

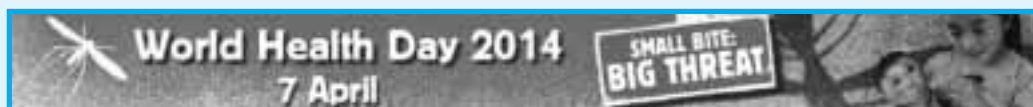


ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ WORLD PHARMACISTS



ΚΩΔΙΚΟΣ 015805
ISSN 1791-0226

Μη κερδοσκοπική,
Ανθρωπιστική Οργάνωση
ΝΠΙΔ
Έτος ίδρύσεως 1997



■ Κατά την «Παγκόσμια Ημέρα Υγείας» η οποία εορτάζεται στις 7 Απριλίου κάθε έτους, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) εφιστά την προσοχή κάθε φορά σ' ένα πρόβλημα δημόσιας υγείας παγκοσμίως διαστάσεων, αλλά και το τι πρέπει να γίνει για να το αντιμετωπίσουμε. Η ημερομηνία της 7ης Απριλίου σηματοδοτεί την επέτειο από την ίδρυση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 1948, ως εξειδικευμένου οργάνου του ΟΗΕ.

Για τον φετινό εορτασμό της Ημέρας Υγείας, το θέμα μας είναι πώς θα προστατευτεί ο άνθρωπος από τις αιτίες/φορείς των διαφόρων ασθενειών που μεταδίδονται (Vector-borne diseases).

Το φετινό slogan-μήνυμα «Small bite: Big threat» (Μικρό τσίμπημα: Μεγάλη απειλή) είναι σινιάλο κινδύνου για την υγεία μας.

Περισσότερο από το 50% του παγκόσμιου πληθυσμού είναι σε κίνδυνο από ασθένειες, όπως η ελονοσία, ο δάγκειος πυρετός (Πορτογαλία, Κίνα κ.α.), η λείσμανίαση (13 εκατομ. περιπτώσεις ετησίως) και ο κίτρινος πυρετός. Βέβαια, οι φτωχότεροι άνθρωποι στον κόσμο πλήττονται περισσότερο. Ωστόσο, οι περιβαλλοντικές αλλαγές και η ταχεία και αυξημένη κίνηση ατόμων και αγαθών σε όλο τον κόσμο, σημαίνει ότι οι κίνδυνοι είναι τώρα πολύ πιο διαδεδομένοι. Η εκστρατεία της Παγκόσμιας Ημέρας Υγείας 2014 επικεντρώνεται στους φορείς και τις ίδιες τις ασθένειες που προκαλούν και ποιες προφυλάξεις μπορούμε όλοι να λάβουμε, για να προστατεύσουμε τους εαυτούς μας και τις οικογένειές μας.

Ας αναρωτηθούμε, ποιοι είναι οι φορείς (δισβαστές λοιμογόνου παράγοντα) των ασθενειών αυτών;

Αυτοί είναι μικροί οργανισμοί ή έντομα όπως κουνούπα, κοριοί, τσιμπούρια, μύγες, σαλιγκάρια γλυκού νερού κ.ά., που μεταφέρουν ασθένειες από άτομο σε άτομο και από χώρο σε χώρο.

Η εκστρατεία «GOAL» που προτείνεται/εφαρμόζεται στη Βραζιλία και αλλού από τον WHO, αποσκοπεί στην ευαισθητοποίηση σχετικά με την απειλή που αποτελούν αυτοί οι φορείς ασθενειών και να τονώσει την ανάγκη αλλαγής αντιμετώπισης και δράσης ειδικότερα σε ευαίσθητες περιοχές και χώρες. Ακόμα, να προωθηθούν σχετικά προγράμματα με ενθάρρυνση των εκπαιδευτικών για περιβαλλοντική υγιεινή και έλεγχο για φορείς ασθενειών που μεταδίδονται.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) ενθαρρύνει τις κυβερνήσεις και τα Υπουργεία Υγείας να δεσμευτούν, ώστε να υιοθετήσουν και να εφαρμόσουν αποτελεσματικές πολιτικές ελέγχου των επικίνδυνων φορέων μετάδοσης των μεταδοτικών αυτών ασθενειών.

Ακόμη, να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν ολοκληρωμένες στρατηγικές διαχείρισης της ανθεκτικότητας στα εντομοκτόνα, αλλά και να εξασφαλίσουν έγκαιρη παρακολούθηση και αντίσταση στις απειλές. Επίσης, βελτίωση της πρόσβασης σε ασφαλές πόσιμο νερό και κατάλληλες εγκαταστάσεις υγιεινής σε περιοχές που χρειάζονται, για να μειώσουν την επαφή με το νερό που έχει μολυνθεί με το παράσιτο Schistosoma.

Σε χώρες όπου οι ασθένειες μεταδίδονται εύκολα (χώρες Αφρικής, Ασίας), εκεί είναι ένα σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας.

Συνέχεια στη σελ. 2



Δ.Σ. «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ»

Πρόεδρος: Σπύρος Σερεμιδής
Αντ/δρος: Δώρα Μανωλάκου
Γ. Γραμ/τέας: Σοφία Τράντζα
Αναπλ. Γραμματέας: Ελένη Παπασυροπούλου
Ταμίας: Ιωάννης Κυριδής
Αν. Ταμίας: Θωμάς Μπαμπάλης
Μέλος: Σταύρος Χιλιόπουλος
Αναπλ. Μέλη Δ.Σ.: Μ. Στύλλου, Σ. Νικηφορίδου,
Β. Σιαφλάς, Ε. Βλάχου

Γραφεία Αθηνών:

• Χαλκοκονδύλη 1 - Αθήνα 10677
Τηλ./Φαξ: 210-3816720,
Κιν.: 6972-208166, 6937-440959
e-mail: worldpharmacist@ath.forthnet.gr
• Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675
Τηλ.: 210-9623845, Φαξ: 210-9652386
e-mail: worldpharmacists@yahoo.com
skype: worldpharmacist3933
http://www.worldpharmacists.org

Εκπρόσωποι Ελλάδος:

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

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ Αλεξ. Σβώλου 23 -
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: vretsi@gmail.com, kvrettou@otenet.gr

ΛΑΡΙΣΑ Δευκαλίωνος 9 - Λάρισα 41222

Τηλ./Fax: 2410-536559, Κιν.: 6977-297662
e-mail: imak60@otenet.gr, sfarmak@lar.forthnet.gr

ΡΟΔΟΣ Φαρμακευτικός Σύλλογος Δωδεκανήσου
Περιοχή Ζέφυρος - Ρόδος 85100
Τηλ.: 22410-67567

Τηλ./Fax: 22410-38151 e-mail: fsd@otenet.gr

Παραρτήματα Εξωτερικού:

ΖΑΜΠΙΑ

- Ελένη Κορομβλή - Γεν. Συντονίστρια
Όλγα Γεωργίτη - Υπευθ. Οικονομικών/Δημ. Σχέσεις
- Σύμβουλοι: Prof. Chifumbe Chintu, Esnat Mwape,
Lloyd Chingambo, Enzo Rossi, Dr. Paul Ravi,
Dr. Lanina Prashar.
- Ευαγγελία Μαρινάκη - Βοηθ. Συντονιστών
PO Box 310021 - Chelston-Lusaka
Τηλ.: + 260-211-262441/213367
e-mail: worldpharmacists.zambia@yahoo.com
elenicoromvli@yahoo.com
georgitsisolga@yahoo.com

ΚΥΠΡΟΣ

- Διαμάντω Παναγιωτίδου-Πρόεδρος - Κυκλαμίνων 5Α -
Λακαταμία Λευκωσία 2322,
Τηλ.: +357-22-721408, κιν.: +357-99-489067
e-mail: worldpharmacists@gmail.com,
diamanto1@cytanet.com.cy

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ «Φ.Τ.Κ.»

□ **ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ:** «ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ» ΜΚΟ

Τριμηνιαία έκδοση - Διανέμεται δωρεάν

□ **ΕΚΔΟΤΗΣ-ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ:** Σπ. Σερεμιδής,

Υψηλάντου 41 - Γλυφάδα 16675

Τηλ.: 210-9623845, Φαξ: 210-9652386

κιν.: 6945-434005, e-mail: serio@hol.gr

□ **ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΝΤΥΠΩΝ:**

Ελ. Παπασυροπούλου, Ε. Βλάχου,

Σ. Χιλιόπουλος, Υ. Χασιώτη

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

□ **ΕΚΔΟΤΙΚΗ ΠΑΡΑΓΩΓΗ:** ΜΕΜΦΙΣ Α.Ε.

Τηλ.: 210-5240739, Φαξ: 210-5224556

e-mail: memfisae@otenet.gr

□ **ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:** Γ. Χρυσοβιτισάνος



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ



World Health Day 2014

Συνέχεια από τη σελ. 1

Τα αρμόδια Υπουργεία Υγείας πρέπει να θέσουν σε εφαρμογή μέτρα για τη βελτίωση της προστασίας των πληθυσμών τους, αλλά και των ταξιδιωτών προς αυτές.

Οι τοπικές Αρχές, πάντοτε λειτουργούν ως συνδετικός κρίκος στη μετάφραση των Εθνικών πολιτικών των κρατών γι' αυτούς τους ελέγχους.

Αλλά ο ιδιωτικός τομέας και οι δωρητές θα πρέπει και αυτοί να συνεργαστούν κατ' αρχάς για συντονισμό δραστηριοτήτων προς αυτή την κατεύθυνση. Επίσης για την παροχή κινήτρων για την έρευνα και την ανάπτυξη βελτιωμένων εντομοκτόνων, εργαλείων ελέγχου επόμενης βελτιωμένης γενιάς καινοτόμων φαρμάκων διαγνωστικών εργαλείων αντιδραστικών και μεθόδων.

Όλες οι πρωτοβουλίες πρέπει να είναι καλά συντονισμένες με ισχυρά επιστημονικά συστήματα για την παρακολούθηση, την αξιολόγηση και την υποβολή εκθέσεων, καθώς και τις διαδικασίες για τον ταχύ εντοπισμό και τη διόρθωση των προβλημάτων που μπορεί να προκύψουν στην πορεία.

Η Γενική Δ/ντρια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Dr. Margaret Chan, συμβουλεύει ότι αφ' ενός μεν ότι οι σχετικές Διεθνείς οδηγίες και Κανονισμοί του WHO για την Υγεία, αλλά και οι χαμηλού κόστους οικογενειακές ενέργειες (καθαριότητα χώρων, καθαρό πόσιμο νερό, εντομοκτόνα κ.λπ.), σίγουρα αποτρέπουν το μεγαλύτερο μέρος αυτών των κινδύνων. Ο Dr. Lorenzo Savioli, ειδικός υπεύθυνος του WHO για τις παραμελημένες ασθένειες, αναφέρει

ότι ο βασικότερος παράγων είναι η αποτροπή και έλεγχος των λοιμώξεων που προκαλούνται από τους φορείς.

Τα άτομα και οι ίδιες οι οικογένειές τους μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στον έλεγχο φορέων των ασθενειών, γνωρίζοντας ποιοι μεταφέρουν ασθένειες στο τοπικό περιβάλλον τους όταν ταξιδεύουν πίσω ή σε άλλες ήδη προσβεβλημένες ή ενδημικές περιοχές.

Ακόμη χρησιμοποιώντας τα κατάλληλα μέσα ελέγχου στο σπίτι, όπως επεξεργασμένες με εντομοκτόνο κουνουπιέρες αλλά και την προστασία τους από τα τσιμπήματα των εντόμων όταν ταξιδεύουν.

Ας σκεφτούμε ότι 828 εκατομμύρια κάτοικοι σε αστικά κέντρα, ζουν με άθλιες συνθήκες υγιεινής σε παραγκουπόλεις σε ολόκληρο τον κόσμο (OHE 2014).

Ακόμη 240 εκατομμύρια παιδιών παγκοσμίως, ζουν και παίζουν κοντά σε στάσιμα και μολυσμένα νερά (WHO 2013 Report).

Πολλές ασθένειες, όπως η νόσος Chagas που προκαλείται από το παράσιτο *Trypanosoma cruzi* και είναι πολύ επικίνδυνη, η σχιστοσωμίαση (*Trypanosoma brucei*), η λεισημανίαση και άλλες μολυσματικές ασθένειες απαντώνται σε χώρες της Λατινικής Αμερικής (Βραζιλία κ.ά.) και περιοχές της Κεντρικής Αφρικής. Τελευταίες αναφορές αναφέρουν ότι η ελονοσία δυστυχώς επιστρέφει μετά από 40 χρόνια ξανά στην Ελλάδα.

Διάφοροι Διεθνείς Οργανισμοί και ανθρωπιστικές Οργανώσεις (NGO) σε συνεργασία με τοπικές Αρχές, προωθούν ιδιωτικά (κυρίως εν είδη δωρεάς) προγράμματα προφύλαξης και αντιμετώπισης των κινδύνων από αυτές τις μολυσματικές ασθένειες.

Η «Παγκόσμια Ημέρα Υγείας», θα πρέπει να μας υπενθυμίζει το πολυτιμότερο αγαθό της ύπαρξής μας και να μας προτρέπει να το διαφυλάττουμε με κάθε θυσία, κάτω από το Διεθνές πλάνο δράσης 2012-2020.

ΣΠ. ΣΕΡΕΜΙΔΗΣ
Φαρμακοποιός





■ Ο Ιπποκράτης ο πατέρας της Ιατρικής, ανέπτυξε κατόπιν σχολαστικής παρατήρησης των ασθενών μια ολιστική προσέγγιση της θεραπείας τους. Ήταν ο πρώτος που αντιλήφθηκε ότι στην περίπτωση της εκδήλωσης μιας ασθένειας, δεν ασθενεί μόνο το σώμα αλλά και η ψυχή ως όλον, αφού δεν υπάρχει διαχωρισμός ανάμεσά τους.

Καταγόμενος από την ιερατική τάξη των Ασκληπιαδών, ο Ιπποκράτης καθίσταται υπεύθυνος μιας από τις πιο επαναστατικές μεθόδους αντιμετώπισης της υγείας του ανθρώπου, διαχωρίζοντας την παλιά ιατρική της μαγικής και θρησκευτικής αντιλήψεως από την μοντέρνα ιατρική. Πέτυχε το αρμονικό συνταίριασμα της ανθρωποκεντρικής επιστήμης με την ιατρική τέχνη και το φιλοσοφικό στοχασμό, ταυτίζοντας την επαγγελματική της άσκηση με τις ηθικές και δεοντολογικές αρχές και τις ουμανιστικές αξίες. Το βασικό ρόλο στην καινούργια ιατρική του Ιπποκράτη, παίζει η Φύση.

Για τον Ιπποκράτη η υγεία και η αρρώστια αποτελούν δυο λειτουργίες που τείνουν στον ίδιο σκοπό: τη διατήρηση και τη διαβίωση του ατόμου. Η Φύση είναι ο πραγματικός θεραπευτής που δρα ανάλογα με την ιδιοσυγκρασία του ατόμου με διαφορετικούς τρόπους. Η ιατρική εκφράζεται σαν υποχρέωση να διαφυλάξει και να ενισχύσει το ανθρώπινο σώμα από οποιαδήποτε αρρώστια που μπορεί να το απειλήσει σε σχέση με την ηλικία, την ιδιοσυγκρασία και τις χρονικές περιόδους.

Σύμφωνα με τον Ιπποκράτη τα πάντα προέρχονται από 4 βασικά στοιχεία, σε καθένα από τα οποία ανταποκρίνεται η ιδιότητα του ψυχρού, του ξηρού, του θερμού και του υγρού. Στα στερεά συστατικά του σώματος υπερισχύει το γαιώδες και στα υγρά το υδατώδες. Συνεκτική ουσία των πάντων είναι το πνεύμα, έμφυτο και θερμό στον άνθρωπο και που εδρεύει στην καρδιά.

Θεμελιώδη υγρά του σώματος είναι το αίμα, το φλέγμα, η κίτρινη και η μαύρη χολή. Από την ισορροπία και την ανισορροπία τους εξαρτάται η υγεία ή η νόσος. Στο σώμα ενυπάρχει μια ιδιαίτερη ζωική δύναμη, η Φύσις. Από αυτή τη δύναμη εξαρτάται η συντήρηση, η ανάπτυξη, αλλά και η θεραπεία του σώματος και η επαναφορά του από την παθολογική κατάσταση στη φυσιολογική.

Ο Ιπποκράτης δεν εντοπίζει τη νόσο στα όργανα. Θεωρεί πως ο οργανισμός νοσεί ή θεραπεύεται ως σύνολο και έτσι ο ασθενής αντιμετωπίζεται με μία τελείως διαφορετική άποψη και προοπτική. Διαπίστωσε πως επί όσο διάστημα υπάρχει φυσιολογική σχέση ανάμεσα στα θεμελιώδη υγρά του σώματος, ο οργανισμός λειτουργεί κανονικά όντας υγιής (Ευκρασία). Αντίθετα στις περιπτώσεις που διαταράσσεται η ισορροπία, επέρχονται διαταραχές στη φυσιολογική λειτουργία και ο οργανισμός νοσεί (Δυσκρασία). Διερευνούσε κάθε συνήθεια του ασθενή και ιδιαίτερα τις διατροφικές του συνήθειες, καθώς και την ψυχική κατάσταση.

Μία σημαντική έννοια στον τομέα της Ιπποκρατικής ιατρικής είναι η "κρίσις". Δηλαδή, η στιγμή στην εξέλιξη της νόσου κατά την οποία είτε θα επικρατήσει η ασθένεια και ο ασθενής θα υποκύψει στο θάνατο ή θα συμβεί το αντίθετο και ο ασθενής θα

ανακάμψει. Μετά από μία κρίση μπορεί να ακολουθήσει μία υποτροπή και στη συνέχεια μία άλλη αποφασιστική κρίση. Σύμφωνα μ' αυτό το δόγμα οι κρίσεις τείνουν να συμβαίνουν στις "κρίσιμες μέρες", οι οποίες υποτίθεται ότι είναι ένας συγκεκριμένος χρόνος μετά την έναρξη της θεραπείας. Αν μία κρίση σημειωθεί σε μέρα πέραν των κρίσιμων ημερών, τότε θα πρέπει να αναμένεται μία υποτροπή. Ο Γαληνός πίστευε ότι η ιδέα αυτή άρχισε με τον Ιπποκράτη, αν και είναι πιθανό να είναι προγενέστερη.

Η θεραπευτική σύμφωνα με τις Ιπποκρατικές αντιλήψεις αποβλέπει στην ενίσχυση της ιαμα-

τικής δύναμης της Φύσης. Ειδικότερα, οι φαρμακευτικές αντιλήψεις συνοψίζονται μέσα στην επιγραμματική φράση «Ασκείν περί τα νοσήματα δύο, ωφελείν ή μη βλάπτειν». Ο Ιπποκράτης δηλαδή υποστήριζε, ότι τα φάρμακα πρέπει να ωφελούν ή τουλάχιστον να μη βλάπτουν. Επιπλέον ήταν απρόθυμος να χορηγήσει φάρμακα και να συμμετάσχει σε εξειδικευμένη θεραπεία που θα μπορούσε να αποδειχθεί εσφαλμένη. Αντιθέτως προτιμούσε μία γενικευμένη θεραπεία. Η εναντίωσή του στην πολυφαρμακία πιστοποιείται και από τη φράση του «Πολλές φορές το καλύτερο φάρμακο είναι το κανένα φάρμακο». Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις χρησιμοποιούσε ισχυρά φάρμακα όταν το έκρινε απαραίτητο.

Ο Ιπποκράτης έκτισε την καινούργια ιατρική του πάνω σε δυο θεμελιώδεις κολώνες: «Το Νόμο των αντιθέτων» και το «Νόμο των ομοίων».

Ο πρώτος εφαρμόζεται όταν η αιτία της αρρώστιας είναι γνωστή και κατά αυτόν τον τρόπο μια αρρώστια μικροβιακής αιτίας αντιμετωπίζεται με αντιβιοτικά, μια φλεγμονή με αντιφλεγμονώδη, μια μυϊκή σύσπαση με μυοχαλαρωτικά, κ.λπ.

Αντιθέτως εάν η αιτία της αρρώστιας είναι άγνωστη, λαμβάνονται υπ' όψιν και μελετούνται οι ατομικές αντιδράσεις του άρρωστου, εφαρμόζοντας το νόμο των ομοίων. Και διάμεσου του νόμου των ομοίων ο άρρωστος περνά από την αρρώστια στην υγεία. «Διά τα όμοια, νόσος γίνεταί και δια τα όμοια προσφερόμενα εκ νοσεύοντων υγαινεταί». Σύμφωνα με το Νόμο των ομοίων όπως τον διατύπωσε ο Ιπποκράτης, η φαρμακευτική ουσία που μπορεί να προκαλέσει στον άνθρωπο ένα σύνολο συμπτωμάτων, μπορεί και να θεραπεύσει τον ασθενή που έχει ασθένεια με όμοια συμπτώματα.

Παρά τις συκοφαντίες που κατά καιρούς διατυπώθηκαν προς το πρόσωπο του Ιπποκράτη, δεν κατάφεραν να μειώσουν τη φήμη του ως μεγάλου γιατρού. Οι θεωρίες του είναι τόσο ακριβείς, ώστε ακόμη και σήμερα ορισμένες από τις ιατρικές μεθόδους που πρότεινε χρησιμοποιούνται ακόμα.

Αυτός λοιπόν είναι ο πρώτος πατέρας της Ιατρικής, ενώ μετά από αυτόν ακολουθούν οι ιατροί της Αλεξανδρείας. Αργότερα, στα τέλη του 4ου αιώνα π.Χ. μεταφέρεται η εστία της ιατρικής επιστήμης. Διαχωρίζονται οι ιατρικές ειδικότητες ενώ η νέα ιατρική γενιά βασίζεται στις θεωρίες του παρελθόντος, χτίζει νέα θεωρητικά οικοδομήματα στα θεμέλια των παλιών.



Hellas PHARM

■ Εντυπωσιακή ήταν η ανταπόκριση των φαρμακοποιών στο φετινό Hellas PHARM 2014, που πραγματοποιήθηκε εν μέσω ραγδαίων εξελίξεων στο χώρο του φαρμακείου και μόλις μία εβδομάδα μετά την ψήφισή του πολυνομοσχεδίου «κόλαφος» για τη λειτουργία και το μέλλον του φαρμακείου της γειτονιάς, του απομακρυσμένου νησιού και του απομονωμένου χωριού. Το Συνέδριο/Φαρμακευτική Έκθεση διοργάνωσε ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής στις 5 και 6 Απριλίου 2014 στο Helixro στο Μαρούσι, με συντονισμό/οργάνωση από την εταιρεία Κ. Προβολί.

Η συμμετοχή στο Συνεδριακό μέρος του Hellas PHARM ξεπέρασε κάθε προηγούμενο, καθώς για πρώτη φορά λειτουργήσαν παράλληλα και τις δύο μέρες 3 συνεδριακές αίθουσες με πλούσιο πρόγραμμα. Ενδεικτικά, κάποιες στιγμές ο αριθμός των συνέδρων που παρακολούθησαν τις εργασίες ξεπέρασε τους 700 φαρμακοποιούς συνολικά.

Γενικό συμπέρασμα του Συνεδρίου ήταν ότι οι φαρμακοποιοί είναι ανάστατοι από τα μέτρα που παίρνονται σε βάρος του ατομικού φαρμακείου, αλλά και από τις επερχόμενες εξελίξεις που αφορούν τη μείωση του ποσοστού κέρδους των φαρμακοποιών και την ακόμα μεγαλύτερη αύξηση του ποσοστού συμμετοχής των ασφαλισμένων. Την ίδια στιγμή φαίνεται να συνειδητοποιούν και την ανάγκη ανάπτυξης καλύτερων και εξελιγμένων υπηρεσιών φαρμακευτικής φροντίδας από το Φαρμακείο, όπως ήδη υλοποιείται σε αρκετές χώρες της Ευρώπης.

Ώχωριστή στιγμή του Συνεδρίου αποτέλεσε και η παρουσίαση του Γενικού Γραμματέα της Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU) κ. John Chave, σε συζήτηση με θέμα «Διεθνείς εξελίξεις: Η επαναρρύθμιση της Φαρμακευτικής αγοράς».

Ο κ. J. Chave παρουσίασε το συνολικό σχέδιο «φιλελευθεροποίησης» των φαρμακείων στην Ευρώπη και τις σχετικές ενέργειες που έχουν κάνει οι μεγάλες αλυσίδες εταιρειών, ενώ επισήμανε το γεγονός ότι όπου εφαρμόστηκε αυτή η λεγόμενη φιλελευθεροποίηση επλήγη η Δημόσια υγεία του πληθυσμού. Τόνισε δε, ότι ήδη στις χώρες που υπέστησαν πρώτες τα πειράματα αυτά, υπάρχει σαφής στροφή στο ατομικό φαρμακείο ως μονάδα πρωτοβάθμιας φαρμακευτικής περίθαλψης. Ο φαρμακοποιός εγγυάται την εγκυρότητα της επιστημονικής



συμβουλής και θα αποτελεί πάντα τον επιστήμονα-υγείας της διπλανής πόρτας.

Άλλα σημαντικά θέματα που αναπτύχθηκαν στο φετινό Φαρμακευτικό Συνέδριο, ήταν:

- Υγεία «Ωρα μηδέν», Πολιτεία και θεσμικοί «Ενώπιος - ενωπίω».
- Σερφάροντας για την Υγεία στο Internet: ο Φαρμακοποιός δικλείδα ασφαλείας.
- Η εγκληματικότητα στα Φαρμακεία: αντιμετώπιση και ψυχολογική υποστήριξη.
- Οι συνεργασίες Φαρμακείων και τα ανεξάρτητα δίκτυα Φαρμακείων.
- Οι κίνδυνοι, οι περιορισμοί και οι προοπτικές από τις πωλήσεις μέσω διαδικτύου.
- Τα Συμπληρώματα διατροφής και η σημασία της επιστημονικής συμβουλής του φαρμακοποιού, ως προς τη χορήγησή τους.
- Τα νέα δεδομένα σε σχέση με το Ασφαλιστικό σύστημα για τους φαρμακοποιούς και τη φορολογική και οικονομική διαχείριση του Φαρμακείου.

Στο Συνέδριο συμμετείχαν επιφανείς Πανεπιστημιακοί καθηγητές, Φαρμακοποιοί, εκπρόσωποι Φαρμακευτικών επιχειρήσεων καθώς και εκπρόσωποι Φορέων από το χώρο της Υγείας, γνωστοί δημοσιογράφοι και ξένοι ομιλητές.

Στο πλαίσιο του Συνεδρίου διεξήχθησαν επίσης Ημερίδες της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών και της Ελληνικής Εταιρείας Εθνοφαρμακολογίας, ενώ λειτουργήσαν και Εργαστήρια (workshops) με πρακτικές κατευθύνσεις.

Επίσης και τις δύο μέρες του Συνεδρίου λειτουργήσε παιδότοπος, ενώ την Κυριακή το μεσημέρι όλοι οι φαρμακοποιοί συμμετείχαν σε Κρητικό γλέντι, με ζωντανή μουσική.

Την Έκθεση - Συνέδριο Hellas Pharm 2014 επισκέφθηκαν 2.580 άτομα, ενώ συμμετείχαν με περίπτερα και εκθεσιακό υλικό 109 Εταιρείες - χορηγοί αλλά και Οργανώσεις. Η Οργάνωση των «Φαρμακοποιών του Κόσμου» με δικό τους Περίπτερο (No 86), πραγματοποίησε εγγραφές νέων μελών, ενώ έδιναν συγχρόνως σε συναδέλφους που επισκέφθηκαν το Περίπτερό τους, όλες τις απαραίτητες πληροφορίες και έντυπο υλικό για την κοινωνική δράση και τις ανθρωπιστικές Αποστολές της Οργάνωσης στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

Ο χορηγός επικοινωνίας του Συνεδρίου το «ΥΓΕΙΑ 360», κάλυψε από την πρώτη στιγμή τις εργασίες του Hellas Pharm 2014, με συνεχή ροή ειδήσεων σε real time. Διάφοροι εκπρόσωποι Φορέων μίλησαν στην κάμερα του ΥΓΕΙΑ 360 και τον δημοσιογράφο Βασίλη Βενιζέλο για το Συνέδριο, αλλά και για τις πρόσφατες εξελίξεις στο χώρο της Υγείας.

Ο μεγάλος χορηγός του φετινού Συνεδρίου, ήταν η εταιρεία SUPERFOODS.

Επίσης χορηγοί επικοινωνίας ήταν και οι:

ΥΓΕΙΑ 360 (<http://ygeia360.gr>),

Farmakopoioi (<http://www.farmakopoioi.blogspot.gr>),

Pharmacorner (<http://pharmacorner.gr>), Pharma Team

(<http://pharmateam.blogspot.gr#axzz2uQBCysDF>).





■ Η φυματίωση είναι λοιμώδης νόσος που προκαλείται από ένα μικρόβιο που λέγεται μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης και σπανιότερα από άλλους τύπους μυκοβακτηριδίων. Το μυκοβακτηρίδιο μπορεί να προσβάλλει οποιοδήποτε όργανο του σώματος, αλλά συνήθως προσβάλλει τους πνεύμονες.

Η νόσος προσβάλλει κυρίως τους πνεύμονες που αποτελούν και την πύλη εισόδου του μυκοβακτηριδίου. Από τους πνεύμονες όμως, τα μυκοβακτηρίδια μπορούν να διασπαρθούν σε όλο το σώμα και να εγκατασταθούν σε άλλα όργανα όπως οι λεμφαδένες, νεφροί, οστά, σπόνδυλοι και μήνιγγες. Τα συμπτώματα ποικίλουν ανάλογα με το όργανο που πάσχει. Στην πνευμονική φυματίωση συνήθως υπάρχει βήχας με ή χωρίς πτύελα, αιμόπτυση, πόνος στο στήθος, δύσπνοια.

Άλλα συμπτώματα είναι αδυναμία, εύκολη κόπωση, απώλεια βάρους, ανορεξία, πυρετός, νυχτερινοί ιδρώτες.

Μεταδίδεται από το ένα άτομο στο άλλο με την εισπνοή σταγονιδίων που περιέχουν μυκοβακτηρίδια. Τα άτομα με πνευμονική φυματίωση αποβάλλουν πολύ μικρά τέτοια σταγονίδια με τον βήχα, το φτάρνισμα και τη δυνατή ομιλία. Τα άτομα αυτά μεταδίδουν συνήθως τη νόσο στους ανθρώπους που είναι σε επαφή μαζί τους. Αυτοί μπορεί να είναι η οικογένειά τους, φίλοι τους ή οι συνάδελφοι στη δουλειά.

Η φυματίωση μπορεί σχεδόν πάντα να θεραπευτεί με φάρμακα, πρέπει όμως να χορηγηθούν περισσότερα από ένα φάρμακα και για μεγάλο χρονικό διάστημα. Αυτό συμβαίνει, γιατί ο αριθμός των μικροβίων που πρέπει να σκοτωθεί είναι πολύ μεγάλος. Αυτός ο συνδυασμός μπορεί να καταπολεμήσει όλα τα μικρόβια και να τα εμποδίσει να γίνουν ανθεκτικά στα φάρμακα.

Η φυματίωση είναι παγκόσμια γνωστή

ως «Η ασθένεια των φτωχών».

Παρά την αύξηση των θανάτων από τη φυματίωση, δεν έχει υπάρξει καμία μεγάλη εξέλιξη στη θεραπεία της ασθένειας από

το 1960. Η πιο διαδεδομένη διαγνωστική μέθοδος που χρονολογείται από το 1882(!), εντοπίζει τη φυματίωση μόνο στα μισά περιστατικά. Οι υπάρχουσες θεραπείες και διαγνωστικές μέθοδοι είναι λιγότερο προσαρμοσμένες για ανθρώπους που πάσχουν από HIV/AIDS, οι οποίοι αποτελούν την ευκολότερη λεία για τους βακίλους της φυματίωσης. Επιπλέον, όσοι άνθρωποι προσβάλλονται από πολυανθεκτική φυματίωση ή αναπτύσσουν την ασθένεια ως αποτέλεσμα ελλιπούς θεραπείας (500.000 ασθενείς/έτος WHO Report), έχουν πολύ πιο περιορισμένες πιθανότητες επιβίωσης. Η μόνη εγγυημένη βοήθεια για τους λίγους που έχουν πρόσβαση στη θεραπεία της πολυανθεκτικής φυματίωσης είναι η καθημερινή χορήγηση έως και 24 μήνες ενός συνδυασμού ιδιαίτερα τοξικών και ακριβών φαρμάκων, που συχνά προκαλούν έντονες παρενέργειες.

Το ανθρώπινο κόστος από τη φυματίωση είναι μεγάλο. Χάνουν τη ζωή τους 2 εκατομ. άνθρωποι ετησίως (κάθε λεπτό, 4 άνθρωποι), ενώ το 98% από αυτούς ζουν σε φτωχές χώρες. 12 εκατομ. άνθρωποι κάθε χρόνο προσβάλλονται παγκοσμίως. Και ίσως δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι το 95% των νέων περιστατικών, εμφανίζονται σε χώρες του αναπτυσσόμενου κόσμου. Αν δεν αντιμετωπιστεί η φυματίωση ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) εκτιμά ότι μέσα στα επόμενα 20 χρόνια θα μολυνθούν σχεδόν 1 δισεκατομ. άνθρωποι, τα 200 εκατομ. θα εμφανίσουν την ασθένεια, ενώ 35 εκατομ. θα πεθάνουν από τη φυματίωση.

Πριν από μερικά χρόνια, θεωρούσαμε ότι αυτή η μορφή φυματίωσης περιοριζόταν σε χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης. Αυτό που ανακαλύπτουμε όμως σήμερα είναι, πως όποτε πραγματοποιούμε διαγνωστικά τεστ βρίσκουμε και

νούργιους ασθενείς! Με την παρούσα θεραπεία (η οποία διαρκεί δύο χρόνια και έχει πολλές παρενέργειες) δεν θα ήταν ρεαλιστικό αν φανταζόμασταν ότι όλες οι περιπτώσεις θα μπορούσαν να λάβουν τη σωστή περίθαλψη. Συνεπώς πρέπει να βρεθεί μια πιο απλή και αποτελεσματική θεραπεία. Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (MSF) περιθάλπουν περίπου 30.000 ανθρώπους που πάσχουν από φυματίωση. Στους μισούς από αυτούς, η θεραπεία της φυματίωσης έχει ενσωματωθεί στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Η έλλειψη έρευνας και ανάπτυξης, η δύσκολη αγωγή και τα απηρηαιωμένα διαγνωστικά εργαλεία είναι κάποια βασικά προβλήματα που εντοπίζονται στην προσπάθεια αντιμετώπισης και καταπολέμησης της φυματίωσης. Τα περισσότερα προγράμματα στις αναπτυσσόμενες χώρες εστιάζονται στον εντοπισμό της ασθένειας με την εξέταση πτυέλων στο μικροσκόπιο. Αυτή η μέθοδος ανεπτυγμένη το 1882, εντοπίζει τους βακίλους μόνο στο 50% των ανθρώπων με φυματίωση και η αποτελεσματικότητά της είναι ακόμη πιο μειωμένη σε παιδιά και οροθετικούς. Η αγωγή είναι μακρόχρονη και στηρίζεται σε φάρμακα που εφευρέθηκαν 40 έως 60 χρόνια πριν. Η κατάσταση είναι εξαιρετικά επείγουσα. Η φυματίωση εξαπλώνεται ραγδαία στους ασθενείς με HIV, ενώ τα πολυανθεκτικά στελέχη της ασθένειας ολοένα και αυξάνονται, με αποτέλεσμα να μην ανταποκρίνονται σε πολλές θεραπείες που χρησιμοποιούνται συνήθως.

Θα λέγαμε ότι υπάρχουν τρία βήματα που θα πρέπει να γίνουν άμεσα. Είναι σημαντική η αναθεώρηση της παγκόσμιας στρατηγικής κατά της φυματίωσης. Όπως, η ώθηση στην ανάπτυξη και επικύρωση νέων διαγνωστικών εργαλείων και η ανάπτυξη νέων, εύκολων στη χρήση και φθηνών φαρμάκων.

Οι αρμόδιοι Φορείς πρέπει να απαιτήσουν με ολοκληρωμένα προγράμματα στις ανάγκες της Δημόσιας υγείας. Η Πολιτεία οφείλει και πρέπει να αναλάβει έναν υπεύθυνο ρόλο διασφαλίζοντας πρόσβαση στο Σύστημα Υγείας, για το σύνολο του πληθυσμού.

ΑΠ. ΒΕΪΖΗΣ, Ιατρός
Αντίς προγραμμάτων Ελληνικού Τμήματος Γ.Χ.Σ



Ετήσια Αναφορά Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (2013)

■ Η Γενική Συνέλευση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO) τον Μάιο του 2013 καθόρισε το νέο εξαετές πρόγραμμα εργασίας 2014-2019, το οποίο καθιερώνει ένα υψηλού επιπέδου στρατηγικό όραμα για τις εργασίες της.

Θέτει επτά προτεραιότητες ηγεσίας, που καθορίζουν τις περιοχές - κλειδιά, όπου ο Οργανισμός θα επηρεάσει την Παγκόσμια υγεία.

Οι προτεραιότητες αυτές έθεσαν το βασικό και ουσιαστικό περιεχόμενο για τη συμβολή του Κέντρου Ανάπτυξης Υγείας του Kobe. Η βελτίωση της υγείας και το καλώς έχει των πληθυσμών ανά τον Κόσμο, είναι ευθύνη συνεχούς κοινωνικής και οικονομικής προόδου.

Πρέπει να πραγματοποιηθούν αλλαγές στις δημογραφικές και επιδημιολογικές τάσεις, στις συνδέσεις μεταξύ προβλημάτων υγείας και των διαφόρων παραγόντων ρίσκου. Η επιρροή του περιβάλλοντος στην υγεία και οι συνεχιζόμενοι κίνδυνοι από φυσικές καταστροφές, τις μολυσματικές νόσοι και τις κλιματικές αλλαγές, όλα αυτά μαζί σίγουρα θέλουν ανάλυση κάτω από το ευρύτερο περιεχόμενο του WHO και του Kobe World Health Center Development (WKC).

Η Γενική Συνέλευση ανέδειξε την ανάγκη να υιοθετηθεί η Χάρτα Παγκόσμιας Κάλυψης Υγείας (UHC Universe Health Coverage) από τα κράτη-μέλη, του WHO και την Παγκόσμια Τράπεζα.

Η UHC συγκρίνει απαραίτητες βασικές προϋποθέσεις που χρειάζονται για πρόσβαση στις υπηρεσίες για την εξασφάλιση καλής υγείας με οικονομική προστασία



(προώθηση, πρόληψη, περιθαλψη και αποκατάσταση, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που αποφασίζουν για την υγεία). Αυτά όλα προλαμβάνουν την έλλειψη υγείας που αλλιώς οδηγεί και στη φτώχεια. Κάθε χώρα θα χρειαστεί να ορίσει ιδιαιτερότητες στο κείμενο της UHC.

Στον πυρήνα του κειμένου της UHC υπάρχει η ανάγκη εξασφάλισης ισότητας και κοινωνικής δικαιοσύνης. Η Ιαπωνία συμπεριέλαβε τις αρχές της UHC πριν από 50 χρόνια, οπότε έχει πολλά να μας διδάξει. Η εμπειρία του Kobe World Health Center (WKC) στη μέτρηση των ανισοτήτων της υγείας του αστικού πληθυσμού μέσα από πρακτικές εφαρμογές (συμπεριλαμβανομένης και της κάλυψης υπηρεσιών) θα είναι σίγουρα ανεκτίμητης αξίας στην παρακολούθηση της προόδου στην UHC. Οι ανισότητες στην υγεία θα είναι πιθανόν στο επίκεντρο των συζητήσεων για νέους στόχους και στο τέλος του 2015.

Δύο συνεχιζόμενες μεγάλες τάσεις επηρεάζουν τις εργασίες του WKC. Η πρώτη είναι η ραγδαία απογραμμάτιση αστυφιλία ιδιαίτερα σε χαμηλού και με-

σαίου εισοδήματος χώρες, καθώς το 70% του παγκόσμιου πληθυσμού προβλέπεται να ζει σε πόλεις μέχρι το 2050. Η αστυφιλία βέβαια, φέρνει ευκαιρίες για υγεία από καλά οργανωμένες διοικήσεις πόλεων, αλλά επίσης φέρνει ακόμη και το ρίσκο της ανισότητας και του αποκλεισμού.

Η δεύτερη είναι η επίσης ραγδαία αυξανόμενη βελτίωση ηλικίας των πληθυσμών. Σχεδόν σε κάθε χώρα, η αναλογία των ανθρώπων με ηλικία άνω των 60 μεγαλώνει αλματωδώς ταχύτερα από οποιαδήποτε άλλη ηλικιακή ομάδα, σαν αποτέλεσμα και του μεγαλύτερου προσδόκιμου ζωής και της αύξησης της υπογεννητικότητας. Μέχρι το 2015, υπολογίζεται ότι το 80% του παγκόσμιου ηλικιωμένου πληθυσμού θα ζουν στις χώρες που σήμερα είναι χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Η ηλικιακή μορφή του πληθυσμού είναι μια ευκαιρία, αλλά επίσης και κάποια πρόκληση για προσαρμογή προς την κοινωνία, ούτως ώστε να μεγιστοποιήσει τις ικανότητες και την υγεία των γηραιότερων ανθρώπων, όπως και την κοινωνική συμμετοχή και ασφάλεια.

Η Ιαπωνία έχει τα παγκόσμια πρωτεία στη γήρανση του πληθυσμού με το 1/4 της να είναι σήμερα άνω των 60, επδεικνύοντας λύσεις καθώς επίσης και προκλήσεις σε ολόκληρο τον υπόλοιπο κόσμο.

Νέες και προσαρμόσιμες τεχνολογίες παίζουν όλο και μεγαλύτερο ρόλο στην υγεία (φάρμακα, εμβόλια, διαγνώσεις, ιατρικά κέντρα, υποστηρικτικά κέντρα και υγειονομικές πρακτικές). Επίσης τεχνολογικές και κοινωνικές πρωτοπορίες, είναι ιδιαίτερα υποστηρικτικές για τις ανάγκες και προτιμήσεις των πιο μεγάλων σε ηλικία ατόμων. Μετρώνε στις τοπικές συνθήκες η παραδοχή, η ανοχή και η ολοκλήρωση του Συστήματος απονομής. Προκύπτουν νέες προκλήσεις, όπως οι συνεχείς συνέπειες της αύξησης του προσδόκιμου ορίου ζωής, ιδιαίτερα σημαντικής αύξησης στην απόκλιση αναγνωρισιμότητας. Χωρίς θεραπείες ή εύκολα προληπτικά μέτρα η ανάγκη για νεωτεριστικά μέτρα που στηρίζονται στην Κοινότητα, είναι θεμελιώδη για όλα τα κράτη. Προηγούμενες εργασίες του WKC,



συνεισέφεραν στην ολοκλήρωση της ατζέντας με τις προτεραιότητες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Συμπεριλαμβάνουν ανομοιότητες βασισμένες σε παράγοντες προσέγγισης της υγείας και δημιουργία διαδικασιών, συγκεντρώνοντας στοιχεία για τις καλύτερες τακτικές. Διευκολύνουν έτσι εφαρμογές της πρόσκλησης του Κέντρου του Kobe στην πράξη και οδηγώντας μια νέα ερευνητική ατζέντα, με προηγμένες καινοτομίες για τον γηράσκοντα πληθυσμό.

Από την ίδρυση του WKC, η Περιφέρεια του Hyogo αλλά και η ίδια η πόλη του Κόμπε έχουν επιδείξει ένα τόσο αποτελεσματικό και καλά προγραμματισμένο πλάνο, που μπορεί να είναι η απόφαση, ώστε από δυσμενή κατάσταση από μια μεγάλη φυσική καταστροφή να υπάρχει η εξασφάλιση καλύτερης ετοιμότητας και ανταπόκρισης σε παρόμοιο γεγονός για το μέλλον. Το WKC έχει αναλύσει την δυνατότητα ελαχιστοποίησης αστικών καταστροφών και σύγχρονη διαχείριση εκτάκτου ανάγκης αστικών καταστάσεων, μεταφέροντας ωφέλιμα διδάγματα από άλλες τέτοιες καταστάσεις και συγκεκριμένα κατά τη διάρκεια πανδημιών σε τοπικό επίπεδο.

Έχοντας περιορισμένους πόρους το World Health Center Kobe, διαβεβαιώνει ότι η προτεραιότητα στα θέματα υγείας σε καταστάσεις ανάγκης, είναι αλληλένδετη και μάλιστα καίριας σημασίας με τις βασικές αρχές του WKC.

Καθώς αλλάζουν οι παγκόσμιες, οι εθνικές και οι τοπικές διακηρύξεις επηρεάζουν βέβαια και τις προτεραιότητες στα θέματα Δημόσιας Υγείας. Το WKC θα συνεισφέρει συγκεντρώνοντας τα καλύτερα δυνατά στοιχεία για σωστή κατανομή της υγείας, με πρόωθη καινοτομικών και δημιουργία νέων προσεγγίσεων για βοήθεια χωρών και πόλεων που πρακτικά θα ανταποκρίνονται.

Οι 7 βασικές προτεραιότητες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την περίοδο 2014-2020, πάντως θα είναι:

1. Η ενίσχυση μιας Διεθνούς Υγειονομικής Κάλυψης (UHC). Δηλαδή, να δοθεί η δυνατότητα σε χώρες να υ-



ποστηρίξουν και να επεκτείνουν τις βασικές τους υπηρεσίες υγείας, την οικονομική προστασία και την προαγωγή της γενικότερης υγειονομικής κάλυψης ως μία ολοκληρωμένη και ενοποιημένη ιδέα/πρότασή τους στην ολοκληρωμένη παρουσίαση της Παγκόσμιας υγείας.

2. Στους στόχους τους που είναι ήδη προγραμματισμένοι από το Διεθνές Πρόγραμμα Ανάπτυξης Χιλιετίας (Millennium Development) αναφέρουν ότι πρέπει να επιταχυνθούν οι ημιτελείς ή οι τυχόν μελλοντικές προκλήσεις που μπορεί να προκύψουν μέχρι το έτος 2015, αλλά και αργότερα.

3. Να υπάρξει ανακοίνωση των μη αρκετά γνωστών σήμερα περιπτώσεων βλαβών από εγκεφαλικά επεισόδια, ασθένειες, τραυματισμούς και από αναπηρίες.

4. Να υπάρξει η πρόνοια αλλά και να επιβεβαιωθεί από τις διάφορες χώρες ότι εφαρμόζονται οι Διεθνείς Κανονισμοί για την Υγεία, όπως ακριβώς έχουν επίσημα καθοριστεί το 2005.

5. Να υπάρχει δυνατότητα πρόσβασης σε βασικές αλλά και ανωτέρου επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες, φάρμακα, υ-

γειονομικά προϊόντα και τεχνολογίες.

6. Να οργανωθεί και να υλοποιηθεί σε κοινωνικό, οικονομικό και περιβαλλοντικό πλαίσιο το όλο σχέδιο, ώστε να μειωθούν οι ανισότητες σε θέματα υγείας όχι μόνον στα ίδια τα Κράτη εσωτερικά, αλλά και σε σύγκριση μεταξύ τους.

7. Να υλοποιηθεί μέσα στο 2013 και το 2014 μία μεγάλη σειρά πρωτότυπων και σημαντικών Διεθνών Συνεδρίων, Θεματικών Εκδηλώσεων, δημόσιων Ημερίδων και επίσημων δημοσιεύσεων. Ακόμη, πρόσθετες καινοτομίες, όπως για την Δημόσια υγεία (Urban Health), για πρωτοβουλίες/καινοτομίες για γηράσκοντες πληθυσμούς (innovation for Ageing populations), για δείκτες φιλικών με το Περιβάλλον πόλεων (Environment friendly city indicators), για Πόλεις που απαγορεύεται το κάπνισμα (Smoke-free cities) κ.λπ.

Μέσα στο 2013 θα δημιουργηθεί μια νέα Μόνιμη Ομάδα υπεύθυνη για την υγεία αστικών κέντρων (Urban Health Team) πουα εξετάζει λεπτομερώς επιμέρους στατιστικές και μετρήσεις μικρών αστικών κέντρων, συσχετιζόμενες και με τις Διεθνείς Ρυθμιστικές Επιτροπές για θέματα Υγείας και τους αντίστοιχους Κανονισμούς που υπάρχουν. Υπενθυμίζεται ότι μόλις το 2012, το WHO είχε αναλάβει πρωτοβουλία για την παγκόσμια προσπάθεια υποστήριξης και ανανέωσης βελτίωσης των γηρασκόντων πληθυσμών (Innovation for Healthy Ageing).





✓ Τακτοποίηση Συνδρομών και Στοιχείων Μελών:

Ενημερώνονται τα μέλη μας, ότι η Εγγραφή και η ετήσια Συνδρομή στην Οργάνωση **μειώθηκαν αντίστοιχα σε 10 και 20 ευρώ**. Παρακαλούνται μέλη που έχουν καθυστερημένες συνδρομές, όπως επικοινωνήσουν με το Ταμείο της Οργάνωσης:



Ι. Κυρίδης τηλ. 210-6614088, κιν. 6942-490412, farmaciakiridi@yahoo.gr, Θ. Μπαμπάλης τηλ. 210-9969720, κιν. 6974-406646, thombabalis@gmail.com.

• Καταθέσεις: Alpha Bank 154-00-2320-012695, Eurobank 0026-0450-83-0200143254, Τράπεζα Πειραιώς 5019017-261283 ή με ταχυδρομική επιταγή και πιστωτικές κάρτες Visa και American Express.

✓ Βράβευση «Φαρμακοποιών του Κόσμου»:

Στο Δημαρχείο Δραπετσώνας στις 19 Μαρτίου ο Δήμαρχος Κερασινίου-Δραπετσώνας κ. Λουκάς Τζανής, σε ειδική τελετή βράβευσης ατόμων και Φορέων Κοινωνικής προσφοράς προς τον Δήμο βράβευσε την Οργάνωση των «Φαρμακοποιών του Κόσμου» για τη μακροχρόνια κοινωνική, μορφωτική και Ανθρωπιστική προσφορά της.



✓ **Φαρμακοποιοί του Κόσμου - Παράρτημα Ζάμπα:** Νέα Βοηθός (εθελόντρια) των Συντονιστριών του Παραρτήματος των Φ.τ.Κ. στη Ζάμπα κ.κ. Ο. Γεωργίτση και Ε. Κορομβλή ανέλαβε η κ. Ευαγγελία Μαρινάκη (ΜΑ/ΒΑ Ηου).

✓ **Αποκριάτικη συνάντηση Φ.τ.Κ.:** Με απόλυτη επιτυχία, χαρούμενη διάθεση από όλα τα μέλη και πολλά δώρα, πραγματοποιήθηκε και εφέτος στις 22 Φεβρουαρίου, η αποκριάτικη συνάντηση των Φ.τ.Κ. στον Ιστιοπλοϊκό Όμιλο Πειραιά.

✓ **Μουσείο Ακροπόλεως:** Στο πλαίσιο πολιτιστικών εκδηλώσεων των Φ.τ.Κ., διοργανώθηκε την Κυριακή 9 Μαρτίου με συμμετοχή μελών και πολλών φίλων της Οργάνωσης ξενάγηση

στα πολύτιμα εκθέματα του μοναδικού Μουσείου της Ακροπόλεως. Η τρίωρη έξοχη ξενάγηση ήταν ευγενική προσφορά της ξεναγού κας Κασάνδρας Ποριώτη, που απέσπασε και τα θερμά συγχαρητήρια των συμμετεχόντων.



✓ Δωρεά φαρμάκων - Κοινωνικά Φαρμακεία:

Από τα Κεντρικά Γραφεία των Φ.τ.Κ. χορηγούνται δωρεάν φάρμακα σε Νοσοκομεία, Ιδρύματα, ΚΑΠΗ και ανασφάλιστους ιδιώτες βάσει ειδικών δικαιολογητικών των Νοσοκομείων, ΜΚΟ, Φορέων που τους υποστηρίζουν υγειονομικά ή τους περιθάλπουν. Επίσης, συνεχίζονται οι επαφές και συνεργασία με τον Φ.Σ.Α., τον Ε.Ο.Φ. και η προώθηση πληροφοριών και των σχετικών Κανονιστικών όρων για την οργάνωση-δημιουργία νέων «Κοινωνικών Φαρμακείων» για ανασφάλιστους και τελείως άπορους κατοίκους περιοχών, πάντοτε μετά από επίσημη αίτηση των Δημοτικών Αρχών (Δήμος Ηλιουπόλεως, Αγ. Αναργύρων, Γαλατσίου, Καματερού, Μεγάρων κ.ά.). Πληροφορίες: Σπ. Σερεμίδης 6945-434005, e-mail: worldpharmacists@yahoo.com. Δ. Μανωλάκος 6974-904855, Σ. Χιλιόπουλος 6937-778758.

✓ Γραμματόσημα «Φ.τ.Κ.»:

Με τη συμπλήρωση 17 χρόνων Κοινωνικής και Ανθρωπιστικής δράσης της Οργάνωσης, εκτυπώθηκε μέσω της Διεύθυνσης Φιλοτελισμού των ΕΛΤΑ μία ειδική σειρά γραμματοσήμων των Φ.τ.Κ.



Τα γραμματόσημα μπορούν να προμηθευτούν τα μέλη των Φ.τ.Κ. και ενδιαφερόμενους συλλέκτες ενώ θα χρησιμοποιηθούν συγχρόνως και στην επίσημη αλληλογραφία της Οργάνωσης.

✓ **Πρόσκληση World Pharmacists-Cyprus:** Αγαπητά μέλη και φίλοι της Οργάνωσης των Φ.τ.Κ.-Κύπρου, σας περιμένουμε το Σάββατο 5 Απριλίου και ώρα 16.00 στην εκδήλωση που θα πραγματοποιηθεί στο Μακάριο Νοσοκομείο και η οποία θα περιλαμβάνει κουκλοθεατρική παράσταση και εκπληξούλες για τα παιδιά που νοσηλεύονται εκεί.

Η παρουσία όλων μας, ένα γλυκό χαμόγελο και μια ζεστή αγκαλιά είναι ίσως, το καλύτερο «φάρμακο» για τους μικρούς μας ήρωες!



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



UNITED NATIONS NEWS SERVICE

★ **U.N Official cites «bleak» humanitarian situation:** The U.N. Emergency Relief Coordinator, warned the Security Council that as the Syrian civil war grinds on and millions of desperate people remain cut off from Aid.

"I told the Council that we need to see a significant step-change in the speed and scale of humanitarian aid, if we are to save lives and keep pace with the ever-growing needs," said Valerie Amos, speaking to the press after briefing Council members on Secretary-General Ban Ki-moon's latest report on implementation of the key elements of resolution 2139 (2014).

★ **U.N Officials appeal for funding for relief operations, in Sudan and South Sudan:** With the humanitarian situation in Sudan deteriorating and neighboring South Sudan "imploding," U.N. relief officials, appealed to donors to urgently fund life-saving activities in the two countries, both of which are in desperate need of assistance.

An urgent need to mobilize funding for the crisis in Sudan, where some 6.1 million people currently need assistance – a 40% increase over this time last year.

★ **Experts call for engaging men and boys as allies in fight for gender equality:** Gender equality is not just a concern for women and girls, a panel of experts gathered at the United Nations in New



York stressed, highlighting the need to engage men and boys as allies and agents of change in this global struggle. «Gender equality isn't just a

women's issue. It is an issue for all. It is a rights issue because women's rights are human rights». Declared Phumzile Mlambo-Ngcuka, Executive Director of the UN Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women).

★ **U.N Agency urges international action after latest migrant tragedy in gulf of Aden:** With 44 people missing and feared drowned after a smugglers' boat capsized off the coast of southern Yemen, the UN Refugee Agency urged the donor community and civil society to develop comprehensive responses to reduce and ultimately prevent these hazardous journeys.

The boat was reportedly carrying 77 men, women and children from Somalia (31) and Ethiopia (46).

★ **Sustained global support vital as Philippines, recovers from typhoon Haiyan:** The top U.N. relief Official, warned that behind the signs of early recovery in typhoon-hit regions of the Philippines there are still millions of people who are extremely vulnerable and urged the international community to sustain the emergency response and ensure a smooth transition to long-term development.



WORLD PHARMACISTS HEADQUARTERS NEWS

★ **Donation Box in the Athens International Airport:**

A box for money donations approved by passengers for the "World Pharmacists" NGO, from the Greek Ministry of Labor and Social Security. The money box, set in the VIP Departures area of the International Airport of Athens.

★ **World Pharmacists NGO awarded:** The Mayor of Keratsini-Drapetsona (Piraeus Area) Mr. Loukas Tzanis, presented a special award for the Organization in the Town Hall as a recognition of the social and humanitarian support the Organization to the needy families of the said area.

★ **KOBE Japan - Health Development Centre:**

«World Pharmacists» NGO - Athens Greece.

Dear Dr Spyros Seremidis, Warmest greeting from Kobe, Japan. Thank you very much for your email.

Dr Kumaresan had moved to the WHO office in New York, and Mr Alex Ross has taken the position of Director of the WHO Kobe Center since October 2012. Unfortunately Mr Alex is on his way to Geneva for his duty, please allow me to reply to you on behalf of our Director.

Most of our Center's publication, are available with publish date in the following link: <http://www.who.int/kobecentre/publications/en> Please, let me know if you have any specific interest in any of our publication listed in above link. Once again, thank you for contacting us again. Please feel free to contact me, if you need any further information regarding our Centre's work.

Best regards, Miho Fukuhara (Ms)

External Relations Officer, WHO Centre for Health Development

★ **World Pharmacists NGO/Stamps:**

Celebrating the 17th foundation Day of the Organization (1997-2014), a serie of philatelic stamps already printed for collectors the official corespondence of the Organization.

★ **FIP's President office:**

Dear President World Parmacists NGO. I want to thank you for greetings and for sharing with me two publication of your NGO. I wish you and your Organisation a very happy New year, built on stimulating projects and partnerships.

*Best Regards Luc Besancon
General Secretary & CEO*

International Pharmaceutical Federation (FIP)

★ **Southern Cape Conference for Pharmacists and Pharmacist Assistants:**

March 1, 2014, in Far Hills Country Hotel, with the cooperation of the Southern Cape & Karoo Hospital Pharmacists and sponsored by Adcock Ingram. The World Pharmacists NGO's speaker in the conference was David Storey (Director Pharmacist of Knysna Lifehealth Cape).



**Information: World Pharmacists NGO- 41, Ypsilantou str.-Glyfada 166 75 Greece
Fax: +30-210-9652386, e-mail: worldpharmacists@yahoo.com**



Βαριατρικές επεμβάσεις & συμπληρώματα διατροφής

■ Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) η παχυσαρκία είναι νόσος που χρήζει της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής, γιατί σε διαφορετική περίπτωση οι συνέπειες τόσο για τον ασθενή όσο και για το Σύστημα Υγείας είναι τεράστιες. Μια από τις θεραπευτικές προσεγγίσεις αποτελεί η βαριατρική επέμβαση.

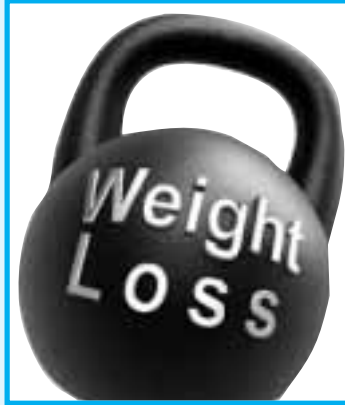
Αν και ξεκίνησαν οι βαριατρικές επεμβάσεις από τη δεκαετία του '50 στις ΗΠΑ, αποτελούν ένα διαρκώς αναπτυσσόμενο πεδίο στην σύγχρονη χειρουργική πρακτική. Αυτό συμβαίνει κυρίως, γιατί τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερα κλινικά στοιχεία αποδεικνύουν ότι τα οφέλη μιας τέτοιας επέμβασης

σε περιπτώσεις νοσογόνου παχυσαρκίας, ξεπερνούν κατά πολύ την αντίληψη ότι γίνονται για καθαρά "αισθητικούς" λόγους.

Το κυριότερο όφελος, φυσικά είναι η βελτίωση όλων των παραγόντων νοσηρότητας που συνοδεύουν τη νοσογόνο παχυσαρκία. Πιο συγκεκριμένα έχει διαπιστωθεί ότι παθήσεις όπως ο διαβήτης τύπου II, υπερχοληστεριναιμία, υπνική άπνοια και υπέρταση, βελτιώνονται ραγδαία μετά από τέτοιες επεμβάσεις. Σύμφωνα με το σύνολο των δημοσιευμένων στατιστικών τα ποσοστά απαλλαγής από το διαβήτη τύπου II κυμαίνονται μεταξύ 85-94%.

Ωστόσο οι απόψεις των ειδικών σχετικά με την απορρόφηση των απαραίτητων θρεπτικών συστατικών σε έναν ασθενή μετά από μία βαριατρική επέμβαση ποικίλλουν ανάλογα και με τον τύπο της επέμβασης. Παρότι η απορρόφηση πρωτεϊνών και θερμίδων δεν δείχνει να επηρεάζεται από τις συχνότερα εφαρμοζόμενες τεχνικές επεμβάσεων, σε επίπεδο βιταμινών και ιχνοστοιχείων όμως τα στοιχεία διαφοροποιούνται αισθητά. Για την ακρίβεια δεν υπάρχει τύπος βαριατρικής επέμβασης που να μπορεί με βεβαιότητα να συζητηθεί, ότι δεν θα χρειαστεί συμπλήρωση της διατροφής του ασθενούς με ένα πολυβιταμινούχο συμπλήρωμα μετά την επέμβαση.

Στην πραγματικότητα, η ανάγκη συμπλήρωσης βιταμινών σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό και με το γεγονός ότι οι παχύσαρκοι ασθενείς πολλές φορές εμφανίζουν χαμηλά επίπεδα βιταμινών ακόμα και στο προεγχειρητικό στάδιο. Δημοσιευμένες μελέτες αναφέρουν, ότι περίπου 1 στους 5 που ελέγχονται πριν από βαριατρικές επεμβάσεις εμφανίζουν χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D. Αντίστοιχα ευρήματα υπάρχουν και για άλλες βασικές βιταμίνες ό-



πως για τη βιταμίνη B12.

Πιο συγκεκριμένα, για τις βιταμίνες A, E και την K οι περιπτώσεις ανεπάρκειας είναι μεν σπάνιες, αλλά η σοβαρότητα των επιπλοκών που μπορεί να προκληθούν από την έλλειψή τους καθιστά σημαντική την παρουσία τους στη διατροφή των ασθενών σε τέτοια μορφή, ώστε να διασφαλίζεται η μέγιστη απορρόφησή τους.

Για τη βιταμίνη D όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, τα δεδομένα διαφοροποιούνται: η συχνότητα αναφοράς ελλείψεων ανεβαίνει σημαντικά με ιδιαίτερη επίδραση στην οστική μάζα των ασθενών ιδιαίτερα στις γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση.

Η σημαντικότερη βιταμίνη ίσως για τον βαριατρικό ασθενή είναι η βιταμίνη B12, ακολουθούμενη από την βιταμίνη B9 (φυλλικό οξύ). Μελέτες αναφέρουν ότι 20% των ασθενών που έχουν υποβληθεί σε βαριατρικές επεμβάσεις, παρουσιάζουν έλλειψη στις συγκεκριμένες βιταμίνες. Οι επιστήμονες υγείας τονίζουν, ότι τα δύο αυτά στοιχεία πρέπει να γίνονται διαθέσιμα στον ασθενή μέσω συμπληρωμάτων διατροφής πέραν της πρόσληψης από την τροφή. Εκτός όμως από τις βασικές βιταμίνες η έλλειψη βιταμινών ή ιχνοστοιχείων, όπως ο ψευδάργυρος, το ιώδιο, το σελήνιο κ.α. μπορούν να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα στην υγεία και την καθημερινότητα του ασθενούς. Σε ένα άλλο παράδειγμα η έλλειψη της βιταμίνης B1 (θειαμίνη) είναι σπανιότατη μεν, πολύ δύσκολα προβλέψιμη όμως και με πολύ σοβαρές επιπλοκές για τον οργανισμό. Συνεπώς είναι προτιμότερη η προληπτική χορήγησή της στον ασθενή παρά η αναμονή για την εμφάνιση συμπτωμάτων.

Γενικότερη διαπίστωση βέβαια, είναι ότι ελάχιστες μελέτες έχουν γίνει με έμφαση στην συμπληρωματική διατροφή των ασθενών μετά από μια βαριατρική επέμβαση. Στοιχεία όμως από όλες τις μελέτες καταδεικνύουν ότι είναι προτιμότερη η έναρξη ενός μασώμενου ή υγρής μορφής πολυβιταμινικού σκευάσματος ειδικά σχεδιασμένου για ανθρώπους με περιορισμένη απορρόφηση από το γαστρεντερικό, παρά η αναμονή για την εμφάνιση συμπτωμάτων έλλειψης.

ΙΩΑΝ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ
Φαρμακοποιός Msc Management

10

Ευχαριστούμε

Οι «Φαρμακοποιοί του Κόσμου» ευχαριστούμε θερμά ευαισθητοποιημένα άτομα, Επιχειρήσεις, Συλλόγους και Φορείς που βοηθούν και στηρίζουν τα Ανθρωπιστικά μας Προγράμματα:

Frezyderm AE, Health Aid/Pharma Center, Korres A.E., Apivita, Nuxe, A/B Βασιλόπουλος, Τράπεζα Πειραιώς, Φαρμ. Σ. Κυπαρίσση, Φαρμ. Κ. Μαστρογεωργίου, Φαρμ. Π. Θεοφανόπουλος, Φαρμ. Ε. Παπακωνσταντίνου, Φαρμ. Β. Βουζίκας, Φαρμ. Μ. Κορκοπούλου, Φαρμ. Μ. Ζενέτου, Φαρμ. Μ. Αποστολοπούλου, Φαρμ. Σ. Γεωργίου, Φαρμ. Ι. Θεοχάρη, Φαρμ. Β. Μπάκρας, Ι. Δαμκαλίδη, Α. Νικολόπουλος, Δ. Δαμκαλίδη, Τ. Πετρούλα, Μ. Νικολαΐδου, Γ. Σιαφαρικά, Γ. Τζανή, Ι. Βασιλειάδη, Κ. Ποριώτη, Κ. Κωτσόπουλο, Ν. Βασιλείου, Μ. Χόνδρου, Κ. Χαλκιοπούλου.

Ετήσια Γενική Συνέλευση

Την Κυριακή 9 Φεβρουαρίου 2014 στα Γραφεία της Οργάνωσης Χαλκοκονδύλη 1, Πλ. Κάνιγγος στις 11.00 π.μ. πραγματοποιήθηκε παρουσία των Τακτικών μελών η ετήσια Γενική Συνέλευση των «Φαρμακοποιών του Κόσμου» όπως ορίζει το άρθρο 15 (παράγρ. 1, 3) του Επίσημου Καταστατικού της Οργάνωσης.



Βάσει της Ημερήσιας διάταξης της Γ.Σ., αναγνώστηκε η Έκθεση πεπραγμένων της Γραμματείας και ο αναλυτικός Απολογισμός της προηγούμενης περιόδου από τον Πρόεδρο του Δ.Σ. Παρουσιάστηκαν και αναλύθηκαν όλα τα ελεγμένα οικονομικά μεγέθη για τη χρονική περίοδο από 1.1.2013 - 31.12.2013, ενώ στη συνέχεια αναγνώστηκε και εγκρίθηκε ομόφωνα η Έκθεση της Εξελεγκτικής Επιτροπής.

Παρουσιάστηκε σύντομη αναφορά προγραμματισμού της Ανθρωπιστικής δραστηριότητας και ο προϋπολογισμός της Οργάνωσης, για το 2014. Επίσης, αναγνώστηκε και ενημερώθηκαν οι παριστάμενοι για τις νέες Εφοριακές διαδικασίες για Οργανώσεις και Συλλόγους από 1.1.2014.

Επακολούθησε η καθιερωμένη κοπή της Πρωτοχρονιάτικης πίτας των «Φαρμακοποιών του Κόσμου», ενώ το πρωτοχρονιάτικο νόμισμα έπεσε στο μέλος μας Αθηνά Πλειώνη.

Έκθεση Εξελεγκτικής Επιτροπής

Στην Αθήνα σήμερα οι υπογεγραμμένοι Βασίλειος Λεβέντης, Ηρακλής Στάβαρης και Αιμίλιος Χρυσόπουλος μέλη της Εξελεγκτικής Επιτροπής που προήλθε από τις αρχαιρείσεις της 7ης Φεβρουαρίου 2013, συνήλθαμε και προχωρήσαμε στη σύνταξη της παρούσας Έκθεσης για να αναγνωσθεί στη Γεν. Συνέλευση της Οργάνωσης της 9ης Φεβρουαρίου 2014, όπως προβλέπουν και τα άρθρα 9 και 19 του Καταστατικού.

Ο έλεγχος πραγματοποιήθηκε στα Γραφεία της Οργάνωσης στις 31 Δεκεμβρίου 2013.

Ο έλεγχος των χρηματοοικονομικών ροών του Ισολογισμού του 2013, του βιβλίου Εσόδων - Εξόδων και των άλλων στοιχείων που τηρεί η Οργάνωση, πραγματοποιήθηκε αναλυτικά βάσει των νομίμων διαδικασιών. Διαπιστώθηκε πλήρης συμφωνία στην τήρηση των βιβλίων, των μπλοκ αποδείξεων και των φακέλων δικαιολογητικών με τα καθοριζόμενα από το Καταστατικό, τον Εσωτερικό Κανονισμό και τις αποφάσεις του Δ.Σ.

Επιβεβαιώνεται το θετικό υπόλοιπο ενεργητικού - παθητικού του Ταμείου, το οποίο ανέρχεται στο ποσό των **είκοσι χιλιάδων επτακοσίων εβδομήντα οκτώ ευρώ και τριάντα έξι λεπτά (20.778,36 €)**. Εισηγούμεθα και εγκρίνουμε την απαλλαγή του Ταμείου και του Δ.Σ. της Οργάνωσης, για την οικονομική διαχείριση της περιόδου **1.1.2013 - 31.12.2013**.

Αθήνα 2.1.2014

Τα μέλη της Επιτροπής
Βασίλειος Λεβέντης, Ηρακλής Στάβαρης, Αιμ. Χρυσόπουλος

ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΕΡΙΟΔΟΥ

1.1.2013 - 31.12.2013

Υπόλοιπο προηγούμενης περιόδου (2012)	22.183,27
ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ (1.1.13 - 31.12.13)	
ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΜΕΛΩΝ	85,00
ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ ΜΕΛΩΝ	3.870,00
ΔΩΡΕΕΣ	10.877,85
ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΕΣΟΔΑ	47,04
ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ ΕΤΟΥΣ	14.879,89
ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΣΠΡΑΞΕΩΝ	37.063,15

ΠΛΗΡΩΜΕΣ (1.1.13 - 31.12.13)	
ΕΞΟΔΑ	9.617,29
ΤΗΛΕΦΩΝΑ	804,11
ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	3.736,52
ΓΕΝΙΚΑ ΕΞΟΔΑ ΑΠΟΣΤΟΛΩΝ	2.126,88
ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΡΩΜΩΝ	16.284,80

ΤΑΜΕΙΟ	
ΕΣΟΔΑ	37.063,16
ΕΞΟΔΑ	16.284,80
ΘΕΤΙΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	20.778,36

Αθήνα 31.12.2013

Ο Πρόεδρος
Σπ. Σερεμιδής

Ο Ταμίας
Ι. Κυρίδης

«ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ»

ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ 2014 (ποσό σε ευρώ)

Υπόλοιπο προηγούμενης περιόδου (2013)	20.778,36
ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ (1.1.14-31.12.14)	
ΕΓΓΡΑΦΕΣ ΜΕΛΩΝ	200,00
ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ ΜΕΛΩΝ	3.000,00
ΔΩΡΕΕΣ	10.000,00
ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΕΣΟΔΑ	100,00
ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΣΠΡΑΞΕΩΝ	13.300,00

ΠΛΗΡΩΜΕΣ (1.1.14-31.12.14)	
ΕΞΟΔΑ	10.000,00
ΤΗΛΕΦΩΝΙΑ	1.000,00
ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ	4.000,00
ΕΞΟΔΑ ΑΠΟΣΤΟΛΩΝ	10.000,00
ΣΥΝΟΛΟ ΠΛΗΡΩΜΩΝ	25.000,00

ΤΑΜΕΙΟ	
ΕΣΟΔΑ	34.078,36 (20.778,36 + 13.300,00)
ΕΞΟΔΑ	25.000,00
ΘΕΤΙΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ	9.078,36

Αθήνα 1.2.2014

Ο Πρόεδρος
Σπ. Σερεμιδής

Ο Ταμίας
Ι. Κυρίδης



**ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ**



*Pharmaceutical
Society of South Africa*

■ Η ιστορία του Φαρμακευτικού Συλλόγου Νοτίου Αφρικής (PSSA) ξεκινάει από τον Joachim Blank, μέλος Συντεχνίας Ολλανδών Φαρμακοποιών του Άμστερνταμ, όταν εγκαταστάθηκε μετά στο Δυτικό Ακρωτήριο το 1653.

Παρόλο, ότι, το φαρμακευτικό επάγγελμα άργησε πολύ να αρχίσει να λειτουργεί στη Νότια Αφρική (αρχές 19ου αιώνα), επέτρεψε όμως σε χημικούς και φαρμακώπες, σιγά - σιγά να οργανώσουν στη ζωή τους μια επαγγελματική ομάδα που θα διέφερε από τα ιατρικά επαγγέλματα.

Το 1885 μια ομάδα από 7 φαρμακοποιούς συναντήθηκαν με το βασιλιά Williamstown, για να σχηματίσουν το πρώτο Νοτιοαφρικανικό Φαρμακευτικό Σύλλογο. Αυτή η ανάπτυξη οδήγησε στη δημιουργία Παραρτημάτων σε διάφορα τμήματα της χώρας. Από την άλλη μεριά, αναπτύχθηκαν Φαρμακευτικές εταιρίες στις διάφορες επαρχίες και τελικά η συγχώνευση το 1946 αποτέλεσε την Φαρμακευτική Κοινότητα-Ομοσπονδία της Νότιας Αφρικής (Pharmaceutical Society of South Africa). Σήμερα τα γραφεία του PSSA στεγάζονται στο μοντέρνο κτιριακό συγκρότημα Melrose Estate του ήρεμου προαστίου Houghton της περιοχής Gauteng (Johannesburg). Πρόεδρος του PSSA είναι η φαρμακοποιός Lynette Terblanche. Κατά τη διάρκεια ανθρωπιστικών Αποστολών στην Αφρική, οι «Φ.τ.Κ.» με τον Πρόεδρό τους έχουν επισκεφθεί 2 φορές τα γραφεία του PSSA (Μάιος 2012 και Ιούνιος 2013), συγκεντρώνοντας ενδιαφέρουσες πληροφορίες από το Γενικό Δ/ντή κ. Neville Lyne. Ο Σύλλογος σε συνεργασία με τις εκδόσεις Medpharm εκδίδει 2 επαγγελματικά/επιστημονικά περιοδικά, το «Golden Mortar» και το «Pharmaceutical Journal» σε τριμηνιαία βάση, ενώ διατηρεί ένα θαυμάσιο Φαρμακευτικό Μουσείο με σημαντικά εκθέματα. Επίσης, ο PSSA συνεργάζεται με την εταιρία Lexis Nexis, η οποία διαθέτει τεράστιο δίκτυο ηλεκτρονικής προσβασιμότητας σε Νομικά, δημοσιογραφικά θέματα και δημοσιεύει την κωδικοποίηση των Φαρμακευτικών Κανονισμών της Νοτίου Αφρικής.

Το 1994 καθορίστηκε και ψηφίστηκε ο Φαρμακευτικός Κώδικας της Νοτίου Αφρικής, θέτοντας τον Φαρμακοποιό θεματοφύλακα της παρασκευής και διάθεσης των φαρμάκων, αλλά και επιστημονικό υπεύθυνο των αναγκών υγείας του πληθυσμού. Το ανώτερο Φαρμακευτικό Συμβούλιο SAPC (South African Pharmacy Council) που ιδρύθηκε το 1974, ρυθμίζει τις διαδικασίες και ενέργειες των φαρμακοποιών, προσωπικού φαρμακείων και την ποιότητα φαρμακευτικών υπηρεσιών για την προστασία και διατήρηση της υγείας σε όλους τους Νοτιοαφρικανούς. Πρόσφατα στις 13 Φεβρουαρίου 2014, νέος Πρόεδρος του SAPC εξελέγη ο Dr. Manoranjenni Chetty (2014 - 2018), στα κεντρικά γραφεία του Συμβουλίου στην Πραιτώρια.

Το φετινό Συνέδριο του Παν. Αφρικανικού Φαρμακευτικού Συλλόγου (PSSA) θα πραγματοποιηθεί 9 - 11 Μαΐου 2014, στο Συνεδριακό Κέντρο Boardwalk του Port Elizabeth. Βασικό θέμα: «Αξιοποίηση της δύναμης του Φαρμακείου, για την επέκταση υγειονομικής περιθαλψης στους πολίτες».

ΣΠ. ΣΕΡΕΜΙΔΗΣ
Φαρμακοποιός



Πώς μπορείτε να βοηθήσετε

■ Με πιστωτική κάρτα

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

Συμπληρώστε το ποσό που θέλετε να δωρίσετε:
 10 € 30 € 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, 210-3816720
e-mail: worldpharmacists@yahoo.com
worldpharmacist@ath.forthnet.gr

ΑΡ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ Φαρμακοποιού του Κόσμου

Alpha Bank 154-00-2320-0126-96

Eurobank 0026.0450.83.0200143254

Πειραιώς 5019-017-261283

Κατάθεση μέσω Internet: www.winlife.gr

ΑΦΜ 090191054 • ΔΟΥ Α' Αθηνών

■ Στους χρηματοσυλλέκτες, που είναι εγκατεστημένοι:



Διεθνής Αερολιμένας «Ελ. Βενιζέλος»
Γενική Τράπεζα / Αμπελόκηποι
Γενική Τράπεζα / Λ. Μεσογείων
Γενική Τράπεζα / Ομόνοια
Γενική Τράπεζα / Σύνταγμα
Eurobank / Κέρκυρα
Α/Β Βασιλόπουλος / Γλυφάδα
Mega Α/Β Βασιλόπουλος/Ελληνικό
Γκίνης Travel / Ερμού - Σύνταγμα
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, μέσω του Κοινωνικού της Προγράμματος, καταθέτει το 50% της εγγραφής και το 0,3% των ποσών των αγορών σας για τις Ανθρωπιστικές δραστηριότητες και Αποστολές των «Φαρμακοποιών του Κόσμου».

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

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