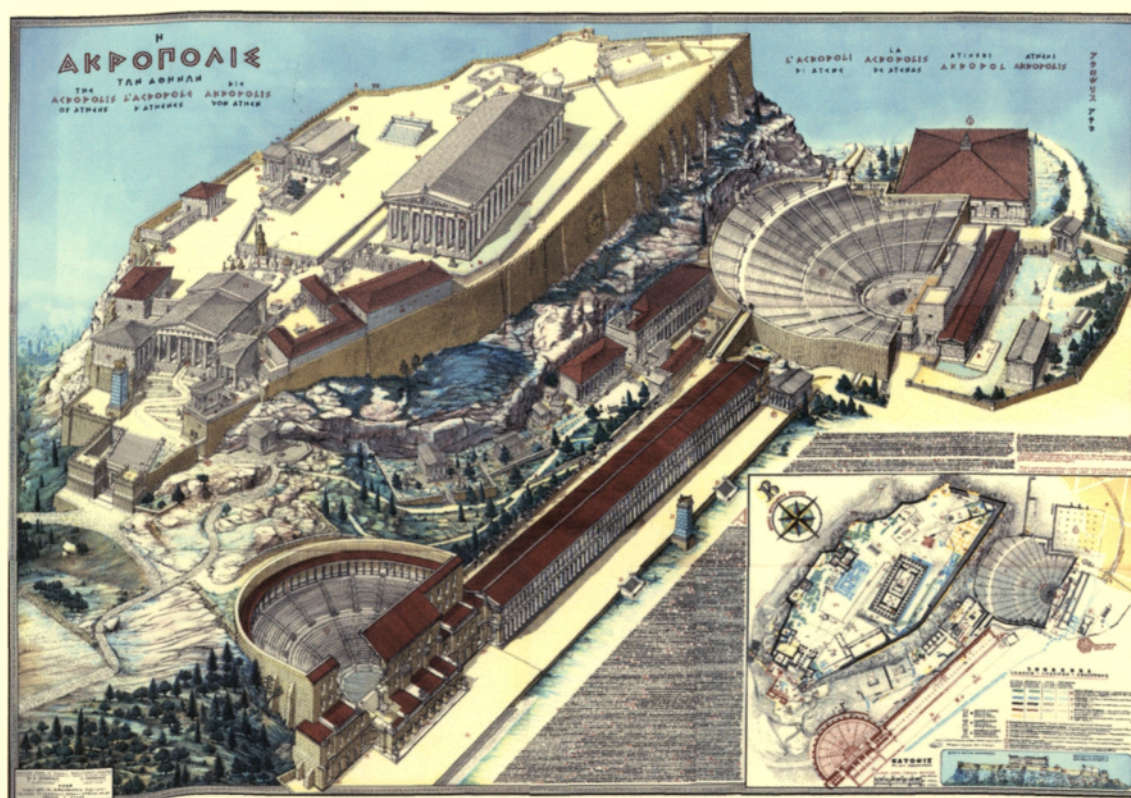


ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ: ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Υγεία και πολιτισμός. Ο θεσμός των Ασκληπιείων»

Σπουδάστρια:
Όλγα Κουρούπη



*Αναπαράσταση των κτηρίων της Ακρόπολης.
Το Ασκληπιείο βρίσκεται βορειοδυτικά του Θεάτρου του Διονύσου.*

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2002

ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ: ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

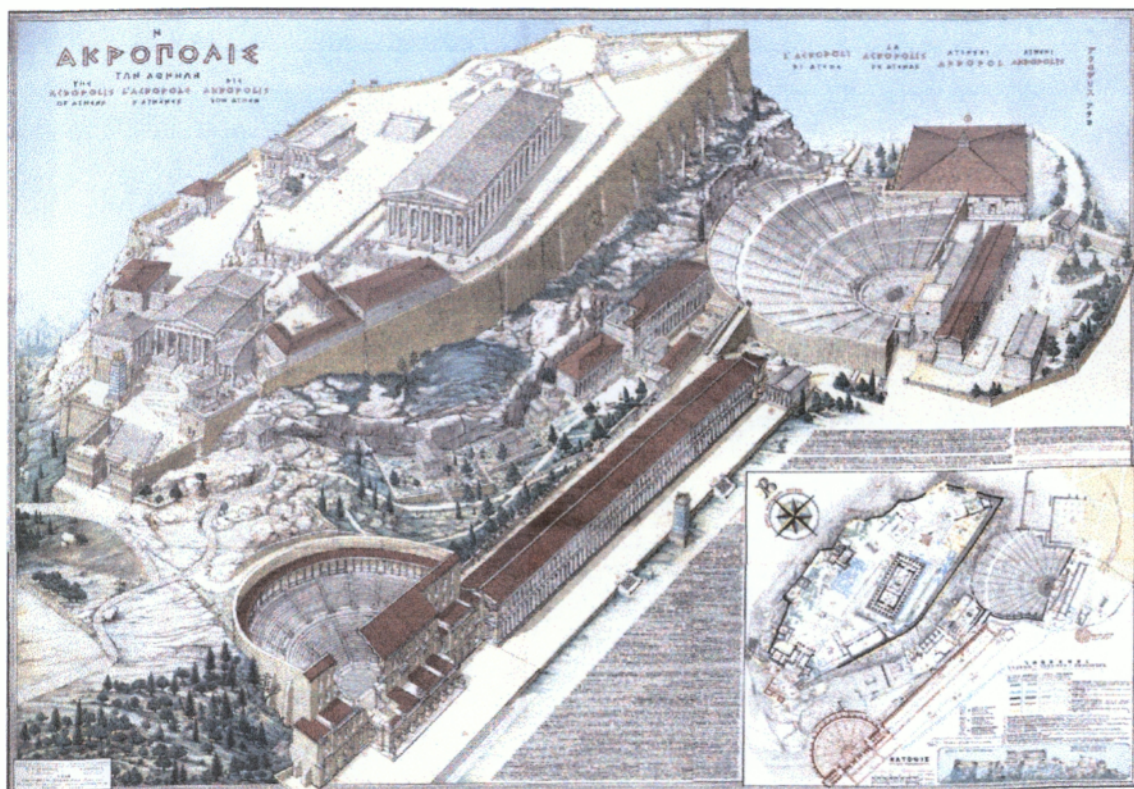
ΤΜΗΜΑ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

«Υγεία και πολιτισμός. Ο θεσμός των Ασκληπιείων»

Σπουδάστρια:

Όλγα Κουρούπη



Αναπαράσταση των κτηρίων της Ακρόπολης.

Το Ασκληπιείο βρίσκεται βορειοδυτικά του Θεάτρου του Διονύσου.

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2002

Στον άνθρωπο
που
προβλήθηκε να γέ
γιάθει να χράψω!!!

Καρλς.

<i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</i>	8
<i>1. ΑΣΚΛΗΠΕΙΑ</i>	5
1.1 Τα Αρχαία Ασκληπιεία	5
1.2 Σύγχρονα Ασκληπιεία	6
1.3 Το Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών	7
1.3.1 Θέση στην πόλη	7
1.3.2 Περιβαλλοντική Προσέγγιση	9
1.3.3 Κοινωνιολογική Προσέγγιση	11
1.3.4 Ιατρική Προσέγγιση	15
1.4 Σύγχρονες Υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας (Πλαίσιο, Προοπτικές, Δυνατότητες)	21
<i>2. ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΑΣΤΙΚΟ ΧΩΡΟ</i>	24
2.1 Γενικά	24
2.2 Φυσικό και Ανθρωπογενές Περιβάλλον	25
2.3 Υγεία και Πρόνοια	28
2.4 Κοινωνική Προσφορά	30
2.5 Αθληση	32
2.6 Δραστηριότητες Πολιτισμού	34
<i>3. ΑΣΚΛΗΠΕΙΑ ΠΑΡΚΑ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΑΣΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ</i>	36
3.1 Γενικά	36
3.2 Βασικές Αρχές	37
3.3 Περιβάλλον	38
3.4 Υπηρεσίες Υγείας	40
3.5 Υπηρεσίες Πρόνοιας και Κοινωνικές Υπηρεσίες	42
3.6 Δραστηριότητες Πολιτισμού	43
3.7 Δραστηριότητες Αθλήσεως	44
<i>4. ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΝΟΣ ΣΥΓΧΡΟΝΟΥ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ</i>	45
4.1 Γενικά	45
4.2 Σύγχρονες Υποδομές	46
4.3 Τηλεματικές τεχνολογίες στο Ασκληπιείο Πάρκο	50
4.3.1.1 Μητροπολιτικά Δίκτυα	51
4.3.1.2 Ενιαία εσωτερικά δίκτυα δομημένης καλωδίωσης	51
4.3.1.3 Σύνδεση με το internet	54
4.3.1.4 Ηλεκτρονικός εξοπλισμός	55
4.3.1.5 Ειδικές αίθουσες για τη διδασκαλία μέσω δικτύου σε πραγματικό χρόνο	56

4.3.1.6 Εναλλακτικές αστικές συνδέσεις με φορείς που διαθέτουν αντίστοιχη προηγμένη υποδομή	56
4.3.1.7 Εγκατάσταση μονάδας διαχείρισης του δικτύου	57
4.3.2 Τηλεματικές Υπηρεσίες Υγείας	58
4.3.2.1 Υπηρεσίες Τηλεματικής	59
4.3.2.2 Υπηρεσίες Τηλεϊατρικής και Τηλεκπαίδευσης μεταξύ Κλινικών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών	61
4.3.2.3 Ενημέρωση επί θεμάτων Υγείας	62
4.3.2.4 Εκπαίδευση Ασθενών	63
4.3.2.5 Πρόληψη και έλεγχοι υγείας	64
4.3.2.6 Αποκατάσταση της υγείας ασθενών	64
4.3.2.7 Αναζήτηση Πληροφοριών Σχετικά με τη Λειτουργία Νοσηλευτικών Μονάδων	65
4.3.3 Υπηρεσίες Τηλεκπαίδευσης	65
4.3.4 Υπηρεσίες Τηλεργασίας	66
4.3.4.1 Υπηρεσίες Τηλεργασίας για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό	67
4.3.4.2 Υπηρεσίες Τηλεργασίας για άτομα με ειδικές ανάγκες	67
4.3.4.3 Υπηρεσίες Τηλεργασίας για άτομα της Τρίτης Ηλικίας	68
4.4 Οικονομικές διαστάσεις του Ασκληπιείου Πάρκου	69
<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</i>	71
<i>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ: ΑΡΧΑΙΑ ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΑ</i>	72

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι κοινή διαπίστωση ότι οι σύγχρονες αντιλήψεις για την υγεία και την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, όπως εκφράζονται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, δεν βρίσκουν την καλύτερη δυνατή υλοποίησή τους στις παρεχόμενες σήμερα ανά τον κόσμο ιατρικές υπηρεσίες. Τα σχετικά προβλήματα στην Ελλάδα είναι ακόμη πιο περίπλοκα.

Η αναντιστοιχία μεταξύ ιατρικών υπηρεσιών και υπηρεσιών φροντίδας υγείας είναι εμφανής.

Η αναζήτηση λύσεων προς την κατεύθυνση της παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας σε όλους, δεν έχει μετασχηματιστεί ακόμη σε συγκεκριμένες στρατηγικές και λύσεις, παρά τα σημαντικά επιτεύγματα στους τομείς παροχής ιατρικών υπηρεσιών, σε Ευρωπαϊκές και σε άλλες αναπτυγμένες χώρες.

Η πρόταση για την δημιουργία Σύγχρονων Ασκληπιείων όπου Υγεία και Πολιτισμός “θεραπεύονται” συγχρόνως, αποτελεί προσπάθεια εξευρέσεως ουσιαστικών λύσεων σε μερικά από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι σύγχρονες κοινωνίες σε θέματα υγείας.

Η Αρχαία Ελλάδα προσέγγισε τα θέματα της Υγείας και του Πολιτισμού με τη δημιουργία των Ασκληπιείων, ιερών ευρισκομένων εντός αλσών, όπου οι “πιστοί” προσέρχονταν για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας. Η ευγνωμοσύνη των ιαθέντων εκφραζόταν με την προσφορά αναθημάτων, τα οποία κοσμούσαν τα άλση.

Τα Ασκληπεία εξελίχθηκαν σε χώρους όπου οι δραστηριότητες του Πολιτισμού, έλαβαν εκπληκτικές διαστάσεις και δημιούργησαν μνημεία, τα οποία σώζονται και προκαλούν παγκόσμιο θαυμασμό.

Τα Σύγχρονα Ασκληπεία, λαμβάνοντας ως βάση την αρχαία παράδοση, πρέπει να είναι πάρκα εντός των οποίων θα λειτουργούν μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας

και όχι μόνο ιατρικών υπηρεσιών και θα συνδυάζονται αρμονικά με τις δραστηριότητες του Πολιτισμού. Η Υγεία άλλωστε είναι μέρος του Πολιτισμού και αντίστροφα.

Στην παρούσα εργασία έγινε προσπάθεια προσδιορισμού των βασικών εννοιών:

- Ασκληπιεία Πάρκα εντός του αστικού ιστού
- Πολιτισμός και Υγεία στον αστικό χώρο και κάλυψη των δραστηριοτήτων αναψυχής κλπ.

και διερεύνησης των δυνατοτήτων ανάπτυξης ενός συγχρόνου Ασκληπιείου (Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών) σε συγκεκριμένους χώρους που διαθέτουν τα νοσοκομεία Λαϊκό, Αγία Σοφία, Αγλαΐα Κυριακού, Σωτηρία, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Γενικό Κρατικό, 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο, 251 Νοσοκομείο Αεροπορίας καθώς και η Ιατρική και Οδοντιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Επίσης έγινε μια προσπάθεια διαμόρφωσης και περιγραφής των βασικών αξόνων εφαρμογής ενός τέτοιου εγχειρήματος και διατύπωσης στρατηγικών και προτάσεων για άμεση εφαρμογή του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών.

Η εργασία βασίστηκε σε σχετικές μελέτες, εργασίες και ημερίδες, που εκπονήθηκαν ή πραγματοποιήθηκαν στα πλαίσια ένταξης της δημιουργίας του Α.Π.Α. σε ευρωπαϊκό πρόγραμμα χρηματοδότησης.

1. ΑΣΚΛΗΠΕΙΑ

1.1 Τα Αρχαία Ασκληπιεία

Η λατρεία του Ασκληπιού πρωτοεμφανίζεται τον 5ο π.χ. αιώνα και κορυφώνεται τον 4ο π.χ. αιώνα, χωρίς να παύσει να είναι δημοφιλής μέχρι το τέλος του αρχαίου κόσμου.

Ο Ασκληπιός, γιος του Απόλλωνα και της θνητής Κορωνίδας, ήταν αρχικά χθόνιος ήρωας αλλά εξελίχθηκε σε κανονικό θεό και ως ιαματική θεότητα ήταν ιδιαίτερα αγαπητός από τους πιστούς.

Η λατρεία του ήταν η τελευταία που υποχώρησε μετά την επικράτηση του χριστιανισμού και κατά κανόνα στη θέση των ιερών του ιδρύθηκαν παλαιοχριστιανικές βασιλικές για να εξακολουθήσει η λατρεία υπό άλλο ένδυμα.

Κέντρα λατρείας του ήταν τα διάφορα Ασκληπιεία, από τα οποία τα πιο γνωστά ήταν της Τρίκκης, της Επιδαύρου, της Τιτάνης, των Αθηνών, της Κω, της Περγάμου, της Λισσού, της Λεβήνος, της Κυρήνης και άλλα. Δεν υπήρχε σχεδόν ελληνική πόλη που να μην είχε το Ασκληπιείο της. **(Παράρτημα)**

Η θεραπεία επιτυγχάνονταν με την ψυχολογική ενδυνάμωση του ασθενούς και τόνωση της πίστης του για τις θεραπευτικές ικανότητες του θεού (υποβολή, θαύμα) και με την εφαρμογή φαρμακευτικής αγωγής και υγιεινής ζωής στον πάσχοντα (θεραπεία, άσκηση). Συνήθως και οι δύο μέθοδοι εφαρμόζονταν σε συνδυασμό και αλληλοσυμπληρώνονταν.

Τα ιερά βρίσκονταν συνήθως μέσα σε *άλση*, μακριά από την πόλη, ώστε να υπάρχει υγιεινή και ήρεμη ατμόσφαιρα.

Στοιχείο της λατρείας ήταν το νερό-αγίασμα για τελετουργικούς καθαρμούς και σωματικά λουτρά.

Κέντρο λατρείας ήταν ο ναός του θεού και άλλα ιερά οικοδομήματα που τον περιέβαλλαν.

Η πίστη των ασθενών ενδυναμωνόταν από τις διηγήσεις του ιερατείου περί θαυμάτων του Ασκληπιού, που συχνά ήταν γραμμένες σε επιγραφές (ιάματα). Υπόμνηση των θαυμάτων εξ άλλου και της ευγνωμοσύνης των ιαθέντων ήταν τα διάφορα αναθήματα συνήθως γλυπτά ή έργα τέχνης που στόλιζαν το άλσος.

Η θαυματουργή "επιφάνεια" του θεού γινόταν κατά την εγκοίμηση μέσα στα Άβατα. Υπήρχαν όμως και οικοδομήματα για ιατρική θεραπεία, ανάλογα με τα σημερινά ιατρεία.

Προς τιμήν του θεού γίνονταν γυμνικοί και μουσικοί-θεατρικοί αγώνες, που προϋπέθεταν την ύπαρξη αντίστοιχα σταδίων και θεάτρων. Τέλος για την φιλοξενία των προσκυνητών υπήρχαν ξενώνες.

1.2 Σύγχρονα Ασκληπιεία

Οι σύγχρονες πόλεις έχουν ανάγκη από μεγάλους χώρους πρασίνου, όπου οι πολίτες όλων των ηλικιών μπορούν να απολαμβάνουν ένα ευχάριστο και υγιεινό περιβάλλον και να συμμετέχουν σε δραστηριότητες του πολιτισμού συμπεριλαμβανομένης και της υγείας.

Οι πόλεις διαθέτουν εγκαταστάσεις για την αντιμετώπιση των ιατρικών αναγκών και την αποκατάσταση της υγείας, δηλαδή κέντρα πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας φροντίδας, όπως τα νοσοκομεία. Δεν υπάρχουν προβλέψεις ωστόσο για την κάλυψη των αναγκών των πολιτών σε θέματα ποιότητας ζωής και ψυχικής υγείας, παρά τις αρχές που διακηρύσσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Τα θέματα αυτά είναι απολύτως αναγκαία για την ισορροπημένη ανάπτυξη και εξέλιξη του σύγχρονου

ανθρώπου.

Τα Σύγχρονα Ασκληπιεία φιλοδοξούν να συμβάλλουν αποφασιστικά στην εξεύρεση άμεσων και ουσιαστικών λύσεων στα σύνθετα και περίπλοκα προβλήματα που αναφύονται.

Η πρωτοβουλία δημιουργίας Ασκληπιείων Πάρκων αποσκοπεί στη διαμόρφωση του καταλλήλου περιβάλλοντος, όπου υγεία και πολιτισμός συνδυάζονται κατά το πρότυπο των Ασκληπιείων της αρχαιότητας.

Ένα σύγχρονο Ασκληπιείο Πάρκο πρέπει να διαμορφώσει τις κατάλληλες συνθήκες για την κάλυψη των αναγκών σωματικής υγείας και πνευματικής καλλιέργειας, ώστε η υγεία να ενταχθεί εντός των πλαισίων του πολιτισμού. Υγεία και πολιτισμός, στους οποίους περιλαμβάνονται η ιατρική περίθαλψη και οι διάφορες πολιτιστικές εκδηλώσεις, αντιμετωπίζονται με βάση σύγχρονες προσεγγίσεις των επιστημών και των τεχνών.

Η πρωτοβουλία δημιουργίας Ασκληπιείων Πάρκων στοχεύει στη δημιουργία προτύπων χώρων πολλαπλών χρήσεων, που θα καλύπτουν άμεσες ανάγκες, αλλά και θα αποτελούν καινοτόμο προσέγγιση ταυτόχρονης λειτουργίας μονάδων φροντίδας υγείας και πρόνοιας, με παράλληλες δραστηριότητες πολιτισμού.

1.3 Το Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών

1.3.1 Θέση στην πόλη

Το Ασκληπιείο Πάρκο προβλέπεται να καλύψει το χώρο που περικλείεται από τις οδούς Αγίου Θωμά, Μικράς Ασίας, Θηβών, Παπανδρέου, Πίνδου, Κύπρου, Μεσογείων, Λειβαδιάς και Τετραπόλεως δηλαδή από το Λαϊκό Νοσοκομείο στη περιοχή Γουδή, του Δήμου Αθηναίων, μέχρι και το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο.

Πρόκειται για ένα από τους ελάχιστους χώρους τέτοιας έκτασης, που απέμειναν εντός του αστικού ιστού της ευρύτερης περιοχής των Αθηνών, οι οποίοι προσφέρονται για ενοποίηση και αξιοποίηση προς όφελος των κατοίκων ολοκλήρου του λεκανοπεδίου.

Το Ασκληπιείο Πάρκο θα αναπτυχθεί στους χώρους που διαθέτουν τα νοσοκομεία Λαϊκό, Αγία Σοφία, Αγλαΐα Κυριακού, Σωτηρία, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, Γενικό Κρατικό, 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο, 251 Νοσοκομείο Αεροπορίας, καθώς και η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών και τα Τμήματα Οδοντιατρικό και Νοσηλευτικό του ιδίου Πανεπιστημίου. Θα περιλάβει επίσης τους χώρους του Πάρκου των “Ενόπλων Δυνάμεων” και χώρους των Δήμων Αθηναίων, Ζωγράφου και Παπάγου.



Ο χώρος αυτός παραμένει σε μεγάλο βαθμό αδιαμόρφωτος, κατακερματισμένος, δυσπρόσιτος έως απρόσιτος στους πολίτες, ευάλωτος σε αυθαίρετες παρεμβάσεις και συνεχώς περιοριζόμενος εξ αιτίας της ελλείψεως πολεοδομικού και κτιριολογικού προγραμματισμού. Έτσι μεγάλες εκτάσεις του εγκαταλείπονται στην ‘αυθαίρετη’ κάλυψη και χρήση, χωρίς προοπτική, χωρίς κατάλληλες υποδομές, χωρίς αισθητική και χωρίς προβλέψεις διασυνδέσεως με άλλους χώρους, όπου αναπτύσσονται δραστηριότητες ιατρικών υπηρεσιών και πολιτισμού.

1.3.2 Περιβαλλοντική Προσέγγιση

Η υπό μελέτη περιοχή έχει αναπτυχθεί ως σήμερα χωρίς χωροταξικό και πολεοδομικό σχεδιασμό, παρά το γεγονός, ότι αποτελεί ένα εξαιρετικά ευαίσθητο τομέα του αστικού χώρου και θα έπρεπε να παρέχει υποδειγματικές περιβαλλοντικές ποιότητες, χαρακτηρίζεται αντιθέτως από ανισορροπίες και δυσλειτουργίες, ανάρμοστες για τις δραστηριότητες υγείας και περίθαλψης που αναπτύσσονται εκεί.

Στη σημερινή υποβάθμιση συντελούν διπλά, τόσο η απρογραμματίστη συσσώρευση νοσοκομειακών μονάδων μεγάλης κλίμακας, όσο και η λειτουργία εντατικών αστικών χρήσεων μέσα σε ένα ανεπαρκές πλαίσιο για την υποδοχή τους.



Η συγκρότηση της καθαυτό ζώνης λειτουργίας των νοσοκομείων, μολονότι εμπεριέχει στοιχεία ενότητας, έχει γίνει εκ των ενόντων και αυθαίρετα, χωρίς κανένα σχεδιασμό της διασύνδεσης των μονάδων, τόσο μεταξύ τους όσο και με τον περιβάλλοντα χώρο τους και με την πόλη. Η συγκέντρωση μιας μεγάλης ποικιλίας και πυκνότητας υπηρεσιών υγείας, αντί να λειτουργεί ως παράγοντας βελτίωσης του επιπέδου περίθαλψης το υποβαθμίζει, προκαλώντας εμπόδια ακόμα και σε στοιχειώδεις λειτουργίες του χώρου όπως είναι οι οδικές προσβάσεις.

Το Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών σχεδιάζεται για να λειτουργήσει ως υποδομή και σύστημα αναβάθμισης των εγκατεστημένων υπηρεσιών υγείας, εισάγοντας μεταξύ άλλων τις παραμέτρους:

α) της ορθολογικοποίησης της λειτουργίας των μεγάλων νοσοκομειακών μονάδων σε περιβαλλοντικό/αστικό/αρχιτεκτονικό επίπεδο.

β) της περιβαλλοντικής αναβάθμισης του ζωτικού χώρου των νοσοκομείων καθώς και του υπαίθριου χώρου που τους αποδίδεται, με την ολοκλήρωση ενός ενιαίου χωρικού συστήματος για την ανάπτυξη τους.

γ) του πολιτισμού, ως συνόλου δράσεων και ευκαιριών δημιουργίας και αναψυχής για νοσηλευόμενους, εργαζομένους στα νοσοκομεία και για το κοινό. Κατά συνέπεια η «ποιότητα του περιβάλλοντος» στους υπαίθριους χώρους του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών νοούμενη ως βασικό εργαλείο αναβάθμισης τους, αποκτά εδώ σημαίνοντα χαρακτήρα, με την έννοια, ότι υπερβαίνει τις συμβατικές χρήσεις του πρασίνου, όπως αυτές έχουμε συνηθίσει να τις χειριζόμαστε για την βελτίωση του κορεσμένου αστικού χώρου. Ο σχεδιασμός του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών εντάσσει και αξιοποιεί το σύνολο των στοιχείων του τοπίου, καθώς και των δραστηριοτήτων που συντελούνται εν δυνάμει σ' αυτό, μέσα σε ενιαίο σύστημα το οποίο βασίζεται στην συνάφεια και την αμοιβαία υποστήριξη των δραστηριοτήτων περίθαλψης και πολιτισμού.

Το εύλογο αίτημα για περιβαλλοντικό / αστικό / αρχιτεκτονικό σχεδιασμό με ποιοτικά κριτήρια, συνεπάγεται:

1. αλλαγή του μοντέλου εκτατικής ανάπτυξης αυτόνομων κτιριακών μονάδων στο χώρο και στροφή προς την εφαρμογή διαδικασιών ενοποίησης του κατακερματισμένου αστικού/φυσικού τοπίου
2. προσεκτικό σχεδιασμό με εισαγωγή στοιχείων συμβατών με τις χρήσεις περίθαλψης

Οι χώροι του Ασκληπιείου Πάρκου προσφέρουν μοναδική ευκαιρία για την δημιουργία ενός πάρκου μεγάλης κλίμακας με πράσινο, σε μία περιοχή της Αθήνας που είναι γενικά πολύ πυκνά δομημένη και δέχεται υπερβολική πίεση, εξαιτίας του πολύ μεγάλου αριθμού πολιτών που προσέρχονται καθημερινώς στην περιοχή, λόγω των πολλών και μεγάλων δημοσίων εγκαταστάσεων (4 υπουργεία, 9 νοσοκομεία, μονάδες 2 πανεπιστημίων). Το πάρκο αυτό μπορεί να συνδεθεί με τους άλλους υπερτοπικούς πόλους πρασίνου που προγραμματίζονται στην ευρύτερη περιοχή των Αθηνών, σε μία αλυσίδα ελεύθερων χώρων που να προσφέρουν ποικίλες δυνατότητες πολιτισμού και υγείας για τους κατοίκους του λεκανοπεδίου.

Το Ασκληπιείο μπορεί να συμβάλλει ουσιαστικά εκτός των άλλων και στην αναβάθμιση του περιβάλλοντος στην περιοχή αυτή αλλά και στην Αθήνα γενικότερα. Οι "διάδρομοι πράσινου" αποτελούν σημαντικά εργαλεία στη σύγχρονη πολεοδομία δεδομένου, ότι η αύξηση των επιφανειών πρασίνου υποβοηθά την ανανέωση των

αερίων μαζών στις πόλεις, συμβάλλοντας έτσι και στην καταπολέμηση της ατμοσφαιρικής ρυπάνσεως (νέφος).

Από πλευράς της ποιότητας πρασίνου το Ασκληπιείο Πάρκο υιοθετώντας ένα χαρακτήρα "Αττικού Τοπίου" με βάση τη γηγενή χλωρίδα, θα συμβάλλει στην διατήρηση της οικολογικής ισορροπίας, που τόσο βάνανυσα έχει προσβληθεί στις μέρες μας με την υιοθεσία ξένων προτύπων. Αυτή η παρέμβαση θα είναι από οικολογική άποψη ιδιαίτερα σημαντική, λόγω της καλύτερης προσαρμογής στις τοπικές κλιματολογικές συνθήκες και με μικρότερες απαιτήσεις σε νερό και φροντίδα.

Επί πλέον η αποκατάσταση του Αττικού τοπίου θα συμβάλλει αποφασιστικά στην δημιουργία οικολογικής συνειδήσεως στα παιδιά, δεδομένου ότι το Πάρκο θα σχεδιαστεί ειδικά και για τη χρήση από αυτά.

1.3.3 Κοινωνιολογική Προσέγγιση

Η υγεία και η ασθένεια από κοινωνιολογική άποψη αποτελούν δείκτες - αφορμές - πεδία όπου αναδεικνύονται οι τρόποι με τους οποίους μια κοινωνία αντιμετωπίζει το "κακό", την "απειλή", την "καταστροφή". Οι τρόποι αυτοί επιτρέπουν να διαφανούν τα κοινωνικά πολιτιστικά πρότυπα που διέπουν όχι μόνο την υγεία και την ασθένεια αλλά και όλες τις άλλες εκφάνσεις της ατομικής και συλλογικής ζωής.



Σχεδόν όλοι οι αναλυτές των κοινωνικών και πολιτιστικών πραγμάτων συμφωνούν ότι ο αιώνας μας χαρακτηρίζεται από μια έντονη και συνεχή μεταβολή. Αλλά και οι κάτοικοι του πλανήτη μας, ο καθένας χωριστά και όλοι μαζί, μπορούν πολύ εύκολα να αναφερθούν στο τρόπο (επώδυνο ή ευχάριστο) που βίωσαν και βιώνουν τις ανακατατάξεις σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο, σε τοπική ή διεθνή κλίμακα. Σε αυτή τη δίνη, το δίπολο “υγεία και αρρώστια” έχει τόσες πολλές διασυνδέσεις με τα συμβάντα, ώστε θα μπορούσε να θεωρηθεί ένα από τα κύρια κατεξοχήν πεδία όπου είναι δυνατόν να ανιχνευθούν με σιγουριά η “φύση” των συμβάντων αυτών. Με μία άλλη έκφραση, “η υγεία και η αρρώστια” δεν αφορούν μόνο στους ειδικούς και στους αρρώστους, αλλά αποτελούν πόλους γύρω από τους οποίους αναπτύσσονται πολλαπλές δράσεις από πολλούς κοινωνικούς πρωταγωνιστές. Αρκεί να αναφερθούν οι υγιεινές τροφές, οι εναλλακτικές θεραπείες, οι “τρελές αγελάδες”, η κρίση του κράτους -πρόνοιας, οι περιβαλλοντικές επιπτώσεις, οι τρόποι ζωής (lifestyles), οι νέες ιατρικές τεχνολογίες που ξεπερνούν το παραδοσιακό πλαίσιο του γιατρού, της αρρώστιας, των νοσοκόμων, των φαρμάκων. Το γεγονός αυτό καθιστά το δίπολο “υγεία/αρρώστια”, όχι απλώς ένα στοιχείο της ατομικής και κοινωνικής ζωής, αλλά κρίσιμο παράγοντα αν όχι καταλύτη κοινωνικών και πολιτιστικών μεταβολών.

Οι κοινωνικές επιστήμες και ιδιαίτερα η Κοινωνιολογία, μετά το 2ο Παγκόσμιο Πόλεμο, έχει μελετήσει τις συνθήκες ανάδυσης και τις επιπτώσεις αυτών των μεταβολών και σε ένα βαθμό έχει συμβάλλει προς ορισμένες μεταβολές (π.χ την καλύτερη κατανόηση των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία, τη συστηματικότερη διερεύνηση των παραγόντων επιτυχίας ενός προγράμματος αγωγής υγείας). Η ενασχόληση της Κοινωνιολογίας με αυτό το πεδίο των ζητημάτων-προβλημάτων της επιτρέπει και να βελτιώσει και να διαμορφώσει μεθόδους έρευνας και να συσσωρεύσει εμπειρίες και γνώσεις [1].

Από το πλήθος των κοινωνικών και πολιτιστικών διαστάσεων [2] μπορεί να απομονωθεί το πεδίο που αναφέρεται στους τρόπους με τους οποίους οι πολίτες των σύγχρονων κοινωνιών βιώνουν, αισθάνονται και αντιλαμβάνονται την υγεία και την αρρώστια, καθώς και στις σχέσεις που αναπτύσσουν οι πολίτες αυτοί με τους θεσμούς, τους επαγγελματίες υγείας και τα δρώντα πρόσωπα στο χώρο της υγείας. Η

επιλογή είναι αυθαίρετη ωστόσο επιτρέπει να δειχτούν οι προσδοκίες, οι αγωνίες και οι ικανοποιήσεις (ή μη) των πολιτών σε σχέση με τη πολιτική της υγείας [3].

Ενδεικτικά αναφέρονται:

1. Στις βιομηχανικές κοινωνίες ή τις τεχνολογικά προηγμένες κοινωνίες το πρόβλημα της υγείας και της αρρώστιας θεωρείται ένα από τα πιο κρίσιμα και σημαντικά προβλήματα που απασχολούν τα μέλη αυτών των κοινωνιών.
2. Οικονομικο-κοινωνικές μεταβολές, καθώς και κοινωνικο-πολιτικές ανακατατάξεις έχουν δραματικές συνέπειες στην υγεία ατόμων και ομάδων- κρίση του κράτους πρόνοιας, ανεργία, κατάρρευση δομών Δημόσιας Υγείας στις πρώην κομμουνιστικές χώρες, κατάρρευση των κρατών λόγω επιδημιών και δημογραφικών πιέσεων.
3. Σε κάθε κοινωνία μπορούν να συνυπάρχουν καταστάσεις που ανήκουν σε διάφορους τρόπους κοινωνικής οργάνωσης, έτσι καταστάσεις 'κοινωνίας της αφθονίας' συνυπάρχουν με καταστάσεις κοινωνίας της 'φτώχειας', ή 'ασφάλειας και επικινδυνότητας'. Καμία χώρα του πλανήτη (οικονομικά πλούσια ή φτωχή) δεν αποφεύγει την εξαθλίωση, τη μιζέρια και το πόνο και ένα είδος, δηλαδή, παγκοσμιοποίησης του 'κακού' και του 'αρνητικού' σε παραλληλία με τη παγκοσμιοποίηση της 'πληροφορίας' και της 'κατανάλωσης'.
4. Επίσης, σε κάθε κοινωνία δημιουργείται μια άνιση κατανομή παραγόντων που καθορίζουν τη υγεία, ώστε την ίδια στιγμή τμήματα του πληθυσμού να αποκλείονται από το σύστημα υγείας και άλλα τμήματα να απολαμβάνουν υπηρεσίες υψηλής επιστημονικής στάθμης. Δημιουργούνται έτσι ζώνες σε πλανητικό επίπεδο, πέρα από τα κρατικά σύνορα, όπου η υγεία μοιάζει περισσότερο με καταναλωτικό αγαθό και σημείο κοινωνικής διαφοροποίησης, όπου η υγεία επιτυγχάνεται με δυσκολία και με ορθή οργάνωση και όπου η υγεία αποτελεί ανέφικτο στόχο και σχεδόν 'δώρο' της μοίρας.
5. Οι κάτοικοι των οικονομικά ή τεχνολογικά ισχυρών κρατών δεν θεωρούν, ότι η υγεία αποτελεί ένα δικαίωμα, αλλά πιστεύουν, ότι οι ίδιοι μπορούν να παίξουν ένα πιο δυναμικό ρόλο και απαιτούν μια πιο 'ολιστική' - 'ανθρωπιστική' μεταχείριση της αρρώστιας και διεκδικούν έναν πιο κοινωνικά καθορισμένο μηχανισμό ελέγχου των δυνατοτήτων της επιστήμης και της τεχνολογίας.
6. Στις βιομηχανικές ή μεταβιομηχανικές κοινωνίες αναπτύσσονται νέες μορφές κοινωνικής δράσης και νέες μορφές κοινωνικής αλληλεγγύης σε

συμπληρωματικότητα ή και σε αντίθεση, σε μερικές περιπτώσεις, με τις επίσημες πολιτικές υγείας και πρόνοιας. Έτσι αναγνωρίστηκε η σημασία των ομάδων αυτοβοήθειας, ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης και των εθελοντών για νοσηλεία στο σπίτι.

7. Οι νέες τεχνολογίες για την τεχνητή αναπαραγωγή του ανθρωπίνου είδους έθεσαν θεμελιακά ερωτήματα για το τι είναι 'υγεία', 'περίθαλψη', 'αρρώστια', 'ιατρική ευθύνη', 'κοινωνική ευθύνη'.

Από την προηγούμενη ενδεικτική παράθεση ζητημάτων και θεμάτων κοινωνιολογικής υφής διαφαίνεται, ότι η σύλληψη και η προοπτική του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών (Α.Π.Α) συμπίπτει με θεμελιακές αλλαγές. Το Α.Π.Α για να διεκδικήσει την υπόστασή του καθαυτή, και το τίτλο του αντάξιου των προκλήσεων των καιρών, πρέπει να λειτουργήσει ως ένα οιονεί πειραματικό πεδίο - κοινωνικό εργαστήριο υγείας όπου:

- (i) καλλιεργείται ένας συνεχής διάλογος μεταξύ θεσμών, ομάδων, επαγγελματιών και ατόμων-πολιτών
- (ii) νέες μορφές στρατηγικής δράσης δοκιμάζονται, αξιολογούνται και αποτιμώνται
- (iii) πρότυπα κοινωνικής αλληλεγγύης και συμμετοχής μορφοποιούνται και ελέγχονται ως προς την εμβέλεια τους και την αποτελεσματικότητά τους
- (iv) το πνεύμα της διεπιστημονικής και πολυεπιστημονικής προσέγγισης αναπτύσσεται και οι γνωσιακές (cognition) δυσκολίες θεωρούνται ως ευκαιρίες ξεπεράσματος και όχι τελεσίδικα εμπόδια
- (v) το δίπτυχο: υγεία και αρρώστια εννοείται ως άνοιγμα προς άλλους χώρους, όπως η τέχνη και οι πολιτιστικοί προσανατολισμοί των σύγχρονων κοινωνιών, δημιουργώντας έτσι τις συνθήκες για την ανάδυση της καινοτομίας σε όλες τις μορφές της.

1.3.4 Ιατρική Προσέγγιση [4]

Η έννοια του πολιτισμού περιλαμβάνει τόσο την εσωτερική, πνευματική καλλιέργεια του ανθρώπου, αυτήν που περιγράφεται με τον ξένο όρο "κουλτούρα", όσο και την τεχνολογική ανάπτυξη. Σήμερα, όμως, ο όρος πολιτισμός τείνει να ταυτιστεί μόνο με το σύνολο των σύγχρονων τεχνολογικών επιτευγμάτων. Η Ιατρική προάγει τον πολιτισμό, αφού έρχεται να βοηθήσει τον άνθρωπο να αξιοποιήσει καλύτερα τις δυνατότητές του και να ολοκληρώσει περισσότερο γόνιμα τη ζωή του. Στόχος της είναι να δαμάσει την αρρώστια και να εξασφαλίσει τη σωματική και ψυχική υγεία του ανθρώπου, «νους υγιής εν σώματι υγιή». Παράλληλα, η εξέλιξη της Ιατρικής, ως επιστήμης, επηρεάζεται και συμπορεύεται με την ανάπτυξη του πολιτισμού.

Η Ιατρική εμφανίστηκε στη γη μαζί με την ανθρώπινη ζωή και τον πόνο. Οι αρρώστιες είναι τόσο παλιές όσο και η ζωή στον πλανήτη μας. Η πρωτόγονη θεραπευτική αντιμετώπισή τους ήταν μια αυθόρμητη ενστικτώδης αντίδραση του ανθρώπου απέναντι στους κινδύνους που απειλούσαν τη ζωή και την υγεία του. Ξεκινώντας από τον πρωτόγονο θεραπευτή, το μεγάλο μάγο της φυλής, παράλληλα με την εξέλιξη του πολιτισμού, φτάσαμε στο γιατρό, μελετητή της λειτουργίας της ζωής, ικανό όχι μόνο να θεραπεύει, αλλά και να προλαμβάνει ό,τι είναι επιζήμιο για τη ζωή. Είναι γνωστά τα πρώτα βήματα της Ιατρικής που συνδέονται με τους πρώτους μεγάλους πολιτισμούς της Ιστορίας, το Σουμεροβαβυλωνιακό, Αιγυπτιακό, Σινο-ιαπωνικό και τον Ινδικό πριν φτάσουμε στη συστηματοποίηση και την επιβολή της από τον ελληνικό πολιτισμό με τους μεγάλους πατέρες και διδασκάλους της.

Στην αρχαία Ελλάδα γεννήθηκε η επιστημονική Ιατρική με θεμελιωτή τον Ιπποκράτη, τον "πατέρα" της Ιατρικής. Ο Ιπποκράτης δημιούργησε έργο αθάνατο που στην εποχή μας κρίνεται ταυτόχρονα ριζοσπαστικό και κλασσικό. Χάρη στο ιατρικό, φιλοσοφικό, ανθρωπιστικό και βιολογικό έργο του, η Ιατρική ταξινομήθηκε συστηματικά και μεθοδικά και άρχισε να απαλλάσσεται από τις δεισιδαιμονίες, τις μαγικές θεραπείες και τις αβασάνιστες υποθέσεις των ψευτογιατρών. Η ανάπτυξη της

Ιατρικής συμπίπτει χρονολογικά και συνδέεται στενά με το "χρυσό αιώνα" του Περικλή, ενώ κατά την Ελληνορωμαϊκή περίοδο, την πορεία της Ιατρικής χάραξε ο Γαληνός, που θεωρήθηκε "δεύτερος Ιπποκράτης" και η Ιατρική ακολούθησε τα αχνάρια του από τον 2° ως τον 16° αιώνα. Πριν, όμως, από τον Ιπποκράτη και το Γαληνό, ο Ασκληπιός έθεσε τα θεμέλια και χαρακτηρίστηκε "θεός" της Ιατρικής.

Ο γιος του Ασκληπιού, Μαχάονας, εμφανίζεται στην Ιλιάδα, όταν ο σοφός Νέστωρ βλέποντάς τον σε κίνδυνο, αναφωνεί: "Ένας γιατρός αξίζει όσο χίλιοι πολεμιστές. Σώστε το Μαχάονα". Ο Πλάτων αποκαλούσε τον Ιπποκράτη "Ασκληπιάδη", ενώ ο ίδιος ο Γαληνός θεωρούσε τον εαυτό του διάδοχο του Ασκληπιού. Ίσως για ιστορικούς λόγους πρέπει να αναφέρουμε, ότι η Δυτική Ιατρική καλλιέργεια με τις γνωστές υποκρατικές αρχές, όπως το σεβασμό της αξιοπρέπειας του ασθενή, την αυτοθυσία του γιατρού και τη χωρίς διακρίσεις παροχή υπηρεσιών υγείας σε όλα τα κοινωνικά στρώματα, έχει τις ρίζες της στον Ασκληπιό.

Ασκληπιός και Ασκληπιεία

Ναοί της υγείας τα Ασκληπιεία θα παίζουν καθοριστικό ρόλο για την ανάπτυξη της ιατρικής και ακόμη για την αξιοποίηση του περιβάλλοντος. Γιος του Απόλλωνα κατά μια από τις παραδόσεις ο Ασκληπιός που μάλιστα δεν περιορίστηκε μόνο στη θεραπεία των αρρώστων, αλλά ζήτησε ακόμη και να ξεπεράσει το θάνατο, αφού «ανδρ' εκ θανάτου κομίσει ήδη αλωκοτα» δεν μπορούσε παρά να τιμωρηθεί από τον Δία, αφού τον κεραύνωσε, όπως άλλωστε και τον Προμηθέα που χάρισε στους ανθρώπους τη φωτιά, θα γίνει μια από τις μεγάλες μορφές της ιατρικής.

Με τον Ασκληπιό αρχίζει και η παράδοση να μεταδίδονται οι ιατρικές γνώσεις από πατέρα σε γιο, αφού τα δυο παιδιά του, ο Μαχάων και ο Ποδαλείριος θα είναι επίσης γιατροί τον ομηρικού κύκλου. Μάλιστα, τότε έχουμε και τις ειδικότητες, αφού «Μαχάονα ον μόνον χειρουργείν τινές λεγουσιν τον δε Ποδαλείριον διαιτάσθε νόσους» με τον πρώτο χειρουργό, τον δεύτερο γενικό γιατρό θα λέγανε σήμερα.

Στη λατρεία του Ασκληπιού οφείλονται τα Ασκληπιεία τα οποία θα παίζουν τόσο σημαντικό ρόλο όχι μόνο για τη θεραπεία ασθενών, αλλά και γενικά την ανάπτυξη της ιατρικής. Μας είναι φυσικά γνωστά πολλά Ασκληπιεία, από τα οποία τα

περισσότερα γνωστά και δραστήρια, που μάλιστα έχουν και ανασκαφεί είναι αυτά της Επιδαύρου, της Κω, των Αθηνών, της Περγάμου, των Τρικάλων και άλλα. Και δεν υπάρχει αμφιβολία ότι τα Ασκληπιεία αναπτύσσονται γρήγορα σε ιατρικά κέντρα και νοσοκομεία που βρίσκονται κάτω από την προστασία του Ασκληπιού, που σ' αυτά τιμάται και με ειδικές γιορτές που επιτρέπουν κοντά στη λατρεία και την παρακολούθηση, θεραπεία και διαβίωση των αρρώστων.

Είναι γνωστό, ότι τα Ασκληπιεία ιδρύονται σε χώρους με ιδιαίτερα υγιεινό περιβάλλον. Είχαν, επομένως, το χαρακτήρα των σύγχρονων σανατορίων. Η θεραπεία βασιζότανε τόσο στις κάθε είδους ιατρικές συμβουλές και την παρακολούθηση των ασθενών, όσο και στον ρόλο τον οποίο έπαιζε η πίστη τους, δηλαδή το καθαρά θρησκευτικό στοιχείο. Η πίστη στο Θεό, στον οποίο είχε δοθεί από τους Ολυμπίους το δώρο της θεραπείας ήταν φυσικό να παίζει καθοριστικό ρόλο για την όλη θεραπεία των αρρώστων. Έτσι, συνδυάζονται οι νηστείες και οι προσευχές με την υγιεινή ζωή και τη χρησιμοποίηση φυτών και άλλων πρακτικών συμβουλών για την υγεία. Παράλληλα με τη νηστεία, στα Ασκληπιεία συνηθισμένες μέθοδοι ήταν η λουτροθεραπεία, η υπνοθεραπεία, ακόμη και η ονειρομαντεία, ενώ με χρησμούς δίνονταν και άλλες ιατρικές θεραπευτικές συμβουλές.

Οι ιερείς - ιατροί των Ασκληπιείων κατόρθωναν να εμπνέουν τους αρρώστους και ασφαλώς η αυθυποβολή με την πίστη στην παρέμβαση του Θεού, έπαιζε σημαντικό ρόλο στη Θεραπεία. Στα Ασκληπιεία έχουμε αναμφίβολα μια ιατρική που βασίζεται σε τρεις, ουσιαστικά, βασικές αρχές: Πρώτη είναι ο ρόλος του φυσικού περιβάλλοντος που επιδρούσε θεραπευτικά στον άρρωστο. Δεύτερη ήταν η πίστη στον ρόλο του θεού-σωτήρα, γιατρού και Θεραπευτού που ήταν ο προστάτης του ιερού και Τρίτη ήταν οι κάθε είδους θεραπευτικές αγωγές, από την νηστεία, στην λουτροθεραπεία, τη χρησιμοποίηση φυτικών ουσιών, την υπνοθεραπεία. Ο συνδυασμός των τριών αυτών τύπων επέτρεπε στους ιερείς-γιατρούς να προσφέρουν πολύτιμες υπηρεσίες στους πάσχοντες. Όταν συνδυάζεται υγιεινό περιβάλλον, πίστη στην παρέμβαση του θεού και παραδοσιακές θεραπευτικές αγωγές, δεν μπορεί παρά να έχουμε θεαματικά αποτελέσματα.

Άλλωστε, πλήθος από επιγραφές από αρρώστους που θεραπεύθηκαν και βρέθηκαν όχι μόνο στα Ασκληπιεία, αλλά και άλλα ιερά αποδεικνύουν πόσο ουσιαστικός ήταν για τη θεραπεία ο ρόλος των Ασκληπιείων.

Μια άλλη διάσταση των Ασκληπιείων, εκτός αυτής των ιατρικών κέντρων-νοσοκομείων, ήταν ότι ήταν και ένα είδος ιατρικών σχολών. Γιατί εκεί, στην πρώτη φάση, εκπαιδεύονται οι ιερείς-γιατροί από γενιά σε γενιά και συνεχίζεται η παράδοση. Μάλιστα, μερικοί από αυτούς εμφανίζονται σαν περιπλανώμενοι γιατροί και έχουν μάλιστα για να τονίζεται η σχέση με το ιερό και τον Ασκληπιό-Ασκληπιάδα. Ένας από τους νεότερους θεούς που δεν ανήκει στον κύκλο των Ολυμπίων, ο Ασκληπιός θα έχει μια τεράστια εξάπλωση στα κλασσικά και τα ελληνιστικά χρόνια και τα Ασκληπιεία-ναοί της υγείας θα παίζουν καθοριστικό ρόλο για την ανάπτυξη της ιατρικής. Σαν ιατρικά κέντρα και σαν σχολές ιατρικής, που διατηρεί την παράδοση, αλλά δεν φοβάται και την ανανέωση. Γιατί με τον ιδιαίτερο ρόλο του περιβάλλοντος, την αξιοποίηση της θρησκευτικής πίστης, αλλά και των παραδοσιακών τύπων θεραπείας ανακούφιζε τον πάσχοντα και του έδινε ελπίδες για το μέλλον του. Άλλωστε, μερικές από τις αρχές των Ασκληπιείων - από τη νηστεία και προσευχή, στη λουτροθεραπεία και την υπνοθεραπεία - το υγιεινό περιβάλλον και την ήρεμη ζωή, αποτελούν μέχρι σήμερα καθοριστικά στοιχεία κάθε ιατρικής και κάθε θεραπείας.

Κοινωνικός χαρακτήρας της σύγχρονης ιατρικής

Φτάνοντας στο τέλος του 20ου αιώνα, με τη θεαματική εξέλιξη των επιστημών και της τεχνολογίας, η Ιατρική έχοντας σαν μοναδικό στόχο τον άνθρωπο και την ολοκλήρωση των δυνατοτήτων του, παραμένει βασικός φορέας πολιτιστικής ανάπτυξης. Βοηθώντας τον άνθρωπο να ξεπεράσει ό,τι τον απειλεί και ό,τι τον παρεμποδίζει στην πορεία καλλιέργειας καθαρά ανθρώπινων αξιών, εξακολουθεί να παίζει καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη και τη διαμόρφωση του χαρακτήρα του σύγχρονου πολιτισμού, που συνδέεται με την πόλη και τις δυνατότητές της να προσφέρει στην εσωτερική καλλιέργεια, τη σωματική και ψυχική υγεία του ανθρώπου.

Από τη σκοπιά αυτή, η Ιατρική συντελεί στην προαγωγή του πολιτισμού και είναι φορέας πολιτιστικής προσφοράς και ανθρώπινων αξιών. Η εποχή μας υπήρξε μάρτυρας μιας αναθέρμανσης του κοινωνικού πυρήνα της ιατρικής επιστήμης. Έκφραση αυτής της τάσης ήταν το ενδιαφέρον για την κοινωνική ιατρική και την ιατρική της κοινότητας, η ευαισθησία για τα θέματα της ρύπανσης του περιβάλλοντος και των νοσολογικών συνεπειών της και η δημοτικότητα κλάδων που αφορούν την ιατρική οικονομία και τη μελέτη των συστημάτων ιατρικής περίθαλψης. Στην περιοχή της προληπτικής ιατρικής, η χρησιμοποίηση των μέσων που προσφέρει η σύγχρονη τεχνολογία, σε συνδυασμό με την παρουσία του γιατρού, που διδάσκει και προβληματίζει για κάθε κίνδυνο τον άνθρωπο, οδήγησαν σε θεαματική πρόοδο.

Στην πρόληψη των επιδημιών και γενικά των ομαδικών ασθενειών φαίνεται να μπορεί να ολοκληρωθεί ο πολιτιστικός ρόλος της ιατρικής, σήμερα, με την υποστήριξη της σύγχρονης τεχνολογίας. Προγράμματα ενημέρωσης και εκπαίδευσης του κοινού όχι μόνο σε θέματα προληπτικής ιατρικής, αλλά και παροχής πρώτων βοηθειών σε περιστατικά, όπως τροχαία ατυχήματα και καρδιαγγειακά νοσήματα, που χρειάζονται επείγουσα ιατρική αντιμετώπιση, έχουν αρχίσει ήδη να εφαρμόζονται σε προηγμένες χώρες (Η.Π.Α.) με ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Η σύγχρονη ιατρική οφείλει, με προγράμματα πρόληψης και απεξάρτησης, να αντιμετωπίσει το μεγάλο πρόβλημα των ναρκωτικών, που αποτελεί, δυστυχώς, αρνητικό προϊόν της κοινωνίας του υπερκαταναλωτισμού, της πλήξης και της αποξένωσης. Η σύγχρονη μάστιγα του Συνδρόμου της Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS) μπορεί να περιοριστεί σημαντικά με μια συντονισμένη και συνεχή προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού.

Οι συνεχείς εξελίξεις στο χώρο της πληροφορικής και των τηλεπικοινωνιακών συστημάτων αποτέλεσαν τη βάση για την ανάπτυξη της Τηλεϊατρικής ανοίγοντας νέους ορίζοντες στην παροχή υπηρεσιών υγείας. Η Τηλεϊατρική επιτρέπει τη διάγνωση και την παροχή συμβουλών για θεραπεία και αντιμετώπιση από ειδικούς γιατρούς και κέντρα που βρίσκονται σε απόσταση από το σημείο που βρίσκεται ο άρρωστος ή/και ο θεράπων γιατρός. Επομένως, μπορεί να χαρακτηριστεί σαν μια κοινωνικού χαρακτήρα προσφορά της σύγχρονης Ιατρικής, γιατί «σπάει» την απομόνωση, προσφέρει ταχεία πληροφόρηση και διάγνωση, αποφεύγει την άσκοπη μετακίνηση ασθενών προς κεντρικές νοσηλευτικές μονάδες, ελαττώνοντας το κόστος

περίθαλψης και αναβαθμίζει την παροχή υπηρεσιών υγείας σε περιοχές της επαρχίας. Οι νέες δυνατότητες που παρέχονται από τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές για την αποθήκευση και επεξεργασία στοιχείων για το χρόνο νοσηλείας, τις επιπλοκές, τη θνητότητα, το είδος της θεραπευτικής παρέμβασης, βοηθούν στη διαδικασία αξιολόγησης και τον ποιοτικό έλεγχο των ιατρικών πράξεων, με στόχο τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών υγείας και Ιατρικής περίθαλψης.

Ο γιατρός στο κατώφλι του 21ου αιώνα

Και η πιο δύσπιστη ματιά στην ιστορία της ανθρωπότητας δεν μπορεί να αμφισβητήσει τα επιτεύγματα της Ιατρικής, αλλά με τη γνώση, την εμπειρία, την ανθρώπινη ευαισθησία και την υπευθυνότητα, ο γιατρός πρέπει να αξιοποιεί τα επιτεύγματα της τεχνολογίας για υποστήριξη του δύσκολου έργου του και όχι για υποκατάσταση του ρόλου του ως θεράποντα γιατρού, με τρόπο που να μην παραβιάζει την παγκόσμια τάξη και με μοναδικό κριτήριο να μειώσει τον ανθρώπινο πόνο και να προσδώσει σωματική και ψυχική ισορροπία στον άνθρωπο. Όσες εφαρμογές κι αν έχει στο μέλλον η ηλεκτρονική τεχνολογία στην Ιατρική, ακόμα κι αν φτιάξουμε το πιο τέλειο μηχανικό ρομπότ, θα είναι ελάχιστοι οι ασθενείς σε ολόκληρο τον κόσμο που θα προτιμούσαν να χειρουργηθούν από αυτό και όχι από τα ανθρώπινα χέρια του γιατρού με τις ατέλειές του.

Γι' αυτό, η Ιατρική, βαδίζοντας προς τον 21^ο αιώνα, οφείλει να συναντήσει τη Φιλοσοφία, τη Νομική και την Κοινωνιολογία, να επαναπροσδιορίσει τις αρχές και τα κριτήρια της και να ξαναβρεί την ανθρωπιά της. Ο γιατρός του μέλλοντος πρέπει να είναι έμπλεος υψηλής παιδείας, ευαίσθητος στο κοινωνικό "γίγνεσθαι" και να γνωρίζει τη ψυχοσύνθεση του ανθρώπου κάθε εποχής. Η Ιατρική μαζί με όλες τις άλλες επιστήμες και την τεχνολογία πρέπει να συμβάλλει, ώστε να έχει η ζωή μας νόημα, φως, ομορφιά και τρυφερότητα.

1.4 Σύγχρονες Υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας (Πλαίσιο, Προοπτικές, Δυνατότητες)

Στη σημερινή Ευρωπαϊκή πραγματικότητα, ο συνδυασμός των δημογραφικών μεταβολών, της βελτιώσεως του βιοτικού επιπέδου, των τεχνολογικών εξελίξεων και της αυξήσεως του αποθέματος των επιστημονικών γνώσεων, ιδιαίτερα μετά και τις μεταβολές που επήλθαν σχετικά πρόσφατα στον γεωπολιτικό χάρτη της ηπείρου, συνθέτουν ένα νέο τοπίο. Στα πλαίσια αυτά καθίσταται επιβεβλημένη η αναθεώρηση μεθοδολογιών και διαδικασιών που αφορούν την υγεία, την πρόνοια και τον πολιτισμό.

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής και οι επιπτώσεις στη γενική κατάσταση του φυσικού και του ανθρωπίνου περιβάλλοντος, προβληματίζουν όλους τους πολίτες και διαφαίνεται η ανάγκη της ανάπτυξης του πολιτισμού, σε αρμονία με τις οικονομικές δραστηριότητες. Δεδομένου, ότι η υγεία και η πρόνοια, αποτελούν ή τείνουν να αποτελέσουν τον τομέα οικονομικών δραστηριοτήτων στον οποίο πραγματοποιούνται οι μεγαλύτερες δαπάνες, είναι απαραίτητο να διερευνηθούν νέες προσεγγίσεις για την επίλυση των προβλημάτων που αναφύονται.

Διεθνώς, τα κύρια ενδιαφέροντα στους τομείς της υγείας και πρόνοιας εστιάζονται στις κατευθύνσεις:

- του περιορισμού των δαπανών εντός συγκεκριμένων πλαισίων, με παράλληλη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών
- της ισότητας προσβάσεως όλων των πολιτών σε υπηρεσίες ποιότητας
- της άμεσου προσβάσεως του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε ιατρικές και τεχνικές πληροφορίες, οι πηγές των οποίων βρίσκονται κατανεμημένες σε διάφορα μέσα και διαφορετικά σημεία

Οι απαιτήσεις αυτές καθιστούν απαραίτητη την εισαγωγή τηλεματικών συστημάτων, σε όλες τις βαθμίδες φροντίδας υγείας και πρόνοιας. Παράλληλα όμως, η εισαγωγή της Τηλεματικής προϋποθέτει την διαμόρφωση νέων κατάλληλων μεθόδων διαχείρισεως των μονάδων παροχής των υπηρεσιών αυτών και του διοικητικού και διαχειριστικού πλέγματος που τις υποστηρίζει.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, η Συνθήκη του Μάαστριχτ προβλέπει την εναρμόνιση των πολιτικών στην υγεία και πρόνοια, η οποία επιβάλλει την ταχεία προσαρμογή του Ελληνικού συστήματος υγείας σε κοινά Ευρωπαϊκά πρότυπα, που ασφαλώς είναι διαφορετικά από τα ισχύοντα σήμερα στην Ελλάδα. Όσον αφορά δε τις αναγκαίες επενδύσεις, η Λευκή Βίβλος της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, πρόβλεψε τη διάθεση πολύ σημαντικών πόρων (7 δισεκατομμυρίων ECU), για επενδύσεις στην τηλεματική στους τομείς της υγείας και πρόνοιας. Η Ελλάδα, εγκρίνοντας τη Λευκή Βίβλο, αποδέχτηκε και την ανάγκη σημαντικών επενδύσεων την πενταετία 1994-1998. Το μεγαλύτερο μέρος των επενδύσεων αυτών πρέπει να προέλθει από εθνικούς, δημόσιους και ιδιωτικούς πόρους.

Στις ΗΠΑ εξ άλλου, ο τομέας της φροντίδας υγείας χρησιμοποιεί την τηλεματική σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι στην Ευρώπη, αλλά οι παρεχόμενες υπηρεσίες ποιότητας προσφέρονται με υψηλό σχετικά κόστος. Γι' αυτό αναζητούνται λύσεις με την αναθεώρηση του υπάρχοντος συστήματος. Παράλληλα όμως διαπιστώνεται, ότι ο τομέας υγείας των ΗΠΑ, σε ότι αφορά τη χρήση υπολογιστών, βρίσκεται 5 έως 10 χρόνια πίσω σε σχέση με την υπόλοιπη βιομηχανία. Η καθυστέρηση αυτή είναι σημαντικά μεγαλύτερη στην Ευρώπη. Κατά συνέπεια η καθυστέρηση της εισαγωγής της τηλεματικής στο Ελληνικό σύστημα υγείας είναι δραματικά μεγαλύτερη, δεδομένου ότι κανένα δημόσιο νοσοκομείο δεν διαθέτει ακόμα σήμερα πλήρες πληροφοριακό σύστημα. Επομένως, η εναρμόνιση του Ελληνικού συστήματος υγείας με τα Ευρωπαϊκά και διεθνή πρότυπα στα επόμενα 5 έως 10 χρόνια, αποτελεί αναγκαιότητα καθοριστικής σημασίας.

Λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω, συνάγεται ότι θα πρέπει να στραφεί αποφασιστικά η προσοχή προς τον εκσυγχρονισμό των δομών των τομέων υγείας και πρόνοιας και στη διαμόρφωση νέων στρατηγικών. Η Ελλάδα, έχοντας ως ιστορική παρακαταθήκη την πολιτιστική της κληρονομιά, μπορεί και πρέπει να αναλάβει πρωτοβουλίες προς τις κατευθύνσεις αυτές.

Η δημιουργία του Ασκληπιείου Πάρκου, φιλοδοξεί να αποτελέσει πρότυπο πρόγραμμα, του οποίου οι στόχοι, η μεθοδολογία, η στρατηγική υλοποίησεως και οι

λύσεις, θα δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις για ευρύτερες παρεμβάσεις και νέες προσεγγίσεις σε θέματα υγείας, πρόνοιας και πολιτισμού.

2. ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΑΣΤΙΚΟ ΧΩΡΟ

2.1 Γενικά

Οι άνθρωποι προσδοκούν και εύχονται να έχουν καλή υγεία και να διαβιώνουν σε ένα υγιεινό και ευχάριστο περιβάλλον.

Το υγιεινό περιβάλλον εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τις ανθρώπινες δραστηριότητες. Εξαρτάται επίσης από τις πρόνοιες που λαμβάνονται για την αποτροπή δυσμενών ή αρνητικών αποτελεσμάτων. Τα αποτελέσματα αυτά οφείλονται είτε σε ελλειπείς επιστημονικές γνώσεις είτε στην ανάληψη μεγάλων επιχειρηματικών κινδύνων, με στόχο τις περισσότερες φορές, σημαντικών οικονομικών ωφελημάτων.

Το υγιεινό περιβάλλον πρέπει να είναι και ευχάριστο. Ευχάριστο σημαίνει ότι διακρίνεται για την αισθητική του και ότι παρέχει ευχαρίστηση στις αισθήσεις λόγω των φυσικών χαρακτηριστικών του αλλά και των αποτελεσμάτων των δραστηριοτήτων που αναπτύσσονται σε αυτό.

Οι δραστηριότητες αυτές πρέπει να έχουν σχέση με τις τέχνες. Οι τέχνες και οι καλλιτέχνες πρέπει να εξασφαλίζουν ικανοποίηση όχι μόνο στους ίδιους αλλά και στους φιλότεχνους. Οι ασθενείς είναι μια ειδική κατηγορία φιλοτέχνων και προς αυτή πρέπει να στραφεί ουσιαστικά το ενδιαφέρον των καλλιτεχνών, οι οποίοι δραστηριοποιούνται εντός των συγχρόνων Ασκληπειών. Παράλληλα οι τέχνες μπορούν να αποτελέσουν θεραπευτικό μέσο για πολλούς ανθρώπους, σε πολλές ιατρικές περιπτώσεις.

Οι άνθρωποι έχουν μεγαλύτερη ανάγκη από το καλό και το ευχάριστο περιβάλλον όταν δεν είναι υγιείς. Οι σύγχρονες νοσηλευτικές μονάδες, πρέπει να παρέχουν όλο το φάσμα των υπηρεσιών που είναι αναγκαίο, για να έχει ο πολίτης το αίσθημα της φροντίδας και της βεβαιότητας ότι του παρέχονται οι καλύτερες δυνατές υπηρεσίες.

Η φροντίδα για το καλό και ευχάριστο περιβάλλον είναι μέλημα όλων των συγχρόνων συστημάτων υγείας και πρόνοιας.

Υπάρχει μεγάλη διαφορά στη ποιότητα των υπηρεσιών από μονάδα σε μονάδα, από περιοχή σε περιοχή και από χώρα σε χώρα. Ως πλέον ευνοημένοι πρέπει να θεωρούνται οι κάτοικοι των μεγάλων αστικών κέντρων όπου υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός στελεχών υγείας, προσφέρονται όλες οι απαραίτητες υπηρεσίες και η πρόσβαση είναι σχετικά εύκολη, τουλάχιστον ευκολότερη από ότι είναι για τους κατοίκους των μικρών ή απομονωμένων περιοχών. Φυσικά οι μεγάλες πόλεις αντιμετωπίζουν άλλα προβλήματα, όπως το κυκλοφοριακό και οι ανθρώπινες σχέσεις, που δυσκολεύουν την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας ακόμα και αν αυτές είναι διαθέσιμες και καλής ποιότητας.

Επιζητείται λοιπόν να εξασφαλιστεί για τους πολίτες και ιδιαίτερα για ειδικές κατηγορίες πολιτών όπως είναι τα παιδιά, τα ηλικιωμένα άτομα και οι ασθενείς, αυτό που αναφέρεται συχνά ως 'Ποιότητα ζωής'. Στην Ελλάδα τουλάχιστον δεν έχουν αναφερθεί πρωτοβουλίες για οποιασδήποτε μορφής αλληλεπίδραση της υγείας με τον πολιτισμό.

2.2 Φυσικό και Ανθρωπογενές Περιβάλλον

Η δημιουργία ανοικτών δημόσιων χώρων και ιδιαίτερα χώρων πρασίνου, στις σύγχρονες πόλεις δεν είναι πλέον μόνο μια ανάγκη και ένα αίτημα αισθητικού χαρακτήρα. Η βιομηχανική πόλη υπήρξε από την αρχή μια άρνηση της φύσης, πράγμα που εξηγεί σε μεγάλο βαθμό την πολεμική εναντίον της πόλης και την ιδεολογία αποθέωσης της ανέγγιχτης φύσης, που ασπάσθηκε το ρομαντικό κίνημα του 19ου αιώνα. Στις ιστορικές Ευρωπαϊκές πόλεις, διάσημες για τους κήπους και τα πάρκα τους, η φύση είχε συχνά μια παρουσία, έντονη και θεαματική, αλλά υποταγμένη στην γεωμετρία του αρχιτεκτονικού και πολεοδομικού περιβάλλοντος. Την αισθητική αυτή διαδέχθηκε η γραφικότητα των αγγλικών κήπων, τελικά εξίσου επιτηδευμένη, αλλά οπωσδήποτε πολύ πιο προσαρμοσμένη στις νομοτέλειες της φύσης από τις βασανισμένες μορφές των γεωμετρικών κήπων.

Ο πολεοδομικός σχεδιασμός της βιομηχανικής πόλης, ιδίως αυτός που στηρίχθηκε στις ιδεολογικές θέσεις της μοντέρνας πολεοδομίας, έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στην λειτουργικότητα της πόλης. Ο ελεύθερος χώρος της πόλης υποτάχθηκε και αυτός σε μια αντίληψη διαχωρισμού λειτουργιών και χρήσεων, που οδήγησε στην δημιουργία στεγανών μεταξύ κοινωνικών δραστηριοτήτων και λειτουργιών, που θεωρήθηκαν ως μη συμβατές μεταξύ τους. Αν και αυτό αποτελεί μια απλοποιητική γενίκευση, το τελικό αποτέλεσμα στην πράξη ήταν συνήθως ο κατακερματισμός της κοινωνικής ζωής. Κατά συνέπεια, η συνειδητή παρέμβαση, που εκφράστηκε με τον πολεοδομικό σχεδιασμό, ξεπέρασε σε ένα περιορισμένο μόνο βαθμό την παρακαταθήκη του διχασμού πόλης - υπαίθρου, που είχε προκύψει από την κυριαρχία των οικονομικών δυνάμεων στην ανάπτυξη των πόλεων.

Βέβαια η αντιμετώπιση της φύσης από τον μοντέρνο άνθρωπο δεν είναι μόνο θέμα πολεοδομικού σχεδιασμού. Η στάση του αποτελεί πλέον αντικείμενο μελέτης που εντάσσεται στην εξέλιξη των περιβαλλοντικών ιδεών, άρα αποτελεί παράμετρο της ιστορίας του πολιτισμού. Οι ιδέες και αντιλήψεις για το περιβάλλον δεν επηρεάζονται μόνο από την εμπειρία της καθημερινής πραγματικότητας, αλλά και από άλλους μηχανισμούς, φιλοσοφικού ή και θρησκευτικής κοσμοθεωρίας. Ο σύγχρονος άνθρωπος απώλεσε βαθμιαία την μεταφυσική του σχέση με την φύση, στην οποία κάποτε απέδιδε υπερφυσικές και μαγικές δυνάμεις, που όμως χωρίς άλλο επηρέαζαν τον ψυχισμό του και την ψυχική του ισορροπία. Η απώλεια αυτής της μαγικής επικοινωνίας σχετίζεται στενά με την προσπάθεια υποταγής της φύσης και τον εκπεσμό της σε ένα τεχνητό περιβάλλον, σε μια κατασκευασμένη φύση.

Αρχικά, στα χρόνια της άνθισης του ορθολογισμού και του διαφωτισμού, η φύση θαυμάστηκε ως πρότυπο τάξης, οργάνωσης και λογικής. Βαθμιαία όμως γεννήθηκε μια αντίδραση που εκφράστηκε σαν επιθυμία να αναζητηθεί και πάλι ο πρωτόγονος και άναρχος χαρακτήρας της φύσης, που δεν υπακούει στις οργανωτικές δομές της ανθρώπινης κοινωνίας. Παιδεία, καλλιέργεια και μόρφωση είχαν φτάσει να αντιμετωπίζουν την φύση σαν κάτι βάρβαρο, που έπρεπε να εκπολιτισθεί. Αυτό επιδιώχθηκε στους κήπους των παλατιών και των μεγάρων των ευγενών. Η επάνοδος σε μια λατρεία της άγριας φύσης και η απόρριψη της παραμόρφωσης της φύσης επαναφέρει ένα πόθο για την ενότητα κοινωνίας των ανθρώπων και φύσης. Πρόκειται για ένα ολιστικό αίτημα, για το οποίο δεν θα ήταν λάθος να ισχυρισθούμε ότι

αργότερα βρίσκει την έκφραση του και στην επιστημονική θεωρία, όταν η θεωρία των συστημάτων ανεβάζει πάλι στο βάθρο τους τις έννοιες της ολότητας, της αμοιβαίας αλληλεπίδρασης και της υπέρβασης του κατακερματισμού, που υπήρχαν στην προ-βιομηχανική κοινωνία.

Αρχικά, η μελέτη των φυσικών φαινομένων προκάλεσε αναμφισβήτητα μια σχέση ανθρώπου - φύσης, που ήταν σχέση παρατηρητού προς παρατηρούμενο αντικείμενο έξω από αυτόν, μια σχέση απόστασης. Όμως, σε δεύτερο στάδιο ενθάρρυνε την καλύτερη γνώση των ευεργετικών επιδράσεων της φύσης και κατόπιν την συνειδητοποίηση της ενότητας, της θέσης του παρατηρητού μέσα στο παρατηρούμενο και όχι έξω από αυτό. Από την στιγμή αυτή ήταν αναπόφευκτο, αν και ίσως απλοϊκό, να θεωρηθεί η πόλη σαν υπαίτια αυτής της απόστασης και της αποξένωσης από την φύση και τους ευεργετικούς μηχανισμούς της. Η πόλη, σαν μηχανισμός πολιτικής εξουσίας και οικονομικής κυριαρχίας, φάνηκε πλέον σαν υπεύθυνη για απόπειρα καθυπόταξης της φύσης και των μεταφυσικών σχέσεων της με τον άνθρωπο.

Η αναζητούμενη σύζευξη μεταξύ του λειτουργικού ορθολογισμού της πόλης και της φύσης, της οποίας ο ίδιος ο άνθρωπος είναι τμήμα, βρίσκεται στο επίκεντρο της αναζήτησης που εκφράζεται στο Ασκληπιείο Πάρκο. Ένας τέτοιος χώρος δεν είναι απλά ένας χώρος της πόλης, όπου επιτελείται μια από τις λειτουργίες της, στην προκειμένη περίπτωση η φροντίδα για την υγεία και η αποκατάσταση της υγείας των ασθενών. Αντίθετα, στο Ασκληπιείο Πάρκο επιχειρείται μια υπέρβαση του κατακερματισμού, μια σύνδεση της επιδίωξης της υγείας του ανθρώπου, ως συνολικής προσωπικότητας, με την ολοκλήρωση της πολιτισμικής και κοινωνικής του οντότητας, με ένα τρόπο ολιστικό. Ένας τέτοιος χώρος στην πόλη έχει χαρακτήρα συμβολικό, χαρακτήρα υπέρβασης της έννοιας της κομματιασμένης προσωπικότητας του ανθρώπου, άρα και της κομματιασμένης πόλης του.

2.3 Υγεία και Πρόνοια

Τα υγειονομικά συστήματα αποσκοπούν στη κάλυψη των αναγκών των πολιτών όταν η υγεία τους δεν είναι καλή. Η υγεία παρακολουθείται από κατάλληλα οργανωμένες υπηρεσίες και λαμβάνονται προληπτικά μέτρα για την αποτροπή νοσηρών καταστάσεων ή της επιβάρυνσής τους. Τα μέτρα αυτά σχετίζονται με τις συνθήκες υγιεινής (π.χ. τα αποχετευτικά δίκτυα, τη παροχή νερού ασφαλούς ποιότητας, την κατοικία και τις συνθήκες εργασίας, το περιβάλλον), τη πρόληψη (π.χ. τους εμβολιασμούς, τη διατροφή, τη σωματική άσκηση), την προαγωγή της υγείας (π.χ. την εκπαίδευση και την ενημέρωση για τις αρνητικές επιπτώσεις διαφόρων παραγόντων και την αντιμετώπισή τους) και την ασφάλεια (π.χ. την πρόληψη και αποφυγή ατυχημάτων).

Ορισμένες γνώσεις υπήρχαν ήδη από την εποχή του Ασκληπιού και του Ιπποκράτους, όπως για παράδειγμα ότι το περιβάλλον μπορεί να επιδράσει επί της υγείας και ελαμβάνετο μέριμνα όταν αυτό ήταν εφικτό, για την αντιμετώπιση αρνητικών επιπτώσεων.

Σήμερα υπάρχει τεράστιο απόθεμα γνώσεων, αλλά και τεχνολογικών λύσεων που αποδίδουν εξαιρετικά αποτελέσματα στα χέρια των ειδικών επιστημόνων, μηχανικών και τεχνολόγων που απασχολούνται στην υγεία και πρόνοια. Τα επιτεύγματα αυτά οφείλονται στις επίμονες και συνεχείς ερευνητικές και τεχνολογικές προσπάθειες. Οφείλονται επίσης στον διεπιστημονικό χαρακτήρα που έχουν λάβει εδώ και πολύ καιρό οι σχετικές προσπάθειες.

Τα συστήματα υγείας και πρόνοιας στις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες, περιλαμβάνουν τη πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τις μονάδες δευτεροβαθμίου και τριτοβαθμίου φροντίδας δηλαδή τα νοσοκομεία. Ο πολίτης ή ο ασθενής αντιμετωπίζεται αρχικά από τον πρωτοβάθμιο ή γενικό ιατρό. Ο γενικός ιατρός είναι υπεύθυνος για τη παροχή υπηρεσιών υγείας και την παραπομπή του ασθενούς σε ανώτερου επιπέδου μονάδα, αν αυτό υπαγορεύεται από την κατάσταση της υγείας και το συμφέρον του ασθενούς. Οι διαδικασίες αυτές ακολουθούν αυστηρά προδιαγεγραμμένες οδηγίες, προκειμένου να εξασφαλιστεί η σταθερή ποιότητα των

παρεχόμενων υπηρεσιών και να διασφαλιστούν παράλληλα οι νομικοί και δεοντολογικοί κανόνες.

Στις πλέον προηγμένες χώρες (π.χ. Σκανδιναβικές, ΗΠΑ) αναπτύσσονται συνολικές υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, με επίκεντρο τον πολίτη, στο επίπεδο της κοινότητας. Οι τάσεις αυτές αναμένεται να εξαπλωθούν ταχύτατα, δεδομένου ότι είναι προς το συμφέρον του πολίτη, μια και οι υπηρεσίες προσφέρονται σε φιλικό περιβάλλον ή και στο σπίτι. Κινητήρια δύναμη προς την εξέλιξη αυτή είναι η ραγδαία ανάπτυξη των τηλεματικών δικτύων και των πληροφοριακών συστημάτων.

Όλα τα συστήματα υγείας και πρόνοιας αντιμετωπίζουν σήμερα ορισμένες σημαντικές προκλήσεις όπως είναι οι δημογραφικές εξελίξεις, οι συνεχώς αυξανόμενες δαπάνες, οι μεταβολές στις πολιτικοκοινωνικές αντιλήψεις και οι εξελίξεις στην τεχνολογία. Οι παράγοντες αυτοί οδηγούν σε αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών. Καλούνται λοιπόν οι πολιτικές και τα συστήματα να εξεύρουν άμεσες και αποτελεσματικές λύσεις.

Η κατάσταση στην Ελλάδα είναι ιδιαίτερα δύσκολη. Η πλέον έγκυρη και παραστατική περιγραφή του Ελληνικού Εθνικού Συστήματος Υγείας περιέχεται στην έκθεση της Ειδικής Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για τις Ελληνικές Υπηρεσίες Υγείας. Η Επιτροπή συγκροτήθηκε από το Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων το 1994, με στόχο τη διατύπωση προτάσεων, για την αναβάθμιση του Συστήματος Υγείας [5]. Στον Πρόλογο της Εκθέσεως, ο κ. Υπουργός αναφέρει στην πρώτη παράγραφο χαρακτηριστικά: “Η εισήγηση των ειδικών εμπειρογνομόνων δεν εκφράζει σε πολλά σημεία τις απόψεις του Υπουργείου Υγείας. Απεικονίζει όμως αρκετά λεπτομερώς την τραγική κατάσταση του Υγειονομικού Συστήματος στη χώρα μας”.

Τα περιορισμένα στατιστικά στοιχεία που διατίθενται, δείχνουν ότι παρόλο, ότι η χώρα διαθέτει ένα σημαντικό πλέγμα νόμων, κανόνων και ρυθμίσεων, η απόδοση του συστήματος είναι πολύ περιορισμένη. Αποτέλεσμα της καταστάσεως αυτής είναι η συνεχής δυσφορία των πολιτών και η παρατεταμένη κρίση στις σχέσεις πολιτών με το σύστημα υγείας και τους εργαζόμενους σε αυτό.

2.4 Κοινωνική Προσφορά

Η υγεία των πόλεων και των κατοίκων τους απασχόλησαν την ανθρωπότητα από την αρχαιότητα. Διαφορετικοί πολιτισμοί χρησιμοποίησαν και ενστερνίστηκαν μια σειρά κωδικών, νόμων και κανόνων με σκοπό να προστατέψουν την υγεία των κατοίκων των πόλεων και να διασφαλίσουν το ότι οι πόλεις παρέμεναν όσο το δυνατό πιο υγιείς, δεδομένου της επικρατούσης αντίληψης για την υγεία.

Το ενδιαφέρον για την υγεία των ανθρώπων στις πόλεις διαφοροποιήθηκε μέσα στους αιώνες. Η αυξανόμενη αστικοποίηση που συνόδευσε την βιομηχανοποίηση και τα προβλήματα υγείας που άρχισαν να αναδύονται από τις δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης και εργασίας χιλιάδων ανθρώπων, οδήγησαν σε μια δυναμική απάντηση - την κίνηση δημόσιας υγείας του δεκάτου ενάτου αιώνα. Στο πλαίσιο αυτό νέες τεχνικές δημιουργήθηκαν και νέοι νόμοι θεσπίστηκαν : βελτιώθηκαν τα αρδευτικά έργα, υιοθετήθηκαν νόμοι που διέπουν τις εργασιακές σχέσεις και ρυθμίζουν ζητήματα κατοικίας, λήφθηκαν μέτρα κατά της ρύπανσης, σχεδιάστηκαν πάρκα, καθιερώθηκε ο έλεγχος τροφίμων ενώ ο αστικός σχεδιασμός απέκτησε σημαίνουσα αξία.

Η ανακάλυψη των εμβολιασμών, παρόλα αυτά, στο τέλος του δεκάτου ενάτου αιώνα και η μετέπειτα ανάπτυξη των αποτελεσματικών αντιβιοτικών στη δεκαετία του 1930 μετατόπισαν την έμφαση από τις περιβαλλοντικές και κοινωνικές συνθήκες της κοινότητας στη προσωπική συμπεριφορά των οικογενειών και των ανθρώπων καθώς επίσης και στη δύναμη της θεραπευτικής προσέγγισης.

Μόλις πρόσφατα όμως, καθώς πλέον έγιναν εμφανή τα όρια του ιατροκεντρικού μοντέλου, η έμφαση μετατοπίστηκε πάλι προς έναν ευρύτερο ορισμό / μοντέλο της υγείας όπου λαμβάνονται υπόψη όλοι οι καθοριστικοί παράγοντες της υγείας- περιβαλλοντικοί, κοινωνικοί, πολιτικοί, οικονομικοί, βιολογικοί και ιατρικοί.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) έδωσε στην υγεία μια έννοια ευρύτερη από αυτή μόνο της απουσίας ασθένειας και τόνισε την αλληλεπίδραση μεταξύ των φυσικών, πνευματικών και κοινωνικών διαστάσεων της. Το 1977 η Παγκόσμια

Διάσκεψη Υγείας προκάλεσε τη διεθνή κοινότητα και τα Κράτη - Μέλη να επιδοθούν στην κατάκτηση ενός συστήματος υγείας για όλους. Η πρόκληση αυτή ανακίνησε μια ριζική αναθεώρηση της πολιτικής για την υγεία στην Ευρωπαϊκή Περιφέρεια που κατέληξε το 1984 στην υιοθέτηση από τα κράτη-μέλη, μιας περιφερειακής στρατηγικής με 38 στόχους για την εφαρμογή των αρχών “Υγεία για Όλους”. Η έμφαση που οι αρχές Υγεία για Όλους δίνουν στην προαγωγή της υγείας δημιούργησε την ανάγκη να προσδιορισθούν σαφέστερα οι γραμμές της στρατηγικής της. Ο Χάρτης της Οτάβα που υιοθετήθηκε το 1986 παρέχει το απαιτούμενο πλαίσιο στρατηγικής σχετικά με την προαγωγή της υγείας. Διεύρυνε τον ορισμό της ως “τη διαδικασία εκείνη που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να ελέγχουν οι ίδιοι και να προάγουν την υγεία τους”. Τα πέντε στοιχεία που αποτελούν το πλαίσιο στρατηγικής του Χάρτη είναι η προώθηση της δημόσιας υγείας, η δημιουργία ευνοϊκού περιβάλλοντος, η ενίσχυση συμμετοχής των πολιτών της κοινότητας, η βελτίωση των προσωπικών ικανοτήτων και ο αναπροσανατολισμός των υπηρεσιών υγείας.

Στο πλαίσιο της Υγείας για Όλους και της προαγωγής υγείας η ΠΟΥ ανέπτυξε το Πρόγραμμα “Υγιείς Πόλεις”, σαν ένα πειραματικό πεδίο ανάπτυξης και εφαρμογής των προσεγγίσεων της νέας δημόσιας υγείας σε τοπικό επίπεδο, όπου αφηρημένες και γενικές έννοιες όπως υγεία για όλους και προαγωγή υγείας μπορεί εύκολα να συγκεκριμενοποιηθούν.

Η πόλη θεωρείται ως ένας σύνθετος οργανισμός που ζει, αναπνέει, μεγαλώνει και μεταβάλλεται διαρκώς. Υγιής πόλη είναι εκείνη που προάγει το περιβάλλον της και διευρύνει τους ορίζοντές της, δίνοντας τη δυνατότητα στους κατοίκους της να φθάσουν στο μέγιστο του δυναμικού τους με αμοιβαία βοήθεια και υποστήριξη. Έτσι το πρόγραμμα “Υγιείς Πόλεις” έχει ως στόχο την προαγωγή της υγείας και την βελτίωση του περιβάλλοντος στις πόλεις, που θα οδηγήσουν στη βελτίωση του επιπέδου υγείας και της ποιότητας ζωής. Το πρωτοποριακό στοιχείο του προγράμματος βρίσκεται στο ότι η υγεία γίνεται αντικείμενο διατομεακής συνεργασίας και δραστηριότητας και στο ότι απαιτείται όχι μόνο ουσιαστική ενεργοποίηση της Τοπικής Αυτοδιοίκησης αλλά και καθοριστική συμμετοχή των πολιτών (community participation) [6].

Από την άλλη πλευρά, πολιτιστικές δραστηριότητες όπως θέατρο, μουσική, μαθήματα ζωγραφικής και πηλού, κινηματογράφος, διάφορες αθλητικές εκδηλώσεις, έχουν υιοθετηθεί από τους επαγγελματίες υγείας, ειδικά τα τελευταία χρόνια, σαν πολύτιμα μέσα στη θεραπευτική διαδικασία κυρίως των νοητικά καθυστερημένων και ψυχικά διαταραγμένων ασθενών.

Παρόλα αυτά, οι προαναφερόμενες προσπάθειες αποτελούν μεμονωμένες παρεμβάσεις σε συγκεκριμένους χώρους και σε καμία περίπτωση δεν αντικατοπτρίζουν μια ενιαία πολιτική του συστήματος υγείας, καθώς στην εποχή μας Πολιτισμός και Υγεία αντιμετωπίζονται περισσότερο αποσπασματικά παρά συνθετικά. Η πρόταση της δημιουργίας του Α.Π.Α (και επαγωγικά η ιδέα των Σύγχρονων Ασκληπιείων Πάρκων), που ως σκοπό ουσιαστικά έχει την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας και της ποιότητας ζωής, με δραστηριότητες τέχνης και αθλητισμού, σκοπεύει να διαμορφώσει το πλαίσιο μιας καινούργιας ποιοτικής προσέγγισης της σχέσης τους.

2.5 'Αθληση

Η άθληση είναι απαραίτητο στοιχείο της ζωής και συμβάλλει αποφασιστικά στη ποιότητά της. Η από αρχαιοτάτων χρόνων παραδοχή, ότι ο νους μπορεί να είναι υγιής εφόσον το σώμα είναι υγιές, πρέπει να αποτελέσει βασική αρχή για πολλές από τις δραστηριότητες εντός ενός Ασκληπιείου Πάρκου.

Ο σύγχρονος άνθρωπος καταπονείται συχνά εξαιτίας του τρόπου ζωής, ο οποίος τον υποχρεώνει να διαβιώνει σε συνθήκες εντάσεως (stress, όρος αγγλοσαξονικός που σημαίνει “ένταση” σε ευρεία έννοια).

Η ένταση μπορεί να είναι χρήσιμη και δεν είναι πάντοτε αιτία νόσου, είναι όμως συμπλήρωμα της καθημερινότητας. Τα όρια ανοχής, που άλλωστε διαφέρουν από άτομο σε άτομο, καθορίζουν τα περιθώρια για την πρόληψη παθολογικών καταστάσεων.

Σφοδρές ή μακροχρόνιες εντάσεις γίνονται αιτίες παθολογικών καταστάσεων. Κάθε παράγων ιδιαίτερης εντάσεως είναι και δείκτης επικινδυνότητας για την εμφάνιση νόσων, με διαφοροποιήσεις συνδεδεμένες με το γεγονός, ότι το κάθε άτομο έχει τα δικά του αδύνατα σημεία, όργανα ή συστήματα. Ιδιαίτερα ευάλωτα είναι το πεπτικό, το καρδιοκυκλοφορικό, το αναπνευστικό, το νευρο-ενδοκρινικό σύστημα.

Εντάσεις δημιουργούνται επίσης εξαιτίας επαγγελματικών δραστηριοτήτων, όπως επαγγέλματα που δεν ικανοποιούν, επαγγέλματα που οδηγούν σε επαγγελματική νόσο κλπ. Εντάσεις δημιουργούνται και από πολλές άλλες αιτίες, όπως τον θόρυβο, την αστικοποίηση, τις ιατρικές διαγνώσεις κλπ. Αν ληφθεί υπόψη η ψυχοσωματική βάση πολλών ασθενειών, η ένταση μπορεί να θεωρηθεί ως υπεύθυνη και ως αιτία υποτροπής ή και ως μοναδική αιτία εμφάνισης πολλών νοσημάτων της εποχής μας. Τα αποτελέσματα είναι λίγο πολύ γνωστά, όπως η μειωμένη απόδοση στην εργασία, η περιορισμένη παραγωγικότητα και γενικώς η φθίνουσα πορεία της πνευματικής υγείας, της φυσικής δραστηριότητας και εν κατακλείδι η οικονομική δυσπραγία.

Η κίνηση είναι το στοιχειώδες σύστημα αντι-εντάσεως. Η ακινησία είναι συνώνυμο της ασθένειας, ενώ η καθιστική ζωή είναι εχθρός της ψυχο-φυσικής ισορροπίας. Πολλά έχουν γραφτεί για την αναγκαιότητα της κίνησης-άθλησης, για την διατήρηση της ψυχοσωματικής υγείας.

Οι άνθρωποι, με τις συχνά αγχωτικές ανάγκες της καθημερινής ζωής και με σώματα απροετοίμαστα από την παιδική ηλικία, προσπαθούν να λύσουν διάφορα προβλήματα του σώματος (και ιδιαίτερα τα αισθητικής φύσεως), με αρνητικά όσο και επικίνδυνα πολλές φορές αποτελέσματα, με μη ενδεδειγμένους τρόπους που ξεκινούν από τις πλέον επιβλαβείς δίαιτες και καταλήγουν σε εξουθενωτικούς δρόμους αντοχής και σε εποχιακή άθληση και πλήρη αδράνεια για το υπόλοιπο του έτους.

Το όραμα του Σύγχρονου Ασκληπιείου Πάρκου απευθύνεται σε αυτή την κοινωνία των πολιτών και προσφέρει νέα ερεθίσματα για την ανάγκη υγιεινών κανόνων καθημερινής ζωής και άθλησης ως μέσων διατηρήσεως της υγείας. Αυτό είναι απαραίτητο αν θέλουμε να μην υποστούμε τις συνέπειες, που μία “κακή” διαβίωση με πληθώρα εντάσεων, μπορεί να επιφέρει στην φυσική και ψυχική κατάσταση του ατόμου. Οι συνέπειες αυτές μπορούν να εκτείνονται από την καταστροφή των

ελαστικών ινών της επιδερμίδας, από έναν κακό μυϊκό τόνο, από περιορισμό της λειτουργικότητας των αρθρώσεων, έως την παχυσαρκία και τις ατελείς λειτουργίες ολόκληρου του οργανισμού. Δεν πρέπει να διευκολύνουμε τις επιπτώσεις του χρόνου με την εγκατάλειψη, αλλά μπορούμε να προστατευθούμε από τη φθορά επιβάλλοντας ένα προσεκτικό έλεγχο που διατηρεί υγιές αυτό το μοναδικό, προσωπικό 'περιέκτη' ζωής που είναι το σώμα, μέσω της άθλησης.

Η άθληση κάτω από επιστημονικό έλεγχο είναι απαραίτητο συμπλήρωμα της ψυχοσωματικής ισορροπίας και της υγιεινής κατά του άγχους.

2.6 Δραστηριότητες Πολιτισμού

Μια συστηματική μελέτη των πολιτιστικών δραστηριοτήτων στον αστικό χώρο, όπως Θέατρο, Μουσική, Κινηματογράφος, Εκθέσεις Τέχνης, Βιβλιοθήκες, Αθλητικές εκδηλώσεις διάφορες, θα αποκάλυπτε πως εξελίσσονται οι σχέσεις Υγείας και Πολιτισμού στην εποχή μας.

Αν παρατηρήσουμε πώς είναι διαμορφωμένος ο αστικός χώρος σήμερα, για τις διάφορες πολιτιστικές εκδηλώσεις, εύκολα μπορούμε να διαπιστώσουμε βασικά χαρακτηριστικά στη σχέση τους με τις διάφορες υπηρεσίες υγείας. Οι πολιτιστικές δραστηριότητες εξελίσσονται στον αστικό ιστό σε αυτόνομη οργάνωση του χώρου με τις αντίστοιχες κατασκευές.

Η σχέση των πολιτιστικών εκδηλώσεων με τις δραστηριότητες υγείας είναι αδιανόητη, αν δεν είναι σχέση αρνητική και απωθητική, καθώς στην εποχή μας Πολιτισμός και Υγεία αντιμετωπίζονται συνήθως αυτόνομα και αποσπασματικά, αν όχι ανταγωνιστικά.

Ταυτόχρονα ανακύπτει ένα μεθοδολογικό πρόβλημα για την έρευνα σχετικά με τις σχέσεις Υγείας και Πολιτισμού στις μέρες μας, καθώς δύσκολα θεωρούνται σε ενιαίο πλαίσιο. Αυτή η δυσκολία ανακύπτει αμέσως, κατά την επεξεργασία, προβολή και

πραγματοποίηση σύνθετων προτάσεων που ξεφεύγουν από τα τρέχοντα πρότυπα πολιτισμού, όπως η πρόταση για το Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών.

3. ΑΣΚΛΗΠΕΙΑ ΠΑΡΚΑ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΑΣΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ

3.1 Γενικά

Στην εποχή μας η σύλληψη και η πραγματοποίηση Ασκληπιείων Πάρκων, δεν βρίσκουν πρότυπα στην κοινωνική πρακτική. Γι' αυτό η διατύπωση βασικών αρχών προκύπτει πρώτα από την μελέτη της ιστορικής παράδοσης των αρχαίων Ασκληπιείων, δεύτερον από τη θεώρηση γενικώς της σχέσης υγείας και πολιτισμού στην εποχή μας και από τη συγκυρία της ύπαρξης συγκεκριμένων περιοχών, όπου είναι δυνατόν να προταθούν και να προγραμματιστούν Ασκληπεία Πάρκα.

Η δημιουργία Ασκληπιείων Πάρκων εντός του αστικού ιστού, μπορεί να γίνει είτε με τη μετατροπή υπαρχουσών εγκαταστάσεων νοσοκομειακών μονάδων είτε με τη δημιουργία νέων εγκαταστάσεων σε κατάλληλους χώρους.

Η πρώτη περίπτωση είναι ίσως και η πλέον πρόσφορος δεδομένου, ότι ο μεγαλύτερος αριθμός νοσοκομειακών μονάδων διαθέτει χώρους πέριξ αυτών, οι οποίοι θα μπορούσαν να φιλοξενήσουν πολλές δραστηριότητες των συγχρόνων Ασκληπιείων. Σε αντίθεση, η δεύτερη περίπτωση αντιμετωπίζει πολύ σημαντικά προβλήματα, τα οποία σχετίζονται με τη στενότητα εξευρέσεως διαθέσιμων καταλλήλων χώρων εντός του αστικού ιστού και σε συνδυασμό με τη μεγάλη αξία της γης, η οποία αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την ανάληψη σχετικών πρωτοβουλιών, αφήνουν πολύ λίγα περιθώρια υιοθετήσεώς της. Φυσικά η λύση αυτή ενδείκνυται ιδιαίτερα σε περιπτώσεις νέων πόλεων ή επεκτάσεως των σχεδίων υπαρχουσών πόλεων, για την κάλυψη αναγκών στεγάσεως και προσφοράς υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας.

Είναι προφανές, ότι οι διαθέσιμοι χώροι και στις δύο περιπτώσεις, καθορίζουν τον αριθμό των δραστηριοτήτων, οι οποίες μπορούν να αναπτυχθούν εντός ενός Ασκληπιείου Πάρκου.

Τα σύγχρονα Ασκληπιεία φιλοδοξούν να αποτελέσουν ένα καλύτερο περιβάλλον για όλους εκείνους που δεν έχουν καλή υγεία για μικρά ή μεγάλα χρονικά διαστήματα ή στερούνται βασικών κοινωνικών απολαβών, για εκείνους που εργάζονται για την παροχή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, ή για εκείνους που επιθυμούν να αντλούν πληροφορίες και να συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα προκειμένου να εφοδιαστούν με γνώσεις και πληροφορίες για να διατηρήσουν καλή υγεία και να συμμετέχουν σε προγράμματα προλήψεως και αγωγής υγείας.

3.2 Βασικές Αρχές

Οι υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας που σχεδιάζονται να προσφέρονται στα Σύγχρονα Ασκληπιεία και ιδιαίτερα από τις μονάδες που βρίσκονται εντός του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών, στηρίζονται σε ορισμένες αρχές, που πηγάζουν από τις βασικές επιστημονικές και ανθρωπιστικές επιλογές των συγχρόνων κοινωνιών, αλλά και στις αναλλοίωτες πανανθρώπινες αξίες του Αρχαίου Ελληνικού Πολιτισμού.

Οι αρχές αυτές είναι:

- Η υγεία και ο πολιτισμός πρέπει να γίνονται αντιληπτά όχι ως αυτόνομα στοιχεία χωρίς άμεση σχέση. Ο πολιτισμός αποτελεί γενικότερο πλαίσιο και περιλαμβάνει τόσο τις υπηρεσίες υγείας όσο και την ποιότητα ζωής
- Είναι υποχρέωση των αρχών και των φορέων της πολιτείας να εξασφαλίζουν ικανοποιητικά επίπεδα ποιότητας ζωής των πολιτών και συνθήκες ενεργού συμμετοχής
- Η υγεία πρέπει να αντιμετωπίζεται συνολικά βάσει των προδιαγραφών του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας (Υγεία είναι η συνολικώς καλή σωματική, ψυχική και κοινωνική κατάσταση του ατόμου)
- Οι ασθενείς πρέπει να αποτελούν το κέντρο του ενδιαφέροντος του συστήματος υγείας
- Οι ασθενείς πρέπει να αισθάνονται ότι 'εισέρχονται σε Ασκληπιείο' και όχι σε νοσοκομείο. Θα πρέπει δηλαδή να γίνεται αμέσως αντιληπτό από τους ασθενείς, αυτούς που τους φροντίζουν αλλά και τους εργαζόμενους, ότι οι υπηρεσίες

υγείας και πρόνοιας προσφέρονται σε ένα 'Σύγχρονο Ασκληπιείο' και όχι σε νοσοκομείο ή άλλη μονάδα παροχής ιατρικών μόνο υπηρεσιών των σημερινών προδιαγραφών

- Το πρότυπο του ιατρού είναι αυτό ενός συγχρόνου Ασκληπιάδη. Παρόμοια πρότυπα πρέπει να ισχύουν και για τους άλλους εργαζόμενους στην υγεία και πρόνοια
- Η εκπαίδευση είναι θεμελιώδες στοιχείο για την εξέλιξη των ατόμων και την ικανότητα αντιμετώπισης προβλημάτων
- Η ενημέρωση και η παροχή και διάχυση γνώσεων προς τους πολίτες, πρέπει να γίνεται συστηματικά, με επιστημονικό τρόπο και γενναιοδωρία
- Οι ευχαριστίες των ιαθέντων αλλά και των άλλων χρηστών των υπηρεσιών που θα παρέχονται από τα Σύγχρονα Ασκληπεία, πρέπει να απευθύνονται στο σύστημα και μέσω αυτού και στα άτομα και όχι αντίστροφα

3.3 Περιβάλλον

Κεντρικό στοιχείο του Συγχρόνου Ασκληπείου αποτελεί η συνύπαρξη υπηρεσιών υγείας και πολιτιστικών δραστηριοτήτων. Πρόκειται στην ουσία για αποκατάσταση της θεμελιώδους πολιτιστικής διάστασης που έχει η ίδια η έννοια της περίθαλψης.

Υγεία και Πολιτισμός νοούνται ως αλληλένδετα στοιχεία στο πλαίσιο μιας νέας ποιοτικής προσέγγισης της σχέσης τους. Αυτή η προσέγγιση ξεκινά ήδη με την ανάγνωση της ιστορίας (πχ. αρχαία Ασκληπεία), αλλά και με αξιοποίηση των σύγχρονων εξελίξεων στις επιστήμες και τις τέχνες. Από αυτή την άποψη επιχειρείται η εξισορρόπηση της τάσης για αυτονόμηση, η οποία κυριαρχεί σήμερα στις αντίστοιχες περιοχές της γνώσης και της έρευνας, αλλά και στην κοινή συνείδηση.

Οι παράμετροι της ποιότητας στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και στο περιβάλλον που τις περικλείει, είναι οπωσδήποτε μέρη μιας γενικότερης αντίληψης για τον πολιτισμό. Όμως η πολιτιστική πρακτική μέσα σε ένα σύγχρονο Ασκληπιείο μπορεί να αποκτήσει συγκεκριμένες μορφές μέσα από ποικίλες εκδηλώσεις, οι οποίες θα υπόκεινται σε ένα σύστημα κριτηρίων συμβατότητας. Οι υπηρεσίες υγείας επιβάλουν

ένα ειδικό πλαίσιο περιορισμών τόσο για τις επιτρεπόμενες χρήσεις όσο και για τις δευτερογενείς επιπτώσεις που μπορεί να έχει η εφαρμογή τους.

Θέατρο, μουσική, χορός, λόγος, κινηματογράφος, εκθέσεις τέχνης, αθλητισμός είναι δραστηριότητες που μπορούν να πραγματοποιούνται υπό προϋποθέσεις σε ένα Ασκληπιείο πάρκο. Επίσης οι ίδιες οι αρχιτεκτονικές παρεμβάσεις και οι διαμορφώσεις του τοπίου, σε συνδυασμό με εικαστικές παρεμβάσεις αποτελούν στοιχεία πολιτισμού στο χώρο.

Ως ειδικότερες αρχές σχεδιασμού Ασκληπιείων Πάρκων εντός του αστικού ιστού, θεωρούνται τα παρακάτω:

- Η δημιουργία αναβαθμισμένων χώρων για τις υπηρεσίες υγείας. Αφορά στη ουσία τον ίδιο υποβαθμισμένο αστικό χώρο ευρύτερων περιοχών, στον οποίο αναφέρεται ένα μεγάλο σύνολο προσπαθειών βελτίωσης των γενικότερων συνθηκών διαβίωσης. Από αυτό το πρίσμα η περιβαλλοντική ανασυγκρότηση, προϋποθέτει καταρχήν αρχές ανάλογες με αυτές της εν γένει αστικής αναβάθμισης
- Η προστασία του διατιθέμενου αποθέματος γης από αυθαίρετες επεμβάσεις. Η περιοχή μπορεί να αποτελέσει βάση για την ‘αναγέννηση’ του αστικού χώρου, σε τοπικό επίπεδο και με υπερτοπική εμβέλεια
- Το τοπίο, αστικό και φυσικό είναι στοιχεία της ποιότητας ζωής στον χώρο. Η αξιοποίησή τους στα πλαίσια αναβάθμισης των υπηρεσιών υγείας, μπορεί να γίνει μόνο στο πλαίσιο μιας ευρύτερης αντίληψης για την προστασία και την αναβάθμισή τους
- Η τυχόν συγκέντρωση νοσοκομειακών μονάδων σε μια περιοχή εντός του αστικού χώρου, επιβάλλει ειδικές ρυθμίσεις για την εύρυθμη λειτουργία τους και τη λειτουργική σχέση τους με τον περιβάλλοντα αστικό ιστό (π.χ. πρόσβαση, κυκλοφορία, στάθμευση κλπ). Αντίστοιχες ρυθμίσεις πρέπει να γίνουν και στο εσωτερικό της περιοχής. Η ενοποίηση του χώρου με τον ορθολογικό ανασχεδιασμό του, είναι βασική αρχή αυτών των ρυθμίσεων
- Η εισαγωγή νέων χρήσεων και δραστηριοτήτων στην περιοχή μπορεί να αποτελέσει βασικό εργαλείο για την ενοποίηση και ολοκλήρωση της

περιοχής. Αυτές πρέπει να είναι απόλυτα συμβατές με τις υπηρεσίες υγείας, να διατηρούν ήπιο χαρακτήρα και να συμβάλλουν στην ισόρροπη λειτουργία του χώρου

- Για την 'στέγαση' νέων χρήσεων και δραστηριοτήτων πρέπει να εξαντληθεί η υπάρχουσα κτιριακή υποδομή, πριν τη δημιουργία νέων κτιριακών εγκαταστάσεων. Οι τυχόν νέες εγκαταστάσεις πρέπει να είναι μικρής κλίμακας και κατά το δυνατόν ανακλητές
- Οι υπαίθριοι χώροι νοούνται ως ζωτικοί χώροι των νοσοκομειακών μονάδων και στοιχεία της ορθολογικής λειτουργίας τους, στο ενιαίο πλαίσιο ενός Συγχρόνου Ασκληπιείου. Η διαμόρφωσή τους αποτελεί κύριο αντικείμενο ειδικού περιβαλλοντικού σχεδιασμού
- Το αστικό και το φυσικό τοπίο είναι αλληλένδετα δεδομένα του περιβαλλοντικού σχεδιασμού του Συγχρόνου Ασκληπιείου
- Ο σχεδιασμός του πρασίνου πρέπει να γίνει σε συνδυασμό με τις γενικότερες διαμορφώσεις του τοπίου και την παρουσία σε αυτό στοιχείων αρχιτεκτονικής και εικαστικής παρέμβασης. Η σχέση του Ασκληπιείου, με γειτονικές εκτάσεις πρασίνου, πρέπει να ληφθεί υπόψη

3.4 Υπηρεσίες Υγείας

Είναι κοινή διαπίστωση, ότι οι σύγχρονες αντιλήψεις για την υγεία και την παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, όπως εκφράζονται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, δεν βρίσκουν την καλύτερη δυνατή υλοποίησή τους στις παρεχόμενες σήμερα ανά τον κόσμο ιατρικές υπηρεσίες. Τα σχετικά προβλήματα στην Ελλάδα είναι ακόμη πιο περίπλοκα. Η αναντιστοιχία μεταξύ ιατρικών υπηρεσιών και υπηρεσιών φροντίδας υγείας είναι εμφανής.

Η αναζήτηση λύσεων προς την κατεύθυνση της παροχής υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας σε όλους, δεν έχει μετασχηματιστεί ακόμη σε συγκεκριμένες στρατηγικές και λύσεις, παρά τα σημαντικά επιτεύγματα στους τομείς παροχής ιατρικών υπηρεσιών, σε Ευρωπαϊκές και σε άλλες αναπτυγμένες χώρες.

Η πρόταση για την δημιουργία Σύγχρονων Ασκληπιείων όπου Υγεία και Πολιτισμός “θεραπεύονται” συγχρόνως, αποτελεί προσπάθεια εξευρέσεως ουσιαστικών λύσεων σε μερικά από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι σύγχρονες κοινωνίες σε θέματα υγείας.

Εντός του Ασκληπιείου Πάρκου θα είναι δυνατή η παροχή ολοκλήρου του φάσματος των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας ποιότητας και θα προσφέρονται σε όλους και ιδιαίτερα σε όσους έχουν ανάγκη. Οι υπηρεσίες αυτές είναι:

- ενημερώσεως σε θέματα υγείας για όλες τις ηλικίες και ιδιαίτερα τα παιδιά
- αγωγής υγείας
- προληπτικής ιατρικής
- εκπαιδεύσεως ασθενών
- αντιμετώπισεως ιατρικών περιστατικών οποιασδήποτε βαρύτητας
- παροχής υπηρεσιών σε άλλες μονάδες του ιδίου επιπέδου ή κατωτέρου επιπέδου μέσω τηλεματικών τεχνολογιών
- βασικής ιατρικής εκπαιδεύσεως
- συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαιδεύσεως
- επιστημονικής και τεχνολογικής έρευνας

Η υλοποίηση των στόχων αυτών προϋποθέτει την ανάπτυξη συγχρόνων υποδομών που δεν υφίστανται σήμερα στην Ελλάδα, την αναδιοργάνωση μονάδων, την αποδοχή και εφαρμογή νέων διαδικασιών και την εισαγωγή νέων μορφών διαχείρισεως.

Προϋποθέτει επίσης την διαμόρφωση μιας στρατηγικής για την εισαγωγή των καινοτομιών, στην οποία σημαντικό ρόλο θα διαδραματίσουν τα χρονοδιαγράμματα εφαρμογής και το ύψος των προβλεπομένων δαπανών σε κάθε ένα από τα τέσσερα προβλεπόμενα βασικά στάδια, δηλαδή, των αρχικών μελετών, των τεχνικών μελετών, της πιλοτικής εφαρμογής και της παροχής υπηρεσιών.

3.5 Υπηρεσίες Πρόνοιας και Κοινωνικές Υπηρεσίες

Η κατάσταση των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας δεν είναι η πλέον ικανοποιητική. Οι δημόσιες υπηρεσίες αντιμετωπίζουν προβλήματα στελέχωσης, οργάνωσης και λειτουργίας καθώς και αποτελεσματικότητας στην προσέγγιση των κοινωνικών αναγκών των πολιτών. Από την άλλη πλευρά, ένα μεγάλο πρόβλημα είναι η ανεπαρκής γνώση και η ελλιπής πληροφόρηση του κοινού για τις παροχές, τα δικαιώματα και τα διαθέσιμα προγράμματα.

Η πρόταση για τη δημιουργία Σύγχρονων Ασκληπιείων έχει ως στόχο την αναζήτηση και πρόταση λύσεων για την δημιουργία υπηρεσιών και προγραμμάτων ποιότητας που θα συγκροτούν μαζί με τις ήδη υπάρχουσες υπηρεσίες ένα ολοκληρωμένο σύστημα κοινωνικής προστασίας στο επίπεδο της πόλης.

Μερικές από τις υπηρεσίες πρόληψης, θεραπείας και αποκατάστασης που θα μπορούσαν να αναπτυχθούν σε αυτό το πλαίσιο είναι:

- Εργαστήρια για την εξοικείωση των παιδιών με την ασθένεια και την υγεία
- Κέντρο ηλεκτρονικής και συμβατικής τεκμηρίωσης για τις υπηρεσίες υγείας
- Εργαστήρια για τη παραγωγή υλικού για την πρόληψη ασθενειών
- Κέντρο δικτύου για την θεραπεία και αποκατάσταση στο σπίτι, που κυρίως θα απευθύνονται στα άτομα τρίτης ηλικίας και σε ειδικές ομάδες πληθυσμού (άτομα με ειδικές ανάγκες, με έλλειψη ανεξαρτησίας, με κακές συνθήκες διαβίωσης, κα)
- Γραφείο Ενημέρωσης και Εξυπηρέτησης Πολιτών, όπου θα παρέχονται έγκυρη πληροφόρηση και καθοδήγηση του κοινού για μια σειρά κοινωνικών ζητημάτων καθώς επίσης και υποστήριξη για προσωπικά προβλήματα ή δυσκολίες
- Ξενώνας βραχυχρόνιας παραμονής και παροχής υπηρεσιών πρώτης ανάγκης (στέγη, τροφή, νομική βοήθεια) για ομάδες πληθυσμού που έχουν ανάγκη (κακοποιημένες μητέρες, εξαρτημένα από ουσίες άτομα, παιδιά που έχουν φύγει από το σπίτι, κα.)

3.6 Δραστηριότητες Πολιτισμού

Οι υπηρεσίες υγείας με την δεδομένη χωροθέτηση στην περιοχή αναπαράγουν το εκτατικό μοντέλο της αυτόνομης ανάπτυξης στον αστικό χώρο. Αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας ανάπτυξης που ακολουθήθηκε ως σήμερα είναι οι βαθιές αντιφάσεις στο χώρο και οι επικίνδυνες δυσλειτουργίες. Υγεία και Πολιτισμός γίνονται σήμερα αντιληπτά ως αυτόνομα στοιχεία χωρίς άμεση σχέση και αυτή ακριβώς την αντίληψη επιδιώκει να ανατρέψει το Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών.

Θεωρώντας τον πολιτισμό ως γενικότερο πλαίσιο που περιλαμβάνει ως αλληλένδετα στοιχεία, από τη μια τις υπηρεσίες υγείας γενικά και της ποιότητας ζωής από την άλλη, όπου οι τέχνες και η άθληση, διαμορφώνεται το πλαίσιο μιας νέας ποιοτικής προσέγγισης της σχέσης τους στη συγκεκριμένη περιοχή της πρωτεύουσας. Πρόκειται για παρέμβαση κλιμακωτή με πιλοτικό και ερευνητικό χαρακτήρα.

Θέατρο, μουσική, χορός, κινηματογράφος, εκθέσεις τέχνης, είναι δραστηριότητες που υπό προϋποθέσεις κλίμακας, μπορούν να εγκατασταθούν σε ειδικούς χώρους παράλληλα με άλλες συμβατές εγκαταστάσεις όπως είναι οι βιβλιοθήκες. Οι νέοι χώροι πρέπει να είναι υψηλής αρχιτεκτονικής και κατασκευαστικής ποιότητας και να δημιουργηθούν είτε με επανένταξη και αναδιαμόρφωση υπάρχουσών εγκαταστάσεων είτε με ανακλητές ή εναλλακτικές κατασκευές μικρής κλίμακας. Η ίδια η παρουσία νέας αρχιτεκτονικής στο χώρο του Ασκληπιείου Πάρκου, πρέπει να αποτελεί στοιχείο πολιτισμού. Το ίδιο αφορά και τις διαμορφώσεις των υπαίθριων χώρων και του τοπίου. Στο πλαίσιο της διαμόρφωσης ενός περιβάλλοντος υψηλού επιπέδου, θα παίζουν σημαίνοντα ρόλο οι εικαστικές παρεμβάσεις.

Οι σύγχρονες εικαστικές τέχνες μπορούν να αποκτήσουν πεδίο ανάπτυξης στο πλαίσιο της ισόρροπης λειτουργίας του χώρου. Οι αθλητικές δραστηριότητες νοούμενες ομοίως ως πολιτιστική έκφανση και έκφανση υγείας, έχουν θέση στο χώρο του Ασκληπιείου Πάρκου υπό τις αντίστοιχες προϋποθέσεις κλίμακας και δευτερογενών επιπτώσεων.

3.7 Δραστηριότητες Αθλήσεως

Η άθληση εντός των αστικών συγκροτημάτων αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα. Δεν είναι καθόλου σπάνιο το φαινόμενο της αθλήσεως μέσα στους δρόμους και τις δραστηριότητες των πόλεων. Η κατάσταση αυτή εγκυμονεί κινδύνους για την ασφάλεια των αθλουμένων, ενώ παράλληλα αποτελεί απολύτως μη ενδεδειγμένη δραστηριότητα λόγω της υψηλής συγκεντρώσεως αερίων ρύπων.

Η άθληση για τους κατοίκους των αστικών συγκροτημάτων είναι απολύτως ενδεδειγμένη λόγω του τρόπου ζωής και των δραστηριοτήτων απασχόλησης.

Τα Ασκληπιεία Πάρκα, με τον περιβάλλοντα χώρο υψηλών περιβαλλοντολογικών προδιαγραφών, μπορούν να προσφέρουν ιδιαίτερα καλές συνθήκες αθλήσεως, είτε αυτές γίνονται στα πλαίσια της συνήθους απαιτήτου ασκήσεως για τη διατήρηση καλής υγείας, είτε στα πλαίσια αθλήσεως προς αποκατάσταση της υγείας κατόπιν ιατρικής συμβουλής, ιδιαίτερα μετά από θεραπεία.

Και στις δύο περιπτώσεις η παρουσία μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας εντός των Ασκληπιείων Πάρκων, μπορεί να εξασφαλίσει την απαραίτητη επιστημονική από ιατρικής απόψεως προσέγγιση του σχεδιασμού των σχετικών προγραμμάτων άθλησης, αλλά και την αντιμετώπιση θεμάτων που σχετίζονται με μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης εκτάκτων καταστάσεων.

Τα Ασκληπιεία Πάρκα μπορούν να αποτελέσουν πόλους έλξεως για τους πολίτες και ιδιαίτερα για τα παιδιά, στα οποία μπορούν να εξασφαλίσουν σχεδόν ιδεώδεις συνθήκες αθλήσεως και συμμετοχής σε εκπαιδευτικά και ψυχαγωγικά παιχνίδια.

Σε περιπτώσεις όπως αυτή του αστικού συγκροτήματος του Λεκανοπεδίου των Αθηνών, το οποίο έχει εξαιρετικά άνιση κατανομή ελευθέρων χώρων καταλλήλων για άθληση και αναψυχή, η μετατροπή ελευθέρων χώρων πέριξ των μεγάλων μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, σε Ασκληπιεία Πάρκα, αποτελεί όχι μόνο καινοτόμο αλλά και ζωτικής σημασίας προσφορά προς τους πολίτες.

4. ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΝΟΣ ΣΥΓΧΡΟΝΟΥ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΥ

4.1 Γενικά

Θεωρητικά, οι δραστηριότητες που προτείνονται να περιληφθούν σε ένα Σύγχρονο Ασκληπείο, αναμένεται να εφαρμοστούν σταδιακά σε όλες τις χώρες, με ρυθμούς που θα ποικίλουν από χώρα σε χώρα. Οι δραστηριότητες αυτές, και ιδιαίτερα όσες σχετίζονται με τις τηλεματικές τεχνολογίες και εντοπίζονται στις εφαρμογές που αποβλέπουν στις βελτιώσεις των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας και στις προσπάθειες ελέγχου των συνεχώς αυξανόμενων δαπανών, θα πρέπει να υλοποιηθούν σε μάλλον σύντομο χρονικό διάστημα, σε όλες τις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας.

Δεν αναμένεται ωστόσο να προταθούν νέα υποδείγματα (μοντέλα) για τον τρόπο παροχής των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας και να συνδυαστούν με τις δραστηριότητες του πολιτισμού.

Οι δραστηριότητες του πολιτισμού βλέπουν ήδη και θα δουν στο άμεσο μέλλον με επιταχυνόμενους ρυθμούς, την εισαγωγή των νέων τηλεματικών τεχνολογιών, σε όλες τις εκφάνσεις τους. Θα παραμείνουν ωστόσο σε μάλλον χαλαρή σύνδεση με τα θέματα υγείας, τα οποία θα απασχολούν τις δραστηριότητες του πολιτισμού, μόνο ως θεματολόγιο ενδιαφέροντος ή ως μορφή συμβολής στην προσπάθεια αποκαταστάσεως της υγείας ασθενών σε συγκεκριμένες περιπτώσεις.

Τα Σύγχρονα Ασκληπεία αποτελούν την πρώτη ουσιαστικά προσπάθεια κοινής “θεραπείας” της υγείας και του πολιτισμού. Στηριζόμενοι στα πρότυπα των Αρχαίων Ασκληπειών, πιστεύεται, ότι η προσπάθεια αυτή είναι απολύτως εφικτή, με τα σημερινά επιστημονικά και τεχνολογικά δεδομένα.

4.2 Σύγχρονες Υποδομές

Η έννοια του ‘Συγχρόνου Ασκληπιείου’ ενέχει ως συστατικό του στοιχείο τις σύγχρονες υποδομές που είναι απαραίτητες προκειμένου να αξιοποιούνται τα πλέον πρόσφατα τεχνολογικά επιτεύγματα, ώστε να παρέχονται όλες οι απαιτούμενες από τον σύγχρονο άνθρωπο υπηρεσίες σχετιζόμενες με την υγεία και τον πολιτισμό και μάλιστα σε συγκεκριμένο επίπεδο ποιότητας.

Τα κύρια θέματα που πρέπει να καλύψουν οι υποδομές που θα δημιουργηθούν εντός ενός Συγχρόνου Ασκληπιείου είναι τα ακόλουθα:

■ *Διευκόλυνση των δραστηριοτήτων πολιτισμού*

Οι δραστηριότητες του πολιτισμού θα διευκολυνθούν ιδιαίτερα από το ‘φυσικό’ και ανθρωπογενές περιβάλλον, το οποίο θα δημιουργηθεί ως βασική υποδομή του Συγχρόνου Ασκληπιείου. Οι δραστηριότητες του πολιτισμού από την άλλη πλευρά πρέπει να σέβονται, όπως άλλωστε και κάθε επισκέπτης, τις υπηρεσίες υγείας και τις ειδικές προδιαγραφές οργάνωσης και λειτουργίας των μονάδων υγείας. Οι δραστηριότητες του πολιτισμού πρέπει κατ’ αρχάς να συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής όλων των ευρισκομένων εντός του Ασκληπιείου δηλ. ασθενών, επισκεπτών, εργαζομένων και συναλλασσομένων. Παράλληλα πρέπει να επεκταθούν σε δημιουργικές δραστηριότητες, οι οποίες μπορούν να βελτιώσουν προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας ή και να υποδείξουν το σχεδιασμό και οργάνωση νέων υπηρεσιών. Στις δραστηριότητες του πολιτισμού θα πρέπει κανείς να περιλάβει και την ενημέρωση, την εκπαίδευση, την άθληση και τις τέχνες

■ *Τηλεματικά δίκτυα για τη διευκόλυνση όλων των δραστηριοτήτων υγείας και πολιτισμού*

Η δημιουργία των τηλεματικών δικτύων θα περιορίσει τις μη απαραίτητες μετακινήσεις ασθενών, συνοδών και εργαζομένων. Θα αυξήσει την αποδοτικότητα του συστήματος υγείας, θα διευρύνει τις δραστηριότητες σε νέα πεδία και θα διευκολύνει την αλληλεπίδραση της υγείας με τον πολιτισμό και αντίστροφα. Θα

προσφέρουν νέες δυνατότητες σε θέματα ενημερώσεως, εκπαίδευσέως, εργασίας και κοινωνικής προσφοράς. Επί πλέον θα δημιουργήσουν νέες συνθήκες ελέγχου και ασφαλείας εγκαταστάσεων και προσώπων, συγκεντρώσεως και επεξεργασίας στοιχείων

■ *Έλεγχος ποιότητας περιβάλλοντος και έλεγχος ρυπάνσεως (και αποβλήτων)*

Το περιβαλλοντικό πάρκο, το οποίο είναι το 'φυσικό περιβάλλον' εντός του οποίου θα αναπτυχθεί ένα Σύγχρονο Ασκληπιείο, θα πρέπει να προσφέρει φυσική και αισθητική απόλαυση. Θα πρέπει επίσης να προσφέρει δυνατότητες εκπαίδευσέως και συμμετοχής σε δραστηριότητες. Θα πρέπει ταυτόχρονα όμως να υπάρχουν μηχανισμοί ελέγχου της ποιότητας και των παραγόντων που δρουν αρνητικά. Ο έλεγχος για να είναι αποτελεσματικός πρέπει να δημιουργηθούν τα κατάλληλα δίκτυα διαχείρισεως αποβλήτων, ρυπογόνων και μολυσματικών παραγόντων, προστασία από ακτινοβολίες, θορύβους και εκπομπές ρύπων.

■ *Ενεργειακή διαχείριση εγκαταστάσεων*

Σημαντικό παράγοντα περιορισμού της ρυπάνσεως και μείωσέως των δαπανών λειτουργίας των εγκαταστάσεων και μονάδων που βρίσκονται εντός του Ασκληπιείου είναι η ορθολογική διαχείριση των ενεργειακών αναγκών των. Οι ενεργειακές ανάγκες είναι ιδιαίτερα αυξημένες για τις νοσοκομειακές και άλλες μονάδες υγείας, δεδομένου, ότι απαιτείται προσεκτική διαχείριση σε όλες τις εποχές του έτους, για την αντιμετώπιση των αναγκών ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, όπως είναι οι ασθενείς. Το περιβαλλοντικό πάρκο θα διευκολύνει τη διαχείριση ορισμένων καταστάσεων (π.χ. περίοδοι καύσωνα), αλλά δεν μπορεί να καλύψει όλες τις ανάγκες. Καλύτερη ενεργειακή διαχείριση σημαίνει και μείωση της ρυπάνσεως.

■ *Ηλεκτρονική διαχείριση περιστατικών και διακινήσεως ασθενών*

Οι μονάδες υγείας και ιδιαίτερα τα νοσοκομεία αποτελούν εξαιρετικά περίπλοκους μηχανισμούς προσφοράς υπηρεσιών. Η αποτελεσματική διαχείρισή τους δεν είναι εύκολη υπόθεση. Ωστόσο οι σύγχρονες τεχνολογίες προσφέρουν δυνατότητες επιλύσεως πολλών προβλημάτων, σε εύλογα χρονικά διαστήματα, όπως έχει γίνει ήδη

σαφές από τα αποτελέσματα σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ενώσεως. Απαραίτητη προϋπόθεση επιτυχίας ενός Συγχρόνου Ασκληπιείου είναι η εισαγωγή της πληροφορικής στις μονάδες αυτές. Αν και συχνά προβάλλονται ισχυρισμοί, ότι τέτοια συστήματα θα επηρεάσουν πολύ λίγο ή σχεδόν καθόλου τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, η άποψη αυτή δεν λαμβάνει υπόψη τον ασθενή ως το κεντρικό σημείο ενδιαφέροντος του συστήματος υγείας και πρόνοιας, αλλά την άποψη μερίδας των εργαζομένων στο σύστημα υγείας και με την ιδιαιτερότητα μάλιστα της αδιαφορίας για το θέμα της 'αδιάλειπτης' παροχής υπηρεσιών. Τα πληροφοριακά συστήματα που θα εισαχθούν θα πρέπει να καλύψουν τόσο τα θέματα διαχείρισεως των περιστατικών, των ασθενών και των πόρων των μονάδων, όσο και τη διαχείριση των ιατρικών δεδομένων και πληροφοριών. Όλες οι μονάδες ενός Ασκληπιείου πρέπει να έχουν τηλεματική επικοινωνία μεταξύ τους και να χρησιμοποιούν τα ίδια ή συμβατά συστήματα

■ *Στατιστικά στοιχεία, έλεγχος και ασφάλεια εγκαταστάσεων*

Η ύπαρξη πληροφοριακών συστημάτων και τηλεματικών δικτύων ως βασικών υποδομών σε ένα Σύγχρονο Ασκληπιείο, μπορεί να εξασφαλίσει ταυτόχρονα τη συγκέντρωση και επεξεργασία στατιστικών στοιχείων που αφορούν όλες τις κατηγορίες των ατόμων που θα κάνουν χρήση των υπηρεσιών που προσφέρονται. Η δυνατότητα αυτή μπορεί να αξιοποιηθεί για προβλέψεις, έλεγχο και βελτίωση της ποιότητας των προσφερομένων υπηρεσιών, οικονομικό σχεδιασμό και έλεγχο, αναδιάταξη υπηρεσιών, σχεδιασμό νέων υπηρεσιών και δραστηριοτήτων αλλά και εφαρμογή διαδικασιών ελέγχου και ασφαλείας των εγκαταστάσεων. Το τελευταίο θέμα είναι σημαντικό λόγω του χαρακτήρα των Συγχρόνων Ασκληπιείων, τα οποία θα πρέπει να είναι μεν προσιτά σε όλους, αλλά ταυτόχρονα θα πρέπει να υπάρχει προστασία των χρηστών τους αλλά και των αρχών και των διαδικασιών τους

■ *Καταγραφή της υπάρχουσας καταστάσεως*

Η καταγραφή του ιδιοκτησιακού και διοικητικού καθεστώτος στο σύνολο της περιοχής είναι ζωτικής σημασίας καθώς και τυχόν προτάσεις που έχουν ήδη διατυπωθεί από διάφορους φορείς για την περιοχή. Είναι απαραίτητη ακόμη η απογραφή των υπάρχοντων κτηρίων και αρχιτεκτονικών ποιοτήτων. Η έρευνα θα

πρέπει να προσανατολιστεί στα ενδιαφέροντα των σύγχρονων αντιλήψεων για την παροχή υπηρεσιών υγείας. Δεν θα απευθύνεται μόνο στους εργαζόμενους, τους νοσηλευόμενους, αλλά και το κοινό καθώς θα αποβλέπει και στην ανάλυση δυνατοτήτων των υφιστάμενων χώρων και συνθηκών. Έμφαση πρέπει να δοθεί στη διερεύνηση των αναγκών των νοσοκομείων για εισαγωγή νέων -πολιτιστικών- δραστηριοτήτων στους χώρους τους ή σε άμεση σχέση με αυτούς. Επίσης αντίστοιχη έρευνα θα διεξαχθεί στον τομέα της καταγραφής των ανοικτών υπαίθριων χώρων. Πρέπει επίσης να αναζητηθεί η ποιοτική πλευρά της υπάρχουσας κατάστασης στις κτιριακές εγκαταστάσεις από λειτουργική, κατασκευαστική και αισθητική άποψη. Η διαπίστωση τυχόν τάσεων επέκτασης ή λοιπών μετατροπών θα έχει εξαιρετικό ενδιαφέρον. Πρέπει ακόμη να συνταχθεί μια αξιόπιστη εικόνα της λειτουργίας του χώρου, με την οποία θα καταγραφούν χρήσεις και δραστηριότητες, στάσεις και κινήσεις εργαζομένων και κοινού στη διάρκεια του εικοσιτετραώρου, σχέσεις, ημέρας- νύκτας, παλαιού- νέου, ανοικτού -κλειστού, φυσικού-τεχνητού κλπ. Η εικόνα των δικτύων υποδομών που αφορούν κυκλοφορία, μεταφορές, επικοινωνίες, ύδρευση, αποχέτευση, ενέργεια, φωτισμός κλπ., είναι απολύτως απαραίτητη. Σημαντική είναι επίσης η καταγραφή των σχέσεων με την περιβάλλουσα πόλη. Σε αυτή θα καταγραφούν η κατάσταση που επικρατεί στην οριογραμμή, των συνδέσεων / πυλών / τοποσήμων κλπ. και οι υπάρχουσες εγκαταστάσεις και υπηρεσίες για το κοινό των νοσοκομείων στη ζώνες του ορίου. Πρέπει επίσης να γίνει καταγραφή των σχέσεων με το φυσικό τοπίο και άλλους γειτονικούς χώρους και τις προσβάσεις και συνθήκες πρόσβασης σε υπάρχοντες υπαίθριους δημόσιους χώρους. Η καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης πιθανότατα θα απαιτήσει τη διενέργεια αποτυπώσεων κτηρίων, κατασκευών και υπαίθριων χώρων που παρουσιάζουν ενδιαφέρον για ένταξη στο πρόγραμμα σχεδιασμού του Ασκληπιείου Πάρκου. Κατά την ανάλυση των δεδομένων της υπάρχουσας κατάστασης θα γίνουν εκτιμήσεις και θα εξαχθούν συμπεράσματα για όλες τις πλευρές του προβλήματος, θεσμικές και χωρικές.

4.3 Τηλεματικές τεχνολογίες στο Ασκληπιείο Πάρκο [7]

4.3.1 Τηλεματικά Δίκτυα

Το Ασκληπιείο Πάρκο, όπως φαίνεται από την ιδέα της σύλληψής του έχει σαφή προσανατολισμό προς την παροχή ολοκληρωμένων υπηρεσιών υγείας και πολιτισμού στους πολίτες στα πλαίσια της Κοινωνίας των Πληροφοριών.

Ο σχεδιασμός της τηλεπικοινωνιακής υποδομής του πάρκου είναι εξαιρετικά σημαντικό θέμα, δεδομένου, ότι θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των σύγχρονων και μελλοντικών προηγμένων εφαρμογών καθώς επίσης και να εξυπηρετεί μεγάλο αριθμό χρηστών, διαφορετικών απαιτήσεων, ηλικιών και μορφωτικού επιπέδου μέσω εύχρηστων και ευέλικτων διεπαφών (interfaces).

Ο σχεδιασμός ενός τηλεματικού δικτύου υποδομής, θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- 1.Μητροπολιτικό Δίκτυο (Metropolitan Area Network - MAN/ΜΔ), το οποίο θα εκτείνεται σε όλη την έκταση του ΑΠΙΑ (2.200.000 τ.μ περίπου)
- 2.Ενιαία εσωτερικά δίκτυα φωνής και δεδομένων σε όλα τα κτήρια, με τη μεγαλύτερη δυνατή ομοιογένεια
- 3.Υψηλής ταχύτητας συνδέσεως με το Internet
- 4.Ηλεκτρονικό Εξοπλισμό για καθημερινή χρήση και για ειδικές εφαρμογές
- 5.Ειδικές αίθουσες ειδικά για τη διδασκαλία μέσω δικτύου σε πραγματικό χώρο (on-line)
- 6.Εναλλακτικές αστικές συνδέσεις με φορείς που διαθέτουν αντίστοιχη προηγμένη υποδομή
- 7.Μονάδα διαχείρισης του δικτύου

Ο σχεδιασμός θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του:

- το είδος και τις απαιτήσεις των εφαρμογών που πρόκειται να αναπτυχθούν
- την υπάρχουσα κατάσταση και υποδομή του χώρου γενικά αλλά και των επιμέρους φορέων που βρίσκονται στο πάρκο και

- τις γενικότερες δυνατές προδιαγραφές, ώστε οι λύσεις που θα προταθούν, να είναι στο μέτρο του δυνατού, κατάλληλες προς αξιοποίηση και σε άλλες περιοχές εκτός του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών

4.3.1.1 Μητροπολιτικά Δίκτυα

Για το ΜΔ θα πρέπει να εξεταστεί η υπάρχουσα κατάσταση του χώρου από πλευράς δικτυακής υποδομής, όπως και η γεωγραφία του χώρου, προκειμένου να γίνει συνολικός σχεδιασμός του δικτύου. Δεδομένων των απαιτήσεων των εφαρμογών που πρόκειται να αναπτυχθούν, το δίκτυο πρέπει να υποστηρίζει υψηλές ταχύτητες μετάδοσης και να βασίζεται σε δίκτυο 155Mbps τουλάχιστον για τις σημερινές απαιτήσεις με δυνατότητες ταχύτητας Gbps για το μέλλον, σε φυσική υποδομή οπτικών ινών ειδικά αν πρόκειται για εφαρμογές μεταφοράς κινούμενης εικόνας.

Επιπλέον θα πρέπει να διερευνηθεί εναλλακτικά ή συμπληρωματικά η δυνατότητα ανάπτυξης ασύρματου δικτύου, το οποίο να πληροί τις απαιτήσεις των εφαρμογών και υπηρεσιών. Στόχος θα πρέπει να είναι η ολοκλήρωση των υπηρεσιών που προσφέρουν τα ασύρματα δίκτυα με αυτές που προσφέρουν τα δίκτυα ευρείας ζώνης. Για την ολοκλήρωση αυτή είναι απαραίτητη η υιοθέτηση νέων πρωτοκόλλων, που θα επιτρέπουν τη χρήση υπηρεσιών ενώ οι χρήστες θα βρίσκονται σε κίνηση και ταυτόχρονα θα μπορούν να συνεργάζονται με τα υπάρχοντα πρωτόκολλα σηματοδότησης για δίκτυα ευρείας ζώνης και ΜΔ. Παρόλο που η τεχνολογία αυτή βρίσκεται ακόμα σε πρώιμο στάδιο, εν τούτοις θα πρέπει να διερευνηθεί η δυνατότητα αξιοποίησής της στο μέλλον, δεδομένου μάλιστα ότι μελέτες σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες υποδεικνύουν ήδη σημαντικά οφέλη.

4.3.1.2 Ενιαία εσωτερικά δίκτυα δομημένης καλωδίωσης

Το ενιαία εσωτερικά δίκτυα των κτηρίων θα πρέπει να προσφέρουν υψηλής ποιότητας τηλεπικοινωνιακές υπηρεσίες ψηφιακής τηλεφωνίας και δεδομένων στους εργαζόμενους, συνεργαζόμενους και επισκέπτες του πάρκου και θα πρέπει να βασίζονται σε:

- Σύστημα δομημένης καλωδίωσης μεταξύ και εντός των κτηρίων
- Ενοποιημένο Δίκτυο Ψηφιακών Επικοινωνιών ISDN PABX (Integrated Services Digital Network Private Automatic Branch Exchange) με προηγμένες υπηρεσίες ψηφιακής τηλεφωνίας
- Δίκτυο δεδομένων υψηλής απόδοσης, που θα αποτελείται από συνδυασμό οπτικού δικτύου και περιφερειακών Ethernet με καλωδίωση UTP (Unshielded Twisted Pair)

Τα εσωτερικά δίκτυα των κτηρίων θα πρέπει να παρουσιάζουν όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ομοιογένεια, να εντάσσονται σε ένα συνολικό σχεδιασμό και να βασίζονται σε κοινά πρότυπα, ώστε οι παρεχόμενες υπηρεσίες να υποστηρίζονται με τον αποτελεσματικότερο τρόπο.

Χαρακτηριστικά των δικτύων αυτών είναι:

- Διαλειτουργικότητα σε περιβάλλον πολλών κατασκευαστών
- Ευελιξία σε αλλαγές και επεκτάσεις
- Επεκτασιμότητα και αναβάθμιση της δικτυακής υποδομής των δικτυακών υπηρεσιών με τη μελλοντική ανάπτυξή τους και την προσαρμοστικότητά τους στις εξελίξεις του τομέα των Τεχνολογιών της Πληροφορικής
- Υποστήριξη όλων των διεθνώς χρησιμοποιούμενων πρωτοκόλλων Δικτύων και την πλήρη ολοκλήρωση με τα μέσα μετάδοσης, τα δίκτυα υπολογιστών και τις υπολογιστικές διατάξεις

Η σχεδίαση της δομημένης καλωδίωσης για την ταυτόχρονη λειτουργία δικτύων φωνής και δεδομένων θα πρέπει να γίνει με την έγκριση του προτύπου καλωδίωσης EIA/TIA 568A Commercial Building Telecommunication Wiring Standard από την επιτροπή EIA/TIA (Electronic Industry Association / Telecommunication Industry Association), όπως αυτό καθορίστηκε τον Οκτώβριο του 1995. Το standard αυτό αφορά το τηλεπικοινωνιακό δίκτυο ενός κτηρίου από την εισαγωγή του δικτύου πόλεως μέχρι και το βύσμα του τερματικού, αλλά και το δίκτυο μεταξύ κτηρίων, τα οποία βρίσκονται σε κοινό ανοικτό περιβάλλον. Για να διασφαλισθεί πλήρως η διασυνδεσιμότητα του Δικτύου, θα πρέπει να προσδιοριστεί ένα καλωδιακό σύστημα με σαφώς προδιαγεγραμμένη τοπολογία, σαφώς προδιαγεγραμμένες αποστάσεις και

σαφώς καθορισμένους τύπους καλωδίων και συνδέσμων (Adaptors, Connectors, Outlets, Pin Assignments κ.λ.π.)

Το πρότυπο αυτό υιοθετεί τεχνικά και λειτουργικά κριτήρια για την πλήρη διασύνδεση και συνεργασία διαφορετικών δικτύων καθώς και διαφορετικών υπολογιστικών και τηλεφωνικών συστημάτων μέσα από ένα αμετάβλητο καλωδιακό σύστημα, το οποίο αποτελεί τελικά και δομικό μέρος του κτηρίου.

Η στρατηγική αυτή έχει ως στόχο να δώσει τη δυνατότητα σχεδιασμού και εγκατάστασης της καλωδίωσης ενός κτηρίου, χωρίς απαίτηση για προηγούμενη γνώση των τηλεπικοινωνιακών συστημάτων που πρόκειται να εγκατασταθούν σε αυτό. Διασφαλίζεται έτσι με τον τρόπο αυτό, η αποφυγή μετέπειτα παρεμβάσεων στην καλωδίωση κτηρίων, τα οποία κατασκευάζονται ή αναπαλαιώνονται και ελαχιστοποιεί το κόστος και την ενόχληση που θα προκληθούν από αυτές τις παρεμβάσεις, ιδιαίτερα όταν το κτήριο βρίσκεται ήδη σε λειτουργία.

Στη συνέχεια θα πρέπει να σχεδιαστεί το λογικό κομμάτι του δικτύου του Ασκληπιείου πάρκου, το οποίο θα υποστηρίζει όλα τα σύγχρονα πρωτόκολλα επικοινωνίας και θα ενσωματώνει διαφορετικές τεχνολογίες, όπως IP, Frame Relay, ISDN (Integrated Services Digital Network), satellite και ATM με την προμήθεια των αντίστοιχων δικτυακών ενεργών συσκευών. Ο ενεργός εξοπλισμός του δικτύου θα πρέπει να εξασφαλίζει υψηλή ταχύτητα σύνδεσης σε επίπεδο χρήστη, υποστήριξη όλων των διαθέσιμων δικτυακών τεχνολογιών, αξιοπιστία και επεκτασιμότητα.

Οι τεχνολογίες Frame Relay και ISDN υιοθετήθηκαν πρόσφατα από τον ΟΤΕ με σχετικά προσιτή ή τιμολογιακή πολιτική. Το μεν Frame Relay χρησιμοποιείται από το HELLASPAC II επιτυχώς μέχρι σήμερα γιατί επιτρέπει την εγκατάσταση πολλαπλών λογικών συνδέσεων μέσω μίας φυσικής σύνδεσης και το ISDN γιατί επιτρέπει την ταυτόχρονη μετάδοση φωνής και δεδομένων μέσω του δικτύου του ΟΤΕ.

Θα πρέπει επιπλέον να εξεταστεί η χρήση της τεχνολογίας ATM (Asynchronous Transfer Mode) κυρίως σε σχέση με τις εφαρμογές που θα αναπτυχθούν ειδικά, όπως για παράδειγμα τηλεματικών εφαρμογών, που απαιτούν τη μετάδοση δεδομένων και πληροφοριών σε μορφή πολυμέσων.

Το ATM θεωρείται από τη διεθνή τηλεπικοινωνιακή κοινότητα ως ο κυρίαρχος τρόπος μεταγωγής για τα ευρυζωνικά και ΜΔ δημόσια δίκτυα ολοκληρωμένων υπηρεσιών. Η τεχνολογία ATM συνδυάζει την ευέλικτη (εύρος ζώνης κατ' απαίτηση) και οικονομική (χρήση στατιστικής πολυπλεξίας) μετάδοση πολυμέσων με εγγυήσεις ποιότητας υπηρεσίας. Παρά το γεγονός, ότι υπάρχουν εναλλακτικές τεχνολογίες, καμία από αυτές δεν μπορεί να εφαρμοστεί με επιτυχία τόσο στα τοπικά, ΜΔ όσο και στα δίκτυα ευρείας ζώνης αλλά ούτε και έχουν συγκεντρώσει την υποστήριξη από εταιρείες κατασκευής και πώλησης. Ωστόσο οι ανάγκες που έχουν οι εταιρείες/χρήστες σήμερα και το συγκριτικά υψηλότερο σημερινό κόστος του ATM, έχουν ως αποτέλεσμα τα περισσότερα τοπικά δίκτυα να χρησιμοποιούν μάλλον συμβατικές λύσεις (π.χ. Ethernet, Fast Ethernet, Token Ring).

Η πιθανώς εγκατεστημένη βάση δικτύων άλλων τεχνολογιών επιβάλλει τη διερεύνηση των τεχνικών θεμάτων διαλειτουργικότητας των τεχνολογιών αυτών με την υποδομή ATM και αυτό θα πρέπει να ληφθεί υπόψη στην υλοποίηση του έργου, ιδιαίτερα εφόσον πρόκειται να εγκαταστήσει και να ολοκληρώσει επιλεγμένες εφαρμογές τηλεματικής (τηλε-διάσκεψη, τηλε-συνεργασία, τηλε-εκπαίδευση, μετάδοση ιατρικών εικόνων, κλπ).

4.3.1.3 Σύνδεση με το internet

Το Ασκληπιείο πάρκο θα πρέπει να διαθέτει υψηλής ταχύτητας συνδέσεις με το Internet για την εξυπηρέτηση των εργαζομένων και των χρηστών που αναζητούν μεγάλο όγκο δεδομένων σε πραγματικό χώρο (on-line), για την ανάπτυξη ειδικών εφαρμογών και την από κοινού συμμετοχή σε έργα με αντίστοιχους φορείς του εξωτερικού. Θα πρέπει να γίνει προσεκτική επιλογή του δικτυακού παροχέα που θα χρησιμοποιηθεί για τον σκοπό αυτό. Μία πιθανή λύση είναι να χρησιμοποιηθεί το Εθνικό Δίκτυο Έρευνας και Τεχνολογίας, το οποίο διασύνδεει όλους τους ακαδημαϊκούς και ερευνητικούς φορείς της χώρας και προσφέρει διεθνή σύνδεση στα 10Mbps μέσω Ιταλίας με χρήση τεχνολογίας ATM, με προοπτική αναβάθμισής της στα 34Mbps εντός του 1998.

Παράλληλα θα πρέπει να αναπτυχθούν οι βασικές υπηρεσίες δικτύου του Πάρκου και ειδικότερα ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, παγκόσμιος ιστός, και ενδιάμεσοι εξυπηρετητές (DNS, mail, web και proxy), ώστε να αντιμετωπίζεται το πάρκο ως αυτόνομη δικτυακή οντότητα ή ως σύνολο δικτυακών οντοτήτων.

4.3.1.4 Ηλεκτρονικός εξοπλισμός

Ο εξοπλισμός που θα εγκατασταθεί στο δίκτυο θα πρέπει να εξυπηρετεί υφιστάμενες δραστηριότητες και υπηρεσίες, όπως προσωπικοί υπολογιστές με κατάλληλο λογισμικό για εφαρμογές γραφείου, με σύνδεση στο δίκτυο για υπηρεσίες ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, πρόσβαση στον Παγκόσμιο Ιστό (web), κοινή χρήση δίσκων κ.λ.π. και με δυνατότητα πρόσβασης σε βάσεις δεδομένων και ειδικά πληροφοριακά συστήματα που θα αναπτυχθούν στους χώρους του Πάρκου.

Οι ομάδες χρηστών θα πρέπει να τοποθετηθούν σε κατηγορίες ανάλογα με τις ειδικές εφαρμογές που πρόκειται να χρησιμοποιούν και ο εξοπλισμός που θα διατεθεί, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τυχόν ειδικές απαιτήσεις και προδιαγραφές σε υλικό (hardware) και λογισμικό.

Ο εξοπλισμός επάνω στον οποίο θα εγκατασταθούν και θα λειτουργούν οι εφαρμογές και οι υπηρεσίες του δικτύου θα πρέπει να επιλεγεί πολύ προσεκτικά. Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ο συνολικός σχεδιασμός, η ομοιογένεια και συμβατότητα με άλλες συσκευές, η απόδοση και οι δυνατότητες του δικτύου και η υποστήριξη αναγνωρισμένων προτύπων.

Ως τυπικά παραδείγματα θα αναφέρονται:

- Η ανάπτυξη συστήματος μετάδοσης αποθηκευμένων πληροφοριών πολυμέσων τύπου Video On Demand (VoD), εξειδικευμένης διδασκαλίας με προσπέλαση από ενισχυμένους σταθμούς εργασίας σε απομακρυσμένο εξυπηρετητή αποθήκευσης διδακτικού ηλεκτρονικής μορφής πολυμέσων. Η διασύνδεση ελέγχου και μεταφοράς των πληροφοριών πολυμέσων θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί με την αποκλειστική χρήση ψηφιακής

μετάδοσης και δικτύωσης ATM και η μεταδιδόμενη πληροφορία μπορεί να είναι συμπιεσμένη κατά τα πρότυπα MPEG

- Μετάδοση και επεξεργασία ιατρικών εικόνων υψηλής ευκρίνειας από απόσταση μεταξύ νοσοκομειακών μονάδων μέσω ATM, τοπικού δικτύου (LAN, ΤΔ) ή ΜΔ, το οποίο θα επιτρέπει τη μετάδοση ευαίσθητων δεδομένων video πολύ υψηλού απαιτούμενου εύρους ζώνης που δεν επιδέχονται συμπίεση με τους συνηθισμένους αλγόριθμους και στην συνέχεια επεξεργασία των τρισδιάστατων ιατρικών εικόνων από υπερυπολογιστές

4.3.1.5 Ειδικές αίθουσες για τη διδασκαλία μέσω δικτύου σε πραγματικό χρόνο

Ειδικά για τις εφαρμογές τηλεεκπαίδευσης ανεξάρτητα από το ειδικό περιεχόμενο, θα πρέπει κατά τον σχεδιασμό του δικτύου να ληφθούν υπόψη οι ειδικές απαιτήσεις των εφαρμογών στην κατασκευή ειδικών αιθουσών, ώστε οι εφαρμογές να επιτυγχάνουν τη δημιουργία περιβάλλοντος «εικονικής αίθουσας διδασκαλίας».

Τέτοιες εφαρμογές θα επιτρέψουν την ύπαρξη ρόλων, όπως αυτών του διδάσκοντα ή του εκπαιδευόμενου με όλες τις συνθήκες αλληλεπίδρασης μίας πραγματικής αίθουσας, όπως οπτική επαφή, ήχο, πίνακα, δυνατότητα συλλογικής διαμόρφωσης εικονικών αντικειμένων κ.λ.π. Η «εικονική αίθουσα θα πρέπει να αποτελείται από σύνολο κατάλληλα διαμορφωμένων χώρων με οθόνη προβολής, ψηφιακό πίνακα, σταθμούς εργασίας σε κατάλληλες αποστάσεις με δυνατότητα πολυμέσων και σύνδεση υψηλής ταχύτητας με το δίκτυο και ταυτόχρονη υποστήριξη διαφορετικών τεχνολογιών.

4.3.1.6 Εναλλακτικές αστικές συνδέσεις με φορείς που διαθέτουν αντίστοιχη προηγμένη υποδομή

Δεδομένου, ότι το Ασκληπιείο Πάρκο εκτείνεται σε μία ευρεία περιοχή, η οποία περιλαμβάνει ή βρίσκεται κοντά σε ερευνητικά κέντρα και ακαδημαϊκά ιδρύματα θα ήταν χρήσιμο να διερευνηθεί κατά τη φάση σχεδιασμού και κατασκευής του δικτύου, η δυνατότητα απευθείας δικτυακής σύνδεσης με τους φορείς που διαθέτουν

προηγμένη υποδομή και τεχνογνωσία σε συναφή θέματα. Στόχος είναι η δημιουργία εκτεταμένων ΜΔ και πεδίων δοκιμών (testbeds), με σκοπό την από κοινού διεξαγωγή πειραμάτων, μετρήσεων και δοκιμών νέων δικτυακών τεχνολογιών και εφαρμογών.

Αναφέρονται χαρακτηριστικά το Ε.Μ.Π, το Πανεπιστήμιο Αθηνών και το ΕΚΕΦΕ «ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ» τα οποία διαθέτουν αναβαθμισμένη υποδομή και εμπειρία διαχείρισης τοπικών δικτύων καθώς και δικτύων ευρείας ζώνης καθώς και εμπειρία συμμετοχής σε Κοινοτικά έργα του ACTS και TELEMATICS.

4.3.1.7 Εγκατάσταση μονάδας διαχείρισης του δικτύου

Το Ασκληπιείο Πάρκο θα πρέπει να διαθέτει μονάδα παρακολούθησης και διαχείρισης του δικτύου που να υποστηρίζεται από κατάλληλους σταθμούς εργασίας και το αντίστοιχο λογισμικό.

Το λογισμικό αυτό θα πρέπει να βασίζεται σε πρότυπα (standard) πρωτόκολλα διαχείρισης και οι δυνατότητές του να επεκτείνονται και στην καλωδιακή υποδομή του δικτύου.

Τα βασικά τεχνικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να πληροί η πλατφόρμα διαχείρισης είναι :

- Χρήση πρωτοκόλλου SNMP και υποστήριξη όλων των χαρακτηριστικών του, όπως μη σύγχρονα γεγονότα (SNMP traps) κοκ.
- Λειτουργία εξ' ολοκλήρου σε γραφικό περιβάλλον X-Window / OSF-Motif
- Ιεραρχική γραφική αναπαράσταση δικτύου σε πολλαπλά επίπεδα
- Χρωματικός κώδικας κατάστασης στοιχείων δικτύου
- Υποστήριξη μεγάλου αριθμού στοιχείων δικτύου
- Δυνατότητα ανάπτυξης εξειδικευμένων εφαρμογών για μεγαλύτερο έλεγχο της λειτουργίας του δικτύου
- Ύπαρξη έτοιμων εφαρμογών για παρακολούθηση επιδόσεων (performance management), εντοπισμό λαθών (fault detection), σχεδιασμό χωρητικότητας (capacity planning) και παραγωγή αναφορών (reporting) και γραφημάτων

(graphs) δικτύου ευρείας περιοχής (WAN)

- Δυνατότητα σύνδεσης με σχεσιακή βάση δεδομένων SQL (SQL RDBMS) για αποθήκευση των αντικειμένων
- Δυνατότητα καταγραφής γεγονότων (events) και κατηγοριοποίησής τους
- Λογισμικό προσομοίωσης δικτύου

Επιπλέον το εξειδικευμένο λογισμικό διαχείρισης δικτυακών συσκευών (δρομολογητών, μεταγωγέων κ.λ.π.) θα πρέπει να συνεργάζεται με τη βασική πλατφόρμα διαχείρισης και να εξασφαλίζει επιπλέον γραφική αναπαράσταση συγκρότησης των δικτυακών συσκευών με ταυτόχρονη δυνατότητα επέμβασης καθώς και παρακολούθηση και συγκρότηση VLANs

Η ύπαρξη μονάδας διαχείρισης του δικτύου εξασφαλίζει τα παρακάτω πλεονεκτήματα :

- Δεν απαιτείται χρήση εξειδικευμένου προσωπικού.
- Αμεσος εντοπισμός και επίλυση δικτυακών προβλημάτων
- Βελτιστοποίηση της λειτουργίας του Δικτύου
- Μείωση κόστους συντήρησης
- Κεντρικός έλεγχος

4.3.2 Τηλεματικές Υπηρεσίες Υγείας

Ο τομέας αυτός εξελίσσεται ταχέως σε όλο τον κόσμο, λόγω των αυξημένων απαιτήσεων για υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, αδιάλειπτης παροχής υπηρεσιών, εξασφάλισης ίσων ευκαιριών των πολιτών για πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας, βελτιώσεως της αποδοτικότητας των υπηρεσιών υγείας, άρσης της επιστημονικής απομονώσεως όπου αυτή υπάρχει, εκμεταλλεύσεως των δυνατοτήτων αντλήσεως επιστημονικών ιατρικών πληροφοριών, διευκολύνσεως της συμμετοχής σε ερευνητικές δραστηριότητες και ελέγχου των σχετικών δαπανών (αναφέρονται οι πλέον σημαντικοί).

Τηλεματικές υπηρεσίες υγείας έχουν αναπτυχθεί και στην Ελλάδα από το 1992, αλλά η δυναμική τους παραμένει περιορισμένη.

Η δημιουργία του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών προσφέρει νέες ευκαιρίες για την επανεξέταση του ρόλου που μπορούν να διαδραματίσουν. Το Ασκληπιείο Πάρκο ως ‘ψηφιακή περιοχή’ μπορεί να διαδραματίσει σημαντικότερο ρόλο στο σχεδιασμό, πιλοτική εφαρμογή και μετρήσεως των επιπτώσεων, προκειμένου να εξελιχθούν σε υπηρεσίες, προς όφελος των πολιτών.

4.3.2.1 Υπηρεσίες Τηλεϊατρικής

Η κατάσταση στην Ελλάδα συνοψίζεται ως εξής:

1. Υπηρεσίες Τηλεϊατρικής οργάνωσε για πρώτη φορά στην Ελλάδα το 1989 το Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής (ΕΙΦ), σε συνεργασία με το Σισμανόγλειον Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο. Το ΕΙΦ οργάνωσε επίσης τις Υπηρεσίες Τηλεϊατρικής στο Ωνάσειο Κ.Κ, στα πλαίσια του προγράμματος ΤΑΛΩΣ, σε συνεργασία με την INTERAMERICAN Βοήθειας.
2. Υπηρεσίες Τηλεϊατρικής προσφέρονται σήμερα τόσο από τον δημόσιο (Ωνάσειο, Σισμανόγλειον), όσο και τον ιδιωτικό τομέα (Ιατρικό Κέντρο Αθηνών). Υπάρχουν και άλλοι οι οποίοι αντιποιούνται τον τίτλο Τηλεϊατρική (‘Τηλεϊατρική’ τίτλος εταιρείας κατ’ οίκον νοσηλείας). Ωστόσο δεν έχουν τεθεί τα απαραίτητα πλαίσια αναφοράς. Το Υπουργείο Υγείας παρουσιάζεται αδύναμο, να οριοθετήσει τον χώρο και να προστατεύσει τα δικαιώματα των ασθενών για υπηρεσίες υγείας υψηλής και σταθεράς ποιότητας
3. Διάφορα ερευνητικά κέντρα και ΑΕΙ δηλώνουν ότι ασχολούνται με την Τηλεϊατρική. Η ενασχόληση αυτή είναι κυρίως σε ερευνητικό επίπεδο και όχι στην οργάνωση και παροχή υπηρεσιών

4. Η Επιτροπή της Ευρωπαϊκής Ενώσεως χρηματοδοτεί την εκτέλεση ερευνητικών έργων στην Ελλάδα (1996-98), με στόχο την παροχή υπηρεσιών σε συγκεκριμένες ομάδες πολιτών (ναυτικών, νευροπαθών, τουριστών). Το Έργο HERMES, ασχολείται με τη δημιουργία μιας ευρωπαϊκής πλατφόρμας για την ανάπτυξη Υπηρεσιών Τηλεϊατρικής. Η πλατφόρμα θα διευκολύνει την οργάνωση και λειτουργία Υπηρεσιών Τηλεϊατρικής σε Ευρωπαίους πολίτες, με τη διάθεση στον ιατρό που αντιμετωπίζει το περιστατικό, του ηλεκτρονικού ιατρικού φακέλου του ασθενούς

Προτάσεις για τη δημιουργία Υπηρεσιών Τηλεϊατρικής

1. Να ακολουθηθεί το πλαίσιο (πλατφόρμα) παροχής Υπηρεσιών Τηλεϊατρικής (YT) HERMES
2. Βασική προϋπόθεση είναι η δημιουργία και συστηματική τήρηση ηλεκτρονικών ιατρικών φακέλων των ασθενών
3. Η παροχή YT να επικεντρωθεί στην υποστήριξη πρωτοβάθμιων ιατρών και μονάδων από τα τριτοβάθμια νοσοκομεία. YT για την εξ αποστάσεως παρακολούθηση ασθενών, μπορεί να γίνει σε επόμενη(ες) φάση(εις)
4. Οι YT θα πρέπει να έχουν σταθερή ποιότητα και να ακολουθούν τις διαδικασίες εξασφάλισης πιστοποιητικών ISO 9000x, όπως προβλέπεται στο Έργο HERMES
5. Θα πρέπει να διαμορφωθεί από τα πρώτα στάδια, πρόγραμμα εκπαίδευσης στην τηλεματική και παράλληλο πρόγραμμα συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, του προσωπικού που θα κληθεί να συμμετάσχει στην παροχή και χρήση YT
6. Θα πρέπει να εξεταστεί προσεκτικά η χρήση έξυπνων καρτών για χρήση από τους ασθενείς / συνδρομητές και από τους ιατρούς για την πρόσβαση στους φακέλους, τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων κινήσεως των YT και την εφαρμογή προγράμματος αξιολογήσεως των προσφερομένων YT (medical audit)

7. Θα πρέπει να οργανωθεί προσεκτικά, ένα πρόγραμμα τεχνικής υποστηρίξεως των ιατρών και των νοσηλευτών που θα λάβουν μέρος στο πρόγραμμα ΥΤ
8. Η εφαρμογή του προγράμματος ΥΤ θα πρέπει να είναι σταδιακή, με μικρής δαπάνης αρχική υποδομή (πχ. Υπηρεσίες Τηλε-καρδιολογίας)
9. Να γίνει εξ αρχής πρόβλεψη για τις Ευρωπαϊκές διαστάσεις των ΥΤ
10. Θα πρέπει να επιδιωχθεί ενεργός συμμετοχή σε ένα ή περισσότερα Ευρωπαϊκά ερευνητικά έργα

4.3.2.2 Υπηρεσίες Τηλεϊατρικής και Τηλεκπαιδύσεως μεταξύ Κλινικών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών

Η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών έχει 27 Κλινικές διασκορπισμένες σε Νοσοκομεία του λεκανοπεδίου. Από αυτές οι 25 βρίσκονται στον επονομαζόμενο 'Βορειοανατολικό άξονα' δηλαδή στα Νοσοκομεία Ευαγγελισμός (2), Συγγρού (1), Ευγενίδειο (1), Αρεταίειο (3), Αιγινήτειο (2), Αλεξάνδρας (2), Ιπποκράτειο (3), Λαϊκό (5), Αγία Σοφία (1), Αγλαΐα Κυριακού (1), Σωτηρία (3) και Γενικό Κρατικό (1). Όλα τα προαναφερθέντα νοσοκομεία βρίσκονται σε απόσταση μεταξύ τους όχι μεγαλύτερη των 3 χιλιομέτρων γύρω από τα Εργαστήρια της Ιατρικής Σχολής, στο Γουδή. Δεδομένου όμως ότι όλα τα Νοσοκομεία αυτά βρίσκονται σε ένα από τα πλέον πυκνοκατοικημένα και πολυάσχολα τμήματα του αστικού ιστού του λεκανοπεδίου, η διακίνηση φοιτητών, καθηγητών, νοσηλευτών και τεχνικού προσωπικού υποστηρίξεως αλλά και ασθενών είναι δύσκολη και επιτείνει τα κυκλοφοριακά προβλήματα.

Δύο ακόμα Πανεπιστημιακές Κλινικές είναι εγκατεστημένες σε ποιο απομακρυσμένα από το κέντρο των Αθηνών σημεία, μία στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας και μία στο ΚΑΤ. Τέλος μία Κλινική έχει δύο Τμήματα ένα στο Λαϊκό και ένα στο Σισμανόγλειον.

Χαρακτηριστικά των προτεινομένων δραστηριοτήτων:

1. Θα ακολουθηθεί το πλαίσιο (πλατφόρμα) παροχής Υπηρεσιών Τηλεϊατρικής (YT) HERMES
2. Βασική προϋπόθεση είναι η δημιουργία και συστηματική τήρηση ηλεκτρονικών ιατρικών φακέλων των ασθενών
3. Οι YT θα έχουν σταθερή ποιότητα και να ακολουθούν τις διαδικασίες εξασφάλισης πιστοποιητικών ISO 9000x, όπως προβλέπεται στο Έργο HERMES
4. Θα διαμορφωθεί από τα πρώτα στάδια, πρόγραμμα εκπαίδευσης στην τηλεματική και παράλληλο πρόγραμμα συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης, του προσωπικού που θα κληθεί να συμμετάσχει στην παροχή και χρήση YT
5. Θα γίνει χρήση έξυπνων καρτών για χρήση από τους ασθενείς / συνδρομητές και από τους ιατρούς για την πρόσβαση στους φακέλους, τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων κινήσεως των YT και την εφαρμογή προγράμματος αξιολογήσεως των προσφερομένων YT (medical audit)
6. Θα οργανωθεί πρόγραμμα τεχνικής υποστηρίξεως των ιατρών και των νοσηλευτών που θα λάβουν μέρος στο πρόγραμμα YT
7. Η εφαρμογή του προγράμματος YT θα είναι σταδιακή, με αρχική υποδομή σχετικά μικρής δαπάνης (πχ. Υπηρεσίες Τηλε-καρδιολογίας) και προσεκτική ανάπτυξη
8. Θα γίνει εξ αρχής πρόβλεψη για τις Ευρωπαϊκές διαστάσεις των YT
9. Θα επιδιωχθεί παράλληλα ενεργός συμμετοχή σε ένα ή περισσότερα Ευρωπαϊκά ερευνητικά έργα

4.3.2.3 Ενημέρωση επί θεμάτων Υγείας

Η ενημέρωση επί θεμάτων υγείας του γενικού πληθυσμού και των ασθενών δεν έχει αναπτυχθεί στην Ελλάδα στον επιθυμητό βαθμό. Η ενημέρωση είναι μάλλον περιορισμένη και προέρχεται σε μεγάλο βαθμό από τα μέσα μαζικής ενημερώσεως, με τη μορφή ανακοινώσεως των αρμοδίων φορέων ή με τη μορφή ειδήσεων. Στη

δεύτερη περίπτωση η επιστημονική ακρίβεια δεν μπορεί να ελεγχθεί και πολλές φορές τα κριτήρια επιλογής και ο τρόπος μεταδόσεως συντείνουν στη σύγχυση και την εύλογη ανησυχία των ενδιαφερομένων.

Σημαντική είναι ωστόσο η προσφορά από ορισμένες επιστημονικές ενώσεις όπως το Ελληνικό Ίδρυμα Καρδιολογίας (ΕΛΙΚΑΡ). Οι δραστηριότητες αυτές και το ακροατήριο είναι δυνατό να διευρυνθούν κατά πολύ, με τη βοήθεια των συγχρόνων τηλεματικών υπηρεσιών.

Υλικό που παράγεται από φορείς με επιστημονικό κύρος, μπορεί να φθάσει σε ειδικά ακροατήρια και σε μεγάλο αριθμό ενδιαφερομένων, με τη βοήθεια των τηλεματικών δικτύων και των τεχνολογιών πολυμέσων. Οι πληροφορίες αυτές μπορούν να υποβοηθήσουν και το κλινικό έργο των ιατρών και νοσηλευτών και να καλύψουν με ικανοποιητικό τρόπο μεγάλο μέρος των απαιτήσεων ασθενών και ατόμων του περιβάλλοντός τους, που αναζητούν ουσιαστική και έγκυρη ενημέρωση από αυτούς. Η ενημέρωση αυτή σε πολλές περιπτώσεις λόγω των συνθηκών εργασίας, μπορεί να είναι ελλιπής, αποσπασματική ή και αναποτελεσματική.

Δραστηριότητες ενημερώσεως μπορούν επίσης να αφορούν και τους εκπαιδευόμενους σπουδαστές αλλά και τους επαγγελματίες. Προφανώς οι σχετικές προδιαγραφές είναι σημαντικά διαφορετικές και ασφαλώς αυστηρότερες.

Οι νέες τεχνολογίες και ο κατάλληλος εξοπλισμός μπορεί να βοηθήσει την ενημέρωση και τη δημιουργική απασχόληση των παιδιών και να συμβάλλει έτσι αποφασιστικά στην πρόληψη και το περιορισμό των αρνητικών επιπτώσεων των ασθενειών και τον περιορισμό των ατυχημάτων.

4.3.2.4 Εκπαίδευση Ασθενών

Ο τομέας της εκπαίδευσής των ασθενών, ιδιαίτερα για τις περιπτώσεις χρόνιων παθήσεων, αποτελεί ένα δυναμικά εξελισσόμενο τομέα, με ασφαλώς θετικά αποτελέσματα. Οι εξελίξεις αυτές είναι αποτέλεσμα της διαθεσιμότητας και της αξιοποίησεως των νέων τεχνολογιών.

Το περιεχόμενο των τραπεζών πληροφοριών που θα δημιουργηθούν, θα πρέπει να συντάσσεται, να ελέγχεται και να συντηρείται ή βελτιώνεται με την ευθύνη των κατά περίπτωση αρμοδίων επιστημονικών εταιρειών και των ιατρικών σχολών της χώρας. Η διάθεση των πληροφοριών μπορεί να γίνεται ηλεκτρονικά με τη βοήθεια του δικτύου, αλλά και με συμβατικούς τρόπους.

Πληροφορίες αναφέρουν, ότι δημιουργείται εκτεταμένο δίκτυο προσφοράς υπηρεσιών στους πάσχοντες από διαβήτη. Προσπάθειες αυτού του τύπου μπορούν να έχουν πολύ θετικές επιπτώσεις, αρκεί να αποτελούν μέρος της συνολικής στρατηγικής για την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας, με τη βοήθεια των τηλεματικών τεχνολογιών.

4.3.2.5 Πρόληψη και έλεγχοι υγείας

Από πολλά επίσημα χείλη έχουν διατυπωθεί επανειλημμένως απόψεις για την μη αποτελεσματικότητα του συστήματος πρόληψης και ελέγχου της καταστάσεως της υγείας τόσο του γενικού πληθυσμού όσο και ειδικών ομάδων αυξημένου κινδύνου.

Η πρόληψη και οι έλεγχοι της καταστάσεως της υγείας θα διευκολυνθούν αποφασιστικά με την εισαγωγή των ηλεκτρονικών ιατρικών φακέλων και των έξυπνων καρτών. Οι τεχνολογίες αυτές δεν έχουν κατορθώσει ακόμα να βρουν εφαρμογές στα πλαίσια του ΕΣΥ, σε αντίθεση με τα συμβαίνοντα στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ενώσεως. Η ίδια κατάσταση επικρατεί και στον ιδιωτικό τομέα υγείας.

4.3.2.6 Αποκατάσταση της υγείας ασθενών

Ο νόμος 2519 του 1997, προβλέπει την ανάπτυξη δραστηριοτήτων σχετιζομένων με την αποκατάσταση της υγείας των ασθενών μετά την έξοδό των από τις νοσηλευτικές μονάδες.

Οι δυνατότητες που προσφέρονται πρέπει να αξιοποιηθούν το ταχύτερο. Το Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών προγραμματίζεται να δημιουργήσει το κατάλληλο περιβάλλον για την διευκόλυνση των σχετικών δραστηριοτήτων.

4.3.2.7 Αναζήτηση Πληροφοριών Σχετικά με τη Λειτουργία Νοσηλευτικών Μονάδων

Σε πολλές χώρες αναπτύσσονται ήδη συστήματα, τα οποία καθοδηγούν τους ασθενείς και τους πολίτες στην αναζήτηση της πλέον κατάλληλης νοσηλευτικής μονάδας ή άλλης υπηρεσίας, στην οποία μπορούν να καταφύγουν οι ενδιαφερόμενοι για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος υγείας.

Τα συστήματα αυτά στελεχώνονται συνήθως με κατάλληλα εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό και παρέχουν τις υπηρεσίες τους κυρίως τηλεφωνικώς αλλά και μέσω άλλων τηλεματικών δικτύων.

4.3.3 Υπηρεσίες Τηλεκπαιδύσεως

Υπηρεσίες τηλεκπαιδύσεως μπορούν να οργανωθούν και να προσφερθούν σε μεγάλη κλίμακα, τόσο για τα άτομα που εργάζονται στις μονάδες που βρίσκονται σήμερα ή που θα δημιουργηθούν στο μέλλον, όσο και για άτομα που θα προσέρχονται στις εγκαταστάσεις του Ασκληπιείου Πάρκου Αθηνών. Στην περίπτωση αυτή το Ασκληπιείο Πάρκο, μπορεί να λειτουργήσει ως σημαντικός τηλεματικός κόμβος στο παγκόσμιο δίκτυο παρομοίων δραστηριοτήτων.

Οι ίδιες υπηρεσίες χάρις στην υποδομή που θα δημιουργηθεί εντός του Ασκληπιείου Πάρκου, μπορούν να προσφερθούν και σε κάθε ενδιαφερόμενο εκτός του Ασκληπιείου, με την προϋπόθεση της συνδέσεως του ενδιαφερομένου στο προβλεπόμενο τηλεματικό δίκτυο. Στην περίπτωση αυτή το Ασκληπιείο Πάρκο, μπορεί να λειτουργήσει ως σημαντικός τηλεματικός κόμβος σε ένα Ελληνικό δίκτυο παρομοίων δραστηριοτήτων.

Και στις δύο περιπτώσεις το Ασκληπιείο Πάρκο μπορεί και πρέπει να λειτουργήσει ως σημείο παραγωγής, διαθέσεως, διαχείρισεως, συντηρήσεως και συνεχούς βελτιώσεως των σχετικών υπηρεσιών.

Υπηρεσίες Τηλεργασίας μπορούν και πρέπει κατά προτεραιότητα να οργανωθούν σχετικά με τα θέματα συνεχιζόμενης ιατρικής και νοσηλευτικής εκπαίδευσεως, τομέας που δεν έχει αναπτυχθεί στον απαραίτητο βαθμό, όπως αυτός καθορίζεται διεθνώς, προκειμένου να εξασφαλίζεται το επιθυμητό επίπεδο ποιότητας των παρεχομένων ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών.

4.3.4 Υπηρεσίες Τηλεργασίας

Η διαθεσιμότητα προηγμένων τηλεματικών δικτύων, αναμένεται να επηρεάσει και τους τρόπους και τις συνθήκες εργασίας. Ιδιαίτερες επιπτώσεις αναμένονται για ειδικές κατηγορίες εργαζομένων ή και ατόμων αποκλεισμένων από τη σημερινή αγορά εργασίας, λόγω προβλημάτων υγείας και ειδικών αναγκών.

Είναι γεγονός, ότι οι αρχικές προβλέψεις για ραγδαίες εξελίξεις δεν επαληθεύθηκαν. Ωστόσο τα ηλεκτρονικά μέσα έχουν διευκολύνει σε πολύ μεγάλο βαθμό την κινητικότητα πολλών κατηγοριών εργαζομένων και έχουν δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για την ανάδειξη νέων αποδοτικών δραστηριοτήτων και την εκμετάλλευση ειδικών συνθηκών.

Η αξιοποίηση της νέας αυτής πραγματικότητας απαιτεί δεξιότητες και ικανότητες και προϋποθέτει ικανοποιητικό επίπεδο εκπαίδευσης και κατάρτισης.

Οι τομείς της υγείας και πρόνοιας έχουν και αυτοί επηρεαστεί στις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ενώσεως. Η Ελλάδα, ακολουθεί και αυτή με γοργά βήματα στον ιδιωτικό τομέα αλλά πολύ διστακτικά και αβέβαια βήματα στο δημόσιο τομέα.

4.3.4.1 Υπηρεσίες Τηλεργασίας για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

Αποτελεί ήδη καθιερωμένη πρακτική στο Εθνικό Σύστημα Υγείας αλλά και στο εξωτερικό, οι ιατροί ορισμένου επιπέδου εφόσον εφημερεύουν, να βρίσκονται στη κατοικία τους και να καλούνται στις νοσηλευτικές μονάδες, μόνο εφόσον υπάρχει ανάγκη. Σε πόλεις με προηγμένες τηλεματικές υποδομές, οι ιατροί αυτοί έχουν πρόσβαση σε δίκτυα που επιτρέπουν άμεση οπτική και ακουστική επαφή με τις νοσηλευτικές μονάδες, δαπάνες του συστήματος υγείας.

Οι τεχνολογικές εξελίξεις αναμένεται να επηρεάσουν σε πολλές περιπτώσεις και τον τρόπο εργασίας του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Οι εξελίξεις αυτές θα απαιτήσουν την καθιέρωση νέων ρόλων και διαδικασιών. Στις περιπτώσεις εκείνες που αποφασιστεί η εισαγωγή των σχετικών καινοτομιών, αναμένονται θετικά αποτελέσματα τόσο για τους εργαζόμενους όσο και τους άλλους χρήστες των νέων υπηρεσιών.

4.3.4.2 Υπηρεσίες Τηλεργασίας για άτομα με ειδικές ανάγκες

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες ίσως είναι εκείνα που θα διευκολυνθούν περισσότερο από κάθε άλλον να εισέλθουν στην αγορά εργασίας ή να καλύψουν αδυναμίες και να διεκδικήσουν θέσεις εργασίας σε ισότιμη βάση με κάθε άλλο εργαζόμενο.

Μεγάλος αριθμός ερευνητών, χρηματοδοτούμενος από Εθνικά και Ευρωπαϊκά προγράμματα, εργάζεται πυρετωδώς για την δημιουργία συσκευών και λογισμικού που θα διευκολύνει τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά.

Η Ελλάδα και πάλι στερείται συγκεκριμένης στρατηγικής, ενώ οι διατιθέμενοι Εθνικοί πόροι είναι περιορισμένοι. Παράλληλα οι συνθήκες εντός των μεγάλων αστικών κέντρων είναι σχεδόν εχθρικές για τα άτομα με ειδικές ανάγκες και κατά συνέπεια οι ανάγκες μεγάλες και διαρκώς αυξανόμενες.

Το Ασκληπιείο Πάρκο Αθηνών μπορεί να αποτελέσει μια πιλοτική περιοχή για την εξασφάλιση ικανοποιητικών συνθηκών εργασίας και απασχόλησης για άτομα με

ειδικές ανάγκες και παράλληλα κέντρο διευκολύνσεως της εργασίας των ατόμων αυτών. εξ αποστάσεως.

4.3.4.3 Υπηρεσίες Τηλεργασίας για άτομα της Τρίτης Ηλικίας

Η τρίτη ηλικία, είναι τμήμα της ζωής του ανθρώπου, κατά το οποίο συχνά βρίσκεται αντιμέτωπος με την έμπρακτη αδιαφορία της κοινωνίας, τόσο σε ευρύ, όσο και σε στενό κύκλο, ακόμα και οικογενειακό. Κυριαρχεί η τάση του χαρακτηρισμού των ηλικιωμένων ως ατόμων που δεν μπορούν να προσφέρουν πλέον στην κοινωνία, εκτός ορισμένων εξαιρέσεων. Δυστυχώς την κατάσταση αυτή αποδέχονται και πολλοί από αυτούς, εξαιτίας του γεγονότος ότι δεν έχουν προβλεφθεί διαδικασίες και δεν υπάρχουν ευκαιρίες δημιουργικής απασχολήσεως.. Τα προβλήματα της οικονομικής δυσπραγίας και της ανεργίας έχουν επίσης άμεσο και δραματικό αντίκτυπο στα ηλικιωμένα άτομα. Η σημερινή κοινωνία εστιάζει τη προσοχή της στην επίλυση των προβλημάτων των νέων και σχεδόν αδιαφορεί για τα προβλήματα της τρίτης ηλικίας, ακόμα και για τις περιπτώσεις όπου τα ηλικιωμένα άτομα μπορούν να συνεχίσουν να συνεισφέρουν ουσιαστικά στις κοινωνικές εξελίξεις.

Η αντιμετώπιση αυτή των ηλικιωμένων ατόμων, οδηγεί σε σπατάλη ανθρώπινου δυναμικού και στην απώλεια πολύτιμων γνώσεων και εμπειριών. Περιορίζει παράλληλα, μια μεγάλη κατηγορία ανθρώπων, να διάγουν ζωή χωρίς τη χαρά της συνεισφοράς και σε πολλές περιπτώσεις εντός ασφυκτικών οικονομικών συνθηκών. Η εργασία και η απασχόληση είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες για την ορθολογική δομή των κοινωνιών. Για μεγάλο αριθμό ατόμων είναι σημαντικό να παρασχεθούν οι δυνατότητες να ξεπεραστεί η κρίση ταυτότητας που μπορεί να προκαλέσει η παύση της εργασίας και ο πολύ μεγάλος ελεύθερος χρόνος. Η παρατεταμένη διαβίωση υπό τις συνθήκες αυτές μπορεί να αποτελέσει εξουθενωτική εμπειρία, με σημαντικές επιπτώσεις στη ψυχική και σωματική υγεία.

Όλα τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι ο μέσος όρος ηλικίας του πληθυσμού στην Ευρώπη διαρκώς αυξάνεται. Προβλέπεται, μάλιστα, ότι στα επόμενα 20 χρόνια ο μέσος όρος αυτός θα αυξηθεί κατά 5 έως 8 χρόνια και μέχρι το 2010 αναμένεται τα άτομα ηλικίας 75 ετών, να έχουν υπερδιπλασιαστεί. Οι άνθρωποι ζουν περισσότερο,

οι ηλικιωμένοι σήμερα είναι υγιέστεροι από ό,τι στο πρόσφατο παρελθόν, ενώ, παράλληλα, σημαντικό ποσοστό έχει επαρκείς οικονομικούς πόρους, που τους απαλλάσσει από την ανάγκη εξαρτημένης εργασίας. Ωστόσο και για τα άτομα αυτά ο διαθέσιμος χρόνος παραμένει ανεκμετάλλευτος και δεν απολαμβάνεται εφόσον δεν αξιοποιείται δημιουργικός.

Τα χρόνια της συνταξιοδότησης μπορεί να είναι αυτά στα οποία τα ηλικιωμένα άτομα μπορούν να απασχοληθούν με δραστηριότητες που πάντα θα ήθελαν να κάνουν κατά την διάρκεια της ζωής τους ως εργαζόμενοι, αλλά ποτέ δεν είχαν τον απαραίτητο ελεύθερο χρόνο. Μεγάλο πρόβλημα για πολλά ηλικιωμένα άτομα, είναι να ξεπεραστεί η απότομη μετάβαση από την εργασία στη συνταξιοδότηση, κατάσταση που δημιουργεί πολλές φορές απώλεια αυτοπεποίθησης, με αποτέλεσμα να καθίστανται ουσιαστικά ανήμποροι.

Με βάση τις πρόσφατες εξελίξεις της τηλεματικής, μπορεί να σχεδιαστεί και να υλοποιηθεί η απαραίτητη υποδομή για τη δημιουργική απασχόληση ηλικιωμένων ατόμων και την ενεργό συμμετοχή τους στις κοινωνικές εξελίξεις. Είναι επίσης δυνατό να δημιουργηθούν νέου τύπου μονάδες για ηλικιωμένα άτομα, οι οποίες μπορεί να είναι εξελιγμένες μορφές των σημερινών ΚΑΠΗ. Με πιθανότητα 10 και πλέον ετών δημιουργικής ζωής μετά την συνταξιοδότηση, οι σύγχρονες κοινωνίες πρέπει να βρουν νέους τρόπους, ώστε να διατηρήσουν τα άτομα αυτά ως αναπόσπαστα μέλη της εξελικτικής των πορείας. Οι επιπτώσεις αναμένονται να είναι εξαιρετικά σημαντικές, με πολλές δυνατότητες δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας, λόγω του μεγέθους της νέας αυτής αγοράς.

4.4. Οικονομικές διαστάσεις του Ασκληπιείου Πάρκου

Η εκτεταμένη χρήση τηλεματικής και πληροφορικών συστημάτων που θα καλύπτουν όλες τις δραστηριότητες υγείας, πρόνοιας και πολιτισμού, αναμένεται να επιφέρουν ορθολογική διαχείριση των παρεχομένων υπηρεσιών και να εξασφαλίσουν τον έλεγχο των εσόδων και των δαπανών. Επί πλέον αναμένεται να διευκολύνουν τις διαδικασίες για τη δημιουργία νέων υπηρεσιών και δραστηριοτήτων, τις διαδικασίες καταλογισμού και εισπράξεως οφειλών. Ως παράδειγμα αναφέρεται η δυνατότητα

δημιουργίας σημαντικών εσόδων από τη χρήση προηγμένων τηλεφωνικών δικτύων, τα οποία θα καλύψουν αποτελεσματικά τις εξαιρετικά αυξημένες ανάγκες επικοινωνίας ασθενών, συνοδών και εργαζομένων στον χώρο της υγείας και πρόνοιας (η σημερινή κατάσταση που επικρατεί στις μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες εντός του Ασκληπιείου Πάρκου, παραπέμπει σε παρωχημένες εποχές ή τριτοκοσμικές χώρες).

Οι οικονομικές διαστάσεις της δημιουργίας Συγχρόνων Ασκληπιείων δεν είναι δυνατό να εκτιμηθούν και πολύ περισσότερο να υπολογιστούν, στο στάδιο αυτό. Ωστόσο η εκτεταμένη χρήση τηλεματικών τεχνολογιών στα πλαίσια των συστημάτων υγείας και πρόνοιας στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ενώσεως, καταδεικνύει τουλάχιστον την κατεύθυνση που πρέπει να ακολουθηθεί και στην Ελλάδα.

Θα πρέπει επί πλέον να επισημανθεί ότι η εισαγωγή των τηλεματικών τεχνολογιών εκτός των θετικών επιπτώσεων σε θέματα συγκρατήσεως των δαπανών σε προκαθορισμένα επίπεδα, παρά την συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση υπηρεσιών, συνέβαλαν στην ορθολογικότερη διαχείριση των περιορισμένων πόρων με ταυτόχρονη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- [1] Δ. Αγραφιώτης, "Τάσεις και προοπτικές της Ελληνικής Κοινωνιολογίας της Υγείας", Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 13,6,1996,525-33
- [2] Δ. Αγραφιώτης, "Κοινωνικές και πολιτιστικές διαστάσεις της υγείας και της αρρώστιας", Λίτσας, Αθήνα, 1988
- [3] S. Nettleton, "The Sociology of Health and Illness", Polity Press, Cambridge, 1995
- [4] Καθ. Βασ. Γολεμάτης, Πρόεδρος ΚΕΣΥ, Ημερίδα Υγεία - Πολιτισμός, Φίλοι Ασκληπείου Πάρκου Αθηνών, 9 Οκτωβρίου 1997
- [5] Έκθεση Ειδικής Επιτροπής Εμπειρογνομόνων για τις Ελληνικές Υπηρεσίες Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Πρόνοιας & Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Αθήνα 1994
- [6] A. Tsouros ed. "Healthy Cities Project: a project becomes a movement" , World Health Organization, 1990
- [7] Μελέτη και σχεδιασμό μιας ψηφιακής περιοχής (digital site) στον τομέα Υγείας: 'Ασκληπείο Πάρκο Αθηνών'. Ομάδα Εργασίας. Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας,

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΤΑ ΑΡΧΑΙΑ ΑΣΚΛΗΠΕΙΑ

Τα αρχαία ιερά γενικά, υπήρξαν κεντρικοί χώροι κοινωνικής ζωής, αφού η δημόσια ζωή στην Αρχαία Ελλάδα, ήταν πολύ στενότερα συνδεδεμένη με την θρησκεία. Όλα και η δημόσια και η πολιτική ζωή, ξεκινούσαν από την θρησκεία.

Στο Ιερό των Δελφών, χαρακτηριστικό παράδειγμα ιερού, εμφανίζονται όλα τα στοιχεία της πολιτικής ζωής, η αντιπροσώπευση των διαφόρων πόλεων με τους θησαυρούς τους, με τα αφιερώματά τους, και η υπόλοιπη ζωή, το στάδιο, το θέατρο, ακόμα και μια πινακοθήκη. Στα περισσότερα από τα αρχαία ιερά που ξέρουμε συναντάμε παρόμοια στοιχεία.

Ιδιαίτερα όμως τα Ασκληπιεία, οι χώροι δηλαδή λατρείας του κατ' εξοχήν γιατρού - θεού της αρχαιότητας, ανέπτυξαν ένα ιδιαίτερα προηγμένο και συγγενέστερο προς την σύγχρονη ζωή κοινωνικό ρόλο.

Δεν είναι τυχαίο, ότι τα ιερά αυτά γνώρισαν την ακμή τους μετά τον 5ο π.Χ. αιώνα, όταν δηλαδή ο ελληνικός κόσμος άρχισε να αποκτά κοσμοπολίτικο χαρακτήρα, δεν ήταν πια η κάθε πόλη με την ιδιομορφία της, οι πόλεις - κράτη έχασαν την συνοχή τους, ο άνθρωπος αισθάνθηκε μόνος, υπήρξε ένας διεθνισμός ανάλογος με τον σημερινό και η προσωπική ευτυχία, υποσκέλισε, ως βασική αξία της ζωής, την αυστηρότητα του ήθους, η οποία επικρατούσε παλαιότερα.

Δεν είναι επίσης τυχαίο, ότι ο Ασκληπιός αυτός ο περισσότερο απ' όλους τους αρχαίους θεούς φιλόανθρωπος θεός, άντεξε αλέναντι στο Χριστό, περισσότερο απ' όλους τους άλλους θεούς και μερικές φορές στην αρχή, ταυτίστηκε μ' Αυτόν.

Ο Ασκληπιός ως καλό ποιμένας εμφανίζεται σε παραστάσεις και δεν είναι τυχαίο ότι οι πρώτες παραστάσεις του Χριστού ήταν οι παραστάσεις του καλού ποιμένος. Μελετώντας λοιπόν κανείς τα Ασκληπιεία, μπορεί να αποκομίσει πολλά για την καλλιέργεια της ποιότητας στην ανθρώπινη ζωή.

Απαραίτητο στοιχείο του χώρου ήταν το νερό, το οποίο ήταν άφθονο και φυσικό στην περιοχή, ή διοχετευόταν με τεχνικά έργα σ' αυτήν. Η λατρεία του νερού, ήταν ευρύτερη στην αρχαία θρησκεία. Βασικό στοιχείο για την γονιμότητα της γης και της ζωής, αλλά και για την καθαριότητα και επομένως την υγεία, το νερό αποτελούσε το κέντρο αναφοράς πάρα πολλών λατρειών.

Από τις λατρείες αυτές αναπτύχθηκαν και τα ιαματικά θρησκευτικά κέντρα. Αυτό συμβαίνει σχεδόν σ' όλα τα Ασκληπιεία όσα δεν είναι αφιδρύματα των βασικών Ασκληπιείων. Ο σεβασμός λοιπόν του νερού, ως κυρίαρχο στοιχείο για την ευφορία και επομένως για την συνεχή ανανέωση των δυνάμεων της ζωής, αλλά και ως βασικού μέσου της καθαριότητας, προϋπόθεση για την υγεία και την ποιότητα της ζωής, βρίσκεται στην αρχή των Ασκληπιείων.

Το νερό βιώνεται ως ο κατ' εξοχήν θεός φορέας της ζωής. Οι ρίζες αυτού του βιώματος και αυτής της πρακτικής, όπως αποδεικνύουν τα τελευταία ευρήματα, είναι πολύ παλιότερος από την ακμή των Ασκληπιείων.

Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα, είναι το Ασκληπιείο της Επιδαύρου. Ήδη γύρω στο 1500 π.Χ. στην αυγή δηλαδή των ιστορικών σήμερα χρόνων μετά την ανάγνωση των πινακίδων των Μυκηναϊκών, έχει ανέβει η ιστορική περίοδος, ήδη τότε, ξεκίνησε γύρω από την πλούσια πηγή στο λόφο πίσω από το θέατρο της Επιδαύρου, ξεκίνησε λοιπόν εκεί μια ιδιαίτερα σημαντική λατρεία, η οποία γύρω στο 800 π.Χ. εξειδικεύθηκε στον Απόλλωνα.

Ο Απόλλων θεωρήθηκε ο πατέρας του Ασκληπιού, σ' όλη την αρχαία θρησκεία και σε διάφορες περιοχές χαρακτηριζόταν ως γιατρός. Από ιατρικά εργαλεία που βρίσκονται στο βωμό του, φαίνεται ότι η υγεία υπηρετήθηκε στην περιοχή πολύ νωρίτερα από την επικράτηση του Ασκληπιού.

Ο Ασκληπιός επικρατεί γύρω στον 6ο αιώνα και τα ευρήματα αρχίζουν γύρω στον 8ο π.Χ. αιώνα. Το ιερό αυτό χαρακτηρίζεται ήδη, από ένα πολύπλοκο σύστημα αποθήκευσης, και διοχέτευσης νερού. Και όταν η λατρεία στα μέσα του 6ου π.Χ. αιώνα μεταφέρθηκε στην πεδιάδα του Ασκληπιείου, το ίδιο νερό, με ένα θαυμαστό τεχνικό έργο, ένα υπόγειο υδραγωγείο σκαλισμένο στο βράχο που δουλεύει μέχρι σήμερα ακόμα, μεταφέρθηκε στο νέο ιερό και κυρίως στο ιερό πηγάδι.

Δεν ήταν μόνο το πλούσιο νερό χαρακτηριστικό του Ασκληπιείου. Τα διακόσια περίπου γνωστά Ασκληπιεία της αρχαιότητας, εθεωρούντο όλα αφιδρύματα του ιερού της Επιδαύρου που ήταν το παλιότερο, αναπτύχθηκαν μέσα σε τοπία που υπογράμμιζαν την δύναμη της φύσης και το αίσθημα συγγένειας μ' αυτή του ανθρώπου.

Οι πηγές στο άγριο τοπίο της Αρκαδικής Γόρτυνας π.χ. ή το Άλσος του Ασκληπιείου της Επιδαύρου, είναι δυο ακραία στην αντίθεση τραχύτητας και ηρεμία παραδείγματα τοπίου. Είναι χαρακτηριστικά τα όσα ο αμερικανός συγγραφέας Χένρυ Μίλλερ έγραψε για την ευεξία που μπορεί να δημιουργήσει στην ψυχή του ανθρώπου το τοπίο του Ασκληπιείου της Επιδαύρου.

Οι μεγάλοι γιατροί πάντα μιλούσαν για την φύση, σαν τον μεγάλο θεραπευτή. Μερικά μόνο είναι αλήθεια, η φύση από μόνη της δεν μπορεί να κάνει τίποτα, η φύση είναι σε θέση να θεραπεύσει, μόνο όταν ο άνθρωπος, αναγνωρίσει την θέση του στο κόσμο, που δεν βρίσκεται στη φύση, όπως συμβαίνει με το ζώο, αλλά στο ανθρώπινο βασίλειο, τον κρίκο ανάμεσα στο φυσικό και στο Θείο.

Κανένας άνθρωπος δεν μπορεί να πει πραγματικά, πως ξέρει τι είναι η χαρά. Αν δεν έχει πρώτα εμπειρία της ειρήνης. Οι αρρώστιες μας είναι όλα εκείνα που μας δεσμεύουν, είτε λέγονται συνήθειες, είτε ιδεολογίες, είτε ιδανικά, αρχές, πλούτη, φοβίες, θεοί, πίστη, θρησκείες, οτιδήποτε.

Επειδή τα ιερά αυτά αναπτύχθηκαν κατά τους προχωρημένους κλασσικούς χρόνους, παρουσιάζουν μια καλά μελετημένη και λειτουργική χωροταξία. Είναι πολύ χαρακτηριστικό το παράδειγμα του Ασκληπιείου της Κω, όπου υπάρχουν τα συνεχή

άνδρα με την άνετη, απόλυτα λογική και συγχρόνως φιλική για το τοπίο διαδοχή που έχουν.

Ένας ιδιαίτερα αξιοπρόσεχτος παράγοντας, ήταν και η ψυχική προετοιμασία του πάσχοντος, διότι η θεραπεία αντιμετώπιζε πάσχοντες και όχι μόνο ασθενείς, πάσχοντες από διάφορα πράγματα.

Αυτό βεβαίως, έχει να κάνει με την θρησκευτική εξάρτηση της θεραπείας, αλλά ως παράγοντας υγείας αυτός καθ' εαυτόν, η ψυχική προετοιμασία, είναι πολύ σημαντική. Ο πάσχων λοιπόν, υποβαλλόταν σε άσκηση, σε λουτρά, σε μελέτη σε μια ειδική βιβλιοθήκη, ο ασθενής κατεκλίνετο στο έδαφος για να έχει επαφή με την γη, απ' όπου προέρχεται η θεραπεία και έβλεπε στον ύπνο του τον Θεό.

Την ψυχική αντιμετώπιση, συμπλήρωνε ασφαλώς μια ανεπτυγμένη πραγματική ιατρική υποστήριξη. Ο πατέρας του Ασκληπιού ο Απόλλων, είχε τα εργαλεία με τα οποία επενέβαινε κανείς στο σώμα.

Αλλά και φάρμακα χρησιμοποιούντο ευρέως και χειρουργικές ακόμα επεμβάσεις αποτολμώντο. Είναι χαρακτηριστικό ότι, κατά την επίσημη παράδοση του ιερού, ο Θεός θεράπευε τον προσφεύγοντα, εμφανιζόμενος στον ύπνο του ο ίδιος, είτε ο ίδιος, είτε με ένα ιερό του ζώο όπως το φίδι π.χ. και επέβαιναν είτε με επίθεση του χεριού του, είτε υποδεικνύοντας το φάρμακο το οποίο έπρεπε να πάρει ο ασθενής.

Αξιοσημείωτη πάντως είναι η χρήση ως φαρμάκων, φυσικών προϊόντων. Πάντοτε φυσικά προϊόντα είναι αυτά που αναφέρονται στις επιγραφές. Ενδιαφέρουσες είναι και οι προβλέψεις υγιεινής στα Ασκληπιεία. Πλην του νερού το οποίο διοχετευόταν άφθονο στα ιερά αυτά, υπάρχουν κανάλια επί του εδάφους τα οποία διοχετεύουν το νερό σε πάρα πολύ πυκνό δίκτυο σε όλες του τις περιοχές.

Πρέπει να τονιστεί ότι τα αρχαία Ασκληπιεία, εκτός από τη λειτουργία τους ως θεραπευτικά κέντρα, καλλιεργούσαν εντονότερα από άλλα Ιερά και οπωσδήποτε πέρα από την έννοια ενός σύγχρονου θεραπευτηρίου, ένα ευρύτερο κοινωνικό ρόλο, που είναι αυτονόητο ότι αποτελεί ευκταίο πλαίσιο της ιατρικής.

Η ίδια η λατρεία την οποία γνωρίζουμε από επιγραφές, προέβλεπε ετήσιες συνεστιάσεις των πιστών, τα τραπεζώματα όπως αναφέρονται στις επιγραφές. Στα παλιά πανηγύρια κάθε χρόνο βρίσκονταν όλοι οι άνθρωποι και έτσι η κοινωνία αποκτούσε ξανά την συνοχή της, διότι όλοι έτρωγαν μαζί, έπιναν μαζί, γλεντούσαν μαζί, χόρευαν μαζί και επομένως δημιουργούσαν τους δεσμούς εκείνους, οι οποίοι σήμερα λείπουν εντελώς από την κοινωνία.

Τα τραπεζώματα βέβαια είχαν μια πολύ παλιά παράδοση από το 1500, ήταν η πρόσκληση του ίδιου του Θεού στο τραπέζι, ώστε να ευλογήσει τα εδέσματα και να έρθει η υγεία από εκεί και πέρα σ' αυτούς που τα τρώνε. Εξελίχθηκαν όμως σ' αυτή την ετήσια πανηγυρική εκδήλωση, μέσα σε ένα επίσης τεράστιο οικοδόμημα άλλο τόσο, όσο το ξενοδοχείο, το τελετουργικόν εστιατόριον, που μέσα στις πολλές του αίθουσες έχει κλίνες, γιατί ότι οι αρχαίοι έτρωγαν ανακείμενοι.

Υπάρχουν αίθουσες για κάποιους πιο υψηλά ιστάμενους ανθρώπους και υπάρχουν και μεγάλες αίθουσες για το κοινό. Αυτό όμως δεν παύει να μας δείχνει ότι αυτή η κοινωνική συνεύρεση ήταν κάτι το οποίο αποτελούσε ένα πολύ κεντρικό σημείο του ρόλου που έπαιζε αυτό το Ιερό.

Υπήρχε μια τεράστια πομπή που ξεκινούσε από την πόλη της Επιδαύρου και οδηγούσε προς το Ιερό, φέρνοντας όλον το κόσμο της πόλης μέσα σε αυτόν τον χώρο.

Το εύρος των κοινωνικών υπηρεσιών, ήταν ακόμα μεγαλύτερο. Μπορεί να το αναγνώσει κανείς και μέσα από τα κείμενα των θαυμάτων του Ασκληπιού, που σώθηκαν άφθονα στην Επίδαυρο. Ο Ασκληπιός εύρισκε λύση, ή και από παραδόσεις άλλων Ιερών αναλογών. Το πιο μακρινό αφίδρυμα του Ασκληπιείου ήταν το Ασκληπιείο της Ρώμης, που εθεωρείτο ότι ιδρύθηκε από ένα φίδι που έφυγε από την Επίδαυρο.

Ο Ασκληπιός λοιπόν έβρισκε λύση και σε άλλα προβλήματα των ανθρώπων, πλην εκείνων της υγείας, όπως π.χ. στην περίπτωση ενός καημένου δούλου που κατά λάθος έσπασε ένα πολύτιμο αγγείο του κυρίου του που το μετέφερε και κατέφυγε στο Ιερό έντρομος, διότι δεν τολμούσε πίσω στον κύριό του. Ο Ασκληπιός το

συνεκόλλησε, απαλλάσσοντας τον φτωχό δούλο από το άγχος της αυστηρής τιμωρίας.

Ανάλογες υπηρεσίες που προσέφεραν οι υποδείξεις του Ασκληπιού και που οδηγούσαν στην ψυχική υγεία περισσότερων ανθρώπων, ήταν η αντιμετώπιση της ατεκνίας. Πάρα πολλές φορές αναφέρεται μέσα στα κείμενα, ή η εύρεση χαμένων συγγενών.

Ναυτικοί π.χ. ζητούσαν τα παιδιά τους τα οποία χάθηκαν στην θάλασσα, υποτίθεται με κάποιο τρόπο το Ιερό έβρισκε που ήταν αυτά τα παιδιά, κ.ο.κ. Ο Θεός δίδασκε άλλωστε με τα θαύματά του ηθική, τιμωρώντας τους δύσπιστους, τιμωρώντας τους περιέργους, ή αυτούς που δεν κρατούσαν τον λόγο τους. Δίδασκε ακόμα την καθαρή σκέψη και την ακριβή έκφραση, προσέξτε εδώ πάμε στην περιοχή του πολιτισμού.

Υπάρχει μια περίπτωση μιας γυναίκας που του ζήτησε να μείνει έγκυος. Παρουσιάστηκε ο Θεός και της είπε, μπορείς να είσαι έγκυος, αυτή έμεινε έγκυος επί πέντε χρόνια και δεν μπορούσε να γεννήσει. Οπότε ξαναγύρισε στο Ιερό, παρουσιάστηκε αυτός της είπε τι θέλεις; Λέει να γεννήσω, λέει αυτό δεν μου το είπες την προηγούμενη φορά. Και την άφησε να φύγει από το Ιερό γεννώντας.

Αλλά υπάρχουν ακόμα ευρύτερες κοινωνικές λειτουργίες σ' αυτά τα Ιερά, αυτά είναι συμπεράσματα που έχουμε αποκτήσει τα τελευταία χρόνια. Οι ευρείς αλσώδεις χώροι οι οποίοι υπήρχαν γύρω, η περιουσία του Ιερού, χρησιμοποιούνταν και για άλλους σκοπούς.

Μαθαίνουμε ότι πολιτικοί φυγάδες εγκαθίσταντο συχνά σ' αυτά και έμεναν εκεί για περισσότερο χρόνο. Τα Ιερά αυτά είχαν τη δυνατότητα να στεγάσουν για χρόνια ολόκληρα ομάδες πολιτικών φυγάδων όχι ένα και δυο ανθρώπους, αλλά ομάδες πολιτικών φυγάδων, στους οποίους εξασφάλιζαν μια αξιοπρεπή ζωή.

Η ίδια η ιατρική επιστήμη συστηματοποιήθηκε μέσα στα Ιερά. Στις απαραίτητες για την θεραπεία βιβλιοθήκες τους, συγκεντρώθηκαν όλες οι γνωστές περιπτώσεις ασθενείας και θεραπείας.

Στις βιβλιοθήκες αυτές συγκεντρώθηκαν οι καταγραφές απείρων περιπτώσεων ασθένειας και αντιμετώπισής της, ένα πλουσιότατο αρχείο της συνεχώς αυξανόμενης εμπειρίας και γνώσης. Η επιστήμη άρχιζε με την ιατρική, γιατί επιστήμη είναι η παρατήρηση και η πρώτη παρατήρηση έγινε από την ιατρική.

Γύρω απ' αυτές τις βιβλιοθήκες και την πράξη των Ασκληπιείων, αναπτύχθηκαν ομάδες ή οικογένειες γιατρών μια πολύτιμη κουλτούρα και παράδοση. Οι οικογένειες αυτές των γιατρών, εκτός από τους Ασκληπιάδες της Κω ή την ομάδα των χειρουργών της Κνείδου του δού αιώνα, οι ομάδες αυτές παρατηρούνται γύρω απ' όλα τα μεγάλα Ασκληπιεία.

Πέρα όμως και γύρω από την ιατρική, στα Ασκληπιεία γράφτηκαν και ψάλλθηκαν για την λατρεία σημαντικά λογοτεχνικά κείμενα, όπως είναι ο Παιάνας του ποιητή Ησίου για την Επίδαυρο. Οργανώθηκαν και παγιώθηκαν μουσικοί, γυμνικοί και ιππικοί αγώνες, όπως μαρτυρούν οι παλαιίστρες, τα στάδια και οι ιππόδρομοι που τα πλαισίωναν.

ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΕΠΙΔΑΥΡΟΥ



Το Ασκληπιείο της Επιδαύρου υπήρξε το λαμπρότερο θεραπευτικό κέντρο του αρχαίου κόσμου.

Η λατρεία στο ιερό ξεκίνησε στα μέσα του 6ου π.Χ. αιώνα, όταν το ορεινό ιερό του Απόλλωνος Μαλεάτα δεν επαρκούσε πια για τη δημόσια λατρεία της πόλης-κράτους

της Επιδαύρου. Το κύρος και η ακτινοβολία που απέκτησε ο Ασκληπιός ως ο σημαντικότερος θεραπευτής θεός, έφεραν στο ιερό την τεράστια οικονομική ευεξία που, στον 4ο και 3ο π.Χ. αιώνα, επέτρεψε την υλοποίηση ενός μεγάλου οικοδομικού προγράμματος για την στέγαση της λατρείας σε μνημειώδη κτήρια (ναός και βωμός του Ασκληπιού, Θόλος, Άβατο κλπ) και αργότερα την οικοδόμηση κτηρίων για δραστηριότητες κοσμικού κυρίως χαρακτήρα (θέατρο, τελετουργικό εστιατόριο, Λουτρά, Παλαίστρα, κλπ). Το Ασκληπιείο έζησε μέχρι το τέλος της αρχαιότητας, αφού γνώρισε μια δεύτερη ακμή, τον 2ο μ.Χ. αιώνα.

Η Γαλλική Επιστημονική Αποστολή της Πελοποννήσου ήταν η πρώτη που επιχείρησε ανασκαφική έρευνα στο Ασκληπιείο. Το σύνολο, όμως, των λειψάνων του Ασκληπιείου αποκάλυψαν οι συστηματικές ανασκαφές της Αρχαιολογικής Εταιρείας, που ξεκίνησαν το 1879 και τελείωσαν το 1926, υπό την διεύθυνση του Παναγιώτη Καββαδία. Μικρή συμπληρωματική ανασκαφική έρευνα πραγματοποιήθηκε το 1942-1943 στο Άβατο και το κτήριο Ε. και Η. Οι ανασκαφές επαναλήφθηκαν το 1948-1951 και από το 1974 συνεχίζονται στο ιερό του Απόλλωνος Μαλεάτα. Από το 1985 μέχρι σήμερα διεξάγεται από την Ομάδα Εργασίας για την Συντήρηση των Μνημείων του Ασκληπιείου της Επιδαύρου (Ο.Ε.Σ.Μ.Ε.) του Υπουργείου Πολιτισμού συμπληρωματική ανασκαφική έρευνα στο Ασκληπιείο.

Οι πρώτες αναστηλωτικές εργασίες του Ασκληπιείου πραγματοποιήθηκαν στο Θέατρο το 1907 και συνεχίσθηκαν στο διάστημα 1954-1963. Το 1984 το έργο της διάσωσης των μνημείων του Ασκληπιείου αλλά και της ανάδειξης και της διδακτικής και ελεγχόμενης επίσκεψής τους από το κοινό ανέλαβε η Ομάδα Εργασίας για την Συντήρηση των Μνημείων του Ασκληπιείου της Επιδαύρου του Υπουργείου Πολιτισμού (Ο.Ε.Σ.Μ.Ε.).

Η μερική αποκατάσταση του Αβάτου, της Θόλου, του Προπύλου, του "Γυμνασίου" και η αποκατάσταση της δυτικής παρόδου του θεάτρου με τη συντήρηση, ανάδειξη και ένταξη του αυθεντικού υλικού των μνημείων βρίσκονται σήμερα στο στάδιο της εφαρμογής. Παράλληλα λειτουργεί πρόγραμμα εκτεταμένης συντήρησης του αυθεντικού υλικού και άλλων μνημείων, όπως του "Γυμνασίου", που αφορά κυρίως σε συγκολλήσεις λίθων στα σωζόμενα τμήματα των κτηρίων ή συμπληρώσεις ρωμαϊκών τοιχοποιιών. Το 1988 το ιερό ενεγράφη στον κατάλογο των μνημείων Παγκόσμιας Πολιτιστικής Κληρονομιάς.

ΝΟΤΙΑ ΚΑΙΤΥΣ ΑΚΡΟΠΟΛΕΩΣ



Αν η Ακρόπολη ήταν το θρησκευτικό κέντρο της αρχαίας Αθηνάς, η νότια κλιτύς του Ιερού Βράχου με το Ωδείο του Περικλέους, το ιερό και το θέατρο του Διονύσου, τα χορηγικά μνημεία, το

Ασκληπιείο, τη στοά του Ευμένους και το Ωδείο του Ηρώδου του Αττικού, συμπύκνωνε ένα σημαντικό τμήμα της καλλιτεχνικής, πνευματικής και θρησκευτικής δραστηριότητας της αρχαίας Αθήνας.

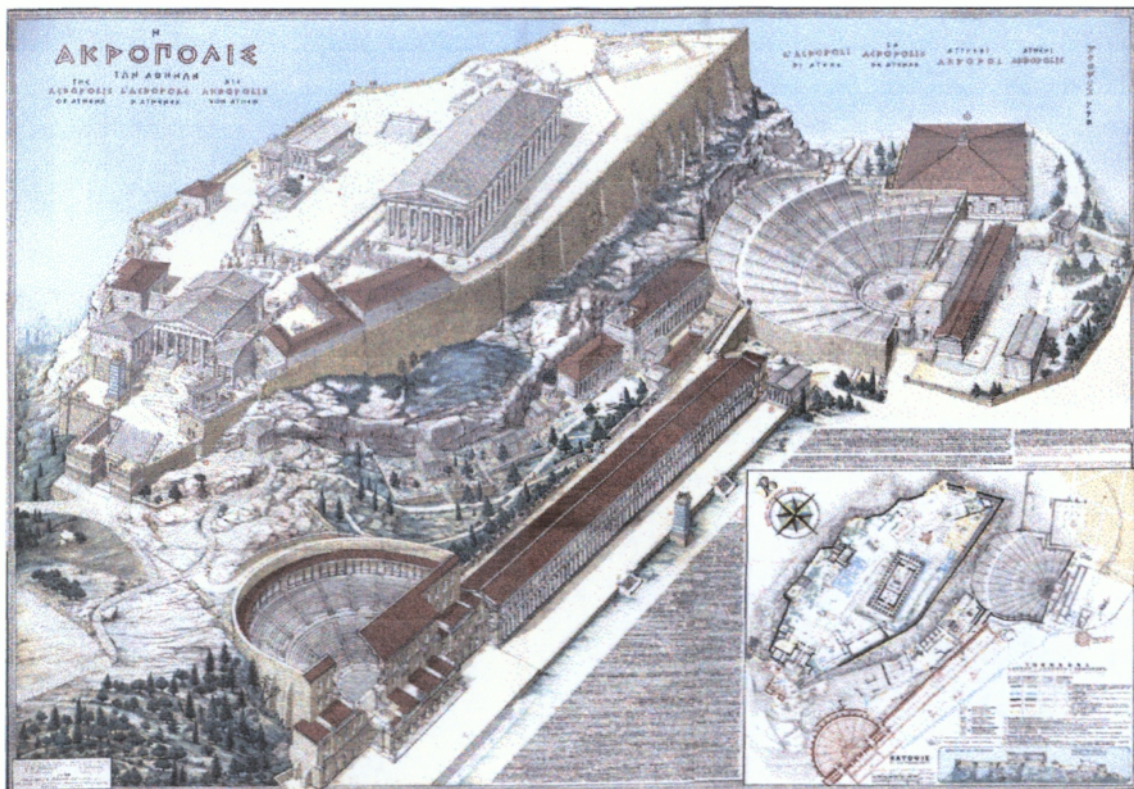
Τα τελευταία χρόνια πραγματοποιήθηκαν εργασίες συντήρησης και συμπλήρωσης μελών στο χώρο κυρίως της ορχήστρας του Διονυσιακού Θεάτρου, ενώ πρόσφατα

άρχισαν οι εργασίες αποκατάστασης του αναλήμματος της ανατολικής παρόδου του Διονυσιακού θεάτρου.

Στο ιερό και το θέατρο του Διονύσου, οι ανασκαφές άρχισαν το 1838 από την Εν Αθήναις Αρχαιολογική Εταιρεία και διήρκεσαν περίπου έναν αιώνα. Αποκαλύφθηκε το θέατρο και το μεγαλύτερο τμήμα του ιερού, που περιλαμβάνει τους δύο ναούς του Διονύσου.

Οι ανασκαφές στο Ωδείο του Περικλέους έγιναν πριν από περίπου 60 χρόνια και αποκάλυψαν ένα μεγάλο κτήριο με πολλούς κίονες. Οι ανασκαφές του Καστριώτη (1914-1927) και του Ορλάνδου (1928-1931) αποκάλυψαν τη βόρεια πλευρά του κτηρίου και πέντε βάσεις κίωνων στην ΒΑ γωνία.

Οι ανασκαφές στο Ασκληπιείο διεξήχθησαν το 1875-76 από τον Στ. Κουμανούδη και αποκάλυψαν, παράλληλα με τις παλαιοχριστιανικές βασιλικές, τα λείψανα των σημαντικότερων κτηρίων του συγκροτήματος του ιερού.

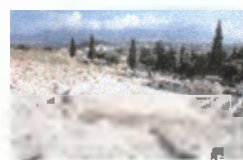


*Αναπαράσταση των κτηρίων της Ακρόπολης.
Το Ασκληπιείο βρίσκεται βορειοδυτικά του Θεάτρου του Διονύσου.*

Σημαντικότερα μνημεία και αρχιτεκτονικά σύνολα της περιοχής:



Θέατρο Διονύσου: Δεν έχουν σωθεί ίχνη του θεάτρου του 5ου αιώνα π.Χ., που ήταν απλό στη μορφή του, με μερικές μόνο



σειρές ξύλινων και λίθινων εδωλίων. Το θέατρο, τα ερείπια του οποίου σώζονται σήμερα, οφείλει την μνημειακή του μορφή στην οικοδομική δραστηριότητα του Λυκούργου. Τότε κατασκευάστηκε μια μόνιμη σκηνή σε όλο το πλάτος της ορχήστρας. Μετά την καταστροφή από τον Σύλλα (86 π.Χ.), θέατρο και σκηνή ανακατασκευάστηκαν.

Ο παλαιότερος ναός του Διονύσου, που στέγαζε το αρχαίο λατρευτικό άγαλμα του Διονύσου Ελευθερέως χρονολογείται τον 6ο π.Χ. αιώνα και κατασκευάστηκε στην διάρκεια της τυραννίας του Πεισιστράτου και των διαδόχων του.

Ο νεώτερος ναός του θεού, που στέγαζε το χρυσελεφάντινο λατρευτικό άγαλμά του, έργο του γλύπτη Αλκαμένους, δεν μπορεί να είναι παλαιότερος από τα μέσα του 4ου π.Χ. αιώνα, όπως βεβαιώνει η κεραμεική που βρέθηκε στα θεμέλιά του το 1963.

Το χορηγικό μνημείο του Θρασύλλου κτίστηκε από τον Θράσυλλο



το 320/319 π.Χ., ψηλά, στην νότια κλιτύ της Ακρόπολης, πάνω από το επιθέατρο, μπροστά ακριβώς στην κατατομή του βράχου. Στην ίδια



περιοχή λαξεύματα στον βράχο υποδηλώνουν την παρουσία και άλλων χορηγικών μνημείων, που δεν σώζονται σήμερα. **Η στοά του Ευμένους** είναι ελληνιστικής εποχής και αποδίδεται στον Περγαμηνό βασιλέα Ευμένη τον II (197-159 π.Χ.). Η στοά τοποθετήθηκε κατά μήκος της γραμμής του περιπάτου της Ακρόπολης, που διέρχεται πάνω από αυτήν. Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν στην κατασκευή της ήταν κροκαλοπαγής λίθος, πωρόλιθος, υμήττειο αλλά και περγαμηνό μάρμαρο που εισήχθη κατεργασμένο από την Πέργαμο.

Το Ωδείο του Ηρώδου του Αττικού, ήταν το τρίτο Ωδείο που κτίστηκε στην Αθήνα, μετά το Ωδείο του Περικλέους και το



Ωδείο του Αγρίππα. Το Ωδείο οικοδομήθηκε από τον Ηρώδη Αττικό στην μνήμη της συζύγου του Ρηγίλλης που πέθανε το 160 μ.Χ. Έχει σχήμα ημικυκλικού θεάτρου, ακτίνας 38 μ. και μπορούσε να περιλάβει 5000 θεατές. Η πρόσοψη είχε ύψος 28 μ., ήταν συμπαγής και είχε πάχος 2.40 μ. Ο τοίχος της σκηνής είχε πλούσιο αρχιτεκτονικό διάκοσμο. Η καταστροφή του Ωδείου πρέπει να αποδοθεί στους Ερουλους, που στο 267 μ.Χ. κατέστρεψαν τα περισσότερα μνημεία της πόλης.

Το αρχιτεκτονικό σύνολο του Ασκληπιείου που ιδρύθηκε μετά το 420 π.Χ. περιλαμβάνει τα θεμέλια του ναού του Ασκληπιού, της διώροφης δωρικής στοάς που χρησίμευε ίσως ως καταγώγιο, της ιωνικής στοάς που χρονολογείται στα τέλη του 5ου αιώνα και του βωμού.

ΤΟ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΤΗΣ ΚΩ



Το Ασκληπιείο, το πιο φημισμένο μνημείο της Κω, βρίσκεται 3,5χλμ. νοτιοδυτικά της πόλης, στην περιοχή της Παναγίας Ταρσού (του Άλσους). Χτισμένο στις πλαγιές ενός χαμηλού λόφου είχε θαυμάσια θέα προς τη θάλασσα και τα μικρασιατικά παράλια.

Ευρήματα της Μυκηναϊκής και Γεωμετρικής εποχής μαρτυρούν πρώιμη χρήση του χώρου.

Στην περιοχή προϋπήρχε λατρεία του

Απόλλωνα Κυπαρισσιου, ο οποίος ήταν κύριος του ιερού άλσους των κυπαρισσιών που περιέβαλε το τέμενος, και πατέρας του Ασκληπιού. Τον 4ο αιώνα π.Χ. εποχή ίδρυσης της πόλης Κω, εισάγεται η λατρεία του Ασκληπιού στο χώρο και ιδρύονται ο βωμός και ο ιωνικός ναῖσκος στο δεύτερο άνδηρο. Το 2ο αιώνα π.Χ. η πανελλήνια φήμη του ιερού -λόγω της ιατρικής σχολής που είχε ιδρύσει ο Ιπποκράτης, η κήρυξη της ασυλίας και η καθιέρωση των Μεγάλων Ασκληπιείων (πεντετηρική εορτή κατά την οποία διεξάγονταν μουσικοί και γυμνικοί αγώνες) οδήγησε στην επέκτασή του, την οικοδόμηση του μεγάλου ναού στο τρίτο άνδηρο και την ανακατασκευή του βωμού στα πρότυπα του περγαμηνού βωμού του Διός.

Τον 1ο αιώνα μ.Χ. οικοδομούνται η Βεσπασιανή και ο ναΐσκος του Ξενοφώντα. Ο κορινθιακός ναός του Απόλλωνα χρονολογείται την εποχή των Αντωνίνων ενώ οι Θέρμες τον 3ο αιώνα μ.Χ. Στα μεσαιωνικά χρόνια θεμελιώθηκε πάνω στον περίπτερο ναό η εκκλησία της Παναγίας Ταρσού, από την οποία σώζεται μόνο ένα παλαιοχριστιανικό κιονόκρανο που χρησίμευε ως Αγία Τράπεζα. Οι Ιππότες του Αγίου Ιωάννου της Ιερουσαλήμ χρησιμοποίησαν αρχιτεκτονικά μέλη του ιερού ως οικοδομικό υλικό για την κατασκευή του μεσαιωνικού κάστρου.

Οι έρευνες για τον εντοπισμό του Ασκληπιείου ξεκινούν ήδη από τα τέλη του περασμένου αιώνα. Το ιερό αποκαλύφθηκε στις αρχές του 20ού αιώνα από το Γερμανό αρχαιολόγο R. Herzog ύστερα από υπόδειξη του Κώου ιστοριοδίφη Ιάκ. Ζαρράφτη. Η πληθώρα των αρχιτεκτονικών μελών και των επιγραφών καθώς και η γειτνίαση με την πηγή της Βούριννας και του Κοκκινόνερου, που τροφοδοτούσαν το ιερό με νερό απαραίτητο για τη θεραπεία των ασθενών, οδήγησαν στην επιλογή της θέσης για τη διεξαγωγή της ανασκαφικής έρευνας. Στη συνέχεια έσκαψαν στο χώρο Ιταλοί αρχαιολόγοι, οι οποίοι και αναστήλωσαν το μνημείο δίνοντας τη σημερινή του μορφή

Τα σημαντικότερα μνημεία και αρχιτεκτονικά σύνολα του Ασκληπιείου είναι:

Ο χώρος είναι διαμορφωμένος σε τρία επίπεδα:

Στο χαμηλότερο επίπεδο στοά σε σχήμα Π ελληνιστικής εποχής (3ου αι.π.Χ.) έκλεινε το άνδρηο στη βόρεια, δυτική και ανατολική πλευρά του. Στο πίσω μέρος της στοάς ανοίγονταν δωμάτια για τους προσκυνητές του ιερού.



Συγκρότημα ρωμαϊκών Θερμών του 3ου αι.μ.Χ. στα ανατολικά της στοάς. Αποτελείται από τρεις αίθουσες με αψίδες στις στενές πλευρές, για τα ψυχρά και τα θερμά λουτρά. Σώζει υπολείμματα τοιχογραφιών και ψηφιδωτών δαπέδων.

Αναλημματικός τοίχος συγκρατεί τις επιχώσεις του δευτέρου ανδρήρου. Διακοσμείται με κόγχες όπου είχαν τοποθετηθεί αγάλματα, κρήνες και δεξαμενές νερού. Δυτικά της σκάλας που οδηγεί στο δεύτερο άνδρηο κόγχη με ναόσχημη πρόσοψη σώζει ενεπίγραφη βάση αγάλματος του Κώου Γαΐου Στερτινίου Ξενοφώντα, προσωπικού ιατρού των αυτοκρατόρων Τιβερίου, Κλαυδίου και Νέρωνος.

Στο δεύτερο άνδρηρο ο Βωμός του Ασκληπιού, αποτελεί το παλαιότερο κτίσμα του ιερού (μέσα 4ου αιώνα π.Χ.). Ο γλυπτός του διάκοσμος, από τον οποίο δεν σώζεται σχεδόν τίποτα,



θεωρείται ότι ήταν έργο των υιών του Πραξιτέλους.



Ιωνικός ναός του Ασκληπιού, δίστηλος εν παραστάσι (στην πρόσοψη στοά από δύο κίονες ανάμεσα σε παραστάδες) του 3ου αιώνα π.Χ. Σώζεται η βάση του λατρευτικού αγάλματος καθώς και λάκκος στο δάπεδο του σηκού που έχει ερμηνευθεί σύμφωνα με επιγραφικές μαρτυρίες με το θησαυρό του ναού, το μέρος δηλαδή όπου φυλάσσονταν τα χρήματα και τα ιερά σκεύη του ιερού

Ρωμαϊκός περίπτερος ναός, κορινθιακού ρυθμού, αφιερωμένος πιθανώς στον Απόλλωνα-πατέρα του Ασκληπιού και παλαιότερο



κάτοχο του ιερού (2ος αιώνας μ.Χ.)



Στο τελευταίο, τρίτο επίπεδο μεγάλος δωρικός, περίπτερος ναός του Ασκληπιού (2ου αιώνα π.Χ.), περιβάλλεται από στοά σε σχήμα Π, με δωμάτια στο πίσω μέρος για τους προσκυνητές και τους ασθενείς.

Βεσπασιανή (τουαλέτες) του 1ου αι.μ.Χ., σώζεται στη δυτική πλευρά της στοάς.

"Αβατο-εγκοιμητήριο"(:). Διμερές οικοδόμημα με δωρικό τετράστυλο πρόδομο, δυτικά του βωμού, ίσως χρησίμευε ως κατοικία των ιερέων.

Στοά για τη φύλαξη των αναθημάτων, ημικυκλική εξέδρα για τοποθέτηση αγαλμάτων και κρήνη συμπλήρωναν τις εγκαταστάσεις σε αυτό το επίπεδο.

Λισός



Θρησκευτικό κέντρο των πόλεων της νοτιοδυτικής Κρήτης.

Γνώρισε ιδιαίτερη ακμή στους ελληνιστικούς χρόνους και στην περίοδο της ρωμαϊοκρατίας.

Κατά τη διάρκεια των ετών 1957-58 ανασκάφη το Ασκληπιείο από τον Νικόλαο Πλάτωνα.

Σημαντικότερα μνημεία και αρχιτεκτονικά σύνολα της περιοχής θεωρούνται:

- Ο Ναός του Ασκληπιού, ελληνιστικών -ρωμαϊκών χρόνων.



- Τμήμα ρωμαϊκού θεάτρου
- Λαξευτοί και κτιστοί θαλαμωτοί τάφοι

ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ



Ο αρχαιολογικός χώρος του Ασκληπείου περιλαμβάνει:

1. Τμήμα ενός υστεροελληνιστικού κτηρίου με χρήση και στα ρωμαϊκά χρόνια όπου χρονολογούνται και τα ψηφιδωτά δάπεδα που

αποκαλύφθηκαν.

2. Τμήμα υστεροελληνιστικής στοάς
3. Τμήμα ρωμαϊκού λουτρού
4. Μεταβυζαντινός ναός.

Τα αποκαλυφθέντα λείψανα ήλθαν στο φως με σωστικές ανασκαφές που διεξήχθησαν σταδιακά στο διάστημα από το 1902 έως το 1992, σε όμορα ιδιωτικά οικόπεδα.

Ο αρχαιολογικός χώρος είναι περιφραγμένος και επισκέψιμος κατόπιν συνεννοήσεως με το φύλακα Αρχαιοτήτων Τρικάλων.