

Η προσωπική μας επικοινωνία...

αφ. φύλλου

Σύγχρονα Ιατρικά Εργαστήρια

MEDISYN

ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ

**πλοηγηθείτε
στο Νέο μας Site...**

www.medisyn.eu



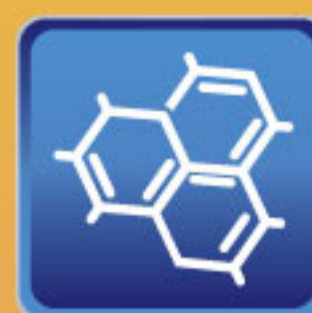
synδέσεις...



Πλοηγηθείτε στη νέα ιστοσελίδα του MEDISYN και απολαύστε το σύνολο των καινοτόμων εφαρμογών της!

...διαβάστε περισσότερα
στη σελ. 5

synεταιρικά...



Η δημιουργία Δικτύου Πιστοποιημένων Εργαστηρίων, μπορεί να δώσει ανάπτυξη στο νέο περιβάλλον ΠΦΥ που διαμορφώνεται.

...διαβάστε περισσότερα
στη σελ. 2

synεξοπλισμός...



Ολοκληρωμένες λύσεις από το MEDISYN για τον εξοπλισμό των Εργαστηρίων με αναλυτικά συστήματα.

...διαβάστε περισσότερα
στη σελ. 5

meditorial...



Αγαπητά Μέλη και Συνεργάτες,

Έντονα προβληματισμένος με ότι συμβαίνει γύρω μας την τελευταία περίοδο, δεν είχα αποφασίσει με ποιο απ' τα θέματα της επικαιρότητας θα επικοινωνούσα μαζί σας.

Συνταξιοδοτικό, Εργασιακό, Φορολογικό, Προεδρικό Διάταγμα, Τιμοκατάλογος, Καθυστέρηση πληρωμών από τα ταμεία, Εξετάσεις υπό κατάργηση και πολλά άλλα, είναι θέματα που πονάνε και μόνο που τα αναφέρουμε. Σήμερα, όσο ποτέ άλλοτε, είναι εύλογο το ερώτημα για το αν η ανθρώπινη λογική αποτελεί πρόνομο ή κατάρα. Πιστεύω ότι άλλοι λιγότερο και άλλοι περισσότερο τα τελευταία χρόνια χάσαμε την ουσία. Η σημερινή κοινωνία δείχνει να έχει πέσει σε κώμα. Ο άνθρωπος, από μια οντότητα με όνειρα, επιθυμίες, έρωτες και αισθήσεις, μετατρέπεται σε ένα αντικείμενο παραγωγής και κατανάλωσης προϊόντων. Έχει χάσει τον προσανατολισμό του, έχει χάσει τις αξίες του ευζην.

Μέσα λοιπόν σ' αυτό τον παραλογισμό των πάντων, σε δύσκολες περιόδους όπως η σημερινή, όπου όλοι μας νιώθουμε απροστάτευτοι και ανασφαλείς, το μόνο θετικό που βρήκα για να επικοινωνήσω μαζί σας, είναι ο Συνεταιρισμός MEDISYN.

Ο φορέας εκείνος που ανήκει στην κοινότητα των Μελών του και μόνο, ελεγχόμενος κοινωνικά, πολιτικά και οικονομικά από τον κλάδο ως σύνολο. Είναι ο μόνος που όταν όλοι γύρω μας αναδιπλώνονται, αναπροσαρμόζουν περικόποντας και απολύοντας, αυτός κοιτάζει μπροστά κάνοντας επενδύσεις σε καινοτόμα προϊόντα, υπηρεσίες (όπως το Δίκτυο) και νέες τεχνολογίες (όπως το τμήμα Μοριακής Βιολογίας). Δημιουργούμε την ύπαρξη ενός συλλογικού στόχου, ενός οράματος που θα ενώνει και θα προσφέρει μια ελπιδοφόρα προοπτική. Εμείς θα μετατρέψουμε την κρίση σε ευκαιρία και θα αναπτυχθούμε, ενισχύοντας το μερίδιό μας στην αγορά και ενισχύοντας έτσι όλα τα Μέλη μας.

Την εβδομάδα που πέρασε έγινε η ετήσια Γ.Σ μας, όπου αποφασίστηκαν και εγκρίθηκαν πολλά και σημαντικά θέματα. Ήταν μια μαζική συνέλευση με δεδομένου του ότι δεν ήταν εκλογό - απολογιστική.

Συμμετείχαν πολλά εργαστήρια από την επαρχία και στο τέλος όσα από αυτά συμμετέχουν αρχικά στο Δίκτυο, παρακολούθησαν την πρώτη εκπαίδευση για την εγκατάσταση του ISO 9001:2008.

Εγκρίθηκε από όλους ο απολογισμός της προηγούμενης χρονιάς.

Παρουσιάστηκαν τα βασικά σημεία στόχευσης για την τρέχουσα χρονιά.

Ακολούθησε εποικοδομητική συζήτηση για πολλά επίκαιρα ζητήματα που αφορούν τον MEDISYN και τα Μέλη του.

Τροποποιήθηκε το καταστατικό σε σημαντικά σημεία, έτσι ώστε να εκσυγχρονιστεί και να απαντήσει θετικά στα σημερινά δεδομένα.

Παρουσιάστηκε η πρώτη ιστοσελίδα του MEDISYN και τα βασικά εργαλεία για μέλη και συνεργάτες καθώς και οι νέες υποδομές σε συστήματα πληροφοριακά και ασφάλεια της εταιρείας.

Επισφράγισμα των όσων θετικών γίνονται στον MEDISYN ήταν και η αίτηση 24 νέων Μελών που ενέκρινε η Γ.Σ!



Συνάδελφοι Συνέταιροι και Συνεργάτες,

Διανύουμε μια πολύ δύσκολη περίοδο για την χώρα μας, το χώρο της υγείας και το επάγγελμά μας.

Η συσπείρωση και η ενότητα γύρω από τον Συνεταιρισμό MEDISYN, στα πλαίσια της αναπτυξιακής τροχιάς που διανύει, παρά της αντίξοες συνθήκες, πιστεύω ότι είναι μια στιβαρή ομπρέλα για να προστατέψει τα Βιοπαθολογικά Εργαστήρια, να δώσει λύσεις ποιότητας και διαχείρισης κόστους, αλλά και τη θέση που τους αρμόζει στο νέο περιβάλλον που διαμορφώνεται.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

Γιώργος Βισάκης

Πρόεδρος Δ.Σ του Συνεταιρισμού

Εργαστηριακών Ιατρών MEDISYN

συνεταιρικά...

από τον κ. *Μανόλη Κουταλά*
Διευθυντή MEDISYN

Η δημιουργία Δικτύου Πιστοποιημένων Εργαστηρίων, με σύμμαχο μια κεντρική δομή υποστήριξης, μπορεί να δώσει ανάπτυξη στο νέο περιβάλλον ΠΦΥ που διαμορφώνεται, στα πλαίσια της κρίσης που βιώνουμε.

Αξιότιμα Μέλη,

Η ελληνική αγορά υπηρεσιών διάγνωσης και πρόληψης διανύει μια καθοριστικής σημασίας περίοδο έντονων ανακατατάξεων σε επίπεδο δομών, λειτουργίας αλλά και επενδύσεων, με αποτέλεσμα το σύγχρονο τοπίο του κλάδου να αλλάζει ριζικά και οι προκλήσεις που παρουσιάζονται να είναι μεγάλες και σημαντικές.

Πιο συγκεκριμένα, ο διαρκώς εντεινόμενος ανταγωνισμός, η είσοδος νέων συντελεστών στην αγορά υγείας, η εισαγωγή νέων τρόπων εξυπηρέτησης, η δημιουργία νέων καναλιών διανομής, η δημοσιονομική κρίση, οι επερχόμενες αλλαγές στον ασφαλιστικό χώρο, οι συγχωνεύσεις ταμείων, να δημιουργούν νέες και διαφορετικές συνθήκες τις οποίες δεν έχουμε τα περιθώρια να μην ακολουθήσουμε. Απεναντίας, πρέπει να τις αξιοποιήσουμε θετικά προς όφελός μας.

Η ανάγκη για ένα Δίκτυο που θα μπορεί να αντιμετωπίσει ενιαία και αποτελεσματικά τις νέες προκλήσεις είναι πλέον επιτακτική και αποτελεί για εμάς άμεση προτεραιότητα. **Αξιοποιώντας τη δυναμική του Συνεταιρισμού και βλέποντας μπροστά από τις εξελίξεις, αναπτυσσόμαστε με τη δημιουργία ενός νέου Δικτύου που θα εδραιώσει το «εργαστήριο του αύριο».**

Η δημιουργία του Δικτύου προστατεύει το μέλλον τόσο του Συνεταιρισμού, όσο και του κλάδου, διασφαλίζοντας αποτελεσματικότερα τα συμφέροντα των Μελών του. Το νέο Δίκτυο θα αυξήσει τη διαπραγματευτική μας δύναμη και θα ενισχύσει τη θέση μας στην αγορά. Ενώνοντας τις δυνάμεις, την εμπειρία και την επιστημονική μας εγκυρότητα, αντιμετωπίζουμε από κοινού τις προκλήσεις και τις ευκαιρίες που συνεχώς παρουσιάζονται. Η δύναμη της συνέργειας γίνεται μοχλός ανάπτυξης και εδραίωσης, ασπίδα ασφάλειας και προστασίας.

Στα πλαίσια των αποφάσεων των προηγούμενων Γενικών Συνελεύσεων, αλλά και της δέσμευσης του Δ.Σ, από τις περσινές αρχαιρεσίες, να ξεκινήσει την υλοποίηση του Δικτύου του Συνεταιρισμού, καταστρώθηκαν τα πρώτα επιχειρησιακά πλάνα και ξεκινά η πιλοτική εφαρμογή του!!

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε για τα βασικά σημεία και χαρακτηριστικά του και να σας καλέσουμε εάν το επιθυμείτε, να εκδηλώσετε ενδιαφέρον συμμετοχής.



→ Τα εργαστήρια του συμμετέχουν στο Δίκτυο με την κοινή εταιρική επωνυμία - διακριτικό κάτω από το όνομα του Επιστήμονα Ιατρού Βιοπαθολόγου, είναι καταρχάς Μέλη του Συνεταιρισμού. Επιπλέον, αποδέχονται συγκεκριμένες δεσμεύσεις και προδιαγραφές στην βάση ενός συμφωνητικού, για να προμηθεύονται συγκεκριμένες υπηρεσίες από τον Συνεταιρισμό, καταβάλλοντας προκαθορισμένη μηνιαία εισφορά.

→ Ο Συνεταιρισμός έφτιαξε ειδικό τμήμα για τα εργαστήρια του Δικτύου και τις υπηρεσίες που θα τους παρέχει και θα τους τιμολογεί στην βάση προκαθορισμένης μηνιαίας εισφοράς. Έχει επιμεριστεί στο τμήμα αυτό και το ήδη υπάρχον προσωπικό, ανάλογα με το βαθμό απασχόλησης. Είναι δηλαδή αυτοχρηματοδοτούμενο, με τα ειδικά έσοδα και έξοδα που έχει. Έτσι, δεν θα επιβαρύνονται τα Μέλη που δεν συμμετέχουν. Απεναντίας μειώνεται το λειτουργικό κόστος του Συνεταιρισμού αφού για τα ίδια άτομα, χώρους και υποδομές θα παράγεται περισσότερο έργο.

→ Οτιδήποτε σχετικό με το Δίκτυο καταγράφεται σε ειδικό λογαριασμό. Τα Μέλη του Δικτύου έχουν την υποχρέωση αποκλειστικής συνεργασίας με το Εργαστήριο του Συνεταιρισμού και μόνο για τις εξετάσεις που δεν εκτελούν στα ιατρεία τους. Συνεπώς ο Συνεταιρισμός με όλα τα Μέλη του θα έχουν αυξημένα έσοδα, με όλα τα αντίστοιχα οφέλη.

→ Όσα Μέλη - Εργαστήρια, για οποιοδήποτε λόγο, δεν επιθυμούν να συμμετάσχουν στο Δίκτυο, θα συνεχίσουν απρόσκοπτα να λαμβάνουν στην ίδια ποιότητα και τιμές, τις κοινές με όλους υπηρεσίες (υπηρεσίες εργαστηρίου, επιστημονική και τεχνική υποστήριξη, λογισμικό Biomember, online αποτελέσματα μέσω του προγράμματος ή / και του διαδικτύου, προμηθευτικό σε αναλώσιμα, ανταλλακτικά και αντιδραστήρια που έπαιρναν με παλιές συνεργασίες ή και με νέες εταιρίες διαγνωστικών κτλ)

Ήδη τα πρώτα 30 εργαστήρια υπέγραψαν - δεσμεύτηκαν και ξεκινάνε, παίρνοντας το ρίσκο να γίνουν πιλοτικά.

Όσα εργαστήρια δηλώσουν συμμετοχή, δεσμευτούν και υπογράψουν μέχρι 31-12- 2010 θα έχουν τα ίδια οφέλη, οικονομικούς όρους και προϋποθέσεις με τους πρώτους που ξεκινάνε τώρα. Τα επόμενα έτη τα οικονομικά (συμμετοχή και μηνιαία εισφορά) θα αναπροσαρμόζονται προς τα επάνω λαμβάνοντας υπόψη την υπεραξία που δημιουργείται και το ρίσκο των πρώτων.

Στόχος μας είναι προοδευτικά το μεγαλύτερο ποσοστό των Μελών του Συνεταιρισμού να γίνουν «τα σύγχρονα εργαστήρια του αύριο», σήμερα.

medistatement

Οι επιπτώσεις της Κρίσης και ο Ρόλος των Δικτύων

Άρθρο του κ.
Παναγιώτη Γ. Ρουσόπουλου,
Διευθύνοντα Συμβούλου της εταιρείας
DALE CARNEGIE TRAINING HELLAS
& της **THE FRANCHISE CO.**

Τις ημέρες αυτές όλοι μας βιώνουμε μια πρωτόγνωρη κρίση που επηρεάζει με ένα μοναδικό τρόπο τις επιχειρήσεις μας, την οικογένεια μας, τους πελάτες μας, την κοινότητα μας. Μια κρίση που έχει μοναδικά χαρακτηριστικά, που ακολουθεί μονοπάτια που οδηγούν σε ένα νέο περιβάλλον, άγνωστο, με διαφορετικούς ρόλους, συσχετισμούς, δυναμικές και ισορροπίες.

Όλοι μας έχουμε κοινά ερωτήματα, κοινές αγωνίες. Ακόμα και στον χώρο της υγείας - και της πρωτοβάθμιας περιλαμβανομένης - παρουσιάζεται μια έντονη μείωση της "ζήτησης" και ταυτόχρονα μια σημαντική αλλαγή της συμπεριφοράς του "καταναλωτή - ασθενή".

Όσο αφορά την ζήτηση θα βάνει και τους επόμενους μήνες μειούμενη, μια και οι "καταναλωτές - ασθενείς":

- Αντιμετωπίζουν σοβαρή μείωση του διαθέσιμου εισοδήματός τους (μείωση μισθών, συντάξεων, έμμεσης φορολογίας, αύξηση ανεργίας, συρρίκνωση εισοδήματος και υψηλή θνησιμότητα στις ΜΜΕ κοκ)

- αυξάνουν την αποταμίευση γιατί η ανασφάλεια ενεργοποιεί τα αμυντικά αντανακλαστικά τους, μια και οι προσδοκίες παραμένουν αρνητικές καθώς επίσης

- τα νοικοκυριά αντιμετωπίζουν την αρνητική πιστωτική επέκταση (3,2% το πρώτο εξάμηνο) γεγονός που επιδεινώνει ακόμα περισσότερο την οικονομική θέση τους.

Όμως αλλάζει, με έντονο ρυθμό και η γενικότερη καταναλωτική συμπεριφορά επηρεάζοντας και το χώρο της υγείας.

Κύρια χαρακτηριστικά:

- Αναβλητικότητα → επιφυλακτικότητα → μείωση των αυθόρμητων αγοραστικών αποφάσεων → περιορισμός στα αναγκαία → λιγότερες δαπάνες αλλά πιο συχνές επισκέψεις → αναζήτηση αξιοπιστίας, σιγουριάς και διαφάνειας στην συναλλαγή → επαναπροσδιορισμός της αντίληψης για την αξία του προϊόντος και της υπηρεσίας καθώς και της "αγοραστικής" εμπειρίας → χαμηλή πιστότητα → υψηλή ευαισθησία στην τιμή κοκ.

Και όλα αυτά, όταν στον χώρο της υγείας παρατηρείται μια αλληλουχία δυναμικών αλλαγών και εξελίξεων.

Όλοι μας γνωρίζουμε πως οι κύριες τάσεις τα τελευταία χρόνια ήταν:

- Υπερεπαγγελματισμός και επιταχυνόμενες τάσεις συγκέντρωσης
- Περιορισμός δημόσιων δαπανών υγείας
- Προβλήματα ρευστότητας
- Αύξηση ιδιωτικής δαπάνης υγείας
- Σταδιακή διαφοροποίηση κριτηρίων επιλογής φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας
- Διείσδυση παράλληλων καναλιών και όσμωσης στις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας από ασφαλιστικούς και χρηματοπιστωτικούς φορείς, νοσοκομεία κοκ
- Επιτάχυνση των τάσεων συγκέντρωσης με παράλληλη κάθετη ολοκλήρωση
- Ενίσχυση ζήτησης ολοκληρωμένων λύσεων υγείας
- Νέα συστήματα και διαδικασίες σε όλη την αλυσίδα παροχής υπηρεσιών υγείας
- Έλεγχος κόστους και στροφή σε υπηρεσίες που οικοδομούν την αντίληψη ότι "αξίζουν τα χρήματά τους"
- Συμπύεση της κερδοφορίας
- Έμφαση στο επίπεδο αξιοπιστίας του φορέα παροχής υπηρεσιών υγείας και ενίσχυση του μεριδίου των οργανωμένων δικτύων που ταυτόχρονα επαναπροσδιορίζουν κανόνες και ρόλους
- Αναζήτηση αναγνωρισιμότητας και της εγγύησης για πιστοποιημένη ποιότητα
- Ένα κράτος που αμήχανα αδυνατεί να χειριστεί ολοκληρωμένα τις αλλαγές

Και όλα αυτά συγκροτούν μια αγορά και ένα ανταγωνιστικό τοπίο που η μοναδική σταθερή συνιστώσα ήταν - και είναι ακόμη περισσότερο - η συνεχής αλλαγή.

Η διεθνής εμπειρία από ανάλογες κρίσεις, αλλά και η ελληνική εμπειρία από πολυμετοχικές εταιρίες ή συνεταιρισμούς (π.χ. φαρμακείων) αναδεικνύει μια πραγματικότητα: υπό προϋποθέσεις τα μέλη δικτύων και πολυμετοχικών εταιριών ή συνεταιρισμών, αντιστέκονται ή και υπερβαίνουν και σε κάποιες περιπτώσεις αξιοποιούν προς όφελός τους την κρίση, έναντι των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι ανεξάρτητοι φορείς - επιχειρηματικές μονάδες.

Και τούτο πάντα υπό προϋποθέσεις.

Δεν αρκεί πλέον ένας συνεταιρισμός ή ένα δίκτυο ή μια πολυμετοχική εταιρία να περιορίζεται στις λειτουργίες και στους στόχους ενός κοινού αγοραστικού κέντρου. Δεν αρκεί πλέον μόνο η προσφορά λύσεων ελέγχου του κόστους λειτουργίας των μελών.

Το βάρος μεταφέρεται στο πεδίο της διατήρησης της ζήτησης, δηλαδή των πωλήσεων ή του μεριδίου αγοράς του κάθε μέλους και κυρίως στην πιστότητα και την διατηρησιμότητα του "πελάτη - ασθενή".

Αλλάζει λοιπόν η οπτική, οι προτεραιότητες, ο προσανατολισμός του οργανισμού.

Κομβικό στοιχείο των πολυμετοχικών σχημάτων, που καταφέρνουν να υπερβούν την κρίση και να αναδείξουν πολύτιμο σύμμαχο και εργαλείο για τα μέλη, είναι ο διαφορετικός προσανατολισμός καθώς και η ολοκληρωμένη ξεκάθαρη στρατηγική.



- Τι επιπτώσεις θα έχει η κρίση στην αγορά;
- Τι επιπτώσεις θα έχει η κρίση στο ιατρείο μου, στην επιχείρησή μου;
- Ποιες θα είναι οι γενικότερες αλλαγές στο χώρο και ποιες οι άμεσες και οι μεσοπρόθεσμες επιπτώσεις;
- Ποια θα είναι η διάρκεια της κρίσης;
- Πως θα αντιμετωπίσω την κρίση;

Υπερβαίνουν το αυτονόητο της αποτελεσματικότερης διαχείρισης και επενδύουν στον εμπλουτισμό των υπηρεσιών, με στόχο την ενίσχυση του οργανισμού και την βελτίωση της ανταγωνιστικότητας των μελών όσο αφορά την διατήρηση του όγκου των συναλλαγών και της πιστότητας των πελατών.

Ενθαρρύνουν την εξωστρέφεια, ενώ ταυτόχρονα συμβάλουν στην δημιουργία δικτύων με κοινά χαρακτηριστικά που η ανάπτυξη τους θωρακίζει - επιστρέφοντας πόρους και ενέργεια - το σύνολο του οργανισμού.

Αυτό που αποδεικνύεται απόλυτα λανθασμένη στρατηγική εκ μέρους των συνεταιρισμών ή των δικτύων είναι η εμμονή σε μονόπλευρες μονοδιάστατες τακτικές μείωσης δαπανών και προσωπικού, ακύρωσης επενδυτικών σχεδίων ή ο προσανατολισμός σε νέες δραστηριότητες εκτός του βασικού πυρήνα υπηρεσιών κοκ. Μια τέτοια αντιμετώπιση αποδείχτηκε σε όλους τους κλάδους, σε όλες τις κρίσεις, ανεπαρκής.

Δεν απαντά αποτελεσματικά στο εύρος και στα χαρακτηριστικά της κρίσης που αντιμετωπίζουμε και κυρίως δεν οδηγεί τις μονάδες μας στην υπέρβαση της και κυρίως δεν μας διασφαλίζει μια ανταγωνιστική θέση στην αγορά της επόμενης μέρας.

Αυτό που αναδεικνύει τα επιτυχημένα δίκτυα, τους επιτυχημένους οργανισμούς είναι όταν καλλιεργούνται χαρακτηριστικά και δεξιότητες ενσωμάτωσης διαδικασιών σχεδιασμού εναλλακτικών σεναρίων στην κουλτούρα μιας επιχείρησης, όταν επενδύουν σε εργαλεία που ενισχύουν τα

ισχυρά σημεία του και ενδυναμώνουν τα μέλη.

Στην περίπτωση μας το κρίσιμο στοιχείο αποδεικνύεται η ενίσχυση και προβολή της αξιοπιστίας που προσφέρει η Medisyn - ως πιστοποιημένο δίκτυο επιστημόνων - σε συνδυασμό με την προσωπική συμβουλή και καθοδήγηση του γιατρού.

Και αυτά κάτω από μια κοινή εικόνα, ένα περιβάλλον που αναδεικνύει την συνολική "αγοραστική" εμπειρία.

Ένα ακόμη στοιχείο που χαρακτηρίζει τους επιτυχημένους οργανισμούς είναι ότι επένδυσαν στο προσωπικό τους και στους συνεργάτες τους. Επέτυχαν δεσμεύσεις και κινητοποίησαν όλους τους συντελεστές της αλυσίδας παροχής αξίας προς όφελος των μελών και προς όφελος του "καταναλωτή".

Ενδεικτική η περίπτωση δικτύου φαρμακοποιών που επένδυσε -έγκαιρα - σε ποιοτικά στοιχεία και υποδομές (ενιαία εικόνα, έμμεση προώθηση, κοινή επικοινωνία, κάρτα πιστότητας κοκ), σε ανθρώπινο δυναμικό και σε συμμαχίες με επιλεγμένους προμηθευτές επιτυγχάνοντας, παρά την συρρίκνωση των τιμών των φαρμάκων, αύξηση των πωλήσεων τους. Ταυτόχρονα, μέσω της σημαντικής αύξησης των λοιπών πέραν των φαρμάκων προϊόντων, έδωσαν διέξοδο και στα προβλήματα ρευστότητας που δημιουργεί η καθυστερημένη αποπληρωμή του δημοσίου. Παράλληλα δημιούργησαν εργαλεία υποστήριξης, που βοηθούν το κάθε μέλος να αξιοποιήσει τις ευκαιρίες ανάπτυξης στην περιοχή, να μειώσει τα λειτουργικά κόστη και να ενισχύσει τους δεσμούς με τον κάθε πελάτη ξεχωριστά αυξάνοντας την επισκεψιμότητα και κυρίως τη μέση ανά συναλλαγή δαπάνη σε κρίσιμες για τη κερδοφορία κατηγορίες.

Πόσοι από αυτούς, χωρίς τα εργαλεία, τα μέσα και τους πόρους του δικτύου θα μπορούσαν να επιτύχουν ανάλογα αποτελέσματα;

Αντίστοιχα, λειτούργησαν πολυμετοχικές εταιρίες οδοντογιατρών στην Ευρώπη, επιτυγχάνοντας σε περιόδους συρρίκνωσης της ζήτησης, διεύρυνση του μεριδίου αγοράς και των πωλήσεων τους, όταν όλη η αγορά τους - ακόμα και οι μεγάλες μονάδες - αντιμετώπιζαν έντονους κλυδωνισμούς. Κύριο χαρακτηριστικό τους μια συγκροτημένη στρατηγική σύγκλισης σε ενιαία εταιρική ταυτότητα, κοινά συστήματα ποιότητας, συνεχής εκπαίδευση, διάχυση βέλτιστων πρακτικών και επικοινωνίας κοκ.

Η ημερήσια διάταξη σήμερα απαιτεί την αξιοποίηση της συλλογικής δύναμης - όχι μόνο της αγοραστικής - αλλά και της γνώσης καθώς και της υπεραξίας που συνεισφέρει η συμμετοχή όλων των μελών. Τα δίκτυα, οι συνεταιρισμοί που μπόρεσαν να αξιοποιήσουν τους παράγοντες αυτούς, διατηρώντας ταυτόχρονα την ευελιξία, την αποκεντρωμένη λειτουργία και την μοναδικότητα κάθε μέλους μπόρεσαν να υπερβούν την κρίση.

Χαρακτηριστικό επίσης των επιτυχημένων πολυμετοχικών οργανισμών ήταν η ποιότητα των στελεχών τους. Επέλεξαν οργανωτικά σχήματα που ενθαρρύνουν την λειτουργία managers που υλοποιούν αποφάσεις και αξιοποιούν επιχειρηματίες με όραμα, στόχους, εμπειρία, γνώσεις, αξιοπιστία και ήθος και όχι απλούς διεκπεραιωτές. Παράλληλα επένδυσαν σε μηχανογράφηση και εξελιγμένα συστήματα που μείωσαν συνολικά τα λειτουργικά κόστη ενώ ταυτόχρονα ενίσχυσαν την εξωστρέφεια και την αξιοποίηση κοινών εργαλείων και την οικοδόμηση συνεργιών.

Σε επίπεδο επικοινωνίας τα δίκτυα αυτά επέτυχαν την ενσυνείδητη ενεργοποίηση του κάθε μέλους και ενθάρρυναν - τυποποίησαν πρακτικές ανάδειξης και προβολής της προστιθέμενης αξίας τους έναντι των απρόσωπων μεγάλων μονάδων, βελτίωσαν την "αγοραστική" εμπειρία στους χώρους τους, ακολούθησαν ευέλικτη τιμολογιακή πολιτική, επικεντρώθηκαν στο προσωπικό επίπεδο εξυπηρέτησης και τη γεικοινωνική συνεισφορά και ευθύνη μέσω κοινών προγραμμάτων που δημιουργήθηκαν κεντρικά και επιλεκτικά χρησιμοποιούσαν τα μέλη.

Η διεθνής εμπειρία λοιπόν, αποδεικνύει ότι υπάρχουν διέξοδοι. Και τα πολυμετοχικά σχήματα, τα δίκτυα, οι συνεταιρισμοί έχουν από την φύση τους ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα, τα οποία αν τα αξιοποιήσουν, μπορούν να βγουν κερδισμένα προς όφελος του κάθε μέλους ξεχωριστά.

Αρκεί να συνειδητοποιήσουν όλοι

"ότι για να μείνουν τα πράγματα ίδια, τα πράγματα πρέπει να αλλάξουν."

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ έναντι ενός αγοραστικού κέντρου

ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΟ ΔΙΚΤΥΟ	ΑΓΟΡΑΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
Κανόνες	Απειθαρχία
Ομαδικότητα Κοινή στρατηγική	Ατομισμός
Συμβατικές δεσμεύσεις	Χαλαρή αλληλεξάρτηση
Ισχυρό management	Επιτροπές
Συνολικός σχεδιασμός	Αποσπασματική στόχευση
Προγραμματισμένη χρηματοδότηση	Ελλιπής χρηματοδότηση

medispecials

ISO 9001

Συστήματα Διαχείρισης της Ποιότητας

Οφέλη

από τον κ. Δ. Γ. Αραπατσάκο
 Γενικός Διευθυντής, Q PLAN ΑΕ



Τα τελευταία (αρκετά) χρόνια γίνεται λόγος για την «ποιότητα» και την ανάπτυξη συστημάτων διαχείρισης της ποιότητας σε όλων των ειδών τις επιχειρήσεις. Σχετικά πρόσφατα έχουν ξεκινήσει αντίστοιχες εφαρμογές και πιστοποιήσεις σε κλινικά εργαστήρια του Δημόσιου και Ιδιωτικού τομέα.

Ας πάρουμε όμως τα πράγματα από την αρχή.

Τι είναι ποιότητα;

Σύμφωνα με τον επίσημο ορισμό είναι «Ο βαθμός ικανοποίησης από τα χαρακτηριστικά ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας» και μπορεί να έχει διαβαθμίσεις όπως εξαιρετική, μέτρια, πτωχή κ.ο.κ.

Θα μπορούσαμε να αναδιατυπώσουμε τον παραπάνω ορισμό λέγοντας ότι ποιότητα έχουμε, όταν ένα προϊόν ή μια υπηρεσία καλύπτει σε πολύ μεγάλο βαθμό (ή/και μερικές φορές ξεπερνά) τις ανάγκες μας ή/και τις προσδοκίες μας. Ή ακόμα πιο απλά αυτό που είχαμε σκεφτεί ή/και φανταστεί για την κάλυψη των αναγκών μας υλοποιήθηκε σε πολύ μεγάλο βαθμό από το προϊόν που αγοράσαμε ή από την υπηρεσία που μας παρασκέθηκε.

Σύμφωνα με τα παραπάνω ο παραγωγός ενός προϊόντος ή ο παροχέας μιας υπηρεσίας όπως είναι ένα κλινικό εργαστήριο πρέπει για να έχει «ποιότητα» να καλύπτει τις ανάγκες και τις προσδοκίες των πελατών του. Πώς μπορεί όμως να το πετυχαίνει αυτό πάντα ή τουλάχιστον στις περισσότερες των περιπτώσεων;

Την απάντηση στο ερώτημα δίνουν τα συστήματα διαχείρισης της ποιότητας και ειδικότερα το σύστημα διαχείρισης της ποιότητας που βασίζεται στο πρότυπο ISO 9001:2008.

Το πρότυπο ISO 9001:2008 είναι ένα πρότυπο που έχει εκδοθεί από τον Διεθνή Οργανισμό για την Τυποποίηση (International Organisation for Standardisation) και περιλαμβάνει ένα σύνολο απαιτήσεων που απευθύνεται σε οργανισμούς (παντός είδους και μεγέθους) που θέλουν να «πετύχουν» μέσω της παροχής των υπηρεσιών τους την «διαρκώς αυξανόμενη» ικανοποίηση των πελατών τους σε συνδυασμό πάντα με την κάλυψη των αντίστοιχων νομοθετικών απαιτήσεων.

ISO 9001...
ένα διεθνώς
αναγνωρισμένο
& αποτελεσματικό
«εργαλείο»



Ποια είναι όμως τα «μυστικά» που περιέχονται στο πρότυπο έτσι ώστε να πετυχαίνονται τα προσχεδιασμένα αποτελέσματα;

Μυστικό πρώτο: Το κλινικό εργαστήριο είναι μια σειρά από δραστηριότητες (προ-αναλυτικές, αναλυτικές και μετα-αναλυτικές) που πρέπει να διενεργούνται και κυρίως να διοικούνται ως σύνολο.

Μυστικό δεύτερο: Οι δραστηριότητες αυτές πρέπει να είναι τεκμηριωμένες ώστε να υλοποιούνται με καθορισμένο κάθε φορά τρόπο.

Μυστικό τρίτο: Όλοι οι «παράγοντες» που συμμετέχουν στην υλοποίηση των δραστηριοτήτων πρέπει να καλύπτουν τις κάθε φορά καθορισμένες απαιτήσεις. Δηλαδή, το ανθρώπινο δυναμικό πρέπει να έχει τη κατάλληλη εκπαίδευση και εμπειρία, ο εξοπλισμός να είναι σωστά συντηρημένος και βαθμονομημένος και οι εγκαταστάσεις να υποστηρίζουν την ορθή λειτουργία του εξοπλισμού και να προάγουν τη γενική εικόνα του ιατρείου.

Μυστικό τέταρτο: Να επιβεβαιώνεται η ικανότητα του ιατρείου στην ορθή διενέργεια των εξετάσεων μέσω της εφαρμογής εσωτερικών ελέγχων ποιότητας αλλά και με τη συμμετοχή του σε εξωτερικά διεργαστηριακά σχήματα.

Μυστικό πέμπτο: Όλες οι αποκλίσεις από τα προσχεδιασμένα, όλα τα «λάθη» και όλα τα τυχόν παράπονα και υποδείξεις είναι πολύτιμη τεχνογνωσία που κατάλληλα διαχειριζόμενη μας κάνει καλύτερους (συνεχής βελτίωση).

Μυστικό έκτο: Τακτικά και συστηματικά να διενεργούνται αυτόελεγχοι που θα επιβεβαιώνουν την επάρκεια και την αποτελεσματικότητα όλων των μηχανισμών λειτουργίας και ελέγχου σε συνδυασμό με την επίτευξη των καθορισμένων στόχων.

Μυστικό έβδομο: Η μη τήρηση όλων των προηγούμενων οδηγεί σε «μη ικανοποίηση» τους εξεταζόμενους μας και φυσικά σε κάποιον «ανταγωνιστή».

Συνοψίζοντας, όποιος ενδιαφέρεται να είναι βιώσιμος και ανταγωνιστικός και θέλει να το αποδεικνύει δεν έχει παρά να χρησιμοποιήσει ένα διεθνώς αναγνωρισμένο και αποτελεσματικό «εργαλείο» όπως είναι το πρότυπο ISO 9001 και να αναπτύξει ένα Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας εφαρμόζοντας τα λίγα - εν τέλει - μυστικά του.

Διαχείριση Αποβλήτων:

Χρήσιμες και κρίσιμες επισημάνσεις!



από τον κ. Σταύρο Αξαρή
 Σύμβουλος Έρευνας και Ποιότητας MEDISYN

Γνωρίζουμε πως η διαχείριση των αποβλήτων των εργαστηρίων σας αποτελεί θέμα που σας απασχολεί έντονα και ενδιαφέρεστε για λύσεις που θα σας καλύπτουν νομικά, εξασφαλίζοντας την ομαλή λειτουργία των ιατρείων σας και ταυτόχρονα θα είναι λειτουργικές και οικονομικές.

Διαπιστώνοντας πως επιχειρείται οργανωμένη προσπάθεια παραπληροφόρησης ή κι εξαπάτησής σας, κατά την οποία κάποιος επιτήδειος χρησιμοποιούν το όνομα του Συνεταιρισμού MEDISYN για να δώσουν κύρος στην εταιρεία και τα λεγόμενά τους, κρίνουμε αναγκαίο να προχωρήσουμε στις παρακάτω διευκρινιστικές επισημάνσεις:

→ Σύμφωνα με το ΦΕΚ 1419-37591-2031-2003 τα απόβλητα που παράγει το μικροβιολογικό είναι μείγμα μολυσματικών και τοξικών (EIA-MTX = *Επικίνδυνα Ιατρικά Απόβλητα - Μολυσματικού και Τοξικού Χαρακτήρα*) και ο ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ σύννομος τρόπος διαχείρισής τους είναι η αποτέφρωση. (παρά το ότι ο κλάδος μας δεν συμφωνεί απόλυτα με την παραπάνω ερμηνεία).

→ Στη σύμβαση που θα υπογράψετε με την οποιαδήποτε εταιρεία για τη διαχείριση των αποβλήτων του εργαστηρίου σας, θα πρέπει να αναφέρεται σαφώς ότι αυτή αναλαμβάνει την αποκομιδή, διαχείριση και αποτέφρωση των μολυσματικών αλλά και των τοξικών αποβλήτων σας. Αν στη σύμβαση που υπογράφετε με την όποια εταιρεία διαχείρισης αποβλήτων αναγράφεται πως γίνεται παράδοση και διαχείριση EIA-MX (Επικίνδυνα Ιατρικά απόβλητα Μολυσματικού Χαρακτήρα), οι εταιρείες είναι καθόλα καλυμμένες νομικά, εσείς όμως είστε εκτεθειμένοι απέναντι σε οποιονδήποτε έλεγχο από τη Νομαρχία, διότι δεν αποδεικνύετε τη διαχείριση των Τοξικών σας αποβλήτων EIA-MTX (Επικίνδυνα Ιατρικά απόβλητα Μολυσματικού και Τοξικού Χαρακτήρα).

Προσοχή: Μην βασιστείτε σε προσωπικές δεσμεύσεις, θα πρέπει να γράφεται σαφώς στην σύμβαση ότι περιλαμβάνεται και η διαχείριση των EIA - MTX.

→ Το κόστος της διαχείρισης των αποβλήτων χωρίζεται στο κόστος μεταφοράς και στο κόστος αποτέφρωσης ανά κιλό. Γενικά το κόστος μεταφοράς είναι μεγαλύτερο από το κόστος αποτέφρωσης. Επιπλέον, η νομοθεσία επιβάλλει τουλάχιστον μία μεταφορά το μήνα κατά

την διάρκεια του οποίου η αποθήκευση πρέπει να γίνεται σε θερμοκρασία μικρότερη των 0°C.

→ Για να κάνετε την πραγματικά πιο συμφέρουσα επιλογή εταιρείας μεταφοράς και αποτέφρωσης αποβλήτων των εργαστηρίων σας, υπολογίστε το συνολικό μηνιαίο κόστος με βάση τα κιλά που παραδίδετε προς καύση μηνιαίως.

Προσοχή: Εμφανίζονται εταιρείες που προσφέρουν χαμηλό κόστος μεταφοράς και υψηλότατο κόστος διαχείρισης ανά κιλό, οπότε μια τέτοια επιλογή θα ήταν ασύμφορη οικονομικά!

→ Ζητήστε από την εταιρεία διαχείρισης αποβλήτων με την οποία συνεργάζεστε να συμπληρώνει το έντυπο σε 4-πλό αντίγραφο κάθε φορά που θα παραλαμβάνει απόβλητα και να σας επιστρέφει υπογεγραμμένο από τον αποτεφρωτήρα το αποδεικτικό αποτέφρωσης. Το έντυπο αυτό είναι απαίτηση του νόμου και αναφέρεται στο Προεδρικό διάταγμα.

Ο Συνεταιρισμός MEDISYN έχει επιλέξει βάσει προσφορών την μειοδότη εταιρεία μεταξύ αυτών οι οποίες πληρούν τις νομικές και τυπικές προϋποθέσεις (ISO, πιστοποίηση ADR των οδηγών, κτλ. Με την εταιρεία αυτή έχουμε υπογράψει σύμβαση η οποία την δεσμεύει στο ότι σε περίπτωση που παρουσιαστεί άλλη εταιρεία με όλα τα παραπάνω εκέγγυα, νομικές και τυπικές προϋποθέσεις, και προσφέρει για την ίδια υπηρεσία χαμηλότερη τιμή, τότε θα πρέπει να προσαρμοστεί στην χαμηλότερη τιμή προς όφελος όλων ή να λύσει αυτόματα την σύμβαση.

συνεδριακά...

Συμμετοχή του MEDISYN στο 6^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας

από την κα Αναστασία Θεοδωρίδου
Υπεύθυνη Marketing MEDISYN

«Παρόν» δήλωσε ο MEDISYN και στο 6^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας που διεξήχθη στην Αθήνα, στο ΜΕΓΑΡΟ Διεθνές Συνεδριακό Κέντρο Αθηνών, από 21 έως 24 Απριλίου του 2010.

Σκοπός του συνεδρίου ήταν η αποκόμιση γνώσεων κι εμπειριών, η ανταλλαγή απόψεων και κυρίως η ανάδειξη νέων δεδομένων που θα συμβάλλουν στην ασφαλέστερη και πρώιμη διαγνωστική προσέγγιση προς όφελος της Δημόσιας Υγείας.

Μέλη της Επιστημονικής Επιτροπής του MEDISYN συμμετείχαν με μια σειρά από ομιλίες και ανακοινώσεις.

Παράλληλα με το επιστημονικό πρόγραμμα λειτούργησε μεγάλη έκθεση ιατρικού εργαστηριακού εξοπλισμού και αντιδραστηρίων για την ενημέρωση των ιατρών στις σύγχρονες τεχνολογίες και τις νέες εφαρμογές. Ο Συνεταιρισμός MEDISYN στο εκθεσιακό του περίπτερο παρουσίασε το «πακέτο ολοκληρωμένων λύσεων» που παρέχει



στα ιατρεία με προϊόντα και υπηρεσίες που δημιουργούν ένα κύκλο ποιότητας και οικονομίας, συντελώντας στην αναβάθμιση και την ανταγωνιστικότητα των Ιδιωτικών Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων.

συνδέσεις...

<http://www.medisyn.eu>

Ο MEDISYN προχωράει ένα βήμα παραπέρα και αναβαθμίζει αισθητά το επίπεδο των προσφερόμενων υπηρεσιών του και στο Διαδίκτυο!

από την κα Αναστασία Θεοδωρίδου
Υπεύθυνη Marketing MEDISYN

<http://www.medisyn.eu>

Με ένα ολοκαίνουργιο site ο MEDISYN, υποδέχεται τα Μέλη και τους Συνεργάτες του. Ο νέος μας ιστότοπος διακρίνεται για τη σύγχρονη αισθητική του και την αναλυτική παρουσίαση όλων των προϊόντων και υπηρεσιών του Συνεταιρισμού.

Το νέο site <http://www.medisyn.eu> σχεδιάστηκε με τη λογική να αποτελέσει την πιο «φιλική και εύκολη επιλογή για το χρήστη», με ένα πλούσιο menu που στόχο έχει να προσφέρει όσο το δυνατόν περισσότερες δυνατότητες στα συνεργαζόμενα ιατρεία. Συγκεκριμένα, Μέλη και Συνεργάτες του MEDISYN θα μπορούν να έχουν αμφίδρομη επικοινωνία με τα Εργαστήριά μας για την αποστολή παραγγελιών εξετάσεων, αλλά και την online λήψη των αποτελεσμάτων τους (για να ενεργοποιηθεί η συγκεκριμένη εφαρμογή θα σας σταλεί σύντομα ειδικός κωδικός πρόσβασης).

Επιπλέον μοναδική καινοτομία αποτελεί ο κατάλογος των εργαστηριακών εξετάσεων, όπου παρέχεται η δυνατότητα άντλησης πληροφοριών για

όλες τις εργαστηριακές εξετάσεις μέσα από μία εύχρηστη εφαρμογή!

Στο site επίσης, στο άμεσο επόμενο διάστημα θα παρουσιάζεται ολόκληρη η προϊοντική σειρά του MEDISYN: Αναλώσιμα εργαστηρίου, μικροόργανα και συσκευές, πλήρης σειρά αναλυτών, λογισμικό μηχανογράφησης Biomember advanced, 2link - λογισμικό για την online διασύνδεση των εργαστηρίων με τα Εργαστήρια MEDISYN, QCmanager - λογισμικό για τη διαχείριση του εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου, προϊόντα ISO κι εξωτερικού ποιοτικού ελέγχου. Οι αγορές online γίνονται εύκολες, απλές και γρήγορες ενώ για κάθε αγορά ο καταναλωτής μπορεί να παρακολουθεί την εξέλιξη στη διαδικασία αποστολής και παραλαβής της.

Το νέο site <http://www.medisyn.eu> σχεδιάστηκε με τη λογική να αποτελέσει την πιο «φιλική και εύκολη επιλογή για το χρήστη»



Ο επισκέπτης μπορεί να διαλέξει προϊόντα κι εφαρμογές που επιθυμεί και να αξιοποιήσει τις προσφορές του e-shop για την έξυπνη επιλογή προϊόντων.

Ιδιαίτερα αναβαθμισμένη είναι πλέον και η σελίδα των Μελών του MEDISYN όπου κάθε Μέλος του Συνεταιρισμού μπορεί να ενημερωθεί έγκαιρα για τις εξελίξεις στην εταιρία και να προβληθεί - εάν το επιθυμεί - μέσα από το site.

Πλούσιο είναι και το έντυπο επικοινωνιακό υλικό που παρέχεται στο νέο μας site, όπως ενημερωτικά δελτία και παρουσιάσεις προϊόντων, καθώς και η υπηρεσία ειδοποίησης και υπενθύμισης με newsletters.

Ο MEDISYN προχωράει ένα βήμα παραπέρα και αναβαθμίζει αισθητά το επίπεδο των προσφερόμενων υπηρεσιών του και στο internet!

συνεξοπλισμός...

από την κα Αναστασία Θεοδωρίδου
Υπεύθυνη Marketing MEDISYN



Νέα συνεργασία του MEDISYN για τον εξοπλισμό των Βιοπαθολογικών Εργαστηρίων με αναλυτικά συστήματα και αντιδραστήρια!

Υλοποιώντας με τον καλύτερο τρόπο τη δέσμευσή του για ολοκληρωμένες λύσεις ποιότητας και οικονομίας προς τα Βιοπαθολογικά Εργαστήρια, ο MEDISYN ανακοινώνει τη συμφωνία συνεργασίας με την εταιρία «ALAPIS MEDICAL & DIAGNOSTICS A.E.» για την προμήθεια των αναλυτών και των αντιδραστηρίων της, σε προνομιακές τιμές για τα Μέλη του.

Η εταιρία «ALAPIS MEDICAL & DIAGNOSTICS A.E.» προήλθε από την αλλαγή της ονομασίας της εταιρείας BIOCHEM DIAGNOSTICS A.E, καθώς και την ταυτόχρονη συγχώνευση των εταιρειών OMIKRON MEDICAL A.E. και LABOMED A.E. Η BIOCHEM DIAGNOSTICS A.E. έχει μία πολυετή παρουσία και είναι μία από τις πλέον εξειδικευμένες εταιρείες στην εισαγωγή - τεχνική και επιστημονική υποστήριξη σύγχρονης τεχνολογίας- εργαστηριακών μηχανημάτων, λοιπού εξοπλισμού, αναλωσίμων και αντιδραστηρίων

ενώ με την συγχώνευση των άλλων δύο εταιρειών αποτελεί μία ισχυρή παρουσία σε όλους τους τομείς των διαγνωστικών και ιατρικών οργάνων.

Στο σύνολο των προϊόντων, οργάνων, συσκευών και αντιδραστηρίων που προωθεί εδώ και χρόνια ο Συνεταιρισμός MEDISYN και συνεχίζει απρόσκοπτα να υποστηρίζει, προστίθενται και τα προϊόντα υψηλής τεχνολογίας και ποιότητας κορυφαίων οίκων στην αγορά διαγνωστικών της «ALAPIS MEDICAL & DIAGNOSTICS A.E.», συνοδευόμενα από την επιστημονική και τεχνική υποστήριξη της εν λόγω εταιρείας.

Για περισσότερες πληροφορίες και προσφορές, επικοινωνήστε με το Τμήμα Πωλήσεων MEDISYN.

mediscience

από τον κ. Χρήστο Ντίνα
 Βιοχημικός - Κλινικός Χημικός
 Υπεύθυνος Εργαστηριακού τομέα MEDISYN.

Γιατί η μέτρηση της BAP (Ostase) Αλκαλική Φωσφατάση οστών υπερτερεί της μέτρησης των ισοενζύμων της ALP για τον υπολογισμό του οστικού κλάσματος;

Η οστική αλκαλική φωσφατάση (BAP) είναι ένας πολύ ευαίσθητος και ειδικός δείκτης της οστικής παραγωγής. Η μέτρησή της είναι χρήσιμη στη διάγνωση της νόσου του Paget και της οστεοπόρωσης, καθώς και στην παρακολούθηση της ανταπόκρισης στην αντιεπαναρροφητική θεραπεία των παραπάνω ασθενειών.

Η BAP και η αλκαλική φωσφατάση ήπατος - LAP (Liver Alkaline Phosphatase) προέρχονται από μια κοινή γενετική θέση TNALP και συνεπώς είναι 100% ομόλογες όσον αφορά την πρωτοταγή της δομή. Στον ορό, φυσιολογικά, οι ισομορφές BAP (οστικό κλάσμα) και LAP (ηπατικό κλάσμα) αποτελούν περίπου το 95% της συνολικής δραστηριότητας της ALP ορού ενώ υπάρχουν σχεδόν ισοδύναμες ποσότητες της κάθε μίας.

Η μέτρηση των ισοενζύμων της αλκαλικής φωσφατάσης - υπολογισμός οστικού και ηπατικού κλάσματος - με τη μέθοδο της θερμικής αδρανοποίησης του οστικού κλάσματος είναι ημιπο-

σοτική υπολογιστική και έχει διαγνωστική αξία όταν η ALP είναι παθολογική

Λόγω μεθοδολογικών προβλημάτων που προκύπτουν από την εφαρμογή της, τα αποτελέσματα που εξάγονται περιέχουν μεγάλη αβεβαιότητα.

Η χρήση της BAP δίνει άμεση μέτρηση του οστικού κλάσματος, είναι πολύ ευαίσθητος και ειδικός δείκτης της ανακατασκευής των οστών, δίνει καλύτερη εκτίμηση της πορείας της θεραπευτικής αγωγής για τον περιορισμό της οστικής απώλειας μάζας. Επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παρακολούθηση των μεταβολών των συγκεντρώσεων της κατά την θεραπεία αποκατάστασης ανεξάρτητα αν η συγκέντρωση της ALP είναι φυσιολογική, όπου η χρήση της μεθόδου αδρανοποίησης για των υπολογισμό των ισοενζύμων δεν μπορεί να δώσει αξιόπιστη λύση.

Η BAP χρησιμοποιείται επίσης για την παρακολούθηση της οστεοσύνθεσης σε ασθενείς με

νεφροπάθεια επειδή είναι ένας από τους λίγους δείκτες που δεν επηρεάζονται από μεταβολές στη νεφρική λειτουργία. Βρίσκει επίσης αυξημένη κλινική χρησιμότητα στη διάκριση της νόσου αδύναμων οστών (χαμηλή οστική εναλλαγή) από την ινώδη οστίτιδα (υψηλή οστική εναλλαγή) όπου η εξέταση της PTH δεν έχει διαγνωστική αξία.

Ο δείκτης BAP έχει αποδειχθεί ο πιο αποτελεσματικός στη διαχείριση μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών με οστεοπόρωση που υποβάλλονται σε θεραπεία. Η μέτρηση της BAP παρέχει στον θεράποντα γιατρό μια γρήγορη και έγκαιρη εκτίμηση της αποτελεσματικότητας της θεραπευτικής αγωγής.

Με τη χρήση της BAP ως συνέχεια δοκιμής, η επιτυχία της θεραπείας μπορεί να τεκμηριωθεί μετά από μόλις έξι μήνες, ενώ με τη χρήση των κλασικών μεθόδων μέτρησης της οστικής πυκνότητας μετά από δώδεκα με είκοσι τέσσερις μήνες για να είναι δυνατή η ανίχνευση μεταβολών στα οστά.

Τροπονίνη T ή Τροπονίνη I;

Πρόκειται για τον συχνότερα ζητούμενο και πλέον ειδικό δείκτη στη διάγνωση του οξέος εμφράγματος μυοκαρδίου (OEM).

Οι καρδιακές τροπονίνες TnT και TnI αποτελούν έναν ειδικό καρδιακό δείκτη υψηλής ευαισθησίας στις βλάβες του μυοκαρδίου και αποτελούν πλέον το gold standard στη διάγνωση του OEM.

Σε περιπτώσεις OEM, τα επίπεδα TnT στον ορό αυξάνονται 3-4 ώρες περίπου μετά από την εμφάνιση καρδιακών συμπτωμάτων, φθάνουν στο μέγιστο στις 12-96 ώρες και μπορεί να παραμείνουν αυξημένα έως και επί 14 ημέρες. Η TnI είναι δυνατό να ανιχνευτεί στις 4-8 ώρες μετά την έναρξη θωρακικού άλγους με μέγιστες συγκεντρώσεις στις 12-16 ώρες και παραμένει αυξημένη για 4-9 ημέρες.

Τα επίπεδα των καρδιακών τροπονινών στο αίμα σχετίζονται με την έκταση του εμφράγματος.

Οι cTns είναι ένας ανεξάρτητος προγνωστικός δείκτης, με τον οποίο μπορεί να προβλεφθεί η βραχυπρόθεσμη, η μεσοπρόθεσμη, ακόμα και η μακροπρόθεσμη έκβαση της πορείας των ασθενών με οξύ στεφανιαίο σύνδρομο. Είναι επίσης χρήσιμοι για τον εντοπισμό ασθενών οι οποίοι μπορούν να ωφεληθούν από αντιθρομβωτική θεραπεία.

Οι cTns παρουσιάζουν μεγαλύτερη ευαισθησία σε σύγκριση με τη CK-MB καθώς επιτρέπουν τη διάγνωση ακόμα και μικρής έκτασης μυοκαρδιακής νέκρωσης. Στο 30% των ασθενών με NSTEMI (non ST-elevation acute coronary syndrome) θα είχε τεθεί λανθασμένα η διάγνωση της ασταθούς στηθάγχης

εάν η διαφορική διάγνωση στηριζόταν στη μέτρηση των επιπέδων της CK και CKMB και όχι των επιπέδων των τροπονινών.

Τα επίπεδα της cTn έχουν προγνωστική αξία, καθώς ασθενείς με υψηλά επίπεδα παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο θανάτου ακόμα και όταν τα επίπεδα CK-MB είναι φυσιολογικά.

Αυξημένα επίπεδα TnT παρατηρούνται σε ασθενείς με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια που βρίσκονται στο στάδιο πριν την αιμοκάθαρση και είναι ένδειξη αυξημένης θνησιμότητας. Σε αυτούς τους ασθενείς η TnI δεν παρουσιάζει αύξηση και για το λόγο αυτό έχει 100% ειδικότητα στην ανίχνευση ισχαιμίας.

Γιατί η μέτρηση του CK-MB mass (μάζα) τείνει να αντικαταστήσει πλήρως τη μέτρηση του CK-MB activity (ενεργότητα);

Ο CK-MB mass (μάζα) είναι η εναλλακτική λύση για την εκτίμηση του OEM όταν δεν εκτελείται η cTn.

Η μέτρησή του είναι χρήσιμη για την εκτίμηση της έκτασης OEM και για την ανίχνευση νέου OEM.

Το CK-MB μάζα ανιχνεύεται στο αίμα περίπου 2-6 ώρες μετά από την έναρξη των καρδιακών συμπτωμάτων φτάνει στη μέγιστη τιμή μεταξύ 12-24 ωρών και επανέρχεται στις φυσιολογικές τιμές εντός των πρώτων 36 ωρών. Νέα αύξηση των τιμών του CK-MB μετά τις 36 ώρες υποδηλώνει επανέμφραγμα.

Η μέτρηση της ενεργότητας (activity) του CK-MB, παρουσιάζει προβλήματα. Τα επίπεδά του επηρεάζονται από πολλές καταστάσεις. Μπορεί να δώσει διασταυρούμενες αντιδράσεις με το μακρομόριο της CK ή με τη B υπομονάδα. Παρατηρούνται συχνά ψευδώς αυξημένες τιμές CK-MB ενεργότητα με φυσιολογικές τιμές CK. Σε αυτή την περίπτωση λύση μπορεί να δώσει η μέτρηση του CK-MB μάζα. Έτσι η μέτρηση της ενεργότητας του CK-MB ως

μέθοδος τείνει να καταργηθεί και έχει καθιερωθεί η μέτρηση του CK-MB mass (μάζα) με τη βοήθεια ανοσοενζυμικών μεθόδων που χρησιμοποιούν ειδικά μονοκλωνικά αντισώματα.

Η μέτρηση του CK-MB μάζα χαρακτηρίζεται από μεγαλύτερη ευαισθησία και ακρίβεια.

Το εργαστήριο μας έχει ήδη εισαγάγει την μέθοδο μέτρησης CK-MB μάζα.

Το CK-MB mass βρίσκεται επίσης εφαρμογή στον υπολογισμό του αποκαλούμενου CKMB Index, ο οποίος εκφράζεται από το λόγο CK-MB mass / CK total x 100 και μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην κλινική διαφοροποίηση των ψευδώς αυξημένων τιμών του CK-MB που προέρχονται από τους σκελετικούς μύες. Λόγος < 3 συνηγορεί για αύξηση σκελετομυϊκής προέλευσης. Λόγος > 5 είναι ένδειξη καρδιακής προέλευσης, ενώ λόγος μεταξύ 3-5 εκφράζει αμφιβολία (gray zone).

NT-pro BNP ή BNP;

- Προγνωστικοί δείκτες δυσλειτουργίας της αριστερής κοιλίας της καρδιάς.
- Χρήσιμοι δείκτες για την εκτίμηση των συμπτωμάτων ως καρδιακής ή μη καρδιακής αιτιολογίας.
- Αξιολόγηση της επιτυχίας της θεραπείας σε ασθενείς με δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας.

Όταν η καρδιά καταπονείται, παράγει μια πρόδρομη ουσία, το pro-BNP, η οποία διασπάται στα δύο απελευθερώνοντας την ενεργή ορμόνη BNP και ένα ανενεργό τμήμα, το NT-proBNP. Τόσο το BNP όσο και το NT-proBNP παράγονται κυρίως στην αριστερή κοιλία. Η καρδιά απελευθερώνει τις ουσίες αυτές σαν φυσική απάντηση στην καρδιακή ανεπάρκεια, στην υπόταση, όταν η ίδια η καρδιά δεν μπορεί να πάρει αρκετό οξυγόνο (στηθάγχη, καρδιακή προσβολή), σε υπερτροφία της αριστερής κοιλίας.

Σε ασθενείς με δυσλειτουργία της αριστερής κοιλίας, οι συγκεντρώσεις του BNP και NT-proBNP στον ορό είναι αυξημένες.

Η υψηλή ευαισθησία της μεθόδου NT-proBNP επιτρέπει την ανίχνευση ήπιων μορφών καρδιακής δυσλειτουργίας σε ασυμπτωματικούς ασθενείς με δομική καρδιοπάθεια.

Ο προσδιορισμός των επιπέδων του BNP και του NT-proBNP μπορεί να βοηθήσει στην διαφορική διάγνωση μεταξύ της καρδιακής ανεπάρκειας και μη (πχ. Πνευμονία). Ένας άλλος λόγος προσδιορισμού τους είναι η αξιολόγηση του κινδύνου σε άτομα που εμφανίζουν πόνο στο στήθος. Έχει αποδειχθεί ότι υψηλά επίπεδα των νατριορητικών πεπτιδίων αποτελούν προγνωστικό δείκτη υψηλού κινδύνου θανάτου ή επακόλουθου καρδιακού εμφράγματος σε ασθενείς OEM.

Υψηλές τιμές BNP και NT-proBNP υποθέτουν ότι ένας ασθενής πάσχει από καρδιακή ανεπάρκεια και το εύρος των επιπέδων τους στο αίμα σχετίζονται με το βαθμό της βαρύτητας αυτής, καθώς και με την επιδείνωση της κατάστασης του ασθενή.

Οι μεταβολές της συγκέντρωσης των νατριορητικών πεπτιδίων μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην αξιολόγηση της επιτυχίας της θεραπείας για καρδιακή ανεπάρκεια. Τα επίπεδα του BNP και του NT-proBNP αυξάνονται σε άτομα με νεφρική νόσο.

Γενικά το NT-proBNP είναι πιο ευαίσθητο από το BNP αλλά υπολείπεται σε ειδικότητα. Το pro-BNP ίσως να υπερτερεί λίγο σε σχέση με την πληροφωρία πρόγνωσης από ότι το BNP. Το BNP δίνει ψευδώς θετικά αποτελέσματα σε γυναίκες >75 ετών.

mediscience

Περιγραφή περιστατικού οξείας μέσης ωτίτιδας από *Clostridium histolyticum*.

από τις κες Χατζηβασιλείου Π.¹, Χατζηδημητρίου Δ.², Μαρδάνη Μ.³, Πρωτονοταρίου Ε.⁴, Γαβριηλάκη Ε.², Κουσκούνη Ε.⁵, Δίζα Ε.⁴

Επιστημονικοί Σύμβουλοι MEDISYN

1.Συνεταιρισμός Εργαστηριακών Ιατρών (ΣΥΝΠΕ).

2.Α' εργαστήριο Μικροβιολογίας, Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ.

3.Ιδιωτικό εργαστήριο Τρικάλων.

4.Μικροβιολογικό εργαστήριο Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ.

5.Μικροβιολογικό εργαστήριο Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αθηνών «Αρεταίειο».



Το *Clostridium histolyticum* είναι Gram θετικό σπορογόνο βακτηρίδιο, που ανήκει στο γένος *Clostridium*. Διαφέρει από τα περισσότερα κλωστηρίδια στο ότι δεν είναι υποχρεωτικά αναερόβιο, αλλά μικροαερόφιλο βακτηρίδιο όπως και το *C. haemolyticum* και το *C. novyi*. Μπορεί να απομονωθεί από διάφορα υλικά του περιβάλλοντος, όπως κώμα, στεάλευρο, ζελατίνη, ενώ η απομόνωσή του στον άνθρωπο είναι σπάνια. Παράγει αρκετές εξωτοξίνες, με πρωτεολυτικές, κυτταρολυτικές και νεκρωτικές ιδιότητες. Πρωτεολυτικά ένζυμα του *Clostridium histolyticum* έχουν χρησιμοποιηθεί ως διαγνωστικά και θεραπευτικά εργαλεία. Πιο συγκεκριμένα, η κολλαγενάση χρησιμοποιείται για τον αποχωρισμό ιστών για πειραματικούς σκοπούς και μελλοντικές θεραπευτικές προοπτικές στην αφαίρεση νεκρωμένων εγκαυματικών εσχαρών, ενώ έχει ολοκληρωθεί μελέτη φάσης 3 για τη χρήση της στη θεραπεία της νόσου Dupuytren.

Η κύρια παθογόνος δράση του *Clostridium histolyticum* είναι η αεριογόνος γάγγραινα ή κλωστηριδιακή μυονέκρωση, που αποτελεί τη βαρύτερη μορφή κλωστηριδιακής λοίμωξης και προκαλείται συχνότερα από το *C. perfringens*.

Το *C. histolyticum* έχει ενοχοποιηθεί ακόμη ως αιτιολογικός παράγοντας νεκρωτικής φλεγμονής της περιτονίας και λοιμώδους ενδοκαρδίτιδας. Επιπλέον, το 2004 καταγράφηκε έξαρση των λοιμώξεων από *Clostridium histolyticum* σε χρήστες ναρκωτικών στη Μ. Βρετανία.

Βιβλιογραφία

1. Brook I. The role of anaerobic bacteria in upper respiratory tract and other head and neck infections. *Curr Infect Dis Rep.* 2007;9(3):208-17.

2. Józwiak J, Komar A, Jankowska E, Martirosian G. Determination of the cytotoxic effect of *Clostridium histolyticum* culture supernatant on HeLa cells in the presence of protease inhibitors. *FEMS Immunol Med Microbiol.* 2005;45(2):137-42.

3. Brazier JS, Gal M, Hall V, Morris TE. Outbreak of *Clostridium histolyticum* infections in injecting drug users in England and Scotland. *Euro Surveill.* 2004;9(9).

4. Matsushita O, Okabe A. Clostridial hydrolytic enzymes degrading extracellular components. *Toxicon.* 2001;39(11):1769-80.

5. Hurst LC, Badalamente MA, Hentz VR, Hotchkiss RN, Kaplan FT, Meals RA, Smith TM, Rodzvilla J; *CORD I Study Group*. Injectable collagenase clostridium histolyticum for Dupuytren's contracture. *N Engl J Med.* 2009 Sep 3;361(10):968-79.

Αναερόβια βακτήρια απομονώνονται σε ποσοστό 5 - 15% περιπτώσεων οξείας μέσης ωτίτιδας, ενώ ως συχνότερα αναερόβια παθογόνα ανευρίσκονται τα *Peptostreptococcus spp* και *Propionibacterium acnes*. Σε περιπτώσεις χρόνιας πυώδους ωτίτιδας ή χολοστεατώματος το ποσοστό των απομονωθέντων αναερόβιων παθογόνων ανέρχεται σε 50%.

Σκοπός της παρούσης εργασίας είναι η καταγραφή μιας σπάνιας περίπτωσης οξείας μέσης ωτίτιδας οφειλόμενη στο *C. histolyticum*.

Περιγραφή του περιστατικού: Βρέφος άρρεν ενός έτους προσήλθε σε ειδικό Ωτορινολαρυγγολόγο, με εμπύρετο (38,8°C) και κλινική εικόνα μέσης ωτίτιδας. Ελήφθη έκκριμα από το μέσο ους με στυλέο ο οποίος τοποθετήθηκε σε ειδικό θρεπτικό υλικό μεταφοράς και εστάλη στο εργαστήριο προς εξέταση. Το δείγμα ενοφθαλμίστηκε στα κατάλληλα θρεπτικά υλικά Blood Brain Heart Infusion agar (BBHI), McConkey agar και Chocolate agar. Μετά από 48 ώρες επώασης, αναπτύχθηκε ένα Gram θετικό βακτηρίδιο στο BBHI. Λόγω της μικρής όμως ανάπτυξης η επώαση συνεχίστηκε σε συνθήκες 5 - 10% CO₂ για άλλες 24 ώρες. Ακολούθησε η ταυτοποίηση του βακτηρίου στο αυτοματοποιημένο σύστημα Vitek 2 χρησιμοποιώντας την κάρτα Anaerobic και Corynebacterium Card (ANC) της εταιρείας Biomerieux (France).

Ο έλεγχος της ταυτοποίησης έδειξε την παρουσία *C. histolyticum*. Ο μικρός ασθενής πήρε θεραπεία, κεφπροζίλη από το στόμα, και ωτικές σταγόνες betamethazone/gentamicin στην οποία και ανταποκρίθηκε.

συνεξετάσεις...

Νέα εξέταση στο Υποκατάστημα Θεσσαλονίκης: Αυθημερόν παράδοση αποτελεσμάτων για την ανίχνευση των Αιμοσφαιρινοπαθειών!

από την κα. Παπακώστα Χριστίνα
Βιολόγος Εργαστηρίου MEDISYN Θεσσαλονίκης

Στα πλαίσια εμπλουτισμού του καταλόγου των εκτελούμενων εξετάσεων και της βελτίωσης του χρόνου εξαγωγής των αποτελεσμάτων, ο MEDISYN προχώρησε στην εισαγωγή της Ανίχνευσης των αιμοσφαιρινών στο υποκατάστημα της Θεσσαλονίκης. Η εξέταση εκτελείται αυθημερόν από το VARIANT II HbA₂/HbA_{1c} Dual Program της BIO-RAD, το οποίο επιτρέπει τον ποσοτικό προσδιορισμό της Αιμοσφαιρίνης HbA₂, και HbF σε ανθρώπινο ολικό αίμα καθώς και την ταυτοποίηση των μη φυσιολογικών αιμοσφαιρινών, χρησιμοποιώντας ως μέθοδο την Υψηλής Απόδοσης Υγρή Χρωματογραφία ανταλλαγής ιόντων (High Performance Liquid Chromatography, HPLC).

Η παρουσία των μη φυσιολογικών αιμοσφαιρινών αποτελεί μέρος μιας ομάδας κληρονομικών γενετικών διαταραχών, γνωστές και ως αιμοσφαιρινοπάθειες. Οι αιμοσφαιρίνες του ανθρώπου είναι τετραμερή μόρια, οι υπομονάδες των οποίων είναι ανά δύο όμοιες μεταξύ τους. Κατά την εμβρυϊκή περίοδο της ζωής μας η κυριότερη αιμοσφαιρίνη είναι η HbF (F=fetus), που αποτελείται από δύο σφαιρίνες τύπου α και δύο τύπου γ (HbF=α₂γ₂). Μετά την γέννηση, η HbF αντικαθίστανται από την HbA (A=Adult) που αποτελείται από δύο σφαιρίνες τύπου α και δύο τύπου β (HbA=α₂β₂), ενώ μικρό ποσοστό κατέχει η HbA₂ (α₂δ₂) και η HbF, στο αίμα των φυσιολογικών ενηλίκων, δεν ξεπερνά το 2%. Αλλαγές της ποσότητας ή της δομής των αλυσίδων της σφαιρίνης που σχηματίζουν το μόριο της αιμοσφαιρίνης, αποτελούν κατά κανόνα την κύρια αιτία πρόκλησης των αιμοσφαιρινοπαθειών. Μειωμένη σύνθεση της αιμοσφαιρίνης λόγω ελαττωματικής παραγωγής των αιμοσφαιρινικών αλυσίδων παρατηρείται στα θαλασσαιμικά σύνδρομα, τα οποία ανάλογα με την αλυσίδα α ή β, που αφορά την γενετική αλλαγή, διακρίνονται σε α-θαλασσαιμίες ή β-θαλασσαιμίες. Οι φορείς της β-θαλασσαιμίας μπορεί να έχουν επίπεδα A₂ και F μεγαλύτερα από 3,5 % και 2% της συνολικής αιμοσφαιρίνης, αντίστοιχα.

Η Υγρή Χρωματογραφία Υψηλής Απόδοσης ανταλλαγής ιόντων επιτρέπει τον διαχωρισμό των φυσιολογικών και των μη φυσιολογικών αιμοσφαιρινών βάσει της ιοντικής τους αλληλεπίδρασης με το υλικό της στήλης.

Στη συνέχεια, οι διαχωριζόμενες αιμοσφαιρίνες διέρχονται στο φωτόμετρο όπου μετρούνται οι αλλαγές στην απορρόφηση, ενώ ένα λογισμικό εκτελεί αναγωγή των ακατέργαστων δεδομένων και ένα χρωματογράφημα προκύπτει, με τις κορυφές της HbA₂, HbF να εμφανίζονται με σκίαση. Αύξηση της A₂ αποτελεί ένα από αξιόπιστα και ειδικά κριτήρια για την διάγνωση της ετερόζυγης β-MA.



συνεξετάσεις... Εισαγωγή ΝΕΩΝ εξετάσεων στον κατάλογο MEDISYN



Το εργαστήριο Medisyn έχοντας ως στόχο την εξυπηρέτηση Μελών και Συνεργατών του με ταχύτητα και αξιοπιστία, αναβαθμίζεται εισάγοντας νέες εξετάσεις στον κατάλόγο του. Με τις εξετάσεις καλύπτεται ένα πλήρες panel οστικών και καρδιακών Βιοχημικών δεικτών (θα λάβετε σχετικά ενημερωτικά έντυπα).

Οι εξετάσεις που εισάγονται στον κατάλογο και στο πρόγραμμα εκτέλεσης MEDISYN είναι οι ακόλουθες:

1. Δεοξυπυριδολίνη / DPD - δείκτης οστικής απορρόφησης.

2. Ειδική Αλκαλική Φωσφατάση Οστών - BAP / OSTASE - δείκτης οστικής παραγωγής

3. P1NP / Αμινοτελικό Προπεπτιδίο Προκολλαγόνου 1 - δείκτης οστικής απορρόφησης

4. Τροπονίνη I / TnI - καρδιακός δείκτης.

5. CK-MB mass (μάζα) - καρδιακός δείκτης : Με την εξέταση αυτή δίνεται λύση στο πρόβλημα των διασταυρούμενων αντιδράσεων - ψευδώς υψηλές τιμές - που δίνει η μέτρηση του CK-MB activity (ενεργότητα), το οποίο χρησιμοποιείται σε όλους σχεδόν τους βιοχημικούς αναλυτές. Η μέτρηση της ενεργότητας του CK-MB, ως μέθοδος τείνει να καταργηθεί και έχει καθιερωθεί η μέτρηση του CK-MB μάζα. Το CK-MB μάζα χαρακτηρίζεται από μεγάλη ευαισθησία και ακρίβεια.

6. NT pro-BNP (N-terminal pro BNP) / Αμινοτελικό άκρο του Προπεπτιδίου του Εγκεφαλικού Νατριουρητικού Πεπτιδίου:

Προγνωστικός καρδιακός δείκτης δυσλειτουργίας της αριστερής κοιλίας της καρδιάς, χρήσιμος για την εκτίμηση των συμπτωμάτων ως καρδιακής ή μη καρδιακής αιτιολογίας.

συναντήσεις...

από την κα Αναστασία Θεοδωρίδου
Υπεύθυνη Marketing MEDISYN



Συναντήσεις Μελών σε Λάρισα και Χανιά

Το Διοικητικό συμβούλιο της ΕΝΩΣΗΣ ΙΔΙΩΤΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΩΝ -ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΩΝ ΛΑΡΙΣΑΣ διοργάνωσε στις 29 Μαΐου 2010 ανοιχτή συζήτηση με τους Ιατρούς Βιοπαθολόγους όλης της Θεσσαλίας για θέματα που αφορούν τον κλάδο.

Στην συνάντηση αυτή ήταν προσκεκλημένα τα Μέλη του Δ.Σ του Συνεταιρισμού MEDISYN κ.κ Βιδάκης Γεώργιος (πρόεδρος), Μπόνος Θεόδωρος (αντιπρόεδρος), Μακρίδης Παναγιώτης (Γραμματέας) καθώς και διοικητικά στελέχη της εταιρείας, προκειμένου να ενημερώσουν τους Συναδέλφους Ιατρούς της Θεσσαλίας για τα σχέδια και τις υποδομές που προσφέρει ο Συνεταιρισμός, τις απαιτήσεις όσον αφορά την διασφάλιση ποιότητας στην μεταφορά δειγμάτων, τη διαπίστευση, την διαχείριση των αποβλήτων και ότι σχετικό από την παροχή υπηρεσιών από την πλευρά του MEDISYN.

Αντίστοιχη ενημερωτική συνάντηση και συζήτηση έλαβε χώρα τον Απρίλιο του 2010 στα Χανιά, με συμμετοχή των Ιατρών Βιοπαθολόγων του Νομού.



καλό καλοκαίρι