

2017 / Ιανουάριος Φεβρουάριος Μάρτιος / Τιμή: 0,03 €



τα νέα του ΤΥΠΕΤ



17 Μαΐου 2017

Εκλογές Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Μία ψήφος για την υγεία μας!

τεύχος **167**

www.typet.gr

ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ



από τη σύνταξη

Τα πρώτα χελιδόνια έκαναν την εμφάνισή τους προμηνύοντας την Άνοιξη. Η ανοιξιάτικη ελληνική φύση, τα ανοιξιάτικα ελληνικά χρώματα και αρώματα εμπνέουν και παροτρύνουν για περιπάτους, αποδράσεις, εξορμήσεις. Σε αυτό συμβάλλουν επίσης τα ήθη, τα έθιμα, οι παραδόσεις, οι γιορτές του Μάρτη, του Απρίλη, του Μάη.

Μύρισε Άνοιξη! Μύρισε ΕΚΛΟΓΕΣ Τ.Υ.Π.Ε.Τ.!

Το πιο σημαντικό γεγονός την ανοιξιάτικη αυτή περίοδο για το Ταμείο Υγείας είναι οι αρχαιρεσίες του. Στις **17 Μαΐου 2017** οι εργαζόμενοι της Εθνικής Τράπεζας εκλέγουμε ΟΛΟΙ με την ψήφο μας τα μέλη του νέου Διοικητικού Συμβουλίου του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Αναδεικνύουμε τους συναδέλφους μας οι οποίοι θα απαρτίσουν το νέο Διοικητικό Συμβούλιο και οι οποίοι θα κληθούν να συνεχίσουν το έργο των προκατόχων τους, να αντεπεξέλθουν σε νέες προκλήσεις, να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων.

Μία ημέρα, ένα μήνυμα, ένας κοινός σκοπός.
Στις εκλογές του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. συμμετέχουμε ΟΛΟΙ, αποφασίζουμε ΟΛΟΙ τη συνέχιση του έργου μακροβιότητας του Ταμείου Υγείας!

Η παρουσία μας δηλώνει την έγνοια μας, το μέλημά μας, την αφοσίωσή μας να διατηρήσουμε το μεγαλύτερο πλεονέκτημα για την Υγεία μας, για την Υγεία των εργαζομένων της Εθνικής Τράπεζας, εν ενεργεία, συνταξιούχων, και των μελών αντίστοιχα των οικογενειών μας. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Η ψήφος είναι δικαίωμά μας. Η υγεία είναι δικαίωμά μας. Ένα βιώσιμο Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας είναι η ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ μας.

Μία ακόμη λοιπόν τριετής θητεία του Διοικητικού Συμβουλίου ολοκληρώνεται. Τη σκυτάλη παραδίδει ο **δύο φορές εκλεγμένος, αρχικώς και για λίγους μήνες ως Γενικός Γραμματέας και εν συνεχεία ως Πρόεδρος του Ταμείου Υγείας, κ. Νικόλαος ΚΗΠΟΣ.** Ο απερχόμενος Πρόεδρος του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κ. ΚΗΠΟΣ, συνεχίζει την ενεργή δράση του στην Ε.Τ.Ε. ως Διευθυντής των Ασφαλιστικών Οργανισμών.

Στο σχετικό του άρθρο αναφέρει τις στοχευμένες δράσεις, ενέργειες, αποφάσεις προστασίας και ανάπτυξης του αυτοδύναμου και αυτοδιαχειριζόμενου Τ.Υ.Π.Ε.Τ., του «πέπλου» ασφάλισης 50.000 περίπου μελών.

Επίσης, ο κ. ΚΗΠΟΣ υπογραμμίζει ότι, κατά την τελευταία τριετή θητεία, υλοποιήθηκε το σύνολο σχεδόν των δεσμεύσεων οι οποίες αφήνουν το αποτύπωμά τους στην ιστορική πορεία του Ταμείου Υγείας.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση φαρμακευτικών σκευασμάτων, η ανανέωση και η επέκταση των συμβάσεων συνεργασίας, οι πιστοποιήσεις ποιότητας, η νομιμοποίηση των τριών πλέον ενοποιημένων κτηρίων της κλινικής «Υγείας Μέλαθρον»... σφραγίζουν ένα μεγαλόπνοο έργο πρωτοβουλίας, εκσυγχρονισμού, προόδου.

Μύρισε Άνοιξη! Μύρισε κατασκήνωση, ανταλλαγές και οικογενειακές διακοπές!

Σημαντικό είναι ότι **εφέτος, και μετά από δύο χρόνια, προγραμματίζεται και πάλι η αποστολή εφήβων ασφαλισμένων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. σε κέντρα φιλοξενίας του Υπουργείου Νέας Γενιάς & Αθλητισμού του Βασιλείου του Μαρόκου.** Στα κέντρα αυτά φιλοξενούνται επίσης έφηβοι από Οργανισμούς της Γαλλίας, της Γερμανίας, της Κορέας... Οι έφηβοι του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. θα ταξιδέψουν στην **απόλυτα αυτή ασφαλή χώρα** του βορειοδυτικού άκρου της Αφρικής. Σε ένα σίγουρο και ασφαλές περιβάλλον, θα τους δοθεί η ευκαιρία να αποκτήσουν μία μοναδική ταξιδιωτική εμπειρία! Θα γνωρίσουν τον πολιτισμό, την κουλτούρα, τη γαστρονομία του μαροκινού λαού. Με το βλέμμα τους στραμμένο στη Δύση, οι Μαροκινοί ακολουθούν ταχείς ρυθμούς ανάπτυξης διατηρώντας συνάμα το παραδοσιακό τους χρώμα. Δεν είναι τυχαίο ότι η πόλη της χώρας, το Marrakech, βρίσκεται στην κορυφή των προτιμήσεων των ταξιδιωτών παγκοσμίως.

Ανανεώνουμε το τριμηνιαίο ραντεβού μας για το καλοκαίρι και όλοι φροντίζουμε, πιστεύουμε, ενεργούμε υπέρ του Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Καλό Πάσχα!



σε αυτό το τεύχος

- 2 Γράμμα της σύνταξης
- 4 Ειδήσεις - Αποφάσεις
- 8 Πρόπτωση μήτρας
- 11 Ο δεκάλογος της εργονομίας
- 12 Προληπτική ιατρική
- 14 Ενισχύοντας τη δημιουργική σκέψη των παιδιών μας
- 16 Άρθρο Προέδρου Τ.Υ.Π.Ε.Τ.
- 18 Προγράμματα Ανταλλαγών 2017
- 20 Προγράμματα Οικογενειακών Διακοπών 2017
- 22 Πρόληψη καρκίνου
- 24 Η περιπλοκότητα της γονεϊκής αγάπης
- 26 Κλείστε το μάτι στον... ύπνο
- 28 Ο.Α.Τ.Υ.Ε., Απολογισμός 2016
- 30 Δωρεές
- 31 Ευχαριστήρια



ΕΚΔΟΤΗΣ: Νικόλαος Κήπος

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΥΠΟΥ: Ν. Κήπος, Δ. Πλας, Γ. Παπαθωμάς, Α. Λίτου, Π. Πατούρος, Μ. Βλασσόπουλος, Π. Δραγώνας, Στ. Λαζαράκης

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ / ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΥΛΗΣ / ΔΙΕΘΝΗ:

Αλ. Βασάλου, Φ. Περδικάρη, Ελ. Αλεξανδρή

ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ:

Στέλιος Χ. Λαζαράκης

ΕΚΤΥΠΩΣΗ / ΒΙΒΛΙΟΔΟΣΙΑ:

PAPERGRAPH - Γραφικές Τέχνες Α.Ε.

email: info@papergraph.gr

www.papergraph.gr

ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΕΞΩΦΥΛΛΟΥ: Αμυγδαλιά
μέ φόντο το γαλάζιο



ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ: ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ Τ.Υ.Π.Ε.Τ. / ΚΩΔ.: 012192
ΤΕΥΧΟΣ 167/ ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ ΜΑΡΤΙΟΣ 2017
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



Ειδική Παιδαγωγός στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Η ειδική παιδαγωγός κ. **Ελένη ΠΑΥΛΑΚΗ** δέχεται κατόπιν ραντεβού ασφαλισμένα τέκνα σχολικής ηλικίας για μαθησιακές εκτιμήσεις και παρεμβάσεις.

Το τηλέφωνο επικοινωνίας για προγραμματισμό επίσκεψης είναι το **210 3349585 (δ:19585)**, καθημερινά από **14:00 έως 15:00**.

Ιατρείο Γυναικείας Καρδιάς στο Καρδιολογικό Τμήμα του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»

Οι καρδιακές παθήσεις είναι η πρώτη αιτία θανάτου στις γυναίκες, πρώτη και από όλες τις μορφές καρκίνου σε συνδυασμό. Η Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία εκτιμά ότι το 80% όλων των καρδιαγγειακών παθήσεων μπορούν να προληφθούν. Είναι πάντα καλύτερο να προλαμβάνουμε παρά να θεραπεύουμε.

Τα τελευταία χρόνια στο εξωτερικό αλλά και στην Ελλάδα οργανώνονται **καρδιολογικά ιατρεία εστιασμένα στις γυναίκες** οποιασδήποτε ηλικίας, με σκοπό την πρόληψη και την έγκαιρη θεραπεία των καρδιοπαθειών.

Στο Καρδιολογικό Τμήμα του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ», λειτουργεί Ιατρείο Γυναικείας Καρδιάς, υπό την κ. Κουρέα Καλλιρρόη, επιμελήτρια Καρδιολόγο.

Στο Ιατρείο Γυναικείας Καρδιάς πραγματοποιείται ετήσια παρακολούθηση, κλινική εξέταση και ηλεκτροκαρδιογράφημα και προγραμματίζεται ο απαραίτητος καρδιολογικός έλεγχος ανάλογα με την ηλικία, το οικογενειακό ιστορικό, το ατομικό ιατρικό ιστορικό και τους παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα. Ο αρχικός έλεγχος ενδεχομένως να χρήζει περισσότερων της μίας επίσκεψης.

Ημερίδα Υπηρεσιακής Εξειδίκευσης Εργαζομένων Α.Ο.Π.ΕΤΕ

Με πρωτοβουλία της Διεύθυνσης των Α.Ο.Π.ΕΤΕ πραγματοποιήθηκε στην αίθουσα Τύπου του Μεγάρου Μελά ημερίδα υπηρεσιακής εξειδίκευσης των στελεχών και των εργαζομένων των Ασφαλιστικών Οργανισμών με θέμα την κείμενη ασφαλιστική νομοθεσία. Εισαγωγή στο θέμα της ημερίδας έγινε από τον πρ. Διευθυντή των Α.Ο.Π.ΕΤΕ, κ. Βασίλειο Μητράκο, ενώ ο εισηγητής κ. Εμμ. Λαδάκης, υπ/ντής των Οργανισμών, διέτρεξε συνοπτικά, μέσω προβολής διαφανειών, τις μεταβολές του ασφαλιστικού συστήματος την τελευταία δεκαετία σε ό,τι αφορά κυρίως στα ανώτατα όρια και τις μειώσεις των συντάξεων.

Στην ημερίδα παρευρέθηκαν και κατέθεσαν τις απόψεις τους, ο πρόεδρος του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κ. Νικ. Κήπος, ο πρόεδρος & ο Α' αντιπρόεδρος του Σ.Υ.Ε.Τ.Ε., κ. Γ. Αρβανίτης και Κ. Παπακωνσταντίνου, ο πρόεδρος του ΣΥ.ΤΑ.ΤΕ., κ. Ν. Παπαϊωάννου, ο πρόεδρος του Σ.Ε.Π.Ε.Τ.Ε., κ. Ε. Δρόλιας, ο πρόεδρος του Συλλόγου πρ. ΕΘΝΑΚ, κ. Ι. Δουρδούνης, καθώς και στελέχη της Δ/νσης Ανάπτυξης Προσωπικού Ε.Τ.Ε. και Ομίλου.



Ηλεκτρονική Θεώρηση Συνταγών Φαρμάκων

Στο πλαίσιο της συνεχούς προσπάθειας που καταβάλλει η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας για τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών, τον έλεγχο των δαπανών και την αναβάθμιση της εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων μελών, **από τη Δευτέρα 10 Απριλίου 2017** τέθηκε σε λειτουργία η διαδικασία ηλεκτρονικής θεώρησης των συνταγών των φαρμάκων, όπου αυτό απαιτείται.

Το έργο αυτό πραγματοποιείται σε συνεργασία με την εταιρεία Η.ΔΙ.Κ.Α., η οποία και έχει την ευθύνη της εφαρμογής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των φαρμάκων.

Από την ανωτέρω ημερομηνία και εφεξής ηλεκτρονικές συνταγές φαρμάκων, **αξίας από €100,00 έως €599,99, οι οποίες δεν έχουν εκδοθεί σε μονάδα συνταγογράφησης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ή της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. και συνεπώς απαιτείται θεώρηση αυτών από ελεγκτή ιατρό**, σύμφωνα με τον Κανονισμό Ασφάλισης & Παροχών Τ.Υ.Π.Ε.Τ., **δεν θα προσκομίζονται ή αποστέλλονται μέσω fax στο Ταμείο Υγείας για έγκριση, καθώς η έγκριση θα δίνεται ηλεκτρονικά.**

Κατά την έκδοση της συνταγής και σε περίπτωση που αυτή χρήζει θεώρησης, το σύστημα αυτόματα θα ζητά από τον ιατρό την καταχώριση κινητού τηλεφώνου του ασφαλισμένου, ώστε ο ελεγκτής ιατρός να μπορεί να επικοινωνήσει μαζί του για τυχόν διευκρινίσεις που μπορεί να απαιτηθούν, ενώ παράλληλα θα εκτυπώνεται σχετικό σχόλιο επί της συνταγής.

Η ηλεκτρονική θεώρηση θα γίνεται **τις εργάσιμες ημέρες 08:00 - 14:00**. Συνταγές που εκδίδονται **μετά τις 14:00 ή σε μη εργάσιμες ημέρες**, θα θεωρούνται το πρωί της αμέσως επόμενης εργάσιμης.

Σε περίπτωση που ο ελεγκτής ιατρός απορρίψει τη συνταγή, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. θα ενημερώνει σχετικά τον ασφαλισμένο στο τηλέφωνο καταχωρήθηκε κατά την έκδοση της συνταγής.

Συνταγή για την οποία απαιτείται θεώρηση **δεν** θα μπορεί να εκτελεστεί από τον φαρμακοποιό, αν δεν προηγηθεί θεώρηση από τον ελεγκτή ιατρό.

Αναφορικά με τις συνταγές αξίας **€600,00 και άνω** η διαδικασία παραμένει η ίδια. Η συνταγή δηλαδή, **επί της οποίας θα έχει εκτυπωθεί και σχετικό σχόλιο με οδηγίες**, θα προσκομίζεται ή θα αποστέλλεται στην αρμόδια υπηρεσία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., συνοδευόμενη από όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά έγγραφα, προκειμένου να εγκριθεί από την Υγειονομική Επιτροπή.

Μετά την έγκριση της Υγειονομικής Επιτροπής, η συνταγή θα θεωρείται ηλεκτρονικά, ώστε να μπορεί να εκτελεστεί στα φαρμακεία και ο ασφαλισμένος θα ενημερώνεται σχετικά στο τηλέφωνο επικοινωνίας που καταχωρήθηκε κατά την έκδοση της συνταγής.

Εκλογές Τ.Υ.Π.Ε.Τ. - Μάιος 2017

**Δίνουμε το ηχηρό «παρών»!
Ένα «παρών» για το μέλλον του
Μία ψήφος για την υγεία μας**

Το Ταμείο της Υγείας μας, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. μας, εφέτος συμπληρώνει 87 χρόνια λειτουργίας. Παρά τις γενικότερες αντιξοότητες, αντέχει. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ., εξακολουθεί να παρέχει στους ασφαλισμένους και τα μέλη των οικογενειών τους υψηλού επιπέδου υπηρεσίες, πρωτίστως υγείας αλλά και πρόνοιας. Παραμένει πρότυπο αυτοδιαχειριζόμενου - αλληλοβοηθητικού Ταμείου Υγείας της χώρας μας, με στοχευμένες ενέργειες και δράσεις.

Κατά την τριετή θητεία του, το απερχόμενο Διοικητικό Συμβούλιο, στόχευσε και πέτυχε βιώσιμα μέτρα περιστολής των δαπανών και διατήρησης της ποιότητας. Στόχευσε και πέτυχε, μέσα στο ασταθές περιβάλλον της κοινωνικής ασφάλισης, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. να διατηρεί την αξιοπιστία και τον σεβασμό του προς τους ασφαλισμένους.

Το νέο Διοικητικό Συμβούλιο, το οποίο θα αναδειχθεί από τις εκλογές της **17^{ης} Μαΐου 2017**, θα κληθεί να ανταποκριθεί στις προκλήσεις του ευμετάβλητου χώρου της Υγείας. Οι κινήσεις του πρέπει να είναι εύστοχες και βιώσιμες για το Ταμείο Υγείας, ώστε να διατηρηθεί η ισχυρή παρουσία του.

Για τον λόγο αυτό, στις εκλογές της 17^{ης} Μαΐου, όλοι οι εργαζόμενοι στην Εθνική Τράπεζα δίνουμε το «παρών», ώστε να διασφαλιστούν η βιωσιμότητα, η προοπτική και η διατήρηση της υψηλής ποιότητας παροχής υπηρεσιών υγείας.

**ΣΤΙΣ 17 ΜΑΪΟΥ ΨΗΦΙΖΟΥΜΕ
ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ!**



Συνεργασία με το “ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ”

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ανανέωσε τη σύμβαση συνεργασίας του με το “ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ”, η οποία αφορά στην παροχή υπηρεσιών για ιατρικές επεμβάσεις οι οποίες **δεν διενεργούνται** στην κλινική «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΛΑΘΡΟΝ».

Οι παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες αφορούν σε:

- **ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ**
(συμμετοχή μέλους 0%, για νοσηλεία δέκα (10) ημερών σε ΒΑ΄ θέση)
(συμμετοχή μέλους 1.000,00€, για νοσηλεία δέκα (10) ημερών σε Α΄ θέση)
- **ΑΓΓΕΙΟΠΛΑΣΤΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΩΝ ΑΡΤΗΡΙΩΝ**
(συμμετοχή μέλους 20%)
- **ΒΑΛΒΙΔΟΠΛΑΣΤΙΚΗ** (συμμετοχή μέλους 20%)
- **ΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΜΟΝΙΜΟΥ ΒΗΜΑΤΟΔΟΤΗ**
(συμμετοχή μέλους 20%)
- **ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΡΡΥΘΜΙΩΝ**
(συμμετοχή μέλους 20%)
- **ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ** (συμμετοχή μέλους 0%)
- **ΗΛΕΚΤΡΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΡΔΙΑΣ**
(συμμετοχή μέλους 20%)
- **ΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΣ ΚΟΙΛΟΤΗΤΩΝ**
(συμμετοχή μέλους 20%)
- **ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ ΑΝΑΤΑΞΗ** (συμμετοχή μέλους 20%)
- **ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΑΟΡΤΙΚΗΣ ΒΑΛΒΙΔΑΣ**
[συμμετοχή μέλους 20%, για νοσηλεία δέκα (10) ημερών]
- **ΠΑΡΕΜΒΑΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΘΑΡΣΗΣ ΛΙΠΙΔΙΩΝ** (συμμετοχή μέλους 0%)

Όταν η διάρκεια νοσηλείας υπερβαίνει τις οριζόμενες ημέρες του εκάστοτε πακέτου, το μέλος επιβαρύνεται σε ποσοστό 40% επί του κόστους της επιπλέον νοσηλείας. Το ίδιο καθεστώς ισχύει και για τα ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ.

Σημειώνεται ότι για κάθε καρδιοχειρουργική επέμβαση ή επεμβατική πράξη τα μέλη απευθύνονται στο αρμόδιο Γραφείο του Ταμείου Υγείας, για την έγκριση και την έκδοση εγγυητικής επιστολής.

Περισσότερες πληροφορίες παρέχονται στα τηλέφωνα:

210 3349300 (δ:19300), 210 3349336 (δ:19336)
& 210 3349333 (δ:19333).

Το “ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ” βρίσκεται επί της ΛΕΩΦΟΡΟΥ ΣΥΓΓΡΟΥ 356, στην Καλλιθέα, τ: 210 9493000.

Σεμινάρια Ε.Κ.Α.Β.

Περισσότεροι από 60 εργαζόμενοι παρακολούθησαν σεμινάρια, τα οποία διοργάνωσε το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.). Αντικείμενο των σεμιναρίων ήταν η αναγνώριση επειγουσών καταστάσεων και η παροχή πρώτων βοηθειών.

Τα σεμινάρια περιλάμβαναν τόσο θεωρητική κατάρτιση όσο και πρακτική εξάσκηση και εφαρμογή των νέων δεξιοτήτων. Οι συμμετέχοντες παρακολούθησαν διαλέξεις καθώς και επίδειξη διασσωστικών τεχνικών και, εν συνεχεία, εξασκήθηκαν τόσο με τη βοήθεια των άλλων συμμετεχόντων όσο και με τη χρήση ειδικής κούκλας, υπό την καθοδήγηση εκπαιδευτή, σε μικρές ομάδες 7-8 ατόμων. Μεταξύ άλλων, οι εργαζόμενοι που συμμετείχαν έμαθαν να αντιμετωπίζουν περιπτώσεις πνιγμονής από ξένο σώμα, να υποστηρίζουν τη λειτουργία της καρδιάς και των πνευμόνων σε περίπτωση ανάγκης, έως ότου φθάσει ιατρική βοήθεια, να αντιδρούν σωστά σε περίπτωση τραυματισμού (π.χ. κατάγματος) ή έκτακτου παθολογικού περιστατικού, αλλά και να χειρίζονται αυτόματο εξωτερικό απινιδωτή, γνώση η οποία μπορεί να αποδειχθεί κρίσιμη για την καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα συνεχιστεί και το 2017, με τη σύμφωνη γνώμη της Διοίκησης του Ταμείου Υγείας και του Ε.Κ.Α.Β., που παρέχει τα εκπαιδευτικά του προγράμματα χωρίς οικονομική επιβάρυνση, ώστε οι ίδιοι οι πολίτες να μάθουν πώς μπορούν να παρέμβουν και να βοηθήσουν άλλους πολίτες σε περίπτωση ανάγκης.

Νέα του ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑμεΑ Ε.Τ.Ε.

Στις 21.2.2017 πραγματοποιήθηκε η ετήσια Γενική Συνέλευση του Συλλόγου ΑμεΑ της Εθνικής Τράπεζας, όπου μετά την απολογισμό του έτους 2016, συζητήθηκαν θέματα που απασχολούν τα μέλη του Συλλόγου. Το Προεδρείο επεσήμανε τον μειωμένο αριθμό προσέλευσης των μελών, δείγμα ελλειπούς ενδιαφέροντος, τονίζοντας ότι μόνο η συμμετοχή και η συνοχή των μελών θα καταστήσει τον Σύλλογο ΑμεΑ Ε.Τ.Ε. δυνατό στις διεκδικήσεις των αιτημάτων του.

Επίσης, σύμφωνα με την παράδοση του Συλλόγου, πραγματοποιήθηκε κι εφέτος η εκδήλωση κοπής της πρωτοχρονιάτικης πίτας. Η εκδήλωση φιλοξενήθηκε στο εντευκτήριο του Συλλόγου Συνταξιούχων Ε.Τ.Ε., όπου παρευρέθηκαν μέλη του Συλλόγου με τα τέκνα τους, τα οποία διασκέδασαν, χόρευαν και αντάλλαξαν ευχές για τον νέο χρόνο.

Τηλέφωνα επικοινωνίας με τον Σύλλογο: 6938 952233 (κ. Ματθαίου) & 6977 639962 (κ. Κολιάτση), ιστοσελίδα Συλλόγου: <http://amea-ete.wixsite.com/amea-ete>

Παζάρι Τ.Υ.Π.Ε.Τ. για την ενίσχυση αδύναμων κοινωνικών ομάδων

Τον περασμένο Δεκέμβριο, με πρωτοβουλία των εργαζομένων του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και τη στήριξη του Διοικητικού Συμβουλίου, διοργανώθηκε χριστουγεννιάτικο παζάρι στην αίθουσα Συναλλαγών του κτηρίου επί της οδού Σοφοκλέους 15 και στο ισόγειο του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ».

Εν μέσω οικονομικής κρίσης, οι ενέργειες αλληλεγγύης και στήριξης δράσεων φροντίδας ευπαθών ομάδων είναι επιτακτική. Με ευαισθησία και μεράκι, οι εργαζόμενοι του Ταμείου Υγείας συνεργάστηκαν κατά τον ελεύθερο τους χρόνο και δημιούργησαν στολίδια, γούρια, διακοσμητικά υψηλού γούστου και αισθητικής, χειροτεχνήματα τα οποία αποπνέουν αγάπη και ανθρωπιά.

Μέρος των εσόδων διατέθηκε για την αγορά 114 κυττών βρεφικού γάλακτος τα οποία προσφέρθηκαν στον **Σύλλογο Προστασίας Αγέννητου Παιδιού «Η Αγκαλιά»**, από κλιμάκιο της Δ/σης Κοινωνικής Πρόνοιας & Μέριμνας, με επικεφαλής τον Γεν. Γραμματέα, κ. Αθανάσιο Γέρουλα.

Το υπόλοιπο ποσό διατέθηκε για την αγορά τροφίμων πρώτης ανάγκης, τα οποία δωρίστηκαν στο **Ενοριακό Φιλόπτωχο Ταμείο** του Ι.Ν. των Αγίων Κωνσταντίνου και Ελένης Μοσχάτου, για την διευκόλυνση και την περαιτέρω ενίσχυση του καθημερινού σουσιτίου της Ενορίας.

Μέσω του bazaar του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., δόθηκε μια «αγκαλιά» αλληλοβοήθειας προς τον άπορο, άνεργο, άστεγο... συνάνθρωπό μας, μια αγκαλιά αγάπης στο παιδί του τις πρώτες ώρες, ημέρες, μήνες της ζωής του.



Πρόπτωση της μήτρας

«Γιατρέ! Βλέπω κάτι στην είσοδο του κόλπου και έχω ανησυχήσει!»

Τί είναι η πρόπτωση των κοιλιακών σπλάγγχνων

Πρόπτωση είναι μία μορφή κήλης που συμβαίνει όταν ένα ή περισσότερα από τα όργανα της γυναικείας πυέλου χάνουν τη στήριξή τους και πιέζουν προς τα έξω τα τοιχώματα του κόλπου.

Οι μύες, οι περιτονίες και οι σύνδεσμοι που βρίσκονται γύρω από τον κόλπο παίζουν έναν σύνθετο ρόλο στη στήριξη των πυελικών οργάνων.

Τύποι πρόπτωσης

Ανάλογα με το προβάλλον όργανο διακρίνονται οι παρακάτω τύποι πρόπτωσης:

Ουρηθροκήλη: η ουρήθρα χάνει τη στήριξή της και προβάλλει στο στόμιο του κόλπου. Συνοδεύεται συχνά με ακράτεια ούρων (υπερκινητική ουρήθρα).

Κυστεοκήλη: συμβαίνει όταν η βάση της ουροδόχου κύστης πιέζει προς τα έξω το πρόσθιο τοίχωμα του κόλπου.

Ορθοκήλη: εμφανίζεται όταν το έντερο (ορθό) πιέζει προς τα έξω το οπίσθιο κοιλικό τοίχωμα.



Κυστεοκήλη



Ορθοκήλη (παρατηρήστε την ομοιότητα στην εμφάνιση με την κυστεοκήλη στην πιο πάνω εικόνα)

Εντεροκήλη: εμφανίζεται όταν έλικες του λεπτού εντέρου πιέζουν προς τα έξω το ανώτερο οπίσθιο κοιλικό τοίχωμα.

Πρόπτωση μήτρας: δημιουργείται όταν η μήτρα/τράχηλος «χαμηλώνει» και συχνά προβάλλει στην είσοδο του κόλπου.

Πρόπτωση κολπικού κολοβώματος: εμφανίζεται σε γυναίκες που έχουν υποβληθεί σε υστερεκτομή, οπότε προβάλλει στο αιδοίο η κορυφή του κόλπου (κολπικό κολόβωμα).

Σχετιζόμενες διαταραχές του πυελικού εδάφους

Γενικευμένη χαλάρωση των κολπικών τοιχωμάτων: (lax vagina) πρόκειται για συνολική αύξηση της ελαστικότητας των τοιχωμάτων του κόλπου σε γυναίκες που έχουν γεννήσει κολπικά χωρίς την ύπαρξη συγκεκριμένου ελλείμματος στη στήριξη κάποιου οργάνου. Σχετίζεται με μειωμένη αίσθηση κατά την σεξουαλική επαφή.

Αύξηση της εγκάρσιας διαμέτρου της εισόδου του κόλπου: (gaping vagina)

Βράχυνση του σώματος του περινέου (deficient perineum): εκδηλώνεται ως μείωση της απόστασης στομίου κόλπου-πρωκτού



«Είναι πολύ συχνή η συνύπαρξη διάφορων τύπων πρόπτωσης στην ίδια ασθενή».
1. Κυστεοκήλη
2. Πρόπτωση μήτρας
3. Εντεροκήλη
4. Ορθοκήλη

Ποιά είναι τα αίτια που προκαλούν πρόπτωση

Τα αίτια είναι άγνωστα. Παρόλα αυτά διάφοροι παράγοντες έχουν ενοχοποιηθεί:

- Τοκετός: ο φυσιολογικός τοκετός αποτελεί ένα crash test για τους ιστούς, τους μύες και τους συνδέσμους του κόλπου, καθώς η κάθοδος του εμβρύου διατείνει όλο τον σπληνικό μηχανισμό. Το βάρος του νεογνού, η διάρκεια και ο αριθμός των τοκετών έχουν επίσης ενοχοποιηθεί.
- Ηλικία/Εμμηνόπαυση: τα οιστρογόνα είναι γνωστό ότι συμβάλλουν σημαντικά στη σπληνική ικανότητα των μυών και συνδέσμων. Μετά την εμμηνόπαυση τα οιστρογόνα ελαττώνονται και μαζί τους και η σπληνική ικανότητα των μυών.
- Παχυσαρκία.
- Μεγάλα ινομυώματα ή κύστες ωοθηκών.
- Παθήσεις του συνδετικού ιστού (πχ σ. Marfan, σ. Ehlers-Danlos).
- Νευροπάθειες.

- Χρόνιος βήχας.
- Χρόνια δυσκοιλιότητα.
- Εργασία που περιλαμβάνει την ανύψωση βαρέων αντικειμένων.

Συμπτώματα πρόπτωσης

Η πρόπτωση αρκετά συχνά δεν προκαλεί συμπτώματα και δεν είναι πάντοτε αναγκαία η αντιμετώπισή της. Τα συμπτώματα της πρόπτωσης επιδεινώνονται ύστερα από ορθοστασία και βελτιώνονται κατά την κατάκλιση.

1. Συνήθως η γυναίκα αναφέρει ότι «κάτι υπάρχει μέσα στον κόλπο» ή ότι «αισθάνεται άβολα στον κόλπο» ή ακόμα αναφέρει αίσθηση ξένου σώματος.
2. Δυσχέρεια στην σεξουαλική επαφή/σεξουαλική δυσλειτουργία.
3. Δυσχέρειες στην ούρηση/λειτουργία του εντέρου.

Ανάλογα με τον βαθμό και την εντόπιση της πρόπτωσης αναφέρονται επίσης:

- Διόγκωση, βάρος ή άλγος στον κόλπο.
- Οσφυαλγία.
- Δερματικός ερεθισμός και ξηρότητα του δέρματος του κόλπου.
- Ανάγκη να σπρώξει με τα δάχτυλα τον κόλπο προς τα μέσα ώστε να γίνει η ούρηση/αφόδευση.
- Άλγος κατά τη σεξουαλική επαφή, μειωμένη αίσθηση ή και ντροπή.
- Χρόνιο άλγος στην πύελο.
- Συχνουρία και επιτακτική ούρηση.
- Διπλή ούρηση (η γυναίκα ουρεί διαδοχικά δύο φορές ώστε να αδειάσει η κύστη της).
- Ελαττωμένη ροή ούρων.
- Ακράτεια ούρων κατά την προσπάθεια.
- Συχνές λοιμώξεις του ουροποιητικού.
- Δυσκοιλιότητα/ατελής κένωση του εντέρου.

Επιπλοκές της πρόπτωσης είναι:

- Ουρολοιμώξεις.
- Χρόνια κατακράτηση ούρων.
- Αστάθεια της κύστης (υπερδραστήρια κύστη).
- Κολπική αιμόρροια.
- Υδρονέφρωση (διάταση του ανωτέρου ουροποιητικού συστήματος).
- Νεφρική ανεπάρκεια.



Μπορεί να προληφθεί η πρόπτωση;

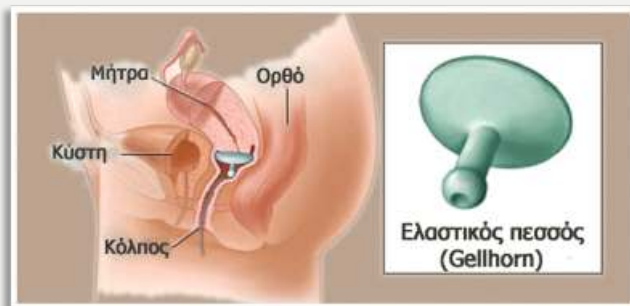
- Ασκήσεις πυελικού εδάφους.
- Αποφυγή παχυσαρκίας.
- Αποφυγή δυσκοιλιότητας.
- Αποφυγή άρσης βαρών.
- Διακοπή καπνίσματος (πρόληψη χρόνιου βήχα).

Ποια είναι η θεραπεία της πρόπτωσης;

Υπάρχουν διάφορες θεραπείες, χειρουργικές και μη. Η κάθε μία έχει τις δικές της εφαρμογές και θεραπευτικά όρια.

Ασκήσεις του πυελικού εδάφους: Δυστυχώς η φυσικοθεραπεία δεν μπορεί να επαναφέρει τα όργανα στη θέση τους. Μπορεί όμως να ενδυναμώσει τους μύες του πυελικού εδάφους και να εμποδίσει επιδείνωση της πρόπτωσης. Επίσης βοηθά στην αντιμετώπιση της ακράτειας ούρων ή αερίων/κοπράνων που ενίοτε συνυπάρχουν με την πρόπτωση.

Πεσοί: Ο πεσός είναι μία συσκευή που τοποθετείται και παραμένει μόνιμα στον κόλπο βοηθώντας στη στήριξη των τοιχωμάτων. Υπάρχουν πολλοί τύποι πεσών, σε διάφορα σχήματα και μεγέθη. Η θεραπεία με πεσοούς ενδείκνυται σε γυναίκες που δεν μπορούν να χειρουργηθούν λόγω προβλημάτων υγείας είτε επιθυμούν μια προσωρινή λύση μέχρι να γίνει το χειρουργείο. Οι πεσοοί πρέπει να αλλάζονται τακτικά, ώστε να αποφεύγονται λοιμώξεις και τραυματισμοί του κόλπου.



Κολπικά οιστρογόνα: Μετά την κλιμακτήριο σε ήπια πρόπτωση.

Χειρουργική αντιμετώπιση: Αποτελεί την πιο συνηθισμένη θεραπεία. Σκοπός των επεμβάσεων είναι η εξάλειψη των συμπτωμάτων της πρόπτωσης και η σωστή λειτουργία της ουροδόχου κύστεως και του εντέρου. Εάν είστε σεξουαλικά ενεργή, διαφυλάσσεται και συχνά ενισχύεται η σεξουαλική λειτουργία.

Η φαρέτρα του εξειδικευμένου χειρουργού πυελικού εδάφους περιέχει πληθώρα επεμβάσεων που δύνανται να αποκαθιστούν ταυτόχρονα όλες τις συνυπάρχουσες διαταραχές. Οι επεμβάσεις αυτές είναι δυνατόν να εκτελεστούν διακολπικά, με τομή στο κοιλιακό τοίχωμα ή λαπαροσκοπικά. Τα προηγούμενα χρόνια είχαν χρησιμοποιηθεί διάφορα πλέγματα για την ενίσχυση της στήριξης των κολπικών τοιχωμάτων. Οι σοβαρές επιπλοκές των πλεγμάτων έχουν περιορίσει τη χρήση τους.

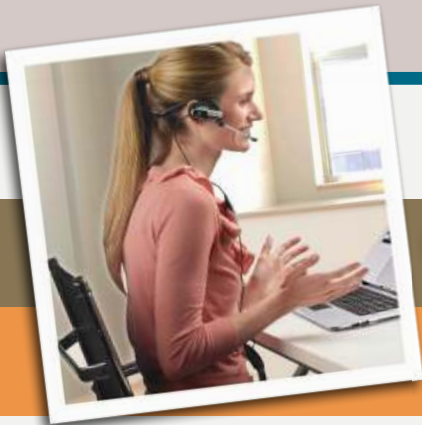
Κυστεοκλήλη και ορθοκλήλη: Με μία τομή στο πρόσθιο ή στο οπίσθιο τοίχωμα του κόλπου αντίστοιχα, η ουροδόχος κύστη ή το ορθό επανέρχονται στη σωστή τους θέση και οι υποστηρικτικοί ιστοί ενισχύονται με ειδικές ραφές.

Πρόπτωση μήτρας: Για πολλά χρόνια υπήρχε η εντύπωση ότι όταν η μήτρα προπίπτει πρέπει να αφαιρείται. Σήμερα γνωρίζουμε ότι η πτώση της μήτρας είναι το αποτέλεσμα και όχι η αιτία της πρόπτωσης. Όταν η γυναίκα επιθυμεί να διατηρήσει τη μήτρα της, εφαρμόζονται τεχνικές που ενισχύουν τη στήριξη του οργάνου και θεραπεύουν την πρόπτωση. Το **χειρουργείο διατήρησης της μήτρας** είναι ασφαλέστερο, διαρκεί λιγότερο, έχει μικρότερο χρόνο νοσηλείας, γρηγορότερη ανάρρωση και λιγότερες απώτερες επιπτώσεις στη λειτουργία της ουροδόχου κύστεως.

Πρόπτωση κολοβώματος: Υπάρχουν διάφορες χειρουργικές τεχνικές είτε μέσω κολπικού χειρουργείου είτε μέσω διάνοιξης της κοιλίας. Εφαρμόζονται επίσης και λαπαροσκοπικές μέθοδοι με χρήση συνθετικών ταινιών για την ανάρτηση του κόλπου. «Η ακράτεια των ούρων αντιμετωπίζεται χειρουργικά, όταν συνυπάρχει, ταυτόχρονα με την πρόπτωση».

Οδηγίες μετά το χειρουργείο

- Αποφύγετε να σηκώνετε βάρη > 4 κιλών για 6 εβδομάδες.
- Αποφύγετε σεξουαλική επαφή για 6 εβδομάδες.
- Αποφύγετε χρήση ταμπόν για 6 εβδομάδες.
- Καλό θα ήταν να υπάρχει βοήθεια στο σπίτι τον πρώτο καιρό.
- Τρώτε υγιεινά και αρκετά φρούτα / λαχανικά, ώστε να μην είστε δυσκοιλία.



Ο δεκάλογος της εργονομίας

Πώς θα προστατευτούμε από την κακή στάση του σώματος στο γραφείο

1. Επιλέξτε μία σωστή καρέκλα και τοποθετήστε τη κοντά στο γραφείο. Διαλέξτε καρέκλα στην οποία να ακουμπάει ολόκληρη η πλάτη αλλά και να υποστηρίζεται η οσφυϊκή χώρα (περιοχή χαμηλά στη μέση). Όταν κάθεστε, το ανατομικό βαθούλωμα που ακολουθεί την καμπύλη του σώματος πρέπει πάντα να ακουμπά χαμηλά στη μέση. Ένα ειδικό μαξιλάρι ή μία ειδική πλάτη καρέκλας μπορεί να βοηθήσουν.

Ρυθμίστε το ύψος της καρέκλας ώστε τα ισχία, τα γόνατα και οι αστράγαλοι να σχηματίζουν γωνίες 90°.

2. Ελευθερώστε τον χώρο κάτω από το γραφείο σας. Απομακρύνετε αντικείμενα που τυχόν υπάρχουν, για να εντοπίσετε τις πιο βολικές θέσεις για τα πόδια σας και να μπορείτε να κινείστε ελεύθερα.

3. Προσέξτε τη στάση του σώματός σας. Αποφύγετε τις «αφύσικες στάσεις», αυτές δηλαδή που απέχουν από τη στάση ηρεμίας των μυών, π.χ. σκυφή θέση, υπερέκταση της κεφαλής, τεντωμένα άνω άκρα, στροφή του σώματος προς μία πλευρά. Το ποντίκι και το πληκτρολόγιο πρέπει να βρίσκονται στο ίδιο ύψος, ιδανικά στο ύψος του αγκώνα. Όταν δακτυλογραφείτε, το πληκτρολόγιο πρέπει να είναι κεντραρισμένο μπροστά σας με το ποντίκι δίπλα σε αυτό. Τέλος, είναι σημαντικό να βρείτε μία φυσική και χαλαρή θέση που να κρατάει τους καρπούς ίσιους και τα χέρια πάνω από το πληκτρολόγιο. Εναλλακτικά μπορείτε να προμηθευτείτε την επιφάνεια στήριξης καρπών πληκτρολογίου (ειδικό εξάρτημα).

4. Εξοικειωθείτε με την περιοχή άνεσής σας. Τοποθετήστε αντικείμενα που χρησιμοποιείτε συχνά σε σημεία που φτάνετε εύκολα, χωρίς να παρεμβάλλονται εμπόδια.

5. Χρησιμοποιείτε ακουστικά. Εάν η εργασία σας απαιτεί διαρκή χρήση τηλεφώνου, σκεφθείτε το ενδεχόμενο της χρήσης ακουστικών.

6. Τοποθετήστε σωστά την οθόνη. Κεντράρετε την οθόνη μπροστά σας σε απόσταση τέτοια ώστε να την φτάνετε με το χέρι σας, με το πάνω μέρος της οθόνης να βρίσκεται περίπου στο ύψος των ματιών. Τοποθετήστε την οθόνη σας μακριά από πηγές φωτός που μπορεί να δημιουργήσουν ενοχλητικές αντανακλάσεις και να θυμάστε ότι πρέπει να καθαρίζετε τακτικά την οθόνη σας. Εάν φοράτε γυαλιά, να καθαρίζετε και αυτά.

7. Κάνετε διαλείμματα. Προγραμματίστε τη δουλειά και τον ελεύθερο χρόνο σας, έτσι ώστε να μην ασχολείστε με μία δραστηριότητα για παρατεταμένα χρονικά διαστήματα. Κάνετε διαλείμματα καθόλη τη διάρκεια της ημέρας για να εξασκήτε τόσο το μυαλό όσο και το σώμα σας. Σε αντιστάθμισμα της καθιστικής εργασίας, στη διάρκεια των διαλειμμάτων πρέπει να περπατάτε ή ακόμα και να κάνετε κάποιες κινήσεις, ώστε να επανέρχεται το σώμα σας στη σωστή του θέση. Αλλά και καθιστοί όταν είστε, κινείστε τα πέλματά σας πάνω-κάτω, ώστε να λειτουργούν ως αντλία και να αιματώνονται τα πόδια αλλά και όλο το σώμα.

8. Σκεφτείτε πριν σηκώσετε ένα αντικείμενο. Όταν σηκώνετε βαριά αντικείμενα, βεβαιωθείτε ότι στέκεστε με τα πόδια σας ανοιχτά ώστε να υπάρχει καλή βάση στήριξης. Επίσης, μη λυγίζετε τη μέση σας, αλλά μόνο τα γόνατα.

9. Εκμεταλλευτείτε τις δυνατότητες που προσφέρουν τα εργαλεία σας. Εργασθείτε αποτελεσματικότερα χρησιμοποιώντας λογισμικό και υλικό που συνεπάγονται λιγότερο κόπο και αυξημένη παραγωγικότητα.

10. Ζητήστε βοήθεια. Εάν πονάτε ή έχετε διαρκείς ενοχλήσεις ενώ εκτελείτε μία συνήθη εργασία στη δουλειά σας, κλείστε ένα ραντεβού με τον γιατρό σας πάραυτα, ακόμα και αν τα συμπτώματα εμφανίζονται όταν δεν εκτελείτε τη συγκεκριμένη εργασία.



Προληπτική ιατρική

Προληπτική ιατρική γυναικών

1. Γυναίκες < 45 ετών

Αιματολογικός έλεγχος

Γενική αίματος, σάκχαρο, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, χοληστερόλη, HDL, LDL, τριγλυκερίδια, SGOT, γ-GT, TSH, φερριτίνη, αλκαλική φωσφατάση, γενική ούρων.

Ο έλεγχος γίνεται μία φορά ως βασική εξέταση σε άτομα 18-20 ετών και σε περίπτωση που οι τιμές είναι φυσιολογικές επαναλαμβάνεται μετά από 5 χρόνια.

Αν υπάρχουν παθολογικές τιμές ο επανέλεγχος μπορεί να γίνει σε μικρότερα διαστήματα αλλά μόνο για τις παθολογικές εξετάσεις.

Προκειμένου ο επανέλεγχος παθολογικών τιμών να γίνει περισσότερες από μία φορά τον χρόνο, πρέπει να υπάρχει ειδικός λόγος (π.χ. αξιολόγηση των αποτελεσμάτων θεραπευτικής παρέμβασης).

Για να προστεθούν επιπλέον εξετάσεις στην προαναφερόμενη βασική σειρά εξετάσεων, πρέπει να υπάρχουν είτε σχετικό ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό είτε συγκεκριμένα συμπτώματα ή σημεία, τα οποία πρέπει να αναγράφονται σαφώς στο ιατρικό παραπεμπτικό.

ΗΚΓγράφημα ανά 5 χρόνια ή ανάλογα με τα ευρήματα.

Τεστ Παπανικολάου και εκτίμηση από γυναικολόγο κάθε 2 χρόνια.

2. Γυναίκες 40 - 50 ετών

Αιματολογικός έλεγχος

Γενική αίματος, σάκχαρο, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, χοληστερόλη, HDL, LDL, τριγλυκερίδια, SGOT, γ-GT, TSH, φερριτίνη, αλκαλική φωσφατάση, γενική ούρων

ΗΚΓγράφημα ανά 5 χρόνια ή ανάλογα με τα ευρήματα.

Τεστ Παπανικολάου και εκτίμηση από γυναικολόγο κάθε χρόνο.

Μαστογραφία κάθε 2 χρόνια όταν η πρώτη μαστογραφία είναι φυσιολογική.

Μόνο αν υπάρχουν σχετικά συμπτώματα ή σημεία ή επιβαρυμένο ατομικό/οικογενειακό ιστορικό μπορεί ο έλεγχος να αρχίζει σε ηλικία μικρότερη των 40 ετών, να γίνεται συχνότερα από τα 2 χρόνια ή/και να συνδυάζεται με ψηφιακή μαστογραφία, μαγνητική μαστογραφία ή/και υπερηχογράφημα μαστών, μετά από σύσταση ή παραπομπή ειδικού (χειρουργού μαστολόγου, γυναικολόγου, ενδοκρινολόγου, ογκολόγου, ακτινολόγου).

3. Γυναίκες > 50 ετών

Αιματολογικός έλεγχος

Γενική αίματος, σάκχαρο, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, χοληστερόλη, HDL, LDL, τριγλυκερίδια, SGOT, γ-GT, TSH, αλκαλική φωσφατάση, γενική ούρων.

Καρδιολογικός έλεγχος

Κλινική εκτίμηση από καρδιολόγο και σύσταση για περαιτέρω εξετάσεις (π.χ. triplex καρδιάς, δοκιμασία κόπωσης, holter ρυθμού ή 24ωρη καταγραφή πίεσης) ανάλογα με τα συμπτώματα, τα σημεία, τις αιματολογικές εξετάσεις και το ιστορικό

Γαστρεντερολογικός έλεγχος

Κλινική εκτίμηση από γαστρεντερολόγο και σύσταση για περαιτέρω εξετάσεις (π.χ. υπερηχογράφημα



άνω κοιλίας, Mayer κοπράνων ή κολοноσκόπηση), ανάλογα με τη σχέση κινδύνου-οφέλους, όπως προκύπτει εξατομικευμένα για κάθε εξεταζόμενο. **Τεστ Παπανικολάου** και εκτίμηση από γυναικολόγο κάθε 2 χρόνια σε γυναίκες με 3 ή περισσότερα διαδοχικά φυσιολογικά PAP τεστ. Γυναίκες άνω των 70 ετών με 3 ή περισσότερα διαδοχικά φυσιολογικά PAP τεστ και κανένα παθολογικό PAP τεστ τα τελευταία 10 έτη ΔΕΝ χρειάζεται να κάνουν αυτή την εξέταση. **Μαστογραφία** κάθε 2 χρόνια όταν η πρώτη μαστογραφία είναι φυσιολογική.

Μέτρηση οστικής πυκνότητας

Μετά την εμμηνόπαυση. Τα μεσοδιαστήματα καθορίζονται ανάλογα με το ιστορικό, τις συνυπάρχουσες καταστάσεις και τη θεραπευτική αγωγή που ακολουθείται.

Δεν ενδείκνυται σε προεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, παρά μόνο αν συνυπάρχουν καταστάσεις που μπορούν να οδηγήσουν σε οστεοπόρωση (π.χ. υπερθυρεοειδισμός, λήψη κορτικοειδών, φλεγμονώδης νόσος του εντέρου κλπ.).

Προληπτική ιατρική ανδρών

1. Άνδρες < 45 ετών

Αιματολογικός έλεγχος

Γενική αίματος, σάκχαρο, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, χοληστερόλη, HDL, LDL, τριγλυκερίδια, SGOT, γ-GT, TSH, αλκαλική φωσφατάση, γενική ούρων.

Ο έλεγχος γίνεται μία φορά ως βασική εξέταση σε άτομα 18-20 ετών και σε περίπτωση που οι τιμές είναι φυσιολογικές επαναλαμβάνονται μετά από 5 χρόνια.

Αν υπάρχουν παθολογικές τιμές ο επανέλεγχος μπορεί να γίνει σε μικρότερα διαστήματα αλλά μόνο για τις παθολογικές εξετάσεις.

Προκειμένου ο επανέλεγχος παθολογικών τιμών να γίνει περισσότερες από μία φορές τον χρόνο, πρέπει να υπάρχει ειδικός λόγος (π.χ. αξιολόγηση των αποτελεσμάτων θεραπευτικής παρέμβασης).

Για να προστεθούν επιπλέον εξετάσεις στην προαναφερόμενη βασική σειρά εξετάσεων, πρέπει να υπάρχουν είτε σχετικό ατομικό ή οικογενειακό ιστορικό, είτε συγκεκριμένα συμπτώματα ή σημεία, τα οποία πρέπει να αναγράφονται σαφώς στο ιατρικό παραπεμπτικό.

ΗΚ-Γράφημα ανά 5 χρόνια ή ανάλογα με τα ευρήματα

2. Άνδρες > 45 ετών

Αιματολογικός έλεγχος

Γενική αίματος, σάκχαρο, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, χοληστερόλη, HDL, LDL, τριγλυκερίδια, SGOT, γ-GT, TSH, PSA, αλκαλική φωσφατάση, γενική ούρων.

Καρδιολογικός έλεγχος

Κλινική εκτίμηση από καρδιολόγο και σύσταση για περαιτέρω εξετάσεις (π.χ. triplex καρδιάς, δοκιμασία κόπωσης, holter ρυθμού ή 24ωρη καταγραφή πίεσης) ανάλογα με τα συμπτώματα, τα σημεία, τις αιματολογικές εξετάσεις και το ιστορικό.

Γαστρεντερολογικός έλεγχος

Κλινική εκτίμηση από γαστρεντερολόγο και σύσταση για περαιτέρω εξετάσεις (π.χ. υπερηχογράφημα άνω κοιλίας, Mayer κοπράνων ή κολοноσκόπηση) ανάλογα με τη σχέση κινδύνου-οφέλους, όπως προκύπτει εξατομικευμένα για κάθε εξεταζόμενο.

Δακτυλική εξέταση προστάτη από ουρολόγο στην ηλικία των 45 ετών

Στη συνέχεια η επανεξέταση γίνεται σε διαστήματα που καθορίζονται εξατομικευμένα για κάθε άρρωστο. Τα μεσοδιαστήματα αυτά δεν μπορεί να είναι μικρότερα του 1 έτους, παρά μόνο αν η προηγούμενη τιμή ήταν παθολογική ή αν το άτομο υποβλήθηκε σε βιοψία ή σε θεραπεία για νόσο του προστάτη.

Ολικό και ελεύθερο PSA, ώστε να υπολογίζεται το ηλικίο τους. Η μέτρηση γίνεται μόνο μετά από σύσταση του θεράποντα ουρολόγου.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

(ΥΠΕΡΤΑΣΗ, ΔΙΑΒΗΤΗΣ, ΥΠΕΡΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ, ΚΑΠΝΙΣΜΑ, ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΡΩΙΜΗΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΝΟΣΟΥ)

Αιματολογικός έλεγχος

Γενική αίματος, σάκχαρο, κρεατινίνη, ουρικό οξύ, χοληστερόλη, HDL, LDL, τριγλυκερίδια, SGOT, γ-GT, TSH, HbA1c (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη), αλκαλική φωσφατάση, γενική ούρων.

Καρδιολογικός έλεγχος

Κλινική εκτίμηση από καρδιολόγο και σύσταση για περαιτέρω εξετάσεις (π.χ. triplex καρδιάς,

δοκιμασία κόπωσης, holter ρυθμού ή 24ωρη καταγραφή πίεσης) ανάλογα με τα συμπτώματα, τα σημεία, τις αιματολογικές εξετάσεις και το ιστορικό. **Triplex καρωτίδων** (>55 ετών) ή νωρίτερα αν υπάρχει ένδειξη.

Triplex κοιλιακής αορτής (>55 ετών) ή ενωρίτερα αν υπάρχει ένδειξη.

Ενισχύοντας τη δημιουργική σκέψη των παιδιών μας

Τα παιδιά είναι από τη φύση τους δημιουργικά, έχουν πρωτότυπες ιδέες και σκέφτονται με εναλλακτικούς τρόπους σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό. Από την ηλικία των 9 ετών, η δημιουργικότητα των παιδιών περιορίζεται καθώς συμμορφώνονται στα σχολικά στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς. Ως γονείς μπορούμε να ενισχύσουμε τη δημιουργική φαντασία των παιδιών μας ακολουθώντας ορισμένες στρατηγικές:

Δίνουμε χώρο στη φαντασία τους

Τα παιδιά συγκρατούν νοερά εικόνες στοιχείων που δεν είναι παρόντα (π.χ. ήρωες, αντικείμενα και καταστάσεις κινούμενων σχεδίων). Όταν μοιράζονται μαζί μας μια φανταστική ιστορία ή μια απίθανη ιδέα, δεν είμαστε ειρωνικοί. Ενισχύουμε τη διάθεσή τους να επικοινωνήσουν, δείχνοντας ειλικρινές ενδιαφέρον.

Ενθαρρύνουμε την προσπάθειά τους με ενθουσιασμό για κάποιο σημείο που μας έκανε εντύπωση, εμπλεκόμαστε και εμείς προσθέτοντας δικά μας στοιχεία και αφήνουμε το περιθώριο επιλογών και λογικών σφαλμάτων. Το χιούμορ μας θα ξαφνιάσει ευχάριστα τα παιδιά και ο αυτοσαρκασμός μας μπορεί να δημιουργήσει ένα κλίμα για ασφαλείς δημιουργικούς πειραματισμούς.

Ενθαρρύνουμε τις ασυνήθιστες ερωτήσεις

Αφιερώνουμε χρόνο να λύσουμε τις απορίες των παιδιών μας. Μπορούμε να αναδιατυπώσουμε και να βελτιώσουμε εκφραστικά το ερώτημά τους, να τα παροτρύνουμε να διευρύνουν τον προβληματισμό τους και αν δεν γνωρίζουμε, να αναζητήσουμε μαζί σχετικές πληροφορίες.

Οι απαντήσεις μας στα ερωτήματά τους αποτελούν τη βάση πάνω στην οποία θα οικοδομηθεί ο δημιουργικός τρόπος σκέψης τους και ο αυτοσεβασμός τους.

Πρωθούμε το ελεύθερο παιχνίδι

Πέρα από τα σύγχρονα τελειοποιημένα παιχνίδια που δεν επιδέχονται μετατροπές και παρεμβάσεις, τα παιδιά χρειάζονται πρωτογενή υλικά (π.χ. υφάσματα, κουτιά, χάντρες, διάφορα σκεύη). Πάνω στα υλικά αυτά μπορούν να δράσουν πραγματικά χωρίς να υπάρχει ο φόβος μην τα χαλάσουν επειδή είναι ακριβά.





Η ελευθερία στο παιχνίδι, τους επιτρέπει να καλλιεργήσουν μια πολύχρωμη, μαγική εκδοχή του κόσμου που δεν περιορίζεται στο επίπεδο της φαντασίας αλλά γίνεται πράξη. Αυτό το στοιχείο της δημιουργικής δράσης πολλαπλασιάζει την πιθανότητα να ανακαλυφθούν και να αναγνωριστούν νέα ταλέντα από το παιδί.

Διαβάζουμε βιβλία

Στα μικρότερα παιδιά διαβάζουμε λογοτεχνικά βιβλία και παραμύθια που μπορούν να αφήσουν τη φαντασία τους ελεύθερη. Όταν διαβάζουμε την εφημερίδα μας το Σαββατοκύριακο, τους δίνουμε την ευκαιρία να διαβάζουν και εκείνα το καινούριο τους κόμικ.

Οι ήρωες των ιστοριών παρέχουν πρωτότυπες και ανατρεπτικές ιδέες επίλυσης προβλημάτων. Στα μεγαλύτερα παιδιά προτείνουμε βιβλία φαντασίας, όπως ο Χάρι Πότερ, η Μόμο, ο Άρχοντας των δαχτυλιδιών.

Μοιραζόμαστε τα ενδιαφέροντά μας μαζί τους

Επιδιώκουμε να πηγαίνουμε με τα παιδιά μας εκδρομές, να επισκεπτόμαστε μουσεία, να παρακολουθούμε συναυλίες και να συζητάμε μαζί τους για τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντά μας. Για τον Einstein η καθοριστική εμπειρία της ζωής του ήταν όταν σε ηλικία 4 ή 5 ετών ο πατέρας του, του παρουσίασε μια πιξίδα. Στην οικογένεια των αδερφών Bronste οι γονείς συνήθιζαν να σχολιάζουν την πολιτική επικαιρότητα και τα βιβλία τα οποία διάβαζαν με τις κόρες τους. Από πολύ νωρίς τα τρία κορίτσια άρχισαν να γράφουν παραμύθια, φανταστικές ιστορίες, ποιήματα και άρθρα σε περιοδικά.

Η συμμετοχή των παιδιών σε συζητήσεις και δραστηριότητες ενηλίκων ενδυναμώνει επίσης την αυτοεκτίμησή τους, καθώς αυτή χτίζεται μέσα από τη δράση, τη σκέψη και την αίσθηση αποτελεσματικότητας.

Παρακινούμε το παιδί να σκεφτεί λύσεις στα προβλήματά του

Κάθε φορά που ένα παιδί βρίσκεται μπροστά σε ένα πρόβλημα, του παρουσιάζεται η ευκαιρία να γίνει εφευρετικότερο. Αποφεύγουμε να δίνουμε έτοιμες λύσεις, το προτρέπουμε να προσπαθήσει πρώτα μόνο του ρωτώντας τη γνώμη του ή ενθαρρύνοντάς το να σκεφτεί τι θα έκανε ο ήρωας του βιβλίου που διαβάζει.

Σταδιακά το παιδί μαθαίνει να εμπιστεύεται περισσότερο τις δυνάμεις του στην επίλυση των προβλημάτων που το απασχολούν, συνειδητοποιεί ότι υπάρχουν πάντα εναλλακτικές λύσεις και ανέχεται καλύτερα τις αποτυχημένες του προσπάθειες, μέχρι να φτάσει στη σύλληψη της ιδέας που αναζητά.

Η ανοχή στη ματαίωση και ο δημιουργικός τρόπος επίλυσης των δυσκολιών, αποτελούν πολύτιμα εφόδια ζωής για την αντιμετώπιση των σχολικών και μετέπειτα επαγγελματικών προκλήσεων.

Παρέχουμε ευκαιρίες να περνάει χρόνο στην εξοχή

Για τα παιδιά η καλοκαιρινή κατασκήνωση αποτελεί εξαιρετική ευκαιρία ενίσχυσης της δημιουργικότητάς τους. Η επαφή με τη φύση τα βοηθάει να χαλαρώσουν από τη σχολική πίεση και να δώσουν χρόνο στην επώαση δημιουργικών ιδεών.

Σε ένα ασφαλές περιβάλλον, παρέα με παιδιά της ηλικίας τους, νιώθουν ελεύθερα να ανακαλύψουν νέα ενδιαφέροντα, να καλλιεργήσουν τα ταλέντα τους μέσα από το παιχνίδι, τις καλλιτεχνικές και τις αθλητικές δραστηριότητες. Μαθαίνουν καλύτερα τον εαυτό τους καθώς αναλαμβάνουν τις ευθύνες τους και γίνονται πιο ευέλικτα στην επίλυση προβλημάτων. Μαθαίνουν να αγκαλιάζουν τη μοναδικότητα τη δική τους και των άλλων μέσα από τη συναναστροφή τους με παιδιά από άλλες περιοχές της χώρας, από άλλες χώρες, καθώς και με παιδιά με ειδικές ανάγκες. Αναπτύσσουν φιλίες σε ένα συμβιωτικό πλαίσιο που θα αποτελέσουν πρότυπα σχέσεων για τη μετέπειτα ζωή τους.

Πλησιάζοντας το τέλος της σχολικής χρονιάς, μπορούμε να συζητήσουμε με τα παιδιά μας το πλάνο των θερινών τους διακοπών, να προτείνουμε δημιουργικές εναλλακτικές, και αφού παραθέσουμε τα επιχειρήματά μας, να τους δώσουμε τον απαραίτητο χρόνο να σκεφθούν και το περιθώριο να επιλέξουν.

Ελένη Παυλάκη
Λογοθεραπεύτρια- Ειδική παιδαγωγός

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΩΝ 2017 ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΗΛΙΚΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ		
ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ	Α΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ 21/06 - 12/07/2017	Β΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ 14/07 - 04/08/2017
ΔΙΟΝΥΣΟΣ ΑΤΤΙΚΗΣ 800 θέσεις	ΜΙΚΡΑ Έτη γέννησης: 2005-2006-2007-2008 2009 & 2010	ΜΙΚΡΑ & ΜΕΓΑΛΑ Έτη γέννησης: 2002-2003-2004 2005-2006-2007 2008-2009 & 2010 ΣΧΟΛΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ Έτος γέννησης: 2001
ΣΑΝΗ ΚΑΣΣΑΝΔΡΑΣ (ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ) 400 θέσεις	ΜΙΚΡΑ Έτη γέννησης: 2005-2006-2007-2008 2009 & 2010	ΜΙΚΡΑ & ΜΕΓΑΛΑ Έτη γέννησης: 2002-2003-2004 2005-2006-2007 2008-2009 & 2010 ΣΧΟΛΗ ΣΤΕΛΕΧΩΝ Έτος γέννησης: 2001
ΛΟΥΪΣΙΑ ΠΡΕΒΕΖΑΣ 300 θέσεις	ΜΙΚΡΑ Έτη γέννησης: 2005-2006-2007-2008 2009 & 2010	ΜΙΚΡΑ & ΜΕΓΑΛΑ Έτη γέννησης: 2002-2003-2004 2005-2006-2007 2008-2009 & 2010



Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. σταθερή αξία στην παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας



Αγαπητές συναδέλφισσες, Αγαπητοί συνάδελφοι,

Το 2016 αναδείχθηκε, όπως και τα δύο προηγούμενα χρόνια, μία θετική χρονιά για το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Θετική γιατί συνέχισε την πολύχρονη προσφορά υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου στους ασφαλισμένους, εν ενεργεία και συνταξιούχους συναδέλφους και τις οικογένειές τους, χωρίς περαιτέρω οικονομική επιβάρυνσή τους.

Η Διοίκηση του Ταμείου Υγείας διαχειρίστηκε με αξιόπιστο τρόπο τα οικονομικά του, παρουσιάζοντας ένα σημαντικό για την εποχή πλεόνασμα της τάξης του 1,08 εκατ. ευρώ, ενώ τα διαθέσιμα στο τέλος του 2016 ανήλθαν στο ποσό των 7,24 εκατ. ευρώ, παρόλη την αύξηση των δαπανών υγείας στη χώρα και τη μείωση των εισροών. Το γεγονός αυτό δίνει ελπίδες για την πορεία και το μέλλον του Ταμείου Υγείας, καθώς επιδίωξή μας είναι η επιτυχής και διαχρονική παρουσία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στον χώρο της Υγείας.

Το Δ.Σ. του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., με στοχευμένες και μελετημένες αποφάσεις συνέχισε το δύσκολο έργο του, υλοποιώντας αφενός το πρόγραμμα δράσης του και αφετέρου αντιμετωπίζοντας κάθε καινούργια πρόκληση ή πρόβλημα που παρουσιάστηκε.

Στη διάρκεια του χρόνου που πέρασε λήφθηκαν και υλοποιήθηκαν σημαντικές αποφάσεις και δράσεις:

- Η ηλεκτρονική καταγραφή και η παρακολούθηση όλων των συμβάσεων, μέσω του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος SAP.
- Η αναβάθμιση των Ουρολογικού & ΩΡΛ Τμημάτων της Κλινικής με την πρόσληψη των κ. Αναστάσιου Θάνου, Ουρολόγου-Ογκολόγου και Σταύρου Γεωργόπουλου, ΩΡΛ.
- Η διεύρυνση της πελατειακής βάσης των κατασκηνώσεων με αφίξεις παιδιών από το εξωτερικό.
- Η διεύρυνση του ορίου ηλικίας ασφάλισης τέκνων έως και το 38ο έτος.
- Η ένταξη του προσωπικού της ΕΘΝΟDATA στο Τ.Υ.Π.Ε.Τ., με σκοπό τη διεύρυνση της ασφαλιστικής βάσης.
- Η λειτουργία νέου περιφερειακού εξωτερικού ιατρείου στο κτήριο της Ε.Τ.Ε. επί της οδού Πειραιώς 74 (πρ. PROBANK).

- Η λειτουργία ιατρείου υπερήχων στο κτήριο επί της οδού Σοφοκλέους 15.
- Η λειτουργία ιατρείου γυναικείας καρδιάς στο "ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ".
- Η ολοκλήρωση της διαδικασίας αδειοδότησης των τριών ενοποιημένων κτηρίων του Υγειονομικού Συγκροτήματος "ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ" και η έγκριση της ανακατασκευής των Χειρουργείων με τη νομιμοποίηση και τις αλλαγές χρήσεων.
- Η προμήθεια νέου ψηφιακού, πανοραμικού, κεφαλομετρικού, ογκομετρικού τομογράφου (CBCT) για τις ανάγκες του Οδοντιατρικού Κέντρου της οδού Αρμένη Βράϊλα και η αντικατάσταση και προμήθεια σημαντικού εξοπλισμού για τις ανάγκες της Κλινικής, μέσω των διαδικασιών διαπραγμάτευσης από τις αρμόδιες Επιτροπές.
- Η ολοκλήρωση των εργασιών ορισθείσας διαπαραταξιακής επιτροπής για την πρόσληψη 32 εργαζομένων, μέσω διαγωνισμού για την κάλυψη των αναγκών του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., σε κύριο διοικητικό προσωπικό.

Το πρώτο τρίμηνο του 2017 ολοκληρώθηκαν και τέθηκαν σε ισχύ η ηλεκτρονική θεώρηση συνταγών φαρμάκων μέσω της εταιρείας Η.ΔΙ.Κ.Α. και η εφαρμογή του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος SAP και στη Δ/ση Οδοντιατρικής Φροντίδας & Περιθαλψής (Οδοντιατρικό Κέντρο, Πολυοδοντιατρείο οδού Σοφοκλέους 15, Πολυοδοντιατρείο Θεσσαλονίκης, Περιφερειακά Οδοντιατρεία).

Σε εξέλιξη βρίσκονται η ολοκλήρωση της ένταξης του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, για την έκδοση παραπεμπτικών όλων των διαγνωστικών εξετάσεων μέσω της εταιρείας Η.ΔΙ.Κ.Α. και η δημιουργία Ομοσπονδιακού Φαρμακείου για Φ.Υ.Κ., ενώ σχεδιάζονται η εφαρμογή προγράμματος για την ηλεκτρονική τήρηση των ιατρικών ραντεβού και η προμήθεια Μαγνητικού Τομογράφου.

Σημαντικό παράγοντα στο θετικό αποτέλεσμα της περασμένης χρονιάς αποτέλεσε η συνέχιση της εξέλιξης και βελτίωσης του Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος SAP και η εφαρμογή του σε όλες τις υπηρεσίες του Ταμείου Υγείας.

Σημαντικά εργαλεία για τον έλεγχο των δαπανών αποτέλεσαν ο έλεγχος των νοσηλείων σε συνεργασία με την εταιρεία ACCURATE και ο έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης. Ενώ η επέκταση της διαδικασίας υπογραφής συμβάσεων με παρόχους υγείας σε όλη τη χώρα και των συνεργασιών με συνεργαζόμενους και συνταγογραφούντες ιατρούς βελτίωσαν την παροχή ιατρικών υπηρεσιών

προς τα ασφαλισμένα μέλη του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., τα οποία διαμένουν εκτός Αθήνας, Θεσσαλονίκης και Πάτρας.

Η ανησυχία για το μέλλον και τη βιωσιμότητα του Ταμείου Υγείας οδήγησε το Δ.Σ. στην απόφαση της δημιουργίας υπηρεσίας ελέγχου των εσόδων, ενός σημαντικού παράγοντα ο οποίος σε συνδυασμό με τον έλεγχο των εξόδων συμβάλουν καταλυτικά στην πορεία αυτή.

Βεβαίως, σημαντική βοήθεια αποτελεί το ποσό των 2,35 εκατ. ευρώ τον χρόνο που συμφωνήθηκε μεταξύ Ε.Τ.Ε. και Σ.Υ.Ε.Τ.Ε., κατά την υπογραφή της τριετούς Ε.Σ.Σ.Ε. το 2016.

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. συνέχισε την παροχή υπηρεσιών πρόνοιας στους ασφαλισμένους, όπως η λειτουργία των κατασκηνώσεων και των οικογενειακών διακοπών, το πρόγραμμα "Βοήθεια στο σπίτι", οι παιδικοί σταθμοί και τα νηπιαγωγεία, η ενίσχυση της αιμοδοσίας με την αύξηση του αριθμού των προγραμματισμένων εθελοντικών αιμοδοσιών.

Ακόμη συνεχίζει να ανταποκρίνεται άμεσα στις εκκαθαρίσεις των δικαιούμενων ποσών από τους ασφαλισμένους, ενώ παράλληλα καταβάλλει ανελλιπώς στην Ε.Τ.Ε. το ποσό που έχει συμφωνηθεί ετησίως για τον παλιό ενδιάμεσο λογαριασμό. Εντός του 2016 καταβλήθηκε το ποσό του 1.017.000,00 €.

Τέλος, είχε αίσιο τέλος, με ειδική τροπολογία του Υπουργείου Εργασίας, το πρόβλημα με την επιβολή του ποσοστού κράτησης υπέρ Υγείας των διατάξεων του Ν. 4334/2015, του άρθρου 1, παρ. 31, οι οποίες έθιγαν και επενέβαιναν στην αυτόνομη λειτουργία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., όπως αυτή προβλέπεται στο Καταστατικό του και τη Νομική του υπόσταση.

Αγαπητές συναδέλφισσες, Αγαπητοί συνάδελφοι,

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. απέδειξε και αυτή την πολύ δύσκολη περίοδο ότι αντέχει, εξελίσσεται και με την ορθή λειτουργία του και τη στήριξη των Συλλόγων των εργαζομένων στην Τράπεζα, αλλά και των ασφαλισμένων μελών, αδιαλείπτως δημιουργεί.

Αυτή τη στήριξη πρέπει να διατρανώσουμε όλοι οι εργαζόμενοι με τη συμμετοχή μας στις επερχόμενες εκλογές, στις **17 Μαΐου 2017**, για την ανάδειξη νέου Διοικητικού Συμβουλίου στο Ταμείο Υγείας.

Ανταλλαγές 2017

Γνωρίστε μια χώρα, ζηστε την κουλτούρα της, μάθετε την ιστορική και πολιτιστική της παράδοση, γνωρίστε τους ανθρώπους και τον τρόπο ζωής τους. Αυτός είναι ο σκοπός των προγραμμάτων ανταλλαγών που κι εφέτος το Ταμείο Υγείας προσφέρει στους ασφαλισμένους και τα μέλη των οικογενειών τους. Ένας θεσμός που επιτρέπει να επεκτείνουμε τους ορίζοντές μας, γνωρίζοντας άλλες, όμορφες χώρες, με πλούσια πολιτιστική κληρονομιά και παράδοση.



Σε επίπεδο ενηλίκων το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. παρέχει τη δυνατότητα στους συναδέλφους που επιθυμούν, να γνωρίσουν τις μοναδικές εμπειρίες που προσφέρει ένα ταξίδι στο μαγευτικό **Μαρόκο!** Οι πόλεις **Καζαμπλάνκα, Μαρακές, Φεζ**, αλλά και η πρωτεύουσα **Ραμπάτ** βάζουν άμεσα τον ταξιδιώτη στο κλίμα αυτής της μοναδικής χώρας στα δυτικά της Σαχάρας, με παράλια στη Μεσόγειο και τον Ατλαντικό. Στις μεντίνες, στους λαβύρινθους των σουκ αλλά και κάτω από τους μιναρέδες των Αλμοσαδών και των Μαρινιδών, έμποροι και τεχνίτες συνεχίζουν τις πανάρχαιες παραδόσεις τους...

Όσοι επιλέξουν να συμμετάσχουν στο πρόγραμμα Ανταλλαγών με το Μαρόκο, θα διευρύνουν τους ορίζοντές τους και θα επιστρέψουν σοφότεροι!



Η **Κύπρος**, το τρίτο σε μέγεθος νησί της Μεσογείου, είναι ο επόμενος προορισμός που κι αυτή τη χρονιά οι ασφαλισμένοι του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. θα επισκεφθούν στο πλαίσιο των Ανταλλαγών. Η Κύπρος βρίσκεται στο σταυροδρόμι τριών ηπείρων, της Ευρώπης, της Ασίας και της Αφρικής και αποτελεί το σημείο συνάντησης μεγάλων πολιτισμών. Παρόλο το πέρασμα πολλών λαών στο διάβα των αιώνων, η Κύπρος κατόρθωσε να διατηρήσει την ελληνική γλώσσα και την πολιτιστική της κληρονομιά.

Με τόπο διαμονής τον Πρωταρά, οι συνάδελφοι που θα βρεθούν στο φιλόξενο ιστορικό νησί της Μεσογείου, θα έχουν την τύχη να επισκεφθούν την **Πάφο**, τη **Λευκωσία**, τη **Λεμεσό**, να γνωρίσουν τουριστικές περιοχές, προϊστορικούς συνοικισμούς, αρχαίους ελληνικούς ναούς, θέατρα και επαύλεις της ρωμαϊκής εποχής, βυζαντινές εκκλησίες και μοναστήρια, κάστρα σταυροφόρων και τόσα άλλα...



Σε επίπεδο νέων προσφέρεται κι εφέτος η δυνατότητα στα μεγάλα παιδιά των ασφαλισμένων μελών μας (γεννημένα τα έτη 2001 & 2002), να επιλέξουν αντί της συμμετοχής τους στις κατασκηνώσεις, ένα πρόγραμμα Ανταλλαγών που το Ταμείο Υγείας προσφέρει για το προσεχές καλοκαίρι.

Για το 2017 προγραμματίστηκαν δύο εκδρομές για νέους, η πρώτη στο Λανεστέρ της Γαλλίας, σε συνεργασία με το δήμο της περιοχής και η δεύτερη στο Βερολίνο, σε συνεργασία με τον οργανισμό νεότητας DEUTSCHE SCHREBERJUGEND. Στο πλαίσιο διεύρυνσης των δραστηριοτήτων του, το Ταμείο Υγείας θα συμπεριλάβει στα προγράμματα Ανταλλαγών νέων για το καλοκαίρι του 2017 και μια επιπλέον εκδρομή με προορισμό το Μαρόκο.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΤΑΛΛΑΓΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ 2017

ΜΑΡΟΚΟ (29.6 - 8.7.2017) άτομα 40

ΤΙΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: € 780,00 / άτομο
ΚΛΗΡΩΣΗ την Παρασκευή 19 Μαΐου 2017 στα γραφεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., Σοφοκλέους 15 & Αιόλου, 5^{ος} όροφος, ώρα 15:30.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΔΕΚΤΕΣ
ΕΩΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΕΤΑΡΤΗ 17 ΜΑΪΟΥ 2017.

ΚΥΠΡΟΣ (28.8 - 6.9.2017) άτομα 40

ΤΙΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: € 490,00 / άτομο
ΚΛΗΡΩΣΗ την Πέμπτη 15 Ιουνίου 2017 στα γραφεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., Σοφοκλέους 15 & Αιόλου, 5^{ος} όροφος, ώρα 15:30.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΔΕΚΤΕΣ
ΕΩΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ 13 ΙΟΥΝΙΟΥ 2017.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΝΤΑΛΛΑΓΩΝ ΝΕΩΝ 2017

LANESTER (ΓΑΛΛΙΑ) (10.7 - 24.7.2017)

12 αγόρια & 12 κορίτσια
(γεννημένα τα έτη 2001 & 2002).

ΤΙΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: € 400,00 / παιδί

ΒΕΡΟΛΙΝΟ (22/7 - 4.8.2017),

10 αγόρια & 10 κορίτσια
(γεννημένα τα έτη 2001 & 2002).

ΤΙΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: € 400,00 / παιδί

ΜΑΡΟΚΟ (1/8 - 10.8.2017),

12 αγόρια & 12 κορίτσια
(γεννημένα τα έτη 2001 & 2002).

ΤΙΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ: € 400,00 / παιδί

ΚΛΗΡΩΣΗ τη Δευτέρα 29 Μαΐου 2017 στα γραφεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., Σοφοκλέους 15 & Αιόλου, 5^{ος} όροφος, ώρα 15:30.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΔΕΚΤΕΣ ΕΩΣ
ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 26 ΜΑΪΟΥ 2017.

Για πληροφορίες και αιτήσεις επικοινωνείτε με το αρμόδιο Γραφείο στα τηλέφωνα: 210 3349558 (δ:19558) & 210 3349312 (δ:19312), fax: 210 3251 543.



Οικογενειακές Διακοπές 2017

Υπέροχες παραλίες, ζεστή φιλοξενία, δραστηριότητες για όλη την οικογένεια!

Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. παρέχει κι εφέτος τη δυνατότητα στους συναδέλφους που το επιθυμούν, λίγες ημέρες αμέσως μετά τη λήξη της φετινής κατασκηνωτικής περιόδου, να συμμετάσχουν στα επταήμερα προγράμματα οικογενειακών διακοπών, που διοργανώνονται **στις άρτια οργανωμένες και ανακαινισμένες εγκαταστάσεις των κατασκηνώσεών του στη Λούτσα Πρέβεζας και τη Σάνη Χαλκιδικής**. Οι ενδιαφερόμενοι, έχουν τη δυνατότητα φιλοξενίας σε χώρους της επιλογής τους, οι οποίοι συνδυάζουν το πράσινο με το γαλάζιο, καθώς η πευκόφυτη πυκνή βλάστηση των κατασκηνώσεων αγγίζει τα πεντακάθαρα κρυστάλλινα νερά των ελληνικών θαλασσών. Μακριά από την κούραση και το άγχος της καθημερινότητας, δίπλα σε ηλιόλουστες αμμουδιές, με κρυστάλλινα νερά και σμαραγδένιες θάλασσες, το Ταμείο Υγείας **προσφέρει στους ασφαλισμένους και τα μέλη των οικογενειών τους, οικονομικές και άνετες διακοπές, φιλοξενία στα ανακαινισμένα δωμάτια των κατασκηνώσεων, αθλητικούς χώρους για μικρούς και μεγάλους και διατροφή καλής ποιότητας.**

Η **Χαλκιδική**, με τις απειράριθμες εξαιρετικές παραλίες της, αφήνει στον επισκέπτη την αίσθηση ότι βρίσκεται σε νησί, καθώς προβάλλει στο πέλαγος! Το Άγιο Όρος, το σπήλαιο Πετραλώνων, ένα από τα πιο σημαντικά της Ευρώπης, τα Στάγειρα, η πατρίδα του Αριστοτέλη, είναι μέρη που αξίζει να επισκεφθεί κανείς. Διακοπές στη Χαλκιδική σημαίνει σμαραγδένιες παραλίες, πυκνά πευκοδάση, μικροί οικισμοί στη θάλασσα, αρχαιολογικοί χώροι με μεγάλη ιστορία. Μια μικρή «χώρα των θαυμάτων» είναι η Χαλκιδική.

Στη **Λούτσα Πρέβεζας**, το παράθυρο του δωματίου βλέπει στη θάλασσα που αστράφτει. Μαγιά, πετσέτες, αντηλιακό, καπέλο και... εμπρός για την παραλία! Εκεί όλα τα θαλάσσια σπορ σας περιμένουν, να χαρείτε με την οικογένειά σας, σε μια από τις ωραιότερες παραλίες του Ιονίου. Στην τραπεζαρία του κέντρου μπορείτε να απολαύσετε εδέσματα και πιάτα της ελληνικής κουζίνας, παρασκευασμένα από έμπειρα χέρια και με τα πιο αγνά υλικά.

Στο μπαρ, με θέα τη θάλασσα, μπορείτε να απολαύσετε τον καφέ ή τον χυμό σας, αλλά και το ουζάκι σας με εκλεκτούς μεζέδες!

Στις οικογενειακές διακοπές στη Χαλκιδική και τη Λούτσα Πρέβεζας, όλα είναι οργανωμένα στην εντέλεια για εσάς. Το μόνο που μένει είναι να τις απολαύσετε!

Το σημαντικότερο είναι ότι οι χώροι φιλοξενίας των εγκαταστάσεών μας μπορούν να αποτελέσουν το εφελκυστήρα για τον προγραμματισμό εκδρομών, σε πανέμορφους τουριστικούς και ιστορικούς τόπους, γνωρίζοντας τις ομορφιές της ελληνικής φύσης!

ΤΙΜΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΕΠΤΑΗΜΕΡΟΥ:

€ 150,00 ανά άτομο & € 105,00

για παιδιά ηλικίας 4 - 12 ετών

Στις προαναφερόμενες τιμές συμπεριλαμβάνονται η διαμονή, το πρωινό και ένα γεύμα ημερησίως.

Για πληροφορίες και αιτήσεις μπορείτε να επικοινωνήσετε με το αρμόδιο Γραφείο στα τηλέφωνα: 210 3349362 (δ:19362), 210 3349370 (δ:19370), fax: 210 3251543 ή να επισκεφθείτε τον ιστότοπο του Ταμείου Υγείας, www.tyvet.gr/camps.

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν όλοι οι ασφαλισμένοι. Προηγούνται όσοι δεν έχουν συμμετάσχει στο Πρόγραμμα Οικογενειακών Διακοπών την τελευταία πενταετία.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΔΕΚΤΕΣ ΕΩΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ 13 ΙΟΥΝΙΟΥ 2017.

Η κλήρωση θα πραγματοποιηθεί την Πέμπτη 15 Ιουνίου 2017 & ώρα 15:30, στα γραφεία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (Σοφοκλέους 15, 5^ο όροφος).

ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ / ΛΟΥΤΣΑ ΠΡΕΒΕΖΑΣ

5.8 - 12.8	ΕΠΤΑΗΜΕΡΟ
12.8 - 19.8	ΕΠΤΑΗΜΕΡΟ
19.8 - 26.8	ΕΠΤΑΗΜΕΡΟ
26.8 - 2.9	ΕΠΤΑΗΜΕΡΟ



Πρόληψη του καρκίνου

Ιπποκράτης: «Κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν», ακούει κανείς; (33% αύξηση καρκίνων από το 2005 έως το 2015)

Το 2015 υπήρξαν παγκοσμίως 17,5 εκατομμύρια νεοδιαγνωσθέντα περιστατικά καρκίνου αυξημένα κατά 33% σε σχέση με το 2005. Η αύξηση των περιστατικών αυτών μέσα σε μία δεκαετία αποδίδεται σε διαφορετικούς παράγοντες, με κυριότερους την αύξηση και γήρανση του παγκόσμιου πληθυσμού, την εισαγωγή νεότερων μεθόδων διάγνωσης και την καλύτερη πρόσβαση των πληθυσμών στις υπηρεσίες υγείας. Παρόλα αυτά, το 2015 καταγράφηκαν 8,7 εκατομμύρια θάνατοι από νεοπλασίες καταδεικνύοντας πως ο πόλεμος κατά του καρκίνου δεν έχει κερδηθεί. Πρόσφατες εξελίξεις, όπως είναι η προσωποποιημένη ιατρική, και νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις, όπως η ανοσοθεραπεία, έχουν αυξήσει τις ελπίδες για ένα καλύτερο μέλλον.

Επιδημιολογικά στοιχεία

Παγκοσμίως, η πιθανότητα να πάθει καρκίνο ένας άντρας είναι μία στις τρεις, ενώ μία γυναίκα μία στις τέσσερις. Ο καρκίνος είναι η δεύτερη κυριότερη αιτία θανάτου στον κόσμο μετά τα καρδιαγγειακά αίτια. Στους άνδρες, ο καρκίνος του προστάτη είναι ο συχνότερος καρκίνος με 1,6 εκατομμύρια νέα περιστατικά το 2015 και η δεύτερη αιτία θανάτου από καρκίνο με πρώτη τον καρκίνο της τραχείας, των βρόγχων και του πνεύμονα. Στις γυναίκες, ο καρκίνος του μαστού είναι ο συχνότερος καρκίνος (2,4 εκατομμύρια περιστατικά πέρυσι) και ο πιο θανατηφόρος. Οι πιο συχνόι παιδικοί καρκίνοι είναι κατά σειρά η λευχαιμία, άλλα νεοπλασμάτα, το μη χότζκιν λέμφωμα και οι καρκίνοι του εγκεφάλου και του νευρικού συστήματος.

Οι ερευνητές του πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον στο Σιάτλ, με επικεφαλής την Κριστίνα Φιτζμόρις, σε μια σχετική δημοσίευση στο ογκολογικό περιοδικό της αμερικανικής ιατρικής εταιρείας JAMA oncology, ανέλυσαν στοιχεία για 32 είδη καρκίνου σε 195 χώρες. Από αυτές, σε 174 σημειώθηκε αύξηση του συνολικού αριθμού περιστατικών καρκίνου τη δεκαετία μεταξύ 2005-2015, ενώ τα ποσοστά θανάτου από καρκίνο μειώθηκαν σε 140 χώρες. Οι ερευνητές προβλέπουν ότι σε απόλυτους αριθμούς τα περιστατικά καρκίνου θα συνεχίσουν να αυξάνονται στο μέλλον, ασκώντας έτσι ακόμη μεγαλύτερη πίεση στα συστήματα υγείας πολλών χωρών.

Προτάσεις για αντιμετώπιση του προβλήματος

Ο καρκίνος αποτελεί βασικό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία σε όλα τα κράτη. Η Ευρωπαϊκή Ένωση, αντιλαμβανόμενη το μέγεθος του προβλήματος,

έχει αναλάβει διάφορες δράσεις. Τον Ιούνιο του 2009 η ευρωπαϊκή επιτροπή ενεργοποίησε την «ευρωπαϊκή σύμπραξη», μία δράση κατά του καρκίνου, που έχει θέσει σαν στόχο τη μείωση της συχνότητας εμφάνισης του καρκίνου στην Ευρώπη κατά 15% μέχρι το 2020. Για να επιτευχθεί ο στόχος αυτός εκπονήθηκαν οδηγίες προς όλα τα κράτη μέλη σχετικά με τη θέσπιση προγραμμάτων κατά του καρκίνου. Ένα τέτοιο πρόγραμμα, το «Εθνικό σχέδιο δράσης για τον καρκίνο 2011-2015» ξεκίνησε στη χώρα μας το 2011 από το Υπουργείο Υγείας. Το πρόγραμμα είχε θέσει διάφορους άξονες παρέμβασης με βασικότερους την πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου. Παραβρέθηκα προσωπικά στην παρουσίαση του πολύ φιλόδοξου αυτού προγράμματος, που απαιτούσε τη συνεργασία των Υπουργείων Παιδείας, Αθλητισμού, Πολιτισμού και άλλων φορέων. Όμως δυστυχώς, όπως πολλά πράγματα στη χώρα μας, η εφαρμογή έμεινε στα χαρτιά και στην παρουσίαση του προγράμματος στα media.

Το ένα τρίτο των καρκίνων μπορεί να προληφθεί

Ο καρκίνος προκαλείται από πολλούς παράγοντες και συνεπώς η πρόληψη πρέπει να στοχεύει στον τρόπο ζωής, στις συνθήκες εργασίας και το περιβάλλον. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο όλων των καρκίνων θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί, αν άλλαζαν ή είχαν εξαλειφθεί οι βασικοί παράγοντες κινδύνου. Μεταξύ των παραγόντων αυτών είναι το κάπνισμα, το υπερβολικό βάρος, η χαμηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών, η σωματική αδράνεια, η κατανάλωση αλκοόλ, η επαγγελματική έκθεση σε καρκινογόνες ουσίες και η έκθεση στον ήλιο.

Οι παρεμβάσεις που μπορούμε και πρέπει να κάνουμε όλοι είναι να αγωνισθούμε για τη μείωση έκθεσης του πληθυσμού στους γνωστούς παράγοντες κινδύνου (πρωτογενής πρόληψη). Η πολιτική αυτή αναμένεται να είναι και η αποδοτικότερη σε οικονομικό επίπεδο, μειώνοντας τους απαιτούμενους πόρους για την αντιμετώπιση των νέων περιστατικών. Οι κυριότερες δράσεις που πρέπει σαν πολιτεία αλλά και σαν άτομα να κάνουμε είναι οι εξής:

1. Μείωση της επίπτωσης του καρκίνου που σχετίζεται με το κάπνισμα: συνέχιση και εντατικοποίηση της εκστρατείας κατά του καπνίσματος ξεκινώντας από τα σχολεία. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχει αναπτύξει μία φιλόδοξη πολιτική κατά του καπνού, με σκοπό να αποθαρρύνει τα παιδιά και τους νέους από το να ξεκινήσουν το κάπνισμα και να εναρμονίσει την εσωτερική αγορά προϊόντων καπνού.

Στη χώρα μας πολύ λίγα πράγματα έχουν γίνει. Πιστεύω όμως ότι με την προσπάθεια όλων μας θα επιτευχθεί ο στόχος αυτός.

- 2. Μείωση της επίπτωσης του καρκίνου που σχετίζεται με το αλκοόλ:** περίπου το 3,5% των θανάτων από καρκίνο οφείλονται στο αλκοόλ, αφού η κατανάλωσή του έχει συσχετιστεί με μία ομάδα καρκίνων μεταξύ των οποίων του στόματος, του φάρυγγα, του οισοφάγου, του ήπατος, του εντέρου και του μαστού. Ο συνδυασμός κατανάλωσης αλκοόλ και καπνίσματος πολλαπλασιάζει την εμφάνιση της νόσου (συνεργική δράση). Το 22% των στοματικών καρκίνων του φάρυγγα στους άνδρες αποδίδεται στο αλκοόλ. Η Ελλάδα συγκαταλέγεται ανάμεσα στις χώρες με μέση κατανάλωση αλκοόλ. Ωστόσο, τα ποσοστά αυξάνονται τα τελευταία χρόνια, ιδίως στις νεαρές ηλικίες, ομάδα στόχο σε κάθε εκστρατεία περιορισμού βλαβερών συνθηκών. Η δράση κατά του αλκοόλ οφείλει να είναι υψηλής προτεραιότητας, δεδομένου ότι τα αποτελέσματα περιλαμβάνουν, εκτός από τη μείωση των νέων περιστατικών καρκίνου, και τη μείωση των οδικών ατυχημάτων.
- 3. Μείωση της επίπτωσης του καρκίνου που σχετίζεται με την παχυσαρκία, τη διατροφή και την έλλειψη σωματικής άσκησης:** Η υλοποίηση της δράσης αυτής θα έχει πολλαπλά οφέλη στο σύστημα υγείας αφού εκτός της μείωσης του κινδύνου για καρκίνο, θα μειώσει την επίπτωση καρδιαγγειακών και άλλων νοσημάτων τα οποία σχετίζονται με τον τρόπο ζωής. Προέχει η ανάπτυξη μίας ενημερωτικής εκστρατείας για τα οφέλη της υγιεινής διατροφής και της σωματικής άσκησης. Επίσης, έχει προταθεί η σήμανση των ανθυγιεινών τροφίμων, καθώς και η συνεργασία διαφόρων υπουργείων για την προώθηση πολιτικών που προάγουν τη φυσική άσκηση.

- 4. Μείωση της επίπτωσης των κακοήθων νεοπλασιών του δέρματος:** προέχει η ανάπτυξη ενημερωτικής εκστρατείας, για τη μείωση της έκθεσης στην ηλιακή ακτινοβολία και την ευαισθητοποίηση στην έγκαιρη αναγνώριση πρώιμων κλινικών σημείων της νόσου.
- 5. Μείωση της επίπτωσης των καρκίνων που σχετίζονται με την εργασία:** περιλαμβάνει ορισμένα προληπτικά μέτρα, με σκοπό την εξάλειψη ή την ελαχιστοποίηση της έκθεσης σε καρκινογόνους και μεταλλαξιογόνους παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον. Οι κατάλογοι των ουσιών που ταξινομούνται σε καρκινογόνες ή μεταλλαξιογόνες είναι ευρέως διαθέσιμοι και επικαιροποιούνται συνεχώς
- 6. Μείωση της επίπτωσης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας:** η μόλυψη από συγκεκριμένους ορότυπους του ιού HPV έχει ενοχοποιηθεί για την ανάπτυξη νεοπλασιών του τραχήλου της μήτρας. Σήμερα, το εμβόλιο ενάντια στους ιούς αυτούς εμπεριέχεται ήδη στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού της χώρας μας και η εντατικοποίηση της χρήσης του αναμένεται να παρουσιάσει σημαντικά οφέλη στο μέλλον, μειώνοντας τη διασπορά του ιού μεταξύ του σεξουαλικά ενεργού πληθυσμού.

Συμπεράσματα

Σε απόλυτους αριθμούς τα περιστατικά καρκίνου θα συνεχίσουν να αυξάνονται στο μέλλον. Οι σύγχρονες θεραπείες αυξάνουν την επιβίωση και την ποιότητα ζωής των ασθενών, όμως μόνο αυτές δεν αρκούν για να ελέγξουν το φαινόμενο. **Πρόοδος στον πόλεμο κατά του καρκίνου μπορεί να στηριχθεί μόνο εφόσον εντατικοποιηθεί το πεδίο της πρόληψης, με έλεγχο του καπνίσματος, εντατικοποίηση του σχετικού εμβολιασμού, καθώς και αλλαγή του τρόπου ζωής με περισσότερη σωματική άσκηση και υγιεινή διατροφή.**



Η περιπλοκότητα της γονεϊκής αγάπης

Η αγάπη προς τα παιδιά λειτουργεί σαν ένστικτο. Σαν να έρχεται από μόνη της όταν σχετιζόμαστε με το παιδί μας. Όμως, σε καμία περίπτωση δεν αρκεί από μόνη της για να γίνουμε κατάλληλοι γονείς, που μεγαλώνουμε όσο το δυνατόν καλύτερα τα παιδιά μας.

Ο τρόπος που δείχνουμε την αγάπη μας είναι πάρα πολύ σημαντικός στην ανάπτυξη του παιδιού και εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον τρόπο με τον οποίον αγαπήθήκαμε οι ίδιοι σαν παιδιά. Ο τρόπος που θα αγαπήσουμε το παιδί μας, εξαρτάται από τον τρόπο που μας αγάπησαν οι γονείς μας.

Το να γίνουμε κατάλληλοι γονείς, που αγαπάμε και σεβόμαστε ειλικρινά τα παιδιά μας, είναι μία από τις μεγαλύτερες ευθύνες, απέναντι σε μία αθώα και εύπλαστη ψυχή, η οποία αβίαστα μας αγαπά και μας κάνει το κέντρο του κόσμου της για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα. Υπό αυτό το πρίσμα, ο ρόλος του γονέα γίνεται μία πιο περίπλοκη και πιο σημαντική λειτουργία.

Ο ρόλος του γονέα εμπεριέχει την παρουσία και τη συσχέτιση με το παιδί, κάθε στιγμή αλληλεπίδρασης μαζί του, με αυτό που εκφράζει, με αυτό που χρειάζεται...

Πολλές φορές, ειδικά τα πρώτα χρόνια, ο ρόλος του γονέα μας οδηγεί να παραμερίσουμε τις δικές μας ανάγκες, να θυσιάσουμε πράγματα.

Χρειάζεται να είμαστε παρόντες, ειλικρινείς, θαρραλέοι, να εξηγούμε, να επικοινωνούμε.

Ο ρόλος του γονέα και η πραγματική αγάπη, ξεκινά πρώτα από μέσα μας. Ξεκινά από το παιδί που ήμασταν κάποτε και τις δικές του ανάγκες.

Μεγαλώνοντας ένα παιδί, ξαναζούμε και τη δική μας παιδική ηλικία και αυτό είναι το πιο δύσκολο και απαιτητικό κομμάτι. Θα επαναλάβουμε αυτά που ζήσαμε; Θα κάνουμε το αντίθετο θεωρώντας ότι είναι καλύτερο; Θα ανοίξουμε έναν καινούριο δρόμο;

Η κάθε επιλογή είναι αποτέλεσμα προσωπικής δουλειάς και απόφασης.

Αν οι γονείς μας ήταν πολύ αυστηροί και δεν εξέφραζαν την αγάπη τους, ίσως καταλήξουμε να κάνουμε το ίδιο.



Μπορεί να μην το αμφισβητήσαμε ποτέ ή να θεωρούμε ότι αυτό ήταν το καλύτερο δυνατό. Ίσως να μην καταλάβαμε ποτέ, τι αυτό μας προκάλεσε.

Δίνουμε ακριβώς την αγάπη που πήραμε.

Ίσως από την άλλη να το αρνηθήκαμε εντελώς, με αποτέλεσμα να προσπαθούμε πολύ να γίνουμε το αντίθετο, δίνοντας στα παιδιά μας “τα πάντα”, όντας πολύ ελαστικοί, χωρίς όρια. Δίνοντας την αντίθετη αγάπη από αυτήν που πήραμε.

Τα σενάρια είναι άπειρα...

Το να σχετίζομαι με έναν άλλον άνθρωπο και ιδιαίτερα με ένα παιδί το οποίο κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του εξαρτάται από εμένα, είναι πολύ απαιτητικό.

Το να είμαι κατάλληλος γονιός σημαίνει πρώτα απ' όλα να μπορώ να κοιτάω μέσα μου. Όσο πιο καθαρός είμαι με τον εαυτό μου, τόσο καλύτερα και πιο εποικοδομητικά θα σχετιστώ με αυτόν που έχω απέναντι μου.

Το κάθε παιδί, είναι ένας ξεχωριστός άνθρωπος, μία μοναδική οντότητα. Η πρώτη πράξη αγάπης έχει να κάνει με τη γνωριμία μας με την οντότητα αυτή.

Αυτό που κουβαλάμε από παλιά, απ' τη ζωή, από τον σύντροφό μας, από τη σχέση μας, από το παρελθόν μας, αφορά μόνο εμάς και κανέναν άλλον.

Πρώτα απ' όλα, χρειάζεται να σχετιστούμε με αυτό, με εμάς, με τα δικά μας πονεμένα κομμάτια, χρειάζεται να τα κοιτάξουμε, να συμφιλωθούμε με αυτά.

Αν δεν το κάνουμε, αν το αμελήσουμε, το αρνηθούμε ή το παρερμηνεύσουμε αυτά θα ξεπηδούν ασυνείδητα, θα παρεμβαίνουν στις σχέσεις μας, στον τρόπο που αγαπάμε, στον τρόπο που δινόμαστε ή είμαστε δίπλα στο παιδί ή σε κάποιον άλλον σημαντικό για εμάς.

Το παιδί δεν είναι κτήμα μας, προήλθε από εμάς, όμως δεν μας ανήκει. Γονεϊκός ρόλος σημαίνει να στεκόμαστε δίπλα καθώς το παιδί μαθαίνει να ζει, να επιλέγει, να διαλέγει δρόμους, να αναπτύσσεται.

Σημαίνει να προσπαθήσουμε να δημιουργήσουμε τις κατάλληλες συνθήκες ώστε το παιδί να εξελιχθεί όσο το δυνατόν καλύτερα.

Ανάπτυξη του παιδιού δεν σημαίνει ικανοποίηση των δικών μας αναγκών ή προσδοκιών, δεν σημαίνει εξάρτηση, δεν σημαίνει αναπλήρωση.

Το να γίνουμε κατάλληλοι γονείς, προϋποθέτει να είμαστε ολοκληρωμένοι ενήλικες, και αυτό είναι μία δική μας προσωπική δουλειά η οποία δεν περνάει μέσα από το παιδί μας.

Η ενηλικίωση βέβαια, σε καμία περίπτωση, δεν σημαίνει ότι δεν κάνουμε λάθη ή ότι είμαστε τέλειοι.

Αντίθετα σημαίνει ότι κάνουμε λάθη, τα οποία μπορούμε να τα αναγνωρίσουμε, αναλαμβάνουμε την ευθύνη τους και την ευθύνη του εαυτού μας. **Το να γίνουμε ενήλικες και αργότερα ή παράλληλα γονείς, δεν σημαίνει ότι πρέπει να έχουμε λύσει όλα μας τα προβλήματα - αυτό είναι ανέφικτο έτσι κι αλλιώς.**

Αντίθετα σημαίνει ότι έχουμε το κουράγιο να αντιμετωπίσουμε τα προβλήματά μας, να δούμε τον πόνο μας, τις αδύναμες πλευρές μας, τα τραύματά μας, να μάθουμε να στεκόμαστε δίπλα στον εαυτό μας που πονάει, να τον αγαπάμε.

Κι αν δεν τα καταφέρνουμε πάντα, δεν πειράζει, είναι ανθρώπινο. Το πιο σημαντικό είναι να μην εγκαταλείψουμε την προσπάθεια.

Η αγάπη προς το παιδί, ξεκινά από την αγάπη προς τον εαυτό μας. Όλοι μέσα μας έχουμε ένα πονεμένο παιδί, ένα χαρούμενο παιδί, ένα δημιουργικό παιδί, ένα μόνο παιδί, κ.ο.κ.

Όσες περισσότερες πλευρές μας γνωρίσουμε και βγάλουμε στο φως, τόσο περισσότερο αναπτύσσουμε την ικανότητά μας να συναντιόμαστε, να αγαπάμε, να συμπαραστεκόμαστε, να δινόμαστε με τον κατάλληλο τρόπο στους σημαντικούς για εμάς ανθρώπους!

Η οικογένεια είναι το πιο σημαντικό σύστημα στη ζωή του ατόμου, είναι η βάση, απ' όπου το παιδί θα ξεκινήσει το ταξίδι στη ζωή.

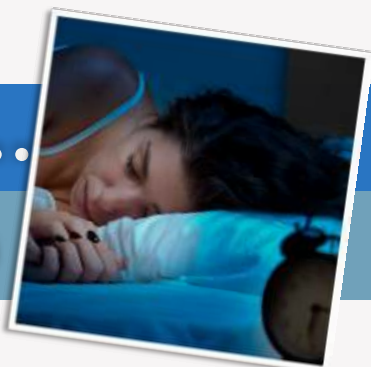
Μπορεί να είναι μία βάση που παρέχει ασφάλεια και ελευθερία, μία βάση εγκλωβιστική και κλειστή ή μία βάση ετοιμόρροπη και ασταθής...

Η αγάπη είναι η δύναμη που μας πάει μπροστά, σε κάθε περίπτωση.

Μπορούμε όμως να μιλάμε για αγάπη πραγματική, μόνο όταν αυτή ξεκινά από μέσα μας προς τον εαυτό μας, προς το παιδί που κάποτε ήμασταν, όταν αυτή είναι ικανή να αγκαλιάσει τους δικούς μας πόνους, να φροντίσει τα δικά μας προσωπικά τραύματα.



Κλείστε το μάτι στον... ύπνο



Με τον όρο αϋπνία χαρακτηρίζεται ιατρικώς η έλλειψη επαρκούς ύπνου. Η αϋπνία εκδηλώνεται με δυσχέρεια επέλευσης του ύπνου, με νυχτερινές αφυπνίσεις, με πολύ πρωινή αφύπνιση, είτε με φαινόμενα ποιοτικά ανεπαρκούς ύπνου παρά την φυσιολογική ποσοτικά διάρκειά του (π.χ. υπνηλία κατά την διάρκεια της ημέρας, κόπωση).

Οι έντονοι ρυθμοί της καθημερινότητας, το στρες, η κακή οικονομική κατάσταση, η πεσμένη ψυχολογία, τα προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, όλα αυτά, άλλα σε μεγαλύτερο και άλλα σε μικρότερο βαθμό, επιβαρύνουν τη σχέση μας με τον ύπνο.

Ο ύπνος δεν είναι ούτε πολυτέλεια ούτε ξεκούραση. Πρόκειται για μία λειτουργία η οποία είναι απολύτως απαραίτητη για τον οργανισμό μας όσο είναι η τροφή και το νερό. Όσο κοιμόμαστε το μυαλό μας «ανασυντάσσεται», δηλαδή επεξεργάζεται τις πληροφορίες που έλαβε κατά τη διάρκεια της ημέρας και τις ταξινομεί στο αρχείο της μνήμης. Με απλά λόγια, λειτουργεί όπως ένας υπολογιστής. Δημιουργεί νέα αρχεία και νέες συνδέσεις μεταξύ των αρχείων.

Το 8ωρο ύπνου, που μέχρι τώρα θεωρούσαμε ιδανικό, είναι σχετικό. Οι ώρες ύπνου που έχει ανάγκη ο ανθρώπινος οργανισμός ποικίλλουν από άνθρωπο σε άνθρωπο. Αν ο αριθμός των δεδομένων-εμπειριών με τα οποία έχουμε «φορτώσει» τον εγκέφαλό μας είναι αυξημένος, τότε η διαδικασία της «ανασύνταξης» θα διαρκέσει πολύ και επομένως και οι ώρες ύπνου θα είναι πολλές. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι τα παιδιά, που επειδή «βομβαρδίζονται» από καινούργια πράγματα, χρειάζονται 9-12 ώρες ύπνου, ώστε ο εγκέφαλός τους να ολοκληρώσει τη διαδικασία της ταξινόμησης. Αντίθετα, όσο μεγαλώνουμε οι αναγκαίες ώρες για ύπνο μειώνονται, διότι παίρνουμε περιορισμένες εμπειρίες καθημερινά και δεν κουράζουμε στον ίδιο βαθμό τον εγκέφαλό μας. Δεν χρειάζεται, λοιπόν, να ανησυχούμε αν πράγματι μας αρκούν 5 ώρες ύπνου κάθε ημέρα.



Συμβαίνει πολύ συχνά να ξαπλώνουμε και να μην μας παίρνει ο ύπνος. Αν την ώρα αυτή που ξαπλώνουμε απασχολούμε το μυαλό μας με σκέψεις και προσπαθούμε να βρούμε λύσεις στα ζητήματα που μας προβληματίζουν, είναι λογικό να μην μπορούμε να κοιμηθούμε. Καθώς οι λύσεις είναι απίθανο να έρθουν όταν ο εγκέφαλός μας είναι κορεσμένος, το καλύτερο είναι να αναζητήσουμε μια καλή ιδέα ή λύση το επόμενο πρωί.

Άλλος λόγος που διογκώνει το πρόβλημα της αϋπνίας είναι η ανησυχία μας για το αν θα καταφέρουμε να κοιμηθούμε, η οποία σε πολλές περιπτώσεις φτάνει στα όρια της εμμονής.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΑΪΠΝΙΑΣ

Η γυμναστική και ειδικά η άσκηση σε εξωτερικό χώρο διευκολύνει τον ύπνο, αρκεί να μη γίνεται 2-3 ώρες πριν τον βραδινό ύπνο, γιατί τότε θα επιφέρει τα αντίθετα από τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Σύμφωνα με έρευνες, οι άνθρωποι που μένουν μόνοι και δεν συναντούν συχνά τους φίλους τους είτε δυσκολεύονται να κοιμηθούν είτε ξυπνούν αρκετές φορές κατά τη διάρκεια της νύχτας. Ένα μεσημεριανό γεύμα με την οικογένεια ή μια βόλτα με φίλους μπορούν να λειτουργήσουν ως «θεραπεία» για έναν ήσυχο και χωρίς διακοπές ύπνο, σύμφωνα με τους ειδικούς.

«Ιδανικό» χαρακτηρίζεται το υπνοδωμάτιο του οποίου η θερμοκρασία δεν ξεπερνά τους 20° C, ενώ ο χώρος πρέπει να είναι σκοτεινός κατά τη διάρκεια του ύπνου, γεγονός που διευκολύνει την έκκριση της μελατονίνης, μιας ορμόνης που ρυθμίζει τον καθημερινό ύπνο και την αφύπνιση. Επίσης, είναι σημαντικό το στρώμα να είναι κατάλληλο. Και φυσικά, ο χώρος να προστατεύεται από τους θορύβους, που διαταράσσουν σε σημαντικό βαθμό τον ύπνο μας.



Η ηχορύπανση διεγείρει το νευρικό μας σύστημα, αυξάνει τους καρδιακούς παλμούς, τις αναπνοές, καθώς

και την αρτηριακή πίεση, και προκαλεί έντονο στρες. Οι συνέπειές της συνήθως φαίνονται την επόμενη μέρα, που είμαστε ευέξαπτοι, νευρικοί, απρόσεκτοι και λιγότερο αποδοτικοί.

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που μπορεί να συντελέσει στο φαινόμενο της αϋπνίας είναι το βραδινό γεύμα. Καλές επιλογές για βραδινό γεύμα υπάρχουν πολλές. Μια επιλογή είναι οι ξηροί καρποί και ειδικά τα καρύδια, τα γαλακτοκομικά προϊόντα, τα πουλερικά και οι μπανάνες, που αποτελούν τροφές πλούσιες σε τρυπτοφάνη, αμινοξύ, πρόδρομο της μελατονίνης, που θεωρείται σημαντική για την έλευση του ύπνου. Τέλος, τροφές όπως το σγουρό λάχανο, τα σιτηρά και το καλαμπόκι, η βρόμη, το κρέας και το συκώτι, η μπίρα, οι πατάτες και το ρύζι, περιέχουν βιταμίνες του συμπλέγματος Β, οι οποίες βοηθούν στην καλύτερη απορρόφηση της τρυπτοφάνης από τον οργανισμό.

Τις βραδινές ώρες πρέπει να αποφεύγονται τα αναψυκτικά τύπου κόλα, ο καφές, το μαύρο τσάι και η σοκολάτα, γιατί περιέχουν καφεΐνη, η οποία έχει διεγερτική δράση. Η κατανάλωση αλκοόλ, παρότι δρα σαν ηρεμιστικό στο νευρικό σύστημα, όταν καταναλώνεται το βράδυ έχει ως αποτέλεσμα κακής ποιότητας ύπνο, καθώς αυξάνεται η έκκριση αδρεναλίνης (ορμόνη του στρες). Επίσης, το βράδυ καλό είναι να περιορίζονται τα πικάντικα φαγητά, που περιέχουν πολλά καρυκεύματα και μπαχαρικά, διότι ενδέχεται να προκληθούν δυσπεψίες.



Απολογισμός ΟΑΤΥΕ έτους 2016

Η Ομοσπονδία εργάστηκε συστηματικά προκειμένου να διατηρήσει τη φυσιογνωμία της και να ενισχύσει τον θεσμικό της ρόλο, σε εθνικό αλλά και διεθνές επίπεδο. Με κοινό σημείο αναφοράς και αμοιβαία αγωνία για τα Ταμεία-μέλη της και τη διασφάλιση της βιωσιμότητάς τους, προτεραιότητα για την Ο.Α.Τ.Υ.Ε. παρέμεινε η προώθηση του ιδιαίτερου ρόλου και της πρότυπης, συνδεδετικής και συντονιστικής λειτουργίας της. Με ορόσημο τις αξίες της Αλληλεγγύης και της Αλληλοβοήθειας, στόχος της Διοίκησης της Ομοσπονδίας ήταν ο επαναπροσδιορισμός της οργανωτικής δομής και η αναδιάρθρωσή της με την ενεργοποίηση Επιτροπών, προκειμένου να καταστεί ακόμη πιο αποτελεσματική προς όφελος των Ταμείων-μελών της.

ΔΡΑΣΕΙΣ ΣΕ ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΕΣ ΕΠΙΠΕΔΟ

Ιανουάριος και καθ' όλη τη διάρκεια του έτους

Συνέχιση των ενεργειών τακτοποίησης των τεχνικών διαδικασιών και των θεμάτων νομιμοποίησης για την ίδρυση Ομοσπονδιακού Φαρμακείου, επί διάθεσης, κατ' αρχάς, ΦΥΚ (φάρμακα υψηλού κόστους) στους ασφαλισμένους των Ταμείων-μελών.

Φεβρουάριος

Απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου για σύσταση Επιτροπής Έρευνας Αγοράς – Προμήθειας Αναλωσίμων Ειδών Σακχαρώδη Διαβήτη, προς όφελος των ασφαλισμένων των Ταμείων-μελών της Ομοσπονδίας.

Απρίλιος

Συμμετοχή στην ετήσια έρευνα ικανοποίησης μελών της AIM, με υποβολή υποδείξεων βελτίωσης των δομών και των παρεχόμενων υπηρεσιών της Διεθνούς Ένωσης.

Μάιος

Συμμετοχή αντιπροσωπείας σε επίσκεψη εργασίας στις νοσοκομειακές υποδομές της Βιέννης (2-3/05), στο πλαίσιο της Επιτροπής Μεταρρύθμισης Συστημάτων Υγείας της AIM.

Ομοσπονδιακή παραγγελία και προμήθεια **10.000** Ευρωπαϊκών Καρτών Ασφάλισης Ασθένειας, για τις ανάγκες των ασφαλισμένων των Ταμείων-μελών που πρόκειται να ταξιδέψουν σε χώρες της Ε.Ε.



Ιούλιος

Συμμετοχή αντιπροσωπείας στις εργασίες της 35ης Τακτικής Γενικής Συνέλευσης της AIM στη Χάγη (1-3/06): Διοικητικό Συμβούλιο, Γενική Συνέλευση, Επιτροπές γεωγραφικών Περιφερειών Λατινικής Αμερικής, Αφρικής & Μέσης Ανατολής, Επιτροπή Ευρωπαϊκών Υποθέσεων, Συνέδριο για τα «Οικονομικά της Πρόληψης».

Σεπτέμβριος

Ομοσπονδιακή παραγγελία και προμήθεια **4.480** δόσεων του εποχικού αντιγριπικού εμβολίου, για τις ανάγκες των ασφαλισμένων των Ταμείων-μελών.

Συμμετοχή αντιπροσωπείας σε επίσκεψη εργασίας στη μονάδα τηλεϊατρικής του Παλέρμο (26-27/09), στο πλαίσιο συνεργασίας της AIM με την Ευρωπαϊκή Ένωση Τηλεϊατρικής (EHTEL).

Οκτώβριος

Συνεδρίαση της Επιτροπής Έρευνας Αγοράς - Προμήθειας Αναλωσίμων Ειδών Σακχαρώδη Διαβήτη, κατά την οποία συγκεντρώθηκαν και καταγράφηκαν οι ανάγκες των επιμέρους Ταμείων, προκειμένου να διερευνηθούν οι βέλτιστες δυνατές επιλογές κοινής σχετικής προμήθειας για την επίτευξη οικονομικών κλίμακας.

Νοέμβριος

Διεξαγωγή Τακτικής Γενικής Συνέλευσης (16/11), για την έγκριση των διοικητικών και οικονομικών πεπραγμένων των ετών 2013 - 2014 - 2015, έγκριση των προϋπολογισμών των ετών 2014 - 2015 - 2016, έγκριση Έκθεσης Εξελεγκτικής Επιτροπής της τριετίας, καθώς και παρουσίαση του Προγράμματος Δράσης 2016 - 2017.

Συμμετοχή αντιπροσωπείας στις διεθνείς εργασίες της AIM στο Παρίσι (23-25/11): Διοικητικό Συμβούλιο, Γενική Συνέλευση, Επιτροπές γεωγραφικών Περιφερειών Λατινικής Αμερικής, Αφρικής & Μέσης Ανατολής, Επιτροπή Ευρωπαϊκών Υποθέσεων, Εργαστήριο για τα Μικρά και Μεσαία Μεγέθους Α.Τ.Υ., Συνέδριο για τους «Δημοσιονομικούς Κανονισμούς στην Ευρώπη και τον κόσμο».

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟΥ ΠΑΤΡΑΣ

Ο συνολικός αριθμός των επισκέψεων στις παρεχόμενες ιατρικές ειδικότητες ανήλθε στις **6.739** (ανά ειδικότητα: Δερματολόγος: 224 / Καρδιολόγος: 604 / Οδοντίατρος: 481 / Ορθοπαιδικός: 947 / Οφθαλμίατρος: 786 / Παθολόγος: 3.487 / Ορθοδοντικός -έναρξη νέων περιστατικών: 11, ΩΡΛ: 199).



Κατά τη διάρκεια του έτους διεξήχθησαν 2 αιμοδοσίες, η **63^η** (26, 27 & 28/01), κατά την οποία προσήλθαν **87** εθελοντές αιμοδότες και η **64^η** (21, 22 & 23/06), κατά την οποία προσήλθαν **86** εθελοντές αιμοδότες.

Για ακόμη μία χρονιά, και με πρωτοβουλία του Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε., διοργανώθηκε το καθιερωμένο **Πρόγραμμα Προληπτικής Ιατρικής Ενάντια στον Καρκίνο του Μαστού** στις 6, 7 & 8 Απριλίου. **90** ασφαλισμένες του Ταμείου επισκέφθηκαν τα ιατρεία της Πάτρας και εξετάστηκαν από τον κ. Δημήτρη Κορωνάρχη, συνεργάτη Μαστολόγο.

Διενεργήθηκε ο καθιερωμένος **εποχικός αντιγριπικός εμβολιασμός** σε **80** ασφαλισμένους (Οκτώβριος, Νοέμβριος & Δεκέμβριος), εκ των οποίων οι **59** από το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. και οι **21** από το Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.

**ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ Ο.Α.Τ.Υ.Ε.
ΤΗΝ 31/12/2016**

Προεδρείο

Πρόεδρος: Κήπος Νικόλαος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)
Γενικός Γραμματέας: Καρπέτας Γεώργιος (Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.)

Αντιπρόεδρος: Καρούτζος Νίκος (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.)
Ταμίας: Βίκας Γεώργιος (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.)

Αναπλ. Γεν. Γραμματέας: Γιαμπουράς Γεώργιος (Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.)

Αναπλ. Ταμίας: Χειμώνας Αντώνιος (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.)

Τακτικά Μέλη

Βασιλάκος Φώτιος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.),
Γέρολας Αθανάσιος (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.),
Καρυώτη Σοφία (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.),
Μανιάτης Σπυρίδων (Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.),
Σταθάτου Άντζυ (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.),
Τάσης Ευάγγελος (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.)

Στη μνήμη...

Κίμωνος ΠΑΝΤΕΛΙΔΗ, συντ/χου συν/φου, εξάιρετου ανθρώπου και πατέρα του επίσης συντ/χου συν/φου κ. Σακελλάριου Παντελίδη, ο συν/φος κ. Ιωάννης Καλαντζόπουλος (ΚΠΒ3) κατέθεσε το ποσό των 100€.

Σωκράτη ΝΤΙΝΟΥ, συν/φου και μέλους του Συλλόγου ΟΦΕΤΕ, το Δ.Σ. του ίδιου Συλλόγου, κατέθεσε το ποσό των 50,00€.

Ελισάβετ ΖΑΠΡΗ, μητέρας της συν/φου κ. Χρίστινας Ζάπρη, οι συν/φοι του κατ/τος Ε.Τ.Ε. Χαριλάου (218) κατέθεσαν το ποσό των 65,00€.

Γεωργίου ΓΡΗΓΟΡΕΝΑ, τέκνου του συν/φου κ. Παναγιώτη Γρηγόρενα, οι συν/φοι του κατ/τος Ε.Τ.Ε. Αλεξανδρουπόλεως (306) κατέθεσαν το ποσό των 155,00€.

Γεωργίου ΓΡΗΓΟΡΕΝΑ, οι συν/χοι συν/φοι του κατ/τος Ε.Τ.Ε. Αλεξανδρουπόλεως (306) κατέθεσαν το ποσό των 190,00€.

Σπυρίδωνα ΖΙΡΖΙΔΗ, πατέρα της συν/φου κ. Ευαγγελίας Ζιρζίδη, οι συν/φοι του κατ/τος Ε.Τ.Ε. Χαριλάου (218) κατέθεσαν το ποσό των 60,00€.

Μαρίας ΓΙΑΚΟΥΜΙΝΑΚΗ, ο Σύλλογος Υπαλλήλων πρ. Κτηματικής κατέθεσε το ποσό των 50,00€.

Σπυρίδωνα ΓΟΥΒΙΑ, πατέρα του κ. Γεωργίου Γουβιά, οι κ. Χρήστος και Ζωίτσα Γκαβογιάννη κατέθεσαν το ποσό των 100,00€.

Δημητρίου ΤΣΑΚΑΤΟΥΡΑ, η οικογένεια Σπυρίδωνα Κατσάνου κατέθεσε το ποσό των 50,00€.

Καθολικής ΣΑΒΕΝΝΑ, το Νομαρχιακό Παράρτημα Ρόδου κατέθεσε το ποσό των 170,00€.

Μαρίας ΠΑΠΑΦΩΤΙΟΥ, μητέρας του Δ/ντή Οικονομικού Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κ. Χρήστου Παπαφωτίου, οι εργαζόμενοι στην ίδια Διεύθυνση κατέθεσαν το ποσό των 100,00€.

Μαρίας ΠΑΠΑΦΩΤΙΟΥ, μητέρας του Δ/ντή Οικονομικού Τ.Υ.Π.Ε.Τ., κ. Χρήστου Παπαφωτίου, το ΣΥ.ΔΙ.ΤΕ.ΒΟ. κατέθεσε το ποσό των 50,00€.

Παύλου ΑΓΑΘΟΥ, οι κ. Κων/νος και Αρετή Μάστορα κατέθεσαν το ποσό των 50,00€.

Κωνσταντίνου ΡΙΓΑΝΕΛΑ, οι κ. Λάμπρος και Ερρικέτη Ριγανέλα κατέθεσαν το ποσό των 100,00€.

Ελένης ΧΙΑΛΙΔΟΥ, το ΣΥ.ΔΙ.ΤΕ.ΒΟ. κατέθεσε το ποσό των 50,00€.

Αναστασίας ΚΟΥΣΑΔΙΑΝΟΥ, η κόρη της κ. Αμαλία Κουσαδιανού-Διδάχου κατέθεσε το ποσό των 100,00€.

Σπυρίδωνα ΔΕΝΔΡΙΝΟΥ, πατέρα του κ. Γεράσιμου Δενδρινού, οι συν/φοι του ΚΠΒ1 Ε.Τ.Ε. κατέθεσαν το ποσό των 110,00€.

Ξενοφώντα ΜΠΙΤΣΑΚΟΥ, τ. Δ/ντή του κατ/τος Ε.Τ.Ε. Αμαλιάδας, ο υιός του κ. Χρήστος Μπιτσάκος κατέθεσε το ποσό των 150,00€.

Ηλία ΠΟΥΛΟΥΔΗ, πατέρα της συν/φου κ. Α.Ν. Πουλούδη, οι συν/φοι της Δ/νσης Ανάπτυξης Προσωπικού Ε.Τ.Ε. (024) κατέθεσαν το ποσό των 160,00€.

Ιωάννη ΜΑΘΙΟΥΔΑΚΗ, από τη ΔΙ.ΔΙ.Ε' Ε.Τ.Ε. κατατέθηκε το ποσό των 50,00€.

Ευγενίας ΚΑΤΕΒΑΙΝΗ, συζύγου του συν/φου κ. Νικολάου Κατεβαίνη & μητέρας της συν/φου κ. Μαριάνθης Λυμπέρη-Κατεβαίνη, οι οικογένειες Γεωργίου και Δημητρίου Σπανού κατέθεσαν το ποσό των 200,00€.

Μαρίας ΓΙΑΚΟΥΜΙΝΑΚΗ (ΒΑΣΙΛΑ), ο συν/φός της από την πρ. Ε.Κ.Τ.Ε., κ. Αναστάσιος Βούλγαρης και η σύζυγός του κατέθεσαν το ποσό των 30,00€.

Αθανασίου ΠΑΠΠΑ, ο κ. Αναστάσιος Βούλγαρης και η σύζυγός του κατέθεσαν το ποσό των 30,00€.

Ο κ. Ευθύμιος Πάλλης του Γεωργίου κατέθεσε το ποσό των 200,00€ υπέρ των σκοπών του «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ», ευχαριστώντας θερμά το ακούραστο νοσηλευτικό προσωπικό, τους λαμπρούς επιστήμονες, αλλά και όλο το ανθρώπινο δυναμικό της Κλινικής.

Η κ. Παναγιώτα Καλογεροπούλου κατέθεσε το ποσό των 149,00€ υπέρ των σκοπών του ξενώνα Τ.Υ.Π.Ε.Τ.

Η κ. Αθανασία Μενούνου κατέθεσε το ποσό των 100,00€.

Από το κατ/μα Ε.Τ.Ε. Ρόδου (461) κατατέθηκε το ποσό των 136,00€.

Ο κ. Ιωάννης Καλαντζόπουλος κατέθεσε το ποσό των 100,00€.

ευχαριστήρια

ΠΑΠΑΦΕΙΟ ΚΕΝΤΡΟ

Τα 25 παιδιά τα οποία φιλοξενούνται στο “Παπάφειο Κέντρο” παιδικής μέριμνας αρρένων Θεσσαλονίκης «Ο ΜΕΛΙΤΕΥΣ», καθώς επίσης η Διεύθυνση και το Διοικητικό Συμβούλιο του Κέντρου εκφράζουν τη χαρά τους και τις ευχαριστίες τους σε όλους τους εργαζομένους του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. Θεσσαλονίκης για τα δώρα τους σε είδη ρουχισμού. Η πρωτοβουλία αυτή κάλυψε όχι μόνο βασικές ανάγκες των μικρών παιδιών αλλά και την ανάγκη τους να νιώσουν αγάπη, ζεστασιά, ανθρωπιά... και με απλά λόγια να ανοίξουν ένα δικό τους δώρο.

Κλινική «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ»

Ο κ. Χρήστος ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ, Διευθυντής Δικτύου Καταστημάτων Ε.Τ.Ε., ευχαριστεί και συγχαίρει το σύνολο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και ειδικότερα τους ιατρούς του Γυναικολογικού Τμήματος για την ανθρωπιά και τον επαγγελματισμό με τον οποίο περιέθαλψαν άτομο του οικογενειακού του περιβάλλοντος.

Οι κ. Μαρία και Γιώργος ΤΣΙΓΚΑΣ ευχαριστούν θερμά τόσο το ιατρικό όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό της Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας, για τον επαγγελματισμό, την αρτιότητα των υπηρεσιών αλλά και τη βαθιά ανθρωπίνη στάση την οποία επέδειξαν κατά τη νοσηλεία του πατέρα τους έως και τις τελευταίες στιγμές του.

Με αφορμή τη χειρουργική επέμβαση της μητέρας της, η κ. **Ανθή ΠΑΠΑ** εκφράζει τις ευχαριστίες της στους ιατρούς της Μονάδας Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής και το νοσηλευτικό προσωπικό του 4^{ου} ορόφου για την επιστημονική, την άρτια περίθαλψη και την ανθρώπινη φροντίδα.

Η κ. Μαριάννα ΚΟΤΖΑΜΑΝΟΓΛΟΥ ευχαριστεί θερμά τους ιατρούς της Μονάδας Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής και το νοσηλευτικό προσωπικό του 4^{ου} ορόφου για τις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες τις οποίες παρείχαν στο πλαίσιο πολύωρης επέμβασής της.

Ο κ. Πάνος ΠΑΧΝΕΛΗΣ εκφράζει τις ευχαριστίες στους χειρουργούς του Χειρουργικού Τομέα για την επιστημονική τους επάρκεια και το ανθρωπινό ενδιαφέρον το οποίο επέδειξαν.

Η κ. Νάνσυ ΠΟΛΙΤΟΥ συγχαίρει και ευχαριστεί θερμά το ιατρικό προσωπικό της Μονάδας Λαπαροσκοπικής Χειρουργικής καθώς και το νοσηλευτικό προσωπικό του 4^{ου} ορόφου για την επιστημονική και ανθρωπιά τους κατά τη διάρκεια επέμβασης αλλά και πολυήμερης νοσηλείας της μητέρας της. Ομοίως, στο πλαίσιο της μετεγχειρητικής θεραπείας, ευχαριστεί και συγχαίρει την ομάδα του Ογκολογικού Τμήματος.

Η κ. Ελευθερία ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ και τα παιδιά της Παρασκευή και Γεώργιος, εκφράζουν τις εγκάρδιες ευχαριστίες τους προς τους ιατρούς του Ογκολογικού Τμήματος καθώς και προς το σύνολο του νοσηλευτικού προσωπικού για την αμέριστη συμπαράστασή τους, επιστημονική και ανθρωπίνη, στη νοσηλεία του συζύγου και πατέρα τους αντίστοιχα.

Η κ. Ερρικέτη ΡΙΓΑΝΕΛΑ εκφράζει τις ευχαριστίες της στους ιατρούς του Αιματολογικού & του Ογκολογικού Τμήματος για την ιατρική φροντίδα και στήριξη την οποία της παρείχαν κατά τη διάρκεια νοσηλείας της.

Ο κ. Δημήτριος ΚΑΨΑΜΠΕΛΗΣ συγχαίρει τους ιατρούς του Ουρολογικού Τμήματος για το επιστημονικό τους υπόβαθρο και τους ευχαριστεί για την ιατρική αντιμετώπιση της συζύγου του τόσο διαγνωστικά όσο και χειρουργικά. Ομοίως, ευχαριστεί το νοσηλευτικό προσωπικό του 4^{ου} ορόφου για τις υπηρεσίες τους με επαγγελματισμό και θαλπωρή. Τέλος, ευχαριστεί όλους, Διοίκηση και εργαζομένους, όσοι συμβάλλουν στις υψηλού επιπέδου παροχές της Κλινικής σε όλα τα επίπεδα.

Ο κ. Στυλιανός ΒΑΛΙΟΣ εκφράζει τις ευχαριστίες του στους ιατρούς του Ουρολογικού Τμήματος για την επιστημονική αντιμετώπιση της ασθένειάς του, προ και διεγχειρητικά, καθώς και το νοσηλευτικό προσωπικό για τις φροντίδες τους κατά τη νοσηλεία του.

Διεύθυνση Οδοντιατρικής Φροντίδας & Περιθαλψης

Η κ. Φιλιά ΧΑΤΖΗΣΑΒΒΑ - ΤΣΙΑΝΤΗ αποστέλλει τις ευχαριστίες της στη Διοίκηση του Ταμείου Υγείας και στο σύνολο του προσωπικού της Διεύθυνσης Οδοντιατρικής Φροντίδας & Περιθαλψης, για τις άριστες οδοντιατρικές θεραπείες και εργασίες τις οποίες έλαβε και γενικότερα για την ευγενική εξυπηρέτηση και ευσυνείδητη αντιμετώπισή της.

Ο κ. Νικόλαος ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ εκφράζει τις θερμές ευχαριστίες του στους οδοντιάτρους της Διεύθυνσης Οδοντιατρικής Φροντίδας & Περιθαλψης για το αίσθημα της ασφάλειας και της βεβαιότητας πλήρους θεραπείας του το οποίο του μετέδωσαν κατά την παροχή των υψηλού επιπέδου επιστημονικών υπηρεσιών τους. Επ' ευκαιρία συγχαίρει γενικότερα για την εύρυθμη λειτουργία του Ταμείου Υγείας και τονίζει την αναγκαιότητα στήριξης του έργου βιωσιμότητάς του.



18 Μαρτίου

Η Ημέρα Φροντιστή είναι ένας θεσμός που έχει καθιερωθεί εδώ και μια περίπου δεκαετία από την Εταιρεία Alzheimer Αθηνών, ως ένδειξη αναγνώρισης του δύσκολου έργου που επιτελούν οι φροντιστές των ατόμων με Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας.

Είναι συνήθως μέλη της οικογένειας και στη συντριπτική τους πλειονότητα γυναίκες, εντελώς απροετοίμαστες για το δύσκολο ρόλο που καλούνται να αναλάβουν, φροντίζοντας καθημερινά για την κάλυψη των αναγκών και την άνετη, ασφαλή και με αξιοπρέπεια διαβίωσή τους.

Ημέρα Φροντιστή ατόμων με Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας

Η Ημέρα Φροντιστή, είναι αφιερωμένη στην ενημέρωση και στην ψυχοεκπαίδευση των φροντιστών ατόμων με άνοια και Αλτσχάιμερ.

