούνται, οι νοσηλευτές, ως επαγγελματίες υγείας, οφείλουν να υιοθετούν τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση ως μία διαδικασία που θα τους συνοδεύει σε όλη την επαγγελματική τους σταδιοδρομία.

Η εποχή που η Νοσηλευτική εθεωρείτο τέχνη και παρέμενε στατική έχει περάσει ανεπιστρεπτή. Η μάθηση δεν είναι η απλή απορρόφηση γνώσεων, γεγονότων και θεωριών αλλά η ανάπτυξη του κριτικού τρόπου σκέψης ώστε να αντιμετωπισθεί η υπεραφθονία των πληροφοριών που μας κατακλύζουν. Ο χώρος της παροχής υπηρεσιών υγείας είναι ένα μεταβαλλόμενο πεδίο με συνεχείς επιστημονικές εξελίξεις. Η συνεχιζόμενη εκπαίδευση προετοιμάζει τους νοσηλευτές για αυτές τις αλλαγές. Ενώ η αρχική βασική τους εκπαίδευση είναι αυτόνοτο προαπαιτούμενο της επαγγελματικής επάρκειάς τους η συμμετοχή τους σε προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και η δίψα τους για μάθηση, αποτελούν τα χαρακτηριστικά γνώρισματα της επαγγελματικής τους συνείδησης.

Οι νοσηλευτές αποτελούν την πολυπληθέστερη ομάδα επαγγελματιών παροχής υπηρεσιών υγείας. Συνεπώς, ο ρόλος που διαδραματίζουν σε μια υγειονομική μονάδα είναι από τους σημαντικότερους

και πιο καθοριστικούς σε ό,τι αφορά στην ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται.

Επιπρόσθετα, οι υπευθυνότητές τους έχουν αυξηθεί με το πέρασμα των χρόνων, γεγονός, που αυξάνει και τον αντίκτυπο που έχει η άρτια επαγγελματική κατάρτιση, η επικαιροποιημένη και συνεχιζόμενη εκπαίδευση σε νέες αλλά και παλαιότερες νοσηλευτικές διαδικασίες.

Το βασικό επιχείρημα είναι ότι ο νοσηλευτής πρέπει να διαθέτει όχι μόνο επαρκείς γνώσεις και δεξιότητες, όταν εισέλθει στο επάγγελμα, αλλά και να διατηρεί αυτή την επάρκεια και κατά την επαγγελματική του σταδιοδρομία. Επιπροσθέτως, έχει προταθεί ότι κάθε νοσηλευτής πρέπει να κατανοήσει την ανάγκη εκσυγχρονισμού και επέκτασης των γνώσεων και των δεξιοτήτων του. Επίσης, πρέπει να είναι σε θέση να εκτιμήσει τις προσωπικές του μαθησιακές και γνωστικές ανάγκες.

Η Νοσηλευτική Διεύθυνση του «Υγείας Μέλαθρον» δεν θα μπορούσε να μείνει αμέτοχη στο μοντέλο αυτό της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Στο πλαίσιο των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων της, σε συνεργασία με τη Διοίκηση του Ταμείου Υγείας και με γνώμονα την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, υλοποίησε ένα νέο πρόγραμμα εκπαίδευσης και επιμόρφωσης. Οργάνωσε για πρώτη φορά με απόλυτη επιτυχία σεμινάριο Βασικής Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης (BLS) και χρήσης αυτόματου εξωτερικού απινιδιστή.

Το σεμινάριο πραγματοποιήθηκε στο «Υγείας Μέλαθρον», σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης (Ε.Ε.Κ.Α.).

Στόχος του προγράμματος αυτού ήταν κάθε νοσηλευτής να μπορεί να διαχειρίζεται με την προβλεπόμενη διαδικασία, και αίσθημα αυτοπεποίθησης, περιστατικά καρδιακής ανακοπής είτε εντός, είτε εκτός, της Κλινικής.

Ήδη στην Κλινική εφαρμόζεται διαδικασία επείγουσας κλήσης επαγγελματιών υγείας σε περιπτώσεις καρδιοαναπνευστικής ανακοπής ασθενών ή οποιουδήποτε άλλου βρίσκεται εντός της υγειονομικής μονάδας (Κωδικός Μπλε).





Η συμβολή της Διοίκησης του «Υγείας Μέλαθρον» στη νοσηλευτική εκπαίδευση είναι αδιάλειπτη και συνεχής.

Ένας άλλος μεγάλος στόχος της Νοσηλευτικής Διεύθυνσης είναι η μελλοντική εκπαίδευση του νοσηλευτικού προσωπικού και η εκπαιδευτική του κατάρτιση για την εφαρμογή πρωτοκόλλων και διαδικασιών στις νοσηλευτικές πράξεις. Η εφαρμογή των νοσηλευτικών πρωτοκόλλων είναι ζωτικής σημασίας για τη Νοσηλευτική επιστήμη του 2013, που τη διαχωρίζει από αυτή της δεκαετίας του 1970, όταν θεωρείτο ευρέως ως ένα πρακτικό επάγγελμα χωρίς θεωρητική γνώση, ερευνητικές εργασίες και δεδομένα που να καθοδηγούν την καθημερινή πρακτική. Το αποτέλεσμα ήταν μία άμεση εξάρτηση της Νοσηλευτικής από τις θετικές επιστήμες, που μείωνε το κύρος της ως επιστήμης και την αυτοδυναμία της ως επαγγέλματος. Από τα τέλη της δεκαετίας του 1970 υπήρξε μία διεθνής κίνηση για την αναβάθμιση της Νοσηλευτικής και τον επαναπροσδιορισμό της επιστημονικής της ταυτότητας.

Η σύγχρονη νοσηλευτική είναι μία παγκοσμίως κύρους επιστήμη. Το ακαδημαϊκό προφίλ, η επαγγελματική επάρκεια και το ουμανιστικό προφίλ του σύγχρονου νοσηλευτή, τον καθιέρωσαν ως ένα ισότιμο μέλος της διεπιστημονικής ομάδας υγείας. Θα πρέπει όμως να επαναπαυθούμε στον επαγγελματικό ρόλο που αποκτήσαμε; Πώς άραγε θα μπορέσουμε να βελτιώσουμε την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας; Οι απαντήσεις-προτάσεις που απορρέουν ως λογικό συμπέρασμα είναι:

- Εφαρμογή τεκμηριωμένης φροντίδας
- Παρακολούθηση προγραμμάτων συνεχιζόμενης εκπαίδευσης και διαρκούς επιμόρφωσης και
- Πρακτική διευκόλυνση, ηθική ενθάρρυνση και παρακίνηση από όλα τα επίπεδα της νοσηλευτικής ιεραρχίας, ώστε να επιτευχθούν οι προαναφερθέντες στόχοι.

Η συνεχιζόμενη νοσηλευτική εκπαίδευση πρέπει να παρέχεται μέσα από ένα καλά σχεδιασμένο και οργανωμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα και περιβάλλον. Τα πλεονεκτήματα που προσφέρει είναι, εκτός από πρόσβαση σε νέα γνώση, η δυνατότητα για διερεύνηση των προσόντων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων των Νοσηλευτών, ώστε να μπορούν να αντεπεξέλθουν στην πληθώρα των αλλαγών, των νέων τεχνολογιών και των αλληπάλληλων εξελίξεων στον χώρο της υγείας.

Η εκπαίδευσή τους αναδεικνύεται σε ζήτημα κλειδί του εκπαιδευτικού και πολιτικού λόγου της χώρας μας. Η διαμόρφωση εκπαιδευτικών πλαισίων στα οποία η οργάνωση και η λειτουργία της γνώσης εντάσσονται σε στρατηγικές διαχείρισης της πληροφορίας, συνεργατικής μάθησης, εργασίας σε ομάδες και επίλυσης προβλημάτων, ο ρόλος του εκπαιδευτή αναδεικνύεται ως καθοριστικός για τη διαμόρφωση νέων δεξιοτήτων σε νοσηλευτές. Η υιοθέτηση εναλλακτικών εκπαιδευτικών προσεγγίσεων, πολλαπλών διδακτικών πηγών, νέων τεχνολογιών και διδακτικών μεθόδων, προϋποθέτει συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων στην εκπαίδευση σε επιστημονικό διάλογο και σε υψηλού επιπέδου εκπαιδευτικές ή επιμορφωτικές δραστηριότητες.



# Ανταλλαγές 2013

**Ο** επιτυχημένος θεσμός των ανταλλαγών συνεχίζεται και εφέτος για 29η χρονιά τόσο σε επίπεδο νέων, όσο και ενηλίκων. Είναι γεγονός ότι η εμπειρία η εμπειρία των προηγούμενων ετών έχει βοηθήσει στη βελτίωση των ελλείψεων και των αδυναμιών, όπως διαπιστώνεται από τις δεκάδες των ασφαλισμένων μελών, τα οποία έχουν κάνει χρήση των συγκεκριμένων προγραμμάτων τα τελευταία χρόνια.

Οι ανταλλαγές προσφέρουν στον συνάδελφο μία μοναδική ευκαιρία γνωριμίας μιας χώρας. Δεν δίνεται απλά και μόνο η δυνατότητα να γνωρίσει μια χώρα. Οι ανταλλαγές προσφέρουν τη δυνατότητα μιας πιο άμεσης επαφής τη χώρα επιλογής, την κουλτούρα της, την ιστορική και πολιτιστική της παράδοση, τους ανθρώπους και τον τρόπο ζωής τους.

## ΜΑΡΟΚΟ

Σε επίπεδο ενηλίκων δίνεται εφέτος η δυνατότητα στους συναδέλφους που επιθυμούν να γνωρίσουν τις μοναδικές εμπειρίες που προσφέρει το ταξίδι στο μαγευτικό Μαρόκο! Οι πόλεις Καζαμπλάνκα, Μαρακές, Φεζ, αλλά και η πρωτεύουσα Ραμπάτ αμέσως βάζουν τον ταξιδιώτη στο κλίμα αυτής μοναδικής χώρας στα δυτικά της Σαχάρας, με παράλια σε Μεσόγειο και Ατλαντικό. Μια χώρα με πολλά πρόσωπα, όπου μπορεί κανείς παραλίες, ψηλές ορεινές κοιλάδες, εύφορη καλλιεργήσιμη γη, μαγευτικά βουνά και ερήμους με διάσπαρτες οάσεις και φοινικόδεντρα. Στις μεντίνες, στους λαβύρινθους των σοουκ αλλά και κάτω από τους μιναρέδες των Αλμοαδών και των Μαρινιδών, έμποροι και τεχνίτες συνεχίζουν τις πανάρχαιες παραδόσεις τους... Όσοι επισκέπτονται το Μαρόκο διευρύνουν τους οριζόντες τους γνωρίζοντας τον πολιτισμό και την κουλτούρα του.



Για πληροφορίες και αιτήσεις σχετικά με τα προγράμματα, επικοινωνείτε με την αρμόδια υπηρεσία στα τηλέφωνα: **221 3349312, 210 3349558, 210 3349545, fax: 210 3349313** ή επισκεφθείτε την ιστοσελίδα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ([www.typet.gr](http://www.typet.gr)).

**Αιτήσεις γίνονται δεκτές έως και την Παρασκευή 24.5.2013.**

Κλήρωση τη Δευτέρα 27.5.2013 & ώρα 15:30, στα γραφεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (Σοφοκλέους 15 & Αιόλου, 5ος όροφος).





## ΚΥΠΡΟΣ

Η Κύπρος, το τρίτο σε μέγεθος νησί της Μεσογείου, είναι ο επόμενος τόπος που κι εφέτος οι ασφαλισμένοι του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. θα επισκεφθούν στο πλαίσιο των ανταλλαγών. Η Κύπρος βρίσκεται στο σταυροδρόμι τριών ηπείρων, της Ευρώπης, της Ασίας και της Αφρικής και αποτελεί το σημείο συνάντησης μεγάλων πολιτισμών. Παρόλη τη διέλευση πολλών λαών στο πέρασμα των αιώνων, η Κύπρος κατόρθωσε να διατηρήσει την ελληνική γλώσσα και την πολιτιστική της κληρονομιά. Με τόπο διαμονής τον Πρωταρά, οι συνάδελφοι που θα επιλέξουν το φιλόξενο ιστορικό νησί της Μεσογείου, θα έχουν τη δυνατότητα να επισκεφθούν την Πάφο, τη Λευκωσία, τη Λεμεσό, να γνωρίσουν τουριστικές περιοχές, όπως προϊστορικούς συνοικισμούς, αρχαίους ελληνικούς ναούς, θέατρα και επαύλεις της ρωμαϊκής εποχής, βυζαντινές εκκλησίες και μοναστήρια, κάστρα σταυροφόρων και τόσα άλλα...



## ΓΑΛΛΙΑ

Σε επίπεδο νέων δίνεται κι εφέτος η τη δυνατότητα στα μεγάλα παιδιά των ασφαλισμένων μελών αντί της κατασκήνωσης να επιλέξουν κάποιο πρόγραμμα ανταλλαγών που το Ταμείο Υγείας προσφέρει για το προσεχές καλοκαίρι. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προγραμματίσει την αποστολή νέων και νεανίδων στην Κύπρο σε συνεργασία με την Ε.Τ.Υ.Κ. και στο Lanester της Γαλλίας σε συνεργασία με τη Francas. Πρόκειται για δύο προγράμματα που εδώ και αρκετά χρόνια το Ταμείο Υγείας προσφέρει στους νέους και τις νέες και τα οποία προτιμούνται ιδιαίτερα.



## Προγράμματα 2013

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΤΑΛΛΑΓΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

- ΚΥΠΡΟΣ** (26/06 - 05/07/2013), άτομα 38, τιμή συμμετοχής € 480,00 / άτομο.  
**ΜΑΡΟΚΟ** (01/09 - 10/09/2013), άτομα 36, τιμή συμμετοχής: € 760,00 / άτομο.  
**ΚΥΠΡΟΣ** (28/08 - 06/09/2013), άτομα 38, τιμή συμμετοχής: € 480,00 / άτομο.

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΤΑΛΛΑΓΩΝ ΝΕΩΝ

- LANESTER (ΓΑΛΛΙΑ)** (10/07 - 23/07/2013) 10 αγόρια & 10 κορίτσια (γεννημένα τα έτη 1997 & 1998), τιμή συμμετοχής: € 380,00 / παιδί.  
**ΚΥΠΡΟΣ** (01/07 - 10/07/2013) 10 αγόρια & 10 κορίτσια (γεννημένα τα έτη 1997 & 1998), τιμή συμμετοχής: € 220,00 / παιδί.



# Ημερίδα έγκαιρης διάγνωσης & πρόληψης του καρκίνου

**Η** νόσος του καρκίνου αποτελεί τη μάστιγα των προηγμένων, και όχι μόνο, κοινωνιών. Η συχνότητα των περισσότερων μορφών νεοπλασias έχει αυξηθεί κατακόρυφα τις τελευταίες δεκαετίες, παγκοσμίως, αλλά και στη χώρα μας, παρά την πρόοδο που σημειώνεται στην έρευνα και τη θεραπεία τους, κυρίως λόγω του τρόπου ζωής στις αναπτυγμένες χώρες.

Η γνώση είναι ο ισχυρότερος σύμμαχος σε κάθε μορφή αγώνα, είναι κινητήριος δύναμη και στην υγεία. Στην έγκαιρη διάγνωση της νόσου του καρκίνου, η πρόληψη παίζει σημαντικό ρόλο. Ο προσυμπτωματικός έλεγχος σε συνδυασμό με την υιοθέτηση υγιεινότερου τρόπου ζωής, κυριολεκτικά σώζει ζωές. Προλαμβάνει την κακή εξέλιξη νοσημάτων και ό,τι έπεται αυτών, χαμηλή ποιότητα ζωής, έξοδα, ταλαιπωρία για τον ασθενή και τους συγγενείς.

Ο ρόλος του Ταμείου Υγείας στην προαγωγή της υγείας απαιτεί, πλέον της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των μελών του σε πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο επίπεδο, την εγρήγορση και την επαγρύπνησή τους σε ιατρικά θέματα, με ιδιαίτερη έμφαση στην πρόληψη.

Στο πλαίσιο αυτό σε συνεργασία με το «Υγείας Μέλαθρον» και την Ογκολογική Μονάδα Γ' Π.Π. της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών συνδιοργανώθηκε Ημερίδα Πληροφόρησης Κοινού η οποία έλαβε χώρα το Σάββατο 23 Φεβρουαρίου 2013, στο Συνεδριακό Κέντρο της Εθνικής Ασφαλιστικής, αντικείμενο της οποίας ήταν η έγκαιρη διάγνωση και η πρόληψη της νόσου του καρκίνου.

Ο απλός αλλά επιστημονικός τρόπος παρουσίασης του θέματος, σχετικά με το τι μπορεί κανείς να κάνει ώστε να προλάβει την ανάπτυξη των συχνότερων μορφών καρκίνου ή να τις διαγνώσει εγκαίρως, σε αρχικό στάδιο, όταν οι πιθανότητες ίασης είναι πολύ μεγαλύτερες, προσέλκυσε το κοινό, το οποίο αποτελούσαν τόσο ασφαλισμένοι του Ταμείου Υγείας, όσο και προερχόμενοι από άλλους ασφαλιστικούς χώρους.

Στην ημερίδα συμμετείχαν ως ομιλητές ιατροί του «Υγείας Μέλαθρον», ιατροί της Ογκολογικής Μονάδας του νοσοκομείου «Η Σωτηρία», καθώς επίσης και καταξιωμένοι επιστήμονες από την Πανεπιστημιακή Ιατρική Κοινότητα.

Το επιστημονικό πρόγραμμα της εκδήλωσης περιελάμβανε τρεις θεματικές ενότητες. Η πρώτη αφορούσε **στην Καλή ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο**. Προεδρεύοντες ήταν ο καθηγητής Βασίλειος Γολεμάτης, επιστημονικός διευθυντής «Υγείας Μέλαθρον» και ο χειρουργός κ. Νικόλαος Ντουράκης, διευθυντής Λαπαροσκοπικής Μονάδας «Υ. Μ.».

Αναφορικά **με τη ρύθμιση του καρκινικού νόσου**, η κ. Μαρία Κιαγιά, παθολόγος του Ογκολογικού Τμήματος του «Υγείας Μέλαθρον», εξήγησε ότι μπορεί να ελεγχθεί με φαρμακευτική αγωγή και τόνισε τον σημαντικό ρόλο της οικογένειας στην επιτυχή αντιμετώπισή του, καθώς ο καρκίνος χαρακτηρίζεται ως «οικογενειακή νόσος». **Η αναγκαιότητα χορήγησης οξυγονοθεραπείας και η αντιμετώπιση της δύσπνοιας**, αναπτύχθηκαν από τον κ. Μάριο Ζωντανό, πνευμονολόγο επίσης του Ογκολογικού Τμήματος «Υ.Μ.», ο οποίος παρέθεσε τις περιπτώσεις εκείνες στις οποίες η χορήγηση οξυγόνου ωφελεί ουσιαστικά τον ασθενή. Ο κ. Ηλίας Καράμπελας, παθολόγος του ίδιου Τμήματος, αναφέρθηκε

**στη ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη των καρκινοπαθών** και επεσήμανε τις ιδιαιτερότητες που παρουσιάζει η καλή ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη στους ασθενείς με νεοπλασίες. Τέλος, στο επίκαιρο θέμα που αφορά στα **γενόσημα φάρμακα**, επικεντρώθηκε η κ. Ευαγγελία Σκούρα, πυρηνική ιατρός, εξηγώντας τι είναι τα γενόσημα φάρμακα και παραθέτοντας τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούνται ώστε τα φάρμακα αυτά να είναι ασφαλή.

Η δεύτερη θεματική ενότητα αφορούσε στην **Έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου**, με προεδρεύοντες τον διευθυντή χειρουργικού τομέα «Υ.Μ.», κ. Ευάγγελο Νάνο και τον διευθυντή αιματολογικού τμήματος και εργαστηρίου της Κλινικής κ. Λάμπρο Τζιανούμη. Ο κ. Ιωάννης Χαλικιάς, χειρουργός, ανέλυσε το θέμα **των καρκινικών δεικτών** και τη χρησιμότητά τους ή μη. Ο κ. Μάκρας Νιμρής, υπεύθυνος του γαστρεντερολογικού τμήματος του «Υγείας Μέλαθρον» εστίασε στην εξέταση **της κολονοσκόπησης, ποιες ομάδες πρέπει να υποβάλλονται σε αυτήν και πόσο συχνά να επαναλαμβάνεται**. Ο κ. Χαράλαμπος Λαδόπουλος, ακτινολόγος «Υ.Μ.», μίλησε για **την κλινική χρησιμότητα της virtual endoscopy**. Τις γυναίκες αφορούσαν τα δύο επόμενα θέματα της ενότητας. Ο κ. Ιωάννης Κακλαμάνος, υπεύθυνος του τμήματος μαστού της Κλινικής, αναφέρθηκε







**στο πότε και σε τι εξετάσεις, μαστογραφία, υπερηχογράφημα ή μαγνητική, πρέπει να υποβάλλονται αυτές,** ανάλογα με την περίπτωση. Στην **αναγκαιότητα του test Παπανικολάου** επικεντρώθηκε η κ. Αικατερίνη Πολίτη, επικ. καθηγήτρια κυτταρολογίας, τονίζοντας ορισμένες λανθασμένες αντιλήψεις που συχνά υπάρχουν, γύρω από το θέμα αυτό.

Με προεδρεύοντες τους κ. Γεώργιο Παπαμιχαήλ, διευθυντή παθολογικού τμήματος και κ. Παναγιώτη Συμεωνίδη, δερματολόγο του «Υ.Μ.», η τρίτη ενότητα ήταν αφιερωμένη στην **Πρόληψη του καρκίνου**. Στο θέμα **του καπνίσματος και των συνεπειών που έχει αυτό στην υγεία** των ατόμων που καπνίζουν αλλά και των γύρω τους, αναφέρθηκε η πνευμονολόγος του Ογκολογικού Τμήματος του «Υγείας Μέλαθρον», κ. Σοφία Τσαγκούλη, η οποία τόνισε τις βλαβερές συνέπειες της καπνιστικής συνήθειας. **Οι διατροφικές συνήθειες**, οι οποίες φαίνεται να προφυλάσσουν από ορισμένες μορφές καρκίνου, αναπτύχθηκαν από την κ. Κορίνα Λυμπεροπούλου, παθολόγο & επιστ. συνεργάτη της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου, **ενώ η έκθεση στον ήλιο και ο καρκίνος του δέρματος**, θέμα το οποίο παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στη χώρα μας, παρουσιάστηκε από τη δερματολόγο κ. Βασιλική Νικολάου. Τέλος, ο ψυχίατρος κ. Δημήτριος Λυράκος εξήγησε τον τρόπο με τον οποίο **η κατάθλιψη και το άγχος**, που ενδεχομένως παρουσιάζουν οι ασθενείς με καρκίνο και οι συγγενείς τους, αντιμετωπίζονται με επιτυχία.

Η ημερίδα ολοκληρώθηκε με τη διάλεξη του κ. Κωνσταντίνου Συρίγου, καθηγητή παθολογίας-ογκολογίας και υπευθύνου του Ογκολογικού Τμήματος της Κλινικής. Η ομιλία ήταν αφιερωμένη στις **Ανισότητες που παρατηρούνται στην παροχή υπηρεσιών υγείας σε ασθενείς λιγότερο ευνοημένους κοινωνικά & τον Αποκλεισμένο καρκινοπαθή**. Προεδρεύοντες ήταν ο καθηγητής Ιατρικής και πρώην πρύτανης του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Χρήστος Κίττας, καθώς και ο κ. Γεράσιμος Μπανάτσος, καθηγητής χειρουργικής.

"Κάλλιον προλαμβάνειν ή θεραπεύειν", η πρόληψη είναι σύμμαχός μας. Αναγνωρίζοντας τη σπουδαιότητα της, το 2013, είναι το έτος ενημέρωσης και πρόληψης για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ., όπως χαρακτηριστικά ανέφερε στον χαιρετισμό του ο πρόεδρος του Ταμείου Υγείας κ. Νικόλαος Κήπος. «Αποτελεί χρέος μας

να αξιοποιήσουμε τη γνώση και την εμπειρία σε θέματα πρόληψης και ελέγχου, για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των ασθενειών».

Εκ μέρους του διευθυνόντος συμβούλου της Εθνικής Τράπεζας, κ. Αλέξανδρου Τουρκολιά, απέτεινε χαιρετισμό ο βοηθός γενικός διευθυντής Ανθρώπινου Δυναμικού Ομίλου, κ. Αντώνιος Αντωνόπουλος, διαβεβαιώνοντας ότι η Τράπεζα είναι και θα παραμείνει αρωγός του έργου που προσφέρει το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στους ασφαλισμένους του, οι οποίοι απολαμβάνουν υψηλού επιπέδου παροχές και υπηρεσίες υγείας.

Χαιρετισμοί έγιναν, επίσης, από τον επιστημονικό διευθυντή, κ. Βασίλειο Γολεμάτη, ο οποίος τόνισε ότι ο καρκίνος είναι ασθένεια που τρομάζει στο άκουσμά της αλλά πλέον θεραπεύεται. Ο δε γενικός διευθυντής του «Υγείας Μέλαθρον» κ. Απόστολος Θεοδοσόπουλος, τόνισε ότι η ημερίδα ανοίγει έναν κύκλο άμεσης ενημέρωσης και πληροφόρησης των ασφαλισμένων για την πρόληψη του σύγχρονου πολιτισμού.

Τέλος, η προσέγγιση της κ. Ελένης Σπανοπούλου, προέδρου Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και αντιπροέδρου AIM, αναφορικά με άλλες μορφές κοινωνικού καρκίνου οι οποίες επηράζουν την ποιότητα της καθημερινής μας ζωής, αλλά και η αναφορά της στο ότι «ο καρκίνος είναι στενά συνδεδεμένος με την ψυχή και με τη ζωή που όλοι δυστυχώς έχουμε φροντίσει να προσφέρουμε στα παιδιά μας και στους εαυτούς μας», έκλεισε τον κύκλο των χαιρετισμών.



Στην φωτο διακρίνονται από αριστερά οι κ. Απ. Θεοδοσόπουλος, Κων. Συρίγος, Χρ. Κίττας, Βασ. Γολεμάτης, Νικ. Κήπος, Μιχ. Απανωμεριτόκης, Γερ. Μπανάτσος & Α. Τζαναούμης.

Της κ. Μαρίας Κιαγιά  
Παθολόγου του Ογκολογικού Τμήματος "ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ"





# Η παιδική παχυσαρκία και η αντιμετώπισή της

**Η** παχυσαρκία εξαπλώνεται με ρυθμούς επιδημίας σε όλο τον κόσμο. Οι συνέπειές της αποτελούν σήμερα τη δεύτερη αιτία θανάτου στον δυτικό κόσμο, μετά από το κάπνισμα.

Η παιδική παχυσαρκία εξαπλώνεται και αυτή με γοργά βήματα και απειλεί τόσο την ποιότητα όσο και το προσδόκιμο ζωής. Αν και υπάρχει σαφής κληρονομική διάθεση παχυσαρκίας σε ορισμένους ανθρώπους, ωστόσο πρέπει να δράσουν και άλλοι εξωγενείς παράγοντες ώστε η προδιάθεση αυτή να εκφραστεί. Είναι οι λεγόμενοι περιβαλλοντολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες που κάνουν τη διαφορά με το παρελθόν, όπου τα κρούσματα παχυσαρκίας ήταν λιγότερα και σε αριθμό και σε μέγεθος πάχους.

Στον λεγόμενο δυτικό κόσμο, ένα στα τέσσερα παιδιά είναι υπέρβαρο και ένα στα πέντε είναι παχύσαρκο, βρίσκεται δηλαδή προ των πυλών των επιπλοκών της παχυσαρκίας που είναι η υπέρταση, ο σακχαρώδης διαβήτης, η άπνοια κατά τον ύπνο και οι εκφυλιστικές παθήσεις των αρθρώσεων. Στον σχετικό κατάλογο τα Ελληνόπουλα φιγουράρουν στην κορυφή ανάμεσα στις χώρες της Ευρώπης. Οι αιτίες για το φαινόμενο αυτό είναι πολλές. Κατ' αρχάς, τα παιδιά με ευθύνη των μεγάλων (συγγενείς, φίλοι, δάσκαλοι, κρατικοί φορείς) και κυρίως των γονέων, υπερκαταναλώνουν τροφές, λόγω του ότι οι περισσότεροι γονείς θεωρούν ότι το πάχος είναι υγεία και δύναμη, ενώ το μη πάχος ασθένεια ή πιθανή ασθένεια. Πολλοί πιστεύουν ότι με την παχυσαρκία αντιστέκονται σε πολλές ασθένειες και άλλοι με το πάχος επιδεικνύουν ευμάρεια.

Ανάλογη έλλειψη ενημέρωσης υπάρχει στον τομέα ποιότητας της τροφής, η οποία προσφέρεται με άκρως παχυντικές, άχρηστες ή και επικίνδυνες για την υγεία ουσίες. Τροφές πλούσιες σε λίπη, ζάχαρη, αλάτι, χοληστερόλη, τηγανητά σπορέλαια, trans λιπαρά και συντηρητικά αποτελούν την κύρια τροφή των περισσότερων Ελλήνων και κυρίως της νέας γενιάς. Οι παχυντικές τροφές βρίσκονται παντού, προβάλλονται συνεχώς και είναι προσιτές ακόμη και στις οικονομικά ασθενέστερες τάξεις ανθρώπων καθώς, λόγω της χαμηλής ποιότητας, έχουν σχετικά χαμηλό κόστος. Οι γονείς αλλά και το περιβάλλον γενικά, με υπερβολική ενθάρρυνση, επιβράβευση,

συναισθηματική ή άλλου είδους ανταμοιβή, πιέζουν συνεχώς τα παιδιά να φάνε. Και όταν αυτά δεν αποδίδουν, επιστρατεύονται άλλοι τρόποι όπως η πίεση, ο εκβιασμός, η αποδοκιμασία, η περιφρόνηση, η ψυχολογική ακόμη και η σωματική βία. Η επιβράβευση του παιδιού με φαγητά, γλυκά, σοκολάτες, παγωτά και γενικώς λιχουδιές ως αποκλειστική ανταμοιβή για τις επιτυχίες που σημειώνει, αποτελεί κανόνα.

Η χρησιμοποίηση όμως του φαγητού σαν δέλεαρ, ανοίγει τον δρόμο για τη σύνδεσή του με την ψυχολογική κατάσταση και τη διάθεση, ανοίγει τον δρόμο της βουλιμίας, δηλαδή της καταφυγής στο φαγητό και κυρίως στο εύπεπτο και παχυντικό φαγητό όχι λόγω πείνας, αλλά λόγω θλίψης, άγχους, απογοήτευσης, ανίας ή ψυχολογικής δυσχέρειας γενικώς. Συχνά το φαγητό εκλαμβάνεται ως μέσο φυγής από την πραγματικότητα ή μέσο εκτόνωσης ή αναπλήρωσης συναισθηματικών κενών, ενίοτε δε και ως μέσον αυτοτιμωρίας. Έτσι αποκλείονται άλλοι υγιέστεροι τρόποι εκτόνωσης όπως είναι η εργασία, η άθληση, τα ταξίδια, το διάβασμα, η μουσική, τα χόμπι, η περιήγηση, ο εθελοντισμός, η κοινωνική προσφορά, τα θεάματα, οι τέχνες και άλλα. Ανάλογη αντίδραση μπορεί να δημιουργηθεί και όταν κανείς προσπαθεί να αποτρέψει το παιδί από το φαγητό με τρόπο πειστικό, υποτιμητικό ή περιφρονητικό.

Το σωστό είναι οι γονείς να μην επεμβαίνουν σχεδόν καθόλου αλλά να αφήνουν το παιδί να επιλέγει μόνο του την ποσότητα που θα φάει, από τη βρεφική ηλικία. Αν σε μερικές περιπτώσεις το παιδί απαιτεί συχνά μεγάλες ποσότητες φαγητού, θα πρέπει να ληφθεί πρόνοια ώστε να μην υπάρχουν παρά μόνο κανονικές ποσότητες φαγητού στο τραπέζι για όλα όμως τα μέλη της οικογένειας χωρίς διακρίσεις και εντάσεις αλλά με ηρεμία, ηπιότητα και διακριτικότητα. Αν το παιδί ρέπει προς την πολυφαγία πρέπει οι γονείς να απευθυνθούν στους ειδικούς ξεκινώντας από τον παιδίατρο και τον παιδοψυχολόγο, ώστε να γίνει μια σφαιρικότερη προσέγγιση και αντιμετώπιση. Οι περιπτώσεις ολιγοφαγίας είναι σπανιότερες και συνήθως ανήκουν στην εσφαλμένη εκτίμηση των γονέων.



Αν πάντως υπάρχουν, πάλι απαιτείται προσφυγή στους ειδικούς. Οι γονείς πρέπει να επεμβαίνουν μόνο στην ποιότητα του φαγητού αλλά πάντα με τρόπο ήπιο, αφανή και διακριτικό, χωρίς ιδιαίτερη πίεση αλλά και χωρίς ιδιαίτερη αδιαφορία. Η πίεση και η ένταση οδηγούν κατά κανόνα στο αντίθετο αποτέλεσμα. Ο τρόπος επέμβασης πρέπει να χαρακτηρίζεται από θετικό πνεύμα, τονίζοντας τις θετικές ιδιότητες κάποιων τροφών αφού όμως οι ίδιοι οι γονείς ενημερωθούν προηγουμένως γι' αυτές.

Έτσι στο διαιτολόγιο πρέπει να εισαχθούν τα λαχανικά, τα φρούτα, τα όσπρια, τα δημητριακά ολικής αλέσεως, τα ψάρια και το ελαιόλαδο. Όλες αυτές οι τροφές υποκαταναλώνονται στη σύγχρονη κοινωνία των παιδιών. Λιπαρά, μαργαρίνες, φυτίνες και συντηρημένες τροφές πρέπει να χρησιμοποιούνται λίγο έως καθόλου. Τα λίπη έχουν ένδειξη για τα πρώτα 2-3 χρόνια του ανθρώπου. Τα γεύματα πρέπει να είναι πέντε, με τα δύο ενδιάμεσα, πρόγευμα-απογευματινό, να αποτελούνται από φρέσκα φρούτα εποχής μόνο. Τα μικρογεύματα στο πόδι, τα τσιμπολογήματα και το φαγητό εκτός των κανονικών γευμάτων πρέπει να αποφεύγονται. Η κατανάλωση φαγητού μπροστά στην τηλεόραση, στο κομπιούτερ, στον καναπέ, στο παιχνίδι, στο διάβασμα, στη βόλτα, στον κινηματογράφο πρέπει να αποτρέπεται.

Συμπερασματικά, η τροφή δεν μπορεί και δεν πρέπει να αποτελεί αντικείμενο ούτε επιβράβευσης ούτε αυστηρής απαγόρευσης τόσο στην υπό όσο και στην υπερκατανάλωση. Η μετριοπάθεια, η ηρεμία, η διακριτικότητα και η φυσικότητα πρέπει να είναι οι επικρατούσες συμπεριφορές. Η αδιαφορία από την άλλη μεριά για την ποιότητα της τροφής είναι επικίνδυνη.

Η κίνηση, το παιχνίδι που προϋποθέτει κίνηση, η άθληση, το περπάτημα, το κολύμπι, η γυμναστική, η εκδρομή, το ποδήλατο έχουν εξοβελιστεί από τον σύγχρονο τρόπο ζωής τόσο των ενηλίκων όσο και των παιδιών, προδιαθέτοντας για την παχυσαρκία. Είναι αποδεδειγμένο ότι αν τα παιδιά έτρεχαν, έπαιζαν, αθλούσαν και περπατούσαν όπως η φύση τους επιβάλλει, δεν θα χρειάζονταν ουδεμία διαιτητική παρέμβαση για να παραμείνουν σε φυσιολογικό βάρος. Όταν τα παιδιά έχουν γίνει ή τείνουν να γίνουν παχύσαρκα, πρέπει η παρέμβαση να είναι πολύ προσεκτική, πολύ ήπια, πολύ διακριτική. Κατ' αρχάς, πρέπει να αποφεύγονται οι παρατηρήσεις, τα αρνητικά ή ειρωνικά σχόλια και οπωσδήποτε οι απαγορεύσεις, οι εντάσεις και οι προσβολές που αφορούν στην κατανάλωση φαγητού ή στην εξωτερική εμφάνιση. Αντίθετα, τα παιδιά πρέπει να στηρίζονται ψυχολογικά και να ενθαρρύνονται με ήπιο τρόπο σε οποιαδήποτε προσπάθεια έχει σχέση με τη μείωση της ποσότητας τροφής, τη βελτίωση της ποιότητάς της. Σε περιπτώσεις όπου παρά τις όποιες σοβαρές συντηρητικές προσπάθειες το παιδί ή ο έφηβος έχει

γίνει ήδη παχύσαρκος, η χειρουργική θεραπεία της παχυσαρκίας πρέπει να υπάρχει κατά νου ως η προτιμητέα λύση. Μέχρι στιγμής, αρκετές χιλιάδες παιδιά και έφηβοι σε όλο τον κόσμο ηλικίας 10-18 ετών, έχουν χειρουργηθεί με πολύ καλά αποτελέσματα. Οι ενδείξεις για χειρουργική επέμβαση στα παιδιά είναι, αν ο Δείκτης Μάζας Σώματος είναι άνω των 50 χωρίς επιπλοκές ή άνω των 40 αν συνυπάρχουν επιπλοκές της παχυσαρκίας όπως διαβήτης, υπέρταση, άπνοια ύπνου και έντονες εκφυλιστικές οστεοαρθρικές αλλοιώσεις. Οι κυριότερες μέθοδοι που έχουν μέχρι σήμερα εφαρμοσθεί είναι η γαστρική παράκαμψη, ο ρυθμιζόμενος γαστρικός δακτύλιος και η επιμήκης γαστρεκτομή.



Και οι τέσσερις προαναφερόμενες μέθοδοι έχουν διαφορετικές ενδείξεις, οι οποίες πρέπει να αξιολογηθούν από ειδική ομάδα Χειρουργικής της Παχυσαρκίας, προκειμένου να επιλεγεί η καταλληλότερη για την κάθε περίπτωση. Εκτελούνται όλες λαπαροσκοπικά, είναι χαμηλού κινδύνου και μικρού ποσοστού επιπλοκών και έχουν πολύ υψηλά ποσοστά θεραπείας της παχυσαρκίας. Τα αποτελέσματα της τελευταίας δεκαετίας μετά από χειρουργική επέμβαση είναι εντυπωσιακά και δείχνουν μείωση του υπερβολικού βάρους κατά 70% τουλάχιστον σε ποσοστό 85-90% των χειρουργημένων. Η επιμήκης γαστρεκτομή (sleeve gastrectomy) κερδίζει συνεχώς έδαφος καθώς μία επέμβαση που δεν επηρεάζει την απορρόφηση θρεπτικών ουσιών και ιδίως του ασβεστίου, επιφέρει εύκολο και πρόωρο κορεσμό λόγω περιορισμού της χωρητικότητας του στομάχου και προκαλεί μείωση και των βουλιμικών επεισοδίων, καθώς μειώνεται η παραγωγή της ορμόνης γρελίνης η οποία αυξάνει την όρεξη.

Εννοείται ότι πριν ληφθεί η απόφαση για χειρουργική επέμβαση πρέπει να εκτιμηθούν λεπτομερειακά τόσο η σωματική όσο και η ψυχική υγεία του παιδιού και οι δυνατότητες συνεργασίας και υπακοής σε ορισμένους μετεγχειρητικούς κανόνες διατροφής και παρακολούθησης, τόσο από το παχύσαρκο παιδί, όσο και από τους γονείς του.



# Τι είναι η ενδομήτρια σπερματέγχυση (IUI)

**Η** ενδομήτρια σπερματέγχυση (IUI) περιλαμβάνει μία εργαστηριακή διαδικασία, κατά την οποία διαχωρίζονται τα σπερματοζωάρια που κινούνται γρήγορα, από τα πιο αργά ή αυτά που δεν κινούνται καθόλου. Στη συνέχεια, τα πιο γρήγορα σπερματοζωάρια, μέσα σε κατάλληλο καλλιεργητικό υλικό, τοποθετούνται στη μήτρα της γυναίκας στον χρόνο της ωορρηξίας της, δηλαδή όταν το ωάριο απελευθερώνεται από την ωοθήκη στη μέση περίπου του μηνιαίου κύκλου.

## Είναι η μέθοδος IUI κατάλληλη για μένα;

Ο θεράπων ιατρός μπορεί να συστήσει IUI, εάν:

- ▶ Υπάρχει ανεξήγητη υπογονιμότητα
- ▶ Υπάρχουν προβλήματα ωορρηξίας
- ▶ Ο σύντροφος αντιμετωπίζει ανικανότητα ή πρόωρη εκσπερμάτιση
- ▶ Δεν υπάρχει γνωστό πρόβλημα υπογονιμότητας, αλλά μπορεί να μην υπάρχει σύντροφος και να γίνεται προσπάθεια σύλληψης μωρού με δωρεά σπέρματος.

## Εξετάσεις διαβατότητας σαλπίνγων

Απαραίτητο βήμα πριν την έναρξη της διαδικασίας IUI είναι να βεβαιωθεί ο θεράπων ιατρός ότι οι σάλπιγγες είναι διαβατές. Η δοκιμή διαβατότητας των σαλπίνγων συνηθίζεται ως μέρος της διαδικασίας αξιολόγησης της γονιμότητας από το ιατρό σας.

Η τυπική μέθοδος για την αξιολόγηση της υγείας της πυέλου και της διαβατότητας των σαλπίνγων είναι η λαπαροσκόπηση και η έγχυση χρωστικής ουσίας. Στη λαπαροσκόπηση άμεση θέα της πυέλου επιτυγχάνεται με την εισαγωγή ενός τηλεσκοπίου στην κοιλιακή χώρα.

Όταν η πυέλος και οι σάλπιγγες είναι υγιείς, η χρωστική ουσία περνά ελεύθερα. Δεν πρέπει να παρουσιάζονται συμφύσεις, οι οποίες μπορεί να εμποδίσουν ένα ωάριο στην κάθοδό του από τις ωοθήκες. Η διαδικασία αυτή γίνεται με μία σύντομη γενική

αναισθησία. Η εξέταση μπορεί να δείξει ότι μόνο η μία σάλπιγγα είναι διαβατή, παρόλο που μπορεί να υπάρχουν δύο υγιείς ωοθήκες.

Η μέθοδος IUI μπορεί στη συνέχεια να πραγματοποιηθεί μόνο όταν υπάρχουν υπερηχογραφικά στοιχεία ότι η ωορρηξία είναι έτοιμη. Η δεύτερη βασική προϋπόθεση είναι ότι δεν υπάρχει σημαντικό πρόβλημα με τους αριθμούς σπερματοζωαρίων ή με την ποιότητα του σπέρματος.

Άλλη μέθοδος αξιολόγησης της διαβατότητας των σαλπίνγων είναι η υστεροσαλπιγγογραφία. Αυτή δεν χρειάζεται αναισθησία και γίνεται υπό ακτινολογικό έλεγχο. Είναι απλούστερη από τη λαπαροσκόπηση, υστερεί όμως στη διαγνωστική της ευαισθησία.

## Επιλογές σπερματέγχυσης (IUI)

Εάν ο ιατρός έχει συστήσει τη μέθοδο IUI, μπορεί να πρέπει να συζητηθούν οι ακόλουθες επιλογές μαζί του:







### IUI με ή χωρίς φάρμακα γονιμότητας

Εφόσον η μέθοδος IUI μπορεί να πραγματοποιηθεί με ή χωρίς φάρμακα γονιμότητας για την τόνωση της παραγωγής ωαρίων, πρέπει να συζητηθούν οι τυχόν κίνδυνοι και τα πλεονεκτήματα που συνεπάγεται η χρήση φαρμάκων υπογονιμότητας και το εάν η μέθοδος IUI χωρίς φάρμακα υπογονιμότητας είναι η πλέον κατάλληλη.

### IUI με σπέρμα δότη

Αντί του σπέρματος του συντρόφου, εάν αυτός δεν είναι σε θέση να παράσχει σπέρμα, υπάρχει η δυνατότητα εξέτασης του ενδεχόμενου χρήσης δωρεάς σπέρματος.

Αν η σπερματέγχυση δεν είναι επιτυχής μπορεί να γίνει ενημέρωση από τον θεράποντα ιατρό σχετικά με άλλες μεθόδους υποβοηθούμενης γονιμοποίησης, όπως η εξωσωματική in vitro γονιμοποίηση (IVF).

### Πώς λειτουργεί η σπερματέγχυση;

#### Για τις γυναίκες:

▶ Εάν δεν χρησιμοποιηθούν φάρμακα γονιμότητας η σπερματέγχυση γίνεται μεταξύ 12ης και 16ης ημέρας του μηνιαίου κύκλου (θεωρώντας ως πρώτη ημέρα την πρώτη ημέρα της περιόδου). Δίνονται εξετάσεις αίματος και ούρων ώστε να προσδιοριστούν οι ημέρες ωορρηξίας. Πολλές κλινικές προτείνουν ένα τεστ ωθυλακιορρηξίας, για την ανίχνευση της αύξησης της ορμόνης, που σηματοδοτεί την επικείμενη ωορρηξία.

▶ Εάν χρησιμοποιούνται φάρμακα γονιμότητας για την τόνωση της ωορρηξίας, συνηθίζεται το κολπικό υπερηχογράφημα για την παρακολούθηση της εξέλιξης των ωαρίων.

Από τη στιγμή που ένα ωάριο είναι ώριμο, δίνεται μία ένεση ορμόνης για την ωρίμανσή του. Το σπέρμα τοποθετείται στη μήτρα 36-40 ώρες αργότερα. Για να γίνει αυτό, ο ιατρός εισάγει αρχικά έναν κολποδιαστολέα (ειδικό μηχάνημα που κρατά τα τοιχώματα του κόλπου ανοιχτά, όπως γίνεται και για το τεστ Παπανικολάου). Ένας μικρός καθετήρας (μαλακός, εύκαμπτος σωλήνας) εισέρχεται στη συνέχεια στη μήτρα μέσω του τραχήλου. Το σπέρμα μετά από ειδική επεξεργασία επιλέγεται και εισάγεται μέσω του καθετήρα. Η όλη διαδικασία διαρκεί μόνο λίγα λεπτά και συνήθως είναι μία ανώδυνη διαδικασία, αλλά μερικές γυναίκες μπορεί να εμφανίσουν μία προσωρινή ενόχληση, ίδια με αυτή της περιόδου. (Μπορεί εάν επιθυμείτε να ξεκουραστείτε για ένα μικρό χρονικό διάστημα πριν πάτε στο σπίτι, ρωτήστε τον γιατρό σας τι προτείνει).



#### Για τους άνδρες:

**Βήμα 1.** Ζητείται δείγμα σπέρματος την ίδια ημέρα που γίνεται η όλη διαδικασία.

**Βήμα 2.** Γίνεται μία πλύση στο σπέρμα για να απομακρυνθεί το υγρό που περιβάλλει τα σπερματοζωάρια τα οποία και διαχωρίζονται.

**Βήμα 3.** Τα σπερματοζωάρια που κινούνται γρήγορα τοποθετούνται σε ένα ειδικό λεπτό καθετήρα (σωλήνα) μέσω του οποίου εισάγονται στη μήτρα.





## Χιλιόχρονη βυζαντινή τέχνη



**Η** ελληνική φύση υποδέχεται την Άνοιξη με ένα μωσαϊκό χρωμάτων και ευωδιών, το πιο όμορφο του χρόνου. Ο ήλιος ρίχνει αδιάκριτα το άπλετο φως του στα ανυπέβλητα ελληνικά φυσικά τοπία, τα πολιτισμικά μνημεία, τις γραφικές εκκλησίες. Με τις λαμπερές ακτίνες του εγείρει την περιέργεια και προσκαλεί για αναζητήσεις, περιηγήσεις και ανάσες οξυγόνου και πολιτισμού. Εξάλλου κάθε γωνιά της όμορφης πατρίδας μας μοσχοβολάει και αντηχεί άνοιξη. Μοσχοβολάει και αντηχεί Πασχαλιά.

Τα ήθη, τα έθιμα, οι εκκλησιαστικοί ύμνοι της πασχαλινής περιόδου στέκονται αφορμή για μία ιστορική αναδρομή στο Βυζάντιο. Η βυζαντινή τέχνη, ο βυζαντινός πολιτισμός, η βυζαντινή περίοδος αποτελούν τον συνδυασμό της ελληνιστικής εποχής και των νεότερων χρόνων. Το Βυζάντιο είναι απλά η ιστορία μας.

Μία ιστορία η οποία ξεδιπλώνεται στο Βυζαντινό και Χριστιανικό Μουσείο (ΒΧΜ), το οποίο βρίσκεται επί της Βασιλίσσης Σοφίας, ανάμεσα στο Πολεμικό Μουσείο και το Σαρόγλειο Μέγαρο (ΛΑΕΔ - Λέσχη Αξιωματικών Ενόπλων Δυνάμεων). Ένα «αόρατο πέπλο» απορροφά την ηχορρόπανση, δημιουργώντας στο πολύβουο «κλεινόν άστν» έναν ακόμη χώρο ηρεμίας, ιστορίας, πολιτισμού. Ο περιβάλλον χώρος του Μουσείου άλλωστε μελετάται να μετατραπεί σύντομα και σε χώρο περιπάτου, καθώς συγκαταλέγεται σε ένα από τα ελάχιστα αδόμητα τμήματα στο κέντρο της Αθήνας.

Νοσταλγική στάση της πολιτιστικής αυτής περιήγησης είναι η αρχιτεκτονικά υπέροχη Villa Ilissia. Ξεπροβάλλει στο βάθος της εσωτερικής αυλής και στεγάζει τις μόνιμες και τις περιοδικές συλλογές του ΒΧΜ. Πρόκειται για τη χειμερινή κατοικία της Sophie de Marbois-Lebrun, Δούκισσας της Ιπλακεντίας. Οικοδομήθηκε, όπως και η εξοχική της κατοικία στην Πεντέλη, το Καστέλο της Ροδοδάφνης, βάσει των σχεδίων του αρχιτέκτονα Σταμάτη Κλεάνθη. Η ομοιότητα των δύο ιστορικών κτισμάτων είναι εντυπωσιακή. Ήταν από τα ομορφότερα

οικοδομήματα της πρωτεύουσας του νεοσύστατου τότε ελληνικού κράτους στις όχθες του ποταμού Ιλισσού, στην οποία έζησε από το 1848 έως και τον θάνατό της, το 1854, οπότε και περιήλθε στο ελληνικό Δημόσιο, για να μετατραπεί σε Σχολή Ευελπίδων και εν συνεχεία σε άλλες στρατιωτικές αρχές.



Σήμερα, η γοητευτική περιπλάνηση στη βυζαντινή κληρονομιά μας γίνεται στις δύο χαμηλές πλευρικές πτέρυγες του κτηρίου, οι οποίες στα αρχικά σχέδια του Σταμάτη Κλεάνθη προορίζονταν για βοηθητική χρήση.

Ξεκινάει «μελωδικά» με τον Ορφέα, τον μυθικό κιθαρωδό από τη Θράκη του οποίου τη μορφή οι πρώτοι χριστιανοί συνέδεσαν αλληγορικά με τον Χριστό. Η χριστιανική τέχνη γεννήθηκε στους κόλπους της ρωμαϊκής αυτοκρατορίας κατά την περίοδο της ύστερης αρχαιότητας και ήταν σύμφωνη με την τότε εικαστική έκφραση. Στα έργα της περιόδου αυτής λοιπόν, ο κιθαρωδός, ο οποίος μάγευε με τη λύρα του τα ζώα, ταυτίστηκε με τον Χριστό ο οποίος με τον Λόγο Του κατεύναζε τους φανατικούς αλλόθρησκους.

Ακολουθούν αντικείμενα καθημερινής χρήσης στη ζωή των Βυζαντινών, όπως αμφορείς, πιθάρια, λυχνάρια, αλλά και αντικείμενα τα οποία συνδέονταν με την προσωπική ευλάβεια, όπως οι «ευλογίες» οι οποίες προφύλασσαν από το κακό και έφερναν καλή τύχη.



Αναμφίβολα όμως το ενδιαφέρον κεντρίζουν τα εκθέματα αναφορικά με την επικράτηση της χριστιανικής θρησκείας στον αρχαίο παγανιστικό κόσμο. Σε συνέχεια της νομιμοποίησης της χριστιανικής θρησκείας 1.700 χρόνια πριν, το 313 μ.Χ., θεσπίστηκαν μέτρα κατά της ειδωλολατρίας και των θρησκευτικών της εθίμων. Αρχαίοι ναοί και μνημεία μετατράπηκαν σε εκκλησίες. Η νέα θρησκεία εγκαταστάθηκε με αργό ρυθμό, δύο αιώνες μετά την επίσημη αναγνώρισή της, ακόμη και στα αρχαία ιερά των Αθηνών. Ειδικότερα, ο Παρθενώνας, το κατεξοχήν αυτό σύμβολο της αρχαιότητας μετατράπηκε τον 6ο αιώνα σε τρίκλιτη Βασιλική. Η μετατροπή αυτή προκάλεσε καταστροφές στον γλυπτό διάκοσμό του. Ο ναός λειτούργησε ως σημαντικό προσκύνημα της Θεοτόκου, Παναγία Αθηνιώτισσα, και τον 12ο αιώνα ως Μητρόπολη των Αθηνών. Το 1018, ο Βυζαντινός αυτοκράτορας της Μακεδονικής δυναστείας Βασίλειος ο Β΄, ο επονομαζόμενος Βουλγαροκτόνος, προσέφερε στην Παναγία Αθηνιώτισσα αναθήματα μετά τη νίκη του κατά των Βουλγάρων.

Ακολουθούν είδη μικροτεχνίας, επιτύμβιες στήλες και άλλα αντικείμενα της κοπτικής τέχνης τα οποία έφεραν στο φως με μη συστηματικό τρόπο οι τυμβωρύχοι. Οι Κόπτες ως όρος αποδίδεται σε παραφθορά της ελληνικής λέξης «Αιγύπτιοι» στην αραβική γλώσσα. Η συλλογή συνεχίζεται με νομίσματα, σφραγίδες, ιερά βιβλία, ανθίβολα, τοιχογραφίες, αγιογραφίες. Χαρακτηριστικό είναι ότι η βυζαντινή αγιογραφία εμπνέεται από την αγιοσύνη του Αγίου η οποία αποδίδεται μέσω της έκφρασης του προσώπου, του βλέμματος, της στάσης του σώματος, των χειρών. Ενδεικτικά αναφέρονται οι αμφιπρόσωπες εικόνες. Οι εικόνες δηλαδή που και στις δύο όψεις εικονίζονται μορφές και εκπέμπουν με τα χρώματα και τα υλικά πνευματικότητα, όπως η Παναγία Οδηγήτρια του 13ου αιώνα από τη Βέροια, η οποία εμφανίζεται στην κύρια όψη και στην πίσω όψη εικονίζονται δύο στρατιωτικοί.

Ακολουθούν τα νεότερα χρόνια, στην Τουρκοκρατούμενη και μη Ελλάδα έως και την Απελευθέρωση. Στην ελληνόφωνη αυτοκρατορία του Βυζαντίου η εκκλησία λειτουργούσε ως χώρος πίστης, λατρείας και κοινωνικής συνοχής. Ο ρόλος της αυτός διατηρήθηκε και κατά την οθωμανική αυτοκρατορία. Την περίοδο αυτή ως θεσμός, η εκκλησία ανέλαβε τη διάσωση της πολιτιστικής αυτοτέλειας και ενότητας των Ρωμιών.

Έκτοτε η συνοχή του ελληνισμού έχει απειληθεί ποικιλοτρόπως και η ιστορία του έθνους παραδίδει μαθήματα αντίστασης, υπερροχής, υπερηφάνειας και πολιτισμού. Ο Έλληνας, στο πέρασμα του χρόνου, βίωσε πολέμους, κακουχίες, διωγμούς. Στη μάχη όμως δεν υποχώρησε ποτέ. Από τις πόλεις-κράτη, στις αυτοκρατορίες, τις μεγάλες δυνάμεις και σήμερα στην παγκοσμιοποιημένη υπερδύναμη, ο ελληνισμός βρίσκεται εκ νέου αντιμέτωπος με δυσμενείς αποφάσεις ισχυρών.

Ας ελπίσουμε ότι, ερμηνεύοντας ορθά τους κινδύνους, τα χτυπήματα αλλά και τις ευκαιρίες της κρίσιμης πραγματικότητας, θα υπερβούμε τις αντίξοες συνθήκες το ταχύτερο δυνατόν.





# ΑΙΜ - Ο.Α.Τ.Υ.Ε.



## Ενημέρωση

### Κρίση και Κράτος Πρόνοιας στην Ελλάδα

— εχώρισε η ελληνική παρέμβαση στην Επιτροπή Ευρωπαϊκών Υποθέσεων της ΑΙΜ. Ο αντίκτυπος της κρίσης στο ελληνικό Κράτος Πρόνοιας ήταν το θέμα που παρουσίασαν στη Συνεδρίαση της Επιτροπής Ευρωπαϊκών Υποθέσεων της ΑΙΜ, η κ. Ελένη Σπανοπούλου, Αντιπρόεδρος της ΑΙΜ, Πρόεδρος Ο.Α.Τ.Υ.Ε. - Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. και ο κ. Χρήστος Βαράκης, Προϊστάμενος Νοσοκομειακής Περίθαλψης Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., τον περασμένο Νοέμβριο.

«Το μείζον θέμα για τη Δημόσια Υγεία και την Κοινωνική Ασφάλιση στην Ελλάδα σήμερα είναι η εκ βάρθρων αναδιοργάνωσή τους, στη βάση της διαφάνειας, του εκσυγχρονισμού και της διασφάλισης νέου θεσμικού πλαισίου», τόνισε η κ. Σπανοπούλου, υπογραμμίζοντας ότι «η παγκόσμια κοινότητα των Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη βοήθεια των αβοήθητων».

Οι Έλληνες εκπρόσωποι της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. επεσήμαναν ότι η χώρα μας «βρίσκεται στη μέγγενη δύο αλληλοτροφοδοτούμενων φαύλων κύκλων, ενός οικονομικού και ενός κοινωνικού», καταδεικνύοντας το γεγονός ότι οι δραστηκές περικοπές στον προϋπολογισμό για την υγεία έχουν προκαλέσει δραματική αύξηση του βαθμού φτώχειας στην Ελλάδα, έχουν οδηγήσει στην επανεμφάνιση μεταδοτικών ασθενειών, όπως η φυματίωση και η ελονοσία, αλλά κι έχουν αυξήσει τα φαινόμενα βίας και τα περιστατικά κατάθλιψης.



### Η ΑΙΜ και οι Οργανώσεις-μέλη της στηρίζουν την Τρίτη Ηλικία

Στο κλείσιμο του 2012, έτους επίσημα ανακηρυγμένου ως Ευρωπαϊκού Έτους για την «Ενεργό και Υγιή Γήρανση και την Αλληλεγγύη μεταξύ των Γενεών», η Διεθνής Ένωση Α.Τ.Υ. ΑΙΜ με την ολοκλήρωση των εργασιών Διεθνούς Συνεδρίου αφιερωμένου στην Τρίτη Ηλικία, εκδίδει ειδική Διακήρυξη με την οποία κάνει σαφή τη δέσμευση των Αυτοδιαχειριζόμενων Φορέων Ασφάλισης Υγείας – μελών της, ως προς το θέμα, ανάληψης δράσεων και πρωτοβουλιών, που θα συμβάλουν στην ανάδειξη της Πρόληψης και της Προαγωγής της Υγείας, προς την κατεύθυνση της Υγιούς Γήρανσης του πληθυσμού παγκοσμίως.



Στο πλαίσιο αυτό και με στόχο να δοθεί έμφαση στην αποτελεσματικότητα της Υγιούς Γήρανσης, τα μέλη της ΑΙΜ επισημαίνουν τη σπουδαιότητα των παρακάτω:

- Υπάρχει ανάγκη για μεγαλύτερες επενδύσεις σε προγράμματα αποτελεσματικότητας του κόστους Πρόληψης
- Η ευτυχία είναι «κλειδί» για την υγιή γήρανση
- Η συμπεριφορά υγείας εξαρτάται από πολλούς παράγοντες και δεν αποτελεί ατομική επιλογή μόνο
- Η Κοινωνία είναι υπεύθυνη για την εξασφάλιση ενός περιβάλλοντος που θα στηρίζει τις υγιείς επιλογές



## Διεθνές Ψήφισμα 27 κρατών-μελών της ΑΙΜ υπέρ της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. προς την Ελληνική Κυβέρνηση

Στη δίνη της οικονομικής και κοινωνικής κρίσης που πλήττει το ελληνικό Σύστημα Πρόνοιας, Ασφάλισης και Περίθαλψης, η ΑΙΜ, πολύτιμος αρωγός για μία ακόμη φορά στον αγώνα που δίνουν τα ελληνικά Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας για τη βιωσιμότητά τους, απέστειλε Ψήφισμα υπέρ της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. που εγκρίθηκε παμφηφεί από τις 48 οργανώσεις-μέλη των 27 κρατών που εκπροσωπεί, προς τον Πρωθυπουργό, την Κυβέρνηση και τους λοιπούς πολιτικούς και θεσμικούς φορείς της Ελλάδας, καλώντας τους να προστατεύσουν τα ελληνικά Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας, προκειμένου να διασφαλισθεί και να περιφρουρηθεί η επιβίωσή τους.

Στο έγγραφό της, η ΑΙΜ υπογραμμίζει ότι τα Ταμεία-μέλη της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. (Τ.Υ.Π.Ε.Τ., Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε., Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.), ΝΠΙΔ, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, Αυτοδιαχειριζόμενα και Αυτοδιοικούμενα, δεν λαμβάνουν κοινωνικούς πόρους και δεν επιβαρύνουν τον ελληνικό Κρατικό Προϋπολογισμό, έχουν αποτελέσει εδώ και δεκαετίες υπόδειγμα ασφαλιστικών παρόχων για τη χώρα μας αλλά και ενεργό σύμμαχο της Διεθνούς Ένωσης ΑΙΜ στις δράσεις των Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων σε επίπεδο Ε.Ε.

## Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο υπερασπίζεται τη δημιουργία ενός Ευρωπαϊκού Καταστατικού για τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας της Ευρώπης

«**Η** Αλληλεγγύη είναι η ύστατη ασπίδα προστασίας ενάντια στις ανισότητες», τόνισε ο Βέλγος Ευρωβουλευτής κ. Marc Tarabella (Ομάδα Προοδευτικής Συμμαχίας των Σοσιαλιστών και Δημοκρατών), υπογραμμίζοντας ότι τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας στηρίζουν την οικονομία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς προσφέρουν υγειονομική κάλυψη και κοινωνικές υπηρεσίες σε περισσότερους από 160 εκατομμύρια Ευρωπαίους πολίτες.

Ο κ. Tarabella ήταν οικοδεσπότης σε εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο τον περασμένο Ιανουάριο, στο πλαίσιο συνάντησης με εκπροσώπους της ΑΙΜ για τις μέχρι σήμερα πρωτοβουλίες και ενέργειες, σχετικά με το Ευρωπαϊκό Καταστατικό των Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων της Ευρώπης.

Την ικανοποίησή τους από τη μέχρι σήμερα υποστήριξη των Ευρωβουλευτών, στις προσπάθειες για τη δημιουργία ενός Ευρωπαϊκού Καταστατικού για τους Αυτοδιαχειριζόμενους Φορείς Ασφάλισης Υγείας και την προσωπική τους δέσμευση να επιμείνουν στον στόχο αυτό, εξέφρασαν ο Πρόεδρος της ΑΙΜ, κ. Jean-Philippe Huchet και οι Αντιπρόεδροι



κ. Christian Zahn (Γερμανία), η κ. Ελένη Σπανοπούλου (Ελλάδα), ο κ. Abdelmoula Abdelmoumni (Μαρόκο) και ο κ. Pedro Bleck Da Silva (Πορτογαλία).

«Τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας αποτελούν ένα σημαντικό κομμάτι της κοινωνικής Ευρώπης και θα έπρεπε να ενθαρρύνονται στο να προωθούν και να προάγουν την Αλληλεγγύη», τόνισε ο κ. Marc Tarabella, αναγνωρίζοντας την ανάγκη να υπάρξει ένα προαιρετικό Καταστατικό για τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας της Ευρώπης, προκειμένου να διασφαλισθεί η αναγνώρισή τους, να δημιουργηθεί ένα πεδίο δράσης και να τους επιτραπεί να εργασθούν εντός του πλαισίου της Ευρώπης και σε χώρες όπου δεν υφίσταται σχετικό νομικό πλαίσιο.

Το προεδρείο της ΑΙΜ ευχαρίστησε τα μέλη της Επιτροπής Νομικών Υποθέσεων και της Επιτροπής για την Απασχόληση και τις Κοινωνικές Υποθέσεις του Ευρωκοινοβουλίου για την ισχυρή τους δέσμευση στη στήριξη του Καταστατικού για τα Ευρωπαϊκά Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας, ενώ υπενθύμισε την επιτυχία της Γραπτής Διακήρυξης για ένα Ευρωπαϊκό Καταστατικό Α.Τ.Υ., Ενώσεων και Ιδρυμάτων, την οποία προώθησαν οι Ευρωβουλευτές κ. Tarabella, Bastos, Canfin, Vegriat και Weber, η οποία έλαβε το 2010, 386 υπογραφές.

Η ΑΙΜ υπερασπίζει θερμά τη δημιουργία ενός Ευρωπαϊκού Καταστατικού για τα Α.Τ.Υ. και, με αυτό τον στόχο, χαιρετίζει την επικείμενη δημόσια διαβούλευση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, αναφορικά με τα αποτελέσματα πρόσφατης μελέτης για την τρέχουσα κατάσταση και τις προοπτικές των Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας στην Ευρώπη.





# 8 Μαρτίου 2013

## Διεθνής ημέρα της γυναίκας



Η Διεθνής Ημέρα της Γυναίκας γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 8 Μαρτίου, σε ανάμνηση μιας μεγάλης εκδήλωσης διαμαρτυρίας που έγινε στις 8 Μαρτίου του 1857 από εργάτριες κλωστοϋφαντουργίας στη Νέα Υόρκη, οι οποίες ζητούσαν καλύτερες συνθήκες εργασίας.

Η πρώτη Διεθνής Ημέρα της Γυναίκας γιορτάστηκε το 1909 με πρωτοβουλία του Σοσιαλιστικού Κόμματος των ΗΠΑ και υιοθετήθηκε δύο χρόνια αργότερα από τη Σοσιαλιστική Διεθνή. Η άνοδος του φεμινιστικού κινήματος στη Δύση τη δεκαετία του '60 αναζωογόνησε τη Διεθνή Ημέρα της Γυναίκας, που από το 1975 διεξάγεται υπό την αιγίδα του ΟΗΕ, με αιχμή του δόρατος την ανάδειξη των γυναικείων προβλημάτων και δικαιωμάτων.

