



**Συνεδρία Εποπτικής
Επιτροπής Ταμείου
Σύνταξης Ιατρών
και Οδοντιάτρων (ΤΣΙΟ)**



**Νέες πρακτικές
για μεγιστοποίηση
της αποδοτικότητας
του ταμείου
και ελαχιστοποίηση
των κινδύνων**

ΣΕΛΙΔΑ 4

**ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ
ΤΩΝ ΠΡΟΕΔΡΩΝ ΠΙΣ,
ΠΟΣ, ΙΣΚ ΚΑΙ ΟΣΚ**

Αναγκαία η αναβάθμιση
της συνεργασίας
μεταξύ των ιατρών
και των οδοντιάτρων

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΠΙΣ:

Προτροπή προς τα μέλη
του ΠΙΣ αναφορικά
με την υπογραφή
νέων συμβάσεων
με ασφαλιστικές εταιρείες

ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΓΕΣΙΑ ΤΟΥ ΠΙΣ

Δημόσια συχαρητήρια
στη Μεταμοσχευτική
Ομάδα του Γενικού
Νοσοκομείου Λευκωσίας

ΣΕΛΙΔΑ 2

**Πλούσιες δραστηριότητες
Ψυχιατρικής
Εταιρείας Κύπρου**

ΣΕΛΙΔΑ 24

**Μεγάλη επιτυχία σημείωσε
το Κυπροελλαδικό
συνέδριο Δερματολογίας
και αφροδισιολογίας
2012**

ΣΕΛΙΔΑ 22

Γ.Σ.Υ. Με πρωτοβουλία του Συμβουλίου Ιατρικού Συλλόγου (Σ.Ι.Σ.)

Προς νέο γύρο διαβουλεύσεων με κυβέρνηση και κόμματα



➤ Στόχος η διασφάλιση των δικαιωμάτων και συμφερόντων των γιατρών με την εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας

➤ Με επιτυχία ολοκληρώθηκαν οι ενημερωτικές εκδηλώσεις σε όλες τις πόλεις

ΣΕΛΙΔΕΣ 6 - 7

**Συνέντευξη του προέδρου της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι.
Δρ Βάιου Παρτασίδη στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ»**



Τα συνδικαλιστικά προβλήματα των κυβερνητικών γιατρών
και το επίπεδο της δημόσιας υγείας

Συνδεδεμένα σαν αλυσίδα

Η ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. φανατικά υπέρ του της εφαρμογής του Γ.Σ.Υ.

ΣΕΛΙΔΕΣ 12 - 13

Σύνοδος CEOM Λουμπλιάνα Σλοβενίας Ιούνιος 2012

Ενημέρωση και
συζήτηση για σημαντικά
επαγγελματικά θέματα
που απασχολούν τον ιατρικό
κόσμο της Ευρώπης

ΣΕΛΙΔΑ 10



Σε διήμερο συνέδριο στις Βρυξέλλες

Σημαντικές αποφάσεις
για θέματα δημόσιας
υγείας από την CPME

ΣΕΛΙΔΑ 8



ΔΙΑΒΑΣΤΕ

Μεγάλη επιτυχία σημείωσε η δεύτερη
Εκπαιδευτική Κατασκήνωση
(Career camp) με θέμα την Ιατρική



Οι νέοι γνωρίζονται
με το ιατρικό λειτούργημα
Λίγο πριν τις μεγάλες αποφάσεις
τους για την επιλογή επαγγέλματος

ΣΕΛΙΔΕΣ 16 - 18

**Γιατί συμφέρει
σε όλους το Γ.Σ.Υ.**

ΣΕΛΙΔΑ 29

Τηλε-ιατρική –
τηλε-ακτινολογία –
τηλε-υπερηχογραφία

**Η Κύπρος πρωτοπορεί
σε Ευρωπαϊκό
και παγκόσμιο επίπεδο**

ΣΕΛΙΔΑ 26 - 27

• Νέες θέσεις Εργασίας

ΣΕΛΙΔΑ 30

ΑΠΟ ΤΗΝ ΗΓΕΣΙΑ ΤΟΥ ΠΙΣ
**Δημόσια συχαρητήρια
στη Μεταμοσχευτική
Ομάδα του Γ.Ν.
Λευκωσίας**

Η ηγεσία του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου με ανακοίνωση της εκφράζει δημόσια τα θερμά συχαρητήρια της στη μεταμοσχευτική ομάδα του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, για την επιτυχή πραγματοποίηση της πρώτης επέμβασης του είδους, που αφορά μεταμόσχευση μωσχεύματος παγκρέατος.

«Παράλληλα, αναφέρεται σε ανακοίνωση του ΠΙΣ, εκφράζουμε την απόλυτη βεβαιότητα και τη δικαιολογημένη αισιοδοξία, ότι θα προχωρήσουμε επιτέλους σε αποφασιστικά, ριζοσπαστικά τολμηρά και αποδοτικά βήματα προόδου στον ευαίσθητο τομέα της υγείας, έτσι που να ανεβάσουμε το επίπεδο της ιατρικής και να ακολουθήσουν και άλλες παρόμοιες πρωτοποριακές επεμβάσεις.

Μπορούμε και πρέπει επιτέλους ως κοινωνία να προσφέρουμε ένα καλύτερο επίπεδο υγείας στους πολίτες.

Χαιρετίζουμε επίσης τις προσπάθειες που καταβάλλονται για τον εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας περί μεταμοσχεύσεων οργάνων, έτσι που να συνάδει με την Ευρωπαϊκή νομοθεσία».

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΕΔΡΩΝ ΠΙΣ, ΠΟΣ, ΙΣΚ ΚΑΙ ΟΣΚ

Αναγκαία η αναβάθμιση της συνεργασίας μεταξύ των ιατρών και των οδοντιάτρων

Α. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ: Ο ΠΙΣ είναι έτοιμος να αναλάβει όλες τις σχετικές πρωτοβουλίες

Πραγματοποιήθηκε πρόσφατα συνάντηση του Προέδρου του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου, Δρα Ανδρέα Δημητρίου με τον Πρόεδρο του Παγκύπριου Οδοντιατρικού Συλλόγου Δρα Ρόδο Ηροδότου, τον Πρόεδρο του Ιατρικού Συμβουλίου Κύπρου Δρα Μάριο Φίλιππου, τον Πρόεδρο του Οδοντιατρικού Συμβουλίου Κύπρου Δρα Θωμά Κούτρα και την έφορο του Ιατρικού Συμβουλίου Κύπρου κυρία Σοφία Κώστα.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης συζητήθηκαν θέματα που αφορούν το ρόλο και τις αρμοδιότητες των πιο πάνω φορέων, επικεντρώνοντας τη συζήτηση στις επικείμενες τροποποιήσεις της ευρωπαϊκής οδηγίας 2005/36, που αφορά τα επαγγελματικά προσόντα.

Επιπλέον συζητήθηκαν τρόποι ενδυνάμωσης της συνεργασίας



των πιο πάνω οργανισμών, με στόχο την περαιτέρω αναβάθμιση των υπηρεσιών τους και τη συνεχή βελτίωση του επιπέδου της προσφερόμενης ιατρικής και οδοντιατρικής φροντίδας στους ασθενείς.

Ο Πρόεδρος του ΠΙΣ, επεσήμανε ότι τα τελευταία χρόνια έχουν διαμορφωθεί τέτοιες συνθήκες στο χώρο της υγείας που καθιστούν αναγκαία την αναβάθμιση της συνεργασίας μεταξύ των ιατρών και των οδοντιάτρων, με στόχο την εξυπηρέτηση των

ασθενών και την από κοινού προώθηση των αμοιβαίων συμφερόντων τους. Πρόσθεσε ότι ο ΠΙΣ είναι έτοιμος να αναλάβει όλες τις σχετικές πρωτοβουλίες για να καταστεί ο στόχος αυτός πραγματικότητα.

Η συνάντηση ολοκληρώθηκε με τη δέσμευση όλων των εμπλεκόμενων μερών για δημιουργία ακόμη στενότερης συνεργασίας μεταξύ τους και την παράλληλη ανάληψη από κοινού δράσης για τα φλέγοντα θέματα που αφορούν στον τομέα της υγείας.

Προτροπή προς τα μέλη του ΠΙΣ αναφορικά με την υπογραφή νέων συμβάσεων με ασφαλιστικές εταιρείες

Ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος σε ανακοίνωση που εξέδωσε και απευθύνεται στα μέλη του Συλλόγου αναφέρει ότι :

« Έχει έρθει εις γνώση μας ότι μερικές Ασφαλιστικές εταιρείες έχουν αποστείλει προς τα μέλη του ΠΙΣ νέες συμβάσεις για υπογραφή. Σας ενημερώνουμε ότι ο ΠΙΣ ήδη βρίσκεται σε διαβούλευση με τις εν λόγω Ασφαλιστικές εταιρείες η οποία και θα ολοκληρωθεί τον ερχόμενο Σεπτέμβριο.

Ως εκ τούτου, παρακαλούμε τα μέλη μας να μην υπογράψουν κανένα συμβόλαιο, αφού προσδοκούμε ότι θα προκύψουν νέα δεδομένα από τις επαφές μας με τις Ασφαλιστικές εταιρείες. Για την υπογραφή των νέων

συμβολαίων με τις Ασφαλιστικές εταιρείες θα σας ενημερώσουμε σχετικά τον μήνα Σεπτέμβριο με την ολοκλήρωση των διαβουλεύσεων.

Ως ΠΙΣ, θα επικοινωνήσουμε με τους εκπροσώπους των Ασφαλιστικών εταιρειών, γνωστοποιώντας τους την απόφασή μας για προτροπή των μελών μας να αναστείλουν τις υπογραφές τους στο παρόν στάδιο έως ότου ολοκληρωθούν οι διμερείς διαβουλεύσεις του ΠΙΣ με τις Ασφαλιστικές εταιρείες.

Μέλημα του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου είναι η διασφάλιση των συνολικών συμφερόντων και δικαιωμάτων των μελών του με γνώμονα πάντα το συμφέρον της Κυπριακής κοινωνίας και των πολιτών της.





Νέο Audi A6.

www.audi.com.cy 

Ευφυής σύνθεση δυναμικής οδήγησης και ελκυστικού σχεδιασμού.

Ο δυναμικός σχεδιασμός και η τεχνολογική ανωτερότητα συνδυάστηκαν αρμονικά για να δημιουργήσουν το πιο κορυφαίο Audi A6 που φτιάχτηκε ποτέ. Οι κομψές αναλογίες και οι σπορ γραμμές του αναδεικνύουν τον δυναμικό σχεδιασμό του, ενώ η κορυφαία αίσθηση της πολυτέλειας και η προηγμένη τεχνολογία του αποδεικνύουν για ακόμα μια φορά ότι η ζωή, αξίζει το καλύτερο.

Αυτόματο από
€42.500




4 χρόνια
εργαστασιακή
εγγύηση

12 Χρόνια Αντισκωριακή Εγγύηση · 1 Χρόνο Δωρεάν Οδική Βοήθεια
Audi A6 2.0 TDI. Εκπομπές CO2 (gr/Km) Μικτός κύκλος 129. Κατανάλωση καυσίμων (Lt/100Km) Μικτός κύκλος 4.9.

* Ο εξοπλισμός του μοντέλου της φωτογραφίας μπορεί να διαφέρει από το βασικό εξοπλισμό.

** Η προσφορά ισχύει μέχρι 31 Αυγούστου 2012.

UNICARS

Ευέλικτα χρηματοδοτικά
προγράμματα από την
Audi Financial Services 

Vorsprung durch Technik 



Συνεδρία Εποπτικής Επιτροπής Ταμείου Σύνταξης Ιατρών και Οδοντιάτρων (ΤΣΙΟ)

Με επιτυχία ολοκληρώθηκε η πρόσφατη συνεδρία της Εποπτικής Επιτροπής του Ταμείου Σύνταξης Ιατρών και Οδοντιάτρων (ΤΣΙΟ) στην οποία συζητήθηκαν θέματα που αφορούσαν τον καλύτερο συντονισμό μεταξύ του σώματος και του Διοικητικού Συμβουλίου του ταμείου.

Στην συνάντηση εκτός από τα μέλη της Εποπτικής Επιτροπής του ΤΣΙΟ, προσκαλέστηκαν και παρευρέθηκαν ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του ΤΣΙΟ Δρ. Αχιλλέας Περγίδης, και ο διευθυντής του ταμείου κύριος Μαρίνος Θεοδοσίου.

Κατά την διάρκεια της συνάντησης, έγινε μια ανασκόπηση και ανάλυση των νέων δεδομένων που επικρατούν στην κυπριακή, ευρωπαϊκή και παγκόσμια οικονομία και ανταλλάχθηκαν ιδέες για την υιοθέτηση νέων πρακτικών που θα μεγιστοποιήσουν την αποδοτικότητα του ταμείου και θα ελα-



Νέες πρακτικές για μεγιστοποίηση της αποδοτικότητας του ταμείου και ελαχιστοποίηση των κινδύνων

χιστοποιήσουν τους επενδυτικούς κινδύνους που ελλοχεύουν στην σημερινή ρευστή παγκόσμια αγορά.

Η συνάντηση έληξε με την

δέσμευση των παρευρισκομένων ότι τα δύο σώματα, Διοικητικό Συμβούλιο και Εποπτική Επιτροπή του ΤΣΙΟ, θα βρίσκονται σε συνεχή και άμεση

επαφή με στόχο την στενότερη και εντατικότερη παρακολούθηση των οικονομικών δεδομένων τόσο στην Κύπρο όσο και στο εξωτερικό.

Ξέγνοιαστη Επαγγελματική Δραστηριότητα



Alpha Επαγγελματική Ευθύνη

Μειώστε τις δυσάρεστες συνέπειες ενός πιθανού επαγγελματικού λάθους με τη στήριξη της Alpha Ασφαλιστικής, μέλος του Ομίλου της Alpha Bank Κύπρου.

Το συμβόλαιο έχει σχεδιαστεί και εγκριθεί σε συνεργασία με τον Π.Ι.Σ.



ALPHA ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

80007633, www.alphainsurance.com.cy

NEW

NUROFEN[®]

EXPRESS

TARGETS PAIN

**TWICE
AS FAST**

AS STANDARD NUROFEN



lifepharma
Tel: 22347440

Με επιτυχία ολοκληρώθηκαν οι ενημερωτικές

Προς νέο γύρο από το Σ.Ι.Σ. μ και κόμ

Για διασφάλιση π
και συμφερόν
με την εφαρμ
Σχεδί



Από την ενημερωτική εκδήλωση του Τοπικού Ιατρικού Συλλόγου Λευκωσίας



Από την ενημερωτική εκδήλωση του Τοπικού Ιατρικού Συλλόγου Πάφου

Με επιτυχία ολοκληρώθηκαν οι ενημερωτικές εκδηλώσεις που συνδιοργανώθηκαν από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας και τους Τοπικούς Ιατρικούς Συλλόγους και συντονίζονταν από το Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο. Στόχος των ενημερωτικών παρουσιάσεων ήταν η λεπτομερής ανάλυση του πλαισίου εφαρμογής του ΓεΣΥ από τους λειτουργούς του ΟΑΥ και η καταγραφή και κωδικοποίηση των ερωτημάτων των μελών του ΠΙΣ.



Επιπλέον, αναφέρει σε ανακοίνωση του ο ΠΙΣ, παρουσιάστηκαν οι νέες εισηγήσεις του ΟΑΥ για την χρηματοδότηση του ΓεΣΥ και του συστήματος Πληροφορικής και τα μέλη μας είχαν την ευκαιρία να αντλήσουν σχετικές πληροφορίες επί του θέματος.

Κατά την διάρκεια των συζητήσεων διαφάνηκε ότι η κατάρτιση και εφαρμογή ενός καθολικού εθνικού Σχεδίου Υγείας είναι μία εκ των δεσμεύσεων που πηγάζουν από την ένταξη της Κύπρου στην ΕΕ από το 2004. Ταυτόχρονα τονίστηκε από τους λειτουργούς του ΟΑΥ ότι στην Κύπρο, περίπου το 50% των συνολικών δαπανών υγείας δαπανάται στον ιδιωτικό τομέα ενώ, σύμφωνα με στοιχεία του 2008, το 85% των πολιτών δικαιούνται δωρεάν ή με μειωμένα τέλη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας του Δημοσίου, δημιουργώντας



εν μέσω οικονομικής κρίσης, υπερσυμφόρηση στα κρατικά νοσηλευτήρια και σταδιακό μαρasmus των αντίστοιχων ιδιωτικών.

Σήμερα, εν μέσω οικονομικής κρίσης, η ΕΕ καλεί τα κράτη μέλη της να βελτιώσουν τους οικονομικούς τους δείκτες με την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών διοίκησης και συστημάτων που θα αυξάνουν την παραγωγικότητα και θα μειώνουν τις κρατικές δαπάνες. Ανάμεσα σε αυτές τις πρακτικές η ΕΕ πρότείνει την εφαρμογή του ΓεΣΥ προς την Κυπριακή Δημοκρατία. Στο πλαίσιο αυτό το Υπουργικό Συμβούλιο ανακοίνωσε στις 20/06/2012 ότι ενέκρινε την πρόταση εφαρμογής του Γενικού Σχεδίου Υγείας, το οποίο εκτιμάται ότι θα

ς εκδηλώσεις σε όλες τις πόλεις για το Γε.Σ.Υ.

διαβουλεύσεων με κυβέρνηση δίκτυα

των δικαιωμάτων
όντων των γιατρών
ρμογή του Γενικού
δίου Υγείας



τεθεί σε πλήρη εφαρμογή το δεύτερο εξάμηνο του 2015.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Δεδομένου των πιο πάνω και ύστερα από την ολοκλήρωση των ενημερωτικών εκδηλώσεων, το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος αποφάσισε όπως κωδικοποιηθούν και αξιολογηθούν τα αποτελέσματα των εν λόγω εκδηλώσεων, και παρουσιαστούν σε Γενική Συνέλευση των μελών του ΠΙΣ. Με το πέρας της Γενικής Συνέλευσης αντιπροσωπεία του Σ.Ι.Σ θα αρχίσει ένα νέο γύρο διαβουλεύσεων με τα κόμματα και την κυβέρνηση ώστε να διασφαλίσει ότι στην επικείμενη εφαρμογή του ΓεΣΥ θα συμπεριλαμβάνονται και θα εμπερικλείονται

τα δικαιώματα και συμφέροντα των μελών του Συλλόγου.

ΜΟΝΟΔΡΟΜΟΣ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΓΕ.Σ.Υ.

Ως Σ.Ι.Σ θεωρούμε ότι η εφαρμογή του ΓεΣΥ αποτελεί μονόδρομο και δεν υπάρχει άλλη διέξοδος για την επίλυση ή τουλάχιστο την απόβλωση των πολλών, συσσωρευμένων, σοβαρών και ολοένα διογκούμενων προβλημάτων που αντιμετωπίζουμε εδώ και πολλά χρόνια στον ευαίσθητο και νευραλγικό χώρο της υγείας.

Το παρόν «σύστημα» υγείας, κατά γενική πια ομολογία, δεν έχει φτάσει, αλλά έχει προ πολλού ξεπεράσει τα όριά του και υπό τις παρούσες συνθήκες, οποιαδήποτε βελτιωτικά μέτρα, προσφέρουν μόνο παροδική ανακούφιση και αποτελούν ημίμετρα.

Σε πρόσφατη συνεδρίασή του το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος αποφάσισε ομόφωνα, να επαναλάβει ένα νέο κύκλο επαφών και διαβουλεύσεων με τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας, το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Οικονομικών, την Επιτροπή Υγείας της Βουλής, τα πολιτικά κόμματα, όπως και με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, για να μπορέσουμε ως κοινωνία να προσφέρουμε ως κοινωνία να προσφέρουμε επιτέλους στους πολίτες μας, αυτό που για πολλά χρόνια τους οφείλουμε και πολλές φορές τους υποσχεθήκαμε, ένα ποιοτικότερο επίπεδο υγείας και μια καλύτερη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.



Από την ενημερωτική εκδήλωση του Τοπικού Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού



Από την ενημερωτική εκδήλωση των Τοπικών Ιατρικών Συλλόγων Λάρνακας και Αμμοχώστου



Αντιπροσωπεία του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) πήρε μέρος στο Συνέδριο της Μόνιμης Επιτροπής Ευρωπαίων Ιατρών (CPME) που πραγματοποιήθηκε στις Βρυξέλλες το διήμερο 4 και 5 Μαΐου 2012. Τον ΠΙΣ εκπροσώπησαν ο Πρόεδρος της Επιτροπής Ευρωπαϊκών και Διεθνών Θεμάτων Δρ. Ευστάθιος Ευσταθίου, ο Γραμματέας του ΠΙΣ Δρ. Άλκης Παπαδούρης και ο Διοικητικός Λειτουργός του ΠΙΣ κ. Χρίστος Ξενοφώντος.

Το συνέδριο της CPME άρχισε την Παρασκευή 4 Μαΐου 2012 στο αμφιθέατρο «International Auditorium» με το εκπαιδευτικό σεμινάριο με τίτλο «Prevention through Childhood Vaccination: Defining Doctors' Roles in the Stakeholder Debate». Κατά την διάρκεια του σεμιναρίου αναπτύχθηκαν τα προβλήματα που υπάρχουν σήμερα στον Ευρωπαϊκό χώρο στον εμβολιασμό συγκεκριμένων ομάδων όπως είναι οι Ρόμα, οι μετανάστες αλλά και συγκεκριμένες ομάδες οι οποίες λόγω θρησκείας ή αντίληψης συνειδητά αρνούνται να εμβολιάσουν τα παιδιά τους.

Σε παρέμβαση λειτουργού της Ευρωπαϊκής Επιτροπής από το DG SANCO αναφέρθηκε ότι η Ε.Ε προσδοκεί στην συνεργασία με τους Ιατρούς της Ευρώπης ώστε να καταρτιστούν και να εφαρμοστούν συγκεκριμένα προγράμματα ενημέρωσης των Ευρωπαίων πολιτών. Επιπλέον υποστήριξε ότι μερίδα ιατρών δεν πιστεύουν στα θετικά στοιχεία των εμβολιασμών και παροτρύνουν ασθενείς τους να μην εμβολιάζουν τα παιδιά τους.

Κατά την διάρκεια της συζήτησης που ακολούθησε αποφασίστηκαν τα ακόλουθα:

- Η CPME υποστηρίζει την πρακτική που ακολουθείται για τον εμβολιασμό των παιδιών.
- Η CPME θα συμμετέχει σε πολυεπίπεδες

Σε διήμερο συνέδριο στις Βρυξέλλες Σημαντικές αποφάσεις για θέματα δημόσιας υγείας από την CPME

ενημερωτικές δράσεις που θα χρηματοδοτούνται από την ΕΕ ώστε να στηρίξει την πολιτική της ένωσης για εμβολιασμό όλου του νεαρού πληθυσμού που βρίσκεται σε πρώτο στάδιο στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής ηπείρου και σε δεύτερο στάδιο όσον περισσότερων παιδιών βρίσκονται στην ευρύτερη περιοχή της Ευρώπης (Αφρική και Ασία).

- Η CPME θα στηρίξει τις προσπάθειες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής να καθιερώσει των εμβολιασμό υποχρεωτικό στα πρότυπα του Αμερικάνικου Μοντέλου. Δηλαδή, το κάθε παιδί για να μπορεί να φοιτά στα σχολεία θα πρέπει να παρουσιάζει στις αρμόδιες αρχές τα σχετικά αποδεικτικά έντυπα εμβολιασμού του.

Στις 5 Μαΐου το Board της CPME ομόφωνα ψήφισε υπέρ των πιο κάτω:

1) Ανακοίνωση της CPME στην οποία χαιρετίζεται η δήλωση του Επιτρόπου Υγείας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς τις εθνικές υπηρεσίες για την αύξηση των ελέγχων των ιατρικών εξοπλισμών. Η δήλωση αυτή έγινε μετά το σκάνδαλο που προέκυψε με τα εμφυτεύματα στήθους που παρήγαγε συγκεκριμένη γαλλική εταιρία τα οποία δεν ήταν κατάλληλα για τους ασθενείς.

2) Η δήλωση της CPME αναφορικά με το θέμα «Alcohol-Related Harm to Children and Young People». Σύμφωνα με τα δεδομένα που παρουσιάστηκαν στην συνεδρία η ζημιά που προκαλείται στην υγεία των παιδιών και των

νέων στην ΕΕ σε σχέση με την κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών βρίσκεται ακόμη σε υψηλά επίπεδα.

Πιο συγκεκριμένα για τις ηλικίες 15 -29 χρονών η θνησιμότητα που έχει συνδεθεί με την κατανάλωση μη ενδεδειγμένων οινοπνευματωδών ποτών ανέρχεται στο 10% για τις γυναίκες και στο 25% στους άνδρες. Επιπλέον σύμφωνα με εκθέσεις του WHO έχουν αυξηθεί τα περιστατικά θανατηφόρων αυτοκινητικών ατυχημάτων που συνδέονται με την υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ από τους νέους 15 -29 χρονών.

Η CPME προτρέπει όλους τους εμπλεκόμενους να προχωρήσουν στην ενημέρωση των παιδιών για τα αποτελέσματα της αλόγιστης κατανάλωσης οινοπνευματωδών ποτών και ο κίνδυνος που υπάρχει όταν συνδυάζεται με την οδήγηση. Επιπλέον καλεί τους νομοθέτες των κρατών μελών να προχωρήσουν στην κατάρτιση αυστηρότερων νομοθετικών ρυθμίσεων ώστε να αντιμετωπιστεί το εν λόγω φαινόμενο.

3) Έγκριση της πρότασης για την υιοθέτηση κοινής διακήρυξης των Ευρωπαϊκών Ιατρικών Οργανισμών αναφορικά με τις αλλαγές που προωθούνται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο σχετικά με την Οδηγία 2005/36/EC που αφορά την Ιατρική Εκπαίδευση.

ΝΕΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Τέλος οι εκπρόσωποι της CPME εξέλεξαν το Διοικητικό Συμβούλιο του οργανισμού για τα έτη 2013-2015. Πιο συγκεκριμένα εξελέγησαν οι πιο κάτω:

Executive Committee 2013-2015:

CPME President: Dr Katrín Fjeldsted (ISLAND)

1st Vice-President: Dr Heikki Pälve (Finland)

2nd Vice-President : Dr Milan Kubek (Czech Republic)

3rd Vice-President: Dr Jacques de Haller (Switzerland)

4th Vice-President: Dr Istvan Éger (Hungary)

CPME Treasurer: Dr Frank Ulrich Montgomery (Germany)

CPME Immediate Past President: Dr Konstanty Radziwill (Poland)

CPME Internal Auditor: Dr Gordana Kalan Živčec (Slovenia)





Lombardi

BEACH FRONT VILLAS

ΕΤΟΙΜΕΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΚΑΤΟΙΚΙΕΣ



Ίσως το
καλύτερο έργο
στην ομορφότερη
τοποθεσία
της Κύπρου

www.oikos-lombardi.com



ΠΕΡΙΟΧΗ	Πρωταράς (δίπλα από το ξενοδοχείο Cavo Maris)
ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ	Μοντέρνο-κλασικό
ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΤΟΙΚΙΩΝ	14 (6 κατοικίες πρώτο επίπεδο & 8 σε ψηλότερο επίπεδο)
ΜΕΓΕΘΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΩΝ	250 - 350sq.m καλυμμένοι χώροι
ΜΕΓΕΘΟΣ ΟΙΚΟΠΕΔΩΝ	372 - 687sq.m
ΕΙΣΟΔΟΣ ΕΡΓΟΥ	Ηλεκτρονικά ελεγχόμενα
ΥΠΟΓΕΙΟ	Υπόγεια διακίνηση αυτοκινήτων και εισόδοι κατοικιών
ΙΣΟΓΕΙΟ	Πλατεία και πεζόδρομοι που οδηγούν στην παραλία
ΟΡΟΦΟΣ	Υπνοδωμάτια με μπάνια en-suite, κουζίνακι, βεράντες
ΚΗΠΟ ΟΡΟΦΗ	35sq.m
ΥΠΝΟΔΩΜΑΤΙΑ	4+1 στον υπόγειο χώρο
ΥΠΟΓΕΙΟ	1 υπνοδωμάτιο, χώρος γυμναστικής, υδρομασάζ
ΑΣΑΝΣΕΡ	Τεσσάρων απόμων για κάθε σπίτι
ΠΙΣΙΝΕΣ	10 x 5m υπερχειλίση, κεραμικές

caliber | 23744200

Η φετινή σύνοδος του Συμβουλίου Ευρωπαϊκών Ιατρικών Συλλόγων (CEOM) πραγματοποιήθηκε την 1η Ιουνίου 2012 στα Γραφεία του Ιατρικού Συλλόγου στη Λουμπλιάνα της Σλοβενίας.

Συμμετείχαν αντιπρόσωποι από 15 χώρες. Στην αντιπροσωπεία του ΠΙΣ πήραν μέρος ο Πρόεδρος Ανδρέας Δημητρίου και ο Αντιπρόεδρος Μάριος Φιλίππου.

Η CEOM με βάση το αντικείμενο και τους σκοπούς της οργάνωσης, συζητεί κυρίως θέματα ιατρικής ηθικής και δεοντολογίας, θέματα δημογραφικού χαρακτήρα των ιατρών και μετακίνησης τους στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Ένωσης ενώ προωθεί την άσκηση ιατρική υψηλής ποιότητας προς όφελος των ασθενών.

Μετά το καλωσόρισμα από την Πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Σλοβενίας Δρ Kalan Zivcec Gordana, εγκρίθηκαν τα πρακτικά της συνόδου που έγινε στο Τορίνο Ιταλίας το 2011.

ΘΕΜΑΤΑ ΠΟΥ ΣΥΖΗΤΗΘΗΚΑΝ

• **Θέμα 1:** Παρουσίαση της ιστοσελίδας της CEOM στη διεύθυνση www.ceom-ectmo.eu και ο τρόπος πλοήγησης.

Η ιστοσελίδα αποτελεί πηγή για όλες τις δραστηριότητες της CEOM την ανταλλαγή απόψεων και πληροφοριών.

• **Θέμα 2:** Εναλλακτική και συμπληρωματική (ολιστική) ιατρική complementary and alternative medicine (CAM)

Ο ορισμός της συμπληρωματικής και εναλλακτικής ιατρικής συχνά αναφέρεται σε πρακτικές ευρέως φάσματος φροντίδας υγείας, που δεν είναι μέρος επιστημονικής αποδοχής και δεν συμπεριλαμβάνονται σε συστήματα υγείας.

Άλλοι ορισμοί περιγράφουν αυτές τις πρακτικές υγείας ως ολιστική ιατρική, μη κλασική ιατρική ή φυσική ιατρική. Τέτοιες πρακτικές είναι η ομοιοπαθητική, ο βελονισμός, η χειροπρακτική, η αρωματοθεραπεία, η ayurvedic, η λασποθεραπεία κλπ.

Αφού παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου από τον Δρ D' Autilia και την ομάδα εργασίας του, που απαντήθηκε από τις χώρες μέλη της CEOM μερικούς μήνες πριν την σύνοδο, συμπερασματικά φαίνεται ότι ελάχιστες χώρες (2-3) όπως η Ιταλία, Ισπανία, Ρουμανία, αναγνωρίζουν μερικές από αυτές τις πρακτικές όπως τον βελονισμό και την ομοιοπαθητική και τις έχουν εντάξει σε κώδικα δεοντολογίας. Επίσης αυτές οι χώρες τις έχουν εντάξει στην ύλη Μαθημάτων του πανεπιστημίου.

Στο ερώτημα εάν η Εθνική Νομοθεσία καλύπτει την χρήση CAM η Κύπρος απάντησε ότι καλύπτει την χειροπρακτική.

Επίσης απαντήθηκε ότι τα διπλώματα δεν αναγνωρίζονται από τις αρμόδιες Αρχές (competent authorities) και ότι εκτός από την Ισπανία, δεν υπάρχει ειδικό σώμα εγγραφής ιατρών που χρησιμοποιούν την CAM. Ακόμη το ποσοστό των πολιτών γενικά που χρησιμοποιούν την CAM κυμαίνεται από 20-25%. Επίσης οι περισσότερες χώρες δήλωσαν ότι δεν υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη της CAM.

Στη συζήτηση που επακολούθησε κυριάρχησαν οι ακόλουθες απόψεις

• Ουδέποτε η CAM θα αντικαταστήσει την κλασική ιατρική

• Η CAM is not an evidence base medicine

• Πρέπει να ενταχθεί στα προγράμματα του πανεπιστημίου ιατρικής για να ελέγχεται η ποιότητα εκπαίδευσης, τα κριτήρια εκπαίδευσης και το εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

• Να μην καλύπτεται από τα Εθνικά Συστήματα Υγείας

• Να δίνεται σημασία στην ασφάλεια του ασθενούς.

• Να ασκείται από ιατρούς.

• Καθορισμός Κανονισμών έναντι εμπλεκόμενων συμπεριφορών

Η ορολογία της CAM αποφασίσθηκε να γίνει σε νέα συνάντηση.

Σύνοδος CEOM Λουμπλιάνα Σλοβενίας Ιούνιος 2012



Ενημέρωση και συζήτηση για σημαντικά επαγγελματικά θέματα που απασχολούν τον ιατρικό κόσμο της Ευρώπης



• **Θέμα 3:** Ιατρική Δημογραφία – αποτελέσματα ερωτηματολογίου

Έγινε παρουσίαση των αποτελεσμάτων όσον αφορά την γεωγραφική κατανομή των ενεργών ιατρών σε σχέση με τον αριθμό των εγγεγραμμένων ιατρών κάθε χώρας (σε μερικές χώρες δεν μπορεί να καθορισθεί επακριβώς ο αριθμός καθότι δεν εγγράφονται όλοι, ειδικά οι διακινούμενοι ιατροί)

• Χώρες (πανεπιστήμια) από τις οποίες προέρχονται οι ιατροί κάθε χώρας (γραφικές παραστάσεις) επισυνάπτονται ο σχετικοί πίνακες.

• Κατανομή οικογενειακών ιατρών και μέσος όρος ηλικίας σε

- αυτοεργαζόμενους

- εργοδοτούμενους

- μεική εργασία

Η Κύπρος και η Ρουμανία έχουν τους πιο λίγους οικογενειακούς ιατρούς ενώ η Γαλλία και η Αυστρία τους πιο πολλούς.

• Κατανομή ειδικών ιατρών και μέσος όρος ηλικίας σε

- αυτοεργαζόμενους

- εργοδοτούμενους

- μεική εργασία

Το Λουξεμβούργο, η Ελλάδα και η Τσεχία έχουν τους πιο πολλούς ενώ η Κύπρος βρίσκεται στη 12η θέση

• Καταγραφή συνταξιούχων ιατρών.

Είναι δύσκολο να γίνει συλλογή στοιχείων διότι πολλοί ιατροί συνεχίζουν να εργάζονται και μετά την αφυπηρέτηση.

Εκατοσταία αναλογία συνταξιούχων ιατρών που συνεχίζουν να εργάζονται: Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα.

• **Θέμα 4:** Δεοντολογία

Παρουσίαση από Δρ Alberti

Είναι το κλειδί του επαγγέλματος μας. Η αυξημένη διακίνηση των ιατρών μέσα στην Ευρώπη, απαιτεί την ικανοποιητική ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ των αρχών δεοντολογίας για να είναι εγγυημένη η ασφάλεια των ασθενών και η εμπιστοσύνη προς τους ιατρούς.

Η ανταλλαγή πειθαρχικών πληροφοριών μεταξύ των κανονιστικών αρχών (regulatory authorities)

είναι ένα εργαλείο αυτής της συνεργασίας. Η διακίνηση δεν πρέπει να αποτελεί τρόπο διαφυγής από τις συνέπειες ανάρμοστης συμπεριφοράς.

Το ζητούμενο του ερωτηματολογίου που απαντήθηκε πριν την σύνοδο, σκοπό έχει στην κατάληξη καλύτερης αντίληψης του τί γίνεται σε Εθνικό επίπεδο, έτσι ώστε να τεθεί η βάση των ενεργειών που θα αναπτυχθούν σε δεύτερη φάση.

Το ερωτηματολόγιο αφορούσε τον κώδικα ηθικής και την νομική του υπόσταση, το πειθαρχικό συμβούλιο και πως εργάζεται, ποιες ποινές επιβάλλει και αν ασκείται έφεση στις αποφάσεις του πειθαρχικού συμβουλίου. Επίσης πώς δίνονται (ανακοινώνονται) πληροφορίες για τις διάφορες ποινές που επιβάλλονται (π.χ μετά από αίτηση, δημοσίευση σε ιστοσελίδα, εφημερίδα ή αλλιώς πως)

• **Θέμα 5:** Τροποποίηση οδηγίας 2005/36/EC των επαγγελματικών προσόντων

Συζητήθηκαν θέματα όπως:

- Ευρωπαϊκή Επαγγελματική κάρτα

- Η υποχρεωτική χρήση του IMI

- Ο υποχρεωτικός μηχανισμός προειδοποίησης μέσω IMI

- Η καλή γνώση της γλώσσας στη χώρα υποδοχής

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΙΣ

Η παρέμβαση μας ως ΠΙΣ αφορούσε στα εξής ζητήματα:

• Partial access να μην εφαρμόζεται σε επαγγέλματα που έχουν σχέση με θέματα υγείας και εμπλοκής ασφάλειας των ασθενών

• Εκφράζουμε την αντίθεση μας στην εισήγηση ότι με την παρουσίαση της επαγγελματικής κάρτας στην χώρα υποδοχής, δεν απαιτείται έλεγχος της ταυτότητας των προτύπων εγγράφων του αιτητή.

• Για την ασφάλεια των ασθενών, η χώρα υποδοχής να έχει το δικαίωμα της εκτίμησης των εγγράφων για την αναγνώριση, ειδικά σε περιπτώσεις αμφιβολίας.

• Η διαδικασία αναγνώρισης μπορεί να βελτιωθεί μέσω του IMI

• Καλή γνώση της γλώσσας στη χώρα υποδοχής σε επίπεδο B – πιστοποιητικό απόδειξης από επίσημο φορέα.

Επιφυλάχθηκε η ψηφοφορία σε επόμενη συνάντηση.

• **Θέμα 6:** Ανταλλαγή πληροφοριών για αποφάσεις εναντίον ιατρών

Κοινή διαπίστωση όλων είναι ότι το κλειδί για την προστασία των ασθενών, την ασφάλεια αλλά και την εμπιστευτικότητα, αποτελούν οι κανονισμοί καθώς και η ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των χωρών.

Αποφασίσθηκε όπως παρουσιάσθει και συζητηθεί το θέμα στην επόμενη σύνοδο αφού η ομάδα εργασίας υπό τον Δρ Kerzmann κάνει πιο ξεκάθαρο το τοπίο.

Η ΠΡΩΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕ ΗΔΗ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΖΩΗΣ



Ένα από τα πολλά εργαστήρια προσομοίωσης για κλινική εξέταση.

Το εγχείρημα της φημισμένης Ιατρικής Σχολής St George's του Πανεπιστημίου του Λονδίνου με το Πανεπιστήμιο Λευκωσίας, να λειτουργήσουν από την περασμένη ακαδημαϊκή χρονιά την πρώτη Ιατρική Σχολή στην Κύπρο, στέφθηκε με απόλυτη επιτυχία και έχει ήδη δημιουργήσει νέα δεδομένα στην τριτοβάθμια εκπαίδευση της Κύπρου.

Ένα χρόνο μετά, τα αποτελέσματα του προγράμματος έχουν ξεπεράσει κάθε προσδοκία. Οι πρώτοι 30 φοιτητές έμειναν κατενθουσιασμένοι από την ποιότητα του προγράμματος, τις υπερσύγχρονες κτιριακές εγκαταστάσεις και εργαστήρια, το άρτιο ακαδημαϊκό προσωπικό αλλά και την καινοτόμο μέθοδο μάθησης του 'Problem Based Learning' (PBL). Φέτος η αύξηση στις εγγραφές αναμένεται να είναι αλματώδης και προβλέπεται ότι θα ξεπεράσει τις 70.

Καινοτόμος Μέθοδος Διδασκαλίας

Η μέθοδος PBL, πέραν της Ιατρικής Σχολής του St. George's σε Λονδίνο και Λευκωσία, εφαρμόζεται και σε άλλες Ιατρικές Σχολές εγνωσμένου κύρους, όπως για παράδειγμα αυτής του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ. Από την πρώτη μέρα έναρξης του προγράμματος ο φοιτητής μαθαίνει να κολυμπάει στα βαθιά νερά αφού αρχίζει να εκπαιδεύεται κλινικά, να σκέφτεται κλινικά και να παρακολουθεί στοχευόμενες διαλέξεις. Αυτή η ριζοσπαστική μέθοδος διδασκαλίας προωθεί την ανάπτυξη κλινικής σκέψης, δεξιοτήτων και συμπεριφορών. Ο κάθε καθηγητής έχει μια ομάδα από οκτώ φοιτητές και κάθε εβδομάδα τους παρουσιάζει ένα θεωρητικό κλινικό πρόβλημα/περιστάσιο το οποίο καλούνται να επιλύσουν. Αυτό το κλινικό πρόβλημα αποτελεί και τον πυρήνα της μάθησης για τη συγκεκριμένη εβδομάδα, και όλες οι δραστηριότητες περιστρέφονται γύρω απ' αυτό. Η διαδικασία αυτή βοηθά τον φοιτητή να ενημερωθεί και να μελετήσει και τις σχετικές βασικές επιστήμες. Ταυτόχρονα παρακολουθεί στοχευόμενες διαλέξεις σχετικές με το κλινικό πρόβλημα της συγκεκριμένης εβδομάδας. Η μέθοδος PBL συμπληρώνεται με τη συμμετοχή της ομάδας σε εργαστήρια όπως της ανατομίας, της παθολογίας, των κλινικών δεξιοτήτων κτλ., αλλά και με εβδομαδιαίες κλινικές πρακτικές σε τμήματα ιδιωτικών νοσοκομείων και ιατρείων. Έτσι ο φοιτητής μαθαίνει και εκπαιδεύεται μέσα από πραγματικά κλινικά προβλήματα, παρόμοια με εκείνα που θα κληθεί να αντιμετωπίσει στη μετέπειτα σταδιοδρομία τους ως ιατροί.

Αυστηρές προδιαγραφές προγράμματος

Το πρόγραμμα σπουδών της Ιατρικής Σχολής St George's στο Πανεπιστήμιο Λευκωσίας είναι ακριβώς το ίδιο σε προδιαγραφές και περιεχόμενο με αυτό στο Λονδίνο. Υπόκειται στον έλεγχο ποιότητας και στη συνεχή αξιολόγηση του Βρετανικού Γενικού Ιατρικού Συμβουλίου (General Medical Council) όπως οποιαδήποτε άλλη Ιατρική Σχολή του Ηνωμένου Βασιλείου. Διάρκει τέσσερα χρόνια αλλά ο φόρτος εργασίας αναλογεί σε πεντέμισι ακαδημαϊκά έτη, έτσι τα άτομα που μπαίνουν στη σχολή είναι επιλεγμένα ώστε να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν σε αυτές τις απαιτήσεις. Οι φοιτητές πρέπει να κατέχουν τουλάχιστον πρώτο πτυχίο, να έχουν επιτύχει σε εξειδικευμένες εξετάσεις εισδοχής για Ιατρικές Σχολές - MCAT (Medical College Admission Test) ή GAMSAT (Graduate Australian Medical School Admission Test) - και να έχουν επιδείξει εθελοντική δράση σε τομείς συγγενικούς με την υγεία.

Το κάθε ακαδημαϊκό έτος διαρκεί 45 εβδομάδες, με τον τελευταίο χρόνο να συμπληρώνεται σε 42 εβδομάδες.

Κλινική Εκπαίδευση

Για την κλινική εκπαίδευση των φοιτητών του 3ου και 4ου χρόνου έχουν ήδη υπογραφεί συμφωνίες συνεργασίας με γνωστά πανεπιστημιακά νοσοκομεία σε Αμερική και Ισραήλ. Αναμένεται δε ότι ανάλογες συμφωνίες θα υπογραφούν και με πανεπιστημιακά νοσοκομεία στην Ευρώπη.

Χαρακτηριστικά των φοιτητών

Μέχρι τώρα το πρόγραμμα προσελκύει φοιτητές κυρίως από τις ΗΠΑ, Καναδά, Ευρώπη, Αυστραλία και Νέα Ζηλανδία αφού αυτοί οι φοιτητές πληρούν τις εξειδικευμένες προδιαγραφές του προγράμματος. Ίσως να είναι και η πρώτη φορά που η ανώτατη εκπαίδευση της Κύπρου προσελκύει τέτοιου διαμετρήματος φοιτητές (αρκετοί έχουν μεταπτυχιακούς τίτλους, περιλαμβανομένων και διδακτορικών) και ειδικά από τέτοιες χώρες, για να σπουδάσουν στη χώρα μας.

Ο πάγιος στρατηγικός στόχος της πολιτείας για να γίνει η Κύπρος περιφερειακό κέντρο σπουδών με ποιοτικούς φοιτητές φαίνεται να επιτυγχάνεται σε αυτή την περίπτωση με την ίδρυση της Ιατρικής Σχολής St George's του Πανεπιστημίου του Λονδίνου από το Πανεπιστήμιο Λευκωσίας.



Η μοντέρνα βιβλιοθήκη της Ιατρικής Σχολής στην Λευκωσία. Συνδεδεμένη ηλεκτρονικά με την κεντρική βιβλιοθήκη του St George's στο Λονδίνο -Ο φοιτητής έχει πρόσβαση στα ίδια δεδομένα όπως αν φοιτούσε στο Λονδίνο.



Συνέντευξη

στον ΓΙΩΡΓΟ ΛΙΑΣΗ

Επαγγελματική ασφάλιση των γιατρών, δομή για το προσωπικό στα κυβερνητικά νοσοκομεία και συνταξιοδοτικό είναι τα τρία χρόνια συνδικαλιστικά προβλήματα που απασχολούν τους κυβερνητικούς γιατρούς και είναι άμεσα συνδεδεμένα με το επιδιωκόμενο επίπεδο της δημόσιας υγείας και της καλύτερης αναβάθμισης και βελτίωσης των νοσοκομείων για καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς, τονίζει σε συνέντευξη του στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ», ο Πρόεδρος της Παγκύπριας Συντεχνίας Κυβερνητικών Ιατρών Δρ Βάϊος Παρτασίδης.

Για το Γενικό Σχέδιο Υγείας ο Δρ Παρτασίδης επαναλαμβάνει τη σταθερή θέση της συντεχνίας υπέρ της εφαρμογής του υπογραμμίζοντας τα οφέλη που θα έχουν τόσο οι κυβερνητικοί ιατροί οι οποίοι επιτέλους θα δουλεύουν αξιοπρεπώς, σε καλύτερες συνθήκες εργασίας και με σωστούς αριθμούς ασθενών. Επιτακτική ανάγκη τονίζει, είναι η διοικητική αυτονομία των νοσηλευτηρίων από το Υπουργείο Υγείας.

Ακόμη, στη συνέντευξη του στην εφημερίδα μας, ο Δρ Παρτασίδης εκφράζει την ικανοποίηση του για τις άριστες σχέσεις της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. με τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο.

Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

- Ποιος ο ρόλος της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. στα ζητήματα που αφορούν τον Δημόσιο Τομέα Υγείας καθώς και της αντιμετώπισης προβλημάτων των κυβερνητικών ιατρών;

Η ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. σήμερα είναι το συνδικαλιστικό όργανο του 80% των κυβερνητικών ιατρών, οι οποίοι ταυτόχρονα έχουν και την ιδιότητα του δημόσιου υπαλλήλου.

Το νυν συμβούλιο αναλαμβάνοντας τα ινία της συντεχνίας πριν δυο χρόνια κληρονόμησε τρία χρόνια βασικά προβλήματα. Εγώ προσωπικά αναλαμβάνοντας την προεδρία, είχα δώσει υπόσχεση ότι θα κάμω ότι είναι δυνατό για την επίλυση αυτών των τριών χρόνων προβλημάτων.

ΠΡΩΤΟΝ: Επαγγελματική ασφάλιση των ιατρών .

Οι ιατροί των δημόσιων νοσοκο-

μείων τις τελευταίες δεκαετίες ένοιωθαν ότι δούλευαν ανασφάλιστοι και ακάλυπτοι, σε ότι αφορά παράπονα και αγωγές των ασθενών. Δυστυχώς το πρόβλημα αυτό αφέθηκε να εξελιχθεί σε καρκίνωμα για την δημόσια υγεία, αφού υπό την πίεση αυτή αναπτύχθηκε διαχρονικά, εδώ και δεκαετίες, μια νοοτροπία στους ιατρούς (και εδώ πρέπει να πω με το δίκαιο τους) να δουλεύουν όλοι με την λεγόμενη “αμυντική ιατρική”. Ο κάθε ιατρός δηλαδή προσπαθούσε να τα κάμει όλα στον ασθενή, από αναλύσεις, αξονικούς, μαγνητικούς και όλες τις ιατρικές εξετάσεις για να νοιώθει ότι είναι καλυμμένος μήπως και κατηγορηθεί ότι δεν έκαμε την τάδε εξέταση. Το αποτέλεσμα είναι να εκπιναχθούν τα κόστη της ιατρικής περίθαλψης στα ύψη, να ταλαιπωρούνται οι ασθενείς και να μεγαλώνουν συνεχώς οι λίστες αναμονής.

Από την πρώτη μέρα που αναλάβαμε θέσαμε το θέμα στο Υπουργείο Υγείας, το οποίο πρέπει να πω, ότι εντόπισε και το ίδιο το πρόβλημα και έτσι σε σύντομο χρονικό διάστημα δόθηκε λύση σε ότι αφορά τις αστικές αγωγές, δηλαδή ανάλαβε το μερίδιο της ευθύνης του. Εδώ θέλω να τονίσω ότι όσον αφορά τις ποινικές αγωγές, αντιμετωπιζόμαστε όπως όλοι οι κύπριοι πολίτες χωρίς καμία ιδιαιτερότητα. Ουδέποτε άλλωστε ζητήσαμε κάτι ξεχωριστό στο θέμα αυτό.

ΔΕΥΤΕΡΟΝ: Δομή

Δυστυχώς ακόμα και μέχρι σήμερα που μιλούμε δεν υπάρχει “δομή” για το προσωπικό στα νοσοκομεία. Η “δομή” για κάθε νοσηλευτήριο ή ιατρικό κέντρο ή το Υπουργείο Υγείας, είναι ένας βασικός παράγοντας σωστής λειτουργίας κάθε τμήματος ή κάθε κλινικής. Το να μην γνωρίζει κανείς πόσοι ιατροί θα πρέπει να δουλεύουν σε ένα τμήμα πχ χθες πέντε, σήμερα τρεις, χωρίς δικαιολογία ή αντικειμενικά κριτήρια γιατί να είναι πέντε ή τρεις, είναι σαν να αφήνουμε τα πράγματα στην τύχη. Για μεν τους ίδιους τους ιατρούς είναι βασικό να γνωρίζουν που και με πόσους συναδέλφους θα δουλεύουν, κτίζοντας αν θέλετε σωστά την ιατρική τους καριέρα και αυτό το θέμα επηρεάζει όχι μόνο τους ιατρούς αλλά και την δημόσια υγεία. Εάν ο αριθμός των ιατρών είναι

Συνέντευξη του προέδρου Δρ Βάϊου Παρτασίδη στ



Τα συνδικαλιστικά προβλήματα και το επίπεδο της Συνδεδεμένα

Η ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. φανατικά υπέρ

συγκριτικά με τις απαιτήσεις του τμήματος μικρός, τότε οι ασθενείς την πληρώνουν με τις μεγάλες λίστες αναμονής ή με το να περιμένουν με τις ώρες να τους εξετάσει στα γρήγορα ένας ιατρός. Ταυτόχρονα μειώνεται και η ποιότητα της παρεχόμενης ιατρικής περίθαλψης. Εάν οι ιατροί είναι περισσότεροι από ότι χρειάζονται σε ένα τμήμα τότε ανεβάζουν τα έξοδα αδικαιολόγητα για το συγκεκριμένο τμήμα και την πληρώνει άλλο τμήμα σε άλλη επαρχία.

Η ύπαρξη συμφωνημένης δομής στα διάφορα τμήματα είναι σωστός προγραμματισμός και για την σωστή μελλοντική ανάπτυξη και αναβάθμιση των νοσηλευτηρίων.

Και σε αυτό το θέμα πείσαμε το Υπουργείο και έγιναν πολλές μελέτες, συναντήσεις και ενημερώσεις στα μέλη μας και είμαστε ευτυχείς

να πούμε ότι η ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι., πρόσφατα συμφώνησε μια σωστή δομή με τον νυν Υπουργό Υγείας και αναμένουμε την θέση της ΠΑΣΥΔΥ σε αυτή την συμφωνία.

Είμαστε αισιόδοξοι ότι πολύ σύντομα θα λύσουμε και αυτό το θέμα για το καλό όλων και ιδιαίτερα των ασθενών.

ΤΡΙΤΟΝ: Συνταξιοδοτικό

Το τρίτο χρόνο πρόβλημα ήταν το γεγονός ότι οι ιατροί με ειδικότητα, εκ των πραγμάτων δεν μπορούσαν να πάρουν πλήρη σύνταξη γιατί μπαίνουν στην υπηρεσία μεγάλοι σε ηλικία λόγω του απαιτούμενου μεγάλου χρονικού διαστήματος που απαιτεί η απόκτηση ειδικότητας. Κανένας ιατρός πλέον δεν μπορεί να πάρει πλήρη σύνταξη. Η ανισότητα αυτή και αδικία έπρεπε να λυθεί.



Πρόεδρος της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ»



Πρόβλημα των κυβερνητικών γιατρών στη δημόσια υγεία και σαν αλυσίδα προς την εφαρμογή του Γε.Σ.Υ

Θέτουμε το θέμα αναγνώρισης του χρόνου ειδικότητας στην κυβέρνηση αλλά ενώ μας βρίσκουν δίκαιο, ουδέποτε αναγνωρίστηκαν τα χρόνια αυτά ως συντάξιμα.

Δόθηκε πρώτα στους ιατρούς η παράταση στο 63ο έτος της ηλικίας τους για σύνταξη γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο και κάπως βελτιώθηκε η σύνταξη των ιατρών. Πρόσφατα, πάλιν οι κυβερνητικοί ιατροί πήραν πρώτοι παράταση του χρόνου αφυπηρέτησης στο 65ο έτος της ηλικίας τους και η βελτίωση θα γίνει ακόμα πιο αισθητή. Φυσικά το αίτημα για αναγνώριση τουλάχιστον 2-3 χρόνων της ειδικότητας ως συντάξιμα, παραμένει άλυτο στο τραπέζι.

Θα πρέπει και εδώ να τονίσω ότι και αυτό το αίτημα μας είναι αλληλένδετο με την δημόσια υγεία. Τα νοσηλευτήρια μας με την πάροδο

του χρόνου αντί να αναβαθμίζονται θα υποβαθμίζονται διότι οι ιατροί με τα πολλά χρόνια της ειδικότητας τους θα έπαιρναν ακόμα χαμηλότερη σύνταξη γεγονός που θα ήταν αποτρεπτικό να έλθουν στο δημόσιο. Με την πάροδο του χρόνου αυξάνονται τα χρόνια που απαιτούνται για ειδικότητα. Σήμερα για ειδικότητα χρειάζονται το λιγότερο πέντε χρόνια.

Τα δημόσια νοσοκομεία μέσα στα πλαίσια της εφαρμογής του νέου ΓΕΣΥ θα είναι ο στυλοβάτης της τριτοβάθμιας ιατρικής η οποία απαιτεί 8 -10 -12 χρόνια ειδικότητας. Πως θα έρθουν αυτοί οι συνάδελφοι να εργαστούν με μειωμένη κλίμακα εισδοχής και με μισή σύνταξη από οποιονδήποτε δημόσιο υπάλληλο;

Βλέπετε ότι και τα τρία χρόνια συνδικαλιστικά προβλήματα των κυ-

βερνητικών ιατρών είναι άμεσα συνδεδεμένα με το επίπεδο της δημόσιας υγείας και της καλύτερης αναβάθμισης και βελτίωσης των νοσοκομείων για καλύτερη παροχή υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς. Είναι συνδεδεμένα σαν αλυσίδα και εδώ εσπάζεται ο ρόλος και της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. στα ζητήματα που αφορούν την δημόσια υγεία.

ΑΡΙΣΤΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΠΙΣ

- Ποια η σχέση της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. με τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο

Όλα τα μέλη μας είναι πρώτα από όλα μέλη του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ). Είμαστε δυο σώματα ανεξάρτητα, το καθένα με τον δικό του τομέα δράσης και έχοντας τους δικούς του σκοπούς, αλλά πάντα με συνεργασία. Όσον πιο καλή είναι η συνεργασία μας τόσο πιο καλά και σωστά αποτελέσματα έχουμε. Τα τελευταία χρόνια έχουμε άριστες, αδελφικές θα έλεγα σχέσεις και επαφές σε τακτά διαστήματα, χωρίς διαφορές ή διαφωνίες διότι πιστεύω ωριμάσαμε και γνωρίζουμε όλοι ότι το κάθε σώμα έχει τις δικές του αρμοδιότητες και προβλήματα προς επίλυση. Εμείς μόνο σπριξη είχαμε μέχρι τώρα από τους συναδέλφους του ΠΙΣ, και αν κατά καιρούς είχαμε διαφωνίες, που είναι και φυσικό να παρουσιάζονται, τις επιλύσαμε σωστά και δεοντολογικά όπως αρμόζει σε ιατρούς συναδέλφους.

Πιστεύω ότι γίνονται και σωστές σκέψεις για πιο στενή συνεργασία των σωμάτων που έχουν να κάμουν με τον τομέα της υγείας στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα, με την ίδρυση ενός σώματος σαν "επιμελητήριο" όπου θα έχουμε κοινά θέματα και έδαφος, γεγονός που θα ωφελήσει όλους.

Γενικά μιλώντας πρέπει να τονίσω ότι πάρα πολλά μέλη μας συμμετέχουν με επιτυχία σε όλα τα σώματα του ΠΙΣ εδώ και πάρα πολλά χρόνια.

ΦΑΝΑΤΙΚΑ ΥΠΕΡ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΓΕ.Σ.Υ.

- Πως η εφαρμογή του Γενικού Σχεδίου Υγείας θα επηρεάσει θετικά ή αρνητικά την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των πολιτών και του ιατρικού κόσμου γενικότερα.

Πρώτα πρέπει να τονίσω ότι ήταν μεγάλο λάθος, που κάποιοι άφησαν να νοηθεί στην κοινή γνώμη, ότι οι κυβερνητικοί ιατροί είναι αρνητικοί στην εφαρμογή του ΓΕΣΥ.

Εμείς ως συμβούλιο της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. εδώ και δυο χρόνια τονίζουμε συνεχώς ότι είμαστε φανατικά υπέρ της εφαρμογής του ΓΕΣΥ διότι είμαστε και οι πρώτοι που θα έχουμε "θετικά" και όχι όπως λεν κάποιοι "αρνητικά" αποτελέσματα.

Για μας ένα σωστό σχέδιο υγείας το οποίο θα είναι βιώσιμο και θα έχει τις σωστές ασφαλιστικές δικλείδες είναι κάτι το ιδανικό. Επιτέλους οι ιατροί θα δουλεύουν αξιοπρεπώς, σε καλύτερες συνθήκες εργασίας και με σωστούς αριθμούς ασθενών.

Βασικό θέμα για μας είναι η αυτονόμηση των νοσηλευτηρίων, από το Υπουργείο Υγείας, και εννοούμε "διοικητικά", όπου πλέον κάθε νοσηλευτήριο πρέπει να μάθει να έχει δικό του προϋπολογισμό και να διοικείται από μόνο του. Αυτό έπρεπε ήδη να είχε γίνει και χάσαμε χρόνο για αυτό το θέμα. Τα νοσηλευτήρια πιστεύω πρέπει να παραμείνουν σε λειτουργία και αναβαθμισμένα, όπως γίνεται σε όλο τον κόσμο και σε όλα τα σχέδια υγείας. Πρέπει να τα προστατεύσουμε οικονομικά με επιχορηγήσεις από το κράτος για αρκετά χρόνια (θα έλεγα γύρω στα 10 χρόνια) για να μην χαθούν στις συνθήκες του ελεύθερου ανταγωνισμού, οι οποίες θα ισχύουν σε συνθήκες ΓΕΣΥ. Με τις επαφές που είχαμε με τον ΠΙΣ νομίζω ότι και σε αυτό το θέμα συμφωνούμε και αν υπάρχουν διαφορετικές απόψεις είναι σε δευτερεύοντα θέματα. Αυτό το γεγονός βρίσκει και τα δυο σώματα να είναι αλληλέγγυα και να στηρίζουν με τον ίδιο τρόπο την εφαρμογή του σχεδίου υγείας.

Οι πολίτες θα έχουν μόνο να κερδίσουν όσο αφορά τις υπηρεσίες στον τομέα της υγείας.

Εκεί που είναι αρνητική η εφαρμογή ενός σχεδίου υγείας και πρέπει να το συνειδητοποιήσουμε όλοι, είναι ότι θα πρέπει να συνεισφέρουμε οικονομικά. Τα λεφτά δεν θα είναι δώρο από κανένα, αλλά θα προέρχονται από όλους τους κύριους πολίτες, μηδενός εξαιρουμένου. Είμαι όμως της άποψης, ότι αξίζει τον κόπο και τα έξοδα, διότι θα έχουμε ένα σύστημα όπου οι πολίτες αξιοπρεπώς θα έχουν την καλύτερη διάγνωση και θεραπεία. Ταυτόχρονα οι λειτουργοί υγείας τόσο του ιδιωτικού όσο και του δημοσίου τομέα θα έχουν καλύτερες συνθήκες εργασίας.

Τα προβλήματα τα οποία σίγουρα θα υπάρξουν δεν πρέπει να μας φοβίζουν και να καθυστερούμε την εφαρμογή του.



Ακουολογικό Κέντρο Κύπρου

μοναδικός συνδυασμός επιστημονικής προσέγγισης,
κλινικής εμπειρίας, υψηλής τεχνολογίας



**ποιός φροντίζει
την ακοή των
ασθενών σας;**

Η Δρ. Χρυσούλα Θώδη, Καθηγήτρια Ακουολογίας,
προτείνει τη σωστή λύση για προβλήματα
ακοής και ισορροπίας!

Widex: Ευρωπαϊκό Βραβείο Ευρεσιτεχνίας 2012

Widex BABY: Ακουστικά για νεογνά και νήπια

Widex SUPER: το πιο μικρό δυνατό ακουστικό
για πολύ σοβαρή βαρηκοΐα

Η τεχνολογία στην υπηρεσία της ακοής ...
για καλύτερη ποιότητα επικοινωνίας.

**Σε συνεργασία με διακεκριμένους
ιατρούς λειτουργούν τμήματα**

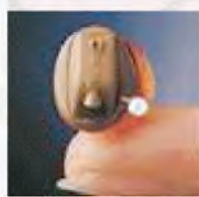
Παιδικής βαρηκοΐας: Υπερσύγχρονες μέθοδοι
διάγνωσης βαρηκοΐας και εφαρμογής ακουστικών

Ιλιγγου: VideoNystaGmography, Clinical Test for Sensory
Organization of Balance (CTSIB), Positional Testing.
Σημαντικές επιτυχίες στην Αιθουσαία Αποκατάσταση.

Εμβωών: πρωτοποριακές μέθοδοι αντιμετώπισης



Widex BABY



Widex Ενδωτιαίο



Με τη σφραγίδα
της Ευρώπης!!!
συμμετοχή σε Ευρωπαϊκά
προγράμματα Έρευνας
κ' Τεχνολογίας

Εγγυόμαστε:

- Επιλογή του σωστού ακουστικού βοηθήματος και παρέμβασης
- Σημαντική βελτίωση επικοινωνίας
- Φυσικό ήχο
- Καλύτερη ακοή ΣΤΙΣ ΚΑΛΥΤΕΡΕΣ ΤΙΜΕΣ
- **2 ΧΡΟΝΙΑ** εργοστασιακή διεθνής εγγύηση
- **2 ΜΗΝΕΣ** δοκιμαστική περίοδος

Ακουολογικό Κέντρο Κύπρου

Δαμασκηνού 1
& Καλλιπόλεως
Λευκωσία



ΤΗΛΕΦΩΝΗΣΤΕ ΜΑΣ ΣΗΜΕΡΑ

22 769 971

Απώλεια ακοής σε ενήλικες ... συνοδές παθήσεις

Η απώλεια ακοής λόγω ηλικίας (πρεσβυκουσία) είναι η τρίτη σε συχνότητα χρόνια πάθηση στους ηλικιωμένους μετά την υπέρταση και την αρθρίτιδα¹. Η βαρηκοΐα σε όλες τις ηλικίες μπορεί να σχετίζεται με άλλες χρόνιες παθήσεις, και να επιδεινώνει την ποιότητα ζωής των ασθενών με μείωση της ικανότητας επικοινωνίας. Έγκαιρη αξιολόγηση της ακοής και σωστή παρέμβαση βοηθά ασθενείς και οικογένειες να επικοινωνούν πιο αποτελεσματικά, και βελτιώνει την επικοινωνία ασθενούς-ιατρού. Χαρακτηριστικά που παρατηρούνται σε άτομα με μόνιμη βαρηκοΐα που δεν αντιμετωπίζεται συμπεριλαμβάνουν:

- Ευερεθιστότητα, αρνητική στάση, θυμό
- Κούραση, ένταση, άγχος, κατάθλιψη
- Αποφυγή και απόσυρση από κοινωνικές συγκεντρώσεις
- Κοινωνική απόρριψη και μοναξιά
- Μειωμένη εγρήγορση, αυξημένη πιθανότητα ατυχήματος ή πτώσης
- Μειωμένη μνήμη και δυνατότητα να μάθει νέες δραστηριότητες
- Μειωμένη απόδοση στην εργασία
- Μειωμένη ψυχολογική και συνολική υγεία

Η επικρατούσα μέθοδος αντιμετώπισης της μόνιμης βαρηκοΐας είναι η εφαρμογή ακουστικών βαρηκοΐας. Η σύγχρονη τεχνολογία προσφέρει επιλογές που αποκαθιστούν την επικοινωνία σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό, ενώ προσφέρονται και λύσεις για καλύτερη ακοή από την τηλεόραση, το τηλέφωνο, ή άλλα ηχητικά συστήματα. Η ενημέρωση των ασθενών για τις διαθέσιμες επιλογές μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ιδίων και των οικογενειών τους.

Διαβήτης

Άτομα με διαβήτη παρουσιάζουν βαρηκοΐα περίπου δύο φορές συχνότερα από άτομα που δεν έχουν την ασθένεια. Ενήλικες με επίπεδα σακχάρου στο αίμα υψηλότερα του φυσιολογικού, αλλά όχι αρκετά για διάγνωση διαβήτη, είχαν 30% περισσότερη πιθανότητα να παρουσιάζουν βαρηκοΐα. Ο συσχετισμός διαβήτη και απώλειας ακοής παρουσιάζεται ακόμα και σε ηλικίες 30-40 ετών και σχετίζεται με βλάβες στο κυκλοφοριακό ή στο νευρικό σύστημα του έσω ωτός. Ανατομικές μελέτες έδειξαν σκλήρυνση της έσω ακουστικής αρτηρίας, πάχυνση των αγγείων στην αγγειώδη ταινία, ατροφία του σπειροειδούς γαγγλίου, απώλεια έξω τριχωτών κυττάρων στην πρώτη στροφή του κοχλίου και απομυελίνωση του ακουστικού νεύρου². Οι παθολογικές αλλαγές εξηγούν την φύση της βαρηκοΐας σε άτομα με διαβήτη: νευροαισθητήρια, κυρίως στις υψηλές συχνότητες. Ενώ σήμερα η παραπομπή ασθενών με διαβήτη για έλεγχο όρασης είναι ρουτίνα, ο έλεγχος της ακοής γίνεται σποραδικά με αποτέλεσμα η βαρηκοΐα να μην εντοπίζεται έγκαιρα σε αυτούς τους ασθενείς. Η συσχέτιση διαβήτη με απώλεια ακοής καθιστά αναγκαία την παραπομπή για

έλεγχο ακοής.

Καρδιοπάθεια-κυκλοφοριακά προβλήματα

Σύμφωνα με μελετητές από το Πανεπιστήμιο του Γουισκόνσιν η συχνότητα βαρηκοΐας ήταν 54% υψηλότερη σε άτομα με ιστορικό καρδιοπάθειας από τον γενικό πληθυσμό³, και ισχύει κυρίως για γυναίκες. Άτομα που είχαν πάθει έμφραγμα παρουσίαζαν βαρηκοΐα σε ποσοστό 80%. Άτομα που ασκούνται μια φορά την εβδομάδα έχουν 32% μικρότερη πιθανότητα βαρηκοΐας σε σχέση με άτομα που ακολουθούσαν καθιστική ζωή⁴.

Λήψη ωτοτοξικών φαρμάκων

Υπάρχουν πάνω από 200 φάρμακα που χαρακτηρίζονται ωτοτοξικά γιατί επηρεάζουν τη λειτουργία του ακουστικού συστήματος. Οι ουσίες αυτές προκαλούν μόνιμες αλλοιώσεις ή προσωρινή απώλεια ακοής, ανάλογα με τη δόση και τη διάρκεια της χορηγίας. Τα πιο ωτοτοξικά φάρμακα είναι οι αμινογλυκοσίνες, ουσίες που χρησιμοποιούνται στη χημειοθεραπεία, καθώς και πτητικές ουσίες⁵. Η τακτική χρήση συνηθισμένων παυσίπονων, όπως η ασπιρίνη και η παρακεταμόλη, μπορεί να αυξήσει σημαντικά τον κίνδυνο απώλειας της ακοής. Άνδρες κάτω των 60 ετών είχαν περίπου 30% περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν προβλήματα ακοής με τη λήψη αυτών των ουσιών. Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα όπως η ιβουπροφαίνη, αυξάνουν κατά 61% τον κίνδυνο για τους άνδρες κάτω των 50 ετών, κατά 32% για τους άνδρες 50-59 ετών και κατά 16% για άνδρες 60 ετών και άνω. Κατά τη διάρκεια λήψης ωτοτοξικών ουσιών είναι σημαντική η παρακολούθηση της ακοής ώστε ο ιατρός να ρυθμίζει τη δόση κατάλληλα όπου αυτό είναι δυνατόν⁵.

Άνοια

Άτομα με βαρηκοΐα παρουσιάζουν άνοια πολύ συχνότερα από άτομα που διατηρούν την ακοή τους⁶, ενώ η πιθανότητα διάγνωσης άνοιας αυξάνεται λογαριθμικά με την αύξηση της βαρηκοΐας. Η σχέση μεταξύ των δύο παθήσεων δεν είναι ακόμα γνωστή, ωστόσο πιθανολογείται κοινή παθολογία είτε μείωση της νοητικής λειτουργίας σαν συνέπεια κοινωνικής απομόνωσης. Η συνεχής προσπάθεια για διατήρηση της επικοινωνίας, μπορεί να οδηγήσει σε πιο άμεση εκδήλωση της νευροπαθολογίας της άνοιας. Η μειωμένη κοινωνική δραστηριότητα αυξάνει την πιθανότητα εκδήλωσης άνοιας⁶. Παρά τη σύγχυση στην αιτιολογία, η ενίσχυση της ακοής με ακουστικά βοηθήματα αφαιρεί σε μεγάλο βαθμό την κοινωνική απομόνωση και θα μπορούσε να καθυστερήσει και να μειώσει τις επιπτώσεις της άνοιας.

Νεφροπάθεια

Άτομα με νεφροπάθεια παρουσιάζουν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά βαρηκοΐας από τον γενικό πληθυσμό⁷. Οι περιπτώσεις μέτριας ή σοβαρής βαρηκοΐας ανέρχονται στο 46%, ενώ

αν συμπεριληφθούν τα άτομα με ελαφρά απώλεια, το ποσοστό ανεβαίνει στο 77% των ασθενών. Η ανάπτυξη του οργάνου του Corti και του νεφρού επηρεάζεται από κοινούς γενετικούς δείκτες, όπως εκδηλώνεται με παθήσεις όπως το σύνδρομο Alport ή το βράγχιο-ωτο-νεφρικό σύνδρομο. Οι ομοιότητες στους μηχανισμούς μεταφοράς υγρών και ηλεκτρολυτών μεταξύ της μεσαίας κλίμακας και του νεφρού μπορεί να εξηγούν τις βλάβες που προκαλούνται από ωτοτοξική αγωγή και στα δύο όργανα. Περαιτέρω νευροπάθειες που επιφέρει η νεφρική ανεπάρκεια μπορεί να συμπληρώνουν την αιτιολογία σύνδεσης των ασθενειών⁷.

Ασθένεια του Menière

Η ασθένεια Ménière είναι συνήθως αιτία ιλίγγου λόγω δυσλειτουργίας του έσω ωτός. Συνήθως επηρεάζεται το ένα αυτί, ενώ στο 20% των ασθενών η ασθένεια είναι αμφοτερόπλευρη⁸. Τα συμπτώματα παρουσιάζονται μεταξύ 20-50 ετών, και συμπεριλαμβάνουν εμβοές, αίσθηση πληρότητας του ωτός, ίλιγγο, και βαρηκοΐα με διακυμάνσεις⁸.

Επίλογος

Η παρούσα αναφορά συμπεριλαμβάνει τις πιο κοινές χρόνιες παθήσεις που σχετίζονται με μόνιμη βαρηκοΐα στους ενήλικες. Παραλείφθηκαν αναφορές σε θορυβογενή βαρηκοΐα, ιδιοπαθείς απώλειες ακοής, αιφνίδια πτώση ακοής, και απώλεια δεξιοτήτων ακουστικής επεξεργασίας στην τρίτη ηλικία, ή παθήσεις που μπορεί να επιφέρουν βαρηκοΐα σε μικρότερα ποσοστά. Κατά τη διάρκεια της ιατρικής επίσκεψης μπορεί να διαπιστωθεί η πιθανότητα ο ασθενής να πάσχει από απώλεια ακοής, ώστε να προγραμματιστεί η αξιολόγηση. Θετική απάντηση στη γενική ερώτηση «πιστεύετε ότι έχετε απώλεια ακοής» σχετίζεται με διάγνωση βαρηκοΐας σε ποσοστό γύρω στο 65%⁹.

Το προσαρμοσμένο στα ελληνικά και συντομευμένο Hearing Handicap Inventory for the Elderly – Screening (HHIE-S) <ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΑΚΟΥΣΤΙΚΗΣ ΔΥΣΚΟΛΙΑΣ ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ-ΚΑΔΗ> έχει αποδειχτεί ότι είναι ευαίσθητος δείκτης που σχετίζεται πάνω από 80% με την τελική διάγνωση βαρηκοΐας⁹, με κριτήριο τη θετική απάντηση σε πάνω από μία ερώτηση.

**Δρ. Χρυσούλα Θώδη, Ακουολόγος,
22769971- c.thodi@euc.ac.cy
Αν. Καθηγήτρια Ακουολογίας – Ευρωπαϊκό
Πανεπιστήμιο Κύπρου
Διευθύντρια Ακουολογικού Κέντρου Κύπρου**

Μεγάλη επιτυχία σημείωσε η δεύτερη Εκπαιδευτική



Η Διοργανώθηκε με μεγάλη επιτυχία η δεύτερη Εκπαιδευτική Κατασκήνωση στην Κύπρο με θέμα την Ιατρική. Η Εκπαιδευτική κατασκήνωση (Career camp) η οποία ήταν τριήμερη διοργανώθηκε από τον Οργανισμό Νεολαίας Κύπρου σε συνεργασία με τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο από τις 13 – 15 Ιουνίου 2012, στο χωριό Αγρός με τη συμμετοχή 26 μαθητών, ηλικίας 15-17 ετών, από όλες τις πόλεις της Κύπρου. Στόχος της εκπαιδευτικής κατασκήνωσης ήταν να βοηθηθούν οι νέοι οι οποίοι επιθυμούν να γίνουν Ιατροί, να αποφασίσουν κατά πόσο το συγκεκριμένο επάγγελμα τους ταιριάζει.

Συμμετείχαν ως εκπαιδευτές, Ιατροί από διάφορες ειδικότητες και Σύμβουλοι Επαγγελματικού Προσανατολισμού του Οργανισμού Νεολαίας Κύπρου και του Υπουργείου Παιδείας και Πολιτισμού.

Το πρόγραμμα της εκπαίδευσης περιελάμβανε εργαστήρια, διαλέξεις και παρουσιάσεις με θέματα όπως: Η αναλυτική περιγραφή της Ιατρικής Επιστήμης, των ειδικοτήτων της και των συνθηκών εργασίας του Ιατρού. Επίσης, έγινε ενημέρωση για τις σπουδές στην Ιατρική σε διάφορες χώρες. Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες, με τη βοήθεια γιατρών από διάφορες ειδικότητες, δούλεψαν ομαδικά στο χειρισμό ιατρικών περιστατικών.

Την πρώτη ημέρα της εκπαιδευτικής κατασκήνωσης, ο Πρόεδρος της Επιστημονι-

κής Επιτροπής του ΠΙΣ Δρ Γιώργος Ποταμίτης και ο Διοικητικός Λειτουργός του ΠΙΣ κ. Χρίστος Ξενοφώντος παρουσίασαν στοιχεία που αφορούσαν την εξελικτική ιστορία του Ιατρικού επαγγέλματος καθώς και τα σημαντικότερα στοιχεία που θα πρέπει να γνωρίζουν οι μαθητές σε σχέση με τις σπουδές αλλά και την λειτουργία του ιατρικού επαγγέλματος.

Κατά την διάρκεια της δεύτερης ημέρας της εκπαιδευτικής κατασκήνωσης, εκπρόσωποι από την Χειρουργική, την Ακτινολογική την Παιδιατρική και την Καρδιολογική Εταιρία παρουσίασαν στους παρευρισκόμενους πληροφορίες και στοιχεία που αφορούν την ειδικότητά τους και αφού χώρισαν σε ομάδες τους μαθητές τους βοήθησαν να επιλύσουν διάφορα case studies τα οποία τέθηκαν ενώπιόν τους.

Στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής κατασκήνωσης πραγματοποιήθηκε την τρίτη ημέρα επίσκεψη στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας όπου οι συμμετέχοντες είχαν την ευκαιρία να γνωρίσουν από κοντά την λειτουργία του. Επισκέφθηκαν επίσης την Καρδιολογική Εντατική Μονάδα, τα Εργαστήρια Επεμβατικής Καρδιολογίας (Καθετηριασμών), τους Θαλάμους Νοσηλείας, το Ακτινολογικό Τμήμα και συγκεκριμένα τον Μαγνητικό και Αξονικό Τομογράφο. Επίσης, τους έγινε ενημέρωση από τον Ιατρικό Διευθυντή Δρ. Νικολαΐδη Ευαγόρα και

Οι νέοι γνωρίζουν με το ιατρικό

Λίγο πριν τις μεγάλες για την επιλογή



Case studies

Συζήτηση για επίλυση Ιατρικών περιστατικών (Case studies) που προσκόμισαν οι Ιατροί στους μαθητές για επίλυση κατά ομάδες. Τα κατάφεραν θαυμάσια με την ομαδική εργασία και καθοδήγηση.

Στη συνέχεια τα παρουσίασαν οι ίδιοι στην αίθουσα ενώπιον όλων.

τον Υπεύθυνο της Μονάδας εντατικής θεραπείας Δρ. Κυπριανού Θεόδωρο.

Τα σχόλια από τους συμμετέχοντες και τους γονείς τους ήταν πολύ ενθαρρυντικά και θετικά και αφορούσαν γενικά την όλη διοργάνωση. Οι συμμετέχοντες ήταν ιδιαίτερα ενεργοί και

συμμετείχαν με μεγάλο ενθουσιασμό καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος. Όλοι οι συμμετέχοντες έχουν κρατήσει επικοινωνία μεταξύ τους και η εκπαιδευτική κατασκήνωση ήταν η αρχή μιας φιλίας μεταξύ αυτών των 26 νέων ανθρώπων απ' όλη την Κύπρο.



κή Κατασκήνωση (Career camp) με θέμα την Ιατρική



νωρίζονται λειτουργήματα

λες αποφάσεις τους
ή επαγγέλματος



Ο ΠΙΣ θα ήθελε να εκφράσει τις θερμές ευχαριστίες προς τους εκπροσώπους των Επιστημονικών Εταιριών Δρ. Ξενοφώντος Αδωνη (Χειρουργική Εταιρεία), Δρ. Τζιακούρη Σιακαλή Χρύσα (Ακτινολογική Εταιρεία), Δρ. Σκορδή Νίκο (Παιδιατρική Εταιρεία) και Δρ. Γεωργίου Παναγιώτα (Καρδιολογική Εταιρεία) καθώς και σε όλους τους εμπλεκόμενους ιατρούς για τις πολύτιμες γνώσεις που προσέφεραν απλόχερα και

ανιδιοτελώς στους μαθητές.

Σχόλια Συντονιστών και Συμμετεχόντων
ΛΕΥΚΟΣ ΔΗΜΟΣΘΕΝΟΥΣ
(Σύμβουλος Επαγγελματικού Προσανατολισμού - ΟΝΕΚ):

Αυτό το Career Camp είναι το δεύτερο Career Camp που διοργανώνουμε, το πρώτο είχε σχέση με τη νομική, το δεύτερο έχει σχέση με την ιατρική. Έχουμε καλές παρουσίες τόσο από τους εκπαιδευτές, όσο και από τους εκπαιδευόμενους. Ελπίζουμε ότι στο τέλος θα είναι επιτυχημένο με την έννοια του ότι

θα μπορέσουν οι εκπαιδευόμενοι να αποκομίσουν χρήσιμες πληροφορίες και εμπειρίες αλλά ταυτόχρονα να περάσουν και καλά το τριήμερο τους. Ο σκοπός είναι να ενημερωθούν για το επάγγελμα του ιατρού και γενικά για την επιστήμη της ιατρικής, να ενημερωθούν τόσο για τις ειδικότητες όσο για τις συνθήκες του επαγγέλματος, έτσι ώστε να πάρουν σωστές αποφάσεις για το μέλλον τους. Αν θέλουν και ακολουθήσουν αυτό το επάγγελμα. Εύχομαι κάθε επιτυχία και είμαι σίγουρος ότι μπορούσε να είναι και καλύτερο αλλά στο επίπεδο που είμαστε, είμαστε πολύ ευχαριστημένοι.

Δρ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΟΤΑΜΙΤΗΣ
(Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής ΠΙΣ):

Ως, Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος, ήταν με μεγάλη χαρά που είχαμε πληροφορηθεί ότι ο Οργανισμός Νεολαίας Κύπρου επέλεξε το Ιατρικό Επάγγελμα ως το κύριο θέμα του Career Camp 2012, ένας θεσμός που διοργανώνεται για δεύτερη συνεχή χρονιά στην Κύπρο, και επιδοτείται από ευρωπαϊκά χρηματοδοτικά κονδύλια. Οι δραστηριότητες του Career Camp 2012, μέσω των καινοτόμων πρακτικών που είχαν υιοθετηθεί, έδωσαν μια νέα διάσταση και έφεραν τους μαθητές που συμμετείχαν σε αυτό, πιο κοντά στο ιατρικό επάγγελμα, δίνοντας

ταυτόχρονα μια εξειδικευμένη και καλά τεκμηριωμένη ενημέρωση και τριβή.

Η συμμετοχή του ΠΙΣ και των μελών του στο Career Camp 2012, ήταν μια πρωτόγνωρη αλλά ευχάριστη εμπειρία, που μας έφερε ακόμη πιο κοντά στους μελλοντικούς πολίτες του τόπου μας, με γνώμονα πάντα το καλό και την πρόοδο της χώρας μας. Για αυτό το λόγο, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον Οργανισμό Νεολαίας Κύπρου, για την ευκαιρία που μας έδωσε να συμμετάσχουμε στο Career Camp 2012 και είμαστε σίγουροι ότι η συγκεκριμένη δράση είναι μόνο η αρχή μιας αγαστής και άμεσης συνεργασίας του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου με τον Οργανισμό Νεολαίας Κύπρου, για την κατάρτιση και άλλων αξιόλογων ενημερωτικών εκδηλώσεων των νέων για το Ιατρικό Επάγγελμα.

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΜΑΘΗΤΩΝ

Ιωάννης Θεοχάρους
(Μαθητής):

Έρθα εδώ για να μάθω γενικές πληροφορίες περί ιατρικής, που μπορούσα να σπουδάσω κ.λπ. Αρκετά καλές οι πληροφορίες, πιστεύω καλύπτει όσα ήθελα να μάθω. Γενικά μου άρεσε και αποκόμισα πληροφορίες που θα μπορούσαν να μου φανούν χρήσιμες αν τελικά ακολουθήσω το επάγγελμα του ιατρού.



Μεγάλη επιτυχία σημείωσε η δεύτερη Εκπαιδευτική Κατασκήνωση (Career camp) με θέμα την Ιατρική

Θα πάρω μαζί μου εμπειρίες, φίλιες και πληροφορίες. Είναι σημαντικό να γίνονται τέτοιου είδους εκπαιδεύσεις, ενημερώνουν τους νέους για τις διάφορες προοπτικές που υπάρχουν, δίνουν πληροφορίες και τους κατευθύνουν προς μια κατεύθυνση τι να ακολουθήσουν για το μέλλον. Το πιο πιθανό θα ακολουθήσω την ιατρική ως επάγγελμα.

Αντώνης Σεργίου (Μαθητής):

Η εκπαιδευτική κατασκήνωση πιστεύω είναι πολύ βοηθητική και σε βοηθά στο να καταλήξει κανείς σε συμπεράσματα, ούτως ώστε να πάρει τις σωστές αποφάσεις για το επαγγελματικό του μέλλον. Επίσης μαθαίνει κανείς την ομαδικότητα και τη ομαδική εργασία. Σκέφτομαι να το ακολουθήσω ως επάγγελμα, και έτσι είναι



καλύτερο να συμμετέχω σε ένα συνέδριο που αφορά την ιατρική, να πάρω περισσότερες πληροφορίες για το επάγγελμα. Μου άρεσαν περισσότερο οι διαλέξεις που έκαναν οι γιατροί και η συ-

νεργασία μεταξύ των συμμετεχόντων. Μετά από αυτά μου έμαθα, σκέφτομαι να ακολουθήσω τον κλάδο της ιατρικής. Η εκπαιδευτική κατασκήνωση μας βοήθησε και μας έδωσε τις πληροφορίες

που χρειαζόμαστε για να ακολουθήσουμε την ιατρική και να καταλήξουμε στο στόχο που είχαμε.

Ιώ Ευσταθίου (Μαθήτρια):

Ήταν αρκετά ενδιαφέρον, γνώρισα καλύτερα τους τομείς της ιατρικής, κάποιες ειδικότητες που θα μπορούσα να ακολουθήσω και άκουσα πληροφορίες για τις χώρες που θα μπορούσα να σπουδάσω. Ξεκαθάρισα τι ήθελα να ακολουθήσω και σε ποια χώρα. Αποφάσισα ότι θα ακολουθήσω χειρουργική αλλά για την χώρα δεν ξέρω, δικάστηκα λίγο. Νομίζω το πιο ωραίο κομμάτι ήταν τα case studies (χειρισμός ιατρικών περιστατικών).





Nexium[®]

esomeprazole

ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ: Κάθε δισκίο περιέχει: 20mg ή 40mg esomeprazole (ως magnesium trihydrate). ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: AstraZeneca AB, Södertälje, Σουηδία.

Για το πλήρες κείμενο της Περίληψης των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, παρακαλούμε απευθυνθείτε στη εταιρεία Αλέκτωρ Φαρμακευτική Λτδ., Λεωφ. Κιλκίς 35, 2234 Λατσία, Τηλ. 22490305.



Από την Παιδιατρική Εταιρεία Κύπρου

Ημερίδα Υποειδικότητας με θέμα την «Παιδοορθοπαιδική»

Η Παιδιατρική Εταιρεία Κύπρου διοργάνωσε το Σάββατο 23 Ιουνίου 2012 στη Λάρνακα την πρώτη Ημερίδα Υποειδικότητας με θέμα την Παιδοορθοπαιδική. Ομιλητές ήταν ο Δρ Δημήτριος Πασπαράκης M.D., Ph.D., Πρόεδρος (2012-2013) Τμήματος Ορθοπαιδικής Παίδων της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ορθοπαιδικής Τραυματολογίας (ΕΕΧΟΤ) και μέλος των επιστημονικών εταιρειών ASAMI & ESMAC και ο Κωνσταντίνος Πιστεύος M.D ο οποίος εργάζεται στη Β Ορθοπαιδική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Αθηνών "Παναγιώτη και Αγλαίας Κυριακού".

Το προεδρείο αποτελείτο από την Κυριακή Τσόκκου παιδίατρο από τη Λάρνακα και τον Μιχάλη Ζένιο παιδοορθοπαιδικό από τη Λεμεσό.

Σε χαιρετισμό του ο Πρόεδρος της Παιδιατρικής Εταιρείας Κύπρου Δρ Μιχάλης Ιασονίδης εξέφρασε τη χαρά του γιατί με την ημερίδα αυτή υλοποιείται η πρόθεση της Παιδιατρικής Εταιρείας Κύπρου να θεσμοθετήσει ημερίδα παιδιατρικών υποειδικοτήτων, και πρόσθεσε:

Το αντίστοιχο συνέδριο που γίνεται στην Αθήνα από την Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία και η επαφή μας με καθηγητές από την Ελλάδα, οι οποίοι ευχαρίστως μπορούν να μας στηρίξουν, μας έδωσε την ιδέα, ότι θα μπορούσε να γίνεται κάτι αντίστοιχο και στην Κύπρο. Έτσι θα αναπληρώσουμε ένα κενό στο επιστημονικό μας πρόγραμμα.

Φαίνεται πιο πρακτικό προς το παρόν, είπε ο Πρόεδρος της ΠΕΚ, να οργανώνουμε μικρές μονοθεματικές ημερίδες. Έτσι αποφασίστηκε τυχαία να ξεκινήσουμε αυτό το θεσμό με παιδοορθοπαιδικά θέματα και λόγω του ενδιαφέροντος τους, αλλά και λόγω της αυξημένης συχνότητας τους στην καθημέρα



άσκηση της πρωτοβάθμιας παιδιατρικής.

Η σημερινή ημερίδα είναι ανοικτή σε όλον τον ιατρικό κόσμο και έχουν καλεστεί με προσωπική πρόσκληση παιδίατροι, ορθοπαιδικοί και ηλεκτρονικά οι φυσικοθεραπευτές και οι εργοθεραπευτές παγκύπρια. Ιδιαίτερη τιμή για μας θα είναι η συμμετοχή και η παρουσία, από γιατρούς ή επαγγελματίες συναφών ει-

δικοτήτων που με τις γνώσεις και την εμπειρία τους θα εμπλουτίσουν την ημερίδα.

Στόχος μας με τις εκδηλώσεις αυτές ο παιδίατρος να ενημερώνεται σε θέματα καθημερινής πρακτικής παιδιατρικής συνεχώς. Ελπίζουμε να αγκαλιαστεί ο θεσμός, κάνοντας αρχή με την 1η Ημερίδα Υποειδικοτήτων της Παιδιατρικής Εταιρείας Κύπρου.



20% ΕΚΠΤΩΣΗ
Γιορτάζουμε τα 120 χρόνια μας
και προσφέρουμε σ' όλα τα μέλη
του Ταμείου Σύνταξης Ιατρών και Οδοντιάτρων

Η Εθνική Ασφαλιστική σε ένδειξη της εκτίμησής της προς τους Ιατρούς και Οδοντιάτρους, τους οποίους ασφαλίζει τα τελευταία 12 χρόνια μέσω του Ταμείου Σύνταξής τους, προσφέρει με ευκαιρία των εορτασμών για τα 120 χρόνια λειτουργίας της, έκπτωση 20% στα ασφάλιστρα.

1891-2011 | 120 ΧΡΟΝΙΑ
ΕΘΝΙΚΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

www.ethnikiinsurance.com | τηλ. 22841000

Alpha Προθεσμιακές Καταθέσεις

ΕΞΥΠΝΑ ΚΑΤΑΘΕΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

ALPHA Πρόσδος 1+ / 3+ / 6+ / 12+

Έξυπνο στις μέρες μας είναι να έχεις επιλογές για να πετυχαίνεις υψηλές αποδόσεις και μέγιστη ευελιξία...

...με καταβολή τόκων και δυνατότητα διακοπής χωρίς χρέωση, κάθε μήνα, τρίμηνο, εξάμηνο ή έτος.

Τώρα η νέα σειρά καταθέσεων Alpha Πρόσδος 1+, 3+, 6+ και 12+ σας προσφέρει ακόμη περισσότερες εναλλακτικές! Προθεσμιακές καταθέσεις που σας εξασφαλίζουν τους τόκους κάθε μήνα, τρίμηνο, εξάμηνο ή έτος, επιλογή συνολικής διάρκειας μεταξύ 12, 18, 24, ή 36 μηνών και υψηλές κλιμακούμενες αποδόσεις που φθάνουν το 6,10%, με μέσο ετήσιο επιτόκιο έως 5,50%!

Επιπλέον, ανάλογα με το είδος της προθεσμιακής κατάθεσης που επιλέγετε και το πώς θέλετε να αξιοποιήσετε το δικό σας κεφάλαιο, έχετε το δικαίωμα ολικής ανάληψης στο τέλος κάθε μήνα, τριμήνου, εξάμηνου ή έτους, χωρίς καμία χρέωση!

Ελάτε τώρα σε ένα Κατάστημα της Alpha Bank και επιλέξτε τη δική σας Πρόσδο! Η προσφορά ισχύει μέχρι **31 Δεκεμβρίου 2012**. Περισσότερες πληροφορίες στο www.alphabank.com.cy.

Ελάχιστο ποσό κατάθεσης €25.000. Τα προϊόντα μπορούν να αποσυρθούν ανά πάσα στιγμή κατά την κρίση της Τραπέζης.



Δωρεάν Γραμμή Επικοινωνίας

800 ALPHA

(2 5 7 4 2)

888

Η προσφορά ισχύει μέχρι 31 Δεκεμβρίου 2012. Περισσότερες πληροφορίες στο www.alphabank.com.cy.



ALPHA BANK

Και για έξυπνα καταθετικά προϊόντα... *Μαζί*

☎ 22888888, 🖱 www.alphabank.com.cy



Καλωσόρισμα των συνέδρων από τον Πρόεδρο της ΔΑΕΚ Δρ. Ανδρέα Παλλούρα



Καλωσόρισμα των συνέδρων από τον Πρόεδρο της ΕΔΑΕ Δρ. Δημήτρη Ρηγόπουλο

Με διοργανωτές τις Δερματολογικές και Αφροδισιολογικές Εταιρείες Ελλάδας και Κύπρου

Στις 29, 30 Ιουνίου και 1η Ιουλίου πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία το τριήμερο Κυπροελλαδικό Συνέδριο Δερματολογίας Αφροδισιολογίας και η Θερινή Ημερίδα της Ελληνικής Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας στο ξενοδοχείο Coral Beach στην Πάφο.

Το συνέδριο διοργανώθηκε από τις Δερματολογικές και Αφροδισιολογικές Εταιρείες της Ελλάδας και της Κύπρου. Το τριήμερο αυτό συνέδριο ήταν η αναβάθμιση των προηγούμενων Κυπροελλαδικών Δερματολογικών Συνεδρίων που σκοπό έχουν τόσο την επιμόρφωση και ανταλλαγή απόψεων και εμπειριών όσο και την περαιτέρω σύσφιξη των σχέσεων των Ελλαδιτών και Κυπρίων δερματολόγων. Το συνέδριο παρακολούθησαν πέραν των 300 συνέδρων από την Ελλάδα και την Κύπρο, αριθμός που ξεπέρασε τις προσδοκίες των οργανωτών και κατέστησε το φετινό συνέδριο το μαζικότερο συνέδριο Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας που διοργανώθηκε μέχρι τώρα στην Κύπρο.

Το συνέδριο τέθηκε υπό την αιγίδα του Υπουργού Υγείας Δρ. Σταύρου Μαλά και του Παγκυ-

Μεγάλη επιτυχία σημείωσε το Κυπροελλαδικό συνέδριο Δερματολογίας και αφροδισιολογίας



πρίου Ιατρικού Συλλόγου. Τους συνέδρους καλωσόρισαν οι Πρόεδροι των δύο εταιρειών Δρ. Δημήτρης Ρηγόπουλος και Δρ. Ανδρέας Παλλούρας οι οποίοι εξέθεσαν τη σημασία και τους σκοπούς του συνεδρίου. Την έναρξη των εργασιών του συνεδρίου κήρυξε με το χαιρετισμό του ο Υπουργός Υγείας Δρ. Σταύρος Μαλάς. Μετά την ολοκλήρωση της εναρκτήριας τελετής ο προσκεκλημένος ομιλητής τώ-

πρόεδρος της Βουλής των Αντιπροσώπων και Επίτιμος Πρόεδρος της ΕΔΕΚ Δρ. Βάσος Λυσαριδής ανέπτυξε με την ευφράδεια και το συγκροτημένο του λόγο που σαγήνευσε τους συνέδρους το θέμα «Ιατρική και Πολιτική».

Η επιλογή των θεμάτων έγινε με γνώμονα την επιμόρφωση του μάχιμου δερματολόγου αλλά και του ερευνητή και τα θέματα ανέ-

από όλη την Ελλάδα και την Κύπρο. Τα θέματα ήταν πάρα πολύ ενδιαφέροντα και κάλυψαν όλο το φάσμα της Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας και οι συνέδριοι συμμετείχαν ενεργά και μαζικά.

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου λειτουργούσε Έκθεση Φαρμακευτικών Προϊόντων και Ιατρικών Μηχανημάτων για επιπρόσθετη ενημέρωση των συνέδρων. Στο τέλος των εργασιών οι Πρόεδροι των Δερματολογικών Εταιρειών Ελλάδας και Κύπρου τόνισαν την διαπίστωση πως το συνέδριο ήταν ιδιαίτερα επιτυχημένο ως προς την επίτευξη των στόχων των του, και συμφώνησαν από κοινού τη συνέχιση των συναντήσεων των Ελλαδιτών και Κυπρίων δερματολόγων με προοπτική την περαιτέρω αναβάθμιση του θεσμού των Κυπροελλαδικών Συνεδρίων Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας.



**ALL HOUSE**

Εξ-ασφαλίζουμε την κατοικία σας.

ALL BUSINESS

Εξ-ασφαλίζουμε την επιχείρησή σας.

ALL FOR1

Εξ-ασφαλίζουμε τη μετακίνησή σας.

ALL ERGO

Ασφαλίσεις τεχνικών έργων.

ALL HELP

Ποτέ πια μόνοι στο δρόμο.

ALL HUNTING

Ασφάλιση Κυνηγιού.

ALL TRAVEL

Ασφάλιση ταξιδιού.

Ασφαλίσεις Ευθύνης**Ασφαλίσεις Μεταφορών****ALL EURO UNIT LINKED**

Εξ-ασφαλίζουμε το μέλλον σας.

MY HEALTH

Επιδοματική ασφάλιση υγείας.

MY CARE

Ασφάλιση ζωής και προσωπικών ατυχημάτων.

MY PENSION

Συνταξιοδοτικό πρόγραμμα.

Ομαδικές Ασφαλίσεις Ζωής**Η ΔΥΝΑΜΗ ΣΤΟ ΠΛΕΥΡΟ ΣΑΣ!****Allianz** 

Allianz Ελλάς Α.Α.Ε.

Γενικοί Αντιπρόσωποι: Συνεργατική Κεντρική Τράπεζα Λτδ

Κεντρικά Γραφεία: Αγίου Νικολάου 59, 2408 Έγκωμη, Λευκωσία

Τηλ.: 22793000, Φαξ: 22793150, E-mail: allianz@cytanet.com.cy

**ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΗ
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΛΤΔ**

ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

Πλούσιες δραστηριότητες ανέπτυξε το τετράμηνο Μαρτίου – Ιουνίου 2012 η Ψυχιατρική Εταιρεία Κύπρου. Στο ενημερωτικό Δελτίο της Εταιρείας σημειώνονται ανάμεσα σ' άλλες οι ακόλουθες δραστηριότητες:

- Συμμετοχή στο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Ψυχιατρικής Εταιρείας (EPA) από 3-6 Μαρτίου 2012 στην Πράγα, με τη συνάδελφο μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου Δρ. Λουίζα Βερεσιέ, η οποία έλαβε μέρος και στην Γενική Συνέλευση της EPA.

- Συμμετοχή της Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου για δεύτερη χρονιά στο Συνέδριο που οργανώθηκε στην Γενεύη στις 30 Απριλίου- 2 Μαΐου 2012, από το International Network for Person Centered Medicine. Στην συνάντησή μας εκπροσώπησε η ειδικευόμενη ψυχίατρος Δρ. Σοφία Μιχαηλίδου η οποία παρουσίασε εργασία με θέμα «Προσωποκεντρική Ψυχιατρική και Ιατρική».

- Συμμετοχή των συναδέλφων Δρ. Γιάννη Καλακούτα και Δρ. Νεόφυτου Παπανεοφύτου υπό την ιδιότητα των Διευθυντή Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και Προέδρου Επιτροπής Εποπτείας και Προστασίας Δικαιωμάτων Ψυχικά Ασθενών αντίστοιχα, στο Πανελλήνιο Συνέδριο για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση, που διοργανώθηκε στην Αθήνα από την Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης & Ψυχικής Υγείας με θέμα «Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση σε συνθήκες Οικονομικής Κρίσης».

- Συμμετοχή του Προέδρου της Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύ-



Διακρίνεται η Δρ. Λουίζα Βερεσιέ στο κέντρο (Μέλος του Δ.Σ Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου), έχει στα δεξιά της τον Πρόεδρο της EPA (Professor Patrice Boyer) και στα αριστερά της τον Εκλεγμένο Πρόεδρο του World Federation for Mental Health (Καθηγητή Γιώργο Χριστοδούλου).

Πλούσιες δραστηριότητες Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου

που Δρα. Λούπη Καριόλου και Γραμματέα Δρα. Νεόφυτου Παπανεοφύτου στο 4ο Συνέδριο της ΠΑΕΕΒ που έγινε στο Βελιγράδι στις 18-21 Απριλίου 2012, όπου συμμετείχαν σε στρογγυλό τραπέζι και κατέθεσαν εργασία για τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία του πληθυσμού στην Κύπρο.

Αξιοσημείωτο το γεγονός πως κατά την γενική συνέλευση της ΠΑΕΕΒ (Psychiatric Association for Eastern Europe and the Balkans), ψηφίστηκε ως President Elect της ΠΑΕΕΒ, (Εκλεγμένος Πρόεδρος) ο Δρ. Νεόφυτος Παπανεοφύτου που θα ασκεί καθήκοντα προέδρου την τριετία

2015-2018.

Η μέχρι σήμερα πρόεδρος Professor Dusica Lecic Tosevski παρέδωσε στον νέο πρόεδρο Καθηγητή Valery Krasnov από την Ρωσία για την τριετία 2012-2015. Στην Γενική Συνέλευση συμμετείχαν αντιπρόσωποι από Σερβία, Ελλάδα, Τουρκία, Ρωσία, Κύπρο, Ουκρανία, Βοσνία Ερζεγοβίνη. Η Κύπρος θα αναλάβει το επόμενο συνέδριο της ΠΑΕΕΒ το 2015.

- Συμμετοχή της Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου με δικό της στρογγυλό τραπέζι στο Συνέδριο του Ιατρικού Συλλόγου Λευκωσίας-Κερύνειας Ιπποκράτης που πραγματοποιήθηκε στις 12-13/5/2012 με τους συναδέλφους Δρα. Αργύρη Αργυρίου που προέδρευσε, τον Δρα. Χριστόδουλο Γαλατόπουλο που μίλησε για την «Κατάθλιψη-Φαρμακοθεραπεία της Κατάθλιψης», την Δρα. Λουίζα Βερεσιέ Ψυχίατρο, μέλος του Δ.Σ και την ειδικευόμενη ψυχιατρικής Δρα. Σοφία Μιχαηλίδου που μίλησαν για την «Προσωποκεντρική Ιατρική και Ψυχιατρική».

- Στις 25-26/5/2012 το Διοικητικό Συμβούλιο της Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου είχε συνάντηση με τον Καθηγητή Γιώργο Αλεβιζόπουλο, με στόχο την έναρξη προγράμματος επαγγελματικής κατάρτισης επαγγελματιών ψυχικής υγείας στη Δικανική

Ψυχιατρική. Όταν καταλήξουμε θα ανακοινώσουμε το πρόγραμμα.

- Η Ψυχιατρική Εταιρεία Κύπρου συμμετείχε στις διαβουλεύσεις που έγιναν στην Κοινοβουλευτική Επιτροπή Υγείας και στο Υπουργείο Υγείας αναφορικά (1ον) με το θέμα Νομοσχεδίου για την Κοινοτική Φροντίδα Ψυχικής Υγείας και (2ον) την άσκηση Ψυχοθεραπείας.

- Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου δεσμεύτηκε όπως σε χρόνο που θα ανακοινωθεί αργότερα θα τιμηθούν οι πρωτεργάτες του κινήματος της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης στην Κύπρο, ανάμεσα στους οποίους ήταν οι πρώην πρόεδροι της Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου Δρ. Βάσος Πύργος και Δρ. Μάριος Ονσιφόρου.

- Το φθινόπωρο του 2013 δεσμευόμαστε να οργανώσουμε το IV Παγκύπριο Ψυχιατρικό Συνέδριο. Πριν το τέλος του έτους θα δημοσιευτεί η 1η ανακοίνωση. Καλούνται όλοι οι συνάδελφοι να συμμετέχουν ενεργά.

* Δρ. Λούπη Καριόλου, Πρόεδρος Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου

* Δρ. Νεόφυτος Παπανεοφύτου, Γραμματέας Ψυχιατρικής Εταιρείας Κύπρου



Αριστερά όρθιος διακρίνεται ο Πρόεδρος της Ψ.Ε.Κ Δρ. Λούπη Καριόλου. Τρίτος από αριστερά ο νυν Πρόεδρος της ΠΑΕΕΒ Καθ. Valery Krasnov. Πέμπτος από αριστερά ο Καθ. Γιώργος Χριστοδούλου.

Από τους καθήμενους η πρώην Πρόεδρος της ΠΑΕΕΒ Καθ. Dusica Lecic Tosevski, ο Δρ. Νίκος Χριστοδούλου Γενικός Γραμματέας της ΠΑΕΕΒ και ο Δρ. Νεόφυτος Παπανεοφύτου President Elect.

Ισχυροί Συνοδοιπόροι στη ρύθμιση του διαβήτη

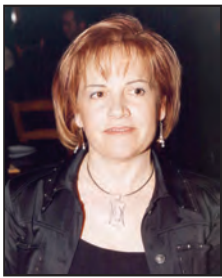


LANTUS
insulin glargine

APIDRA
insulin glulisine

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Lantus 100 μονάδες/ml ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε ml περιέχει 100 μονάδες ινσουλίνης glargine (αντιστοιχούν σε 3,64 mg). Κάθε συσκευή τύπου πένας περιέχει 3 ml ενέσιμου διαλύματος που αντιστοιχούν σε 300 μονάδες. Η ινσουλίνη glargine παράγεται με την τεχνολογία του ανασυνδυασμένου DNA στην *Escherichia coli*. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1 της ΠΧΠ. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Ενέσιμο διάλυμα Διαυγές άχρωμο διάλυμα. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις** Για τη θεραπεία των ενηλίκων, εφήβων και παιδιών ηλικίας από 6 ετών με σακχαρώδη διαβήτη οποιαδήποτε ώρα, αλλά κατά την ίδια ώρα κάθε ημέρα. Το δοσολογικό σχήμα (δόση και χρόνος) του Lantus θα πρέπει να εξατομικεύεται. Σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, το Lantus μπορεί επίσης να χορηγηθεί με δραστικά από του στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα. Η δραστικότητα αυτού του φαρμακευτικού προϊόντος δηλώνεται σε μονάδες. Οι συγκεκριμένες μονάδες αναφέρονται αποκλειστικά στο Lantus και δεν είναι όμοιες με τις Διεθνείς Μονάδες (IU) ή με μονάδες που χρησιμοποιούνται για να εκφράσουν τη δραστικότητα άλλων αναλόγων ινσουλίνης (βλέπε παράγραφο 5.1). **4.3 Αντενδείξεις** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** Η υπογλυκαιμία, γενικά η πιο συχνή ανεπιθύμητη αντίδραση κατά την ινσουλινοθεραπεία, μπορεί να εμφανιστεί αν η δόση της ινσουλίνης είναι πολύ υψηλή σε σχέση με τις απαιτήσεις για ινσουλίνη. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, D-65926 Frankfurt am Main, Γερμανία EU/1/00/134/030-037 5 προγεμισμένες συσκευές τύπου πένας των 3 ml, Λιανική Τιμή €84,74. **1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ** Apidra 100 Μονάδες/ml, ενέσιμο διάλυμα σε συσκευή τύπου πένας. **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε ml περιέχει 100 Μονάδες ινσουλίνης glulisine (αντιστοιχούν σε 3,49 mg). Κάθε συσκευή τύπου πένας περιέχει 3 ml ενέσιμου διαλύματος που αντιστοιχούν σε 300 Μονάδες. Η ινσουλίνη glulisine παράγεται με την τεχνολογία του ανασυνδυασμένου DNA στην *Escherichia coli*. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1 της ΠΧΠ. **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Ενέσιμο διάλυμα σε συσκευή τύπου πένας. Διαυγές, άχρωμο, υδατικό διάλυμα. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις** Θεραπεία ενηλίκων, εφήβων και παιδιών, ηλικίας 6 ετών ή και μεγαλύτερα με σακχαρώδη διαβήτη, όπου απαιτείται αγωγή με ινσουλίνη. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Η δραστικότητα αυτού του σκευάσματος δηλώνεται σε μονάδες. Οι συγκεκριμένες μονάδες αναφέρονται αποκλειστικά στο Apidra και δεν είναι όμοιες με τις IU ή με τις μονάδες που χρησιμοποιούνται για να εκφράσουν τη δραστικότητα άλλων αναλόγων ινσουλίνης (βλέπε παράγραφο 5.1). Το Apidra πρέπει να χορηγείται σε θεραπευτικά σχήματα, τα οποία περιλαμβάνουν μια ενδιάμεση ή παρατεταμένη διάρκεια δράσης ινσουλίνη ή ανάλογο βασικής ινσουλίνης και μπορεί να χρησιμοποιηθεί με από του στόματος χορηγούμενους υπογλυκαιμικούς παράγοντες. Η δόση του Apidra πρέπει να εξατομικεύεται. Παιδιατρικός πληθυσμός Υπάρχει ανεπαρκής κλινική εμπειρία από τη χρήση του Apidra σε παιδιά ηλικίας μικρότερης των 6 ετών. **4.3 Αντενδείξεις** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Υπογλυκαιμία **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** Η πιο συχνή ανεπιθύμητη ενέργεια κατά την αγωγή με ινσουλίνη, μπορεί να εμφανιστεί αν η δόση της ινσουλίνης είναι πολύ υψηλή σε σχέση με τις ανάγκες για ινσουλίνη. AAK: EU/1/04/285/029-036 Apidra SoloStar 5 συσκευές τύπου πένας, Λιανική Τιμή €49,63. Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως ή περιλαμβάνονται στις συνοπτικές περιγραφές των χαρακτηριστικών των προϊόντων που διατίθενται στην ιστοσελίδα του EMA www.ema.europa.eu. Χορηγούνται με ιατρική συνταγή.

SANOFI



Της Δρ Χρύσας
Τζιακούρη Σιακαλλή*

Η Κύπρος, μεταξύ 7 και 12 Ιουνίου 2012, ήταν για ακόμα μια φορά τα τελευταία εννιά χρόνια, στο επίκεντρο του τεχνολογικού και επιστημονικού ενδιαφέροντος όσον αφορά κυρίως τους ιατρούς και ερευνητές που ειδικεύονται στον τομέα της τηλε-ιατρικής. Η πρωτοπόρος και παγκοσμίου εμβέλειας σειρά πειραμάτων και επιδείξεων εξέτασης ασθενών με τηλε-υπερηχογράφηση, με τη χρήση τηλε-ρομποτικής και τηλεδιάσκεψης, από ειδικούς ιατρούς στην Ευρώπη, ολοκληρώθηκε με άριστα αποτελέσματα, στην Αμερικανική Ήπειρο πρώτα από την Κύπρο με την ιατρό Δρα Χρύσα Τζιακούρη Σιακαλλή, Β. Δ/ντρια του Ακτινολογικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και την Ερευνητική Ομάδα του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου (ΤΕΠΑΚ) σε πρωταγωνιστικό ρόλο.

Το πρόγραμμα της σειράς πειραμάτων και επιδείξεων, με την κωδική ονομασία "WORTEX 2012", περιλάμβανε εξετάσεις με Ρομποτική Τηλε-υπερηχογραφία μεταξύ όλων των τεσσάρων συμβαλλόμενων Κέντρων δηλαδή (1) του Εργαστηρίου Τηλεϊατρικής του ΤΕΠΑΚ στην Κύπρο, με επικεφαλής τον Δρα Σώτο Βοσκαρίδη (2) του Εργαστηρίου PRISME του Πανεπιστημίου της Ορλεάνης στη Γαλλία, (3) του Εργαστηρίου Τηλεϊατρικής του Πανεπιστημίου Βερμόντ των ΗΠΑ και (4) του Νοσοκομείου Γυναικολογίας και Τοκετών της Λίμα στο Περού, με τη στήριξη του Πανεπιστημίου Pontificia Católica του Περού. Και τα τέσσερα πιο πάνω Κέντρα εξέτασαν διαδοχικά ασθενείς στο Νοσοκομείο της επαρχιακής ορεινής πόλης του Περού Arequipa, που βρίσκεται 400 χιλιόμετρα από τη Λίμα. Η κορυφαία στιγμή των πειραμάτων και επιδείξεων, ήταν όταν η Δρ Τζιακούρη, εξέτασε πρώτη, από το Εργαστήριο Τηλεϊατρικής του Τμήματος Ηλεκτρολογίας- Ηλ. Υπολογιστών και Πληροφορικής του ΤΕΠΑΚ στη Λεμεσό, έγκυο κυρία στην 24η εβδομάδα κύησης που βρισκόταν στο Νοσοκομείο Γυναικολογίας και Τοκετών στη Λίμα, πρωτεύουσα του Περού στη Νότια Αμερική, με άριστα αποτελέσματα.

Η εξέταση με τηλε-υπερηχογράφηση, με τη χρήση τηλε-ρομποτικής και τηλεδιάσκεψης, ξεκίνησε και ολοκληρώθηκε



κανονικά ωσάν η ιατρός να βρισκόταν δίπλα από την έγκυο γυναίκα. Η ιατρός, εξέτασε επίσης εθελοντές ασθενείς που βρισκόταν σε Νοσοκομείο στην επαρχιακή ορεινή πόλη του Περού Arequipa, στο Εργαστήριο Τηλεϊατρικής του Πανεπιστημίου Βερμόντ των Η.Π.Α και στο Εργαστήριο PRISME/IUT Bourges του Πανεπιστημίου Ορλεάνης της Γαλλίας.

Παράλληλα εθελοντές ασθενείς, στο Εργαστήριο Τηλεϊατρικής του ΤΕΠΑΚ, εξετάστηκαν από ειδικούς ιατρούς τόσο από το Πανεπιστήμιο του Βερμόντ -ΗΠΑ, όσο και από το Νοσοκομείο της Λίμα και Πανεπιστήμιο Ορλεάνης της Γαλλίας.

Οι συνδέσεις του Κέντρου στη Γαλλία με τα αντίστοιχα Κέντρα στην Κύπρο, ΗΠΑ και Περού πραγματοποιήθηκαν μέσω δορυφορικής σύνδεσης, με τη χρήση της δορυφορικής αντένας EXPLORER 700 της Thrane & Thrane. Το Δορυφορικό αυτό Σύστημα παρέχει Ευρυζωνική σύνδεση μέσω του επίγειου δορυφορικού σταθμού VIZADA και του οργανισμού INMARSAT, που ήταν και οι επίσημοι χορηγοί των πιο πάνω συνδέσεων, με αντιπροσώπους στην Κύπρο, τους TOTOTHEO Group of Companies, με έδρα τη Λεμεσό. Επίσης επίσημοι χορηγοί του όλου Προγράμματος ήταν οι γαλλικές εταιρείες Adechotek και Gates Technologies που παραχώρησαν δύο Ρομποτικά Συστήματα ειδικά για τις ανάγκες του Προγράμματος "WORTEX 2012" για χρήση στα Κέντρα του Βερμόντ και της Λίμα καθώς και στην Αρεκίπα. Η Κύπρος διαθέτει το δικό της Ρομποτικό Σύστημα, χορηγία του κράτους στο ΤΕΠΑΚ το οποίο προγραμματίζεται να μεταφερθεί σε επαρχιακό κέντρο υγείας για χρήση όπως ήδη εφαρμόζεται στην Γαλλία σε τοπική εμβέλεια από διετίας.

Το Πρόγραμμα "WORTEX 2012" περιλάμβανε παράλληλα και εργασία από ερευνητές του Πανεπιστημίου του Εδιμβούργου της Σκωτίας, με συνεντεύξεις μέσω του Διαδικτύου με όλους τους ερευνητές και ιατρούς που ενεπλάκησαν στα πειράματα τηλε-υπερηχογράφησης, για κοινωνιολογική μελέτη σχετικά με τις θετικές και αρνητικές επιπτώσεις της χρή-

ΤΗΛΕ-ΙΑΤΡΙΚΗ - ΤΗΛΕ-ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ

Η ΚΥΠΡΟΣ ΠΙΣΤΩΣΕ ΕΥΡΩΠΑΙΚΑ ΚΑΙ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ

Τηλε-υπερηχογράφηση ασθενών στο Περού, στις Ηνωμένες Πολιτείες (μεγάλη προβολή στα ΜΜΕ ό



σης της τεχνολογίας στην τηλε-ιατρική.

Πολύ ουσιαστική και σημαντική, ήταν και η υποστήριξη της Υπηρεσίας Έρευνας και Διεθνούς Συνεργασίας του ΤΕΠΑΚ, με την Ερευνητική Ομάδα Τηλεϊατρικής του ΤΕΠΑΚ (Δρ Σώτο Χρ. Βοσκαρίδη, Ερευνητή, επικεφαλής του Προγράμματος στην Κύπρο, και τον Σωτήρη Αυγουστή, Ερευνητή, τμήμα Νοσηλευτικής ΤΕΠΑΚ).

Το ίδιο ουσιαστική και σημαντική η υποστήριξη και συμβολή των Κυπρίων Ακτινολόγων --Ακτινολογική Εταιρεία Κύπρου-- Ακτινολογικό τμήμα παλαιού Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας (με επικεφαλής των ιατρών Κυπριακής Ιατρικής ομάδας την Δρ. Χρύσα Τζιακούρη-Σιακαλλή από το 2003 μέχρι



ΛΟΓΙΑ - ΤΗΛΕ-ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΡΩΤΟΠΟΡΕΙ ΩΠΑΙΚΟ ΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

1 από τη Λεμεσό (ΤΕΠΑΚ)
ολιπίες Αμερικής και στη Γαλλία
Ε όλων των πιο πάνω χωρών)



σήμερα)

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Εμπνευστές του Συστήματος (πριν από 15 χρόνια) και πρωτοπόροι στην εφαρμογή του είναι οι Prof. Philip Arbeille (Ακτινολόγος -Νοσοκομείο Τουρ Γαλλίας) και Prof. Pierre Vieyres (Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Ορλεάνης Γαλλίας).

Η κυριακή ομάδα με επικεφαλής τον ερευνητή του ΤΕΠΑΚ Δρ. Σ. Βοσκαρίδη, ενίσχυσε και ενισχύει από το 2003 ανελλιπώς σημαντικά τη Γαλλική ομάδα, με αποφασιστική συμβολή στην οργάνωση πειραμάτων και επιδείξεων, και παράλληλα στην πλήρη ανάπτυξη του Συστήματος, το οποίο τώρα είναι έτοιμο για πλήρη εφαρμογή παγκόσμια.

Μετά από βασικές δοκιμές τηλε-υπερηχογράφησης εντός Γαλλίας και μεταξύ Γαλλίας και Ισπανίας, το 2001 ξεκίνησε



το Ευρωπαϊκό Ερευνητικό Πρόγραμμα FP6 "ΟΤΕΛΟ". Το 2003, με τη συμβολή του ΑΤΙ, του Πανεπιστημίου Κύπρου, του Πανεπιστημίου Ορλεάνης Γαλλίας, του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας και της CYTA, εξετάστηκαν εθελοντές ασθενείς από τη Γαλλία και Ισπανία στην Κύπρο μέσω δορυφορικής σύνδεσης καθώς και μέσω ψηφιακών τηλεφωνικών γραμμών, με μεγάλη τηλεοπτική προβολή στα ΜΜΕ Γαλλίας και Ισπανίας και Κύπρου.

Το 2004-06 μέσα στα πλαίσια του Ευρωπαϊκού Ερευνητικού Κυπρο-Γαλλικού Προγράμματος MARTE 1 (Mobile And Robotised Tele Echography) με τη συμβολή του ΑΤΙ, του Πανεπιστημίου Κύπρου, του Πανεπιστημίου Ορλεάνης Γαλλίας, του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, του ΙΠΕ, της e-Net Solutions και της CYTA, εξετάστηκαν πραγματικοί ασθενείς στο Νοσοκομείο Κυπερούντας από το Γεν. Νοσοκομείο Λευκωσίας, μέσω ψηφιακών τηλεφωνικών γραμμών Αυτό έγινε για πρώτη φορά Πανευρωπαϊκά (σε πραγματικούς ασθενείς) και η συμβολή των ιατρών ήταν σημαντική. Από το Ακτινολογικό τμήμα του Γ.Ν.Λ εκτός από την Δρ Τζιακούρη συμμετείχαν οι Δρ Σκανναβής Δρ Β.Παρτασίδης Δρ Α,Κούρρη ΔρΧ.Σκίτσας, ΔρΜ.Γεναγρίτης και από το Ν.Κυπερούντας οι ΔρΜ.Τρύφωνος και Δρ Ανδρονίκου νυν επαρχιακός του Ν.Λεμεσού.

Το 2008 μέσα στα πλαίσια του Προγράμματος MARTE 2 εξετάστηκαν εθελοντές ασθενείς σε κινούμενο κρουαζιερόπλοιο ("SAPPHIRE") μέσω δορυφορικής σύνδεσης με τη συμβολή του ΤΕΠΑΚ, του ΑΤΙ, του Πανεπιστημίου Κύπρου, του Πανεπιστημίου Ορλεάνης Γαλλίας, του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, του Group ΙΠΕ, της Louis Cruise Lines, της e-Net Solutions, της CYTA και της ΤΟΤΟΤΗΟ

Το 2009 μέσα στα πλαίσια του Προγράμματος MARTE 3 εξετάστηκαν εθελοντές ασθενείς σε κινούμενο ασθενοφόρο, μέσω δορυφορικής σύνδεσης, με τη συμβολή του ΤΕΠΑΚ, του

Πανεπιστημίου Κύπρου, του Πανεπιστημίου Ορλεάνης Γαλλίας, του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας, του ΙΠΕ, της e-Net Solutions, της ΤΟΤΟΤΗΟ Group of Companies, που έχει έδρα τη Λεμεσό και της εταιρείας «Ambuline - Ambulance Services» που έχει επίσης έδρα τη Λεμεσό.

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Με την ολοκλήρωση των πειραμάτων και επιδείξεων "WORTEX 2012" το Σύστημα τηλε-υπερηχογράφησης είναι έτοιμο για πλήρη εφαρμογή παγκόσμια.

Στην Κύπρο μπορεί να χρησιμοποιηθεί, με ελάχιστη επένδυση χρημάτων από το Κράτος για εξέταση ασθενών κυρίως σε Αγροτικά Νοσοκομεία και Ιατρικά Κέντρα (π.χ. Πόλη Χρυσούχους,) από ειδικούς ιατρούς στη Λευκωσία Εγγύηση γι' αυτό είναι η πολύχρονη πείρα και οι δυνατότητες της Ερευνητικής Ομάδας Τηλε-ιατρικής του ΤΕΠΑΚ, και η στήριξη των χορηγών της, η 10 ετής πείρα των ιατρών που συμμετείχαν και εκπαίδευση άλλων κυπρίων ιατρών ακτινολόγων, που μπορούν να υποστηρίξουν την άμεση εφαρμογή της μεθόδου στην Κύπρο και σε άλλες χώρες. Πέραν του φανερού οφέλους της κοινωνίας στη μείωση της πιθανότητας θανάτων ασθενών από επείγοντα περιστατικά, στη μείωση της ταλαιπωρίας και του πόνου των ασθενών στις περιπτώσεις ανάγκης μετακίνησης τους σε Κεντρικό Νοσοκομείο για εξέταση από ειδικό ιατρό (από απομακρυσμένες περιοχές, νησιά, κάρβια, ασθενοφόρα κ.λ.π.), και τη μείωση του χρόνου διάγνωσης, το οικονομικό όφελος της εφαρμογής της τηλε-υπερηχογράφησης θα είναι τεράστιο.

Με ελάχιστη επένδυση και κόστος λειτουργίας (με δεδομένα τα προβλήματα λόγω της οικονομικής κρίσης), θα αποφεύγεται η άσκοπη (πλέον) δαπάνη σε μετακινήσεις ασθενών αλλά και συγγενών τους σε Κεντρικά Νοσοκομεία τουλάχιστον σε επείγοντα περιστατικά είτε στην ίδια τη χώρα είτε στο εξωτερικό.

Η Ευρωπαϊκή Κύπρος έχει την ευκαιρία και όλες τις απαραίτητες δυνατότητες μαζί με την Γαλλία(που ήδη εφαρμόζεται αλλά σε τοπική εμβέλεια), να πρωτοπορήσουν παγκόσμια με την πλήρη εφαρμογή του πρωτοπόρου Συστήματος τηλε-υπερηχογράφησης, με ελάχιστη επένδυση χρημάτων.

* Η Δρ Χρύσα Τζιακούρη Σιακαλλή MD, PhD είναι Β. Δ/ντρια Ακτινολογικού Τμήματος Γ.Ν. Λευκωσίας, Πρόεδρος Ακτινολογικής Εταιρείας Κύπρου



St Raphael

RESORT

Από €64 το άτομο την ημέρα σε δίκλινο δωμάτιο με θέα την θάλασσα με πλούσιο πρωινό συμπεριλαμβανομένων όλων των φόρων και Φ.Π.Α.

- 1ο παιδί μέχρι 12 ετών στο ίδιο δωμάτιο με τους γονείς ΔΩΡΕΑΝ
- Η προσφορά ισχύει για τον Σεπτέμβριο και Οκτώβριο 2012

Πολύ Ειδικές τιμές για τους χειμερινούς μήνες 2012 / '13

*οι πιο πάνω τιμές δεν συντρέχουν με οποιοσδήποτε άλλες προσφορές



Το νέο Serenity Spa του ξενοδοχείου St. Raphael Resort, προσφέρει στιγμές χαλάρωσης, ξεκούρασης και ευεξίας για όλους όσους επιλέξουν να το επισκεφτούν. Περιλαμβάνει οχτώ διαφορετικά δωμάτια θεραπειών, gasol, water jet Massage Bed, δύο δωμάτια για massage, δωμάτια αισθητικής περιποίησης, manicure & pedicure και solarium. Χρησιμοποιούνται ποιότητας προϊόντα θεραπείας Declor και Neoderma.

Serenity Spa στο St Raphael Resort
Τηλ.: 25 834332
E-mail: spa@raphael.com.cy

SAILOR'S REST

LOUNGE · BAR · RESTAURANT

Ιδιαίτερες γευστικές προτάσεις και περιβάλλον εφάμιλλο της ποιότητας και του επιπέδου των καλεσμένων μας. Το Sailor's Rest Lounge Bar Restaurant στην ιδιωτική Μαρίνα του ξενοδοχείου St Raphael μεταμορφώθηκε σε ένα fino εστιατόριο με λιτό, προσεγμένο ύφος και κυρίως τις μεγάλες εντυπωσιακές τζαμαρίες με θέα που χάνεται στην θάλασσα και την απaráμιλη ομορφιά της Μαρίνας St Raphael. Όλα αυτά συνθέτουν ένα φιλόξενο περιβάλλον, που η απόλαυση των αισθήσεων έχει τον πρώτον λόγο με την συνοδεία επιλεγμένων τραγουδιών.

Sailor's Rest στην Μαρίνα του St Raphael
Τηλ.: 25 834242
E-mail: sailors@raphael.com.cy



Η Seashells Beach Ταβέρνα έχει ανοίξει! Η τελευταία μας προσθήκη στο χάρτη των γευστικών μας εμπειριών, προσφέρει ένα θαυμάσιο περιβάλλον για όσους αγαπούν την παραλία και τη θάλασσα, για να χαλαρώσετε από τα κύματα, ενώ απολαμβάνετε ένα ποτό ή φαγητό.

Seashells Beach Ταβέρνα
στην παραλία του St Raphael
Τηλ.: 25 834262
E-mail: sales@raphael.com.cy



Cyprus Leading All-Inclusive Resort
(2008 | 2009 | 2010 | 2011)



Mediterranean's Leading Resort
(2009 | 2010 | 2011)

Λεωφόρος Αμαθούνας, Τ.Κ. 51064, 3594 Λεμεσός - Κύπρος, Τηλ.: +357 25834200
Φαξ: +357 25636394, reservations@raphael.com.cy | www.raphael.com.cy

Βρείτε μας στο Facebook | Ακολουθήστε μας στο Twitter
Διαβάστε αξιολογήσεις μας στο Trip Advisor

Cyprus' Number One

(ULTRA)
all INCLUSIVE
RESORT



Του Δρ Νίκου ΚΑΤΩΔΡΥΤΗ*

Γιατί συμφέρει σε όλους το Γε.Σ.Υ.



χρημάτων και χρόνου εργασίας.

Οι ιδιωτικές ασφάλειες, οι οποίες καλύπτουν σήμερα περίπου το 5% των αναγκών σε θέματα υγείας, θα μπορούν να συνεχίσουν να προσφέρουν ασφαλιστικά σχέδια, προσφέροντας χρηματοδότηση υπηρεσιών που δεν θα καλύπτονται από το ΓεΣΥ.

Και προπάντων οι πολίτες θα επωφεληθούν, για την εξυπηρέτηση των οποίων σχεδιάζεται το ΓεΣΥ. Όλοι ανεξαιρέτως οι πολίτες, οι οποίοι επιβαρύνονται σήμερα οικονομικά είτε άμεσα, με απ' ευθείας πληρωμή νοσηλίων ή ασφαλιστρών είτε έμμεσα μέσω της φορολογίας, θα κληθούν μεν να καταβάλουν κατ' αναλογία εισφορά, η οποία βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα θα αποσβεστεί μέσω της λήψης ακριβών ιατρικών υπηρεσιών, αλλά θα απαλλαγούν από τα προβλήματα του υφιστάμενου συστήματος υγείας εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα μια αξιοπρεπή, ποιοτική και ποσοτικά αναβαθμισμένη ιατρική περίθαλψη.

Συνεπώς όλο το φάσμα της κοινωνίας θα επωφεληθεί από την υλοποίηση και εφαρμογή ενός Γενικού Σχεδίου Υγείας και κυρίως ο πολίτης. Είναι γι' αυτούς τους λόγους που ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος ως ο βασικότερος πυλώνας ενός ΓεΣΥ τάσσεται διαχρονικά υπέρ της εφαρμογής του, θέτοντας την υγεία των πολιτών υπεράνω κάθε άλλης παραμέτρου.

* Ο Δρ Νίκος Κατωδρύτης είναι Ακτινοθεραπευτής, Ογκολόγος, Μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου

Το Γενικό Σχέδιο Υγείας, το μεγαλύτερο, κατά γενική ομολογία, κοινωνικό έργο από της ίδρυσης της Κυπριακής Δημοκρατίας, για την εφαρμογή του οποίου έχουν δεσμευτεί όλοι οι Πρόεδροι, συζητείται για δεκαετίες, έχει ήδη κοστίσει εκατομμύρια και δεν έχει ακόμα ολοκληρωθεί. Δεν θα επιχειρηθεί αναφορά στους λόγους της μη υλοποίησης του αλλά στο γιατί σε τελική ανάλυση συμφέρει σε όλους τους να υλοποιηθεί.

Αρχίζοντας από την κυβέρνηση θα μπορούσε να ειπωθεί, ότι με την εφαρμογή του θα εκπληρωθούν οι υποσχέσεις της προς τους πολίτες αλλά και θα επιτευχθεί η εναρμόνιση με τα άλλα κράτη-μέλη της Ε.Ε., αφού η Κύπρος είναι η μόνη χώρα που δεν διαθέτει ΓεΣΥ.

Ειδικότερα το άμεσα εμπλεκόμενο Υπουργείο Υγείας, πέραν της εξοικονόμησης μεγάλων κονδυλίων, μέσω της εφαρμογής του θα μπορούσε να απαλλαγεί τον ρόλο του οργανωτή-προμηθευτή-ελεγκτή που χρόνια τώρα δημιουργεί προβλήματα σε αυτό και να συγκεντρωθεί στο πραγματικό του έργο που είναι η δημόσια υγεία.

Το έμμεσα αλλά καθοριστικά εμπλεκόμενο Υπουργείο Οικονομικών θα εξοικονομήσει κονδύλια τα οποία θα χρησιμοποιηθούν για άλλους σκοπούς συμπεριλαμβανομένης και της υγείας. Το ποσοστό που θα εισφέρει η κυβέρνηση για τις ανάγκες του ΓεΣΥ θα είναι πολύ λιγότερο αυτού που δαπανείται σήμερα.

Τα κρατικά νοσηλευτήρια θα νοικοκυρευτούν διοικητικά και οικονομικά. Οι γιατροί τους θα ανα-



σάνουν από τον κλινικό φόρτο εργασίας και θα μπορούν να αφιερώσουν χρόνο τόσο στους ασθενείς όσο και στην εκπαίδευση αλλά και στην διεκπεραίωση άλλων επαγγελματικών υποχρεώσεων.

Τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια θα ανακάμψουν οικονομικά και θα μπορούν να προσφέρουν τις υποδομές και τις δυνατότητες τους στην υπηρεσία του πολίτη, ο οποίος δεν θα επιβαρύνεται τα έξοδα περίθαλψης και νοσηλείας. Οι ιατροί στον ιδιωτικό τομέα, που σήμερα υποαπασχολούνται, θα αναλάβουν ένα σημαντικό μέρος της προσφοράς ιατρικών υπηρεσιών και θα τους δοθεί η δυνατότητα να προσφέρουν επιστημονικές γνώσεις, τεχνογνωσία και εμπειρία στο κοινωνικό σύνολο, έχοντας ταυτόχρονα διασφαλισμένη την επαγγελματική τους επιβίωση.

Οι συντεχνίες και μεγάλοι οργανισμοί δεν θα χρειάζεται να διατηρούν πλέον ταμεία υγείας και εξωτερικά ιατρεία, μια αξιόλογη κοινωνική προσφορά προς τα μέλη και τους εργαζόμενους, γεγονός που θα οδηγήσει στην εξοικονόμηση

Νέοι Ιατροί



Δρ. Μιχάλης Κελογρηγόρης



Ο Δρ Μιχάλης Κελογρηγόρης κατάγεται από τον Καραβά της κατεχόμενης Κερύνειας, γεννήθηκε στη Λεμεσό και μεγάλωσε στην Πάφο. Είναι απόφοιτος του τμήματος Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Τον Σεπτέμβριο του 2011 απέκτησε τον τίτλο ιατρικής ειδικότητας στην Ακτινοδιαγνωστική μετά από 5 χρόνια πρακτικής εξάσκησης σε νοσοκομεία της Αθήνας.

Παράλληλα με την ειδικότητα του, απέκτησε μεταπτυχιακό δίπλωμα ειδίκευσης στην Επεμβατική Ακτινολογία από το τμήμα Ιατρικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών μετά από 2ετή φοίτηση. Μετά την ολοκλήρωση της ειδικότητας του, μετεκπαιδεύτηκε σε μη-αγγειακές επεμβατικές πράξεις στην Τσεχία με υποτροφία από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Επεμβατικής Ακτινολογίας (CIRSE). Έχει συμμετάσχει σε πληθώρα ακτινολογικών συνεδρίων στην Κύπρο, την Ελλάδα και το Εξωτερικό με προφορικές και αναρτημένες ανακοινώσεις, ενώ εργασίες του έχουν δημοσιευτεί σε έγκριτα περιοδικά της Ελλάδας και του Εξωτερικού.

Από τον Απρίλιο του 2012 εργάζεται ως Ιατρικός Λειτουργός 1ης τάξης στην ειδικότητα της Ακτινοδιαγνωστικής στο Γενικό Νοσοκομείο Πάφου.

Αποθανόντες Ιατροί



Δρ. Γεώργιος Χατζηγεωργίου



Απεβίωσε πρόσφατα ο ιατρός Δερματολόγος -Αφροδισιολόγος Γεώργιος Χατζηγεωργίου, τέως κάτοικος Λεμεσού.

Ο εκλιπών υπηρέτησε ως δερματολόγος στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρνακας και αφυπηρέτησε ως υπεύθυνος του δερματολογικού τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Λεμεσού. Υπήρξε δραστήριο μέλος και διετέλεσε για πολλές θητείες γραμματέας της Δερματολογικής και Αφροδισιολογικής Εταιρείας Κύπρου και γραμματέας της Κυπριακής Ομοσπονδίας Καράτε Κύπρου.

Έχαιρε της αγάπης και της εκτίμησης των συναδέλφων του. Ο Ιατρικός κόσμος απευθύνει θερμά συλλυπητήρια στην Οικογένεια.

«Σπιρομετρήσεις» και όχι «σφυρομετρήσεις»

Στην προηγούμενη έκδοση της εφημερίδας μας, στο ρεπορτάζ για την εβδομάδα άσματος και την προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού οι "σπιρομετρήσεις" που διενεργήθη-

καν, αναφέρονται ως "σφυρομετρήσεις".

Η διεύθυνση της «Επίκαιρης Γνώσης» εκφράζει τη λύπη της για το εκ παραδρομής λάθος.

Θέσεις Εργασίας

Θέση Εργασίας για Ενδοκρινολόγο

Θέση Εργασίας για Ενδοκρινολόγο, Consultant in Endocrinology-Diabetes in Scotland. Η GlobalMediRec έχει μια άμεση θέση σε Κρατικό Νοσοκομείο στην Σκωτία.

Ο βασικός ετήσιος μισθός του Consultant είναι μεταξύ £74,504-£100,476 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας). Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός έτους.

Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Απαραίτητη πρόσφατη Νοσοκομειακή εμπειρία είτε σε Κρατικό, είτε σε Ιδιωτικό Νοσοκομείο.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Τίτλο Ειδικότητας στην Ενδοκρινολογία
- 3-4 Χρόνια προϋπηρεσίας στην Ενδοκρινολογία (ως Επικουρικός ή Επιμελητής)
- Πρόσφατη Νοσοκομειακή εμπειρία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

Θέσεις Εργασίας για Ακτινολόγο

Δύο άμεσες θέσεις Εργασίας για Ακτινολόγο, Consultant in Interventional Radiology

Η GlobalMediRec έχει δύο άμεσες θέσεις σε Κρατικό Νοσοκομείο Central England

Ο βασικός ετήσιος μικτός μισθός του Consultant είναι μεταξύ £74,504-£100,476 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας). Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός έτους. Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Τίτλος Ειδικότητας στην Ακτινολογία
- 3-4 Χρόνια προϋπηρεσίας στην Ακτινολογία (ως Επικουρικός ή Επιμελητής)
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

Κλινική Θέση για Παθολόγο

Η GlobalMediRec έχει άμεσα κλινική θέση για

Παθολόγο με κάποια εμπειρία στον Διαβήτη, Γαστρεντερολογίας, Acute Medicine και την Ενδοκρινολογία ως SPECIALTY DOCTOR σε δημόσιο Νοσοκομείο (NHS). Με βασικό ετήσιο μικτό μισθό που κυμαίνεται από 60.000€ έως 70.000€(αναλόγως προϋπηρεσίας). Ώρες εργασίας 48 την εβδομάδα συμπεριλαμβανόμενες οι εφημερίες. Η θέση αυτή είναι ιδανική για ιατρούς που μόλις έχουν τελειώσει την ειδικότητα τους στην Παθολογία και για ιατρούς που έχουν ήδη κάνει 1-2 χρόνια ως επικουρικοί. Το αρχικό συμβόλαιο είναι ενός έτους το οποίο σαφώς μπορεί να ανανεωθεί.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας
- Τίτλο ειδικότητας στην Παθολογία

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ - ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΤΡΙΩΝ ΘΕΣΕΩΝ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ



Το Πανεπιστήμιο Κύπρου προκηρύσσει τρεις (3) θέσεις Ακαδημαϊκού Προσωπικού, με ημερομηνία λήξης την **29η Οκτωβρίου 2012**.

- Μια (1) θέση στη βαθμίδα του Καθηγητή και Πρώτου Κοσμήτορα της Ιατρικής Σχολής.
- Μια (1) θέση στη βαθμίδα του Αναπληρωτή Καθηγητή ή Καθηγητή και Διευθυντή Σπουδών Φάση I και II της Ιατρικής Σχολής.
- Μια (1) θέση στη βαθμίδα του Αναπληρωτή Καθηγητή ή Καθηγητή και Διευθυντή Σπουδών Φάση III της Ιατρικής Σχολής.

Οι ενδιαφερόμενοι ενημερώνονται ότι όλες οι σχετικές πληροφορίες βρίσκονται στην ιστοσελίδα του Πανεπιστημίου Κύπρου www.ucy.ac.cy και συγκεκριμένα στο σύνδεσμο: <http://www.ucy.ac.cy/goto/hure/el-GR/AcademicStaff.aspx>

Πανεπιστήμιο Κύπρου
27 Ιουλίου 2012

Θέσεις Εργασίας για Παθολόγο

Η GlobalMediRec έχει δύο άμεσες θέσεις εργασίας για Παθολόγο, Consultant Doctor in Internal Medicine

Η θέση αυτή είναι σε κρατικό (NHS) νοσοκομείο στην Μεγάλη Βρετανία, στο East Midlands.

Απαραίτητη εμπειρία σε: Παθήσεις της Τρίτης Ηλικίας και στο Acute Medicine.

Ο βασικός ετήσιος μικτός μισθός του Consultant είναι μεταξύ £74.504-£100.476 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας). Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός χρόνου.

Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
 - Καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας
 - Τίτλο Ειδικότητας στην Παθολογία
- 3-4 Χρόνια Προϋπηρεσίας μετά την Απόκτηση του Τίτλου Ειδικότητας για τον Consultant

Θέσεις Εργασίας για Ογκολόγο

Η GLOBALMEDIRec EXEΙ ΜΙΑ ΑΜΕΣΗ ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΟ CONSULTANT DOCTOR IN CLINICAL/ MEDICAL ONCOLOGY

Η θέση αυτή είναι σε Κρατικό NHS Νοσοκομείο στην περιοχή Southern England.

Απαραίτητη εμπειρία σε: Πνεύμονα - Ουρολογία

Άμεση Διαθεσιμότητα Ιατρού.

Ο βασικός ετήσιος μικτός μισθός του Consultant είναι μεταξύ £74.504-£100.476 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας). Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες) με αρχικό συμβόλαιο ενός έτους. Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας
- Τίτλο Ειδικότητας στην Ογκολογία
- 3 Χρόνια Προϋπηρεσίας μετά την Απόκτηση του Τίτλου Ειδικότητας για τον Consultant

Θέσεις Εργασίας για Δερματολόγο

Η GlobalMediRec έχει μια θέση εργασίας για Δερματολόγο, Consultant Doctor in Dermatology

Η θέση αυτή είναι σε Κρατικό NHS Νοσοκομείο σε περιοχή κοντά στο Manchester.

Ο βασικός ετήσιος μικτός μισθός του Consultant είναι μεταξύ £74.504-£100.476 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας). Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες) με αρχικό συμβόλαιο ενός έτους. Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας
- Τίτλο Ειδικότητας στην Δερματολογίας 3 Χρόνια Προϋπηρεσίας μετά την Απόκτηση του Τίτλου Ειδικότητας για τον Consultant

Τέσσερις Άμεσες Θέσεις Εργασίας για Ακτινολόγο, Consultant in Radiology

Η GlobalMediRec έχει τέσσερις άμεσες θέσεις σε Κρατικό Νοσοκομείο Midlands. Απαραίτητη εμπειρία σε Interventional

Οι συγκεκριμένες θέσεις θα καλύπτονται από 25% Interventional και 75% CT, MRI, US, Fluoroscopy

Ο βασικός ετήσιος μικτός μισθός του Consultant είναι μεταξύ £74,504-£100,476 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας). Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός έτους.

Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Ημερομηνία Λήξης Αποστολής Βιογραφικών 20/08/2012

Οι υπηρεσίες της GlobalMediRec είναι εντελώς δωρεάν για τους Ιατρούς.

Στις υπηρεσίες της συμπεριλαμβάνονται: Προετοιμασία του βιογραφικού – Προετοιμασία του Ιατρού για την τηλεφωνική συνέντευξη – Βοήθεια με την εγγραφή του Ιατρού στον GMC – Άνοιγμα λογαριασμού τραπεζής στην Αγγλία κτλ.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να έρθουν σε επικοινωνία για περαιτέρω πληροφορίες και τυχόν διευκρινίσεις στην Κατερίνα Κοντάλιου

Τηλ: 6934 803930 - Email: katerina.kontalipou@globalmedirec.com

Προγράμματα Υγείας:

Επιστήμη του Αθλητισμού

UNIVERSITY OF NICOSIA

Για εκπαίδευση ουσίας...

- Πτυχίο (BSc) τετραετούς φοίτησης στην Αθλητική Επιστήμη
- Το πρώτο πτυχίο Αθλητικής Επιστήμης στην Κύπρο, αναγνωρισμένο από το ΚΥΣΑΤΣ
- Διδάσκουν καταξιωμένοι ακαδημαϊκοί, με πείρα σε γνωστά πανεπιστήμια του εξωτερικού και επαγγελματική εμπειρία σε σχετικούς οργανισμούς
- Δυνατότητα συνεργασίας με οργανισμούς της Αθλητικής Βιομηχανίας μέσω πρακτικής εξάσκησης (Internships)
- Απαραίτητο εργαλείο για όσους θέλουν να ενταχθούν στην Αθλητική Βιομηχανία
- Η γλώσσα διδασκαλίας είναι η ελληνική

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ

Γνώση, Παιδεία, Δημιουργία.

Λεωφ. Μακεδονίτισσας 46, Τ.Κ. 24005, 1700 Λευκωσία, Τηλ.: 22841500

www.unic.ac.cy

Στη μάχη... με όλες μας τις δυνάμεις!



flyingcolours

AstraZeneca

Ολοκληρωμένη Διαχείριση της Υπέρτασης

ΑΛΕΚΤΩΡ

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ
Αλέκτωρ Φαρμακευτική Λτδ. Λεωφόρος
Κιλκίς 35, 2234 Λασιά. Τηλ 22 490305