

2012 / Οκτώβριος Νοέμβριος Δεκέμβριος / Τιμή: 0,03 €



τα νέα του ΤΥΠΕΤ



τεύχος **150**

www.typpet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ



από τη σύνταξη

Το 2012 σε λίγες ημέρες μας αποχαιρετά. Ένας νέος χρόνος γεννιέται. Ένας χρόνος που προβλέπεται δύσκολος και με πολλά ερωτηματικά για όλον τον κόσμο και που εμείς, όπως κάθε χρόνο ευχόμαστε να είναι καλύτερος από τον προηγούμενο, να υπάρχει ειρήνη στους λαούς, υγεία και ευημερία σε όλη την ανθρωπότητα.

Παρόλο το εορταστικό κλίμα των ημερών, η οικονομική κρίση που εξακολουθεί να ταλανίζει την ανθρωπότητα και ιδιαίτερα την πατρίδα μας, προκαλεί μεγάλη ανησυχία για το μέλλον, τη στιγμή μάλιστα που τα μηνύματα της εορταστικής περιόδου μας δημιουργούν ανάμικτα συναισθήματα. Συναισθήματα χαράς καθώς η γέννηση του Κυρίου δρα λυτρωτικά, αναβαπτίζοντας την ελπίδα για ένα καλύτερο αύριο, αλλά και περισυλλογή καθώς ο αναπόφευκτος απολογισμός των πεπραγμένων εγείρει εσωτερικές αναζητήσεις, συγκινήσεις και αναμνήσεις για πρόσωπα και καταστάσεις, λαχτάρα αλλά και προσμονή για το μέλλον που προβάλλει αβέβαιο.

Εμπνευσμένοι από το πνεύμα των ημερών, ενημερωθείτε από την ιδιαίτερα πλούσια και ενδιαφέρουσα ύλη του περιοδικού μας. Το άρθρο του Προέδρου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. έχει ως κεντρικό άξονα τις νέες προοπτικές του Ταμείου Υγείας. Η ασφαλής χρήση των γενόσημων φαρμάκων και το πώς αυτή εξασφαλίζεται είναι ένα επίκαιρο και ενδιαφέρον άρθρο, που με απλά λόγια αναλύουν ο υπεύθυνος του

ογκολογικού τμήματος του «Υγείας Μέλαθρον» καθηγητής κ. Κων/νος Συρίγος και η κ. Λίνα Σκούρα MD, MSc. Το πώς πρέπει να ενεργούν οι γονείς σε περίπτωση που συμβεί κάποιο ατύχημα στο παιδί τους, μας εξηγεί στο άρθρο της η παιδίατρος του «Υ.Σ.Θ.» κ. Όλγα Τζέτζη, ενώ στη σημασία της φιλίας στην ανάπτυξη και τη ζωή των παιδιών αναφέρεται το σχετικό άρθρο μας. Ενημερωθείτε, επίσης, για την εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στο Ταμείο Υγείας, που προσδοκά στον εκσυγχρονισμό και την αναβάθμιση του συστήματος παροχής φαρμακευτικής περίθαλψης. Η εφαρμογή του «μπλε κωδικού» στην Κλινική συντελεί στον εκσυγχρονισμό, την πρόοδο και την αναβάθμισή της. Νέα και ειδήσεις από την Ο.Α.Τ.Υ.Ε και την Α.Ι.Μ. πάντοτε ενδιαφέρουν τα μέλη μας, καθώς έχουν την ευκαιρία να ενημερωθούν για το τι ισχύει στην Ε.Ε. και πώς ενεργούν τα ομοειδή ευρωπαϊκά Ταμεία Υγείας. Τέλος την ύλη συμπληρώνουν το άρθρο του δ/ντή γυναικολογικού τμήματος «Υ.Μ.» κ. Ιωάννη Σκλαβούνου σχετικά με την ενδοκυτταροπλασματική έγχυση σπερματοζωαρίου, η αναφορά στον 30ο Μαραθώνιο Δρόμο Αθηνών, το πολιτιστικό μας άρθρο για το Ορφανοτροφείο Καποδίστρια στην Αίγινα, η αναφορά μας στον Σύλλογο εργαζομένων & συνταξιούχων με παιδιά ΑμεΑ και το εορταστικό αφιέρωμα για τις Άγιες ημέρες των Χριστουγέννων.

**Η ομάδα σύνταξης του περιοδικού,
σας εύχεται ΚΑΛΑ ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΑ
& ΕΥΤΥΧΙΣΜΕΝΟ ΤΟ 2013!**





ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

- 2 Γράμμα της σύνταξης
- 4 Ειδήσεις - Αποφάσεις
- 6 Τι να κάνετε όταν το παιδί σας έχει κάποιο ατύχημα
- 9 Η φωτογραφική έκθεση "ΑΡΚΤΟΥΡΟΣ 20x20"
- 10 ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ: Μύθοι & πραγματικότητα
- 12 Φιλία: ένα σημαντικό κομμάτι στη ζωή του παιδιού
- 14 Το "Υγείας Μέλαθρον" αναβαθμίζεται Η ομάδα "Κωδικός Μπλε"
- 15 Ηλεκτρονική συνταγογράφηση στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
- 16 Τ.Υ.Π.Ε.Τ.: Ασφάλεια & σιγουριά
- 18 Ενδο-κυτταροπλασματική έγχυση σπερματοζωαρίου
- 20 Το ρόδι στην ελληνική διατροφή
- 21 Σύλλογος εργαζομένων & συνταξιούχων με παιδιά ΑμεΑ
- 22 30ος Κλασικός Μαραθώνιος Δρόμος Αθηνών
- 24 Ο Καρδιοθραύστης
- 26 Επίσκεψη εργασίας στο Βερολίνο
- 27 Η αλληλεγγύη στην καρδιά των στόχων μας
- 28 Ορφανοτροφείο Καποδίστρια
- 30 Δωρεές - Ευχαριστήρια
- 31 Το ημερολόγιο

ΕΚΔΟΤΗΣ: Νικόλαος Κήπος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΥΠΟΥ: Ι. Ψωμιάδης, Φ. Βασιλάκος, Μ. Βλασσόπουλος, Ν. Καρζής, Α. Κάρλος, Ν. Μαρκόπουλος, Ν. Τζαβάρια, Στ. Λαζαράκης

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ: Αλεξάνδρα Βασσάλου, Φωτεινή Περδικάρη, Ελένη Αλεξανδρή

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ:

Στέλιος Χ. Λαζαράκης

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ:

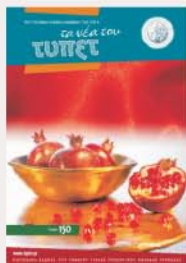
PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.

email: info@papergraph.gr

www.papergraph.gr

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΕΞΩΦΥΛΛΟΥ:

2013 Δύναμη και υγεία !!!



ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ Τ.Υ.Π.Ε.Τ. / ΚΩΔ.: 2192
 ΤΕΥΧΟΣ 150 / ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2012
 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

**Ημερίδα
«ΜΑΘΕ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ, ΠΡΟΛΑΒΕ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ»
23 Φεβρουαρίου 2013
Συνεδριακό Κέντρο
Εθνικής Ασφαλιστικής**



Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. παρακολουθώντας αδιάλειπτα τις εξελίξεις στον χώρο της υγείας διοργανώνει ενημερωτική ημερίδα με θέμα τη νόσο του καρκίνου. Την εν λόγω ημερίδα επιμελείται ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας - Ογκολογίας Ιατρικής Σχολής Αθηνών, κ. Κων/νος Συρίγος, σε συνεργασία με το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών και με τη συμμετοχή ιατρών του «Υγείας Μέλαθρον». Η ημερίδα αυτή απευθύνεται στους ασφαλισμένους του Ταμείου Υγείας, και στόχο έχει την ενημέρωσή τους από καταξιωμένους εκπροσώπους του ιατρικού σώματος, σε θέματα που αφορούν στη μάστιγα των προηγμένων, και όχι μόνο, κοινωνιών.

«Το προλαμβάνει κάλλιον του θεραπεύει» και στη νόσο αυτή, για την οποία η επαγρύπνηση και η εγρήγορση αποτελούν εχέγγυα έγκαιρης διάγνωσης και σε πολλές περιπτώσεις αποτελεσματικής αντιμετώπισής της.

Οι ομιλητές και το αναλυτικό πρόγραμμα της ημερίδας πρόκειται να αναρτηθούν στην πλατφόρμα του Ταμείου Υγείας στο διαδίκτυο.

ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΑΠΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ

Οι σκιαγραφικές ουσίες απεικονιστικών εξετάσεων αποζημιώνονται ως εξής:

- α. Στις περιπτώσεις στις οποίες είναι εκ των προτέρων γνωστό ότι απαιτείται σκιαγραφική ουσία για την πραγματοποίηση σχετικής εξέτασης, ο ιατρός συνταγογραφεί τη σκιαγραφική ουσία. Ο ασφαλισμένος εκτελεί τη συνταγή σε φαρμακείο και προσκομίζει τη σκιαγραφική ουσία στο συμβεβλημένο εργαστήριο.
 - β. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατή η έκδοση συνταγής, αποζημιώνεται η αγορά της σκιαγραφικής ουσίας, εφόσον το τιμολόγιο ή η απόδειξη αγοράς έχει εκδοθεί στο όνομα του ασφαλισμένου και φέρει την ταινία γνησιότητας της σκιαγραφικής ουσίας.
- Η συμμετοχή του μέλους και στις δύο περιπτώσεις διαφέρει αναλόγως της παθήσεως.

Για τις **θεραπείες απευαισθητοποίησης** η συμμετοχή του μέλους διαφέρει αναλόγως της παθήσεως.
Τα ανωτέρω ισχύουν μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας ένταξης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

**ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
σε κρατικό νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική**

Υπενθυμίζεται ότι σε περίπτωση νοσηλείας σε κρατικό νοσοκομείο ή ιδιωτική κλινική, είναι απαραίτητη η αναγγελία αυτής εντός 24ώρου, στη συνεργαζόμενη με το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. συμβουλευτική εταιρεία υπηρεσιών υγείας Accurate Health Auditing & Consulting A.E.

Η διαδικασία αναγγελίας είναι απλή και γίνεται μέσω fax στον αριθμό 210 6778371, στην αρμόδια περί θεμάτων νοσηλείας ασφαλισμένων Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κ. Σηλιοπούλου Χριστίνα.

**ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
ΣΤΑ ΜΕΛΗ ΠΟΥ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΑΙ ΜΕΣΩ
ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ Ε.Τ.Ε.**

Υπενθυμίζεται στα ασφαλισμένα μέλη του Ταμείου Υγείας, τα οποία εξυπηρετούνται μέσω καταστημάτων της Ε.Τ.Ε., ότι για την εξόφληση:

- 1. Νοσηλευτικών δαπανών** (αφορούν σε νοσηλεία και επεμβάσεις σε κλινικές-νοσοκομεία),
- 2. Δαπανών για διόρθωση διαθλαστικών ανωμαλιών** (laser για την θεραπεία μυωπίας κλπ),
- 3. Δαπανών εξωσωματικής γονιμοποίησης** (αφορούν φάρμακα εξωσωματικής, επίδομα που καταβάλλεται από το Ταμείο Υγείας),
- 4. Φαρμάκων υψηλού κόστους** για σοβαρές χρόνιες παθήσεις, άνω των οκτακοσίων ογδόντα ευρώ (880,00€) και
- 5. Δαπανών για εξωσωματική λιθοτριψία**,

απαιτείται **προέγκριση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.**

Στη συνέχεια, τα απαιτούμενα για την εξόφληση δικαιολογητικά αποστέλλονται **στα αρμόδια γραφεία του Ταμείου Υγείας στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη**, με γνωστοποίηση του αριθμού λογαριασμού κατάθεσης του μέλους καθώς και τηλεφώνων επικοινωνίας.

Η εξόφληση των ανωτέρω κατηγοριών δαπανών δεν αναγνωρίζεται εφεξής από το Ταμείο Υγείας, εάν γίνεται μέσω των καταστημάτων της Εθνικής Τράπεζας.

Υπενθυμίζεται επίσης, ότι οι ασφαλισμένοι που έχουν άλλον κύριο φορέα ασφάλισης και συμπληρωματική ασφάλιση στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ., για την αποζημίωση των ανωτέρω κατηγοριών περίθαλψης, πρέπει να απευθύνονται πρώτα στον κύριο φορέα ασφάλισής τους.

Τηλέφωνα επικοινωνίας για περαιτέρω διευκρινίσεις και πληροφορίες:

ΤΥΠΕΤ Αθήνας, τηλέφωνο 210 334 9300
(δ: 19300)

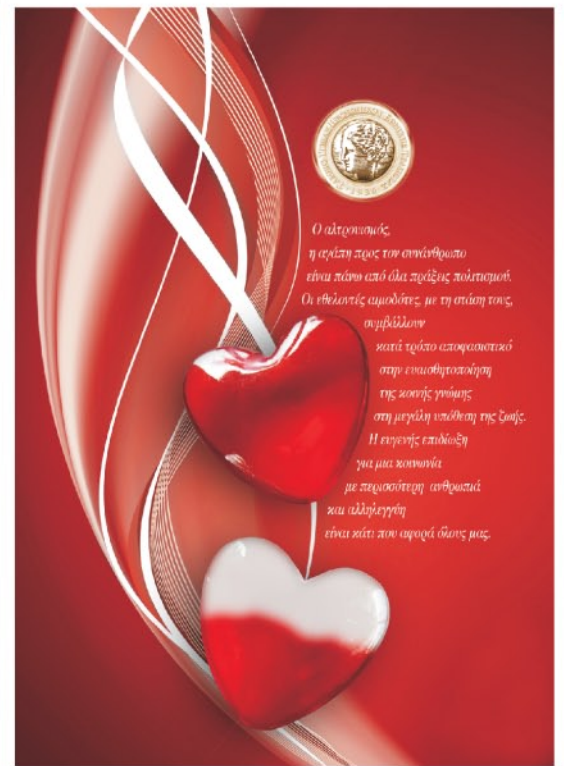
ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης, τηλέφωνο 2310 281927
(δ: 35096)

**ΔΙΑΚΟΠΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ με το συμβεβλημένο
φυσικοθεραπευτήριο του κ. Δημητρίου
Νικολάου στη Θεσσαλονίκη**

Ενημερώνουμε τα μέλη του Ταμείου Υγείας ότι ο κ. Δημήτριος Νικολάου, ο οποίος τηρεί συμβεβλημένο φυσικοθεραπευτήριο στην Πλατεία Αντιγονιδών 36, στη Θεσσαλονίκη, διέκοψε τη συνεργασία του με το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. λόγω συνταξιοδότησης.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ
ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Κατά την εθελοντική αιμοδοσία η οποία διοργανώθηκε από το Υγειονομικό Συγκρότημα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στη Θεσσαλονίκη, σε συνεργασία με το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης στις 7, 8 & 9 Νοεμβρίου 2012, προσήλθαν 152 μέλη και οι συγγενείς τους και συγκεντρώθηκαν 133 φιάλες αίματος. Η επόμενη εθελοντική αιμοδοσία προγραμματίζεται για τον Μάιο του 2013.



Τι να κάνετε όταν το παιδί σας έχει κάποιο ατύχημα



Είναι δύσκολο για τον γονιό να ξεχωρίσει πότε πρέπει να πάει το παιδί του στο τμήμα επειγόντων και πότε πρέπει να καλέσει ασθενοφόρο.

Καλέστε ασθενοφόρο όταν το παιδί:

- ❶ Σταματήσει να αναπνέει.
- ❷ Δυσκολεύεται να αναπνεύσει.
- ❸ Είναι αναισθητό ή φαίνεται να μην καταλαβαίνει τι συμβαίνει.
- ❹ Δε μπορεί να ξυπνήσει.
- ❺ Κάνει σπασμούς για πρώτη φορά.

Πρέπει να πάτε το παιδί σας στο τμήμα επειγόντων περιστατικών όταν:

- ❶ Έχει πυρετό και φαίνεται συνέχεια ληθαργικό ακόμα και όταν έχει πάρει αντιπυρετικό.
- ❷ Εμφανίζει δυσκολία στην αναπνοή (αναπνέει γρήγορα ή έχει συριγμό).
- ❸ Έχει οξύ κοιλιακό άλγος.
- ❹ Έχει κοπεί και η αιμορραγία δεν σταματάει μετά από αρκετή ώρα.
- ❺ Έχει χτυπήσει στο χέρι ή στο πόδι και δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει αυτό το άκρο.
- ❻ Έχει πιει κατά λάθος απορρυπαντικό ή φάρμακο σε μεγάλες δόσεις.

Αντικείμενα στη μύτη ή στα αυτιά

Εάν έχει σφηνωθεί κάτι στη μύτη ή στο αυτί του παιδιού σας, οδηγήστε το στο πλησιέστερο τμήμα επειγόντων και μην προσπαθήσετε να το αφαιρέσετε γιατί το πιθανότερο είναι να το προωθήσετε περαιτέρω. Εάν η μύτη του είναι μπλοκαρισμένη, δείξτε του πώς να αναπνέει από το στόμα.

Κοψίματα

Εάν υπάρχει αρκετή αιμορραγία, πιέστε πάνω στη πληγή με ένα καθαρό πανάκι, μια γαζούλα ή ένα κομμάτι βαμβάκι. Εάν δεν υπάρχει διαθέσιμο τίποτα από όλα αυτά, χρησιμοποιήστε τα δάχτυλά σας. Πιέστε μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία. Αυτό μπορεί να πάρει 10 λεπτά ή και λίγο περισσότερο. Ποτέ μη χρησιμοποιείτε επίδεσμο δεμένο πολύ σφιχτά γιατί μπορεί να σταματήσετε την κυκλοφορία του αίματος.

Εάν μπορείτε, ανυψώστε το τραυματισμένο μέλος, ώστε να σταματήσει πιο γρήγορα η αιμορραγία. Μην το κάνετε όμως, όταν υποψιάζεστε ότι το μέλος αυτό (πόδι ή χέρι) μπορεί να είναι σπασμένο. Καλύψτε την πληγή με ένα καθαρό πανάκι. Εάν το αίμα διαφύγει γύρω από το πανάκι, αφήστε το στη θέση του και τοποθετήστε ένα άλλο πανάκι από πάνω.



Μόνο σε σπάνιες περιπτώσεις έχουμε τόσο σοβαρή αιμορραγία από την πληγή, ώστε να προκληθεί μεγάλη απώλεια αίματος. Συνήθως δεν χρειάζεται να καλέσετε ασθενοφόρο, αλλά όταν η πληγή εξακολουθεί να αιμορραγεί ή υπάρχει κενό ανάμεσα στα άκρα της πληγής, καλύτερα να επισκεφθείτε το τμήμα επειγόντων. Εάν υπάρχει υπόνοια ύπαρξης ξένου σώματος μέσα στην πληγή (π.χ. κομμάτι γυαλί) πρέπει οπωσδήποτε να εκτιμηθεί το τραύμα από γιατρό, έτσι ώστε να ελέγξει αν υπάρχει κάλυψη για τέτανο από την κατάσταση εμβολιασμού του παιδιού.

Καψίματα και ουλές

❖ Αμέσως τοποθετήστε το σημείο του σώματος που έχει το έγκαυμα, κάτω από τρεχούμενο κρύο νερό, για να μειώσετε τη θερμοκρασία στο δέρμα. Μην το κάνετε αυτό πάνω από 10 λεπτά γιατί τα βρέφη μπορεί να κρυώσουν υπερβολικά. Εάν δε υπάρχει τρεχούμενο νερό, εμβυθίστε το σημείο με το έγκαυμα μέσα σε κρύο νερό ή κάποιο άλλο κρύο υγρό όπως γάλα.

❖ Χρησιμοποιείτε κάτι καθαρό όπως μια βαμβακερή μαξιλαροθήκη ή μια πετσουλά για να καλύψετε το έγκαυμα. Αυτό μπορεί να περιορίσει τον κίνδυνο μόλυνσης του εγκαύματος. Αν τα ρούχα του παιδιού σας έχουν κολλήσει πάνω στο έγκαυμα, μην προσπαθήσετε να τα αφαιρέσετε.



❖ Μην βάζετε βούτυρο, οδοντόπαστα, λάδι ή αλοιφή πάνω στο έγκαυμα, γιατί θα πρέπει να αφαιρεθεί πριν αρχίσει η θεραπεία του εγκαύματος.

❖ Ανάλογα με τη βαρύτητα του εγκαύματος, θα πρέπει να δείτε τον γιατρό σας ή να

επισκεφθείτε εφημερεύον νοσοκομείο.

❖ Οι φυσαλίδες από το έγκαυμα θα ανοίξουν από μόνες τους. Η περιοχή από την οποία βγαίνει το ορώδες υγρό θα πρέπει να καλυφθεί με αποστειρωμένη γάζα που περιέχει αντιβιοτικό, σύμφωνα με τις οδηγίες που θα σας δώσει ο παιδίατρος.

Κατάποση φαρμάκων

Εάν υποψιάζεστε ότι το παιδί σας έχει καταπιεί χάπια ή ήπια υπερβολική ποσότητα κάποιου φαρμάκου:

❖ Τηλεφωνήστε στο κέντρο δηλητηριάσεων

για τις πρώτες οδηγίες και μετά επισκεφθείτε το εφημερεύον νοσοκομείο.

- ❖ Πάρτε μαζί σας το κουτί με τα χάπια ή το σιρόπι, ώστε ο γιατρός να υπολογίσει την ποσότητα που έχει πάρει το παιδί σας.
- ❖ Παρακολουθείστε στενά το παιδί και παρατηρήστε οποιοδήποτε σύμπτωμα μέχρι να φτάσετε στο νοσοκομείο.
- ❖ Μην δίνετε στο παιδί νερό και αλάτι και μη κάνετε οτιδήποτε θα μπορούσε να του προκαλέσει εμετό.

Αν νομίζετε ότι το παιδί σας έχει πει απορρυπαντικό:



❖ Καθισχύστε το και προπαντός προσπαθήστε να μείνετε ήρεμοι και εσείς και οργανώστε την άμεση μεταφορά του στο νοσοκομείο.

❖ Αν το παιδί πονάει ή υπάρχει ξηρότητα ή φυσαλίδες γύρω

από το στόμα του, πιθανότατα έχει καταπιεί κάποιο διαβρωτικό υγρό. Δώστε αμέσως στο παιδί γουλιές γάλακτος ή νερού και οδηγήστε το αμέσως στο νοσοκομείο.

ΣΟΚ

Αν το παιδί σας είναι χλωμό και/ή δεν αισθάνεται καλά μετά από κάποιο ατύχημα, βάλτε το να ξαπλώσει και φροντίστε να μένει ζεστό, όχι όμως υπερβολικά. Αν το παιδί έχει λιποθυμική τάση, φροντίστε το κεφάλι του να είναι κάτω και, αν είναι δυνατόν, να είναι ξαπλωμένο. Το αίσθημα λιποθυμίας θα υποχωρήσει σε ένα ή δύο λεπτά.

Σπασμοί

Αν το παιδί σας κάνει σπασμούς μπορεί να μελανιάσει ξαφνικά και το σώμα του να φαίνεται άκαμπτο και να στηλώνει το βλέμμα του. Μερικές φορές τα μάτια του μπορεί να γυρίζουν και τα άκρα του να «τρέμουν» ή ξαφνικά μπορεί το παιδί να φαίνεται πολύ χαλαρό. Ως γονιός θα πρέπει να κάνετε τα παρακάτω:

- ❖ Μείνετε ψύχραιμοι.
- ❖ Ξαπλώστε το παιδί έτσι ώστε να είναι γυρισμένο στο ένα πλάι για να αποφύγετε τον εμετό ή την εισρόφηση.
- ❖ Μην βάζετε τίποτα στο στόμα του. Αν νομίζετε ότι πνίγεται από φαγητό ή κάποιο αντικείμενο, προσπαθήστε να το απομακρύνετε.

- ❖ Αφαιρέστε τα ρούχα του παιδιού, ώστε να είναι δροσερό, φροντίστε όμως και να μην κρυώνει.
- ❖ Τα περισσότερα επεισόδια σπασμών σταματούν μέσα σε 3 λεπτά. Μετά το πέρας του επεισοδίου, καθυσηχάστε το παιδί και τηλεφωνήστε στον παιδίατρό του.
- ❖ Αν το επεισόδιο δεν σταματήσει μέσα σε 3 λεπτά, καλέστε ασθενοφόρο. Αν σταματήσει αλλά είναι η πρώτη φορά που συμβαίνει στο παιδί σας, επισκεφθείτε το εφημερεύον νοσοκομείο.
- ❖ Προσπαθήστε να μην πανικοβάλεστε. Πρέπει να γνωρίζετε ότι για να προκληθεί εγκεφαλική βλάβη από σπασμούς, πρέπει αυτοί να διαρκέσουν πάνω από 30 λεπτά.
- ❖ Ακόμα και όταν δεν είναι το πρώτο επεισόδιο και το παιδί αναρρώσει γρήγορα, καλό είναι να ενημερώσετε τον παιδίατρό του.
- ❖ Μια συνηθισμένη αιτία σπασμών σε μικρά παιδιά είναι ο πυρετός. Οι λεγόμενοι πυρετικοί σπασμοί συμβαίνουν σπάνια σε παιδιά πάνω από 3 ετών και δεν εμφανίζονται μετά την ηλικία των 6 ετών.

Ηλεκτροπληξία

Κλείστε τον γενικό διακόπτη πριν πλησιάσετε το παιδί. Αν αυτό δεν είναι δυνατόν, απομακρύνετε το παιδί από την πηγή του ηλεκτρικού ρεύματος με ένα ξύλινο ή πλαστικό αντικείμενο.

Προσπαθήστε να το κάνετε να ανταποκριθεί χτυπώντας ελαφρά το πόδι του ή πλησιάστε δίπλα του και φωνάξτε «γεια σου» ή «ξύπνα».

Αν δεν πάρετε καμία απάντηση από το παιδί θα πρέπει να αρχίσετε τη διαδικασία ανάνηψης.

Σπασμένα οστά

- ❖ Αν νομίζετε ότι υπάρχει τραυματισμός στον λαιμό ή τη σπονδυλική στήλη του παιδιού, καλέστε ασθενοφόρο. Μην το μετακινήτε. Άσκοπες κινήσεις μπορεί να προκαλέσουν παράλυση.
- ❖ Μπορείτε εύκολα να αναγνωρίσετε, αν το πόδι ή το χέρι του παιδιού είναι σπασμένο, γιατί το άκρο είναι πρησμένο και πονά.



- ❖ Αν δεν μπορείτε να μετακινήσετε εύκολα το παιδί χωρίς να προκαλέσετε πόνο, καλέστε ασθενοφόρο.
- ❖ Αν πρέπει να το μετακινήσετε, αυτό θα πρέπει να γίνει με μεγάλη προσοχή. Βάλτε το ένα χέρι πάνω από το τραυματισμένο άκρο και το άλλο κάτω από αυτό, ώστε να παραμένει ακίνητο και σταθεροποιήστε το (αν χρειαστεί χρησιμοποιήστε κουβέρτες ή ρούχα). Καθησυχάστε το παιδί και μεταφέρετέ το στο νοσοκομείο.
- ❖ Αν νομίζετε ότι το παιδί σας πονάει, καλό είναι να του δώσετε παυσίπονο πριν από τη μεταφορά.

Η φωτογραφική έκθεση

“ΑΡΚΤΟΥΡΟΣ 20 επί 20”

στην κλινική “Υγείας Μέλαθρον”

Ο “ΑΡΚΤΟΥΡΟΣ” συμπληρώνει 20 χρόνια δράσης στα δάση και τα βουνά και με την ευκαιρία αυτή οργάνωσε ομώνυμη έκθεση φωτογραφίας 20 x 20 η οποία φιλοξενήθηκε σε 20 επαγγελματικούς και κοινωνικούς, δημόσιους και ιδιωτικούς χώρους της Αθήνας, μεταξύ των οποίων και η κλινική “Υγείας Μέλαθρον”.

Η γηραιότερη αρκούδα της Ευρώπης, ένας περήφανος λύκος, μία πανοραμική άποψη του Νυμφαίου την ώρα που δύνει ο ήλιος, δασικά μονοπάτια, μία από τις εικόνες που οδήγησαν στην απαγόρευση των τσίρκων με ζώα, το πολύχρωμο δάσος της Ροδόπης, οι αλπικές λίμνες του Γράμμου, χιονισμένες κορυφές, μια επιχείρηση διάσωσης αρκούδας και άλλες αδημοσίευτες εικόνες είναι μερικές μόνο από τις 20 φωτογραφίες της έκθεσης που ξεδιπλώνουν την ψυχή του ΑΡΚΤΟΥΡΟΥ. Πρόκειται για μια συμβολική ενέργεια περιβαλλοντικής ευαισθητοποίησης του κοινού με την πεποίθηση ότι η άγρια ζωή είναι κομμάτι της ζωής μας.

Οι δραστηριότητες του ΑΡΚΤΟΥΡΟΥ από το 1992 ως σήμερα είχαν σημαντικά αποτελέσματα:

- Έληξε το φαινόμενο της αρκούδας χορεύτριας.
- Συνέβαλε στην απαγόρευση λειτουργίας τσίρκων με ζώα στην Ελλάδα.
- Λειτουργεί πρότυπα καταφύγια άγριας ζωής για πρώην αιχμάλωτες αρκούδες και λύκους στο Νυμφαίο και την Αγραπιδιά της Φλώρινας.
- Λειτουργεί κέντρα ενημέρωσης του κοινού για την αρκούδα και τον λύκο.
- Αναπαράγει και διανέμει δωρεάν σε κτηνοτρόφους ελληνικούς ποιμενικούς σκύλους, σε μια προσπάθεια να αντιμετωπιστούν με παραδοσιακό και αποτελεσματικό τρόπο οι ζημιές που μπορεί να προκαλέσουν οι αρκούδες και οι λύκοι στον άνθρωπο.
- Επεμβαίνει στη χάραξη μεγάλων οδών και στην κατασκευή μεγάλων τεχνικών έργων για την προστασία του περιβάλλοντος.
- Έχει ιδρύσει και διατηρεί το Εθνικό Μητρώο Αρκούδας με δείγματα γενετικού υλικού των αρκούδων (τρίχες τους) που συλλέγονται από ειδικές τριχοπαγίδες τοποθετημένες σε στύλους της ΔΕΗ.

- Συμμετέχει σε μεσογειακό πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της χρήσης παράνομων δηλητηριασμένων δολωμάτων (φόλας).
- Επαναλειτουργεί και ζωντανεύει ορεινά μονοπάτια.
- Αναβαθμίζει υποβαθμισμένες δασικές περιοχές με φυτεύσεις δέντρων (μέχρι σήμερα 150.000).
- Λειτουργεί Ομάδα Άμεσης Επέμβασης για την προστασία άγριων ζώων.
- Έχει περιθάλψει μέχρι σήμερα περισσότερα από 1.000 άγρια ζώα.
- Έχει επιχειρήσει σε περισσότερα από 50 θανατηφόρα τροχαία ατυχήματα με θύματα αρκούδες.
- Εκπαιδεύει περιβαλλοντικά 100.000 μαθητές τον χρόνο με ειδική Παιδαγωγική Ομάδα.
- Συνεργάζεται με φορείς από όλο τον κόσμο για περιβαλλοντικά ζητήματα που αφορούν στη χώρα μας.
- Επικοινωνεί στον εθνικό και διεθνή τύπο περιβαλλοντικές ειδήσεις και θέματα.
- Είναι η πιο αναγνωρίσιμη και αξιόπιστη ελληνική περιβαλλοντική οργάνωση (Awareness and Social Behavior Index, 2012, Meda).



Ενημερωθείτε για όλες τις δράσεις του ΑΡΚΤΟΥΡΟΥ μέσα από την ιστοσελίδα του www.arcturos.gr



ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ:

Μύθοι & πραγματικότητα

Ορισμός

Με τον όρο γενόσημα φάρμακα (διεθνώς generics) χαρακτηρίζονται τα φάρμακα που έχουν αναπτυχθεί με τέτοιο τρόπο, ώστε να περιέχουν την ίδια δραστική ουσία με το πρωτότυπο φαρμακευτικό προϊόν και σε ίδια ποσότητα. Επίσης, πρέπει να έχουν τις ίδιες δοσολογικές μορφές για την αντιμετώπιση της ίδιας νόσου, την ίδια οδό χορήγησης, ίδιο σκοπό χρήσης και να δρουν με τον ίδιο τρόπο στον ανθρώπινο οργανισμό (βιοϊσοδυναμία) με το πρωτότυπο φάρμακο (προϊόν αναφοράς).

Τα γενόσημα είναι φάρμακα των οποίων η δραστική ουσία δεν καλύπτεται πλέον από το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας (πατέντα). Συγκεκριμένα κάθε νέο, πρωτότυπο φάρμακο μετά την τελική έγκριση για κυκλοφορία στην αγορά, παραμένει προστατευμένο για κάποιο χρονικό διάστημα με απαγόρευση παραγωγής από άλλη εταιρεία. Το διάστημα αυτό της αποκλειστικότητας επιτρέπει στον κάτοχο του διπλώματος να αποσβέσει το κόστος του, δηλαδή τη δαπάνη έρευνας και ανάπτυξης, από την ανακάλυψη της δραστικής ουσίας του μέχρι την κυκλοφορία του και να αποκτήσει εύλογο κέρδος. Το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας διαρκεί 20 έτη, αλλά επειδή η ισχύς του μετρά από την ανακάλυψη της δραστικής ουσίας και πολύ πριν την έναρξη της κλινικής δοκιμής που θα αποδείξει την κλινική χρησιμότητά του, η διάρκεια της πατέντας του φαρμάκου από τη στιγμή που θα βγει στην αγορά κυμαίνεται μεταξύ 7 και 12 ετών. Όταν λήξει το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας μπορούν να παράγονται νόμιμα γενόσημες εκδόσεις των φαρμάκων. Σήμερα (2012) περίπου το 35% των φαρμάκων που διατίθενται στην Ελλάδα είναι γενόσημα, όμως καταλαμβάνουν μόλις το 18% της αγοράς από πλευράς συνταγογράφησης ενώ ο Ευρωπαϊκός μέσος όρος ανέρχεται στο 50%.

Ποιο είναι το όφελος από τη χρήση των γενοσήμων φαρμάκων

Τα γενόσημα φάρμακα στοιχίζουν λιγότερο από τα πρωτότυπα φάρμακα. Αυτό συμβαίνει γιατί ο κατασκευαστής τους δεν έχει ξοδέψει μεγάλα χρηματικά ποσά για την ανακάλυψη και κλινική δοκιμή



του φαρμάκου, όπως ο κατασκευαστής του πρωτοτύπου, καθώς δεν χρειάζεται να επαναλάβει τις κλινικές μελέτες τη στιγμή που το προϊόν αναφοράς έχει εγκριθεί κι επομένως είναι ήδη διαθέσιμα τα δεδομένα ασφαλείας και αποτελεσματικότητας. Επίσης, δεν χρειάζεται να ξοδέψει χρήματα για τη διαφήμιση του προϊόντος, δηλαδή για τη διαδικασία ενημέρωσης της ιατρικής κοινότητας και του κοινού για τα οφέλη του νέου σκευάσματος. Επιπλέον, ο ανταγωνισμός μεταξύ των εταιρειών αυξάνεται, γεγονός που οδηγεί και τους παρασκευαστές των πρωτότυπων φαρμάκων να μειώσουν τις τιμές τους. Σύμφωνα με την πρόσφατη ελληνική νομοθεσία μετά τη λήξη της ισχύος του διπλώματος ευρεσιτεχνίας της δραστικής ουσίας, η τιμή του πρωτότυπου προϊόντος μειώνεται κατ' ελάχιστον σε ποσοστό 20%, ενώ η τιμή πώλησης των γενοσήμων καθορίζεται κατά μέγιστο σε ποσοστό 72% της αρχικής τιμής του πρωτοτύπου (εντός ισχύος της πατέντας) ή στο 90% της εκάστοτε τιμής του πρωτοτύπου (μετά τη μείωσή της).

Η χρήση των γενοσήμων φαίνεται ότι μπορεί να εξοικονομήσει κεφάλαια για το εθνικό σύστημα υγείας, να βοηθήσει στην ευκολότερη πρόσβαση σε φάρμακα και να συμβάλλει στην απελευθέρωση πόρων για χρηματοδότηση έρευνας νέων φαρμάκων και την παροχή καλύτερων υπηρεσιών υγείας.

Είναι τα γενόσημα ασφαλή φάρμακα; Τι οφείλει να κάνει το κράτος για να εξασφαλίσει την ασφάλεια;

Το τελευταίο χρονικό διάστημα υπάρχει μεγάλη καχυποψία στην Ελλάδα τόσο από λειτουργούς υγείας όσο και από τους ασθενείς, κυρίως όσον αφορά σε γενόσημα προερχόμενα από χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε), όπως Κίνα και Ινδία. Για να εξασφαλισθεί η ασφάλεια αυτών των φαρμάκων το ελληνικό κράτος οφείλει να ακολουθεί το προβλεπόμενο από την εθνική αλλά και την ευρωπαϊκή νομοθεσία. Σύμφωνα με αυτή, όλα τα φάρμακα, γενόσημα και πρωτότυπα πρέπει να λάβουν έγκριση από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων ή από τις εθνικές υπηρεσίες φαρμάκων, δηλαδή στην Ελλάδα από τον ΕΟΦ, πριν μπορέσουν να κυκλοφορήσουν. Η αδειοδότηση των γενοσήμων προβλέπει αξιολόγηση των επιστημονικών δεδομένων μεταξύ των οποίων και μελέτη βιοϊσοδυναμίας (bioequivalence study). Ο έλεγχος βιοϊσοδυναμίας είναι μία κλινική μελέτη που αποδεικνύει ότι στον ανθρώπινο οργανισμό υπάρχει η ίδια ποσότητα δραστικής ουσίας όποτε λαμβάνεται η ίδια δόση ενός φαρμάκου είτε πρωτοτύπου είτε

γενόσημου, μέσα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Όμως, αυτό δεν σημαίνει ότι τα γενόσημα πρέπει να είναι ακριβώς τα ίδια με τα πρωτότυπα καθώς μπορεί να υπάρχουν χημικές διαφορές. Μία πρόσφατη εργασία του FDA συγκέντρωσε 2.070 μελέτες, από το 1996 έως το 2007, και συνέκρινε την απορρόφηση των πρωτότυπων και των γενοσήμων φαρμάκων στο σώμα του ασθενών. Η μέση διαφορά στην απορρόφηση ήταν 3,5%, ποσοστό ικανοποιητικό και συγκρίσιμο με τη διαφορά μεταξύ δύο παρτίδων του ίδιου πρωτότυπου φαρμάκου.

Όπως και τα πρωτότυπα, έτσι και τα γενόσημα πρέπει να παρασκευάζονται σε εργοστάσια που πληρούν τα πρότυπα της ορθής παρασκευαστικής πρακτικής (GMP) και να επιθεωρούνται τακτικά από τις αρμόδιες ρυθμιστικές αρχές. Επιπροσθέτως, όταν διατεθεί ένα γενόσημο στην αγορά, ο παραγωγός πρέπει να παρακολουθεί το προϊόν για τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες. Σε ό,τι αφορά στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων σε τρίτες χώρες (πχ. Ινδία, ΗΠΑ, κλπ.) που εισάγονται στην Ε.Ε., απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί και πρέπει να αποτελεί, η επιθεώρηση από μία αρμόδια αρχή της Ε.Ε., ομοίως και από τον ΕΟΦ, και η έκδοση σχετικού πιστοποιητικού.

Συμπερασματικά, η εκτεταμένη χρησιμοποίηση των γενοσήμων σκευασμάτων προσφέρει σημαντική εξοικονόμηση χρημάτων στο δημόσιο



σύστημα υγείας και τα Ταμεία Υγείας και γι' αυτό θα πρέπει να ενθαρρύνεται. Αποτελεί ευθύνη των υγειονομικών υπηρεσιών, τόσο σε ευρωπαϊκό, όσο και σε εθνικό, αλλά και σε επίπεδο

Ασφαλιστικού Ταμείου να καθιερώσουν τους μηχανισμούς ελέγχου, ώστε να κατοχυρώνεται η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητά τους. Σε περίπτωση αμφιβολιών ή ανεπιθύμητων ενεργειών ο ασφαλισμένος πρέπει να συζητά με τον γιατρό του και να συναποφασίζουν για την περαιτέρω θεραπευτική αντιμετώπιση και οπωσδήποτε πρέπει να συμπληρώνεται η σχετική «κίτρινη» φόρμα φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ, με ευθύνη του θεράποντος.

Λίνα Σκούρα MD, MSc
Κωνσταντίνος Νικ. Συρίγος, MD, PhD, FAACP
Ογκολογική Μονάδα ΓΠΠ, Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ
Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος "ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ"



Φιλία: ένα σημαντικό κομμάτι

στη ζωή του παιδιού

«Το να περπατάς με έναν φίλο στο σκοτάδι είναι καλύτερο από το να περπατάς μόνος στο φως...»
(Hellen Keller)

Φαίνεται πως η φιλία έχει μεγάλη σημασία για την ανάπτυξη και τη ζωή των παιδιών. Μέσω των σχέσεων με τους συνομηλικούς τα παιδιά αναπτύσσουν μια σειρά από κοινωνικές δεξιότητες, μαθαίνουν να επιλέγουν τις αποτελεσματικότερες στρατηγικές για την επίλυση των προβλημάτων τους, ενώ ταυτόχρονα αντλούν συναισθηματική υποστήριξη από τους φίλους τους, γεγονός που τα βοηθά τόσο στην προσαρμογή τους στο σχολείο, όσο και στο να αποκτήσουν εμπιστοσύνη στον εαυτό τους.

Από την άλλη πλευρά, τα κοινωνικά απομονωμένα παιδιά είναι πιθανότερο να εκδηλώσουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, δυσκολίες στην προσαρμογή, ακόμα και καταθλιπτικό συναίσθημα. Επιπρόσθετα, όταν ένα παιδί νιώθει μη αποδεκτό από τους συνομηλικούς του μπορεί πιο εύκολα να στραφεί προς διάφορες παραβατικές ομάδες, να διακόψει τη φοίτησή του στο σχολείο ή να εκδηλώσει επιθετική συμπεριφορά. Μάλιστα, οι φίλοι που "έρχονται κοντά" λόγω της υιοθέτησης αντικοινωνικών συμπεριφορών, πολλές φορές εμπλέκονται όλο και περισσότερο σε παραμπωματικές συμπεριφορές.

Ωστόσο, οι φιλίες αλλάζουν μορφή καθώς το παιδί μεταβαίνει από το ένα αναπτυξιακό στάδιο στο άλλο.

Πιο συγκεκριμένα:

- ▀ Κατά τους 8 πρώτους μήνες της ζωής, τα βρέφη ξεκινούν την επικοινωνία τους με τους άλλους κυρίως μέσω της βλεμματικής επαφής, γελώντας ή απλώνοντας το χέρι, αλλά ουσιαστικά δεν δίνουν ιδιαίτερη σημασία στα παιδάκια γύρω τους.
- ▀ Κατά το 1ο έτος ο εγωκεντρισμός αρχίζει να διαφαίνεται και το παιδί αρνείται να μοιραστεί τα παιχνίδια του.
- ▀ Μετά τα 2 το παιδί γίνεται πιο κοινωνικό και συνεργατικό, ενώ μειώνονται οι τσακωμοί.





- ▶ Μέχρι τα 6, οπότε και συνάπτεται συνήθως η πρώτη ουσιαστική δυαδική σχέση, οι παιδικές φιλίες χαρακτηρίζονται από εναλλαγές μεταξύ αρμονικής συνύπαρξης και ανταγωνισμού, αρκετά μέλη στην παρέα, αλλά και την ανάδειξη "αρχηγού"
- ▶ Κατά τη σχολική ηλικία, ο εγωκεντρισμός των προηγούμενων ετών ατονεί και τη θέση του παίρνει η "ομάδα". Αρχικά, οι σχέσεις είναι ετερόφυλες, ενώ πλησιάζοντας προς την έναρξη της εφηβείας, τα παιδιά επιλέγουν για φίλους άτομα του ίδιου φύλου.
- ▶ Στην εφηβεία, συναντάμε τόσο δυαδικές φιλίες, όσο και φιλίες ανάμεσα στα μέλη μεγάλων ομάδων συνομηλίκων. Σταδιακά, ξεκινάει και το ερωτικό ενδιαφέρον για το αντίθετο φύλο.

Ωστόσο, δεν είναι εύκολο για όλα τα παιδιά να κάνουν φίλους. Μερικά είναι υπερβολικά συνεσταλμένα, ενώ άλλα δεν έχουν επαρκώς αναπτυγμένη την ικανότητα της κατανόησης των "θέλω" των γύρω τους, με αποτέλεσμα συχνά να παρεξηγούνται και να μην γίνονται αποδεκτά από τα υπόλοιπα παιδιά.

Πώς μπορείτε να βοηθήσετε εσείς οι γονείς;

- ▶ Εάν έχετε παρατηρήσει ότι το παιδί σας δεν έχει παρέες, τότε προσπαθήστε να συζητήσετε μαζί του, προκειμένου να διαπιστώσετε "τι φταίει".
- ▶ Ενισχύστε τις κοινωνικές επαφές του παιδιού σας (π.χ. παρακινήστε το να ξεκινήσει ένα ομαδικό άθλημα, κινηθείτε σε χώρους όπου μπορεί να έρθει σε επαφή με άλλα παιδιά, οργανώστε παιδικά πάρτι).

- ▶ Βοηθήστε το στις επαφές του με τους άλλους κάνοντας εσείς "το πρώτο βήμα" (π.χ. στην παιδική χαρά βρείτε αφορμή για κουβέντα με τη μαμά ενός συνομηλίκου παιδιού).
- ▶ Δώστε "το καλό παράδειγμα" και διδάξτε την αξία της φιλίας με το να επιδιώκετε οι ίδιοι φιλικές επαφές με τους ανθρώπους γύρω σας.
- ▶ Τονώστε την αυτοπεποίθησή του, επιβραβεύοντάς το και αφήνοντάς το να αναλάβει πρωτοβουλίες.
- ▶ Προσπαθήστε να μην είστε επικριτικοί, όταν "δεν μπορεί να ξεκολλήσει από δίπλα σας"
- ▶ Εάν υπάρχουν θέματα "απομόνωσης" ή "περιθωριοποίησης" στο σχολείο, μοιραστείτε την ανησυχία σας με τον εκπαιδευτικό.
- ▶ Σε περίπτωση που το παιδί σας αρχίσει να αρνείται να πάει στο σχολείο, δεν το καλούν ποτέ σε παιδικές συγκεντρώσεις, μοιάζει ιδιαίτερα αγχωμένο ή θυμώνει εύκολα, καλό θα ήταν να συμβουλευθείτε έναν ψυχολόγο.

Αναμφισβήτητα, οι φιλίες κατέχουν καθοριστική θέση στη ζωή όχι μόνο των παιδιών, αλλά και τη δική μας, ανεξάρτητα με το ποια μορφή ή έκταση παίρνουν, αρκεί να είναι οι κατάλληλες για εμάς.



Το "Υγείας Μέλαθρον" αναβαθμίζεται

Η ομάδα "Κωδικός Μπλε"

Από τον Ιούλιο του 2012 ισχύει και εφαρμόζεται στην Κλινική ο «ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ» σε νέες βάσεις. Ειδικότερα τον περασμένο μήνα έγινε «άσκηση επίδειξης ετοιμότητας», παρουσία του Προέδρου του Δ.Σ. Τ.Υ.Π.Ε.Τ., η οποία σημείωσε απόλυτη επιτυχία.

Τι είναι όμως ο «ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ» ;

Είναι η κωδική ονομασία που χρησιμοποιείται για τη δημόσια ανακοίνωση καρδιακής ή αναπνευστικής ανακοπής που έχει συμβεί ή αναμένεται να συμβεί εντός σύντομου χρονικού διαστήματος στον χώρο μιας μονάδας υγείας.

Ως γνωστόν, αν συμβεί καρδιοαναπνευστική ανακοπή, ο χρόνος δράσης της νοσοκομειακής ομάδας, ώστε να ανατάξει το εν λόγω σύνδρομο είναι πολύ μικρός. Δεν ξεπερνάει τα 4-5 λεπτά της ώρας. Άρα ο «ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ», όταν σημάνει σε ένα νοσοκομείο, απαιτεί την έγκαιρη ειδοποίηση και παρέμβαση, εντός 4 λεπτών της ώρας, μίας ειδικής ομάδας ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, προκαθορισμένης και εξοπλισμένης με το κατάλληλο φαρμακευτικό και νοσοκομειακό υλικό, ώστε να σπεύσει και να προβεί σε σωστικές πράξεις ανά περίπτωση, ώστε να διασωθεί ο ασθενής.

Η ομάδα αποτελείται από αναισθησιολόγο, χειρουργό, παθολόγο, καρδιολόγο, υπεύθυνο νοσηλευτικής επίβλεψης, την προϊσταμένη ή την αναπληρώσα αυτής νοσηλεύτρια και έναν τραυματιοφορέα.

Παρά το γεγονός ότι όλα τα μέλη της ομάδας «ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ» ενημερώνονται απευθείας μέσω αυτόματης ειδικής τηλεειδοποίησης, ο χειριστής του τηλεφωνικού κέντρου συμμετέχει και αυτός στην εν λόγω διαδικασία προβαίνοντας σε σχετική αναγγελία.

Σημειώνεται ότι και στο παρελθόν υπήρχε η ομάδα «ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ», όμως κατά την απογευματινή και βραδινή βάρδια δεν εφημέρευε εντός της Κλινικής ειδικός αναισθησιολόγος ο οποίος αποτελεί σημαντικό μέλος της Ομάδας.

Στο πλαίσιο εκσυγχρονισμού, προόδου και αναβάθμισης της Κλινικής, εφημερεύει εντός του «Υγείας Μέλαθρον» ειδικός αναισθησιολόγος - εντατικολόγος ιατρός υπεύθυνος για τον «ΚΩΔΙΚΟ ΜΠΛΕ».

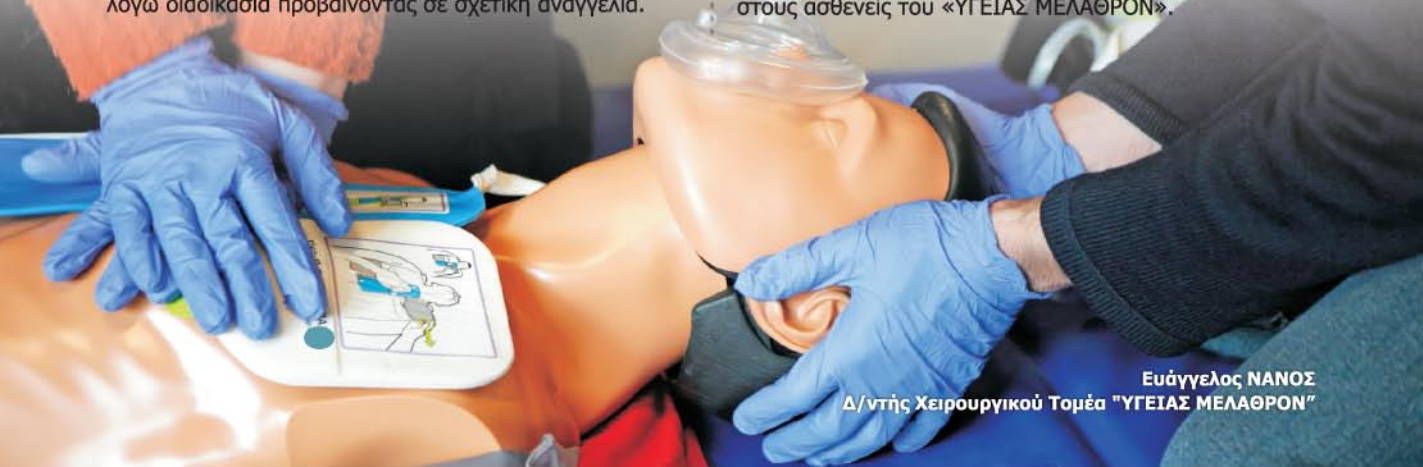
Αξίζει επίσης να τονισθεί ότι ταυτόχρονα με την ανάνηψη-αναζωογόνηση του καρδιοαναπνευστικού ασθενούς, ο εν λόγω εφημερεύων έχει τις γνώσεις και τα μέσα να ενεργοποιήσει τη «ΜΟΝΑΔΑ ΑΥΞΗΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ» (ΜΑΦ), εάν δεν είναι ήδη ενεργοποιημένη, προκειμένου να νοσηλεύσει σε αυτήν τον ασθενή για όσο χρονικό διάστημα απαιτείται.

Η ΜΑΦ είναι πλήρως εξοπλισμένη και ανακαινισμένη με τα πλέον σύγχρονα μηχανήματα και υλικά και δύναται να αντιμετωπίσει οποιασδήποτε βαρύτητας περιστατικό καθ' όλο το 24ωρο.

Όλοι οι εφημερεύοντες αναισθησιολόγοι-εντατικολόγοι είναι εκπαιδευμένοι στην περίθαλψη βαρέως πασχόντων ασθενών και προσφέρουν ήδη τις υπηρεσίες τους στο «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ».

Εκπαιδευμένο είναι και το νοσηλευτικό προσωπικό που απασχολείται τόσο με την ανάνηψη του βαρέως πάσχοντος όσο και με τη νοσηλεία του στη ΜΑΦ.

Εν κατακλείδι, όλο το σύστημα «ΚΩΔΙΚΟΣ ΜΠΛΕ-ΑΝΑΝΗΨΗ-ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΗ ΜΑΦ» έχει οργανωθεί, ενεργοποιηθεί και λειτουργεί με τον καλύτερο τρόπο παρέχοντας ασφάλεια και υψηλής ποιότητας νοσηλεία στους ασθενείς του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ».



Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Ηλεκτρονική συνταγογράφηση ονομάζεται η μεθοδολογία σύνταξης, καταχώρησης, επεξεργασίας και φύλαξης ιατρικών συνταγών με χρήση υπολογιστικών συστημάτων και ειδικού ιατρικού λογισμικού.

Πρωτοπόροι στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι οι Γερμανοί και οι Σουηδοί οι οποίοι άρχισαν τη σταδιακή εφαρμογή από το 1980 έως το 1985 η οποία ολοκληρώθηκε σε μία δεκαετία. Οι Η.Π.Α. εφάρμοσαν το σύστημα μόλις το 2011, ενώ η Ελλάδα την εφαρμόζει από το έτος 2010.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση αποτελεί ένα ιδιαίτερα σημαντικό γεγονός, το οποίο αλλάζει τα δεδομένα στον χώρο της κοινωνικής ασφάλισης και της υγείας. Το έργο της συμβάλλει στην ομαλή και απρόσκοπτη ανταλλαγή πληροφορίας μεταξύ των ιατρών που συνταγογραφούν, των φορέων κοινωνικής ασφάλισης που ελέγχουν, εγκρίνουν και καλύπτουν οικονομικά τη δαπάνη και των φαρμακείων, εξομαλύνοντας τις υπάρχουσες γραφειοκρατικές διαδικασίες. Στόχος είναι τα στατιστικά δεδομένα που προκύπτουν να αξιοποιούνται για τη χάραξη της ευρύτερης στρατηγικής στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα.

Το Δ.Σ. του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. υλοποιώντας την απόφαση της Γενικής Συνέλευσης στο πλαίσιο που υπέδειξε η μελέτη βιωσιμότητας του Ταμείου Υγείας, αποφάσισε την ένταξή του στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της εταιρείας Η.ΔΙ.Κ.Α. (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης)
από τις 14 Ιανουαρίου 2013.

Προσδοκώμενοι στόχοι της απόφασης αυτής είναι ο περιορισμός της υπερβολικά αυξανόμενης φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς και η εξάλειψη της κακής χρήσης του ατομικού συνταγολογίου, αφού ο ηλεκτρονικός έλεγχος μέσω στατιστικών στοιχείων γίνεται σε εβδομαδιαία βάση.

Καλούνται όλοι οι ασφαλισμένοι να συμβάλλουν σε αυτή την προσπάθεια προστατεύοντας το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προκειμένου το Ταμείο Υγείας να συνεχίσει να παρέχει τις υπηρεσίες του σε όσους έχουν ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗ ανάγκη.

Σημειώνουμε ότι απαραίτητη προϋπόθεση για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων είναι όλοι οι ασφαλισμένοι να γνωρίζουν τον ατομικό τους ΑΜΚΑ (Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης), σε αντίθετη περίπτωση δεν είναι δυνατή η εξυπηρέτησή τους. Η συνταγογράφηση γίνεται υποχρεωτικά ηλεκτρονικά και μόνο από ιατρούς πιστοποιημένους στην Η.ΔΙ.Κ.Α.

Όλοι οι ασφαλισμένοι του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. μπορούν να απευθύνονται στα εξωτερικά ιατρεία του Ταμείου Υγείας και του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ», στα εξωτερικά ιατρεία του Υγειονομικού Συγκροτήματος Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στη Θεσσαλονίκη, στα πολυιατρεία της Ο.ΑΤ.Υ.Ε στην Πάτρα, στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία του Ε.Σ.Υ. και τους ιατρούς των δημόσιων νοσοκομείων, καθώς και σε όλους τους ιδιώτες ιατρούς που έχουν πιστοποιηθεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Αναλυτικές πληροφορίες και διευκρινίσεις για την εφαρμογή του συστήματος στο Ταμείο Υγείας καθώς και τις προϋποθέσεις εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων μελών δίνονται μέσω αναλυτικών ανακοινώσεων και επιστολών προς όλα τα μέλη. Σχετική ανακοίνωση επίσης έχει αναρτηθεί στον διαδικτυακό τόπο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Το έργο ένταξης στο ανωτέρω σύστημα αποτελεί ένα πολύ σοβαρό εγχείρημα για τον εκσυγχρονισμό και την αναβάθμιση του συστήματος παροχής φαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς συμβάλλει κυρίως στον εξορθολογισμό των φαρμακευτικών δαπανών, διατηρώντας παράλληλα τις παροχές αυτές σε υψηλά επίπεδα πρωτίστως για τον ασθενή.





Τ.Υ.Π.Ε.Τ.: Ασφάλεια

& σιγουριά

Αγαπητές συναδέλφισσες, αγαπητοί συνάδελφοι

Το 2012 υπήρξε αναμφίβολα μία δύσκολη χρονιά για όλους τους εργαζομένους, δεδομένων των ανατροπών που σημειώθηκαν στα εργασιακά δικαιώματα και τις επιπτώσεις που αυτές επέφεραν. Το 2012 όμως ήταν μία εξαιρετικά δύσκολη χρονιά και για την κοινωνική ασφάλιση στη χώρα μας και ειδικότερα για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Το Δ.Σ εντοπίζοντας έγκαιρα τις προκλήσεις των καιρών, προχώρησε σε μία σειρά αποφάσεων με γνώμονα πάντοτε τη διασφάλιση της μακροβιότητας του Ταμείου Υγείας. Στο δύσκολο αυτό έργο συνετέλεσαν εμπειριστατωμένες μελέτες στελεχών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. καθώς και εξειδικευμένων εταιρειών που χρηματοδοτήθηκαν από τη Διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας.

Στο πλαίσιο λοιπόν της αντοχής, της προσαρμογής αλλά και της προόδου του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας στις δύσκολες συνθήκες που διαμορφώνονται, λήφθηκαν τα εξής μέτρα:

Εφαρμόσθηκε, από την 1η Ιανουαρίου 2012, το ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα (SAP), μέσω του οποίου επιτεύχθηκε η ηλεκτρονική διασύνδεση των υπηρεσιών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και παράλληλα ο άμεσος έλεγχος των δαπανών.

Ελέγχονται επίσης οι τιμολογήσεις των νοσηλειών των μελών σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες υγείας όλης της χώρας, με απώτερο στόχο την περιστολή των δαπανών αυτών.

Επιπρόσθετο μέτρο αποτέλεσε και η απόφαση για τη μη αποζημίωση των ασφαλισμένων των νομών Αττικής και Πειραιά για νοσηλείες οι οποίες πραγματοποιούνται σε ιδιωτικές κλινικές και αφορούν σε περιστατικά τα οποία αντιμετωπίζονται στο «Υγείας Μέλαθρον». Για τις περιπτώσεις οι οποίες δεν αντιμετωπίζονται στην Κλινική του Ταμείου Υγείας, η Διοίκηση βρίσκεται σε διαδικασία σύναψης



συμβάσεων με ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου τα μέλη τα οποία χρήζουν νοσηλείας να έχουν άμεση πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας υψηλού επιπέδου με το ελάχιστο δυνατό κόστος.

Στο σημείο αυτό αξίζει να υπογραμμισθεί και η αναβάθμιση της κλινικής «Υγείας Μέλαθρον». Από τον Σεπτέμβριο του 2012 λειτουργεί η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (Μ.Α.Φ), για επιπλεκόμενα περιστατικά. Επίσης, οργανώθηκε ο «κωδικός Μπλε», η δημόσια αναγγελία δηλαδή περιστατικού καρδιακής ανακοπής (μία μορφή ιατρικού SOS), εντός της μονάδος υγείας, προκειμένου η ειδική ομάδα ανάνηψης να σπεύσει και να λάβει δράση άμεσα και τάχιστα.

Διευρύνονται επίσης, οι κατηγορίες των χειρουργικών επεμβάσεων (π.χ της γυναικολογικής ειδικότητας), με στόχο να καλυφθούν σε μεγαλύτερο ακόμη βαθμό οι ανάγκες για παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών υγείας εντός της Κλινικής.

Ακρογωνιαίος όμως λίθος βιωσιμότητας του Ταμείου Υγείας αποτελεί αδιαφιλονίκητα και η περιστολή της υπέρμετρης φαρμακευτικής δαπάνης. Για τον λόγο αυτό το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. εντάσσεται από την 14η Ιανουαρίου στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της εταιρείας ΗΔΙΚΑ.

Ο ηλεκτρονικός έλεγχος των στατιστικών στοιχείων θα είναι αδιάλειπτος και θα συμβάλλει μεταξύ άλλων και στην ορθή χρήση του ατομικού συνταγολογίου.

Ενδεικτικά τονίζεται ότι για τον ασφαλισμένο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. η ετήσια κατά κεφαλή φαρμακευτική δαπάνη ανέρχεται στα 410€ ενώ αντιστοίχως στην Ελλάδα ο μέσος όρος δεν υπερβαίνει το ποσό των 260€.

Σε εξέλιξη βρίσκεται επίσης και η σύναψη συμβάσεων με Ιδιωτικά Διαγνωστικά Κέντρα σε όλη την Ελλάδα. Η συγκυρία η οποία ισχύει γενικότερα στην αγορά της υγείας πρέπει να αξιοποιηθεί και ήδη τίθενται υπό διαπραγμάτευση μειώσεις τιμών οι οποίες κυμαίνονται σε ποσοστό από 20% έως και 30% επί του κρατικού τιμολογίου συμβάλλοντας στην περαιτέρω μείωση των σχετικών δαπανών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Η Διοίκηση συν τοις άλλοις διαπραγματεύεται τις προμήθειες του Ταμείου Υγείας καθώς και επαναδιαπραγματεύεται όλες τις ισχύουσες συμβάσεις, με στόχο την επίτευξη σημαντικών εκπώσεων (π.χ σε αναλώσιμα, χαρτικά, μικροβιολογικά κ.λ.π.). Επιπλέον, η αξιοποίηση των ηλεκτρονικών πληροφοριών οι οποίες παρέχονται μέσω του SAP έχει συμβάλλει στην εντατικοποίηση αποδοτικών ελέγχων από τις αρμόδιες εποπτικές υπηρεσίες του Ταμείου Υγείας.

Τέλος, υπέρ του Τ.Υ.Π.Ε.Τ και με τον καλύτερο δυνατό τρόπο ρυθμίστηκε η σοβαρή υπόθεση η οποία αφορούσε στον έλεγχο του ΣΔΟΕ το έτος 2010, με απόφαση της Επιτροπής του άρθρου 70Α, του Υπουργείου Οικονομικών.

Αγαπητές συναδέλφισσες, αγαπητοί συνάδελφοι

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ανέπτυξε αξιοσημείωτη δράση υποστηρίζοντας τον αγώνα των Ταμείων Υγείας των άλλων Τραπεζών (ΤΑΥΤΕΚΩ), προκειμένου να μην ενταχθούν στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σημειωτέον, ο Νόμος δεν περιλαμβάνει στην εν λόγω ένταξη το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. καθώς και τα Ταμεία της Τράπεζας Ελλάδας, της Αγροτικής και του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. (δημοσιογράφοι) λόγω της νομικής τους μορφής ως Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα τα οποία λειτουργούν με μορφή Σωματίου (αιρετή διοίκηση) και ουδέποτε έχουν επιβαρύνει ή επιβαρύνουν σήμερα τον κρατικό προϋπολογισμό.

Πέραν όμως της ισχυρής αυτής νομικής κατοχύρωσης, η οποία αποτρέπει την ένταξη στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. επιβάλλεται να συνεχίζει να είναι ένα εύρωστο και πρωτοπόρο Ταμείο Υγείας το οποίο παρέχει εκσυγχρονισμένες υπηρεσίες υγείας διατηρώντας συνάμα την ποιότητα αυτών σε υψηλό επίπεδο.

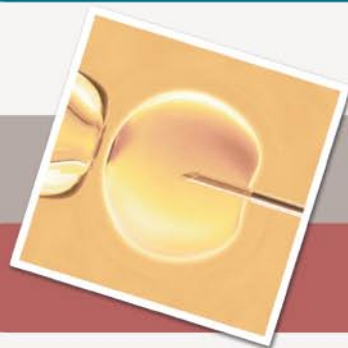
Στην προσπάθεια αυτή υπογραμμίζεται ότι συμβάλλουν επίσης η πλειονότητα του διοικητικού, ιατρικού, νοσηλευτικού, παρϊατρικού, βοηθητικού προσωπικού, η Διοίκηση της Εθνικής Τράπεζας και των Συλλόγων των εργαζομένων οι οποίοι συμπαρίστανται οποτεδήποτε κριθεί αναγκαίο.

Απώτερος στόχος είναι οι συνάδελφοι στην Εθνική Τράπεζα, οι συνταξιούχοι και τα μέλη των οικογενειών τους να αισθάνονται ασφάλεια και σιγουριά στο Ταμείο Υγείας. Αυτό άλλωστε το μήνυμα εκφράζουν καθημερινά χιλιάδες ασφαλισμένοι οι οποίοι παρακολουθούν τις εξελίξεις και αγωνιούν για το μέλλον του Τ.Υ.Π.Ε.Τ..

Θερμές Ευχές λοιπόν για Ασφάλεια, Πρόοδο, Δύναμη και φυσικά ΥΓΕΙΑ, για το 2013

Νίκος Κήπος
Πρόεδρος Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Ενδο-κυτταροπλασματική έγχυση σπερματοζωαρίου



Η ενδο-κυτταροπλασματική έγχυση σπερματοζωαρίου (ICSI) περιλαμβάνει την έγχυση ενός μόνο σπερματοζωαρίου σε ένα ωάριο με σκοπό να το γονιμοποιήσει. Το γονιμοποιημένο ωάριο (έμβρυο) μεταφέρεται στη συνέχεια στη μήτρα της γυναίκας.

Η σημαντική εξέλιξη του ICSI σημαίνει ότι όσο κάποια σπερματοζωάρια μπορούν να αποκτηθούν (ακόμη και σε πολύ μικρό αριθμό) είναι δυνατή η γονιμοποίηση.

Είναι η μέθοδος ICSI για εμένα;

Η μέθοδος ICSI συχνά συνιστάται, όταν:

- ▶ ο σύντροφος έχει πολύ χαμηλό αριθμό σπερματοζωαρίων
- ▶ έχουν εντοπιστεί άλλα προβλήματα με το σπέρμα, όπως η κακή μορφολογία (ασυνήθιστο σχήμα) ή/και μικρή κινητικότητα
- ▶ σε προηγούμενες προσπάθειες εξωσωματικής γονιμοποίησης (IVF) υπήρξε είτε μόνο ένα απροσδόκητα χαμηλό ποσοστό γονιμοποίησης των ωαρίων, είτε παντελής αποτυχία γονιμοποίησης γενικά
- ▶ ο σύντροφος είχε προβεί σε επέμβαση ανδρικής στειρώσης και το σπέρμα έχει συλλεχθεί απευθείας από τους όρχεις ή την επιδιδυμίδα
- ▶ υπάρχει μηδαμινή ύπαρξη σπερματοζωαρίων (αζωοσπερμία) και η δωρεά σπέρματος δεν είναι επιθυμητή
- ▶ ο σύντροφος δεν εκσπερματώνει, αλλά το σπέρμα έχει συλλεχθεί απευθείας από τους όρχεις
- ▶ ο σύντροφος αντιμετωπίζει προβλήματα στύσης και εκσπερμάτωσης. Αυτό περιλαμβάνει τους άνδρες με κάκωση νωτιαίου μυελού, διαβήτη και άλλες παθήσεις.

Πώς δρα η μέθοδος ICSI;

Η διαδικασία για το ICSI είναι παρόμοια με αυτή της εξωσωματικής γονιμοποίησης, αλλά αντί η γονιμοποίηση να πραγματοποιηθεί τυχαία σε ένα τρυβλίο (πιάτο εργαστηρίου), ο εμβρυολόγος επιλέγει σπερματοζωάρια από το δείγμα και ένα σπερματοζωάριο ενίεται απευθείας σε κάθε ωάριο.

Για τις γυναίκες

Βήμα 1. Παίρνετε φάρμακα γονιμότητας για τη διέγερση των ωοθηκών σας, ώστε να παράγουν περισσότερα ωάρια, όπως και για την εξωσωματική γονιμοποίηση.

Βήμα 2. Τα ωάρια συλλέγονται και στη συνέχεια σε κάθε ένα ενίεται με ένεση ένα σπερματοζωάριο από τον σύντροφό σας ή έναν δότη. Μετά από δύο με τρεις ημέρες στο εργαστήριο, αυτά που είναι γονιμοποιημένα μεταφέρονται στη μήτρα με τον ίδιο τρόπο όπως και για τη συμβατική εξωσωματική γονιμοποίηση. Οποιοδήποτε από τα εναπομείναντα έμβρυα θεωρηθεί κατάλληλο μπορεί να καταψυχθεί για μελλοντική χρήση.

Βήμα 3. Ορισμένες κλινικές ενδέχεται επίσης να προσφέρουν βλαστοκύστη μεταφοράς, όπου τα γονιμοποιημένα ωάρια αφήνονται να ωριμάσουν για πέντε έως έξι ημέρες και στη συνέχεια μεταφέρονται.

Βήμα 4. Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας, ο ιατρός κανονίζει μία ημερομηνία κατάλληλη για το τεστ εγκυμοσύνης.

Για τους άνδρες

Βήμα 1. Ένας εμβρυολόγος εξετάζει το σπέρμα κάτω από ένα μικροσκόπιο και αποφασίζει εάν η μέθοδος ICSI μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητες απόκτησης μωρού.

Βήμα 2. Το επόμενο βήμα εξαρτάται από το αν μπορεί να δοθεί σπέρμα χωρίς ιατρική επέμβαση. Εάν ναι, τότε συλλέγεται φρέσκο δείγμα σπέρματος την ίδια ημέρα που τα ωάρια συλλέγονται από τη σύντροφο. Στην περίπτωση αδυναμίας συλλογής σπέρματος, τα σπερματοζωάρια μπορούν να συλλεχθούν απευθείας από την επιδιδυμίδα (ένα στενό σωλήνα μέσα στο όσχεο, όπου αποθηκεύονται τα σπερματοζωάρια και ωριμάζουν), χρησιμοποιώντας ένα είδος λεπτής σύριγγας. Αυτό είναι γνωστό ως «διαδερμική αναρρόφηση επιδιδυμίδας σπέρματος» ή PESA. Σπέρμα μπορεί επίσης να ανακτηθεί από τους όρχεις, μια διαδικασία γνωστή ως «αναρρόφηση σπέρματος όρχεων» ή TESA. Είναι επίσης δυνατή η αφαίρεση μικροσκοπικής ποσότητας ορχικού ιστού



από τον οποίον μπορεί να εξαχθεί σπέρμα. Η διαδικασία αυτή ονομάζεται «εξαγωγή σπέρματος όρχεων» ή TESE. Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με PESA, ή TESA και TESE, μπορούν να δοθούν από τον προσωπικό ιατρό σας.

Βήμα 3. Ένα μόνο σπερματοζωάριο εγχέεται σε κάθε ωάριο. Αυτό δεν σημαίνει ότι το ωάριο γονιμοποιήθηκε, αλλά η μέθοδος ICSI δίνει τώρα την ευκαιρία, ώστε να αρχίσει μία περίπλοκη διαδικασία. Η μέθοδος ICSI δεν αποτελεί εγγύηση ότι η γονιμοποίηση θα πραγματοποιηθεί.

Βήμα 4. Στη συνέχεια, 1-3 από τα καλύτερα έμβρυα που πολλαπλασιάζονται, σωστά μεταφέρονται στη μήτρα.

Σε περίπτωση μηδενικού αριθμού σπερματοζωαρίων

Εάν υπάρχει μηδενικός αριθμός σπερματοζωαρίων (αζωοσπερμία) λόγω άλλης αιτίας εκτός από επέμβαση ανδρικής στειρώσης, η πιθανότητα ανάκτησης σπέρματος χειρουργικά με μία από τις μεθόδους PESA, TESA ή TESE μπορεί να είναι πολύ χαμηλή ή τουλάχιστον αβέβαιη.

Σε αυτή την περίπτωση, γίνεται προσπάθεια για μία χειρουργική ανάκτηση σπέρματος και αν προκύψει σπέρμα, αυτό αποθηκεύεται. Εάν δεν προκύψει σπέρμα, τότε πρέπει να σκεφθείτε την πιθανότητα χρήσης σπέρματος δότη για την ολοκλήρωση του κύκλου της εξωσωματικής.

Φάρμακα υπογονιμότητας

Εάν δεν έχετε ωορρηξία (παραγωγή και απελευθέρωση ενός ωαρίου κάθε μήνα), τα φάρμακα υπογονιμότητας μπορούν να βοηθήσουν τον οργανισμό να παράγει ωάρια με τον ίδιο σχεδόν τρόπο, όπως με τις δικές του ορμόνες. Αυτό είναι γνωστό ως πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας. Μπορεί να επιτευχθεί εγκυμοσύνη με τη χρήση μόνο φαρμάκων υπογονιμότητας, ή μπορεί να ληφθούν στο πλαίσιο μιας θεραπείας, όπως η ενδομήτρια σπερματέγχυση (IUI) και η εξωσωματική γονιμοποίηση (IVF). Τα φάρμακα αυτά απαιτούν ιατρική παρακολούθηση.

Είναι κατάλληλα τα φάρμακα υπογονιμότητας για εμένα;

Για τις γυναίκες

Ο προσωπικός ιατρός μπορεί να συστήσει τη χρήση φαρμάκων υπογονιμότητας, εφόσον:

- ▶ Υπάρχει ασταθής κύκλος, με αποτέλεσμα, αν και υπάρχει ωορρηξία, αυτή να είναι εντελώς απρόβλεπτη.
- ▶ Οι ωοθήκες δεν παράγουν κανένα ωάριο ή παράγουν πολύ λίγα.
- ▶ Βλάβη της υπόφυσης προκαλεί πρόβλημα υπογονιμότητας.

Για τους άνδρες

Τα φάρμακα υπογονιμότητας δεν είναι τόσο αποτελεσματικά για τη θεραπεία της ανδρικής υπογονιμότητας, όπως είναι τα αντίστοιχα για τη θεραπεία στις γυναίκες. Εντούτοις, περιστασιακά μπορεί να προτείνονται σε ορισμένες περιπτώσεις, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν:

- ▶ Αντιβιοτικά για τη θεραπεία λοιμώξεων ή φλεγμονών.
- ▶ Ενέσεις γοναδοτροπίνης για ορισμένες σπάνιες συνθήκες υπό τις οποίες δεν παράγεται σπέρμα, αν και δεν υπάρχουν πειστικές αποδείξεις ότι αυτό βελτιώνει την πιθανότητα εγκυμοσύνης.
- ▶ Φάρμακα που κλείνουν το στόμιο της ουροδόχου κύστης, ώστε το σπέρμα να μην εκσπερματίζεται στην κύστη αντί του πέους (εκσπερμάτωση προς τα πίσω).

Συνταγογράφηση φαρμάκων υπογονιμότητας.

Υπάρχουν αρκετοί διαφορετικοί τύποι φαρμάκων υπογονιμότητας που μπορεί να σας συστήσει ο γιατρός σας ανάλογα με το πρόβλημα που αντιμετωπίζετε και το είδος θεραπείας που πρέπει να ακολουθήσετε.

Σε κάθε περίπτωση είναι θέμα του ειδικού υπογονιμότητας να αποφασίσει ποια είναι η κατάλληλη θεραπεία κατά περίπτωση και να παρακολουθήσει αυτή τη θεραπεία.

Το ρόδι στην ελληνική διατροφή



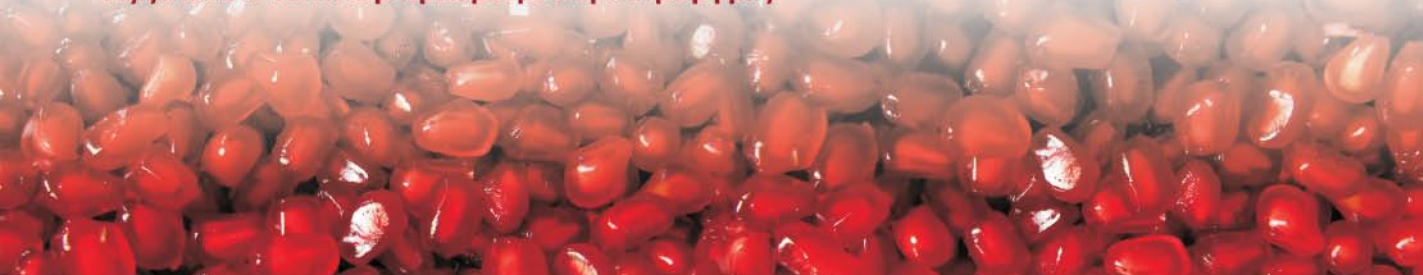
Το ρόδι στην Αρχαία Ελληνική μυθολογία αντιπροσωπεύει τη ζωή και την αναγέννηση. Οι Αρχαίοι Πέρσες πίστευαν ότι οι σπόροι του ροδιού έκαναν τους πολεμιστές ανίκητους. Μέχρι και σήμερα, το ρόδι έχει ισχυρό συμβολισμό στην παράδοσή μας. Το σπάσιμο του ροδιού την Πρωτοχρονιά και στους γάμους συμβολίζει την καλοτυχία και τη γονιμότητα. Αυτό το αρχαίο φρούτο που γιορτάζεται για χιλιάδες χρόνια, κεντρίζει όλο και περισσότερο το ενδιαφέρον των ερευνητών και τους οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ίσως δεν υπάρχει άλλη τροφή, που μας χαρίζει τόσο απλόχερα η φύση, η οποία να είναι τόσο ευεργετική για την υγεία του ανθρώπου.

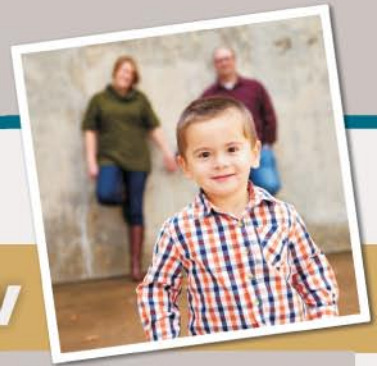
Η αξιολογούμενη επίδραση του ροδιού στην αντιμετώπιση των διάφορων προβλημάτων ίσως βασίζεται στο γεγονός ότι τα συστατικά του απορροφώνται πιο αποτελεσματικά από την κυκλοφορία του αίματος. Από διάφορες μελέτες αποδείχθηκε ότι το ρόδι αναστέλλει την αθηροσκλήρωση, μειώνει τον κίνδυνο των καρδιακών παθήσεων και βοηθάει στη ρύθμιση της υψηλής αρτηριακής πίεσης.

Το ρόδι όμως αντί να το σπάμε ή να το τρώμε καλό είναι και να το πίνουμε! Ο χυμός του ροδιού περιέχει τριπλάσια ποσότητα αντιοξειδωτικών από εκείνα που περιέχουν το πράσινο τσάι ή το κόκκινο κρασί. Επιπλέον, 100 ml χυμού παρέχουν περίπου το 16% της ημερήσιας πρόσληψης της βιταμίνης C από ενήλικα, όπου βοηθά την παραγωγή του κολαγόνου. Αποτελεί μια πολύ καλή πηγή βιταμίνης B5, καλίου και φυτικών ινών. Επίσης, περιέχει ταννίνες, φλαβονοειδή, πολυφαινόλες και άλλα αντιοξειδωτικά που του χαρίζουν αυτό το πορφυρό κόκκινο χρώμα. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι η αντιοξειδωτική δράση (ORAC) του χυμού του ροδιού μετρήθηκε σε 2.860 μονάδες ανά 100 γραμμάρια.

Το ρόδι είναι ασφαλής και αποτελεσματικός παράγοντας κατά του καρκίνου του δέρματος, του παχέος εντέρου και του προστάτη. Επίσης, μπορεί να αναστέλλει τις ιογενείς λοιμώξεις και την οδοντική πλάκα. Ένα φρέσκο ρόδι περιέχει περίπου 105 θερμίδες και μόνο 0,5γρ. λίπους.

Αξίζει λοιπόν να το συμπεριλάβουμε στη διατροφή μας!





Σύλλογος εργαζομένων & συνταξιούχων με παιδιά ΑμεΑ

Τα παιδιά ΑμεΑ λόγω των περιορισμών που συνεπάγεται η οποιαδήποτε ιδιαιτερότητά τους και λόγω της αντιμετώπισής τους από τους άλλους, δεν έχουν τις απαραίτητες κοινωνικές εμπειρίες και ευκαιρίες. Αντιθέτως, έχουν λιγότερες δυνατότητες επιλογής, διαφορετική διαπαιδαγώγηση και βιώνουν έντονες αντιφάσεις στην καθημερινότητά τους.

Ο Σύλλογος εργαζομένων & συνταξιούχων Εθνικής Τράπεζας που έχουν παιδιά ΑμεΑ, δημιουργήθηκε το 1996 και δραστηριοποιείται με μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα. Πρωταρχικός σκοπός του Συλλόγου μας είναι να ενώσει, να υποστηρίξει, να ενημερώσει και να ενδυναμώσει τους συναδέλφους - γονείς με παιδιά ΑμεΑ, καθώς επίσης και να βοηθήσει στην κοινωνική προσαρμογή των παιδιών, την ένταξη και την αποδοχή τους από τον κοινωνικό περίγυρο.

Στόχοι του είναι η παρακολούθηση των εξελίξεων στην κρατική μέριμνα, οι σχέσεις με τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και η ενημέρωση των μελών για θέματα που ενδιαφέρουν, η κατά το δυνατόν επίλυση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά ΑμεΑ, καθώς και η διοργάνωση εκδρομών και εκδηλώσεων για τη διασκέδαση και την ψυχαγωγία των παιδιών και των γονέων τους.

Μέχρι σήμερα ο Σύλλογος με παιδιά ΑμεΑ έχει καταφέρει τα εξής:

- ▶ Μηνιαίο επίδομα ατόμων με ειδικές ανάγκες ποσού €100.
- ▶ Μηδενική συμμετοχή στα φάρμακα που αφορούν στην ασθένεια των παιδιών (το ποσοστό συμμετοχής 25% ισχύει στα υπόλοιπα φάρμακα).
- ▶ Καταβολή του 50% της σύνταξης του γονέα σε περίπτωση θανάτου.
- ▶ Ασφάλιση στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ. των παιδιών ΑμεΑ εφ' όρου ζωής.
- ▶ Δημιουργία ειδικού τμήματος στο Οδοντιατρικό Κέντρο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., το οποίο δέχεται παιδιά ΑμεΑ δύο φορές την εβδομάδα.

- ▶ Έκδοση κάρτας μέλους προσφορών για τα παιδιά ΑμεΑ, μέσω της οποίας τυγχάνουν μερικής έκπτωσης σε καταστήματα οπτικών, κινηματογράφους και θέατρα. (Σχετικός κατάλογος είναι αναρτημένος στην ιστοσελίδα του Συλλόγου).

Επόμενοι στόχοι του Συλλόγου ΑμεΑ Ε.Τ.Ε. είναι η αύξηση του μηνιαίου επιδόματος από €100 σε €200 και η καταβολή ολόκληρου του ποσού της σύνταξης του γονέα σε περίπτωση θανάτου.

Για οποιαδήποτε πληροφορία και διευκρίνιση επικοινωνείτε κάθε Τρίτη, Τετάρτη & Πέμπτη, 10:00 έως 12:00, στα τηλέφωνα του Συλλόγου 2130 250409, 6946 388488 (κ. Ταμπουραντζής).

Σημειώνουμε ότι η νέα στέγη του Συλλόγου μας, η οποία μας παραχωρήθηκε από τη Δ/νση Περιουσίας της Εθνικής Τράπεζας, βρίσκεται στην οδό Αριστείδου 9 - Αθήνα, στον 6ο όροφο.

Η ηλεκτρονική μας διεύθυνση είναι:

www.amea-ete.blogspot.gr

(συνδέεται με τον ιστότοπο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.).

Για την επιτυχία των στόχων μας είναι απαραίτητη η ενεργή συμμετοχή όλων των μελών καθώς και η κατάθεση προτάσεων σε θέματα που σας απασχολούν. Τέλος, ο Σύλλογος καλεί τα μέλη του να καταβάλλουν την ετήσια συνδρομή ποσού €20, καθώς η οικονομική ενίσχυση από πλευράς Εθνικής Τράπεζας δεν ισχύει πλέον.

Ευχόμαστε Χρόνια Πολλά και Ευτυχισμένο το Νέο Έτος!

ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ



30^{ος} Κλασικός Μαραθώνιος

Η ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΤΗΣ ΙΣΤΟΡΙΑΣ

Δρόμος Αθηνών

Την Κυριακή 11 Νοεμβρίου διεξήχθη με απόλυτη επιτυχία και με τη συμμετοχή χιλιάδων αθλητών και αθλητριών από την Ελλάδα και το εξωτερικό ο 30^{ος} ετήσιος κλασικός Μαραθώνιος Αθηνών αφιερωμένος στη μνήμη του μεγάλου αγωνιστή, επιστήμονα ιατρού και βαλκανιονίκη Γρηγόρη Λαμπράκη. Παράλληλα έγιναν και οι αγώνες δρόμου 5 και 10 χιλιομέτρων.

Ο Κλασικός Μαραθώνιος της Αθήνας είναι ο αυθεντικός ΜΑΡΑΘΩΝΙΟΣ, ο μοναδικός που ακολουθεί τα χνάρια της ιστορικής νικηφόρας διαδρομής του ηρωικού Έλληνα οπλίτη Μαραθωνομάχου.

Έκτοτε την ονομασία «Μαραθώνιος» φέρουν εκατοντάδες μαραθώνιοι σε όλο τον κόσμο αποτιμώντας φόρο τιμής, δόξας, μνήμης και ευγνωμοσύνης στην Ελλάδα και τους αθανάτους υπερασπιστές του Μαραθώνα και της Ελευθερίας που με τον απaráμιλλο ηρωισμό και τη θυσία τους έστειλαν το πιο ηχηρό μήνυμα αντίστασης και νίκης ενάντια σε κάθε μορφή δυναστείας, βίας, υποδούλωσης και ταπείνωσης στους λαούς όλο του κόσμου.

Αναμφισβήτητα, η ιστορική Μάχη του Μαραθώνα το 490 π.Χ. και η περιφανής νίκη των Ελλήνων κατά των Περσών αποτέλεσε το ορόσημο για την πολιτειακή αλλά και την πολιτιστική εξέλιξη της ανθρωπότητας. Είναι απόλυτα θεμιτό για το παγκόσμιο Μαραθώνιο κίνημα να αναγνωρίζει ότι όπως οι Ολυμπιακοί αγώνες έχουν ως σημείο αναφοράς την «Αρχαία Ολυμπία» έτσι και οι Μαραθώνιοι όλο του κόσμου έχουν ως κέντρο αναφοράς τον «Τύμβο του Μαραθώνα».

Εκεί λοιπόν κάθε χρόνο, τις ημέρες της διοργάνωσης του αυθεντικού κλασικού Μαραθωνίου της Αθήνας, ανάβει το δικό του φως το «Μαραθώνιο φως» σύμβολο της ανθρώπινης θέλησης και πίστης σε σκοπούς, στόχους, ιδεώδη και ιδανικά.

Από το 2007 μέχρι και το 2012 η φλόγα του Μαραθωνίου έχει ταξιδέψει στη Βοστώνη (Η.Π.Α), το Βελιγράδι (Σερβία), τη Σαγκάη και το Ξιαμέν (Κίνα), την Πράγα (Τσεχία), το Ομσκ (Σιβηρία), το Τορόντο (Καναδάς), το Σικάγο (Η.Π.Α) και το Πιτερμαριντζμπέργκ (Νότιος Αφρική).

Την παραμονή του αγώνα, στον Τύμβο του Μαραθώνα σε ιδιαίτερα εντυπωσιακή τελετή, παρουσία Ελλήνων και ξένων επισήμων, αντιπροσωπειών αλλά και του μεγάλου Έλληνα μουσικοσυνθέτη Μίκη Θεοδωράκη μαζί με πλήθος κοινού πραγματοποιήθηκε η αφή της φλόγας του Μαραθωνίου.

Ακολούθησε λαμπαδηδρομία από τον ιερό τύμβο των Μαραθωνομάχων μέχρι τον χώρο εκκίνησης του Μαραθωνίου. Η φλόγα παρέμεινε στον βωμό που βρίσκεται σε αυτό το ιστορικό σημείο και την επομένη, μετά την εκκίνηση του αγώνα, μεταφέρθηκε στο κέντρο τεκμηρίωσης Μαραθωνίου δρόμου στον Μαραθώνα.

Καθόλη τη διάρκεια της χρονιάς η φλόγα θα είναι διαθέσιμη σε άλλους διεθνείς μαραθώνιους ως σύμβολο παγκόσμιας ενότητας, συναδέλφωσης, ειρήνης και πολιτισμού, μεταλαμπαδεύοντας στους λαούς του κόσμου το υπέροχο και πάντοτε επίκαιρο μήνυμα/υποθήκη του Γρηγόρη Λαμπράκη:

**“Είναι τόσο όμορφο να ζεις για την Ειρήνη.
Είναι τόσο μεγάλο να πεθαίνεις για την Ειρήνη”.**



Στον φετινό Μαραθώνιο της Αθήνας 1^{ος} τερμάτισε ο **Κενυάτης Ράιμον Μπέτ Κιμουτάι** με χρόνο 2:11:34", 2^{ος} ο συμπατριώτης του **Κισμπέτ Κοσγκέι** 2:12:00" και 3^{ος} ο επίσης Κενυάτης **Κιρούι Άλεξ Σίνκο**.

Στις γυναίκες: 1^η η **Γιάντα Κουσαλατέρ** (Κένυα) 2:40:00", 2^η η **Σβετλάνα Στάνκο** (Ουκρανία) 2:40:07", 3^η η **Βιόλα Κινέτο** (Κένυα) 2:40:28".

Από ελληνικής πλευράς στους άνδρες 10^{ος} τερμάτισε ο **Μιχάλης Παρμάκης** (Τρίτων Χαλκίδας) με χρόνο 2:21:56" και στις γυναίκες 1^η νικήτρια η **Μάγδα Γαζέα** (Α.Γ.Ε Ζακύνθου) με χρόνο 2:44:42".

Στους αγώνες έλαβαν μέρος και τερμάτισαν με επιτυχία ο συνάδελφος του Τ.Υ.Π.Ε.Τ Μαραθωνοδρόμος **Χατζής Αδάμ** (Μαραθώνιος), ο τ. συνάδελφος **Γιάννης Κοίλης** (10χλμ), ο συνάδελφος Ε.Τ.Ε του καταστήματος Ζωγράφου **Σκούρας Θεόδωρος** (Μαραθώνιος) και ο αειθαλής τ. συνάδελφος Ε.Τ.Ε **Κώστας Τσαγκαράκης** (Μαραθώνιος).

Αξίζει να σημειωθεί ότι με τη συμβολή του Σ.Υ.Ε.Τ.Ε συγκροτήθηκε ομάδα δρομέων της Ε.Τ.Ε που με επικεφαλής τους καταξιωμένους πρωταθλητές **Χρήστο Σωτηρόπουλο** (Μαραθωνοδρόμο /Μεσογειονίκη) και τον εκπληκτικό **Νίκο Βαρδάλα** (Μαραθώνιος) συμμετείχαν στους αγώνες στηρίζοντας το σημαντικότερο έργο και την ανθρωπιστική δράση των "ΓΙΑΤΡΩΝ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ".

Από το 2008, στο πλαίσιο του Κλασικού Μαραθωνίου Αθηνών, διοργανώνονται οι παιδικοί αγώνες 700 μέτρων στο κέντρο της Αθήνας και σε όλο το μήκος της Μαραθωνίας διαδρομής που περιλαμβάνουν 15 δήμους και παίρνουν μέρος παιδιά ηλικίας εννέα έως δώδεκα ετών. Στο κέντρο της Αθήνας ο αγώνας 700 μέτρων παιδιών αποτελεί μια μοναδική εμπειρία και μια ευκαιρία γι' αυτά να εισέλθουν αγωνιζόμενα

στον χώρο του Καλλιμάρμαρου Παναθηναϊκού σταδίου, πιθανότατα για πρώτη φορά στη ζωή τους.

Η αξιολογή αυτή πρωτοβουλία για την πραγματοποίηση του αγώνα των 700 μ. παιδων οφείλεται και στη δραστήρια ομάδα κατοίκων της συνοικίας Μετς στην Αθήνα αλλά και άλλων που καταβάλλουν μεγάλες προσπάθειες για τη διάσωση και την ανάδειξη ενός πολύ σημαντικού αρχαιολογικού χώρου του ναού της Αγροτέρας Αρτέμιδος, ενός από τα επιφανέστερα μνημεία των Αρχαίων Αθηνών και της πολιτιστικής μας κληρονομιάς.

Τα θεμέλια του ναού βρίσκονται στη σημερινή περιοχή του Μετς κοντά στο Καλλιμάρμαρο, στη Βασιλική του Ιλισσού, τον λόφο του Αρδηττού και της Άγρας και δίπλα στο Ολυμπίο και την Ακρόπολη.

Ήταν ναός ιωνικού ρυθμού, κτισμένος το 448 π.Χ. ίσως από τον Καλλικράτη. Ομοιάζε με τον ναό της Απτέρου Νίκης. Τον αναφέρουν ο Πλάτων και ο Πausanias ενώ κατά τον Πλούταρχο στην περιοχή εκτελούντο τα Μικρά Ελευσίνια Μυστήρια. Συνδέεται άμεσα με τη νίκη των Αθηναίων στη μάχη του Μαραθώνα. Στον χώρο αυτό οι Αθηναίοι "ανέθηκαν", αφιέρωσαν ετήσιες θυσίες και γιορταστικές εκδηλώσεις για να τιμήσουν και να ευχαριστήσουν τη θεά Αρτέμιδα για τη συμβολή της στη μεγάλη και ιστορική τους νίκη στη μάχη, εκπληρώνοντας ιερό τάμα.

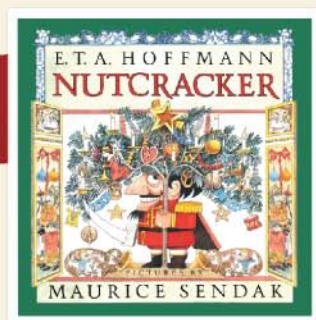
Αργότερα, μετατράπηκε σε χριστιανικό ναό με κοιμητήριο και διευρύνθηκε περί τον 17ο αιώνα με τρούλο, παίρνοντας το όνομα "Παναγιά στην Πέτρα".

Κατεδαφίστηκε το 1778 για να κτιστεί το τείχος γύρω από την Ακρόπολη.



Του κ. Γιάννη Κοίλη, φυσικοθεραπευτή

Ο Καρυοθραύστης



Στην καρδιά του χειμώνα, τα Χριστούγεννα δημιουργούν μία ατμόσφαιρα αγάπης, ευφορίας, θαλπωρής. Ένα κλίμα και μία διάθεση χαράς αλλά και μελαγχολίας, το οποίο αποτέλεσε πηγή έμπνευσης για τη δημιουργία κλασικών αριστουργημάτων. Έργα χριστουγεννιάτικα, των οποίων η συναισθηματική δύναμη αποτελεί σημείο αναφοράς της περιόδου αυτής.

Μία από τις ομορφότερες χριστουγεννιάτικες ιστορίες και μελωδίες για μικρούς και μεγάλους είναι αναμφίβολα "ο Καρυοθραύστης". Αποτελεί το τελευταίο μουσικό έργο για μπαλέτο το οποίο συνέθεσε ο Ρώσος Ρyotr Il'ych Tchaikovsky, σε ηλικία 52 ετών, το 1892. Παρουσιάστηκε στο αυτοκρατορικό θέατρο Μαρίνσκι, στην Αγία Πετρούπολη, στις 18 Δεκεμβρίου της ίδιας χρονιάς και έκτοτε, επί 120 χρόνια, προαναγγέλλει την εορταστική περίοδο των Χριστουγέννων.

Το λιμπρέτο, το κείμενο δηλαδή, είναι βασισμένο στο διήγημα του Ε.Τ.Α. Χόφμαν "ο καρυοθραύστης και ο βασιλιάς των ποντικιών", και ειδικότερα σε μία ενότητα, διασκευασμένη από τον Αλέξανδρο Δουμά, η οποία έχει ως θέμα μία παιδική χριστουγεννιάτικη γιορτή.

Κεντρική φιγούρα του έργου είναι ένα χριστουγεννιάτικο δώρο, το ομώνυμο ξύλινο παιγνίδι, το οποίο προσκαλεί τον θεατή στο παραμύθι, την περιπέτεια, το όνειρο, την αθωότητα, την ανεμελιά, τη μεταμόρφωση... Στον κόσμο του, στον κόσμο δηλαδή των παιγνιδιών, όπως και στον ανθρώπινο, η τρυφερότητα αντιπαραβάλλεται στη σκληρότητα, το καλό στο κακό, σε ένα πλαίσιο μαχών, συγκρούσεων, απειλών.

Η πρώτη λοιπόν παράσταση, η επίσημη πρεμιέρα του έργου πριν από ακριβώς δώδεκα δεκαετίες, δεν έτυχε θερμής αποδοχής από το έμπειρο και απαιτητικό φιλοθεάμον ρωσικό κοινό. Στο γεγονός αυτό ίσως συντέλεσε η αποχή λόγω ασθένειας του Marius Petipa. Ο χορογράφος είχε επιμεληθεί τα δύο προηγούμενα μπαλέτα του Tchaikovsky, τη "λίμνη των κύκνων" και την "ωραία κοιμωμένη" σαγηνεύοντας θεατές και κριτικούς. Ο σάρος ωστόσο ήταν από τους λιγοστούς ο οποίος εκφράστηκε με ευχαρίστηση για την παράσταση. Τα φειδωλά όμως σχόλια δεν πτόησαν τον δημιουργό ο οποίος - χωρίς να το πιστεύει - δήλωσε: "...γνωρίζω, πως στο τέλος θα δικαιωθώ..."

Και πράγματι δικαιώθηκε. Εφέτος συμπληρώνονται 120 χρόνια από την επίσημη πρώτη παρουσίαση του έργου. Μία πορεία στον χρόνο στην οποία κάθε Χριστούγεννα, η μελωδία του αποτέλεσε και αποτελεί το απόλυτο μαγευτικό λυρικό ταξίδι στη φαντασία, την παιδικότητα, την αγωνία.

Ο «καρυοθραύστης», με τη μορφή του στρατιώτη, του αξιωματικού, του πρίγκιπα ή του βασιλιά, κατά τις χριστουγεννιάτικες ημέρες καθιερώθηκε ως το ντελικάτο και κομψό στολίδι της περιόδου αυτής το οποίο κοσμή δρόμους, πλατείες, βιτρίνες, σπίτια... και αδιαμφισβήτητα εντευκτήρια κλασικών μουσικών θεάτρων και μεγάρων σε ολόκληρο πια τον κόσμο. Υπερήφανος για το αξίωμά του, ευθυτενής και σοβαρός, ο χριστουγεννιάτικος καρυοθραύστης αποπνέει τις αρετές του δυναμισμού, της αφοσίωσης, της δράσης.

Γυρίζοντας τον χρόνο ακόμη πιο πίσω και αναζητώντας τις ρίζες του, ο "καρυσθραύστης" παραπέμπει καταρχήν στο ομώνυμο χρηστικό εργαλείο. Η ιστορία του ανάγεται στην ελληνική αρχαιότητα. Πολύ αργότερα ο Leonardo da Vinci, τον 16ο αιώνα, εφηύρε ένα είδος μηχανής για την κατασκευή του με διάφορες όμως ανθρώπινες μορφές. Δύο αιώνες αργότερα χρονολογείται η πρώτη εισαγωγή της λέξης "καρυσθραύστης" σε λεξικό από τους αδελφούς Grimm, οι οποίοι περιγράφουν αναλυτικά τη χρήση του εργαλείου αυτού το οποίο φέρει τη φιγούρα δύσμορφου ανθρώπου. Και πράγματι, οι πρώτοι καρυσθραύστες, στη Βόρεια Ιταλία, έμοιαζαν με καρικατούρες και είχαν αστεία, κωμικά, χαρακτηριστικά.

Ως χριστουγεννιάτικο όμως έθιμο προέρχεται από τη Γερμανία. Το κατασκεύαζαν αρχικώς εθιμοτυπικά και αργότερα για βιοποριστικούς λόγους κατά τις παραμονές των γιορτινών αυτών ημερών οι κάτοικοι των ορεινών χωριών της ανατολικής Γερμανίας (Erzgebirge, Sonneberg) στα σύνορα με τη Δημοκρατία της Τσεχίας (Krusne hory). Η επίσημη απασχόλησή τους ήταν στα ορυχεία της περιοχής. Μετά την ανακάλυψη όμως των πλούτων του Νέου Κόσμου σε κασσίτερο και ασήμι, έχασαν τη δουλειά τους. Αναζητώντας λοιπόν νέους πόρους επιδόθηκαν στη δημιουργική αυτή ασχολία. Οι καρυσθραύστες πωλούνταν στις χριστουγεννιάτικες αγορές και είχαν κυρίως τη μορφή αξιωματούχων, καθώς έπρεπε να εμπνέουν σεβασμό.

Σύμφωνα άλλωστε με τον μύθο, γνωστό στους μεταλλωρύχους της περιοχής αυτής, ένας "καρυσθραύστης" κατόρθωσε να "σπάσει σαν καρύδι" το σκληρό "κέλυφος" της καρδιάς ενός πάμπλουτου αλλά στριμμένου και τσιγκούνη γέροντα και να τη μετατρέψει σε χριστουγεννιάτικο κεράκι, το οποίο έλιωνε από αγάπη και από συμπόνια



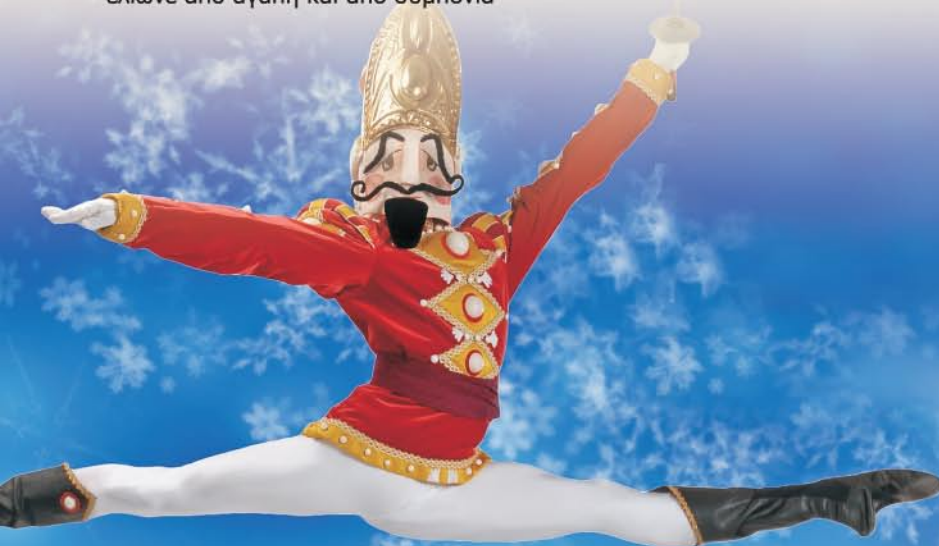
για τον συνάνθρωπό του. Οι μεταλλωρύχοι λοιπόν διηγούνταν την ιστορία του ανάληπτου αυτού

γέροντα ο οποίος, καθώς λάτρευε τα καρύδια, έταξε μια σεβαστή αμοιβή σε όποιον του βρει τον τρόπο να τα καθαρίζει γρήγορα και χωρίς κόπο. Εμφανίστηκαν διάφοροι, με περίεργες και αλλόκοτες προτάσεις. Για παράδειγμα, ένας στρατιώτης του πρότεινε να τα ανοίγει πυροβολώντας τα με το όπλο του, ένας ταπητουργός να τα κόβει με το ψαλίδι του..., ώσπου ένας τεχνίτης του παρουσίασε έναν ξυλόγλυπτο καρυσθραύστη τον οποίο σμίλευε επί τρεις συνεχόμενες ημέρες. Ήταν πολύχρωμος και είχε τη μορφή ενός όμορφου άνδρα ο οποίος φορούσε το παραδοσιακό κοστούμι των μεταλλωρύχων για την κυριακάτικη έξοδο. Ο γέροντας ενθουσιάστηκε και μαγικά μεταμορφώθηκε σε έναν αλληλέγγυο και φιλεύσπλαχνο άνθρωπο αγαπητό σε όλους τους κατοίκους και κυρίως στα παιδιά.

Ο "καρυσθραύστης" λοιπόν ήταν ο βασιλιάς των χριστουγεννιάτικων παιχνιδιών στη Γερμανία. Σήμερα, ως ήρωας κυρίως από το μπαλέτο του Pyotr Il'ych Tchaikovsky, στέκει ανάμεσα σε λαμπιόνια, μπάλες, γιρλάντες. Η δημοφιλής φιγούρα του επιλέγεται από ολόένα και περισσότερους ανθρώπους από κάθε γωνιά της Γης είτε ως χριστουγεννιάτικο στολίδι είτε ως συλλεκτικό έργο τέχνης.

Εξάλλου τον συνοδεύει και η μαγεία της μεταμόρφωσης, του παραμυθιού, του ονείρου. Καμαρωτός και υπερήφανος, σίγουρα δεν μπορεί να "σπάσει το κέλυφος" της σκληρής και πρωτόγνωρης σημερινής πραγματικότητας, ώστε να τη μεταμορφώσει. Μπορεί όμως μαγικά να προκαλέσει τη χριστουγεννιάτικη διάθεση την οποία όλοι ανεξαιρέτως έχουμε ανάγκη.

Της κ. Ελένης Αλεξανδρή





Επίσκεψη εργασίας

στο Βερολίνο

Στις 5 & 6 Νοεμβρίου 2012 πραγματοποιήθηκαν στο Βερολίνο και το Πότσταμ ενήμερωτικές συναντήσεις εργασίας συνεργαζόμενων φορέων στις υποδομές Τηλεϊατρικής - Τηλεπεριθαλψης, του γερμανικού αυτοδιοικούμενου συστήματος υγείας.

Εκ μέρους της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. παραβρέθηκαν ο αντιπρόεδρος, κ. Νίκος Κήπος και η αρχίατρος Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π., Δρ Βάσω Σιατερλή. Η συνάντηση συνδιοργανώθηκε από τη Διεθνή Ένωση Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (AIM) και τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Τηλεματικής στην Υγεία (EHTEL), ενώ οικοδεσπότης των εργασιών ήταν το 'Health Capital Berlin Brandenburg', με την υποστήριξη Ιατρών Τηλεϊατρικής και φορέων του Εθνικού Συστήματος Πολιτικής της Υγείας της Γερμανίας.

Οι στόχοι της κοινής δράσης επισκέψεων εργασίας μεταξύ AIM-EHTEL, με επίκεντρο τη διαχείριση ασθενειών και τις ατομικές υπηρεσίες υγείας για τη στήριξη ασθενών με χρόνιες παθήσεις και ατόμων σε κίνδυνο, ήταν:

- η καλύτερη κατανόηση της ένταξης της ηλεκτρονικής υγείας και της τηλεϊατρικής σε μια αποδοτική οργάνωση συστημάτων και υπηρεσιών υγείας,
- η βελτίωση της συνολικής εικόνας της υγειονομικής περίθαλψης,
- η διερεύνηση κρίσιμων παραγόντων επιτυχίας και κινδύνων,
- η μετάδοση των εμπειριών και η ανταλλαγή τεχνογνωσίας, ως προς τη δημιουργία υπηρεσιών τηλεϊατρικής, ώστε να εξελιχθούν σε επιλογή ρουτίνας στην καθημερινή κλινική πρακτική.

Οι εισηγήσεις και οι παρουσιάσεις πραγματοποιήθηκαν κυρίως από ιατρούς και η θεματολογία τους κάλυψε το αντικείμενο της συνάντησης, με τίτλους όπως: στρατηγική, υπηρεσίες και προγράμματα τηλεϊατρικής στο Βρανδεμβούργο, τηλεϊατρική στο Βερολίνο (στρατηγική και κατάσταση), τηλεπαρακολούθηση καρδιακής ανεπάρκειας κ.λ.π.

Στο πλαίσιο της κοινής δράσης, πραγματοποιήθηκε και περιήγηση στο Κέντρο Καρδιαγγειακής Τηλεϊατρικής της Charité στο Βερολίνο. Στη συνέχεια, παρουσιάστηκαν εισηγήσεις με θέματα: "Η τηλεϊατρική στο αυτοδιοικούμενο σύστημα υγείας της Γερμανίας", "Πρωτοβουλία ηλεκτρονικής υγείας και ομοσπονδιακή στρατηγική τηλεϊατρικής", "Πώς μπορεί η τηλεϊατρική να ενταχθεί στην καθημερινή πρακτική της υγειονομικής περίθαλψης" κ.ά.

Τα συμπεράσματα και η εμπειρία από τις συναντήσεις έχουν ως εξής:

1. Γίνονται διεθνείς προσπάθειες, ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο χρόνος παραμονής των πασχόντων στα νοσοκομεία

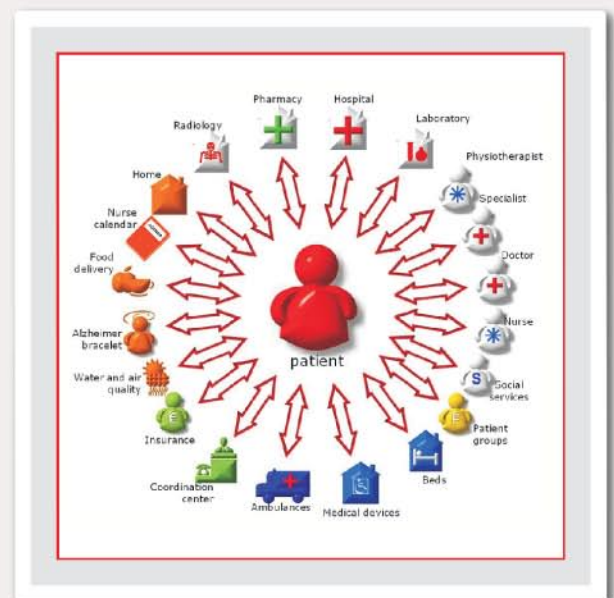
και να συνεχισθεί η φροντίδα στο σπίτι τους, τόσο για λόγους μείωσης του κόστους νοσοκομειακής περίθαλψης, όσο και για λόγους ποιότητας ζωής.

2. Ο στόχος των προσπαθειών αυτών είναι μέσω των υπηρεσιών τηλεϊατρικής και τηλεφροντίδας, ο καθένας να ζει περισσότερο και καλύτερα στο σπίτι του, ως ασθενής ο οποίος δύναται να αυτοδιαχειρίζεται τη νόσο του. Έτσι, με γνώμονα πάντοτε το όφελος του ασθενούς, οι ημέρες νοσηλείας του θα έχουν την ελάχιστη απαραίτητη και μόνο χρονική διάρκεια.

3. Η νοσηλεία στο σπίτι με τη βοήθεια τεχνολογικών μέσων (όπως τηλεϊατρική και τηλεφροντίδα, μέσω ψηφιακών καναλιών κινητής τηλεφωνίας, βίντεο, τηλεόρασης κ.λ.π.) θα παρέχεται από έμπειρους κλινικούς ιατρούς την κατάλληλη στιγμή, καθώς τα συνδεδεμένα εξειδικευμένα κέντρα θα είναι στη διάθεσή του όλο το 24ωρο.

4. Η ένταξη στην καθημερινή ιατρική πρακτική της υγειονομικής περίθαλψης εξ αποστάσεως μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά πάσχοντες από καρδιακή ανεπάρκεια, χρόνια αναπνευστική πνευμονοπάθεια, εγκεφαλικό επεισόδιο (πρόληψη και αποκατάσταση) κ.ά.

5. Η αύξηση του γηράσκοντος πληθυσμού (με ή χωρίς χρόνια προβλήματα υγείας) επιβαρύνει διαρκώς, ολοένα και περισσότερο τα συστήματα υγείας και περίθαλψης όλων των χωρών. Κάθε προσπάθεια που αξιοποιεί τις νέες τεχνολογίες για να ελαφρυνθεί το βάρος αυτό, είναι άξια προσοχής ή και παρακολούθησης.





Η αλληλεγγύη

στην καρδιά των στόχων μας

Οι αρχές των Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας στο επίκεντρο Συνεδρίου στη Γαλλία

Παρουσία του προέδρου της Γαλλικής Δημοκρατίας, **κ. Francois Hollande**, ολοκληρώθηκαν με επιτυχία οι εργασίες του **40ου Συνεδρίου της Γαλλικής Συνομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (FNMF)** και μέλους της Διεθνούς Ένωσης Α.Τ.Υ. (**AIM**), που έλαβαν χώρα στη Νίκαια της Γαλλίας.

Η εκδήλωση, με γενικό τίτλο: **“Πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη: ποιος ο ρόλος της FNMF; Ποιος ο ρόλος των Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας;”**, συγκέντρωσε περισσότερα από 2.500 μέλη Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας της Γαλλίας, παρόντων και της υπουργού Υγείας, **κ. Marisol Touraine**, καθώς και του υπουργού Κοινωνικής Οικονομίας και Αλληλεγγύης, **κ. Benoit Hamon**.

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου, αναπτύχθηκαν τρεις βασικοί θεματικοί άξονες: “Ποια είναι τα εργαλεία για καλύτερη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη;”, “Πώς μπορούμε να ανταποκριθούμε στις νέες κοινωνικές προκλήσεις;” και “Το μπουτουαλιστικό μοντέλο: πώς μπορεί να ενισχυθεί η ιδιαιτερότητά του;”

Η **AIM** υποστήριξε την εκδήλωση μέσω της συμμετοχής ισχυρής αντιπροσωπείας της, αποτελούμενης από μέλη της Πορτογαλίας, του Βελγίου, της Ιταλίας, του Λιβάνου, του Μαλί και της Ελλάδας, δια της αντιπρόεδρου της και προέδρου της Ο.Α.Τ.Υ.Ε., **κ. Ελένης Σπανοπούλου**. Παρουσιάστηκε η δυναμική και η πολυμορφία των Α.Τ.Υ. που είναι ενεργά στην Ευρώπη στον τομέα Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης.

Ο Γάλλος Πρόεδρος κ. Francois Hollande, εξέφρασε τη θερμή του υποστήριξη στους Αυτοδιαχειριζόμενους Φορείς Ασφάλισης Υγείας και τις κοινές τους αξίες της Αλληλεγγύης, του μη κερδοσκοπικού τους χαρακτήρα και της Δημοκρατίας. Στήριξη ιδιαίτερα σημαντική στις ημέρες μας, καθώς η Αυτοδιαχείριση στην περίθαλψη και η Κοινωνική Οικονομία αναδεικνύονται σε πόλους υγιούς ανάπτυξης εν μέσω κρίσης.

Η αντιπροσωπεία της AIM, με επικεφαλής τον πρόεδρό της, **κ. Jean-Philippe Huchet** και την ομάδα της FNMF, είχε την ευκαιρία να πραγματοποιήσει ειδική συνάντηση με τον υπουργό Κοινωνικής Οικονομίας και Αλληλεγγύης, **κ. Benoit Hamon**. Ο υπουργός ενημερώθηκε και κατανόησε την έντονη επιθυμία της AIM για τη δημιουργία ενός **Ευρωπαϊκού Καταστατικού για τα Α.Τ.Υ.** και εγγυήθηκε πως θα στηρίξει τις προσπάθειές της για την προώθησή του στην Ευρώπη. Οι συμμετέχοντες είχαν ακόμη τη δυνατότητα να θέσουν στον Υπουργό τόσο το ζήτημα του “κοινωνικού επιχειρείν”, όσο και της αναγκαιότητας για ένταξη των Α.Τ.Υ. στο πλαίσιο αυτό.

Το Συνέδριο έκλεισε με την έγκριση, από το σύνολο των παρισταμένων, ψηφίσματος με τίτλο **“Η Αλληλεγγύη στην καρδιά των στόχων μας!”**, που θα αποτελέσει για τη Γαλλική Συνομοσπονδία οδηγό για τα επόμενα τρία χρόνια.

Τόσο ο κ. Hamon, όσο και ο πρόεδρος της Γαλλικής Δημοκρατίας απάντησαν με θερμό, φιλικό και αλληλέγγυο χαιρετισμό στις προσφωνήσεις της Ελληνίδας αντιπρόεδρου της AIM, κ. Ελένης Σπανοπούλου. Ειδικότερα, ο κ. F. Hollande απάντησε αντερχόμενος “Κουράγιο και Δύναμη στον ελληνικό λαό”.



Ο πρόεδρος της Γαλλικής Δημοκρατίας, κ. Francois Hollande και αριστερά του η πρόεδρος της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. και αντιπρόεδρος της AIM, κα Ελένη Σπανοπούλου



Ορφανοτροφείο

(Φυλακές Αίγινας)

Καποδίστρια

Στο σχολείο, όλοι μάθαμε κάποτε από το εγχειρίδιο Ιστορίας, ότι ο πρώτος και μοναδικός Κυβερνήτης της νεότερης Ελλάδας Ιωάννης Καποδίστριας κατάφερε να κυβερνήσει τη χώρα από το 1828 μέχρι το 1831 που δολοφονήθηκε, εγκατεστημένος στο Ναύπλιο, την τότε πρωτεύουσα του νέου κράτους. Είναι λιγότερο γνωστό ότι ο Καποδίστριας ξεκίνησε να κυβερνά την Ελλάδα για ενάμιση περίπου χρόνο από την Αίγινα, όπου τον έφεραν τα πλοία των τριών εγγυητριών δυνάμεων (Αγγλία, Γαλλία, Ρωσία) για λόγους ασφαλείας, το Γενάρη του 1828. Πράγματι, ο εμφύλιος που είχε ξεσπάσει στο Ναύπλιο ανάγκασε τον Καποδίστρια να καθυστερήσει αρκετά την εφαρμογή της απόφασης της Συνέλευσης της Τροιζήνας.

Έτσι, ο Καποδίστριας ορκίστηκε κυβερνήτης την Μητρόπολη της Αίγινας όπου έχει αφήσει ένα σημαντικό κτηριακό σύνολο, τα Καποδιστριακά κτήρια, πρώτα δημόσια κτήρια της πρώτης πρωτεύουσας του νέου Ελληνικού Κράτους. Πρόσφατα, ο Δήμος της Αίγινας περιέλαβε τα κτίρια αυτά στα τουριστικά αξιοθέατα του νησιού σε μια προσπάθεια να αναγνωριστεί και να διασωθεί η κληρονομιά που το εξαιρετικά ανταγωνιστικό Ναύπλιο προσπάθησε να θάψει με κάθε τρόπο.

Πρόκειται πρώτα από όλα για το Κυβερνείο, το δίπατο δηλαδή κτήριο όπου ο κυβερνήτης έζησε και εργάστηκε στην Αίγινα, αφιερώνοντας αμέτρητες ώρες στη διακυβέρνηση και τη διοργάνωση της χώρας μας, αρχίζοντας από μηδενική βάση. Πράγματι, ο ακούραστος αυτός άνθρωπος ανέπτυξε εκεί στοιχεία

οικονομικής πολιτικής με άδεια ταμεία, στρατιωτική πολιτική με στρατό ατάκτων, περιόρισε σημαντικά τα πολιτικά προνόμια των προυχόντων, κυκλοφόρησε το νέο νόμισμα, τον φοίνικα, λειτούργησε εθνικό τυπογραφείο και άλλα πολλά.

Μην ξεχνάμε ότι ο Ιμπραήμ ήταν στην Πελοπόννησο με το στρατό του όταν ο Καποδίστριας έφτασε στην Αίγινα και έφυγε μόνο όταν το γαλλικό εκστρατευτικό σώμα εμφανίστηκε στον Μοριά, γεγονός που μπορούμε να θεωρήσουμε ως σπουδαία διπλωματική επιτυχία του Κυβερνήτη.

Εκατόν πενήντα μέτρα περίπου από το Κυβερνείο, βρίσκεται ένα ισόγειο κτήριο κατασκευασμένο με χρηματοδότηση του Ι. Γ. Ευνάρδου, Ελβετού φίλου και συνεργάτη του Κυβερνήτη, συνιδρυτή της Εθνικής Τράπεζας το 1841. Χρησιμοποιήθηκε ως το πρώτο δημόσιο σχολικό κτήριο από όπου πέρασαν τουλάχιστον 700 πρώτοι μαθητεύομενοι δάσκαλοι στην περίοδο 1830-1834.

Είναι γεγονός ότι ο Κυβερνήτης ανέπτυξε, μεταξύ άλλων, έντονη εκπαιδευτική πολιτική που έφερε στην Αίγινα πάνω από 1.500 συνολικά μαθητές και εκπαιδευόμενους, όπως και αρκετούς από τους καλύτερους Έλληνες εκπαιδευτικούς και διανοούμενους της εποχής.



Το εντυπωσιακότερο όμως καποδιστριακό κτήριο είναι το Ορφανοτροφείο που καλύπτει 15 στρέμματα. Κτίσθηκε μέσα σε λίγους μήνες από τις πέτρες του αρχαίου θεάτρου και του αρχαίου τείχους με σκοπό να στεγάσει τα 500 ορφανά του αγώνα τα οποία θέριζαν η ένδεια και οι ασθένειες. Το κτηριακό πρόγραμμα του Ορφανοτροφείου, όραμα του Καποδίστρια για το νέο Ελληνικό Έθνος, προέβλεπε, εκτός από τη στέγαση, τη λειτουργία πρότυπων επαγγελματικών σχολών μεταξύ των οποίων και αγροτικής σχολής της οποίας το πρακτικό μέρος θα λάμβανε χώρα σε έκταση 40 στρεμμάτων μπροστά από το Ορφανοτροφείο. Στο κτήριο αυτό στεγάστηκαν διάφορες δραστηριότητες του πρώτου Ελληνικού Δημοσίου όπως και η Σχολή Ευελπίδων. Δυστυχώς όμως, από το 1880 και μέχρι το 1984, μετατράπηκε σε φυλακές ποινικών και τέλος πολιτικών κρατουμένων όπου καταγράφηκαν, όπως λέγεται, 160 εκτελέσεις στα ταραγμένα χρόνια της Κατοχής και του Εμφυλίου. Τα κελιά των μελλοθανάτων έχουν διασωθεί όπως ήταν στο πλαίσιο της πρόσφατης αναπαλαίωσης του κτιρίου που έγινε με σκοπό την μετατροπή του σε διαχρονικό τοπικό μουσείο. Είναι γεγονός ότι με την πρωτοβουλία της πρώην διευθύντριας του Μουσείου της Ακρόπολης, κ. Ε. Τουλούπας ένα σημαντικό πρόγραμμα μετέφερε πριν λίγα χρόνια την ιδιοκτησία του Ορφανοτροφείου από τον Δήμο στο Υπουργείο Πολιτισμού, με σκοπό να γίνει δυνατή η χρηματοδότηση της επισκευής του στο πλαίσιο ενός ευρωπαϊκού πολιτιστικού προγράμματος μεγάλης ολκής, που θα δημιουργούσε την υποδομή και το εργαλείο για πολιτιστική ανάπτυξη. Θα στεγάζονταν εκεί μεγάλος αριθμός μουσειακών ευρημάτων από τις αρχαιολογικές ανασκαφές της Αίγινας, που η ιστορία της ως θαλασσοκράτρηρα ξεκινάει το 3000 π.χ., τα οποία παραμένουν στις αποθήκες λόγω έλλειψης χώρου.

Τη συναρπαστική περιπέτεια των πρώτων μηνών της δραστηριοποίησης του Καποδίστρια ως Κυβερνήτη στην Αίγινα, παρουσίασε η ιστορικός Σοφία Σφυροέρα σε ειδική έκδοση με τίτλο "Αίγινα, πρώτη Πρωτεύουσα" πριν μερικά χρόνια, όπως και σε ένα ιστορικό ντοκιμαντέρ της ΕΡΤ υψηλής ποιότητας. Η συγγραφέας ήθελε έτσι να τιμήσει τον ιστορικό καθηγητή αείμνηστο Π. Πετρίδη που πριν περίπου δέκα χρόνια υποστήριξε σθεναρά την αναγνώριση της Αίγινας και την αξιοποίηση της καποδιστριακής της κληρονομιάς. Ένα σημαντικό ιστορικό συνέδριο διοργανώθηκε εξ άλλου στο νησί από το Πνευματικό Κέντρο Καποδίστρια στα 180 χρόνια από την ορκωμοσία του Κυβερνήτη, το 2008. Στο συνέδριο αυτό, ιστορικοί ερευνητές και πανεπιστημιακοί, παρουσίασαν πρόσφατες έρευνες σχετικά με τον Κυβερνήτη και την δράση του στην Ευρώπη και την Ελλάδα.

Οι έρευνες αυτές τόνισαν την πρωτοποριακή και πολυσύνθετη διπλωματική δραστηριότητα του Καποδίστρια στον ευρωπαϊκό χώρο μετά την ναπολεόντεια περίοδο. Πράγματι, την εποχή εκείνη, ως στέλεχος της ρωσικής διπλωματίας και κατόπιν Υπουργός Εξωτερικών, λαμβάνει ενεργό μέρος στη διαμόρφωση των νέων ισορροπιών στην Ευρώπη και παίζει πρωτεύοντα ρόλο ειδικά στην εμφάνιση της ανεξάρτητης ελβετικής δημοκρατίας. Επίσης, αναλύθηκε διεξοδικά η δράση του Κυβερνήτη στον ελληνικό χώρο ως αποτέλεσμα οραμάτων και εμπειριών μιας ολόκληρης ζωής αφιερωμένης στην αναγέννηση του ελληνικού Κράτους-Έθνους.

Προσθέτουμε ότι ο Σύλλογος Ενεργών Πολιτών της Αίγινας διοργάνωσε το 2009 συνέδριο με τίτλο "Καποδίστριας-Σπινέλλι-Ευρώπη" όπου τονίσθηκε ιδιαίτερα η ευρωπαϊκή δραστηριότητα του Ι. Καποδίστρια ως υπουργού Εξωτερικών του Τσάρου Αλεξάνδρου και συνδέθηκε με εκείνη της θεσμικής ενοποίησης στο πλαίσιο της δημιουργίας της Ε.Ε. μετά τον δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο.

Σήμερα το τεράστιο κτίριο του Ορφανοτροφείου, αναπαλαιωμένο και μισοτελειωμένο, περιμένει ένα όραμα αντάξιο εκείνου του Καποδίστρια για να ξαναβρεί ζωή.

του πατέρα της κ. Μαρίκας Καλουτά συν/φου του κατ/τος Ε.Τ.Ε. Χίου (490), ο Σ.Ε.Π.Ε.Τ.Ε. κατέθεσε το ποσό των 60,00 €.

Δημητρίου Σημαιοφορίδη, η Δ/νση Μάρκετινγκ & Επικοινωνίας (033) Ε.Τ.Ε., κατέθεσε, αντί στεφάνου, το ποσό των 455,00 €.

Ελένης Παπούλια, οι φίλες και συνάδελφοί της κ. Α. Βαρελά, Φ. Βαρβαρούση, Τζ. Δασκαλάκη, Μ. Καναβούτση, Χ. Κολιοπούλου, Μ. Μαντοπούλου και Κ. Τασοπούλου κατέθεσαν το ποσό των 210,00 €.

Αντωνίου Δελημάρα, αγαπητού φίλου, η οικογένεια του κ. Ευθυμίου Χατζηνικολάου κατέθεσε το ποσό των 50,00 €.

Αντωνίου Δελημάρα, αγαπητού φίλου, οι οικογένειες των κ. Άννα Ανδριανού και κ. Δημητρίου - Αικατερίνης Μπάλλα κατέθεσαν το ποσό των 50,00 €.

Αντωνίου Δελημάρα, αγαπημένου φίλου και εκλεκτού

συναδέλφου, οι οικογένειες των κ. Παναγιώτη Ζώη και κ. Άγγελου Ζώη κατέθεσαν το ποσό των 150,00 €.

Αντωνίου Φάββα, πατέρα του συν/φου κ. Δημητρίου Φάββα, εντεταλμένου του κατ/τος Ε.Τ.Ε. Πετραλώνων (162), οι συνάδελφοι του ιδίου κατ/τος κατέθεσαν το ποσό των 80,00 €.

της μητέρας του κ. Άνθιμου Θωμόπουλου, ο κ. Γεώργιος Κωνσταντακόπουλος κατέθεσε το ποσό των 100,00 €.

Αικατερίνης Μοντεσάντου, συζύγου του εκλεκτού συναδέλφου και φίλου κ. Άκη Μοντεσάντου, η οικογένεια του κ. Γεωργίου Αποστολίδη κατέθεσε, αντί στεφάνου, το ποσό των 100,00 €.

Αικατερίνης Μοντεσάντου, αγαπημένης εξαδέλφης, συζύγου του συν/φου - συν/χου κ. Διονυσίου Μοντεσάντου, η συν/φος συντ/χος κ. Αικατερίνη Ιωαννίδου κατέθεσε το ποσό των 30,00 €.

Στη μνήμη...

της μητέρας του συναδέλφου κ. Σάββα Γιαννά, το Δ.Σ. του Σ.Υ.Τ.Α.Τ.Ε κατέθεσε το ποσό των 100,00 €.

της μητέρας του κ. Αργυρίου Μπαϊρακτάρη οι συν/φοι του κατ/τος Ε.Τ.Ε Μυτιλήνης (415) κατέθεσαν, αντί στεφάνου, το ποσό των 100,00 €.

Κωνσταντίνου Πούλη, καλού συναδέλφου και υπέροχου ανθρώπου, ο κ. Δημήτριος Βλάχος κατέθεσε, αντί στεφάνου, το ποσό των 35,00 €.

Βασιλείου Θυρή, συναδέλφου, οι εν ενεργεία και οι συνταξιούχοι συν/φοι των κατ/των Ε.Τ.Ε. Ρόδου κατέθεσαν το ποσό των 165,00 €.

Βασιλείου Ευθυμίου, αδελφού της κ. Ειρήνης Τουντασάκη, οι συντ/χοι Ε.Τ.Ε. του Νομαρχιακού Παραρτήματος Ρόδου κατέθεσαν το ποσό των 70,00 €.

Ο Σύλλογος Συνταξιούχων Ε.Τ.Ε. Ηρακλείου Κρήτης κατέθεσε το ποσό των 110,00 €.

ευχαριστήρια

Η οικογένεια **ΓΕΩΡΓΙΟΥ Α. ΚΑΛΥΒΗ** εκφράζει τις θερμές της ευχαριστίες προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ογκολογικού Τμήματος του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ», για το αμέριστο ενδιαφέρον και τη φροντίδα με την οποία περιέθαλψαν τον σύζυγο και πατέρα.

Ένα ευχαριστώ από τα βάθη της καρδιάς του εκφράζει ο κ. **ΙΩΑΝΝΗΣ ΡΟΖΑΚΗΣ** στο επιστημονικό προσωπικό του Ογκολογικού Τμήματος αλλά και το νοσηλευτικό προσωπικό του 2ου ορόφου της Κλινικής μας, για το υψηλό αίσθημα ευθύνης και τη φροντίδα που παρέιχαν στη μητέρα του ΧΡΥΣΟΥΛΑ (ΣΩΣΩ) ΡΟΖΑΚΗ αλλά και τον πατέρα του κ. ΓΕΩΡΓΙΟ ΡΟΖΑΚΗ.

Η κ. **ΔΗΜΗΤΡΑ ΚΑΦΕΝΤΖΗ** εκφράζει τις προσωπικές της ευχαριστίες και τα θερμά της συγχαρητήρια στους εξαιρετικούς συνεργάτες του Φυσικοθεραπευτηρίου του Ταμείου Υγείας, στον 7ο όροφο επί της οδού Σοφοκλέους, οι οποίοι με την επιστημονική τους κατάρτιση και εμπειρία σε συνδυασμό με το ειλικρινές ανθρώπινο ενδιαφέρον τους για τον ασθενή, προσφέρουν υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες.

Η οικογένεια **ΓΕΩΡΓΙΟΥ ΚΟΥΖΑ** επιθυμεί να εκφράσει τις ευχαριστίες της στο ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό του νευρολογικού και του παθολογικού τμήματος του «Υγείας Μέλαθρον», για την αμέριστη συμπαράσταση και τη φροντίδα με την οποία περιέβαλαν τον σύζυγο και πατέρα κατά τη διάρκεια της μακρόχρονης νοσηλείας του.

Ο κ. **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΧΡ. ΦΡΑΓΚΟΣ**, συνταξιούχος συνάδελφος, εξάρει εγγράφως τόσο τους ιατρούς των εξωτερικών ιατρείων του Ταμείου Υγείας, όσο και τους εργαζόμενους του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. για την άρτια εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων μελών.

Το ημερολόγιο

Ημερολόγιο είναι σύστημα μέτρησης του χρόνου σε ημέρες, μήνες και έτη, με το οποίο γίνεται δυνατή η χρονική κατάταξη παρελθοντικών ή μελλοντικών γεγονότων

Το σύγχρονο ημερολόγιο στηρίζεται σε δύο βασικές μονάδες: την ημέρα, το χρονικό διάστημα δηλαδή μιας πλήρους περιστροφής της γης γύρω από τον εαυτό της, και το ηλιακό έτος, το χρονικό διάστημα μιας πλήρους περιστροφής της γης γύρω από τον ήλιο.

Η μεν ημέρα διαρκεί 24 ώρες, το δε έτος περίπου 365 ημέρες. Και τα δύο μεγέθη είναι ιδιαίτερα σημαντικά διότι προσδιορίζουν αφενός το χρονικό διάστημα μιας πλήρους εναλλαγής ημέρας-νύχτας (ημέρα) και αφετέρου το χρονικό διάστημα μέσα στο οποίο ολοκληρώνεται ένας κύκλος εποχών (τροπικό έτος).

Η υποδιαίρεση του έτους σε 12 μήνες αντιστοιχεί σε παλιότερα ημερολόγια τα οποία βασίζονταν στον σεληνιακό κύκλο.

Σήμερα πρόκειται για εντελώς συμβατική, ιστορικά εξηγούμενη διαίρεση του χρόνου, όπως άλλωστε και η υποδιαίρεση της ημέρας σε 24 ώρες.

Κεντρικό πρόβλημα του ημερολογίου στη βάση των προαναφερόμενων μεγεθών αποτελούσε ο ακριβής προσδιορισμός της σχέσης μεταξύ τους, το ερώτημα δηλαδή πόσες ακριβώς ημέρες αποτελούν ένα έτος. Σταθμοί στην προσπάθεια επίλυσης υπήρξαν το **Ιουλιανό** (46 π.Χ.) και το **Γρηγοριανό** Ημερολόγιο (1582 μ.Χ.).

ΤΟ ΙΟΥΛΙΑΝΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ

Το *Ιουλιανό* Ημερολόγιο που αποδίδεται στον Ιούλιο Καίσαρα αλλά είναι έργο του Έλληνα αστρονόμου Σωσιγένη, προσδιορίζει τη διάρκεια του ηλιακού έτους σε 365,25 ημέρες. Για να μην υπάρχουν ελλείψεις ημέρες (0,25) θεωρείται ότι κάθε έτος διαρκεί 365 μέρες εκτός από τα δίσεκτα έτη, τα οποία διαρκούν 366, καθώς προστίθεται στον Φεβρουάριο μια επιπλέον ημέρα, ο οποίος πλέον έχει 29 ημέρες αντί για 28.

Δίσεκτο θεωρείται κατά το Ιουλιανό Ημερολόγιο κάθε τέταρτο έτος ($365 \text{ ημέρες} \times 3 \text{ έτη} + 366 \text{ μέρες} = 1.461 \text{ ημέρες}$. $1.461 \text{ ημέρες} : 4 \text{ έτη} = 365,25 \text{ ανά έτος}$). Ως πρακτικός κανόνας καθιερώθηκε να θεωρούνται δίσεκτα τα έτη, ο αριθμός των οποίων διαιρείται ακριβώς διά του 4 (2004, 2008, 2012 κλπ.).

Το πρόβλημα του Ιουλιανού Ημερολογίου είναι ωστόσο ότι η πραγματική διάρκεια του ηλιακού έτους είναι κάτι λιγότερο από 365,25 ημέρες. Η μικρή αυτή διαφορά δεν γίνεται φυσικά αισθητή μέσα σε λίγα χρόνια, με τον καιρό όμως οδήγησε σε προβάδισμα του ημερολογίου από τον πραγματικό χρόνο (τροπικό ημερολόγιο).

Τον 16ο αιώνα η εαρινή ισημερία απείχε 10 ημέρες από την προβλεπόμενη ημερομηνία στο Ιουλιανό Ημερολόγιο. Τη λύση στο πρόβλημα δίνει από το 1582 μ.Χ. το λεγόμενο **Γρηγοριανό ημερολόγιο**, το οποίο πήρε το όνομά του από τον πάπα Γρηγόριο VIII που το έφερε σε ισχύ. Το Γρηγοριανό ημερολόγιο παραλλάσσει το Ιουλιανό κατά το ότι σε διάστημα 400 χρόνων αφαιρεί 3 ημέρες του Ιουλιανού Ημερολογίου.

Πρακτικά το επιτυγχάνει με το να θεωρεί ως δίσεκτα μόνο εκείνα τα έτη αιώνων, που διαιρούνται ακριβώς δια του 400. Έτσι, ενώ κατά το Ιουλιανό Ημερολόγιο τα έτη 1700, 1800, 1900, 2000 είναι όλα δίσεκτα, κατά το γρηγοριανό ημερολόγιο είναι μόνο το έτος 2000 δίσεκτο (366 ημέρες) διότι μόνο αυτό διαιρείται ακριβώς δια του 400. Με τον τρόπο αυτό η μέση διάρκεια του έτους, όπως προκύπτει από το Γρηγοριανό Ημερολόγιο, προσεγγίζει ακριβέστερα το τροπικό έτος.

ΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ

Το σύγχρονο ημερολόγιο βασίζεται στον γρηγοριανό τρόπο υπολογισμού. Λαμβάνει ωστόσο υπόψη για τον ακριβή καθορισμό των δίσεκτων ετών το γεγονός ότι και το γρηγοριανό ημερολόγιο οδηγεί σε μέση διάρκεια έτους αποκλίνουσα κατά τι από το τροπικό έτος - η απόκλιση αυτή οδηγεί σε διαφορά μιας μέρας κάθε 3.333 χρόνια.

Λόγω θρησκευτικών διαφορών δεν καθιερώθηκε το γρηγοριανό ημερολόγιο ταυτόχρονα σε όλες τις χώρες. Οι καθολικές χώρες Γαλλία, Ιταλία, Ισπανία καθώς και το καθολικό τμήμα της Γερμανίας το υιοθέτησαν ήδη από το 1582, ενώ άλλες χώρες ακολούθησαν σταδιακά. Στην Ελλάδα το γρηγοριανό ημερολόγιο εισήχθη το 1923.



Ιανουάριος 2013							Φεβρουάριος 2013						
Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή
31	1	2	3	4	5	6	28	29	30	31	1	2	3
7	8	9	10	11	12	13	4	5	6	7	8	9	10
14	15	16	17	18	19	20	11	12	13	14	15	16	17
21	22	23	24	25	26	27	18	19	20	21	22	23	24
28	29	30	31	1	2	3	25	26	27	28	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10	4	5	6	7	8	9	10

Μάρτιος 2013							Απρίλιος 2013						
Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή
25	26	27	28	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7
4	5	6	7	8	9	10	8	9	10	11	12	13	14
11	12	13	14	15	16	17	15	16	17	18	19	20	21
18	19	20	21	22	23	24	22	23	24	25	26	27	28
25	26	27	28	29	30	31	29	30	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	6	7	6	7	8	9	10	11	12

Μάιος 2013							Ιούνιος 2013						
Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή
29	30	1	2	3	4	5	27	28	29	30	31	1	2
6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9
13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16
20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23
27	28	29	30	31	1	2	24	25	26	27	28	29	30
3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7

Ιούλιος 2013							Αύγουστος 2013						
Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή
1	2	3	4	5	6	7	29	30	31	1	2	3	4
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25
29	30	31	1	2	3	4	26	27	28	29	30	31	1
5	6	7	8	9	10	11	2	3	4	5	6	7	8

Σεπτέμβριος 2013							Οκτώβριος 2013						
Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή
26	27	28	29	30	31	1	30	1	2	3	4	5	6
2	3	4	5	6	7	8	7	8	9	10	11	12	13
9	10	11	12	13	14	15	14	15	16	17	18	19	20
16	17	18	19	20	21	22	21	22	23	24	25	26	27
23	24	25	26	27	28	29	28	29	30	31	1	2	3
30	1	2	3	4	5	6	4	5	6	7	8	9	10

Νοέμβριος 2013							Δεκέμβριος 2013						
Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή	Δευτέρα	Τρίτη	Τετάρτη	Πέμπτη	Παρασκευή	Σάββατο	Κυριακή
27	28	29	30	1	2	3	25	26	27	28	29	30	1
4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8
11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15
18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22
25	26	27	28	29	30	1	23	24	25	26	27	28	29
2	3	4	5	6	7	8	30	31	1	2	3	4	5



ημερολόγιο 2013



ΠΡΩΤΟΒΗΜΑ
ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ
ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ
Αρ. ΔΕΛΤΙΟΥ
3081