



Η λειτουργία του Περιφερειακού Κέντρου Πληροφόρησης του ΟΗΕ (UNRIC) με έδρα τις Βρυξέλλες, ξεκίνησε την 1η Ιανουαρίου 2004.

Το UNRIC αντικατέστησε τα εννέα Κέντρα Πληροφόρησης του ΟΗΕ (UNIC) με έδρα στην Ευρώπη (Αθήνα, Βόννη, Βρυξέλλες, Κοπεγχάγη, Λισαβόνα, Λονδίνο, Μαδρίτη, Παρίσι, Ρώμη), η

λειτουργία των οποίων σταμάτησε την 31η Δεκεμβρίου 2003 μετά από απόφαση της 58ης Συνόδου της Γενικής Συνέλευσης του ΟΗΕ.

Το UNRIC παρέχει υπηρεσίες πληροφόρησης και τεκμηρίωσης στις χώρες της Δ. Ευρώπης. Οι υπηρεσίες αυτές απευθύνονται σε όλα τα τμήματα της κοινωνίας. Το UNRIC συμμετέχει σε κοινά προγράμματα και διοργανώνει εκδηλώσεις σε συνεργασία με τις κυβερνήσεις, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τις μη-κυβερνητικές Οργανώσεις (ΜΚΟ), τα εκπαιδευτικά ιδρύματα και τους Φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης.

Το UNRIC διανέμει πληροφοριακό υλικό, τις σημαντικότερες εκθέσεις και έγγραφα του ΟΗΕ, υλικό για τον Τύπο, αφίσες, ενημερωτικά σημειώματα και φυλλάδια.

Η ανοιχτή στο κοινό βιβλιοθήκη του UNRIC διατηρεί μια συλλογή από έγγραφα και εκδόσεις του ΟΗΕ στα Αγγλικά, Γαλλικά και Ισπανικά καθώς και πληροφοριακό υλικό σε άλλες γλώσσες της Δ. Ευρώπης. Το UNRIC απαντά σε ερωτήματα μέσω τηλεφώνου, e-mail και ταχυδρομείου.

Ο κοινός ιστοχώρος του UNRIC, λειτουργεί σε 13 γλώσσες: Αγγλικά, Γαλλικά, Γερμανικά, Δανέζικα, Ισλανδικά, Ισπανικά, Ιταλικά, Νορβηγικά, Ολλανδικά, Πορτογαλικά, Σουηδικά και Φινλανδικά. Στις ιστοσελίδες αυτών των γλωσσών παρέχονται πληροφορίες σχετικά με τα πιο σημαντικά γεγονότα, τις δραστηριότητες και τους εορτασμούς του ΟΗΕ, όπως και πληροφορίες για τα προγράμματα του UNRIC και των διαφόρων Οργανώσεων του ΟΗΕ στην περιοχή.

Οι ιστοσελίδες στις μη-επίσημες γλώσσες του ΟΗΕ (όλες, εκτός από τα Αγγλικά, Γαλλικά και Ισπανικά οι οποίες συνδέονται με τον κεντρικό ιστοχώρο του ΟΗΕ), παρέχουν επίσης βασικές πληροφορίες για τα Ηνωμένα Έθνη όπως η δομή τους, οι στόχοι τους, τα βασικά κείμενα, οι συνδεδεμένες Οργανώσεις, οι ευκαιρίες απασχόλησης και οι τομείς εργασίας του Οργανισμού.

Από την 1η Ιανουαρίου 2004, το Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης του ΟΗΕ (UNRIC) παρέχει πληροφόρηση στις ακόλουθες χώρες της Δ. Ευρώπης: Άγιος Μαρίνος, Ανδόρα, (Βατικανό, Βέλγιο, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Ελλάδα, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Ισλανδία, Ισπανία, Ιταλία, Ολλανδία, Κύπρος, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Μονακό, Νορβηγία, Πορτογαλία, Σουηδία και Φινλανδία. Το UNRIC, αποτελεί επίσης τον σύνδεσμο με τα θεσμικά όργανα της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της πληροφόρησης.

UN Publications

Πως μπορείτε να βοηθήσετε

Με πιστωτική κάρτα

ΟΝΟΜ/ΜΟ (κατόχου).....
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ TK
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
ΤΗΛ. FAX e-mail:

Συμπληρώστε το ποσό που θέλετε να δωρίσετε:
 20 € 50 € Άλλο ποσόν...

VISA AMER. EXPRESS
Αρ. Κάρτας Ημερ. Λήξης
Ημ/νία Υπογραφή

Ταχυδρομήστε:

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ (WORLD PHARMACISTS)
Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 166 75
ή με φαξ στο 210-9652386
e-mail: worldpharmacists @ yahoo.com

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ Φαρμακοποιοί του Κόσμου

Alpha Bank 110-00-2786-028140

Πειραιώς 5019-017-261283

Κατάθεση μέσω Internet:

www.winlife.gr

ΑΦΜ 090191054 • ΔΟΥ 10' Αθηνών

Στους χρηματοσυλλέκτες, που είναι εγκατεστημένοι:



Γενική Τράπεζα / Λ. Μεσογείων
Γενική Τράπεζα / Πλ. Συντάγματος
Γενική Τράπεζα / Ομόνοια
Γενική Τράπεζα / Αμπελόκηποι
Α/Β Βασιλόπουλος / Γλυφάδα
Α/Β Mega Βασιλόπουλος/Ελληνικό
Γκίνης Travel / Ερμού
Eurobank / Κέρκυρα
Ιδιωτικά Φαρμακεία Αθήνας,
Πειραιά, Θεσ/νίκης, Κέρκυρας,
Βόλου

Με κάρτα VISA/Winlife

Αποκτήστε τώρα την κάρτα VISA/Winlife, και δηλώστε στην Τράπεζα Πειραιώς ότι υποστηρίζετε



τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου».

Η Τράπεζα, θα καταθέτει το 50% της εγγραφής και το 0,3% των ποσών των αγορών σας μέσω του Κοινωνικού της Προγράμματος, για τις Ανθρωπιστικές δραστηριότητες των «Φαρμακοποιών του Κόσμου».

Οι οικονομικοί πόροι των Φ.τ.Κ. προέρχονται μόνο από συνδρομές και δωρεές, και χρησιμοποιούνται για την οργάνωση και υλοποίηση ανθρωπιστικών δραστηριοτήτων και Αποστολών.

★ Οι δωρεές προς τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου», εκπίπτουν από το φορολογητέο εισόδημα.



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

WORLD PHARMACISTS

ΠΛΗΡΟΜΕΝΟ
ΤΕΛΟΣ
Τοχ. Γραφείο
Κ.Τ.Α.
Αριθμός Άδειας
25



ΚΩΔΙΚΟΣ 5805
ISSN 1791-0226

Μη κερδοσκοπική,
Ανθρωπιστική Οργάνωση
ΝΠΔ
Έτος ίδρύσεως 1997

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Υψηλάντου 41 Γλυφάδα 166 75 Τηλ.: 210-3816720 210-8835411 210-9623845 211-0101635
Fax: 210-9652386 e-mail: worldpharmacists@yahoo.com www.worldpharmacists.org

47 ΜΑΪΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ -
ΙΟΥΛΙΟΣ 2009

Η Λωρίδα της Γάζας και οι Έλληνες

Τον Μάιο βρέθηκα στη Λωρίδα της Γάζας σαν μέλος των «Φαρμακοποιών του Κόσμου», σε μια Αποστολή κάπως διαφορετική από τις συνηθισμένες. Αυτή τη φορά τα φάρμακα που η Οργάνωση μας είχε στείλει μετά τους βομβαρδισμούς είχαν ήδη φτάσει με το ειδικό ναυλωμένο από το ΥΠΕΞ πλοίο, οπότε ο σκοπός της επίσκεψης ήταν η εκτίμηση της κατάστασης που διαμορφώνεται σήμερα στην Γάζα.

Η πρώτη οδυνηρή αλήθεια είναι ότι η πολιτική κατάσταση που επικρατεί τα τελευταία χρόνια στη Μέση Ανατολή, μετέτρεψε τη μικρή αυτή περιοχή των 320 τ.χλμ. και του 1,5 εκατ. κατοίκων σε μια ιδιόρρυθμη φυλακή. Κανείς δεν μπορεί να εισέλθει η εξέλθει σ' αυτήν, αν δεν έχει κάποιο σοβαρό συνήθως ιατρικό λόγο.

Η επικράτηση της Χαμάς έδωσε πρώτα στους Ισραηλινούς και αργότερα στους Αιγύπτιους, το «επιχείρημα» για να κλείσουν ουσιαστικά τα σύνορα για τους κατοίκους. Το αποτέλεσμα είναι κωμικοτραγικό. Η διακίνηση όλων των εμπορευμάτων που υπάρχουν στην αγορά γίνεται παράνομα, ίσως με την ανοχή των Αιγυπτίων από τα τούνελ στα σύνορα με την Αίγυπτο.

Τί άλλο εκτός από γελοία και εξωφρενική μπορεί να χαρακτηρίσει μια κατάσταση, όπου για παράδειγμα τα 500 φαρμακεία της Γάζας προμηθεύονται εδώ και 3 χρόνια τα φάρμακα μέσω τούνελ από την Αίγυπτο; Ή τι να πούμε για το γεγονός ότι όλα τα υλικά είναι πανάκριβα, για να καλυφθεί το κόστος μεταφοράς από τους εργάτες που τα μεταφέρουν από τα 700 (!) περίπου τούνελ, από τα οποία διακινείται μέχρι και βενζίνη για τα αυτοκίνητα. Πρόκειται για μια προκλητικά υποκριτική κατάσταση που αντί να πλήξει τη Χαμάς, εξασθλιώνει τον πληθυσμό που αντιμετωπίζει τα πιο απίθανα προβλήματα λόγω ανεπαρκούς τροφοδοσίας.

Στη Γάζα υπάρχουν βασικά 3 Γενικά Κρατικά Νοσοκομεία δυναμικού 1.000 κλινών. Παράλληλα, λειτουργούν 10 μι-



κρότερα με συνολικά 1.000 κλίνες περίπου. Το σημαντικό είναι ότι τα πέντε δημιουργήθηκαν από Παλαιστινιακές και ξένες ΜΚΟ. Χάρη στον Yousef Mousa υπεύθυνο της Union Health Work Committee (UHWC), επισκεφθηκα το Νοσοκομείο Al Awda που δημιούργησε η παραπάνω ΜΚΟ πριν από 15 χρόνια, και μπορώ να πω ότι το επίπεδο παροχής υπηρεσιών είναι ανώτερο του μεγαλύτερου Κρατικού Νοσοκομείου Shifa.

Είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι στη Γάζα οι μεγαλύτερες ΜΚΟ (UHWC και UHCC) παράγουν έργο εδώ και 20 χρόνια. Έχουν συγκεντρώσει αξιολογικά στελέχη και απασχολούν προσωπικό, συνεργάζονται με Ευρωπαϊκές ΜΚΟ και διατηρούν πολιτικές αποστάσεις από την κυβέρνηση,

Συνέχεια σελ. 2



Δ.Σ. «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ»

Πρόεδρος: Σπύρος Σερεμιδής
Αντ/δρος: Σταύρος Χιλιόπουλος
Γραμ/τέας: Ελένη Παπασυροπούλου
Ταμίας: Θωμάς Μπαμπάλης
Μέλη: Σοφία Νικηφορίδου (Αν. Ταμίας), Θεοδώρα Μανωλάκου, Αγγελική Τσιπραπανά
Αναπλ. Μέλη Δ.Σ.: Αθηνά Πλειώνη, Renee Cortas, Αμαλία Γεωργιάκη, Σοφία Τζιτζίκου

Γραφεία Αθηνών:

- Χαλκοκονδύλη 1 - Αθήνα 10677
Τηλ./Φαξ 210-3816720, Κιν. 6937-440959
e-mail: worldpharmacist@ath.forthnet.gr
- Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675
Τηλ. 210-9623845/8835411, Φαξ 210-9652386
e-mail: worldpharmacists@yahoo.com
http://worldpharmacists.org

Εκπρόσωποι Οργάνωσης:

ΒΟΛΟΣ

- Ιωακώμ 289 Α - Βόλος 38333
Τηλ./Fax: 24210-40913, 6948-076477
e-mail: vbirlirakis@yahoo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

- Αλεξ. Σβώλου 25 - Θεσ/νίκη 54622
Τηλ. 2310-276120/268268, Φαξ 2310-244930
e-mail: info@angelline.gr

ΚΑΛΑΜΑΤΑ

- Αριστομένους 37 - Καλαμάτα 24100
Τηλ. 27210-24695, Φαξ 27210-24222

ΚΕΡΚΥΡΑ

- Πλατεία Γ. Θεοτόκη 9 - Κέρκυρα 49100
Τηλ. 26610-44720, Φαξ 26610-37872
e-mail: kvrettou@otenet.gr

ΛΑΡΙΣΑ

- Δεσκαλιάνος 9 - Λάρισα 41222
Τηλ./Fax: 2410-536559, Κιν. 6977-297662
e-mail: sfarmak@lar.forthnet.gr

ΡΟΔΟΣ

- Φαρμακ. Σύλλογος Δωδεκανήσου
Περιοχή Ζέφυρος - Ρόδος 85 100
Τηλ./Fax: 22410-38151

Εκπρόσωποι - Παραρτήματα Εξωτερικού:

ZAMPIA

- Ελένη Κορομβλή - Γεν. Συντονίστρια
Όλγα Γεωργιάση - Υπευθ. Οικονομικών/Δημ. Σχέσεις
Prof. Chifumbwe Chintu - Σύμβουλος
Lloyd Chingambo - Σύμβουλος
Enzio Rossi - Σύμβουλος
PO Box 31587 - Lusaka
Tel. + 260-1-231020/213367, fax + 260-1-231061
e-mail: grecogen@zamnet.zm

ΚΥΠΡΟΣ

- Αρετή Παντελίδου - Γαλιούσας 29 Εγκωμη 2414 -
Κύπρος Tel. + 357-22357488
e-mail: pareti@cytanet.com.cy

ΝΟΤΙΟΣ ΑΦΡΙΚΗ

- Cilla Bolton POBox 275 George 6530 - S. Africa
Tel. +27-44-8745918 Fax +27-44-8745919
Cell +27-82-441469 e-mail: cillabolton@mweb.co.za

ΣΕΡΒΙΑ

- Djordje Miljkovic
«Techno-farm» Bulevar M. Pupina 125
Belgrade 110 70 - Serbia
Tel. + 381-63-217787 e-mail: george.m@beotel.yu

Ενημερωτικό Δελτίο «Φ.Τ.Κ.»

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ - ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

- ΕΚΔΟΤΗΣ: Σ. Σερεμιδής, Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675
Τηλ. 210-9623845, 213-0612168 Φαξ 210-9652386
κιν. 6945-434005, e-mail: serio@hol.gr

- ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: Α. Βελακούλη,

Α. Γεωργιάκη, Σ. Τράντζα, Α. Τσιπραπανά, Στ. Χιλιόπουλος

- ΥΠΕΥΘ. ΑΡΧΕΙΩΝ: Ι. Κοντογιάννης Τηλ. 210-8131523

- ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ: Γ. Χρυσοβιτισάνος

- ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ:

ΜΕΜΦΙΣ Α.Ε. Τηλ. 210-5240739, Φαξ 210-5224556
e-mail: memfisae@otenet.gr

- ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ» ΜΚΟ



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ

Η Λωρίδα της Γάζας και οι Έλληνες

Συνέχεια από τη σελ. 1

οπότε και η αξιοπιστία τους είναι κατοχυρωμένη. Η χρηματοδότηση τους βασίζεται σε δωρέες από Παλαιστίνιους της διασποράς, αλλά και χρήματα από Αραβικές χώρες. Άλλωστε πάνω από το 80% των δαπανών υγείας αλλά και των υπολοίπων διοικητικών δαπανών, καλύπτονται από χρήματα που έρχονται από έξω.

Ο αποκλεισμός, η έλλειψη πόρων και οι τελευταίοι βομβαρδισμοί επιδεινώνουν τις υγειονομικές συνθήκες. Λείπουν αρκετά φάρμακα από τα Νοσοκομεία, ιατρικά μηχανήματα και αναλώσιμα. Στο Υπουργείο Υγείας μου έδωσαν την πιο πρόσφατη λίστα ελλείψεων.

Εκτιμάται ότι το 30% των παιδιών και το 70% των εγκύων παρουσιάζουν αναιμία. Το 55% του πληθυσμού είναι κάτω των 18 ετών, ενώ η ανεργία υπερβαίνει το 65%. Οι σφοδροί βομβαρδισμοί του Ιανουαρίου, άφησαν 200 ακρωτηριασμένους που ελπίζουν σε βοήθεια από το εξωτερικό για αποκατάσταση, αλλά και έχουν δημιουργήσει μετατραυματικό ψυχικό σοκ σε αρκετά άτομα που χρησιμοποιούν αντικαταθλιπτικά.

Σε επισκέψεις σε διάφορες περιοχές που βομβαρδίστηκαν συστηματικά, διαπίστωσα ότι η καταστροφή πολλών σπιτιών είναι ολοκληρωτική και εντυπωσιακή, αφήνοντας χιλιάδες άστεγους.

Πολλά λείπουν από τη Γάζα, αλλά το σημαντικότερο είναι κάποια προοπτική για το μέλλον. Σε όλες τις συζητήσεις αυτό που εκφράζεται είναι ένα παράπονο και αγανάκτηση, για το γεγονός ότι ένας ολόκληρος πληθυσμός βιώνει για πολλά χρόνια ένα ταπεινωτικό καθεστώς ομηρείας. Και βέβαια, ίσως ο μέσος πολίτης δεν έχει καμία σχέση με τη Χαμάς, απλά τιμωρείται για το γεγονός ότι γεννήθηκε στην περιοχή αυτή.

Αξιοσημείωτο είναι το ότι αρκετές ΜΚΟ από την Ευρώπη, υλοποιούν συχνά με την χρηματοδότηση των Χωρών τους έργα υποδομής στην περιοχή. Και δεν μπορώ να μην καταθέσω την απορία ίσως και το παράπονο αρκετών



Παλαιστίνιων –κάποιοι είναι απόφοιτοι Ελληνικών Παν/μίων–, για το γεγονός ότι η Ελλάδα παρά την παραδοσιακά στενή σχέση με το Παλαιστινιακό στοιχείο, δεν έχει εμφανιστεί πιο δυναμικά με μακροχρόνια προγράμματα εκεί.

Η αίσθηση που αποκόμισα είναι ότι ο μόνος δρόμος για την απεμπλοκή από την στασιμότητα είναι το άνοιγμα των συνόρων, η προσπάθεια των ΜΚΟ αλλά και οι διεθνείς πιέσεις για ελεύθερη επικοινωνία του πληθυσμού. Η πολιτική κατάσταση δεν άλλαξε ριζικά μετά τους βομβαρδισμούς, όμως είναι πιο χαλαρή. Αναμφίβολα υπάρχουν τρόποι βοήθειας και εγγυήσεις ότι αυτή μπορεί να φθάσει σε όσους την χρειάζονται, οπότε η διστακτικότητα είναι μεν κατανοητή αλλά αδικαιολόγητη.

Επειδή μάλιστα υπάρχουν αρκετοί τομείς αναγκών, σε περίπτωση που εκδηλωθεί νέο ενδιαφέρον στην Ελλάδα μέσω της ΥΔΑΣ για ανθρωπιστική βοήθεια στη Γάζα, οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» θα επανέλθουμε με προτάσεις τόσο προς το ΥΠΕΞ όσο και προς άλλους Φορείς. Εννοείται ότι είμαστε πρόθυμοι να μοιραστήσουμε τις αρκετές πληροφορίες αλλά και το οπτικό υλικό, που αποκομίσαμε από την επίσκεψή μας. Επειδή μάλιστα προβλέπονται εξελίξεις στην περιοχή ίσως και στο άμεσο μέλλον, καλό θα ήταν οι ΜΚΟ στη χώρα μας να προετοιμαστούν για μια πιο ενεργή παρουσία.

ΣΤ. ΧΙΛΙΟΠΟΥΛΟΣ
Φαρμακοποιός



γκόσμιο Οργανισμό Υγείας στην «Αναφορά του Τόκιο» (1993). Φαρμακευτική Φροντίδα είναι μια σύνοψη επαγγελματικής πρακτικής, στην οποία ο ασθενής είναι ο κύρια επωφελούμενος από τις δράσεις του φαρμακοποιού και αναγνωρίζει πως αυτή η Φαρμακευτική φροντίδα είναι το σύνολο των στάσεων, συμπεριφορών, υποχρεώσεων, ανησυχιών, ηθικών αξιών, λειτουργιών, γνώσεων, υπευθυνοτήτων και δεξιοτήτων του φαρμακοποιού που προσφέρονται κατά τη διάρκεια της φαρμακοθεραπείας, με σκοπό την επίτευξη των θεραπευτικών αποτελεσμάτων που σχετίζονται με την υγεία και την ποιότητα ζωής του ασθενούς».

- Τον ορισμό της Διεθνούς Ομοσπονδίας Φαρμακοποιών. «Φαρμακευτική Φροντίδα, είναι η υπεύθυνη παροχή της φαρμακοθεραπείας με σκοπό την επίτευξη συγκεκριμένων αποτελεσμάτων που βελτιώνουν ή διατηρούν την ποιότητα ζωής του ασθενή. Είναι μια συνεργατική διαδικασία που στοχεύει στην πρόληψη ή ανίχνευση και επίλυση προβλημάτων που σχετίζονται με τα φαρμακευτικά προϊόντα και την υγεία του ασθενούς».

Ανεξάρτητα πάντως από τις ποικίλες εκδοχές και διαφοροποιήσεις του ορισμού της φαρμακευτικής φροντίδας, που έχει να κάνει σε πολλές περιπτώσεις με τις διαφορετικές προσεγγίσεις, ανάγκες και κουλτούρες, γίνεται φανερό η μετατόπιση του σκοπού του φαρμακευτικού επαγγέλματος από την απλή διάθεση του φαρμάκου (υποστηριζόμενο σε ορισμένες περιπτώσεις από συμβουλευτική υπηρεσία), προς το πεδίο της φροντίδας και υποστήριξης του ασθενή.

Εάν ο φαρμακοποιός αναλάβει την ευθύνη να υλοποιήσει τους στόχους της φαρμακευτικής φροντίδας, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι και η διάθεση των φαρμάκων θα λάβει εξ αντικειμένου έναν χαρακτήρα περισσότερο επιστημονικό.

Όλα αυτά, θα μεταφραστούν σε μια πιο θετική αξιολόγηση του φαρμακοποιού από την πλευρά της κοινωνίας.

ΒΑΣ. ΜΠΙΡΛΙΡΑΚΗΣ
Φαρμακοποιός

Ενώ ο κόσμος τρέμει για μια πιθανή πανδημία της γρίπης των χοίρων, μια πολύ θανατηφόρα ασθένεια αυτή του δάγγειου πυρετού, έχει περάσει στα ψιλά γράμματα της ειδησεογραφίας.

Ο Δάγκειος πυρετός, είναι μια ιογενής λοίμωξη και η πιο διαδεδομένη τροπική ασθένεια μετά την ελονοσία η οποία μεταδίδεται στους ανθρώπους, κυρίως με το δήγμα των θηλυκών κουνουπιών του γένους *Aedes* (κουνούπι τίγρης). Ο Δάγκειος πυρετός συμβαίνει συχνότερα κατά τη διάρκεια των θερμών και υγρών εποχών και η μετάδοσή του είναι μεγαλύτερη στις αστικές περιοχές. Η νόσος δεν μεταφέρεται από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Θεωρείται ενδημική νόσος στις τροπικές περιοχές της Αφρικής, Ασίας, Καραϊβικής και των νησιών του Ειρηνικού, ενώ τα τελευταία τριάντα χρόνια έχει εξαπλωθεί και σε πολλές χώρες στην Ευρώπη (Στην Ελλάδα το 2003, περιοχή Κέρκυρας και Θεσπρωτίας). Η μεγάλη αυτή εξάπλωση οφείλεται στην εύκολη προσαρμογή του κουνουπιού σε διάφορες συνθήκες, στην επιβίωσή του τον χειμώνα στο στάδιο του αυγού, και στην ικανότητά του να αναπτύσσεται σε εισαγόμενα ελαστικά αυτοκινήτων, σε οπές διαφόρων φυτών και να τρέφεται σε διάφορους ξενιστές.

Η περίοδος επώασης από τη στιγμή της μόλυνσης μέχρι την εμφάνιση συμπτωμάτων είναι 5-6 ημέρες. Στην κλασική μορφή του δάγγειου πυρετού εμφανίζονται υψηλός πυρετός (38,5-39) συνολικής διάρκειας 3-7 ημερών, εξάνθημα καθώς ο πυρετός πέφτει, έντονος πονοκέφαλος, πόνος πίσω από τα μάτια (βολβοί οφθαλμών), πόνοι πολύ έντονοι στους μυς και τις αρθρώσεις (μυαλγίες, αρθραλγίες), κοκαλοσπάστης πυρετός (Breakbone fever).

Μετά από 1-2 ημέρες πυρετού και εξανθήματος, εμφανίζεται απυρεξία για να επανέλθει ο πυρετός 3-4 ημέρες αργότερα. Το δεύτερο κύμα του πυρετού ακολουθείται από νέο εξάνθημα στο πρόσωπο, τον κορμό και τα άκρα, αλλά όχι στις παλάμες και τα πέλματα. Ο πυρετός μετριάζεται με την εμφάνιση του δεύτερου εξανθήματος και πιθανά άλλα συμπτώματα, όπως πόνοι στην κοιλιά, ναυτία, έμμετοι, διάρροιες και συμπτώματα παρόμοια της γρίπης.

Δεν υπάρχει ειδική θεραπεία. Προτείνεται να καταναλώνονται άφθονα υγρά, αντι-



ΔΑΓΚΕΙΟΣ ΠΥΡΕΤΟΣ

πυρετικά (κυρίως παρακεταμόλη) όχι όμως ασπιρίνη ή αντιφλεγμονώδη.

Δεν υπάρχει προσωρινά εμβόλιο που να προστατεύει από τη νόσο. Επομένως, οι ταξιδιώτες σε περιοχές που ενδημεί αυτή πρέπει να χρησιμοποιούν εντομοαπωθητικά ακόμα και κατά τη διάρκεια της ημέρας, δικτυωτό στις πόρτες και τα παράθυρα και κουνουπιέρες ειδικά για τα παιδιά και ηλικιωμένους.

Ο δάγκειος αιμορραγικός πυρετός παρουσιάζει υψηλό πυρετό, αιμορραγίες κάτω από το δέρμα (πετέχιες) ή τη μύτη, τα ούλα, ίσως και από το στομάχι (αιματέμεση). Δημιουργεί κρύο ψυχρό ιδρωμένο δέρμα στα άκρα (χέρια, πόδια) και φέρνει υπνηλία ή διέγερση. Σε αυτή την περίπτωση πρέπει να είναι άμεση η προσφυγή στο νοσοκομείο. Ο απλός δάγκειος πυρετός δεν είναι συνήθως θανατηφόρος, ενώ ο αιμορραγικός Δάγκειος πυρετός έχει θνητότητα περίπου 15%.

Οι επιδημίες δάγγειου πυρετού αυξήθηκαν σημαντικά στην ανατολική Ασία και στον Ειρηνικό Ωκεανό κατά τη διάρκεια του 2008, σκοτώνοντας τρεις φορές περισσότερους ανθρώπους σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Σύμφωνα με τον ειδικό στο θέμα Dr. Prasilikouk Tsousa του WHO / Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. «Παρά τη διαθεσιμότητα αποτελεσματικών εργαλείων ελέγχου του Δάγγειου πυρετού, οι προσπάθειες πρόληψης περιορίζονται λόγω έλλειψης πολιτικής δέσμευσης και έλλειψη συντονισμού». Σε παγκόσμιο επίπεδο, περίπου 2,5 δισεκατομμύρια βρίσκονται εκτεθειμένοι στην ασθένεια, ενώ 1,8 δισεκ. ζουν στη νοτιοανατολική Ασία.

Μια ακόμη ύπουλη, αλλά λιγότερο γνωστή απειλή για τον άνθρωπο.

ΑΓ. ΒΕΛΑΚΟΥΛΗ
Φαρμακοποιός



Φαρμακευτική φροντίδα

ΟΡΙΣΜΟΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΝΑΓΚΗ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΗ

Ο όρος Φαρμακευτική Φροντίδα (Pharmaceutical Care), χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από το κίνημα των Κλινικών Φαρμακοποιών στις ΗΠΑ. Το 1975, ο Mikael περιγράφει τη φαρμακευτική φροντίδα ως «την φροντίδα που ζητά και δέχεται ένας ασθενής και που του εξασφαλίζει την ασφαλή και λογική χρήση του φαρμάκου». Το 1980, ο Donald Brodie τοποθετεί τη φαρμακευτική φροντίδα μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο τονίζοντας τη σπουδαιότητα του ασθενή και των αναγκών του.

Σύμφωνα με τον ορισμό του Brodie: «Η Φαρμακευτική Φροντίδα για ένα δεδομένο άτομο περιλαμβάνει τον καθορισμό των σχετικών με τα φάρμακα αναγκών του και την παροχή όχι μόνο των απαιτούμενων φαρμάκων αλλά επίσης και των αναγκαίων υπηρεσιών, πριν κατά τη διάρκεια, και μετά τη θεραπεία». Περιλαμβάνει δηλαδή, έναν ανατροφοδοτικό μηχανισμό πληροφόρησης που διευκολύνει την αδιάκοπη παροχή της φροντίδας από όσους την προσφέρουν.

Η Φαρμακευτική Φροντίδα ωστόσο γίνεται ευρύτερα γνωστή μια δεκαετία αργότερα (1990), μέσα από τη δημοσίευση της εργασίας «Ευκαιρίες και Ευθύνες της Φαρμακευτικής Φροντίδας» του Charles Hepler και της Linda Strand.

Σ' αυτή την εργασία συνδυάζονται το φιλοσοφικό περιεχόμενο που δίνει ο Hepler σχετικά με την κακή χρήση των φαρμάκων, με την πρακτική ματιά της Strand γεννώντας έναν ορισμό που έγινε παγκοσμίως αποδεκτός.

«Φαρμακευτική Φροντίδα είναι η υπεύθυνη παροχή της φαρμακοθεραπείας με σκοπό την επίτευξη συγκεκριμένων αποτελεσμάτων που βελτιώ-

νουν την ποιότητα ζωής του ασθενούς. Αυτά τα αποτελέσματα είναι: 1) θεραπεία της ασθένειας, 2) εξαφάνιση ή μείωση της συμπτωματολογίας του ασθενή, 3) διακοπή ή επιβράδυνση της παθολογικής διαδικασίας, 4) πρόληψη της ασθένειας ή μιας συμπτωματολογίας».

Η Φαρμακευτική Φροντίδα, συνίσταται σε μια διαδικασία δια μέσου της οποίας ο φαρμακοποιός συνεργάζεται με τον ασθενή και τους υπόλοιπους λειτουργούς της υγείας στο σχεδιασμό, την εφαρμογή και την παρακολούθηση ενός θεραπευτικού πλάνου, το οποίο θα αποδώσει συγκεκριμένα θεραπευτικά αποτελέσματα για τον α-



σθενή. Αυτό από την πλευρά του προϋποθέτει τρεις βασικές λειτουργίες: ταυτοποίηση υπαρκτών ΠΣΦ ή εν δυνάμει, επίλυση υπαρκτών ΠΣΦ, πρόληψη εν δυνάμει ΠΣΦ.

Η Φαρμακευτική Φροντίδα είναι ένα απαραίτητο στοιχείο της Υγειονομικής Φροντίδας, και θα πρέπει να εντάσσεται σε αυτήν ως οργανικό τμήμα της. Δίχως άλλο η Φαρμακευτική Φροντίδα προσφέρεται προς άμεσο όφελος του ασθενούς και ο φαρμακοποιός είναι άμεσα υπεύθυνος απέναντι στον ασθενή για την ποιότητά της. Η βασική

σχέση στη Φαρμακευτική Φροντίδα είναι μια αμοιβαία ωφέλιμη ανταλλαγής, στην οποία ο ασθενής δικαιοδοτεί τον φαρμακοποιό και ο δε φαρμακοποιός προσφέρει ικανότητες, δεξιότητες και ηθική δέσμευση (καθώς αποδέχεται υπευθυνότητα) στον ασθενή.

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό, τουλάχιστον για πληροφοριακούς λόγους, να παραθέσουμε μερικούς ακόμα ορισμούς της Φαρμακευτικής Φροντίδας:

- Τον ορισμό που ανέπτυξε εν συνεχεία η Strand συνεργαζόμενη με τους καθηγητές Cipolle και Morley στα πλαίσια του «Peters Institute of Pharmaceutical Care» (Πανεπιστήμιο της Μινεσότα). Στο νέο αυτό ορισμό, δίνεται ακόμη μεγαλύτερη έμφαση στον κεντρικό ρόλο του ασθενή στην όλη διαδικασία. «Η φαρμακευτική φροντίδα είναι μια πρακτική εστιασμένη στον ασθενή και στην οποία ο πρακτικός αναλαμβάνει την ευθύνη των σχετικών με τα φάρμακα αναγκών του ασθενή και είναι υπόλογος της δέσμευσής του».

- Τον ορισμό των Faus και Martinez-Romero, ότι φαρμακευτική φροντίδα είναι η παρακολούθηση της φαρμακολογικής θεραπείας του ασθενή με διττό στόχο: 1) Την ανάληψη ευθύνης απέναντι στον ασθενή, σχετικά με το ότι το φάρμακο που ο φαρμακοποιός υπέδειξε ή ο γιατρός συνταγογράφησε, θα έχει το επιθυμητό αποτέλεσμα. 2) Την εστίαση της προσοχής κατά τη διάρκεια της θεραπείας στη μη εμφάνιση ή στην εμφάνιση των λιγότερο δυνατόν προβλημάτων, αλλά και στην περίπτωση αυτή στην επίλυση τους μέσω της συνεργασίας του φαρμακοποιού με τον ασθενή ή και με τη βοήθεια του γιατρού του.

- Τον ορισμό σύμφωνα με τον Πα-

ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΤΑΣΕΙΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ ΜΕ ACT

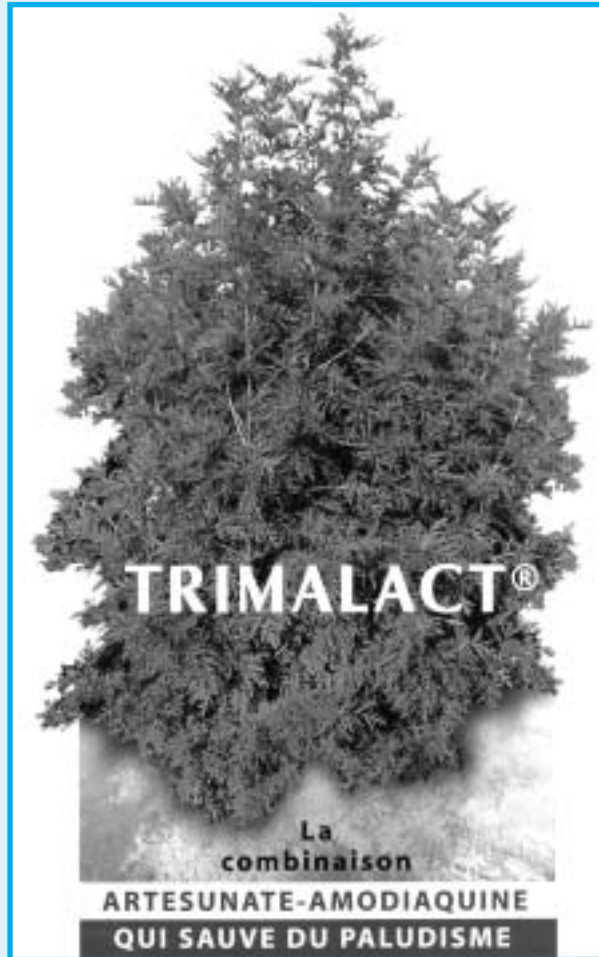
Η ελονοσία δυστυχώς σκοτώνει περισσότερους από ένα εκατομμύριο ανθρώπους (κυρίως παιδιά) κάθε χρόνο, ενώ αντίστοιχα 500 εκατομ. κρούσματα ελονοσίας καταγράφονται σε χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου.

Η νέα τάση χορήγησης των ACT (συνδυασμένη θεραπεία Αρτεμισίνης), είναι μια αληθινή πρόοδος στη θεραπεία της ελονοσίας.

Τουλάχιστον τέσσερις διαφορετικοί συνδυασμοί χορηγούνται: Artesunate/ Amodiaquine, Artemether/ Lumefantrine, επίσης Artesunate/ Mefloquine, αλλά και Artesunate/Sulfadoxine -Pyrimethamine. Πάντως, μόνο οι δύο πρώτες παρήχθησαν σε σταθερή αναλογία, οι άλλες προτάθηκαν συνεργατικά. Επίσης, δοκιμάστηκαν και κάποιοι άλλοι συνδυασμοί με Αρτεμισίνη και κάποια άλλη ουσία.

Είναι βέβαιο ότι οι νέες γαλνικές μορφές των συνδυασμών αυτών, θα συνεισφέρουν στο άμεσο μέλλον στην υποχώρηση αν όχι στην εκρίζωση της ασθένειας στις υποσαχάριες χώρες, αλλά και στις Ασιατικές χώρες όπου ήδη χρησιμοποιήθηκαν. Η ασθένεια μπορεί και ενδημεί δυστυχώς με ένταση, σε ζώνες με αδυναμία πρόσβασης στην παραγωγή της Αρτεμισίνης.

Χρησιμοποιήσαμε μια νέα γαλνική μορφή με την Artesunate/ Amodiaquine (Trimalact 100/200mg) για θεραπεία ασθενών με ελονοσία (*Plasmodium Falciparum*), στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό. Η χορήγηση δύο δι-



σκίων την ημέρα για τρεις ημέρες, επιτρέπει μια πλήρη θεραπεία χωρίς υποτροπή ή χρήση άλλων φαρμάκων για τις επόμενες επτά ημέρες. Οι φαρμακοκινητικές και φαρμακοδυναμικές μετρήσεις του σκευάσματος υπήρξαν θετικές.

Άλλοι ερευνητές πρόσφατα χρησιμοποίησαν συνδυασμούς Artesunate/Sulphamethoxypryrazine/Pyrimethamine σε τρία Αφρικανικά κράτη. Τα αποτελέσματα συγκρίθηκαν με την μέθοδο (AS-SMP) χωρίς να προκύπτουν σημαντικές διαφορές αποτελεσματικότητας, από αυτά που πάρθηκαν από χρήση συνδυασμού Artemether / Lumefantrine (A/L).

Κατά συνέπεια το ζήτημα της θεραπείας είναι καθαρά οικονομικό. Ποσότητες του σκευάσματος Artesunate/ Amodiaquine είναι διαθέσιμες σε άπειρες δόσεις (περισσότερες από πολλά εκατομ. δόσεων), και κοστίζουν κάτω από 1 \$ για κάθε ενήλικο. Οι Διεθνείς Οργανισμοί και πολλές ΜΚΟ ισχυρίζονται ότι έχουν τα

ποσά, αλλά οι διαδικαστικές και γραφειοκρατικές δυσκολίες μοιάζουν ανυπέβλητο εμπόδιο στη γρήγορη διάθεση του φαρμάκου στον Αφρικανικούς πληθυσμούς.

Εάν θέλουμε να ελεγχθεί η ελονοσία οι θετικές παρεμβάσεις πρέπει να αυξηθούν, να διατεθεί μακροπρόθεσμα χρηματοδότηση και να ενθαρρυνθούν οι τοπικές ηγεσίες και κοινωνίες των χωρών υπό ανάπτυξη.

Καθηγητής ΑΧ. ΜΠΕΝΑΚΗΣ
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Γενεύης

Ευχαριστούμε

Ευχαριστούμε θερμά τα ευαισθητοποιημένα άτομα, Συλλόγους, Φορείς και επιχειρήσεις που βοηθούν και στηρίζουν τα Ανθρωπιστικά μας Προγράμματα:

Air France - GlaxoSmithkline - Invent Solist Experience - Βουλή των Ελλήνων - McCann Erickson - Γενική Τράπεζα - Δήμος Αθηναίων - Περιοδικό «Pharma News» - Περιοδικό «Sponsor it» - AMO.gr - Actclick - Φαρμακευτικός Σύλλογος Δωδεκανήσου - ΥΠΕΧΩΔΕ - Σχολή Γείτονα - Λεόντειο Λύκειο - Imperial Ελλάς - Ελληνική Πρεσβεία Κινσάσα - Πρεσβεία Δημοκρατίας Κονγκό - Δήμος Συκεών - Δήμος Καβάλας - Νικ. Βασιλείου - Δημ. Κούβελης - Πητρ. Tchimbubu - Ι. Δαμκαλίδης - Μ. Χόνδρου - Αλ. Σερεμίδη - Μαρ. Κλωνοπούλου - Φαρμ. Γ. Αλαφάκη - Συστ. Φαρμ. Ν. Ξυνού / Αγ. Τσιαπραντά Ο.Ε. - Φαρμ. Σ. Ζωγράφου - Συστ. Φαρμ. Αθανασίου/Μαυρίδη Ο.Ε. - Φαρμ. Ε. Κομιανού - Φαρμ. Χ. Κατραλή - Φαρμ. Ρ. Τζενέτογλου - Μ. Παπαδοπούλου - Δ. Δαμκαλίδης - Α. Ξενίτη.



Η κοινή έκθεση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της Λισαβώνας (2003) με τίτλο «Στηρίζοντας Εθνικές στρατηγικές για το μέλλον του Υγειονομικού συστήματος και της περίθαλψης των ηλικιωμένων», έδωσε έμφαση στο ότι καινοτομίες στην τεχνολογία και την περίθαλψη βελτίωσαν την ποιότητα ζωής. Βέβαια η πληθυσμιακή γήρανση γεννά νέα προβλήματα ως προς τη δυνατότητα των Εθνικών συστημάτων, να διασφαλίσουν πρόσβαση και υψηλή ποιότητα αλλά και να εγγυηθούν την οικονομική τους βιωσιμότητα μακροχρόνια.

Ορισμένα προβλήματα είναι κοινά για όλα τα συστήματα.

Τα νέα Κράτη-μέλη της Ε.Ε. έχουν προσθέσει τις δικές τους δυσκολίες. Οι κύριοι δείκτες υγείας τους τείνουν να είναι χειρότεροι κυρίως για τους άντρες, που ξοδεύουν αρκετά λιγότερα στο Σύστημα υγείας τους, παρ' όλη τη σταθερή ανάπτυξη τους από τις αρχές της δεκαετίας του '90. Επίσης, η γήρανση των υγειονομικών επαγγελματιών είναι πιο έντονη στα νέα Κράτη-μέλη. Η Στρατηγική της Λισαβώνας λοιπόν είναι ένα συνεκτικό πλαίσιο ανάπτυξης, ώστε τα νέα μέλη να φτάσουν στο επίπεδο και στην ποιότητα περίθαλψης των παλιών μελών, και υποστηρίζεται από πλήθος βοηθημάτων συμπεριλαμβανομένης της «Ανοικτής Μεθόδου Συντονισμού» (Ο.Μ.Σ). Αυτή η μέθοδος, θα συμβάλλει στη συμμετοχή των πολλών ενδιαφερόντων σ' αυτό τον τομέα κυρίως των κοινωνικών εταίρων, των υγειονομικών επαγγελματιών, των αντιπροσώπων ασθενών, ο ρόλος των οποίων γίνεται όλο και πιο σημαντικός.

Η ανταλλαγή εμπειριών θα βελτιώσει τη γνώση των διάφορων ενδιαφερόντων σχετικά με τις πιθανές μεταρρυθμίσεις.

Τέλος, η «Ανοικτή Μέθοδος Συντονισμού» θα προωθήσει τη δημιουργία μιας διεξοδικής ενιαίας αντιμετώπισης των προβλημάτων που υπάρχουν τώρα στα διάφορα συστήματα, εγκαθιδρύοντας ένα στενό σύνδεσμο με τα ποικίλα όργανα και τις πολιτικές που σχετίζονται με αυτό τον τομέα.

Μελέτες έχουν δείξει ότι η πολιτική για την περίθαλψη πρέπει να θεωρηθεί σαν ενεργό εργαλείο εργασιακής πολιτι-

Εθνικές στρατηγικές για υγεία και περίθαλψη

κής, καθώς αυξάνει τις προοπτικές κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης αυτών που αναζητούν εργασία.

Το έτος 2002, η υγειονομική και η μακροχρόνια περίθαλψη αντιπροσώπευε γύρω στο 10% της ολικής εργασίας των 15 κρατών, και μεταξύ 4,1-7,1% στα νέα Κράτη-μέλη. Με 1,7 εκατομ. νέες θέσεις εργασίας που δημιουργήθηκαν μεταξύ του 1997 και 2002 στην Ε.Ε. των 15, ήταν η δεύτερη μεγαλύτερη δημιουργός θέσεων εργασίας. Η γήρανση του εργατικού δυναμικού θα επηρεάσει σημαντικά τον τομέα της υγείας.

Πριν 6 χρόνια, το 11% του εργατικού δυναμικού σ' αυτόν τον τομέα βρισκόταν ανάμεσα στις ηλικίες 55-64 και το ποσοστό ήταν ακόμα μεγαλύτερο για τους υγειονομικούς. Άλλο ένα 27% βρισκόταν ανάμεσα στις ηλικίες 45-54 ετών. Αυτοί θα συνταξιοδοτηθούν σε μια περίοδο γενικευμένης γήρανσης του πληθυσμού, που σημαίνει ότι οι τομείς υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών θα πρέπει να ανταγωνιστούν με άλλους τομείς για την απόκτηση νέου προσωπικού.

Η δημογραφική γήρανση θα έχει άλλες δύο επιπτώσεις στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και της φροντίδας των ηλικιωμένων. Την αύξηση του αριθμού των ατόμων ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών (+64% υπολογίζεται μέχρι το 2050), και τον αριθμό εκείνων με ηλικία μεγαλύτερη των 80 ετών. Από 14,8 σε 37,9 εκατομ., για τις ίδιες ημερομηνίες. Αυτές οι τάσεις που υποδεικνύουν τη βελτίωση της κατάστα-

σης της υγείας των Ευρωπαίων, θα σημαίνουν επίσης και περισσότερες ασθένειες που σχετίζονται με τις μεγαλύτερες ηλικίες και περισσότερους ανθρώπους που λαμβάνουν μακροχρόνια περίθαλψη. Η ανταπόκριση στις ανάγκες αυτής της ομάδας του πληθυσμού θα περιλάβει την ανάπτυξη ενός ευρέως φάσματος υπηρεσιών ανάμεσά τους και τη φροντίδα στο σπίτι, που θα προτιμηθεί από περισσότερους ανθρώπους και εξειδικευμένα ιδρύματα.

Εν κατακλείδι, σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Βαρκελώνης (2002) ο εκμοντερνισμός της κοινωνικής προστασίας για την ανάπτυξη υψηλής ποιότητας, προσβάσιμης και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης, προϋποθέτει:

- την πρόσβαση στην περίθαλψη για όλους παίρνοντας υπόψη τις ανάγκες και τις δυσκολίες μειονεκτούντων ομάδων και ατόμων, καθώς και αυτών που χρειάζονται πολυδάπανη, μακροχρόνια περίθαλψη.

- υψηλής ποιότητας περίθαλψη για τον πληθυσμό, η οποία ενσωματώνει τις τελευταίες φαρμακευτικές και ιατρικές εξελίξεις.

- μέτρα για τη διασφάλιση της μακροχρόνιας οικονομικής βιωσιμότητας αυτής της περίθαλψης, με στόχο το σύστημα να γίνει όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικό.

Τα πιο νέα Κράτη της Ε.Ε. και η οικονομική κρίση που άρχισε το 2008 –πιθανόν θα συνεχιστεί μέχρι το 2010 ή πιο απαισιόδοξα το 2012–, δημιουργήσαν μια νέα τάση και ουσιαστική ανάγκη για διόρθωση των στρατηγικών.

Ήδη η Ε.Ε. αναθεωρεί και προσαρμόζει τους επιμέρους σχεδιασμούς της προηγούμενης πενταετίας, χωρίς όμως να ακυρώνει τις διαπιστώσεις του εκμοντερνισμού κοινωνικής προστασίας και υψηλής υγειονομικής περίθαλψης των πολιτών (Κοινοτικό Πρόγραμμα για Υγεία και Προστασία Καταναλωτή 2007-2013).

European Union Publications



NEWS IN BRIEF...NEWS IN BRIEF...



UNITED NATIONS NEWS SERVICE



• **All Countries will need vaccine for “Unstoppable” A (H1N1) virus** – The highest body of experts advising the United Nations Health Agency on immunizations has determined that all countries

will need to have vaccines for the influenza A (H1N1) infection, noting that the spread of the pandemic is “unstoppable”.

Just over one month ago, WHO announced that the influenza outbreak had officially reached global pandemic levels, and raised its warning system to Phase 6.

As of 6 July, there were over 94.500 reported cases of the virus, including 429 deaths.

• **More funds available to fight AIDS in developing countries that ever before** – Resources to tackle the AIDS epidemic reached an all-time a new report, issued by the Joint UN Programme on HIV/AIDS.

The actual resources available to combat the virus surged 56 per cent from 2007, reaching \$7.7 billion.

• **UN Agencies help set UP Support centre for Rwandan survivors of violence** – Survivors of child, domestic and gender-based violence in Rwanda will now be able to access the support and services they need at a new “one-stop” Centre that will open in the capital, Kigali,



thanks to a partnership between national Authorities and several United Nations Agencies.

The Centre will be called Isange, which means feel welcome and free in Kinyarwanda and will offer medical, legal and psycho-social services to survivors of violence.

• **New UNICEF kit helps young children caught up in war, disasters** – A new United Nations Children’s Fund (UNICEF) kit, the first of its kind in the humanitarian community, seeks to help young children who have been uprooted from their homes or affected by war and natural disasters regain a sense of normalcy.

Launched by UNICEF Executive Director Ann M. Veneman in Geneva each Early Childhood Development Kit, which costs \$230 can be used by some 50 children, up to six years of age. They contain 37 items.

• **UN Agency voices concern after Greece closes camp housing asylum-seekers** – The United Nations Refugee Agency voiced its concern about Greece’s decision to close down a makeshift camp in the city of Patras, and the fate of hundreds of asylum-seekers and refugees that are now homeless as a result of this weekend’s action.

Greek Authorities cleared the camp on Sunday morning.

• **UN Experts predict better seeds can help Benin become self-sufficient in rice** – Experts from the United Nations Food and Agriculture Organization, are predicting that Benin could one day become self-sufficient in rice.

A \$500.000 FAO project due to begin in September 2009, seeks to help the small West African nation, achieve the goal of producing 300.000 tonnes of rice –more than double the current output– by 2011.

WORLD PHARMACISTS HEADQUARTERS NEWS

• **Democratic Republic of Congo** – The “World Pharmacists” NGO in cooperation with the Congolese O.N.G. “Pemideico” has sent off a quantity of medicopharmaceutical supplies for the hospitals and needy people of Kinshasa.



The president of Organization had the official meetings with the Congo Authorities, observing and recording the health and the social problems of the country. A new project against expanding malaria in the country, will be established by the «W.P.» soon.

• **Mission to Gaza** – Medicines donated by “World Pharmacists” was transported to Gaza via a ship hired by the Greek Ministry of Foreign Affairs.



Later the vice president of the Organization, traveled to the area having contacts with Authorities and recording all the problems resulting from war.

• **Household medication** – A new project will be established soon by the cooperation of “Wold Pharmacists” NGO and the Municipality of Athens (Department for Environmental Protection). The Organization keep the necessary contacts with all the responsible Authorities and Health bodies in Greece.



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΑ ΝΕΑ... ΚΑΙ ΑΛΛΑ

✓ Τακτοποιήστε εύκολα τις συνδρομές σας μέσω των λογαριασμών της Οργάνωσης: Alpha Bank 110-00-2786-028140, Πειραιώς 5019017-261283, με ταχυδρομική επιταγή ή πιστωτικές κάρτες Visa και American Express.

Πληροφορίες: Θ. Μπαμπάλης (Ταμίας) Λεωφ. Κυπρίων Ηρώων 41, Ηλιούπολη 163 41. Τηλ.: 210 9969722, κιν.: 6974 406646 e-mail: thbabalis@ath.forthnet.gr, Σ. Νικηφορίδου/Αν. Ταμίας τηλ.: 210 8974107, κιν.: 6972 394153, e-mail: sonikifo@yahoo.gr.

Παράκληση αναγράψετε το όνομά σας στην κατάθεση, για να σας αποσταλεί η επίσημη απόδειξη.

✓ **Πρόγραμμα διαχείρισης και καταστροφής οικιακών φαρμάκων.** Με πρωτο-

βουλία της Δ/νσης Περιβάλλοντος του Δήμου Αθηναίων και των «Φ.τ.Κ.» προετοιμάζεται πρόγραμμα συλλογής, διαχείρισης και καταστροφής των "Οικιακών φαρμάκων" στην περιοχή των Αθηνών. Ως γνωστόν, οι «Φ.τ.Κ.» από διετίας είναι σε συνεχή επαφή με τα αρμόδια Υπουργεία και υγειονομικούς Φορείς, για τη συμπλήρωση του σχετικού Νομικού Πλαισίου που αφορά επίσης την περιβαλλοντική διαχείριση των οικιακών φαρμάκων. Η Οργάνωσή μας με απευθείας ενημέρωση πληροφορήθηκε από το ΥΠΕΧΩΔΕ και το Υπουργείο Υγείας την πρόβλεψη για την ενσωμάτωση διαχείρισης/καταστροφής των Οικιακών φαρμάκων στο προετοιμαζόμενο νομοσχέδιο με γενικό τίτλο «Περιβάλλον».



✓ **Κοινωνικό Φαρμακείο.** Η μεγάλη επι-

τυχία του πρώτου «Κοινωνικού Φαρμακείου» του Δήμου Αθηναίων, προκάλεσε σειρά αιτήσεων προς τους «Φ.τ.Κ.» και τον Δήμο για συνεργασία δημιουργίας και από άλλους Δήμους Ελληνικών πόλεων (Κερατσίνι, Συκεές Θεσσαλονίκης, Καβάλα κ.ά.).

✓ **Το Νέο Διεθνές Portal AMO,** λειτουργεί από την 1η

Ιουλίου. **Επισκεφθείτε το!** Μέσα από το κοινωνικό του πρόγραμμα προσφέρει από τις αγορές διάφορων ειδών οικονομική υποστήριξη στις ανθρωπιστικές δράσεις των «Φ.τ.Κ.» και άλλων ΜΚΟ.

✓ **Εμβολιασμοί Μπουρκίνα Φάσο.** Πρόγραμμα εμβολια-

σμών σε παιδιά κατά της μηνιγγίτιδας

και παροχή φαρμακευτικής βοήθειας στην Μπουρκίνα Φάσο, έχει εγκριθεί από την ΥΠΕΞ/ΥΔΑΣ.

Προετοιμάζεται να υλοποιηθεί από τους «Φαρμακοποιούς του Κόσμου» με τη συνεργασία της «Fair Planet».



Μπορείτε και εσείς να βοηθήσετε



προσφέροντας 1 κοντί βανσίβονα για τα παιδιά με Καρκίνο στην Τανζανία. Ένα αναμνηστικό των «Φ.τ.Κ.», θα θυμίζει την προσφορά σας!
Πληροφορίες: 6977 660436, 6937 440959

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Όνοματεπώνυμο:
Όνομα πατρός: Ημερ. γέννησης:
Υγειονομικός:
Άλλο επάγγελμα (αναφέρατε αναλυτικά):
Σπουδές/Ξένες γλώσσες:
Διευθ. Κατοικίας: Τ.Κ.
Τηλ.: Fax: Κινητό:
e-mail: website:
Διευθ. Εργασίας:
Τηλ.: FAX:
(Σημειώσατε προτίμηση διεύθυνσης παραλαβής αλληλογραφίας)
Συμπληρ. πληροφορίες:

Παρακαλώ να με εγγράψετε ως Τακτικό μέλος της Οργάνωσης «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» («World Pharmacists»), της οποίας γνωρίζω τους Ανθρωπιστικούς σκοπούς και δραστηριότητες και επιθυμώ να συμβάλλω στην πραγματοποίησή τους.

ΑΘΗΝΑ /..... / 2009

O/Η Αιτ.....

Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 166 75
Τηλ.: 210-9623845 / 8835411 / 3816720
Φαξ: 210-9652386, Κιν.: 6937440959
e-mail: worldpharmacists@yahoo.com
http://worldpharmacists.org

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ Φαρμακοποιοί του Κόσμου
Alpha Bank 110-00-27860-28140
Τράπεζα Πειραιώς 5019-017-261283
Εγγραφή 36 €
Ετήσια Συνδρομή 30 €
Φοιτητές (Εγγραφή 15 € Συνδρομή 10 €)

Εθελοντική εργασία στους «ΦτΚ» μπορεί να προσφέρει οποιοσδήποτε το επιθυμεί με αίτηση του, ανεξάρτητα από την επιστημονική ή επαγγελματική του ιδιότητα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΙΕΘΝΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΣΧΕΣΕΩΝ & ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ

HELLENIC AID
MINISTRY OF FOREIGN
AFFAIRS OF GREECE



ΕΙΔΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΜΚΟ

Για την εγγραφή μιας μη Κυβερνητικής Οργάνωσης στο «Ειδικό Μητρώο των ΜΚΟ» το οποίο τηρείται στην Διεύθυνση ΥΔΑΣ-4 του Υπουργείου Εξωτερικών, απαιτούνται τα εξής δικαιολογητικά και έγγραφα:

- Υποβολή ειδικής αίτησης από την ενδιαφερόμενη ΜΚΟ.

- Κατάθεση του εγγεγραμμένου στα βιβλία Εταιρειών του Πρωτοδικείου της έδρας της ΜΚΟ Καταστατικού της, ή επικυρωμένου φωτοαντιγράφου του.

- Κατάθεση βεβαίωσης έναρξης εργασιών, από την αρμόδια φορολογική Αρχή ή επικυρωμένου αντιγράφου της.

- Παρουσίαση της οργανωτικής δομής της ΜΚΟ τόσο σε επίπεδο Διοίκησης, όσο και σε επίπεδο επιχειρησιακής λειτουργίας της (υπάρχων μηχανισμός οικονομικού ελέγχου, οργανόγραμμα της ΜΚΟ κτλ.), προκειμένου να αξιολογηθεί η δυνατότητα δραστηριοποίησης της Οργάνωσης σε θέματα Διεθνούς Αναπτυξιακής Συνεργασίας. Επίσης, σύντομα βιογραφικά σημειώματα των μελών του Δ.Σ. της, από τα οποία να προκύπτει η εμπειρία τους σε θέματα διεθνούς αναπτυξιακής συνεργασίας.

- Για μη νεοσυσταθείσες ΜΚΟ, κατάθεση επικυρωμένων αντιγράφων της αναλυτικής κατάστασης εσόδων-εξόδων των δύο προηγούμενων ετών, που συνυποβάλλεται με τη φορολογική δήλωση.

- Κατάθεση εγγράφων, προγραμμάτων ή άλλων στοιχείων και βεβαιώσεων, από τα οποία να προκύπτει τουλάχιστον διετής διεθνής εμπειρία της ΜΚΟ (για τις μη νεοσυσταθείσες ΜΚΟ), ή των μελών της (για τις νεοσυσταθείσες Οργανώσεις). Δηλαδή σχετικά με την υλοποίηση δράσεων και προγραμμάτων που αφορούν στην παροχή επείγουσας ανθρωπιστικής, επισιτιστικής και

αναπτυξιακής βοήθειας προς τους πληθυσμούς αναπτυσσόμενων χωρών.

- Κατάθεση (εφόσον υπάρχουν) εγγράφων ή άλλων στοιχείων, από τα οποία να αποδεικνύεται ότι η ΜΚΟ έχει χρηματοδοτηθεί από υπηρεσίες της Ε.Ε. ή άλλων Διεθνών Οργανισμών και Φορέων, ή έχει υπογράψει «συνεταιριστικές συμβάσεις» με την ΕCHO ή άλλους εξειδικευμένους Φορείς.

Επίσης, απαιτούνται να εκπληρώνονται και οι παρακάτω προϋποθέσεις για ολοκλήρωση της έγκρισης και εγγραφής της.

- Στο Καταστατικό της, να προβλέπεται ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας.

- Ο σκοπός της Οργάνωσης να είναι σύμφωνος με τα προβλεπόμενα στο άρθρο 11 παρ. 3 του Ν. 2731/ΦΕΚ 138 της 5ης/7/1999, και να αφορά:

- Στην παροχή επείγουσας ανθρωπιστικής, επισιτιστικής και αναπτυξιακής βοήθειας στους πληθυσμούς των αναπτυσσόμενων χωρών. Κυρίως δράσεις που συμβάλλουν στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη των χωρών αυτών ιδιαίτερα στον τομέα της υγείας, της παιδείας, των βασικών κοινωνικών υποδομών, όπως και στην ενδυνάμωση των θεσμών και την προώθηση του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

- Στην αναπτυξιακή εκπαίδευση και την ενίσχυση της κοινωνίας των πολι-

τών στις αναπτυσσόμενες χώρες, καθώς και την ευαισθητοποίηση των πολιτών και την προβολή των προβλημάτων των αναπτυσσόμενων χωρών στη χώρα μας.

- Επίσης, θα πρέπει να είναι σαφές ότι η δράση της ΜΚΟ δεν εξαρτάται από κανέναν δημόσιο ή ιδιωτικό Οργανισμό κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Ειδικότερα στο Ειδικό Μητρώο ΜΚΟ δεν μπορούν να εγγραφούν Οργανώσεις οι οποίες σχετίζονται καθ' οιονδήποτε τρόπο με το Δημόσιο, ευρύτερο Δημόσιο τομέα ή ΟΤΑ οποιουδήποτε βαθμού. Επίσης, δεν μπορούν να εγγραφούν Οργανώσεις στο Καταστατικό των οποίων προβλέπεται οποιαδήποτε σχέση ή συμμετοχή, σε κάθε είδους εμπορική δραστηριότητα.

Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» είναι από τις πρώτες εγγεγραμμένες Οργανώσεις στο Ειδικό Μητρώο με αριθμό Νο 12 από τον Νοέμβριο 2000.

Η ΥΔΑΣ διατηρεί το δικαίωμα διαγραφής μιας ΜΚΟ από το «Ειδικό Μητρώο ΜΚΟ», στην περίπτωση που κάποια Οργάνωση:

- έπαυσε να πληρεί τις προβλεπόμενες προϋποθέσεις,

- υπέπεσε αυτή ή τα μέλη της σε παράνομες πράξεις,

- εκτέλεσε κατά ειδικό τρόπο ελλειπίες ή αφερέγγυες Αποστολές που ανέλαβε,

- παρέμεινε αδρανής, χωρίς να υποβάλει προς έγκριση στην ΥΔΑΣ προγράμματα ή σχέδια δράσεων, σχετικά με την παροχή ανθρωπιστικής και αναπτυξιακής βοήθειας, για περίοδο που υπερβαίνει την τριετία (άρθρο 18 παρ. 2δ / Ν. 2731/99).

Στην αρχή κάθε νέου χρόνου από το Υπουργείο Εξωτερικών (ΥΔΑΣ -4), δημοσιεύεται μία επίσημη πρόσκληση για υποβολή Προγραμμάτων Αναπτυξιακής Συνεργασίας εκ μέρους των Υπουργείων, ΜΚΟ και Φορέων.





ΚΟΝΓΚΟ: Η άλλη Αφρικανική εμπειρία

Σχεδόν σούρουπο και η άφιξη στο αεροδρόμιο της Κινσάσα με την ευγενική προσφορά της Air France, είναι γεγονός μέσα σ' ένα κομψό βιαστικών κυρίως Αφρικανών επιβατών, αστυνομικών και στρατιωτών με μπλε σκουρόχρωμες στολές, κάποιους στην πόρτα της μισσοκότεινης αίθουσας αφίξεων με άσπρες μάσκες –για τον έλεγχο της γρίπης ή των καρτών εμβολιασμών–, και ατελείωτες ακατανόητες φωνές μεταξύ τους.

Γρήγορα το διαβατήριο και η κίτρινη κάρτα εμβολίων μου εξαφανίζονται από τα χέρια μου, ενώ εμφανίζονται 2 άτομα με το όνομά μου που με περίμεναν. Αργότερα θα μάθω ότι είναι από την τοπική ΜΚΟ (Remèdeico O.N.G.) και το Υπουργείο Υγείας, που απλώς μου λένε να καθίσω σε ένα μισσοκισμένο καναπέ και εξαφανίζονται. Κάποιοι άλλοι αυτόκλητοι, αμέσως με ρωτάνε εάν θέλω τάχα να με βοηθήσουν. Φαίνεται ότι η δεκάχρονη εμπειρία μου από Αποστολές στην Αφρική, είναι κατώτερη των προσδοκιών εδώ στο Κονγκό!

Χρειάζεται σχεδόν μισή ώρα για να βρεθώ στην παραλαβή αποσκευών όπου δεν ξεχωρίζεις τίποτα από το μοναδικό ιμάντα, γιατί ένα πλήθος επιβατών, άγνωστων υπαλλήλων του αεροδρομίου και στρατιωτών συνοστιζονται ή βρίσκονται πάνω και κάτω από αυτόν. Οι εκπρόσωποι που με περίμεναν αλλά και κάποιοι άλλοι δεν ξεκολλούν από δίπλα μου μέχρι και στο θεοσκότεινο χώρο του parking, ζητώντας φιλοδώρημα για τις υποτιθέμενες υπηρεσίες τους! Ο Γραμματέας της Ελληνικής Πρεσβείας που ήδη έχει φθάσει, ομαλοποιεί κάπως την κατάσταση. Πληρώνονται τελικά οι δυο από τον πρόεδρο Innocent Muhigiwa της τοπικής Οργάνωσης. Το παλιό τζιπ ξεκινάει για τα 35 περίπου χιλιόμετρα μέχρι το κέντρο της πόλης, σε πλήρες σκότος δρόμου –ευτυχώς υπάρχουν φώτα άλλων αυτοκινήτων για να μην πατήσει τους πεζούς– και μία ατελείωτη σειρά από λακούβες στην ασφάλτο.

Η ιστορία θα είχε και συνέχεια, αν ήθελα να την αφηγηθώ με λεπτομέρειες...

Η Kinshasa με 90% των δρόμων της από χώμα ή σπασμένη ασφάλτο, έχει όλα τα στοιχεία εγκατάλειψης –ίσως από την εποχή των Βέλγων–, κρατικής αδιαφορίας, οσμών από τα καμμένα ή εγκατελειμμένα σκουπίδια, με τρομακτική άναρχη κυκλοφορία πεζών και αυτοκινήτων (όταν χαλάσουν, εγκαταλείπονται στο ίδιο σημείο που έγινε η ζημιά). Εξάιρεση 3-4 καινούργια κτίρια ξένων εταιριών και 1-2 πολύ καλά –περιέργως πανάκριβα– ξενοδοχεία, σε υποβαθμισμένο περιβάλλον.

Οι άνθρωποι είναι φαινομενικά θερμοί, ζωηροί και πρόθυμοι, που όμως αυτό πρέπει –αν όχι κάτι άλλο–, αναγκάσει σε κάνει επιφυλακτικό.

Η κάθε επαφή και κουβέντα μαζί τους, ίσως σημαίνει εξυπηρέτηση και φιλοδώρημα!

Η επίσκεψη στην Ελληνική Πρεσβεία έδωσε το στίγμα της ευγενικής διάθεσης και ενημέρωσης από τον Πρέσβη μας Dr. Αλέξανδρο Κατράνη, για τις πρώτες απαραίτητες γενικές πληροφορίες και συμβουλές. Αργότερα ο Γραμματέας Πέτρος Tschibumbu θα αποτελέσει μια σημαντική βοήθεια για την παραμονή μου στην Κινσάσα, ενώ από την Ελλάδα είχαν ήδη ενδιαφερθεί για την Αποστολή, το ΥΠΕΕ και η Πρεσβεία του Κονγκό.

Ακριβώς δίπλα είναι οι εγκαταστάσεις της Ελληνικής Κοινότητας μέσα σε έναν ήρεμο κήπο με εκκλησία (ο Μητροπολίτης Ιγνατίος είναι γνωστός για το σημαντικό έργο του), ένα καλοστημένο Ελληνικό εστιατόριο, και το σχολείο με 16 παιδιά. Είχα την ευκαιρία να παρακολουθήσω την επιμελημένη παρουσίαση Μαθηματικών του νεαρού Γεώργιου Γερακιού, και είχα τη χαρά να γνωριστώ με λίγους από τους 170 εναπομεινάντες Έλληνες στην Κινσάσα (800 σε ολόκληρο το Κονγκό). Το 1969 υπήρχαν περίπου 26.000 Έλληνες, ενώ πρώτος Έλληνας που έφθασε στο Κονγκό υπήρξε ο γιατρός-εξερευνητής Παναγιώτης Ποταγός.

Το πρόγραμμα των επισκέψεων, επαφών και καταγραφών ξεκινούσε αμέσως με την επίσκεψη στον Υπουργό Υγείας Dr Mukulu Moriri –φαρμακοποιό κατά σύμπτωση–, που ήταν πρόθυμος και συζήτησε αρκετά θέματα ενώ με προμήθευσε με αρκετό ενημερωτικό για θέματα υγείας. Ήταν ένας από τους 57 Υπουργούς της Κυβέρνησης.

Η Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό (πρώην Ζαΐρ) με περισσότερα από 69 εκατομ. κατοίκους από 200 διαφορετικές φυλές, φτωχή με μεγάλα χρέη αλλά με πλούσιο υπέδαφος, αντιμετωπίζει φοβερά οικονομικά, κοινωνικά και υγειονομικά προβλήματα (ελονοσία, κίτρινος πυρετός, φυματίωση, AIDS, χολέρα). Το AIDS καταμετρά ήδη 500.000 προσβεβλημένους (50.000 είναι παιδιά).

Οι εσωτερικοί εμφύλιοι πόλεμοι, σφαγές και βιασμοί αλλά και οι εξωτερικές συρράξεις με την Angola, Uganda, Rwanda και τους εσωτερικούς





αντάρτες (FDIR) από το 1960 και σχεδόν συνεχώς μέχρι σήμερα, άφησαν περισσότερους από 38 εκατομμύρια νεκρούς και έδιωξαν τους περισσότερους Ευρωπαίους. Ακόμα και σήμερα στα ανατολικά σύνορα (Κίνυ, Goma, Bukavu) παρά όλες τις προσπάθειες της πιο μεγάλης ειρηνευτικής δύναμης του ΟΗΕ στην Αφρική (MONUC) με 17.000 άντρες, δεν καταφέρνει να φέρει την ειρήνη.

Συζητώντας με τον ειδικό

Σύμβουλο του Υπουργείου φαρμακοποιό Kamangu Mukuta για το εθνικό πρόγραμμα του Κογκό για την μαλάρια (ελονοσία), κατέγραψα ότι το 10,7% των συνολικών παιδικών θανάτων παγκοσμίως οφείλεται στην νόσο αυτή, ενώ ειδικά στο Κογκό το 1% των παιδιών πεθαίνει στην ηλικία 0-5 ετών.

Οι «Φ.τ.Κ.» σε συνεργασία με την ΜΚΟ «Fair Planet» και την τοπική «Human Rescue», συγκεντρώνουν στοιχεία και μελετούν την πιθανή υποβολή στην ΥΔΑΣ βοηθητικού προγράμματος για την ελονοσία στην περιοχή της Kinshasa ή του Equateur.

Στην επίσκεψη στα κεντρικά Γραφεία του Ερυθρού Σταυρού από τον Πρόεδρο του Lutula Kitoko και τον αντιπρόεδρο, πληροφορήθηκα ότι ο Ε.Σ. –που φέτος γιορτάζει τα 150 χρόνια– είναι η κεντρική δύναμη για τις ΜΚΟ της χώρας. Εμείς σταθήκαμε στα γενικά θέματα που αφορούσαν την ελονοσία. Υπάρχει ανεπάρκεια ικανών ντόπων στελεχών και πόρων γι' αυτό το 80% προέρχεται από το εξωτερικό (Βέλγιο, Ισπανία, Δανία), ενώ η Unicef τον συνδράμει με προγράμματα κατά της χολέρας.

Στον πρόσφατο προγραμματισμό του Ε.Σ. (2004-2008), τίθεται η οργανωτική ανάπτυξη, η βελτίωση διοίκησης, το πρόγραμμα εμβολιασμών, η βελτίωση της σεξουαλικής υγιεινής, προστασία της νεολαίας και των γυναικών, η δημιουργία υποδομών. Αργότερα κάτω από έναν φοβερά διαπεραστικό ήλιο με υψηλούς βαθμούς υγρασίας, παρακολουθήσαμε, –δυστυχώς επί πολλές ώρες– την «Διεθνή Ημέρα των παιδιών της Αφρικής». Είμασταν επίσημα καλεσμένοι μαζί με τον Γραμματέα της «Pemideico» Joseph στον ανοιχτό χώρο κάποιων σχολείων σε μια ατέλειωτη παρέλαση λαοθάλασας μαθητών, τοπικών Οργανώσεων και φοκκλορικών εμφανίσεων κάποιας φυλής. Αργότερα η υπουργός Lukiana Mufwankolo για τη «Γυναίκα, την Οικογένεια και το Παιδί», μας δέχθηκε μαζί με τον υφυπουργό της και τον εκπρόσωπο της Unicef P. Barrage-Bigot για μια σύντομη συνομιλία. Συμπληρωματικά μας έδωσε το έγχρωμο φυλλάδιο του βιογραφικού της με τις σπουδές στο Βέλγιο, τα 4 παιδιά της και την κοινωνική και πολιτική της δράση από το 1989 μέχρι σήμερα.

Οι ημέρες κυλούν με συνεχείς επαφές στα Υπουργεία αλλά η πραγματική εικόνα με τα προβλήματα φτώχειας, ανθυγιεινής διαβίωσης και

πρωτόγονων συνθηκών περιθαλψής, ξετυλίγονται αργότερα. Στην υποβαθμισμένη περιοχή De Ndgili όπου οι Job και Jacques (δήλωσαν πάστορες και υπεύθυνοι της Eglise de Reveil) στη συγκέντρωση των γυναικών που έκαναν, μου παρουσίασαν τα άπειρα προβλήματά τους. Εκείνες ρωτούσαν τότε η τοπική Οργάνωση θα τους προωθήσει κάποια φάρμακα, ή ζητούσαν από τους «Φ.τ.Κ.» εάν ήταν δυνατόν να τους λύσουν όλα τα προβλήματά τους(!) Η Κοινότητα αποτελούσε ένα από τα 13 Quartier (συνολικά 100.000 κάτοικοι) με πρόχειρα κτίσματα, σωρούς σκουπιδιών και φυσικά ανυπαρξία αποχέτευσης, ενώ μικρά παιδιά περιφέρονταν στα άθλια με ελεύθερα λύματα σοκάκια. Αναρωτιέσαι πώς και που ζουν.

Την επομένη με τον Joseph και τον Zenga (μέλος της Οργάνωσης), φθάσαμε κυριολεκτικά ζαλισμένοι από τη φοβερή ζέση με υγρασία και τις ατέλειωτες λακούβες του χωματόδρομου που συνεχώς χοροπηδούσε το τζιπ, στο ιδιωτικό νοσοκομείο AKRAM στο απομακρυσμένο Quartier Limete Salongo.

Οι συνθήκες ήταν λίγο - πολύ, όπως κανείς δεν φαντάζεται. Τριγυρίζοντας στους εξωτερικούς χώρους είδαμε αρκετούς ασθενείς να περιμένουν τη σειρά τους, το γυμνό –και όχι βέβαια– στείρο χειρουργείο, τα δωμάτια με τα σιδερένια κρεβάτια για τους ασθενείς που κοιμούνται με τα ρούχα τους πάνω στα βρώμικα στρώματα (χρεώνουν 10 δολ. την ημέρα το κρεβάτι χωρίς το φαγητό), το υποτυπώδες μικροβιολογικό εργαστήριο –που μας διαβεβαίωσαν ότι γίνονται όλες σε εξετάσεις με 50 δολάρια το σετ–, αλλά και πάντοτε όπως όλα τα κτίσματα, με μια μεγάλη σιδερένια εξώπορτα και φύλακα του security.

Το AKRAM διαθέτει όλες τις ιατρικές ειδικότητες και ασθενοφόρο (όχι και σε καλή κατάσταση), ότι είχε ιατρικό προσωπικό 17 γιατρών, όπως μας ενημέρωσε ο προϊστάμενος γιατρός Gabriel Nesantala 1 πρακτικό φαρμακοποιό και λίγες νοσοκόμες που εξυπηρετούν περίπου 200 εξωτερικούς ασθενείς καθημερινά.

Την επομένη, πηγαίνοντας προς το Ιατρικό Κέντρο της LIZIBA (υποστηρίζεται από τους Καθολικούς), είναι πολύ δύσκολο να το προσεγγίσεις. Τα χωμάτινα δρομάκια είναι φοβερά στενά, πλημμυρισμένα από βρωμόνερα και αρκετούς σωρούς σκουπιδιών, που το τζιπ με πραγματικό ηρωισμό κατάφερε να φθάσει.

Οι 5 γιατροί, 2 νοσοκόμες και μία διαχειρίστρια φαρμάκων περιθάλπουν τους ασθενείς, που πολλές φορές αριθμητικά αυξάνονται από τα γύρω compounds κατά 20 επιπλέον καθημερινά (κυρίως παιδιά με αναιμίες, μαλάρια, μολύνσεις δέρματος). Το Κογκό έχει ένα υποτιθέμενο Σύστημα υγείας καταμεμημένο σε 515 ζώνες. Κάθε μία με ένα Νοσοκομείο αναφοράς και 20 Κέντρα Υγείας (για 20.000 κατοίκους) και 12 μεγάλα Κρατικά Νοσοκομεία. Η αλήθεια είναι, ότι τα στοιχεία και τις κρατικές ενέργειες που με πληροφόρησε ο Γ.Γ. του Υπουργείου Υγείας καθηγ. Malagi Myango, δεν με έπεισαν απόλυτα.

Βέβαια, η γνωριμία και επαφές μου με 2-3 άλλες τοπικές ΜΚΟ του Κογκό (υπάρχουν θεαματικά πολλές και μάλιστα επίσημα εγκεκριμένες), μου έδωσε την ευκαιρία να συμπληρώσω όλες τις πληροφορίες για τα υγειονομικά και κοινωνικά προβλήματα της χώρας αυτής, αλλά και τον τρόπο δουλειάς τους.

Η αναχώρηση ήταν λιγότερο περιπετειώδης, αλλά η ανακεφαλαίωση των νέων στοιχείων και εμπειριών που απέκτησα γι' αυτή τη χώρα, φάνηκε να είναι αναγκαία για τις μελλοντικές μας αποφάσεις και κινήσεις.