

2015 / Ιούλιος Άγουστος Σεπτέμβριος / Τιμή: 0,03 €



τα νέα του ΤΥΠΕΤ



τεύχος **161**

www.typet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ



από τη σύνταξη

Το φθινοπωρινό σκηνικό, τα πρωτοβρόχια, οι δροσερές και λίγο πιο συννεφιασμένες ημέρες... προδιαθέτουν γενικότερα για νέα ξεκινήματα, προσωπικά ή συλλογικά, επαναπροσδιορισμό των στόχων, ανασυγκρότηση των δυνάμεων, αναζήτηση νέων δεδομένων. Τη διάθεση αυτή δημιουργεί η ελληνική φύση η οποία μεταμορφώνεται, για να αντέξει την παγωνιά του χειμώνα και, εν συνεχεία, να αναγεννηθεί την Άνοιξη. Τα φθινοπωρινά χρώματα, τα αρώματα, οι ήχοι συνθέτουν ένα περιβάλλον ρομαντικής μελαγχολίας ιδανικό για μελέτη, περισυλλογή και δημιουργική σκέψη. Το Φθινόπωρο εξάλλου είναι η εποχή της δημιουργίας.

Οι εποχές του χρόνου διαδέχονται η μία την άλλη. Ομοίως και οι οικονομικές εξελίξεις, χωρίς όμως η εναλλαγή τους να δημιουργεί ένα κλίμα ασφάλειας και εμπιστοσύνης. Οι συνθήκες επιβάλλουν εγρήγορση, άμεση ανταπόκριση στις εξελίξεις και εύστοχες κινήσεις για τη διατήρηση των υπαρχόντων και των κεκτημένων σε οποιοδήποτε επίπεδο.

Σε αυτή την κρίσιμη και παρατεταμένη συγκυρία της νεότερης ιστορίας του τόπου, η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας, όπως περιγράφει ο Πρόεδρος, κ. Νικόλαος ΚΗΠΟΣ, έμαθε να λειτουργεί στα δύσκολα και να αποδίδει αποκλειστικά και μόνο θετικά αποτελέσματα. Στο σχετικό άρθρο του, αναφέρεται στο επιτακτικό μέλημα των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου για επίτευξη έργων ανάπτυξης, ποιότητας και, κατά πρώτο λόγο, για λήψη βιώσιμων αποφάσεων. Διατηρώντας την ελπίδα και το όραμα για το μέλλον, ο κ. ΚΗΠΟΣ τονίζει, μεταξύ άλλων, ότι η μακροβιότητα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. αποτελεί τη βασική παράμετρο σχεδιασμού και υλοποίησης όλων των ενεργειών.

Σε αυτό το πνεύμα ομοφωνίας και προσήλωσης στο όφελος του Ταμείου Υγείας και των ασφαλισμένων του, επικεντρώνεται ο κ. Γεώργιος ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ, ο νέος Γενικός Διευθυντής του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Στις επόμενες σελίδες, παρατίθεται αφιέρωμα στο οποίο ο κ. ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ συστήνεται, στους συναδέλφους οι οποίοι δεν τον γνωρίζουν, και μοιράζεται με τους αναγνώστες τις πρώτες του εντυπώσεις μετά την ανάληψη των καθηκόντων του.

Ένα από τα πλείστα ζητήματα της Διοίκησης του Ταμείου Υγείας είναι η ευαισθητοποίηση και η παρακίνηση όλων όσοι μπορούμε να συμμετέχουμε στις αιμοδοσίες καθώς η αδυναμία κάλυψης των αναγκών σε αίμα αποτελεί δυσάρεστο φαινόμενο.

Οι αιμοδότες του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., οι άνθρωποι αυτοί οι οποίοι δεν ξεχνούν να σκέφτονται την ανάγκη του συνανθρώπου σε αίμα, αποτελούν ύψιστο παράδειγμα κάθε αλληλέγγυας κοινωνίας. Στο παρόν φθινοπωρινό τεύχος, τα ασφαλισμένα μέλη ενημερώνονται για την εκδήλωση προσφοράς, ανθρωπιάς, αγάπης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, προς τιμή των αιμοδοτών του. Τα νέα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν τελειώνουν εδώ αλλά συνεχίζονται στις επόμενες σελίδες. Το ίδιο και η αγάπη μας για το Ταμείο Υγείας η οποία εκδηλώνεται παντού.

Ας μην παραλείψουμε ότι το φθινόπωρο είναι και η εποχή των μαθητών, των φοιτητών, των σπουδαστών... στον "στίβο" της γνώσης και της μάθησης.

**Δημιουργική εκπαιδευτική χρονιά!
Πρόοδο και αισιοδοξία σε όλους!**





ΣΕ ΑΥΤΟ ΤΟ ΤΕΥΧΟΣ

- 2 Γράμμα της σύνταξης
- 4 Ειδήσεις - Αποφάσεις
- 6 Δηλητηριάσεις στα παιδιά
- 8 Η συνταγή του 'καλού μαθητή'
- 10 Υπερτροφές - 'δώρα' του φθινοπώρου
- 11 Κορινθιακή σταφίδα: Ο μαύρος χρυσός στο πιάτο μας
- 12 Παγκόσμια ημέρα ιογενούς ηπατίτιδας
- 13 Test τροπονίνης
- 14 Παθήσεις του φθινοπώρου
- 15 Παγκόσμια ημέρα καρδιάς
- 16 Άρθρο Προέδρου
- 19 Παρουσίαση νέου Γεν. Διευθυντή
- 20 Απολογισμός κατασκηνώσεων 2015
- 22 Κατασκηνώσεις 2015 τέλος...
- 23 Οικογενειακές Διακοπές 2015
- 24 Ιατρικές έρευνες στη χώρα μας
- 26 34η Τακτική Γενική Συνέλευση AIM
- 28 Η κεφαλή της θεάς Υγείας
- 30 XIV Παγκόσμιοι Αγώνες Special Olympics - Los Angeles 2015
- 31 Δωρεές - Ευχαριστήρια

ΕΚΔΟΤΗΣ: Νικόλαος Κήπος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΥΠΟΥ: Ι. Ψωμιάδης, Φ. Βασιλάκος, Δ. Πλας, Γ. Παπαθωμάς,
Γ. Βλασσόπουλος, Π. Δραγώνας, Π. Πατσούρος, 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:

Φθινόπωρο 2015, μετά την πρώτη βροχή



ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ Τ.Υ.Π.Ε.Τ. / ΚΩΔ.: 012192
ΤΕΥΧΟΣ 161 / ΙΟΥΛΙΟΣ ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2015
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



ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΒΡΑΒΕΥΣΗΣ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ διοργανώνει εκδηλώσεις βράβευσης των εθελοντών αιμοδοτών μελών του. Στην Αθήνα η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί στις 4 Νοεμβρίου, ενώ στις 11 Νοεμβρίου θα λάβει χώρα ανάλογη εκδήλωση στη Θεσσαλονίκη.

Σκοπός των εκδηλώσεων είναι να τιμηθούν οι εθελοντές αιμοδότες, των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, οι οποίοι δίνουν το «παρών» ζωής στις εθελοντικές αιμοδοσίες που διοργανώνει το Ταμείο Υγείας. Σχετικές δημοσιεύσεις θα κοινοποιηθούν στον επίσημο ιστότοπο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., www.tyvet.gr.

ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ "EYE DAY CLINIC"

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. υπέγραψε σύμβαση συνεργασίας με το οφθαλμοχειρουργικό ινστιτούτο "EYE DAY CLINIC", η οποία αφορά στην παροχή ιατρικών υπηρεσιών για οφθαλμολογικές πράξεις και επεμβάσεις οι οποίες **δεν αντιμετωπίζονται** στην κλινική του Ταμείου Υγείας «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ».



Οι παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες αφορούν σε:

- **ΑΠΛΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ:** Τοπογραφία - παχυμετρία κερατοειδούς (Oculyzer, Orbscan), αγγειογραφία φλουοροσκεϊνής-FCG (Topcon), ΠΡΟΚΛΗΤΑ ΔΥΝΑΜΙΚΑ ΙΝΙΑΚΟΥ ΛΟΒΟΥ, ΟΠΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ + ΤΟΝΟΜΕΤΡΗΣΗ, ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑ ΙΝΔΟΚΥΑΝΙΝΗΣ-IGG (TOPCON) + ΣΚΕΥΑΣΜΑ, ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΒΥΘΟΥ, ΕΝΔΟΘΗΛΙΟΜΕΤΡΗΣΗ, Α-Β ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑ, κ.λ.π.

Στις ανωτέρω πράξεις το μέλος επιβαρύνεται με το 40% επί της καθαρής αξίας κάθε πράξης, καθώς και με τον συνολικό Φ.Π.Α.

Για τις εξετάσεις ΠΡΟΚΛΗΤΑ ΔΥΝΑΜΙΚΑ ΙΝΙΑΚΟΥ & ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΒΥΘΟΥ, η επιβάρυνση του μέλους ανέρχεται στο 30%.

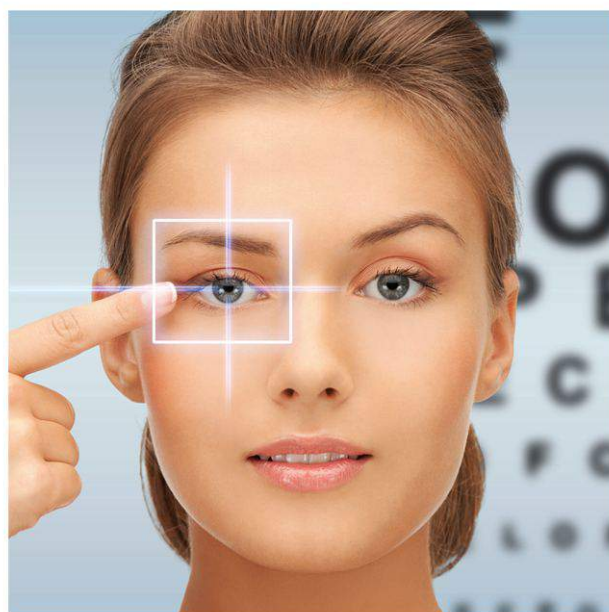
Για τις εξετάσεις ΟΠΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ + ΤΟΝΟΜΕΤΡΗΣΗ, ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑ ΙΝΔΟΚΥΑΝΙΝΗΣ-IGG (TOPCON) + ΣΚΕΥΑΣΜΑ, ΕΝΔΟΘΗΛΙΟΜΕΤΡΗΣΗ & Α-Β ΥΠΕΡΧΟΓΡΑΦΗΜΑ, το μέλος καλύπτει το κόστος και αποζημιώνεται από το Ταμείο Υγείας, σύμφωνα με το ισχύον τιμολόγιο.

- **ΜΙΚΡΕΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ:** Αλλαγή δακρυϊκών σωληναρίων (JONES TUBES) OFF, πολλαπλή αφαίρεση βλεφαρίδων με ηλεκτρόλυση, χειρουργική καψουλοτομή, κ.λ.π.

- **LASER:** ARGON Focal / Εστιακή Φωτοπηξία, ARGON Laser ρωγμής, YAG Laser ιριδεκτομή, κ.λ.π. Στις ανωτέρω πράξεις το μέλος επιβαρύνεται με το 40% επί της καθαρής αξίας κάθε πράξης, καθώς και με τον συνολικό Φ.Π.Α

- **ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ:** Laser μυωπίας - υπερμετρωπίας - αστιγματισμού (Femtosecond Laser), αφαίρεση επιαμφιβληστροειδικής μεμβράνης, εκτεταμένο θλαστικό τραύμα βλεφάρου, εκτρόπιο βλεφάρων, κ.λ.π. Το μέλος επιβαρύνεται με το 40% επί της καθαρής αξίας κάθε επέμβασης, καθώς και με τον συνολικό Φ.Π.Α.

- **ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ:** Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς απλή ανά οφθαλμό, Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς με σιλικόνη ανά οφθαλμό. Το μέλος επιβαρύνεται με το 30% επί της καθαρής αξίας κάθε επέμβασης, καθώς και με τον συνολικό Φ.Π.Α.



Το ανωτέρω Οφθαλμολογικό Κέντρο ευρίσκεται επί της οδού Βασιλίσσης Σοφίας 64, Αθήνα, Τ: 210 361 4700 & 210 361 4701.

Σημειώνεται ότι για κάθε οφθαλμολογική πράξη ή επέμβαση τα μέλη **πρέπει να απευθύνονται** στο αρμόδιο γραφείο του Ταμείου Υγείας, για την έγκριση και την έκδοση εγγυητικής επιστολής.

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνείτε στα τηλέφωνα: 210 334 9300 (δ:19300), 210 3349365 (δ:19365), 210 3349578 (δ:19578).

ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΕΞΕΤΑΣΗΣ TEST PAP ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ., στο πλαίσιο συνεργασιών του με ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια πανελλαδικά, υπέγραψε σύμβαση με το κυτταρολογικό εργαστήριο του κ. **Ιωάννη ΚΥΠΑΡΙΣΣΟΥ** στη Λάρισα.

Εφεξής, τα ασφαλισμένα μέλη τα οποία επιθυμούν να διενεργήσουν την εξέταση test pap, προκειμένου να αποφύγουν οποιαδήποτε οικονομική επιβάρυνση, έχουν τις εξής δυνατότητες:

• **Να διενεργούν την εξέταση στο εργαστήριο του κ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΟΥ.**

Η λήψη του επιχρίσματος γίνεται στο κυτταρολογικό εργαστήριο του Ιατρού (Νικηταρά 3 - Λάρισα), **κατόπιν ραντεβού** στο τηλέφωνο **2410 288036**. Τα μέλη βεβαιώνουν τη διενέργεια της εξέτασης υπογράφοντας ειδικό έντυπο και δεν αποζημιώνουν τον Ιατρό.

• **Να διενεργούν την εξέταση μέσω του γυναικολόγου της επιλογής τους.**

Η λήψη του επιχρίσματος γίνεται από τον γυναικολόγο επιλογής του μέλους, το οποίο προσκομίζει **το προς εξέταση δείγμα, συνοδευόμενο από το σχετικό ιατρικό παραπεμπτικό του γυναικολόγου, στο εργαστήριο του κ. ΚΥΠΑΡΙΣΣΟΥ**, από όπου και παραλαμβάνει το αποτέλεσμα της εξέτασης, χωρίς οικονομική επιβάρυνση.

Πληροφορίες και διευκρινίσεις παρέχονται στα τηλέφωνα: 2310 269093 & 2310 281012.

ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ, σχολ. περ. 2015 - 2016

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. προχώρησε στην υπογραφή συμβάσεων με βρεφονηπιακούς σταθμούς και για τη σχολική περίοδο **2015 - 2016**, ο κατάλογος των οποίων, για την Αττική και τους λοιπούς Νομούς, έχει δημοσιευθεί στον ιστότοπο του Ταμείου Υγείας.

Οι βρεφονηπιακοί σταθμοί οι οποίοι δηλώνουν **δωδεκάμηνη** λειτουργία, είναι υποχρεωμένοι να εξυπηρετούν τα μέλη **καθ' όλη τη διάρκεια της σχολικής περιόδου** (από 1.9.2015 έως 31.8.2016).

Στο **βασικό πακέτο** παρεχόμενων υπηρεσιών, βάσει της σύμβασης, συμπεριλαμβάνονται: η μεταφορά προς και από τον σταθμό, η σίτιση, η φύλαξη, η προληπτική ιατρική και η βρεφική ή νηπιακή αγωγή.

Σημειώνεται ότι **βρέφη θεωρούνται** τα παιδιά εκείνα, τα οποία την ημερομηνία έναρξης της φοίτησής τους στον σταθμό είναι μικρότερα των **2½ ετών**.

Δικαίωμα αλλαγής βρεφονηπιακού σταθμού παρέχεται στα ασφαλισμένα μέλη εντός δύο (2) μηνών εφόσον η εγγραφή γίνει με την έναρξη της σχολικής χρονιάς (ήτοι έως 31.10) ή εντός ενός (1) μηνός

εάν η εγγραφή γίνει από την 1η Νοεμβρίου και μετά.

Το κόστος εγγραφής βρεφών έχει συμφωνηθεί στα **€ 140,00**, ενώ το κόστος εγγραφής νηπίων με το απαιτούμενο υλικό έχει συμφωνηθεί στο ποσό των **€ 200,00**.

Σε περίπτωση επιβολής Φ.Π.Α. στα διδάκτρα, αυτός βαρύνει τα μέλη.

Επιπλέον Δραστηριότητες για παιδιά άνω των 2½ ετών (εφόσον επιλέγονται από το μέλος) καταβάλλονται απευθείας στον σταθμό.

ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΣΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΓΚΡΟΤΗΜΑ Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Στις **18, 19, & 20 Νοεμβρίου 2015** το Ταμείο Υγείας διοργανώνει τριήμερο Εθελοντικής Αιμοδοσίας στο Υ.Σ.Θ., Ερμού 28, σε συνεργασία με το Τμήμα Αιμοδοσίας του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, υπό την επίβλεψη ειδικευμένων ιατρών οι οποίοι θα παρέχουν τις απαραίτητες συμβουλές και οδηγίες στους αιμοδότες.

Για την εξυπηρέτηση των εν ενεργεία αιμοδοτών οι οποίοι εργάζονται σε απομακρυσμένα κατ/τα Ε.Τ.Ε., εκτός του κέντρου Θεσσαλονίκης, διατίθεται υπηρεσιακό όχημα του Ταμείου Υγείας για την μετακίνησή τους προς και από το Τ.Υ.Π.Ε.Τ., σε άλλη περίπτωση δίδεται η δυνατότητα κάλυψης των οδοιπορικών εξόδων (χρήση ταξί), μετά από συνεννόηση με το αρμόδιο Γραφείο.

Για περισσότερες πληροφορίες επικοινωνείτε στα τηλέφωνα: 2310 227991.



Δηλητηριάσεις στα παιδιά



Οι δηλητηριάσεις αποτελούν παγκόσμιο πρόβλημα δημόσιας υγείας, ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες χώρες. Βασικές αιτίες του μεγάλου αριθμού των δηλητηριάσεων σε όλο τον κόσμο αποτελούν αφενός ο τεράστιος αριθμός σκευασμάτων και ουσιών που χρησιμοποιούνται από τον άνθρωπο και αφετέρου η μη τήρηση των μέτρων προστασίας και ασφαλούς φύλαξης εντός του σπιτιού.

Τα φάρμακα, τα καλλυντικά, τα γεωργικά φάρμακα, τα είδη οικιακής χρήσης, τα απορρυπαντικά, τα αποσμητικά χώρων, η ναφθαλίνη, οι χημικές ουσίες για επαγγελματική χρήση, διάφορες βαφές, τα διαλυτικά, είναι μερικά από τα είδη της καθημερινότητας που ενοχοποιούνται για δηλητηρίαση.

Ένα παιδί κινδυνεύει με δηλητηρίαση όταν δεν υπάρχει επίβλεψη, όταν βρίσκεται σε χώρο όπου γίνεται χρήση καθαριστικών σπιτιού, όταν έχει μεταφερθεί σε άλλη συσκευασία ή δεν έχει αποθηκευθεί σωστά ένα τοξικό προϊόν. Επίσης, χρειάζεται προσοχή όταν ξεφεύγουμε από το καθημερινό πρόγραμμα, όπως συμβαίνει σε περιπτώσεις επισκέψεων σε άλλα σπίτια ή όταν ταξιδεύουμε.

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΤΟΞΙΚΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Φάρμακα

Ακετυλοσαλικυλικό οξύ (ασπιρίνη)
Παρακεταμόλη και άλλα αντιπυρετικά
Ηρεμιστικά (βαρβιτουρικά, βενζοδιαζεπίνες)
Τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά (χλωριμιπραμίνη, αμιτριπτυλίνη)
Αντιεπιληπτικά (βαλπροϊκό νάτριο, καρβαμαζεπίνη, φαινοβαρβιτάλη)
Αντιϊσταμικά
Αντιβηχικά
Ρινικές σταγόνες (εφεδρίνη)
Καθαρτικά
Καρδιαγγειακά (δακτυλίτιδα, αντιυπερτασικά)
Αντισηπτικά (βορικό οξύ, ιώδιο, φαινόλες)
Αιμοποιητικού (σίδηρος)
Φάρμακα για δίαιτα απίσχυανσης (αμφεταμίνες, θυρεοειδούς, διουρητικά)
Κουμαρινικά αντιπηκτικά (Sintrom, Panwarfin)
Εξαρτησιογόνες ουσίες (αμφεταμίνες, κοκαΐνη, ηρωίνη, μεθαδόνη, LSD)

Είδη οικιακής χρήσης

Χλωρίνη και άλλα καθαριστικά διαλύματα
Χλωριωμένοι υδρογονάνθρακες
Πετρελαιοειδή (βενζίνη, νέφτι)
Απορρυπαντικά πλυντηρίου ρούχων/πιάτων

Αμμωνία
Αποφρακτικά αποχετεύσεων

Εύφλεκτες χημικές ουσίες

Κηροζίνη, βενζίνη
Φωτιστικά υγρά (μεθανόλη, πετρελαιοειδή)
Ταμπλέτες για προσάναμμα (μεταλδεΰδη)

Καλλυντικά

Βαφές μαλλιών

Προϊόντα οικιακής συντήρησης

Χρώματα, μόλυβδος, αρσενικό, χλωριωμένοι υδρογονάνθρακες
Διαλυτικά, νέφτι, οξέα, αλκάλεια
Λευκαντικά

Εντομοκτόνα

Εντομοαπωθητικές πλακέτες (πυρεθρίνες)
Εντομοαπωθητικά κολάρα κατοικίδιων ζώων
Σκοροκτόνα, ναφθαλίνη, καμφορά
Ποντικοφάρμακα

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΟΤΙ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΕΧΕΙ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΤΕΙ

- Εάν δούμε το παιδί να κρατά κάποια βλαβερή ουσία.
- Εάν υπάρχει ένδειξη ότι λείπουν χάπια ή ποσότητα σιροπιού από τη συσκευασία.
- Εάν το ίδιο το παιδί πει ότι πήρε κάποια ουσία.
- Εάν υπάρχουν συμπτώματα όπως ανησυχία, διαταραχές συνείδησης, παραισθήσεις, σπασμοί, αιμορραγία, εμετοί, διάρροιες ή δερματικές αλλοιώσεις.

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ

Τα φάρμακα πρέπει να φυλάσσονται κλειδωμένα σε ειδικό φαρμακείο, σε υψηλή θέση ώστε να μην τα φτάνουν τα παιδιά. Από τη στιγμή που το παιδί μπορεί να κατανοήσει, περίπου μετά το 18ο μήνα, εξηγήστε ότι το φάρμακο το παίρνει για να γίνει καλά από συγκεκριμένη αρρώστια και μόνο όταν χρειάζεται, επειδή το σύστησε ο γιατρός. Επίσης, πρέπει να γίνει σαφές ότι το φάρμακο το δίνει πάντα κάποιος μεγάλος και δεν το παίρνει μόνο του. Αποφεύγουμε εκφράσεις όπως: «έλα πιες τη φραουλίτσα σου» ή άλλες ανάλογες, ώστε να μην συγχέεται στο μυαλό του παιδιού η χρήση του φαρμάκου με τη βρώση γλυκού.

Στο εμπόριο κυκλοφορούν είδη καθαρισμού με καπάκι ασφαλείας, που δύσκολα μπορεί να ανοίξει ένα μικρό παιδί. Καλό είναι να προτιμώνται αυτές οι συσκευασίες. Δεν αφήνουμε ποτέ κατά την ώρα της καθαριότητας του σπιτιού ανοιγμένα μπουκάλια, αφύλακτα. Όλα τα είδη καθαριότητας, εντομοκτόνα, πετρελαιοειδή, φυτοφάρμακα, πρέπει να είναι κλειδωμένα σε ντουλάπι στο μπάνιο

ή στην αποθήκη και φυσικά μακριά από τρόφιμα. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται όταν χρησιμοποιούμε απορρυπαντικά πλυντηρίου σε μορφή «ταμπλέτας», που σε κάποιες περιπτώσεις μοιάζουν με καραμέλες.

Στα παιδιά δεν πρέπει να δοθεί ποτέ, ούτε καν για δοκιμή, οινοπνευματώδες ποτό. Η ποσότητα που προκαλεί μέθη και σοβαρή δηλητηρίαση στα παιδιά είναι πολύ μικρή, κυρίως για τα πυκνά αλκοολούχα ποτά όπως ούζο, λικέρ, ουίσκι. Τα παιδιά πρέπει να εκπαιδευτούν ώστε να θεωρούν τα ποτά απαγορευμένο είδος, αλλά και οι ενήλικες πρέπει να δίνουν μεγάλη προσοχή στο σημείο που αφήνουν το ποτό τους, γιατί ένα μικρό παιδί μπορεί να θεωρήσει ότι τα λευκά αλκοολούχα ποτά όπως ρακί, τζίν, βότκα είναι νερό και να δηλητηριαστεί. Σημειώνεται ότι οι κολώνιες έχουν μεγάλη περιεκτικότητα σε οινόπνευμα και μπορεί να προκαλέσουν μέθη.

Φάρμακα που έχουν λήξει ή έχουν αλλοιωθεί τα απορρίπτουμε και δεν βάζουμε σε άδεια μπουκάλια άλλο φάρμακο ή χημικό προϊόν, από αυτό που γράφει η επικέτα. Δεν δίνουμε φάρμακα χωρίς την συνταγή γιατρού, ενώ πριν δώσουμε το φάρμακο στο παιδί διαβάζουμε καλά τις οδηγίες της συνταγής. Δεν πρέπει να παίρνουμε φάρμακα μπροστά τους, διότι τα παιδιά μιμούνται τις πράξεις των ενηλίκων.

Τα σιγάρα και τα αποσίγαρα (γόνες) στα χέρια των νηπίων είναι επικίνδυνα γιατί αν τα μασήσουν μπορεί να πάθουν σοβαρή δηλητηρίαση. Προσέχουμε τη ναφθαλίνη, τα σκωροκτόνα, καθώς και τις εντομοαπωθητικές πλακέτες, που γίνονται συχνά στόχος των μικρών παιδιών. Οι στρογγυλές μπαταρίες είναι επίσης επικίνδυνες διότι καταπίνονται εύκολα από τα βρέφη.

Τα γεωργικά φάρμακα αποτελούν σοβαρό κίνδυνο για τα παιδιά, στα οποία και ίχνη ακόμα γεωργικού φαρμάκου σε άδεια κουτιά ή μπουκάλια μπορούν να έχουν δραματικά αποτελέσματα. Χρειάζεται μεγάλη προσοχή στη φύλαξή τους στις αγροτικές περιοχές όπου τα παιδιά παίζουν ανεξέλεγκτα στα χωράφια. Άλλος ένας κίνδυνος που υποεκτιμάται είναι ο κίνδυνος από μεταφορά τοξικής ουσίας δια του αέρος. Σε περίοδο ραντίσματος τα παιδιά πρέπει να κρατούνται μέσα στο σπίτι, όχι μόνο την πρώτη ημέρα, αλλά και τις επόμενες.

ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΠΡΟΣΟΧΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Ένα παιδί που πήρε μόνο του φάρμακο ή κάτι άλλο, έχει την τάση να το ξανακάνει. Πολλές φορές τα παιδιά, παίζοντας μεταξύ τους, καταναλώνουν ποικιλία φαρμάκων, που υπάρχουν στο σπίτι κυρίως σε μορφή χαπιού, πιθανότατα γιατί τα περνούν για καραμέλες. Έτσι προκαλούνται δηλητηριάσεις 3-4 παιδιών συγχρόνως. Υπάρχουν πολύ ζωηρά, υπερκινητικά, άτιθασα παιδιά που είναι επιρρεπή σε ατυχήματα. Η συμπεριφορά τους δηλαδή τα οδηγεί κατ' επανάληψη σε επικίνδυνες πράξεις. Αυτά τα παιδιά χρειάζονται μεγαλύτερη επιτήρηση και εκπαίδευση.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ

Σε κάθε περίπτωση δηλητηρίασης είναι σημαντικό να διατηρήσουμε την ψυχραιμία μας. Διευκρινίζουμε το είδος του δηλητηρίου και την ποσότητα που λείπει, στοιχεία τα οποία θα αποτελέσουν και οδηγό θεραπείας. Καλούμε το Κέντρο Δηλητηριάσεων (τ: 210 7793777) ή μεταφέρουμε το παιδί στο νοσοκομείο. Εάν το παιδί μετά την επιβεβαίωση λήψης κάποιας ουσίας παρουσιάζει υπνηλία, παραπάθει, τραυλίζει, έχει δύσπνοια ή κάνει σπασμούς, που σημαίνει ότι έχει αρχίσει να δρα η τοξική ουσία, το μεταφέρουμε με ασθενοφόρο, τάχιστα στο νοσοκομείο. Καλό είναι να προσκομίζουμε το κουτί ή το μπουκάλι μέσα στο οποίο περιέχεται το ιδιοσκεύασμα. Όλες οι πληροφορίες και οι πλέον ασήμαντες, πρέπει να δοθούν στο Κέντρο Δηλητηριάσεων και τους θεράποντες ιατρούς.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η αποφυγή των παιδικών δηλητηριάσεων είναι εφικτή καταρχήν μέσω πρόληψης. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η εκπαίδευση του παιδιού για τη χρήση φαρμάκων και ουσιών που υπάρχουν στο περιβάλλον του σπιτιού. Εάν παρόλα αυτά συμβεί μία δηλητηρίαση, είναι ζωτικής σημασίας η διατήρηση ψυχραιμίας, η εξακρίβωση του είδους και της ποσότητας της ληφθείσας ουσίας και η γρήγορη αντιμετώπιση, πάντα σύμφωνα με τις οδηγίες του Κέντρου Δηλητηριάσεων.



Της κ. Μαρίας Αυέρη
Παιδιάτρου Τ.Υ.Π.Ε.Τ.



Η συνταγή του 'καλού μαθητή'

Κάθε φθινόπωρο, οι ανησυχίες και οι προσδοκίες των γονιών με παιδιά σχολικής ηλικίας είναι στα ύψη. Ποιοί παράγοντες διαμορφώνουν έναν 'καλό μαθητή';

Το σχολείο είναι ένας από τους σημαντικότερους σταθμούς στη ζωή κάθε ανθρώπου, αλλά ακόμα σημαντικότερος, φαίνεται και είναι, η σχολική ηλικία. Ακόμη και για τον «αδιάφορο» μαθητή είναι επώδυνο να μην τα καταφέρνει, να έχει αποτυχίες, να μην μπορεί να προσαρμοστεί στο σχολικό περιβάλλον. Υπάρχει, όμως, μία εύχρηστη και χωρίς παρενέργειες 'συνταγή επιτυχίας' που δημιουργεί τον καλό μαθητή;

Ο πιο καλός ο μαθητής...

Τι σημαίνει καλός μαθητής; Πολύ απλό, θα έλεγαν οι περισσότεροι. Είναι ο επιμελής και συνεπής στις σχολικές του υποχρεώσεις μαθητής, ο οποίος δεν έχει και δεν δημιουργεί προβλήματα στο σχολείο, τους δασκάλους και τους συμμαθητές του και, γενικά, παίρνει καλούς βαθμούς και δεν δυσκολεύεται ιδιαίτερα στις εξετάσεις. Όλα αυτά είναι σωστά και κατανοητά, δεν παύουν όμως να αποδίδουν μία αρκετά στατική εικόνα αυτού που ονομάζουμε 'καλός μαθητής', αγνώνοντας έτσι τους δύο βασικότερους παράγοντες που διαμορφώνουν, ο καθένας με τον τρόπο του, την έννοια αυτή: τα παιδιά, τους ίδιους δηλαδή τους μαθητές από τη μία και τους γονείς από την άλλη.

Τι συμβαίνει «εδώ και τώρα»

Δεν μπορούμε να αγνοήσουμε ότι, όταν μιλάμε για καλούς μαθητές, μιλάμε για παιδιά ηλικίας από 6 έως 18 ετών. Αυτά τα δώδεκα χρόνια της σχολικής σταδιοδρομίας είναι μία περίοδος διαρκούς και πολύ ραγδαίας ανάπτυξης, χρόνια συνεχόμενων αλλαγών στην προσωπικότητα, τον συναισθηματικό κόσμο, το γνωστικό επίπεδο, τις αντιδράσεις, τη συμπεριφορά του κάθε παιδιού. Αυτές όλες οι αλλαγές, οι έντονες και συνήθως αναπάντεχες μεταπτώσεις στον τρόπο που κάθε παιδί βιώνει τον κόσμο γύρω του και μέσα του, δεν είναι απλώς μικρά, δευτερεύοντα μικροπροβλημάκια που πρέπει να ξεπεραστούν το γρηγορότερο για να συνεχίσει το παιδί να είναι λειτουργικό και αποτελεσματικό στις μαθητικές του υποχρεώσεις, αλλά είναι το «εδώ και τώρα», η καθημερινή, ζωντανή και συχνά πολύ δύσκολη πραγματικότητά του.

«Επενδύοντας» στα παιδιά

Από την άλλη μεριά, έχουμε τους γονείς. Είναι αυτοί που έχουν τις προσδοκίες, τα όνειρα που - όσο άχαρο κι αν ακούγεται - έχουν «επενδύσει» με πολλούς τρόπους στο παιδί ή στα παιδιά τους και περιμένουν μέσα από τις επιδόσεις του/τους στο σχολείο (αν όχι κυρίως μέσα από αυτές), να «ανταμειφθούν», να δουν τις προσπάθειές τους να καρποφορούν. Για τους γονείς, το 'καλός μαθητής' είναι συχνά πολύ προσωπική υπόθεση. Καταρχήν, είναι η αγνή χαρά και ικανοποίηση να βλέπουν το παιδί τους να τα καταφέρνει και να μην δυσκολεύεται. Είναι όμως και η προσωπική τους επιβεβαίωση ότι τα έχουν καταφέρει καλά ως γονείς. Είναι μια - πολλές φορές αβάσιμη - ανακούφιση ότι το παιδί τους εξασφαλίζει ένα - σύμφωνα με τα κριτήριά τους - καλό μέλλον.

Είναι, ακόμη, «ξόρκι» για τις δικές τους κακοτυχίες, «τρόπαιο» σε ανταγωνιστικά παιχνίδια με άλλους, «τροφή» για τη ματαιοδοξία τους,

Οι καλοί βαθμοί και η κατάθλιψη

Ο καλός μαθητής είναι αυτός που ξεπερνά ακάθεκτος όλες τις δυσκολίες και τις μεταπτώσεις της ηλικίας του και συνεχίζει να «φέρνει καλούς βαθμούς», εκπληρώνοντας έτσι τις προσδοκίες των γονιών του. Υπάρχουν παιδιά που το καταφέρνουν. Γιατί έτσι είναι φτιαγμένα, γιατί στάθηκαν σε μερικά πράγματα τυχερά, γιατί είχαν πάντα την κατάλληλη στήριξη. Υπάρχουν όμως και άλλα που δεν τα καταφέρνουν, που το να είναι πάντα καλοί μαθητές κάποια μέρα το πληρώνουν αρκετά ακριβά.

Διάβασμα και τεμπελιά

Ίσως λοιπόν είναι απαραίτητο να αναθεωρήσουμε κάπως τις αντιλήψεις περί καλών μαθητών και να τις προσαρμόσουμε στο κάθε παιδί ξεχωριστά. Καλός μαθητής είναι αυτός που τα καταφέρνει στο σχολείο και στα μαθήματα, όχι όμως σε βάρος της προσωπικής του ευτυχίας. Όταν δηλαδή υπάρχει ισορροπία ανάμεσα στις σχολικές επιδόσεις και την ευχαρίστηση, το παιχνίδι, την παρέα με συνομηλίκους, την τεμπελιά και το χασομέρι, συστατικά απαραίτητα, ιδιαίτερα της εφηβικής ηλικίας. Είναι όχι μόνο άχρηστο, αλλά και πολύ επικίνδυνο να είναι κανείς πρώτος μαθητής και κάποια στιγμή να «εγκαταλείψει» επειδή «κάρηκε το σύστημα». Καλός μαθητής είναι κι αυτός που οι επιδόσεις του δεν είναι πάντα οι ίδιες, αλλά αυξομειώνονται όταν κάτι σοβαρό τον απασχολεί, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι ήρθε η συντέλεια του κόσμου, ούτε για τους γονείς αλλά ούτε και για τον ίδιο. Καλός μαθητής είναι κι αυτός που αποδίδει καλά σε ορισμένα μαθήματα και σε άλλα λιγότερο. Καλός μαθητής είναι επίσης και εκείνος που παίρνει μέτριους βαθμούς και είναι ευχαριστημένος, έχει ενδιαφέροντα πράγματα που αγαπάει και προσπαθεί γι' αυτά, έστω κι εξωσχολικά. Ίσως πρέπει να γίνουμε πιο γενναιοδωροί με τον τίτλο του 'καλού μαθητή' και να τον διευρύνουμε.

Καλός είναι μόνο ο πρώτος;

Καλός μαθητής είναι μόνο ο πρώτος μαθητής ή αυτός που είναι ανάμεσα στους πρώτους; Δυστυχώς, οι γονείς σπρωγμένοι εν μέρει από τις προσωπικές τους φιλοδοξίες και εν μέρει από το σχολικό σύστημα, τείνουν να παίρνουν ως βασικότερο κριτήριο αξιολόγησης του καλού μαθητή τις μελλοντικές πιθανότητες που έχει να πάει καλά στις εκάστοτε γραπτές ή προφορικές δοκιμασίες εισαγωγής σε μια «καλή σχολή». Ίσως, όμως, να είναι προτιμότερο, για το καλό των παιδιών κυρίως, να αξιολογούμε τις σχολικές τους επιδόσεις την κάθε στιγμή, σύμφωνα με τις προσπάθειες που καταβάλλουν, τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν και τις υπόλοιπες «επιδόσεις» σε άλλους τομείς της ζωής τους.

Η καλύτερη «συνταγή»

Μιλώντας λοιπόν για τον «διευρυμένο» όρο του καλού μαθητή, ας δούμε τι χρειάζεται και τι μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί να τα πηγαίνει καλά στο σχολείο. **Η ενθάρρυνση για την αυτονομία.** Το σχολείο είναι υποχρέωση του παιδιού. Μια σχολική σταδιοδρομία που αρχίζει με τη λογική: «Έχουμε να κάνουμε μαθήματα» με συνεχείς παραινήσεις των γονιών στο παιδί

για μελέτη, μπαίνει σε κακές βάσεις. Η αυτονομία μαθαίνεται σιγά-σιγά, όταν οι γονείς εμπιστεύονται τα παιδιά τους και τα ενθαρρύνουν να κάνουν πράγματα μόνο τους, να συμμετέχουν ανάλογα με την ηλικία τους σε δουλειές του σπιτιού, να έχουν φίλους και να διαχειρίζονται τις σχέσεις τους.

Η αναγνώριση και η εκτίμηση της προσπάθειας ενός παιδιού είναι κάτι το οποίο χρειάζεται μεγάλη γενναιοδωρία εκ μέρους των γονιών. Καθήκον τους είναι να αναγνωρίσουν και να μετριάσουν, όσο γίνεται, την τελειομανία και την υπέρμετρη φιλοδοξία τους, καθώς δεν υπάρχει το τέλειο παιδί, όπως δεν υπάρχουν οι τέλειοι γονείς. Αναφορικά με τα μαθήματα του σχολείου, αυτό σημαίνει ότι πρέπει να εμπιστευθούμε το παιδί ότι θα βρει τον δικό του ρυθμό και τρόπο, ενώ ας έχουμε υπόψη ότι όσο περισσότερη πίεση ασκείται, τόσο λιγότερες είναι οι πιθανότητες να συμβεί αυτό.

Η βοήθεια στην οργάνωση της δουλειάς

Η βοήθεια στο παιδί να βρει τρόπους που θα το βοηθήσουν να γίνει πιο συστηματικό, αποφέρει θετικότερα αποτελέσματα από ότι οι φωνές και ο θυμός των γονιών. Ο ορισμός του τόπου και του χρόνου μελέτης, ανάλογα με την ηλικία, η συγκέντρωση των υποχρεώσεων της επόμενης ημέρας πριν το ξεκίνημα της μελέτης, τα μικρά ενδιάμεσα διαλείμματα, η εναλλαγή μεταξύ γραπτών και προφορικών ασκήσεων, βοηθούν το παιδί να μένει συγκεντρωμένο. Όλα αυτά έχουν μεγάλη σημασία καθώς πολλά παιδιά πελαγώνουν όχι γιατί δυσκολεύονται με το περιεχόμενο αλλά γιατί δεν μπορούν να οργανώσουν τη μελέτη τους.

Είναι απαραίτητη η στήριξη των γονιών

Με τη λέξη στήριξη, νοείται η βοήθεια των γονιών για ό,τι τα παιδιά δεν κατανοούν και τα δυσκολεύει. Νοείται ο άνθρωπος που θα τα ακούσει, όταν έστω και μικρά θέματα με τη συμμαθήτριά, τη δασκάλα, τον γυμναστή, τον καλύτερο φίλο, τον καθηγητή, τους προκαλούν ανησυχία, ένταση, λύπη.

Μην μπερδεύετε τον μαθητή με το παιδί

Ο βασικός ρόλος των γονιών είναι να μην συγχέουν τον μαθητή με το παιδί και να του δίνουν να καταλάβει ότι μία αποτυχία στο σχολείο δεν τους απογοητεύει και δεν κλονίζει την αγάπη τους γι' αυτό. Παρότι κάτι τέτοιο θεωρείται αυτονόητο, πολύ συχνά τα παιδιά λαμβάνουν άλλα μηνύματα. Με την πρόθεσή τους να δείξουν ότι «πρέπει να το πάρει στα σοβαρά», τιμωρούν, μαλώνουν ή δείχνουν μόνο τη δυσαρέσκεια και την απογοήτευσή τους προς το παιδί, χωρίς να προσπαθήσουν καν να το καταλάβουν και να το βοηθήσουν. Για να ξεπεράσουν τις δυσκολίες τους, τα παιδιά χρειάζονται ανθρώπους που ενδιαφέρονται να ακούσουν και να καταλάβουν. Έτσι, μαθαίνουν να ζητούν βοήθεια όταν τη χρειάζονται και να μην εγκαταλείπουν όταν κάτι δεν πάει καλά. Χρειάζονται γονείς που καταλαβαίνουν ότι πραγματικά καλός μαθητής είναι μόνο αυτός που είναι καλά και στην υπόλοιπη ζωή του.

Υπερτροφές - 'δώρα' του φθινοπώρου



Καθώς οι ζεστοί μήνες του καλοκαιριού αποτελούν σιγά-σιγά παρελθόν, το φθινόπωρο φέρνει μαζί του επτά βιταμινούχες υπερτροφές που αποτελούν τα 'δώρα' του και τις καλύτερες πρώτες ύλες για μια υγιεινή διατροφή. Χαρίζουν ζωντάνια κι ευεξία, κρατώντας μας υγιείς κι ευτυχημένους, αρκεί να καταναλώνονται καθημερινά.

Μήλα

Είναι τα πιο διαδεδομένα φρούτα, αυτό όμως δεν μειώνει τα οφέλη τους. Εκτός του ότι έχουν ασβέστιο, βιταμίνη C και φυλλικό οξύ, τα μήλα, σύμφωνα με έρευνες, περιέχουν στη φλούδα τους κουερσετίνη, ένα ισχυρό αντιοξειδωτικό που καταπολεμά τις ελεύθερες ρίζες και προφυλάσσει από εκφυλιστικές ασθένειες οι οποίες σχετίζονται με τη γήρανση. Προτείνεται η κατανάλωσή τους με τη φλούδα, αφού πρώτα πλυθούν σχολαστικά.

Κατασάρι λάχανο

Παρ' ότι πολλοί δεν γνωρίζουν τα οφέλη του, το κατασάρι λάχανο έχει μεγάλη διατροφική αξία. Ένα φλιτζάνι ψιλοκομμένο κατασάρι λάχανο προσφέρει στον οργανισμό περισσότερη βιταμίνη K από οποιοδήποτε άλλο πράσινο λαχανικό, ενώ έχει υψηλή περιεκτικότητα και σε β-καροτίνη, αντιοξειδωτικό που τονώνει το ανοσοποιητικό και βοηθά στην πρόληψη κάποιων τύπων καρκίνου.

Κολοκύθα: το απόλυτο φθινοπωρινό λαχανικό

Η πρωταγωνίστρια του Halloween φαίνεται πως είναι πολύ περισσότερα από ένα απλό σύμβολο της αμερικάνικης γιορτής. Μισό φλιτζάνι κολοκύθας προσφέρει την απαραίτητη συνιστώμενη δόση βιταμίνης A με τη μορφή β-καροτίνης, συν του ότι το πορτοκαλί αυτό λαχανικό είναι πλούσιο σε κάλιο, απαραίτητο για τον οργανισμό.

Λαχανάκια Βρυξελλών

Τα λαχανάκια Βρυξελλών αποδίδουν περισσότερη βιταμίνη C από το πορτοκάλι, τονώνοντας το ανοσοποιητικό σύστημα και προσφέροντας προστασία από ασθένειες. Ακόμη, είναι πλούσια σε βιταμίνη K, ασβέστιο και φυλλικό οξύ.

Κάστανα: νόστιμα και υγιεινά

Αν και οι περισσότεροι συνδέουν τα κάστανα με το καταχείμωνο, η εποχή τους ξεκινά από τον Νοέμβριο και τα οφέλη τους είναι πολλαπλά. Περιέχουν βιταμίνη B6, μια βιταμίνη σημαντική για το ανοσοποιητικό, την υγεία της επιδερμίδας, ακόμη και την πρόληψη του καρκίνου των πνευμόνων. Έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες, δημιουργώντας αίσθημα κορεσμού, με αποτέλεσμα την κατανάλωση λιγότερων θερμίδων.

Ρόδι: το τυχερό φρούτο

Τυχερός όποιος το καταναλώνει, αφού θωρακίζει την υγεία απέναντι σε ασθένειες χάρη στην αντιοξειδωτική του δράση. Οι τανίνες του βοηθούν στην καλή υγεία της καρδιάς, ενώ καταφέρνει να βελτιώσει και την «κακή» χοληστερίνη. Μισό φλιτζάνι σπόρων ροδιού αντιστοιχεί σε 5 γραμμάρια φυτικών ινών, γεγονός που το καθιστά το καταλληλότερο σνακ σε περιόδους διαίτας, ενώ εξίσου ωφέλιμος είναι και ο χυμός του.

Ρέβα: outsider αλλά πολυβιταμινούχο

Κυκλοφορεί με το όνομα ρέβα ή γογγύλι και στο πράσινο φυλλώδες μέρος του, το οποίο οι περισσότεροι πετούν, κρύβονται τα πλέον θρεπτικά του στοιχεία: περίπου η μισή από τη συνιστώμενη ημερήσια δόση βιταμίνης A σε μορφή β-καροτίνης, η οποία βοηθά στην υγεία της όρασης και των οστών, βιταμίνη C, φυλλικό οξύ, βιταμίνη K και ασβέστιο.



Κορινθιακή σταφίδα:

Ο μαύρος χρυσός στο πιάτο μας

Μαύρος χρυσός' ονομαζόταν παλαιότερα στην Ελλάδα η κορινθιακή σταφίδα, όχι μόνο γιατί αποτελούσε το νούμερο ένα εξαγωγίμο αγαθό, αλλά και γιατί οι άνθρωποι της εποχής καταλαβαίνοντας τις ευεργετικές της ιδιότητες την ενέτασαν στο διαιτολόγιό τους.

Φυσικά τότε δεν μπορούσαν να αποδείξουν με κλινικές μελέτες τα οφέλη που έκρυβε, όπως έχει γίνει σήμερα.

Η ιστορία της μαύρης σταφίδας στο πέρασμα των αιώνων

Οι σταφίδες αποτελούσαν βασικό στοιχείο της διατροφής των προγόνων μας, οι οποίοι πίστευαν ότι περιείχε μαγικές και ιδιαίτερα ευεργετικές ιδιότητες. Ιστορικές πηγές αναφέρουν πως σε ευρεία κλίμακα η σταφίδα πρωτοκαλλιεργήθηκε **τον 16ο αιώνα στη Ζάκυνθο**. Αργότερα η παραγωγή της επεκτάθηκε και σε άλλες ελληνικές περιοχές, όπως η Πελοπόννησος και κυρίως στην Κόρινθο (όπου συχνά την ονομάζουν και κορινθιακή σταφίδα). **Κατά τον 19ο αιώνα η μαύρη σταφίδα αποτελούσε το 90% των εξαγωγών της Ελλάδας στην Ευρώπη**. Δεν είναι υπερβολή αυτό που είχε πει ο **Ξενοφών Ζολώτας, ότι η σταφίδα για την Ελλάδα ήταν «ό,τι και ο καφές για τη Βραζιλία»**.

Η χρήση της σταφίδας ήταν διαδεδομένη και στους περασμένους αιώνες. **Ο στρατηγός Αννίβας είχε εφοδιαστεί με πολλούς τόνους** πριν περάσει με τα στρατεύματά του τις Άλπεις. **Ο Χριστόφορος Κολόμβος** και το πλήρωμά του διέσχισαν τον Ατλαντικό μασώντας σταφίδες. Ακόμα, οι **Αρχαίοι Έλληνες** και οι **Ρωμαίοι** διακοσμούσαν τους χώρους λατρείας τους με σταφίδες και τις έδιναν ως έπαθλο στους νικητές αθλητικών διαγωνισμών.

Επίσης, οι **Ρωμαίοι** θεραπευτές πρότειναν τις σταφίδες **ως θεραπεία για τα πάντα, από την τροφική δηλητηρίαση μέχρι και τα γεράματα**. Τέλος, και ο αυτοκράτορας **Αύγουστος** σε γιορτές που έκανε πρόσεφερε στους καλεσμένους του μαύρη σταφίδα.

Ευεργετικές Ιδιότητες

Η μαύρη σταφίδα αποτελεί αναμφισβήτητα μία από τις σημαντικότερες ελληνικές υπερτροφές (superfoods).

Οι ευεργετικές της ιδιότητες έχουν αποδειχθεί μέσα από πολυάριθμες κλινικές μελέτες, οι οποίες δικαίως την κατατάσσουν πολύ ψηλά στον πίνακα των υπερτροφίμων. Η μαύρη σταφίδα είναι πλούσια σε:

- **Φρουκτόζη**, υπεύθυνη για τη γλυκιά της γεύση, η οποία όμως έχει υψηλό γλυκαιμικό δείκτη.
- **Κάλιο και μαγνήσιο**, που βοηθούν στη μείωση της κατακράτησης υγρών.
- **Σίδηρο**, που βοηθά στην αντιμετώπιση της σιδηροπενικής αναιμίας.
- **Αντιοξειδωτική Βιταμίνη C**, που βοηθά στην απορρόφηση του σιδήρου και έχει επανορθωτικές ιδιότητες στη γήρανση της επιδερμίδας, λόγω του ότι ενισχύει την παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης.
- **Πολυφαινόλες**, που ελαττώνουν τη χοληστερόλη και μειώνουν τον κίνδυνο καρδιοπαθειών.
- **Διαιτητικές ίνες**, που βοηθούν στην αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας και στην καλή λειτουργία του εντέρου (η μαύρη σταφίδα έχει περισσότερες διαιτητικές ίνες από τα περισσότερα φρούτα).

Η κορινθιακή σταφίδα διατηρεί τις ευεργετικές της ιδιότητες σε υψηλές θερμοκρασίες ακόμα κι όταν χρησιμοποιείται για την παρασκευή παξιμαδιών, κέικ ή ψωμιού.

Βοηθά σημαντικά στη **μείωση της αρτηριακής πίεσης**, ειδικά σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

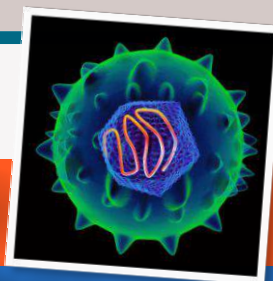
Βοηθά στη μείωση συσσώρευσης λίπους σε ασθενείς με λιπώδες ήπαρ.

Διαθέτει **αντιμικροβιακή, αντιβακτηριακή καθώς και αγγειοδιασταλτική δράση**.

Το εκχύλισμα της μαύρης σταφίδας έχει αντικαρκινική δράση σε διάφορες μορφές καρκίνου, όπως παχέος εντέρου ή στομάχου.

Η συνιστώμενη ημερήσια ποσότητα κατανάλωσης, που ισοδυναμεί σε 1 φρούτο, είναι 2 κουταλιές σούπας ημερησίως.





Παγκόσμια ημέρα ιογενούς ηπατίτιδας

Η ηπατίτιδα είναι μία δυνητικά θανατηφόρα ασθένεια που επηρεάζει 1 στους 12 ανθρώπους σε όλο τον κόσμο. Από κοινού, οι δύο ιοί (B & C) είναι υπεύθυνοι για τον θάνατο περίπου ενός εκατομμυρίου ανθρώπων ετησίως, όμως και οι δύο, σήμερα, μπορεί να προληφθούν και να θεραπευτούν.

Η Παγκόσμια Ημέρα κατά των Ιογενών Ηπατιτίδων, είναι ένα ετήσιο παγκόσμιο γεγονός, που έχει σαν στόχο την ευαισθητοποίηση του κοινού αλλά και των αρχών ώστε να υπάρξει πραγματική αλλαγή στρατηγικής στην πρόληψη, αλλά και στην εύκολη πρόσβαση των ασθενών σε εξετάσεις και θεραπεία.

Με αφορμή την **28η Ιουλίου**, που έχει καθιερωθεί ως **Παγκόσμια Ημέρα Ιογενούς Ηπατίτιδας**, το **ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ** τονίζει ότι στόχος της συγκεκριμένης ημέρας είναι η ευαισθητοποίηση του κοινού γύρω από τις ιογενείς ηπατίτιδες, η ενημέρωση για τους τρόπους μετάδοσης, πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας των ατόμων που έχουν προσβληθεί, αλλά και η εξάλειψη της αδικαιολόγητης ανησυχίας, του φόβου και των προκαταλήψεων που οδηγούν στη συναισθηματική και κοινωνική απομόνωση των ατόμων που έχουν μολυνθεί.

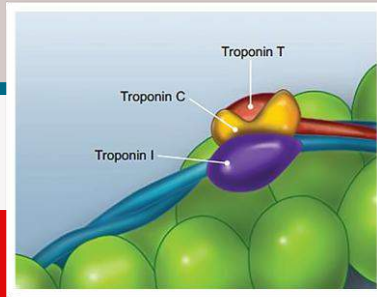
Τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει σημαντικά βήματα στην **πρόληψη** και την αντιμετώπιση των ιογενών ηπατιτίδων. Από το 1982 υπάρχει ασφαλές κι αποτελεσματικό εμβόλιο έναντι του ιού της ηπατίτιδας B, το πρώτο προληπτικό εμβόλιο κατά του καρκίνου του ήπατος. Ο εμβολιασμός έναντι της ηπατίτιδας B έχει συμπεριληφθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού της χώρας, και είναι ο μόνος αποτελεσματικός τρόπος για την πρόληψη της νόσου και των επιπλοκών της. Επιπλέον, η χρήση συνδυασμού αντι-ιικών φαρμάκων έχει συμβάλει σημαντικά στην αντιμετώπιση της ιογενούς ηπατίτιδας.

Αξιζει να σημειωθεί ότι η ηπατίτιδα C θεωρείται σήμερα **ιάσιμη**, δεδομένου ότι τα τελευταία χρόνια κυκλοφόρησαν νέες γενιάς φάρμακα και άλλαξε ριζικά το τοπίο στη **θεραπεία** των ασθενών με χρόνια HCV λοίμωξη (ηπατίτιδα C).

Τα νέα φάρμακα, χορηγούνται ως δισκία, έχουν ισχυρή αντι-ιική δράση και αυξάνουν το ποσοστό ανταπόκρισης στη θεραπεία, με ταυτόχρονη μείωση της διάρκειάς της. Σε ασθενείς που θα τα λάβουν εκριζώνουν τον ιό σε ποσοστό άνω του 95% και μάλιστα μπορούν να δοθούν και σε ασθενείς που μέχρι τώρα δεν μπορούσαν να λάβουν καμία άλλη θεραπεία, όπως στους πολύ βαριά ασθενείς, με προχωρημένη κίρρωση, η μόνη ελπίδα των οποίων ήταν η μεταμόσχευση.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.) αναφέρει σε μήνυμά του ότι καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για την πρόληψη της μετάδοσης των Ιογενών Ηπατιτίδων, τη βελτίωση της περιθαλψης και της ποιότητας ζωής, καθώς και τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων των προσβληθέντων από τη νόσο ατόμων.





Test τροπονίνης

ένα ιδιαίτερα χρήσιμο test για την έγκαιρη διάγνωση ακόμη και ενός μικρού εμφράγματος

Προσοχή στις εξαιρέσεις

Η τροπονίνη είναι μία πρωτεΐνη που βρίσκεται στα κύτταρα του μυοκαρδίου και διαδραματίζει ιδιαίτερος σημαντικό ρόλο στη συστολή του μυοκαρδιακού κυττάρου και γενικότερα της καρδιάς. Η τροπονίνη εμφανίζεται με τρεις ισομερείς μορφές (I, C, T). Η πρωτεΐνη αυτή απελευθερώνεται και κυκλοφορεί στο αίμα μόνο όταν καταστραφεί το μυοκαρδιακό κύτταρο, όπως συμβαίνει στην περίπτωση του εμφράγματος. Όμως είναι δυνατόν να αυξηθεί και σε περιπτώσεις φλεγμονής και νέκρωσης του μυοκαρδίου, όπως π.χ. σε περιπτώσεις μυοκαρδίτιδας, μυοκαρδιοπάθειας ή καρδιακής ανεπάρκειας.

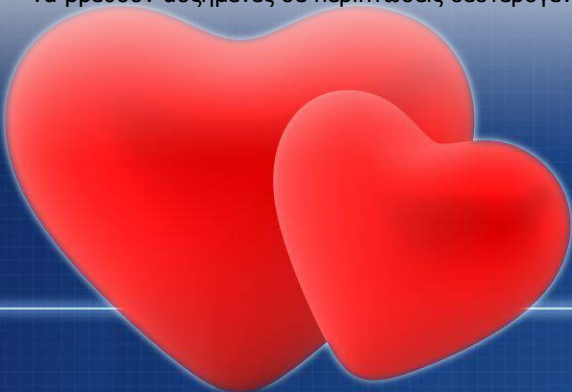
Έχει βρεθεί ότι σε περιπτώσεις έντονου stress του μυοκαρδίου, όπως π.χ. στους δρομείς του Μαραθωνίου, μπορεί να παρατηρηθεί αύξηση της τροπονίνης. Ακόμη και μικρή αύξηση της τροπονίνης, μετά από έναν πόνο στον θώρακα, αποτελεί αιτία εισαγωγής στο νοσοκομείο, παρακολούθησης και εφαρμογής της κατάλληλης θεραπείας. Γενικά, το test τροπονίνης είναι ένα ιδιαίτερος χρήσιμο test για την έγκαιρη διάγνωση ακόμη και ενός μικρού εμφράγματος, που πολλές φορές ούτε το ηλεκτροκαρδιογράφημα μπορεί να αναδείξει.

Τα τελευταία χρόνια οι τροπονίνες, ως εξαιρετικά ειδικοί και ευαίσθητοι βιολογικοί δείκτες μυοκαρδιακής βλάβης, έγιναν δημοφιλείς και άρχισαν να χρησιμοποιούνται ευρέως στην κλινική πράξη, συχνά όμως λανθασμένα. Αυτό γιατί όπως γνωρίζουμε τα τελευταία έτη, οι τροπονίνες μπορεί να βρεθούν αυξημένες σε περιπτώσεις δευτερογενούς

βλάβης του μυοκαρδίου, χωρίς όμως να πρόκειται για έμφραγμα (όπως σε σοβαρές λοιμώξεις, πνευμονική εμβολή κ.λ.π.). Ακόμα σπανιότερα, η προέλευση της αυξημένης τροπονίνης μπορεί να είναι εξωκαρδιακή, όπως έχει βρεθεί ότι μπορεί να συμβαίνει σε διάφορες νευρομυϊκές παθήσεις (μυοσίτιδες, ραβδομύωση και άλλες) ή να οφείλεται σε διασταυρούμενες αντιδράσεις που οδηγούν σε ψευδώς θετικά ευρήματα.

Σε τέτοιες περιπτώσεις είναι δυνατόν ασθενείς να θεραπεύονται για έμφραγμα ενώ η πραγματική αιτία της αυξημένης τροπονίνης παραγνωρίζεται. Στην κλινική «Υγείας Μέλαθρον» αντιμετωπίστηκε πρόσφατα περίπτωση ασθενούς με μυασθένεια (αυτοάνοση αιτιολογία νευρολογική πάθηση η οποία επηρεάζει τη μυϊκή λειτουργία), που βρέθηκε με ιδιαίτερα υψηλές τιμές τροπονίνης και συνακόλουθα υποψία οξέος στεφανιαίου συνδρόμου, που όπως όμως αποδείχθηκε μετά διερεύνηση, δεν οφειλόταν σε μυοκαρδιακή βλάβη, αλλά στην παρουσία ειδικών αντισωμάτων, πιθανώς σχετιζόμενων με τη μυασθένεια.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, η ενδελεχής κλινική αξιολόγηση από καρδιολόγους και νευρολόγους, σε συνδυασμό με την αξιόπιστη υποστήριξη του εργαστηρίου (ακτινολογικό, βιοχημικό) κατεύθυναν την ορθή διερεύνηση και εφαρμογή κατάλληλης θεραπείας. Η περίπτωση, η οποία είχε απόλυτα ομαλή έκβαση, δημοσιεύθηκε σε διεθνές επιστημονικό περιοδικό λόγω του ενδιαφέροντος της.



Παθήσεις του φθινοπώρου



Ορισμένα παθολογικά προβλήματα εμφανίζονται συνηθέστερα κατά τη διάρκεια του φθινοπώρου

Αλλοτε είναι ήπια και αναδύονται κατά τη διαδικασία της προσαρμογής από τις διακοπές στη ρουτίνα της καθημερινότητας και άλλοτε αφορούν σε σοβαρότερες παθολογικές διαταραχές που προκύπτουν ως αποτέλεσμα έκθεσης σε παθογόνους παράγοντες που έδρασαν κατά τη διάρκεια των διακοπών και εκδηλώνονται ημέρες ή εβδομάδες μετά την επάνοδο.

Οι παράγοντες αυτοί σχετίζονται κυρίως με κακές συνθήκες υγιεινής ή διατροφής στη διάρκεια των διακοπών, άστατη σεξουαλική δραστηριότητα, επαφή με ζώα ή έντομα, ανεπαρκές ιστορικό εμβολιασμών και σχετική έκθεση. Ιδιαίτερη σημασία έχει ο τόπος του ταξιδιού, το είδος του ταξιδιού (οργανωμένο, camping κ.λ.π.) και η διάρκειά του.

Τα κύρια ιατρικά προβλήματα που εκδηλώνονται με μεγαλύτερη συχνότητα στη διάρκεια του φθινοπώρου είναι:

Η ατονία

Κακές συνήθειες διατροφής κατά τις διακοπές, όπως τυποποιημένη διατροφή πτωχή σε βιταμίνες και χρήσιμα ιχνοστοιχεία, είναι ιδιαίτερα συνήθειες. Κατά την επάνοδο οι αυξημένες απαιτήσεις της καθημερινότητας, με την ένταξη σε καθημερινούς έντονους οικογενειακούς ή εργασιακούς ρυθμούς, σε συνδυασμό με ένα κακό διατροφικό περιβάλλον, έχει ως συνέπεια την εμφάνιση παρατεταμένης κόπωσης και ατονίας.

Στη φάση αυτή τα επίπεδα των βιταμινών και των ιχνοστοιχείων που παραγγέλλονται βάσει ενδείξεων κατά τη σωστή ιατρική εξέταση, μπορεί να είναι χαμηλά και να απαιτηθεί ενίσχυση του οργανισμού με εξοσμικευμένα διατροφικά προγράμματα ή ενισχυτικά φαρμακευτικά σκευάσματα.

Ορισμένες φορές η ατονία είναι αποτέλεσμα έκθεσης σε ειδικά λοιμογόνα κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού (π.χ. ιός του Δυτικού Νείλου).

Η αϋπνία

Η μεταβολή στην ώρα, η αλλαγή του περιβάλλοντος, η επιστροφή στη ρουτίνα της καθημερινότητας, η αιφνίδια αλλαγή συνθηκών, η αύξηση της κατανάλωσης καφέ, είναι παράγοντες που επιδρούν δυσμενώς στον κύκλο ύπνου αφύπνισης κατά την επάνοδο από τις διακοπές. Η φθινοπωρινή αϋπνία, μπορεί να αποδειχτεί ιδιαίτερα επίμονη και να απαιτήσει ειδική θεραπεία.

Τι άλλο πρέπει να γνωρίζετε για το φθινόπωρο:

- Είναι η εποχή, κατά την οποία γίνονται ιδανικά τα προστατευτικά εμβόλια έναντι των λοιμώξεων και αφορούν στις ομάδες υψηλού κινδύνου.
- Το φθινόπωρο είναι εποχή φυσικής προετοιμασίας για τον χειμώνα που έρχεται. Η διακοπή του καπνίσματος ενισχύει τη φυσιολογική άμυνα. Η υγιεινή διατροφή πλούσια σε φρούτα, όσπρια, λαχανικά, γαλακτοκομικά προϊόντα χαμηλής περιεκτικότητας σε λιπαρά, η αποφυγή κατάχρησης κρέατος, η αποφυγή της καθιστικής ζωής και πρόσληψης υπερβολικών θερμίδων είναι σημαντικά.
- Η προληπτική εξέταση από έμπειρο παθολόγο, κατά τη διάρκεια της οποίας εντοπίζονται πρώιμα νοσήματα και καταστάσεις που ενδέχεται να μην έχουν συμπτώματα, αλλά αλλοιώνουν περαιτέρω τη σωστή άμυνα (π.χ. χρόνιες παραρρινοκολπίτιδες, σακχαρώδης διαβήτης), είναι σημαντική αυτή την περίοδο.



Παγκόσμια ημέρα καρδιάς



Η Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς καθιερώθηκε το 1999 και διοργανώνεται έκτοτε κάθε χρόνο **την τελευταία Κυριακή του Σεπτεμβρίου** από τη Διεθνή Ομοσπονδία Καρδιάς, με την υποστήριξη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας. Στόχος είναι η ευαισθητοποίηση του παγκόσμιου κοινού για τα καρδιαγγειακά νοσήματα, που τις τελευταίες δεκαετίες αποτελούν μάλιστα στις βιομηχανικά αναπτυγμένες χώρες και τείνουν να μετατραπούν σε "πανδημία" για τον πλανήτη, αγγίζοντας και τους πληθυσμούς των αναπτυσσόμενων χωρών.

Στατιστικά Στοιχεία:

Ένας στους δέκα άνδρες, ηλικίας 50-59 ετών, έχει "σιωπηλή" στεφανιαία νόσο και κινδυνεύει να πάθει έμφραγμα χωρίς προειδοποίηση. Αντίθετα, οι γυναίκες είναι περισσότερο τυχερές, καθώς το καρδιακό επεισόδιο συνήθως "προειδοποιεί" με πόνο στο στήθος.

Μείωση του κινδύνου εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου κατά 20-25% μπορεί να επιτευχθεί εάν κάποιος ακολουθεί σταθερά τους κανόνες της μεσογειακής διατροφής, ενώ ελάττωση του βάρους κατά 5% επιτυγχάνει 30% μείωση του ενδοκοιλιακού λίπους που θεωρείται και το πλέον επικίνδυνο.

Η καρδιαγγειακή νόσος παραμένει η κύρια αιτία θνησιμότητας στον κόσμο, καθώς ένας στους τρεις θανάτους παγκοσμίως οφείλεται σε καρδιακή νόσο και αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Πρώτη αιτία θανάτου από καρδιά των νέων ηλικίας κάτω των 35 ετών στην Ελλάδα είναι σήμερα η καρδιακή ανεπάρκεια, που οφείλεται στη β-Μεσογειακή αναιμία, ενώ κάθε χρόνο γεννιούνται στη χώρα μας περίπου 1.200 παιδιά με παθήσεις της καρδιάς.

Σημαντικά μειωμένος εμφανίζεται ο κίνδυνος ανάπτυξης στεφανιαίας νόσου σε όσους καταναλώνουν 1-2 φλιτζάνια καφέ την ημέρα, ενώ, αντίθετα, εμφανίζεται αυξημένος σε όσους καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες.

Σε 20 εκατομμύρια ανθρώπους στερούν κάθε χρόνο τη ζωή τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ενώ μέχρι το 2025 οι επιστήμονες εκτιμούν ότι οι θάνατοι από παθήσεις της καρδιάς θα ξεπερνούν τα 25 εκατομμύρια ετησίως!

Μόνο στη χώρα μας, κάθε χρόνο καταγράφονται περισσότερα από 15.000 νέα περιστατικά στεφανιαίας νόσου, πολλά από τα οποία αποβαίνουν μοιραία για τον ασθενή.

Όπως δείχνουν οι στατιστικές σε παγκόσμιο επίπεδο, σημειώνεται μία καρδιακή προσβολή κάθε 4 δευτερόλεπτα και ένα εγκεφαλικό επεισόδιο κάθε 5 δευτερόλεπτα.

Τέσσερις απλοί τρόποι για την προστασία της καρδιάς:

- Σωματική δραστηριότητα τουλάχιστον για 30 λεπτά την ημέρα.
- Κατανάλωση τουλάχιστον πέντε (5) μεριδών φρούτων και λαχανικών ημερησίως.
- Περιορισμός πρόσληψης αλατιού, λιπαρών τροφών και αλκοόλ.
- Διακοπή καπνίσματος.





Συνεχίζοντας την πορεία μας...

Αγαπητοί Συνάδελφοι,



Όλοι εμείς οι εργαζόμενοι και συνταξιούχοι της Εθνικής Τράπεζας, αλλά και οι υπόλοιποι Έλληνες, ζήσαμε το τελευταίο διάστημα πρωτόγνωρες καταστάσεις όσον αφορά στο μέλλον της χώρας μας, μέσα από την εφαρμογή του ελέγχου κεφαλαίων (capital controls) και τις αλληπάλληλες εκλογικές διαδικασίες, σε ένα κλίμα μεγάλης ανασφάλειας.

Παρ' όλα αυτά το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κατάφερε να ανταποκριθεί σε όλες τις υποχρεώσεις του και να λειτουργήσει απρόσκοπτα, χάρις στα μέτρα τα οποία είχαν έγκαιρα ληφθεί. Έτσι, οι κατασκηνώσεις και το «Υγείας Μέλαθρον» λειτούργησαν χωρίς πρόβλημα, καλύφθηκαν όλες οι υποχρεώσεις προς τους ασφαλισμένους, τους προμηθευτές και τους παρόχους υγείας με τους οποίους συνεργάζεται το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. πανελλαδικά (νοσοκομεία, διαγνωστικά κέντρα, φυσικο-θεραπευτήρια, φαρμακευτικοί σύλλογοι κ.λ.π.).

Είναι βέβαιο ότι σε εφαρμογή των μέτρων του μνημονίου θα υπάρξουν εξελίξεις που αφορούν στο μέλλον των συντάξεων και των αποδοχών των εργαζομένων, όπως επίσης θα υπάρξουν εξελίξεις που θα καθορίσουν το μέλλον της Εθνικής Τράπεζας και των άλλων Τραπεζών.

Σε αυτή την προοπτική η Διοίκηση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. πρέπει μέσα από τη διαδικασία της Επιτροπής Βιωσιμότητας, το έργο της οποίας έχει ήδη ξεκινήσει, να εξετάσει όλα τα δεδομένα, τους κινδύνους, τις προοπτικές και να λάβει τα μέτρα εκείνα που θα εξασφαλίσουν στο μέλλον τη λειτουργία του Ταμείου Υγείας, παρέχοντας υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας σε όλους τους ασφαλισμένους.

Ήδη το θέμα της αύξησης των εισφορών υπέρ του κλάδου υγείας που επέβαλε η κυβέρνηση τόσο στην κύρια όσο και στην επικουρική σύνταξη, απασχόλησε σοβαρά το Ταμείο Υγείας, το οποίο αποστέλλοντας άμεσα και έγκαιρα σχετική επιστολή προς την αρμόδια Διεύθυνση του Ι.Κ.Α. απέτρεψε κατ' αρχάς την υλοποίησή της. Η εφαρμογή της εν λόγω εγκυκλίου θα υλοποιείτο στρεβλά και εις βάρος του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κυρίως όμως θα συνιστούσε ωμή παραβίαση του Καταστατικού και του Κανονισμού Ασφάλισης & Παροχών και παρέμβαση στην αυτοδιοικούμενη και αυτοδιαχειριζόμενη λειτουργία του. Στην επιστολή αυτή ξεκαθαρίστηκε ότι κάθε αλλαγή στο ποσοστό κράτησης εισφορών για την υγεία αφορά μόνο στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και αποφασίζεται από τα όργανά του, το Διοικητικό Συμβούλιο και τη Γενική Συνέλευση.

Σημαντική στιγμή για το Ταμείο Υγείας αποτέλεσε η υπογραφή σύμβασης με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, προκειμένου τα μέλη να προμηθεύονται τα φάρμακά τους καταβάλλοντας μόνο το αναλογούν ποσοστό συμμετοχής. Σχετικά με το πρόβλημα το οποίο ενέσκηψε με την άρνηση συνεργασίας επτά (7) Τοπικών Φαρμακευτικών Συλλόγων, έγινε και συνεχίζει να γίνεται προσπάθεια αντιμετώπισής του μέσω συνεργασίας με μεμονωμένα φαρμακεία.

Ξεκίνησε η διαδικασία ενοποίησης των τριών (3) υγειονομικών κτηρίων της οδού Θερεϊανού, της έγκρισης της μελέτης για την ανακαίνιση των χειρουργείων της Κλινικής, στο πλαίσιο της χορηγίας από πλευράς της Εθνικής Τράπεζας ποσού ύψους 800.000€, και της ίδρυσης φαρμακείου για την προμήθεια φαρμάκων υψηλού κόστους, προκειμένου το «Υγείας Μέλαθρον» να λειτουργήσει ως ένα ενιαίο και ολοκληρωμένο συγκρότημα για την ασφαλή και ποιοτική εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων μελών. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι σημειώνεται ήδη αύξηση της πληρότητας της Κλινικής, γεγονός το οποίο αποδεικνύει ότι το «Υγείας Μέλαθρον» αποτελεί την πρώτη επιλογή των μελών του Ταμείου Υγείας.

Ολοκληρώθηκε επίσης ο δημόσιος ανοικτός διαγωνισμός για την πρόσληψη τριάντα (30) εργαζομένων, ως διοικητικού προσωπικού,

μετά την αποχώρηση πενήντα πέντε (55) ατόμων τα οποία συμμετείχαν στο πρόγραμμα μεθελουσίας αποχώρησης του 2013. Ο διαγωνισμός διενεργήθηκε με ηλεκτρονική διαδικασία και ήδη έγιναν οι προσλήψεις όλων όσων ο έλεγχος των δικαιολογητικών ολοκληρώθηκε.

Όσον αφορά στις προσλήψεις ιατρικού, παραιιατρικού και βοηθητικού προσωπικού, συνεχίζουν να πραγματοποιούνται μέσω δημόσιων προκηρύξεων. Η αξιολόγηση και η επιλογή τους γίνεται από Μόνιμες Επιτροπές Αξιολόγησης & Πρόσληψης, στις οποίες συμμετέχουν οι καθ' ύλην αρμόδιοι διευθυντές καθώς και μέλη του Προεδρείου, ενώ με ομόφωνη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, συμμετέχει και εκπρόσωπος των παρατάξεων που δεν συμμετέχουν σε αυτό, με σύστημα εναλλαγής (rotation), προκειμένου να διασφαλίζεται περαιτέρω η διαφάνεια και η αντικειμενικότητα της επιλογής.

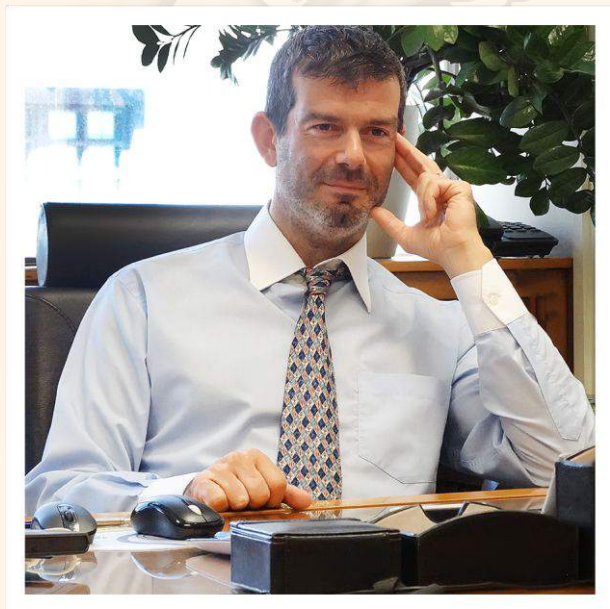
Ο έλεγχος των νοσηλείων πανελλαδικά, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η επέκταση συμβάσεων με συνταγογραφούντες και συνεργαζόμενους ιατρούς, φυσικοθεραπευτές και διαγνωστικά κέντρα σε όλη τη χώρα, αποτελούν σημαντικά εργαλεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., αφενός για τον έλεγχο των δαπανών και αφετέρου για την χωρίς κόστος εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, εν ενεργεία και συνταξιούχων που διαμένουν εκτός Αττικής, Θεσσαλονίκης και Πάτρας.

Συνάδελφοι,

Στις δύσκολες ημέρες που έρχονται, η συνεργασία όλων των εμπλεκομένων, Τ.Υ.Π.Ε.Τ., Συλλόγων Εργαζομένων και Συλλόγου Συνταξιούχων της Εθνικής Τράπεζας, Ο.Τ.Ο.Ε., αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση προκειμένου να εξασφαλιστεί το μέλλον του Ταμείου Υγείας. Επιπλέον, η καλή χρήση των υπηρεσιών και των παροχών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. από τα μέλη του, εξακολουθεί να είναι ένας βασικός παράγοντας ο οποίος βοηθά στη βιωσιμότητά του και είναι στο χέρι μας να τον σεβαστούμε και να τον εφαρμόσουμε.

Γεώργιος Βούλγαρης

Ο νέος Γενικός Διευθυντής του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.



Η ορθή αξιολόγηση και η αξιοποίηση των πόρων, ανθρώπινων και υλικών, αποτελούν μία από τις βασικές προτεραιότητες του συναδέλφου κ. Γεωργίου ΒΟΥΛΓΑΡΗ ο οποίος, στις 22 Ιουνίου, ανέλαβε επίσημα τη Γενική Διεύθυνση του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Η επιλογή του, επικυρωμένη από την Ολομέλεια Δ.Σ. αριθμ. 8 της 19,20.2.2015, έγινε σε συνέχεια σχετικής προκήρυξης στο εσωτερικό δίκτυο της Εθνικής Τράπεζας κατά τη διάρκεια της οποίας - πρέπει να αναφερθεί - κατέθεσαν υποψηφιότητα αξιόλογοι συνάδελφοι.

Ο κ. ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ είναι πτυχιούχος «Διαχείρισης Ανθρώπινων Πόρων και Διοίκησης» της Σχολής Νομικών και Οικονομικών Επιστημών του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Μετεκπαιδεύθηκε στη «Διοίκηση της Υγείας» του Τμήματος Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιά και στα «Τεχνο-Οικονομικά Συστήματα» του Τμήματος Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Μηχανικών Υπολογιστών του Εθνικού Μετσόβιου Πολυτεχνείου. Στο πλαίσιο της μετεκπαίδευσής του, εκπόνησε επιστημονικές εργασίες με θέμα την Υγεία και τη Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού.

Κατέχει επαγγελματική προϋπηρεσία στον κλάδο της εκπαίδευσης και της οικονομίας και πιστοποιημένη γνώση της αγγλικής και της γαλλικής γλώσσας. Στην Εθνική Τράπεζα εργάζεται από το 1995.

Διαδεχόμενος τον εκλεκτό συνάδελφο και πλέον συνταξιούχο κ. Δημήτριο ΚΑΡΚΑΤΣΕΛΗ, ο νέος Γενικός Διευθυντής του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κατά την ανάληψη των καθηκόντων του υπογράμμισε ότι θα συνεχίσει το σημαντικό έργο του προκατόχου του. Σε ένα περιβάλλον σύμπνοιας και συνεννόησης με τη Διοίκηση, θεωρεί υποχρέωσή του το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας να αποτελεί πεδίο σύγκλισης και συνεργασίας, με κοινή

κατεύθυνση την πρόσβαση των ασφαλισμένων μελών σε σύγχρονες και αξιόπιστες δομές και παροχές Υγείας και Πρόνοιας. Ο κ. ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ τόνισε επίσης τη σπουδαιότητα της αμφίδρομης επικοινωνίας με τους ασφαλισμένους και τους εργαζομένους για την εμπέδωση σχέσεων εμπιστοσύνης και την εκπλήρωση του συνόλου των στόχων, βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων.

Αναλυτικότερα, απόσπασμα του χαιρετισμού του κ. ΒΟΥΛΓΑΡΗ παρατίθεται ακολούθως.

«Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Είναι ιδιαίτερα τιμητικό αλλά και συγκινητικό, μετά την 20ετή εμπειρία μου ως ασφαλισμένου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., να αναλαμβάνω τα ηνία της Γενικής Διεύθυνσής του. Το αίσθημα της ευθύνης είναι υψηλό, καθώς διανύουμε μία πολύ κρίσιμη περίοδο για την πατρίδα μας, με άμεσες επιπτώσεις στους οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης και Αλληλοβοήθειας. Κάθε απόφαση, κίνηση, δράση είναι πλέον καθοριστικές για το Ταμείο Υγείας και δεν υπάρχουν περιθώρια εσφαλμένων επιλογών.

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. πάντως **αποδεικνύει ότι αντέχει στα δύσκολα**. Αναλαμβάνοντας τα νέα μου καθήκοντα και μελετώντας την ανταπόκριση των ασφαλισμένων, διαπιστώνω την εμπιστοσύνη μας στις υπηρεσίες του. Η συνεχής αξιολόγηση των αναγκών και η ταχεία ανταπόκριση στις απαιτήσεις των μελών συνιστούν τη σημαντική παράμετρο των υψηλών επιπέδων της καταγεγραμμένης ικανοποίησής μας.

Το πλέον απαιτητικό στοιχείο θεωρώ ότι αποτελεί η διατήρηση της συνειδητής προσέλευσής μας στις δομές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας του Ταμείου Υγείας για πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία. Παράλληλα, οι συμβάσεις συνεργασίας με αξιόπιστες μονάδες υγείας για την αντιμετώπιση αναγκών πέραν των παροχών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κρίνω ότι είναι εξίσου ουσιαστικές.

Σημαντική δέσμευσή μου είναι λοιπόν να διατηρηθεί **το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα του Ταμείου Υγείας**. Για τον λόγο αυτό επιβάλλεται η Γενική Διεύθυνση, υπό την αδιάλειπτη καθοδήγηση της Διοίκησης, να ελίσσεται στις προκλήσεις των καιρών, με γνώμονα πάντοτε την ποιοτική βελτίωσή του.

Στις άμεσες βλέψεις μου είναι η ορθή αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού και η ομαλή ένταξη σε αυτό των νεοπροσληφθέντων, ώστε σε σύντομο χρονικό διάστημα να λειτουργούν ως επαγγελματίες υγείας. Γενικότερα, πιστεύω στη θετική επίδραση της συνεχούς ενημέρωσης και εκπαίδευσης. Ειδικά στον κλάδο της Υγείας, το σύνολο των εργαζομένων, ανεξαρτήτως της εμπειρίας και της βαθμίδας, είναι σημαντικό να εκπαιδεύεται. Η επαγγελματική γνώση πρέπει να είναι συνεχής, διότι αποτελεί εχέγγυο της προόδου του Οργανισμού.

Στο σκέλος της Πρόνοιας, πρωτεύουσας σημασίας παρατηρώ ότι είναι η κάλυψη των **αναγκών σε αίμα** των νοσηλευόμενων ασθενών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Η ευαισθητοποίησή μας στις αιμοδοσίες είναι αναγκαία, καθώς οι ελλείψεις είναι σημαντικές, λαμβάνοντας υπόψη τη δυσκολία κάλυψης των πολυτραυματιών, των αιματολογικών ασθενών καθώς και όσων υποβάλλονται σε βαριές χειρουργικές επεμβάσεις. Το «παρών» μας στις αιμοδοσίες αποτελεί τη ζωτική προσφορά μας προς τον συνάδελφο, τον συνάνθρωπο.

Η έναρξη της πορείας μου ως Γενικού Διευθυντή συνέπεσε χρονικά με τη λειτουργία των Κατασκηνώσεων δίνοντας μου την ευκαιρία να διαπιστώσω γι' άλλη μία φορά, ως πατέρας δύο παιδιών, αλλά και από άλλη θέση την αξία τους. Ο θεσμός αυτός είναι πολύτιμος για τη νέα γενιά των ασφαλισμένων του Ταμείου Υγείας. Είτε ως κατασκηνωτές είτε ως στελέχη αισθάνονται άνετα στον χώρο τους και αναπτύσσουν την προσωπικότητά τους και τα ταλέντα τους. Είναι σημαντικό κάθε χρόνο να εμπιστευόμαστε τις κατασκηνώσεις του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. καθώς και τα προγράμματα ανταλλαγών με οργανισμούς του εξωτερικού. Δεν είναι απλά παροχές αλλά προνομιακά δικαιώματα.

Κλείνοντας, εκφράζω εκ βάθους καρδιάς την επιθυμία μου να ανταποκριθώ στο ύψος των προσδοκιών σας, συναδέλφων, εργαζομένων, Διοίκησης. Η απαρέγκλιτη συνέχιση της από κοινού χαραχθείσας πορείας και η συμβολή όλων μας εγγυώνται ένα δυνατό Τ.Υ.Π.Ε.Τ. με ηγετική παρουσία.

Σας ευχαριστώ θερμά για την εμπιστοσύνη σας.»

Κατασκηνώσεις 2015 τέλος, επιστροφή στα θρανία



“Ήρθε η στιγμή να χωρίσουμε και να θυμόμαστε όλοι όταν σε λίγο γυρίσουμε πίσω παιδιά μεσ’ την πόλη. Μύριες χαρές μας ενώσανε μα όλα πέρασαν τώρα τα μάτια όλων βουρκώσανε του χωρισμού έφτασε η ώρα ...”

Πέρασε το ζεστό καλοκαίρι, τα σχολεία άνοιξαν διάπλατα τις πύλες τους στα παιδιά και τους εφήβους. Οι πρώτες φθινοπωρινές δροσούλες έγιναν ιδιαίτερα αισθητές, συντροφεύοντας τις ευχάριστες αναμνήσεις των κατασκηνωτών της φετινής περιόδου.

Σε γιορτινή ατμόσφαιρα ολοκληρώθηκαν οι κατασκηνωτικές περιόδοι στον Διόνυσο Αττικής, τη Σάνη Κασσάνδρας και τη Λούτσα Πρέβεζας. Οι κατασκηνωτές, παρέα με τα στελέχη τους, παρουσίασαν με τον δικό τους μοναδικό τρόπο, ποικιλόμορφες εκδηλώσεις, ενθουσιάζοντας τους γονείς και τους φίλους τους, οι οποίοι παραβρέθηκαν στους χώρους των κατασκηνώσεων του Ταμείου Υγείας, προκειμένου να αποχαιρετίσουν μαζί τη φετινή κατασκηνωτική περίοδο. Αποδείχτηκε για μία ακόμη φορά ότι τα παιδιά μας όταν θέλουν, μεγαλουργούν!

Διόνυσος, Χαλκιδική, Λούτσα Πρέβεζας. Τρεις παραδεισένιες γωνιές για τα παιδιά του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Φυσικό περιβάλλον, εξοχή, δροσιά. Άριστες εγκαταστάσεις, άνετη διαβίωση, υψηλού επιπέδου παροχές. Όλα μελετημένα με ακούραστη φροντίδα και προσοχή, με γνώμονα τη χαρά και τη διασκέδαση.

Και στις τρεις κατασκηνώσεις, που λειτούργησαν για 2 περιόδους των 22 ημερών, όλοι όσοι συμμετείχαν στα οργανωμένα προγράμματα, απόλαυσαν ημέρες δημιουργίας και δράσης. Η αγάπη, η φιλία, η αλληλεγγύη, η ομαδική διαχείριση της χαράς ή της μικρολύπης,



το παιχνίδι, οι πολιτιστικές εκδηλώσεις... γέμισαν τον χρόνο τους ευχάριστα. Απαλλαγμένοι από ηλεκτρονικές συσκευές παιχνιδιών και επικοινωνίας, χάρηκαν τη φύση, εκφράστηκαν και ψυχαγωγήθηκαν, πέρασαν όμορφες στιγμές με τους φίλους τους, παλιούς και νέους. Χάρηκαν τη θάλασσα και τις δραστηριότητες που προσφέρει, περπάτησαν σε μονοπάτια απολαμβάνοντας τις ομορφιές της ελληνικής φύσης, αθλήθηκαν και ψυχαγωγήθηκαν με τον καλύτερο τρόπο τις ζεστές βραδιές του καλοκαιριού.

Δεν είναι τυχαίο που η στιγμή του αποχωρισμού είναι ιδιαίτερα σημαντική για όλους τους συμμετέχοντες, κατασκηνωτές και στελέχη. Όλοι αγαλιασμένοι, με δάκρια χαράς, ανανέωσαν το ραντεβού τους για το επόμενο καλοκαίρι.

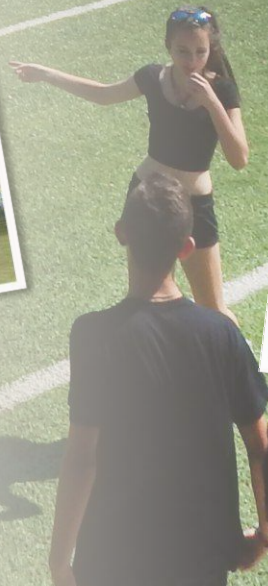
Κι εφέτος στις κατασκηνώσεις του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ακόμη και τα πιο συνεσταλμένα παιδιά απόκτησαν νέους φίλους μέσα σε ένα ασφαλές και ελεγχόμενο περιβάλλον.

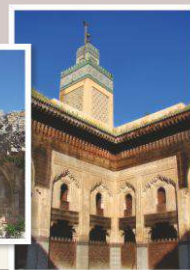
Θετικό γεγονός της φετινής περιόδου θεωρείται η μείωση των πρόωρων αποχωρήσεων σε σχέση με προηγούμενες χρονιές.

Εκτός από τα παιδιά των εργαζομένων της Τράπεζας, φιλοξενήθηκαν στις κατασκηνώσεις παιδιά από άλλα Ασφαλιστικά Ταμεία και Οργανισμούς, καθώς και παιδιά μέσω Ο.Α.Ε.Δ.

Στο πλαίσιο των Ανταλλαγών φιλοξενήθηκαν παιδιά από την Κύπρο, το Μαρόκο, τη Γαλλία και τη Γερμανία. Ακόμη, με δαπάνη της Εθνικής Τράπεζας, φιλοξενήθηκαν παιδιά από τα Σκόπια και την Πατριαρχική «Μεγάλη του Γένους Σχολή».

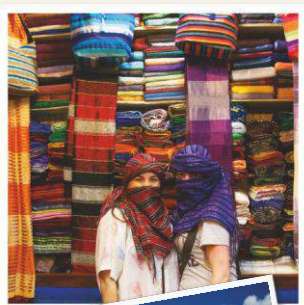
**Ευχόμαστε σε όλα τα παιδιά
«ΚΑΛΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ & ΚΑΛΗ ΠΡΟΟΔΟ!»**





Απολογισμός Ανταλλαγών 2015

Γαλλία (έφηβοι) - Κύπρος, Μαρόκο (ενήλικες)



Τριανταένα χρόνια συμπληρώθηκαν εφέτος από τότε που το Ταμείο Υγείας άρχισε να οργανώνει τα προγράμματα των ανταλλαγών.

Η πολύχρονη εμπειρία που αποκτήθηκε, έχει συντελέσει αποφασιστικά στη βελτίωση των προσφερόμενων προγραμμάτων, όπως έχει διαπιστωθεί από τις εκατοντάδες των ασφαλισμένων μελών, οι οποίοι συμμετείχαν σε αυτά.

Σε επίπεδο **ενήλικων**, οι συνάδελφοι είχαν εφέτος την ευκαιρία να επισκεφθούν το μαγευτικό **Μαρόκο** και την πανέμορφη γραφική **Κύπρο**. Είναι γεγονός ότι οι συμμετέχοντες στο πρόγραμμα του Μαρόκου, γνώρισαν τις μοναδικές εμπειρίες που προσφέρει το ταξίδι στην υπέροχη αυτή χώρα της Αφρικής. Καζαμπλάνκα, Ραμπάτ, Μαρακές, Φεζ, πόλεις μαγευτικές που προκαλούν τον ταξιδιώτη να εξερευνήσει την εξωτική αυτή χώρα.

Μια χώρα με πολλά πρόσωπα, παραλίες, ορεινές κοιλάδες, εύφορη καλλιεργήσιμη γη, μαγευτικά βουνά, ερήμους με διάσπαρτες οάσεις και φοινικόδεντρα.

Με τόπο διαμονής το παραθαλάσσιο ξενοδοχείο της T.E.T.Y.K. στην περιοχή του Πρωταρά, οι συνάδελφοι είχαν κι εφέτος την ευκαιρία να γνωρίσουν αφενός τον ιστορικό και πολιτισμικό πλούτο της Κύπρου, αφετέρου τις περιοχές της Λάρνακας, της Λευκωσίας, της Πάφου, να βρεθούν στην κατεχόμενη πόλη της Αμμοχώστου, να γνωρίσουν την κυπριακή ύπαιθρο με τα γραφικά χωριουδάκια και τις πανέμορφες παραλίες, να επισκεφθούν αρχαιολογικούς χώρους, μουσεία, μοναστήρια και εκκλησίες...

Σε **επίπεδο** εφήβων, οι νέοι μας επισκέφθηκαν το φετινό καλοκαίρι, την περιοχή του **Lanester** στη δυτική **Γαλλία**. Η φιλοξενία έγινε σε ειδικά διαμορφωμένο κέντρο της περιοχής και περιελάμβανε εκτός από αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες στους χώρους του κέντρου, εκδρομές στην περιοχή της **Βρετανίας** και επισκέψεις σε αξιοθέατα της περιοχής.

Θεωρείται η πλέον σημαντική εμπειρία η δυνατότητα που δίνεται στους εφήβους μας να γνωρίζουν μια ξένη χώρα, να συναναστραφούν με νέους της ηλικίας τους ανταλλάσσοντας απόψεις και ιδέες για τον τρόπο ζωής, την εποχή και τη χώρα τους. Η ιστορία έχει δείξει ότι έχουν δημιουργηθεί μεγάλες φιλίες μεταξύ των νέων που αντέχουν στον χρόνο.





Οικογενειακές Διακοπές 2015

Λούτσα Πρέβεζας & Σάνη Κασσάνδρας

Ωραία η λέξη 'ΔΙΑΚΟΠΕΣ', τη λες και αγαλλιάζει η ψυχή σου! Εικόνες ακρογιαλιάς, θάλασσας, φύσης έρχονται στο νου κι ο ήχος των κυμάτων σου χαϊδεύει τ' αφτιά...

Για κάθε οικογένεια η επιλογή του ιδανικού προορισμού διακοπών αποτελεί μία σημαντική διαδικασία. Όμως ο παρονομαστής παραμένει κοινός, η ξεκούραση για τους μεγάλους και η διασκέδαση για τα παιδιά! Κι αυτό σε συνδυασμό με όμορφα τοπία, καλό φαγητό, οικονομία και εξυπηρέτηση!

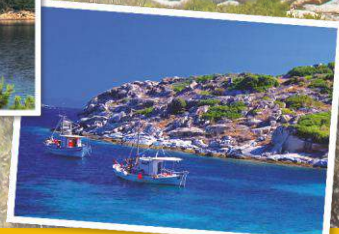
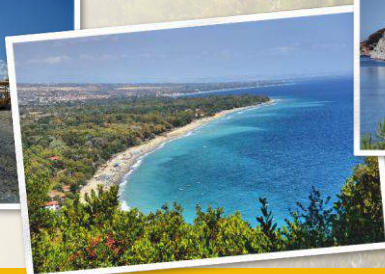
Οι εγκαταστάσεις των κατασκήνωσεων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στη Λούτσα Πρέβεζας και τη Σάνη Κασσάνδρας, όπου κι εφέτος οργανώθηκαν τα προγράμματα οικογενειακών διακοπών, συνδυάζουν ποιοτικές διακοπές σε ένα ευχάριστο περιβάλλον για τους γονείς αλλά και ποικίλες δραστηριότητες για τα παιδιά. Πισίνες, παιδικές χαρές, παροχή υπηρεσιών επιπέδου, σε συνδυασμό με οικονομικές τιμές, είναι ορισμένα από τα στοιχεία που πλαισιώνουν τα προγράμματα αυτά.

Σάνη Κασσάνδρας. Απίθανος προορισμός, φημισμένος για τις απέραντες παραλίες με την ψιλή άμμο, την καταπράσινη φύση, τις οάσεις δροσιάς, αλλά και την κοντινή απόσταση από τη Θεσσαλονίκη. Ενδείκνυται για οικογένειες που επιζητούν τη δράση, χωρίς να παραμένουν για πολύ στην κατασκήνωση.

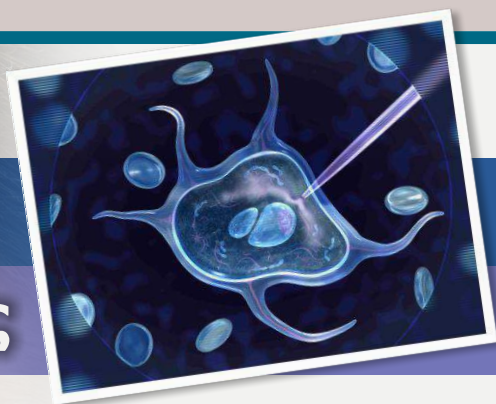
Λούτσα Πρέβεζας. Πεντακάθαρες θάλασσες, δανδελένιες ακτές και σπάνιας ομορφιάς φύση. Μια βουτιά στα κρυστάλλινα νερά του Ιονίου, αποτελεί βασικό κίνητρο για την επιλογή της Λούτσα Πρέβεζας. Πευκόφυτες παραλίες με φυσική σκιά που αγγίζει το κύμα...

Πραγματικά οικογενειακές διακοπές, καθώς αισθάνεσαι ότι φιλοξενείσαι στο σπίτι σου! Χώροι ιδανικοί, καθαρή φύση, με όλες τις ευωδιές και τα αρώματα, που σε γαληνεύουν και σε ηρεμούν. Αναμφίβολα, τίποτε δεν θα ήταν τόσο όμορφο αν δεν υπήρχαν αυτοί οι υπέροχοι άνθρωποι, που με αγάπη και σεβασμό υπηρετούν το περιβάλλον και τους επισκέπτες.

Με τον τρόπο αυτό δίνεται η δυνατότητα στα ασφαλισμένα μέλη του Ταμείου Υγείας και τις οικογένειές τους να απολαμβάνουν σωστά οργανωμένες διακοπές με χαμηλό κόστος.



Ιατρικές έρευνες στη χώρα μας



Σε αντίθεση με άλλους τομείς δραστηριοτήτων της χώρας μας, η ιατρική έρευνα αντικειμενικά ευρίσκεται σε υψηλό επίπεδο. Η παρουσία των Ελλήνων ερευνητών είναι ιδιαίτερα σημαντική στα διεθνή ιατρικά συνέδρια, με πολύ αξιόλογες ανακοινώσεις. Επιπλέον, κάθε χρόνο - και με αυξανόμενο ρυθμό - επιστημονικές μελέτες από τον ελληνικό χώρο δημοσιεύονται στα εγκυρότερα διεθνή επιστημονικά περιοδικά. Από επίσημα καταγεγραμμένα στοιχεία, η Ελλάδα βρίσκεται στις 30 πρώτες χώρες στον κόσμο σε αριθμό δημοσιεύσεων και η βιοϊατρική έρευνα αποτελεί τον κύριο κορμό. Αυτά, φυσικά, είναι εύκολο να τα επιβεβαιώσει κανείς από τις διεθνείς βάσεις δεδομένων.

Η παρουσία των Ελλήνων ερευνητών είναι ιδιαίτερα σημαντική στα διεθνή ιατρικά συνέδρια, με πολύ αξιόλογες ανακοινώσεις. Επιπλέον, κάθε χρόνο - και με αυξανόμενο ρυθμό - επιστημονικές μελέτες από τον ελληνικό χώρο δημοσιεύονται στα εγκυρότερα διεθνή επιστημονικά περιοδικά. Από επίσημα καταγεγραμμένα στοιχεία η Ελλάδα βρίσκεται στις 30 πρώτες χώρες στον κόσμο σε αριθμό δημοσιεύσεων και η βιοϊατρική έρευνα αποτελεί τον κύριο κορμό. Αυτά, φυσικά, είναι εύκολο να τα επιβεβαιώσει κανείς από τις διεθνείς βάσεις δεδομένων.

Σημαντικές μελέτες διεξάγονται σε ένα ευρύ φάσμα της Ιατρικής, τόσο σε κλινικό όσο και σε εργαστηριακό επίπεδο. Εν τούτοις, επειδή ως γνωστόν τα μεγαλύτερα ιατρικά προβλήματα, δηλαδή εκείνα που αφορούν στο μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών, σχετίζονται με τα καρδιαγγειακά νοσήματα και τον καρκίνο, φαίνεται ότι το ερευνητικό ενδιαφέρον κυρίως εντοπίζεται προς αυτά τα νοσήματα. Περίπου το 80% της έρευνας διεξάγεται από τα ελληνικά πανεπιστήμια και κυρίως από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Όμως υπάρχουν και άλλοι φορείς, όπως το Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών, το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, το Ινστιτούτο Παστέρ, το Ερευνητικό Κέντρο Βιοϊατρικών Επιστημών

«Αλέξανδρος Φλέμινγκ» και άλλα, τα οποία έχουν υψηλό επίπεδο ερευνητών και συμβάλλουν ενεργά στην προώθηση της ιατρικής έρευνας στην Ελλάδα. Πού υστερεί η Ελλάδα σε σύγκριση με τα ευρωπαϊκά ή διεθνή δεδομένα; Ίσως υστερούμε σε σχέση με τις χώρες της Ευρώπης στη βασική έρευνα, δηλαδή στη Μοριακή Βιολογία και τη Γενετική. Και αυτό όχι γιατί δεν διαθέτουμε εξαιρετικούς ερευνητές, αλλά γιατί χρειάζονται τεχνολογικές υποδομές υψηλού κόστους. Από την πλευρά τους, όμως, πρέπει και τα ελληνικά πανεπιστήμια και γενικότερα τα ερευνητικά κέντρα να οργανωθούν όσο το δυνατόν περισσότερο για να μπουν δυναμικά στα ευρωπαϊκά προγράμματα για να απορροφήσουν μέρος των ευρωπαϊκών κεφαλαίων που δίνονται για τη χρηματοδότηση της έρευνας. Επιπλέον, πέρα από τα ερευνητικά κενδύλια, για ακόμη μεγαλύτερη επίδοση στην έρευνα είναι απαραίτητη η προσήλωση στην αξιοκρατία, δηλαδή η επιλογή των καταλληλότερων ερευνητών, που θα οργανώσουν και θα αξιοποιήσουν στον μέγιστο βαθμό τις δυνατότητες που τους παρέχονται.

Η ιατρική έρευνα δεν θα μπορούσε σε καμία περίπτωση και κάτω από οποιοσδήποτε συνθήκες να χαρακτηριστεί περιπτή και «είδος πολυτελείας».

Πάντα, κάθε εποχή έχει τις δυσκολίες και τα προβλήματά της, και ιδιαίτερα η σημερινή της οικονομικής κρίσης.

Φυσικά, πάνω από όλα είναι ο ασθενής, η άμεση αναγνώριση και αντιμετώπιση του προβλήματός του. Όμως, ποιο θα ήταν το επίπεδο της κλινικής ιατρικής αν δεν υπήρχε η έρευνα; Έρευνα και κλινική ιατρική είναι άρρηκτα συνδεδεμένα. Αν μέσω της έρευνας δεν ανακαλύπτονταν νέοι τρόποι διάγνωσης και νέες θεραπείες, σε τι επίπεδο θα ήταν η κλινική πράξη; Πώς θα ήταν η κλινική ιατρική χωρίς τα αντιβιοτικά αν ο Φλέμινγκ θεωρούσε, εν μέσω των προβλημάτων της εποχής του, ότι η έρευνα ήταν πολυτέλεια;

Οι βασικοί στόχοι που πρέπει να τεθούν για ακόμα υψηλότερη επίδοση στην έρευνα είναι:

- Συνεχής βελτίωση της εκπαίδευσης και μετεκπαίδευσης.
- Ανάδειξη με εξωστρέφεια των ερευνητικών προσπαθειών.
- Προώθηση των καινοτόμων ιδεών.
- Ενθάρρυνση και υποστήριξη των νέων ερευνητών.

Η Ελλάδα μπορεί να μην διαθέτει, μέχρι στιγμής τουλάχιστον, ορυκτό ή βιομηχανικό πλούτο, έχει όμως προικισμένους ερευνητές, πολλοί από τους οποίους διαπρέπουν σε μεγάλα κέντρα του εξωτερικού, ερευνητές που πρωταγωνιστούν σε πολλούς τομείς της διεθνούς έρευνας. Διαθέτει και άλλους εν δυνάμει ερευνητές που κοσμούν τα φοιτητικά έδρανα.

Ας ενώσουμε όλες μας τις δυνάμεις...



Συμμετοχή στις Διεθνείς εργασίες της 34ης Τακτικής Γενικής Συνέλευσης AIM

22-24 Ιουνίου 2015, Λιέγη

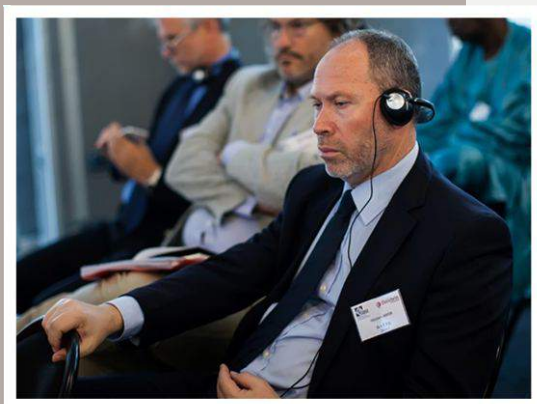


Επιτυχώς ολοκληρώθηκαν τον περασμένο Ιούνιο οι εργασίες της 34ης Γενικής Συνέλευσης της Διεθνούς Ένωσης Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (Α.Ι.Μ.) στη Λιέγη του Βελγίου, σημειώνοντας σημαντική προέλευση. Τα θεσμικά όργανα της Διοίκησης και της Γενικής Συνέλευσης και οι Επιτροπές της Α.Ι.Μ. προσέφεραν ενδιαφέρουσα πληροφόρηση για τις εξελίξεις στον τομέα φροντίδας υγείας και τα Α.Τ.Υ. σε διεθνές επίπεδο.

Τακτική Γενική Συνέλευση και συνεδρίαση Διοικητικού Συμβουλίου

Η 34η Γενική Συνέλευση αποτέλεσε συνδυασμό αναγκαίων διοικητικών θεμάτων και εποικοδομητικής συζήτησης. Παρουσιάστηκαν οι δράσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής σχετικά με την ανάπτυξη προγράμματος με τίτλο 'Ευρωπαϊκό Οικосύστημα Δεδομένων' (European Data Ecosystem), το οποίο θα διασφαλίσει τη διάδραση διαφόρων φορέων στην Ενιαία Ψηφιακή Αγορά (Digital Single Market). Τονίσθηκε η σπουδαιότητα του τομέα της οικονομίας της Ε.Ε., αλλά και η ιδιαίτερη προσοχή που πρέπει να δίνεται στην προστασία προσωπικών δεδομένων.

Επισημάνθηκε η ευαισθησία των δεδομένων που αφορούν σε προσωπικές πληροφορίες υγείας και ιατρικού ιστορικού. Καθώς ο όγκος πληροφοριών υγείας των πολιτών μεγάλων ασφαλιστικών φορέων, μεταξύ των οποίων και μελών της Α.Ι.Μ., αυξάνεται καθημερινά, η τεχνολογική εξέλιξη θα παράσχει βελτιωμένα εργαλεία στη σωστή και ασφαλή τους διαχείριση. Τα μέλη της Α.Ι.Μ. πρέπει να αξιολογούν και να επιλέγουν τα στοιχεία τα οποία πρέπει να αποθηκεύονται και να χρησιμοποιούνται με τέτοιο τρόπο, ώστε να διασφαλίζεται η ιδιωτικότητα των ασφαλισμένων τους.



Το Προεδρείο παρουσίασε λεπτομερώς τα πεπραγμένα της Ένωσης το πρώτο εξάμηνο του 2015, δίνοντας έμφαση στις τακτικές δράσεις των 12 ενεργών Ομάδων Εργασίας αλλά και την επίσκεψη εργασίας στις υγειονομικές μονάδες του Βελγίου.

Η Γενική Συνέλευση ενέκρινε τον Οικονομικό Απολογισμό του 2014, έτος κατά το οποίο οι δαπάνες της Α.Ι.Μ. ήταν χαμηλότερες από τις συνήθως προϋπολογισμένες, λόγω της αργοπορίας διορισμού νέου Διευθυντή αλλά και των μειωμένων λειτουργικών εξόδων της Γραμματείας.

Δύο νέα μέλη εντάχθηκαν στο δυναμικό της Διεθνούς Ένωσης: η Sozialversicherungsanstalt der Bauern από την Αυστρία, ως πλήρες μέλος και η Mutuelle de Prevoyance d' Actions Sociales de Royal Air Maroc από το Μαρόκο, ως αντεπιστέλλον.

Επιτροπή Ευρωπαϊκών Υποθέσεων

Η συνεδρία έφερε τον τίτλο 'Ο χαρακτήρας των Α.Τ.Υ. στον τομέα φροντίδας υγείας, ο ρόλος και οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν ως φορείς Κοινωνικής Οικονομίας'. Στο θέμα της Διατλαντικής Συνεργασίας Εμπορίου και Επενδύσεων μεταξύ Η.Π.Α. και Ε.Ε., αναφέρθηκε ότι η Α.Ι.Μ. και η Ε.Σ.Ι.Ρ. έχουν συνυπογράψει δεύτερο έγγραφο, όπου περιγράφονται τα συστήματα φροντίδας υγείας των μελών και τίθενται καίρια ερωτήματα προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Μάλιστα, η Α.Ι.Μ. έχει συντάξει δύο Δελτία Τύπου σχετικά με την απόφαση που λήφθηκε από την Επιτροπή Διεθνούς Εμπορίου, ενώ θα συνεχίσει να εργάζεται σε θέματα προστασίας δεδομένων και την οδηγία 883/2004 για τον συντονισμό των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης.

Όπως εκ νέου επισημάνθηκε, τα Α.Τ.Υ. διαδραματίζουν σημαντικό πυλώνα της Κοινωνικής Οικονομίας. Η γενική έννοια του κοινωνικού επιχειρείν, στην οποία περιλαμβάνονται τα Α.Τ.Υ., εισάγει νέες ιδέες, νέα μονοπάρτια ανάπτυξης και νέους τρόπους εξισορρόπησης μεταξύ κοινωνικών στόχων και οικονομικής βιωσιμότητας. Οι προβληματισμοί αυτοί μπορούν να εγείρουν περαιτέρω τον διάλογο στο εσωτερικό της Α.Ι.Μ. αναφορικά με τη θέση των Α.Τ.Υ. στην Ευρώπη.

Παρουσιάστηκε, επίσης, το Βρετανικό Σύστημα Υγείας και ο ρόλος της Benenden Healthcare, όπου και διευκρινίστηκε πως η Benenden δεν ανταγωνίζεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας (N.H.S.), αλλά το συμπληρώνει.

Στο κλείσιμο της συζήτησης, οι συμμετέχοντες αντάλλαξαν απόψεις σχετικά με το πώς μπορεί να προσδιοριστεί εκ νέου ο χαρακτήρας των Α.Τ.Υ.,

ενώ συμφώνησαν όλοι ότι χρειάζονται αναγνώριση που μπορεί να επιτευχθεί μόνο όταν οι φορείς των διαφορετικών χωρών εργασθούν από κοινού. Δεν πρέπει, όμως, να επιζητούν μόνο τη νομική κατοχύρωση, αλλά και να καταβάλουν προσπάθειες για την ανάδειξη της προστιθέμενης αξίας τους.

Σεμινάριο για τη Μακροχρόνια Φροντίδα Υγείας

Κατά την έναρξη της συνεδρίας κατέστη σαφές ότι η γήρανση του πληθυσμού δεν αποτελεί αποκλειστικά ευρωπαϊκή τάση. Και στην αφρικανική ήπειρο απαιτούνται δράσεις για μία κοινωνία που γερνά.

Παρουσιάστηκε μία διεθνής συγκριτική έρευνα για τις ρυθμίσεις χρηματοδότησης της μακροχρόνιας περίθαλψης και πώς αυτές επηρεάζουν τη βιωσιμότητα του συστήματος κοινωνικής φροντίδας. Προβλήθηκαν, επίσης, οι πρόσφατες τάσεις σύγκλισης απέναντι στην παγκοσμιοποίηση του '90 και του 2000, σε σχέση με την οικονομική κρίση και την ανάγκη για συγκράτηση του κόστους, με μία συνεργασία μεταξύ πολιτών και κράτους, με ειδικό βάρος στην ιδιωτική ασφάλιση.

Αναδείχθηκε, ακόμη, η περίπτωση της Σλοβενίας και η ανάγκη για μεταρρυθμίσεις στο σύστημα φροντίδας υγείας και μακροχρόνιας περίθαλψης.

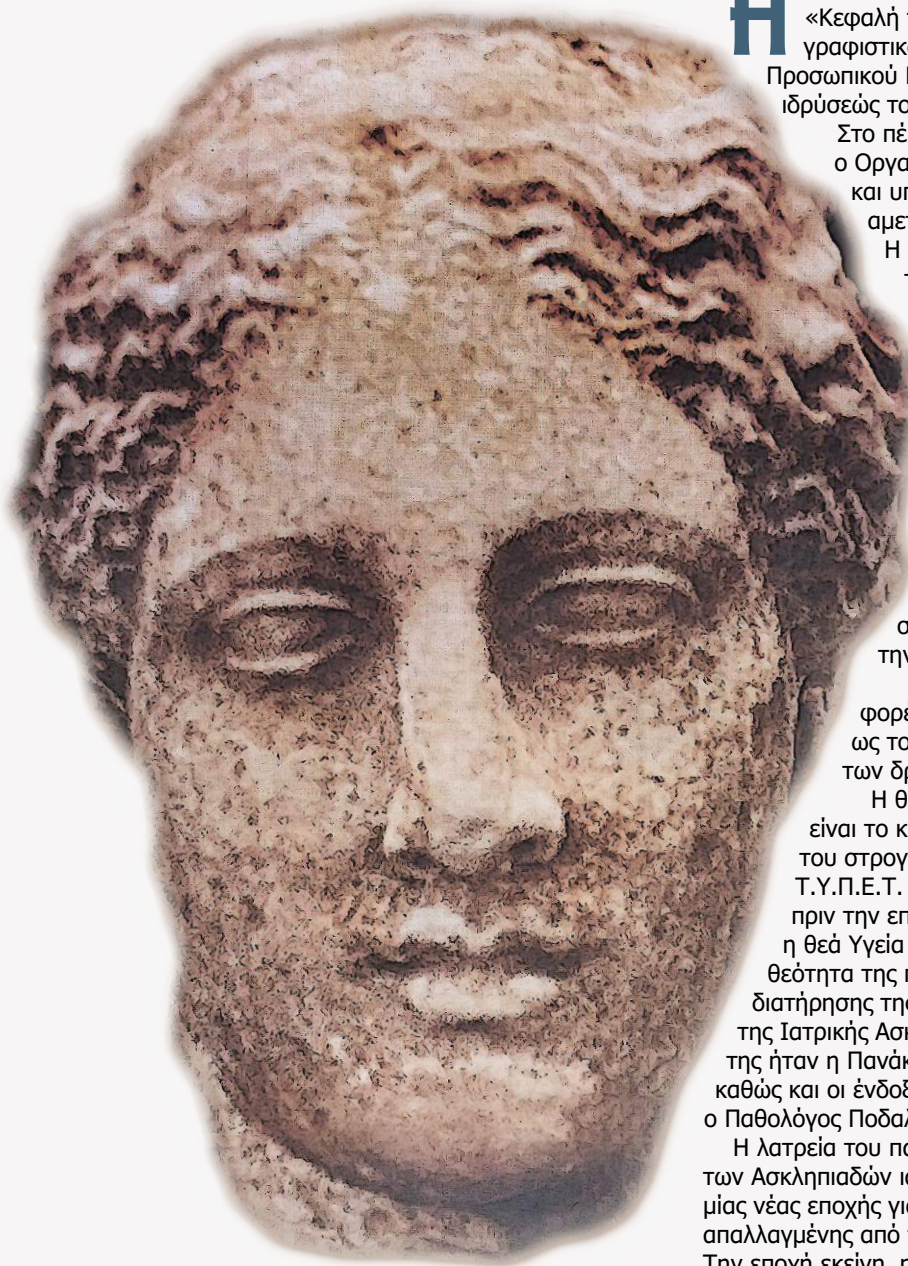
Στο κλείσιμο του σεμιναρίου παρουσιάστηκαν ενδιαφέροντα παραδείγματα σχετικά με το πώς η χρήση των εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας μπορεί να συμβάλει στην ενίσχυση του τομέα μακροχρόνιας περίθαλψης και πώς αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην πρόληψη και τη μείωση του κόστους της μακροχρόνιας φροντίδας υγείας. Παρουσιάστηκε γαλλικό πρόγραμμα, σύμφωνα με το οποίο παράσχονται οδοντιατρικές υπηρεσίες σε ηλικιωμένους που κατοικούν σε απομακρυσμένες περιοχές της Γαλλίας και της Γερμανίας. Επιπρόσθετα, στο Ισραήλ εγκαινιάστηκε από τη Maccabi Healthcare Services το παράδειγμα της 'Πρόσκλησης στα 75α Γενέθλια' για επίσκεψη σε οικογενειακό ιατρό, στη βάση του οποίου ο παθολόγος μπορεί να ανιχνεύσει, σε πρώιμο στάδιο, παθήσεις, κινδύνους για την υγεία και μη ορθολογική κατανάλωση φαρμάκων, εξασφαλίζοντας έτσι εξοικονόμηση του κόστους σε βάθος χρόνου.

Εκ μέρους της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. και των Ταμείων-μελών της, στις εργασίες μετείχαν οι κ. Νικόλαος Κήπος, Πρόεδρος Δ.Σ. Ο.Α.Τ.Υ.Ε.- Δ.Σ. Τ.Υ.Π.Ε.Τ., Γεώργιος Καρπέτας, Πρόεδρος Δ.Σ. Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε./ Γεν. Γραμματέας Δ.Σ. Ο.Α.Τ.Υ.Ε. και Σπυρίδων Μανιάτης, Μέλος Δ.Σ. Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε./ Δ.Σ. Ο.Α.Τ.Υ.Ε.



Η κεφαλή της θεάς Υγείας

Το αναγνωρίσιμο σύμβολο του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.



Η «Κεφαλή της Υγείας της Τεγέας» αποτυπώνει γραφιστικά το λογότυπο του Ταμείου Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας από το έτος ιδρύσεώς του, το 1930, έως και σήμερα.

Στο πέρασμα των 85 αυτών ετών, ο Οργανισμός διανύει μία πορεία αντοχής και υπεροχής διατηρώντας σταθερό και αμετάβλητο το διακριτικό του σήμα.

Η Κεφαλή της θεάς Υγείας συνοδεύει το σύνολο των επιγραφών και των εγγράφων του Οργανισμού, εμφανίζεται στα βιβλιάρια υγείας, προβάλλεται στις ιστοσελίδες της διαδικτυακής πλατφόρμας, αποτυπώνεται στις στολές του προσωπικού, κυματίζει υπερήφανα στις σημαίες των κατασκηνώσεων τις ημέρες λειτουργίας τους... Πάντα σε περίοπτη θέση, συνδέεται με το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. σφραγίζοντας σημαντικές αποφάσεις κατά την ιστορική πορεία του.

Κάθε ασφαλισμένος και εξωγενής φορέας αναγνωρίζει την αρχαία θεά ως το σύμβολο εγκυρότητας των δράσεων του Ταμείου Υγείας.

Η θεά Υγεία της ελληνικής μυθολογίας είναι το κεντρικό χαρακτηριστικό στοιχείο του στρογγυλόμορφου σήματος του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Για τους αρχαίους Έλληνες, πριν την επιστημονική ανάπτυξη της ιατρικής, η θεά Υγεία ήταν η ιδεατή ανθρωπόμορφη θεότητα της πρόληψης των ασθενειών και της διατήρησης της Υγείας. Γονείς της ήταν ο θεός της Ιατρικής Ασκληπιός και η Ηπιόνη. Αδελφια της ήταν η Πανάκεια, η Ιασώ, η Ακεσώ, η Αίγλη καθώς και οι ένδοξοι ιατροί του Τρωικού Πολέμου, ο Παθολόγος Ποδαλείριος και ο Χειρουργός Μαχάωνας.

Η λατρεία του πατέρα της, του γενάρχη των Ασκληπιαδών ιατρών, σηματοδότησε την απαρχή μίας νέας εποχής για την ιατρική «τέχνη», απαλλαγμένη από τους μάγους και τα ξόρκια τους. Την εποχή εκείνη, η θεά Υγεία, συνοδεύει συχνά τον πατέρα της σε εκφάνσεις της θρησκείας και της τέχνης.

Η παρουσία της, ως έργου τέχνης, είναι συχνή σε ναούς και σε χώρους λατρείας και κατέχει εξέχουσα θέση. Εν προκειμένω, η κεφαλή της Υγείας από την Τεγέα, η οποία απεικονίζεται στο σήμα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ, ανήκει στην κλασική ελληνική τέχνη και χρονολογείται τον 4ο αιώνα, 350 - 325 π.Χ. Η ονομασία της αποδίδεται στην ομώνυμη σπουδαία πόλη της αρχαίας Αρκαδίας, 10 χλμ περίπου από την Τρίπολη, στην



οποία βρέθηκε. Κοσμούσε φημισμένο ιερό κτίσμα, τον ναό της Αλέας Αθηνάς, τον δεύτερο μεγαλύτερο ναό της Πελοποννήσου, μετά τον ναό του Ολυμπίου Διός.

Ο Παριανός γλύπτης και αρχιτέκτονας Σκόπας φέρεται να φιλοτέχνησε τον Ναό στο πρώτο μισό του 4ου αι π.Χ. με μάρμαρο Δολιανών Αρκαδίας, προσδίδοντας μεγαλοπρέπεια στον χώρο. Στο ιερό υπήρχε σε κεντρική θέση το άγαλμα της θεάς Αθηνάς από ελεφαντόδοντο, το οποίο περιβαλλόταν από τη θεά Υγεία και τον θεό Ασκληπιό, «σκοπάδεια» αγαλμάτινα γλυπτά

από πεντελικό μάρμαρο. Σύμφωνα με τον Πausανία, το ελεφάντινο άγαλμα της Αθηνάς μεταφέρθηκε στη Ρώμη από τον αυτοκράτορα Αύγουστο, μετά τη νίκη του επί του Αντωνίου.

Σήμερα ο ναός της Αλέας Αθηνάς αποτελεί σημαντικό μνημείο και σημείο αναφοράς στην εξέλιξη της αρχιτεκτονικής και της γλυπτικής. Η εξαιρετικής τέχνης μαρμάρινη κεφαλή κόρης, ήλθε στο φως την αρχή του προηγούμενου αιώνα (1901) και πιθανολογείται ότι ανήκε στο άγαλμα της θεάς Υγείας του ναού. Με πραγματικές διαστάσεις 28 περίπου εκατοστά, συγκαταλέγεται στη συλλογή εκθεμάτων του Αρχαιολογικού Μουσείου Αθηνών.

Η γλυκύτητα της έκφρασης του γλυπτού του Σκόπα με τα ήπια χαρακτηριστικά και τους «λάμποντας οφθαλμούς», απονέουν σωματική υγεία και ψυχική ηρεμία. Βασική παράμετρος η τελευταία της Υγείας για τους αρχαίους Έλληνες οι οποίοι αναζητούσαν, μέσω του ευ ζην, το γνώθι σαυτόν και το νους υγιής εν σώματι υγιεί. Καλλιεργούσαν την ψυχική θεραπεία και, με τη δύναμη του πνεύματος και της γνώσης, αναζητούσαν ψυχική ισορροπία.

Αιώνες αργότερα, το μεγαλείο της αρχαιοελληνικής σκέψης, στη σύλληψη σύνθετων εννοιών, αναδεικνύεται και στον επίσημο ορισμό της υγείας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, στο καταστατικό του, το 1946: υγεία είναι «η κατάσταση

της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Η υγεία συνεπώς δεν είναι συνυφασμένη αποκλειστικά με την ιατρική, αλλά και με άλλους παράγοντες όπως είναι το περιβάλλον, η οικονομία, η εργασία...

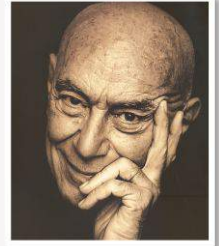
Με άλλα λόγια και παρατηρώντας τις εξελίξεις γύρω μας, οικονομική δυσπραγία, εμπόλεμες συρράξεις, μετακινήσεις πληθυσμών..., «οι μεγαλύτεροι εχθροί της υγείας δεν είναι τα μικρόβια, οι ιοί και ο καρκίνος αλλά η φτώχεια, η άγνοια και η εκμετάλλευση του ανθρώπου από τον άνθρωπο» (ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΣ, Καθηγητής Επιδημιολογίας, 1982).

Η υγεία ως θέμα και η κεφαλή της θεάς Υγείας της Τεγέας ως συμβόλου της, ενέπνευσαν και τον εικαστικό Κώστα ΠΑΝΙΑΡΑ (1934-2014), γνώστη της αρχαίας ελληνικής κοσμοθέασης.

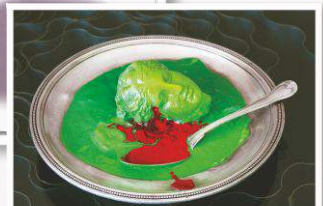
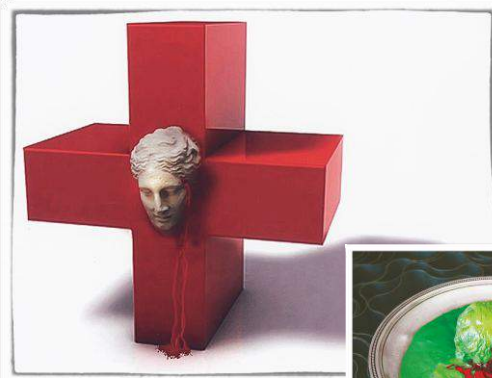
Η έκθεσή του FRAGILE, η οποία έλαβε χώρα στο Μουσείο ΜΠΕΝΑΚΗ τον φετινό Ιούνιο, προσεγγίζει μία καλλιτεχνική παρουσίαση της υγείας ως εύθραυστου αγαθού.

Ο Καλλιτέχνης παρεμβαίνει στο αρχαίο γλυπτό, με έντονα χρώματα και σύγχρονα υλικά.

Η Κεφαλή διχοτομείται, μαγειρεύεται, σερβίρεται, βάφεται... χωρίς να χάνει τον αρχέτυπο χαρακτήρα της, πολλώ δε μάλλον τη γαλήνια έκφρασή της. Αυτό είναι κι ένα διαχρονικό μήνυμα προς τον άνθρωπο του διαρκώς μεταβαλλόμενου κόσμου. Οι προτεραιότητές του είναι πάντοτε ποικίλες.



Η υγεία, ψυχική και σωματική, προέχει και υπερέχει όλων.





XIV Παγκόσμιοι αγώνες

Special Olympics - Los Angeles 2015

Με ξεχωριστή επιτυχία διεξήχθησαν στο Λος Άντζελες οι XIV Παγκόσμιοι Αγώνες Special Olympics, το διάστημα από 25 Ιουλίου - 2 Αυγούστου 2015.

Οι ξεχωριστοί αθλητές και αθλήτριές μας οι οποίοι έλαβαν μέρος σε αυτό το μέγα ανθρωπιστικό γεγονός, που δίνει νόημα στη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων με διανοητική αναπηρία, μέσω του αθλητισμού, αγωνίστηκαν γεμάτοι αισιοδοξία και όνειρα για ένα καλύτερο μέλλον. Έδωσαν τον καλύτερό τους εαυτό και απέδειξαν για μία ακόμη φορά, ότι με αποφασιστικότητα, θάρρος, σκληρή δουλειά



και αλληλεγγύη, οι στόχοι για ένα καλύτερο αύριο μπορούν να επιτευχθούν. Την αισιοδοξία τους αυτή μοιράστηκαν με άλλους επτά χιλιάδες συναθλητές,

που βρέθηκαν στο Λος Άντζελες και αγωνίστηκαν σε ένα περιβάλλον σεβασμού και αποδοχής αντάξιο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας ...

Στους αγώνες έλαβαν μέρος 7.000 αθλητές από 177 χώρες. Η ελληνική αποστολή αγωνίστηκε σε 17 από τα 24 αθλήματα και κατέκτησε 126 μετάλλια.

Στην ελληνική αποστολή συμμετείχαν αθλητές από τον χώρο της Εθνικής Τράπεζας & του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., όπως οι Απόστολος Χριστοδούλου (εργαζόμενος στο Ταμείο Υγείας) και Νικόλαος Βεσσαλάς - μέλη της ομάδας χειροσφαίρισης - οι οποίοι συνέβαλαν αποφασιστικά στη διάκριση της ομάδας τους που κατέλαβε την τρίτη θέση. Ο αθλητής Γεώργιος Ρηγανάκος, ο οποίος διακρίθηκε στην ποδηλασία, κατέκτησε το αργυρό μετάλλιο στα 5.000 μέτρα (ατομική χρονομέτρηση) και το χάλκινο μετάλλιο στα 10.000 μέτρα. Τέλος, ο αθλητής Κωνσταντίνος - Παναγιώτης Φλυτζάνης συμμετείχε σε 3 αθλήματα,

την κολύμβηση, όπου κατέκτησε το χάλκινο μετάλλιο στα 800 μέτρα (ελεύθερο - πισίνα), το χάλκινο μετάλλιο στα 1.500 μέτρα ελεύθερο (ανοικτής θάλασσας) και το χρυσό στη σκυταλοδρομία (4x50 μεικτή), συμμετέχοντας στην ελληνική ομάδα.

Με τη λάμψη των 126 μεταλλίων φωτίστηκε η Αθήνα, όταν η πανηγυρική πτήση από το L.A. «πάτησε» ελληνικό έδαφος.

Η συγκομιδή των μεταλλίων ήταν εντυπωσιακή και ήταν αποτέλεσμα ομαδικής δουλειάς και προσπάθειας.

Το σλόγκαν «Ξέρω ότι μπορώ» εκφράζει το πνεύμα των Αθλητών των Special Olympics, οι οποίοι αγωνίζονται συνεχώς για τη βελτίωσή τους.

Οι αθλητές των Special Olympics λένε σε όλους εμάς: «αν μπορείς εσύ να το κάνεις, μπορώ και εγώ», το οποίο αναδεικνύει τη διεκδικήσή τους για ισότητα, συμμετοχή και δικαίωμα στη χαρά.



Χαράλαμπος (Μπάμπης)

Δεληταδάκη, αγαπητού συν/φου και συνεργάτη, ο κ. Ιωάννης Μπαλατσούρας κατέθεσε το ποσό των 50,00€ (ορθή επανάληψη δωρεάς).

Βασιλικής Δασκαλοπούλου,

οι κ. Άννα Παυλίδου, Ηλίας Παυλίδης, Σπυριδών Παπαϊωάννου, Μαριάνθη Παυλίδου, Γεώργιος & Σμάρω Τσίκα, Κων/νος & Γεωργία Καψούρη, Πέτρος & Ευαγγελία Γερογιαννοπούλου, Διονύσιος & Βασιλική Γραββάνη, Γεώργιος & Χριστίνα Γιαννοπούλου κατέθεσαν το ποσό των 320,00€.

Βασιλικής Δασκαλοπούλου,

πολυαγαπημένης φίλης και κουμπάρας, οι κ. Χρήστος & Μαργαρίτα Αγραφιιώτη κατέθεσαν το ποσό των 100€.

της μητέρας του συν/φου

κ. Θεολόγου Θεολόγη, από τη Δ/νση

Περιουσίας Ε.Τ.Ε. κατατέθηκε το ποσό των 210,00€.

Ανδρέα Ανδριανόπουλου,

πατέρα της συν/φου κ. Μάϊρας Ανδριανοπούλου, οι κ. Νικόλαος & Χρύσα Παπανικολοπούλου κατέθεσαν το ποσό των 100,00€.

Χρήστου Θ. Κούζιου,

οι κ. Λάμπρος & Ερρικέτη Ριγανέλα κατέθεσαν το ποσό των 100,00€.

Ιωάννη Δρούγκα η κ. Πηνελόπη

Τριανταφυλλίδου κατέθεσε το ποσό των 100,00€.

Ιωάννη Δρούγκα, αγαπημένου

φίλου & συν/φου, η οικογένεια Κων/νου Γαραντζιώτη κατέθεσε το ποσό των 70,00€.

Ιωάννη Δρούγκα, αγαπημένου

& αξέχαστου φίλου, η οικογένεια Χαριτίνης Κολιοπούλου κατέθεσε το ποσό των 100,00€.

Στη μνήμη...

Ελένης Αμεράνη, μητέρας

του κ. Χρήστου Αμεράνη, οι κ. Έφη Κοτσιφη και Άννα Μπακόλια κατέθεσαν το ποσό των 100,00€.

Κωνσταντίνου Γιαννακόπουλου,

αγαπητού φίλου & συν/φου, ο κ. Αθανάσιος Ψαχούλιας κατέθεσε το ποσό των 50,00€.

Αλεξάνδρου Μαμούκαρη,

τ. Διευθυντού Ε.Τ.Ε., η κ. Θεοδώρα Λασκαρίδου κατέθεσε το ποσό των 50,00€.

Το Δ.Σ. της Συντεχνίας Υπαλλήλων

Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος (Κύπρου)-Σ.ΥΠ.Ε.Τ.Ε., σε ένδειξη εκτίμησης και αναγνώρισης για την άριστη εν γένει φιλοξενία των παιδιών στην κατασκήνωση Διονύσου, κατέθεσε το ποσό των 500,00€ υπέρ των σκοπών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

ευχαριστήρια

Ο κ. **Γεώργιος ΤΣΩΝΗΣ** εκφράζει τις ολόθερμες ευχαριστίες του στο Αιματολογικό Τμήμα του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ», για την άμεση, αποτελεσματική και σωτήρια διάγνωση σοβαρού θέματος υγείας του υιού του. «Η τραπεζική οικογένεια πρέπει να νοιώθει υπερηφάνεια και ασφάλεια, όταν την υπηρετούν τόσο σημαντικοί επιστήμονες και άνθρωποι!», αναφέρει στην ευχαριστήρια επιστολή του.

Τις θερμές της ευχαριστίες εκφράζει η κ. **Γιασεμή ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ** στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Χειρουργικού Τμήματος «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ», αλλά και το λοιπό προσωπικό της Κλινικής, αναφέροντας ότι είναι πραγματικά μεγάλο πλεονέκτημα να υπάρχουν αυτού του επιπέδου γιατροί στο Ταμείο Υγείας.

Η κ. **Τσαμπίκα ΚΑΛΟΓΗΡΟΥ** εκφράζει τις θερμότερες ευχαριστίες της στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Ογκολογικού Τμήματος «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ», για τον επαγγελματισμό που επέδειξαν και την ανθρωπιά με την οποία περιέβαλαν τον θανάοντα σύζυγό της κατά τη νοσηλεία του στην Κλινική, επιτυγχάνοντας έτσι να αισθάνεται αυτούς φίλους και την Κλινική οικείο περιβάλλον.

Η κ. **Ελένη ΑΝΔΡΙΤΣΟΥ** εκφράζει την ευγνωμοσύνη της προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Παθολογικού Τμήματος της Κλινικής, για τον επαγγελματισμό και το άκνο ενδιαφέρον το οποίο επέδειξαν κατά τη νοσηλεία του πατέρα της. «Το «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ» αποτελεί 'κόσμημα' και αισθάνομαι χαρά και ανακούφιση που σε τόσο χαλεπούς καιρούς λειτουργεί τόσο εύρυθμα και αποτελεσματικά προς όλους όσοι το έχουν ανάγκη», αναφέρει στην επιστολή της.

Ο κ. **Αθανάσιος ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ** ευχαριστεί όλο το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Χειρουργικού Τμήματος της Κλινικής για την αποκατάσταση της υγείας του, προτρέποντας τη Διοίκηση και τους Συλλόγους των εργαζομένων της Τράπεζας να συμβάλουν στη βιωσιμότητα του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. με οποιοδήποτε κόστος, στους χαλεπούς σημερινούς καιρούς.



η πρόληψη σώζει...

21 9 2015

Η νόσος Αλτσχάιμερ είναι η πιο κοινή μορφή άνοιας. Είναι μια ασθένεια μη θεραπεύσιμη, εκφυλιστική και θανατηφόρα η οποία περιγράφηκε αρχικά από το Γερμανό ψυχίατρο και νευροπαθολόγο Αλοΐσιο Αλτσχάιμερ το 1906 (εξ ου και το όνομα).

Γενικά εντοπίζεται στους ανθρώπους πάνω από 65 ετών, αν και το λιγότερο συχνά, πρόωρο Αλτσχάιμερ μπορεί να εμφανιστεί πολύ νωρίτερα, ίσως και πριν τα 50.

Τα πιο πρόωρα αισθητά συμπτώματα της ασθένειας συχνά δεν διαγιγνώσκονται ως Αλτσχάιμερ αλλά ως κάτι διαφορετικό, π.χ. στρες ή άλλες ψυχολογικές διαταραχές.

Στα πρώτα στάδια, το συνηθέστερο αναγνωρισμένο σύμπτωμα είναι η απώλεια μνήμης, όπως και η δυσκολία στην επαναφορά στην μνήμη πρόσφατων γεγονότων.



Παγκόσμια Ημέρα νόσου Αλτσχάιμερ