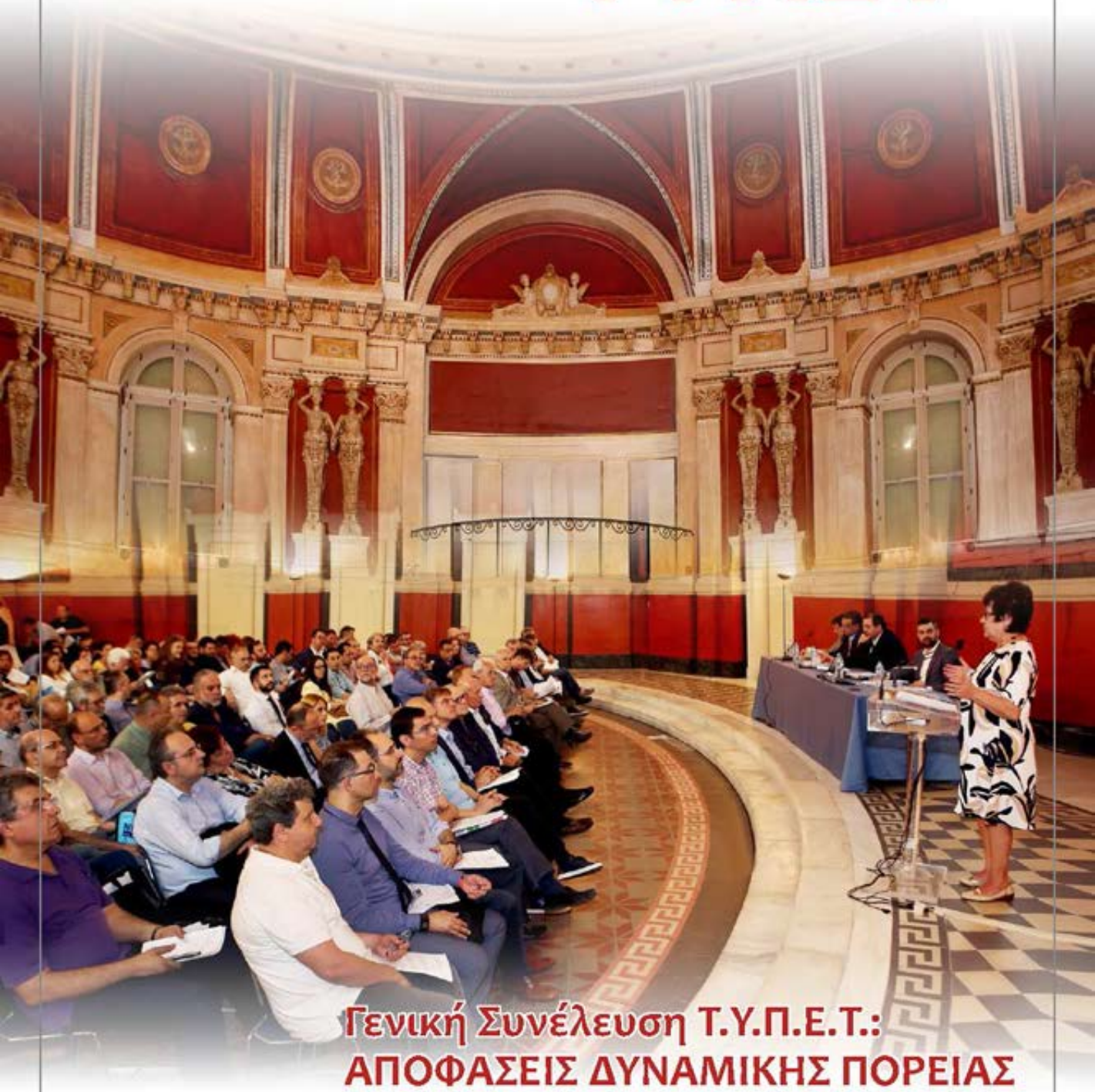


2018 Απρίλιος Μάιος Ιούνιος

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ



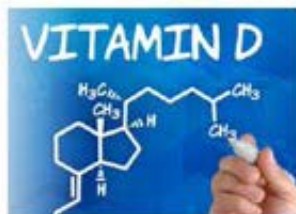
**Γενική Συνέλευση Τ.Υ.Π.Ε.Τ.:
ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ ΔΥΝΑΜΙΚΗΣ ΠΟΡΕΙΑΣ**

τεύχος 172

www.typet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ



ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

ΕΚΔΟΤΗΣ: Βασιλική Βογιατζοπούλου

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:

Χρήστος Ασπώτης, Δημήτρης Πλας,
Ελένη Αλεξανδρή, Φωτεινή Περγικάρη

ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Δημήτρης Φωτόπουλος

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:

PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.
email: info@papergraph.gr
www.papergraph.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: τα νέα του ΤΥΠΕΤ

ΤΕΥΧΟΣ 172 / ΑΠΡΙΛΙΟΣ ΜΑΪΟΣ ΙΟΥΝΙΟΣ 2018

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: Τ.Υ.Π.Ε.Τ / Σοφοκλέους 15 - 10552 Αθήνα
Τ: 210 3349500 (Διοίκηση) - 210 3349300 (Υπηρεσίες)

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

- 3 Σημείωμα σύνταξης
- 4 Γενική Συνέλευση Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
- 8 Κατασκηνώσεις - καινοτόμες δράσεις λειτουργίας
- 10 «Υγείας Μέλαθρον» - πρόδος εργασιών
- 12 GDPR - Ορισμός DPO Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
- 14 Νέος Γενικός Διευθυντής στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
- 15 Ορκωτοί λογιστές
- 16 Γενόσημα φάρμακα
- 21 Εγκαίνια Περιφερειακών Ιατρείων Γέρακα
- 22 Καρδιογολογικό Ιατρείο
- 24 Άσκηση στην τρίτη ηλικία
- 26 31 Μαΐου - Παγκόσμια ημέρα κατά του καπνίσματος
- 28 Μας ενδιαφέρει
- 30 Βιταμίνη D
- 31 12 Μαΐου - Παγκόσμια ημέρα Νοσηλεύτη

Δυναμική πορεία

Η Γενική Συνέλευση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. που έγινε στις 23 Μαΐου, ήταν η πρώτη ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση της Διοίκησης που ανέλαβε τα καθήκοντά της πριν από ένα χρόνο.

Τα πεπραγμένα που παρουσιάστηκαν, το κλίμα που κυριάρχησε και κυρίως τα ποιοτικά στοιχεία των τοποθετήσεων των μελών του Προεδρείου, χαρακτηρίζουν μία νέα Δυναμική Πορεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., που άρχισε ήδη να υλοποιείται με πράξεις.

Σε μια δύσκολη συγκυρία όπου κυριαρχεί η αβεβαιότητα και η ανασφάλεια, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. απαντά με τομές, με υψηλούς στόχους και σαρωτικές αλλαγές σε όλα τα επίπεδα. Κεντρική επιδίωξη της Διοίκησης ήταν η βελτίωση και η διεύρυνση των παρεχόμενων υπηρεσιών στους ασφαλισμένους και η εξασφάλιση της βιωσιμότητας του φορέα υγείας που αποτελεί σημαντικό θεσμό ασφάλειας και εμπιστοσύνης για τον κόσμο της Εθνικής Τράπεζας.

Στη χρονιά που πέρασε (το 2017) αλλά και στους πρώτους μήνες του τρέχοντος έτους, έγιναν σημαντικά πράγματα, ενώ πολλά ακόμα έχουν δρομολογηθεί και βρίσκονται ήδη σε εξέλιξη.

Όλα αυτά παρουσιάστηκαν αναλυτικά στα πεπραγμένα του Διοικητικού Συμβουλίου του έτους 2017 και εγκρίθηκαν πανηγυρικά από τη Γενική Συνέλευση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Σε μία Γενική Συνέλευση στην οποία η Διοίκηση δεν αρκέστηκε στην αποδοχή και την έγκριση των πεπραγμένων της που επιβεβαιώθηκε στην πράξη όχι μόνο από όσους συμμετείχαν αλλά και από τα θετικά μηνύματα της μεγάλης πλειοψηφίας των ασφαλισμένων από όλη την Ελλάδα.

Σε μία Γενική Συνέλευση στην οποία η Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. είχε την ευκαιρία να παρουσιάσει τους νέους στρατηγικούς στόχους για το μέλλον, μέσα από την αλλαγή του μοντέλου Διοίκησης και την ανάληψη προσωπικής ευθύνης.

Κεντρικοί στόχοι της επόμενης περιόδου είναι:

- Τομές στη λειτουργία του Ταμείου Υγείας, σε όλα τα επίπεδα.
- Αναβάθμιση και εκσυγχρονισμός, σε μεγαλύτερη κλίμακα, παροχών και υπηρεσιών.
- Αναζήτηση εσόδων για την αντιμετώπιση των αυξημένων αναγκών και τη διασφάλιση της βιωσιμότητας του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Όλα αυτά και πολλά ακόμα που επεξεργάζεται η Διοίκηση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. είναι ενταγμένα στο στρατηγικό σχέδιο δράσης μίας νέας Δυναμικής Πορείας που θα εξασφαλίζει σταθερά ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στους ασφαλισμένους του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και στις οικογένειές τους.

“Στρατηγικό σχέδιο δράσης για ποιοτικές υπηρεσίες υγείας στους ασφαλισμένους”

Γενική Συνέλευση Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Με αισιοδοξία χαράζουμε το μέλλον της υγείας

"Οδηγούμε
το Ταμείο Υγείας
στη νέα εποχή
με τομές
στη λειτουργία,
στις υπηρεσίες,
στις παροχές,
στο μοντέλο
Διοίκησης"

Το γεγονός της πρόσφατης περιόδου για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ήταν η ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση των μελών του.

Μία Γενική Συνέλευση που πραγματοποιήθηκε στην επιβλητική νεοκλασική αίθουσα του Μικρού Χρηματιστηρίου και χαρακτηρίστηκε από την ποιότητα και την ουσία των τοποθετήσεων των μελών της Διοίκησης που κατέθεσαν τα πεπραγμένα του 2017 και κυρίως από την ανάπτυξη στρατηγικού σχεδιασμού για την επόμενη ημέρα.

Ενός σχεδιασμού αρκετά φιλόδοξου αλλά ταυτόχρονα μετρημένου και ρεαλιστικού σε ότι αφορά στις δυνατότητες υλοποίησής του, που στηρίζεται όμως στην αισιοδοξία, την αποκρασιστικότητα και τη διάθεση όλων των μελών του Προεδρείου, με κεντρικό στόχο το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. να γίνει πρότυπο φορέα Υγείας για τους ασφαλισμένους όχι μόνο για το σήμερα αλλά και διαχρονικά.

Είναι χαρακτηριστική η φράση της Προέδρου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κ. Βασιλικής Βογιατζοπούλου «... θέλουμε να οδηγήσουμε το Ταμείο Υγείας από την εποχή της συμβατικής τεχνολογίας της εσωστρέφειας, στην εποχή της τέταρτης τεχνολογικής επανάστασης με τομές στη λειτουργία, στη νοοτροπία, στο μοντέλο διοίκησης, στις υπηρεσίες, στη βελτίωση και τη διεύρυνση των παροχών, μαζί με τους ασφαλισμένους μας εργαζόμενους και συνταξιούχους».

... Και πράγματι τη χρονιά που πέρασε άρχισε η μεγάλη προσπάθεια σε όλους τους τομείς.

Μια προσπάθεια που συνεχίζεται και θα εντείνεται συνεχώς με σχέδιο, καθημερινή δράση και ενεργοποίηση των πάντων.

Η έκθεση του Διοικητικού Συμβουλίου για τα πεπραγμένα του 2017 που ακολουθεί είναι ενδεικτική για τη δουλειά που γίνεται στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και την προσπάθεια Διοίκησης και προσωπικού.

Πεπραγμένα του Διοικητικού Συμβουλίου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. έτους 2017

Τομές και αναβάθμιση υπηρεσιών & παροχών

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ., ως ασφαλιστικός φορέας υγείας και πρόνοιας, έχει από την ίδρυσή του σχεδόν 90 χρόνια προσφοράς στους εργαζόμενους και στους συνταξιούχους της Εθνικής Τράπεζας, καθώς και στις οικογένειές τους.

Οι υπηρεσίες που παρέχονται στους ασφαλισμένους αναβαθμίζονται σταθερά τα τελευταία χρόνια, παρά το δυσμενές περιβάλλον.

Το έτος που πέρασε (το 2017) ήταν μία χρονιά έναρξης ουσιαστικών τομών σε όλα τα επίπεδα.

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ., συνεχίζοντας την παράδοση της προσφοράς ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, το 2017 έδειξε «άλλο πρόσωπο» και έκανε αισθητή την παρουσία του στους ασφαλισμένους, βελτιώνοντας τις υπηρεσίες (τόσο διοικητικές όσο και ιατρικές), την καθημερινότητα και τους δείκτες σε όλα τα επίπεδα.

Αφετηρία της καινοτόμου δράσης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ήταν η έρευνα γνώμης των ασφαλισμένων. Η υψηλή συμμετοχή, το ενδιαφέρον των μελών και οι ουσιαστικές απαντήσεις τους έγιναν οδηγός των στρατηγικών προγραμματικών επιλογών και παρεμβάσεων σε όλους τους τομείς. Οι παρεμβάσεις αυτές άρχισαν να υλοποιούνται με βάση τον κεντρικό στρατηγικό σχεδιασμό της Διοίκησης, ο οποίος είχε ομόφωνη αποδοχή.

Πρώτος στόχος ήταν οι βάσεις για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και των λειτουργικών του αναγκών δυναμικά και ποιοτικά, προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος της καλύτερης και αποδοτικότερης παροχής υπηρεσιών.

Οι βάσεις τέθηκαν ήδη:

- Με την οργάνωση και την αρτιότερη αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού.
- Με την ανασυγκρότηση των υποδομών του συστήματος διακυβέρνησης, αξιοποιώντας τις τεχνολογικές δυνατότητες και το νέο μοντέλο επαγγελματικής διοίκησης.
- Με την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας σε πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο επίπεδο.
- Με θέματα πρόνοιας και κοινωνικής επιχειρηματικότητας.

- Με την επανασύσταση της διαρκούς Επιτροπής Στήριξης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., τον εξορθολογισμό των οικονομικών μεγεθών και την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση της περιουσίας του.
- Με τις δράσεις στο «Υγείας Μέλαθρον».
 - ανακαίνιση και επέκταση χώρων και διεύρυνση κλινικών
 - δημιουργία νέων σύγχρονων χειρουργείων
 - εκσυγχρονισμό μηχανολογικού εξοπλισμού
 - συγκρότηση νέου Επιστημονικού Συμβουλίου
 - αξιοποίηση ανθρώπινου δυναμικού και νέες προσλήψεις.
- Με τη δημιουργία νέων πρωτοποριακών ιατρείων και εισαγωγή νέων μη επεμβατικών θεραπευτικών τεχνολογιών.



- Με τη διενέργεια σεμιναρίων εκπαίδευσης του προσωπικού.
- Με τις δραστηριότητες κοινωνικής πρόνοιας (Κατασκηνώσεις - Ανταλλαγές - Οικογενειακές Διακοπές).
- Με τα 19 προγράμματα αιμοδοσίας.
- Με τη διεθνή δράση μέσω της ΟΑΤΥΕ και της ΑΙΜ, με στόχο την αξιοποίηση της διεθνούς εμπειρίας.
- Με τα προγράμματα προληπτικής ιατρικής.
- Με την ιδιαίτερη φροντίδα για το παιδί και την αντιμετώπιση ειδικών αναγκών.
- Με την ανανέωση της σύμβασης συνεργασίας με το «ΩΝΑΣΕΙΟ», το «ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ» HOSPITAL CENTER, την «ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ», το «MEDITERANEO HOSPITAL», ιδιωτικές παιδιατρικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα κ.ά.
- Με την αναβάθμιση των περιφερειακών ιατρείων (Γέρακας, Θεσσαλονίκη, Πάτρα).
- Με την νέα πολιτική στον τομέα των φαρμάκων.
- Με την ενοποίηση Διευθύνσεων, με στόχο τη βελτίωση της λειτουργικότητας των υπηρεσιών.
- Με την πρόσληψη Διευθυντικών στελεχών επαγγελματικού κύρους, στον τομέα και στην οικονομία της Υγείας (πραγματοποιήθηκε ήδη η πρόσληψη Γενικού Διευθυντή).
- Με τη διαμόρφωση νέου Οργανογράμματος και Κανονισμού Εργασίας, με έμφαση στην εκπαίδευση και την αξιοκρατική αξιολόγηση κ.ά.
- Με την αναβάθμιση της επικοινωνιακής εικόνας του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και την ανανεωμένη έκδοση του περιοδικού.

Όλα τα παραπάνω αποτελούν δράσεις της Διοίκησης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., πολλές από τις οποίες ολοκληρώθηκαν το 2017, ενώ άλλες σχεδιάστηκαν, προγραμματίστηκαν ή η υλοποίησή τους βρίσκεται σε εξέλιξη ώστε να ολοκληρωθούν την τρέχουσα ή την προσεχή περίοδο.

Η Διοίκηση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. εκφράζει την ικανοποίησή της για τα πεπραγμένα του 2017, που στο σύνολό τους καταξιώνουν τη συλλογική προσπάθεια όλων των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου, των εργαζομένων, του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού και των στελεχών, που έδωσαν ο καθένας ξεχωριστά τον καλύτερο εαυτό τους για να πετύχουμε ΟΛΟΙ ΜΑΖΙ αυτό το αποτέλεσμα.

Ένα αποτέλεσμα που θέλουμε - και αυτό θα είναι η επιδίωξή μας το τρέχον έτος - να είναι η αφετηρία μιας δημιουργικής μακρόπνοης προσπάθειας επίτευξης των στόχων μας, σε όφελος όλων των ασφαλισμένων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και των οικογενειών τους.

Με όραμα και σχέδιο για την επόμενη ημέρα

Το στρατηγικό σχέδιο της Διοίκησης όπως αναλύθηκε στη Γενική Συνέλευση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. για την επόμενη ημέρα των ασφαλισμένων της Εθνικής Τράπεζας, στηρίζεται στις αρχές του διαλόγου, της συμμετοχής, της δικαιοσύνης, της ισότητας και των ίσων ευκαιριών και δυνατοτήτων σε όλους στην πρόσβαση και την αξιοποίηση του φορέα Υγείας.

Πρόκειται για ένα στρατηγικό σχέδιο που περιλαμβάνει οικονομίες κλίμακος μέσα από τη βελτίωση των υποδομών, με στόχο την αύξηση των πόρων του Ταμείου Υγείας μέσα από συγκεκριμένες δράσεις όπως:

- Διεύρυνση - βελτίωση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης (προληπτική ιατρική) που θα επιφέρει μείωση του υφιστάμενου κόστους της δευτεροβάθμιας περίθαλψης.
- Ηλεκτρονική διακυβέρνηση με ψηφιοποίηση, απλοποίηση και ταχύτητα στην παροχή υπηρεσιών.
- Αξιοποίηση του Τομέα Πρόνοιας (κατασκηνώσεις) και πέραν των καλοκαιρινών μηνών για ολόκληρο τον χρόνο.
- Πηγές οικονομικών εσόδων από τρίτους, με Κάρτα Υγείας, στο πλαίσιο της κοινωνικής επιχειρηματικότητας.

- Περιφρούρηση και αξιοποίηση της περιουσίας του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
- Ειδικό σχέδιο πολιτικής στον τομέα του φαρμάκου με έλεγχο του κόστους της κατανάλωσης, των διαδικασιών απόκτησής του από τους ασφαλισμένους και καμπάνια προώθηση ποιοτικών και επώνυμων γενοσήμων.
- Συνέχιση του εκσυγχρονισμού και εκμετάλλευση των δυνατοτήτων της κλινικής «Υγείας Μέλαθρον» και των περιφερειακών πολυιατρείων.
- Σταθερή πορεία ελέγχου και στήριξης της βιωσιμότητας του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., ανεξάρτητα από τις συνθήκες που επικρατούν κάθε φορά.

Όλα αυτά εντάσσονται σε μία δυναμική διαδικασία τομών και αλλαγών που θα στηρίξουν οικονομικά και ταυτόχρονα ουσιαστικά και ποιοτικά το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στο παρόν και το μέλλον.

Παράλληλα, στον σχεδιασμό δράσης περιλαμβάνεται και η Αναμόρφωση του Κανονισμού Ασφάλισης & Παροχών, με την οποία γίνεται περισσότερο σαφής και βελτώνεται σημαντικά η δυνατότητα ανταπόκρισης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. απέναντι στις ανάγκες των ασφαλισμένων.

Στο πλαίσιο αυτό ο «οδικός χάρτης» των υποχρεώσεων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. θα είναι ουσιαστικός και ξεκάθαρος για όλους

- με κανονικοποίηση - δέσμευση των συγκεκριμένων όρων
- με αναμόρφωση - βελτίωση των διαδικασιών εσόδων
- με είσπραξη εισφορών από το σύνολο των αποδοχών
- με εξασφάλιση της ισονομίας - ισοπολιτείας στην αντιμετώπιση γυναικών και ανδρών
- με λειτουργικές διαδικασίες άμεσης ανταπόκρισης των υπηρεσιών

(διοικητικών και ιατρικών) που θα καταλήγουν στην καλύτερη, αμεσότερη και αποτελεσματικότερη παροχή υπηρεσιών

- με διασφάλιση των προσωπικών δεδομένων και σεβασμό των ατομικών δικαιωμάτων.

Όλα τα παραπάνω και πολλά άλλα ακόμη, αναλύθηκαν στη Γενική Συνέλευση



του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. από την Πρόεδρο, τον Β' Αντιπρόεδρο, τον Γενικό Γραμματέα και τον Αναπληρωτή Γενικό Γραμματέα που πήραν τον λόγο και τοποθετήθηκαν μιλώντας στη διαδικασία της Γενικής Συνέλευσης, απευθυνόμενοι στο ακροατήριο των μελών του Ταμείου Υγείας.

Η Τακτική Γενική Συνέλευση της 23ης Μαΐου 2018 είναι πλέον παρελθόν.

Όμως το στίγμα της επόμενης ημέρας που δόθηκε αναλυτικά από τα μέλη του Προεδρείου που μίλησαν, είναι το φιλόδοξο «στοίχημα» που θέλει να κερδίσει η Διοίκηση για λογαριασμό όλων των ασφαλισμένων.

Ένα «στοίχημα» που ξέρει ότι μπορεί να κερδίσει γιατί είναι προσηλωμένη στο όραμα, στο στρατηγικό σχέδιο και στον στόχο και κυρίως γιατί τα μηνύματα της στήριξης και της εμπιστοσύνης της μεγάλης πλειοψηφίας των μελών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. είναι πολλά και καθημερινά.

Είναι τα μηνύματα στήριξης και εμπιστοσύνης που η Διοίκηση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. θέλει, μπορεί και οφείλει να δικαιώσει.

Κατασκηνώσεις

Καινοτόμες πρωτοβουλίες της Διοίκησης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

«... κάθε καλοκαίρι με χαρά, στου Τ.Υ.Π.Ε.Τ. την αγκαλιά...»

"Κατασκηνωτική εμπειρία Τ.Υ.Π.Ε.Τ. πρώτα για τα παιδιά, αλλά και για τους μεγάλους με προγράμματα ανταλλαγών και οικογενειακές διακοπές".

Μία «αγκαλιά» που η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας φρόντισε, καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, να είναι πιο ζεστή και να εμπεριέχει τη μακρόχρονη εμπειρία σε συνδυασμό με περισσότερη γνώση, ειδική και επιστημονική.

Πρόκειται για μία απαιτητική δέσμευση η οποία προϋποθέτει, για το βέλτιστο αποτέλεσμα, τη σύγκλιση όλων, τη συνδρομή ειδικών και, αδιαμφισβήτητα, υψηλό αίσθημα ευαισθησίας και ευθύνης, καθώς αφορά σε μία κοινωνική προσφορά του Ταμείου Υγείας προς τους ασφαλισμένους του, μικρούς και μεγάλους.

Οι κατασκηνωτικές πύλες του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., σε Διόνυσο, Σάνη Χαλκιδικής και Λούτσα Πρέβεζας, άνοιξαν.

Η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας εγγυάται ότι, αυτό το καλοκαίρι, τα παιδιά θα απολαύσουν περισσότερο από κάθε άλλη φορά την κατασκηνωτική εμπειρία Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Για όλους εμάς το ανθρώπινο δυναμικό αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο κάθε ανθρωποκεντρικής δραστηριότητας, γι' αυτό το Διοικητικό Συμβούλιο πήρε την πρωτοβουλία οι άνθρωποι οι οποίοι θα στελεχώσουν τις κατασκηνώσεις - και θα συνυπάρχουν στον ίδιο χώρο με τα παιδιά - να επιλεγούν βάσει προκήρυξης με αυστηρά κριτήρια. Την Άνοιξη, λοιπόν, και για πρώτη φορά η Διοίκηση:

- Προκήρυξε την πλήρωση των θέσεων απασχόλησης του ανθρώπινου δυναμικού, όλων των βαθμίδων.
- Αποφάσισε τη διενέργεια συνεντεύξεων για την επιλογή των υποψήφιων Αρχηγών, Υπαρχηγών και ειδικών στελεχών (ναυαγοσωστών, κ.ά.) από Επιτροπή Αξιολόγησης.
- Ομοίως, όρισε οι ψυχολόγοι του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. να απαρτίζουν, μεταξύ άλλων, την Επιτροπή αξιολόγησης των υποψήφιων στελεχών (ομαδαρχών, κοινοταρχών, τομεαρχών), δεδομένου ότι τα εν λόγω στελέχη βρίσκονται, όλο το 24ωρο, σε άμεση επικοινωνία με τους κατασκηνωτές.
- Αποφάσισε την 24ωρη παρουσία ψυχολόγων στις κατασκηνώσεις, που θα έχουν και ρόλο επικοινωνίας-ενημέρωσης των γονέων. Πρόκειται για μία ακόμη καινοτόμο δράση η οποία θα συμβάλλει



στην άμεση παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών και θα συνδράμει στο έργο της εύρυθμης κατασκηνωτικής λειτουργίας. Επιπλέον, στο πλαίσιο της άρτιας προετοιμασίας της κατασκηνωτικής περιόδου Τ.Υ.Π.Ε.Τ. για το 2018, η Διοίκηση ανέλαβε τις παρακάτω πρωτοβουλίες:

- Ελέγχθηκαν έγκαιρα από Αρμόδιους Φορείς οι κατασκηνωτικοί χώροι, προκειμένου οι μικροί κατασκηνωτές να χαρούν με ασφάλεια όλες τις υποδομές, αθλητικές και μη.
- Από φέτος λειτουργούν τμήματα δημιουργικής απασχόλησης που θα επιλέγουν να συμμετέχουν τα παιδιά, καθώς και στην οργάνωση θεματικών σεμιναρίων. Στόχος του Δ.Σ.

είναι να καλλιεργηθεί το μήνυμα της δημιουργικής δραστηριότητας η οποία πρέπει να εμπνέει τα παιδιά από τα πρώτα χρόνια της ζωής τους.

- Έγινε ανάπλαση του χώρου του ποδηλατοδρόμιου και αγορά νέων ποδηλάτων. Μέσω της πρωτοβουλίας αυτής, οι κατασκηνωτές θα μάθουν τη χρήση του ποδηλάτου με ασφάλεια σε ένα περιβάλλον όπου τηρούνται οι βασικοί κανόνες κυκλοφοριακής αγωγής.

Στη λίστα των καινοτομιών αξίζει να αναφερθεί η επαναλειτουργία της τρίτης κατασκηνωτικής περιόδου, την οποία υλοποιεί με απόφασή του το Διοικητικό Συμβούλιο, ικανοποιώντας αιτήματα ασφαλισμένων, «μικρών και μεγάλων», του Ταμείου Υγείας.

Προγράμματα ανταλλαγών Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Παράλληλα με την κατασκηνωτική λειτουργία, πραγματοποιούνται και τα προγράμματα ανταλλαγών σε Γαλλία, Γερμανία, Μαρόκο, Κύπρο.

Η Διοίκηση αξιολογώντας την αξία του θεσμού των ανταλλαγών, ως κοινωνικής παροχής στους συμμετέχοντες με πολιτιστικά και γλωσσικά οφέλη, αποφάσισε φέτος και για πρώτη φορά οι συνοδοί των αποστολών να επιλεγούν κατόπιν προκήρυξης στον ιστότοπο του Ταμείου Υγείας.

Επίσης, μελετώντας τη διεθνή τεχνογνωσία, το Δ.Σ. έλαβε την πρωτοβουλία αποστολής μίας ομάδας νέων ηλικίας 18-25 στο Μαρόκο, στην πιο δυτική χώρα του αραβικού κόσμου.

Η κλήρωση των συμμετεχόντων στα προγράμματα πραγματοποιήθηκε με την παρουσία της Προέδρου και του Γεν. Γραμματέα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., στα γραφεία της Διοίκησης, ενώπιον των ενδιαφερομένων.

Οικογενειακές διακοπές Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Μετά την ολοκλήρωση της κατασκηνωτικής περιόδου για τα παιδιά, οι παραθαλάσσιες κατασκηνώσεις του Ταμείου Υγείας είναι καθόλα έτοιμες να αξιοποιηθούν προς όφελος των ασφαλισμένων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., προκειμένου να απολαύσουν όσοι αποφασίσουν να συμμετέχουν ξέγνοιαστες ημέρες με τις οικογένειές τους, τους συναδέλφους τους, τους φίλους τους στη Σάνη (στην Κασσάνδρα Χαλκιδικής) ή τη Λούτσα (στον δήμο Πάργας).



«Υγείας Μέλαθρον»

Με γοργούς ρυθμούς τα έργα ανακαίνισης & εκσυγχρονισμού των χειρουργείων

*"Σε πλήρη εξέλιξη
οι εργασίες εκσυγχρονισμού
στα χειρουργεία της Κλινικής,
με λειτουργικές ρυθμίσεις
εξυπηρέτησης
των ασφαλισμένων"*

Στο πλαίσιο υλοποίησης του στρατηγικού σχεδίου ανάπτυξης της Διοίκησης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., το οποίο περιλαμβάνει και την πλήρη ανακαίνιση των χώρων του 3ου ορόφου της Κλινικής, ξεκίνησαν και βρίσκονται σε πλήρη εξέλιξη οι εργασίες για τη δημιουργία νέων σύγχρονων χειρουργείων και Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.), έργο το οποίο θα υλοποιηθεί με τη στήριξη και τη συνδρομή της Εθνικής Τράπεζας.

Το εν λόγω έργο αναμένεται να ολοκληρωθεί, σύμφωνα με το εγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα, στα τέλη Σεπτεμβρίου 2018 και έχει στόχο την αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στα ασφαλισμένα μέλη του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τις οικογένειές τους.

Στην κλινική «Υγείας Μέλαθρον», μετά την ανακαίνιση του 3ου ορόφου θα δημιουργηθούν τέσσερις (4) αίθουσες χειρουργείων, εκ των οποίων η μία ενδοσκοπική, χώρος κεντρικής αποστείρωσης και Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, τεσσάρων (4) κλινών.

Η κεντρική μονάδα αποστείρωσης θα εξοπλιστεί με νέο κλίβανο και πλυντήριο εργαλείων τελευταίας τεχνολογίας, με σκοπό την διασφάλιση της άριστης λειτουργίας και αποδοτικότητας του τμήματος και του εκσυγχρονισμού αυτού.

Τα χειρουργεία θα κατασκευαστούν με βάση τα νέα πρότυπα διαχείρισης, ποιότητας και ασφάλειας ενώ θα εξοπλιστούν, εκτός των άλλων, και με καινούργιες διαθερμίες, χειρουργικές σκιαλυτικές λυχνίες, στήλες αερίων χειρουργών και αναισθησιολόγων, χειρουργικές τράπεζες προς χρήση όλων των ειδικοτήτων και εκσυγχρονισμένα αναισθησιολογικά μηχανήματα.

Ενημέρωση για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων

Μέλημα της Διοίκησης, των ιατρών και των εργαζομένων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. είναι η αποφυγή οποιασδήποτε ταλαιπωρίας των ασφαλισμένων μελών κατά την προσέλευσή τους στο «Υγείας Μέλαθρον» το διάστημα που εκτελούνται τα έργα.

Με γνώμονα τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας των Ιατρικών Τμημάτων καθώς και των Εξωτερικών Ιατρείων της Κλινικής (πλην των Χειρουργείων) και την ευκολότερη πρόσβαση των μελών σε αυτά, έχουν γίνει ορισμένες αναγκαίες χωροταξικές αλλαγές, για τις οποίες κρίνεται επιβεβλημένη η ενημέρωση των ασφαλισμένων.

Η Κλινική εξακολουθεί να εφημερεύει για όλα τα επείγοντα περιστατικά επί 24ώρου βάσεως, 7 ημέρες την εβδομάδα, πλην νευροχειρουργικών, καρδιο-χειρουργικών και αγγειοχειρουργικών περιστατικών τα οποία αντιμετωπίζονται σε δημόσια νοσοκομεία ή συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές.

Σε περίπτωση ανάγκης, οι ρυθμίσεις για τη διακομιδή και τη μεταφορά των ασθενών θα αποφασίζονται από την Ιατρική Υπηρεσία της Κλινικής.

Αναφορικά με την αντιμετώπιση επειγουσών χειρουργικών επεμβάσεων κατά το διάστημα υλοποίησης του έργου ανακαίνισης των Χειρουργείων και των λοιπών χώρων του 3ου ορόφου και έως την ολοκλήρωση των εργασιών, η Διοίκηση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προχώρησε στη σύναψη συνεργασίας με το Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» η οποία αφορά στην άμεση και κατά προτεραιότητα αντιμετώπιση όλων των επειγόντων χειρουργικών και γαστρεντερολογικών-ενδοσκοπικών περιστατικών των ασφαλισμένων μελών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Ειδικότερα, τα προαναφερόμενα περιστατικά αφορούν σε ορθοπαιδικά, γενικής χειρουργικής, ουρολογικά, ωτορινολαρυγγολογικά, νευροχειρουργικά, οφθαλμολογικά, αγγειοχειρουργικά, καθώς και σε δωδεκαδακτυλοσκοπήσεις και κολonosκοπήσεις με ή χωρίς βιοψία.

Τα χειρουργικά περιστατικά του Τμήματος Μαστού, θα αντιμετωπίζονται από τον κ. Ιωάννη Κακλαμάνο, Υπεύθυνο του εν λόγω Τμήματος «Υ.Μ.», στην Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική του Γενικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Κηφισιάς «ΟΙ ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ».

Οι Μελέτες Ύπνου θα διενεργούνται κατ' οίκον, κατόπιν επικοινωνίας με τον πνευμονολόγο κ. Δημήτριο Κυρούση.

Για την εφαρμογή έγχυσης φαρμάκου για τη θεραπεία της ωχράς κηλίδας, τα μέλη θα απευθύνονται στον Δ/ντή του Οφθαλμολογικού Τμήματος της Κλινικής, κ. Πέτρο Σμαχλίου.

Για τον προγραμματισμό εκτέλεσης κυστεοσκοπήσεων, τα μέλη θα απευθύνονται στον Συντονιστή Διευθυντή του Ουρολογικού Τμήματος της Κλινικής, κ. Αναστάσιο Θάνο.

Τέλος, σημειώνεται ότι παραμένουν σε ισχύ οι συμβάσεις συνεργασίας με Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια, οι οποίες είναι αναρτημένες στην πλατφόρμα του Ταμείου Υγείας.

Τηλεφωνικό Κέντρο «Υγείας Μέλαθρον»: 210 3349100 (δ:19100).



DPO του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.:

“Ο GDPR είναι ευκαιρία και όχι τιμωρία”

“Αποδεικνύουμε έμπρακτα τον σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα των ασφαλισμένων, με θεσμικές ενέργειες για την προάσπιση των δικαιωμάτων τους”

Πολύς λόγος γίνεται τελευταία περί του νέου Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού για την Προστασία των Δεδομένων 2016/679 (ΓΚΠΔ ή GDPR - General Data Protection Regulation). Δεν είναι άλλωστε τυχαίο ότι όλοι ξαφνικά θυμήθηκαν, με τον ένα ή τον άλλο τρόπο (e-mail, sms, έντυπα) να ζητήσουν τη συγκατάθεσή σας, ώστε να συνεχίσουν να επικοινωνούν και να σας ενημερώνουν. Τι είναι, όμως, ο GDPR; Είναι κάτι εντελώς καινούριο ή απλά η αυτονόητη συνέχεια και ενίσχυση του ανθρωπίνου δικαιώματος στην ιδιωτικότητα;

Ο GDPR έρχεται σε συνέχεια άλλων θεσμικών και νομοθετικών πρωτοβουλιών που έθεσαν τα θεμέλια για την προστασία των δεδομένων, όπως η Ευρωπαϊκή Οδηγία 95/46/ΕΚ που ενσωματώθηκε στο Ελληνικό Δίκαιο με τον Νόμο 2472/1997. Συνεπώς, δεν αποτελεί «παρθενογένεση» αλλά ένα στέρεο οικοδόμημα που ενισχύει την προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων και ελευθεριών του ατόμου, «αυστηροποιώντας» το σύνολο των βασικών αρχών και των κανόνων που έχουν τεθεί εδώ και χρόνια και κυρίως τις διαδικασίες ελέγχου συμμόρφωσης με τη Νομοθεσία.

Από τις 25.05.2018, ο GDPR βρίσκεται σε πλήρη ισχύ για όλα τα κράτη μέλη της Ε.Ε., συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας. Η εφαρμογή του είναι υποχρεωτική για όλες τις Επιχειρήσεις, Αρχές και Οργανισμούς, δημόσιου, κρατικού και ιδιωτικού τομέα, εντός και εκτός Ε.Ε., που με οποιονδήποτε τρόπο διαχειρίζονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα Ευρωπαίων πολιτών, επομένως και για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Στις καινοτομίες του συγκαταλέγεται ο διευρυμένος ορισμός των προσωπικών δεδομένων, ως τα δεδομένα εκείνα που επιτρέπουν την άμεση ή έμμεση εξακρίβωση της ταυτότητας του ατόμου, και η αντιμετώπισή τους ως πολύτιμο περιουσιακό στοιχείο που ελέγχεται από τον κάτοχό τους. Η εν λόγω στάση εναρμονίζεται απόλυτα με τις νέες τεχνολογικές τάσεις και εξελίξεις όπως το IoT (Internet of Things), όπου η συλλογή και ανάλυση δεδομένων αποτελούν σημεία στρατηγικής διαφοροποίησης και δημιουργίας συγκριτικού πλεονεκτήματος.

Σε γενικές γραμμές, βασικοί στόχοι του GDPR είναι:

1. η διαμόρφωση ενός ενιαίου νομικού πλαισίου για την επεξεργασία των δεδομένων,
2. η ενίσχυση των δικαιωμάτων των Υποκειμένων Επεξεργασίας των Δεδομένων (ΥΕΔ) και

3. η αύξηση των υποχρεώσεων λογοδοσίας (accountability) της Ανώτατης Διοίκησης Οργανισμών/επιχειρήσεων που επεξεργάζονται δεδομένα, θέτοντας μία σειρά καινούριων περιορισμών και υποχρεώσεων σχετικά με:

- την προστασία των δικαιωμάτων των φυσικών προσώπων, την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων σε όλο τον κύκλο ζωής τους, από τη συλλογή έως και την καταστροφή τους
- τη δυνατότητα μεταφοράς τους σε άλλες χώρες (εντός και εκτός Ε.Ε.)
- την αποδεδειγμένη θωράκιση της ασφάλειάς τους (εμπιστευτικότητα, ακεραιότητα, διαθεσιμότητα)
- τις ενέργειες γνωστοποίησης που οφείλει να πράξει ο Οργανισμός/επιχείρηση σε περίπτωση παραβίασης
- τις ευθύνες της Ανώτατης Διοίκησης αναφορικά με την υλοποίηση των προβλεπόμενων μέτρων προστασίας της πληροφορίας.

Επιπροσθέτως, ο GDPR προβλέπει τον ορισμό Υπεύθυνου Προστασίας Δεδομένων (DPO-Data Protection Officer), ειδικά σε όσους εκτελούν επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, κατά το Άρθρο 9 του Κανονισμού. Σε αυτή την κατηγορία ανήκουν και τα δεδομένα που αφορούν στην υγεία των ΥΕΔ, όπως αυτά που επεξεργάζεται το Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας, πάντοτε ευαισθητοποιημένη σε θέματα προστασίας των ασφαλισμένων, προέβη άμεσα στον ορισμό DPO, μέσα από τον κορμό του Οργανισμού και κάτοχο όλων των προβλεπόμενων από τον Νόμο προσόντων (γνώσεις Πληροφορικής και Νομικών), καθιστώντας το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. έναν από τους πρώτους πανελλαδικά Οργανισμούς που εναρμονίστηκαν σε αυτό σημείο με τη Νομοθεσία και επιβεβαιώνοντας αφενός την εμπιστοσύνη της στο ανθρώπινο κεφάλαιο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και αφετέρου τη δέσμευσή της στη διασφάλιση της βέλτιστης διαχείρισης οικονομικών και ανθρώπινων πόρων.

Με αυτή την κίνηση, πέτυχε ταυτόχρονα τρεις στόχους: αξιοποίηση του ανθρώπινου

δυναμικού του Ταμείου Υγείας, ενδυνάμωση της τεχνογνωσίας των στελεχών του και εξοικονόμηση χρημάτων.

Η διοικητική δραστηριότητα προβλέπεται ενισχυθεί περαιτέρω με πρωτοβουλίες που θα περιλαμβάνουν καινοτόμες τεχνολογικές ευκολίες, καθώς και δράσεις του DPO, σε συνεργασία με την Ομάδα Έργου για τη συμμόρφωση με τον GDPR, για καλύτερη εξυπηρέτηση, εξορθολογισμό του κόστους και μεγαλύτερη προστασία των ασφαλισμένων.

Τελειώνοντας, η συμμόρφωση με τον GDPR αποτελεί για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κορυφαία διαδικασία που προσεγγίζεται με την προσήκουσα βαρύτητα, ενστερνιζόμενη το ότι “ο GDPR είναι ευκαιρία και όχι τιμωρία”. Σε μια εποχή που η ψηφιοποίηση και οι δυνατότητες χρήσης των Big Data στον χώρο της υγείας έχουν λάβει εκρηκτικές διαστάσεις (κυρίως γιατί η εκμετάλλευσή τους αποτελεί την καλύτερη πιθανότητα για την εύρεση εξατομικευμένων θεραπειών, την πρόληψη επιδημιών, την αντιμετώπιση δύσκολων παθήσεων, τη μείωση των δαπανών υγείας και τελικά τη συνολική βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης και της δημόσιας υγείας των πολιτών), το «στοίχημα» της παράλληλης διασφάλισης των προσωπικών δεδομένων είναι ανοιχτό και χρειάζεται η συμβολή όλων μας για να μην χαθεί.

Σε αντίθεση με τις περισσότερες επιχειρήσεις που θεωρούν «βαρίδι» την εφαρμογή της Νομοθεσίας, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αποδεικνύει έμπρακτα τον σεβασμό της ιδιωτικότητας των ασφαλισμένων του, λαμβάνοντας θεσμικές πρωτοβουλίες για την προάσπιση των δικαιωμάτων τους.

Ο Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κ. Αναστάσιος Πανταζής (210 3349354, 6944 322331, dpo@typet.gr), βρίσκεται στη διάθεση των ασφαλισμένων για οποιαδήποτε απορία ή διευκρίνιση σχετικά με την άσκηση των δικαιωμάτων τους, τη διασφάλιση της διαφάνειας και της νομιμότητας της επεξεργασίας των δεδομένων τους.

Δρ Αλέξανδρος Παπαρσένος Γενικός Διευθυντής Τ.Υ.Π.Ε.Τ



"Καλωσορίζουμε τον νέο Γενικό Διευθυντή του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και ευχόμαστε επιτυχία στο έργο του"

Ο Δρ Αλέξανδρος Παπαρσένος ανέλαβε τη Γενική Διεύθυνση του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας με απόφαση της Ολομέλειας του Διοικητικού του Συμβουλίου αρ. 12/21.3.2018 και επιλέχθηκε μετά από ανοικτή πρόσκληση ενδιαφέροντος.

Είναι πτυχιούχος του τμήματος Οικονομικών Επιστημών της Σχολής Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, κάτοχος του μεταπτυχιακού διπλώματος D.E.A. (diplôme d'études approfondies) στην Οικονομική και Κοινωνική Ανάπτυξη στο Πανεπιστήμιο της Σορβόνης Paris 1 όπου, στο ίδιο Πανεπιστήμιο, ολοκλήρωσε και τη διδακτορική διατριβή του με θέμα τη διεθνή-τραπεζική και πολυμερή-χρηματοδότηση οικονομικών με ελλειμματικά ισοζύγια πληρωμών, λαμβάνοντας τον τίτλο του Διδάκτορα Οικονομικών Επιστημών (Docteur ès Sciences Economiques, Paris I, Pantheon-Sorbonne).

Στην επαγγελματική του δραστηριότητα έχει αναλάβει υψηλές θέσεις ευθύνης στο οικονομικό και χρηματοοικονομικό πεδίο, τόσο στον ιδιωτικό όσο και στον δημόσιο τομέα. Διετέλεσε Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος στο Εθνικό Ταμείο Επιχειρηματικότητας & Ανάπτυξης/ΕΤΕΑΝ Α.Ε. καθώς και Πρόεδρος και Γενικός Διευθυντής στο Ταμείο Εγγυοδοσίας Μικρών & Πολύ Μικρών επιχειρήσεων/ΤΕΜΠΜΕ ΑΕ. Συμμετείχε σε Διοικητικά Συμβούλια και Επενδυτικές Επιτροπές φορέων, οργανισμών και εταιρειών στην Ελλάδα και το εξωτερικό και ήταν επικεφαλής (Project Manager) πολλών σημαντικών έργων ελληνικής και διεθνούς εμβέλειας για λογαριασμό της Ευρωπαϊκής Επιτροπής & του Ευρωπαϊκού Ταμείου Επενδύσεων. Εργάστηκε επίσης και σε εταιρείες του Ομίλου της Εθνικής Τράπεζας, ως Διευθυντής της εταιρείας Εθνική Μελετητική Συμβουλευτική Α.Ε. και ως Επικεφαλής της Υποδιεύθυνσης Εξαγορών, Συγχωνεύσεων και Συμβουλευτικών Υπηρεσιών στην επενδυτική τράπεζα ΕΤΕΒΑ Α.Ε., ενώ έχει εκπονήσει δεκάδες επιχειρηματικά σχέδια επιχειρήσεων.

Οι ακαδημαϊκές σπουδές του σε συνδυασμό με την τεχνογνωσία του, απόρροια της πολύχρονης και πολυδιάστατης επαγγελματικής του εμπειρίας, ενισχύουν ουσιαστικά το έργο της Διοίκησης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., η οποία εστιάζει στην ορθολογική, αποτελεσματική, αποδοτική και βιώσιμη λειτουργία του Ταμείου Υγείας καθώς και στην ηγετική παρουσία του στον χώρο των αυτοδιαχειριζόμενων φορέων υγείας.

Απόφαση - τομή της Διοίκησης

Ορκωτοί λογιστές στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

από ανεξάρτητη ελεγκτική εταιρεία για έλεγχο, διαφάνεια, λογοδοσία
Το κόστος καλύπτεται εξ ολοκλήρου από την Ε.Τ.Ε.

"Με τις αρχές της διαφάνειας, του ελέγχου και της λογοδοσίας, υλοποιούμε το στρατηγικό σχέδιο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ."

Ο έλεγχος και η λογοδοσία είναι αρχές που πρέπει να τηρούνται από εκείνους που παίρνουν αποφάσεις, ειδικότερα όταν αυτές αφορούν στη διοίκηση και τη διαχείριση των υποθέσεων οργανισμών κοινωνικής φροντίδας και μαζικού ενδιαφέροντος.

Οι αρχές αυτές όμως προϋποθέτουν και ταυτόχρονα συνυπάρχουν με την έννοια της διαφάνειας σε όλους τους τομείς της λειτουργίας οργανισμών που έχουν ως σκοπό να εξυπηρετούν συλλογικά συμφέροντα, ατομικά κοινωνικά δικαιώματα, στόχους και επιδιώξεις.

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ως οργανισμός με αντικείμενο το ευαίσθητο - όχι μόνο ως έννοια αλλά και από την ηθική πλευρά - θέμα της υγείας, επιβάλλεται να λειτουργεί με απόλυτη διαφάνεια, έλεγχο και λογοδοσία σε όλα τα επίπεδα των δραστηριοτήτων του.

Το κρισιμότερο όμως είναι το πεδίο της οικονομικής διαχείρισης, δεδομένου ότι αυτό αποτελεί όρο αξιοπιστίας των λειτουργιών του από το επίπεδο της διοίκησης, μέχρι το επίπεδο του ιατρού, του νοσηλευτή, του εργαζόμενου.

Για τον λόγο αυτό και με αφετηρία την ευαισθησία της Διοίκησης σε ένα τέτοιο θέμα ιδιαίτερης σημασίας, αποφασίστηκε και εγκαινιάσθηκε ο τακτικός έλεγχος της οικονομικής διαχείρισης των υποθέσεων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και από ορκωτούς λογιστές πέραν των υφιστάμενων υπηρεσιών, που έχουν αυτόν τον θεσμικό ρόλο.

Έτσι, ως απάντηση σε κάθε καλοπροαίρετη ή κακοπροαίρετη κριτική από οποιονδήποτε, θα διασφαλίζεται όχι μόνο το ΦΑΙΝΕΣΘΑΙ αλλά και το ΕΙΝΑΙ της οικονομικής διαχείρισης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στην οποία στηρίζεται, κατά κύριο λόγο, η αξιοπιστία του και η ηθική του υπόσταση ως φορέα υγείας απέναντι στους ασφαλισμένους.

Αυτή η καινοτομία της Διοίκησης - προς άρση παρερμηνειών και παρεξηγήσεων - δεν ενέχει ίχνος αμφιβολίας ή αμφισβήτησης για προηγούμενες περιόδους, καθώς η εκάστοτε Διοίκηση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. απολογείται κάθε χρόνο στην ετήσια Γενική Συνέλευση, όπου παρουσιάζεται και η Έκθεση της Εξελεγκτικής Επιτροπής.

Αποτελεί απλώς μία νέα διαδικασία ακόμη μεγαλύτερης διασφάλισης μέσω των αρχών της διαφάνειας, του ελέγχου και της λογοδοσίας, που θα επιτρέψει την απρόσκοπτη υλοποίηση ενός φιλόδοξου στρατηγικού σχεδιασμού και θα δείχνει με απόλυτο και διαυγή τρόπο στους ασφαλισμένους τη διαχείριση των θεμάτων της υγείας που τους αφορούν και ταυτόχρονα τον σεβασμό του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. απέναντί τους.



Υπόθεση φάρμακο

Η νέα εποχή των γενοσήμων

"Ξεκίνημα
ενημέρωσης
των ασφαλισμένων
από τη Διοίκηση
και τους επιστήμονες
του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
για τα γενόσημα
φάρμακα"

Η υπόθεση του φαρμάκου ως θεραπευτικού «εργαλείου» της ιατρικής επιστήμης απασχολεί διαχρονικά τα κράτη, την επιστημονική κοινότητα, τους πολίτες.

Η εποχή των γενοσήμων φαρμάκων έχει αρχίσει εδώ και πολλά χρόνια και εισβάλλει πλέον δυναμικά στις κοινωνίες των προηγμένων χωρών.

Πρόκειται για μία καινοτόμο ιατρική θεραπευτική δράση που έχει μπει ήδη και στη χώρα μας και θέτει ως αρχή προτεραιότητας την αξιοπιστία και την αποτελεσματικότητα στη θεραπεία, με έλεγχο και διαφάνεια, σε όλα τα στάδια παραγωγής και κατανάλωσης.

Ταυτοχρόνως αυτή η παρέμβαση εξασφαλίζει σημαντικό οικονομικό όφελος για την κοινωνική ασφάλιση και τους χρήστες αυτών των φαρμάκων.

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. μπαίνει στη νέα εποχή των γενοσήμων, κάνοντας ένα δυναμικό ξεκίνημα ενημέρωσης των μελών του, με την εγγύηση και την προτροπή της επιστημονικής κοινότητας των διακεκριμένων ιατρών του.

Για τον σκοπό αυτό, με πρωτοβουλία της Προέδρου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., πραγματοποιήθηκε σύσκεψη με σκοπό την ανταλλαγή απόψεων, αλλά και για να δοθούν απαντήσεις σε όλα τα σχετικά ερωτήματα, από τους ιατρούς-διευθυντές του Ταμείου Υγείας.

Τα συμπεράσματα της σύσκεψης είναι ιδιαίτερης σημασίας και έχουν ως αποκλειστικό κριτήριο της παρέμβασης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στον τομέα της περίθαλψης της υγείας, το μέγιστο όφελος των ασφαλισμένων.



Σύσκεψη για τα γενόσημα φάρμακα

Η νέα εποχή των γενοσήμων φαρμάκων αρχίζει και το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. εναρμονίζεται με τις πρακτικές και τις καινοτόμες δράσεις των ιατρικά προηγμένων χωρών της Ευρώπης, στον τομέα του φαρμάκου, με στόχο την αντίστοιχη παροχή υπηρεσιών στους ασφαλισμένους του, περιορίζοντας ταυτόχρονα την περιττή φαρμακευτική δαπάνη.

Στη σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στις 14 Ιουνίου 2018 για το θέμα αυτό, συμμετείχαν από πλευράς της Διοίκησης του Ταμείου Υγείας, η Πρόεδρος, κ. Βασιλική Βογιατζοπούλου, ο Β' Αντιπρόεδρος και Τομεάρχης Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, κ. Δημήτριος Πλας και ο Γενικός Γραμματέας, κ. Χρήστος Ασπιώτης, ενώ από επιστημονικής πλευράς συμμετείχαν ο Επιστημονικός Διευθυντής του «Υγείας Μέλαθρον», κ. Λάμπρος Τζιανούμης, ο Καθηγητής Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και Δ/ντής του Παθολογικού Τμήματος «Υ. Μ.», κ. Απόστολος Αχεΐμαστος, ο Αναπλ. Καθηγητής της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και Πρόεδρος της Επιτροπής Νοσοκομειακών Λομώξεων «Υ.Μ.», κ. Νικόλαος Σύψας, ο Διευθυντής του Καρδιολογικού Τμήματος «Υ.Μ.», κ. Γεώργιος Αβράμπος, ο Συντονιστής Διευθυντής του Ουρολογικού Τμήματος «Υ.Μ.», κ. Αναστάσιος Θάνος, ο Αρχίατρος του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κ. Νικόλαος Σαββίδης και ο Διευθυντής Φαρμακείου «Υ.Μ.», κ. Μιχαήλ Λαμπρόπουλος. Κατά τη διάρκεια της σύσκεψης αναλύθηκε διεξοδικά η αναγκαιότητα χρήσης των γενοσήμων φαρμάκων, ακούστηκαν τεκμηριωμένες απόψεις και απαντήθηκαν σημαντικά ερωτήματα.

1. Τι είναι τα επώνυμα γενόσημα φάρμακα;

Τα γενόσημα φάρμακα κυκλοφορούν νόμιμα μετά τη λήξη της προστασίας του διπλώματος ευρεσιτεχνίας (πατέντας) του πρωτότυπου φαρμάκου αναφοράς. Χρησιμοποιούνται ευρέως από τα συστήματα

υγείας σε όλο τον κόσμο, ως αποτελεσματικές εναλλακτικές λύσεις έναντι των ακριβότερων πρωτότυπων φαρμάκων. Το επώνυμο γενόσημο είναι φάρμακο ίδιας δραστικής ουσίας με το πρωτότυπο φάρμακο και παράγεται από αξιόλογες φαρμακευτικές εταιρείες ελληνικές και ξένες. Είναι εταιρείες που έχουν τεχνογνωσία και εγνωσμένο κύρος στην ελληνική και παγκόσμια φαρμακευτική αγορά. Είναι εταιρείες τις οποίες συχνά παραγωγοί πρωτότυπων φαρμάκων έχουν εμπιστευθεί για την παραγωγή των δικών τους σκευασμάτων. Γενόσημα προϊόντα των εταιρειών αυτών έχουν χρησιμοποιηθεί και χρησιμοποιούνται από όλους μας, με απόλυτη ασφάλεια.

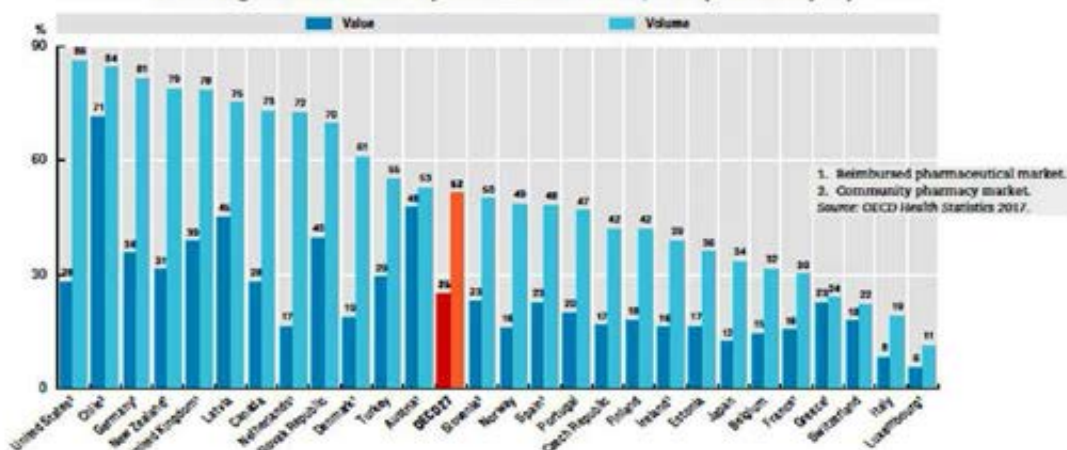
Τα επώνυμα γενόσημα που παράγονται στην Ελλάδα είναι απολύτως ασφαλή και ποιοτικά φάρμακα, κυκλοφορούν χωρίς το παραμικρό πρόβλημα εδώ και δεκαετίες και τα εμπιστεύονται ιατροί και ασθενείς σε πάνω από 60 χώρες του κόσμου.

Τα επώνυμα γενόσημα φάρμακα που παράγονται στη χώρα, αλλά και τα εργοστάσια παραγωγής, ελέγχονται από τον ΕΟΦ αλλά και τον αντίστοιχο ευρωπαϊκό ΕΜΑ.

2. Τι συμβαίνει στην παγκόσμια αγορά με τα γενόσημα;

Η παγκόσμια αγορά έχει επιτύχει υψηλά ποσοστά χρήσης γενοσήμων φαρμάκων. Τα υψηλότερα ευρωπαϊκά ποσοστά καταγράφονται σε Ηνωμένο Βασίλειο (78%), Γερμανία (81%) και Ολλανδία (71,4%). Δυστυχώς παρά τις πολλές απόπειρες προώθησης των γενοσήμων, μόλις το 25% των φαρμάκων που λαμβάνουν οι Έλληνες ασφαλισμένοι είναι γενόσημα. Αντιθέτως, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, στην Πορτογαλία το ποσοστό διείσδυσης των γενοσήμων το 2015 ξεπέρασε το 47% (σε όγκο) από 20% που ήταν το 2009. Είναι σχήμα οξύμωρο οι Ευρωπαίοι να εισάγουν και να καταναλώνουν ελληνικά γενόσημα, τη στιγμή που οι Έλληνες, τους γυρνούν την πλάτη εξαιτίας στρεβλών αντιλήψεων.

Share of generics in the total pharmaceutical market, 2015 (or nearest year)



Στην πρόσφατη έκθεση του ΟΟΣΑ, η Ελλάδα κατατάσσεται στην τέταρτη από το τέλος θέση μεταξύ 27 χωρών, στη διεύθυνση γενοσήμων.

Στις Η.Π.Α. το 86% του όγκου των φαρμάκων που καταναλώνονται είναι γενόσημα. Παρόμοια είναι η κατάσταση στη Γερμανία, όπου το 81% των συσκευασιών που χορηγούνται είναι γενόσημα. Οι δύο αυτές χώρες δεν παρατίθενται τυχαία. Οι μεν Η.Π.Α. είναι η μεγαλύτερη φαρμακευτική αγορά στον κόσμο, με την υψηλότερη διεθνώς διεύθυνση γενοσήμων και η Γερμανία η μεγαλύτερη ευρωπαϊκή χώρα με την μεγαλύτερη διεύθυνση γενοσήμων στην «Γηραιά Ήπειρο». Το όφελος του συστήματος υγείας στις Η.Π.Α. από τη χρήση γενοσήμων ήταν την τελευταία 10ετία 1,67 τρισ. δολάρια και μόνο για το 2016 253 δισεκατομμύρια δολάρια.

3. Τι μπορεί να προσφέρει το επώνυμο γενόσημο φάρμακο;

Η συνταγογράφηση επώνυμων γενοσήμων αποτελεί πρόκληση αλλά και μεγάλη ευκαιρία για την Κοινωνική Ασφάλιση (συμπεριλαμβανομένου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.), την ανάπτυξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας και εμμέσως της Ελληνικής Οικονομίας. Και αυτό γιατί έχει υπολογισθεί ότι αν το 60% της αγοράς καλυφθεί από φάρμακα εγχώριας παραγωγής, η συνολική επίδραση στο ΑΕΠ

θα είναι της τάξης των 3,5 δισ. ευρώ, ενώ θα δημιουργηθούν περισσότερες από 2.000 νέες θέσεις εργασίας. Παράλληλα, θα συγκρατηθεί σημαντικά η φαρμακευτική δαπάνη, λόγω της χρήσης οικονομικότερων θεραπευτικών επιλογών.

4. Πατί τα επώνυμα γενόσημα φάρμακα είναι πιο οικονομικά από τα πρωτότυπα;

Πρόκειται για φάρμακα που περιέχουν δραστικές ουσίες των οποίων η χρονική περίοδος προστασίας της πατέντας έχει λήξει. Αυτός είναι και ο λόγος που οι τιμές τους είναι χαμηλότερες. Ένας δεύτερος λόγος έχει να κάνει με τις συνεχείς ανακοστολογήσεις των τελευταίων χρόνων. Τα επώνυμα γενόσημα βρίσκονται σήμερα σε πολύ χαμηλές τιμές. Και αναφερόμαστε στο επώνυμο γενόσημο γιατί το φάρμακο δεν αρκεί να είναι φθηνότερο σε απόλυτη τιμή, πρέπει να είναι και αποτελεσματικό, αλλιώς δεν είναι φθινό.

5. Είναι ασφαλή τα επώνυμα γενόσημα; Η συνταγογράφηση τους δεν έχει συνέπειες στην ποιότητα;

Η ιατρική εμπειρία των τελευταίων χρόνων με την αύξηση της συνταγογράφησης γενοσήμων δεν έχει δείξει επιδείνωση της νοσηρότητας. Η κλινική «Υγείας Μέλαθρον» χρησιμοποιεί αξιόπιστα γενόσημα φάρμακα με εξαιρετικά αποτελέσματα.

Όμως είναι γεγονός ότι υπάρχει ακόμη

και σήμερα η λαθεμένη πεποίθηση ότι ένα φθηνότερο φάρμακο είναι και ποιοτικά υποδεέστερο. Εν μέρει, οφείλεται στην έλλειψη ουσιαστικής ενημέρωσης για τα γενόσημα και τη θεραπευτική τους αξία. Τα γενόσημα είναι φάρμακα που περιέχουν την ίδια δραστική ουσία, γεγονός που συνεπάγεται και ανάλογα θεραπευτικά αποτελέσματα. Κάθε γενόσημο, προκειμένου να κυκλοφορήσει στην ελληνική αγορά υποχρεούται να αποδείξει την ασφάλεια καθώς και τη θεραπευτική του ισοδυναμία ως προς το πρωτότυπο φάρμακο αναφοράς. Για τον λόγο αυτό, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκου (ΕΟΦ) ζητά από τους αιτούντες να προσκομίσουν σχετικές μελέτες που ονομάζονται μελέτες βιοϊσοδυναμίας. Η μελέτη βιοϊσοδυναμίας αποτελεί απαραίτητο στοιχείο του φακέλου που συνοδεύει ένα φάρμακο προκειμένου να λάβει έγκριση κυκλοφορίας. Η μελέτη βιοϊσοδυναμίας εξασφαλίζει με αδιάσειστο επιστημονικό τρόπο ότι ένα γενόσημο φάρμακο και το αντίστοιχο πρωτότυπο προϊόν αναφοράς, όταν χορηγούνται στην ίδια δόση, παρουσιάζουν ουσιαστικά το ίδιο ποσοστό και έκταση της βιολογικής διαθεσιμότητας της δραστικής ουσίας στον ανθρώπινο οργανισμό.

Άλλωστε σε χώρες με υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας όπως η Αγγλία, η Γερμανία, η Ολλανδία και το Βέλγιο (διείσδυση γενοσήμων 60-81% κατ' όγκο), οι οποίες συχνά αποτελούν χώρες αναφοράς, ο δείκτης συνταγογράφησης γενοσήμων προς πρωτότυπα είναι κατά πολύ υψηλότερος του αντίστοιχου Ελληνικού. Το υψηλό επίπεδο υγείας που απολαμβάνουν οι πολίτες των χωρών αυτών, οφείλεται στο ότι τα γενόσημα, ως οικονομικότερη λύση, βελτιώνουν την προσβασιμότητα στις αναγκαίες θεραπείες. Παράλληλα, η ευρεία χρήση γενοσήμων παράγει εξοικονομήσεις για τα συστήματα υγείας και απελευθερώνει πόρους που μπορούν να διατεθούν για καινοτόμες θεραπείες, όπου είναι απαραίτητο. Είναι, λοιπόν, σημαντικό να γίνει μια συντονισμένη προσπάθεια ενημέρωσης της κοινής γνώμης των καταναλωτών, σε βάθος χρόνου, για την ανατροπή στρεβλών αντιλήψεων.

6. Οι ελληνικές βιομηχανίες παράγουν γενόσημα φάρμακα;

Επώνυμες και πιστοποιημένες ελληνικές εταιρείες παράγουν πρωτότυπα φάρμακα πολυεθνικών, τα οποία καταναλώνουμε



χωρίς να γνωρίζουμε ότι παράγονται πλάι πλάι με το γενόσημο φάρμακο! Δηλαδή από την ίδια εταιρεία και με τις ίδιες αυστηρές συνθήκες παράγονται τόσο πρωτότυπα φάρμακα, τα οποία καταναλώνουμε χωρίς καμία ανησυχία, όσο και επώνυμα γενόσημα.

Ας μην λησμονούμε ότι κατά καιρούς πιθανόν να έχουμε χρησιμοποιήσει αξιόπιστα φάρμακα χωρίς να γνωρίζουμε ότι είναι γενόσημα, π.χ. Αποτεί.

Τα επώνυμα ελληνικά γενόσημα παράγονται σε υπερσύγχρονα εργοστάσια στη χώρα μας, από αναγνωρισμένες ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες συμμορφώνονται με τους ίδιους ακριβώς κανόνες και πρότυπα ποιότητας με τα πρωτότυπα φαρμακευτικά προϊόντα. Υπόκεινται σε συνεχείς ελέγχους από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), καθώς και τους αντίστοιχους οργανισμούς των χωρών όπου εξάγονται.

7. Γιατί στη χώρα μας δεν επιλέγεται για συνταγογράφηση το γενόσημο φάρμακο;

Η διείσδυση των γενοσήμων στην ελληνική αγορά έχει βελτιωθεί ελαφρώς τα τελευταία χρόνια, αλλά έχουμε πολύ δρόμο ακόμη να καλύψουμε για να φτάσουμε σε συγκρίσιμα ποσοστά διείσδυσης με άλλες αναπτυγμένες χώρες.

Η απουσία καμπάνιας ενημέρωσης για το τι είναι τα επώνυμα γενόσημα φάρμακα και πόσο αξιόπιστα είναι, σε συνάρτηση με τη στρεβλή αντίληψη του ότι ένα φθηνότερο φάρμακο είναι και ποιοτικά υποδεέστερο, δυσκόλεψε την αποδοχή τους από τον Έλληνα ασθενή.

Παράλληλα υπάρχει μια βαθιά εδραιωμένη κουλτούρα προώθησης νέων θεραπειών, ανεξαρτήτως από το εάν το ίδιο αποτέλεσμα εξασφαλίζεται από τις υπάρχουσες θεραπείες. Για τον λόγο αυτό, σημειώνεται ένα πολύ υψηλό ποσοστό υποκατάστασης παλαιών αξιόπιστων θεραπειών με νέες, ακριβές θεραπείες, που απλώς ανεβάζουν

το κόστος. Όπως αναφέρουν οι ειδικοί, σε κάθε δύο παλιά φάρμακα μόνο το ένα αντικαθίσταται από γενόσημο, ενώ το άλλο υποκαθίσταται από νεότερο και δαπανηρότερο, χωρίς να εξασφαλίζεται αποδεδειγμένα καλύτερο αποτέλεσμα.

Κλείνοντας, θα μπορούσε κανείς να σταθεί σε τρία σημεία:

1. Τα επώνυμα γενόσημα είναι το ίδιο αξιόπιστα και αποτελεσματικά με τα αντίστοιχα πρωτότυπα.
2. Η εμπιστοσύνη στον θεράποντα ιατρό και τη συνταγογράφηση που εκείνος επιλέγει, αποτελεί μακροπρόθεσμα τον θεμέλιο λίθο στον οποίο πρέπει να στηριχθεί η προσπάθεια της αποτελεσματικής αντιμετώπισης των νοσημάτων με παράλληλο όφελος την εξοικονόμηση πόρων για το Ταμείο Υγείας.
3. Κανένα φάρμακο δεν είναι οικονομικό για την κοινωνική ασφάλιση εάν δεν είναι αποτελεσματικό.

Να θυμίσουμε ότι κριτήριο επιλογής δεν είναι το φθηνότερο γενόσημο, κριτήριο επιλογής είναι το αξιόπιστο επώνυμο γενόσημο, γιατί εν κατακλείδι αυτό είναι το πραγματικά φθηνότερο.

Σημείωση: Το κείμενο αυτό που αφορά στη νέα εποχή των γενοσήμων φαρμάκων και απαντά σε σημαντικά ερωτήματα, είναι αποτέλεσμα της συνεργασίας των επιστημόνων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (ιατρών και άλλων), οι οποίοι συμμετείχαν στη σύσκεψη και δημοσιεύεται στα «νέα του ΤΥΠΕΤ» με σκοπό την υπεύθυνη ενημέρωση των ασφαλισμένων.



Νέα Περιφερειακά Ιατρεία Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στον Γέρακα

«Οι ανάγκες εκσυγχρονισμού και καλύτερης λειτουργίας γίνονται πράξη στα νέα ιατρεία του Γέρακα»



Η Διεύθυνση του ΤΥΠΕΤ, στο πλαίσιο του αμείωτου ενδιαφέροντός της για την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τα μέλη του Ταμείου Υγείας, εν ενεργεία και συνταξιούχους, αλλά και της προσπάθειάς της για τη βελτίωση των εγκαταστάσεων παροχής περίθαλψης, σχεδίασε, μελέτησε, οργάνωσε και υλοποίησε τη μεταφορά των Περιφερειακών Ιατρείων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. τα οποία λειτουργούν στο κτήριο του Κέντρου Μηχανογραφίας της Τράπεζας στον Γέρακα Αττικής.

Η αναγκαιότητα αυτής της μεταφοράς, προέκυψε για τρεις ουσιαστικά λόγους:

1. Την αρχική θέση εγκατάστασης των Ιατρείων σε εσωτερικό χώρο εντός του κτηρίου, χωρίς φυσικό φωτισμό.
2. Την ανάγκη ανακαίνισης και εκσυγχρονισμού του χώρου των Ιατρείων, σε επίπεδο εγκαταστάσεων και εξοπλισμού.
3. Το καθημερινό πρόβλημα σχετικά με την ασφάλεια των εγκαταστάσεων, των εξοπλισμών και τη λειτουργία του κτηρίου.

Κατόπιν πολλών συναντήσεων, οριστικοποιήθηκε η μεταφορά των Ιατρείων στην εμπρόσθια πλευρά του κτιρίου, πλησίον της κεντρικής εισόδου, σε αυτόνομο χώρο επιφανείας 120 μ², χωρίς να επηρεάζεται η ασφάλεια και η λειτουργία του κτηρίου, με φυσικό φωτισμό και άνετη πρόσβαση σε ΑμεΑ.

Ήδη λειτουργούν Ιατρεία ειδικότητας Παθολόγου, Οδοντιάτρου και Δερματολόγου, με χώρους Υποδοχής - Αναμονής, τουαλέτες κοινού και προσωπικού, καθώς και λουτούς βοηθητικούς χώρους. Επίσης διενεργούνται προγραμματισμένες τακτικές αιμοληψίες. Ο σχεδιασμός του έργου ξεκίνησε το Φθινόπωρο του 2016, με υπεύθυνο συντονιστή τον κ. Αθανάσιο Γέρουλα, πρ. Γενικό Γραμματέα και επικεφαλής της Επιτροπής Τεχνικών Έργων Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Τη δαπάνη υλοποίησής του ανέλαβε η Εθνική Τράπεζα.

Ο νέος χώρος μετεγκατάστασης των Περιφερειακών Ιατρείων εγκαινιάστηκε στις 30 Μαρτίου 2018, από την Πρόεδρο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κ. Βασιλική Βογιατζοπούλου. Στην εκδήλωση εγκαινίων παρευρέθηκαν Διευθυντές, στελέχη, εργαζόμενοι και εκπρόσωποι Συλλόγων της Τράπεζας, καθώς και το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που στελεχώνει τα Περιφερειακά Ιατρεία.

Καρδιο-Ογκολογικό ιατρείο κλινικής «Υγείας Μέλαθρον»

"Η παροχή βέλτιστης φροντίδας στους ογκολογικούς ασθενείς, ήταν σημαντικό κίνητρο για την ανάπτυξη ομάδας καρδιο-ογκολογίας"

Η πρόοδος στη θεραπεία των ογκολογικών ασθενών έχει οδηγήσει στη βελτίωση της επιβιώσής τους, αλλά έχει επίσης αυξήσει τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα λόγω παρενεργειών της θεραπείας. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν τη συχνότερη από αυτές τις παρενέργειες, και υπάρχει μία αυξανόμενη ανησυχία ότι μπορεί να οδηγήσουν σε πρόωρη νοσηρότητα και θάνατο μεταξύ των επιζώντων από καρκίνο. Αυτό μπορεί να είναι το αποτέλεσμα καρδιοτοξικότητας, ως άμεση επίπτωση της θεραπείας του καρκίνου στη λειτουργία και τη δομή της καρδιάς ή μπορεί να οφείλεται σε επιταχυνόμενη ανάπτυξη καρδιαγγειακής νόσου, ιδίως σε σχέση με την παρουσία παραδοσιακών καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου.

Αν και ο τομέας της καρδιο-ογκολογίας λαμβάνει όλο και περισσότερη προσοχή τα τελευταία χρόνια, πολλές πτυχές των καρδιαγγειακών νοσημάτων που οφείλονται τόσο σε ακτινοθεραπεία όσο και σε χημειοθεραπεία, δεν έχουν ακόμη διευκρινιστεί πλήρως.

Επιπλέον, η αδυναμία πρόβλεψης των μακροπρόθεσμων συνεπειών των σχετιζόμενων με τα ογκολογικά σχήματα καρδιαγγειακών παρενεργειών, οδηγεί σε αδυναμία έγκαιρης διάγνωσης ή υπερδιάγνωσης της καρδιαγγειακής νόσου, ενίοτε με αποτέλεσμα την αποτυχία πρόληψης των παρενεργειών και ενίοτε σε ακατάλληλη διακοπή μιας δυνητικά σωτήριας ογκολογικής θεραπείας.

Το σύνθετο ζήτημα της καρδιαγγειακής νόσου ως συνέπεια προηγηθείσας ογκολογικής θεραπείας, απαιτεί τη δημιουργία διεπιστημονικών ομάδων που περιλαμβάνουν ειδικούς στην καρδιολογία, ογκολογία καθώς και σε άλλα συναφή πεδία. Το αμοιβαίο ενδιαφέρον για την παροχή βέλτιστης φροντίδας σε ασθενείς με καρκίνο και σε επιζώντες από καρκίνο, είναι ένα σημαντικό κίνητρο για την ανάπτυξη των ομάδων καρδιο-ογκολογίας.



Του κ. Γεώργιου Κουτρούλη
Επιμελητή Α'
Καρδιολογικού Τμήματος
Κλινικής «Υγείας Μέλαθρον»

Γενικά οι καρδιαγγειακές επιπλοκές από την ογκολογική θεραπεία μπορούν να διαιρεθούν σε εννέα κύριες κατηγορίες:

- μυοκαρδιακή δυσλειτουργία και καρδιακή ανεπάρκεια
- στεφανιαία νόσος
- βαλβιδοπάθεια
- αρρυθμίες (κολπική μαρμαρυγή), ιδίως εκείνες που προκαλούνται από τα φάρμακα που παρατείνουν το διάστημα QT
- αρτηριακή υπέρταση
- θρομβοεμβολική νόσος
- περιφερική αγγειακή νόσος και αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο
- πνευμονική υπέρταση
- περικαρδιακές επιπλοκές.

Για τους λόγους αυτούς, αποφασίστηκε η ίδρυση Καρδιο-Ογκολογικού Ιατρείου στην Κλινική «Υγείας Μέλαθρον» του Ταμείου Υγείας, που έχει ως σκοπό τόσο την αντιμετώπιση των άμεσων παρενεργειών από την καρδιά των ογκολογικών φαρμάκων, όσο και την μακροχρόνια παρακολούθηση (μέσω της καταγραφής σε βάση δεδομένων)

ασθενών που δυνητικά θα εμφανίσουν όψιμα καρδιαγγειακές επιπλοκές.

Το Καρδιο-Ογκολογικό Ιατρείο είναι υπεύθυνο για την καρδιαγγειακή παρακολούθηση καθώς και τη συμμετοχή για τη λήψη αποφάσεων πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την ογκολογική θεραπεία με δυνητικές καρδιαγγειακές παρενέργειες.

Το Καρδιο-Ογκολογικό Ιατρείο εστιάζει σε 4 βασικούς τομείς:

- αναγνώριση του πληθυσμού υψηλού κινδύνου για εμφάνιση καρδιοτοξικότητας
- ανίχνευση και πρόληψη της καρδιοτοξικότητας
- θεραπεία της καρδιοτοξικότητας
- διεπιστημονική προσέγγιση των θεμάτων Καρδιο-Ογκολογίας.

Το Καρδιο-Ογκολογικό Ιατρείο λειτουργεί κάθε Δευτέρα 14:00 - 16:00, υπό την εποπτεία του κ. Γεωργίου Κουτρούλη, Καρδιολόγου, Επιμελητή Α' του Καρδιολογικού Τμήματος του «Υγείας Μέλαθρον», Διδάκτορα του Πανεπιστημίου Αθηνών, Μέλους της Αμερικανικής Ηχωκαρδιογραφικής Εταιρείας.



Άσκηση και τρίτη ηλικία

"Ο μέσος όρος ζωής αυξάνεται και η σωματική άσκηση είναι αναγκαία και στην τρίτη ηλικία"

Εκινώντας το θέμα μας, πρέπει να διαχωρίσουμε την άσκηση που πραγματοποιείται με μεθοδικό και δομημένο τρόπο (γυμναστική), από την φυσική δραστηριότητα όπως το περπάτημα, η συμμετοχή σε σπόρ ή η ενασχόληση με την κηπουρική. Επίσης να προσδιορίσουμε πως σήμερα που ο μέσος όρος ζωής αυξάνεται, υπάρχει και τέταρτη και πέμπτη ηλικία. Εμείς θα αναφερθούμε σε ενήλικες άνω των 65 ετών, ανάλογα με τη λειτουργικότητά τους.

Εισαγωγικά, πρέπει να σημειώσουμε πως η άσκηση, όπως έχει αποδειχθεί με μελέτες μεγάλες και σοβαρές, μειώνει τον κίνδυνο από:

- Στεφανιαία νόσο - εμφράγματα
- Υπέρταση
- Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια
- Διαταραχές λιπιδίων
- Σακχαρώδη διαβήτη
- Κατάθλιψη
- Οστεοπόρωση
- Κακοήθειες
- Παχυσαρκία
- Πτώσεις
- Θνητότητα

Τα άτομα που ασκούνται έχουν όφελος, ανεξαρτήτως από το αν παρουσιάζουν άλλους παράγοντες κινδύνου για χρόνια νοσήματα, όπως το κάπνισμα ή από το αν κανείς χάνει ή όχι βάρος με φυσική δραστηριότητα. Το όφελος περιλαμβάνει επίσης τη μείωση του κινδύνου για μέτριο ή σοβαρό λειτουργικό περιορισμό σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας. Εκτός αυτών, υπάρχουν και οικονομικά οφέλη από την αυξημένη δραστηριότητα, διότι τα δραστήρια άτομα ξοδεύουν λιγότερο για ιατροφαρμακευτικούς λόγους. Επίσης μελέτες δείχνουν πως το ιατρικό κόστος μειώνεται σε άτομα που ενώ έκαναν καθιστική ζωή, δραστηριοποιήθηκαν.

Πόση όμως δραστηριότητα πρέπει να αναπτύσσει ένας ενήλικας μεγαλύτερης ηλικίας; Τα δεδομένα που ακολουθούν αναφέρονται στις οδηγίες που δίνει η Αμερικανική Γηριατρική Εταιρεία AGS. Διευκρινίζεται πως η άσκηση διακρίνεται σε αερόβια, όπως βόδιση, τρέξιμο, κολύμβηση, ποδηλασία και σε αναερόβια, όπως το να σηκώνουμε βάρη, να τεντώνουμε ελαστικές ταινίες ή ελατήρια.

Πρέπει λοιπόν να κάνουμε 150 λεπτά αερόβια δραστηριότητα μέτριας έντασης την εβδομάδα, μοιρασμένη είτε σε 30 λεπτά κάθε ημέρα, είτε σε 50 λεπτά τρεις φορές την εβδομάδα. Αυτού του είδους η δραστηριότητα βοηθά ιδιαίτερα πολλές καταστάσεις, όπως καρδιαγγειακά νοσήματα, κακοήθειες, διαβήτη, ακόμη και κατάθλιψη. Η αερόβια δραστηριότητα



Του κ. Θεωμά Μάνου
Παθολόγου Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

συμπεριλαμβάνει επίσης όλους τους τύπους επαγγελματικής δραστηριότητας, όπως ξυλουργικές εργασίες, οικιακές δραστηριότητες, όπως κηπουρική, κούρεμα γκαζόν, μετακινήσεις όπως το περπάτημα προς την αγορά. Μπορούμε περισσότερο; Περισσότερη δραστηριότητα-περισσότερο όφελος. Δεν μπορούμε να φθάσουμε αυτά τα όρια; τότε ακόμη και αν κάποιος δεν φτάνει σε ικανοποιητικό επίπεδο, πάντα είναι καλύτερα από την αδράνεια.

Επίσης, δύο τουλάχιστον φορές την εβδομάδα πρέπει να ασκούμαστε με βάρη ή ελατήρια ή ελαστικές ταινίες για να βελτιώσουμε την ευπάθεια, την ευθραυστότητα και να προλάβουμε φαινόμενα όπως οι πτώσεις, γυμνάζοντας βραχίονες, ώμους, πόδια, πλάτη, θώρακα και κοιλιά. Με τον τρόπο αυτό διατηρούμε επαρκή ευκαμψία, δυνατότητα διαστάσεων, εκτάσεων, προλαμβάνουμε την οστεοαρθρίτιδα και βελτιώνουμε την οστεοπόρωση.

Όπως φαίνεται από παρατηρήσεις, μεγάλο όφελος προκύπτει αν δύο ή τρεις φορές την εβδομάδα κάνουμε λίγες ασκήσεις βάδισης προς τα πίσω, βάδιση πτέρνας-δακτύλου, βάδιση σε στενή βάση ή και Tai Chi άσκηση, που βελτιώνουν την ισορροπία και προλαμβάνουν τις πτώσεις.

Ένα άλλο σχετικό θέμα που έχει μεγάλη σημασία είναι η διαχείριση του σωματικού βάρους. Για την επίτευξη σωστού βάρους, πρώτα, πρέπει κανείς να επιδιώξει επίπεδο δραστηριότητας, όπως προαναφέρθηκε, περίπου 150 λεπτών αεροβικής δραστηριότητας την εβδομάδα. Αν αυτό δεν είναι αρκετό, χρειάζεται

αύξηση της φυσικής δραστηριότητας και μείωση πρόσληψης θερμίδων. Τα δύο αυτά παράλληλα, θα επιφέρουν το ποθούμενο αποτέλεσμα. Αν υψηλότερα επίπεδα δραστηριότητας δεν είναι δυνατά, δίδεται μεγαλύτερη έμφαση στον περιορισμό των θερμίδων. Η φυσική δραστηριότητα εξισορροπεί την μυική και οστική απώλεια που προκύπτουν κατά την απώλεια βάρους. Για τον λόγο αυτό οι ηλικιωμένοι δεν πρέπει να χάνουν βάρος μόνο με δίαιτες!!!

Για να ξεκινήσει όμως πρόγραμμα άσκησης ένα άτομο τρίτης ηλικίας πρέπει να προηγηθεί ιατρικός έλεγχος. Να είναι βέβαιο πως δεν «υποκρύπτεται» κάποια παθολογική κατάσταση και πως έχουν ληφθεί τα προβλεπόμενα προληπτικά μέτρα. Οι ιατροί πρέπει να αξιολογήσουν αν και πώς πρέπει να περιοριστεί κάποια δραστηριότητα εξ αιτίας χρόνιων παθήσεων και αυτό πρέπει να γίνεται μία φορά τον χρόνο. Επιπλέον, πρέπει να θυμόμαστε πως στην προσπάθεια για άσκηση, γίνονται ατυχήματα από πτώσεις, λόγω ακαταλληλότητας του δαπέδου ή των παπουτσιών ή επειδή δεν χρησιμοποιούνται τα οπτικά και ακουστικά βοηθήματα που είναι απαραίτητα για την ασφάλειά μας (π.χ. γυαλιά, ακουστικά).

Τέλος, η αξιολόγηση των καιρικών συνθηκών θερμοκρασίας - υγρασίας είναι απαραίτητη.

Καλή άσκηση!



Κάπνισμα και καρκίνος

31^η Μαΐου - Παγκόσμια ημέρα κατά του καπνίσματος

"κάθε άνθρωπος είναι ο συγγραφέας της δυσής του υγείας και ασθένειας..."

Buddha 563-483 B.C

"Μαζί με τη γνώση των βλαβερών συνεπειών του καπνίσματος, η θέληση και η απόφαση του καπνιστή είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες για τη διακοπή του"

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization), στις 31 Μαΐου κάθε χρόνο, εορτάζει την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καπνίσματος, θέλοντας να σημειώσει τα προβλήματα υγείας που συνοδεύουν το κάπνισμα και υποστηρίζοντας αποτελεσματικές πολιτικές για τον περιορισμό του.

Η βλαπτική επίδραση του καπνίσματος οφείλεται σε ένα μεγάλο αριθμό τοξικών ουσιών που βρίσκονται στον καπνό. Ορισμένες από αυτές υπάρχουν ήδη από την φυτική κατάσταση του καπνού, αλλά οι περισσότερες παράγονται κατά την καύση του τσιγάρου, στη ζώνη πυρόλυσης, όπου επικρατεί θερμοκρασία 950 °C. Στον καπνό του τσιγάρου έχουν ανιχνευθεί, είτε ως αέρια είτε ως μικροσκοπικά σωματίδια, περισσότερες από 4.000 διαφορετικές ουσίες, μεταξύ των οποίων και η νικοτίνη, καθώς και περισσότερες από 250 γνωστές καρκινογόνες ουσίες. Η νικοτίνη είναι εθιστική, αλλά όχι καρκινογόνος, ενώ το κάπνισμα τσιγάρων με χαμηλότερα επίπεδα πίσσας και νικοτίνης, δεν παρέχει κάποιο όφελος για την υγεία. Οι κύριες βλαπτικές επιπτώσεις του καπνίσματος εντοπίζονται στην αύξηση της συχνότητας εμφάνισης και στην αύξηση θνησιμότητας των παρακάτω νοσημάτων:

- Στεφανιαία νόσος
- Καρκίνος πνεύμονα, φάρυγγα, λάρυγγα, ουροδόχου κύστης κλπ.
- Χρόνιες αποφρακτικές πνευμονοπάθειες
- Αγγειακές παθήσεις του εγκεφάλου.

Κάπνισμα και Καρκίνος

Το κάπνισμα αποτελεί τη σημαντικότερη αιτία πρόκλησης καρκίνου και ευθύνεται για περίπου 30% του συνόλου των θανάτων από καρκίνο. Συγκεκριμένα, το κάπνισμα ευθύνεται για:

- Το 70-90 % των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα
- Το 75-85% των θανάτων από καρκίνο του λάρυγγα
- Το 50-75% των θανάτων από καρκίνο στόματος, φάρυγγα και οισοφάγου
- Το 30-50% των καρκίνων ουροδόχου κύστεως και νεφρών
- Το 20-25% των θανάτων από καρκίνο του παγκρέατος, του στομάχου και μικρότερα ποσοστά άλλων καρκίνων.

Ο κίνδυνος εκδήλωσης καρκίνου στους καπνιστές εξαρτάται κυρίως:

- από τον αριθμό των τσιγάρων που καπνίζουν αναλογικά (όσο μεγαλύτερος τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος),



Του κ. Αναστάσιου Θάνου
Συντονιστή Διευθυντή
Ουραλογικού Τμήματος
«Υγείας Μέλαθρον»

- την ηλικία έναρξης του καπνίσματος (σε όσους άρχισαν το κάπνισμα σε ηλικία μικρότερη των 15 ετών, η πιθανότητα της προσβολής από καρκίνο του πνεύμονα είναι πολύ μεγαλύτερη),
- τη συνολική διάρκεια της καπνιστικής συνήθειας,
- την περιεκτικότητα των προϊόντων καπνού σε πίσσα, η οποία σχετίζεται με την περιεκτικότητα σε άλλες καρκινογόνες ουσίες.

Η χρήση φίλτρων όμως ή «ελαφρών» τσιγάρων δεν φαίνεται να μειώνει αντίστοιχα τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα, ενδεχομένως επειδή η εξάρτηση στη νικοτίνη οδηγεί αντιρροπιστικά σε αύξηση του αριθμού των καπνιζόμενων τσιγάρων.

Σε αντιδιαστολή με το ενεργητικό κάπνισμα υπάρχει και το παθητικό που αναφέρεται στην έκθεση μη καπνιστών στον καπνό που εκπέμπεται από τσιγάρα ή εκπνέεται από καπνιστές κυρίως σε κλειστούς χώρους.

Η πρώτη μελέτη για τις επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος στον καρκίνο του πνεύμονα έγινε στην Ελλάδα από τον Καθηγητή κ. Τριχόπουλο. Στους παθητικούς καπνιστές ο κίνδυνος προσβολής από καρκίνο του πνεύμονα έχει υπολογιστεί ότι είναι περίπου 30% μεγαλύτερος από εκείνο των μη καπνιστών. Αν και η αύξηση του κινδύνου κατά 30% από το παθητικό κάπνισμα είναι πολύ μικρότερη από το ενεργητικό κάπνισμα, εν τούτοις μεταφράζεται σε μεγάλο αριθμό προσβαλλόμενων, καθώς οι παθητικά εκτιθέμενοι στο κάπνισμα είναι πάρα πολλοί. Εκτιμάται ότι περί το 10% των θανάτων που οφείλονται στο κάπνισμα μπορεί να αποδοθούν σε παθητική έκθεση.

Ο κίνδυνος για θάνατο από καρκίνο των πνευμόνων μειώνεται σταδιακά μετά τη διακοπή του καπνίσματος, αλλά δεν επιστρέφει στο επίπεδο κάποιου που δεν κάπνισε ποτέ. Όμως σχεδόν όλος ο πρόσθετος κίνδυνος θανάτου από αυτή την μορφή καρκίνου μπορεί να αποφευχθεί, αν κανείς κόψει το κάπνισμα πριν τα 40 του!

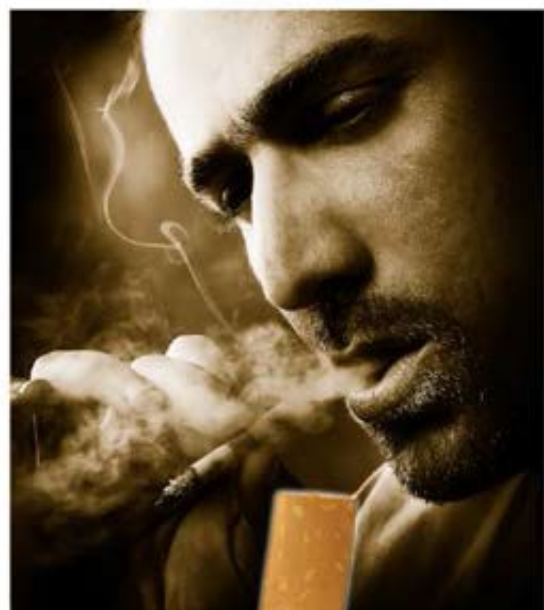
Η θέληση και η αποφασιστικότητα του καπνιστή αποτελούν τους σημαντικότερους παράγοντες για την διακοπή του καπνίσματος. Για τον λόγο αυτή η ενδυνάμωση των κινήτρων του καπνιστή μπορεί να επηρεάσει θετικά την προσπάθειά του. Η επιδημία του καπνίσματος, είναι από τα λίγα προβλήματα δημόσιας υγείας, τα οποία μπορεί να αναχαιτιστούν.

Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στα μέτρα μείωσης της ζήτησης των προϊόντων καπνού.

SOS προς την πολιτεία και την κοινωνία εκπέμπει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO), για τη μείωση του καπνίσματος, υποστηρίζοντας ότι η παγκόσμια επιδημία άφησε πίσω της 100 εκατομμύρια νεκρούς του 20ου αιώνα και θα σκοτώσει 1 δισεκατομμύριο ανθρώπους μέσα στον 21ο αιώνα.

Οι ερευνητές του WHO καλούν τις κυβερνήσεις να αυξήσουν τις προσπάθειες για να μην δημιουργηθούν νέοι καπνιστές. Προτείνουν την αύξηση της φορολογίας και της τιμής των τσιγάρων, την απαγόρευση των διαφημίσεων, της προώθησης του καπνού μέσω χορηγιών, τη λεπτομερή ενημέρωση για τις συνέπειες του καπνίσματος, τα μέτρα για την προστασία των παθητικών καπνιστών και την ενίσχυση των παροχών για την καταπολέμηση της συνήθειας.

Ο WHO καυτηρίασε τη στάση των κυβερνήσεων σε όλο τον κόσμο, που σύμφωνα με τα στοιχεία της οργάνωσης συγκεντρώνουν πάνω από 200 δισεκατομμύρια δολάρια από τη φορολόγηση του καπνού και των προϊόντων του και διαθέτουν κονδύλια που αντιστοιχούν σε λιγότερο από 1/5 του ποσού για την καταπολέμηση του καπνίσματος.



μας ενδιαφέρει

Λουτροθεραπεία έτους 2018

Το επίδομα χορηγείται στα ασφαλισμένα από 5ετίας άμεσα και έμμεσα μέλη του Ταμείου Υγείας, ηλικίας από 50 ετών και άνω, με την προϋπόθεση τα έμμεσα μέλη να μην έχουν άλλον κύριο φορέα ασφάλισης. Χορηγείται μόνο σε ένα έμμεσο μέλος της ίδιας οικογενειακής μερίδας.

Δεν καταβάλλεται επίδομα για ποιοθεραπεία και εισπνοές.

Τα χορηγούμενα ποσά είναι:

- Για είκοσι (20) φυσικά λουτρά ή λασπόλουτρα σε λουτροπόλεις απόστασης άνω των 30 χλμ. από τον τόπο διαμονής, για τα τακτικά και τα έκτακτα μέλη €250, ενώ για τα έμμεσα €133.
- Σε λουτροπόλεις απόστασης μέχρι 30 χλμ. από τον τόπο διαμονής, για όλα τα ασφαλισμένα μέλη €105 (αφορά και στη λίμνη Βουλιαγμένης).
- Για φυσικά λουτρά, με παραμονή έως και δέκα τέσσερις (14) ημέρες στη λουτρόπολη και ισάριθμες λούσεις, δεν καταβάλλεται επίδομα.
- Για παραμονή από δέκα πέντε (15) έως είκοσι (20) ημέρες και ισάριθμες λούσεις, το ποσόν καταβάλλεται αναλογικά.
- Σε μέλη τα οποία κατά το έτος 2018 πραγματοποίησαν ή θα πραγματοποιήσουν φυσικοθεραπείες, δεν καταβάλλεται το επίδομα λουτροθεραπείας.
- Μέλη τα οποία θα πραγματοποιήσουν λουτροθεραπεία για πρώτη φορά ή διέκοψαν τον προηγούμενο χρόνο ή αλλάζουν λουτροπηγή και έχουν ηλικία 50 ετών και άνω, πρέπει να υποβάλουν στο Ταμείο Υγείας αίτηση με γνωμάτευση ορθοπαιδικού σχετικά με την πάθησή τους, τον αριθμό των λουτρών και τη λουτροπηγή. Η γνωμάτευση πρέπει να είναι από κρατικό νοσοκομείο ή ορθοπαιδικό του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (για την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη), με την ένδειξη «Για την Υγειονομική Επιτροπή».

Απαραίτητα δικαιολογητικά για την καταβολή του επιδόματος είναι η βεβαίωση του λουτροθεραπευτηρίου και τα αποκόμματα των ημερήσιων εισιτηρίων, τα οποία υποβάλλονται έως τις 30.11.2018.

Αεροθεραπεία έτους 2018

Χορηγείται βοήθημα σε όσα μέλη πάσχουν από βαρύ πνευμονικό νόσημα, νεφροπάθεια, Ca πνευμόνων και πνευμονοκοκκίαση.

Τα δικαιολογητικά για την καταβολή του βοηθήματος είναι:

- αίτηση με γνωμάτευση του ειδικού για την πάθηση ιατρού και
- λοιπά στοιχεία συνοδευτικά της πάθησης (ακτινογραφίες κλπ.), με την ένδειξη «Για την Υγειονομική Επιτροπή».

Το καταβαλλόμενο ποσόν είναι €118 για τις χρόνιες παθήσεις και €162 για τις υπόλοιπες. Το επίδομα καταβάλλεται μέχρι τις 30.11.2018, με την προσκόμιση βεβαίωσης της αστυνομικής αρχής του τόπου διαμονής για την εφαρμογή αεροθεραπείας.

Σε έμμεσα μέλη τα οποία είναι ασφαλισμένα σε άλλον κύριο φορέα δεν καταβάλλονται τα επιδόματα λουτροθεραπείας και αεροθεραπείας. Σε ασφαλισμένους οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις χορήγησης των επιδομάτων λουτροθεραπείας & αεροθεραπείας, χορηγείται μόνο το ένα εξ αυτών.

Τηλέφωνα επικοινωνίας για την Αθήνα: 210 334 9300 (δ:19300), 210 334 9515 (δ:19515) & 210 334 9519 (δ:19519). Για τη Θεσσαλονίκη: 2310 281936 & 2310 269093.



Απλούστευση διαδικασίας αποζημίωσης Μαγνητικής Τομογραφίας - Μαγνητικής Αγγειογραφίας (MRI-MRA)

Σύμφωνα με απόφαση της Διοίκησης του Ταμείου Υγείας, και με στόχο την απλούστευση της διαδικασίας αποζημίωσης των εξετάσεων MRI και MRA και τη διευκόλυνση των ασφαλισμένων μελών, καταργείται η έκδοση του ειδικού σημειώματος με την ένδειξη «εγγυητική», το οποίο ήταν απαραίτητο για τη διενέργεια των εξετάσεων αυτών.

Η προέγκριση από τους αρχιάτρους του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ιατρικών παραπεμπτικών τα οποία συνταγογραφούνται από ιατρούς εκτός των δομών του Ταμείου Υγείας, παραμένει σε ισχύ.

Συμμέτοχη του Εργαστηρίου Ιατρικών Απεικονίσεων «Υ.Μ.» σε ημερίδα

Ο Διευθυντής του Εργαστηρίου Ιατρικών Απεικονίσεων του «Υγείας Μέλαθρον» συμμετείχε, ως προσκεκλημένος ομιλητής, στην Ημερίδα Διαγνωστικής και Επεμβατικής Μαγνητικής Τομογραφίας η οποία πραγματοποιήθηκε στις 17 Μαρτίου 2018, στο αμφιθέατρο του Χωρέμειου Ερευνητικού Κέντρου του Νοσοκομείου Παιδών «Η Αγία Σοφία». Την ημερίδα διοργάνωσε η Ένωση Ακτινολόγων Μαστού Ελλάδας, υπό την αιγίδα του Πανεπιστημίου Αθηνών και του Ιατρικού Συλλόγου.

Τα θέματα τα οποία αναπτύχθηκαν από διακεκριμένους ομιλητές αφορούσαν στην μαγνητική μαστογραφία. Η μαγνητική

μαστογραφία είναι η πλέον σύγχρονη απεικονιστική εξέταση για την διερεύνηση των παθήσεων του μαστού. Σημειώνεται ότι η μαγνητική μαστογραφία είναι εξέταση κατά την οποία η ασθενής δεν παίρνει ακτινοβολία, δεν αρκεί όμως ως προληπτικός έλεγχος. Η κατάλληλη εξέταση για προληπτικό έλεγχο είναι η ψηφιακή μαστογραφία σε συνδυασμό με την κλινική εξέταση και επί ενδείξεως συμπληρωματικός υπερηχογραφικός έλεγχος. Η μαγνητική τομογραφία έπεται όταν κριθεί απαραίτητη από τους ιατρούς. Όμως, με την εξέλιξη των τεχνικών της μαγνητικής μαστογραφίας και των μαγνητικών τομογράφων δεν θα είναι έκπληξη τα επόμενα χρόνια η μαγνητική μαστογραφία να έχει σπουδαιότερο-πρωτεύοντα ρόλο στην πρόληψη του καρκίνου του μαστού, ο οποίος είναι ο συχνότερος στον γυναικείο πληθυσμό.

Σύλλογος εργαζομένων & συνταξιούχων ΑμεΑ Ε.Τ.Ε.

Με τη διοργάνωση ημερήσιας εκδρομής με προορισμό τον Άγιο Μηνά Χαλκίδας και επίσκεψη στο Ενετικό Φρούριο Χαλκίδας αποχαιρέτησε τη φετινή σεζόν ο Σύλλογος Εργαζομένων & Συνταξιούχων ΑμεΑ, όπου συμμετείχαν συνάδελφοι - μέλη του Συλλόγου και τα παιδιά τους.

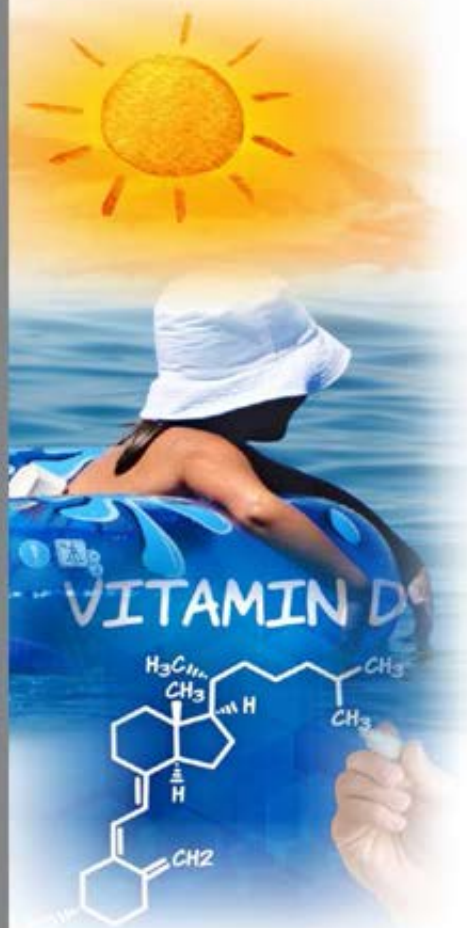
Το Διοικητικό Συμβούλιο εύχεται σε όλους καλό καλοκαίρι, καλώντας σε νέες διεκδικήσεις το προσεχές φθινόπωρο.



Στη χώρα του ήλιου

Βιταμίνη D: Η ερμηνεία ενός γρίφου!

"Γιατί άραγε καμιά άλλη ουσία δεν έχει βοηθήσει τόσο πολλά συστήματα του οργανισμού; Κι όμως υπάρχει απάντηση!"



Του Δρα Αχιλ. Ε. Γεωργιάδη,
Ρευματολόγου, Διδάκτορα
Πανεπιστημίου Αθηνών και Παρισίων
Ρευματολογικό Ιατρείο
"Υγείας Μέλαθρον"



Ο μύθος που υπήρχε ότι ζώντας σε μια ηλιόλουστη χώρα όπως η Ελλάδα, δεν έχεις φόβο από ανεπάρκεια της βιταμίνης D, κατέπεσε παταγωδώς, όταν οι Έλληνες άρχισαν να μετρούν τη σωστή βιταμίνη D στο αίμα τους! Έτσι η τελευταία, μέσα σε ελάχιστο χρονικό διάστημα, έγινε ένα θέμα πολύ ελκυστικό για τα ΜΜΕ και τα Κοινωνικά Δίκτυα και πάρα πολλοί, γνώστες και μη, προσπάθησαν να το ερμηνεύσουν.

Το ποσοστό της ανεπάρκειας της βιταμίνης D στις Μεσογειακές Χώρες κυμαίνεται πάνω από το 70%. Τα αίτια είναι πολλά, με τα περισσότερα να προκαλούν μη επαρκή έκθεση του ατόμου στις υπεριώδεις ακτίνες του ήλιου, όπως:

1. Το σκούρο δέρμα. Η μελανίνη που περιέχεται σε αυτό εμποδίζει τη δράση των υπεριωδών ακτίνων του ήλιου.
2. Τα πολλά ρούχα, που δεν αφήνουν ακάλυπτο δέρμα στον ήλιο, π.χ. στους ηλικιωμένους.
3. Η μειωμένη έκθεση στον ήλιο, από φόβο για τον καρκίνο του δέρματος.
4. Τα αντιηλιακά με δείκτη προστασίας πάνω από 8.
5. Η μεγάλη ηλικία, διότι τότε το δέρμα δεν μπορεί να δημιουργήσει βιταμίνη D.
6. Ίσως η κληρονομικότητα και, σπάνια,
7. Η διατροφή.

Όλοι αυτοί οι παράγοντες συμμετέχουν, αλλά κανένας δεν επαρκεί για να εξηγήσει πλήρως την μεγάλη ανεπάρκεια της βιταμίνης D στην Ελλάδα.

Η D είναι από τις παλαιότερες ουσίες που δημιουργήθηκαν στη γη για να προσφέρει το απαραίτητο ιχνοστοιχείο για την ζωή, το ασβέστιο. Προ ετών ανακαλύφθηκε ότι παρεμβαίνει ακόμη στη λειτουργία σχεδόν όλων των κυττάρων του ανθρώπινου σώματος. Υπάρχουν πλέον σαφείς ενδείξεις, και ενίοτε αποδείξεις, ότι η βιταμίνη D δεν προστατεύει μόνο τον άνθρωπο από την οστεοπόρωση, αλλά η παρουσία της προλαμβάνει και παθήσεις του ανοσοβιολογικού συστήματος (ρευματοειδής αρθρίτις κ.ά.), σοβαρές νευρολογικές νόσους (κατά πλάκας σκλήρυνση κ.ά.), διάφορους καρκίνους (του μαστού, του προστάτη, του εντέρου κ.ά.), ενοχλητικές και ενίοτε επικίνδυνες εποχικές, ιογενείς ή μη, λοιμώξεις.

Μόνο το 2012 για τη βιταμίνη D δημοσιεύθηκαν στα ιατρικά περιοδικά πάνω από 3.600 ερευνητικές εργασίες! Γιατί άραγε καμιά άλλη ουσία δεν έχει βοηθήσει θετικά τόσο πολλά συστήματα του οργανισμού;

Τα ερωτήματα είναι πολλά και δημιουργούνται συνεχώς νέα. Το μόνο σίγουρο είναι ότι τουλάχιστον τα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 60 ετών πρέπει να μετρήσουν τουλάχιστον μία φορά τη βιταμίνη D του αίματός τους και να αξιολογηθούν.

12 Μαΐου

Παγκόσμια ημέρα Νοσηλευτή

Η Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλευτών εορτάζεται από το 1965 σε όλο τον κόσμο κάθε 12η Μαΐου, την επέτειο της γέννησης της Florence Nightingale, της Βρετανίδας πρωτοπόρου Νοσηλεύτριας που επηρέασε και σημάδεψε το σύγχρονο υγειονομικό σύστημα, με το έργο της να θεωρείται η αρχή μιας νέας εποχής στην ιστορία της Νοσηλευτικής Επιστήμης.

Το Διεθνές Συμβούλιο Νοσηλευτών (International Council of Nurses-ICN) προσέδωσε στη μέρα για τη φετινή χρονιά το θέμα "Νοσηλευτές: Μια φωνή που οδηγεί - Η Υγεία ως ανθρώπινο δικαίωμα".

Οι Νοσηλευτές αναλαμβάνουν πρωταγωνιστικό ρόλο με το έργο τους έχοντας εξειδικευμένες γνώσεις και υψηλού επιπέδου προσόντα. Κυρίως όμως, απαιτούνται ψυχικές αντοχές για την αντιμετώπιση δύσκολων καταστάσεων, με έντονες συναισθηματικές διαφοροποιήσεις.

Πιο συγκεκριμένα, οι Νοσηλευτές είναι εκείνοι που ξοδεύουν τον περισσότερο χρόνο με τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, εκείνοι που μοιράζονται την αγωνία, τη λύπη και τη χαρά τους, που θα δράσουν άμεσα και σωστά στις πιο κρίσιμες στιγμές ή που θα πρέπει να βρουν τη δύναμη να συνεχίσουν μετά από ένα δυσάρεστο γεγονός.

Με την καθιέρωση αυτής της επετείου, εκφράζουμε την ευγνωμοσύνη μας σε όλους τους Νοσηλευτές και Νοσηλεύτριες που υπερβαίνουν εαυτό με την παρουσία και την αδιάκοπη προσφορά τους απέναντι στο κοινωνικό σύνολο.





14 Ιουνίου

Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντή Αιμοδότη

Η 14 Ιουνίου έχει καθιερωθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ως Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντή Αιμοδότη από το 2004.

Αφορμή στάθηκαν τα γενέθλια του αυστριακού ιατρού Καρλ Λαντστάινερ, που ανακάλυψε τις ομάδες αίματος το 1900 και αργότερα τα ρέζους. Το 1930 τιμήθηκε με το Nobel Ιατρικής για τη σημαντική αυτή ανακάλυψη.

Την ημέρα αυτή τιμάται ο ανώνυμος εθελοντής αιμοδότης και ο αλtruισμός που επιδεικνύει προς τον πάσχοντα συνάνθρωπό του, προσφέροντας χωρίς ανταμοιβή 400 κ.ε. αίμα από τα 6 λίτρα που διαθέτει.

Το 2018 η Ελλάδα διοργάνωσε τον εορτασμό της Παγκόσμιας Ημέρας Εθελοντή Αιμοδότη, μετά από αίτημα του Υπουργείου Υγείας, το οποίο έγινε αποδεκτό από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

«Η ανάληψη της διοργάνωσης της Παγκόσμιας Ημέρας Εθελοντή Αιμοδότη αποτέλεσε τιμή για τη χώρα μας και μια ευκαιρία να μεταφέρει το μήνυμα για την εθελοντική αιμοδοσία ώστε να ενθαρρύνει όσο το δυνατόν περισσότερους ανθρώπους να γίνουν τακτικοί εθελοντές αιμοδότες και να μεταγγίσει στη νέα γενιά αιμοδοτών την ιδέα της μη αμειβόμενης Εθελοντικής Αιμοδοσίας», αναφέρεται σε ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας.

Σύμφωνα με στοιχεία του ΠΟΥ στην Ελλάδα καταγράφεται σταθερή αύξηση του αριθμού εθελοντών αιμοδοτών κατατάσσοντάς την πρώτη χώρα διεθνώς σε αριθμό αιμοδοτών ανά πληθυσμό.

