

2022 Απρίλιος Μάιος Ιούνιος

ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΥΠΕΤ



Διαχείριση και Προσωπική Ευθύνη

τεύχος 188

www.typpet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

τα νέα του ΤΥΠΕΤ



ΕΚΔΟΤΗΣ: Λουκάς Τσάκλας

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:
Χρήστος Ασπιώτης, Λάμπρος Τζιανούμης,
Φωτεινή Περδικάρη, Ελένη Αλεξανδρή

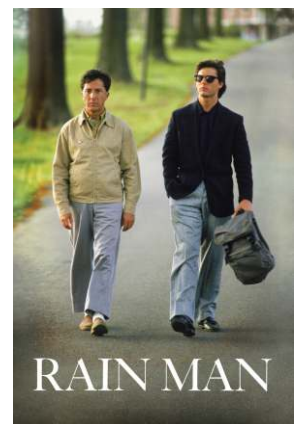
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: Δημήτρης Φωτόπουλος

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

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: τα νέα του ΤΥΠΕΤ
ΤΕΥΧΟΣ 188 / ΑΠΡΙΛΙΟΣ ΜΑΪΟΣ ΙΟΥΝΙΟΣ 2022
ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: ΤΥΠΕΤ / Ευπόλιδος 8 - 10551 Αθήνα
Τ: 210 3349500 (Διοίκηση) - 210 3349300 (Υπηρεσίες)

email: info@typet.groupnbg.com
gds@typet.groupnbg.com
www.typet.gr

σε αυτό το τεύχος



- 3 Σημείωμα σύνταξης
- 5 Ειδική αποστολή η βιωσιμότητα
- 8 Χαιρετισμός του Προέδρου του ΤΥΠΕΤ στη ΓΣ των συνταξιούχων ΕΤΕ
- 10 Ψηφιακή Εποχή
- 12 Κινηματογράφος και διαφορετικότητα
- 15 20 χρόνια οδοντιατρικής φροντίδας & περίθαλψης
- 18 Οι ηλικίες του ανθρώπου
- 20 Η στυτική δυσλειτουργία μετά τα 50
- 22 Δίαιτα ελεύθερη γλουτένης. Είναι απαραίτητη;
- 24 Οξεία ηπατίτιδα άγνωστης αιτιολογίας σε παιδιά
- 26 Θυρεοειδής και Covid
- 28 Ευ-χαριστώ: μια καθημερινή πεντάλεπτη άσκηση
- 30 Ανακοίνωση - Ευχαριστήρια
- 31 4 Ιουνίου - Διεθνής Ημέρα κατά της Επιθετικότητας εναντίον των Παιδιών

Η αναδημοσίευση ή οποιαδήποτε άλλη χρήση των κειμένων του περιοδικού επιτρέπεται μόνο κατόπιν άδειας της έκδοσης του περιοδικού και αναφοράς της πηγής και του συντάκτη.

Διαχείριση και Προσωπική Ευθύνη

“Πρέπει να βρούμε τις δικές μας λύσεις που θα απαντήσουν στην αγωνία μας για το μέλλον του ΤΥΠΕΤ και η προσωπική ευθύνη όλων είναι σημαντική παράμετρος”

Η επιστημονική γνώση στον τομέα της ιατρικής επιστήμης και τα τεχνολογικά μέσα πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας, όπως έχει παρατηρηθεί, αυξάνονται σταθερά και διαρκώς.

Η εξέλιξη αυτή δημιουργεί συνεχώς νέες ανάγκες και υποχρεώσεις στα κράτη και στους κοινωνικούς φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, προκειμένου να ανταποκριθούν, λαμβάνοντας υπόψη τις εκάστοτε οικονομικές δυνατότητες των προϋπολογισμών, δεδομένου ότι οφείλουν να αντιμετωπίσουν την υγεία ως κοινωνικό και όχι ως εμπορευματικό προϊόν.

Η κατάσταση αυτή δημιουργεί πολλές και σοβαρές δυσκολίες, αφού το επίπεδο και η ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να παραμένουν ψηλά και να είναι διαρκώς βελτιούμενα, ενώ το οικονομικό κόστος της νέας επιστημονικής γνώσης και των τεχνολογικών μέσων αυξάνεται.

Η λύση σε αυτό το πρόβλημα είναι δύσκολη και συχνά μοιάζει αδύνατη, αφού οι οικονομικοί πόροι και τα διαθέσιμα για την υγεία δεν αυξάνονται ανάλογα με την επιστημονική πρόοδο, γεγονός που οδηγεί σε στασιμότητα στην παροχή υπηρεσιών υγείας και στασιμότητα, στην περίπτωση που η ιατρική επιστήμη και ο κόσμος προχωρά, δεν μπορεί να είναι ανεκτή για έναν φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας, γιατί κάτι τέτοιο απλά θα σήμαινε οπισθοδρόμηση.

Άρα τα προβλήματα αυτά πρέπει να αντιμετωπίζονται χωρίς εκπτώσεις στη φροντίδα του κοινωνικού αγαθού της υγείας. Η αναφορά μας στο συγκεκριμένο θέμα δεν αφορά σε ένα γενικευμένο πρόβλημα, αλλά γίνεται γιατί πρέπει εμείς ως αυτοδιοικούμενος συλλογικός φορέας υγείας, να βρούμε τις δικές μας λύσεις που θα απαντήσουν στην αγωνία μας για το μέλλον του ΤΥΠΕΤ, το οποίο πρέπει να είναι πάντοτε σε θέση να ανταποκρίνεται σε νέες προκλήσεις.

Η Διοίκηση του Ταμείου μας διαχειρίζεται με τον πλέον λελογισμένο τρόπο τα έσοδα του ΤΥΠΕΤ, καταβάλλοντας συνεχώς προσπάθειες για τη διεύρυνσή τους από όπου αυτό είναι δυνατό και ταυτόχρονα δίνει ακόμα μεγαλύτερο αγώνα για τον περιορισμό των εξόδων, χωρίς καμία υποβάθμιση των υπηρεσιών.

Είναι μια δύσκολη άσκηση και η λύση της για να έχει πρακτικό αποτέλεσμα για το ΤΥΠΕΤ, πρέπει εκτός από τη χρηστή και λελογισμένη διαχείριση της Διοίκησης σε όλους τους τομείς, να έχει και την ενεργό συμμετοχή των ασφαλισμένων χρηστών των υπηρεσιών υγείας του Ταμείου, οι οποίοι έχουν τη δική τους προσωπική ευθύνη.

Τι σημαίνει όμως ενεργός συμμετοχή των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ;

Η απάντηση βρίσκεται στη σχέση και την υπεύθυνη συμπεριφορά του κάθε ασφαλισμένου με τις δομές υγείας του ΤΥΠΕΤ.

Η σχέση αυτή και η υπεύθυνη συμπεριφορά του καθενός θα πρέπει να καθορίζονται από τις πραγματικές ανάγκες υγείας, είτε του τομέα της πρόληψης είτε του τομέα της θεραπείας, που διαπιστώνουν οι ιατροί του ΤΥΠΕΤ οι οποίοι διαθέτουν εξαιρετικές γνώσεις και επιστημονική επάρκεια.

Οι προσωπικές ανησυχίες για θέματα υγείας χωρίς βάσιμο ιατρικό λόγο, που εκδηλώνονται με συχνές, και τις περισσότερες φορές, αδικαιολόγητες επισκέψεις σε ιατρούς στις δομές υγείας, καθώς και οι απαιτήσεις για επαναλαμβανόμενες εξετάσεις που υποδεικνύουν τρίτοι, χωρίς αυτές να είναι απαραίτητες, πρέπει να εκλείψουν.

Η σχέση εμπιστοσύνης των ασφαλισμένων με τους ιατρούς και τις υπηρεσίες του ΤΥΠΕΤ, πρέπει να είναι σχέσεις προσωπικής ευθύνης και ανάλογης συμπεριφοράς, αν θέλουμε πραγματικά το Ταμείο μας να μπορεί ορθολογικά, αποτελεσματικά και διαχρονικά να είναι σε θέση να ανταποκρίνεται στον ρόλο του και στις ανάγκες όλων.

Αν θέλουμε πραγματικά το επίπεδο των υπηρεσιών να παραμείνει υψηλό και το Ταμείο μας να συνεχίσει να ανταποκρίνεται με επάρκεια σε όλες τις σύγχρονες απαιτήσεις φροντίδας περίθαλψης και θεραπείας.

Η αντίληψη ή η νοοτροπία αλόγιστης χρήσης των υπηρεσιών υγείας του Ταμείου, δεν δίνει λύσεις στα προβλήματα των ασφαλισμένων, ενώ παράλληλα το στερούν από αναγκαίους πόρους που θα μπορούσαν να διατεθούν πιο παραγωγικά και πιο αποτελεσματικά για την υγεία και τις σύγχρονες ανάγκες της.

Η διαχείριση του ΤΥΠΕΤ, για να πετύχουμε τους μεγάλους μας στόχους, να διασφαλίσουμε την καθημερινή λειτουργία του και την προοπτική του στο μέλλον, είναι υπόθεση της Διοίκησής του, είναι όμως και υπόθεση της υπεύθυνης συμπεριφοράς και της προσωπικής ευθύνης όλων μας.

“Διεύρυνση των χρηστών παροχής υπηρεσιών, βελτίωση της οργάνωσης του ελέγχου και της εποπτείας όλων των δραστηριοτήτων, σχέσεις συνεργασίας με την Εθνική Τράπεζα, ορθολογική διαχείριση και προσωπική ευθύνη όλων, είναι οι βασικές παράμετροι της προγραμματικής δράσης του ΤΥΠΕΤ”

Ειδική αποστολή η βιωσιμότητα

“Έφτασε η ώρα της ειδικής αποστολής που αφορά στη διαχρονική εξασφάλιση της βιωσιμότητας του ΤΥΠΕΤ”

Το ΤΥΠΕΤ, ως φορέας παροχής υπηρεσιών υγείας στους εργαζόμενους της Εθνικής, στους συνταξιούχους και στα μέλη των οικογενειών τους αλλά και στους δικούς του εργαζόμενους, έχει μία αποστολή ιδιαίτερης σημασίας.

Μία αποστολή που αφορά στην καταξίωση του ρόλου του με σταθερότητα, ποιότητα και επάρκεια κάτω από οποιεσδήποτε συνθήκες σήμερα και στο μέλλον.

Πρόκειται για μία αποστολή που στην πολύχρονη πορεία του, το Ταμείο Υγείας κατάφερε να ανταποκριθεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο σε καλούς αλλά και σε δύσκολους καιρούς, γεγονός που αναγνωρίζεται από όλους.

Η πρόσφατη εμπειρία της πανδημίας του Covid 19 και ο τρόπος που ανταποκρίθηκε στις έκτακτες ανάγκες, είναι ένα πρόσφατο χαρακτηριστικό παράδειγμα.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ διαχρονικά, και ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, δίνει όλες της τις δυνάμεις με στόχο να διατηρήσει το υψηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών στους ασφαλισμένους σε υγειονομικό επίπεδο σε ό,τι αφορά στους ιατρούς, νοσηλευτές, τεχνολογικά μέσα κá, αλλά και σε ό,τι αφορά σε λειτουργικό επίπεδο.

Όλα αυτά όμως, πέρα από τη σημασία τους και την αναγνώρισή τους, δεν αποτελούν λόγους εφησυχασμού ούτε πολύ περισσότερο λόγους αδράνειας και στασιμότητας της δράσης και των πρωτοβουλιών που είναι απαραίτητες και πρέπει να ανανεώνονται συνεχώς.

Αναφερθήκαμε σε όλα αυτά γιατί έφτασε πλέον η ώρα της ειδικής αποστολής του ΤΥΠΕΤ που αφορά στη διαχρονική εξασφάλιση της βιωσιμότητάς του, που αποτελεί βασικό στόχο των τελευταίων ετών, δεδομένου ότι οι συνθήκες έχουν επιδεινωθεί ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια.

Ίσως στο μακρινό παρελθόν, πριν από τα χρόνια της οικονομικής κρίσης, η βιωσιμότητα του ΤΥΠΕΤ να μην απασχολούσε ιδιαίτερα κανέναν γιατί εκείνες οι εποχές χαρακτηρίζονταν ως εποχές των «παχέων αγελάδων», όμως σήμερα, που τα δεδομένα είναι ιδιαίτερα ασφυκτικά, απαιτείται περισυλλογή, σχέδιο και άμεση δράση.

Η ειδική αποστολή της βιωσιμότητας του ΤΥΠΕΤ αφορά κυρίως στη Διοίκηση του, στα μέλη του Διοικητικού του Συμβουλίου, στους εργαζομένους και τους ασφαλισμένους, μέλη του Ταμείου, οι οποίοι είναι και οι τελικοί αποδέκτες των υπηρεσιών του και έχουν κάθε λόγο να θέλουν ο φορέας υπεράσπισης της υγείας τους να παραμείνει αξιόμαχος, αξιόπιστος, αποτελεσματικός, σήμερα αλλά και στο μέλλον.

Αυτή η ειδική αποστολή όμως αφορά και στην Εθνική Τράπεζα, η οποία έχει υποχρέωση να στηρίζει οικονομικά, τεχνικά, συμβουλευτικά αλλά και με οποιονδήποτε άλλο τρόπο αυτή τη μεγάλη προσπάθεια.

Το ΤΥΠΕΤ, ως αυτοδιοικούμενος οργανισμός παροχών υγείας, απαιτεί τη συνδρομή όλων των παραπάνω παραγόντων, για να εξακολουθήσει να υπάρχει και να αποτελεί φωτεινό και μοναδικό ταυτόχρονα παράδειγμα παροχών υγείας στη χώρα μας αυτής της μορφής.

Το σχέδιο αυτό συνοψίζεται σε τρεις βασικούς άξονες που αφορούν στα έσοδα, στην περιθαλψη και στο λειτουργικό κόστος.

“Η ανάγκη αύξησης των εσόδων του ΤΥΠΕΤ υποχρεώνει τη Διοίκησή του να κινηθεί δυναμικά με κανόνες εξωστρέφειας”

Έσοδα

Τα έσοδα, όπως είναι γνωστό, στηρίζονται στις εισφορές των μελών και στην εκάστοτε οικονομική στήριξη της Εθνικής Τράπεζας, η οποία κάθε φορά είναι αποτέλεσμα συμφωνιών είτε με τον Σύλλογο των εργαζομένων είτε απευθείας με τη Διοίκηση του Ταμείου, δεδομένου ότι η οικονομική ενίσχυση αυτή είναι απαραίτητη για τη διατήρηση του ποιοτικού επιπέδου των υπηρεσιών και την εύρυθμη λειτουργία του ΤΥΠΕΤ.

Όμως τα έσοδα αυτά είναι απαραίτητο να αυξηθούν γιατί κινούνται σε οριακό επίπεδο για την κάλυψη των αναγκών, γεγονός που υποχρεώνει τη Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ να κινηθεί δυναμικά με κανόνες εξωστρέφειας, «ανοίγοντας» την παροχή υπηρεσιών σε τρίτους (πέραν των μελών) και στο πλαίσιο των ανταγωνιστικών τιμών της αγοράς.

Είναι απαραίτητο όμως να αυξηθούν και στο επίπεδο της οικονομικής στήριξης από την Εθνική Τράπεζα, η οποία έχει το δικό της μερίδιο συμβολής στο οποίο οφείλει να ανταποκριθεί, ιδιαίτερα σήμερα που οι συνθήκες το επιβάλλουν.

Από την πλευρά της Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ οι δυνατότητες που υπάρχουν, αναλαμβάνοντας το μερίδιο της δικής της ευθύνης, θα αξιοποιηθούν και οι προσπάθειες θα ενταθούν όπου αυτό είναι αντικειμενικά εφικτό.

Σε ό,τι αφορά στην περαιτέρω αξιοποίηση της Κλινικής Υγείας Μέλαθρον, η οποία χωρίς καμία μείωση των ποιοτικών υπηρεσιών υγείας που παρέχει στους ασφαλισμένους του ΤΥΠΕΤ (οι οποίοι καλύπτουν μόνο το 50% των δυνατοτήτων της) μπορεί να προσφέρει τις ίδιες ποιοτικές υπηρεσίες σε τρίτους, καλύπτοντας με το υπόλοιπο 50% την πλήρη λειτουργία της, γεγονός που θα επιφέρει σημαντικά έσοδα στο Ταμείο.

Θεωρούμε ότι η εξωστρεφής πολιτική θα βελτιώσει σημαντικά τα έσοδα του ΤΥΠΕΤ, σε συνδυασμό και με άλλες πρωτοβουλίες ρύθμισης εσωτερικών διαδικασιών που είναι αναγκαίες.

Περίθαλψη

Η περίθαλψη που παρέχει το ΤΥΠΕΤ στους ασφαλισμένους του σε όλες τις δομές υγείας είναι και θα παραμείνει σε υψηλά ποιοτικά επίπεδα.

Αυτή είναι η απόφαση - δέσμευση της Διοίκησής του και γι' αυτό τον σκοπό το σχέδιο που αφορά στις πρωτοβουλίες που θα ακολουθηθούν, επικεντρώνεται στην ορθολογική - παραγωγική αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, ιατρών - νοσηλευτών και του λοιπού βοηθητικού προσωπικού όλων των δομών, σε όφελος των ασφαλισμένων και των νέων χρηστών των υπηρεσιών υγείας του ΤΥΠΕΤ που επιθυμούμε να προκύψουν.

Στην ίδια κατεύθυνση της ορθολογικής αξιοποίησης των θεραπευτικών μέσων του ΤΥΠΕΤ σύμφωνα με τις ανάγκες, στην οποία περιλαμβάνονται το σύνολο των ιατρικών εξετάσεων και παρεμβάσεων κάθε μορφής, αλλά και η φαρμακευτική αντιμετώπιση, θα κινηθούν και οι νέες προσπάθειες που απαιτούνται.

Η περίθαλψη είναι το Α και το Ω όλων των επιλογών της Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ, γιατί αποτελεί την ταυτότητα της ποιότητας των υπηρεσιών του και γι' αυτό τον λόγο δεν πρόκειται να υπάρξει τίποτα λιγότερο από το καλύτερο που αφορά στην υγεία όλων.

Λειτουργικό Κόστος

Το λειτουργικό κόστος των υπηρεσιών του ΤΥΠΕΤ, στο πλαίσιο πάντοτε διατήρησης των υψηλών προδιαγραφών ποιότητας στην υγεία, είναι βασική παράμετρος ευθύνης της Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ για την οποία υπάρχει πλήρης επίγνωση της διάστασης και της σημασίας που έχει αυτή για έναν Οργανισμό Υγείας.

Η μείωση του λειτουργικού κόστους, όπου αυτό είναι εφικτό, δεν σημαίνει σε καμία περίπτωση υποβάθμιση των υπηρεσιών.

Αντίθετα η μείωση του λειτουργικού κόστους επιβάλλεται όταν διαπιστώνεται ότι αυτό υπερβαίνει τις ανάγκες και μετατρέπεται σε σπατάλη, με αποτέλεσμα το κόστος να παραμένει σταθερά υψηλό.

Ένα τέτοιο λειτουργικό κόστος είναι αχρείαστο και για το ΤΥΠΕΤ και κυρίως για τους ασφαλισμένους, οι οποίοι δικαιολογημένα απαιτούν το Ταμείο τους να είναι εύρωστο και αποτελεσματικό κάτω από οποιεσδήποτε συνθήκες.

Η προσπάθεια που γίνεται, η οποία έχει ήδη χειροπιαστά αποτελέσματα και θα ενταθεί στο επόμενο χρονικό διάστημα, είναι η ορθολογική διαχείριση του κόστους των υπηρεσιών να ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες των ασφαλισμένων, προκειμένου όλα τα έσοδα του Ταμείου Υγείας να πιάσουν τόπο και το ΤΥΠΕΤ να παραμείνει σταθερά ισχυρό, ακμαίο, λειτουργικό και αποτελεσματικό σε όλους τους τομείς.

Η ειδική αποστολή βιωσιμότητας του ΤΥΠΕΤ είναι το μείζον θέμα - στόχος της τρέχουσας περιόδου για τη Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ που έτσι κι αλλιώς έχει την κεντρική ευθύνη της διαχείρισης του φορέα υγείας.

Όμως δεν είναι ούτε εκτός των αναγκών της πραγματικότητας ούτε προσπάθεια μετάθεσης ευθυνών σε τρίτους να πούμε ότι η βιωσιμότητα και η προοπτική του ΤΥΠΕΤ είναι υπόθεση και άλλων.

Είναι υπόθεση της Εθνικής Τράπεζας η οποία πρέπει να αντιλαμβάνεται ότι δεν έχει την πολυτέλεια της ουδετερότητας απέναντι σε έναν φορέα υγείας που είναι αυτοδιοικούμενος με στελέχη που εκλέγονται από τα σπλάχνα της, εννέα και πλέον δεκαετίες.

Είναι υπόθεση των εργαζομένων του ΤΥΠΕΤ, οι οποίοι οφείλουν όχι μόνο ως εργαζόμενοι σε έναν κοινό εργοδότη αλλά ως συμμετοχοί στις προσπάθειες που θα απαιτηθούν από ένα φορέα υγείας που έχει κοινωνική αποστολή και ρόλο που αφορά και στους ίδιους.

Είναι υπόθεση τέλος των ίδιων των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ, οι οποίοι οφείλουν να στηρίζουν ενεργά και στην πράξη το παρόν και το μέλλον του Ταμείου που χρόνια τώρα είναι η ασφάλεια και η προστασία των ιδίων και των οικογενειών τους.

Όλοι εμείς, όλοι εσείς γνωρίζουμε και γνωρίζετε τι σημαίνει το ΤΥΠΕΤ για τον καθένα και για όλους μας.

Τώρα λοιπόν είναι η ώρα όλοι μαζί, χωρίς ανταγωνισμούς, μικρότητες και νοοτροπίες χωαδερφισμού και εσωστρέφειας, να σκεφτούμε όχι τι μπορεί να κάνει το ΤΥΠΕΤ για εμάς, γιατί αυτό το ξέρουμε ήδη, αλλά τι μπορούμε να κάνουμε εμείς για το ΤΥΠΕΤ, για να υπάρξει και να ζήσει δυνατό, ακμαίο, αξιόπιστο και αποτελεσματικό για πολλά πολλά χρόνια.

Πρέπει να φέρουμε σε πέρας την ειδική αποστολή βιωσιμότητας του Ταμείου μας, που ανήκει σε όλους εμάς αλλά και στους επόμενους εργαζόμενους και συνταξιούχους της Εθνικής Τράπεζας που θα πάρουν τη σκυτάλη.

“Τώρα είναι η ώρα να σκεφτούμε όχι τι μπορεί να κάνει το ΤΥΠΕΤ για εμάς, γιατί αυτό το ξέρουμε ήδη, αλλά τι μπορούμε να κάνουμε εμείς για το ΤΥΠΕΤ”

Χαιρετισμός του Προέδρου του ΤΥΠΕΤ στη Γενική Συνέλευση του Συλλόγου Συνταξιούχων της Εθνικής Τράπεζας



“Δίνουμε ιδιαίτερη σημασία στις θεσμικές παρεμβάσεις οργανωτικού και λειτουργικού χαρακτήρα, για να πετύχουμε το καλύτερο δυνατό, μαζί με την περαιτέρω βελτίωση όλων των υπηρεσιών στις δομές υγείας.”

Είμαι ιδιαίτερα χαρούμενος που απευθύνομαι ως Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ στη Γενική Συνέλευση του Συλλόγου σας και σας ευχαριστώ που μου δώσατε αυτή την ευκαιρία, με την τιμητική πρόσκλησή σας, να απευθύνω αυτόν τον σύντομο χαιρετισμό.

Είμαι εδώ μαζί με τους συναδέλφους Φώτη Βασιλάκο, Αντιπρόεδρο ΤΥΠΕΤ, Χρήστο Ασπιώτη, Γεν. Γραμματέα ΤΥΠΕΤ και Νίκο Έρημο, Αναπλ. Γεν. Γραμματέα ΤΥΠΕΤ, για να δηλώσουμε με την παρουσία μας το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του Ταμείου μας για όλους εσάς τους συνταξιούχους της Εθνικής Τράπεζας, στους οποίους αναγνωρίζουμε την ουσιαστική συμβολή κατά τη διάρκεια της εργασιακής σας πορείας στην ανάπτυξη του ΤΥΠΕΤ, το οποίο όπως όλοι γνωρίζουμε, αποτελεί σήμερα πρότυπο φορέα υγείας.

Για τον λόγο αυτόν, πρέπει όλοι να είμαστε υπερήφανοι να κοιτάζουμε μπροστά και να προχωράμε με σχέδιο και όραμα για το μέλλον και την προοπτική του Ταμείου μας, με πνεύμα ενότητας, καλής διάθεσης και συνεργασίας.

Συναδέλφισσες, συνάδελφοι,

Όπως γνωρίζετε, πριν από λίγους μήνες εκλέχθηκε η νέα Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ, που αποτελεί στην ουσία τη συνέχεια της προηγούμενης, η διάρκεια της οποίας κράτησε λίγο περισσότερο από τέσσερα χρόνια λόγω των προβλημάτων που προξένησε η πανδημία του Covid.

Κατά τη διάρκεια λοιπόν αυτών των χρόνων, έγιναν πολλά και τώρα εμείς, όλοι μαζί, μαζί με εσάς, θέλουμε να κάνουμε περισσότερα.

Στόχος μας παραμένει η διασφάλιση της βιωσιμότητας του Ταμείου μας, που πρέπει να αποτελεί έγνοια και φροντίδα όλων μας και η διατήρηση και διεύρυνση ποιοτικών παροχών υγείας σε όλους εμάς και στις οικογένειές μας.

Για τον λόγο αυτόν, στην προηγούμενη περίοδο αλλά και στην τρέχουσα, δώσαμε και δίνουμε ιδιαίτερη σημασία στις θεσμικές παρεμβάσεις οργανωτικού και λειτουργικού χαρακτήρα, καταβάλλοντας προσπάθειες - όχι χωρίς δυσκολίες - να πετύχουμε το καλύτερο δυνατό, μαζί με τη βελτίωση όλων των υποδομών στις δομές υγείας.

Αδυναμίες και προβλήματα πάντα υπήρχαν και θα υπάρχουν, αλλά έχουμε αποδείξει ότι δεν διστάζουμε να αντιμετωπίσουμε κατάματα τις δυσκολίες και να προχωράμε.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η χρονική περίοδος των δύο - δύομισι τελευταίων χρόνων κατά την οποία κυριάρχησε η αντιμετώπιση της πανδημίας του Covid, το Ταμείο μας στάθηκε όρθιο και στο ύψος των περιστάσεων, αντιμετωπίζοντας αυτή την πρωτόγνωρη απειλή με τον καλύτερο δυνατό τρόπο για όλους τους συναδέλφους μας.

Αποδείξαμε ότι το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό του Ταμείου μας, όχι μόνο σε έκτακτες συνθήκες, αλλά πάντοτε όπως όλοι γνωρίζετε, είναι σε θέση να ανταποκριθεί επάξια και ποιοτικά στις ανάγκες όλων των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ.

Στην ίδια κατεύθυνση και το Διοικητικό και το λοιπό προσωπικό του Ταμείου μας, κατέβαλλε σημαντικές προσπάθειες, τις οποίες επιδιώκουμε σταθερά με καινοτόμες και διορθωτικές παρεμβάσεις όπου χρειάζεται κάθε φορά, να διευρύνουμε και να βελτιώνουμε.

Δεν θα απარიθμήσω τα επιμέρους επιτεύγματα των τελευταίων χρόνων της Διοίκησης του ΤΥΠΕΤ, τα οποία άλλωστε έτυχαν και της μεγάλης έγκρισης των συναδέλφων μας στις εκλογές του Ταμείου μας πριν από λίγους μήνες.

Ως Πρόεδρος του ΤΥΠΕΤ αλλά και προσωπικά, δεν είμαι από τους ανθρώπους των μεγάλων λόγων γιατί προτιμώ με μεθοδικό τρόπο και καλή διάθεση και συνεργασία, να επιδιώκω με χαμηλούς τόνους και συλλογική προσπάθεια, την επίτευξη μικρών και μεγάλων αποτελεσμάτων.

Για μένα προσωπικά η συλλογική προσπάθεια και η συνεργασία με όλους εκείνους που θέλουν να συμβάλλουν πραγματικά στην καθημερινή λειτουργία, στη στήριξη και στην ανάπτυξη του ΤΥΠΕΤ, είναι κανόνας επιλογής.

Για παράδειγμα, η θεσμική εκπροσώπηση των συνταξιούχων σε όλες τις επιτροπές του ΤΥΠΕΤ, καθώς και η συμμετοχή του εκπροσώπου σας στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου μας, έχουν ιδιαίτερη και εποικοδομητική συμβολή στις αποφάσεις μας.

Εξάλλου, δεν πρέπει να ξεχνάμε τις προσπάθειες και την ουσιαστική συμβολή του Συλλόγου Συνταξιούχων στην έκδοση συντάξεων, αλλά και στις εισφορές υπέρ ΤΥΠΕΤ, ενέργειες που αποδεικνύουν την ουσιαστική και αλληλένδετη σχέση μας με τον Σύλλογό σας.

Στο σημείο αυτό θέλω ενδεικτικά να αναφερθώ στην προσπάθεια

που καταβάλλουμε συνεχώς για καλύτερη και ποιοτικότερη εξυπηρέτηση στην επικοινωνία με όλους τους ασφαλισμένους, στα ραντεβού με τους ιατρούς στην Κλινική και στις άλλες δομές υγείας χωρίς καθυστερήσεις και στην εντατικοποίηση των προσπαθειών για τις αποζημιώσεις.

Το ΤΥΠΕΤ είναι η ασφάλεια και το στήριγμα όλων μας, στις δύσκολες ώρες που το πολύτιμο αγαθό της υγείας για εμάς και τις οικογένειές μας, χρειάζεται πρόληψη, φροντίδα και περίθαλψη.

Θέλω να ξέρετε ότι όλοι εμείς οι εν ενεργεία εργαζόμενοι συνάδελφοι αντιμετωπίζουμε ως Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ με μεγάλη ευαισθησία και ενδιαφέρον τα προβλήματα και τις ανάγκες των συνταξιούχων, όλων εσάς και των οικογενειών σας και χωρίς διακρίσεις από τους άλλους ασφαλισμένους.

Όχι μόνο γιατί ανήκουμε στην ίδια μεγάλη οικογένεια της Εθνικής Τράπεζας, αλλά γιατί γνωρίζουμε ότι εσείς στηρίζατε το ΤΥΠΕΤ πριν από εμάς κι εμείς σε λίγα χρόνια ως εν δυνάμει συνταξιούχοι, θα είμαστε στη δική σας θέση.

Για τον λόγο αυτόν, δεν είμαστε σε διαφορετικές θέσεις εσείς κι εμείς.

Είμαστε ΟΛΟΙ ΜΑΖΙ κι αυτό απαιτεί από όλους σχέσεις συνέπειας και εμπιστοσύνης στις προθέσεις και τις προσπάθειες που πρέπει όλες να έχουν, ως στόχο να παραμείνει το ΤΥΠΕΤ βιώσιμο, αξιόμαχο, δυνατό και αποτελεσματικό φρούριο της υγείας όλων μας.

Με αυτά τα λόγια και με τη βεβαιότητα ότι όλοι εσείς ως παλαιότερη και ως σοφότερη γενιά των συνταξιούχων της Εθνικής Τράπεζας, θα στηρίζετε τις προσπάθειές μας με την εμπιστοσύνη σας και τις συμβουλές σας, σας εύχομαι υγεία, χρόνια πολλά και ευτυχισμένα σε εσάς και στις οικογένειές σας.

Καλή συνέχεια στις εργασίες της εκλογοαπολογιστικής σας συνέλευσης, με τις καλύτερες ευχές μου από σήμερα, στους άξιους εκπροσώπους του Συλλόγου σας που θα επιλέξετε στις αρχαιρεσίες σας τις επόμενες ημέρες.

Ψηφιακή εποχή ΤΥΠΕΤ

(μέρος β')

“Πρέπει όλοι να εγγραφείτε στην άυλη συνταγογράφηση για να επωφεληθείτε από τις δυνατότητες που προσφέρει η ψηφιακή αναμόρφωση του ΤΥΠΕΤ”



Της κ. Χιονίας Βασιλειάδου
Διευθύντριας Τομέα Παροχών
Υγείας ΤΥΠΕΤ
Εξειδικευμένου στελέχους
υπηρεσιών υγείας

Σε συνέχεια του προηγούμενου άρθρου για την ψηφιακή εποχή του ΤΥΠΕΤ, συνεχίζουμε την ενημέρωση των μελών του Οργανισμού σχετικά με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση παρακλινικών εξετάσεων καθώς και για τις ηλεκτρονικές ιατρικές βεβαιώσεις.

Σε επόμενο άρθρο θα αναφερθούμε στον ψηφιακό ιατρικό φάκελο καθώς και στη χρήση του και από τους ασφαλισμένους του ΤΥΠΕΤ (εκτός από τους ιατρούς).

Σας καλούμε για μία ακόμη φορά να εγγραφείτε στην άυλη συνταγογράφηση, για να επωφεληθείτε στο μέγιστο βαθμό των δυνατοτήτων που προσφέρει η ψηφιακή αναμόρφωση του Οργανισμού.

Συνταγογράφηση ηλεκτρονικών παραπεμπτικών

Το ΤΥΠΕΤ προχωράει και στην αποκλειστικά ηλεκτρονική συνταγογράφηση των παρακλινικών εξετάσεων για τους εξωτερικούς ασθενείς.

Η συνταγογράφηση προγραμματίζεται να ξεκινήσει στις 1/9/2022 και θα αντικαταστήσει άμεσα τη χειρόγραφη συνταγογράφηση παρακλινικών εξετάσεων.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση παρακλινικών εξετάσεων θα ακολουθήσει όλους τους κανόνες που εφαρμόζει η ΗΔΙΚΑ στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και αφορούν σε

- Καταχώρηση εξετάσεων υψηλού κόστους - ιατρική αιτιολόγηση
- Διάστημα επανάληψης εξετάσεων
- Συνδυασμό ιατρικής ειδικότητας με αριθμητικό όριο εξετάσεων και κατηγορία ιατρικών πράξεων
- Κανόνες παραπομπής διαγνωστικών εξετάσεων βάσει ICD10

Στις περιπτώσεις των πακέτων εξετάσεων χρονίων νοσημάτων, αυτά θα είναι διασυνδεδεμένα με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα συνταγογράφησης, στην κατεύθυνση της ανάπτυξης ολοκληρωμένων κλινικών πρωτοκόλλων, για τη διαχείριση των προβλημάτων υγείας των ασθενών με τα συγκεκριμένα νοσήματα.

Στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης υπάρχουν όλες οι παρακλινικές εξετάσεις που προσφέρει ο μεγαλύτερος πάροχος υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα, καθώς και πρόσθετες εξετάσεις που προσφέρει το ΤΥΠΕΤ στους ασφαλισμένους του.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση έρχεται να αντικαταστήσει πλήρως τη χειρόγραφη συνταγογράφηση παρακλινικών εξετάσεων. Η διάρκεια εκτέλεσης των ηλεκτρονικών παραπεμπτικών θα είναι για ιδιωτικές δομές 3 εβδομάδες από την ημερομηνία έκδοσης του παραπεμπτικού (όπου επιτρέπεται έως σήμερα

η αποζημίωση), 8 εβδομάδες σε δημόσιες δομές και 12 εβδομάδες σε δομές του ΤΥΠΕΤ.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, όπως αποφασίστηκε, θα ξεκινήσει στις 1/9/2022 αλλά η ηλεκτρονική εκτέλεση του παραπεμπτικού θα ολοκληρωθεί μέσα στο 2023, οπότε οι ασφαλισμένοι που εκτελούν παρακλινικές εξετάσεις εκτός δομών ΤΥΠΕΤ θα ακολουθούν την ίδια διαδικασία αποζημίωσης όπως και σήμερα.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση όμως, ακόμη και χωρίς την ηλεκτρονική εκτέλεση, θα μειώσει στο αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα τον χρόνο που απαιτείται για την αποζημίωση των μελών.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση παρακλινικών εξετάσεων θα επιτρέψει την πληρέστερη συμπλήρωση του ψηφιακού ιατρικού φακέλου του κάθε ασφαλισμένου, με στόχο τη δημιουργία σύγχρονου ιατρικού ιστορικού και φακέλου, προσβάσιμου με συγκεκριμένα αυστηρά κριτήρια (multi factor identification) και από τον ίδιο τον ασφαλισμένο.

Η καταχώρηση των εξετάσεων των ηλεκτρονικών παραπεμπτικών στις δομές του ΤΥΠΕΤ, θα γίνεται στο μεγαλύτερο μέρος της αυτόματα, έτσι ώστε να εξυπηρετούνται οι ασφαλισμένοι του ΤΥΠΕΤ όσο το δυνατό πιο γρήγορα.

Στο σύστημα ΑΤΛΑΣ, που παρουσιάζει την ασφαλιστική ικανότητα των μελών, έχουν καταχωριστεί τα μέλη του ΤΥΠΕΤ με τον ορθό τρόπο (Κύρια ή Συμπληρωματική ασφάλιση) οπότε τα μέλη με συμπληρωματική ασφάλιση θα διαπιστώσουν ότι ηλεκτρονική συνταγογράφηση θα πραγματοποιείται αποκλειστικά στον κύριο φορέα ασφάλισης

τους. Τα συγκεκριμένα παραπεμπτικά θα μπορούν να εκτελεστούν, όπως και πριν, στις δημόσιες δομές και στις δομές ΤΥΠΕΤ χωρίς κάποια επιβάρυνση. Σε ιδιωτικές δομές το μέλος θα πρέπει να πληρώσει το ποσοστό που δεν του καλύπτει ο κύριος φορέας ασφάλισης και αυτό το ποσό (και όχι ολόκληρο το ποσό) θα υποβάλει για αποζημίωση στο ΤΥΠΕΤ, καθώς είναι ασφαλισμένος με συμπληρωματική ασφάλιση και όχι με κύρια ασφάλιση.

Το ΤΥΠΕΤ θα αποζημιώνει όπως και πριν τα μέλη του με συμπληρωματική ασφάλιση και έως το τιμολόγιό του. Συνεχίζει να ισχύει ότι δεν υπάρχει καμία αποζημίωση σε όλα τα μέλη για ιατρικές εξετάσεις σε περιοχές που το ΤΥΠΕΤ υποστηρίζει τις συγκεκριμένες εξετάσεις με δικά του εργαστήρια - ιατρικά μηχανήματα.

Τα μέλη που ο κύριος φορέας ασφάλισης τους είναι φορέας εξωτερικού, θα συνταγογραφούν παρακλινικές εξετάσεις κατ' εξαίρεση χειρόγραφα, καθώς δεν υποστηρίζεται αυτή τη στιγμή η διασύνδεση με τον Φορέα της κύριας ασφάλισης τους. Συνεχίζει να θεωρείται ότι η κάλυψη του κύριου φορέα τους είναι η κάλυψη που προσφέρει ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας ιατρικών υπηρεσιών στην Ελλάδα.

Ηλεκτρονικές Ιατρικές Βεβαιώσεις

Ενημερώνονται όλα τα μέλη του ΤΥΠΕΤ ότι μπορούν να ζητούν ηλεκτρονικές ιατρικές βεβαιώσεις αντί για χειρόγραφες, από τους ιατρούς τους για χρήση είτε αναρρωτικών αδειών, είτε για προσκόμιση σε γυμναστήρια, σχολεία κτλ. Το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχει παραμετροποιηθεί επίσης και για όλες τις δομές του ΤΥΠΕΤ.



Κινηματογράφος και διαφορετικότητα

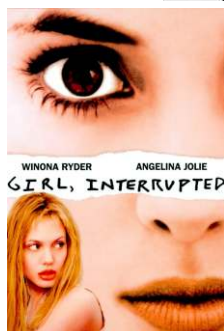
Η έβδομη τέχνη μπορεί να αποτυπώσει ακόμη και τα πιο σύνθετα προσωπικά, κοινωνικά ή πολιτικά ζητήματα, αρκεί να τα προσεγγίσει με την κατάλληλη ματιά.



Όσον αφορά στην ψυχική υγεία, δεν είναι λίγες οι φορές που έχουμε δει χαρακτήρες διαφορετικούς να αποτυπώνονται στη μεγάλη οθόνη με τα πιο μελανά χρώματα, με αποτέλεσμα οι πάσχοντες που ζουν ανάμεσά μας, να νιώθουν στιγματισμένοι και εξοστρακισμένοι.

Άλλοτε πάλι η πένα του σεναριογράφου και η κριτική σκέψη του σκηνοθέτη οδήγησαν σε μικρά κινηματογραφικά αριστουργήματα που άγγιξαν το κοινό και επέδειξαν την αναγκαία ευαισθησία απέναντι σε λεπτά θέματα που άπτονται της ψυχικής υγείας.

Μερικά από τα πιο αντιπροσωπευτικά παραδείγματα μπορείτε να δείτε παρακάτω.



1. Οδηγός Αισιοδοξίας (2012)

Ολόκληρη η ταινία αποτελεί μια άριστα ενορχηστρωμένη προσπάθεια να επαναπροσδιοριστεί το τι ακριβώς σημαίνει ψυχική νόσος.

2. Το κορίτσι που άφησα πίσω (1999)

Πίσω στο μακρινό 1999, όταν ακόμη η οριακή (μεταιχμιακή) διαταραχή προσωπικότητας ήταν άγνωστη στο ευρύ κοινό, η Γουινόνα Ράιντερ προσπάθησε να την «περάσει» στον θεατή μέσα από τα μάτια της Σουζάνα.



3. Μαύρος Κύκνος (2010)

Η ταινία είναι το πορτραίτο ενός βασανισμένου μυαλού, της Νίνα, η οποία βιώνει κάθε στιγμή της μέρας την τεράστια ψυχολογική πίεση λόγω της επαγγελματικής ενασχόλησής της με το μπαλέτο.



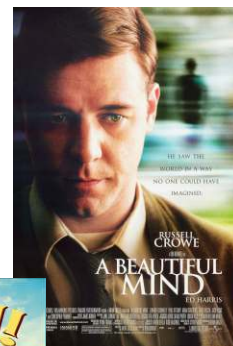
4. Ο Άνθρωπος της Βροχής (1988)

Μια ταινία γεμάτη ευαισθησία και χιούμορ, «Ο Άνθρωπος της Βροχής» είναι η ιστορία δύο αδερφών, του Τσάρλι (Τομ Κρουζ) και του «σοφού» αυτιστικού Ρέιμοντ (Ντάστιν Χόφμαν), που προσπαθούν να κατανοήσουν μαζί τις προκλήσεις του αυτισμού.

Του κ. Αλέξανδρου Γριμπαβιώτη
Εργοθεραπευτή - Συνεργάτη ΤΥΠΕΤ

5. Ένας υπέροχος άνθρωπος (2001)

Μια ταινία εμπνευσμένη από τη ζωή του Αμερικανού μαθηματικού και οικονομολόγου Τζων Φορμπς Νας, μια συναρπαστική και ταυτόχρονα συγκινητική περιπέτεια γύρω από την παρανοϊκή σχιζοφρένεια ενός ευφυέστατου επιστήμονα.



6. Μπρέκφαστ Κλαμπ (1985)

Η κακοποίηση, ο εκφοβισμός και η κατάθλιψη είναι μερικά από τα μυστικά που κρύβονται πίσω από ένα «όλα είναι μια χαρά», κάτι που μπορεί να αγγίξει τον καθέναν από εμάς.



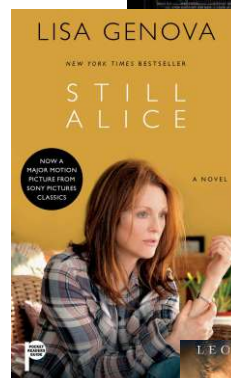
7. Ο Ξεχωριστός Γουίλ Χάντινγκ (1997)

Η κλασική πλέον ταινία είναι μια ξεχωριστή συνάντηση ανάμεσα στον Γουίλ (Ματ Ντέιμον) και τον Σον (Robin Williams). Ο πρώτος, επιστάτης στο MIT και λαμπρό μυαλό με δύσκολα παιδικά χρόνια και βαθιά κατάθλιψη, προσπαθεί να δώσει νόημα στη ζωή του και να αξιοποιήσει τα ταλέντα του με τη βοήθεια του δεύτερου, ενός ευφυούς και ευαίσθητου ψυχοθεραπευτή με πολύ χιούμορ.



8. Still Alice: Κάθε στιγμή μετράει (2015)

Η καθηγήτρια γλωσσολογίας Άλις (Τζούλιαν Μουρ) έρχεται αντιμέτωπη με τη διάγνωση για νεανικό Αλτσχάιμερ. Καθώς η μνήμη της την εγκαταλείπει, παλεύει με τον ίδιο της τον εαυτό αλλά και με τους γύρω της να μην ξεχάσει ποια πραγματικά είναι.



9. Ιπτάμενος Κροίσος (2004)

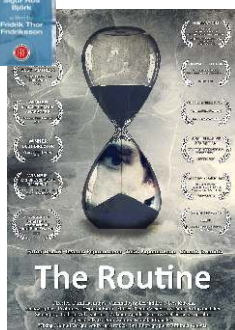
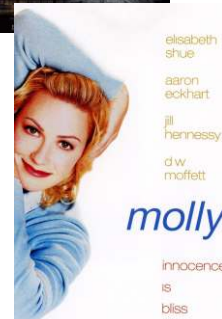
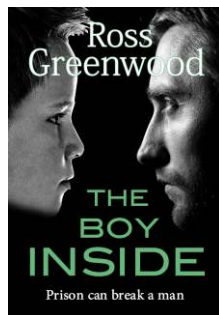
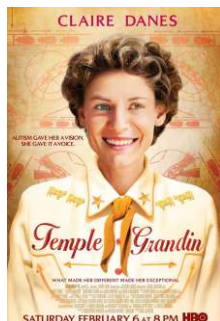
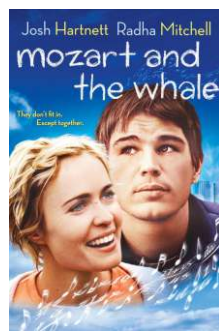
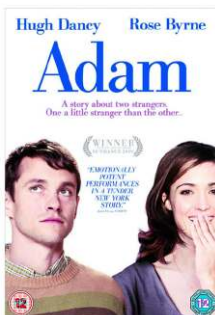
Ο Χιουζ, Αμερικανός επιχειρηματίας, παραγωγός ταινιών και πιλότος, ζει μια ζωή μέσα στη χλιδή, την επιπολαιότητα και τη διασκέδαση, όμως σταδιακά αυτή ανατρέπεται από την ανεξέλεγκτη ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή του.



10. Η επανάσταση του Τσάρλι (2008)

Όπως και το «Μπρέκφαστ Κλαμπ», αυτή η ταινία έχει μια απλή αποστολή: Να καταστήσει σαφές ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας αγγίζουν τον καθέναν γύρω μας.





Η έβδομη τέχνη δημιούργησε έργα που περιγράφουν με εικόνα όλα αυτά που συχνά διαβάζουμε μέσα από τα βιβλία, τα επιστημονικά άρθρα και ενδεχομένως γνωρίζουμε μέσα από προσωπικές εμπειρίες.

Να σημειωθεί ότι είναι πρακτικά αδύνατον να περιγραφεί σε πλήρη έκταση ο Αυτισμός, ως νευροαναπτυξιακή διαταραχή μέσα από μία ταινία. Σε πολλά από αυτά τα έργα όμως το αποτέλεσμα είναι συγκινητικά όμορφο.

Παρακάτω ακολουθεί μια λίστα με ταινίες του κινηματογράφου που «περιγράφεται» το σύνδρομο του Αυτισμού μέσα από τις ιστορίες των πρωταγωνιστών. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι ταινίες αυτές είναι αυτοβιογραφικές ή αποτελούν αληθινές ιστορίες.

1. Rain Man (αυτισμός)
2. Snow cake (αυτισμός)
3. The black balloon
4. Adam (σύνδρομο Asperger)
5. Mozart and the Whale
6. Mary and Max
7. Ben-X (Ο διστακτικός ήρωας)
8. Barfi (αυτισμός και κώφωση)
9. Temple Grandin
10. Extremely loud and incredibly close (αναπτυξιακές διαταραχές)
11. The boy inside (σύνδρομο Asperger)
12. Molly (κορίτσι με αυτισμό)
13. Ocean heaven (σχέση πατέρα με το παιδί του με αυτισμό)
14. The Story of Luke
15. A mother's courage
16. Η Ρουτίνα (ελληνική ταινία μικρού μήκους)

20 χρόνια οδοντιατρικής φροντίδας & περίθαλψης

Η Διεύθυνση Οδοντιατρικής Φροντίδας - Περίθαλψης συμπληρώνει τον Ιούλιο 20 έτη λειτουργίας από την ημέρα έναρξης της λειτουργίας του Οδοντιατρικού Κέντρου.

Στεγάζεται στο κτήριο της οδού Α. Βράιλα 4 και ο επιχειρησιακός της χώρος είναι τα 11 οδοντιατρεία του Οδοντιατρικού Κέντρου, τα 5 Οδοντιατρεία του πολυοδοντιατρείου Σοφοκλέους και τα 3 οδοντιατρεία του πολυοδοντιατρείου του Υγειονομικού συγκροτήματος Θεσσαλονίκης.

“Το ΤΥΠΕΤ είναι ο μοναδικός ασφαλιστικός φορέας της χώρας, που παρέχει καθετοποιημένες υπηρεσίες οδοντιατρικής φροντίδας στους δικαιούχους ασφαλισμένους”

Ο επικεφαλής και Επιστημονικός Διευθυντής της Διεύθυνσης Οδοντιατρικής Φροντίδας - Περίθαλψης, οι επιστημονικοί υπεύθυνοι των οργανωτικών δομών της Διεύθυνσης, οι εξειδικευμένοι οδοντίατροι, τα οργανωμένα οδοντιατρικά τμήματα, το προσωπικό λειτουργικής και διοικητικής υποστήριξης, παρέχουν αξιόπιστες και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.

Η Διεύθυνση Οδοντιατρικής Φροντίδας – Περίθαλψης, σήμερα, είναι από τις μεγαλύτερες Διευθύνσεις του ΤΥΠΕΤ και έχει την ευθύνη κάλυψης των υγειονομικών αναγκών σε επίπεδο στοματικής υγείας, για όλους τους ασφαλισμένους του ΤΥΠΕΤ.

Σε αυτά τα 20 χρόνια, με την αρωγή και του Υγείας Μέλαθρον, παρέχοντας υπηρεσίες σε όλο το φάσμα των οδοντιατρικών ειδικοτήτων και των κλινικών εξειδικεύσεων της Σύγχρονης Κλινικής Οδοντιατρικής, από πρωτοβάθμιο έως και τριτοβάθμιο επίπεδο. Τα οδοντιατρεία υποστηρίζονται από Παραϊατρικό Προσωπικό με υψηλή εμπειρία σε όλα τα κλινικά αντικείμενα της σύγχρονης Οδοντιατρικής.

Σε αυτά τα 20 χρόνια, η Διεύθυνση, με σταθερή προσήλωση στην οικονομική αξιολόγηση για τον προσδιορισμό της αποδοτικότητας του συστήματος, πέτυχε τη μείωση των οδοντιατρικών δαπανών του Ταμείου. Ειδικά, πρέπει να επισημανθεί, ότι όταν η λειτουργία του συστήματος παροχής οδοντιατρικής φροντίδας στην Ελλάδα, χαρακτηρίζεται από υψηλό κόστος και χαμηλή αποτελεσματικότητα, συντηρώντας παράλληλα τις ανισότητες στην στοματική υγεία, στο ΤΥΠΕΤ με τη λειτουργία της Διεύθυνσης Οδοντιατρικής Φροντίδας - Περίθαλψης, επιτεύχθηκε η υλοποίηση ενός σχεδίου που δημιουργεί προστιθέμενη αξία αλλά και όφελος στους οικογενειακούς



Του Δρος Κων/νου Τσόκα
Δ/ντή Οδοντιατρικής
Φροντίδας
& Περίθαλψης ΤΥΠΕΤ



προϋπολογισμούς των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ που σε μεγάλο ποσοστό είναι ταυτόχρονα καταναλωτές των υπηρεσιών υγείας αλλά και ιδιοκτήτες - μέλη.

Η Διεύθυνση Οδοντιατρικής Φροντίδας - Περιθαλψής του ΤΥΠΕΤ σε αυτή την τρίτη δεκαετία ξεκινάει

- με την επικείμενη αναβάθμιση του ψηφιακού ιατροτεχνολογικού της εξοπλισμού,
- με επαρκή στελέχωση και ανανέωση, θα προσδιορίσει το εύρος και την ποιότητα ανταπόκρισης των υπηρεσιών στις ανάγκες του πληθυσμού ευθύνης,
- με επαναπροσδιορισμό οργάνωσης των μονάδων της σύμφωνα με πληθυσμιακά κριτήρια για την εξυπηρέτηση του πληθυσμού ευθύνης, θα επιδιώξει τη μετάδοση γνώσης και εξειδίκευσης στον χώρο της Διαχείρισης Υπηρεσιών Υγείας, αλλά και στον χώρο της Εφαρμοσμένης κλινικής έρευνας σε συνεργασία με ΑΕΙ.

Με την ίδρυση και λειτουργία της Διεύθυνσης Οδοντιατρικής Φροντίδας - Περιθαλψής, το ΤΥΠΕΤ πριν από 20 χρόνια, έγινε ουσιαστικά, ο μοναδικός ασφαλιστικός φορέας της χώρας που παρέχει καθιερωμένες υπηρεσίες

οδοντιατρικής φροντίδας στους δικαιούχους ασφαλισμένους.

Το εγχείρημα που φέρει την επωνυμία «Οδοντιατρικό» στο ΤΥΠΕΤ είναι ένα εγχείρημα σημαντικής επιχειρησιακής παρέμβασης στα ασφαλιστικά προϊόντα που έχουν σχέση με την παροχή υπηρεσιών υγείας, διότι η οδοντιατρική φροντίδα είναι ένας τομέας που βρίσκεται σε στενή επαφή με την οικονομία, που καθορίζει και διαφοροποιεί τη συμπεριφορά του ατόμου στη ζήτηση οδοντιατρικών υπηρεσιών υγείας, λόγω της μείωσης του εισοδήματος των ασθενών.

Βέβαια, εκτός από την οικονομική ύφεση, υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που παρεμβαίνουν και τροποποιούν την αντίληψη και τη φύση της παροχής της οδοντιατρικής φροντίδας όπως:

- μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση και ευελιξία των ασθενών σε θέματα στοματικής υγείας,
- μετατόπιση προς μία περισσότερο ασθενοκεντρική προσέγγιση, όπου η ικανοποίηση του ασθενή αποτελεί τμήμα του καθορισμού της παρεχόμενης ποιότητας και η επίτευξή της καθίσταται σημαντικό ζήτημα,

- νέες κλινικές τεχνικές, αλλά και διόγκωση του ανταγωνισμού, που συντελεί στη διαμόρφωση ενός περιβάλλοντος που ενθαρρύνει την απομάκρυνση από την παραδοσιακή μορφή της οδοντιατρικής περίθαλψης.

Με τις δράσεις μας στον οδοντιατρικό τομέα στοχεύουμε:

- στην ανάπτυξη αποδοτικών, αποτελεσματικών και ποιοτικών υπηρεσιών οδοντιατρικής φροντίδας, μέσω της επικέντρωσης στην πρόληψη και την προαγωγή στοματικής υγείας,
- στην ελαχιστοποίηση της επίδρασης των στοματικών και κρανιοπροσωπικών νόσων, στην ψυχική και κοινωνική υγεία,
- στην εξασφάλιση της εξοικονόμησης πόρων, αίροντας την πρακτική του δημιουργικού αυτοσχεδιασμού μεταξύ των υπεύθυνων φορέων, κερδίζοντας πολύτιμους οικονομικούς πόρους από εξειδικευμένα προγράμματα,

- στην εξασφάλιση των συνθηκών που επιτρέπουν την οργανωμένη αξιοποίηση της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης, καθιστώντας την επιστημονική κοινότητα και τον εθελοντισμό, πολύτιμους παράγοντες στη χάραξη και στην υλοποίηση πολιτικών υγείας του Ταμείου.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ, με μία στοχευμένη στρατηγική συνολικότερα αλλά και ειδικότερα στους επιμέρους τομείς υγείας, δίνει μεγάλη σημασία στην ανάπτυξη του Οδοντιατρικού και είναι κάθε στιγμή έτοιμη να ανταποκριθεί στις ανάγκες που προκύπτουν με το βλέμμα στο μέλλον και στην επιτυχή συνέχεια και για τα επόμενα χρόνια.



Οι ηλικίες του ανθρώπου

Μέχρι περίπου τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο, οι περισσότεροι άνθρωποι λόγω επιδημιών, πολέμων, κακών συνθηκών διαβίωσης και υγιεινής, πέθαιναν νωρίς και ήταν ελάχιστοι αυτοί που έφθαναν σε προχωρημένες ηλικίες. Δεν είναι τυχαία δημοσιεύματα του τύπου... «άμαξα παρέσυρε και εφόνευσε γέροντα τεσσαρακοντούτη», γέροντα σαράντα ετών!

Σήμερα αντίθετα, ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες κοινωνίες, δυσκολευόμαστε να ορίσουμε:

- από πότε αρχίζει η Τρίτη Ηλικία, αν υπάρχει Τέταρτη ή και Πέμπτη...
- πότε κάποιος είναι νέος και πότε γέρος;
- σε τι ακριβώς αναφερόμαστε; Στα χρόνια από τη γέννηση; στην ευρωστία; στην παρουσία αναπηριών - εξάρτησης; στην ευθραυστότητα;

Ο άνθρωπος φαίνεται τελικά να έχει διάφορες ηλικίες, ανάλογα με τη σκοπιά κάτω από την οποία την διερευνούμε, την μελετούμε και την παρατηρούμε.

Μία ηλικία είναι η ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ. Αυτή αναφέρεται στον χρόνο που έχει μεσολαβήσει από την ώρα που γεννηθήκαμε μέχρι τη συγκεκριμένη στιγμή της παρατήρησης. Η ηλικία αυτή είναι χρήσιμη κυρίως για λόγους νομικούς, για παράδειγμα πότε κάποιος γίνεται ενήλικος ή πότε έφθασε στην ηλικία συνταξιοδότησης.

Η Χρονολογική ηλικία χωρίζεται στα εξής στάδια:

- Εμβρυική ηλικία που ξεκινάει με τη δημιουργία του ζυγωτού και τελειώνει με τη γέννα. Διαρκεί συνολικά 38 εβδομάδες (9 μήνες)
- Βρεφική ηλικία που αρχίζει από τη γέννηση και διαρκεί περίπου 1 με 2 χρόνια
- Παιδική ηλικία που ξεκινάει συνήθως από τη στιγμή που ο άνθρωπος μάθει να περπατάει μέχρι τα 12 έτη περίπου
- Εφηβική ηλικία που είναι η περίοδος μεταξύ 12 έως 18 ή 20 ετών περίπου
- Πρώιμη ενήλικη ηλικία που είναι το χρονικό διάστημα μεταξύ 20-45 ετών
- Μέση ηλικία που ξεκινά από τα 45 έτη και φτάνει στα 65 έτη
- Γεροντική ηλικία που ξεκινά από τα 65 και φτάνει έως το τέλος της ζωής του ανθρώπου.

Μία άλλη ηλικία του ανθρώπου είναι η ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ.

Κάθε οργανισμός μετά από τη γέννησή του αναπτύσσεται και ωριμάζει. Φθάνει σε ένα επίπεδο τελειοποίησης, μετά το οποίο αρχίζει να υφίσταται μεταβολές, χωρίς την παρέμβαση νόσου.

“Ο άνθρωπος φαίνεται τελικά να έχει διάφορες ηλικίες, ανάλογα με τη σκοπιά κάτω από την οποία τις διερευνούμε”

Του κ. Θωμά Μάνου
Ειδικού Παθολόγου
Διευθυντή
Ιατρικής Υπηρεσίας
Πρωτοβάθμιας Φροντίδας
Υγείας ΤΥΠΕΤ
Υπεύθυνου
Κέντρου Γηριατρικής
Αξιολόγησης ΤΥΠΕΤ



Κατά τη διάρκεια των μεταβολών αυτών χάνονται ανατομικές και λειτουργικές μονάδες.

Η απώλεια αυτή εκδηλώνεται με ετερογένεια τόσο σε όργανα και συστήματα του ίδιου ανθρώπου, όσο και με διαφορετικότητα από άνθρωπο σε άνθρωπο. Ασπρίζουν τα μαλλιά σε άλλους νωρίς και σε άλλους αργά.

Σε έναν αγρότη, που δουλεύει στην ύπαιθρο κάτω από τον ήλιο, λεπταίνει και ρυτιδώνεται το δέρμα νωρίς.

Όμως ο μυϊκός ιστός του παραμένει αμετάβλητος και η ελαστικότητα στις αρθρώσεις αργεί να επηρεαστεί. Αντίθετα, ένας υπάλληλος γραφείου χάνει πιο γρήγορα μυϊκό ιστό και τον αντικαθιστά με λιπώδη ιστό, εφόσον δεν αθλείται, αλλά το δέρμα του είναι σε καλύτερη κατάσταση από του αγρότη.

Μία άλλη ηλικία θα λέγαμε πως είναι η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ. Όλοι μας γνωρίζουμε ανθρώπους οι οποίοι παρά τη μεγάλη χρονολογική τους ηλικία, παραμένουν ακμαίοι, ενεργητικοί, συμμετέχουν σε δραστηριότητες, κάνουν σχέδια για το μέλλον. Αντίθετα, υπάρχουν άτομα, νέα χρονολογικά, που όμως έχουν παραιτηθεί από τη ζωή, το μέλλον και τη συμμετοχή σε δραστηριότητες.

Τέλος, υπάρχει και η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ηλικία. Αυτή η ηλικία προέρχεται από το ποιοι είναι οι κοινωνικοί ρόλοι και οι συμπεριφορές που αναμένουν οι άλλοι από εμάς, όταν ακούν την Χρονολογική μας ηλικία. Οι ταμπέλες και τα στερεότυπα που έχουν μπει από την κοινωνία στα άτομα της Τρίτης ηλικίας δημιουργούν περιορισμούς και ανασφάλεια, μεγαλώνοντας αναλογικά και την Ψυχολογική ηλικία των ατόμων.

Όσο περνά ο καιρός, αυξάνεται ο μέσος όρος ζωής, το προσδόκιμο της επιβίωσης, ο απόλυτος αριθμός αλλά και το ποσοστό των ανθρώπων που έχουν καλή γενική κατάσταση.

Ηλικιωμένοι τρέχουν σε Μαραθώνιους δρόμους στα 90 τους. Κάποιοι άλλοι κάνουν εξτρεμιστικά σπορ όπως ελεύθερες πτώσεις με αλεξίπτωτο ή παντρεύονται στα 100 τους.

Σήμερα:

- η πρόοδος της ιατρικής σε πολλούς τομείς
- η βελτίωση των συνθηκών διατροφής και εργασίας
- η πρόοδος της φαρμακοβιομηχανίας
- η κοινωνική μέριμνα
- η έγκαιρη και έγκυρη πληροφόρηση
- τα μέτρα πρόληψης ατυχημάτων
- η άσκηση και οι σωστές διατροφικές κατευθύνσεις

συμβάλλουν ολοένα και περισσότερο στο να ζούμε περισσότερα χρόνια και καλύτερα από πλευράς ποιότητας.

Επιπλέον έχουμε αντιληφθεί πως εξίσου σημαντικά είναι τα στοιχεία της νοητικής ενδυνάμωσης και της ψυχικής ικανοποίησης, της κοινωνικότητας και της ψυχαγωγίας.

Να λοιπόν γιατί σήμερα οι έννοιες ηλικιωμένος-η, γέροντας, νέος, μεσήλικας είναι σχετικές και χάνουν με τον χρόνο την ακρίβεια της σημασίας τους.

Να λοιπόν γιατί η ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ηλικία μπορεί να απέχει έτη από την ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ!

Τελικά πόσο χρονών είστε;
Είστε σίγουροι για την απάντησή σας;



Mike Fremont, 96 ετών Μαραθωνοδρόμος

Η στυτική δυσλειτουργία μετά τα 50

«Πριν θεραπεύσεις κάποιον ρώτησέ τον εάν είναι πρόθυμος να αφήσει εκείνα που τον κάνουν να αρρωσταίνει» - Ιπποκράτης

Η στυτική δυσλειτουργία είναι η ανικανότητα επίτευξης ή διατήρησης μιας στύσης ικανής για διείσδυση ή και διατήρησή της μέχρι να επιτευχθεί οργασμός. Περίπου 500.000 Έλληνες αντιμετωπίζουν πρόβλημα στυτικής δυσλειτουργίας, ωστόσο ελάχιστοι ζητούν ιατρική βοήθεια. Αποτελεί θέματα ταμπού για έναν άνδρα, ενώ όλοι συμφωνούν πως αποτελεί βασικότατο παράγοντα για μια καλή ποιότητα ζωής.

Η στύση είναι κατά βάση ένα αγγειακό φαινόμενο, αφού για να επιτευχθεί θα πρέπει να αυξηθεί η αιματική ροή και το πέος να γεμίσει με αίμα. Αυτό εξηγεί και το γεγονός ότι 70% των προβλημάτων της στύσης οργανικής αιτιολογίας οφείλονται σε αγγειακά αίτια. Η στυτική δυσλειτουργία μπορεί να αποτελεί προμήνυμα στεφανιαίου επεισοδίου, το οποίο εκδηλώνεται συνήθως μέσα στα επόμενα τρία με πέντε χρόνια από τη στιγμή που πρωτοεμφανίστηκε.

Η στυτική δυσλειτουργία οφείλεται γενικά σε ψυχολογικά ή οργανικά αίτια. Σε νεαρές ηλικίες τα ψυχογενή αίτια υπερτερούν, ενώ μετά την ηλικία των 50 τα οργανικά, σε ποσοστό 80%. Τα συχνότερα αίτια είναι το μεταβολικό σύνδρομο (σακχαρώδης διαβήτης, υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, παχυσαρκία), το κάπνισμα, η χρήση ναρκωτικών ουσιών, το ιστορικό νευρολογικών παθήσεων και το ιστορικό χειρουργικών επεμβάσεων στην πύελο ή ορμονολογικές διαταραχές.

Συμπεραίνουμε, λοιπόν, ότι η διάγνωση της στυτικής δυσλειτουργίας ξεκινάει αρχικά από τον ίδιο τον άνδρα, ενώ ο ουρολόγος-ανδρολόγος αναλαμβάνει την αναγνώριση του υπεύθυνου αιτίου, με σκοπό την αντιμετώπισή του. Ο προτεινόμενος εργαστηριακός έλεγχος περιλαμβάνει αιματολογικές εξετάσεις, ορμονολογικό έλεγχο και ακολουθεί έλεγχος της αγγείωσης του πέους με τρίπλεξ.

Πώς αντιμετωπίζεται:

Η στυτική δυσλειτουργία είναι διαταραχή που αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά. Πολλές μέθοδοι αντιμετώπισης είναι διαθέσιμες και περιλαμβάνουν τη φαρμακευτική θεραπεία με αναστολείς φωσφοδιεστεράσης τύπου 5. Παράλληλα, όμως, θα πρέπει να ακολουθούνται και γενικά μέτρα, όπως είναι η απώλεια βάρους - κυρίως σε ασθενείς με μεταβολικό σύνδρομο- η βελτίωση της διατροφής με περιορισμούς των κακών λιπαρών, η διακοπή του καπνίσματος και η τακτική σωματική άσκηση. Θεραπείες δεύτερης γραμμής αποτελούν η εφαρμογή ενδοσυραγγικών ενέσεων αγγειοδραστικών ουσιών και τρίτης γραμμής οι πεικές προθέσεις.

“Η στυτική δυσλειτουργία οφείλεται γενικά σε ψυχολογικά ή οργανικά αίτια και η διάγνωσή της ξεκινάει αρχικά από τον ίδιο τον άνδρα”



Του κ. Αναστάσιου Θάνου
Συντονιστή Διευθυντή
του Ουρολογικού
Τμήματος
του Υγείας Μέλαθρον

Ό,τι είναι καλό για την καρδιά είναι καλό και για τη στύση

Συνοψίζοντας τα σημερινά δεδομένα, για μια καλής ποιότητας στύση (με σκληρότητα και διατήρηση) καταλήγουμε στην εξής πρόταση: ό,τι είναι καλό για την καρδιά είναι καλό και για τη στύση.

Και αν υπάρξει πρόβλημα, όσο νωρίτερα αντιμετωπιστεί, τόσο πιο εύκολα αποκαθίσταται. Η διάγνωση μπορεί να ξεσκεπάσει σοβαρότερη παθολογία που κρύβεται, παραδείγματος χάριν καρδιαγγειακή νόσο ή σακχαρώδη διαβήτη. Κάνετε το πρώτο βήμα και μιλήστε στον ουρολόγο σας σήμερα.

Διαφήμιση και στυτική δυσλειτουργία

Κατά κανόνα, τα σκευάσματα που διαφημίζονται στην τηλεόραση και τα ΜΜΕ για την αντιμετώπιση της στυτικής δυσλειτουργίας, κυρίως τα καλούμενα «φυτικά» δεν έχουν καμία προσφορά. Ένα φάρμακο για να αναπτυχθεί και να κυκλοφορήσει, δοκιμάζεται για 10 τουλάχιστον χρόνια σε φαρμακολογικές και κλινικές μελέτες και περνά από πολύ αυστηρές εξετάσεις, για να πάρει έγκριση (FDA, ΕΟΦ). Δεν ισχύει το ίδιο για τα φυτικά. Αυτά επιτρέπεται να εισάγονται και να κυκλοφορούν, χωρίς να έχει προηγηθεί έλεγχος. Διαφημίζονται στην τηλεόραση, παρά την έλλειψη σχετικών μελετών. Επίσης, τα φάρμακα που πωλούνται μέσω internet μπορεί να είναι και επικίνδυνα, γιατί δε γνωρίζουμε το περιεχόμενο ή αν η αναγραφόμενη σύστασή τους ισχύει. Οι αγορές φαρμάκων μέσα από το internet είναι επικίνδυνες, επειδή τα κουτιά μπορεί να είναι τα ίδια με διαφορετικό περιεχόμενο. Το γεγονός αυτό ώθησε την Ευρωπαϊκή Ένωση να βγάλει ειδική οδηγία για τον κίνδυνο προμήθειας φαρμάκων από το διαδίκτυο.

Πολλοί άνδρες χρησιμοποιούν φάρμακα στο πλαίσιο ενός lifestyle ή καθαρά για λόγους επιδόσεων. Αυτή η lifestyle χρήση είναι κατάχρηση και πάντα είναι επιβλαβές για το σώμα μας να παίρνουμε φάρμακα χωρίς λόγο ή συνταγή γιατρού.



Πρόληψη στυτικής δυσλειτουργίας

Τα πράγματα που μπορείτε να κάνετε, ώστε να μειώσετε τον κίνδυνο είναι:

- Διατήρηση σωματικού βάρους σε φυσιολογικά επίπεδα ή απώλεια, αν είστε παχύσαρκος
- Σωματική άσκηση δύο με τρεις φορές την εβδομάδα
- Μεσογειακή διατροφή (έχει δείξει ότι βοηθά όχι μόνο στην καρδιά αλλά και στη στύση)
- Διακοπή καπνίσματος
- Διατήρηση χαμηλών επιπέδων χοληστερίνης ή τριγλυκεριδίων
- Ρύθμιση αρτηριακής υπέρτασης

Μελέτες σε άνδρες με σωματικό βάρος πάνω από το φυσιολογικό και με στυτική δυσλειτουργία έχουν δείξει πως η απώλεια 10% του σωματικού βάρους με μεσογειακή διατροφή και άσκηση μπορεί να λύσει το πρόβλημα, να επανέλθει δηλαδή η ποιότητα της στύσης στα φυσιολογικά.

Οι ψυχολογικοί παράγοντες, όπως είναι το στρες και το άγχος, συμβάλλουν στην εμφάνιση και τη διατήρηση της στυτικής δυσλειτουργίας. Προσπαθήστε να το διαχειριστείτε ή να εμποδίσετε τα συμπτώματα αυτά να επηρεάσουν τις διαπροσωπικές σας σχέσεις.

Δίαιτα ελεύθερη γλουτένης Είναι απαραίτητη;

“Κατά την έναρξη δίαιτας ελεύθερης γλουτένης, μειώνεται η πρόσληψη επεξεργασμένων τροφών και αυξάνεται η πρόσληψη φρούτων και λαχανικών που συμβάλλουν στη ρύθμιση του βάρους”

Η γλουτένη είναι μια πρωτεΐνη που συναντάται σε πολλά είδη τροφών όπως τα σιτηρά, η σίκαλη, το κριθάρι καθώς και στα τρόφιμα που έχουν υποστεί επεξεργασία.

Η κατανάλωση προϊόντων που περιέχουν γλουτένη δεν δημιουργεί προβλήματα για τους περισσότερους ανθρώπους. Ωστόσο η αυστηρή δίαιτα ελεύθερης γλουτένης είναι απαραίτητη εφ' όρου ζωής για τους ασθενείς που πάσχουν από κοιλιοκάκη.

Η κοιλιοκάκη είναι μια χρόνια εντεροπάθεια που προκαλείται από κατανάλωση γλουτένης από άτομα γενετικά προδιατεθειμένα. Όταν καταναλώνουν γλιαδίνη, βασικό συστατικό της γλουτένης, προκαλείται ανοσολογική αντίδραση που οδηγεί σε ατροφία των λαχνών του λεπτού εντέρου και τελικά δυσαπορρόφηση των θρεπτικών συστατικών της τροφής. Οι ασθενείς εμφανίζουν ποικιλία συμπτωμάτων, όπως μετεωρισμό, κοιλιακό άλγος, διάρροια κλπ.

Τα τελευταία χρόνια η δίαιτα ελεύθερης γλουτένης έχει υιοθετηθεί από ανθρώπους που δεν πάσχουν από κοιλιοκάκη επειδή νομίζουν ότι οδηγεί σε απώλεια βάρους, είναι πιο υγιεινή και προσφέρει αυξημένη σωματική ενέργεια και αίσθημα ευεξίας. Ωστόσο φαίνεται ότι κάτι τέτοιο δεν ισχύει.

Η μείωση του σωματικού βάρους εξαρτάται αποκλειστικά και μόνο από τις θερμίδες που προσλαμβάνουμε και το ενεργειακό ισοζύγιο. Έτσι, η απώλεια του βάρους εξαρτάται απ' το είδος των τροφών που επιλέγει ο καθένας να αντικαταστήσει. Για παράδειγμα, αν αντικαταστήσουμε το λευκό ψωμί με πατάτα δεν θα έχουμε απώλεια σωματικού βάρους, ενώ αν καταναλώσουμε άλλου είδους σιτηρά με υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες, θα έχουμε.

Η αλήθεια είναι ότι κατά την έναρξη δίαιτας ελεύθερης γλουτένης μειώνεται η πρόσληψη επεξεργασμένων τροφών και αυξάνεται η κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, που συμβάλλει στη ρύθμιση του βάρους. Όμως κάτι τέτοιο μπορεί να επιτευχθεί και χωρίς δίαιτα ελεύθερης γλουτένης, αν αποφεύγουμε την κατανάλωση τροφών πλούσιων σε λιπαρά ή τροφών υψηλής θερμιδικής αξίας.

Του κ. Μάκραμ Νιμρή
Διευθυντή
Γαστρεντερολογικού
Τμήματος
Υγείας Μέλαθρον



Απ' την άλλη μεριά έχει παρατηρηθεί και το φαινόμενο άνθρωποι που είναι σε δίαιτα ελεύθερης γλουτένης να αυξάνουν το σωματικό τους βάρος. Αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι τα τρόφιμα χωρίς γλουτένη, συνήθως έχουν υψηλότερη περιεκτικότητα σε λίπος και ζάχαρη για να πετύχουν καλύτερη γεύση.

Όσον αφορά στον ισχυρισμό ότι η δίαιτα ελεύθερης γλουτένης αυξάνει τη σωματική ενέργεια και οδηγεί σε αίσθημα ευεξίας, αυτό οφείλεται στην αυξημένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών, σε συνδυασμό με την αποφυγή τροφών πλούσιων σε λιπαρά ή τροφών υψηλής θερμιδικής αξίας.

Γενικά όμως, οποιαδήποτε ισορροπημένη δίαιτα θα οδηγήσει σε αίσθημα ευεξίας ανεξάρτητα από την περιεκτικότητά της σε γλουτένη.

Επίσης, οι τροφές που δεν περιέχουν γλουτένη δεν σημαίνει ότι είναι πιο υγιεινές. Αντίθετα τα προϊόντα χωρίς γλουτένη δεν είναι εμπλουτισμένα με βιταμίνες του συμπλέγματος Β και σίδηρο. Ακόμη, η δίαιτα ελεύθερης γλουτένης είναι φτωχή σε φυτικές ίνες αφού τα προϊόντα αυτά παράγονται κυρίως από αλεύρι ρυζιού.

Συνεπώς, μια δίαιτα ελεύθερης γλουτένης μπορεί να οδηγήσει σε σημαντική ανεπάρκεια σε μέταλλα, βιταμίνες και ιχνοστοιχεία όπως σίδηρος, φωσφόρος, ασβέστιο, σύμπλεγμα βιταμινών Β, θειαμίνη, ριβοφλαβίνη, νιασίνη και φυλλικό οξύ.

Επίσης, η μη κατανάλωση δημητριακών που αποτελούν σημαντική πηγή φυτικών ινών, μπορεί να οδηγήσει στην εμφάνιση ή την επιδείνωση προϋπάρχουσας δυσκοιλιότητας.

Συμπερασματικά, εάν κάποιο άτομο δεν πάσχει από κοιλιοκάκη δεν συστήνεται να ακολουθήσει δίαιτα ελεύθερης γλουτένης.

Τέλος, να σημειώσουμε ότι υπάρχει και μια ομάδα ασθενών που χωρίς να πάσχουν από κλασική κοιλιοκάκη παρουσιάζουν βελτίωση των συμπτωμάτων τους και κυρίως υποχώρηση του μετεωρισμού ή του κοιλιακού άλγους αν δεν καταναλώνουν προϊόντα που περιέχουν γλουτένη, λόγω ευαισθησίας (λέγεται σύνδρομο που μοιάζει με κοιλιοκάκη). Αυτοί οι ασθενείς συστήνεται να παρακολουθούνται από γαστρεντερολόγους.



Οξεία ηπατίτιδα άγνωστης αιτιολογίας σε παιδιά

“Χρειάζεται περαιτέρω έρευνα από την πλευρά των κλινικών ιατρών και συνεργασία των παιδιατρικών κοινοτήτων, με σκοπό τον καλύτερο τρόπο αναζήτησης της αιτιολογίας και της θεραπείας αυτής της ηπατίτιδας”



Της κ. Όλγας Τζέτζη
Παιδιάτρου
του Υγειονομικού
Συγκροτήματος
ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης

Στις 5 Απριλίου 2022, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), ενημερώθηκε για την αύξηση των περιστατικών οξείας ηπατίτιδας άγνωστης αιτιολογίας σε προηγουμένως υγιή παιδιά, ηλικίας κάτω των 16 ετών, στο Ηνωμένο Βασίλειο. Ο έλεγχος που είχε γίνει, είχε αποκλείσει όλους τους γνωστούς τύπους ιογενούς ηπατίτιδας (Α, Β, C, D, E) και όλα τα άλλα γνωστά αίτια οξείας ηπατίτιδας (τοξικά αίτια, φαρμακευτικής αιτιολογίας, μεταβολικά νοσήματα, αυτοάνοση ηπατίτιδα).

Μετά την ανακοίνωση των περιστατικών στη Μ. Βρετανία (τα οποία μέχρι τις 11 Μαΐου ήταν συνολικά 131), το ECDC (Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων) ενημερώθηκε για παρόμοια κρούσματα και σε άλλες Ευρωπαϊκές <5/17> και μη χώρες <1/7> (2 στη χώρα μας, 26 στην Ισπανία, 9 στη Σουηδία, 9 στο Βέλγιο, 6 στην Ολλανδία, 6 στην Ιρλανδία, 6 στη Γερμανία, 5 στη Νορβηγία, 2 στην Κύπρο, 1 στην Πολωνία, 1 στη Σλοβενία και 1 στη Σερβία (συνολικά 205, εκ των οποίων 164 νοσηλεύτηκαν). Επίσης το CDC (το αντίστοιχο Αμερικάνικο ECDC) ανέφερε 9 περιπτώσεις οξείας ηπατίτιδας σε παιδιά μέσα σε μία περίοδο 5 μηνών – από τον Οκτώβριο του 21 ως τον Φεβρουάριο του 22 - ένα νούμερο σημαντικά υψηλότερο από αυτό που θα αναμενόταν, αν λάβουμε υπόψιν το γεγονός ότι η ηπατίτιδα είναι σχετικά σπάνια στα παιδιά. Μέχρι τις 6 Μαΐου 2022 στο CDC είχαν αναφερθεί συνολικά 109 περιπτώσεις. Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι η πρώτη ανίχνευση περιστατικού έγινε στις 31 Μαρτίου στη Σκωτία, σε παιδιά τριών έως πέντε ετών που είχαν εισαχθεί στο νοσοκομείο και διαγνώστηκαν με ηπατίτιδα άγνωστης αιτιολογίας. Στη Σκωτία κάθε χρόνο υπάρχουν το πολύ τέσσερα περιστατικά σοβαρής ηπατίτιδας σε παιδιά, ενώ φέτος έως τις 12 Απριλίου είχαν ήδη διαγνωστεί 13. Σχετικά με το ηλικιακό εύρος των περιπτώσεων αυτών, στη Σκωτία (n=13), η μέση ηλικία των παιδιών ήταν 3,9 έτη, στην Αλαμπάμα (n=9) ήταν 2 χρόνια και 11 μήνες, ενώ στην Αγγλία και Ουαλία (n=163) το 75% ήταν <5 έτη (και επομένως δεν ήταν εμβολιασμένα για COVID-19).

Σχετικά με τη σοβαρότητα της κατάστασης, να αναφερθεί ότι από τα 205 περιστατικά στην Ευρώπη, τα 164 νοσηλεύτηκαν σε απλούς θαλάμους νοσηλείας, τα 21 σε μονάδες εντατικής θεραπείας και τα 12 χρειάστηκαν μεταμόσχευση ήπατος που σημαίνει ότι η φλεγμονή του ήπατος αυτών των παιδιών ήταν τόσο σημαντική ώστε οδήγησε στην καταστροφή του και την ανάγκη για μεταμόσχευση. Όσον αφορά στις ΗΠΑ, τα 15 από τα 109 περιστατικά (14%) μεταμοσχεύτηκαν (τα 2 από τα 9 στην Αλαμπάμα) ενώ τα 11 από τα 163 (7%) μεταμοσχεύθηκαν στο Ηνωμένο Βασίλειο (1 από τα 13 στη Σκωτία). Σύμφωνα με τον WHO ένας ασθενής κατέληξε λόγω της ηπατίτιδας.

Τα κυριότερα συμπτώματα τα οποία αναφέρθηκαν σε αυτές τις περιπτώσεις και για τα οποία πρέπει να είναι ενήμεροι οι γονείς, ώστε να απευθυνθούν έγκαιρα στον παιδίατρο τους είναι:

- Ίκτερος δηλαδή κίτρινο χρώμα του σκληρού (άσπρο) των ματιών και του δέρματος του παιδιού
- Υπέρχρωση ούρων δηλαδή σκουρόχρωμα ούρα
- Αποχρωματισμός κοπράνων (πολύ ανοιχτόχρωμα κόπρανα)
- Κνησμός, αρθραλγίες, μυαλγίες, έντονη κακουχία, επίμονος πυρετός σε παιδί στο οποίο έχουν προηγηθεί συμπτώματα του γαστρεντερικού, δηλαδή κοιλιακό άλγος, διάρροιες, έμετοι, ναυτία ή ακόμη και συμπτώματα του αναπνευστικού.

Να αναφερθεί ότι επειδή η ηπατίτιδα είναι μια φλεγμονή του ήπατος, στον εργαστηριακό έλεγχο των παιδιών με ηπατίτιδα είναι αυξημένα τα ένζυμα του ήπατος, οι λεγόμενες τρανσαμινάσες (SGOT, SGPT). Όλα τα παιδιά με την εν λόγω ηπατίτιδα είχαν τιμές τρανσαμινασών > 500.

Σχετικά με την προσπάθεια των επιστημόνων να βρουν την αιτιολογία αυτών των ηπατιτιδων στα παιδιά, ο αδενοϊός - ο οποίος είναι ένας ιός που προσβάλλει συνήθως το αναπνευστικό σύστημα και πιο σπάνια το γαστρεντερικό - βρέθηκε σε πάνω από τις μισές περιπτώσεις παιδιών που είχαν προσβληθεί στις ΗΠΑ (ειδικά στην Αλαμπάμα και στα 9 παιδιά βρέθηκε αδενοϊός τύπου 41F), ενώ στο Ηνωμένο Βασίλειο στο 72% των πασχόντων (91/126) απομονώθηκε ο 41F. Στο 18% των περιστατικών (24/132) στο Ηνωμένο Βασίλειο βρέθηκε πρόσφατη λοίμωξη από SARS-CoV-2 (4/13 στη Σκωτία) ενώ κανένα από τα 9 παιδιά στην Αλαμπάμα δεν είχε COVID-19.

Υπάρχουν οι εξής υποθέσεις προκειμένου να εξηγηθεί η συρροή των περιπτώσεων οξείας ηπατίτιδας αγνώστου αιτιολογίας σε παιδιά. Πρέπει όμως να έχουμε υπόψιν μας ότι η οξεία ηπατίτιδα και η οξεία ηπατική ανεπάρκεια αγνώστου αιτιολογίας δεν είναι καινούργιες νοσολογικές οντότητες, δεδομένου ότι από τις ηπατίτιδες που παρουσιάζονται ανά έτος στα παιδιά, στο 50% δεν βρίσκεται η αιτιολογία.

Κλινικά δεν είναι δυνατό να διαχωρίσουμε τις πρόσφατες περιπτώσεις από τις συνήθεις περιπτώσεις.

- Ο αδενοϊός (ο οποίος είναι και ένας ιός εποχικός που ούτως ή άλλως κυκλοφορεί στην κοινότητα προκαλώντας ελαφριές λοιμώξεις κυρίως από το ανώτερο αναπνευστικό) κατόρθωσε να προσβάλλει το γαστρεντερικό και κυρίως το ήπαρ αυτών των παιδιών λόγω της αποδιοργανωμένης ανταπόκρισης του ανοσοποιητικού τους συστήματος ή της μη φυσιολογικής ευαισθησίας, η οποία εξηγείται από την έλλειψη έκθεσης του ανοσοποιητικού συστήματος των παιδιών σε λοιμώξεις γενικότερα στην περίοδο της πανδημίας, λόγω της καραντίνας.
- Πρόκειται για άλλον τύπο αδενοϊού
- Πρόκειται για εκδήλωση συνδρόμου post - covid
- Πρόκειται για νέα μετάλλαξη SARS-CoV-2 ή για συνλοίμωξη με αδενοϊό και κορωνοϊό.

Όλα αυτά όμως είναι υποθέσεις με βάση τα στοιχεία που έχουμε ως τώρα και σίγουρα χρειάζεται περαιτέρω έρευνα, επαγρύπνηση από την πλευρά των κλινικών γιατρών και συνεργασία των παιδιατρικών κοινοτήτων όλων των χωρών, ώστε να γίνεται αναφορά όλων των περιπτώσεων αυτών και προσπάθεια για καλύτερο τρόπο αναζήτησης της αιτιολογίας και της θεραπείας αυτής της ηπατίτιδας.

Τα παραπάνω στοιχεία αναφέρθηκαν στο ESPID (Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Παιδιατρικών Λοιμώξεων, Αθήνα 9-13 Μαΐου)



Θυρεοειδής και Κορωνοϊός

“Όσοι νοσήσουν βαριά από την Covid-19 και νοσηλευθούν, ίσως παρουσιάσουν διαταραχή της θυρεοειδικής λειτουργίας”

Τα τελευταία δύο χρόνια ζήσαμε την πανδημία του κορωνοϊού, όπου αρκετοί συνάνθρωποί μας νόσησαν και μάλιστα βαριά. Χάρη στην πρόοδο της επιστήμης και την ανάπτυξη ισχυρών εμβολίων, φαίνεται να οδηγούμαστε στο τέλος της πανδημίας αυτής. Καθημερινά δεχόμαστε ερωτήσεις από άτομα που πάσχουν από κάποιου είδους θυρεοειδοπάθεια για τον κορωνοϊό και τις πιθανές επιπτώσεις στην υγεία τους. Παρακάτω παραθέτουμε τα συχνότερα ερωτήματα για το νέο κορωνοϊό και για τα εμβόλια εναντίον του, που απασχολούν τους ασθενείς με παθήσεις του θυρεοειδή, όπως τα εξέδωσε η Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία.

Έχω πρόβλημα με τον θυρεοειδή μου. Κινδυνεύω περισσότερο να νοσήσω από κορωνοϊό;

Δεν έχει βρεθεί προς το παρόν ότι οι ασθενείς με υπό- ή υπερθυρεοειδισμό ανήκουν στην κατηγορία των ασθενών υψηλού κινδύνου για νόσηση από τον COVID-19. Ούτε έχει αποδειχθεί, ότι κινδυνεύουν από βαριά νόσηση, αν κολλήσουν, σε σχέση με άτομα χωρίς προβλήματα με τον θυρεοειδή. Στο σημείο αυτό πρέπει να τονιστεί ότι τα δεδομένα αυτά προέρχονται από έρευνες με ασθενείς που λάμβαναν σωστά τη φαρμακευτική τους αγωγή και υπήρχε σωστή ρύθμιση της θυρεοειδικής τους λειτουργίας. Όσοι πάσχουν από αρρυθμιστο υπερ- ή υποθυρεοειδισμό ίσως διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών σε περίπτωση λοίμωξης από COVID-19.

Τα άτομα με αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα κινδυνεύουν περισσότερο;

Τα αυτοάνοσα νοσήματα του θυρεοειδή, όπως είναι η θυρεοειδίτιδα Hashimoto και η νόσος Graves δεν προκαλούν εξασθένηση του ανοσοποιητικού συστήματος, οπότε οι ασθενείς δεν διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο νόσησης ή εμφάνισης επιπλοκών από τον κορωνοϊό.

Μπορεί η λοίμωξη από COVID-19 να επηρεάσει τη λειτουργία του θυρεοειδή;

Οι ασθενείς που θα νοσήσουν βαριά από την COVID-19 και θα χρειαστεί να νοσηλευτούν στο νοσοκομείο, ίσως παρουσιάσουν διαταραχή της θυρεοειδικής λειτουργίας είτε με τη μορφή υποθυρεοειδισμού είτε με τη μορφή υπερθυρεοειδισμού. Στην πρώτη περίπτωση πρόκειται για το λεγόμενο σύνδρομο χαμηλής T3. Τα χαμηλά επίπεδα θυρεοειδικών ορμονών δεν οφείλονται σε βλάβη του θυρεοειδή, αλλά συνοδεύουν την οξεία και σοβαρή



Της κ. Αριάδνης Κοζυράκη
Ειδικής Ενδοκρινολόγου
του ΥΣ ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης

νόσο, όπως είναι η COVID-19.

Στην περίπτωση του υπερθυρεοειδισμού η αιτία είναι η υποξεία ιογενής θυρεοειδίτιδα, μια επώδυνη φλεγμονή του θυρεοειδή που συνοδεύεται με διόγκωση του και παρατηρείται μετά από ιογενείς λοιμώξεις, όπως η COVID19.

Μπορώ να εμβολιαστώ έναντι της COVID-19 εάν πάσχω από κάποια θυρεοειδική νόσο;

Οι ασθενείς με πρόβλημα στο θυρεοειδή (Hashimoto, Graves, καρκίνο) όχι μόνο μπορούν αλλά πρέπει να εμβολιάζονται κατά του κορωνοϊού. Το εμβόλιο αντενδείκνυται μόνο για τα άτομα που παρουσιάζουν αλλεργία σε κάποιο από τα συστατικά των υπάρχοντων εμβολίων.

Είναι τα εμβόλια ασφαλή για άτομα που πάσχουν από κάποιου είδους θυρεοειδοπάθεια;

Δεν υπάρχουν μέχρι στιγμής ενδείξεις ότι η οποιαδήποτε θυρεοειδοπάθεια σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών σε κάποιο από τα διαθέσιμα εμβόλια.

Είναι απαραίτητο να διακόψει κάποιος τη θεραπεία για τον θυρεοειδή πριν τον εμβολιασμό του εναντίον του κορωνοϊού;

Δεν υπάρχει λόγος ή ένδειξη για διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής του θυρεοειδή πριν τον εμβολιασμό. Το ίδιο ισχύει και για ασθενείς που θεωρούνται ανοσοκατασταλμένοι, όπως αυτοί με καρκίνο θυρεοειδή ή θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια που βρίσκονται σε αγωγή με υψηλές δόσεις κορτιζόνης.

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Η κ. Αριάδνη Κοζυράκη είναι Ειδική Ενδοκρινολόγος-Διαβητολόγος, υπεύθυνη του εξωτερικού ιατρείου Ενδοκρινολογίας του Υγειονομικού Συγκροτήματος του ΤΥΠΕΤ στη Θεσσαλονίκη, από τον Οκτώβριο του 2021 και διατηρεί ιδιωτικό ιατρείο στην πόλη.

Είναι πτυχιούχος της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης καθώς και υποψήφια κάτοχος του αγγλόφωνου μεταπτυχιακού διπλώματος στην Ανθρώπινη Αναπαραγωγή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Ειδικεύθηκε στην Ενδοκρινολογία, Διαβητολογία και Μεταβολισμό στο ακαδημαϊκό Νοσοκομείο του Πανεπιστημίου Münster, Klinikum Dortmund, και στο ακαδημαϊκό Νοσοκομείο του Πανεπιστημίου Duisburg-Essen, EvK Herne της Γερμανίας. Έχει εργαστεί ως ειδική ενδοκρινολόγος - διαβητολόγος στο ενδοκρινολογικό - διαβητολογικό κέντρο του Dortmund MVZ Eberhard, καθώς και στο ακαδημαϊκό Νοσοκομείο του Πανεπιστημίου Münster, Klinikum Dortmund. Επίσης κατέχει εξειδικεύσεις σχετικές με την ειδικότητα της: Θεραπεία οστεοπόρωσης, Λιπιδολογία όπως και στην Υπερηχογραφία Θυρεοειδή και παραθυρεοειδών αδένων (συμπεριλαμβανομένης της ελαστογραφίας).

Μπορούν τα φάρμακα του θυρεοειδή να επηρεάσουν την απόκριση του ανοσοποιητικού συστήματος;

Τα περισσότερα φάρμακα για τον θυρεοειδή δεν προκαλούν ανοσοκαταστολή, έτσι δεν μπορούν να εξασθενήσουν το ανοσοποιητικό σύστημα. Επομένως δεν αυξάνουν τους κινδύνους από την COVID-19 ούτε μειώνουν την αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Εξαίρεση σε αυτό αποτελεί η χορήγηση υψηλών δόσεων κορτιζόνης σε ασθενείς με θυρεοειδική οφθαλμοπάθεια. καθώς και ορισμένες θεραπείες (πχ ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία, θεραπεία μρ αναστολείς κινασών) που λαμβάνουν ασθενείς με καρκίνο του θυρεοειδή. Οι θεραπείες αυτές εξασθενούν το ανοσοποιητικό σύστημα και οι ασθενείς που τις λαμβάνουν ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση από τον κορωνοϊό.

Πρέπει να ενημερώσω το εμβολιαστικό κέντρο ότι πάσχω από κάποια ασθένεια του θυρεοειδή;

Πρέπει να το ενημερώσετε στα πλαίσια του γενικού ιατρικού ιστορικού που ζητείται στην αρχή. Καλό είναι επίσης να ενημερώσετε τους γιατρούς του εμβολιαστικού κέντρου για όλη τη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνετε.

Το άρθρο ανεξάρτητα από τον χρόνο που γράφτηκε έχει διαχρονική αξία για όλη την περίοδο της πανδημίας γιατί αφορά στην ιδιαίτερη προσοχή που απαιτείται για μία κατηγορία πασχόντων.

Ευ-χαριστώ: μια καθημερινή πεντάλεπτη άσκηση χαράς και ψυχικής ενδυνάμωσης

“Η εκτίμηση αυτού που έχω είναι η αφετηρία μου και αποτελεί την ψυχική μου δύναμη για να μπορέσω να αντεπεξέλθω στα δύσκολα”



Της κ. Κατερίνας Παπανικολάου, Κλινικής Ψυχολόγου ΤΥΠΕΤ

Το κουίζ με το μισο-γεμάτο ή μισο-άδειο ποτήρι είναι γνωστό: καλούμαστε να επιλέξουμε τι είναι αυτό που βλέπουμε στη θέα ενός μισογεμάτου (ή μισοάδειου) ποτηριού και καλούμαστε να αναρωτηθούμε αν αυτός είναι ο ίδιος τρόπος που θωρούμε και θεωρούμε τη ζωή.

Καθώς όμως η αλήθεια είναι διττή, κάθε δίπολη επιλογή είναι μισή. Η διάζευξη δίνει τη θέση στη σύζευξη και μια απάντηση για να ανταποκρίνεται στην αλήθεια δεν είναι του στυλ ή γεμάτο ή άδειο αλλά και γεμάτο και άδειο. Υπάρχουν πολλοί που στέκονται στην άδεια πλευρά του ποτηριού, και αισθάνονται θλιμμένοι ή αδικημένοι για αυτά που η ζωή τους στερεί, όπως υπάρχουν κι αυτοί που βλέπουν το γεμάτο μέρος αποφεύγοντας ίσως το κενό. Σίγουρα οι πρώτοι είναι αυτοί που υποφέρουν περισσότερο χωρίς να είναι απαραίτητο ότι η στάθμη του δικού τους ποτηριού είναι χαμηλότερη.

Το ζητούμενο δεν είναι να βλέπει κάποιος μόνο το γεμάτο μέρος του ποτηριού αλλά να βλέπει ΚΑΙ το γεμάτο. Με αυτό τον τρόπο φορτίζεται με εσωτερική δύναμη για να μπορέσει να προσπαθήσει για τα άλλα που λείπουν, αυτή τη φορά από άλλη θέση. Γειωμένος, δυνατός, γεμάτος από αυτά που ήδη έχει, αναγνωρίζοντάς τα και χωρίς να τα απαξιώνει ως δεδομένα. Η εκτίμηση αυτού που έχω, αυτού που μου έχει προσφέρει η ζωή, που έχω καταφέρει ο ίδιος, που μου έχει δώσει κάποιος άλλος, είναι η αφετηρία μου και αποτελεί την ψυχική μου δύναμη για να μπορέσω να ανταπεξέλθω στα δύσκολα.

Συχνά μέσα στις συνεδρίες ζητάω από τους ανθρώπους να αναφέρουν αυτά για τα οποία είναι ευγνώμονες από τη ζωή τους, και αρχικά συνήθως πολλοί αντιμετωπίζουν αυτήν την πρότασή μου με μια άρνηση και μια δυσπιστία, σαν να θέλω να τους αποδείξω ότι όλα είναι καλά. Συχνά λοιπόν όταν κάνουν την άσκηση για πρώτη φορά, την κάνουν μηχανικά και γρήγορα, απαξιωτικά, όχι προς εμένα αλλά προς αυτά που οι ίδιοι αναφέρουν, που με ένα προσεκτικό άκουσμα είναι και τα πλέον πολύτιμα: «εντάξει, το ξέρω, ευχαριστώ που έχω την υγεία μου, που τα παιδιά μου είναι υγιή, που δεν πεινάμε, αλλά...». Τότε τους ζητάω να κλείσουν λίγο τα μάτια, να πάρουν λίγο χρόνο, να έρθουν σε επαφή με τον εαυτό τους και να ξαναπούνε αργά και συνειδητά, ένα-ένα, αυτά που τόσο απαξιωτικά είχαν αρχικά αναφέρει. Όταν καταφέρνουν να το κάνουν, η αίσθηση της συγκίνησης, της ανακούφισης και της δύναμης είναι τόσο αισθητή, και είναι αυτή η νέα θέση στην

οποία μπορούν να σταθούν και να την απολαύσουν ή να την χρησιμοποιήσουν ως αφετηρία για να προσπαθήσουν για τα άλλα, τα «αλλά».

ΑΣΚΗΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗΣ

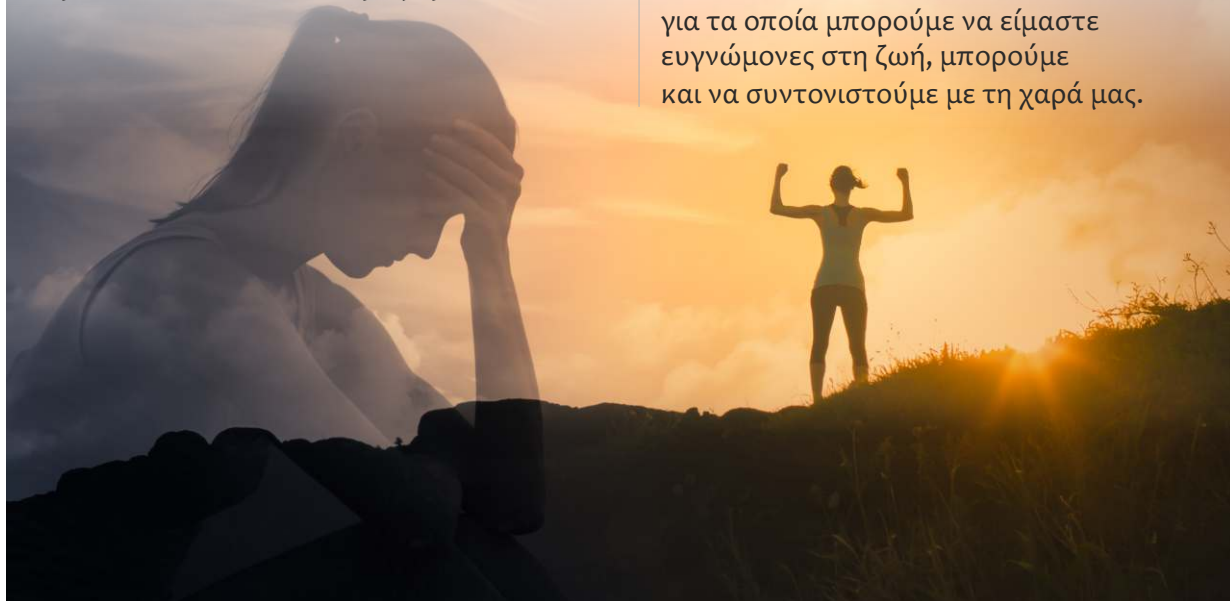
Ας δούμε πώς μπορεί να βάλει κάποιος την άσκηση αυτή ψυχικής ενδυνάμωσης στην καθημερινότητά του, αφιερώνοντας μόνο 5 λεπτά της μέρας του.

Ξαπλωμένος ή σε καθιστή θέση, έχοντας ευθυγραμμίσει τον κορμό μου, κλείνω τα μάτια μου. Παίρνω δυο – τρεις αργές αναπνοές, επικεντρώνομαι στην αναπνοή και το σώμα μου, βάζοντας για λίγα λεπτά τις σκέψεις μου σε πάγο. Αν φοβάμαι να εγκαταλείψω τις σκέψεις μου, βεβαιώνω τον εαυτό μου ότι τις αφήνω στην άκρη για λίγο, και θα τις ξανασκεφτώ αργότερα. Συνεχίζω να αναπνέω αργά, αισθάνομαι τον αέρα καθώς εισέρχεται από τα ρουθούνια μου και καθώς βγαίνει ζεστός από το στόμα μου. Και αφού έχω έρθει σε μια κατάσταση ηρεμίας, αργά αργά λέω μέσα μου ή δυνατά τη φράση «ευχαριστώ τη ζωή που...» συμπληρώνοντας τη φράση αργά και συνειδητά, με ένα μόνο πράγμα κάθε φορά που συνειδητοποιώ για να ευχαριστήσω. Επαναλαμβάνω την αρχική φράση «ευχαριστώ τη ζωή που...» κάθε φορά προσθέτοντας στο δεύτερο μέρος κάτι άλλο.

Όταν έχω ολοκληρώσει τις φράσεις που θέλω να πω, παραμένω με κλειστά τα μάτια για λίγο και εντοπίζω πώς αισθάνομαι στο σώμα μου και τι συναίσθημα νιώθω. Το πιο πιθανό είναι να έχω ένα αίσθημα ηρεμίας, δύναμης και αισιοδοξίας.

Μπορεί να κάνει κάποιος την άσκηση αυτή όποια στιγμή στη μέρα του θελήσει, μπορεί να την κάνει πολλές φορές μέσα στη μέρα του ή μία, μπορεί να την κάνει το πρωί μόλις ξυπνήσει, πριν σηκωθεί από το κρεβάτι. Ο χαρισματικός Ιταλός σωματικός ψυχοθεραπευτής και ψυχίατρος Αλμπέρτο Τόρρες, σε μια πρόσφατη ομιλία του που είχε κάνει στην Αθήνα στο Ελληνικό Ινστιτούτο Νευροφυτοθεραπείας και Ανάλυσης του Χαρακτήρα - EINA, αναφερόμενος σε αυτήν την άσκηση επισημαίνει έναν «κίνδυνο»: αν επεκταθούμε και αφεθούμε να αναφερθούμε σε όλα αυτά για τα οποία και τους οποίους είμαστε ευγνώμονες, μπορεί να μην σηκωθούμε ποτέ από το κρεβάτι. Ας ευχαριστήσουμε λοιπόν τη ζωή για το ψωμί που έχουμε να φάμε για πρωινό, ακόμη κι αν δεν επεκταθούμε στο να ευχαριστήσουμε τον φούρναρη που το ζύμωσε ή τον αγρότη που τον καλλιέργησε.

Το ευχαριστώ είναι μία λέξη με πολύ δύναμη. Το δεύτερο συνθετικό της λέξης «ευ - χάρις» έχει διττή σημασία: την ευγνωμοσύνη και τη χαρά. Συνειδητοποιώντας λοιπόν αυτά για τα οποία μπορούμε να είμαστε ευγνώμονες στη ζωή, μπορούμε και να συντονιστούμε με τη χαρά μας.



Ανακοίνωση

Προσωπικός ιατρός: Καμία αλλαγή για τους ασφαλισμένους με κύρια ασφάλιση στο ΤΥΠΕΤ.

Ουδεμία αλλαγή στον τρόπο εξυπηρέτησης και τις παροχές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης επιφέρει στους ασφαλισμένους με κύρια ασφάλιση στο ΤΥΠΕΤ η εισαγωγή του θεσμού του προσωπικού ιατρού. Ο προσωπικός ιατρός αφορά όλους τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και ανασφάλιστους πολίτες. Επομένως οι ασφαλισμένοι με κύρια ασφάλιση στο ΤΥΠΕΤ, δεν υπάγονται στη συγκεκριμένη νέα διαδικασία, αντίθετα υπάγονται σε αυτήν τα μέλη με κύρια ασφάλιση στον ΕΟΠΥΥ και συμπληρωματική ασφάλιση στο ΤΥΠΕΤ.

Ευχαριστήρια

Τα μέλη μας εκφράζουν τις ευχαριστίες τους στο ΤΥΠΕΤ

Ευχαριστήρια επιστολή προς τη Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ και τους αρμόδιους υπηρεσιακούς παράγοντες, απέστειλε ο Δ/ντής του κατ/τος ΕΤΕ Εθνικής Αντιστάσεως (190), κ. **Χρήστος Τσεκούρας**, για την άμεση συνδρομή και ανταπόκριση του Ταμείου Υγείας στην επίλυση μικροπροβλημάτων και τον συντονισμό των απαιτούμενων ενεργειών, ώστε κατά τον έλεγχο του κτηρίου από κλιμάκιο της Ελληνικής Αστυνομίας, της Πυροσβεστικής και της αρμόδιας Περιφέρειας, να κριθεί κατάλληλο για την ένταξη του στην Πολιτική Άμυνα. Σημειώνεται ότι η επίσκεψη του κλιμακίου όχι μόνο ολοκληρώθηκε χωρίς παρατηρήσεις, αλλά δόθηκαν συγχαρητήρια στη Διεύθυνση του καταστήματος για τις σημαντικές βελτιώσεις και την πλήρη συμμόρφωση στους κανόνες και τις προβλεπόμενες διατάξεις.

Η κ. **Μαρία Μαρίνη** εκφράζει τις ευχαριστίες της προς τη Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ για την ευαισθησία την οποία επέδειξε, επιλύοντας ένα ειδικό θέμα που απασχολούσε την οικογένειά της. Ευχαριστεί επίσης ιδιαίτερα τους εργαζόμενους στην αρμόδια υπηρεσία του Ταμείου Υγείας.

Για τη Γενική Κλινική Υγείας Μέλαθρον

Τις ευχαριστίες και την ευγνωμοσύνη του προς το ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό της Κλινικής, επιθυμεί να εκφράσει ο κ. **Γιάννης Ιατρού**. Κατά τη νοσηλεία του στο Υγείας Μέλαθρον, του παρασχέθηκαν από ιατρούς του Γαστρεντερολογικού Τμήματος άριστες υπηρεσίες και όπως χαρακτηριστικά αναφέρει τον έσωσαν κυριολεκτικά «από του χάρου τα δόντια». Στον δε 4^ο όροφο, όπου και νοσηλεύθηκε, έτυχε άριστης υποδοχής και στοργικής συμπεριφοράς από το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού.

Συλλυπητήρια

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ εκφράζει τα θερμά της συλλυπητήρια στον Πρόεδρο του ΣΥΕΤΕ συνάδελφο Θανάση Ντεκουμέ και στην οικογένειά του για τον θάνατο του πατέρα του **Ξενοφώντα Ντεκουμέ**, ο οποίος έφυγε «όρθιος» και πλήρης ημερών ανάμεσα σε αγαπημένα του πρόσωπα. Ευχόμαστε υγεία και δύναμη στους οικείους του με τις αναμνήσεις της αγάπης και των συναισθημάτων που έζησαν με τον εκλιπόντα.

Η Διοίκηση του ΤΥΠΕΤ εκφράζει τα θερμά της συλλυπητήρια στον Πρόεδρο της ΓΣΕΕ συνάδελφο Γιάννη Παναγόπουλο και στην οικογένειά του για τον θάνατο της συζύγου του **Λένας Παναγοπούλου**. Η Λένα ήταν γνωστή και αγαπητή όχι μόνο ως σύζυγος του Γιάννη, αλλά και ως ισχυρή προσωπικότητα, με έντονη συνδικαλιστική και συλλογική δράση και η αδόκητη απώλειά της γέμισε με θλίψη όσους την γνώρισαν και την αγάπησαν. Ευχόμαστε υγεία και δύναμη στους οικείους της.

4 Ιουνίου

Διεθνής Ημέρα
κατά
της Επιθετικότητας
εναντίον
των Παιδιών

Η 4η Ιουνίου καθιερώθηκε ως Διεθνής Ημέρα κατά της Επιθετικότητας εναντίον των Παιδιών το 1983, με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ και με αφορμή την επιθετικότητα που έζησαν παιδιά παλαιστινιακής καταγωγής στο Ισραήλ.

Η ημέρα αυτή θα πρέπει να μας θυμίζει ότι σε όλο τον κόσμο υπάρχουν εκατομμύρια παιδιά, που υποφέρουν από διαφορετικών ειδών κακομεταχείριση - φυσική, ψυχική και συναισθηματική.

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού περιλαμβάνει τρεις μεγάλες κατηγορίες δικαιωμάτων:

- Προστασία (από κάθε μορφής κακοποίηση, εκμετάλλευση, διάκριση, ρατσισμό, κλπ)
- Παροχές (δικαίωμα στην εκπαίδευση, την υγεία, την πρόνοια, την ψυχαγωγία, κλπ)
- Συμμετοχή (δικαίωμα στην έκφραση γνώμης, την πληροφόρηση, τον ελεύθερο χρόνο, κλπ).

Οι στατιστικές δεν είναι αισιόδοξες.

Πάνω από δύο εκατομμύρια παιδιά σκοτώθηκαν σε πολεμικές αναμετρήσεις κατά την τελευταία εικοσαετία, πάνω από 20 εκατομμύρια έζησαν σε στρατόπεδα περίθαλψης προσφύγων, ενώ περισσότερα από 80 χιλιάδες παιδιά πέφτουν θύματα ενδοοικογενειακής βίας κάθε χρόνο στη Νότιο Αμερική και την Καραϊβική.

Ουκρανία

Ούτε σιωπή ούτε λήθη

Όταν το αίμα, το πολύτιμο συστατικό της ζωής, καταναλώνεται άφθονο στα πεδία των μαχών και στις πόλεις που κυριαρχεί ο θάνατος, ο φόβος και η απόγνωση, δεν έχουμε δικαίωμα ούτε σιωπής, ούτε λήθης.

Ο άνθρωπος, αν και προσωρινός κάτοικος του πλανήτη, «καταξιώνει» ξανά την ανωτερότητα του είδους του, ως ιδανικός αυτόχειρας στους πολέμους του 21ου αιώνα, με τα σύγχρονα όπλα της εξέλιξής του.

Ο πόλεμος στην Ουκρανία συνεχίζεται.

Ο αριθμός των θανάτων μεγαλώνει.

Αυτοί που φεύγουν, νεκροί ή ζωντανοί, δεν αφήνουν τίποτα στο πέρασμά τους.

Μόνο ο πόνος και οι μνήμες ανάμεσα στα ερείπια και στα άψυχα κορμιά παραμένουν σκιές αναλλοίωτες, να κινούνται αργά στην ομίχλη του θανάτου.

Ο χρόνος μετατρέπει τις απώλειες σε διαχειρίσιμη πραγματικότητα και την τραγωδία σε τρίτη, τέταρτη είδηση που δεν προξενεί καμία εντύπωση πλέον.

Τώρα έχουν προτεραιότητα οι οικονομικές συνέπειες, οι τιμές των καυσίμων, η επισιτιστική κρίση, οι αγορές και οι θέσεις που θα βρεθούν οι αντιμαχόμενες πλευρές ανατολής και δύσης, όταν αποφασίσουν να δώσουν το δικό τους τέλος στο θέατρο του παραλόγου και να μετρήσουν τις ζημιές και τα κέρδη.

Οι υπόλοιποι, όλοι εμείς, παίρνουμε θέση στη σωστή ή στη λάθος πλευρά της ιστορίας ή ακόμη παραμένουμε αδιάφοροι τηλεθεατές σε όσα συμβαίνουν γύρω μας.

Έτσι, η ζωή συνεχίζεται με οδηγό το σκληρό της πρόσωπο και μόνο, όπως αυτό ορίζεται από τις αποφάσεις των ισχυρών και τις σιωπές των αδυνάτων. Δυστυχώς αυτός ο κόσμος δεν θα αλλάξει ποτέ αν οι σιωπές δεν γίνουν κραυγές των λαών και το αίμα, λόγος περισυλλογής και λίπασμα της ζωής πάνω στους τάφους και στα μυαλά των ηγετών.

