

Θέματα

ΚΩΔΙΚΟΣ:4242

M.A.

ΤΕΥΧΟΣ 58

ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 2009

*Φωτεινοί
άνθρωποι...*

*...Φωτεινά
παραδείγματα*

Η ΕΝΕΡΓΕΙΑ ΣΥΓΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΚΑΤΑ 80% ΑΠΟ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ

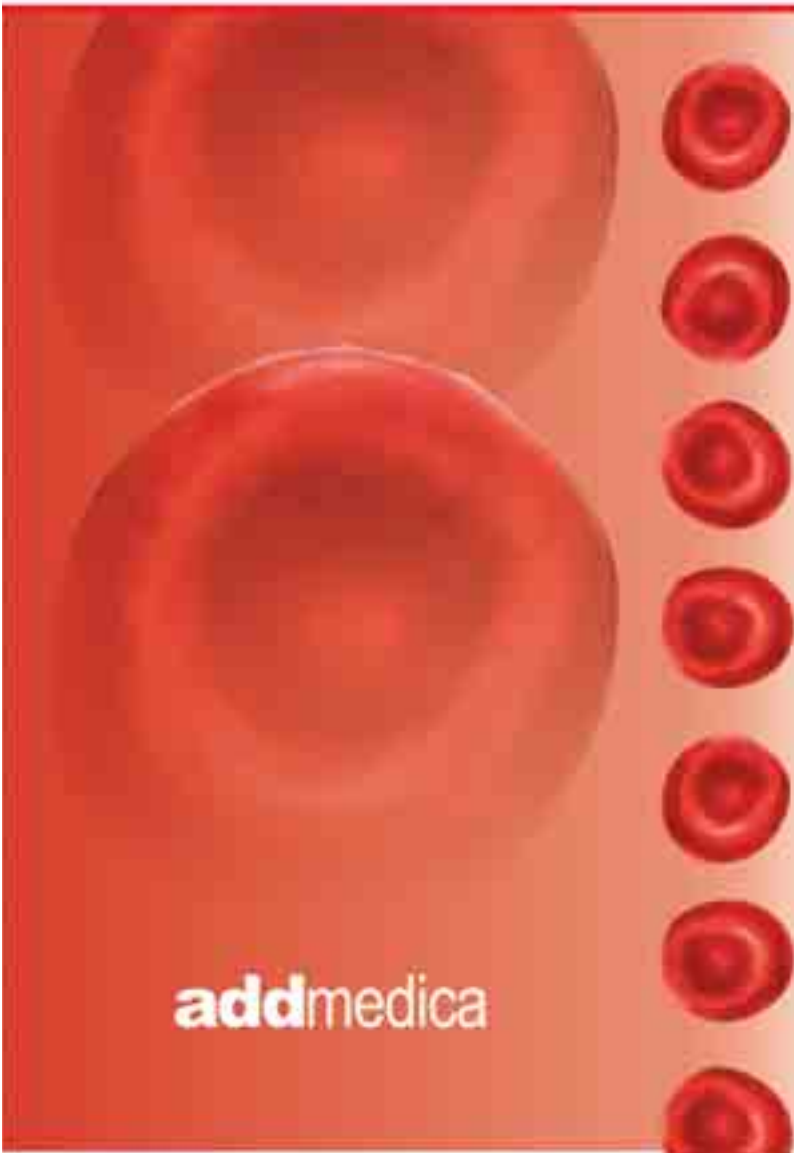


ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ





καινούργια αρχή



Τώρα υπάρχει κάτι νέο αποκλειστικά για εσάς, για την αντιμετώπιση των δρεπανοκυτταρικών συνδρόμων.

addmedica



Έχεις **δυνατότητα** επιλογής

Η ζωή
σε περιμένει



Θέματα Μεσογειακής Αναιμίας τριμηνιαία έκδοση

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΠΟ
ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ
ΠΑ.Σ.ΠΑ.Μ.Α.

Αναστασίου Τσόχα 18-20,
115 21, Αθήνα

Τηλ. 210 6456013, Φαξ 210 6450510

e-mail: paspama@otenet.gr

Ιστοσελίδα: <http://www.paspama.gr>

Έτος ίδρυσης 1980

Ιδρυτικό μέλος:

Της Παγκόσμιας

Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

(Thalassaemia International Federation T.I.F)

Της Εθνικής Συνομοσπονδίας

Ατόμων με Αναπηρία-(Ε.Σ.Α.με.Α.),

Της Ελληνικής Ομοσπονδίας

Θαλασσαιμίας (ΕΟΘΑ)

Εκδότης

Ιωάννα - Βάνα Μυρίλλα

Διευθυντής Σύνταξης

Αντώνης Σκορδίλης

Υπεύθυνος τυπογραφείου

ΔΕΞΜΟΣ

Ν.Γ. Παπαδόπουλος

Ε.Γιάνναρη 5 Κ.Πετράλωνα

Τηλ.: 2103468268 Fax: 2103467155

Σ' αυτό το τεύχος συνεργάστηκαν:

Β. Μυρίλλα, Ο. Κακαράκη,

Μ.Ευαγγελίδου,

Π. Παπαγεωργίου, Μ. Μπάκα,

Γ. Ζησιμοπούλου, Μ. Καφίρη,

Ε. Μιχαλάκη, Θ. Φούρλαρη

Δ.Σ. του ΠΑΣΠΑΜΑ

Πρόεδρος:	Ιωάννα-Βάνα Μυρίλλα
Αντιπρόεδρος:	Μελίνα Μπάκα
Γεν. Γραμματέας:	Όλγα Κακαράκη
Ειδ. Γραμματέας:	Μάιρα Ευαγγελίδου
Ταμίας:	Πάτυ Παπαγεωργίου
Έφορος:	Δημήτρης Φωτόπουλος
Μέλος:	Φωτεινή Κουρτέση

Επιτρέπεται η αναδημοσίευση άρθρων
υπό τον όρο να αναφέρεται η πηγή
Οι απόψεις που εκφράζονται στα
ενυπόγραφα άρθρα δεν
εκφράζουν απαραίτητα τη γνώμη του
περιοδικού και αποκλειστικά
υπεύθυνος, προς
τους τρίτους είναι ο υπογράφων

Ευχαριστούμε την Εταιρεία
NOVARTIS για τη σημαντική
συνεισφορά της στην έκδοση του
περιοδικού μας

Φωτογραφία εξωφύλλου:

Φώτης Τραγανουδάκης

www.publiceye.gr



Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

6 **ΦΩΤΙΖΟΝΤΑΣ ΑΛΗΘΕΙΕΣ**
Σε ένα καλύτερο μέλλον

10 **ΕΚΕΑ**
Αλλαγές στη σύνθεση του Δ.Σ

12-13 **ΧΡΗΣΙΜΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**
για τη γρίπη των χοίρων

14 **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ**
για όλους από τον ΕΟΤ

18-19 **«ΕΙΜΑΙ ΑΙΜΑ»**
ένα έργο του Jan Fabre

22-24 **ΈΝΑ ΑΝΤΙΟ**
στον Φώτη Φόρτωμα

26-27 **ΜΙΑ ΤΑΞΗ**
στις συντάξεις

30 **MEDIC EXPO '09**
4η Διεθνής Ιατρική Έκθεση

32-34 **ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ**
για την αποσιδήρωση

38 **ΣΠΑΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΣΥ**
Υπέρ των σόρατων ασθενών

Οι αθηθινοί συνοδοιπόροι φαίνονται στα δύσκολα

Το υπέρτατο δώρο, η υπέρτατη τιμή, η υπέρτατη πληρότητα, η υπέρτατη δικαιοσύνη. Αυτή την οποίαν γεύονται μόνο οι ατόφιοι, οι αθηθινοί άνθρωποι. Την αποδίδουμε σε μία φράση: Από τη ζωή φεύγουν ευτυχισμένοι, αυτοί που δίπλα τους έχουν φίλους που τους αγαπούν μέχρι τέλους. Ο αγαπημένος μας Φώτης, της αλήθειας, της βαθιάς σκέψης, της προσφοράς στον άνθρωπο, έφυγε από τη ζωή. Ευτυχισμένος! Το μικρό αφιέρωμα στις σελίδες των «Θεμάτων Μ.Α.» δεν είναι παρά ένα λιτό «Ευχαριστώ» στο Φώτη μας για όλα όσα έδωσε.

• Ζούμε σε εποχές, δυστυχώς, όπου κάθε έννοια κοινωνικής ευθύνης και έμπρακτης συμπίεσης σε διεκδικήσεις αυτονομίας δικαιωμάτων, συστηματικά υπονομεύεται. Γράψαμε στο προηγούμενο τεύχος, ότι «σήμερα, περισσότερο από ποτέ, η λεγόμενη Κοινή Γνώμη, βομβαρδίζεται με το “δεδομένο” της βαθιάς κοινωνικής κρίσης. Η κυρίαρχη προπαγάνδα, την εμφανίζει περίπου ως νομοτέλεια, με την οποίαν άπαντες επιβάλλεται να συμφιλιωθούμε, να την αποδεχτούμε και να προσαρμοστούμε».

Και ολίγον παρακάτω, εξειδικεύαμε, τονίζοντας ότι οι Βομβαρδιστές της Κοινής Γνώμης «αδυνατούν πλέον να συγκαλύψουν, να αποκρύψουν τις επιδιώξεις τους, που είναι συνάμα επιδιώξεις και των οικονομικών εξουσιών: Μας θέλουν μοναχικούς και μόνους, υποταγμένους...».

Προφανώς, όλα όσα γράψαμε, δεν ήταν ανούσιες γενικότητες φιλολογικού ενδιαφέροντος. Αντιθέτως, ήταν προσεκτικά εστιασμένα στην ουσία. Για να λέμε επακριβώς τα πράγματα με το όνομά τους, η οικονομική κρίση χρησιμοποιείται ως άλλοθι από τους συσσωρευόμενους το πολύ χρήμα σε τούτη δω τη χώρα, για να περιορίσουν τα κόστη που αντιστοιχούν στην εταιρική κοινωνική τους ευθύνη. Το άλλοθι, χρησιμοποιείται κατά κόρον, δυσχεραίνοντας ορθότατα και περισσότερο δράσεις και πρωτοβουλίες των ευπαθών (λεγόμενων) κοινωνικών ομάδων που ορθότατα και περισσότερο υποχρηματοδοτούνται.

Δεν θα μπορούσε να συμβαίνει διαφορετικά και για τον ΠΑΣΠΑΜΑ, τον συλλογικό φορέα έκφρασης των διεκδικήσεων των Ελλήνων θαλασσοαυτικών. Το περί οικονομικής κρίσης άλλοθι, διαρκώς... ξεπετάγεται ενώπιόν μας, δημιουργώντας συνεχόμενα εμπόδια στους προγραμματισμούς και σχεδιασμούς μας, υπέρ μιας ζωής για τους Έλληνες πολίτες με θαλασσοαυμία πλήρους δικαιωμάτων. Σημείο των καιρών.

• «Είτε θα συμβιβαστούμε, είτε θα αντιδράσουμε» γράψαμε επί λέξει στο editorial του προηγούμενου τεύχους, έχοντας βαθιά αναλύσει και κατανοήσει τα «σημεία των καιρών». Προφανώς το δίλημμα είναι ρητορικό, μιας και απόλυτα συνυφασμένη με την ιστορία του κινήματος των Ελλήνων θαλασσοαυτικών είναι η ξεκάθαρη θέση-στάση αντίστασης ενάντια σε ο,τιδήποτε αντιστρατεύεται κεκτημένα δικαιώματα. Είμαστε αποφασισμένοι να παλέψουμε στα όρια, να καταγγείλουμε σε όλες τις κατευθύνσεις εάν χρειαστεί, το περί οικονομικής κρίσης καταχρηστικό άλλοθι, στο βαθμό που περικόπτει χρηματοδοτήσεις εντασσόμενες σε προγραμματισμούς και σχεδιασμούς υπέρ των Ελλήνων θαλασσοαυτικών. Από την άλλη, εξίσου βαθιά γνωρίζοντας ότι οι αθηθινοί συνοδοιπόροι, οι αθηθινοί φίλοι, στα δύσκολα φαίνονται, κατανοούμε την τρέχουσα συγκυρία και ως μια λαμπρή ευκαιρία για να μάθουμε τους αθηθινοί φίλους. Οι τελευταίοι, μπορούν να είναι βέβαιοι ότι θα τύχουν από το κίνημα των Ελλήνων θαλασσοαυτικών και το συλλογικό φορέα του της πρέπουσας ανταπόκρισης. Διότι αν μη τι άλλο, ο ΠΑΣΠΑΜΑ ξέρει να αναγνωρίζει τους αθηθινοί φίλους που μόνο σε περιόδους κρίσης αποδεικνύουν εαυτούς, ξέρει και να τους τιμάει.

Το κείμενο που ακολουθεί είναι το τελευταίο που γράφτηκε από τον Φώτη Φόρτωμα. Σας παραθέτουμε το πρωτότυπο σκαναρισμένο καθώς και δακτυλογραφημένο από εμάς.



Σε ένα καλύτερο μέλλον

Γεια σας πολυαγαπημένα μου κουτάβια. Εδώ είμαστε πάλι σε αυτό το βήμα. Για να εκφράσω κάποιες σκέψεις που με απασχολούν.

Τελευταία διάβασα διάφορα έντυπα του χώρου μας που συνυπάρχουν με το δικό μας περιοδικό και μου βγήκε μια πικρία, διότι εκτός από κάποια κοινά άρθρα κυρίως ιατρικά, είδα ότι το ένα αφήνει αιχμές για το άηλο και όλα μαζί βρίζουνε το σύλληγό μας. Και ερωτώ. Γιατί ???

Αντί να ενώσουμε τις δυνάμεις μας και να βγει κάτι πάρα πολύ καλό, καθόμαστε και τρωγόμαστε μεταξύ μας.

Προσπαθούνε να υπονομεύσουνε με τον έναν ή με τον άλλον τρόπο, εφευρίσκοντας αρνητικά στοιχεία ο ένας για τον άλλον και πάλι όλοι μαζί για το σύλληγο. Γιατί ???

Πιστεύω ότι ενώ υπάρχουν εξαιρετικά μυαλά χαραμίζονται δουλεύοντας με μοναδικό σκοπό να κατηγορούνε και να ρίχνουνε λάσπη σε ότι ενέργειες κάνει ο σύλληγός μας και ορισμένοι από αυτούς ξεχνάνε ότι έχουμε φάει ψωμί από αυτό το σύλληγο δουλεύοντας, τι ψωμί μάλλον παντεσπάνι.

Αλλά αυτά δεν τα ξέρετε μικρά και όμορφα κουτάβια

μου. Δεν πειράζει όμως και για να εξηγιόμαστε δεν το κατακρίνω αυτό, όταν δουλεύεις πρέπει να πληρώνεσαι, αλλιώς όταν έχεις αρχίσει και δεν βγάζεις τη δουλειά που σου αναθέτουμε και σε σχολιάνε, αυτό δεν σημαίνει ότι τότε αρχίζεις σταυροφορία εναντίον του συλληόγου γιατί αν σου μπήκανε στο μάτι κανα-δυσό άτομα δεν σου φταίει το σύνολο και το όνομα του συλληόγου. Ο Νοών Νοήτω...

Τέλος πάντων δεν θέλω να κατηγορήσω κάποιον δεν έχω το δικαίωμα απλά το ρεζουμέ της υπόθεσης είναι ότι αν ενώναμε τις δυνάμεις μας σε όλα τα μέτωπα θα είμαστε ένας ακόμα πιο δυνατός σύλληγος.

Υπάρχουν εξαιρετικά μυαλά στο χώρο μας τα οποία αναλώνονται σε λάθος διαδικασίες. Τα βέλη πρέπει να στραφούν σε άλλες κατευθύνσεις και όχι εναντίον μας. Και για να καταλήξω όλοι έχουμε κόμηληξ μην τα βγάζουμε και μεταξύ μας. Αν και άτομα χωρίς την ιδιαιτερότητα μας είναι πιο κομηληξικά

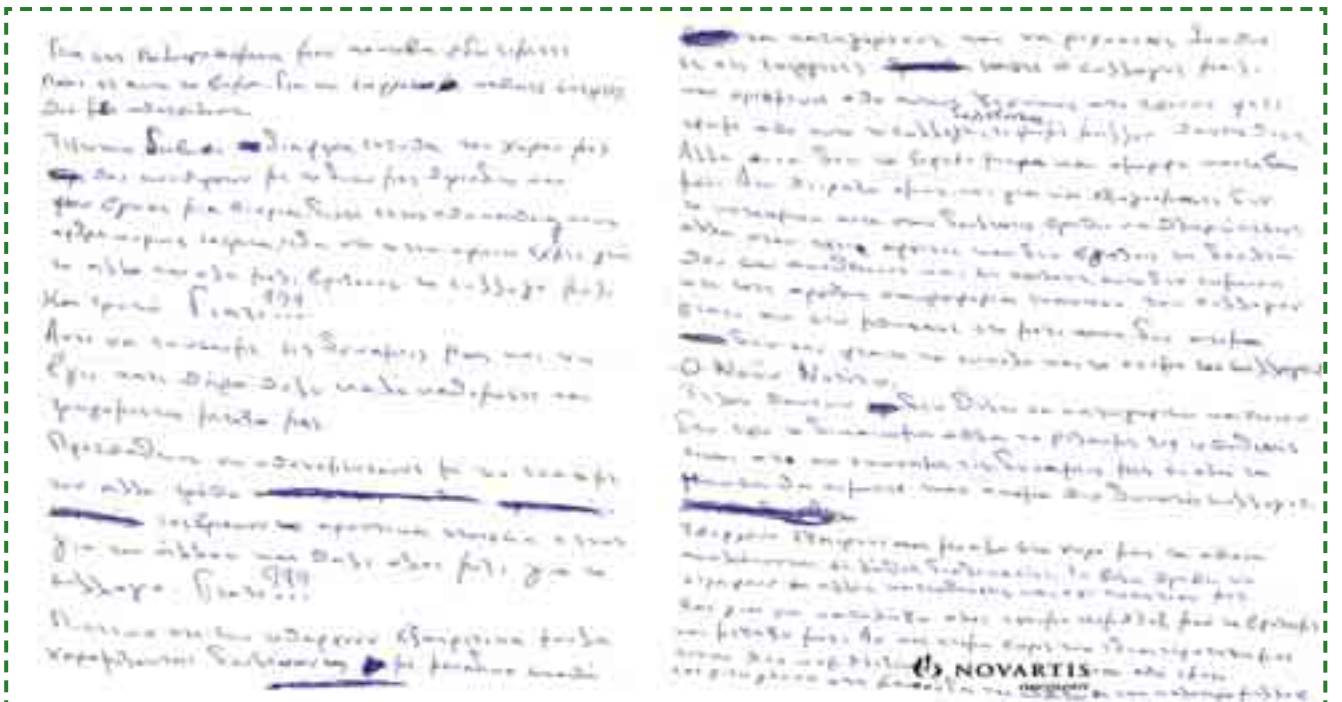
και από εμάς.

Σας φιλώ γλυκά στη μουσούδα και ελπίζω σε ένα καλύτερο μέλλον.

Φώτης Φόρτωμας



Αντί να ενώσουμε τις δυνάμεις μας και να βγει κάτι πάρα πολύ καλό, καθόμαστε και τρωγόμαστε μεταξύ μας



Accufuser

αποτελεσματικό αθόρυβο απλό

- εύχρηστο και απόλυτα διακριτικό
- δεν απαιτούνται πλάκες διάλυσης
- η μόνη αντλία ειδικά σχεδιασμένη για χορήγηση **DESPERAL**
- γεμίζει χωρίς προσπάθεια
- με ενσωματωμένο φίλτρο για τον περιορισμό των ερεθισμάτων



Όχι μια παραχωρήσις στην ποιότητα ζωής σας και στην αποτελεσματικότητα της αποσιδήρωσής σας. Με το ACCUFUSER, την μικρή, αθόρυβη αντλία μιας χρήσης, συνδυάζετε και τα δύο.

Διατίθενται από τις Μ.Μ.Α.
Δυνατότητα αποστολής κατ' οίκον



ΦΑΜΑΚΟ

ΦΑΜΑΚΟ ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ
Λ. ΠΑΝΚΟΥΡ 64, 115 23 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ: (210) 69 94 449, FAX: (210) 69 95 559
e-mail: phamako@netnet.gr

Quick-Set®

εύκολα

γρήγορα

ανώδυνα



Το Quick-Set είναι ένα επαναστατικό σύστημα που αλλάζει την μέχρι τώρα διαδικασία καθετηριασμού για την χορήγηση του desferal. Σε αντίθεση με όλα τα προηγούμενα συστήματα (πεταλούδες - πινέζα) είναι το πρώτο σύστημα που μετά την τοποθέτηση αφαιρείται ανώδυνα η βελόνα. Στην θέση της παραμένει ένας καθετήρας. Είναι το πρώτο σύστημα που τοποθετείται με ειδικό εισαγωγέα (serter). Ο senter εισάγει το σύστημα στο σωστό βάθος και κάνει την διαδικασία εύκολη και ανώδυνη. Ένα επίσης ουσιαστικό χαρακτηριστικό του Quick-Set είναι η δυνατότητα αποσύνδεσης κατά τη διάρκεια της θεραπείας και ασφαλούς επανατοποθέτησης για την συνέχεια αυτής. Μια σειρά ελεγχμένων φίλτρων κάνει ασφαλή την παραπάνω διαδικασία και επιτρέπει την μακρά παραμονή του καθετήρα.

Διάθεση: **ΚΑΤΣΙΓΙΑΝΝΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**

τηλ.: 210 61 33 176

κινητό: 6971 540 152

e-mail: nikkatsi@yahoo.com

τηλέφωνο επικοινωνίας: 6930 180 542

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑΣ 2009

Στις 15, 16 & 17 Μαΐου έγινε στη Λάρισα το Πανελλήνιο Συνέδριο Θαλασσαιμίας 2009, με μεγάλη συμμετοχή πασχόντων, ιατρών και γενικότερα ανθρώπων που με το έναν ή τον άλλον τρόπο εμπλέκονται με τη θαλασσαιμία.

Στην έναρξη μίλησε ο Δρ. Σταματογιαννόπουλος για τις ελπιδοφόρες μέχρι σήμερα εξελίξεις στη γονιδιακή θεραπεία είναι σημαντικό για μας ότι ξεπεράστηκαν τα όποια αρχικά προβλήματα υπήρχαν και έτσι οι επιστήμονες συνεχίζουν το έργο τους άλλωστε τα επόμενα χρόνια προβλέπεται οι εξελίξεις να είναι ραγδαίες.

Συζητήθηκαν καρδιολογικά, ηπατικά, ενδοκρινολογικά θέματα, η Αποσιδήρωση, η Δρεπανοκυτταρική νόσος, καθώς και η Θρομβοφιλία. Θεωρώ ότι μόνο ένα νεότερο δεδομένο ακούστηκε στο οποίο θα αναφερθούμε παρακάτω, όλα τα άλλα ήταν θέματα τα οποία έχουμε ξανακούσει πράγμα που σημαίνει ότι όλοι πρέπει να δίνουμε τη μέγιστη προσοχή μας στην αποσιδήρωση βρίσκοντας το κατάλληλο θεραπευτικό σχήμα μιας και όλοι πλέον μιλάνε για εξατομικευμένη θεραπεία στην αποσιδήρωση.

Σε αυτό που έδωσα ιδιαίτερη σημασία ήταν ότι όλοι πρέπει να κάνουμε υπερηχογράφημα ήπατος κάθε εξάμηνο, διότι σε περίπτωση που έχει αναπτυχθεί κάποιος όγκος είναι πιο εύκολο να αντιμετωπιστεί στην αρχή, βέβαια αμέσως ληψήθηκα σαν σκέφτηκα ότι η πλειοψηφία των μονάδων μας δεν έχει τις απαραίτητες υποδομές και οργάνωση ώστε να καθοδηγήσει τους πάσχοντες σε κάτι τέτοιο και πόσο μάλλον όταν δεν έχω ακούσει ότι κάποια μονάδα κατευθύνει τους πάσχοντες να κάνουν τον έλεγχο αυτό. Διότι πολύ καλά τα συνέδρια και τα συμπεράσματα τους αλληλά συνεχίζουν να χάνονται άνθρωποι...

Ο πρόεδρος της ΕΟΘΑ έκανε μια σημαντική πρόταση, κατά τη διάρκεια της Μαγνητικής τομογραφίας να μην μετράται μόνο η ποσότητα σιδήρου αλληλά να γίνεται έλεγχος και για άλλα ευρήματα.

Ελπιδοφόρα ήταν και η ομιλία του καθηγητή Ι. Μεσσήνη για την γονιμότητα ο οποίος μας ανέφερε αρκετά θετικά περιστατικά.

Η επόμενη ημέρα έκλεισε με τη συζήτηση που έγινε με τους συνεργάτες από το δικηγορικό γραφείο του κ. Μητρόπουλου για τα ασφαλιστικά, συνταξιοδοτικά και άλλα σχετικά θέματα. Όποιο ερώτημα έχετε σχετικά με αυτά τα θέματα μπορείτε να απευθύνεστε στην ομοσπονδία μας, η οποία θα το προωθεί αντίστοιχα στο γραφείο του κ. Μητρόπουλου μιας και υπάρχει μόνιμη συνεργασία.

Τέλος, ευχαριστούμε το φιλόξενο θεσσαλικό κάμπο και όσους κουράστηκαν για να γίνει το συνέδριο αυτό και εγώ να τονίσω ότι ο καθένας πρέπει να πάρει τη ζωή του στα χέρια του και να την προσέχει, να ψάχνει και προπαντός να επιμένει.....

Γιώτα Ζησιμοπούλου

Ε.ΚΕ.Α

Αλλαγές στη σύνθεση του Δ.Σ του Ε.ΚΕ.Α πραγματοποιήθηκαν το τελευταίο διάστημα.

Σύμφωνα με απόφαση του υπουργού ΥΚΑ διορίζεται πρόεδρος στο Δ.Σ του Ε.ΚΕ.Α η κ. Τσαγκάρη Ελένη (κλάδου Π.Ε Νοσηλευτικής κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στο Οικονομικό της Υγείας) ενώ η τέως πρόεδρος κ. Βελιέντζα Ευαγγελία (πτυχιούχος τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Οικονομολόγος) διορίζεται ως διοικήτρια στο Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένειο-Μπενάκειο» Ε.Ε.Σ., στη θέση της κ. Χατζοπούλου Παναγιώτας.

Επίσης τακτικά μέλη του Δ.Σ του Ε.ΚΕ.Α διορίζονται οι: Αλεφαντινός Αλέξανδρος (πολιτικός μηχανικός) στη θέση του Δαδιώτη Λουκά και Παραρά Μυρσίνη (αιματολόγος) στη θέση της Μανιάτη Αλίκης.

Η θητεία των ανωτέρω μελών λήγει με τη λήξη της θητείας και των υπολοίπων. Πιστεύουμε ότι αυτό θα γίνει σύντομα, ίσως τέλος Αυγούστου με αρχές Σεπτεμβρίου όπου και περιμένουμε το νέο νόμο για το Ε.ΚΕ.Α. Ελπίζουμε ότι τουλάχιστον στα θερινά τμήματα της βουλής θα περάσει ο Οργανισμός του Ε.ΚΕ.Α για να μπορέσει να λειτουργήσει πιο ολοκληρωμένα.

Το λίγο διάστημα που η κ. Βελιέντζα ήταν πρόεδρος του Ε.ΚΕ.Α φάνηκε ότι είχε θέληση και ικανότητες και ελπίζουμε ότι θα μπορέσει να βοηθήσει από τη νέα της θέση όσον αφορά στη μεταφορά της μονάδας Μ.Α του Δρακοπουλείου εντός του Ν.Ε.Ε.Σ. Ήδη ο σύλλογός μας έχει κάνει επαφές και περιμένουμε συνάντηση για το θέμα.

Τέλος η νέα πρόεδρος του Ε.ΚΕ.Α κ. Τσαγκάρη φαίνεται ότι είναι εργασιομανής και ιδιαίτερα αισιόδοξη και με θέληση για την ανάπτυξη και καλή λειτουργία του Ε.ΚΕ.Α.

Ελπίζουμε ότι δεν θα απογοητευτεί από αυτούς που παίρνουν τις τελικές αποφάσεις δηλαδή τον Υπουργό Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Βάνα Μυρίλλα

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ NOVARTIS

Την Τετάρτη 27 Μαΐου πραγματοποιήθηκε συνάντηση με τον Joe Jimenez επικεφαλής της Novartis Pharma παγκοσμίως. Η συνάντηση έγινε στα γραφεία της εταιρείας και παρευρέθηκε η πρόεδρος του συλλόγου κ. Ι. Μυρίλλα. Στη συνάντηση ήταν καλεσμένοι επίσης οι πρόεδροι δύο σημαντικών συλλόγων: η κ. Μαριάννα Λάμπρου από το σύλλογο των σπάνιων νοσημάτων και ο κ. Στρατής Χατζηχαραλάμπους από την Πανελλήνια Ένωση Ασθενών Μεταγχοχρωστικής Αμφιβληστροπάθειας ενώ παρευρέθηκε ο πρόεδρος του ΕΟΦ κ. Β. Κοντοζαμάνης.

Η συνάντηση ήταν ιδιαίτερα εποικοδομητική για όλους. Θέσαμε τα σημαντικότερα προβλήματα που μας απασχολούν και τη σχέση που έχουμε όλα αυτά τα χρόνια με την εταιρεία καθώς και τρόπους με τους οποίους θα μπορούσαμε να βελτιώσουμε τη συνεργασία μας.

Νωρίτερα, τη Δευτέρα 18 Μαΐου στο Hilton, είχε πραγματοποιηθεί συνάντηση με τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο της εταιρείας Novartis Ελλάδα όπου συζητήσαμε εφ' όλης της ύλης και πιστεύουμε ότι θα μπορέσουμε να βελτιώσουμε τις σχέσεις μας.

Είναι σημαντικό για εμάς η εταιρεία να καταλάβει και να συμπαρασταθεί στο έργο του συλλόγου μας. Οι θαλασσαιμικοί άθλωστε είναι στην πλειονότητα ενήλικοι και θα πρέπει να αντιμετωπίζονται έτσι. Η πρόσβαση στις νέες εξελίξεις που αφορούν τη θεραπεία τους δεν μπορεί να μην είναι προσιτή τουλάχιστον για τους θαλασσαιμικούς ιατρούς όπως και στους υπόλοιπους ιατρούς, καθώς και για όλους τους πάσχοντες σε κατανοητή μορφή. Οι συναντήσεις, τα συνέδρια και οι ημερίδες κεκλεισμένων των θυρών άθλωστε, μόνο δυσπιστία μπορούν να προκαλέσουν για οποιαδήποτε έρευνα, ή αποτέλεσμα ή νέο φάρμακο.

Βάνα Μυρίλλα



Χρήσιμα στοιχεία για τη γρίπη των χοίρων



Περιστατικό το 1976

Περιστατικό ιού της γρίπης των χοίρων εμφανίστηκε σε αμερικανικό στρατόπεδο στο Νιού Τζέρσεϊ το 1976, μετά την επιστροφή των στρατιωτών από τις άδειες των Χριστουγέννων. Ο ιός είχε συμπτώματα πνευμονιάς σε τουλάχιστον τέσσερις στρατιώτες, ενώ ένας πέθανε. Ο ιός μεταδόθηκε μεταξύ των στρατιωτών κατά την εκπαίδευση, ενώ περιορίστηκε στα όρια των στρατιωτικών εγκαταστάσεων.

Τι συμβαίνει σήμερα

Ο ιός της γρίπης των χοίρων είναι μια πρωτοφανής ανάμιξη ιών που συνήθως υπάρχουν στους χοίρους, τα πτηνά και τους ανθρώπους. Στο Μεξικό, όπου έχουν σημειωθεί μέχρι σήμερα αρκετοί θάνατοι, οι πρώτες ενδείξεις της επιδημίας έγιναν εμφανείς στα τέλη του φετινού Μαρτίου, με κατακόρυφη αύξηση των κρουσμάτων τον Απρίλιο.

Η ανησυχία αξιωματούχων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) βασίζεται στο γεγονός ότι οι χοίροι μπορεί να αποτελέσουν εστία γέννησης ενός νέου στελεχούς υψηλής παθογένειας για τον άνθρωπο, με το συνδυασμό των γενετικών υλικών της γρίπης των χοίρων και της γρίπης των πτηνών. Οι χοίροι εμπλέκονται στην εμφάνιση νέων στελεχών ιών που ευθύνονται για δύο πανδημίες γρίπης τον 20ο αιώνα. Το αναπνευστικό σύστημα των χοίρων έχει υποδοχείς που καθιστούν τα ζώα αυτά εύληπτα σε λοιμώξεις ταυτόχρονα από τους ανθρώπινους ιούς και από τους ιούς των πτηνών.

Τι ακριβώς είναι η γρίπη των χοίρων

Η γρίπη των χοίρων, είναι μια ιδιαίτερα μεταδοτική, οξεία, αναπνευστική ασθένεια των χοίρων. Οι ιοί της γρίπης χοίρων είναι συνηθέστερα το στέλεχος H1N1 (οι ΗΠΑ ανακοίνωσαν ότι ο ιός που ευθύνεται για τη νόσο είχε ταυτοποιηθεί ως το στέλεχος H1N1), αλλά υπάρχουν και άλλα στελέχη στους χοίρους (π.χ., H1N2, H3N1, H3N2). Οι χοίροι μπορούν επίσης να μολυνθούν με τους ιούς γρίπης των πτηνών και τους ανθρώπινους εποχιακούς ιούς της γρίπης. Ο H3N2 ιός χοίρων πιστεύεται πως αρχικά είχε εισαχθεί στους χοίρους από τους ανθρώπους. Μερικές φορές οι χοίροι μπορούν να μολυνθούν με περισσότερους από έναν τύπους ιών τη φορά, ο οποίος μπορεί να επιτρέψει στα γονίδια των ιών αυτών να αναμιχθούν. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε έναν ιό της γρίπης που περιέχει γονίδια από διάφορες πηγές. Αν και οι ιοί της γρίπης χοίρων είναι κανονικά συγκεκριμένοι και μολύνουν μόνο τους χοίρους, μερικές φορές μπορεί να προκαλέσουν ασθένεια και στους ανθρώπους.

Ποιες είναι οι επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία; Τα γενικά κλινικά συμπτώματα είναι παρόμοια με την εποχιακή γρίπη αλλά η αναφερόμενη κλινική κατάσταση κυμαίνεται ευρέως, από την ασυμπτωματική μόλυνση ως τη βαριά μορφή πνευμονία με συνέπεια το θάνατο.

Ποιες είναι οι επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία;

Τα γενικά κλινικά συμπτώματα είναι παρόμοια με την εποχιακή γρίπη αλλά η αναφερόμενη κλινική κατάσταση κυμαίνεται ευρέως, από την ασυμπτωματική μόλυνση ως τη βαριά μορφή πνευμονία με συνέπεια το θάνατο.

Ιδιαίτερα για τα άτομα με θαλασσαιμία θα πρέπει να εμβολιαστούν με το καινούριο εμβόλιο που θα βγει σύντομα στην παραγωγή κατά του ιού της γρίπης των χοίρων. Οι σπληνεκτομημένοι ασθενείς, δε, συνιστάται να κάνουν το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου. Εάν παρατηρηθούν συμπτώματα γρίπης που επιμένουν πρέπει οι ασθενείς να έρθουν σε επαφή με τον θεράποντα ιατρό τους.

Πώς μολύνονται οι άνθρωποι;

Η μετάδοση της νόσου γίνεται με τον ίδιο τρόπο όπως η γρίπη. Σταγονίδια από το αναπνευστικό σύστημα του ασθενούς μεταφέρονται σε άλλους ανθρώπους με το φτάρνισμα ή το βήχα. Η άμεση (φιλιά, χειραψία) ή έμμεση επαφή μεταξύ των ανθρώπων είναι τρόπος μετάδοσης του ιού της γρίπης.

Είναι ασφαλές να τρώει κανείς χοιρινό ή προϊόντα από χοίρους;

Ναι. Η γρίπη χοίρων δεν έχει αποδειχθεί πως μεταδίδεται στους ανθρώπους μέσω αυτού του τρόπου. Ο ιός της γρίπης των χοίρων σκοτώνεται από τις θερμοκρασίες μαγειρέματος (περίπου 70°C), που αντιστοιχούν στις γενικές οδηγίες για την προετοιμασία του χοιρινού κρέατος.



Πόσο πρέπει να ανησυχούμε;

Για την νέα περίπτωση της γρίπης των χοίρων, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προειδοποιεί ότι είναι σοβαρή και ότι δυνητικά μπορεί να οδηγήσει σε παγκόσμια πανδημία. Είναι ενθαρρυντικό ότι, αντίθετα με τα φονικά κρούσματα στο Μεξικό, σε άλλες χώρες (ιδίως τις ΗΠΑ που έχουν και τα περισσότερα θύματα γειννίας) τα συμπτώματα των ασθενών είναι πιο ήπια, γεγονός που ίσως σημαίνει ότι κάτι ασυνήθιστο συμβαίνει στο Μεξικό. Πιθανώς υπάρχει σε αυτή τη χώρα εν δράσει ένας δεύτερος άσχετος τοπικός ιός, που όμως δεν θα επηρεάσει τον υπόλοιπο κόσμο. Ένδειξη πάντως ότι κάτι ασυνήθιστο συμβαίνει, είναι ότι η νέα γρίπη των χοίρων πλήττει κυρίως νέους (που έχουν λιγότερα αντισώματα) και όχι ηλικιωμένους, όπως η συνήθης περιοδική γρίπη.

Μπορεί η γρίπη των χοίρων να φθάσει σε οποιαδήποτε χώρα;

Οι Αρχές πολλών χωρών (και στην Ελλάδα) ήδη παίρνουν προληπτικά μέτρα. Από τη στιγμή που τα ταξίδια είναι πια τόσο διαδεδομένα, είναι πιθανό ένας φορέας να τη μεταφέρει σε άλλη χώρα. Ο βαθμός επικινδυνότητας εξαρτάται από το πόσο εύκολα ο ιός μεταδίδεται σε άλλο άνθρωπο - κάτι που οι επιστήμονες ερευνούν. Τα συμπτώματα χρειάζεται μερικές μέρες για να εκδηλωθούν και στο μεταξύ ο ιός μπορεί να έχει εξαπλωθεί πριν την εμφάνιση των πρώτων συμπτωμάτων.

Γραμμή επικοινωνίας για ύποπτα περιστατικά

Για οποιαδήποτε πληροφόρηση, που αφορά ύποπτο περιστατικό, λειτουργεί στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ η τηλεφωνική γραμμή επικοινωνίας 210 52 12 054 και 210 52 22 339».



Ποιες είναι οι κατάλληλες προφυλάξεις;

1. Τακτικό πλύσιμο των χεριών. Πλένετε τα χέρια σας μετά από φτάρνισμα ή βήχα. Χρησιμοποιείτε κατά προτίμηση νερό και σαπούνι. Τα σκευάσματα για καθαρισμό των χεριών που περιέχουν αλκοόλη είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά
2. Κάλυψη του στόματος και της μύτης κατά το βήχα και το φτάρνισμα. Πετάτε τα χαρτομάντιλα μετά από τη χρήση τους
3. Αποφεύγετε να αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη και το στόμα σας. Οι μολυσματικοί παράγοντες (ιοί, βακτηρίδια, παράσιτα, μύκητες) συχνά μεταδίδονται όταν ένα άτομο αγγίζει κάτι που έχει επιμολυνθεί από αυτούς και μετά αγγίζει το στόμα, τη μύτη ή τα μάτια του
4. Τακτικός καθαρισμός των επιφανειών με τις οποίες ερχόμαστε σε επαφή όταν εργαζόμαστε ή που χρησιμοποιούνται από πολλούς ανθρώπους
5. Αποφυγή στενής επαφής με ανθρώπους που ασθενούν από γρίπη. Εάν εσείς οι ίδιοι ασθενείτε με γρίπη, κρατείτε απόσταση από άλλους για να τους προστατεύετε
6. Εάν έχετε γρίπη είναι προτιμότερο εάν μπορείτε, να μένετε σπίτι παρά να είστε άρρωστοι στη δουλειά σας. Αυτό θα σας βοηθήσει να γιατρευτείτε γρηγορότερα και να αποτρέψετε τη μετάδοση της νόσου σε άλλους
7. Προστατεύετε και φροντίζετε τον εαυτό σας με το να κοιμάστε αρκετά, να είστε σωματικά δραστήριοι κάνοντας τακτικά άσκηση, να διαχειρίζεστε σωστά το στρες, να πίνετε άφθονα υγρά και να επιλέγετε για τη διατροφή σας, θρεπτικά και ενισχυτικά για την υγεία τρόφιμα και φαγητά.

Μάια Ευαγγελίδου

Και τώρα ένα διασκεδαστικό e-mail γιατί έρχονται και διακοπές.
ΝΑ ΜΗΝ ΞΕΧΝΙΩΜΑΣΤΕ!

Διάσημος ηθοποιός πεθαίνει από τη γρίπη των χοίρων



Και όλοι ξέρουμε ποια τον κόλησε...

(Για τους φίλους του Muppet Show)

Πρόγραμμα Τουρισμός για όλους από τον ΕΟΤ

Μ

ήνας διακοπών ο Αύγουστος και ελπίζω να σας βρίσκει όλους κάπου μακριά από τη ρουτίνα της πόλης. Για αυτούς που δεν πρόλαβαν ή δεν δικαιούνται τα προγράμματα του Οργανισμού Εργατικής Εστίας, υπάρχουν ακόμα δύο προγράμματα, από τον ΕΟΤ, κάτω από τον γενικό τίτλο «Τουρισμός για όλους». Το πρώτο είναι το πρόγραμμα

Οκταήμερων Διακοπών, το οποίο ισχύει από 15.5.2009 έως 31.3.2010 και αφορά 135.000 δικαιούχους, και το άλλο είναι το πρόγραμμα Εκδρομών, το οποίο θα ισχύσει από 15.5.2009 έως 31.3.2010 και αφορά 4.000 δικαιούχους.

Τα δελτία, τα ενημερωτικά έντυπα που περιλαμβάνουν όλες τις πληροφορίες του Προγράμματος, τα συμμετέχοντα καταλύματα και τις τιμές τους (για το πρόγραμμα οκταήμερων διακοπών), τα τουριστικά γραφεία και τις εκδρομές (για το πρόγραμμα εκδρομών) και κάθε άλλη λεπτομέρεια, διατίθενται από τα Κ.Ε.Π. όλης της Επικράτειας, καθημερινά εκτός αργιών, καθ' όλη τη διάρκεια του Προγράμματος και μέχρι εξαντλήσεως των δελτίων που θα διατεθούν συνοδικά για το κάθε πρόγραμμα, ενώ μπορείτε να βρείτε πληροφορίες και στο site του Ε.Ο.Τ. www.eot.gr.

Δικαίωμα συμμετοχής έχουν οι μόνιμοι υπάλληλοι και συνταξιούχοι του δημόσιου τομέα, οι μισθωτοί ή συνταξιούχοι με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου του δημοσίου, οι ενεργειακά ασφαλισμένοι ελεύθεροι επαγγελματίες ή επιχειρηματίες, οι ασφαλισμένοι της Πρόνοιας, οι ασφαλισμένοι στο ΝΑΤ, πολύτεκνοι, **άτομα με αναπηρία 67% και άνω, ανεξαρτήτως εισοδήματος, εφόσον ανήκουν σε μια από τις κατηγορίες δικαιούχων**, καθώς επίσης και άτομα που απασχολούνται μέσω του Προγράμματος STAGE του Ο.Α.Ε.Δ. Ακόμα, δικαίωμα συμμετοχής έχουν όλοι όσοι λαμβάνουν επίδομα απωρίας ή αναπηρίας από την Πρόνοια έστω και αν είναι ασφαλισμένοι σε άλλον ασφαλιστικό φορέα ως προστατευόμενα μέλη.

Παράλληλα, βασική προϋπόθεση είναι το ατομικό ή οικογενειακό φορο-

λογητέο εισόδημα να μην υπερβαίνει τις 18.000 και 31.000 ευρώ αντιστοίχως, ενώ για τις τρίτεκνες οικογένειες το όριο είναι 45.000 ευρώ και προσαυξάνεται κατά 1.500€ για κάθε παιδί.

Τα δικαιολογητικά που χρειάζονται για την έκδοση του Δελτίου είναι:

Φωτοαντίγραφο, του εκκαθαριστικού σημειώματος του προηγούμενου έτους 2008 (**δεν υποχρεούνται στην προσκόμιση εκκαθαριστικού σημειώματος τα άτομα με αναπηρία 67% και άνω, και οι πολύτεκνοι**), φωτοαντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας του δικαιούχου και του συνοδού σε όσους τον δικαιούνται, φωτοαντίγραφα των βιβλιαρίων ασθένειας σε ισχύ από τα οποία να προκύπτουν τα στοιχεία του ασφαλισμένου και των προστατευομένων μελών του, απόδειξη κράτησης μέσω Τρόπεζας σε ένα από τα καταλύματα που συμμετέχουν στο Πρόγραμμα και αναγράφονται στον ενημερωτικό κατάλογο καταλυμάτων του Ε.Ο.Τ (για το πρόγραμμα οκταήμερων διακοπών) ή Απόδειξη παροχής υπηρεσιών με το ποσό συμμετοχής του δικαιούχου για κράτηση θέσης σε εκδρομή που οργανώνει κάποιο από τα συμμετέχοντα τουριστικά γραφεία που αναγράφονται στο ενημερωτικό έντυπο του ΕΟΤ (για το πρόγραμμα εκδρομών). Οι άποροι και τα άτομα με αναπηρία 67% και άνω που λαμβάνουν επίδομα Πρόνοιας ή αναπηρίας πρέπει να προσκομίζουν φωτοαντίγραφο του επιδόματος (απόκομμα) ή και του βιβλιαρίου ασφάλισης και φωτοαντίγραφο Απόφασης Πρωτοβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής από την οποία να προκύπτει το ποσοστό αναπηρίας. Αντίγραφο της κάρτας πολυτέκνων για τους πολύτεκνους, φωτοαντίγραφο της άδειας παραμονής και εργασίας για τους αλλοδαπούς.

Μην ξεχάσετε να πάρετε μαζί σας και τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, όχι μόνο τις φωτοτυπίες. Καλής διακοπής!

Πάτυ Παπαγεωργίου



Μια ερώτηση και μια (διόληου διευκρινιστική) απάντηση

Μετά από ηλεκτρονική επικοινωνία με τους υπεύθυνους του ΕΟΤ για τα προβλήματα που προέκυψαν φέτος με τον παράδοξο τρόπο που διανέμονται τα δελητία κοινωνικού τουρισμού λάβαμε μία καθόλη διευκρινιστική (;) απάντηση. Σας παραθέτουμε την επιστολή μας και την απάντηση που μας δόθηκε και τα σχόλια δικά σας.!

Πέμπτη, 28 Μαΐου 2009

«... Για άλλη μία φορά είμαστε στη δυσάρεστη θέση να διαμαρτυρηθούμε για την κακή οργάνωση και την ταλαιπωρία που υφίστανται οι δικαιούχοι κοινωνικού τουρισμού, που υπάγονται στον Οργανισμό σας, καθόσον, ενώ έχει ήδη ανακοινωθεί το πρόγραμμα και ο χρόνος «τρέχει», σε έρευνα που έγινε σε πολλά ΚΕΠ της Πόλης των Αθηνών ο σχετικός κατάληγος με τα συμβεβημένα καταλύματα δεν έχει ακόμα κυκλοφορήσει, αναμένεται δε να εκδοθεί τον Ιούνιο. Η αναγγελθείσα δε δυνατότητα του κάθε δικαιούχου να λάβει γνώση των συμβεβημένων καταλυμάτων μέσω internet ουδόληως σας απαλλήσσει από την ευθύνη, καθόσον ούτε έχουν τέτοια πρόσβαση όλοι οι δικαιούχοι και δη τα άτομα με ειδικές ανάγκες ούτε όλοι οι δικαιούχοι δύνανται να είναι χρήστες της σχετικής τεχνολογίας.

Επιπλέον, με την προκήρυξη σας αναφέρεστε σε περιορισμένο αριθμό δελητίων ανεξάρτητα από το εάν θα λάβουν όλοι οι πραγματικά δικαιούχοι, γεγονός απαράδεκτο, διότι τα εισιτήρια κοινωνικού τουρισμού δεν έχουν εξ' ορισμού περιορισμένο αριθμό, αλλη θα έπρεπε να διατεθούν σε όλους τους νόμιμους δικαιούχους, όπως συμβαίνει με άλλους οργανισμούς που χωρίς προβλήματα και διακρίσεις χορηγούν κάθε χρόνο τα αντίστοιχα δελητία σε όλους όσους πληρούν τις προϋποθέσεις.

Τέλος ιδιαίτερα για τα άτομα με ειδικές ανάγκες των οποίων η υγεία μεταβάλλεται από μέρα σε μέρα είναι προκλητικό να τους ζητάτε να δώσουν προκαταβολή και να κλείσουν καταλύματα μεγάλο χρονικό διάστημα πριν, ώστε να τους χορηγήσετε τα κουπόνια που δικαιούνται. Θα πρέπει να χορηγούνται με την κατάθεση των δικαιολογητικών όπως γίνεται και με τον Οργανισμό Εργατικής Εστίας.

Με την ακολουθούμενη τακτική σας προβαίνετε στη διάκριση των δικαιούχων και στη δημιουργία αναπήρων πολιτών «δύο ταχυτήτων».

Με εκτίμηση,
το Διοικητικό Συμβούλιο του Π.Α.Σ.ΠΑ.Μ.Α.»

Ιδού και η απάντηση...

Αποστολή: Παρασκευή, 12 Ιουνίου 2009 2:42 μμ
Προς: paspama@OTENET.GR
Θέμα: Πρόγραμμα "Τουρισμός για όλους" 2009-2010

Σε απάντηση του ηλεκτρονικού σας μηνύματος σας γνωρίζουμε ότι:

- Το Πρόγραμμα «Τουρισμός για όλους» 2009-2010, ξεκίνησε έγκαιρα, στις 15-5-09 αναρτήθηκαν στην ιστοσελίδα του ΕΟΤ η εγκύκλιος για τους δικαιούχους και ο κατάληγος των ξενοδοχειακών καταλυμάτων και των τουριστικών γραφείων και από τις 18-5-09 ξεκίνησε η διανομή των δελητίων στους δικαιούχους. Η ολιγοήμερη καθυστέρηση άφιξης των έντυπων καταλήγων ξενοδοχειακών καταλυμάτων καλύφθηκε, από πολλά Κ.Ε.Π., με την εκτύπωση του ηλεκτρονικού καταλήγου, για ταχύτερη διευκόλυνση των πολιτών οι οποίοι δεν είχαν πρόσβαση στο διαδίκτυο. Σήμερα όλα τα ΚΕΠ έχουν εφοδιαστεί με έντυπους καταλήγους.

- Η διάρκεια του προγράμματος ορίζεται από 15-5-2009 έως 31-3-2010.

- Η προϋπόθεση προκαταβολής χρηματικού ποσού για την πραγματοποίηση κράτησης δωματίου σε ξενοδοχειακό κατάλυμα, κρίθηκε αναγκαία, προκειμένου τα δελητία να δίνονται στους πολίτες οι οποίοι δύνανται και έχουν αποφασίσει να κάνουν διακοπές και όχι σε αυτούς οι οποίοι

λαμβάνουν δελητία ανεξαρτήτως αν θα κάνουν χρήση ή όχι, με αποτέλεσμα να στερούν το δικαίωμα από τους δυνητικούς δικαιούχους.

- Για τα άτομα με αναπηρία 67% και άνω, προβλέπεται ευνοϊκότερη μεταχείριση και συγκεκριμένα: α.- παίρνουν κάθε χρόνο δελητία κοινωνικού τουρισμού και β.- ανεξαρτήτως φορολογητέου εισοδήματος.

- Τέλος, σας επισημαίνουμε ότι το πρόγραμμα Κοινωνικού Τουρισμού της Εργατικής Εστίας έχει ανταποδοτικό χαρακτήρα, που σημαίνει ότι οι δικαιούχοι έχουν πληρώσει εισφορές υπέρ του προαναφερόμενου Ταμείου, δεδομένο που δεν ισχύει με το αντίστοιχο πρόγραμμα του ΕΟΤ. Συνεπώς το πρόγραμμα του ΕΟΤ δεν μπορεί είναι συγκρίσιμο με τα προγράμματα Κοινωνικού Τουρισμού άλλων Οργανισμών και είναι φυσιολογικό ο αριθμός των δελητίων να είναι περιορισμένος αλλη επαρκής.

Η Υπηρεσία μας θα είναι πάντα στη διάθεσή σας και σας παρακαλούμε μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας σε περίπτωση που ένα από τα μέλη σας αντιμετωπίσει κάποιο πρόβλημα.-

Αρ. Καπαρού
Προϊσταμένη Τμήματος Ανάπτυξης
Νέων Μορφών Τουρισμού

Μάϊρα Ευαγγελίδου



801 11 84000

Γιατί η υγεία δεν μπορεί να περιμένει...

Η BIOTRANS είναι η μοναδική εταιρεία στην Ελλάδα εξειδικευμένη στην παροχή υπηρεσιών μεταφοράς βιολογικού υλικού στον χώρο της Υγείας.

Στην BIOTRANS προσφέρουμε μεταφορά στις ενδεδειγμένες συνθήκες θερμοκρασίας για κάθε υλικό, με εξοπλισμό πιστοποιημένο από τον WHO, με άριστα εκπαιδευμένο προσωπικό και διαδικασίες διαπιστευμένες με EN ISO 9001:2000.

Είμαστε ο κανός και έμπιστος συνεργάτης σας για την κάλυψη των καθημερινών ή επειγόντων αναγκών σας με ασφάλεια, ταχύτητα και αξιοπιστία.

Για κάθε ανάγκη σας σε μεταφορές επικοινωνήστε μαζί μας στο τηλέφωνο **801 11 84000**.

biotrans
μεταφορά βιολογικού υλικού



Για την Αιμοδοσία
υπάρχει **1** σύστημα
που εγγυάται την
ασφάλεια όσο κανένα άλλο.
Το σύστημα Tigris.

 **safe**blood
BIOTECHNOLOGY SUPPLIERS

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΙ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΙ ΤΗΣ CHIRON για Ελλάδα και Κύπρο
Σεβαστοπούλου 19 115 24 Αθήνα, T: 210 8233373 210 6910148 F: 210 8259987
info@szbiotech.gr www.szbiotech.gr

προς το κοινό. Συμπρωταγωνιστής τους..... ο φωτισμός, ο οποίος με τρόπο μυστηριακό έπαιξε με το ανθρώπινο σώμα και αναδείκνυε όλες του τις πτυχές κατά τη διάρκεια όλη του έργου.

Συντελεστές της παράστασης:

Μετάφραση: Παναγιώτης Ευαγγελίδης

Σκηνοθέτης: Δημήτρης Μπίτος

Φωτισμοί: Βασίλης Καψούρος

Έπαιξαν: Ειρήνη Δράκου, Αλεξάνδρα Καζάζου και Γιώργος Τσούρμος



Και τώρα λίγα λόγια για την εμπλοκή μας σε αυτή την παράσταση:

Ίσως θα αναρωτηθείτε γιατί στη φωτογραφία, πίσω από την εικόνα της Ειρήνης σε ένα από τα κρεσέντα της ερμηνείας της, εμφανίζεται σε video-wall η εικόνα μιας γνώριμης συμπάσχουσας.

Η ιστορία έχει ως εξής:

Η ομάδα ΑΣΙΠΚΑ μας αναζήτησε και έφτασε σε εμάς με σκοπό να πάρει συνεντεύξεις από όποιον από εμάς επιθυμούσαμε, προκειμένου, ως άμεσα εμπλεκόμενοι, να καταθέσουμε την άποψή μας για την πολυτιμότητα του αίματος και για το ρόλο που αυτό διαδραματίζει στη ζωή μας.

Δεχθήκαμε, μαζευτήκαμε και μπήκαμε στη διαδικασία. Η συνάντηση με το σκηνοθέτη Δημήτρη Μπίτο και τον υπεύθυνο για το φωτισμό της παράστασης Βασίλη Καψούρο, έγινε στα γραφεία του Σύλλογου την Τρίτη 12 Μαΐου. Στόχος ήταν μέρος των συνεντεύξεων να παιχτεί σε video-wall κατά τη διάρκεια της παράστασης.

Η κάμερα στήθηκε, οι συνεντεύξεις ξεκίνησαν. Η συζήτηση που ακολούθησε ήταν μια ειλικρινής καταγραφή όλων όσων θα ήθελε να εκφράσει ο καθένας από μας, χωρίς την παραμικρή πρόθεση οίκτου ή τα γνωστά μελοδράματα.

Πρώτα ζητήθηκε η άποψη του Φώτη. Μιλήσαμε και οι

υπόλοιποι. Η συνέντευξη έκλεισε με το Φώτη. Λόγω τεχνικών προβλημάτων, δεν έγινε μοντάζ. Στην παράσταση προβλήθηκε μόνο η συνέντευξη του Φώτη.

Σύμπτωση; Προαίσθημα του σκηνοθέτη; Μακάβρια συγκυρία; Θεία πρόνοια για την αποτύπωση ενός τελευταίου χαιρετισμού; Δε μπορούμε να καταλήξουμε!

Παραθέτουμε τα σχόλια για το βίντεο από τον διαδικτυακό τόπο www.in2life.gr στις 4 Ιουνίου 2009.

« Ένα βίντεο κεντρίζει το ενδιαφέρον μας περίπου για τα πέντε πρώτα λεπτά. Ένας άνδρας ηλικίας σαράντα ετών, μιλάει για την πάθησή του. Από πολύ μικρός έχει μπει στη διαδικασία μεταγγίσεων αίματος. Για να καταφέρει να ζήσει επισκέπτεται συχνά το νοσοκομείο όπου του παρέχονται ποσότητες αίματος, ικανές να τον συντηρήσουν μόλις λίγες μέρες. Το αίμα είναι συνυφασμένο με την καθημερινότητά του, το αίμα που ενώ υπάρχει παντού, είναι στην πραγματικότητα δυσεύρετο.»

Αυτό που μπορούμε να πούμε είναι ένα μεγάλο ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ στην Ομάδα ΑΣΙΠΚΑ, στο Δημήτρη, την Ειρήνη, την Αλεξάνδρα, το Βασίλη για την αγάπη, που μας έδειξαν και με την οποία μας στάθηκαν σε μία σκληρή στιγμή της ζωής μας αληθιά και στο ενδιαφέρον τους για αθηινή και έμπρακτη προσφορά στο Σύλλογό μας.

Όλγα Κακαράκη





ΘΕΛΗΣΗ ΓΙΑ ΖΩΗ ΘΕΛΗΣΗ ΓΙΑ ΑΛΛΑΓΗ

Ολοκληρωμένη προστασία

Τώρα η υπερφόρτωση σιδήρου είναι πιο εύκολο να αντιμετωπιστεί.

Μία φορά την ημέρα αρκεί για να σου προσφέρει

ολοκληρωμένη προστασία.

Τώρα όλα αποκτούν άλλο νόημα.

Μπορείς να αισθανθείς την αλλαγή.

για να αντιρροήσεις, να ταλμάρεις, να δημιουργήσεις.

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

Αντίο κουταβάκι

Σα βγεις στον πηγαιμό για την Ιθάκη,
να εύχεσαι νάναι μακρύς ο δρόμος,
γεμάτος περιπέτειες, γεμάτος γνώσεις.
Τους Λαιστρυγόνες και τους Κύκλωπας,
τον θυμωμένο Ποσειδώνα μη φοβάσαι,
τέτοια στον δρόμο σου ποτέ σου δεν θα βρεις,
αν μιν' η σκέψις σου υψηλή, αν εκλεκτή
συγκίνησης το πνεύμα και το σώμα σου αγγίζει.
Τους Λαιστρυγόνες και τους Κύκλωπας,
τον άγριο Ποσειδώνα δεν θα συναντήσεις,
αν δεν τους κουβανείς μες στην ψυχή σου,
αν η ψυχή σου δεν τους στήνει εμπρός σου.
Να εύχεσαι νάναι μακρύς ο δρόμος.
Πολλά τα καλοκαιρινά πρωιά να είναι
που με τι ευχαρίστησι, με τι χαρά
θα μπαίνεις σε λιμένας πρωτοειδωμένους,
να σταματήσεις σ' έμπορεία Φοινικιά,
και τες καλές πραγμάτειες ν' αποκτήσεις,
σεντέφια και κοράλλια, κεχριμπάρια κ' έβενους,
και ηδονικά μυρωδικά κάθε λογής,
όσο μπορείς πιο άφθονα ηδονικά μυρωδικά,
σε πόλεις Αιγυπτιακές πολλής να πας,
να μάθεις και να μάθεις απ' τους σπουδασμένους.
Πάντα στον νου σου νάχεις την Ιθάκη.
Το φθάσιμον εκεί ειν' ο προορισμός σου.
Αλλά μη βιάζεις το ταξίδι διόλου.
Καλλίτερα χρόνια πολλά να διαρκέσει
και γέρος πια ν' αράξεις στο νησί,
πλούσιος με όσα κέρδισες στο δρόμο,
μη προσδοκώντας πλούτη να σε δώσει η Ιθάκη.
Η Ιθάκη σ' έδωσε τ' ωραίο ταξίδι.
Χωρίς αυτήν δεν θα βγαίνες στον δρόμο.
Άλλα δεν έχει να σε δώσει πια.
Κι αν πτωχική την βρεις, η Ιθάκη δε σε γέλησε.
Έτσι σοφός που έγινες, με τόση πείρα,
ήδη θα το κατάλαβες οι Ιθακές τι σημαίνουν.

ΚΩΝ/ΝΟΣ ΚΑΒΑΦΗΣ - ΙΘΑΚΗ (1911)



Τελικά δεν παίζει ρόλο από πού έρχεται ή πιο τέλιος έχει κάποιος. Σημασία έχει ο δρόμος που έχει επιλέξει να διανύσει. Και ο δρόμος που διάλεξε ο Φώτης σίγουρα δεν ήταν στρωμένος με ροδοπέταλα.

Θεωρώ τον εαυτό μου πολύ τυχερό που τον γνώρισα. Το κουράγιο του και η δύναμη που έδινε σε όλους όσους λιγοψυχούσαν στην πρώτη δυσκολία, η στάση που κρατούσε απέναντι στη ζωή, που ήθελε να τη ρουφήξει απ' το μεδούλι, το ότι είχε πάντα μια λιτρωτική/τρυφερή κουβέντα να πει αληθιά και η παθιασμένη του αντίσταση απέναντι σε κάθε τι άδικο, τα όνειρα που εξακολουθούσε να κάνει παρ' όλες τις δυσκολίες, ο φωτεινός τρόπος που έβλεπε τον κόσμο, τα ταξίδια του, η μουσική του, τον έκαναν ένα ξεχωριστό άνθρωπο για μένα αληθιά και για όλους όσους τον γνώρισαν. « Η ΖΩΗ ΕΙΝΑΙ ΩΡΑΙΑ» είχε πει «ΚΑΙ ΕΓΩ ΤΗΝ ΕΖΗΣΑ ΣΤΟ FULL».

Είναι πολύ δύσκολο να πω αντίο στον φίλο μου. Είναι ένα κομμάτι που δεν θα φύγει ποτέ από κοντά μου.

BUON VIAJE MI QUERIDO AMIGO! Non ti scordar mai di me.....

Υ.Γ. Κάτω η υπόγα του Ιηποκράτειου

Μάιρα Ευαγγελίδου



Είχα υποσχεθεί στον εαυτό μου πως δεν θα ξαναγράψω ποτέ, αληθιά τελικά όταν εγώ έχω σχέδια ο θεός γελάει μαζί μου; Προσπάθησα πολύ.... Έγραφα, έσβηνα, και τίποτα δεν ήταν ικανό να με κάνει να πω «Ναι μ' αρέσει». Σαν να στέρεψαν μαζί με τα δάκρυα οι λέξεις, οι φράσεις, τα λόγια. Λόγια που ποτέ δεν είναι ικανά ν' αποτυπώσουν σ' ένα άψυχο χαρτί τα όσα αισθάνεσαι τα όσα νοιώθεις. Γελάω όταν σκέφτομαι πως υπάρχουν φορές που ασχοληθήκαμε με ανούσια πράγματα και χάνουμε πολύτιμο χρόνο απ' τη ζωή μας. Χαίρομαι όταν θυμάμαι πως ο Φώτης έζησε και ρούφηξε τη ζωή του με πάθος!! Ερωτεύτηκε, αγάπησε, είχε φίλους ταξίδεψε και έπινε τη ζωή

με όρεξη όπως μια καλή μπύρα που του άρεσε. Δε θέλω να ξεδιπλώσω όσα έζησα μαζί του, γιατί αυτά θα είναι ένας μικρός θησαυρός στη ζωή μου. Η σιωπή είναι πιο δυνατή απ' τις λέξεις. Με παρηγορεί πως τώρα πια βρίσκεται στην αγκαλιά της Πατρεμένης του Αργυρώς. Κρατώ πάντα τη φράση που μου είπε ένας γίγαντας " Ο Φώτης έφυγε ευτυχισμένος γιατί είχε δίπλα του φίλους που τον αγαπούσαν μέχρι τέλους".

Κλείνω με την τελευταία φράση του Φώτη «**Η ΖΩΗ ΕΙΝΑΙ ΩΡΑΙΑ ΟΤΙ ΚΑΙ ΑΝ ΣΟΥ ΔΩΣΕΙ ΟΤΙ ΚΑΙ ΑΝ ΣΟΥ ΤΥΧΕΙ**».

Μελίνα Μπάκα



Φωτάκη,

Οι ηέξεις δεν έχουν τη δύναμη να εκφράσουν αυτά που νιώθω, είναι κενές και δεν μπορώ να βάλω τις σκέψεις μου σε σειρά.

Το λίγο διάστημα που σε γνώρισα, ήταν ικανό να καταλάβω την ευαισθησία τη δικτικότητα σου, και την ακεραιότητα του χαρακτήρα σου.

Ήσουν ειρηνιστής και είχες όραμα ν' αηλλάξεις τον κόσμο. Δυστυχώς ο χρόνος δε σου έδωσε τη δυνατότητα «να ξυπνήσεις τα κουτάβια», να τα μεταμορφώσεις σε λιυκόσκυλα, ώστε ν' αρπάξουν την ευκαιρία, να παηλεύουν για την υγεία τους και να διεκδικούν ασυμβίβαστα ένα καλύτερο αύριο.

Το ταξίδι της ζωής σου ήταν δύσκολο, αηλλά στάθηκες αντάξιος ποημιστής ξεπερνώντας καταστάσεις που για τους περισσότερους από εμάς μοιάζουν ανίκητες.

Πάντα με αισιοδοξία και θάρρος έβγαίνες νικητής, κοίταζες μπροστά ρουφώντας και απολαμβάνοντας έτσι κάθε στιγμή της ζωής σου!

Έχουν περάσει μόλις λίγες μέρες και ήδη μου ηείπεις πολύ.

Θα μου ηείψουν αυτά τα έξυπνα σπινθηροβόλα μάτια σου, γεμάτα όρεξη για ζωή, το γηλυκό σου χαμόγελο, οι ατάκες σου, οι εύστοχες παρατηρήσεις σου, η δύναμη του λόγου σου, καθώς και οι βραδιές που μέχρι ξημερώματα κουβεντιάζαμε.

Έφυγες τόσο νωρίς φιληράκο και είχες ακόμα τόσα να μας δώσεις. Στεναχωριέμαι γιατί δεν μας δόθηκε η ευκαιρία να πραγματοποιήσουμε μεηληοντικά όνειρα και σχέδια.

Αν κάτι με παρηγορεί είναι ότι βρίσκεσαι πάηι με την Αργυρώ σου, το Α και το Ω της ζωής σου όπως μου έλεγες.

Καηό Ταξίδι Πιτσιρικό, θα σε κρατώ πάντα ζωντανό στην καρδιά μου!

Σ' ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΟΣΑ ΜΟΥ ΕΔΩΣΕΣ!

Μαρία Καφίρη



Νιώθω τα χέρια μου διασμένα να μουτζουρώνουν απρόθυμα το χαρτί, προσπαθώντας να βάλω τις ηέξεις στη σειρά, για να γράψω κάτι για σενα. Κατά βάθος όμως δεν θέηω να γράψω. Θέηω να γυρίσω το χρόνο πίσω, όσο πάει και να αηλλάξω τα γεγονότα, ένα προς ένα. Κι όμως ο χρόνος κυηάει αμείηικτος μπροστά και δεν γυρίζει πίσω. Κι αυτό που μου αφήνει είναι αναμνήσεις που ξέρω ότι θα ξεθωριάσουν, όπως θα ξεθωριάζει ο πόνος, μα δεν θα σβήσουν. Όπως δεν θα σβήσει η εικόνα από το χαμόγελό σου καθώς αυτοσαρκαζόσουν μέχρι την τελευταία φορά που σε είδα.

Η ζωή είπες κάποια στιγμή, φέρνει πολλήές καταστάσεις, φέρνει και τα καηά, φέρνει και τα κακά. Τα αποδεχόμαστε και προχωράμε με αυτό που έχουμε χωρίς να βαρυγκομάμε και να μεμψιμοιρούμε, κοιτώντας μπροστά. Κι αυτό δεν ήταν απηά ηόγια, ήταν αυτό που μας έδωσες απηόχερα όηο αυτό τον καιρό που σε γνωρίζω. Το ίχνος που άφησες στον καθένα μας καθώς σε βηέπαμε να το κάνεις πράξη με τόσο φυσικό τρόπο και να αυτοσαρκάζεσαι για να μας βγάηεις από την δύσκολη θέση κάθε φορά που διέκρινες στο βηέμμα μας την αμηνανία, την λιυποψυχία, την αδυναμία να σταθούμε δυνατοί. Άραγε ποιος στήριξε ποιόν;

Δεν καταφέραμε να πάμε εκείνη την εκδρομή. Τουηάχιστον όχι μαζί. Όμως είμαι σίγουρη ότι θα είσαι κάπου εκεί που τρέχει ορμητικό το ποτάμι του χωριού και ο παηήασμός του θα αντηχεί το γέηιο σου. Το δικό σου και της αγαπημένης σου Αργυρώς...

Πάτυ Παπαγεωργίου





Όταν στο πάρτυ του ΠΑΣΠΑΜΑ μείναμε ελάχιστοι, έβαζες και ακούγαμε ότι ο καθένας μας επιθυμούσε (κοινώς παραγγελιές). Το δικό σου το οποίο και χόρεψες άψογα, μου έκανε τρομερή εντύπωση.
Θα ήθελα να στο αφιερώσω.....

*«Στα μονοπάτια του καημού, στη γέφυρα του στεναγμού,
μ'έκαν' η μάνα μου
Μια φθινοπωρινή βραδιά, ζωή την κρύα σου καρδιά
είδαν τα μάτια μου*

*Με κουδουνίστρες πλαστικές, όμορφες και χρωματιστές
με νανουρίζανε
Και τα ματάκια τα μικρά, είδαν του κόσμου τ' αγαθά
και συμφωνήσανε*

*Ήταν το γάλα μου πικρό, και το νεράκι μου γλυφό
που με μεγάλωνε
Κι απέναντι στη κούνια μου, η μοίρα η κακούργα μου
και με καμάρωνε*

*Ήταν το κλάμα μου μουντό, σαν κάτι να 'θελα να πω,
μα δεν με νιώσανε
Μια λιπημένη αναπνοή, για την πουτάνα τη ζωή
που μου χρεώσανε*

*Έτσι ξεκίνησα λοιπόν, έτσι ξεκίνησα,
δεν με ρωτήσανε ζωή, μα σε συνήθισα*

*Σαν πληγωμένο αετόπουλο στο χώμα,
ψάχνω τη δύναμη να κρατηθώ ακόμα*

*Έτσι ξεκίνησα λοιπόν, έτσι ξεκίνησα,
άλλη μου δείξανε και άλλη εγώ αντίκρισα
Θεέ μου κι ας ήξερα ποια μέρα θα πεθάνω
και του θανάτου μου γενέθλια να κάνω*

*Πάνω σε λιάσπες και καρφιά
στ' άδικου κόσμου τη φωτιά πρωτοπερπάτησα
Ισορροπία σταθερή, για να προλάβω τη ζωή,
όμως την πάτησα*

*Μονό το "α" και το "χ", στη σχολική μου εποχή
πρωτοσυλλήβισα
Γι αυτό το "αχ" και το "γιατί", όπου βρεθώ μ' ακολουθεί
κι ας τριαντάρισα*

*Έτσι περνούσε ο καιρός, και γω στο δρόμο μου σκυφτός
έκανα όνειρα
Έτυχε να 'μαι απ' αυτούς, που κολυμπάνε στους αφρούς
και στα λασπόνερα*

*Στάζει το αίμα της ψυχής, σαν τις σταγόνες της βροχής
όμως ποιος νοιάζεται
Και την άορατη πληγή, που μέσα μου αιμορραγεί
ποιος την μοιράζεται*

*Έτσι ξεκίνησα λοιπόν, έτσι ξεκίνησα,
δεν με ρωτήσανε ζωή, μα σε συνήθισα
Σαν πληγωμένο αετόπουλο στο χώμα,
ψάχνω τη δύναμη να κρατηθώ ακόμα*

*Έτσι ξεκίνησα λοιπόν, έτσι ξεκίνησα,
άλλη μου δείξανε και άλλη εγώ αντίκρισα
Θεέ μου κι ας ήξερα ποια μέρα θα πεθάνω
και του θανάτου μου γενέθλια να κάνω»*

Αχ βρε κουταβάκι, είσαι στην καρδιά όλων μας !!!!!

Υ.Γ. ΚΑΤΩ Η ΥΠΟΓΑ ΤΟΥ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΥ

Θοδώρα Φούρληρη



ΕΟΜΜΕΧ:

Πρόγραμμα «Ενίσχυση Επιχειρηματικότητας Νέων» (ΕΣΠΑ 2007-2013)

Από την ιστοσελίδα του ΕΟΜΜΕΧ (Ελληνικός Οργανισμός Μικρών-Μεσαίων Επιχειρήσεων και Χειροτεχνίας), ενημερωθήκαμε για το νέο Πρόγραμμα «Ενίσχυση Επιχειρηματικότητας Νέων», που υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανταγωνιστικότητα και Επιχειρηματικότητα» (ΕΠΑΝ II, ΕΣΠΑ 2007-2013) και εντάσσεται στον άξονα προτεραιότητας 2, ο οποίος επιδιώκει την επέκταση της εξωστρεφούς επιχειρηματικότητας της χώρας μας.

Συγκεκριμένα:

Το Πρόγραμμα «Ενίσχυση Επιχειρηματικότητας Νέων» αποσκοπεί στη διευκόλυνση –μέσω χρηματοδοτικών ενισχύσεων– της ίδρυσης νέων επιχειρήσεων από νέους ηλικιακά επιχειρηματίες (Επιχειρηματικότητα Νέων) σε όλους σχεδόν τους τομείς επιχειρηματικής δραστηριότητας.

Η Δημόσια Δαπάνη του προγράμματος συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης – ΕΤΠΑ) και το Ελληνικό Δημόσιο, ενώ Ενδιάμεσος Φορέας Διαχείρισης (ΕΦΔ) για την αξιολόγηση, διαχείριση και παρακολούθηση Υλοποίησης του Προγράμματος είναι ο ΕΟΜΜΕΧ Α.Ε.

Δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα έχουν νέοι και νέες που γεννήθηκαν **από 01/01/1970 μέχρι και 31/12/1991**, είναι άνεργοι, μισθωτοί ή ελεύθεροι επαγγελματίες που δεν ασκούσαν επιχειρηματική δραστηριότητα από 01/01/2008 έως και την ημερομηνία προδημοσίευσης του προγράμματος (04/03/2009).

Η επιχορήγηση των προτάσεων που θα επιλεγούν θα α-νέλθει στο 50% του συνολικού εγκεκριμένου προϋπολογισμού (60% σε νησιά κάτω των 5.000 κατοίκων και σε πυρό-πληκτες των νομών Ηλείας, Μεσσηνίας, Λακωνίας, Αρκαδίας, Εύβοιας, περιοχή Αιγιαλείας και επιλεγμένες περιοχές των νομών Κεφαλληνίας και Μαγνησίας που έχουν χαρακτηριστεί ως πυρόπληκτες).

Ο συνολικός επιχορηγούμενος προϋπολογισμός της πρό-τασης δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 200.000€ για τις επιχει-ρήσεις του τομέα της μεταποίησης και του τομέα της ανακύ-κλωσης/περιορισμού ρύπανσης, τα 100.000€ για τις επιχει-ρήσεις παροχής υπηρεσιών και τουρισμού, και τα 80.000€ για τις εμπορικές επιχειρήσεις με κατώτατο όριο για όλες τις περιπτώσεις τα 30.000€.

Σημειώνουμε πως οι προτάσεις θα υποβάλλονται ηλεκτρο-νικά (μέσω διαδικτύου) **μετά τις 15/06/2009 και μέχρι τις 14/09/2009**.

Για οποιαδήποτε διευκρίνιση σχετικά με το Πρόγραμμα «Ενίσχυση Επιχειρηματικότητας Νέων», τις προϋποθέσεις συμμετοχής, τα δικαιολογητικά, τα κριτήρια και τις διαδικα-σίες επιλογής, μπορείτε να επικοινωνείτε στα τηλέφωνα: 2107491242, 2107491142, 2107491223-4,

2107491203-4, 2107491380 ή μέσω

email στο neaniki@eommex.gr, url: www.eommex.gr

Πάτυ Παπαγεωργίου

ΑΜΚΑ τάφερα να τον προμηθευτώ!

Ο ΑΜΚΑ για τον οποίο τόσος λόγος έγινε τον τελευταίο καιρό, είναι ουσιαστικά η ταυτότητα εργασίας και ασφάλισης κάθε εργαζόμενου, συνταξιούχου και προστατευόμενου μέλους στη χώρα μας. Υπόσχεται ευκολία στις διαδικασίες και οικονομία χρόνου σε όλες σας τις συναλ-λαγές που αφορούν την εργασία και την ασφάλιση μέσω της μείωσης του χρόνου που απαιτείται στις γραφειοκρατικές διαδικασίες. Έρχεται να αντικαταστήσει τον Αριθμό Μητρώου (ΑΜ) που μέχρι σήμερα χορηγούσαν οι Ασφαλιστικοί Φορείς στους ασφαλιζόμενους και στους συνταξιούχους.

Ο ΑΜΚΑ θα είναι απαραίτητος σε κάθε πολίτη, από τον Οκτώβριο του 2009. Η απόδοσή του γίνεται σε όλα τα ΚΕΠ και τα γραφεία ΑΜΚΑ που λειτουργούν σε Ασφαλιστικά Ταμεία. Μπορείτε να δείτε εάν έχετε ήδη ΑΜΚΑ στην ιστοσελίδα www.amka.gr

Η διαδικασία απόκτησής του, ενώ στην αρχή ήταν εξαιρετι-κά χρονοβόρα -το Ελληνικό ταμπεραμέντο βλήπερις σύμφωνα με το οποίο συνήθως τρέχουμε όλοι μαζί για να προλάβουμε τις προθεσμίες- μετά τη νέα προθεσμία κατέληξε να είναι πολ-ύ απλή (χρειάστηκα τον Ιούνιο λιγότερο από πέντε λεπτά στο ΚΕΠ της περιοχής μου).

Για να τον προμηθευτείτε θα σας ζητήσουν το Δελτίο Αсту-νομικής Ταυτότητας και το ΑΦΜ σας, ενώ για τα ανήλικα άτο-

μα που δεν έχουν συμπληρώσει το 12ο έτος της ηλικίας τους και δεν έχουν αστυνομική ταυτότητα, απαιτείται η προσκόμιση πιστοποιη-τικού οικογενειακής κατάστασης από το γονέα ή το νόμιμο εκπρόσω-πό του. Οι ξένοι υπήκοοι εκτός από το δελτίο Ταυτότητας ομογενούς ή δελτίο ταυτότητας (αντίστοιχο της ελληνικής αστυνομικής) ή διαβατήριο πρέπει να έχουν και πι-στοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, επίσημα μεταφρα-σμένο στα ελληνικά, όταν δεν υπάρχει δελτίο ταυτότητας ή διαβατήριο ή τα έγγραφα αυτά δεν περιέχουν τα ζητούμενα για την απογραφή στοιχεία, ενώ για τα ανήλικα άτομα που γεννήθηκαν στην Ελλάδα απαιτείται η δηλωτική πράξη γέν-νησης. Εάν ήδη έχετε ΑΜΚΑ και θέλετε να μεταβάλλετε ή να ε-πικαιροποιήσετε τα στοιχεία σας, όπως όνομα, τηλέφωνο, δ/νση, ασφαλιστικός φορέας κ.λπ., μπορείτε να το κάνετε μέσω των ΚΕΠ ή των γραφείων ΑΜΚΑ

Ο ΑΜΚΑ θα πρέπει να αναγράφεται στο βιβλιόριο ασθενεί-ας, προκειμένου αυτό να ισχύει.

Πάτυ Παπαγεωργίου



"ΜΙΑ ΤΑΞΗ ΣΤΙΣ... ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ"

Ακολουθώντας την παράδοση των τελευταίων χρόνων η Ε.Ο.ΘΑ. οργάνωσε και φέτος, σε συνεργασία με το Σύλλογο Μ.Α. Λάρισας, το Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Θαλασσαιμία.

Χαρακτηρίστηκε από όλους ως επιτυχημένο τόσο για την πληθώρα του κόσμου που το παρακολούθησε όσο και για την ποικιλία των θεμάτων που παρουσιάστηκαν. Ανάμεσά τους ξεχώρισε η ομιλία των κυρίων Δ. Μουσελίμη και Δ. Καλαματιανού, στενών συνεργατών του γνωστού δικηγόρου κ. Μητρόπουλου, με θέμα το συνταξιοδοτικό των πασχόντων από Μεσογειακή και Δρεπανοκυτταρική Αναιμία.

Το παρόν άρθρο έχει ως στόχο του να παρουσιάσει ομαδοποιημένες κάποιες κατηγορίες συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων, ανάλογα με το ασφαλιστικό ταμείο στο οποίο ανήκει ο κάθε πάσχοντας ή ο γονέας. Αυτό δεν είναι μόνο μια περίληψη των όσων ειπώθηκαν στη Λάρισα αλλά και το αποτέλεσμα όσων συγκεντρώθηκαν από την Ομοσπονδία ώστε να ξεκαθαρίσει- όσο αυτό είναι δυνατόν- το θολό τοπίο των συνταξιοδοτήσεων που ταλαιπωρεί αρκετούς συμπάσχοντες και τους οικείους τους.

ΔΗΜΟΣΙΟ

Σε ό,τι έχει σχέση με το Δημόσιο, **οι θαλασσαιμικοί** δικαιούνται να συνταξιοδοτηθούν στα 15 έτη υπηρεσίας. Εκτός από τη βασική τους σύνταξη δικαιούνται επίσης το «επίδομα αναπηρίας» το οποίο εγκρίνεται από την Α.Σ.Υ.Ε. το μέρισμα από το Ταμείο Αρωγής (ΤΕΑΔΥ) και μέρισμα από το Μετοχικό Ταμείο Πολιτικών Υπαλλήλων (Μ.Τ.Π.Υ.) που υπολογίζεται πια με πηλασματικό χρόνο 35ετίας κι όχι 15ετίας.

Η διαδοχική ασφάλιση ισχύει για όσους διορίστηκαν από 1-1-1983, οπότε τα χρόνια υπηρεσίας σε άλλο ασφαλιστικό φορέα αναγνωρίζονται αυτόματα.

Ευεργετικές διατάξεις ως προς τη συνταξιοδότηση υπάρχουν και για **τις γυναίκες με ανάπηρο τέκνο ή ανάπηρο σύζυγο (με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω)**.

Ειδικότερα για όσες μητέρες αναπήρων τέκνων έχουν διορισθεί ως τις 31-12-1982 προβλέπεται δυνατότητα συνταξιοδότησης με 24 1/2 έτη, ανεξαρτήτως ορίου ηλικίας.

Όσες έχουν διορισθεί από 1-1-1983 έως 31-12-1992 προβλέπεται δυνατότητα πλήρους συνταξιοδότησης με 25 έτη ασφάλισης σε ηλικία 60 ετών και μειωμένης

σε ηλικία 55 ετών.

Τέλος, για όσες μητέρες αναπήρων τέκνων έχουν διορισθεί για πρώτη φορά στο Δημόσιο μετά την 1-1-1993 και δεν είχαν προγενέστερη ασφάλιση θεμελιώνουν πλήρες συνταξιοδοτικό δικαίωμα με 20 έτη ασφάλισης σε ηλικία 55 ετών, με 15 έτη ασφάλισης σε ηλικία 65 ετών και πρόωρης σύνταξης σε ηλικία 50 ετών.

Δεν προβλέπεται κάτι ειδικότερο για **τους πατέρες**, δημόσιους υπαλλήλους, αναπήρων τέκνων.

ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

Οι πάσχοντες από β' ομόζυγο μεσογειακή, δρεπανοκυτταρική ή μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία (με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω) δικαιούνται πλήρη σύνταξη γήρατος, αντίστοιχη των 10.500 ενσήμων, όταν συμπληρώσουν 4.050 έτη.

Δυστυχώς δεν δικαιούνται εξωϊδρυματικό επίδομα ή επίδομα απόλυτης αναπηρίας το οποίο δικαιούνται προς το παρόν μερικές μόνο ομάδες ΑΜΕΑ όπως π.χ. οι πάσχοντες από παραπληγία-τετραπληγία, οι τυφλοί κ.ά. Σημειώνεται πως η διεκδίκηση του εν λόγω επιδομάτων αποτελεί καίρια επιδίωξη της Ομοσπονδίας.

Το ποσό της σύνταξης ποικίλει εξαιτίας των διαφορετικών ασφαλιστικών κλάσεων των ασφαλισμένων του ΙΚΑ. Πρόσθετα χορηγείται κι επικουρική σύνταξη ανάλογη του χρόνου ασφάλισης στο επικουρικό ταμείο.



Μπότερες ή πατέρες (από 3-4-2008) αναπήρου τέκνου (με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω) δύνανται να συνταξιοδοτηθούν με 7.500 ένσημα χωρίς όριο ηλικίας.

Για τη συνταξιοδότηση του πατέρα απαιτείται η υποβολή υπεύθυνης δήλωσης της μητέρας ότι δε θα ασκήσει το ίδιο δικαίωμα. Εξυπακούεται πως η μητέρα θα πρέπει να εργάζεται, γιατί διαφορετικά δε συντρέχει ο ουσιώδης λόγος για τον οποίο δόθηκε αυτό το δικαίωμα και στον πατέρα.

Σύζυγοι αναπήρων, με ποσοστό αναπηρίας του/της συζύγου 80% και άνω, με δεκαετή έγγαμο βίο τουλάχιστον μπορούν να συνταξιοδοτηθούν με 7.500 ένσημα χωρίς όριο ηλικίας.

Ο.Α.Ε.Ε. (ΤΕΒΕ-ΤΣΑ-ΤΑΕ)

Οι πάσχοντες από β' ομόζυγο μεσογειακή ή δρεπανοκυτταρική ή μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία (με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω) δικαιούνται πλήρη σύνταξη στα 15 έτη εργασίας τουλάχιστον.

Μπορεί το ποσό της σύνταξης να αντιστοιχεί σε 35 έτη ασφάλισης, το τελικό ποσό της όμως δεν είναι ιδιαίτερα υψηλό μιας και είναι ανταποδοτικό. Αυτό σημαίνει ότι στα 15 έτη ο ασφαλισμένος βρίσκεται σε μια χαμηλή κατηγορία ασφάλισης π.χ. 5η και ότι ο χρόνος που προστίθεται για την υποτιθέμενη συμπλήρωση της 35 ετίας θεωρείται ότι διανύθηκε στην 1η ασφαλιστική κατηγορία.

Το πρόβλημα θα λυνόταν αν συνυπολογιζόταν στην τελική σύνταξη κάποιο επίδομα αναπηρίας κάτι που για τη θαλασσαιμία δεν έχει προβλεφθεί. Όπως και για τους συνταξιούχους του ΙΚΑ γίνεται μεγάλη προσπάθεια εκ μέρους της Ομοσπονδίας να ενταχθεί η κατηγορία μας σ' εκείνες που δικαιούνται κάτι ανάλογο.

Για τις μπότερες ή τους πατέρες αναπήρων τέκνων καθώς και για τους συζύγους αναπήρων ισχύουν τα ίδια που ισχύουν και για τους ασφαλισμένους του ΙΚΑ, όπως αυτά προαναφέρθηκαν.

ΟΓΑ

Σύμφωνα με την περί ΟΓΑ νομοθεσία, τα παιδιά των ασφαλισμένων ή συνταξιούχων του κλάδου κύριας ασφάλισης συνταξιοδοτούνται από τον ΟΓΑ λόγω αναπηρίας εφόσον είναι ανίκανα για την άσκηση βιοποριστικού επαγγέλματος **σε ποσοστό τουλάχιστον 67%**.

Απαραίτητη προϋπόθεση να μην έχουν ασφαλιστεί σε οποιοδήποτε ασφαλιστικό οργανισμό ή το Δημόσιο μετά τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους.



Οι μπότερες αναπήρων τέκνων (με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω), καθώς και σύζυγοι αναπήρων (με ποσοστό αναπηρίας 80% και άνω), εφόσον έχουν διανύσει τουλάχιστον δεκαετή έγγαμο βίο, ασφαλισμένοι στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης θεμελιώνουν δικαίωμα συνταξιοδότησης στα 15 έτη ασφάλισης. Απαραίτητη προϋπόθεση στην περίπτωση της μητέρας είναι το τέκνο να είναι προστατευόμενο (άγαμο). Σε αντίθετη περίπτωση ως προς τη δυνατότητα συνταξιοδότησης των γονέων ισχύει κι εδώ αναλογικά με το ΙΚΑ η δυνατότητα θεμελίωσης δικαιώματος σύνταξης με 25 χρόνια ασφάλισης ανεξαρτήτου ορίου ηλικίας.

Τέλος, **ποσοστό αναπηρίας της τάξεως του 80%** συνδέεται με την ανικανότητα για κάθε εργασία, οπότε ο ανάπηρος μπορεί να πάρει τη σύνταξη του γονέα του εφόσον κριθεί από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές

Όλα τα παραπάνω είναι μια προσπάθεια κωδικοποίησης των σημαντικότερων ρυθμίσεων των συντάξεων που αφορούν στους θαλασσαιμικούς και τους συγγενείς τους κι ελπίζουμε να αποτελέσουν έναν χρήσιμο οδηγό για τον καθένα, μια που αναφέρεται στα κυριότερα και πολυπληθέστερα από άποψη ασφαλισμένων ταμεία.

Για περαιτέρω διευκρινήσεις ή ερωτήσεις μπορείτε να απευθύνεστε στο 6976790135.

Μιχαήλκη Ελένη,
οργανωτική γραμματέας Ε.Ο.ΘΑ.,
υπεύθυνη ασφαλιστικών θεμάτων



8 ΜΑΪΟΥ - ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ

Μ.Α. και Εθελοντική αιμοδοσία

Η 8^η Μαΐου, είναι ως γνωστόν καταχωρημένη ως παγκόσμια ημέρα Μεσογειακής Αναιμίας. Με την ευκαιρία αυτή πραγματοποιούνται διάφορες εκδηλώσεις, δίνονται συνεντεύξεις και ομιλίες και τα ΜΜΕ στρέφουν το βλέμμα τους, έστω και περιστασιακά στις ανάγκες και την πρόληψη της νόσου.

Με την ευκαιρία αυτή, διοργανώθηκε από το Τμήμα Πρόληψης και Αγωγής Υγείας της Κοινωφελούς Επιχείρησης Αλληλεγγύης και Πρόληψης του Δήμου Αμαρουσίου ημερίδα με θέμα «Μεσογειακή Αναιμία και Εθελοντική Αιμοδοσία». Στο κάλεσμα των αρμόδιων φορέων υγείας του δήμου το παρόν έδωσαν αρκετοί δημότες και η αίθουσα του δημοτικού συμβουλίου γέμισε με κόσμο πριν καλή-καλή ξεκινήσουν οι ομιλίες.

Την αρχή έκανε ο κος Κ. Νταλιούκας, παιδίατρος, προϊστάμενος του τμήματος Πρόληψης και Αγωγής Υγείας του δήμου, ο οποίος αναφέρθηκε, με μια μικρή εισαγωγή στην πρόληψη. Το λόγο μετά πήρε η κα Ι. Μυρίλη, η ομιλία της οποίας είχε θέμα: Παρελθόν-Παρόν και Μέλλον της Μ.Α. Η κα Μυρίλη κάνοντας μια συνοπτική αναδρομή, προσπάθησε να ενημερώσει το κοινό, με απλό και κατανοητό τρόπο και να απασφηνίσει τις τυχόν απορίες που περιβάλλουν τη νόσο. Στο βήμα ανέβηκε μετά η κα Λίλια Καβαλλιέρου, διευθύντρια της αιμοδοσίας του «Αμαλία Φλέμινγκ». Η ομιλία της κας Καβαλλιέρου είχε ως θέμα την εθελοντική αιμοδοσία και σκοπός της ήταν να παρακινήσει το ακροατήριο προς αυτή την κατεύθυνση. Χαρακτήρισε τους εθελοντές αιμοδότες «αφανείς ήρωες» και «φορείς πολιτισμού της κάθε χώρας». Αναφέρθηκε στα κίνητρα που δίνονται για την αιμοδοσία, στις ανάγκες της χώρας μας σε αίμα και στην προσφορά του συνανθρώπου προς τον συνάνθρωπο.

Μετά το πέρας της ομιλίας στο βήμα ανέβηκε ο Δήμαρχος Αμαρουσίου κος Γ. Πατούλης για να απευθύνει έναν σύντομο χαιρετισμό εκφράζοντας και την προσωπική του ευαισθησία ως γιατρός και εθελοντής.

Τελευταία ομιλήτρια ήταν η κα Α. Λουτράδη, πρόεδρος της επιστημονικής επιτροπής του ΚΕΣΥ, η οποία αναφέρθηκε αναλυτικά στους τρόπους πρόληψης αλλά και διάγνωσης των αιμοσφαιρινοπαθειών. Τόνισε επίσης το γεγονός, ότι είναι απαραίτητη η χρήση της Γενικής Συμβουλευτικής στα νέα ζευγάρια.

Τέλος ο πρόεδρος της Κοινωφελούς Επιχείρησης Πρόληψης και Αλληλεγγύης του Δήμου Αμαρουσίου κος Ι. Πουλιόπουλος, πρότεψε τη δημιουργία τράπεζας αίματος στο Δήμο, εξέφρασε την ανάγκη προσφοράς αίματος και κάλεσε τους δημότες στις 18, 19 και 20 Μαΐου σε εθελοντική αιμοδοσία στο Δημαρχείο του Αμαρουσίου. Η αιμοδοσία πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με το Νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμινγκ».

Εύχομαι τέτοιες προσπάθειες για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού να συνεχίσουν και να αναδεικνύεται πάντα η χρησιμότητα του εθελοντισμού.

Μάριε Ευαγγελίδου



κ. Ι. Πουλιόπουλος, κ. Κ. Νταλιούκας, κα Αφ. Λουτράδη, κα Λ. Καβαλλιέρου, κα. Β. Μυρίλη

LEUKOTRAP®

Πρωτοποριακό Κλειστό Σύστημα Φίλτρου Λευκαφαίρεσης

από την **PALL** MEDICAL

Οι ειδικοί στα φίλτρα
υψηλής τεχνολογίας

- Υψηλής απόδοσης λευκαφαίρεση άμεσα μετά την αιμοληψία.
- Σταθερά και επαναλήψιμα αποτελέσματα.
- Ασφάλεια στη χρήση και υψηλή ανάκτηση των παραγώγων.
- Χωρίς ειδική προεργασία του αίματος πριν από τη λευκαφαίρεση.
- Αποτελεσματικότητα εργαστηριακά και κλινικά τεκμηριωμένη.



Μ.Σ. Ιακωβίδης Ελλάς Α.Ε.

Φιλελλήνων 24, 152 32 Χαλάνδρι - Αθήνα, Τηλ. Κέντρο: 210 68 56 870, Fax: 210 68 17 608
e-mail: info@msjacovides.com - website: www.msjacovides.com



Medic Expo '09

Στις 3-5 Απριλίου πραγματοποιήθηκε η 4^η Διεθνής Ιατρική Έκθεση «medic Expo '09» στο πρώην δυτικό αεροδρόμιο Ελληνικού.

Στην έκθεση συμμετείχαν εταιρείες με ιατρικά μηχανήματα ή εξοπλισμό, Διαγνωστικά Κέντρα, Ιατρικά Αναλώσιμα, Ορθοπαιδικά κ.α. Επίσης υπήρχε συμμετοχή μη κερδοσκοπικών Σωματείων όπου σχετίζονται με θέματα υγείας. Ο Σύλλογός μας συμμετείχε ενεργά με περίπτερο που παραχωρήθηκε δωρεάν από τη διοργανώτρια εταιρεία «compass expo». Με βάρδιες που έγιναν από το Δ.Σ. και λιγιστά μέλη καταφέραμε να βρισκόμαστε εκεί όλες τις μέρες και ώρες μοιράζοντας έντυπο υλικό για την εθελοντική αιμοδοσία και την πρόληψη της Μ.Α.

Στόχος μας ήταν η ενημέρωση του κοινού για το υπέρτατο αγαθό το «ΑΙΜΑ» που αποτελεί ανάγκη όχι μόνο για τους θαλασσαιμικούς αλλά και για όλη τον πληθυσμό.

Την τελευταία μέρα πραγματοποιήθηκε η Ετήσια Γενική Συνέλευση μας και ιατρική Ενημέρωση από τους ιατρούς κ. Β. Βερδούκα, κ. Δ. Κοτσιώνη, κ. Ι. Χουλιάρα.

Για τη συνέλευση μας ακολουθεί άρθρο.

Ευχαριστούμε θερμά τα λιγιστά μας μέλη που βοήθησαν στην παρουσία μας στην έκθεση αυτή: κ. Βαϊράμη Κώστα, κα Θεοδωροπούλου Μαίρη, κα Καφίρη Μαρία, κα Παναγιωτοπούλου Δροσούλια, κ. Πανέτα Παύλο, κα Τσιακμάκη Κατερίνα.

Ευχαριστούμε για άλλη μια φορά τους γιατρούς μας, που στηρίζουν τις προσπάθειές μας για σωστή και έγκυρη ενημέρωση των πασχόντων.

Μελίνα Μπάκα



Παγκόσμια ημέρα εθελοντή αιμοδότη

Η 14^η Ιουνίου είναι η Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντή Αιμοδότη. Τη μέρα αυτή τίμησαν όλοι οι Σύλλογοι Εθελοντών Αιμοδοτών (ΣΕΑ) όλης της Ελλάδας. Συγκεκριμένα ο ΣΕΑ και δωρητών οργάνων Λέσβου πραγματοποίησε εκδήλωση που περιλάμβανε θεατρική παράσταση απ' το δημοτικό σχολείο Λουτρών, συναυλία, το χορευτικό συγκρότημα Αρίων και ομιλίες από τους: πρόεδρο του ΣΕΑ Μαρία Τεντόμα, πρόεδρο συλλόγου Μ.Α. Μαρία Πετρά, εκπρόσωπο της Πανελληνίας Επιτροπή Νέων και Εθελοντών Αιμοδοτών (ΠΕΝΕΑ) και το Διοικητή του νοσοκομείου Μυτιλήνης κ. Άρη Χατζηκομνηνό.

Ο ΣΕΑ Κοινωνικής Αλληλεγγύης Καλλιθέας διοργάνωσε συναυλία με την Ρεμπέτικη Κομπανία, το συγκρότημα του Πανελληνίου Συνδέσμου Τυφλών και συγκροτήματα Νεολαίας.

Παράλληλα του εορτασμού υπήρχε κινητό συνεργείο αιμοληψίας για όσους θέλησαν να δώσουν δυναμικό παρόν προσφέροντας το αίμα τους. Την εκδήλωση χαιρέτησαν οι: πρόεδρος ΣΕΑ κ. Κ. Σακκάς, ο δήμαρχος Καλλιθέας κ. Ασκούνης, ο αντινομάρχης κ. Γ. Καστρινάκης, εκπρόσωπος Ερυθρού Σταυρού κα Β. Θεοδοσίου, βουλευτής ΠΑΣΟΚ κ. Κ. Γείτονας και η υπεύθυνη αιμοδοσίας Ασκληπείου Βούλα κα Άλι Χαν.

Ο ΣΕΑ Ξάνθης «Η Αγάπη» πραγματοποίησε εθελοντική αιμοδοσία, μοίρασε έντυπο υλικό και έγινε ποντιακό γλέντι για όλους τους αιμοδότες.

Ενδεικτικά αναφέρουμε τους ανωτέρω λόγω της ενημέρωσης που είχαμε.

Δίνουμε συγχαρητήρια σε όλους τους ΣΕΑ που κρατούν άσβηστη την ελπίδα του θεσμού της Εθελοντικής Αιμοδοσίας και ευχόμαστε σε όλους καλή δύναμη στο έργο τους. Η δυναμική όλων αυτών των Συλλόγων μας δίνει και εμάς πάντα την Ελπίδα μιας καλύτερης ζωής.

Μελίνα Μπάκα



ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΠΑ.Σ.ΠΑ.Μ.Α.

Στις 5 Απριλίου 2009, ημέρα Κυριακή, στις εγκαταστάσεις του Δυτικού Αεροδρομίου, στο παλαιό γήπεδο Ξιφασκίας, πραγματοποιήθηκε η ετήσια γενική συνέλευση του Συλλόγου, μετά από σχετική πρόσκληση που είχε σταλεί σε όλα τα εγγεγραμμένα μέλη του Συλλόγου.

Η διαδικασία ξεκίνησε με τον απολογισμό των πεπραγμένων από την Πρόεδρο του Συλλόγου, σύμφωνα με τον οποίο οι κύριες δράσεις που πραγματοποιήθηκαν τη χρονιά αυτή ήταν οι εξής:

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΟΝΑΔΩΝ Μ.Α

- Έγιναν επαφές με το Διοικητή και το Δ.Σ. του Ν.Ε.Ε.Σ. για τη μεταφορά του ΔΚΑ εντός του Ερυθρού Σταυρού και αποσπάσαμε την υπόσχεση ότι εντός του Ιουνίου θα είχαν γίνει οι σχετικές ενέργειες.

- Για τα ποληλαπλή προβλήματα των πασχόντων στο Σεβαστουπόλεως πραγματοποιήθηκαν επαφές με το Διοικητή του Λαϊκού και την υπεύθυνη της Μονάδας, χωρίς όμως να υπάρξουν ορατά αποτελέσματα.

- Συνεχείς ήταν οι επαφές με το Διοικητή του Παίδων για τα διαρκώς ανακύπτοντα προβλήματα στις δύο Μονάδες που λειτουργούν σε αυτό ενώ προσπάθειες και ενέργειες έγιναν για το χαρακτηρισμό της Αιμοδοσίας ως Κέντρου.

ΠΡΟΒΟΛΗ ΣΤΑ ΜΜΕ ΚΑΙ ΕΠΑΦΕΣ ΜΕ ΤΑ ΚΟΜΜΑΤΑ

Για τα θέματα της πρόληψης και της εθελοντικής αιμοδοσίας καθώς και για την προβολή του Συλλόγου εδόθη συνέντευξη, η οποία και προβλήθηκε, στην ΕΤ3 καθώς και στην εφημερίδα ΕΘΝΟΣ, ενώ οι επαφές με τους υπευθύνους των Κομμάτων κυρίως για το θέμα του μοριακού ελέγχου ήταν αλληπαλήηηδες.

ΠΡΟΒΟΛΗ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

- Στο πλαίσιο της υλοποίησης του προγράμματος του Υπουργείου Απασχόλησης έγιναν τρεις εκδηλώσεις στους δήμους Αθηναίων, Ζωγράφου και Αγ. Βαρβάρας και διανεμήθη στο κοινό έντυπο ενημερωτικό υλικό για την εθελοντική αιμοδοσία καθώς και για τις δράσεις του Συλλόγου μας.

- Σε συνεργασία με το Δήμο Ν. Ηρακλείου και τη δυναμική συμμετοχή και πρωτοβουλία του Κώστα Στουμπιάδη διοργανώθηκε με τη συνεργασία του Συλλόγου μας επιτυχής και με μεγάλη προσέλευση εκδήλωση για την εθελοντική αιμοδοσία στη μνήμη του Βαγγέλη Στουμπιάδη, κατά την οποία υπήρχε και συνεργείο κινητής αιμοδοσίας για τη συλλογή μονάδων αίματος.

- Συμμετείχαμε και φέτος στην Αμφικτυονία εθελοντών αιμοδοτών ενώ η συνεργασία μας με τους συλλόγους εθελοντών αιμοδοτών είναι συνεχής.

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΗΜΕΡΙΔΩΝ-ΣΥΝΤΑΞΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟΥ ΟΔΗΓΟΥ

Σε συνεργασία με το σύλληγο ΠΕΠΠΑΜΑ οργανώθηκε με επιτυχία στο Ξενοδοχείο Divani Caravel επιστημονική ημερίδα με τη συμμετοχή ελλήνων και ξένων επιστημόνων επι-

στημονική ημερίδα για τη θαλασσαιμία, ενώ ήδη ξεκίνησε η σύνταξη νέου θεραπευτικού οδηγού με τη συμμετοχή επιφανών ιατρών του χώρου από όλη την Ελλάδα. Το εγχείρημα συνεχίζεται με επιτυχία και η ολοκλήρωσή του αναμένεται να γίνει εντός του έτους 2009.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

- Η υλοποίηση του προγράμματος του Υπουργείου Απασχόλησης είναι σε εξέλιξη και αναμένονται χρηματικά ποσά για τη δεύτερη και τρίτη φάση.

- Ανάληψη προγράμματος με τίτλο «e-services» χρηματοδοτούμενο από την Κοινωνία της Πληροφορίας και το Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης. Με το πρόγραμμα αυτό, που τέθηκε ήδη σε εφαρμογή, διευκολύνεται η άμεση επικοινωνία του Συλλόγου με τα μέλη του με τη χρήση ομαδοποιημένων SMS μηνυμάτων.

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΓΙΑ ΔΩΡΕΑΝ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- Συνεχίστηκε το πρόγραμμα της δωρεάν εξέτασης με MRI πασχόντων μας με ταμείο απορίας.

- Σε συνεννόηση με τον ιατρό – καθηγητή κo Ζωγράφο, όλες οι πάσχουσες μπορούν να περνούν δωρεάν από μαστολογικό έλεγχο στο Ιπποκράτειο και να υποβάλλονται σε μαστογραφία.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΛΟΙΠΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ

Με όσα αποθέματα διαθέτουμε σε ανθρώπινο δυναμικό συνεχίζουμε να συμμετέχουμε ενεργά με εκπροσώπους μας στην ΕΟΘΑ, στην ΕΟΡΑ και στην ΕΣΑμεΑ, με τις οποίες υπάρχει άμεση συνεργασία και συνεννόηση στην προώθηση των θεμάτων που μας αφορούν.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

Το συνολικό ποσό του Ταμείου την 2/4/09, όπως παρουσιάστηκε και από την Εξελεγκτική Επιτροπή ανέρχεται σε 28.860,24 ευρώ, ενώ από το πρόγραμμα του Υπουργείου Απασχόλησης και από λοιπές χορηγίες αναμένονται 55.440 Ευρώ.

Αυτά και κάποια άλλα, που διαφεύγουν της γράφουσας, έγιναν αυτή τη χρονιά. Λίγα ή πολλά, χρήσιμα ή άχρηστα, δυστυχώς δεν ήσασταν εκεί να μας το πείτε.

Για να μην μακρηγορώ και κουράζω θα αφήσω τους αριθμούς να μιλήσουν...:

Εγγεγραμμένα μέλη: 600

Ταμειακώς τακτοποιημένα: 49

Παρόντα μέλη: 27

Ευχαριστούμε για τη συμπαράστασή σας στις προσπάθειές μας και σας συχαίρουμε για την ενεργό συμμετοχή σας στην επίλυση των δικών σας σοβαρών προβλημάτων!!!

Όλγα Κακαράκη

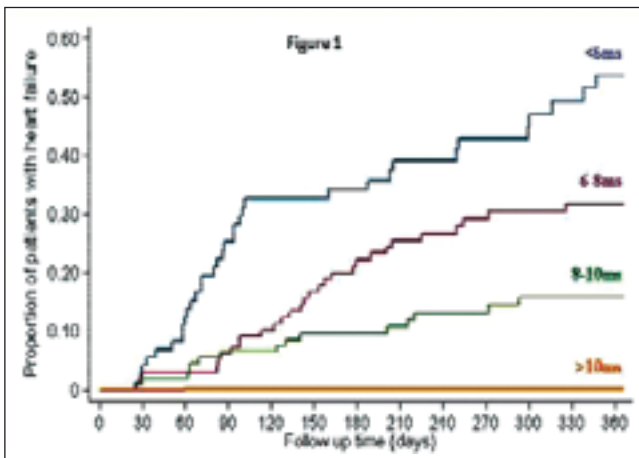
Περίληψη ομιλίας που δόθηκε στα πλαίσια της Γ.Σ. του ΠΑΣΠΑΜΑ στην Medic Expo 09

Νεότερα δεδομένα για την αποσιδήρωση

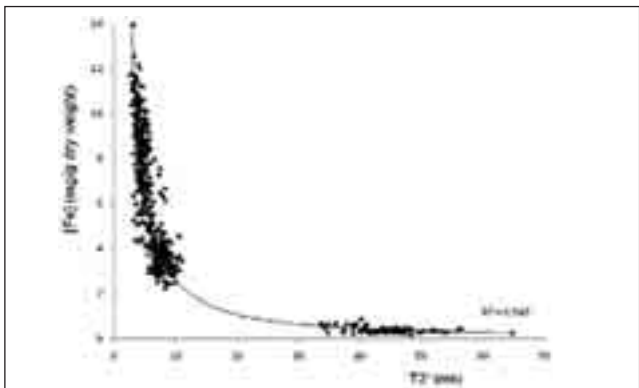
Βασίλειος Βερδούκας
1η Παιδιατρική Κλινική Παν. Αθηνών
Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
Νοσ. Παίδων «Αγία Σοφία»

- Το κείμενο αυτό περιλαμβάνει:
- Δεδομένα από ανακοινώσεις από Συνέδριο του Ια-νοουαρίου 2009 για την Μαγνητική Τομογραφία.
 - Στοιχεία από ανακοινώσεις της ASH του Δεκεμβρίου 2008
 - Νέα δεδομένα από την 1η Παιδιατρική Κλινική, Μο-νάδα Μεσογειακής Αναιμίας, Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία»
 - Γενικά συμπεράσματα για την αποσιδήρωση.

Η παρακάτω εικόνα (Figure 1) δείχνει το ποσοστό α-σθενών που παρουσίασαν καρδιακή ανεπάρκεια σε διάστημα 12 μηνών ανάλογα με το T2* της αρχικής Μαγνητικής Τομογραφίας. Τα άτομα με T2* < 6ms έχουν πιθανότητα > 50% να αποκτήσουν καρδιακή ανεπάρκεια. Σε ψηλότερα επίπεδα του T2* μειώνεται η πιθανότητα, παραμένει όμως σημαντική σε επίπεδα < 10ms.



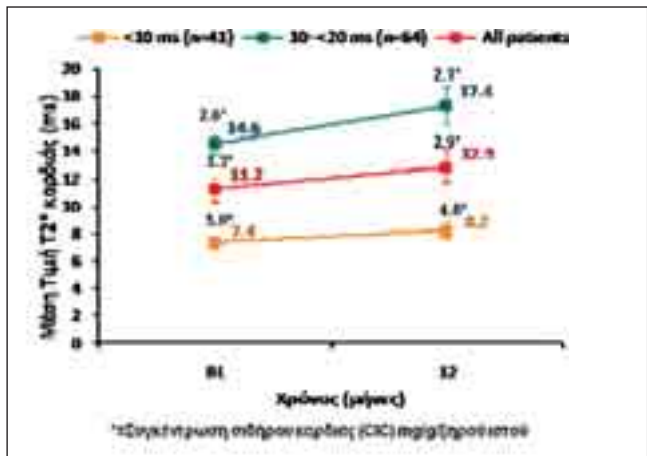
Η επόμενη εικόνα, δείχνει την συγκέντρωση του σιδήρου στην καρδιά ανάλογα με την μέτρηση του T2*. Είναι σαφές ότι τα άτομα με T2* < 10ms έχουν πάρα πολύ σίδηρο στην καρδιά ενώ υπάρχει καλή συσχέτιση η μέτρηση της μαγνητικής με την ποσότητα σιδήρου που υπάρχει στην καρδιά.



Στο Λονδίνο εκτίμησαν την αποτελεσματικότητα του δεφερασιρόξ στην απομάκρυνση του σιδήρου του μυο-καρδίου σε πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς με θαλασσαι-μία. 105 ασθενείς ολοκλήρωσαν την θεραπεία και 9 διέκο-ψαν. 13.2% είχαν εξάνθημα ήπιας-μέτριας βαρύτητας, 4.4% αύξηση της κρεατινίνης >33% και > ULN σε 2 διαδο-χικές μετρήσεις, χωρίς όμως προοδευτική αύξηση. Στο 98% των ασθενών δεν παρατηρήθηκε αύξηση στα επίπε-δα των τρανσαμινασών του ήπατος. Η θεραπεία με δεφε-ρασιρόξ ήταν καλά ανεκτή και τα ποσοστά εμφάνισης των ανεπιθύμητων ενεργειών ήταν αντίστοιχα με αυτά που έ-χουν περιγραφεί. Τα συμπεράσματα αυτής της μελέτης έδειξαν ότι το δεφερασιρόξ (μέση δόση 32.6 mg/kg/day) μετά από 1 έτος θεραπείας σε 114 ασθενείς με θαλασσαι-μία και T2* 5-20ms, LVEF > 56% :

- Απομάκρυνε αποτελεσματικά το φορτίο σιδήρου από την καρδιά στο 70% των ασθενών.
- Βελτίωσε το T2* μυοκαρδίου.
- Βελτίωσε ή/και σταθεροποίησε το T2* καρδιάς στο 84% των ασθενών (βελτίωση ορίστηκε η αύξηση του T2* > 4%)
- Διατήρησε φυσιολογική την καρδιακή λειτουργία.
- Μείωσε σημαντικά την φερριτίνη ορού και την συγκε-ντρωση σιδήρου στο ήπαρ
- Η θεραπεία με δεφερασιρόξ ήταν καλά ανεκτή.

Τα αποτελέσματα από την μαγνητική τομογραφία που παρουσιάζονται στην επόμενη εικόνα βασίζονται στα προ-καταρκτικά δεδομένα από 18 ασθενείς (12 μήνες) και 12 ασθενείς (18 μήνες) με θαλασσαιμία, με δοσολογία δεφε-ρασιρόξ 30-40 mg/kg βάρους σώματος/ημέρα από το Λος Άντζελες:



Στους 18 μήνες υπήρχε αύξηση στο μέσο όρο του Κλά-ματος Εξωθήσεως όμως δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Μία άλλη μελέτη από το Λονδίνο έδειξε ότι μετά από ένα χρόνο θεραπείας με δεφερασιρόξ (27.6 ± 6.0 mg/kg/day) σε ασθενείς με T2* > 20ms & LVEF > 56%, διατηρήθηκε το T2* εντός των φυσιολογικών ορίων, μειώθηκε σημαντικά το φορτίο σιδήρου ήπατος, βελτιώθηκε σημαντικά το LVEF, οι εμφανιζόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν κυρίως ηπίου, μέτριου βαθμού & εύκολα αντιμετωπίσιμες. Δεν παρουσιάστηκε κάποια νέα ανεπιθύμητη ενέργεια.

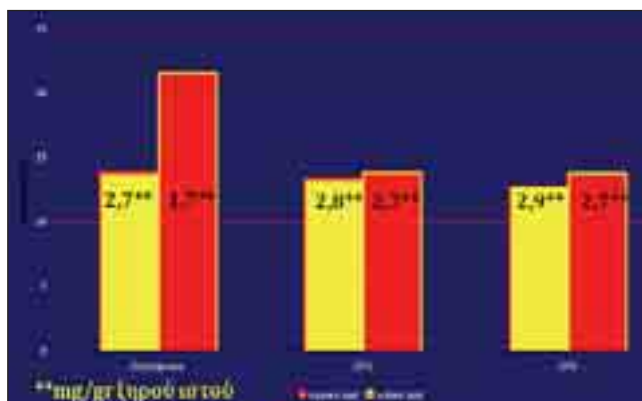
Σε μία μελέτη από την Σικελία που δημοσιεύθηκε πρόσφατα, 264 ασθενείς που πληρούσαν τα κριτήρια συμμετοχής, από τις 9/3/2000 έως τις 31/12/2008, χωρίστηκαν σε τρεις ομάδες ανάλογα με την θεραπεία αποσιδήρωσης που ελάμβαναν:

- Θεραπεία με Δεφεροξαμίνη.
- Θεραπεία με Δεφεριπρόνη.
- Συνδυαστική θεραπεία με Δεφεροξαμίνη & Δεφεριπρόνη.

Στους ασθενείς που ελάμβαναν Δεφεροξαμίνη υπήρξαν 10 θάνατοι από καρδιακά αίτια. Στους ασθενείς που ελάμβαναν Δεφεριπρόνη δεν υπήρχαν θάνατοι.

Ο δείκτης για την πιθανότητα θανάτου στους ασθενείς που ελάμβαναν μονοθεραπεία με Δεφεροξαμίνη σε σχέση με τις υπόλοιπες θεραπείες ήταν 27.78 (p=0.002) (όπως αυτός προέκυψε έπειτα από ανάλυση με βάση το μοντέλο Cox regression). Το συμπέρασμα από αυτήν την μελέτη ήταν ότι η δεφεριπρόνη, χορηγούμενη είτε ως μονοθεραπεία είτε ως συνδυαστική θεραπεία με Δεφεροξαμίνη, είναι ικανή να μειώσει τη θνησιμότητα στη θαλασσαιμία πιθανώς λόγω της καρδιοπροστατευτικής της δράσης ανεξάρτητα από την υπερσιδήρωση του οργανισμού.

Σε μία μελέτη αποτελεσματικότητας των τριών κληθικών παραγόντων στην απομάκρυνση σιδήρου από το μυοκάρδιο, στην οποία συμμετείχαν 108 ασθενείς, 52 ελάμβαναν δεφεροξαμίνη, 28 ελάμβαναν δεφεριπρόνη και 28 ελάμβαναν δεφερασιρόξ. Οι δόσεις των φαρμάκων ήταν 36 ± 8 mg/kg/ημέρα για την Δεφεροξαμίνη, 86 ± 10 mg/kg/ημέρα για Δεφεριπρόνη και 27 ± 6 mg/kg/ημέρα για το Δεφερασιρόξ. Η διάρκεια θεραπείας ήταν 21 ± 13 μήνες, 23 ± 12 μήνες και 15 ± 5 μήνες αντίστοιχα. Τα στοιχεία των αποτελεσμάτων παρουσιάζονται στην επόμενη εικόνα.

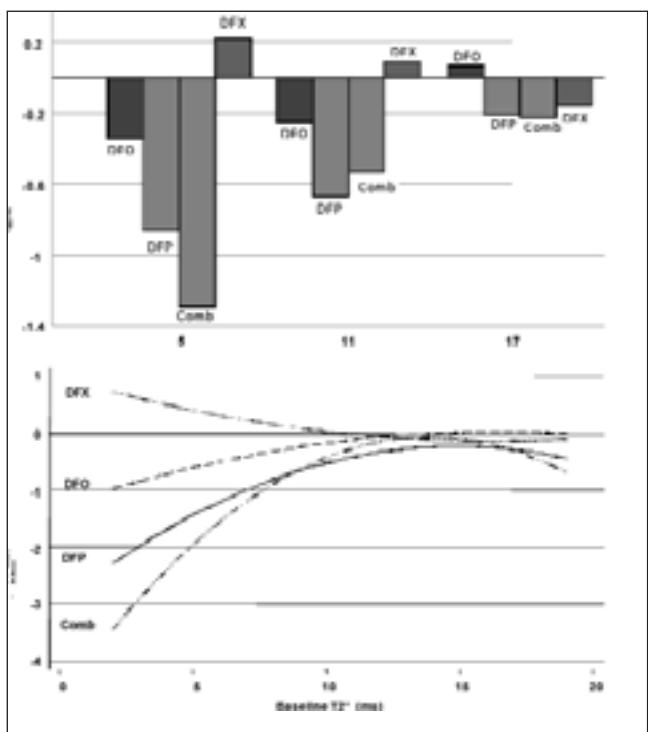


Σ' αυτή την μελέτη φάνηκε ότι η μονοθεραπεία με Δεφεριπρόνη είναι σημαντικά πιο αποτελεσματική σε σύ-

γκριση με τη Δεφεροξαμίνη και το Δεφερασιρόξ στην απομάκρυνση σιδήρου από το μυοκάρδιο.

Σε μία πολυκεντρική μελέτη από την Ιταλία διαπιστώθηκε ότι η δεφεριπρόνη είναι πιο αποτελεσματική σε σχέση με την δεφεροξαμίνη και το δεφερασιρόξ όσον αφορά την απομάκρυνση του σιδήρου από το μυοκάρδιο και την βελτίωση της καρδιακής λειτουργίας. Επίσης, η δεφεροξαμίνη είναι πιο αποτελεσματική σε σχέση με τη δεφεριπρόνη και το δεφερασιρόξ όσον αφορά την απομάκρυνση του σιδήρου από το ήπαρ.

Στο Νοσοκομείο Παίδων εκτιμήθηκε η συγκέντρωση σιδήρου στο μυοκάρδιο σε 241 ασθενείς με β-ομόζυγη θαλασσαιμία με τη χρήση μαγνητικής τομογραφίας για διάστημα 15 μηνών και η αναμενόμενη αλλαγή της ανάλογα με το αρχικό επίπεδο T2* της καρδιάς και με το σχήμα αποσιδήρωσης που ελάμβαναν.



Επίσης αξιολογήθηκε η αλλαγή στο ηπατικό σίδηρο ανάλογα και με το αρχικό επίπεδο σιδήρωσης και το σχήμα αποσιδήρωσης που ελάμβαναν. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται στον πίνακα στη σελίδα 34.

Αυτά τα δεδομένα δείχνουν ότι η συνδυαστική θεραπεία δεφεριπρόνης και δεφεροξαμίνης και η μονοθεραπεία με δεφεριπρόνη είναι αποτελεσματικές στην απομάκρυνση του σιδήρου από την καρδιά προπαντός στις περιπτώσεις που η αρχική σιδήρωση είναι βαρεία. Η συνδυαστική και η δεφερασιρόξ είναι πιο αποτελεσματικές στην απομάκρυνση του σιδήρου από το ήπαρ.

Επιπρόσθετα στο Νοσοκομείο Παίδων εκτιμήθηκε η πιθανότητα ανατροπής καρδιακής δυσλειτουργίας σύμφωνα με την ακολουθούμενη αποσιδήρωση.

		ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΑΡΧΙΚΗ ΣΙΑΙΡΩΣΗ ΗΠΑΤΟΣ											
		ΣΥΝΟΛΟ			ΒΑΡΙΑ			ΜΕΤΡΙΑ			ΗΠΙΑ		
Θεραπεία	Time* (years)	n	Δ LIC	p	n	Δ LIC	p	n	Δ LIC	p	n	Δ LIC	p
DFO	1.83	36	+1.34	0.095	5	+2.31	0.68	11	+1.64	0.21	20	+0.94	0.27
DFP	1.80	14	-6.2	0.068	3	n.a.³	n.a.	6	-0.97	0.3	5	+2.68	0.5
Comb	1.80	99	-4.19	<0.001	25	-9.18	0.003	45	-3.27	<0.001	29	-1.33	0.004
DFX	1.33	53	-2.80	0.005	21	-5.38	0.042	16	-2.08	0.042	16	-0.14	0.35

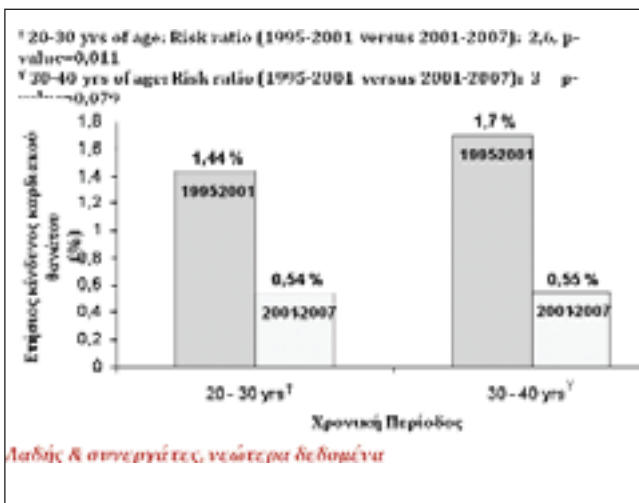
Πιθανότητα ανατροπής ¹				
Ομάδα	Συνολικός αριθμός (patient-years)	Θετική	Πιθανότητα ¹	p-value
any DFP	234	27	11,5 %	0,045
DFO	79	3	3,8 %	

¹ Η πιθανότητα ειοφράζεται ως ετήσιο ποσοστό ανατροπής
Διόλης & αντεργάτες, πρόσφατα δεδομένα

σίηιο και Κύπρο. Αυτό οφείλεται στην διαθεσιμότητα της Μαγνητικής Τομογραφίας και στην δυνατότητα εξατομίκευσης της αποσιδήρωσης. Στην αντιμετώπιση της καρδιακής σιδήρωσης, η συνδυαστική θεραπεία δεφεριπρόνης και δεφεριοξαμίνης είναι η πιά αποτελεσματική, μετά η δεφεριπρόνη, η δεφερασιροξ και τελικά η δεφεριοξαμίνη. Για την ηπατική σιδήρωση, η συνδυαστική θεραπεία δεφεριπρόνης και δεφεριοξαμίνης είναι η πιά αποτελεσματική, μετά η δεφερασιροξ, η δεφεριπρόνη, και τελικά η δεφεριοξαμίνη.

Απαιτείται καλή συμμόρφωση σε κάθε θεραπεία, και αναπροσαρμογή της δόσολογίας ανάλογα με το βαθμό σιδήρωσης

Επιπλέον εκτιμήθηκε και η εξέλιξη στο χρόνο του κινδύνου καρδιακού θανάτου κατά την διάρκεια της 3ης (20-30) και 4ης (30-40) δεκαετίας ζωής.



Τα συνολικά συμπεράσματα είναι ότι η θνησιμότητα έχει μειωθεί και στην Ελλάδα, όπως στην Ιταλία, Ηνωμένο Βα-

Δρ. Δημήτρης Κοτσιώνης

ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΣΤΗ ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑ

Η συχνότερη και σοβαρότερη επιπλοκή της αιμοσιδήρωσης αφορά στην καρδιά.

Οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία πρέπει να ακολουθούν με απόλυτη πειθαρχία το τρίπτυχο:

- τακτική μετάγγιση
- εντατική αποσιδήρωση
- συχνός καρδιολογικός έλεγχος

Ο πάσχων από μεσογειακή αναιμία κατανοώντας και ακολουθώντας πιστά τις οδηγίες αποσιδήρωσης θα αποφύγει πρωτίστως την καρδιακή ανεπάρκεια και όλη τη ψυχική και σωματική κόπωση που αυτή συνεπάγεται.

Καρδιολογικός έλεγχος με ΗΚΓ-α/α θώρακος-Triplex καρδιάς (κυρίως) και όταν χρειασθεί Holter ρυθμού θα διαγνώσουν τυχόν επιπλοκές ώστε να αντιμετωπιστούν άμεσα και κατάλληλα.

Σημαντική είναι και η αναφορά από τους ασθενείς προς τον καρδιολόγο οποιουδήποτε συμπτώματος που δεν προουπήρχε ή που διαφοροποιήθηκε.

Ο έλεγχος με MRI και ο υπολογισμός του T2*, είναι μέθοδος γρήγορη, εύκολη και αποτελεσματική στη διάγνωση της αιμοσιδήρωσης τόσο της καρδιάς όσο και του ήπατος και στην παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας αποσιδήρωσης.

Πάσχοντες με:

- T2* < 6ms παρουσιάζουν υπερβολικά υψηλό κίνδυνο καρδιακής επιπλοκής,
- T2* < 10ms παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο
- T2* μεταξύ 10 και 20 ms παρουσιάζουν μέτριο κίνδυνο
- T2* μεταξύ 20 και 80 ms παρουσιάζουν χαμηλό κίνδυνο

Ο υπολογισμός του T2* του μυοκαρδίου είναι απαραίτητος για όλους τους ασθενείς από 14 ετών και άνω.

Είναι δυνατό ασθενείς με χαμηλό T2* (<6) να έχουν καλή λειτουργία καρδιάς, κατά την εξέταση με Triplex, αλλά είναι πολύ εύκολο να διαταραχθεί αυτή η λειτουργικότητα μετά από έντονη σωματική κόπωση ή κατά τη διάρκεια μιας ροίμωξης κατά την οποία ο ασθενής δεν έλαβε τα απαραίτητα μέτρα αντιμετώπισης και σωματικής ανάπαυσης.

Μία σοβαρή και εξαιρετικά επικίνδυνη επιπλοκή των θαλασσαιμικών συνδρόμων είναι η ανάπτυξη πνευμονικής υπέρτασης, που συσχετίζεται με ανώμαλα ερυθρά που κυκλοφορούν και προσκολλώνται στο ενδοθήλιο μικρών αγγείων των πνευμόνων και με αργό ρυθμό αυξάνουν την πνευμονική αρτηριακή πίεση. Η πνευμονική υπέρταση αποφεύγεται με συστηματική μετάγγιση, διατηρώντας την Hb προ μετάγγισης 9,5gr/dl. Εάν όμως η πνευμονική υπέρταση έχει ήδη εγκατασταθεί, η συχνή παρακολούθηση με triplex καρδιάς είναι απαραίτητη και ενδέχεται να θεραπευθεί με βελτίωση του συστήματος μετάγγισης (Hb προ μετάγγισης > 10,5gr/dl) ή με έναρξη μεταγγίσεων για τους πάσχοντες από ενδιάμεση μεσογειακή αναιμία και κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.

Προσγειώνομαι ανώμαλα γιατί θυμάμαι!

Στο μυαλό μου το τελευταίο καιρό τριβέλιζαν αυτές οι σκέψεις. Οι λήξεις πολλής φορές δεν έχουν τη δύναμη να βγουν παραέξω. Όμως νιώθω να νίγομαι! Στις τόσες φορές που αρθρογράφησα ... έχω κάνει ιδιαίτερη μνεία στους Γιατρούς μας και γενικότερα στο υψηλό ιατρικό επίπεδο της Χώρας μας.

Υπάρχουν όμως και φορές που τρέχουν γεγονότα και δεν μπορώ να σιωπήσω. Πρέπει να πω τα σύκα, σύκα και τη σκάφη, σκάφη. Πρέπει η μικρή μου πένα να γίνει ένα μικρό μαχαίρι που θα μπει βαθιά στο κόκαλο.

Υπάρχουν Γιατροί που στα αλήθεια τιμούν τον Όρκο του Ιπποκράτη και προασπίζουν τα δικαιώματα των ασθενών. Υπάρχουν και οι άλλοι που ξέχασαν και έγιναν επίορκοι. Κατέληξαν να είναι Δημόσιοι υπάλληλοι. Να κάνουν απλά το ωράριο τους και μήτε τον είδατε, μήτε τον απαντήσετε τον Κίτσο το λιβένη! Αυτό μου κάνει σαν τα ραντεβού που κληνουμε στο κομμωτήριο Λούσιμο, στέγνωμα και έξω από τη πόρτα. Συζητώντας με φίλους, ανταλλάσοντας απόψεις και εμπειρίες διαπιστώνω πως αρχίζουμε να παίζουμε το γιατρό μεταξύ μας. Ο ένας ενημερώνει τον άλλο και όλοι μαζί καταγράφουμε στο μπλοκάκι μας τις εξετάσεις που πρέπει να κάνουμε. Στη χειρότερη των περιπτώσεων θρηνούμε το χαμό φίλου μας και αρχίζουμε να ψαχνόμαστε μεταξύ μας για εξετάσεις που υπάρχουν και δεν έχουμε κάνει ποτέ! Γιατί όμως η αρχή να γίνεται με το τέλος του διπλανού μας;

Θαύμασα την κα Χασαποπούλου όταν στα συμπεράσματα του Συνεδρίου της Λάρισας αναφώνησε «κάνουμε τις εξετάσεις πριν να έχουμε την υποψία».

Σας παραθέτω ερωτήματα - διάλογους που είναι πέρα για πέρα αληθινά.

Ερώτηση: «τιν έκανες αυτή την εξέταση;»

Απάντηση: «όχι, τι εξέταση είναι;»

Ερώτηση: «για το ήπαρ»

Απάντηση: «δεν μου είπαν ποτέ πως πρέπει»

Ερώτηση: «ποιες οι τιμές στις τρανσαμινάσες σου;»

Απάντηση: «δεν ξέρω, αλλιώς αν ήταν κακές δεν θα το έλεγαν;»

Ερώτηση: «έκανες Μαγνητική σιδήρου;»

Απάντηση: «δεν μου είπαν πως χρειάζεται»

Ερώτηση: «καλή και πως ξέρουν τι χρειάζεσαι για την αποσιδήρωση;»

Απάντηση: «μου είπαν να πάρω...»

Ερώτηση: «υπέρηχο έκανες;»

Απάντηση: «στη καρδιά βεβαίως»

Ερώτηση: «υπέρηχο κοιλιάς καλό μου;»

Απάντηση: «δεν μου είπαν, είναι απαραίτητο;»

Ερώτηση: «τουλάχιστον με τα νέα σκευάσματα, κάνεις τη γενική σου κάθε βδομάδα;»

Απάντηση: «Κάθε βδομάδα; Σου σάλεψε μικρή μου;»

Μην εκπλησσετε γιατί τα παραπάνω απεικονίζουν μια πραγματικότητα. Μια πραγματικότητα που βαραίνει πρωτίστως το γιατρό και μετά τον ασθενή. Αυτά και άλλα πολλά

συζητάμε μεταξύ μας και συμβουλεύει ο ένας τον άλλο. Παρατηρημένα γεγονότα μας δείχνουν πως οι γιατροί γνώριζαν την κατάσταση του ασθενή και σιώπησαν στερώντας τους το δικαίωμα της επιλογής. Να αποφασίσουν αν θα παλέψουν ή αν θα το βάλουν στα πόδια. Τους στέρησαν το δικαίωμα της επιλογής. Κι αυτό είναι ντροπή! Υπάρχουν φορές που ακόμα και για τις πιο απλές καθιερωμένες εξετάσεις δεν ενημερώνονται, οι ασθενείς. Θα μου πείτε γιατί δεν ρωτάμε. Εδώ τώρα οι απόψεις δίστανται. Κάποιοι πάσχοντες ρωτούν και κάποιοι άλλοι θεωρούν έχοντας εμπιστοσύνη στους γιατρούς, πως αν προκύψει κάτι θα ενημερωθούν. Δυστυχώς αυτό δεν γίνεται πάντα. Αυτό όμως δεν σας απαλλάσσει από την ευθύνη, δεν σας δικαιολογεί τάχα επειδή ο ασθενής δεν ρώτησε. Μέγιστη υποχρέωση σας η ενημέρωση για όλα. Αν θέλω να σώσω το τομάρι μου ή αν θέλω να το πετάξω στον Καιάδα, δικός μου λόγος. Αν όμως το νήμα μου κοπεί εξαιτίας της αδιαφορίας, της αμέλειας των άλλων ... τότε πείτε μου τι πρέπει να κάνω που έμεινα να κοιτώ παλιές φωτογραφίες. Πείτε μου από τύχη ζω; Να με πείσω ξανά πως ήταν ατύχημα ή κακιά στιγμή. Μέχρι πότε να με κοροϊδεύω;

Αναρωτιέμαι ποιος ο λόγος να υπάρχει φάκελος του ασθενή, όταν δεν τον κοιτάτε. Κι όταν βεβαίως τον κοιτάτε ή τα περνάτε στα ντούκου ή τα γράφετε λάθος (επίσης φαινόμενο). Θα πρότεινα την κατάργηση του για να μην πιάνει και χώρο. Αν όμως εμμένετε σ' αυτό θα πρέπει να επεξεργάζεται με ευλάβεια. Μήπως για ορισμένους σας συνεχίζουμε να είμαστε ασθενείς Β' κατηγορίας; Δεν προσπαθώ να ισοπεδώσω όλους και όλα, άλλωστε επανειλημμένως εκφράζομαι για την ιατρική μας κοινότητα με κολιακευτικά λόγια. Απλά δεν μπορώ να είμαι κουφή, τυφλή σε όσα κακώς γίνονται.

Το χειρότερο που είδα να, μεταγγίζονται οι πάσχοντες χωρίς γιατρό και συγκεκριμένα βαρύ περιστατικό. Όταν εξέφρασα το παράπονο μου σε γνωστό γιατρό μου είπε πως κάνω λάθος και απαγορεύεται ιατρική πράξη χωρίς γιατρό. Ίσως και να με πέρασε για τρελή. Δυστυχώς άλλη μια πραγματικότητα.

Δυστυχώς για άλλη μια φορά εθελοτυφλούμε και εμείς οι ίδιοι και το μόνο καίριο ζήτημα μας είναι η αύξηση του επιδόματος! Κάτι τέτοια λοιπόν βλέπουν και οι άνωθεν και μας χορεύουν τα τύμπανα και χορεύουμε στο ρυθμό τους!

Θέλω να κλείσω τα μάτια κ' ανοίγοντας τα, να πω στον εαυτό μου πως ονειρεύτηκα!

Προσγειώνομαι ανώμαλα γιατί θυμάμαι!

Κι έμεινα πάλι να κοιτώ παλιές φωτογραφίες!

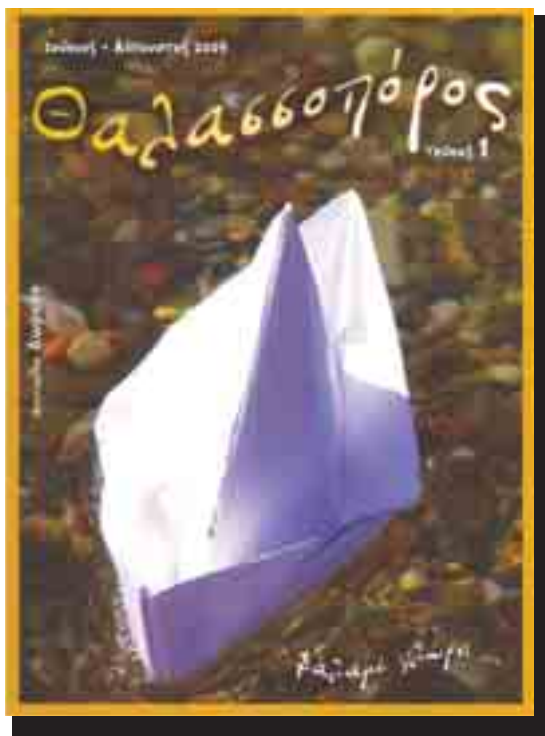
Μελίνα Μπάκα

*Υ.Γ 1 Ένας ξεχωριστός Φίλος πριν λίγο καιρό μου εξέφρασε πως ήθελε να καταθέσει τα παραπάνω...
δεν πρόλαβε*

Υ.Γ 2 Αφιερωμένο

Υ.Γ 3 Κάτω η υπόγα του Ιπποκράτειου

Επί του πνεστηρίου



η

λίγο πριν κλείσει η ύλη του περιοδικού μας, έφτασε στα χέρια μας ένα καινούριο έντυπο, μια νέα προσπάθεια στο χώρο της θαλασσομίας από την Κύπρο. Πρόκειται για το παρθετικό τεύχος με τίτλο «θαλασσοπόρος». Ήδη από το εξώφυλλο μπορεί κανείς να καταλάβει ότι πρόκειται για μια προσεγμένη προσπάθεια, καλαίσθητη, που στόχο έχει τη

καλύτερη προσέγγιση των ασθενών με θαλασσαιμία αληθά και των θεμάτων που τους απασχολούν. Στα περιεχόμενα περιλαμβάνονται συνεντεύξεις από συμπάσχοντες, από ανθρώπους που εργάζονται στο χώρο της θαλασσαιμίας ή που ασχολούνται με αυτή καθώς και θέματα ευρύτερου ενδιαφέροντος.

Ευχόμαστε να πάει καλά η προσπάθεια αυτή και ούριοι άνεμοι στα πανιά των θαλασσοπόρων!

Μάϊρα Ευαγγελίδου

Εκδόσεις νέων ιατρικών βιβλίων

Βιβλιοκρισία

Με αφορμή το νέο σύγγραμμα του κ. Γ. Μ. Ιατράκη, "Βιβλίο Γυναικολογίας και Μαιευτικής"-Εκδόσεις «Δεσμός», έχω να παρατηρήσω τα παρακάτω:

Ο κ. Ιατράκης εντυπωσιάζει με αυτή την άρτια έκδοση που στηρίζεται σε σύγχρονα και τεκμηριωμένα δεδομένα της Γυναικολογίας και της Μαιευτικής. Είναι ένα πολυσέλιδο έργο ισάξιο των προηγούμενων εκδόσεών του "Οικογενειακός Προγραμματισμός" (2002 και 2008), "Βιβλίο Μαιευτικής" (2004) & "Βιβλίο Γυναικολογίας" (2006). Το έργο εντυπωσιάζει με τη σταθερή ταξινόμηση της ύλης του, τις βιβλιογραφίες που επεκτείνονται μέχρι και το 2008 και την αντιπροσωπευτική φωτογράφιση. Το βιβλίο αυτό με το πλούσιο κείμενο του υπερτερεί σαφώς ανάλογων εκδόσεων που στηρίζονται σχεδόν αποκλειστικά σε εικονογραφικό υλικό, χωρίς να είναι άτλαντες, και με προσαρμογή της ύλης τους σε εικόνες που δεν έχουν ανανεωθεί με σύγχρονα δεδομένα, και μοιραία έχουν ξεπερασμένο περιεχόμενο. Οι εκδόσεις του κ. Ιατράκη είναι πολύτιμο βοήθημα των επαγγελματιών και των φοιτητών των επαγγελματιών υγείας και πρέπει να βρίσκονται σε κάθε ιατρική ή σχετική θεματολογία βιβλιοθήκη.

Ν. ΣΑΛΑΚΟΣ

Επ. Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας

Με αφορμή την έκδοση του νέου συγγράμματος του κ. Γ. Μ. Ιατράκη, "Βιβλίο Γυναικολογίας και Μαιευτικής"-Εκδόσεις «Δεσμός» θα ήθελα να επισημάνω τα παρακάτω:

Ο κ. Ιατράκης για άλλη μια φορά μας εντυπωσίασε με αυτή τη σύγχρονη έκδοση που στηρίζεται στα τελευταία δεδομένα της Γυναικολογίας και της Μαιευτικής. Αυτό το πλούσιο έργο ήταν κάτι αναμενόμενο μετά τις εξίσου τεκμηριωμένες και αναλυτικές εκδόσεις του κ. Ιατράκη "Βιβλίο Μαιευτικής" (2004), "Βιβλίο Γυναικολογίας" (2006) και "Οικογενειακός Προγραμματισμός" σε δύο εκδόσεις (2002 και 2008). Και αυτό το έργο εντυπωσιάζει με τον κατανοητό τρόπο γραφής, τις βιβλιογραφίες που είναι σύγχρονες μέχρι τη στιγμή της εκτύπωσης και την αντιπροσωπευτική φωτογράφιση. Είμαι σίγουρη ότι οι εκδόσεις του κ. Ιατράκη αποτελούν απαραίτητο βοήθημα των μαιευτήρων-γυναικολόγων και των φοιτητών των συναφών επαγγελματιών υγείας και δεν πρέπει να λείπουν από καμιά επιστημονική βιβλιοθήκη.

Β. ΠΑΠΑΛΑΜΠΡΟΥ

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος

Σπάνια νοσήματα και ΕΣΥ

Υπέρ των αόρατων ασθενών

Ο Πανελλήνιος σύλλογος φίλων και ασθενών με σπάνια μεταβολικά και ενδοκρινικά νοσήματα (**ΠΑΣΥΦΑΣΜΕΝ**) δημιουργήθηκε πριν από περίπου ενάμισι χρόνο αποσκοπώντας - σύμφωνα με τους ιδρυτές τους - να "δώσει φωνή" σε όλους εκείνους τους πάσχοντες που πρακτικώς παραμένουν "αόρατοι" για την επίσημη πολιτεία. Όπως οι του ΠΑΣΥΦΑΣΜΕΝ υποστηρίζουν «υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός συμπολιτών μας με σπάνια νοσήματα, οι οποίοι στερούνται επαρκούς διάγνωσης και συνακόλουθα θεραπείας, και όχι μόνον. Επίσης, στερούνται μια σειρά δικαιωμάτων που 'χουν καταντήσει οι πολίτες με αναπηρία, όπως για παράδειγμα την παροχή επιδομάτων, την ποσοστιαία εισαγωγή στα ΑΕΙ και άλλα πολλά». «Θα κάνουμε ό,τι περνάει από το χέρι μας», δηλώνουν οι του ΠΑΣΥΦΑΣΜΕΝ, «ώστε να πάψουν στη χώρα μας να υπάρχουν άνθρωποι, τα δικαιώματα των οποίων είναι παντελώς "αόρατα" για την ελληνική πολιτεία».

Επί τη βάση του παραπάνω σκεπτικού, ο σχετικά νεοσύστατος σύλλογος (Πρόεδρος του η κυρία Αγγελική Πετρούτσου), πραγματοποίησε την Κυριακή 21 Ιουνίου 2009, επίσημη ημερίδα γνωριμίας, με το ευρύ κοινό, υπό τον τίτλο «Σπάνια νοσήματα και Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)». Πολλές και ενδιαφέρουσες ήταν οι εισηγήσεις, τις οποίες περιεκτικά αναφέρουμε:

Τις βασικές επιστημονικές αλήθειες για τα σπάνια νοσήματα ξεδίπλωσε ο γενικός γραμματέας του ΠΑΣΥΦΑΣΜΕΝ, καθηγητής παιδιατρικής πανεπιστημίου Αθηνών Γ. Χρούσσος. Από την πλευρά του, ο αντιπρόεδρος Ν. Μανιός, οφθαλμίατρος διευθυντής Γ.Ν.Π., επιχειρηματολόγησε για την «Ανάγκη διαμόρφωσης πολιτικής αντιμετώπισης των Σπανίων Νοσημάτων στα πλαίσια του Ε.Σ.Υ.».

Μεστή σε στοιχεία και επιχειρήματα, ήταν η εισήγηση του καθηγητή Οικονομικών Υγείας Γ. Κυριόπουλου με θέμα «Κοινωνική και οικονομική επιδημιολογία Σπανίων Νοσημάτων: Μια απόπειρα μεθολογικής προσέγγισης».

Από την περίοδο δεν έλειψε η απαραίτητη νομική του υπό εξέταση θέματος προσέγγιση, την οποία στήριξε ο δικηγόρος Ι. Πουρσανίδης υπό τον εισηγητικό τίτλο «Η νομική διάσταση των Σπανίων Νοσημάτων. Υπόθεση του κράτους ή των πασχόντων, η αντιμετώπισή τους;». Ρητορικό το ερωτηματικό, εύλογη η απάντηση. Δεν έλειψε, τέλος, και η ψυχολογική-κοινωνικοκεντρική προσέγγιση, την οποία υπό τον ευρηματικό τίτλο «Όπου σπάνιος και η μοίρα του», επιχείρησε ο διακεκριμένος ψυχολόγος Κ. Ιακώβου.

Εν κατακλείδι, το θέμα είναι ενδιαφέρον, υπό την έννοια - τουλάχιστον - ότι δημιουργεί προϋποθέσεις άντλησης γνώσης σε ένα παραμελημένο μέχρι σήμερα πεδίο.

Οι πλήρεις εισηγήσεις, για όσους περισσότερο ενδιαφέρονται, φιλοξενούνται στην ιστοσελίδα του ΠΑΣΥΦΑΣΜΕΝ: www.pasyfasmen.gr.

ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ
ΑΚΟΜΗ ΛΕΠΤΟΤΕΡΗ ΒΕΛΟΝΗ

Βελόνη 29G



Thalaset

Για πρώτη φορά πεταλούδα ειδικά μελετημένη για αποσιδήρωση με βελόνη μόλις 29 G.

- Κάθετη ειδικά κατασκευασμένη βελόνη για εύκολη και ανώδυνη τοποθέτηση.
- Αυτοκόλλητος δίσκος από αντιαλλεργικό υλικό που προστατεύει από ερεθισμούς στην περιοχή έγχυσης.
- Υλικό φιλικό προς το δέρμα (ελεύθερο από PVC και φθαλικά) για αποφυγή αλλεργιών.
- Δυνατότητα παραμονής έως & 3 ημέρες.

Το Thalaset 29G θα το βρείτε ΜΟΝΟ στην

 Ε & Ε ΙΑΤΡΙΚΑ Α.Ε.

Το μοναδικό με μελέτες συμβατότητας για το Desferal



Unomedical

Δυνατότητα αποστολής κατ' οίκον / Διατίθεται & από τις μονάδες



Ε & Ε ΙΑΤΡΙΚΑ Α.Ε.

Εμπορική & Βιομηχανική
Ανώνυμος Εταιρεία Ιατρικών Ειδών

Λ. ΡΙΑΝΚΟΥΡ 64, ΠΥΡΓΟΣ ΑΠΟΛΛΩΝ 15 Α3, 115 23 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ: 210 6996191, FAX : 210 6925903, e-mail: eemed@acc1.gr
ΧΕΙΜΩΝΙΔΟΥ 37 - 551 33 ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - ΤΗΛ. 2310 440413
ΛΥΚΑΙΣΤΟΥ 11 - 713 07 ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ - ΤΗΛ./FAX: 2810 300266



ΘΕΛΗΣΗ ΓΙΑ ΖΩΗ, ΘΕΛΗΣΗ ΓΙΑ ΑΛΛΑΓΗ

Ολοκληρωμένη προστασία

Τώρα η υπερφόρτωση σιδήρου είναι πιο εύκολο να αντιμετωπιστεί. Μία φορά την ημέρα αρκεί για να σου προσφέρει ολοκληρωμένη προστασία. Τώρα όλα αποκτούν άλλο νόημα. Μπορείς να αισθανθείς την αλλαγή, **για να αντρεύεσαι, να ταλμάς, να δημιουργείς.**

Για περισσότερες πληροφορίες θα πρέπει να συμβουλευτείτε τον θεράποντα ιατρό σας

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY