



Από τον (ΠΙΣ)

Πρωτοβουλία για ενιαία Πλατφόρμα των επαγγελματιών Φορέων Υγείας



Στόχος η προώθηση και εμπάθυνση της μεταξύ τους συνεργασίας χωρίς να παραβλάπεται η αυτονομία τους

ΣΕΛΙΔΑ 16

Απόφαση Σ.Ι.Σ. - Σύσταση προς τα μέλη του ΠΙΣ

Μείωση της τιμής της ιατρικής επίσκεψης

Η απόφαση αποτελεί κίνηση βοήθειας και κοινωνικής προσφοράς προς τις ομάδες που έχουν πληγεί περισσότερο από την οικονομική κρίση

Την μείωση των χρεώσεων των ιατρικών επισκέψεων στα €30 για τους δικαιούχους δημόσιες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης οι οποίοι κατέχουν την ρόζ κάρτα νοσηλείας και αποτελούν άτομα με χαμηλά εισοδήματα, αποφάσισε το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος να προτείνει στα μέλη του ΠΙΣ.

Η απόφαση ελήφθη σε συνεδρία του σώματος στις 02 Οκτωβρίου 2012.

ΣΕΛΙΔΑ 11



ΔΙΑΒΑΣΤΕ

Κατά την 8η Σύνοδο του Ευρωπαϊκού Δικτύου των Αρμοδίων Αρχών των Ιατρικών Συμβουλίων

Ομόφωνες αποφάσεις για σημαντικά θέματα



ΣΕΛΙΔΑ 20

Συνέντευξη στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ» του Δρ Αγαθοκλή Χριστοφίδη, Προέδρου της Συντεχνίας των Δημοσίων Ιατρών



Κοινά είναι τα προβλήματα των ιατρών του ιδιωτικού τομέα και του δημοσίου

ΣΕΛΙΔΕΣ 14 - 15

Συνέντευξη στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ» της Δρ Όλγας Καλακούτα, Πρώτης Λειτουργού Υγείας του Υπουργείου Υγείας

ΣΕΛΙΔΕΣ 12 - 13

Στα πλαίσια της Κυπριακής Προεδρίας της Ε.Ε.

Συνέδριο για την υγεία

Δυναμική συμμετοχή μελών του ΠΙΣ

ΣΕΛΙΔΑ 13

Αυξημένα κρούσματα του ειδικού εγκεφάλου της παιδραστίας και των βιασμών ανηλίκων

ΣΕΛΙΔΑ 18

Νέες θέσεις Εργασίας

ΣΕΛΙΔΑ 30

Συζητήθηκε σε δήμερη συνεδρία του Συμβουλίου Ιατρικού Σώματος



Νέα τιμολογιακή πολιτική

Νέο καθεστώς στα τέλη των δημόσιων νοσηλευτηρίων

ΣΕΛΙΔΑ 05

Γενικό Σχέδιο Υγείας

Ετοιμάζονται οι προτάσεις του ΠΙΣ για όλα τα θέματα που εκκρεμούν

ΣΕΛΙΔΑ 05

Συνάντηση Εκτελεστικής Επιτροπής Σ.Ι.Σ. με τον Υπουργό Υγείας

Ιδιωτικά νοσηλευτήρια κινδυνεύουν με κλείσιμο!



Στα κρατικά παρατηρείται υπερσυμφόρηση!

ΣΕΛΙΔΑ 02

Εισήγηση για διατήρηση των χρεώσεων στα επίπεδα των προηγούμενων ετών

Κατά τις διαπραγματεύσεις με τις Ασφαλιστικές Εταιρείες με απόφαση του ΣΙΣ

ΣΕΛΙΔΑ 02



Σε συνάντηση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΠΙΣ με τον Διευθυντή του Τμήματος κ. Σωτήρη Κολέττα

ΙΑΤΡΙΚΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΚΥΠΡΟΥ



Ένα όραμα ζωής έγινε πραγματικότητα

ΣΕΛΙΔΕΣ 10 - 11



Συμφωνία για το έντυπο παραχώρησης ή ανανέωσης άδειας οδήγησης

ΣΕΛΙΔΑ 06



Κατά τις διαπραγματεύσεις με τις Ασφαλιστικές Εταιρείες με απόφαση του ΣΙΣ

Εισήγηση για διατήρηση των χρεώσεων στα επίπεδα των προηγούμενων ετών

Για το 2012 λόγω της δεινής θέσης της κυπριακής οικονομίας

Την παγοποίηση των χρεώσεων των ιατρικών πράξεων για το έτος 2012, αποφάσισε να εισηγηθεί το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος, κατά την διήμερη συνεδρία του που διεξήχθη στην επαρχία Αμμοχώστου.

Πιο συγκεκριμένα τα μέλη του Σ.Ι.Σ λαμβάνοντας υπόψη τη δεινή θέση στην οποία βρίσκεται η κυπριακή οικονομία και τους δύσκολους καιρούς που περνά γενικότερα η κοινωνία, αποφάσισε όπως προτείνει κατά τις διαπραγματεύσεις με τις Ασφαλιστικές Εταιρείες, τη διατήρηση των χρεώσεων των ιατρικών πράξεων στα επίπεδα των προηγούμενων ετών.

Επιπλέον, ο ιατρικός κόσμος λαμβάνοντας υπόψη την υπάρχουσα κρίση διατηρεί ήδη τις ίδιες χρεώσεις των ιατρικών πράξεων για τα τελευταία τρία χρόνια, επιβαρυνόμενος τις οποιοσδήποτε αυξήσεις επιβλήθηκαν από την άνοδο των τιμών σε άλλα αγαθά και υπηρεσίες. Ως εκ τούτου ο ΠΙΣ προτίθεται να εισηγηθεί στις Ασφαλιστικές Εταιρείες να εξετάσουν το ενδεχόμενο αναπροσαρμογής του ύψους των ασφαλιστρών, το οποίο είχε αυξηθεί κατά την εν λόγω χρονική περίοδο.

Η συζήτηση για τον καθορισμό των χρεώσεων των ιατρικών πράξεων με τις Ασφαλιστικές Εταιρείες θα ξεκινήσει σύντομα και θα αφορά το 2013 και αφού πρώτα προηγηθεί σοβαρή ανάλυση των οικονομικών δεδομένων που θα διαμορφωθούν, στο πλαίσιο των αναπόφευκτων οικονομικών μέτρων που θα εφαρμόσει η κυβέρνηση.

Συνάντηση Εκτελεστικής Επιτροπής Σ.Ι.Σ. με τον Υπουργό Υγείας

Ιδιωτικά νοσηλευτήρια κινδυνεύουν με κλείσιμο!

Στα κρατικά παρατηρείται υπερσυμφόρηση!

Συνάντηση με τον Υπουργό Υγείας είχε πρόσφατα αντιπροσωπεύει της Εκτελεστικής Επιτροπής του Σ.Ι.Σ. Κατά την διάρκεια της συνάντησης συζητήθηκαν τρόποι για την αποσυμφόρηση των κρατικών νοσηλευτηρίων και το ρόλο των ιδιωτών ιατρών και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων στην επίτευξη του πιο πάνω στόχου.

Ο Υπουργός Υγείας Δρ. Μαλάς ανέφερε ότι λόγω της οικονομικής κρίσης, ο τομέας της Υγείας βρίσκεται σε δεινή θέση αφού τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια κινδυνεύουν με κλείσιμο και τα κρατικά δεν μπορούν να αντεπεξέλθουν λόγω της υπερσυμφόρησης που παρατηρείται.

Επιπλέον ο Υπουργός Υγείας, ανέφερε ότι η οικονομική κρίση είναι τέτοιας έκτασης, που οδηγεί όλο και περισσότερους συμπολίτες μας στα δημόσια νοσηλευτήρια και ο μεγάλος φόρτος ενδεχομένως να υποβαθμίσει την ποιότητα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που παρέχεται σε αυτά. Πρόσθεσε ότι τα οικονομικά του Υπουργείου Υγείας δεν επιτρέπουν πολλούς ελιγμούς στο Υπουργείο αφού λόγω και της επικείμενης έλευσης της Τρόικας δεν υπάρχει η δυνατότητα να ζητηθεί επιπλέον προϋπολογισμός για την ικανοποιητική κάλυψη των τρεχουσών αναγκών.

Επίσης ανέφερε ότι ως πολίτες, όλοι θα πρέπει να συμβάλουμε στην άμβλυση των προβλημάτων που έχουν οξυνθεί λόγω της οικονομικής κρίσης και κάλεσε τον ΠΙΣ να πρωτοστατήσει με συγκεκριμένες εισηγήσεις για την σωτηρία



ΠΙΣ: Οι δικαιούχοι κάτοχοι της ρόζ κάρτας νοσηλείας να μπορούν να επισκέπτονται τους ιδιώτες ιατρούς

- Με παραπεμπτικό του ιδιώτη ιατρού, να δικαιούνται φαρμακευτική περίθαλψη και εργαστηριακή διερεύνηση από τον κρατικό τομέα

του τομέα της Υγείας.

Ο Πρόεδρος του ΠΙΣ, Δρ. Δημητρίου, ανέφερε ότι στην Διάσκεψη Τύπου που έγινε στις 22/05/2012 ο Ιατρικός Σύλλογος είχε καλέσει τα μέλη του ΠΙΣ «να μειώσουν τις ιατρικές χρεώσεις τους ειδικότερα σε ασθενείς που εμπίπτουν στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού όπως συνταξιούχους και άνεργους».

Ο Δρ Δημητρίου πρόσθεσε ότι η Εκτελεστική Επιτροπή είναι διατεθειμένη να παραπέμψει συγκεκριμένη πρόταση στο Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος και να εισηγηθεί στα μέλη του ΠΙΣ μείωση των χρεώσεων των ιατρικών επισκέψεων έως 40% για τις ομάδες εκείνες του πληθυσμού που έχουν πληγεί από την οικονομική κρίση όπως είναι πολίτες χαμηλών εισοδημάτων (π.χ άνεργοι και συνταξιούχοι). Πρόσθεσε ότι από την πλευρά του το Υπουρ-

γείο Υγείας θα πρέπει να δημιουργήσει τις κατάλληλες υποδομές και ρυθμίσεις ώστε οι δικαιούχοι κάτοχοι της ρόζ κάρτας νοσηλείας (δικαιούχοι δημόσιας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης χαμηλών εισοδηματικών κριτηρίων) να μπορούν να επισκέπτονται τους ιδιώτες ιατρούς, ενώ στη συνέχεια, με παραπεμπτικό του ιδιώτη ιατρού, να δικαιούνται φαρμακευτική περίθαλψη και εργαστηριακή διερεύνηση από τον κρατικό τομέα.

Τέλος και τα δύο μέρη συμφώνησαν ότι όλες οι ενέργειες και μέτρα που αποφασίζονται και εφαρμόζονται, θα πρέπει να είναι συμβατά και να εντάσσονται στο πλαίσιο της σύντομης εφαρμογής του ΓεΣΥ. Η δημιουργία ενός λειτουργικού ΓεΣΥ είναι άμεση υποχρέωση όλων των εμπλεκόμενων προς την κυπριακή κοινωνία και τις νέες γενιές που θα ακολουθήσουν.



Εκδότης:
Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ)
Θάσου 14, Rita Court 17, Γραφείο 501,
1087 Λευκωσία

Τηλ: 22316874, Φαξ: 22316937

Website: www.cyma.org.cy

Email: cyma@pis.cyma.org.cy

Κατά νόμο υπεύθυνος:
Δρ. Ανδρέας Δημητρίου

Συντακτική Επιτροπή:
Δρ. Ανδρέας Δημητρίου
Δρ. Σταύρος Σταύρου
Δρ. Μάριος Φιλίππου
Δρ. Ευστάθιος Ευσταθίου
Δρ. Βάσος Οικονόμου
Δρ. Γιώργος Μηλιώτης
Δρ. Άλκης Παπαδούρης

Συντονιστής Έκδοσης:
Χρίστος Ξενοφώντος



Δημοσιογραφική Επιμέλεια, Σχεδιασμός,
& Τεχνική Επεξεργασία: «ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΓΝΩΣΗ ΛΤΔ»

ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΙΣ: Τμήμα Μάρκετινγκ, «ΕΠΙΚΑΙΡΗ ΓΝΩΣΗ ΛΤΔ»

Λουτρακίου 3, Τ.Τ. 2027 ΣΤΡΟΒΟΛΟΣ ΛΕΥΚΩΣΙΑ

T: 22 311873 Φ: 22 316793

E: epikerignosi@cytanet.com.cy

& iatrikoskosmos@gmail.com

Τυπογραφείο: PRINTCO LTD

Διανέμεται δωρεάν



ATLANTIC INSURANCE

Πρωτοπόροι στην Ασφάλιση Υγείας

	SUPER A	MINI EXECUTIVE	EXECUTIVE	MAXI EXECUTIVE
Περιγραφή καλύψεων	Όλα τα όρια κάλυψης είναι σε ΕΥΡΩ.			
Ανώτατο ετήσιο όριο (Παγκοσμίως)	60.000	80.000	150.000	1.000.000
Ανώτατο ετήσιο όριο για Η.Π.Α./Καναδά	30.000	40.000	75.000	200.000
Ανώτατο όριο ανά ασθένεια/πάθηση (συνολική διάρκεια ασφάλισης)	120.000	160.000	Απεριόριστο	Απεριόριστο
Εντός νοσοκομείου				
Διαμονή & Τροφή				
Φάρμακα & Αναλώσιμα				
Αμοιβές Χειρουργού/Ιατρού				
Αμοιβές Αναισθησιολόγου				
Έξοδα Χειρουργείου				
Διαγνωστικές Εξετάσεις				
Έξοδα Χημείου				
Φυσιοθεραπεία				
Παραμονή Γονέα				
ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ Ή ΗΜΕΡΗΣΙΟΥ ΑΣΘΕΝΗ				
CT, MRI & PET SCAN				
ΡΑΔΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ/ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ				
ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ				
Εκτός νοσοκομείου (ανά έτος)	1.500	2.250	3.000	5.000
Χρεώσεις Ιατρού/Ειδικού, Φάρμακα & Αναλώσιμα				
Διαγνωστικές Εξετάσεις				
Έξοδα Χημείου				
Κατ'Οίκον Ιατρική Φροντίδα (μέχρι 10 ημέρες)				
Προσωπική Γενική Εξέταση	150	150	200	250
Γενική Γυναικολογική Εξέταση	150	175	200	225
Αλλεργίες	150	150	200	250
Άλλα ωφελήματα				
Επείγουσα Υγειονομική Μεταφορά (ανά έτος)	5.000	7.500	10.000	15.000
Εξωνοσοκομειακή Φυσιοθεραπεία (ανά έτος)	400	500	700	1.000
Προϋπάρχουσες/Χρόνιες ή Επανεμφανιζόμενες Παθήσεις (ανά έτος)	175	175	200	250
Επίδομα δωρεάν περίθαλψης (ανά ημέρα με 60 ημέρες ανώτατο αριθμό ημερών)	60	60	100	100
Ασφάλεια Προσωπικών Ατυχημάτων	10.000	10.000	15.000	20.000
Ασφάλεια Ταξιδιού	1.000	1.000	1.000	1.000
Ταξιδιωτική Ιατρική Βοήθεια από την INTER PARTNER				

ολική αποζημίωση
(με βάση τα συνήθη, λογικά και εύλογα έξοδα)

Ισχύουν ορισμένοι περιορισμοί

Γιατί να προτιμήσετε την Atlantic:

Αξιόπιστη και Φιλική εταιρεία με 30 χρόνια παρουσία στην αγορά

Την Εμπιστεύονται και την Σέβονται οι Γιατροί και τα Νοσοκομεία

Ανταγωνιστικές Τιμές και μεγάλο Εύρος Καλύψεων

Υψηλής Ποιότητας Υπηρεσίες

Δίκτυο συνεργασίας με τα μεγαλύτερα Νοσοκομεία και Κλινικές στην Κύπρο

Άμεση και Ακριβοδίκαιη Διαχείριση των απαιτήσεων σας

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ

Οδός Εσπερίδων 15
2001 Στρόβολος
Τ.Θ 24579, 1301 Λευκωσία
Τηλ: + 357 (22) 886 000
Email: atlantic@atlantic.com.cy

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΛΕΜΕΣΟΥ

Οδός Βασίλη Βρυωνίδα 18
3095 Λεμεσός
Τ.Θ 57136, 3313 Λεμεσός
Τηλ: + 357 (22) 886 250
Email: limassol@atlantic.com.cy

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΛΑΡΝΑΚΑΣ

Οδός Λεωνίδα Κιούππη 3
6030 Λάρνακα
Τ.Θ 40588, 6305 Λάρνακα
Τηλ: + 357 (22) 886 240
Email: larnaca@atlantic.com.cy

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΠΑΦΟΥ

Λεωφ. Γεωργίου Γρίβα Διγενή 44
8047 Πάφος
Τ.Θ 61093, 8130 Πάφος
Τηλ: + 357 (22) 886 260
Email: paphos@atlantic.com.cy



Earn A Degree From One of Britain's Best-Known Medical Schools

- An innovative programme offered at the leading private university in Cyprus
- Degree from St George's, University of London
- Considered a British primary medical qualification by the UK's General Medical Council
- Admissions open for September 2013 entry

Learn more at
www.nicosia.sgul.ac.cy
or call 22-471900



UNIVERSITY OF NICOSIA

Νέο καθεστώς στα τέλη των δημόσιων νοσηλευτηρίων

Νέα τιμολογιακή πολιτική

Συζητήθηκε σε διήμερη συνεδρία του Συμβουλίου Ιατρικού Σώματος

Τις προτάσεις του Υπουργού Υγείας για εξυγίανση των οικονομικών των κρατικών νοσηλευτηρίων μέσω της εφαρμογής νέων τελών, συζητήσαν μεταξύ άλλων τα μέλη του Συμβουλίου Ιατρικού Σώματος στην διήμερη συνεδρία του Σώματος στις 8 και 9 Σεπτεμβρίου 2012.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της συζήτησης ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος ανακοίνωσε τα ακόλουθα:

1) Εκφράζουμε την ικανοποίησή μας για κάθε σωστή προσπάθεια εκ μέρους του κράτους για επίλυση των πολλαπλών και σοβαρών προβλημάτων που για δεκαετίες αντιμετωπίζουμε και ολοένα αυξάνονται στον ευαίσθητο και νευραλγικό χώρο της υγείας.

2) Όλα τα μέτρα που αποφασίζονται και εφαρμόζονται, θα πρέπει να είναι συμβατά και να εντάσσονται στο πλαίσιο της σύντομης εφαρμογής του ΓεΣΥ. Η δημιουργία ενός λειτουργικού ΓεΣΥ είναι άμεση υποχρέωση όλων των εμπλεκόμενων προς την κυπριακή κοινωνία και τις νέες γενιές που θα ακολουθήσουν.

Επιπρόσθετα, όσον αφορά συγκεκριμένα τα μέτρα που έχουν δημοσιοποιηθεί σας ανακοινώνουμε τα ακόλουθα σχόλια/προτάσεις:

α) Διαφωνούμε με την κατάργηση της κάρτας νοσηλείας Β' και ενσωμάτωση όλων των δικαιούχων στην κατηγορία Α', διότι δίνεται λανθασμένα η εντύπωση προς τους φορολογούμενους πολίτες ότι γίνεται προσπάθεια να αυξηθεί ο φόρτος εργασίας στα κρατικά νοσηλευτήρια.

β) Συμφωνούμε και επικροτούμε την πρόταση για επιβολή



τέλους €10 ανά ασθενή στα Τμήματα Ατυχημάτων και Επειγόντων Περιστατικών των κρατικών νοσοκομείων και εισηγούμαστε να διερευνηθεί το ενδεχόμενο αύξησης του εν λόγω τέλους που θα φτάνει τα €20 ώστε να λειτουργήσει ως πραγματικό αποτρεπτικό μέτρο για τους ασθενείς οι οποίοι χρησιμοποιούν τα ΤΑΕΠ χωρίς αυτό να απαιτείται από την κατάσταση της υγείας τους.

γ) Εισηγούμαστε καλύτερη λειτουργία των τμημάτων διαλογής των Πρώτων Βοθειών και καταβολή κανονικού τέλους για τις εξετάσεις που αδικαιολόγητα και αλόγιστα ενδεχομένως να γίνονται.

δ) Συμφωνούμε και επικροτούμε την αύξηση του τέλους εγγραφής των δικαιούχων στα εξωτερικά ιατρεία. Διαφωνούμε

όμως κάθετα με το ποσό καταβολής των μη δικαιούχων που καθορίζεται, σύμφωνα με την πρόταση, στα €27. Προτείνουμε όπως οι μη δικαιούχοι καταβάλουν την λογική χρέωση που προσφέρεται από τις ασφαλιστικές εταιρείες και αποδέχονται οι Ιατρικοί λειτουργοί του ιδιωτικού τομέα, και κυμαίνεται μεταξύ €40 - €50.

ε) Συμφωνούμε με τις προτεινόμενες αναπροσαρμογές για τα τέλη που αφορούν τις κλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις και για τα τέλη χορήγησης φαρμάκων σε εξωτερικούς ασθενείς. Επιπλέον εισηγούμαστε να διερευνηθεί το ενδεχόμενο αύξησης των χρεώσεων για τους μη δικαιούχους.

Επιπρόσθετα:

α) Εισηγούμαστε όπως πραγ-

ματοποιηθεί η πραγματική κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων στα κρατικά νοσηλευτήρια και οι μη δικαιούχοι να καταβάλλουν το πραγματικό κόστος. Οι τιμές του νέου καταλόγου να μην είναι τουλάχιστο χαμηλότερες από εκείνες του υφιστάμενου καταλόγου που χρησιμοποιείται από τις ασφαλιστικές εταιρείες.

β) Εισηγούμαστε όπως διερευνηθεί το ενδεχόμενο να καταργηθεί το δικαίωμα για δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για τους υψηλόμισθους δικαιούχους.

γ) Εισηγούμαστε την επέκταση της συνεργασίας του κρατικού και ιδιωτικού τομέα ειδικότερα στις περιπτώσεις όπου η νοσηλεία στα κρατικά νοσηλευτήρια στοιχίζει πολύ περισσότερο.

Γενικό Σχέδιο Υγείας

Ετοιμάζονται οι προτάσεις του ΠΙΣ για όλα τα θέματα που εκκρεμούν

Το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος στην διήμερη συνεδρία του η οποία πραγματοποιήθηκε στις 8 και 9 Σεπτεμβρίου 2012 συζήτησε εκτενώς τις νέες εξελίξεις γύρω από το Γενικό Σχέδιο Υγείας και λαμβάνοντας υπόψη την έντονη επιθυμία του Ιατρικού κόσμου για την σύντομη εφαρμογή του, ανακοίνωσε τα πιο κάτω:

1) Ολοκληρώθηκε η συζήτηση και κα-

ταρίστηκε σχετικός κατάλογος με τις προτάσεις και εισηγήσεις για τα θέματα που εκκρεμούν με την σχετική νομοθεσία και τον ΟΑΥ.

2) Καταρίστηκαν προτάσεις και θέσεις σχετικά με την αυτονόμηση των κρατικών νοσηλευτηρίων οι οποίες θα παρουσιαστούν για έγκριση σε Έκτακτη Γενική Συνέλευση του ΠΙΣ.

3) Αποφασίσθηκε η εντατικοποίηση των

επαφών της ηγεσίας του ΠΙΣ με πολιτικά κόμματα, υποψηφίους προέδρους και άλλους εμπλεκόμενους φορείς.

4) Έχει καταρτιστεί σχετικό επεξηγηματικό έντυπο για το ΓεΣΥ το οποίο θα αποσταλεί με συνοδευόμενο ειδικό ερωτηματολόγιο στα μέλη του ΠΙΣ.

5) Προγραμματίζεται να διεξαχθεί Έκτακτη Γενική Συνέλευση την πρώτη εβδομάδα του Νοεμβρίου.

Σε συνάντηση της Εκτελεστικής Επιτροπής του ΠΙΣ με τον Διευθυντή του Τμήματος κ. Σωτήρη Κολέττα

Συμφωνία για το έντυπο παραχώρησης ή ανανέωσης άδειας οδήγησης

Σε ένα εγκάρδιο κλίμα πραγματοποιήθηκε πρόσφατα η συνάντηση αντιπροσωπείας της Εκτελεστικής Επιτροπής του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου με τον Διευθυντή του Τμήματος Οδικών Μεταφορών, κ. Σωτήρη Κολέττα.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης η αντιπροσωπεία του ΠΙΣ ήγειρε το θέμα που προέκυψε πρόσφατα αναφορικά με την υπογραφή του εντύπου των οδικών μεταφορών TOM: 153A “Πιστοποιητικό Υγείας - ιατρική έκθεση σωματικών και διανοητικών ικανοτήτων”, το οποίο σχετίζεται με την παραχώρηση ή ανανέωση άδειας οδήγησης σε ηλικιωμένα άτομα. Συζητήθηκε, επίσης η χορήγηση του εντύπου για επαγγελματική άδεια.

Ο Πρόεδρος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου ανέφερε ότι λανθασμένα αναγράφεται στο έντυπο ότι χρειάζεται μόνο υπογραφή από Παθολόγο, αφού την ιατρική έκθεση μπορούν να την συντάξουν όλες οι παθολογικές ειδικότητες όπως η Γενική Ιατρική, η Παθολογία, η Καρδιολογία και άλλες ειδικότητες αλλά και οι ιατροί χωρίς ειδικότητα που ασκούν χρόνια την γενική ιατρική. Πρόσθεσε ότι ο ΠΙΣ διατηρεί την πεποίθηση ότι για να είναι ολοκληρωμένες οι εν λόγω εκθέσεις θα πρέπει να διενεργείται μια σειρά εξειδικευμένων εξετάσεων από συγκεκριμένες ειδικότητες ώστε να διασφαλίζεται πέραν πάσης αμφιβολίας η ικανότητα των αιτητών για την οδήγηση αυτοκινούμενων οχημάτων.

Ο Διευθυντής του Τμήματος Οδικών Μεταφορών, ανέφερε ότι το καινούργιο έντυπο είναι απόρροια της νέας κυπριακής νομοθεσίας που ψηφίστηκε κατόπιν σχετικής Ευρωπαϊκής Οδηγίας. Πρόσθεσε, ότι το τμήμα Οδικών Μεταφορών αλλά και ο ίδιος προσωπικά, έχουν όλη την καλή διάθεση να συνεργαστούν με τον ΠΙΣ ώστε να καταστήσουν το έντυπο συμβατό με τις απαιτήσεις του στα πλαίσια πάντα της υφιστάμενης νομοθεσίας.

Ύστερα από σχετική πρόταση του Προέδρου του ΠΙΣ τα δύο μέρη συμφώνησαν όπως δικαίωμα για υπογραφή του συγκεκριμένου εντύπου έχει ο προσωπικός / οικογενειακός ιατρός όπως ορίζεται στην

νομοθεσία για το ΓΕΣΥ. Παράλληλα ο ΠΙΣ δεσμεύτηκε για την κατάρτιση συγκεκριμένου εντύπου στο οποίο θα επεξηγούνται όλες οι υποχρεώσεις των ιατρών που απορρέουν με την υπογραφή του

συγκεκριμένου εντύπου, βάσει και της σχετικής νομοθεσίας.

Η συνάντηση ολοκληρώθηκε με την δέσμευση και από τις δύο πλευρές για ενδυνάμωση της συνεργασίας των δύο φορέων.



Έντυπο TOM: 153A “Πιστοποιητικό Υγείας – Ιατρική έκθεση σωματικών και διανοητικών ικανοτήτων”

Μετά την πρόσφατη συνάντηση που είχε η Εκτελεστική Επιτροπή του ΠΙΣ με τον Διευθυντή του Τμήματος Οδικών Μεταφορών κ. Σωτήρη Κολέττα, αποφασίστηκε όπως το δικαίωμα για την συμπλήρωση του εντύπου TOM: 153A “Πιστοποιητικό Υγείας – Ιατρική έκθεση σωματικών και διανοητικών ικανοτήτων”, θα έχουν όλοι οι προσωπικοί / οικογενειακοί ιατροί όπως καθορίζονται από την Νομοθεσία για το Γενικό Σχέδιο Υγείας.

Σε επιστολή της προς τα μέλη του ο ΠΙΣ αναφέρει ότι το νέο έντυπο ήδη έχει κυκλοφορήσει, και προσθέτει:

«Επιπλέον σας ενημερώνουμε ότι τα μέλη του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου τα οποία θα συμπληρώνουν το έντυπο TOM: 153A “Πιστοποιητικό Υγείας – Ιατρική έκθεση σωματικών και διανοητικών ικανοτήτων”, θα πρέπει να διενεργούν όλες τις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις που κρίνουν αναγκαίες πριν το συμπληρώσουν. Με την υπογραφή του εν λόγω εντύπου, ο κάθε ιατρός είναι νομικά υπεύθυνος για την ορθότητα των πληροφοριών.

Ως εκ τούτου, εισηγούμαστε όπως ο κάθε οικογενειακός ιατρός πρέπει να έχει εις γνώση του τις πιο κάτω πληροφορίες και να διεξαγάγει όλες τις σχετικές εξετάσεις ώστε να διασφαλίζεται η εγκυρότητα των εντύπων που προσυπογράφει.

Χορήγηση ιατρικού πιστοποιητικού φυσικής ικανότητας για μη επαγγελματική άδεια οδήγησης χορηγείται υπό τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

Το Δικαίωμα για συμπλήρωση του Εντύπου θα έχουν όλοι οι προσωπικοί / οικογενειακοί ιατροί όπως καθορίζονται από την Νομοθεσία για το Γενικό Σχέδιο Υγείας

A) Ο αιτούμενος να μην πάσχει από οποιανδήποτε από τις ακόλουθες ασθένειες ή φυσικές αναπηρίες.

(i) Επιληψία: εφόσον ελέγχεται εντελώς με θεραπεία δεν αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα.

(ii) Κώφωση: γίνονται αποδεκτά τεχνητά προσθήματα

(iii) Κάθε μορφή διανοητικής διαταραχής ή διανοητικού ελαττώματος, συνεπεία της οποίας ο αιτητής θεωρείται ότι πάσχει διανοητικά σύμφωνα του Νόμου περί διανοητικά ασθενών.

(iv) Τάσεις προς αιφνίδιες κρίσεις ή λιποθυμίες

(v) Αλκοολισμός ή εθισμός προς ναρκωτικά

(vi) Οποιαδήποτε δυσμορφία ή μειονεκτική αίσθηση ή ελάττωμα των άκρων που καθιστά την οδήγηση του αιτητή επικίνδυνη για την δημόσια ασφάλεια.

B) Ο αιτούμενος να έχει ελάχιστη οπτική οξύτητα με ή χωρίς διόρθωση δεκατέσσερα δέκατα (14/10) διόφθαλμη»

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)

008

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



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

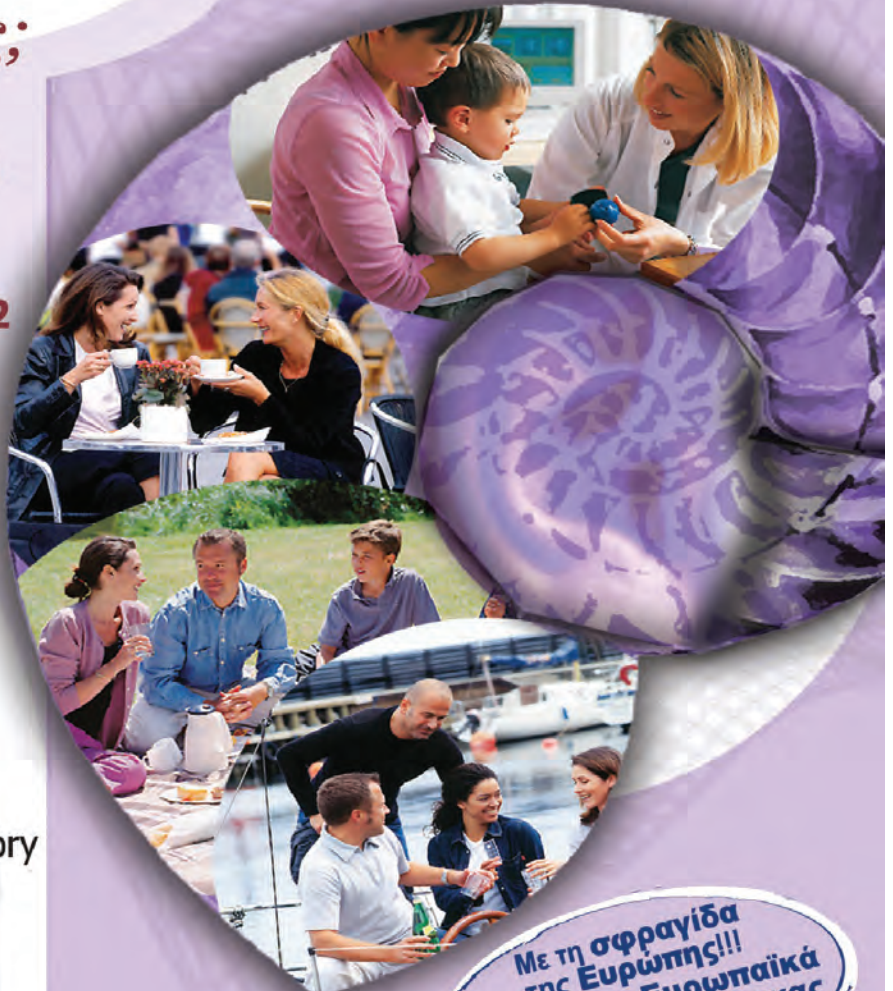
Ιλιγγου: VideoNystaGmography, Clinical Test for Sensory
Organization of Balance (CTSIB), Positional Testing.
Σημαντικές επιτυχίες στην Αιθουσαία Αποκατάσταση.

Εμβοών: 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

BIONIC

YOUR PREFERRED PARTNER



www.bioniconline.eu

Join us on our facebook page **bionicyy**

3 Diomedous Str., Strovolos, Nicosia

110 Larnacos Ave., Aglantzia, Nicosia | 31 Demokratias Ave., Pafos

7777 2060

sales@bionic.com.cy



ΙΑΤΡΙΚΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΚΥΠΡΟΥ

Δρ Μάριος Δ. Φιλίππου:**Ένα όραμα
ζωής έγινε
πραγματικότητα**

πλαστικές κούκλες με στολές και οπτικοακουστικό υλικό που παρουσιάζει εικόνες μιάς άλλης εποχής όπως η αναπαράσταση τοκετού και περιποίησης νεογνού της δεκαετίας του 1930, Χειρουργείου της δεκαετίας του 1950, Ωτορινολαρυγγολογίας του 1950, Οφθαλμολογίας του 1960, Ορθοπεδικής, Ακτινολογίας, Παθολογίας – Καρ-

Ένα όραμα ζωής και στόχος πολλών δεκαετιών έγινε πραγματικότητα με τη δημιουργία του Ιατρικού Μουσείου Κύπρου (ΙΜΚ) μετά από πρωτοβουλία και επίμονες προσπάθειες του Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού. Τα εγκαίνια του Μουσείου το οποίο στεγάζεται σε διατηρητέο κτίριο, στον υπό ανάπλαση παραδοσιακό πυρήνα του Δήμου Κάτω Πολεμιδιών τέλεσε στις 14 Σεπτεμβρίου, εκ μέρους του Προέδρου της Δημοκρατίας ο Υπουργός Υγείας Δρ Στ. Μαλάς.

Μετά την ομιλία του Υπεύθυνου του Μουσείου Δρ. Χρ. Μέση, απύθηναν χαιρετισμούς ο Δρ. Μάριος Φιλίππου, Πρόεδρος του ΙΜΚ και πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού, ο Δρ. Ανδρέας Δημητρίου, Πρόεδρος του ΠΙΣ και ο κ. Γιώργος Γεωργίου, Δήμαρχος Κ. Πολεμιδιών.

Στο χαιρετισμό του ο Πρόεδρος του Μουσείου Δρ Μάριος Δ. Φιλίππου ανέφερε ανάμεσα σ' άλλα:

Πριν 25 χρόνια ο τότε πρόεδρος Χριστόδουλος Μέσης δημοσιοποίησε για πρώτη φορά την απόφαση της Επιτροπής του Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού για δημιουργία ενός Ιατρικού Μουσείου. Ιατροί από τη Λευκωσία, οι Χριστάκης Ιερωνυμίδης, Μίκης και Ολβία Κωνσταντινίδου και η οικογένεια Πέτρου Μάτσα δώρσαν τα πρώτα εκθέματα. Ακολούθησαν η μια μετά την άλλη οικογένειες αποθανόντων συναδέλφων της Λεμεσού (Γάστωνος Σχίζα, Σόλων και Λίνας Σολωμονίδου, Γιαννάκη Χατζήπαπα και Μάριου Τριποφτίδη). Την εικόνα συμπλήρωσαν πολλοί εν ενεργεία συνάδελφοι. Αποθηκευτικοί χώροι ήταν δυσεύρετοι, ενώ η εξεύρεση κατάλληλου χώρου στέγασης αποδείχτηκε άλλη μια οδύσσεια.

Η στέγαση του Μουσείου έγινε τελικά κατορθωτή το 2011 χάρις στην αναπαλαίωση και παραχώρηση ενός θαυμάσιου παραδοσιακού κτιρίου από τον Δήμο Πολεμιδιών, γι αυτό και ευχαριστώ



θερμά τον Έντιμο Δήμαρχο φίλο Γιώργο Γεωργίου και το Συμβούλιό του.

Το Ιατρικό Μουσείο Κύπρου, ιδρύθηκε στις 11.09.2001 με την επωνυμία Ιατρικό Μουσείο Κύπρου (Cyprus Medical Museum) με έδρα την Λεμεσό, και με αριθμό Μπρώου 219 σύμφωνα με τον περί Σωματίων και Ιδρυμάτων νόμο του 1972 της Κυπριακής Δημοκρατίας, από την τότε Επιτροπή του Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού αποτελούμενη από τους ιατρούς Νικόλα Χριστοδούλου Πρόεδρο, Μάριο Φιλίππου, Γιάννη Ιωάννου, Ανδρέα Κοτζιαμάνη, Φρειδερίκο Τσολάκη, Σάββα Φράγκο και Μέλιο Γιάννακα.

Είναι ίσως το μοναδικό ιατρικό Μουσείο στο είδος του τόσο στον Ελληνικό χώρο, όσον και στη Μέση Ανατολή.

ΣΚΟΠΟΙ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΜΟΥΣΕΙΟΥ

Διέπεται, ρυθμίζεται και λειτουργεί σύμφωνα με τις πρόνοιες, όρους και περιορισμούς που περιέχονται στο καταστατικό του.

Σκοπός και στόχοι του Μουσείου είναι η συλλογή παλαιών και κλασικών ιατρικών εργαλείων, συσκευών, μηχανημάτων και βιβλίων, η συντήρηση και προστασία τους καθώς και η προβολή τους σε συγκεκριμένο χώρο στη Λεμεσό, για την ανάδειξη της άσκησης της Ιατρικής στην Κύπρο από τα αρχαία χρόνια μέχρι σήμερα.

Οι πρώτοι οικονομικοί πόροι του Μουσείου προήλθαν από τα καθαρά έσοδα του βιβλίου του Επίμνου Προέδρου Χρ. Μέση με τίτλο «Ιατρικός Σύλλογος Λεμεσού 30 χρόνια ζωής και δράσης» ενώ ο ίδιος δεν σταμάτησε να αγωνίζεται για τη δημιουργία του συμβάλλοντας σε μεγάλο βαθμό στην εξεύρεση, μεταφορά, ταξινόμηση και περιγραφή των εκθεμάτων.

ΤΑ ΕΚΘΕΜΑΤΑ

Τα διάφορα εκθέματα χωρίστηκαν σε 7 ενόπτες ειδικότητες και αναδεικνύονται μέσα από την κατάλληλη τοποθέτηση τους σε πλατφόρμες με τον ανάλογο φωτισμό, χρησιμοποιώντας



διολογίας, Νευρολογίας – Ψυχιατρικής και πολλά άλλα.

Σε όλα τα εκθέματα περιγράφεται η χρήση τους, η περίοδος που χρησιμοποιήθηκαν και ο δωρητής τους.

Πιστά αντίγραφα αρχαίων ιατρικών εργαλείων που ανευρέθηκαν στην Πάφο και αλλού καθώς και ολιγόλεπτα DVDs θα παρουσιάζουν σε οθόνες αφής την μοντέρνα άσκηση της ιατρικής, μας δίνουν μια ολοκληρωμένη περιγραφή της διαχρονικής εξέλιξης της ιατρικής μέχρι σήμερα.

Μεγάλο και ιδιαίτερο ενδιαφέρον προκαλούν μηχανήματα που χρησιμοποιήθηκαν για πρώτη φορά στην Κύπρο, όπως ηλεκτροκαρδιογράφος και μηχανήμα αιμοδιάλυσης.

Μια πλούσια συλλογή DVDs που περιέχει τις εργασίες όλων των Διήμερων συνεδρίων και άλλες εκδηλώσεις του ΙΣ Λεμεσού τα τελευταία 35 χρόνια προκαλεί ιδιαίτερο ενδιαφέρον, ενώ φωτογραφικό υλικό από συνέδρια και άλλες δραστηριότητες του Παγκυπρίου Ιατρικού Συλλόγου συμπληρώνουν την ιστορία.

Παλαιά έγγραφα, πρωτόκολλα και αναμνηστικές πλακέτες και μικρή βιβλιοθήκη με όλα τα βιβλία που έχουν γραφεί για την ιστορία της ιατρικής της Κύπρου, συμπληρώνουν το μουσειακό υλικό.

Παρακαλώ όπως και άλλοι Ιατρικοί Σύλλογοι, και ιατροί που έχουν οπτικοακουστικό υλικό από συνέδρια ή έγγραφα, εκθέματα και οποιονδήποτε άλλο υλικό και επιθυμούν να εκτεθεί στο Μουσείο, να επι-

κοινωνήσουν με την Γραμματεία του Μουσείου.

Τον σχεδιασμό, τοποθέτηση και ανάδειξη των εκθεμάτων ανέλαβε ο γνωστός σκηνογράφος και οργανωτής μουσείων Γιώργος Παπαδόπουλος ενώ τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας και επεξεργασία βάσεως δεδομένων (data base) και προβολών ο συνάδελφος Δρ. Μάριος Καραϊσκάκης προσφέροντας αφιλοκερδώς τις υπηρεσίες του.

Το οικονομικό κόστος της πρώτης φάσης περιλαμβανομένου και του τεχνικού εξοπλισμού, ανέρχεται στις 100 χιλιάδες περίπου.

Η επιτροπή του Ιατρικού Μουσείου Κύπρου, στην προσπάθεια της να υλοποιήσει το δύσκολο αυτό έργο και να προχωρήσει στο άνοιγμα του Μουσείου προς το κοινό και ιδιαίτερα στους μαθητές και σπουδαστές μας απευθύνει έκκληση για οικονομική ενίσχυση. Έχει αποφασίσει όπως τα ονόματα των εισφορέων αναρτηθούν σε ανάλογες θέσεις του Μουσείου με την ακόλουθη ταξινόμηση:

Χορηγοί / Δωρητές / Ευεργέτες / Μεγάλοι Ευεργέτες ανάλογα με την εισφορά.

Η σημερινή Επιτροπή του Μουσείου απαρτίζεται από τους:

Δρ. Μάριο Φιλίππου - Πρόεδρο
Δρ. Χριστόδουλο Μέση - Αντιπρόεδρο
Κυριάκο Γιαννόπουλο - Γραμματέα
Δρ. Μιχάλη Κοραή - Ταμία
Δρ. Νικόλα Χριστοδούλου - Μέλος
Δρ. Ιωάννη Ιωαννίδη - Μέλος
Δρ. Χρυσόστομο Ανδρονίκου - Μέλος

Δρ Χριστόδουλος Μέσης:

Το όνειρο ξεκίνησε πριν από 25 χρόνια

Χαιρτισμό στην εκδήλωση απεύθυνε ο Υπεύθυνος του Μουσείου Δρ Χριστόδουλος Μέσης.

Το όνειρο ξεκίνησε πριν 25 χρόνια όταν η τότε Επιτροπή του Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού δημοσιοποίησε την πρόθεση της να δημιουργήσει ένα Παγκύπριο Ιατρικό Μουσείο. Ο επόμενος σταθμός ήταν η εγκριση του καταστατικού το 2001 και η εγγραφή του Ιδρύματος «Ιατρικό Μουσείο Κύπρου» στον Έφορο Σωματείων και Ιδρυμάτων το 2003. Από ότι γνωρίζω υπάρχει ένα οικογενειακό Ιατρικό Μουσείο στη Λάρνακα.

Αρκετά δύσκολη και επίπονη γιατί θα έπρεπε να εντοπισθούν μηχανήματα και εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν από γιατρούς όλης της Κύπρου. Να γίνει η απαραίτητη επιλογή και να μεταφερθούν σε δυσέμετους αποθηκειακούς χώρους. Η παραχώρηση κατάλληλου οικήματος για την στέγαση του Μουσείου αποδείχθηκε ακόμη μια οδύσσεια.

Περιλαμβάνει οκτώ ενόπτες ειδικότητων. Τα διάφορα εκθέματα προβάλλονται σαν «ζωντανές» εικόνες άσκησης της ιατρικής. Στις οθόνες αφής ο επισκέπτης μπορεί να πάρει όλες τις πληροφορίες για τους 32 δωρητές των εκθεμάτων, τον χρόνο, τον τόπο και τον τρόπο χρησιμοποίησής τους αλλά και να επισκεφθεί το πλούσιο φωτογραφικό υλικό και την ται-

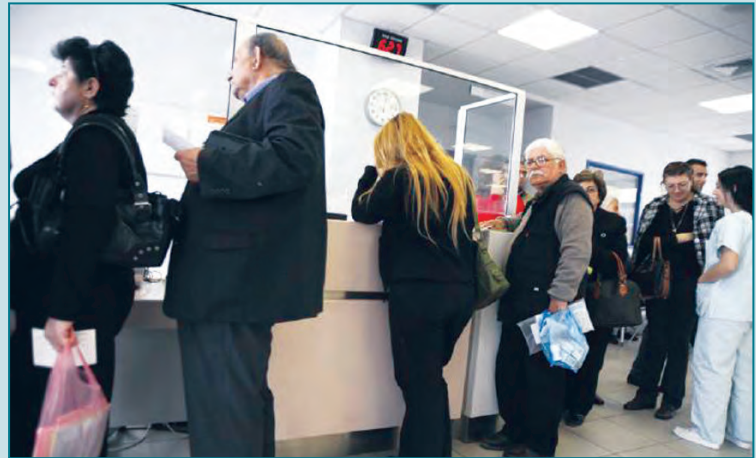


νοητική. Ενδιαφέρο παρουσιάζουν ιατρικά μηχανήματα που χρησιμοποιήθηκαν για πρώτη φορά στην Κύπρο. Μια μικρή βιβλιοθήκη με συγγράμματα που σχετίζονται με την ιατρική της Κύπρου αλλά και κήπος με φαρμακευτικά βότανα συμπληρώνουν το περιεχόμενο του Μουσείου. Δυστυχώς το Τμήμα Αρχαιοτήτων μας αρνήθηκε την προσφορά αντιγράφων αρχαίων ιατρικών εργαλείων, πράγμα που θα στερήσει από τον επισκέπτη την γνώση της άσκησης της αρχαίας ιατρικής στην Κύπρο.

Μια μικρή ομάδα αφοσιωμένων συναδέλφων επιμίσθησε το μεγαλύτερο μέρος της υλοποίησής του ενώ τον σχεδιασμό και την ανάδειξη των εκθεμάτων ανέλαβε ο γνωστός αρχιτέκτονας-σκηνογράφος Γιώργος Παπαδόπουλος. Το κόστος του όλου εγχειρήματος περιορίστηκε στις 100 χιλιάδες Ευρώ λόγω της εθελοντικής εργασίας των συναδέλφων ενώ πολλοί γιατροί, φαρμακευτικές εταιρείες και άλλοι φορείς κάλυψαν ένα μέρος των εξόδων.

Όπως σε κάθε Μουσείο ο επισκέπτης θα λάβει γνώση της ιστορίας της ιατρικής στον τόπο μας, θα μελετήσει την εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας και θα συγκρίνει την άσκηση της ιατρικής του περασμένου αιώνα με τη σημερινή πραγματικότητα.

Απόφαση Σ.Ι.Σ. - Σύσταση προς τα μέλη του ΠΙΣ



Μείωση της τιμής της ιατρικής επίσκεψης

Την μείωση των χρεώσεων των ιατρικών επισκέψεων στα €30 για τους δικαιούχους δημόσιας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης οι οποίοι κατέχουν την ροζ κάρτα νοσηλείας και αποτελούν άτομα με χαμηλά εισοδήματα, αποφάσισε να προτείνει στα μέλη του ΠΙΣ, το Σ.Ι.Σ.

Η απόφαση ελήφθη σε συνεδρία του σώματος στις 02 Οκτωβρίου 2012.

Σύμφωνα με την απόφαση του Σώματος η εισήγηση προς τα μέλη του ΠΙΣ εμπίπτει στα πλαίσια της κοινωνικής προσφοράς του ΠΙΣ και των μελών του προς την συγκεκριμένη ομάδα πολιτών της κυπριακής κοινωνίας αλλά έχει και στόχο την αποσυμφόρηση των κρατικών εξυπηρετήσεων των ασθενών τους.

Η πρόταση αυτή θα έχει χρονικό περιθώριο ένα με δύο χρόνια και θα αφορά μόνο τους δικαιούχους οι οποίοι κατέχουν την ροζ κάρτα νοσηλείας και ανήκουν στην ομάδα ατόμων με χαμηλά εισοδήματα ή είναι συνταξιούχοι ή άνεργοι.

Επιπλέον, θα ζητηθεί από το Υπουργείο Υγείας να δημιουργήσει τις κατάλληλες υποδομές και ρυθμίσεις ώστε οι εν λόγω δικαιούχοι οι οποίοι θα καταφεύγουν στους ιδιώτες ιατρούς, να μπορούν στη συνέχεια, με παραπεμπτικό του ιδιώτη ιατρού, να χρησιμοποιήσουν, εάν το επιθυμούν, τις υπηρεσίες του κρατικού τομέα.

Για την κατάρτιση των εν λόγω ρυθμίσεων και την διαπραγμάτευση με το Υπουργείο Υγείας το Σ.Ι.Σ έχει ορίσει πενταμελή Διαπραγματευτική Επιτροπή η οποία σύντομα θα συναντηθεί με κλιμάκιο του Υπουργείου για να επεξεργαστεί όλες τις λεπτομέρειες για την παραπομπή των ασθενών στους ιδιώτες ιατρούς.

Στην ανακοίνωση του ΠΙΣ τονίζεται ότι «η απόφαση μας αυτή αποτελεί σύσταση και προτροπή προς τους ιατρούς μας και δεν μπορεί να είναι υποχρεωτική αφού βάσει και της υφιστάμενης νομοθεσίας δεν έχουμε δικαίωμα να υποχρεώσουμε τα μέλη μας για τον καθορισμό του ύψους των χρεώσεων τους».

«Παρ' όλα ταύτα, προστίθεται, ο ΠΙΣ καλεί τα μέλη του να δουν θετικά την εν λόγω πρόταση και να συμβάλουμε όλοι στην δύσκολη αυτή περίοδο της οικονομικής κρίσης. Παράλληλα η ηγεσία του ΠΙΣ ανακοινώνει ότι εάν τα συγκεκριμένα μέτρα λειτουργήσουν, θα εισηγηθεί σε κατοπινό στάδιο την επέκταση της συμφώνιας σε συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις και στην κλινική νοσηλεία στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια».

Ακόμη, ο ΠΙΣ διευκρινίζει ότι «η μείωση της τιμής για τους φτωχούς συνανθρώπους μας και τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, δεν έχει καμία σχέση με τις τιμές που χρεώνονται στις ασφαλιστικές εταιρίες και άλλα ταμεία οι οποίες θα συνεχίσουν ως έχουν, αλλά ούτε και με τις διαπραγματεύσεις που γίνονται με τον ΟΑΥ».

Τέλος τονίζει ξανά ότι «αυτή μας η απόφαση αποτελεί κίνηση βοήθειας και κοινωνικής προσφοράς, στη δύσκολη αυτή περίοδο που όλοι περνούμε, προς την κυπριακή κοινωνία και ειδικότερα προς τις ομάδες που έχουν πληγεί περισσότερο από την οικονομική κρίση».

Η απόφαση αποτελεί κίνηση βοήθειας και κοινωνικής προσφοράς προς τις ομάδες που έχουν πληγεί περισσότερο από την οικονομική κρίση

Συνέντευξη
στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ»
της Δρ Όλγας Καλακούτα,
Πρώτης Λειτουργού Υγείας
του Υπουργείου Υγείας

Η στόχευση της κυπριακής προεδρίας της Ε.Ε. στον τομέ

«Μια καλύτερη Υγεία γι

Η Κυπριακή Προεδρία του Συμβουλίου της ΕΕ στοχεύει στη δρομολόγηση όλων των εργασιών της «Προς μια Καλύτερη Ευρώπη», και στο Υπουργείο Υγείας οι προτεραιότητες αυτές στοχεύουν σε «Μια καλύτερη Υγεία για όλους», μέσω της προώθησης της προστασίας και της προαγωγής της υγείας των ευρωπαϊών πολιτών, τονίζει σε συνέντευξη της στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ» η Δρ Όλγα Καλακούτα, Πρώτη Λειτουργός Υγείας στο Υπουργείο Υγείας.

Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΕΡ.: Τον περασμένο Ιούλιο η Κυπριακή Κυβέρνηση ανέλαβε την Προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το επόμενο εξάμηνο. Ποιος ο ρόλος που ανέπτυξε το Υπουργείο Υγείας σ' αυτή την προσπάθεια που κάνει η Κυπριακή Δημοκρατία;

Η Προεδρία του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποτελεί πρόκληση και παράλληλα μια μοναδική ευκαιρία για άμεση επαφή με το ευρωπαϊκό γίγνεσθαι για κάθε κράτος μέλος. Για την Κύπρο, το στοίχημα είναι ακόμα μεγαλύτερο καθώς για πρώτη φορά καλείται να διεκπεραιώσει με επάρκεια και επιτυχία αυτό το σημαντικό έργο.

Η Κυπριακή Προεδρία του Συμβουλίου της ΕΕ στοχεύει στη δρομολόγηση όλων των εργασιών της «Προς μια Καλύτερη Ευρώπη», με επιμέρους υποστηρικτικές δραστηριότητες από το κάθε Υπουργείο θέτοντας αντίστοιχες θεματικές προτεραιότητες. Στην περίπτωση του Υπουργείου Υγείας οι προτεραιότητες αυτές στοχεύουν σε «Μια καλύτερη Υγεία για όλους», μέσω της προώθησης της προστασίας και της προαγωγής της υγείας των ευρωπαϊών πολιτών. Οι προτεραιότητες αυτές περιτρέφονται γύρω από τέσσερις βασικούς άξονες: «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων», «Υγίης Γήρανση καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής», «Διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας στην ΕΕ και τις γειτονικές της χώρες με έμφαση στα Λοιμώδη Νοσήματα» και «Καινοτόμες Προσεγγίσεις στον τομέα της Υγείας».

Το Υπουργείο Υγείας είναι αρμόδιο για την Προεδρία του Συμβουλίου Απασχόλησης, Κοινωνικής Πολιτικής, Υγείας και Καταναλωτών, στα θέματα Υγείας (EPSCO Υγείας) και των αντίστοιχων Ομάδων Εργασίας του Συμβουλίου, δηλ. την ομάδα Εργασίας Δημόσιας Υγείας, την Ομάδα Εργασίας Δημόσιας Υγείας Υψηλού Επιπέδου, την Ομάδα Εργασίας Φαρμακευτικών Προϊόντων και Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και την ομάδα Εργασίας Τροφίμων.

Τα θέματα των συζητήσεων των εν λόγω ομάδων Εργασίας του Συμβουλίου διακρίνονται σε Νομοθετικά, αυτά που προκύπτουν δηλαδή από τις πρωτοβουλίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των άλλων θεσμικών οργάνων της ΕΕ ή κληρονομούνται από προηγούμενες Προεδρίες (κληρονομηθείσα διάταξη) και σε μη-νομοθετικά, όπως συμπεράσματα Συμβουλίου, εκθέσεις, σχέδια δράσης και ενημερώσεις.

Οι δράσεις του Υπουργείου Υγείας, όσον αφορά στις υποχρεώσεις του ίδιου αλλά και των Υπηρεσιών/Τμημάτων του στα πλαίσια της Προεδρίας του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συντονίζονται κεντρικά από το

Κλιμάκιο Ευρωπαϊκών Θεμάτων του Υπουργείου Υγείας, σε στενή συνεργασία με τη Γραμματεία Κυπριακής Προεδρίας του Συμβουλίου Ε.Ε.

Η προετοιμασία του Υπουργείου Υγείας για σκοπούς Προεδρίας, ξεκίνησε εντατικά τουλάχιστο δύο χρόνια πριν την έναρξη της Προεδρίας την 1η Ιουλίου 2012, με αυξημένη δραστηριοποίηση κυρίως μετά την έναρξη της ΤΡΙΟ Προεδρίας του Συμβουλίου της ΕΕ (Πολωνία-Δανία- Κύπρος) τον Ιούλιο του 2011.

Η προετοιμασία ξεκίνησε με κατάλληλη εκπαίδευση των εμπλεκόμενων λειτουργών του Υπουργείου Υγείας τόσο σε θέματα που αφορούσαν στην αποτελεσματική διεκπεραίωση του ρόλου της Προεδρεύουσας χώρας όσο και γενικότερα στον τρόπο λειτουργίας της Ε.Ε και του Κοινοτικού Κεκτημένου. Ταυτόχρονα, ορίστηκαν οι Προεδρεύοντες και Εθνικοί Αντιπρόσωποι των Ομάδων Εργασίας του Συμβουλίου που εμπίπτουν στις αρμοδιότητες του Υπουργείου Υγείας και πραγματοποιήθηκαν συντονιστικές συναντήσεις με εμπλεκόμενους φορείς και άλλα συναρμόδια για κάποια θέματα Υπουργεία. Πραγματοποιήθηκαν ακόμα συναντήσεις με τα άλλα δύο μέλη του ΤΡΙΟ, (Πολωνία και Δανία) αλλά και του επερχόμενου ΤΡΙΟ (Ιρλανδία, Λιθουανία και Ελλάδα), με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και άλλα θεσμικά όργανα της Ε.Ε., καθώς και με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

ΕΡ.: Ποιες οι εμπειρίες που αποκομίσατε τόσο εσείς όσο και οι λειτουργοί του Υπουργείου Υγείας από την διοργάνωση των συνεδριών που αφορούν τα θέματα Υγείας; Πως αντιμετωπίσαν την διοργάνωση και τη φιλοξενία μας οι ξένοι;

Κατά τη διάρκεια του εξαμήνου της Κυπριακής Προεδρίας του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έχει προγραμματισθεί ένας μεγάλος αριθμός συνεδριών και συναντήσεων που θα λάβουν χώρα στην Κύπρο και η προεδρία των οποίων θα γίνεται από τα αντίστοιχα Υπουργεία ως διοργανωτές.

Το Υπουργείο Υγείας και τα Τμήματά του έχουν προγραμματίσει τη διοργάνωση και προεδρία είκοσι τέτοιων συναντήσεων/ συνεδριών στην Κύπρο ενώ στο εξωτερικό, πέραν του Συμβουλίου Υπουργών EPSCO- Υγείας αναμένεται να πραγματοποιηθούν συνολικά και 37 Συναντήσεις των αρμοδίων Ομάδων Εργασίας του Συμβουλίου.

Η τεχνοκρατική εμπλοκή των Λειτουργών του Υπουργείου Υγείας στη διοργάνωση και διεκπεραίωση των πιο πάνω συνεδριών και συναντήσεων αποτελεί αναμφίβολα μια μοναδική εμπειρία που σίγουρα θα επιφέρει καρπούς και θα αποτελέσει πολύτιμο εφόδιο στα πλαίσια της εκτέλεσης των μελλοντικών εργασιακών μας καθηκόντων. Η ολοκλήρωση υποχρεώσεων κάτω από συγκεκριμένα στενά χρονοδιάγραμμα και η διαχείριση του



απρόβλεπτου, η προώθηση του ρόλου ενός πραγματικά δίκαιου διαμεσολαβητή, η ανάπτυξη των διαπροσωπικών σχέσεων και η ομαδικότητα, η δικτύωση τόσο εθνικά όσο και διακρατικά και η δραστηριοποίηση ως μέλος μιας ευρύτερης ομάδας είναι μερικά από τα οφέλη αυτής της εμπλοκής. Ιδιαίτερα η συνεργασία και συμμετοχή στις εργασίες των θεσμικών Οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχει προσφέρει στον κάθε Λειτουργό ανεκτίμητες εμπειρίες για το μέλλον.

Η πραγματοποίηση συνεδριών και συναντήσεων στη χώρα μας αποτελεί μια επιπλέον πρόκληση. Πέραν του επαγγελματισμού όσον αφορά στη διοργάνωση, στόχος ήταν να αναδειχθεί η πολιτιστική μας ταυτότητα και η παραδοσιακή κυπριακή «φιλοξενία». Μέχρι σήμερα (τέλος Σεπτεμβρίου 2012), το Υπουργείο Υγείας έχει ήδη ολοκληρώσει κάποιες από τις σημαντικότερες προγραμματισμένες συναντήσεις όπως την Άτυπη Συνάντηση Υπουργών Υγείας της Ε.Ε., στη Λευκωσία, στις 10-11 Ιουλίου 2012, το Συνέδριο Εμπειρογνομόνων για τις Διασυννοριακές Απειλές Υγείας, με έμφαση στα Λοιμώδη Νοσήματα, στη Λευκωσία, στις 5 Ιουλίου 2012 και τη Διάσκεψη Υψηλού Επιπέδου για την Υγιή Γήρανση καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, στη Λευκωσία, στις 5-6 Σεπτεμβρίου 2012). Τα σχόλια που έχουν τύχει και οι τρεις αυτές συναντήσεις είναι πολύ ευνοϊκά. Χαρακτηριστικό είναι το σχόλιο του Υπουργού Υγείας της Ιρλανδίας κ. James Reilly κατά τη διάρκεια της Άτυπης Συνάντησης των Υπουργών, όπου απευθυνόμενος προς τους συναδέλφους του Υπουργούς, σημείωσε μεταξύ άλλων ότι «η Κύπρος με τη διοργάνωσή της έχει θέσει πολύ ψηλά τον πήχυ».

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ

ΕΡ.: Ποιες άλλες δραστηριότητες έχετε προγραμματισμένες στα πλαίσια της Κυπριακής Προεδρίας;

Μέχρι το τέλος Σεπτεμβρίου είχαν πραγματοποιηθεί στη χώρα μας συνολικά έντεκα από τις είκοσι προγραμματιζόμενες κατά τη διάρκεια του εξαμήνου Συναντήσεις. Στις εννέα συναντήσεις που προγραμματίζονται μέχρι το τέλος της Κυπριακής Προεδρίας, ξεχωρίζουν το INNOVA HEALTH CONFERENCE με θέματα που αφορούν στην ανοικτή καινοτομία στον τομέα της υγείας και θα επικεντρωθεί κυρίως στην εξατομικευμένη ιατρική, στην προληπτική υγεία, στην ηλεκτρονική υγεία, καθώς και στη διατροφή. Η εν λόγω Συνάντηση, μαζί με την Κοινή Συνάντηση των Επικεφαλής Ιατρικών, Νοσηλευ-



μέα της Υγείας

«για όλους»

τικών και Οδοντιατρικών Λειτουργιών, αποτελούν δράσεις που στοχεύουν στην ανίχνευση και τη θέσπιση «βέλτιστων πρακτικών» οι οποίες έχουν αποδειχθεί ότι αποτελούν καινοτόμες προσεγγίσεις παροχής ποιοτικής φροντίδας υγείας με χαμηλό κόστος.

Ακόμα, μεταξύ άλλων, προγραμματίζεται η πραγματοποίηση της Συνάντησης των Ευρωπαϊκών Φαρμακορρυθμιστικών Αρχών για τη Συνεργασία στα Νομικά και Νομοθετικά Θέματα (EMACOLEX), στις 25-26 Οκτωβρίου 2012, στην Πάφο, η Συνάντηση του Δικτύου Τιμολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων και της Καθοδηγητικής Ομάδας για την Πρόσβαση σε Φάρμακα στην Ευρώπη, στις 6-8 Νοεμβρίου 2012, η ετήσια συνάντηση του Συμβουλευτικού Σώματος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Ασφάλειας Τροφίμων (EFSA), στις 6 Δεκεμβρίου 2012 στην Πάφο και η Συνάντηση Εθνικών Σημείων Επαφής RASFF των Κρατών Μελών που βρέχονται από τη Μεσόγειο με Σημεία Επαφής των Τρίτων Χωρών της Μεσογείου, επίσης στις 5-6 Δεκεμβρίου 2012, στην Πάφο.

Σημειώνεται ότι πέραν των πιο πάνω συναντήσεων και συνεδρίων, αριθμός άλλων συνεδρίων που διοργανώνονται από Οργανισμούς που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας τόσο στην Κύπρο όσο και στις Βρυξέλλες, έχουν τεθεί υπό την αιγίδα της Κυπριακής Προεδρίας του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενισχύοντας έτσι το ρόλο της χώρας μας ως κέντρο ανταλλαγής εμπειρογνωμοσύνης σε θέματα υγείας.

ΠΟΛΥΑΠΛΑ ΟΦΕΛΗ

ΕΡ.: Ποιες εμπειρίες αποκόμισε ο Ιατρικός Κόσμος της Κύπρου από όλη αυτή τη διαδικασία;

Κατά τη διάρκεια του εξαμήνου της Κυπριακής Προεδρίας του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο Ιατρικός Κόσμος της Κύπρου έχει την ευκαιρία να συμμετέχει σε μεγάλο αριθμό συναντήσεων που πραγματοποιούνται στην Κύπρο στα πλαίσια εκπλήρωσης των προτεραιοτήτων που έχει θέσει η Κυπριακή Προεδρία στον τομέα της Υγείας. Επιπλέον, η όλη αυτή διαδικασία κατέστησε την Κύπρο πόλο έλξης για πραγματοποίηση Ευρωπαϊκών αλλά και Διεθνών Συνεδρίων με ευρεία συμμετοχή επιστημόνων, γεγονός που δίνει την ευκαιρία παρακολούθησής τους από Κύπριους Λειτουργούς Υγείας αλλά και δυνατότητα δικτύωσης και ανταλλαγής εμπειριών μεταξύ τους. Ευρύτερα, ο ιατρικός κόσμος της Κύπρου έχει την ευκαιρία να γνωρίσει από κοντά τον ευρωπαϊκό τρόπο σκέψης και προώθησης πρωτοβουλιών προς τα κέντρα λήψης αποφάσεων. Ακόμα, έχει την ευκαιρία να γνωρίσει τις διαδικασίες που ακολουθούνται από άλλες αρμόδιες αρχές και να εξοικειωθεί σε θέματα συγχρηματοδότησης προγραμμάτων δημόσιας υγείας από τους διάφορους χρηματοδοτικούς μηχανισμούς της Ένωσης. Αναμφίβολα, η εμπειρία που αποκομίζει μια χώρα από την άσκηση των καθηκόντων της ως Προεδρεύουσα Χώρα του Συμβουλίου της ΕΕ είναι σημαντική και καθοριστική όχι μόνο λόγω της ανάπτυξης της ενεργούς συμμετοχής της στο Κοινωνικό γίγνεσθαι αλλά και λόγω της θεσμοθέτησης της μελλοντικής της θέσης στην Ένωση.

Συνέδριο στο πλαίσιο της Κυπριακής Προεδρίας του Συμβουλίου της Ε.Ε.



Η έγκαιρη προάσπιση της υγείας σε όλα τα στάδια της ανθρώπινης ζωής μπορεί να οδηγήσει σε υγιή γήρανση

Με απόλυτη επιτυχία στέφθηκε το διήμερο συνέδριο με τίτλο "Υγιής Γήρανση - Μια συνεχής διαδικασία καθ' όλη τη διάρκεια της Ζωής" το οποίο διοργανώθηκε από το Υπουργείο Υγείας στο πλαίσιο της Κυπριακής Προεδρίας του Συμβουλίου της Ε.Ε.

Το συνέδριο πραγματοποιήθηκε στο Συνεδριακό Κέντρο «Φιλοξενία», στις 5 και 6 Σεπτεμβρίου 2012 και το κύριο μήνυμά του είναι η ανάγκη προάσπισης της υγείας, μέσω της εφαρμογής προγραμμάτων πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης ασθενειών και προαγωγής της υγείας από τα πρώτα χρόνια της ζωής και καθ' όλη τη διάρκεια του κύκλου της. Σύμφωνα με τα ίδια συμπεράσματα, η εν λόγω πρακτική μπορεί να καταλήξει σε υγιή γηρατειά από την μία και να μειώσει τις υπέρμετρες δαπάνες σε παθήσεις, οι οποίες μπορούν να εντοπιστούν και να περιοριστούν στα αρχικά στάδιά τους.

Κατά τη διάρκεια των εργασιών του Συνεδρίου εξέχουσες προσωπικότητες του τομέα της υγείας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, άλλους εμπλεκόμενους οργανισμούς της ΕΕ, τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τα Πανεπιστημιακά Ιδρύματα, παρουσίασαν και συζήτησαν θέματα που καταδεικνύουν την άμεση σχέση της προστασίας και προαγωγής της υγείας από την παιδική ηλικία, μέχρι και τα γηρατειά.

Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην εφαρμογή προγραμμάτων που οδηγούν στην υγιή γήρανση, ενώ συζητήθηκαν οι νέες τάσεις στην παροχή φροντίδας υγείας μέσω της πολύπλευρης και συνεχούς συνεργασίας, στο πλαίσιο της οποίας εντάσσεται και το Συνέδριο, με άμεση εμπλοκή και συμμετοχή των ίδιων των ατόμων της κοινότητας, εστιάζοντας τη δράση μας σε προγράμματα σχετικά με την πρόληψη, τον προσυμπτωματικό έλεγχο και την πρώιμη διάγνωση, την περίθαλψη και τη θεραπεία και τέλος την αξιοπρεπή γήρανση.



ΔΥΝΑΜΙΚΗ Η ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΠΙΣ

Ο Υπουργός Υγείας σε παρέμβασή του ανέφερε ενδεικτικά ότι: «για βιώσιμα και δίκαια καταναεμένα αποτελέσματα στον τομέα της υγείας, υπάρχει ανάγκη προώθησης της εφαρμογής αποτελεσματικών τεκμηριωμένων δράσεων για πρόληψη της ασθένειας και προαγωγή της υγείας».

• Επίσημα ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος εκπροσωπήθηκε από τον Πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής του ΠΙΣ, Δρα Γιώργο Ποταμίτη, τον Πρόεδρο της Επιτροπής Δεοντολογίας του ΠΙΣ, Δρα Βάσο Οικονόμου, τον Πρόεδρο της Παιδιατρικής Εταιρείας Κύπρου Δρα Μιχάλη Ισαωνίδα και τον Διοικητικό Λειτουργό του ΠΙΣ κ. Χρίστο Ξενοφώντος.

Δυναμική παρουσία και συμμετοχή έδωσαν και άλλα μέλη του ΠΙΣ, ως ομιλητές και συντονιστές των συνεδρίων αλλά και ως απλοί συμμετέχοντες στις συζητήσεις.

Τα αποτελέσματα του Συνεδρίου, όπως και άλλων παρόμοιων συνεδρίων στην ΕΕ θα αποτελέσουν τη βάση για να καταλήξουμε στα σωστά συμπεράσματα που αφορούν στην υγιή γήρανση, προσεγγίζοντας το θέμα ως μια συνεχή διαδικασία καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, η οποία θα σχεδιάζεται μέσα από πολυτομεακές προσεγγίσεις που τα κράτη μέλη θα κληθούν να υιοθετήσουν.

Συνέντευξη στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ» το
Πρόεδρο της Συντεχνίας

Κοινά είναι τα προβλήματα του ιδιωτικού τομέα

Την ανάγκη για διάλογο μεταξύ των γιατρών των Δημοσίων Νοσηλευτηρίων και των ιδιωτών γιατρών, τονίζει σε συνέντευξη που παραχώρησε στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ» ο Πρόεδρος της συντεχνίας των Δημοσίων Ιατρών της ΠΑΣΥΔΥ Δρ. Αγαθοκλής Χριστοφίδης, αφού θεωρεί ότι η οικονομική κρίση έχει φέρει τα Δημόσια Νοσηλευτήρια στα όριά τους. Επίσης ο Δρ. Χριστοφίδης μοιράζεται μαζί μας την προσωπική του εκτίμηση για την ανάγκη συνένωσης των δύο συντεχνιών των Δημοσίων Ιατρών, αφού πλέον όπως αναφέρει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο κλάδος είναι κοινά.

Το τελευταίο διάστημα παρατηρείται ότι αυξάνονται οι ασθενείς λόγω και της οικονομικής κρίσης στα δημόσια νοσηλευτήρια. Δημιουργούνται προβλήματα; Μπορούν τα Δημόσια νοσηλευτήρια να ανταποκριθούν στις ανάγκες του κοινού;

Αρχικά θα ήθελα να συγχαρώ τον Παγκύπριο Ιατρικό σύλλογο για την προσπάθεια που έχει ξεκινήσει να φτάνει ολοένα και πιο κοντά στα μέλη του, εκδίδοντας την Επίσημη εφημερίδα του, τον ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ. Επίσης θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για την πρόσκληση – φιλοξενία σας, στις στήλες της εφημερίδας.

Είναι γεγονός ότι μέσα στα δεδομένα της οικονομικής κρίσης έχει αυξηθεί κατακόρυφα η κίνηση στα δημόσια νοσηλευτήρια. Τα δημόσια νοσηλευτήρια έχουν σχεδιαστεί για να δέχονται και να εξυπηρετούν το 30% του πληθυσμού. Αυτή τη στιγμή έχουμε ξεπεράσει το 60%. Αντιλαμβάνεστε ότι στα δημόσια νοσηλευτήρια δουλεύουν περίπου 600 γιατροί. Ένα ποσοστό πολύ μικρό



*** Είναι η πρώτη φορά που όλοι οι γιατροί ανεξαιρέτως καθόμαστε στο ίδιο τραπέζι και συζητάμε: Χρειάζεται συμβιβασμός από όλους για το καλό του τομέα της υγείας στην Κύπρο**

*** Τα δημόσια νοσηλευτήρια έχουν φτάσει στα όριά τους**

σε σχέση με το σύνολο των γιατρών στην Κύπρο, που αν δεν κάνω λάθος απαριθμούν περίπου τις 3500. Δημιουργούνται τεράστια προβλήματα, ο φόρτος εργασίας μας είναι τεράστιος. Επίσης οι συνθήκες εργασίας δεν είναι οι ιδανικότερες και αυτό έχει επίπτωση στην παροχή σωστών υπηρεσιών στους ασθενείς.

Τα δημόσια νοσηλευτήρια έχουν φτάσει στα όριά τους. Θεωρώ ότι έφτασε η ώρα να

επέλθει μια συνεργασία μεταξύ των ιδιωτών γιατρών και των δημοσίων νοσηλευτηρίων. Τέτοιες ώρες πρέπει να γίνουν συμβιβασμοί από όλες τις μεριές έτσι ώστε να λυθεί έστω σε κάποιο βαθμό το πρόβλημα.

- Η αυτονομία των νοσοκομείων προχωρεί; Μέχρι που βρίσκεται η όλη διαδικασία;

Η αυτονομία των νοσοκομείων είναι ένα θέμα το οποίο ουσιαστικά δεν έχει ξεκαθαρί-

σει ακόμα. Είναι πάρα πολύ δύσκολο να αυτονομηθούν τα νοσοκομεία σε όλους τους τομείς αφού αντιλαμβάνεστε σ' αυτά εργάζονται χιλιάδες εργαζόμενοι, εκτός από τους γιατρούς. Παράλληλα όλο το ζήτημα της αυτονομίας πρέπει αν περάσει από το μικρο-



του Δρ Αγαθοκλή Χριστοφίδη,
ίας των Δημοσίων Ιατρών

Βλήματα των Ιατρών α και του Δημοσίου



σκόπιο της δημόσια υπηρεσίας και του αρμόδιου Υπουργείου αφού αντιλαμβάνεστε ότι όλοι όσοι εργάζονται στα δημόσια νοσηλευτήρια είναι Δημόσιοι Υπάλληλοι. Επίσης τα δημόσια νοσηλευτήρια είναι περιουσία του κράτους και δεν μπορούν να περάσουν εύκολα στα

χέρια του οποιουδήποτε. Σίγουρα η κάποιας μορφής αυτονόμηση πρέπει να γίνει, αλλά δεν είναι εύκολο να γίνει από τη μια μέρα στην άλλη.

- Ποιά προβλήματα αντιμετωπίζουν οι ιατροί των δημοσίων νοσηλευτηρίων; Θεωρείτε ότι με την λειτουργία του Γε.Σ.Υ. θα λυθούν;

Στόχος μας ήταν, είναι και θα είναι να βελτιώνουμε μέρα με τη μέρα την παρεχόμενη περίθαλψη στους ασθενείς. Εκτός από τα γενικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν όλοι οι δημόσιοι υπάλληλοι, οι ιατροί του Δημοσίου εργάζονται απεριόριστες ώρες για να καλύψουν τις ανάγκες του κοινού. Ξεπερνούμε κατά πολύ τον μέσο όρο εργασίας των δημοσίων ιατρών στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ουσιαστικά παρανομούμε για το καλό του τομέα της υγείας στην Κύπρο. Άλλο πρόβλημα το οποίο έχουμε είναι η μη συμμετοχή μας σε συνέδρια τα οποία αφορούν συγκεκριμένα ζητήματα τα οποία θα μας βοηθήσουν τόσο εμάς τους ίδιους όσο και την παρεχόμενη περίθαλψη στους ασθενείς.

Άλλο τεράστιο πρόβλημα το οποίο αντιμετωπίζουμε είναι ότι οι δημόσιοι γιατροί έχουν «χωριστεί» σε δύο συντεχνίες. Πρέπει όλοι να καταλάβουμε ότι έχουν αλλάξει οι εποχές και πλέον όλοι διεκδικούμε τα ίδια ουσιαστικά δικαιώματα μας. Κάνω κάλεσμα στα Διοικητικά Συμβούλια και των δύο συντεχνιών ώστε να βρούμε την κοινή γραμμή και όλοι μαζί να παλέψουμε και για τα δι-

καιώματα μας αλλά και για να κάνουμε τον τομέα της Δημόσιας Υγείας καλύτερο και πιο παραγωγικό.

Το Γε.Σ.Υ. είναι κάτι που το ακούμε εδώ και χρόνια από όλες ανεξαιρέτως τις Κυβερνήσεις. Οι παλαιότεροι θα θυμούνται ότι η συζήτηση για το ζήτημα αυτό έχει ξεκινήσει από το 1967. Σαφέστατα και είμαστε υπέρ του Γε.Σ.Υ. όμως πρέπει να γίνουν αυτά τα βήματα που θα τροχοδρομήσουν τις καταστάσεις για να λειτουργήσει επιτέλους το Γε.Σ.Υ. Θεωρώ ότι ακόμα είμαστε πολύ μακριά από αυτό.

- Ποια οι σχέσεις της συντεχνίας σας με τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο;

Θέλω να πω κάτι στο σημείο αυτό. Είναι η πρώτη φορά που όλοι οι γιατροί ανεξαιρέτως καθόμαστε στο ίδιο τραπέζι και συζητάμε. Αυτό πρέπει να πιστωθεί τόσο στον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο όσο και στις συντεχνίες. Πιο πάνω ανέφερα ότι τα προβλήματα είναι κοινά. Και αυτό είναι που έχει σημασία και που πρέπει να κατανοήσουμε όλοι μας. Μέχρι πρότινος υπήρχε μια διάσταση ή να το πω καλύτερα απόσταση μεταξύ του ΠΙΣ και των δημοσίων γιατρών. Αυτό δεν υπάρχει σήμερα. Οι σχέσεις μας έχουν βελτιωθεί και έχουν γίνει θετικά βήματα. Θέλω να πω κάτι για τους ιδιώτες γιατρούς.

Θεωρώ αδιανόητο, ενώ τα δημόσια νοσηλευτήρια πλέον δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών, να μην μπορεί να βρεθεί η φόρμουλα μεταξύ των δημοσίων νοσηλευτηρίων και των ιδιωτών γιατρών. Πρέπει να καθίσουμε μαζί στο τραπέζι και να κάνουμε όλοι αυτά που πρέπει. Επαναλαμβάνω χρειάζεται συμβιβασμός από όλους για το καλό του τομέα της υγείας στην Κύπρο.



Από τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ)

Πρωτοβουλία για ενιαία Πλατφόρμα των επαγγελματικών Φορέων Υγείας

Με μεγάλη επιτυχία ολοκληρώθηκαν οι διεργασίες της προκαταρκτικής συνάντησης των Προέδρων των Επαγγελματικών Φορέων Υγείας με στόχο την αξιολόγηση των δεδομένων που δημιουργούνται στον τομέα της Υγείας και την ανεύρεση τρόπων για την περαιτέρω ενδυνάμωση της μεταξύ τους συνεργασίας. Στη συνάντηση, η οποία συντονιζόταν από το Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο, και συμμετείχαν εκπρόσωποι από τον Παγκύπριο Οδοντιατρικό Σύλλογο από τον Παγκύπριο Φαρμακευτικό Σύλλογο, τον Παγκύπριο Σύνδεσμο Νοσηλευτών και Μαιών, το Σύνδεσμο Διευθυντών Κλινικών Εργαστηρίων, Βιοιατρικών και Κλινικών Εργαστηριακών Επιστημόνων και τον Παγκύπριο Συλλόγο Φυσιοθεραπευτών.

Όλοι οι φορείς συμφώνησαν ότι η ένταξη της Κύπρου στην Ευρωπαϊκή Ένωση, τα προβλήματα που η χώρα μας αντιμετωπίζει από την ανυπαρξία Σχεδίου Υγείας και οι προκλήσεις που σήμερα αντιμετωπίζει ο τομέας της Υγείας λόγω και της οικονομικής κρίσης, έχουν δημιουργήσει την ανάγκη για την ενδυνάμωση της μεταξύ τους συνεργασίας και τον περαιτέρω συντονισμό των ενεργειών τους.

Επιπλέον συζητήθηκε το ενδεχόμενο δημιουργίας κοινών πλατφόρμων οι οποίες θα προωθούν την εμβάθυνση της μεταξύ τους συνεργασίας και ταυτόχρονα θα δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες για τον εκσυγχρονισμό και την



Στόχος η προώθηση και εμβάθυνση της μεταξύ τους συνεργασίας χωρίς να παραβλάπεται η αυτονομία τους

αναβάθμιση των υπηρεσιών που παρέχονται προς τα μέλη τους και γενικότερα την κυπριακή κοινωνία.

Ο Πρόεδρος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου παρέδωσε σε όλους τους οργανισμούς προκαταρκτικές προτάσεις και εισηγήσεις, και διευκρίνισε ότι η εν λόγω πρωτοβουλία έχει ως στόχο μέσω μιας ενιαίας πλατφόρμας να αναβαθμίσει και να συμπληρώσει τις υπηρεσίες που πα-

ρέχουν οι επαγγελματικοί φορείς υγείας προς τα μέλη τους χωρίς να παραβλάπεται η αυτονομία των υφιστάμενων επαγγελματικών φορέων.

Όλοι οι παρευρισκόμενοι χαιρέτησαν την πρωτοβουλία και δεσμεύτηκαν όπως το θέμα εξεταστεί στα Διοικητικά Συμβούλια των οργανισμών τους, όπου θα ζητηθεί να ετοιμαστούν πρακτικές εισηγήσεις για την υλοποίηση του στόχου αυτού. Επιπλέον, οι παρευρισκόμενοι συμφώνησαν για την καθιέρωση τακτικών μηνιαίων συναντήσεων. Η επόμενη συνάντηση ορίστηκε στις 24 Οκτωβρίου 2012 στα γραφεία του ΠΙΣ, στην οποία θα συζητηθούν μεταξύ άλλων, οι ενδεχόμενες συνέργειες αλλά και το ενδεχόμενο επέκτασης της πρωτοβουλίας και ενσωμάτωση σε αυτή, άλλων φορέων επαγγελματιών υγείας.

Απόφαση Σ.Ι.Σ. για διακοπή της διαδικασίας εκδίκασης καταγγελίας κατά Παιδίατρο

Το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος (Σ.Ι.Σ.) σε πρόσφατη συνεδρία του και ύστερα από πολύωρη συζήτηση και μετά από νομική γνωμάτευση αποφάσισε την διακοπή της διαδικασίας εκδίκασης καταγγελίας κατά του Παιδίατρο ο οποίος κατηγορείται

για πιθανή νόθευση εμβολίων.

Η απόφαση βασίστηκε κυρίως στο γεγονός ότι δυστυχώς ο απρόσμενος θάνατος του ιατρού μέλους του Πειθαρχικού Συμβουλίου Δρ Σίμου Έλληνα, είχε ως επακόλουθο την αλλοίωση της σύνθεσης του Πειθαρχικού

Συμβουλίου, εξέλιξη που βάσει της υφιστάμενης νομοθεσίας καθιστά αναγκαία την εξ' ύπαρξης εκδίκαση της υπόθεσης.

Λαμβάνοντας υπόψη τα νέα δεδομένα της δύσκολης, πολύκροτης και χρονοβόρας αυτής υπόθεσης, το Σ.Ι.Σ. κατέληξε, μετά από

σοβαρή συζήτηση και έντονο προβληματισμό, στην απόφαση να μην αρχίσει εξ' ύπαρξης μίαν εντελώς νέα διαδικασία εκδίκασης ενώπιον ενός νέου Πειθαρχικού Συμβουλίου, όπως σαφώς προνοεί η νομοθεσία, εκτός και εάν προκύψουν νέα δεδομένα και νέα στοιχεία.



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
εργασιακή
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 30 Νοεμβρίου 2012.

UNICARS

Ευέλικτα χρηματοδοτικά
προγράμματα από την
Audi Financial Services 

Vorsprung durch Technik 



«**Ο**ι περιπτώσεις βιασμών ανηλίκων είναι ένα κατάπτυστο έγκλημα που δεν μπορεί και δεν πρέπει να αφήσει την κοινωνία ασυγκίνητη και πολύ περισσότερο αμέτοχη και αδιάφορη. Η αντιμετώπιση των βιασμών ανηλίκων, στο μέγιστο δυνατό βαθμό, αποτελεί καθήκον κάθε μοντέρνας, ευνομούμενης και δημοκρατικής κοινωνίας», αναφέρει σε ανακοίνωση του ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ).

»Σίγουρα, προστίθεται στην ανακοίνωση, η σωστή αντιμετώπιση του θλιβερού και εγκληματικού αυτού φαινομένου δεν είναι εύκολη υπόθεση και μπορεί να πετύχει μόνο με την οργανωμένη και συντονισμένη συνεργασία πολλών αρμοδίων φορέων της κοινωνίας.

«Η εφαρμογή πιο αυστηρής και κατά συνέπεια πιο αποτρεπτικής τιμωρίας μπορεί να επηρεάσει θετικά, αλλά σίγουρα από μόνη της δεν είναι αρκετή».

»Το αδίκημα της παιδεραστίας, τονίζει ο ΠΙΣ, πρέπει να καταστεί ιδιώνυμο και τιμωρούμενο με βαριές ποινές, τις οποίες φυσικά να επιβάλουν τα δικαστήρια, αλλά υπάρχουν απόψεις ότι ίσως είναι χρήσιμο να μελετηθεί η νομοθετημένη δυνατότητα λήψης δραστικών μέτρων που να παρεμποδίζουν την επανάληψη της ίδιας αποτρόπαιης πράξης στο μέλλον, όπως ο χημικός ευνουχισμός.

»Από την άλλη υπάρχει η άποψη ότι ο χημικός ευνουχισμός δεν μπορεί να επιλύσει το πρόβλημα και είναι κυρίως για αυτό το λόγο που η Επιτροπή κατά των βασανιστηρίων του Συμβουλίου της Ευρώπης, έχει τον τελευταίο χρόνο κάνει σοβαρές συστάσεις σε χώρες οι οποίες εφαρμόζουν αυτή την πρακτική, (π.χ. η Γερμα-

Αυξημένα κρούσματα του ειδεχθούς εγκλήματος της παιδεραστίας και των βιασμών ανηλίκων

Προβληματισμοί και τρόποι αντιμετώπισης - Χημικός ευνουχισμός



νία και Ρωσία) για να την τερματίσουν και επί πλέον ενδεχομένως να προσκρούουμε σε άλλα ζητήματα που αφορούν τα ανθρώπινα δικαιώματα.

»Έχουμε στο πρόσφατο παρελθόν διατυπώσει την πάγια θέση αρχής να μην συμφωνούμε και κατά συνέπεια να μην συμβάλλουμε σε κάθε μορφής και είδους ιατρική επέμβαση, χωρίς την ενημερωμένη συγκατάθεση του ασθενούς, κάτι που άλλωστε προνοείται από τους Νόμους της πολιτείας, αλλά και τον Κώδικα της Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας. Δεν αναφερόμαστε φυσικά στις περιπτώσεις και είναι αρκετές,

που ζητούν οι ίδιοι οι παιδεραστές την εφαρμογή του χημικού ή χειρουργικού ευνουχισμού τους.

»Λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης, είμαστε ανοικτοί και έτοιμοι να συζητήσουμε με όλους τους αρμόδιους φορείς της κοινωνίας, για να καταλήξουμε σε συλλογικές και κοινά αποδεκτές αποφάσεις, έτσι που να μπορέσουμε να προφυλάξουμε στο μέγιστο δυνατό βαθμό ανήλικα παιδιά από αρρωστημένους βιαστές».

«Είμαστε έτοιμοι, τονίζει ο ΠΙΣ στην ανακοίνωση του, να συζητήσουμε με σοβαρότητα και καλή διάθεση όλα τα δεδομένα και όλες τις πτυχές του σοβαρού αυτού προβλήματος που αφορούν φυσικά την ιατρική και κυρίως ψυχιατρική πτυχή του βιασμού, αλλά και του βιασθέντος και να εκφράσουμε απόψεις και εισηγήσεις. Ακόμη και την εισήγηση για πιθανή εφαρμογή του χημικού ευνουχισμού είμαστε ανοικτοί και έτοιμοι συζητήσουμε παρά τις δισταμμένες απόψεις, λαμβάνοντας υπόψη τις θετικές ή αρνητικές εμπειρίες άλλων χωρών που την έχουν εφαρμόσει, αφού οι γιατροί υποχρεούνται να συμβάλουν στη διαφύλαξη έννομου ή άλλου δικαιολογημένου, ουσιώδους δημοσίου συμφέροντος που καθορίζεται φυσικά από τα αρμόδια όργανα της πολιτείας».



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



Ποιοτική & Ποσοτική Σύθεση

Symbicort® Turbuhaler® 160 μg/4,5 μg/εισπνοή, κόνις για εισπνοή.

Κάθε εισπνεόμενη δόση (δηλαδή η δόση που απελευθερώνεται από το επιστόμιο της συσκευής) περιέχει: βουδεσονίδα 160 μικρογραμμάρια/εισπνοή και διυδρική φουμαρική φορμοτερόλη 4,5 μικρογραμμάρια/εισπνοή.

Κάθε μετρούμενη δόση περιέχει: βουδεσονίδα 200 μικρογραμμάρια/εισπνοή και διυδρική φουμαρική φορμοτερόλη 6 μικρογραμμάρια/εισπνοή.

Έκδοχα: Λακτόζη μονοϋδρική 730 μικρογραμμάρια ανά δόση.

Symbicort® Turbuhaler® 320 μg/9μg /εισπνοή, κόνις για εισπνοή.

Κάθε εισπνεόμενη δόση (δηλαδή η δόση που απελευθερώνεται από το επιστόμιο της συσκευής) περιέχει: βουδεσονίδα 320 μικρογραμμάρια/εισπνοή και διυδρική φουμαρική φορμοτερόλη 9 μικρογραμμάρια/εισπνοή.

Κάθε μετρούμενη δόση περιέχει: βουδεσονίδα 400 μικρογραμμάρια/εισπνοή και διυδρική φουμαρική φορμοτερόλη 12 μικρογραμμάρια/εισπνοή.

Έκδοχα: Λακτόζη μονοϋδρική 491 μικρογραμμάρια ανά δόση.

Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλούμε να απευθυνθείτε στην εταιρεία Αλέκτωρ

AstraZeneca

Θεοτοκοπούλου 4 & Αστροναυτών
151 25 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ: +30 210 6871500
www.astrazeneca.gr

Αλέκτωρ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

Λεωφόρος Κιλκίς 35
2234 Λατσία, Κύπρος
Τηλ: +357 22 490305

Symbicort®
budesonide/formoterol



Κατά την 8η Σύνοδος του Ευρωπαϊκού Δικτύου των Αρμοδίων Αρχών των Ιατρικών Συμβουλίων ENMCA (European Network Medical Council Authorities)

Με απόλυτη επιτυχία ολοκληρώθηκε πρόσφατα η 8η σύνοδος του Ευρωπαϊκού Δικτύου των Αρμοδίων Αρχών των Ιατρικών Συμβουλίων ENMCA (European Network Medical Council Authorities) που πραγματοποιήθηκε στη Λάρνακα στις 14 Σεπτεμβρίου 2012.

Η αποστολή του Ιατρικού Συμβουλίου Κύπρου είναι ο έλεγχος των επαγγελματικών προσόντων των ιατρών και η εγγραφή στο Μητρώο Ιατρών Κύπρου όσων πληρούν τις απαιτήσεις της εθνικής νομοθεσίας η οποία πηγάζει από την σχετική Ευρωπαϊκή οδηγία. Στόχος του Ιατρικού Συμβουλίου Κύπρου είναι μέσω του ελέγχου, να διασφαλίσει την προστασία της Δημόσιας Υγείας και της υγείας των ασθενών στο μέγιστο δυνατό βαθμό.

Για αυτό και συμμετέχει σε συνέδρια στο εξωτερικό μαζί με όλες τις Αρμόδιες Αρχές των Κρατών Μελών της Ε.Ε.

Το κύριο θέμα συζήτησης κατά την διάρκεια της συνεδρίας ήταν τα μέχρι σήμερα δεδομένα που αφορούν την τροποποίηση της Οδηγίας 2005/36/ΕΚ, σχετικά με την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων και του κανονισμού που αφορά την διοικητική συνεργασία μέσω του συστήματος πληροφόρησης IMI (Internal Medical Information)

Από πλευράς Ιατρικού Συμβου-

Ομόφωνες αποφάσεις για σημαντικά θέματα που αφορούν τον ιατρικό κόσμο



λίου Κύπρου συμμετείχαν ο Πρόεδρος Δρ. Μάριος Φιλίππου και τα μέλη Δρ. Γεώργιος Μηλιώτης, Δρ. Σταύρος Σταύρου, Δρ. Μαρία Ζάουρα, Δρ. Ευαγόρας Νικολαΐδης, η Έφορος κα Σοφία Κώστα και η Γραμματέας Ελενα Χρυσοστόμου. Από πλευράς Υπουργείου Εργασίας παρέστη ο κος Δημήτρης Μιχαηλίδης, Ανώτερος Λειτουργός.

Την σύνοδο προσφώνησε ο Πρόεδρος του ΠΙΣ Δρ. Ανδρέας Δημητρίου.

Όπως είναι γνωστό στις 19 Δεκεμβρίου 2011 υιοθετήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, πρόταση για οδηγία που να τροποποιεί την

Οδηγία 2005/36/ΕΚ όσον αφορά την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων. Η οδηγία αναμένεται να συμφωνηθεί από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο στο τέλος του 2012.

Διαμορφώθηκαν ομάδες εργασίας που συζητήσαν τα επί μέρους θέματα όπως

- Η δημιουργία Ευρωπαϊκής Επαγγελματικής κάρτας που θα εφαρμοσθεί μέσω του IMI
- Η υποχρεωτική χρήση του IMI
- Ο υποχρεωτικός μηχανισμός προειδοποίησης μέσω IMI
- Η καλή γνώση της γλώσσας στη χώρα υποδοχής (προϋποθέ-

σεις)

- Προσωρινή και περιστασιακή παροχή υπηρεσιών

- Η ιατρική εκπαίδευση και μετεκπαίδευση σε Εθνικό επίπεδο.

Λήφθηκαν ομόφωνες αποφάσεις οι οποίες θα προωθηθούν στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή και Κοινοβούλιο.

Συμμετείχαμε με διευκρινιστικές ερωτήσεις και τοποθετήσεις, ειδικότερα στα θέματα της γλώσσας και της προσωρινής παροχής.

Δρ Μάριος Φιλίππου,
Πρόεδρος Ιατρικού Συμβουλίου Κύπρου





Αποκτήστε μια ολοκαίνουργια
έπαυλη 700 χρονών.

*Lombardi
Private Villas Resort*

Lombardi Private Villas Resort



www.oikos-lombardi.com

Η «παράλια Lombardi» είναι η εκλεκτή αμμουδιά όπου, σύμφωνα με ιστορικές πηγές, η διάσημη οικογένεια των Λομβαρδών ευγενών επέλεξε για την πρώτη της διαμονή. Και είναι εδώ όπου, με βαθύ σεβασμό προς αυτό το μοναδικό περιβάλλον, δημιουργήσαμε ένα ταιριαστό πολυτελές συγκρότημα. Επενδύοντας σε μία από τις 14 επαύλεις μας -όλες με πρόσωπο στο κύμα- κερδίζετε κάτι περισσότερο από ένα αποκλειστικό εξοχικό. Αποκτάτε ένα κομμάτι της ιστορίας. Για προσωπική ξενάγηση παρακαλούμε τηλεφωνήστε μας.



Κεντρικά Γραφεία: 293, Πρωταράς Λεωφ. Κάβο Γκρέκο
P.O.BOX 33981 • 5319 Παραλίμνι
Αμμόχωστος • sales@oikos-cy.com

80030004 (χωρίς χρέωση
εντός Κύπρου)
23 831001

23 814330
99 625150
www.oikosgroup.eu

Το 55% των θυμάτων της καρδιάς είναι γυναίκες, έναντι 45% των αντρών

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις παραμένουν ο πρώτος κίνδυνος για την υγεία των γυναικών, σκοτώνοντας διπλάσιες γυναίκες απ' όσες όλοι οι καρκίνοι μαζί, αναφέρει το Καρδιολογικό Ίδρυμα Κύπρου.

Μιλώντας σε συνέντευξη Τύπου, ο καρδιολόγος και πρόεδρος της επιτροπής Πρόληψης-Διαφώτισης του Ιδρύματος δρ Πάμπης Νικολαΐδης στα πλαίσια της Εβδομάδας Καρδιάς, ανέφερε ότι κάθε χρόνο πέραν των 6,8 εκατ. γυναικών πεθαίνουν από καρδιαγγειακά νοσήματα παγκοσμίως. Μάλιστα, ενώ σε πολλές χώρες υπάρχει ένδειξη ελάττωσης της θνησιμότητας από καρδιακά νοσήματα στους άνδρες, αυτό δεν συμβαίνει στις γυναίκες όπου η θνησιμότητα παραμένει σταθερή ή αυξάνεται.

«Παρά την αντίθετη εντύπωση που επικρατεί, οι παθήσεις αυτές σκοτώνουν περισσότερες γυναί-

Η καρδιά χτυπά τις γυναίκες μετά τα 50 και με συμπτώματα που δύσκολα αναγνωρίζονται

κες, 55%, παρά άντρες, 45%. Τα καρδιαγγειακά νοσήματα σκοτώνουν διπλάσιες γυναίκες παρά όλοι οι καρκίνοι μαζί. Παρόλο που 1 στους 29 θανάτους στις γυναίκες οφείλεται στον καρκίνο του μαστού, ενώ 1 στους 2,4 θανάτους στις γυναίκες οφείλεται στα καρδιαγγειακά νοσήματα, οι γυναίκες συνεχίζουν να θεωρούν τον καρκίνο του μαστού την κύρια απειλή για την υγεία τους.

Είναι καιρός μαζί με την προληπτική εξέταση για τον καρκίνο του μαστού, που πολύ σωστά προωθείται και εφαρμόζεται, να ευαισθητοποιηθούν οι γυναίκες



σχετικά με τα καρδιαγγειακά νοσήματα και να μην υποεκτιμούν τον κίνδυνο που διατρέχουν από την καρδιά τους», ανέφερε ο δρ Νικολαΐδης. Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσίασε, οι καρδιαγγειακές παθήσεις εμφανίζονται στις γυναίκες με καθυστέρηση 10 χρόνων σε σχέση με τους άντρες, συνήθως μετά την ηλικία των 50, εξαιτίας της προστατευτικής δράσης των γυναικείων ορμονών μέχρι την εμμηνόπαυση.

Αντίθετα, σε ηλικίες άνω των 65 ετών, μία στις τρεις γυναίκες θα εμφανίσει στεφανιαία νόσο ενώ σε ηλικίες 45 - 65 ετών μία

γυναίκα στις εννιά.

Μιλώντας στη συνέντευξη Τύπου, ο Υπουργός Υγείας Σταύρος Μαλάς ανέφερε ότι αν και στην Κύπρο μπορούν να γίνουν περισσότερα σε ό,τι αφορά το πρόβλημα, η διαχείριση των παθήσεων βρίσκεται σε πολύ υψηλά επίπεδα.

Εξήγγειλε παράλληλα ότι σύντομα αναμένεται να προβεί σε ανακοινώσεις για νέες επεμβάσεις στην Κύπρο τους τελευταίους 34 μήνες από Κύπριους γιατρούς για αντικατάσταση αορτικών βαλβίδων με μη εγχειρητικό τρόπο.

Παρουσίαση Βιβλίου «Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις - Κλινικό Βοήθημα»

Με επιτυχία διοργανώθηκε πρόσφατα η παρουσίαση του βιβλίου με τίτλο «Κρανιοεγκεφαλικές Κακώσεις - Κλινικό Βοήθημα» του Δρ Μιχαλάκη Σπύρου.

Η παρουσίαση έγινε στην δημοσιογραφική εστία στη Λευκωσία και ήταν κάτω από την αιγίδα του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου.

Στην εκδήλωση προλόγισαν μεταξύ άλλων ο Υπουργός Υγείας Δρ Μαλάς καθώς και ο Πρόεδρος του ΠΙΣ Δρ Α. Δημητρίου. Επιπλέον, στην εκδήλωση παρευρίσκονταν καθηγητές νευροχειρουργικής από την Ελλάδα και την Ρωσία καθώς και διακεκριμένοι Κύπριοι επιστήμονες και πολιτικοί.

Κατά την διάρκεια του χαιρετισμού του ο Πρόεδρος του ΠΙΣ ανέφερε ότι το βιβλίο του Δρ. Σπύρου θα αποτελέσει ένα χρήσιμο εργα-



λείο στη φαρέτρα όλων των επαγγελματιών που ασχολούνται με αυτού του είδους τα τραύματα και, η έκδοση αυτού του βιβλίου στην Κύπρο σηματοδοτεί την διεύρυνση του ερευνητικού πεδίου και των δυνατοτήτων που



διαμορφώνονται στην χώρα μας.

Σημειώνεται ότι όλα τα έσοδα από τις πωλήσεις των βιβλίων του Δρ. Σπύρου θα διατεθούν στο Ταμείο Ευημερίας Γιατρών του Συλλόγου.

Νέοι Ιατροί



Δρ Δημητριάδης Κυριάκος

Ο Δρ. Δημητριάδης Κυριάκος γεννήθηκε στη Λευκωσία και μεγάλωσε στον Άγιο Δομέτιο. Είναι απόφοιτος του τμήματος Ιατρικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης. Υπηρέτησε ως επί εξασκήσει ιατρός στο Γ.Ν. Λευκωσίας και στην συνέχεια ως ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής στο νοσοκομείο Παπαδημητρίου στην

Αθήνα.

Ειδικεύτηκε στην ορθοπεδική και τραυματολογία στο ΓΝΑ ΚΑΤ Αθηνών, στη Δ ορθοπεδική, στο τμήμα Σκολίωσης και Σπονδυλικής Στήλης, στο τμήμα Μικροχειρουργικής και Άκρας Χείρας και στο Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών "Παναγιώ-



της και Αγλαΐα Κυριακού". Μετά από 6 χρόνια πρακτικής εξάσκησης, τον Οκτώβριο του 2011, απέκτησε τον τίτλο της ιατρικής ειδικότητας στην Ορθοπαιδική και Τραυματολογία.

Μετά την απόκτηση του τίτλου της ειδικότητας, υπηρέτησε σε έμμισθη θέση ως Specialty Registrar Trauma and Orthopaedics, στο

Princess Royal University Hospital South London.

Αποτελεί μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ορθοπαιδικής και Τραυματολογίας ΕΕΧΟΤ, του General Medical Council GMC και του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου CYMA.

Από τον Οκτώβριο του 2012 διατηρεί ιατρείο στην Έγκωμη και συνεργάζεται ως χειρουργός με μεγάλες ιδιωτικές κλινικές και Νοσοκομεία στη Λευκωσία και Λεμεσό.



δώστε χρώμα στις αγορές σας

Οι κάρτες του Συνεργατισμού συμβαδίζουν με κάθε σας ανάγκη

- για τις καθημερινές συναλλαγές
- για τις ανάγκες των επιχειρήσεων
- για την εξυπηρέτηση των φοιτητών
- για τις διαδικτυακές πληρωμές

Περισσότερες πληροφορίες στο δικό σας Συνεργατικό Πιστωτικό Ίδρυμα.



ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΗ
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΛΤΔ

ΚΕΝΤΡΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΠΙΣΤΩΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ



www.ccb.coop.com.cy

Οι Νοσηλευτές και οι Μαίες συμβάλλουν στις προσπάθειες για χειρισμό των προκλήσεων της εποχής μας στη δημόσια υγεία



Του ΙΩΑΝΝΗ ΛΕΟΝΤΙΟΥ

PhD(c), MA, BSc (Hons), CCN, RGN
Προέδρου του ΠΑΣΥΝΜ

Εισαγωγή

Οι προκλήσεις και οι προοπτικές στον τομέα της υγείας είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με το νοσηλευτικό και μαιευτικό δυναμικό αφού, σε μεγάλο βαθμό, από αυτό εξαρτάται η διασφάλιση της ποιότητας παροχής φροντίδας στο άτομο και την κοινωνία γενικότερα.

Όπως συμβαίνει σε όλες τις χώρες του κόσμου οι Νοσηλευτές και οι Μαίες αποτελούν το πολυπληθέστερο ανθρώπινο δυναμικό στο τομέα της υγείας. Κατέχουμε ρόλους κλειδιά στο χειρισμό των προκλήσεων της δημόσιας υγείας, στην παροχή ποιοτικής φροντίδας και διασφάλιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Συνεχής Επαγγελματική Ανάπτυξη

Η Συνεχής Επαγγελματική Ανάπτυξη (ΣΕΑ) στην Κύπρο μας είναι πλέον απαίτηση από το Νόμο. Η άσκηση του επαγγέλματος αδειοδοτείται από το Συμβούλιο Νοσηλευτικής και Μαιευτικής νοούμενου, ότι προσκομίζονται αποδεικτικά στοιχεία που αφορούν τη συμμετοχή σε Σεμινάρια, Συνέδρια, Ημερίδες και άλλες εκπαιδευτικές δραστηριότητες εντός ή εκτός Κύπρου.

Έχουμε προβεί στη θεσμοθέτηση της ΣΕΑ γιατί πιστεύουμε ότι η σύγχρονη κοινωνία απαιτεί άρτια εκπαιδευμένους Νοσηλευτές και Μαίες, που να ανταποκρίνονται με ποιότητα, επάρκεια και αποτελεσματικότητα σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών υγείας.

Συμβολή Νοσηλευτών και Μαιών στην Υγεία

Εξάλλου, η συμμετοχή μας στην παροχή υπηρεσιών υγείας εστιάζεται στην ίση πρόσβαση και κατανομή, στη συνέχεια της φροντίδας και στην κατοχύρωση των δικαιωμάτων και την ασφάλεια των ασθενών με κυρίαρχο γνώμονα τη βέλπτη διαχείριση των διατιθέμενων πόρων (ανθρώπινων και οικονομικών).

Οικονομική Κρίση

Το ευρύ φάσμα αναγκών στην παροχή φροντίδας υγείας και η παγκόσμια οικονομική κρίση περιορίζουν τη δυνατότητα των υπηρεσιών να ενισχύσουν τις δομές

και το ανθρώπινο δυναμικό, το οποίο αποτελεί βασικό παράγοντα στην παραγωγή και διανομή υπηρεσιών υγείας. Η οικονομική κρίση έχει επιφέρει σημαντικές μειώσεις στους προϋπολογισμούς υγείας των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης με αποκοπές στους μισθούς, απολύσεις, κλείσιμο μονάδων περιθαλψής, περιορισμό στις υπηρεσίες φροντίδας, κλείσιμο ολόκληρων νοσοκομείων, μείωση αριθμού εισδοχής φοιτητών Νοσηλευτικής και σημαντικές αλλαγές στα συνταξιοδοτικά σχέδια.

Η Κύπρος, παρ' όλα τα πολιτικά και κοινωνικό-οικονομικά της προβλήματα, έχει να αντιμετωπίσει πολλές προκλήσεις όσον αφορά στην ανάπτυξη της Νοσηλευτικής και την παροχή φροντίδας υγείας. Το ρεύμα μεταρρυθμίσεων που κυριαρχεί στα συστήματα υγείας εστιάζει στον έλεγχο της οικονομικής απόδοσης, τη διασφάλιση της ποιότητας και τη βελτίωση της κλινικής αποτελεσματικότητας. Επιπρόσθετα, υποστηρίζουμε πως δεν πρέπει με κανένα τρόπο να θυματοποιείται η υγεία με προσπάθειες εξεύρεσης βραχυπρόθεσμων λύσεων για αντιμετώπιση της οικονομικής κρίσης γιατί στη δικιά μας αντίληψη κυριαρχεί ότι: Η ΛΙΤΟΤΗΤΑ ΔΙΕΥΡΥΝΕΙ ΤΗΝ ΥΦΕΣΗ.

Εισιγήσεις για βελτιώσεις

Πιστεύουμε ότι, στη βάση δημογραφικών μελετών και συλλογής στατιστικών πληροφοριών, θα πρέπει να επανεξετάζονται οι κοινωνικό-οικονομικές εξελίξεις, όπως για παράδειγμα, η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και η αναγκαιότητα για μακροχρόνια φροντίδα, η υπογεννητικότητα και η δυναμική μείωση του ενεργού εργατικού δυναμικού.

Οι μελέτες και οι σχεδιασμοί θα πρέπει να εστιάζουν στη δυνατότητα του ατόμου να εργαστεί περισσότερα χρόνια, στον τρόπο συμμετοχής των ηλικιωμένων στην κοινωνία, στο πως επιδρά η γήρανση του πληθυσμού στην οικογένεια και στα επίπεδα υγείας των γυναικών, ως ουσιαστικά συστατικά της αναπαραγωγικής διαδικασίας.

Είναι επίσης πεποίθησή μας ότι καλά υποκινούμενο, εκπαιδευμένο και επαρκές Νοσηλευτικό και Μαιευτικό δυναμικό θα αποτελέσει το κλειδί στην επιτυχία του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου που βασίζεται στη δυνατότητα προσέγγισης και την καθολική πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας καθώς και στη συνεργασία



μεταξύ των συμβαλλομένων μερών στη φροντίδα.

Για αξιολόγηση των υφιστάμενων συνθηκών με σκοπό τη βελτίωση τους χρειάζεται πρωτίτως να εξεταστούν τα πιο κάτω:

1. Ο βαθμός χρηματοδότησης της νοσηλευτικής ερευνητικής δραστηριότητας.

2. Ο βαθμός στον οποίο οι υφιστάμενες πολιτικές

επενδύουν σε σχέση με την υγεία των νοσηλευτών και το περιβάλλον εργασίας.

- τον έλεγχο και την εφαρμογή των εν λόγω πολιτικών και

- τη συχνότητα αναθεώρησής τους.

3. Οι ευκαιρίες που παρέχονται στους νοσηλευτές για συμμετοχή στο σχεδιασμό και έλεγχο της εργασιακής πρακτικής και η συμμετοχή τους στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων του οργανισμού (π.χ νοσηλευτηρίου).

4. Τα κίνητρα για τους νοσηλευτές που επιδεικνύουν ισχυρές δεξιότητες επικοινωνίας και άσκησης του επαγγέλματος.

Στρατηγικές για περεταίρω ανάπτυξη

Ως ΠΑΣΥΝΜ υποστηρίζουμε ότι θα πρέπει να υπάρχει:

1. Συνεχής προώθηση του νοσηλευτικού έργου.

2. Καθορισμός του πεδίου της νοσηλευτικής πρακτικής, έτσι ώστε οι νοσηλευτές, άλλοι επιστήμονες και οι πολίτες να είναι ενήμεροι για τις εξελίξεις στο επάγγελμα.

3. Κατοχύρωση της ασφαλείας στο περιβάλλον εργασίας.

4. Υποστήριξη της ερευνητικής δραστηριότητας.

5. Επιβράβευση δραστηριοτήτων φροντίδας υγείας οι οποίες καταδεικνύουν την αποτελεσματικότητα της νοσηλευτικής προσφοράς.

Ρόλος Φορέων και Πολιτείας

Ουσιαστικό ρόλο έχει να διαδραματίσει και ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ) που στους μελλοντικούς του σχεδιασμούς θα πρέπει να λάβει σοβαρά υπόψη τις απόψεις και εισιγήσεις του ΠΑΣΥΝΜ όπως έχουν κατατεθεί, αναφορικά με τον τρόπο συμμετοχής των νοσηλευτών στο Γενικό Σχέδιο Υγείας (ΓΕΣΥ). Στις υιοθετημένες από τον ΟΑΥ εισιγήσεις μας, περιλαμβάνεται μεταξύ άλλων, η αυτόνομη άσκηση της Νοσηλευτικής στην εξωνοσοκομειακή φροντίδα.

Γενικότερα, η κυβερνητική πολιτική θα πρέπει να εστιάζει τις στρατηγικές της στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες, όχι μόνο σε αριθμό αλλά και σε επάρκεια των επαγγελματιών υγείας.

Θα πρέπει επίσης, να αναπτυχθούν μηχανισμοί διάχυσης της γνώσης για όλα τα θέματα που σχετίζονται με την κοινωνικό-οικονομική αξιολόγηση της τεχνολογίας και της φροντίδας προκειμένου η συμμετοχή των νοσηλευτών στη λήψη αποφάσεων να είναι τεκμηριωμένη και οικονομικά αποδοτική.

Επιπρόσθετα, για το θέμα αυτό υπάρχει αναγκαιότητα αξιοποίησης του Ευρωπαϊκού προγράμματος RN4CAST το οποίο σε τελική ανάλυση αποβλέπει στην ανάπτυξη του νοσηλευτικού προσωπικού για την ασφάλεια του ασθενή.

Εμπόδια

Βασικά εμπόδια ταχείας υλοποίησης κάποιων αναγκαίων μεταρρυθμίσεων που έχουν εντοπιστεί είναι:

- Η απουσία σύγχρονων μηχανισμών και μεθόδων αναγνώρισης και ιεράρχησης των προβλημάτων και ιδιαίτερα η απουσία ενός ολοκληρωμένου συστήματος σχεδιασμού, έρευνας και διάχυσης πληροφοριών για την υγεία και

- Η απουσία διαχειριστικής κουλτούρας (managerial culture), σε μια εποχή που η Διοίκηση (management) θεωρείται προϋπόθεση αποδοτικότητας, ποιότητας και αποτελεσματικότητας.

Συμπερασματικά

Οι Νοσηλευτές και οι Μαίες συμβάλλουν στις προσπάθειες της κοινωνίας για χειρισμό των προκλήσεων της εποχής μας στη δημόσια υγεία, καθώς επίσης και στη διασφάλιση παροχής υψηλής ποιότητας, ευπρόσπων, αμερόληπτων, ικανών και ευαίσθητων υπηρεσιών που θα κατοχυρώνουν τη συνέχεια της φροντίδας (θεραπευτικό συνεχές), τονίζοντας τα δικαιώματα των ανθρώπων και των μεταβαλλόμενων αναγκών.

Ο ΠΑΣΥΝΜ φιλοδοξεί στην ολοένα και πιο ενεργή συμμετοχή του σε εθνικό επίπεδο μέσω διαλόγου με όλους τους αρμόδιους φορείς με σκοπό τη βελτίωση του επιπέδου υγείας των πολιτών και της κοινωνίας.

Εύχομαι κάθε καλό στον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο και όλους τους γιατρούς της Κύπρου μας επιβεβαιώνοντας ότι ο Παγκύπριος Σύνδεσμος Νοσηλευτών και Μαιών θα εξακολουθήσει να συνεργάζεται με όλους τους επαγγελματίες υγείας προς την κατεύθυνση βελτίωσης των υπηρεσιών φροντίδας υγείας για το καλό των πολιτών και της κοινωνίας.

Υπάρχουν αρκετά παραδείγματα που αναφέρονται από την διαφορετικότητα των εμπειριών μας τα οποία θα πρέπει να μας εμπνέουν και να μας καθοδηγούν προς εξυπηρέτηση πρώτα και κύρια των συνανθρώπων μας.



NEW

NUROFEN[®]

EXPRESS

TARGETS PAIN

**TWICE
AS FAST**

AS STANDARD NUROFEN



life pharma

Tel: 22347440



Του Δρ ΒΑΣΟΥ Θ. ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ*

Η κακή συνήθεια του καπνίσματος, αποτελεί σήμερα κατά γενική ομολογία το μεγαλύτερο πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει η ανθρωπότητα. Αυτό εντάσσεται στην πολυμέτωπη προσπάθεια και θα αποτελέσει ένα ακόμη κρίκο στην αλυσίδα που συνθέτει τον τιτάνιο αγώνα κατά του θανατηφόρου καπνίσματος.

Η σωστή, οργανωμένη, συντονισμένη, επίμονη, επίπονη και συνεχής ενημέρωση από όλους τους αρμόδιους φορείς για τις βλαπτικές για την υγεία μέχρι θανατηφόρες συνέπειες και επιπτώσεις του καπνίσματος, τόσο των ίδιων των καπνιστών, όσο και των συνανθρώπων τους που αποτελούν τη πλειοψηφική δυστυχική εκείνη ομάδα των παθητικών καπνιστών, είναι ίσως το σημαντικότερο όπλο κατά του δύσκολου αγώνα κατά της μεγαλύτερης σύγχρονης μάστιγας.

Ο τιτάνιος και πολυμέτωπος αγώνας κατά του καπνίσματος έχει πολλές πτυχές. Στο παρόν άρθρο θα ασχοληθώ με την ίσως πιο σημαντική πτυχή του, την πρωτογενή πρόληψη.

Στην ιατρική όταν χρησιμοποιούμε τον όρο πρωτογενής πρόληψη, εννοούμε την πρόληψη εκείνη που αποτρέπει την εκδήλωση μιας ασθένειας ή εμποδίζει τη δημιουργία μιας νοσηρής κατάστασης.

Αν τελικά ο ασθενής νοσήσει ή δημιουργηθεί η παθολογική εκείνη κατάσταση που οδηγεί τελικά στη νόσο, τότε οι οποιοσδήποτε προσπάθειες που ακολουθούν στη θεραπεία και αποκατάσταση και στοχεύουν στην καταπολέμηση των παραγόντων κινδύνου της δεδομένης ασθένειας και κατά συνέπεια στην προσπάθεια να μην χειροτερεύσει ή επανέλθει η ασθένεια, αποτελούν τη λεγόμενη δευτερογενή πρόληψη. Η δευτερογενής πρόληψη παρατηρείται συνήθως σε μεσογειακούς λαούς, που χαρακτηρίζονται με μεσογειακή νοοτροπία και σαφώς έχει να κάνει και με το επίπεδο του πολιτισμού και την παιδεία. Χαρακτηριστικό γνώρισμα της μεσογειακής νοοτροπίας είναι το γεγονός ότι ο ασθενής συνεργάζεται και υπακούει σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό, όταν πεθαίνει, πονάει και υποφέρει αφού σημαντική αιτία είναι ο φόβος και το άγχος και είναι ανυπάκουος όταν αισθάνεται καλά.

Όπως σε όλες τις περιπτώσεις, έτσι και στην περίπτωση των νοσημάτων για τα οποία ευθύνεται, αν όχι αποκλειστικά, σε πολύ μεγάλο βαθμό το κάπνισμα, ισχύει ο χρυσός κανόνας της ιατρικής.

ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΚΑΙ ΟΙ ΝΕΟΙ ΜΑΣ: Να κάνουμε τους καπνιστές να αισθάνονται άβολα και ένα είδος ενοχής



Μπορούμε και πρέπει να διδάξουμε και να περάσουμε το μήνυμα στους νέους ότι μαγκιά σήμερα δεν είναι να καπνίζεις, αλλά να μην καπνίζεις

Η πρωτογενής πρόληψη είναι πολύ πιο σημαντική, αφού προηγείται της δημιουργίας και της εκδήλωσης της ασθένειας σε αντίθεση με τη δευτερογενή, που ακολουθεί μετά την εκδήλωση της ασθένειας ή της πάθησης.

ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Στο πλαίσιο αυτό και με γνώμονα τον αδιαμφισβήτητο πιο πάνω χρυσό κανόνα της ιατρικής, ο αγώνας κατά του καπνίσματος πρέπει να ξεκινήσει από την παιδική ηλικία.

Είναι καθολικά πια αποδεκτό σήμερα, καθότι είναι στατιστικά τεκμηριωμένο με πολλές μελέτες, ότι :

- Τα παιδιά των καπνιστών έχουν περισσότερες πιθανότητες να γίνουν καπνιστές.
- Όσο πιο νεαρός είναι ο καπνιστής που αρχίζει το κάπνισμα τόσο μεγαλύτερες είναι οι πιθανότητες να γίνει ισχυρός καπνιστής και
- Τόσο πιο λίγες πιθανότητες έχει να επιτύχει να σταματήσει το κάπνισμα αν δοκιμάσει.

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι το χειρότερο, το πιο αποτρόπαιο και το πιο επικίνδυνο κεφάλι του τέρατος, της λερναίας Ύδρας του καπνίσματος, είναι το κάπνισμα στην παιδική

και εφηβική ηλικία.

Ως εκ τούτου αναντίλεκτα τον πρώτο και πιο σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι γονείς. Πρέπει λοιπόν να συνειδητοποιήσουν οι γονείς στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό τις τεράστιες ευθύνες τους. Πρέπει να αντιληφθούν ότι στη παιδική, τρυφερή και ευαίσθητη ηλικία το παιδί θεωρεί το γονέα του ως το πρώτο του πρότυπο και έχει αναπτυγμένη ικανότητα ή καλύτερα τάση να μιμείται.

Αν το παιδί πάρει από το σπίτι του σωστές αρχές και κατευθυντήριες γραμμές, τότε έχει περισσότερες πιθανότητες να πετύχει στη ζωή του.

Έχει αποδειχθεί όσον αφορά το παθητικό κάπνισμα και είναι πια καθολικά αποδεκτό ότι τα παιδιά των γονέων που καπνίζουν έχουν στατιστικά πολύ μεγαλύτερη πιθανότητα να παρουσιάσουν ασθένειες κυρίως του αναπνευστικού συστήματος.

Επίσης έχει αποδειχθεί ότι τα παιδιά που γεννώνται από καπνίστρια μητέρα ή ακόμη και παθητική καπνίστρια, έχουν αυξημένες πιθανότητες να γεννηθούν με προβλήματα



Σ: ΣΚΕΨΕΙΣ – ΘΕΣΕΙΣ – ΑΠΟΨΕΙΣ

υγείας.

Μετά σε δεύτερο στάδιο το παιδί θα έρθει σε επαφή με τον εκπαιδευτικό νηπιαγωγό, το δάσκαλο, τον καθηγητή. Και στο στάδιο αυτό μπορούμε και πρέπει να επέμβουμε δυναμικά και να διαμορφώσουμε το χαρακτήρα του παιδιού, δίνοντας του σε κάθε του βήμα και με κάθε τρόπο τα σωστά μηνύματα.

Σε αυτά τα πρώτα στάδια της ζωής του παιδιού, πρέπει να δοθεί μεγάλη σημασία και να επικεντρωθούν μεγάλες προσπάθειες να επηρεάσουμε θετικά και να κατευθύνουμε ορθά το σημερινό παιδί, το σημερινό έφηβο και σύντομα τον αυριανό υπεύθυνο πολίτη.

Ο ρόλος λοιπόν των εκπαιδευτικών είναι πολύ σημαντικός. Από τον τρόπο που εργάζονται, είτε κατευθυνόμενοι από το Υπουργείο Παιδείας εφαρμόζοντας εκπαιδευτικά και επιμορφωτικά προγράμματα, είτε με τη συμπεριφορά τους γενικά εντός και εκτός του σχολείου εξαρτώνται πολλά για τη σωστή διαμόρφωση του χαρακτήρα των νέων.

Οι εκπαιδευτικοί λοιπόν μετά τους γονείς, είναι τα υπεύθυνα εκείνα άτομα που καλούνται να μεριμνήσουν στο να δημιουργήσουμε στο σύντομο μέλλον μια καλύτερη κοινωνία.

Ως πρότυπα τόσο οι γονείς, όσο και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να μην καπνίζουν ποτέ και πουθενά ή τουλάχιστο όχι δημόσια. Επειδή είμαστε και πρέπει να είμαστε ρεαλιστές, πρέπει να δεχθούμε ότι το κάπνισμα όπως και η καταπληκτική πλειονότητα όλων των κακών δεν πρόκειται να σταματήσουν ποτέ, οφείλουμε ο καθένας με τις μικρές ή μεγάλες δυνάμεις και δυνατότητές μας, να προσθέσουμε το δικό μας λιθαράκι στον τιτάνιο και άνισο αγώνα κατά του καπνίσματος.

Αρχής γινομένης από τους γονείς, μετά οι εκπαιδευτικοί μπορούν και πρέπει να τοποθετήσουν όχι το λιθαράκι τους αλλά εκ των πραγμάτων το θεμέλιο λίθο τους στο χτίσιμο του οικοδομήματος, που ονομάζεται αγώνας κατά του καπνίσματος.

Δεν μπορούν και μακάρι να μπορούσαν τα κράτη, η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, τα Ηνωμένα Έθνη, Ευρωπαϊκή Ένωση να απαγορεύσουν διά νόμου παντού το κάπνισμα και να έκλειναν όλες τις καπνοβιομηχανίες νόμιμες και παράνομες.

Τα πράγματα όμως, όπως συνήθως συμβαίνει στη ζωή, δεν είναι τόσο απλά.

Υπάρχουν πολλά και ισχυρά συμφέροντα και πολλοί και σοβαροί λόγοι, μεταξύ των οποίων φυσικά και νομικοί, οι οποίοι καθιστούν την πιο πάνω επιλογή αδύνατη. Μερικοί έχουν σχέση με το κατοχυρωμένο από τις πολιτισμένες χώρες δικαίωμα του πολίτη να κάνει ελεύθερα τις επιλογές του και να αποφασίζει ο ίδιος ελεύθερα τι θα πράξει, αναλαμβάνοντας τις ευθύνες και τον κίνδυνο και τις επιπτώσεις των πράξεών του.

Παράλληλα όμως έχει δικαίωμα και ο μη κα-



πνιστής να προφυλάξει τον εαυτό του από το παθητικό κάπνισμα, που σύμφωνα με τα τελευταία αδιαμφισβήτητα δεδομένα και αδιάσειστα στοιχεία επιφέρει τις ίδεις όπως στους ενεργητικούς καπνιστές σοβαρές βλάβες στην υγεία και οδηγεί στο θάνατο.

Ευτυχώς στον τομέα αυτό δείχνει μεγάλη ευαισθησία η διεθνής κοινότητα και διαμέσου των διεθνών αρμόδιων φορέων, των οποίων μέλος είναι και η Κύπρος. Διεξάγεται ένας ισχυρός οργανωμένος και συντονισμένος αγώνας κατά του καπνίσματος, τόσο του ενεργητικού όσο και του παθητικού.

Η ταπεινή άποψή μου, η οποία μπορεί να διαφέρει από την άποψη άλλων ειδικών, ακόμη και πιο ειδικών από εμένα, είναι ότι μπορούμε και πρέπει, να εμφυτεύσουμε στη εύφορη και γόνιμη ψυχή του μαθητή και του νέου μίαν εκθρόνιση μέχρι και απέχθεια για το κάπνισμα.

Μπορούμε και πρέπει να διδάξουμε και να περάσουμε το μήνυμα ότι μαγκιά σήμερα δεν είναι να καπνίζεις, αλλά να μην καπνίζεις.

Πρέπει να πείσουμε τους μαθητές και τους νέους με επιχειρήματα και ευχάριστους τρόπους, μακριά από τιμωρίες, απειλές και ποινές, ότι το κάπνισμα είναι μια κακή συνήθεια και συνάμα άκρως επικίνδυνη για την υγεία..

Πρέπει να πείσουμε τους μαθητές και τους νέους μας ότι τα σωστά πρότυπα είναι οι συμμαθητές τους, οι δάσκαλοι, οι καθηγητές, οι τραγουδιστές, οι πρωταγωνιστές του κινηματογράφου και της παντοδύναμης τηλεόρασης και οι γιατροί που δεν καπνίζουν και όχι εκείνοι που καπνίζουν.

Πρέπει σε τελευταία ανάλυση να κάνουμε τους καπνιστές να αισθάνονται άβολα και ένα είδος ενοχής και σε αυτόν τον τομέα μπορεί και πρέπει να κάνει πολλά και το Υπουργείο Παιδείας.

** Ο Δρ Βάσος Θ. Οικονόμου, Παθολόγος – Καρδιολόγος είναι Εκπρόσωπος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου στον ΚΕΣΑΚ (Κυπριακό Εθνικό Συνασπισμό για την αντιμετώπιση του καπνίσματος) και Εκπρόσωπος του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου στην Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας κατά του Καπνίσματος.*

Αποθανόντες Ιατροί



Δρ Ανδρέας Αναξαγόρα Κυριάκου

Έφυγε πρόωρα από τη ζωή ο Δρ. Ανδρέας Αναξαγόρα Κυριάκου, 61 χρονών, τέως από την Έγκλημα Αμμοχώστου. Έδωσε τη μάχη με την επάρατο νόσο και νικήθηκε, αφήνοντας την τελευταία του πνοή την Τετάρτη 19/09/2012, εγκαταλείποντας σύζυγο και δυο παιδιά.

Ο αείμνηστος Δρ Ανδρέας Αναξαγόρα ολοκλήρωσε τις σπουδές του στην ιατρική σχολή του Ροσθόβ το 1978 στη Ρωσία, όπου απέκτησε την ειδικότητα της Δερματολογίας. Ήταν οικογενειάρχης, με πλούσια και δραστήρια παρέμβαση στα κοινωνικά, πολιτικά και ιατρικά δρώ-



μενα του τύπου μας.

Διετέλεσε για πολλά χρόνια ο ταμίας του Τοπικού Ιατρικού Συλλόγου Αμμοχώστου όπου εργάστηκε συνειδητά και ανιδιοτελώς για την

ποιοτική αναβάθμιση όλων των δραστηριοτήτων του Συλλόγου.

Η απώλεια του δυσβάστακτη και καθίσταται πιο δυσβάστακτη, διότι μας άφησε πρόωρα και δεν είχε όπως και πολλές χιλιάδες Αμμοχωσιανοί από το μαύρο Ιούλιο του 1974 την τύχη και την τιμή να ταφεί στα ιερά χώματα της λατρεμένης και πανέμορφης πόλης μας.

• Ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος, το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος καθώς και το προσωπικό του ΠΙΣ, εκφράζουν τα ειλικρινή συλλυπητήρια στην οικογένεια και στους συγγενείς του.

Κέντρα Ακοής Oto Medical Devices



Ακουστικό μέσα στο αυτί
Lotus Pro - Siemens

Ειδική τιμή: **€580**



Ζευγάρι ακουστικών μέσα στο αυτί
Motion pro- Siemens

Ειδική τιμή: **€1680**



ΝΕΟ ΑΚΟΥΣΤΙΚΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ

Pure CARAT 501 XCEL - SIEMENS

Με ειδικό πρόγραμμα για το
tinnitus (μόνιμο βουητό)

Ειδική Τιμή **€1734**



Αθέατο ακουστικό για πολύ
μεγάλες απώλειες ακοής μέχρι και 110dB
Nitro 301 - SIEMENS

Από €2030 τώρα **€1220**

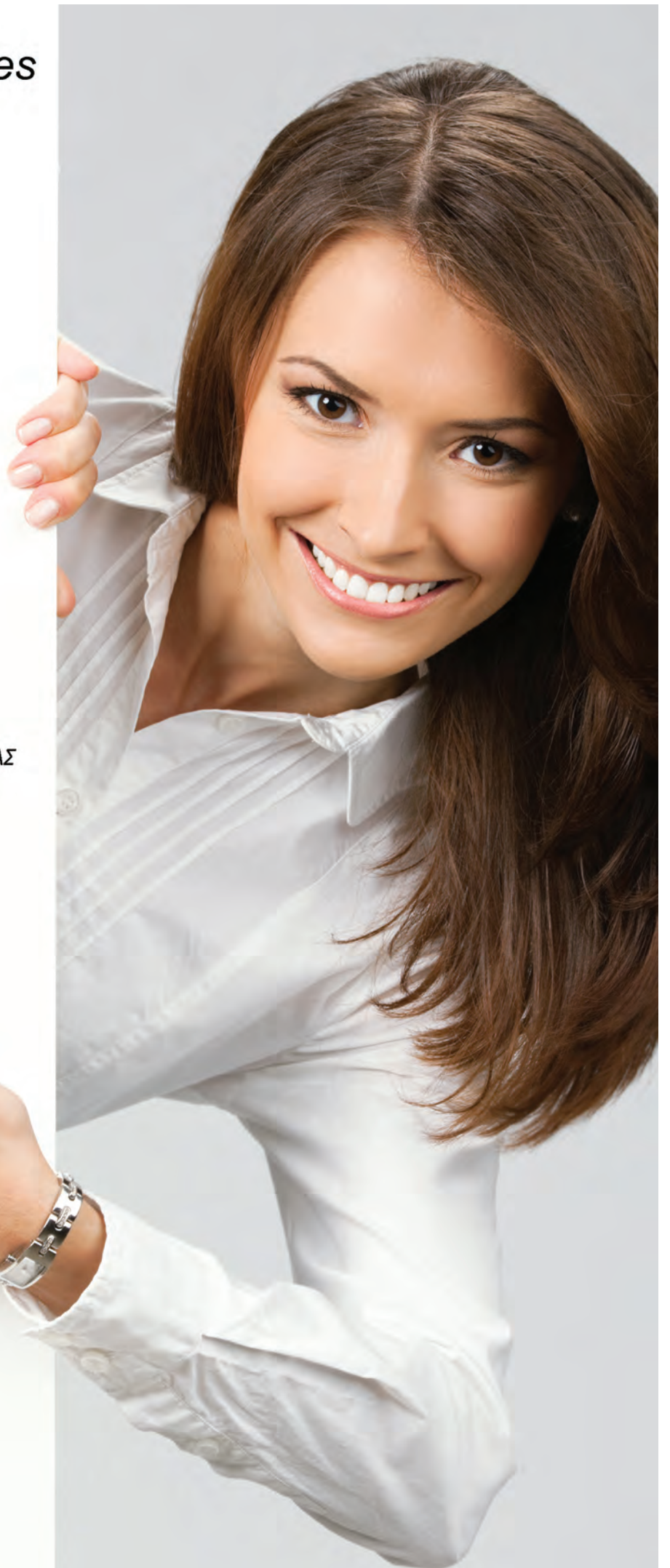


Secure Ear Siemens
x2

€660

Ακουστικά προστασίας της ακοής
απαραίτητο για κάθε κυνηγό!

EN 352-2:2002 και EN 352-7:2002



SIEMENS
OTO
medical

SIEMENS

77 77 18 17



Ισχυροί Συνοδοιοπόροι 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 ενέσιμο διάλυμα 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 όπου απαιτείται αγωγή με ινσουλίνη. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Δοσολογία. Το Lantus περιέχει ινσουλίνη glargine, ένα ανάλογο της ινσουλίνης και έχει παρατεταμένη διάρκεια δράσης. Το Lantus πρέπει να χορηγείται εφάπαξ ημερησίως 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 δραστηριότητα 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 δραστηριότητα 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 ινσουλινθεραπεία, 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 ενέσιμο διάλυμα 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 δραστηριότητα 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 δραστηριότητα άλλων αναλόγων ινσουλίνης (βλέπε παράγραφο 5.1). Το Apidra πρέπει να χορηγείται σε θεραπευτικά σχήματα, τα οποία περιλαμβάνουν μια ενδιάμεση ή παρατεταμένης διάρκειας 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. ΑΑΚ: 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

sanofi-aventis Cyprus Ltd. Charalambou Mouskou 14, Suite 104 2015 Strovolos - Nicosia, Cyprus tel +357 22 871 600 fax +357 22 871 601



Θέσεις Εργασίας

Θέση Εργασίας για Αιματολόγο

Doctor in Haematology

Η GlobalMediRec έχει μια άμεση θέση σε Κρατικό Νοσοκομείο Midlands. Η θέση αυτή είναι σε NHS Κρατικό Νοσοκομείο στην περιοχή Midlands. **Απαραίτητη Αναφερόμενη Εμπειρία στο βιογραφικό σε: Myeloma, Leukaemia, Bone Marrow Biopsy, Lymphoma, Acute Myeloid Leukaemia, Chronic Lymphocytic Leukaemia, Bone Marrow Biopsy & Lumbar Puncture**

Με αρχικό συμβόλαιο είναι ενός έτους που ο ετήσιος, μικτός μισθός κυμαίνεται από £50000 - £55000 (αναλόγως προϋπηρεσίας).

Οι ώρες εργασίας είναι 48 την εβδομάδα συμπεριλαμβανόμενες οι εφημερίες. Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

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 Αιματολογία

Άμεση Θέση εργασίας για

Ανειδίκευτο Αναισθησιολόγο - ST3 Anaesthesia

Η θέση αυτή είναι σε Κρατικό Νοσοκομείο NHS στην Central England.

Η θέση αυτή είναι κατάλληλη για Ανειδίκευτους Ιατρούς σε αναμονή για το τελευταίο κομμάτι της ειδικότητας

Ώρες εργασίας 40 την εβδομάδα συμπεριλαμβανόμενες οι εφημερίες, με αρχικό συμβόλαιο ενός έτους που μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός. Με βασικό ετήσιο μικτό μισθό που κυμαίνεται από £26,705 με £46,708 (αναλόγως προϋπηρεσίας και εφημεριών).

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- **Απαραίτητη 2ετή εμπειρία σαν Ειδικούμενος**
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

Άμεση Θέση εργασίας για Γυναικολόγο,

Doctor in Obs/Gynae

Η GlobalMediRec έχει μια άμεση θέση σε Κρατικό Νοσοκομείο NHS κοντά στο Manchester.

Απαραίτητη εμπειρία στο Υπέρηχο - Ultrasound.

Μια θέση με αρχικό συμβόλαιο είναι ενός έτους. Ο ετήσιος, μικτός μισθός είναι από 60.000€ - 70.000€ (αναλόγως προϋπηρεσίας). Οι ώρες εργασίας είναι 48 την εβδομάδα συμπεριλαμβανόμενες οι εφημερίες. Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Τίτλος Ειδικότητας στην Γυναικολογία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

4 Νέες Άμεσες Θέσεις εργασίας για Δερματολόγους

Οι θέσεις αυτές είναι σε Κρατικό NHS Νοσοκομείο σε περιοχή της Βόρειας Αγγλίας

- 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.
- Ο **βασικός** ετήσιος μικτός μισθός του Specialty Doctor είναι μεταξύ £50000 - £55000 (αναλόγως προϋπηρεσίας). Οι ώρες εργασίας είναι 48 την εβδομάδα συμπεριλαμβανόμενες οι 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 Δερματολογία
- 3 Χρόνια Προϋπηρεσίας μετά την Απόκτηση του Τίτλου Ειδικότητας για τον Consultant

Δύο άμεσες Θέσεις Εργασίας για Ακτινοθεραπευτή

Doctor in clinical Oncology

Οι θέσεις αυτές είναι σε NHS Κρατικό Νοσοκομείο στην Κεντρική Αγγλία. Με αρχικό συμβόλαιο είναι ενός έτους που ο ετήσιος, μικτός μισθός κυμαίνεται από £50000 - £55000 (αναλόγως προϋπηρεσίας). Οι ώρες εργασίας είναι 48 την εβδομάδα συμπεριλαμβανόμενες οι εφημερίες. Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός. 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
- Τίτλος Ειδικότητας

Μία Θέση Εργασίας για Ακτινοθεραπευτή

Consultant in clinical Oncology

Η GlobalMediRec έχει μια άμεση θέση σε Κρατικό Νοσοκομείο Midlands.

Απαραίτητη αναφερόμενη εμπειρία στο βιογραφικό σε: Lung, Central Nervous System, Head & Neck.

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

Μια Άμεση Θέση Εργασίας για Παθολόγο

Μια άμεση θέση σε Κρατικό Νοσοκομείο στην Κεντρική Αγγλία.

Απαραίτητη πολύ καλή εμπειρία σε Παθήσεις στην Τρίτη Ηλικία

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 6 μηνών. Το αρχικό συμβόλαιο έχει προοπτική ανανέωσης για 6μήνες, εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

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

Κλινική Θέση για Doctor in Internal Medicine

Παθολόγο με κάποια εμπειρία στον Διαβήτη, Πνευμονολογία, Acute Medicine και την Τρίτη Ηλικία ως SPECIALTY DOCTOR σε κρατικό 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

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

Συμμετείχαν διακεκριμένοι Ελλαδίτες επιστήμονες

Πραγματοποιήθηκε στο ξενοδοχείο «Aeneas» στην Αγία Νάπα στις 7 και 8 Απριλίου 2012, η ανά δεκαετία Κυπροελλαδική Διημερίδα για το Σακχαρώδη Διαβήτη. Η επιστημονική αυτή εκδήλωση αποτελεί μια συνεργασία της Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου και της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας και οργανώνεται εναλλάξ στην Κύπρο και την Ελλάδα. Η εκδήλωση στην Ελλάδα οργανώνεται πάντοτε στο πλαίσιο του Πανελληνίου Διαβητολογικού Συνεδρίου.

Η φετινή διημερίδα αποτελεί αναβάθμιση των ημερίδων των προηγούμενων χρόνων με τη συμμετοχή διακεκριμένων Ελλαδιτών επιστημόνων από την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη με την παρουσία του Προέδρου και του Γραμματέα της Διαβητολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδας. Συνδιοργανωτές ήταν ο Ιατρικός Σύλλογος Αμμοχώστου «Γαληνός» και ο Σύνδεσμος Ιδιωτών Γιατρών Ελεύθερης Αμμοχώστου.

Το συνέδριο παρακολούθησαν πέρα των 200 επαγγελματιών της υγείας κυρίως από το χώρο της παθολογίας, γενικής ιατρικής, ενδοκρινολογίας και νοσηλευτικής.

Χαιρετισμούς στο συνέδριο απεύθυναν ο πρόεδρος της Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου, Δρ Γεώργιος Ολύμπιος, ο πρόεδρος της ΕΔΕ, Αντρέας Μελιδώνης, ο Πρόεδρος της ΔΕΒΕ, Κυριάκος Καζάκος, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αμμοχώστου, Βάσος Οικονόμου, ο πρόεδρος του Παγκύπριου Διαβητικού Συνδέσμου, Σταύρος Μιχαήλ, ο δήμαρχος Αγ. Νάπας, Αντώνης Τσόκκος και, τέλος, ο καθηγητής Χαράλαμπος Τούντας που θεωρείται «ο πατέρας» των επιστημονικών αυτών συναντήσεων.

Το συνέδριο ξεκίνησε με την πα-

Μεγάλη επιτυχία σημείωσε η 21η Κυπροελλαδική Διημερίδα για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

* Το συνέδριο παρακολούθησαν 200 επαγγελματίες της υγείας



ρουσίαση του Προέδρου της ΕΔΚ, Δρ. Γεωργίου Ολύμπιου, για το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα EUBIROD για τον Σακχαρώδη Διαβήτη, στο οποίο συμμετέχει και το Υπουργείο Υγείας της Κύπρου και το οποίο αφορά ένα πανευρωπαϊκό πρωτόκολλο για την ολική φροντίδα και παρακολούθηση του διαβητικού ασθενή. Ακολούθησε παρουσίαση του θεραπευτικού αλγόριθμου της ΕΔΕ για τον Σακχαρώδη Διαβήτη από τον πρώην πρόεδρο της ΕΔΕ, κ. Σταύρο Μπούσμπουλα.

Η πρώτη μέρα περιλάμβανε ενότητες για την αυτοδιαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη, το Μεταβολικό Σύνδρομο, την πολυπαραγοντική προσέγγιση του διαβητικού ασθενή, τις επιπλοκές του Σακχαρώδη Διαβήτη, όπως η

νευροπάθεια και η μυοκαρδιοπάθεια, τη φαρμακευτική θεραπεία με παλαιότερα και νεώτερα φάρμακα, τις μεταμοσχεύσεις παγκρέατος στο χώρο του διαβήτη από το διευθυντή της Μεταμοσχευτικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας Δρ Βασίλη Χατζπαναστασίου.

Η μέρα έκλεισε με την εναρκτήρια τελετή και τη φιλολογική διάλεξη με θέμα «Η ιατρική στην αρχαία Κύπρο» του καθηγητή του Πανεπιστημίου Αθηνών Ανδρέα Βοσκού.

Η δεύτερη μέρα ξεκίνησε με τη διάλεξη του χειρουργού του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας Μάριου Παιδονόμου για τη Βαριατρική και τη θέση της στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας

και των μεταβολικών νοσημάτων, ενώ περιελάμβανε ενότητες για τους γλυκαιμικούς θεραπευτικούς στόχους και το πώς τους πετυχαίνουμε, για τον αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο του διαβητικού ασθενή και τη μείωση αυτού με την αντίστοιχη θεραπεία καθώς και πρακτικές συμβουλές στην ινσουλinoθεραπεία από την ανώτερη νοσηλευτική λειτουργό με ειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, κα Βιβή Τρέιντορ. Το συνέδριο έκλεισε με τη διάλεξη του Δρ Νίκου Σκορδή, διευθυντή της Παιδοενδοκρινολογικής Κλινικής του Μακάριου Νοσοκομείου με θέμα «Διαβητόγραμμα 2012» που αφορούσε μια ανασκόπηση των ερευνητικών προσπαθειών που γίνονται μέχρι σήμερα για το Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου Ι.

Τα σχόλια των συμμετεχόντων ήταν γενικά ιδιαίτερα κολακευτικά για το επίπεδο του συνεδρίου, ενώ υπήρξε και μια καλή ευκαιρία προβολής του συνεδριακού τουρισμού στην ακριτική ελεύθερη Αμμοχώστο.

Η Εταιρεία Διαβητολογίας Κύπρου εκφράζει τις θερμές ευχαριστίες της στον Δήμο Αγίας Νάπας για τη φιλοξενία του και στο ξενοδοχείο «Aeneas» για τη δωρεάν περιήγηση των Ελλαδιτών συνέδρων στα αξιοθέατα της περιοχής.

Θέσεις Εργασίας

Θέση εργασίας για Γυναικολόγο **Specialty Doctor in Obs/Gynae.**

Η GlobalMediRec έχει μια άμεση θέση σε Κρατικό Νοσοκομείο NHS κοντά στο Manchester.

Απαραίτητη εμπειρία στο Υπέρηχο - Ultrasound.

Μια θέση με αρχικό συμβόλαιο είναι ενός έτους. Ο ετήσιος, μισθός είναι από 60.000€ -

70.000€ (αναλόγως προϋπηρεσίας). Οι ώρες εργασίας είναι 48 την εβδομάδα συμπεριλαμβανόμενες οι εφημερίες. Το αρχικό συμβόλαιο μπορεί να ανανεωθεί εφόσον το επιθυμεί ο ιατρός.

Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:

- Τίτλος Ειδικότητας στην Γυναικολογία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

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 Κοντάλιπου

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

Στη μάχη... με όλες μας τις δυνάμεις!



flyingcolours

AstraZeneca

Ολοκληρωμένη Διαχείριση της Υπέρτασης

Αλέκτωρ

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

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

Για περισσότερες πληροφορίες & το πλήρες κείμενο της Περίληψης των Χαρακτηριστικών των Προϊόντων, παρακαλούμε απευθυνθείτε στην εταιρεία Αλέκτωρ Φαρμακευτική