



Απολογισμός Εργασιών Συμβουλίου Ιατρικού Σώματος για το 2013

## Νέα δεδομένα και προκλήσεις μέσα από τη δύνη της οικονομικής κρίσης



- Η Κύπρος καλείται να εκσυγχρονίσει την πολιτεία της και μαζί τον τομέα της Υγείας και του σεβασμού στον συνάνθρωπο μας για να πάμε μπροστά ως κοινωνία και ως άτομα
- Στόχος η οικοδόμηση ενός καλύτερου αύριο στη βάση της αμοιβαίας κατανόησης

ΣΕΛΙΔΕΣ 16 - 17

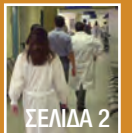
Με την ευκαιρία των γιορτών των Χριστουγέννων και της Πρωτοχρονιάς, το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος εύχεται στα μέλη του Συλλόγου, τους συνεργάτες του και ολόκληρο τον Κυπριακό λαό, υγεία, επαγγελματική και οικογενειακή ευτυχία.

Δημόσια παρέμβαση Σ.Ι.Σ. για τις αλλαγές στον τομέα της Δημόσιας Υγείας

**Διαβούλευση**

και προσεννόηση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς

Τα υπουργεία Υγείας και Οικονομικών να προχωρήσουν σε διάλογο με την ΠΑΣΥΚΙ και την Κλαδική των Ιατρών της ΠΑ.ΣΥ.Δ.Υ

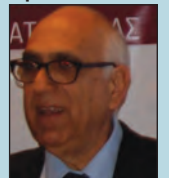


ΣΕΛΙΔΑ 2

## ΔΙΑΒΑΣΤΕ

Σε σύνοδο της Ένωσης Ειδικών Ιατρών Ευρώπης (UEMS) στο Παρίσι

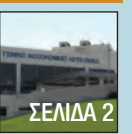
**Συζήτηση και αποφάσεις για σημαντικά ιατρικά θέματα**



Την Κύπρο εκπροσώπησε ο Δρ Γιώργος Σ. Ποταμίτης ΣΕΛΙΔΑ 4

Σε συνάντηση αντιπροσωπείας του ΠΙΣ με τον Υπουργό Υγείας

**Ανταλλαγή απόψεων για σημαντικά θέματα που αφορούν τον ιατρικό κόσμο**



ΣΕΛΙΔΑ 2

**ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΠΙΣ - CΥΤΑ**

Στο πλαίσιο της εφαρμογής της ευρωπαϊκής οδηγίας για τη διασυνοριακή ιατρική



Ηλεκτρονικό οικοσύστημα για παροχή έγκυρων πληροφοριών σε ασθενείς της Κύπρου και του εξωτερικού ΣΕΛΙΔΑ 14

Μεγάλη επιτυχία σημείωσε η Απορινολαρυγγολογική Ημερίδα ΣΕΛΙΔΑ 4

Νέες θέσεις εργασίας ΣΕΛΙΔΑ 30

Ενημερωτική Εκδήλωση αναφορικά με την νομοθεσία για σύσταση εταιρειών από ιατρούς



**Οι προϋποθέσεις εγγραφής εταιρειών από ιατρούς**

- Αίρεται η πολυετής αδικία κατά των ιατρών ως επαγγελματίες
- Ανάλυση από τον Νομικό Σύμβουλο του ΠΙΣ κ. Θανάση Κορφιώτη

ΣΕΛΙΔΕΣ 6 - 7

**Νευροενδοκρινείς όγκοι απειλούν τους πενήντάρηδες**



• Πέντε ασθενείς ανά 100.000 άτομα ΣΕΛΙΔΑ 12

Ενημερωτικές εκδηλώσεις ΠΙΣ - ΠΑΣΙΝ - ΟΑΥ

## Προσήλωση στην εφαρμογή του ΓεΣΥ



Είναι το μόνο μέσο οικονομικής βιωσιμότητας του τομέα της υγείας

ΣΕΛΙΔΑ 5

Συνέντευξη στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ» του Καθηγητή Βασιλείου Γολεμάτη



**Η πρόοδος της ιατρικής προσφέρει μια καλύτερη ποιότητα ζωής**

- Ο γιατρός πρέπει να έχει και μια ανθρωπιστική παιδεία ΣΕΛΙΔΕΣ 10-11

Δημόσια παρέμβαση Σ.Ι.Σ. για τις αλλαγές στον τομέα της Δημόσιας Υγείας

## Διαβούλευση και προσunenνόηση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς

Το Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος (Σ.Ι.Σ.) στο πλαίσιο της πάγιας πολιτικής του και της σταθερής επιθυμίας του για την όσο το δυνατό καλύτερη, και ποιοτικότερη προσφορά ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους πολίτες, τοποθετείται υπέρ της επαναδιαπραγμάτευσης των αλλαγών που γίνονται και μέτρων που εφαρμόζονται στη Δημόσια Υγεία, ως αποτέλεσμα του επικαιροποιημένου μνημονίου που συνομολογήθηκε μεταξύ Κυπριακής Δημοκρατίας και Τρόικας.

Σε ανακοίνωση του το Σ.Ι.Σ., αναφέρει σχετικά:

«Θεωρούμε ότι οι οποιοσδήποτε αλλαγές εφαρμόζονται στον τομέα της Δημόσιας Υγείας θα πρέπει να είναι αποτέλεσμα διαβούλευσης και προσunenνόησης με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και φυσικά κυρίως με τη συνδικαλιστική οργάνωση των ιατρών του δημοσίου.

Η εφαρμογή των οποιωνδήποτε μονομερών και μη συμφωνημένων αποφάσεων και η λήψη μέτρων χωρίς προσunenνόηση ενδεχομένως να δημιουργήσουν ένταση, προστριβές και απογοήτευση.

Ως εκ τούτου, καλούμε τα Υπουργεία Υγείας και Οικο-



νομικών να αναδιαμορφώσουν την πολιτική τους και να προχωρήσουν σε διάλογο με την ηγεσία της ΠΑΣΥΚΙ και της Κλαδικής των Ιατρών της ΠΑ.ΣΥ.Δ.Υ, έτσι ώστε να καταλήξουν σε αμοιβαία αποδεκτή συμφωνία, που να διασφαλίζει στο μέγιστο δυνατό βαθμό τις καλύτερες συνθήκες λειτουργίας των κρατικών νοσηλευτηρίων, ειδικά την περίοδο αυτή που πραγματικά περνούμε δύσκολες στιγμές λόγω των επώδυνων μνημονιακών μέτρων και της πολιτικής της υπέρμετρης λιτότητας.

Με την ευκαιρία αυτή για μια ακόμη φορά καλούμε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και ιδιαίτερα τα αρμόδια υπουργεία, να εργαστούν στη βάση συγκεκριμένου χρονοδιαγράμματος για την πλήρη εφαρμογή του ΓεΣΥ

μέχρι το τέλος του 2015. Μια μεταρρύθμιση, η οποία θα εξασφαλίσει στους Κύπριους ασθενείς τις αρχές της καθολικότητας, της ελεύθερης πρόσβασης σε ποιοτική φροντίδα, της ισότητας και της αλληλεγγύης, και η οποία θα θέσει την Κύπρο στο χάρτη των χωρών που εξασφαλίζουν υψηλό επίπεδο κοινωνικής προστασίας και μέριμνας και ποιοτική αναβάθμιση του επιπέδου της υγείας, σύμφωνα με τα συμπεράσματα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της ΕΕ του 2006.

Τέλος ο ΠΙΣ έχει ετοιμάσει σχετικό ψήφισμα το οποίο θα καταθέσει προς υιοθέτηση στον πανευρωπαϊκό ιατρικό οργανισμό CPME με στόχο να απαλειφθούν οι οποιοσδήποτε μη στοχευμένες και άγονες περικοπές στον τομέα της Υγείας.

Ο ΠΙΣ παραμένει στην διάθεση της πολιτείας με βασικό στόχο την προώθηση και αναβάθμιση της Υγείας στο πλαίσιο της ειλικρινείας, του διαλόγου, του αλληλοσεβασμού και φυσικά της κοινής μας επιθυμίας για την παροχή μιας πιο σωστής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους πολίτες».

### Σε συνάντηση αντιπροσωπείας του ΠΙΣ με τον Υπουργό Υγείας

## Ανταλλαγή απόψεων για σημαντικά θέματα που αφορούν τον ιατρικό κόσμο

Σε ένα εποικοδομητικό κλίμα διεξήχθη πρόσφατα συνάντηση μεταξύ αντιπροσωπείας του ΠΙΣ και του Υπουργού Υγείας **Δρ Πέτρου Πετρίδη**. Κατά την διάρκεια της συνάντησης συζητήθηκαν θέματα που αφορούσαν τη διασφάλιση της ποιότητας της παρεχόμενης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης αλλά και θέματα που αφορούσαν την εξασφάλιση υψηλών ακαδημαϊκών επιπέδων για τις ιατρικές σχολές που δραστηριοποιούνται στην Κύπρο.

Ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής, **Δρ Γιώργος Ποταμίτης** ανέφερε ότι στο θέμα της εξασφάλισης υψηλών ακαδημαϊκών επιπέδων για τις ιατρικές σχολές που δρουν στην Κύπρο έχουν παρατηρηθεί φαινόμενα απονομής ακαδημαϊκών τίτλων σε συγκεκριμένους ιατρούς που δεν κατέχουν τεκμηριωμένα τα ανάλογα ακαδημαϊκά προσόντα, με σκοπό τη διασφάλιση συγκεκριμένων διευκο-

λύσεων προς τα ακαδημαϊκά ιδρύματα αναφορικά με την παροχή υποδομών διδασκαλίας. Επιπλέον, ο Δρ. Ποταμίτης ανέφερε ότι σχετικά με το εν λόγω θέμα θα πρέπει να τεθούν σαφή κριτήρια ώστε να διασφαλιστεί το ακαδημαϊκό επίπεδο εκπαίδευσης στις ιατρικές σχολές της Κύπρου.

Επιπρόσθετα, η αντιπροσωπεία του ΠΙΣ έθεσε εις γνώση του Υπουργού σωρεία καταγγελιών που έχουν τεθεί στον ΠΙΣ αναφορικά με ιατρούς του δημοσίου που κατά παράβαση των όρων εργοδότησής τους, ασκούν ιδιωτική ιατρική ή διδάσκουν επί πληρωμή σε Ιδιωτικά Πανεπιστήμια, χωρίς να

**Συζητήθηκαν η διασφάλιση της ποιότητας της παρεχόμενης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και το επίπεδο των Ιατρικών Σχολών**

έχουν τις ανάλογες εγκρίσεις από το Υπουργείο Εργασίας.

Από πλευράς του ο Υπουργός Υγείας ανέφερε ότι το Υπουργείο έχει

σαφή πολιτική αναφορικά με την εξάσκηση ιδιωτικής ιατρικής από τους ιατρούς του δημοσίου η οποία επιτάσσει ότι αυτό αποτελεί παράβαση των όρων εργοδότησης των ιατρικών λειτουργιών του δημοσίου. Πρόσθεσε ότι μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις και μεμονωμένα επιτρέπεται σε συγκεκριμένους ιατρούς του δημοσίου να παρέχουν τις υπηρεσίες τους ιδιωτικά αφού πρώτα ελεγχθεί ότι η ιατρική πράξη η οποία παρέχεται δεν μπορεί να προσφερθεί από ιατρό του

ιδιωτικού τομέα. Παρότρυνε τον ΠΙΣ όπως αποστείλει στο Υπουργείο συγκεκριμένες καταγγελίες ώστε να προχωρήσει σε διερεύνηση τους.

Αναφορικά με το θέμα των Ιατρικών σχολών ο Υπουργός ανέφερε ότι αντιλαμβάνεται τις ανησυχίες που εκφράζει ο ΠΙΣ και κάλεσε τον σύλλογο να έρθει σε επαφή μαζί με τις εν λόγω ιατρικές σχολές για να επιλυθεί το όλο θέμα.

Τέλος ο Υπουργός Υγείας ευχαρίστησε τον ΠΙΣ και την διεύθυνση του για την προθυμία τους να συμβάλουν στη συγγραφή και κατάρτιση δύο εκ των προτάσεων που θα υποβάλει το Υπουργείο Υγείας στο πλαίσιο των ευρωπαϊκών χρηματοδοτούμενων προγραμμάτων. Η πρώτη πρόταση αφορά την εκπαίδευση των ιατρών που θα στελεχώσουν τις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης στα πλαίσια εφαρμογής του ΓεΣΥ και η δεύτερη το σχέδιο παροχής κυβερνητικών χορηγιών σε Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια με σκοπό τη διαπίστευση.



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 Μηνλιώτης

Δρ. Άλκης Παπαδούρης

Συντονιστής Έκδοσης:

Χρίστος Ξενοφάντος



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

Μαζί δυνατότερα



**CEFIMED<sup>®</sup>**

Cefixime



Ενισχυμένη γενιά έναντι λοιμώξεων

[www.medochemie.com](http://www.medochemie.com)

**MC**  
MEDOCHEMIE

## Σε σύνοδο της Ένωσης Ειδικών Ιατρών Ευρώπης (UEMS) στο Παρίσι

### Συζήτηση και αποφάσεις για σημαντικά ιατρικά θέματα

**Μ**ε επιτυχία ολοκληρώθηκε η σύνοδος της Ένωσης Ειδικών Ιατρών Ευρώπης (UEMS) η οποία διεξήχθη στις 18 και 19 Οκτωβρίου 2013 στο Παρίσι. Την Κύπρο εκπροσώπησε ο ανιπρόσωπος του ΠΙΣ, πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής Δρ Γιώργος Σ. Ποταμίτης.

Κατά την πρώτη ημέρα των εργασιών έγιναν συζητήσεις ομάδων εργασίας της CME, e Health, της Postgraduate Medical Specialist Training, της Quality in Patient Care και της Specialist Practise in Current Health Systems.

Ο Δρ Γιώργος Σ. Ποταμίτης συμμετείχε στην Ομάδα Εργασίας για τον ρόλο των Ειδικών Ιατρών στα διάφορα συστήματα υγείας των χωρών της Ευρώπης. Κοινή διαπίστωση η ανομοιογένεια που υπάρχει ως επίσης ότι οι ειδικοί ιατροί επιλέγουν πλέον τρόπους συμμετοχής σε εκείνους που ασκούν πρωτοβάθμια «ειδική» ιατρική και δευτεροβάθμια. Ο κ. Ποταμίτης με παρέμβαση του υπέδειξε ότι πρέπει να λάβουμε υπ' όψιν πολύ προσεκτικά το τι θέλει ο πολίτης κάθε χώρας. Επίσης συμφώνησε με τον Πρόεδρο της Ομάδας Εργασίας ότι πρέπει να συλλέξουμε πληροφορίες απ' όλες τις χώρες πριν προχωρήσουμε σε προτάσεις εναρμόνισης.

Το απόγευμα της Παρασκευής έγινε ειδική θεματική συνεδρία με θέμα «πν ασφάλεια των ασθενών». Συμπέρασμα η αναγκαιότητα συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων τόσο από πλευράς κρατικής αρχής, ιατρών αλλά και φαρμακευτικών εταιρειών και ανιπροσώπων ιατρικών μηχανημάτων.

Έγινε αναφορά και στην αύξηση των λαθών εν σχέσει με τις ώρες και τις συνθήκες ειδικών ιατρών εν σχέσει με την χορήγηση φαρμάκων, τις επεμβάσεις και την διάγνωση. Ως επίσης εγένετο αναφορά σε στοιχεία εν σχέσει με τους ασθενείς στην Ευρώπη εκ των οποίων 50% φοβούνται τις οποιοσδήποτε ιατρικές παρεμβάσεις ενώ το 25% φοβούνται ότι θα υποφέρουν από ιατρικά λάθη.

Σημασία στην ασφάλεια των ασθενών έδινε και ο Ιπποκράτης όπως αναφέρθηκε από ομιλήτη του forum όπως φαίνεται στον όρκο του.

Το Σάββατο έγινε απολογισμός των δραστηριοτήτων του προεδρείου της UEMS με αναφορά στην έναρξη εργασιών του Domus Medicus ως επίσης των επιτροπών που ασχολούνται με CME και e-learning.

Αναφέρθηκαν τα προβλήματα που διαφάνηκαν από τον τρόπο αίτησης. Εγένετο επίσης οικονομικός απολογισμός που εγκρίθηκε ομόφωνα. Παρουσιάστηκε έκθεση για αλλαγές στα κριτήρια και προϋποθέσεις γι' αναγνώριση των επαγγελματιών προσόντων οι οποίες στη συνέχεια θα περάσουν από το Ευρωπαϊκό Κοινοβού-



#### Την Κύπρο εκπροσώπησε ο Δρ Γιώργος Σ. Ποταμίτης



λιο για διόρθωση. Εγένετο αναφορά στις ανακρίβειες που ακόμα υπάρχουν στον Ευρωπαϊκό κατάλογο.

Εγένετο παρουσίαση εισηγήσεων γι' αλλαγές στο περιεχόμενο εκπαίδευσης της Καρδιολογίας γι' απόκτηση του European Board, της Ακτινολογίας, της διεργασίας ολοκλήρωσης αλλαγών της Ιατρικής Μικροβιολογίας με έμφαση στην κλινική άσκηση τα οποία εγκρίθηκαν με ψήφισμα.

Εγένετο αίτηση για έγκριση από την ολομέλεια για δημιουργία Ομάδας Ειδικών γι' ανιμετώπιση του τραύματος (wound healing) και την δημιουργία European Board για Επείγουσα Ιατρική.

Εγένετο επίσης εισήγηση δημιουργίας Θεματικού Συνδέσμου (Thematic Federation) για την υπέρταση.

• Ο Δρ Γιώργος Σ. Ποταμίτης τοποθετήθηκε αρνητικά και με παρέμβαση του υποστήριξε ότι η δημιουργία θεματικών Συνδέσμων που εργάζονται μετά από έγκριση της UEMS είναι λάθος και θα είναι ένα πρόβλημα που θα ανιμετωπίζουμε συνεχώς για δημιουργία ομάδων σε πολλά θέματα πράγμα που θίγει τις Εταιρείες και

δημιουργεί ανασφάλεια του έργου τους όπως στην προκείμενη περίπτωση αυτή της Καρδιολογίας και της Παθολογίας. Η πρόταση εγκρίθηκε οριακά.

Στη συνέχεια το προεδρείο της UEMS παρουσίασε τον τρόπο λειτουργίας και δομής της UEMS και εγένετο συζήτηση.

Τέλος, η συνέλευση έκλεισε με την συμμετοχή και παρουσίαση του έργου των άλλων Ιατρικών Οργανισμών.

Τονίστηκε ότι οποιοσδήποτε εισηγήσεις και αλλαγές των κρηπίων αναγνώρισης επαγγελματιών προσόντων θα πρέπει να προωθούνται στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο μέσω της UEMS. Εγένετο αρνητική κρητική και απόφαση μη συνεργασίας με την CEN (Comite Europeen de Normalization- Europea Committee per Normalization για την προώθηση European Standards στην Αισθητική Χειρουργική.

Με ικανοποίηση παρουσιάσθησαν οι δραστηριότητες του Συνδέσμου Ειδικευόμενων Ιατρών που η UEMS παρέχει πλήρη υποστήριξη με το δεδομένο της θέσης για εναρμόνιση της εκπαίδευσης σ' όλες τις Ευρωπαϊκές Χώρες με κοινό περιεχόμενο εκπαίδευσης και κοινές εξετάσεις.

Η συνέλευση ολοκλήρωσε τις εργασίες της με πρόσκληση για συμμετοχή στην επόμενη συνεδρία (UEMS Council) στις Βρυξέλλες 11-12 Απριλίου 2014.

• Διάχυτος ήτο η αποδοχή και αναφορά από τους περισσότερους η μεγάλη επιτυχία πραγματοποίησης της συνεδρίας της UEMS στην Κύπρο-Λάρνακα του 2012.

#### Νέοι Ιατροί



#### Δρ Μιχάλης Σαββίδης



Ο Δρ Μιχάλης Σαββίδης, Παθολόγος ανακοινώνει την έναρξη λειτουργίας Παθολογικού Ιατρείου στην Λευκωσία στην οδό Ιφιγένειας 61 (Διαμ. 302) 2003 Στρόβολος. Ο Δρ Μιχάλης Σαββίδης είναι απόφοιτος της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών (1993) και έχει ασκήσει την ειδικότητά του στην Παθολογία στο Γ.Ν.Ν. Σπάρτης και στο Γ.Ν. «Ο Ευαγγελισμός» Αθηνών, ενώ από το 2001 μέχρι τον Σεπτέμβριο 2013 διαπρόρυσε ιδιωτικό ιατρείο στο Γαλάτσι Αθηνών όπου δεχόταν ασθενείς της ειδικότητάς του.

Υπήρξε ενεργό και δραστήριο μέλος της εταιρείας SOS ΙΑΤΡΟΙ Α.Ε. από το 2001 μέχρι τον Σεπτέμβριο 2013 για επισκέψεις και παροχή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης κατ'οίκον και έχει στο ενεργητικό του 10.392 επισκέψεις και 505 κατ'οίκον νοσηλείες με την βοήθεια νοσηλευτικών υπηρεσιών. Υπήρξε παράλληλα εξωτερικός συνεργάτης της Ευρωκλινικής Αθηνών και της Βιοκλινικής Αθηνών και έχει ειδικευτεί στην αντιμετώπιση ασθενών με αρτηριακή υπέρταση, σακχαρώδη διαβήτη και λιπιδίων. Απόκτησε ουσιαστική εμπειρία στην αντιμετώπιση, διάγνωση και θεραπεία περιστατικών στο σπίτι.

Ο Δρ Μιχάλης Σαββίδης είναι ενεργό μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης Υπέρτασης, της Ελληνικής Εταιρείας Εξωνοσοκομειακής Επείγουσας Ιατρικής, της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης Παχυσαρκίας, Μεταβολισμού και Διαταραχών Διατροφής και μέλος του Δ.Σ. της SOS ΙΑΤΡΟΙ Α.Ε.

#### Θέσεις Εργασίας Στη Γερμανία



Η εταιρεία **Neumann Leadership Deutschland GmbH** ζητά για νοσοκομεία στη Γερμανία:

-Ιατρό Παθολόγο (Γαστρεντερολόγο)  
-Καρδιολόγο  
-Ρευματολόγο

Προσόντα υποψηφίων:

• Δίπλωμα Ιατρικής

• Απαραίτητη η γνώση της γερμανικής γλώσσας (επίπεδο B2)

Πληροφορίες:

Sophia.martini-tsolakidou@neumannpartners.com

+49/711/758588 0

(Δε+Πα - 9.00-14.00 ώρα Γερμ.)

+49/1608540063

## Μεγάλη επιτυχία σημείωσε η Ωτορινολαρυγγολογική Ημερίδα



Πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία, στις 16 Νοεμβρίου, στο Ξενοδοχείο Holiday Inn, στην Λευκωσία η Ωτορινολαρυγγολογική Ημερίδα, που διοργανώθηκε από την Ωτορινολαρυγγολογική Εταιρεία Κύπρου.

Στην ημερίδα προσκαλέστηκαν και συμμετείχαν με παρουσιάσεις τους, διακεκριμένοι ωτορινολαρυγγολόγοι που ζούν και εργάζονται στην Ελλάδα, Αγγλία, Κύπρο και Ολλανδία.

Στην ημερίδα απύθνηταν χαιρετισμό ο αξιότιμος Δήμαρχος Λευκωσίας κος Κων. Γιωρκάτζης και ο Πρόεδρος της ΩΡΛ εταιρείας Κύπρου Δρ. Μ.Χαραλάμπους.

Η ημερίδα περιλάμβανε Σεμινάριο χειρουργικής κεφαλής και τραχήλου με ομιλητές τους Δρ. Χατζημανώλη Εμμανουήλ, Δρ. Νικολόπουλο Θωμά και Δρ. Βιολάρη Νικόδημο.

Ακολούθησε συζήτηση στρογγύλης τράπεζας με θέμα «Καρκίνος του Λάρυγγα» με ομιλητές τους Δρ. Νικολόπουλο Θωμά, Δρ. Βιολάρη Νικόδημο και τον Δρ. Βόμβα Δημήτριο.

Στην απογευματινή συνεδρίαση ακολούθησε Πρακτικό σεμινάριο Ενδοσκοπικής Χειρουργικής από τον Δρ. Γεωργάλα Χρίστο.

Το ίδιο βράδυ η Ωτορινολαρυγγολογική Εταιρεία Κύπρου, παρέθεσε δείπνο προς τους προσκεκλημένους ομιλητές και τους συνέδρους, μέλη της.



## Ανακοίνωση ΠΙΣ προς τα μέλη του

## Συμμετοχή

## σε Ιατροσυμβούλια του ΤΚΑ

«**Π**ερίεπεσε στην αντίληψή μας ότι ιατροί που συμμετέχουν σε ιατροσυμβούλια του ταμείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΤΚΑ), εκμεταλλεύονται τη θέση τους προσεγγίζοντας ασθενείς που παρουσιάζονται σε αυτά, προτείνοντας τους να τους χορηγήσουν οι ίδιοι θεραπεία», αναφέρει σε ανακοίνωση που εξέδωσε ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ).

«Για τον λόγο αυτό, προστίθεται, θα θέλαμε να επισημάνουμε ότι η συμμετοχή οποιουδήποτε ιατρού σε

ιατροσυμβούλιο έχει καθαρά επιστημονικό χαρακτήρα αφού καλείται να απαντήσει στο ερώτημα που τίθεται απέναντί του».

«Η προσέγγιση ασθενών προς ίδιον όφελος, τονίζει ο ΠΙΣ, αποτελεί πράξη που αντιβαίνει τους ιατρικούς κανόνες δεοντολογίας και ο διαπράττων το αδίκημα αυτό μπορεί να διωχθεί πειθαρχικά μετά από



καταγγελία ή και αυτεπάγγελτη διερεύνηση του Συλλόγου».

Με την ευκαιρία αυτή ο ΠΙΣ τονίζει ότι «οι όποιες αποφάσεις μελών ιατροσυμβουλίων θα πρέπει να βασίζονται σε επιστημονικά δεδομένα, να τεκμηριώνονται επαρκώς και να έχουν το στοιχείο της αντικειμενικότητας».

## Ενημερωτικές εκδηλώσεις ΠΙΣ - ΠΑΣΙΝ - ΟΑΥ για την εφαρμογή του συστήματος των DRGs



Μέλος Οργανισμού Εργοδοτών και Βιομηχανιών (ΟΕΒ)

## Προσέλιψη στην εφαρμογή του ΓεΣΥ



Με επιτυχία ολοκληρώθηκαν οι τρεις πρώτες ενημερωτικές εκδηλώσεις αναφορικά με την εφαρμογή του συστήματος των DRGs, οι οποίες συνδιοργανώθηκαν από τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ), τον Παγκύπριο Σύλλογο Ιδιωτικών Νοσηλευτριών (ΠΑΣΙΝ) και τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας (ΟΑΥ). Κατά τη διάρκεια της εναρκπής ενημερωτικής εκδήλωσης οι πρόεδροι των πιο τριών οργανισμών απύθηναν χαιρετισμούς διατυπώνοντας την προσέλιψη τους στην εφαρμογή του ΓεΣΥ ως του μόνο μέσου οικονομικής βιωσιμότητας του τομέα της υγείας, που ταυτόχρονα θα διασφαλίσει την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται προς τους κυπρίους πολίτες.



Ο Πρόεδρος του ΠΑΣΙΝ, Δρ. Νίκος Μαντάς, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του ανέφερε ότι «ως Σύνδεσμος, υπήρξαμε και εξακολουθούμε να είμαστε από τους πιο ένθερμους υποστηρικτές του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ), το οποίο έπρεπε να είχε εφαρμοστεί προ πολλού, αλλά δυστυχώς έχει καθυστερήσει με όλες τις αρνητικές συνέπειες που αυτό συνεπάγεται για τη δημόσια υγεία και τα δημόσια οικονομικά». Επιπλέον ανέφερε ότι «ενώ οδεύουμε προς την εφαρμογή του ΓεΣΥ, αναμένουμε να παρουσιαστούν προβλήματα τεχνικής, οικονομικής, διαδικαστικής ή άλλης φύσεως. Μέσα από την καλύτερη συνεργασία και αξιοποιώντας τις άριστες σχέσεις μεταξύ των διαφόρων εμπλεκόμενων φορέων, είμαι βέβαιος πως τα όποια προβλήματα προκύψουν μπορούν να ξεπεραστούν προς όφελος της δημόσιας



### Είναι το μόνο μέσο οικονομικής βιωσιμότητας του τομέα της υγείας

υγείας αλλά και του ευρύτερου ιδιωτικού τομέα υγείας, ο οποίος στενάζει κάτω από τις εξαιρετικά δυσχερείς οικονομικές συνθήκες και τον αθέμιτο ανταγωνισμό από το δημόσιο.»

Τέλος ο Δρ. Μαντάς ανέφερε ότι «ως ιατρικός κόσμος, τόσο τα νοσηλευτήρια όσο και οι ιατροί, οφείλουμε να επιδιώκουμε την συνεχή ενημέρωση και των ιατρών και του κοινού και να προχωρήσουμε στην κατάλληλη προετοιμασία, έτσι ώστε να διασφαλίσουμε την όσο το δυνατόν πιο ομαλή εφαρμογή του νέου συστήματος.»

### ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΕΡΙΘΩΡΙΑ ΓΙΑ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ



Ο Πρόεδρος του ΟΑΥ κ. Θωμάς Αντωνίου ανέφερε ότι «είμαστε η τελευταία χώρα της Ε.Ε. η οποία δεν διαθέτει καθολικό σύστημα υγείας και ότι η μελέτη του οίκου Mercer κατέδειξε ότι στην Κύπρο έχουμε το πιο άνισο σύστημα στην ΕΕ, μετά την Ελλάδα, από πλευράς προσβασιμότητας του πολίτη στις υπηρεσίες υγείας.»

Ο κ. Θωμάς Αντωνίου πρόσθεσε ότι «παρα το υψηλό επίπεδο μόρφωσης και κατάρτισης

του ιατρικού κόσμου στην Κύπρο, η απουσία ενός οργανωμένου καθολικού συστήματος υγείας οδηγεί σε ανισορροπίες με αντίκτυπο τόσο στην οικονομία όσο και στην ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στον πολίτη.»

Επιπλέον πρόεδρος του ΟΑΥ ανέφερε ότι «το αποτέλεσμα της κατάστασης αυτής είναι το πολύ υψηλό ποσοστό δαπανών που καταβάλλει ο πολίτης από την τσέπη του για αγορά υπηρεσιών υγείας από τον ιδιωτικό τομέα, η υπερφόρτωση του δημόσιου τομέα, η ύπαρξη ακριβών/διπλών υποδομών, η μη αποτελεσματική διαχείριση των πόρων, καθώς και η έλλειψη επαρκούς ελέγχου και επιβολής προτύπων ποιότητας.»

Τέλος, ανέφερε ότι «δεν υπάρχουν περιθώρια για οποιοδήποτε καθυστερήσεις, αναθεωρήσεις ή εφσυχασμούς. Όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς, κόμματα, συνδικαλιστικές και εργοδοτικές οργανώσεις, και οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να παραμείνουν προσλωμένοι στην επίτευξη αυτού του κοινωνικού στόχου»

### ΜΝΗΜΟΝΙΑΚΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΓΕΣΥ

Ο Πρόεδρος του ΠΙΣ, Δρ. Ανδρέας Δημητρίου, ανέφερε ότι «η εφαρμογή του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ) στο τέλος

του 2015, όπως και η εφαρμογή του συστήματος των DRGs αποτελούν Μνημονιακή υποχρέωση της Κύπρου σύμφωνα και με το επικαιροποιημένο μνημόνιο συνάντησης.»

Ο Δρ Α. Δημητρίου πρόσθεσε ότι «η εφαρμογή του συστήματος των DRGs (Diagnosis Related Groups) αποτελεί βασικότατο συστατικό λειτουργίας του ΓεΣΥ, αφού θα είναι η μέθοδος αποζημίωσης υπηρεσιών ενδονοσοκομειακής περίθαλψης στα πλαίσια λειτουργίας του ΓεΣΥ.»



Επιπλέον ανέφερε ότι «η κωδικοποίηση είναι ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία που συνθέτουν το σύστημα των DRGs, αφού το ποσό αποζημίωσης για κάθε παροχέα θα εξαρτάται άμεσα από την ορθή καταχώρηση στο λογισμικό Groupet των διαγνώσεων και των κλινικών διεργασιών σε κωδικοποιημένη μορφή, έτσι ώστε το κάθε ιατρικό περιστατικό να ταξινομείται στο κατάλληλο DRG.»

Κλείνοντας ο Δρ. Δημητρίου ανέφερε ότι «οι εν λόγω ενημερωτικές εκδηλώσεις οι οποίες διεξάγονται με ίδιους πόρους των οργανισμών, καταδεικνύουν και την προσέλιψη μας αλλά και την ετοιμότητα μας ως οργανισμοί να προχωρήσουμε σε οποιοδήποτε ενέργειες χρειάζονται για να εφαρμοστεί το ΓεΣΥ μέχρι το τέλος του 2015.»

Μέχρι σήμερα οργανώθηκαν ενημερωτικές εκδηλώσεις στην Λευκωσία, Λάρνακα και Λεμεσό και την ερχόμενη εβδομάδα ολοκληρώνουμε ακόμη με τρεις εκδηλώσεις στην Λευκωσία, Λεμεσό και Πάφο.

Ενημερωτική Εκδήλωση αναφορικά με την νομοθεσία  
για σύσταση εταιρειών από ιατρούς

## Οι προϋποθέσεις εγγραφής εταιρειών από ιατρούς

**Μ**ε επιτυχία πραγματοποιήθηκε στην Δημοσιογραφική Εστία στις 31/10/2013, η ενημερωτική διάλεξη αναφορικά με την νομοθεσία για σύσταση εταιρειών από ιατρούς. Κατά την διάρκεια της εκδήλωσης ο Νομικός Σύμβουλος του ΠΙΣ **κ.Θανάσης Κορφιώτης** και εξειδικευμένοι οικονομολόγοι από τον ελεγκτικό οίκο **Ιωάννου & Θεοδούλου ΛΤΔ** ανέλυσαν την νέα νομοθεσία και την διαδικασία εγγραφής μιας νέας εταιρείας.

Χαιρετίζοντας την εκδήλωση ο Πρόεδρος του ΠΙΣ, **Δρ. Ανδρέας Δημητρίου**, ανέφερε ότι ολοκληρώθηκαν με επιτυχία οι τριετείς και πλέον προσπάθειες του Παγκυπρίου Ιατρικού Συλλόγου για να θεσμοθετηθεί η σύσταση εταιρειών εκ μέρους των ιατρών, μέσω των οποίων να μπορούν να προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες. Στις 19.7.2013 δημοσιεύθηκαν στην επίσημη εφημερίδα της Δημοκρατίας και τέθηκαν σε ισχύ τροποποιήσεις της Περί Ιατρών νομοθεσίας με τις οποίες επιτρέπεται πλέον στους Ιατρούς να συστήνουν Ιατρικές Εταιρείες (Ι.Ε.Π.Ε.). Οι νέες ρυθμίσεις προσφέρουν σημαντικές δυνατότητες σε ότι αφορά την καλύτερη οργάνωση των ιατρών, με βάση τα σύγχρονα δεδομένα και αποκαθιστούν την αδικία που υπήρχε εις βάρος των ιατρών σε σχέση με άλλους ελεύθερους επαγγελματίες.

### ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΑΠΟ ΙΑΤΡΟΥΣ

**Ο** Νομικός Σύμβουλος του ΠΙΣ **κ. Θανάσης Κορφιώτης** ανέφερε ότι η νέα νομοθεσία για σύσταση εταιρειών από ιατρούς, αίρει μια πολυετή αδικία κατά των ιατρών ως επαγγελματίες. Όπως

Αίρεται η πολυετής αδικία κατά  
των ιατρών ως επαγγελματίες

σημείωσε, η άσκηση ιατρικής είναι ένα ελεγχόμενο επάγγελμα και η άσκηση ιατρικής από μη ιατρούς ή εταιρεία ιατρών είναι ποινικό αδίκημα σύμφωνα με το Άρθρο 24(γ) του περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου Κεφ. 250.

Επιπλέον ανέφερε ότι οι προϋποθέσεις εγγραφής μιας εταιρείας από ιατρούς είναι:

**α. Έγκριση Ιατρικού Συμβουλίου,**  
**β. Μέτοχοι και Διευθυντές να είναι Ιατροί και**  
**γ. Όνομα εταιρείας να αποτελείται αποκλειστικά από όνομα ή ονόματα Ιατρών, που ασκούν ή άσκησαν το επάγγελμα.**

Αναφορικά με την διαδικασία εγγραφής ο κ. Κορφιώτης ανέφερε ότι θα πρέπει πρώτα να συνταχθεί το Ιδρυτικό Έγγραφο και Καταστατικό της εταιρείας, κατόπιν να υποβληθεί αίτηση στο Ιατρικό Συμβούλιο και αφού εγκριθεί η αίτηση από το Ιατρικό Συμβούλιο να υποβληθεί η εν λόγω εγγραφή στον Έφορο Εταιρειών.

Οι ελεγκτές **κ. Ιωάννου** και **κ. Θεοδούλου** ανέφεραν ότι από οικονομικής πλευράς για το αν αξίζει να δημιουργηθεί εταιρεία ή όχι, εξαρτάται από τον κύκλο εργασιών του κάθε ιατρού ή από την πρόθεση των ιατρών για δημιουργία συνεταιρισμών.

Τέλος, ο Δρ. Δημητρίου ανέφερε ότι τόσο ο ΠΙΣ όσο και ο Νομικός Σύμβουλος του Συλλόγου θα βρίσκονται στην διάθεση των ιατρών ώστε να παρέχουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες για το θέμα της σύστασης εταιρειών από ιατρούς



Όλα όσα  
οι Ιατροί  
που επιτρέ



Του Θανάση Κορφιώτη\*

**Η** νέα νομοθεσία που επιτρέπει στους γιατρούς να δραστηριοποιούνται μέσω εταιρειών ή συνεταιρισμών είναι το αποτέλεσμα μακροχρόνιας προσπάθειας του Ιατρικού Συλλόγου, διότι κάτι τέτοιο απαγορευόταν ρητά από τη νομοθεσία μέχρι τον Ιούλιο του 2013. Ενώ άλλοι επαγγελματικοί κλάδοι edικαιοούνται να έχουν εταιρείες οι γιατροί ήταν ένας από τους λίγους κλάδους που δεν μπορούσαν να έχουν αυτό το δικαίωμα.

Η νομοθεσία όπως ήταν προηγουμένως επέτρεπε την άσκηση ιατρικής και την τιμολόγηση μόνο από εγγεγραμμένους ιατρούς, δηλαδή τα φυσικά πρόσωπα. Μάλιστα ήταν ποινικό αδίκημα η άσκηση ιατρικής από μη γιατρούς, όπως και είναι μέχρι σήμερα. Ο όρος όμως αυτός περιλάμβανε και τις εταιρείες, δηλαδή δεν μπορούσε ένας γιατρός να συστήσει μία εταιρεία μέσω της οποίας να ασκεί την ιατρική, διότι η εταιρεία είναι ξεχωριστό νομικό πρόσωπο από τον γιατρό. Άρα τις ιατρικές υπηρεσίες τις προσέφερε ένα





## Πρέπει να γνωρίζουν για την νέα νομοθεσία περί την ίδρυση Εταιριών

πρόσωπο έστω νομικό διαφορετικό από τον γιατρό κάτι που ήταν παράνομο.

Με βάση τη νέα νομοθεσία οι γιατροί δικαιούνται να συστήσουν εταιρείες ή συνεταιρισμούς ετερόρρυθμους ή ομόρρυθμους μέσω των οποίων να ασκούν την ιατρική. Άρα οι καινούριες δυνατότητες που υπάρχουν είναι τριών ειδών:

- Μπορεί ένας γιατρός να συστήσει εταιρεία περιορισμένης ευθύνης, είναι η εταιρεία η οποία χρησιμοποιείται και ευρέως με τις υπαλλαγές και έχει περιορισμένη ευθύνη με κάποιες εξαιρέσεις – στις οποίες θα αναφερθώ μετά.

- Μπορεί να κάνει ομόρρυθμο συνεταιρισμό. Όμως η έννοια του ομόρρυθμου συνεταιρισμού είναι όταν όλοι οι συνεταίροι έχουν προσωπική ευθύνη για τις ενέργειες του συνεταιρισμού και για τα χρέη του συνεταιρισμού.

- Μπορεί να κάνει και ετερόρρυθμο συνεταιρισμό, ο οποίος είναι μια μορφή συνεταιρισμού όπου υπάρχει τουλάχιστον ένας συνεταίρος ο οποίος έχει απεριόριστη ευθύνη και οι υπόλοιποι έχουν περιορισμένη ευθύνη.

Αναμένω ότι η συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων των εταιρειών που θα εγγραφούν θα είναι περιορισμένης ευθύνης και όχι συνεταιρισμοί. Γι' αυτό αυτά που θα πω μετά αφορούν τις εταιρείες περιορισμένης ευθύνης. Η αναφορά στους συνεταιρι-

σμούς έγινε για να γνωρίζουμε ότι υπάρχει και αυτή η δυνατότητα.

### ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΥΣΗΣ

Οι εταιρείες περιορισμένης ευθύνης που μπορούν να εγγράψουν οι γιατροί είναι εταιρείες ειδικής φύσης, διότι παρόλο που μοιάζουν με τις εμπορικές εταιρείες, όπως και στην περίπτωση άλλων επαγγελματικών κλάδων π.χ. των δικηγόρων, είναι ειδικής φύσης και ονομάζονται ιατρικές εταιρείες περιορισμένης ευθύνης.

Για να εγγραφεί μια τέτοια εταιρεία υπάρχουν κάποιες προϋποθέσεις. Η κυριότερη είναι ότι προηγουμένως θα πρέπει να υπάρχει η έγκριση του Ιατρικού Συμβουλίου. Το Ιατρικό Συμβούλιο είναι το αρμόδιο όργανο στην Κύπρο το οποίο είναι υπεύθυνο για την εγγραφή των γιατρών και την αναγνώριση των προσόντων τους και των ειδικοτήτων τους. Με βάση τη νέα νομοθεσία έχει και την εξουσία να εγκρίνει τη σύσταση αυτών των εταιρειών. Δεν θα κάνει τη σύσταση αυτήν καθ' εαυτήν το Ιατρικό Συμβούλιο. Θα εγκρίνει τη σύσταση της εταιρείας, θα κοινοποιήσει αυτή την έγκριση στον γιατρό που κάνει την αίτηση και ο γιατρός θα υποβάλει στον Έφορο Εταιρειών, με τα υπόλοιπα έγγραφα, και αυτήν την έγκριση του Ιατρικού Συμβουλίου. Ο Έφορος Εταιρειών δεν θα προχωρήσει να εγγράψει την εταιρεία αν δεν έχει πρώτα

αυτή την έγκριση.

### ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΓΚΡΙΣΗΣ

Βασικές προϋποθέσεις για να δοθεί η έγκριση του Ιατρικού Συμβουλίου είναι οι εξής:

- Οι μέτοχοι, οι διευθυντές της εταιρείας θα πρέπει να είναι γιατροί, και εννοούμε όλοι οι μέτοχοι.
- Ο γραμματέας της εταιρείας μπορεί να μην είναι γιατρός.
- Το όνομα της εταιρείας θα αποτελείται αποκλειστικά από το όνομα ή ονόματα γιατρών που ασκούν ή άσκησαν το επάγγελμα.
- Δεν μπορεί δηλαδή ένας γιατρός να χρησιμοποιήσει άλλες λέξεις πέρα από το όνομα του και αυτό για ευνόητους λόγους.
- Αν είναι περισσότεροι του ενός γιατροί μπορούν να γραφτούν δύο τρία ή και περισσότερα ονόματα. Δεν σημαίνει ότι είναι υποχρεωτικό στο όνομα της εταιρείας να είναι όλα τα ονόματα των γιατρών που είναι μέτοχοι. Αν π.χ. είκοσι γιατροί κάνουν μια εταιρεία δεν σημαίνει ότι πρέπει να μπουν και τα είκοσι ονόματα.

Είναι θέμα δικό τους να συμφωνήσουν ποια ονόματα θα περιληφθούν στην ονομασία. Μετά το όνομα του γιατρού μπαίνει η λέξη ΙΕΠΕ (Ιατρική Εταιρεία Περιορισμένης Ευθύνης) ή DLC, το αντίστοιχο δηλαδή στα αγγλικά (Doctors Limited Company). Το όνομα μπορεί να χρησιμοποιείται και στα ελληνικά και στα αγγλικά. Μία ΙΕΠΕ διαγράφεται όταν πάψει να πληρεί τις προϋποθέσεις εγγραφής και σε περίπτωση κληρονομικής διαδοχής στην περίπτωση που πεθάνει ένας γιατρός, τις μετοχές μπορούν να τις πάρουν οι κληρονόμοι του οι οποίοι δεν είναι γιατροί, νοούμενοι ότι μέσα σε δώδεκα μήνες πρέπει να τις μεταφράσουν σε γιατρούς. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση που ο γιατρός χάνει την ιατρική του ιδιότητα. Είτε καταδικάστηκε στο Πειθαρχικό είτε παραιτήθηκε ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο του αφαιρείται η άδεια του. Μέσα σε δώδεκα μήνες θα πρέπει η εταιρεία να επανακατήσει τα απαραίτητα χαρακτηριστικά για να μπορεί να εργάζεται ως ΙΕΠΕ. Εννοείται ότι διαγράφεται η ΙΕΠΕ σε περίπτωση διάλυσης της από τον Έφορο Εταιρειών με βάση τη νομοθεσία.

Για την εγγραφή της εταιρείας απαιτείται δικηγόρος ο οποίος θα συντάξει το ιδρυτικό έγγραφο και το καταστατικό της εταιρείας, απαιτείται η υποβολή αίτησης στο Ιατρικό Συμβούλιο, όπως είπαμε προηγουμένως, εξασφάλιση της έγκρισης



του Ιατρικού Συμβουλίου και μετά όλα τα έγγραφα υποβάλλονται για εγγραφή στον Έφορο Εταιρειών.

### ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

Όλοι πλέον οι γιατροί θα μπορούν να ασκούν την ιατρική μέσω ιατρικής εταιρείας περιορισμένης ευθύνης και να χρεώνουν, δηλαδή να εκδίδουν τιμολόγια και αποδείξεις προς τους ασθενείς, κατευθείαν από την εταιρεία χωρίς κανένα πρόβλημα.

Υπάρχει καλύτερη φορολογική μεταχείριση της εταιρείας παρά από το να ασκείται η ιατρική από τον γιατρό ως φυσικό πρόσωπο. Και υπάρχει η έννοια της περιορισμένης ευθύνης. Δηλαδή ο γιατρός που είναι μέτοχος στην εταιρεία ή διευθυντής δεν έχει ευθύνη για τα χρέη και τις υποχρεώσεις της εταιρείας με δύο όμως σημαντικές εξαιρέσεις: Εξαιρείται η ευθύνη για ιατρική αμέλεια γιατί σε περίπτωση ιατρικής αμέλειας ευθύνη είναι και η αποζημίωση που θα έχει τόσο η εταιρεία όσον και ο γιατρός ο οποίος υπήρξε αμελής. Αυτό είναι πολύ σημαντικό. Και να μην υπήρχε αυτή η εξαίρεση στον νόμο και με βάση τις γενικές αρχές του δικαίου των αδικπραξιών πάλιν ο γιατρός ο οποίος θα ήταν αμελής θα είχε ευθύνη μαζί με την εταιρεία. Διευκρινίζουμε ότι δεν έχει προσωπική ευθύνη άλλος μέτοχος ή άλλος διευθυντής της εταιρείας ο οποίος δεν είχε σχέση με τη συγκεκριμένη αμέλεια.

Η δεύτερη σημαντική εξαίρεση είναι ότι επίσης ευθύνη έχει ο γιατρός που είναι και εκ μέρους της εταιρείας και σε πειθαρχικό επίπεδο, δηλαδή εάν η πράξη ενός γιατρού εκ μέρους της εταιρείας είναι πειθαρχικό αδίκημα, όπως αυτά που προνοούνται στη νομοθεσία για τους γιατρούς, τότε πειθαρχική ευθύνη έχει και ο γιατρός, που διέπραξε το πειθαρχικό αδίκημα, και η εταιρεία.

Άλλο πλεονέκτημα της σύστασης εταιρείας είναι ότι παρέχεται η δυνατότητα πλέον να συνεργάζονται οι γιατροί μεταξύ τους είτε σε μικρή κλίμακα δηλαδή ακόμη και δύο γιατροί να έχουν ένα ιατρείο μαζί είτε σε πολύ μεγάλη κλίμακα όπως έχουμε στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια. Το σημαντικό με τις εταιρείες είναι ότι ρυθμίζονται πλέον και οι λεπτομέρειες της εργασίας τους μέσω του καταστατικού της εταιρείας ενδεχόμενα και μέσω συμφωνίας που θα κάνουν οι γιατροί. Δίνεται δηλαδή ακόμα ένα νομικό εργαλείο στους γιατρούς για να οργανώνουν την εργασία τους σε συνεργασία με άλλους γιατρούς.

Όπως αναλαμβάνετε είναι πολύ σημαντικό αυτό σε περιπτώσεις π.χ. όπου πρέπει να συνεργαστούν για την αγορά ενός ακριβού μηχανήματος που δεν μπορούν να την κάνουν από μόνοι τους, ή για να ιδρύσουν μια κλινική. Είναι δηλαδή πολύ πιο εύκολο και πολύ πιο κατοχυρωμένο να γίνει αυτό μέσω εταιρείας ενώ μέχρι σήμερα αυτό δεν ήταν δυνατόν.

\*Ο κ. Θανάσης Κορφογιώτης είναι Νομικός Σύμβουλος του ΠΙΣ



Του Δρ. Βάσου Θ. Οικονόμου\*

Λοθέντος του αναντίρρητου γεγονότος, όπως και η Τρόικα με έκπληξη διαπίστωσε, ότι είμαστε όλοι υπέρ του ΓεΣΥ και ΓεΣΥ δεν βλέπουμε, δημοσιοποιώ τις πιο κάτω απόψεις.

Είναι σε όλους πια γνωστό ότι η οικονομική κρίση οδηγεί σε επισφαλή εργασία, ανεργία, και τελικά στη φτώχεια. Ο εξευτελισμός και ο κοινωνικός αποκλεισμός όλο και περισσότερων ανθρώπων, αποτελεί πηγή για τη δημιουργία και την έξαρση πολλών ασθενειών και φυσικά διάφορων ψυχικών διαταραχών. Η φτώχεια αναγκάζει τους ανθρώπους να διαβιώνουν σε υποβαθμισμένο περιβάλλον, να τρέφονται ανεπαρκώς και να εργάζονται σε επικίνδυνο και ανθυγιεινό περιβάλλον.

Η ανεργία σχετίζεται με την αύξηση της ημερήσιας κατανάλωσης αλκοόλ, που οδηγεί στην επιδείνωση της κοινωνικής συμπεριφοράς, την αύξηση στις αυτοκτονίες και την ενδοοικογενειακή βία.

Έτσι αναπόφευκτα και αναντίρρητα η οικονομική εξαθλίωση επιδρά αρνητικά στους δείκτες υγείας, όπως είναι το προσδόκιμο επιβίωσης και η νοσηρότητα και κατ'επέκταση στη ποιότητα ζωής. Η μείωση των κρατικών δαπανών για την υγεία λόγω της παγκόσμιας οικονομικής στενότητας και λόγω της διακοπής της εξωτερικής οικονομικής βοήθειας από τις πλουσιότερες χώρες, χειροτερεύουν την κατάσταση και οδηγούν σε ένα φαύλο κύκλο. **Οι περικοπές τον τομέα της υγείας δεν αποδίδουν, αφού το κράτος θα πληρώσει μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα πολύ περισσότερα χρήματα συγκριτικά με αυτά που θα εξοικονομή-**

## Όλοι θέλουμε το ΓεΣΥ και ΓεΣΥ δεν βλέπουμε!



ΟΕΙ.

Η μείωση της χρηματοδότησης του δημόσιου τομέα υγείας, οδηγεί αναντίληκτα και αναπόφευκτα σε πλημμελή διαχείριση των νοσημάτων από τις επιβαρυνμένες υγειονομικές υπηρεσίες.

Οι δυσμενείς επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία κατανέμονται διαφορετικά στην κοινωνική κλιμάκωση και τα άτομα και οι οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα διατρέχουν στατιστικά δυο φορές περισσότερο τον κίνδυνο πρόωρου θανάτου και αυξημένης νοσηρότητας.

Μια πρόσφατη έρευνα σε 26 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έδειξε ότι η αύξηση της ανεργίας κατά 1% συνδέεται με παράλληλη αύξηση των αυτοκτονιών κατά 0,79%.

Επίσης παρατηρείται υψηλή θνησιμότητα από κατάχρηση οινόπνευματος, διαπίστωση η οποία θεμελιώνει αρκούντως την υπόθεση ότι η ανεργία συνδέεται με ψυχολογικές διαταραχές.

Η ανάλυση κατά φύλο και ηλικιακή ομάδα έδειξε ότι η αύξηση της ανεργίας προκαλεί αύξηση της θνησιμότητας από αυτοκτονίες και ισχαιμική καρδιοπάθεια στους άνδρες νέας ηλικίας, ενώ στην ηλικιακή ομάδα άνω των 60 ετών δεν διαπιστώνεται στατιστικά σημαντική αύξηση.

Η αύξηση της νοσηρότητας κατά τη

διάρκεια της οικονομικής κρίσης και μετά εξ' αιτίας των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων από το άγχος ωθεί σε μεγαλύτερη χρήση υπηρεσιών υγείας με πλημμελή διαχείριση της νόσου και των ασθενών.

Η επιπλέον ζήτηση υπηρεσιών υγείας επιβαρύνει κυρίως τις δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, καθώς έχει αποδειχθεί ότι σε περιόδους μείωσης του εισοδήματος οι ασθενείς στρέφονται σε υπηρεσίες που έχουν ασφαλιστική κάλυψη.

Με βάση τα πιο πάνω δεδομένα θεωρώ ότι ως Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος πρέπει να δώσουμε το παρόν μας πιο έντονα, πιο δυναμικά και τελικά αυτό που μετρά περισσότερο, πιο αποτελεσματικά και να οδηγήσουμε τα πράγματα στην εφαρμογή του ΓεΣΥ, αφού παρά τις αρκετές και ισχυρές αντικειμενικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουμε ως ιατρικός κόσμος αλλά και ως κοινωνία γενικότερα, αποτελεί τον μοναδικό τρόπο να :

**1. Προσφέρουμε ποιοτικότερη ιατροφαρμακευτική φροντίδα στους πολίτες.**

**2. Διασφαλίσουμε αποτελεσματικό έλεγχο των δαπανών και να μειώσουμε αν όχι εξαλείψουμε τις σπατάλες με κεντρικό ελεγχόμενο σύστημα και κυρίως με τον αυτοέλεγχο των νοσηλευτριών, στο πλαίσιο της αυτονομισίας τους.**



**3. Αναβαθμίσουμε το επίπεδο και την επιστημονική επάρκεια των ιατρών μας, αφού τότε και μόνο τότε θα μπορέσουμε σε συνεργασία με τις ιατρικές σχολές της πατρίδας μας, να θέσουμε επείλους σε ισχύ το σύστημα της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης - CME-**

Το μεγάλο βάρος των προσπαθειών μας προς την κατεύθυνση της εφαρμογής του ΓεΣΥ πρέπει να το ρίξουμε στον τομέα της ενημέρωσης, αφού πρέπει να ενημερώσουμε τους επόμενους μερικούς μήνες :

• **Τους πολίτες και να τους πείσουμε να συναινέσουν, αφού χωρίς ΓεΣΥ η σημερινή ανησυχιακή κατάσταση στον τομέα της υγείας θα επιδεινωθεί πολύ περισσότερο και θα φτάσουμε αναπόφευκτα σε τραγικά και επικίνδυνα αποτελέσματα.**

• **Τους ιατρούς τους νοσηλευτές και τους παραϊατρικούς επαγγελματίες και να τους ενημερώσουμε επείλους τόσο για τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις τους όσο και τις απόλαβες και τα δικαιώματά τους ως παροχείς στο ΓεΣΥ.**

ΝΑΙ !!! Μπορούμε (μπορούμε;) και πρέπει να εφαρμόσουμε το ΓεΣΥ όχι διότι μας εξαναγκάζει η Τρόικα, αλλά διότι το οφείλουμε στους πολίτες και τους εαυτούς μας ως ιατροί.

\* Ο Δρ Βάσος Θ. Οικονόμου είναι Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αμμοχώστου «ΓΑΛΗΝΟΣ», Οπαδός της εφαρμογής του ΓεΣΥ

**Υ.Γ.** Όπως όλοι οι πολιτικοί, κομματάρχες, κομματικοί επαΐοντες, ειδικοί, ειδήμονες, παράγοντες και όλοι οι πολίτες της όμορης και παράξενης μικρής διχοτομημένης μου πατρίδας, που ωσάν αυτή ανόητη που μου 'λαχε δεν είδα.

## Αναθεώρηση τιμών του Δικτύου Συμβεβλημένων Ιατρών της Universal Life

Ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) μετά από αίτημα εκ μέρους της Universal Life για μείωση των ιατρικών αμοιβών, λόγω της οικονομικής κρίσης, κάλεσε σε συνάντηση όλες τις Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες για συζήτηση του θέματος.

Ανακοίνωση του ΠΙΣ αναφέρει σχετικά:

«Η πλειοψηφία των Επιστημονικών Εταιρειών έχει αντιμετωπίσει θετικά την εισήγηση για μείωση μόνο της ιατρικής επίσκεψης.

Η τροποποίηση αφορά τη ιατρική επίσκεψη η οποία από €50 θα είναι €40 για κάθε εξωνοσοκο-



μειακή ιατρική επίσκεψη, για ένα χρόνο μόνο από την 1/1/2014 – 31/12/2014. Όλες οι υπόλοιπες αμοιβές παραμένουν ως έχουν.

Η Ασφαλιστική Εταιρεία Universal έχει δεσμευτεί ότι η μείωση της αμοιβής στην ιατρική επίσκεψη θα μεταφερθεί στον καταναλωτή με την αντίστοιχη μείωση των ασφαλιστρών έτσι ώστε το αγαθό της Ιδιωτικής Ασφάλισης Υγείας να είναι προσιτό σε όλους για αυτήν την δύσκολη περίοδο που διανύουμε.

Σε περίπτωση που με βάση τα πιο πάνω δεδομένα συνάδελφοι δεν επιθυμούν να συνεχίσουν να συμμετέχουν στο Δίκτυο Συμβεβλημένων Ιατρών της Universal, παρακαλούνται όπως αποστείλουν γραπτή ειδοποίηση στην διεύθυνση της Εταιρείας».



ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ  
ΔΥΟ ΕΙΣΠΝΟΕΣ!



**SPIRIVA®** Respimat  
τιοτρόπιο Soft Mist™ Inhaler

## Η νέα, καινοτόμος επιλογή στην εισπνεόμενη θεραπεία της ΧΑΠ

Μοναδική μορφή, βραδέως κινούμενο εκνέφωμα (SMI)<sup>1</sup>

- ▶ Βελτιστοποιεί την εναπόθεση του φαρμάκου στους πνεύμονες μέσω υψηλής αναλογίας σωματιδίων μικρής διαμέτρου<sup>1,4</sup>
- ▶ Το SPIRIVA® Respimat 2,5μg (χορηγούμενο σε δοσολογία των 5μg ανά ημέρα ως δύο εισπνοές των 2,5μg άπαξ ημερησίως) παρουσιάζει θεραπευτικά οφέλη ισόδυναμα με το SPIRIVA® HandiHaler 18μg<sup>5</sup>

**ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** Spiriva® Respimat, 2,5 μικρογραμμάρια, διάλυμα για εισπνοή. **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το tiotropium ενδείκνυται ως βρογχοδιασταλτική θεραπεία συντήρησης για την ανακούφιση των συμπτωμάτων σε ασθενείς με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ). **Αντενδείξεις:** Το Spiriva® Respimat αντενδείκνυται σε ασθενείς με υπερευαίσθηση στο tiotropium bromide, στην ατροπίνη ή τα παράγωγά της, π.χ. ιπρατρόπιο ή οξετρόπιο ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Το tiotropium bromide, ως βρογχοδιασταλτικό για θεραπεία συντήρησης, χορηγούμενο μια φορά την ημέρα, δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για την αρχική θεραπεία των οξέων επεισοδίων βρογχοσπασμού, δηλαδή ως θεραπεία διάσωσης. Άμεσες αντιδράσεις υπερευαίσθησης μπορούν να εμφανιστούν μετά τη χορήγηση του διαλύματος tiotropium bromide για εισπνοή. Σύμφωνα με την αντικολινηργική του δράση, το tiotropium bromide θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με γλαύκωμα κλειστής γωνίας, υπερπλασία του προστάτη ή απόφραξη του αυχένα της ουροδόχου κύστεως. Τα εισπνεόμενα φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν βρογχοσπασμο επαγόμενο από τη διαδικασία της εισπνοής. Το Spiriva® Respimat πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με γνωστές διαταραχές του καρδιακού ρυθμού. Καθώς η συγκέντρωση στο πλάσμα αυξάνει με τη μείωση της νεφρικής λειτουργίας σε ασθενείς με μέτρια έως βαριά νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρος κρεατινίνης < 50ml/λεπτό) το tiotropium bromide θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο αν το αναμενόμενο όφελος αντισταθμίζει τον ενδεχόμενο κίνδυνο. Δεν υπάρχει μακρόχρονη εμπειρία σε ασθενείς με βαριά νεφρική ανεπάρκεια. Στους ασθενείς πρέπει να εφιστάται η προσοχή ώστε να αποφευχθούν την εσοφή του διαλύματος με τους οφθαλμούς. Πρέπει να ενημερωθούν για το ότι κάτι τέτοιο μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα επιτάχυνση της εμφάνισης ή επιδείνωση γλαυκώματος κλειστής γωνίας, οφθαλμικό άλγος ή δυσφορία, παροδικό θάμβος οράσεως, οπτική άλω ή έγχρωμες εικόνες σε συνδυασμό με ερυθρότητα των οφθαλμών λόγω συμμόρφωσης του επιπεφυκότα και οιδήματος του κερατοειδούς. Εάν εμφανιστεί οποιοδήποτε συνδυασμός αυτών των οφθαλμικών συμπτωμάτων, οι ασθενείς πρέπει να διακόψουν τη λήψη του tiotropium bromide και να καταφύγουν άμεσα στη συμβουλή ειδικού. Η ξηροστομία, η οποία έχει παρατηρηθεί με την αντικολινηργική θεραπεία, μπορεί μακροπρόθεσμα να προκαλέσει τεριδόνα στα δόντια. Το tiotropium bromide δεν πρέπει να χρησιμοποιείται συχνότερα από μια φορά την ημέρα. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** α) Γενική Περιγραφή: Πολλές από τις αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορούν να αποδοθούν στις αντικολινηργικές ιδιότητες του Spiriva® Respimat. β) Πίνακας Ανεπιθύμητων Ενέργειων σύμφωνα με την ορολογία κατά MedDRA: Οι συχνότητες που αποδίδονται στις ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρονται παρακάτω βασίζονται στις αδρές συχνότητες εμφάνισης των ανεπιθύμητων ενεργειών του φαρμάκου (δηλ. συμβάντα που αποδόθηκαν στο tiotropium) που παρατηρήθηκαν στην ομάδα του tiotropium (2.802 ασθενείς) από 5 ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο κλινικές μελέτες με περιόδους θεραπείας που κυμαίνονται από 12 εβδομάδες έως ένα έτος. Η συχνότητα καθορίζεται βάσει των ακόλουθων κανόνων: Πολύ συχνά (≥1/10), συχνά (≥1/100 έως <1/10), όχι συχνά (≥1/1.000 έως <1/100), σπάνια (≥1/10.000 έως <1/1.000), πολύ σπάνια (<1/10.000), μη γνωστή (δεν μπορεί να εκτιμηθεί από τα διαθέσιμα δεδομένα). Κατηγορία οργάνου συστήματος-Προτεινόμενος Όρος MedDRA/Συχνότητα: Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης: Αφυδάτωση/Μη γνωστή\*, Διαταραχές του νευρικού συστήματος: Ζάλη/Οχι συχνά, Πονοκέφαλος/Οχι συχνά, Αιτία/Μη γνωστή\*, Οφθαλμικές διαταραχές: Πλάκωμα/Σπάνια, Αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση/Σπάνια, Θάμβος οράσεως/Σπάνια, Καρδιακές διαταραχές: Κολπική μαρμαρυγή/Οχι συχνά, Αίσθημα παλμών/Οχι συχνά, Υπερκοιλιακή ταχυκαρδία/Οχι συχνά, Ταχυκαρδία/Οχι συχνά, Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωρακίου: Βήχας/Οχι συχνά, Επίσπαξη/Οχι συχνά, Φαρυγγίτιδα/Οχι συχνά, Δυσφωνία/Οχι συχνά, Βρογχοσπασμός/Σπάνια, Λαρυγγίτιδα/Σπάνια, Ηγορίτιδα/Μη γνωστή\*, Διαταραχές του γαστρεντερικού: Ξηροστομία/Συχνά, Δυσκοιλιότητα/Οχι συχνά, Καντιντίαση του στοματοφάρυγγα/Οχι συχνά, Δυσφαγία/Οχι συχνά, Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση/Σπάνια, Τεριδόνα/Σπάνια, Ουλίτιδα/Σπάνια, Γλωσσίτιδα/Σπάνια, Στοματίτιδα/Σπάνια, Απόφραξη εντέρου, περιλαμβανομένου και του παραλυτικού ειλεού/Μη γνωστή\*, Ναυτία/Μη γνωστή\*, Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού, Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος: Εξάνθημα/Οχι συχνά, Κνησμός/Οχι συχνά, Αγγειοευρωτικό οίδημα/Σπάνια, Κνίδωση/Σπάνια, Δερματική λοίμωξη/δερματικό έλκος/Σπάνια, Ξηροδερμία/Σπάνια, Υπερευαίσθηση (περιλαμβανομένων και των άμεσων αντιδράσεων)/Μη γνωστή\*, Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού: Οίδημα άρθρωσης/Μη γνωστή\*, Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών: Κατακράτηση ούρων/Οχι συχνά, Δυσουρία/Οχι συχνά, Λοίμωξη των ουροφόρων οδών/Σπάνια, \*συχνότητα μη γνωστή, δεν παρατηρήθηκε τέτοια ανεπιθύμητη ενέργεια από το φάρμακο σε 2.802 ασθενείς. γ) Πληροφορίες που χαρακτηρίζονται ως μεμονωμένες σοβαρές και/ή συχνά εμφανιζόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες: Σε ελεγχόμενες κλινικές μελέτες, οι συχνά παρατηρούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν αντικολινηργικές ανεπιθύμητες δράσεις, όπως η ξηροστομία, η οποία συνέβη σε περίπου 3,2% των ασθενών. Σε 5 κλινικές μελέτες, η ξηροστομία οδήγησε σε διακοπή της θεραπείας σε 3 από τους 2.802 ασθενείς υπό θεραπεία με tiotropium (0,1%). Σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες σύμφωνα με τις αντικολινηργικές δράσεις περιλαμβάνουν γλαύκωμα, δυσκοιλιότητα, απόφραξη εντέρου περιλαμβανομένου και του παραλυτικού ειλεού και κατακράτηση ούρων. Επιπρόσθετες πληροφορίες σε ειδικούς πληθυσμούς: Αύξηση των αντικολινηργικών δράσεων μπορεί να συμβεί με την αύξηση της ηλικίας. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Strasse 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Γερμανία. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** 17959, 20301 (ΚΥΠΡΟΣ). **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΒΩΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 14-2-2011

Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία.

**Βιβλιογραφία:** 1. Hochrainer D – J Aerosol Med 2005;18:273-282. 2. Newman SP – Chest 1998;113:957-963. 3. Newman SP – J Pharma Sci 1996;85:960-964. 4. Newman SP – J Aerosol Med 1999;12(Suppl 1):S25-31. 5. van Noord JA, Cornelissen G, Aumann J-L, Platz J, Mueller A, Fogarty C. Efficacy in COPD patients of tiotropium administered via the Respimat(r) Soft Mist(tm) Inhaler (SMI) compared to HandiHaler (r). – Respir Med. 2009;103:22-29.



Το SPIRIVA® έχει αναπτυχθεί από τη Boehringer Ingelheim.  
Με την ισχύουσα ελληνική νομοθεσία παρακαλούμε όπως απευθύνεστε  
στην Boehringer Ingelheim Ελλάς, για θέματα ασφαλείας και ανεπιθύμητων ενεργειών.

Boehringer Ingelheim Ελλάς Α.Ε., Ελληνικού 2, Ελληνικό, 167 77 Αθήνα. Τηλ.: 210 8906 300.  
Φαρμακευτική Οργάνωση Κύπρου: Βασ. Παύλου Α', 11, 1096, Λευκωσία, Κύπρος. Τηλ. 00 357 22863100.  
E-mail: info@ath.boehringer-ingelheim.com

Συνέντευξη  
στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ»  
του Καθηγητή Βασιλείου Γολεμάτη

«**Η** τεχνολογία και όλες αυτές οι πρόοδοι της ιατρικής, και η ανακάλυψη μηχανημάτων, βοήθησε πάρα πολύ για την εξέλιξη αλλά και για το καλό του αρρώστου, όμως δεν υπάρχει αυτή η ζεστή σχέση αρρώστου και γιατρού. Και αυτό πρέπει να μας απασχολήσει», αναφέρει σε συνέντευξη που παραχώρησε στον «ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΣΜΟ», ο Καθηγητής Βασίλειος Γολεμάτης, προσθέτοντας ότι «επί του προκειμένου γίνονται πολλές προσπάθειες, γιατί ο γιατρός πρέπει να έχει και μια ανθρωπιστική παιδεία».

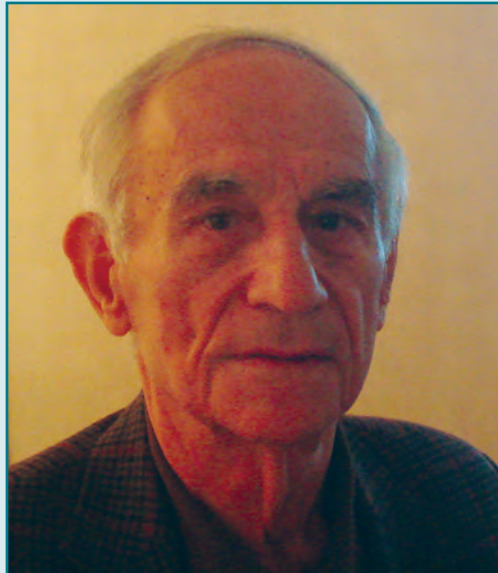
Συναντήσαμε τον γνωστό χειρουργό, στο περιθώριο του πρόσφατου Ελλαδο - Κυπριακού χειρουργικού συνεδρίου και είχαμε μαζί του μια ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα συνομιλία για την ιατρική του χθες και του σήμερα.

- *Κύριε Καθηγητά, γνωρίζοντας την πολυετή προσφορά σας στον τομέα της υγείας, θα ήθελα να μας μιλήσετε για την ιατρική σήμερα και τότε. Έχουν αλλάξει πάρα πολλά πράγματα. Ποια είναι τα σημαντικότερα βήματα που έγιναν, σαν σταθμοί, αν θέλετε, σε όλη αυτή την πορεία που τη βιώσατε στην πράξη;*

**ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΓΟΛΕΜΑΤΗΣ:** Ξεκινώντας από την αρχή πρέπει να πούμε ότι ο 19ος αιώνας είχε τις περισσότερες αλλαγές στην ιατρική και ειδικότερα στη χειρουργική και οι λόγοι ήταν δύο: Ανακαλύφθηκε η αναισθησία και ανακαλύφθηκαν τα μικρόβια κατά το τέλος του αιώνα. Ο Παστέρ με τον Λίστερ.

Εγώ άσκησα την ιατρική το δεύτερο ήμισυ του 20ου αιώνα και το βέβαιο είναι ότι επεσυνέβησαν οι περισσότερες αλλαγές στην τεχνολογία. Άλλαξε ο τρόπος σκέψης, ακόμη και στην εγχείρηση. Η εισαγωγή ορισμένων εγχειρήσεων στην ουσία κατήργησε μερικώς τον τρόπο εκπαίδευσης, ή υπέδειξε ένα διαφορετικό τρόπο εκπαίδευσης. Αυτή τη στιγμή είμαστε σε ένα καινούριο μοντέλο ανάπτυξης του γιατρού γενικότερα και το πορτραίτο, δηλαδή πώς πρέπει να μορφώνεται ο άλλος χειρουργός, αλλάζει. Και τα όρια της παθολογίας, της χειρουργικής ακόμα και των ειδικοτήτων συγχέονται γιατί μπήκε στη μέση η λειτουργία ομάδας γιατρών για το καλό του αρρώστου. Αναμφισβήτητα η τεχνολογική πρόοδος βοήθησε γιατί συντομεύει τον τρόπο αποθεραπείας του αρρώστου και έχει καλύτερα αποτελέσματα και επανέρχεται γρηγορότερα στις δουλειές του.

Οι κυριότερες αλλαγές ήταν ότι εισήχθησαν μηχανήματα αυτομάτου συρραφής. Εισήχθησαν μηχανήματα διαγνωστικά, αξονική τομογραφία, μαγνητική τομογραφία που με αυτές τις εξετάσεις είμαστε 100% σί-



«**Ο γιατρός πρέπει να έχει και μια ανθρωπιστική παιδεία**»

γουροι ότι θέτουμε τη διάγνωση. Επειδή μιλήσατε για πολιτική ιατρική αναμφισβήτητα παίζει σημαντικό ρόλο, αλλά δεν είναι μόνο αυτό. Φαίνεται ότι και η κληρονομικότητα με τα γονίδια που τώρα τελευταία παίζουν και αυτά σημαντικό ρόλο.

## Η πρόοδος της ιατρικής για μια καλύτερη ζωή

Είναι σίγουρο ότι η πρόοδος της ιατρικής, η πρόοδος της χειρουργικής έχει βελτιώσει και τα αποτελέσματα και προσφέρει μια καλύτερη ποιότητα ζωής. Παρόλα αυτά φαίνεται ότι δεν επηρέασε την επιβίωση, την μακρομέρευση, αν θα μπορούσαμε να πούμε, πάρα πολύ το προσδόκιμο της επιβίωσης τόσο πολύ όσο το περιμέναμε. Και είναι αναμενόμενο αυτό. Τα φάρμακα αντιγήρανσης είναι πολύ λίγα. Γι' αυτό θα διερωτάτο κανείς αν βρίσκαμε αυτά τα φάρμακα αξίζει τον κόπο; Πού θα προχωρήσουμε;

Είπατε προτού αρχίσουμε τη συνέντευξη, και μου άρεσε αυτό, «δεν μου αρέσει και πολύ αυτό που λένε και οι ξένοι too much technology». Αναμφισβήτητα, γιατί φτάσαμε σε ένα επίπεδο να μπορούμε να διατηρούμε έναν άρρωστο στην εντατική μονάδα διασωληνωμένο ακόμη και ένα χρόνο. Πρέπει να γίνεται αυτό; Είναι ένα ερώτημα. Δεν είναι απαντημένο αυτό. Είναι ένα ερώτημα ηθικό.

- *Επεμβαίνουμε στη φύση;*

**Β. ΓΟΛΕΜΑΤΗΣ:** Δεν είναι ότι επεμβαί-

## Μεγάλη επιτυχία σημείωσε Χειρουργικό Συνέδριο



Στις 16 & 17 Νοεμβρίου 2013 διεξήχθη το 11ο Ελλαδο-Κυπριακό χειρουργικό συνέδριο στο ξενοδοχείο Χίλτον στην Λευκωσία, με συμμετοχή χειρουργών από Ελλάδα αλλά και από χειρουργούς που εργάζονται στην Μεγάλη Βρετανία και Γερμανία.

Συζητήθηκαν θέματα που αντιμετωπίζει ο χειρουργός στην καθημερινότητα του όπως ο καρκίνος στη νεαρή γυναίκα, μεταστάσεις ήπατος, καρκίνος του παχέως εντέρου, και τραυματολογία. Έγινε, επίσης, παρουσίαση νέων τεχνικών στη χειρουργική του θυρεοειδή και εντέρου.

Η συμμετοχή των Ελλαδικών χειρουργών ήταν μεγάλη. Κατά την διάρκεια του συνεδρίου οι καθηγητές Βασίλειος

## Ιατρικής προσφέρει ποιότητα ζωής



νομε στη φύση, αλλά όχι και να αναιρούμε τη φύση, από τη στιγμή που δεν λειτουργεί ο εγκέφαλος, τι θα κάνουμε; Γι' αυτό θέσαμε κάποια όρια. Ότι αν ο εγκέφαλος δεν λειτουργεί πρέπει να θεωρούμε κλινικά νεκρό έναν άρρωστο, γιατί αλλιώς δεν θα μπορούσαμε να κάνουμε και τις μεταμοσχεύσεις.

Ένας άλλος τομέας που βοήθησε πάρα πολύ την ιατρική είναι οι μεταμοσχεύσεις, ακόμη και οι μεταμοσχεύσεις καρδιάς, οι

οποίες γίνονται σε ευρεία κλίμακα. Και έχουν πραγματικά αποδώσει. Οι μεταμοσχεύσεις ήπατος, οι μεταμοσχεύσεις νεφρών. Είναι ορισμένα πεδία της τεχνολογίας που έχουν βελτιώσει πάρα πολύ την ποιότητα ζωής, γιατί το να βγάλεις κάποιον από τον τεχνητό νεφρό και να του δώσεις ένα δικό του νεφρό είναι άλλη ποιότητα ζωής, δεν είναι συνεχώς εξαρτώμενος από τα μηχανήματα.

*- Επανερχόμαστε στα θέματα ηθικής και δεοντολογίας. Επειδή γίνεται πολλή συζήτηση παγκόσμια μέχρι πού φτάνουν τα όρια και με την κλωνοποίηση, θα θέλαμε τη δική σας άποψη.*

**Β. ΓΟΛΕΜΑΤΗΣ:** Η δική μου άποψη για την κλωνοποίηση είναι ότι πρέπει να υπάρχουν όρια, να μην αρχίσουμε να παράγουμε στρατούς ανθρώπων, αλλά από την άλλη πλευρά πρέπει να σκεφτούμε ότι έχουμε ένα ζευγάρι που για κάποιο λόγο δεν μπορούν, και επιθυμούν πολύ, να έχουν ένα παιδί δικό τους. Τι πρέπει να κάνουν; Δεν έχει λυθεί αυτό. Το αναγεννητικό τους σύστημα δεν λειτουργεί, τι πρέπει να κάνουν; Έτσι, έχει τεθεί το ερώτημα γιατί η τεχνητή γονιμοποίηση μπορεί να γίνει αλλά το να πάρεις δέρμα και να φτιάξεις άνθρωπο είναι μόνο σ' αυτή την περίπτωση που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί η κλωνοποίηση.

*- Μου θυμίζει την περίπτωση της πυρηνικής ενέργειας. Αυτός που την ανακάλυψε το έκανε για να βοηθήσει βεβαίως την ανθρωπότητα... Τώρα αν θα κάνουμε κακή χρήση είναι άλλο.*

**Β. ΓΟΛΕΜΑΤΗΣ:** Ναι γιατί ακόμη και η φωτιά όταν βρέθηκε από τον Ήφαιστο ήταν για καλό, αλλά εμείς κάναμε κακή χρήση προχωρήσαμε να καταστρέψουμε τον κόσμο. Η φωτιά είναι πρόοδος, είναι πολιτισμός, αλλά αν την χρησιμοποιούμε σωστά. Να παράγουμε ενέργεια για να τη χρησιμοποιήσουμε προς όφελος μας αλλά να μην καταστρέφουμε το περιβάλλον.

Εν κατακλείδι για τα θέματα αυτά θα ήθελα να σας πω ότι η τεχνολογία και όλες αυτές οι προόδους της ιατρικής και η ανακάλυψη μηχανημάτων, βοήθησε πάρα πολύ για την εξέλιξη αλλά και για το καλό του αρρώστου, όμως δεν υπάρχει αυτή η ζεστή σχέση αρρώστου και γιατρού. Και αυτό πρέπει να μας απασχολήσει. Επί του προκειμένου γίνονται πολλές προσπάθειες, γιατί ο γιατρός πρέπει να έχει και μια ανθρωπιστική παιδεία. Είχε πει κάποτε η Έλινορ Ρούσβελτ μιλώντας σε μια ομάδα χειρουργών - και αυτή ήταν μια καλλιεργημένη γυναίκα - ότι η χειρουργική είναι η κατ' εξοχήν ανθρωπιστική επιστήμη και γι' αυτό πρέπει να κάνετε το καλύτερο δυνατό για τον άρρωστο σας.

### ΠΟΛΥΕΤΗΣ ΚΑΙ ΕΠΩΦΕΛΗΣ Η ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ

*- Η τελευταία μας ερώτηση αφορά τις σχέσεις και της συνεργασίας μεταξύ των ιατρών της Κύπρου και της Ελλάδας.*

**Β. ΓΟΛΕΜΑΤΗΣ:** Αυτή η συνεργασία είναι πολλών ετών. Είναι πάρα πολλά χρόνια που συνεχίζεται η συνεργασία των δύο ιατρικών συλλόγων και των δύο χειρουργικών εταιρειών. Θυμάμαι που ερχόμουν στην Κύπρο πριν τριάντα - τριανταπέντε χρόνια. Αυτή η συνεργασία και αυτή η ανταλλαγή απόψεων είναι πολύ επωφελής και για τους δύο. Αφενός συνδέονται σαν γιατροί γιατί βλέπονται και γίνονται φίλοι και ανταλλάσσουν και τις απόψεις τους. Είναι πολύ σημαντικό να συζητούνται οι εμπειρίες που αποκτά ένας γιατρός άλλης χώρας, ή άλλης πόλης, με το γιατρό μιας άλλης. Να διασταυρώνονται οι εμπειρίες, αυτό είναι το καλύτερο. Και ο Ιπποκράτης είχε πει ότι τα συμβούλια πρέπει να γίνονται και είναι πολύ καλά, αλλά όταν συζητάτε δεν πρέπει να μαλώνετε, ούτε να κατηγορεί ο ένας τον άλλον, γιατί καμιά φορά τα ιατρικά συμβούλια καταλήγουν σε δύσκολες καταστάσεις. Ο Ιπποκράτης το είχε φροντίσει: Όταν έχετε δυσκολίες για έναν άρρωστο να καλέσετε έναν άλλο συνάδελφο να το συζητήσετε. Αλλά να σταθείτε σε ένα επίπεδο, γιατί καμιά φορά υπάρχουν διαφορές και ο ένας κατηγορεί τον άλλον.

## Ε το 11ο Ελλαδο-Κυπριακό ό Συνέδριο



Γολεμάτης και Ιωάννης Μπράμης ανακηρύχθηκαν επίτιμοι πρόεδροι της Χειρουργικής Εταιρείας Κύπρου για την μακρόχρονη προσφορά τους στη χειρουργική.

Ο καθηγητής Θωμάς Γερασιμίδης στην εναρκτήρια τελετή του συνεδρίου ανέπτυξε με πολύ επιτυχή τρόπο το θέμα «από τι πέθανε ο Μέγας Αλέξανδρος, ο μεγαλύτερος στρατηλάτης στον κόσμο;»

Στο συνέδριο παρουσίασαν ελεύθερες ανακοινώσεις ειδικευόμενοι χειρουργοί από την Ελλάδα και την Κύπρο. Ήταν έντονη και η συμμετοχή από τους νοσηλευτές μας.

Το συνέδριο έληξε με πλήρη επιτυχία τόσο στο ακαδημαϊκό μέρος όσο και στο κοινωνικό, μεταξύ χειρουργών που εργάζονται στην Κύπρο και στην Ελλάδα.



## Νευροενδοκρινείς όγκοι απειλούν τους πενήντάρηδες

**Η** έγκαιρη διάγνωση των νευροενδοκρινών όγκων (NETs), παρέχει τη δυνατότητα καλύτερης πρόγνωσης, τόνισε ο Πρόεδρος της Γαστρεντερολογικής Εταιρείας Κύπρου, Δρ Γιώργος Ποταμίτης, μιλώντας σε δημοσιογραφική διάσκεψη με την ευκαιρία της 10ης Νοεμβρίου, Παγκόσμιας Ημέρας Ενημέρωσης για τους νευροενδοκρινείς όγκους.

Ο Δρ Γιώργος Ποταμίτης ανέφερε πως οι νευροενδοκρινείς όγκοι αναπτύσσονται σε κύτταρα του νευρικού και ενδοκρινικού συστήματος, τα οποία παράγουν και εκκρίνουν διάφορες ορμόνες που ρυθμίζουν τις λειτουργίες του σώματος. Υπάρχουν πολλοί τύποι νευροενδοκρινών όγκων που μπορεί να εμφανιστούν σε ολόκληρο το σώμα, όμως οι περισσότεροι εντοπίζονται στον γαστρεντερικό σωλήνα, το πάγκρεας και τους πνεύμονες. Κάθε χρόνο διαγιγνώσκονται πέντε ασθενείς με νευροενδοκρινείς όγκους ανά 100.000 άτομα πληθυσμού και συνήθως η νόσος εμφανίζεται μετά την ηλικία των 50 ετών.

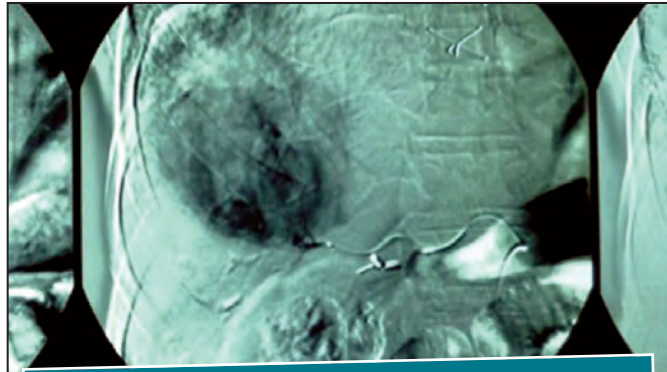
Οι νευρο-ενδοκρινείς όγκοι του γαστρεντερικού και του παγκρέατος, γνωστοί και ως καρκινοειδείς όγκοι, είναι όγκοι που προέρχονται από τα νευροενδοκρινή κύτταρα και μπορούν να παρουσιάσουν σε οποιοδήποτε σημείο του γαστρεντερικού συστήματος με ποικιλία από συμπτώματα. Η έγκαιρη διάγνωσή τους δίνει τη δυνατότητα καλύτερης πρόγνωσης, αν και αυτό εξαρτάται και από τον ιστολογικό τύπο. Συνήθως εκδηλώνονται στην πέμπτη δεκαετία της ζωής.

Οι νευρο-ενδοκρινείς όγκοι χαρακτηρίζονται από την

ιδιότητα τους να παράγουν διάφορα πεπτικά, ορμόνες που λόγω της δράσης τους παρουσιάζονται διάφορα συμπτώματα, οπότε οι όγκοι χαρακτηρίζονται ως όγκοι λειτουργικοί με ποικιλία συμπτωμάτων και εκδηλώνονται ως κλινικά σύνδρομα (καρκινοειδή σύνδρομα).

Τα συμπτώματά τους είναι συνήθως επιδρώσεις, εξάψεις, διάρροια, περιοδικό κοιλιακό άλγος, βρογχοσπασμός, αιμορραγία γαστρεντερικού, συμπτώματα από την καρδιά, αλλά και συμπτώματα που δεν αποδίδονται σε άλλα νοσήματα, όπως σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου, φλεγμονώδης πάθηση του εντέρου, πεπτικό έλκος, αγχώδης νευρώση, αλκοολισμός, βρογχικό άσθμα, υπερθυροειδισμός, δυσανεξία σε τροφές.

Για τη διάγνωση των κλινικών συνδρόμων διενεργούνται εργαστηριακές εξετάσεις ανίχνευσης των πεπτι-



**Πέντε ασθενείς ανά 100.000 άτομα**

δίων ή των παραγών τους που εκκρίνονται από τον όγκο. Χρησιμοποιούνται διάφορες απεικονιστικές μέθοδοι όπως η υπερηχοτομογραφία, η αξονική τομογραφία, το MRI. Η ενδοσκοπική κάψουλα με πολύ καλά αποτελέσματα, το Octreoscan και το PET

Scan. Με βάση τα αποτελέσματα των απεικονιστικών εξετάσεων και της ιστολογίας υπάρχει δυνατότητα πλήρους σταδιοποίησης της νόσου και λήψης απόφασης για το είδος της θεραπείας στην οποία θα υποβληθεί ο ασθενής.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνει χειρουργική αφαίρεση του όγκου, κυτταροτοξική χημειοθεραπεία, χορήγηση αναλόγων της σωματοστατίνης και βιολογικών παραγόντων, όπως Everolimus και Sunitinib, ή ακόμη χρήση της επεμβατικής ακτινολογίας. Τελευταία, με τη βοήθεια της νανοτεχνολογίας, γίνεται προσπάθεια εξατομίκευσης της θεραπείας.

### Ξέγνοιαστη Επαγγελματική Δραστηριότητα



### Alpha Επαγγελματική Ευθύνη

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

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



ALPHA ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

80007633, [www.alphainsurance.com.cy](http://www.alphainsurance.com.cy)



**CYPRUS SCHOOL**  
**of molecular medicine**

A SCHOOL OF THE CYPRUS INSTITUTE OF NEUROLOGY & GENETICS

- MSc Medical Genetics
- MSc Molecular Medicine
- PhD Medical Genetics
- PhD Molecular Medicine

- ✓ Advanced curriculum
- ✓ Highly qualified academic staff
- ✓ State-of-the-art infrastructure facilities



[www.cing.ac.cy/csmm/](http://www.cing.ac.cy/csmm/)



[csmm@cing.ac.cy](mailto:csmm@cing.ac.cy)



+357 22392840

## ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΠΙΣ - CYTA

Στο πλαίσιο της εφαρμογής της ευρωπαϊκής οδηγίας για τη διασυννοριακή ιατρική

## Ηλεκτρονικό οικοσύστημα για παροχή έγκυρων πληροφοριών σε ασθενείς της Κύπρου και του Εξωτερικού



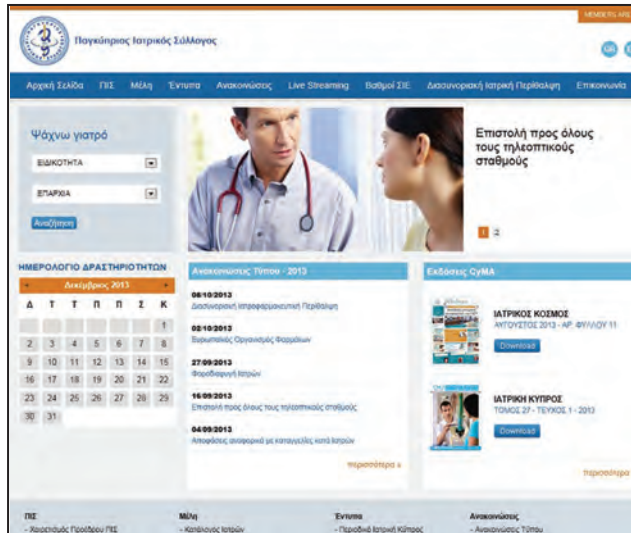
**Ο** Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος, σε συνεργασία με τη Cyta, δημιούργησε το δικό του ηλεκτρονικό οικοσύστημα, με στόχο την παροχή έγκυρων πληροφοριών σε ασθενείς, τόσο της Κύπρου, όσο και του εξωτερικού. Αυτή η προσπάθεια εντάσσεται στο γενικότερο πλαίσιο της εφαρμογής της ευρωπαϊκής οδηγίας για τη διασυννοριακή ιατρική. Ο κ. Μάριος Καρατζιάς, Ανώτερος Διευθυντής των Υπηρεσιών Πελατών της Cyta, μας αναλύει το σκεπτικό με το οποίο λήφθηκε αυτή η απόφαση.

Όπως είπε ο κ. Καρατζιάς "Ξεκινήσαμε αυτή τη συνεργασία με τον ΠΙΣ βασισμένοι στη στρατηγική της Cyta, η οποία επιδιώκει να προσθέτει έξυπνο περιεχόμενο στις εφαρμογές της". Όπως τόνισε, «ο ανταγωνισμός δεν θα είναι μεταξύ του πιο γρήγορου και του πιο φθηνού Ιντερνετ, αλλά κυρίως ο επιχειρηματίας θα διαλέγει τον παροχέα, που θα του προσφέρει το έξυπνο και αναγκαίο περιεχόμενο για τη δουλειά του. Θα επικρατεί αυτός που θα παρέχει το πιο έξυπνο/χρήσιμο περιεχόμενο/εφαρμογή».

Ως παράδειγμα ο κ. Καρατζιάς έφερε τη σύγχρονη τηλεόραση. Από τη στιγμή που η τεχνολογία είναι πάνω κάτω η ίδια, ο τηλεθεατής επιλέγει τον πάροχο αναλόγως του προσφερόμενου περιεχομένου.

### ΤΟ ΚΑΘΕ ΜΕΛΟΣ ΘΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΛΕΓΧΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΔΙΟΡΘΩΝΕΙ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ

**Μ**ε αυτήν τη λογική έγινε η προσέγγιση της Cyta με τον ΠΙΣ, ο οποίος τους τελευταίους μήνες έχει αναλάβει μια πρωτοβουλία για ανάπτυξη της διασυννοριακής ιατρικής στην Κύπρο. Η πρόταση της Cyta προ-



### Ο κ. Μάριος Καρατζιάς, Ανώτερος Διευθυντής των Υπηρεσιών Πελατών της Cyta αναλύει το σκεπτικό της απόφασης

νοεί ένα οικοσύστημα μέσω της ιστοσελίδας τους ΠΙΣ, όπου θα μπορεί ένας πολίτης μιας άλλης χώρας, να βρει οποιαδήποτε πληροφορία θα ήθελε για τα μέλη του ΠΙΣ. Αυτό που διαφοροποιεί την πρόταση του οικοσυστήματος της Cyta από τα υπόλοιπα συστήματα που λειτουργούν στην Κύπρο, είναι η δυνατότητα του ίδιου του Γιατρού να ανανεώνει ανά πάσα στιγμή τις πληροφορίες που τον αφορούν. Για την εφαρμογή αυτή, όπως είπε ο κ. Καρατζιάς, αξιοποιήθηκε η εμπειρία που απόκτησε η Cyta από την δημιουργία της επί-

σης ιστοσελίδας για την Κυπριακή Προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, συμβάλλοντας καθοριστικά ώστε οι πληροφορίες που παρέχονται ηλεκτρονικά να είναι εύκολα προσβάσιμες και ασφαλείς.

Την αρχική υποδομή αποτέλεσαν τα δεδομένα που ήδη είχε ο ΠΙΣ για τα μέλη του. Η Cyta δημιούργησε διαφορετικές προσβάσεις στο οικοσύστημα για το κάθε ένα μέλος του ΠΙΣ. Έτσι, όπως είπε ο κ. Καρατζιάς «το κάθε μέλος θα μπορεί να ελέγχει και να διορθώνει τα στοιχεία του, αλλά και να συμπληρώνει επιπλέον στοιχεία που θα είναι χρήσιμα για τους πολίτες. Για παράδειγμα, τους καλέσαμε να συμπληρώσουν ποιες ώρες εξετάζουν, ποιες γλώσσες μιλούν, αν θέλουν να περάσουν τις ταρίφες τους, με ποιες ασφαλιστικές εταιρείες συνεργάζονται κτλ».

Με το οικοσύστημα που ετοίμασε η Cyta για τον ΠΙΣ, θα μπορούν οι ασθενείς να κλείνουν online ραντεβού με τον γιατρό, ο οποίος τους ενδιαφέρει και επίσης οι γιατροί θα μπορούν να προσθέτουν χρήσιμες πληροφορίες για τους πελάτες τους. Για παράδειγμα, ένας πολίτης θα μπορεί μέσω αυτού του οικοσυστήματος να ειδοποιήσει ηλεκτρονικά τον γιατρό του, ώστε ο γιατρός να περάσει ειδοποιήσεις για ραντεβού για τον ασθενή του, υπενθυμίσεις για εμβόλια, εξετάσεις, επισημαίνει ο κ. Καρατζιάς.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα πιο πάνω είναι προσβάσιμα στο παρόν στάδιο μέσω διαδικτύου, ενώ σύντομα θα είναι έτοιμη εφαρμογή της Cyta για smartphones, που θα παραχωρηθεί στα μέλη του ΠΙΣ, που είναι ταυτόχρονα πελάτες της Cyta.

## Ένας χρόνος λειτουργίας του Ιατρικού Μουσείου Κύπρου

**Τ**ο Ιατρικό μουσείο Κύπρου συμπλήρωσε ένα χρόνο λειτουργίας και το έχουν ήδη επισκεφτεί μαθητές, φοιτητές, ιατροί από την Κύπρο και το εξωτερικό και άλλοι πολίτες. Όλοι έχουν εκφραστεί με κολακευτικά λόγια για τον τρόπο που προβάλλονται διάφορα μηχανήματα, εργαλεία και άλλα αντικείμενα που χρησιμοποιήθηκαν από Κύπριους ιατρούς τον περασμένο αιώνα.

Η μικρή βιβλιοθήκη και ο βοτανικός κήπος με διάφορα φαρμακευτικά και αρωματικά φυτά προκαλούν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Οι μαθητές του Γυμνασίου Αγίας Φυλάξεως επισκέφθηκαν το μουσείο στην επέτειο του πρώτου χρόνου λειτουργίας του.

Το Μουσείο είναι ανοικτό Δευτέρα, Τετάρτη και Σάββατο από τις 10:00 μέχρι τις 18:00.





## Changing the practice of medicine

At Novartis, we want to discover, develop and provide high-quality healthcare solutions to address the evolving needs of patients and societies worldwide. We believe that our diverse healthcare portfolio, our dedication to innovation, and our responsible approach will enable us to fulfill our mission to care and to cure.



**Novartis Pharma Services Inc.**

21 Kasou Street, 1086 Nicosia, Cyprus  
Tel: +357 22690690, Fax: +357 22496798



Γεγονότα τα οποία επέφεραν δραστικές αλλαγές στην κυπριακή οικονομία, κοινωνία και πολιτική του τόπου μας, σημάδευσαν το 2013 και ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), δεν έμεινε αμέτοχος, αφού οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης είχαν άμεσο αντίκτυπο προς τα μέλη του και στον τομέα της υγείας γενικότερα, επισημαίνει στον ετήσιο απολογισμό των εργασιών του Συμβουλίου Ιατρικού Σώματος, ο Πρόεδρος του ΠΙΣ Δρ Ανδρέας Δημητρίου.

Το 2013, επισημαίνει, μπορεί να χαρακτηριστεί ως το έτος όπου μέσα από τη δύνη του Μνημονίου η Κύπρος καλείται να εκσυγχρονίσει την πολιτεία της και μεταξύ αυτών και τον τομέα της Υγείας. Στον απολογισμό καταγράφονται οι πολυεπίπεδες επαφές και παρεμβάσεις του ΠΙΣ με στόχο την πλήρη εφαρμογή του Γ.ε.Σ.Υ. έως το 2015, αλλά και των δεσμεύσεων της Κυπριακής Δημοκρατίας προς την ΤΡΟΙΚΑ.

**Ακολουθεί ολόκληρο το κείμενο του σύντομου απολογισμού εργασιών του ΠΙΣ για το έτος 2013:**

## Σύντομος απολογισμός εργασιών ΠΙΣ για το έτος 2013

*Αγαπητοί συνάδελφοι,*

Το 2013 ήταν ένα έτος το οποίο χαρακτηρίστηκε από γεγονότα τα οποία επέφεραν δραστικές αλλαγές στην κυπριακή οικονομία, κοινωνία και πολιτική του τόπου μας. Ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος δεν μπορούσε εκ των πραγμάτων να μείνει αμέτοχος αφού οι απόρροιας της οικονομικής κρίσης είχαν άμεσο αντίκτυπο προς τα μέλη του και τον τομέα της υγείας γενικότερα. Επιπλέον το 2013 ήταν μια χρονιά γεμάτη με ιατρικά γεγονότα και αρκετές δραστηριότητες του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου τόσο σε τοπικό αλλά και Ευρωπαϊκό επίπεδο.

Ως ΠΙΣ δίνουμε καθημερινά το παρόν μας σε όλα τα ιατρικά δρώμενα του τόπου μας, με ανακοινώσεις τύπου, παρεμβάσεις από τα ραδιοφωνικά και τηλεοπτικά μέσα και οι παρεμβάσεις μας χαρακτηρίζονται πολύ θετικές από το ευρύ κυπριακό κοινό.

### Γενικό Σχέδιο Υγείας

Το 2013 μπορεί να χαρακτηριστεί ως το έτος όπου μέσα από τη δύνη του Μνημονίου η Κύπρος καλείται να εκσυγχρονίσει την πολιτεία της και μεταξύ αυτών και το τομέα της Υγείας. Ως ΠΙΣ είχαμε αριθμό συναντήσεων με τον ΟΑΥ, το Υπουργείο Υγείας, την Τρόικα καθώς και με όλα τα κοινοβουλευτικά κόμματα με στόχο την προώθηση των θέσεων του ΠΙΣ και τη δημιουργία μιας νέας κινητικότητας για την εφαρμογή του Γ.ε.Σ.Υ.

Επιπλέον, δεδομένων και των θέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την πλήρη

εφαρμογή του Γ.ε.Σ.Υ. έως το 2015, αλλά και των δεσμεύσεων της Κυπριακής Δημοκρατίας προς την ΤΡΟΙΚΑ, ο ΠΙΣ κατέθεσε συγκεκριμένες προτάσεις σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς ώστε να αρχίσει η διαδικασία εφαρμογής του Γενικού Σχεδίου Υγείας και γίνει η πρόταση αυτή κατορθωτή.

Παρεμβάσεις από τον ΠΙΣ έγιναν και στους Ευρωπαϊκούς φορείς στους οποίους συμμετέχει όπως η CPME, η UEMS και η GEOM, όπου είχαν υιοθετηθεί ψηφίσματα τα οποία καλούσαν την Τρόικα να συνεργαστεί με την Κυπριακή Δημοκρατία ώστε να διασφαλιστεί το επίπεδο της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην Κύπρο, να αποφευχθούν οι οποιοσδήποτε μονομερείς και άστοχες μεταρρυθμίσεις οι οποίες ενδέχεται να επηρεάσουν αρνητικά την εύρυθμη λειτουργία του τομέα της Υγείας και να προχωρήσουν σε όλες τις αναγκαίες πολιτικές οι οποίες θα καταστήσουν την εφαρμογή του Γ.ε.Σ.Υ. το 2015 από εξαγγελίες σε πραγματικότητα.

Επιπλέον, ως Σ.Ι.Σ σε συνεργασία με διδακτορικούς φοιτητές του Πανεπιστημίου Κύπρου διεξαγάγαμε με απόλυτη επιτυχία την πρώτη Παγκύπρια ποσοτική έρευνα ανάμεσα στον ιατρικό κόσμο σε σχέση με το Γ.ε.Σ.Υ.

### Σχέσεις με την ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι.

Τη χρονιά που μας πέρασε είχαμε άριστες σχέσεις με τη Συντεχνία των Κυβερνητικών Ιατρών και το νέο διοικητικό συμβούλιο της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. Μαζί με την Πρόεδρο της ΠΑ.ΣΥ.Κ.Ι. συζητήσαμε τα προβλήματα των συναδέλφων του Δημόσιου τομέα και ως ΠΙΣ στηρίξαμε τα αιτήματά τους τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Πρόσφατη επιτυχία του ΠΙΣ μπορεί να θεωρηθεί η υιοθέτηση ομόφωνου ψηφίσματος συμπαράστασης προς τους συναδέλφους του δημόσιου από την ολο-

## Απολογισμός εργασιών συμβουλίου

# Νέα δεδομένα και από τη δύνη της

μέλεια της CPME, το οποίο θα αποσταλεί σε όλους τους εμπλεκόμενους σε Διεθνές, Ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο.

### Ταμείο Σύνταξης Ιατρών και Οδοντιάτρων

Αν και λόγω της οικονομικής κατάστασης και του κουρέματος των καταθέσεων που επέβαλαν οι δανειστές μας στην Λαϊκή Τράπεζα, το Ταμείο Σύνταξης Ιατρών και Οδοντιάτρων επηρεάστηκε αρνητικά, το Διοικητικό Συμβούλιο του ΤΣΙΟ και τα Διοικητικά Συμβούλια του ΠΙΣ και του ΠΟΣ, προσπαθούν εν μέσω οικονομικής κρίσης και διαφανών διαδικασιών να αξιοποιήσουν τα νέα δεδομένα προς όφελος των μελών του ταμείου. Ήδη προγραμματίζεται ενημερωτική συνέλευση τους πρώτους μήνες του 2014.

### Συμμετοχή στις εργασίες της Επιτροπής Υγείας της Βουλής

Εκπρόσωποι του Π.Ι.Σ. ήταν παρόντες κάθε Πέμπτη στην Επιτροπή Υγείας της Βουλής. Συμβάλαμε με τις προτάσεις μας για τη διαμόρφωση σωστής νομοθετικής ρύθμισης πολλών νομοσχεδίων που είχε προποστά της η Επιτροπή.

Μεταξύ των νομοθεσιών που είχαν εγκριθεί το 2013 και θεωρούνται σημαντικές για τον ιατρικό κόσμο ήταν και το νομοσχέδιο για την διασυνοριακή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη όπου ο ΠΙΣ διεξήγαγε ενημερωτικές εκδηλώσεις σε όλες τις πόλεις. Επιπλέον το 2013 ολοκληρώθηκαν με επιτυχία οι τριετείς και πλέον προσπάθειες του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου για να θεσμοθετηθεί η σύσταση εταιρειών εκ μέρους των ιατρών. Με συγκεκριμένες τροποποιήσεις στις νομοθεσίες του Περί Ιατρών Νόμου και του Περί Εγγραφής Ιατρών Νόμου επιτρέπεται πλέον στους ιατρούς να συστήνουν Ιατρικές Εταιρείες (Ι.Ε.Π.Ε.) αίροντας μια πολυετή αδικία κατά των ιατρών ως επαγγελματίες.

### Ιστοσελίδα Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου ([www.cyma.org.cy](http://www.cyma.org.cy))

Ο ΠΙΣ συνομολογώντας ένα πλαίσιο συνεργασίας με την εταιρεία CYTACOM δημιούργησε ένα πολυδύναμο portal το οποίο προσδοκεί να το αποτελέσει σημείο αναφοράς για τον ιατρικό κόσμο και τους ασθενείς της Κύπρου. Προσπάθειά μας είναι όπως μέσω της ιστοσελίδας να λαμβάνετε άμεσα και έγκυρη πληροφόρηση σε θέματα που αφορούν τον ΠΙΣ. Όλες οι ανακοινώσεις προς τα μέλη μας αναρτώνται επίσης στην ιστοσελίδα. Στόχος μας η



σταδιακή ελάττωση μέχρι της πλήρους κατάρτησης της αποστολής επιστολών στα μέλη μας.

### Επίσημη εφημερίδα ΠΙΣ

Έχει ολοκληρωθεί ο δεύτερος χρόνος συνεχής και απρόσκοπτης έκδοσης της επίσημης εφημερίδας του ΠΙΣ η οποία έχει αγκαλιστεί από την ιατρική κοινότητα. Προσπλωμένοι πάντα στην έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση των μελών μας, το έντυπο αυτό έχει καταστεί σημαντικό εργαλείο ενημέρωσης των μελών του ΠΙΣ.

### Επιστημονικό Περιοδικό «Ιατρική Κύπρος»

Με την αλλαγή του εκδότη του επιστημονικού περιοδικού «Ιατρική Κύπρος», ο ΠΙΣ προσδοκεί στην διασφάλιση της απρόσκοπτης έκδοσης του εν λόγω εντύπου και την ταυτόχρονη αναβάθμισή του. Η Επιστημονική Επιτροπή έχει ήδη προχωρήσει σε συγκεκριμένες προσπάθειες για να ενταχθεί το Επιστημονικό Περιοδικό του ΠΙΣ στο διεθνές κύριος ακαδημαϊκό εκδοτικό δίκτυο PubMed.

### Συναντήσεις

Τη χρονιά που μας πέρασε είχαμε πολλές συναντήσεις με διάφορους φορείς, οργανώσεις, οργανωμένα σύνολα, Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες, κρατικές υπηρεσίες. Δεν θα ήταν υπερβολικό αν έλεγα ότι σχεδόν κάθε βδομάδα είχαμε 2 – 3 συναντήσεις.

Υπουργείο Υγείας, Υπουργείο Εργασίας, Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας, Τμήμα Οδικών Μεταφορών, Γραφείο Προγραμματισμού, ΚΟΤ, Πανεπιστήμιο Κύπρου, Διοικητικά Συμβούλια Επιστημονικών μας Εταιρειών, ΑΚΕΛ, ΕΔΕΚ, ΕΥΡΩΚΟ, ΔΗΚΟ, Κίνημα Οικολόγων κ.α.



## του Ιατρικού Σώματος για το 2013

# Οι προκλήσεις μέσα στην οικονομική κρίση



- Η Κύπρος καλείται να εκσυγχρονίσει την πολιτεία της και μαζί τον τομέα της Υγείας
- Στόχος η οικοδόμηση ενός καλύτερου αύριου στη βάση της αμοιβαίας κατανόησης και του σεβασμού στον συνάνθρωπό μας για να πάμε μπροστά ως κοινωνία και ως άτομα

Θα ήθελα ιδιαίτερα να αναφερθώ στις επιτυχημένες προσπάθειες του ΠΙΣ όπως το θέμα του Ιατρικού Τουρισμού ενταχθεί στο νέο χρηματοδοτικό πλαίσιο της Ε.Ε για το 2014 – 2020 και την διαμόρφωση κοινής πρότασης από τους ΠΙΣ, ΠΟΣ, ΣΤΕΚ, ΠΑΣΥΞΕ, ΑΚΤΑ, Φορέα Προώθησης Υπηρεσιών Υγείας και ΚΟΤ για δημιουργία ενιαίας ηλεκτρονικής πλατφόρμας προώθησης των υπηρεσιών ιατρικών, οδοντιατρικών και τουριστικών υπηρεσιών που παρέχονται στην χώρα μας.

Επιπλέον, ύστερα από σειρά παρεμβάσεων του ΠΙΣ προς όλους τους πολιτικούς, πολιτικούς και ακαδημαϊκούς φορείς κατέστη δυνατόν η απρόσκοπτη λειτουργία της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κύπρου.

### Θέματα Δεοντολογίας

Ασχοληθήκαμε και φέτος όπως και κάθε χρόνο με αρκετά θέματα παραβίασης των Κανονισμών Ιατρικής Επαγγελματικής Δεοντολογίας. Η επιτροπή δεοντολογίας του Συλλόγου μας είχε να επιτελέσει ένα δύσκολο έργο λόγω των πολλών καταγγελιών που είχαμε τη χρονιά που μας πέρασε. Πολλά από αυτά τα θέματα είχαν σχέση με την προβολή και τη διαφήμιση. Θα ήθελα να επισημάνουμε την προσοχή όλων μας στα θέματα προβολής. Πρέπει να είμαστε προσεκτικοί πάντοτε μέσα στα πλαίσια των κανονισμών της ιατρικής επαγγελματικής δεοντολογίας και πάνω από όλα να σεβόμαστε τον εαυτό μας και τους συναδέλφους μας.

Δύο περιπτώσεις φέτος κατέληξαν για εκδίκαση στο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

### Συνδικαλιστικά Θέματα

Δεδομένης της οικονομικής κρίσης, το Σ.Ι.Σ αποφάσισε όπως οι χρεώσεις των

ιατρικών πράξεων αναφορικά με τις ασφαλιστικές εταιρείες παραμείνουν και για το 2013 στα ίδια επίπεδα με τα προηγούμενα χρόνια. Εντούτοις, η Επιτροπή Συνδικαλιστικών Θεμάτων ανέλαβε την πρωτοβουλία και ύστερα από αριθμό συναντήσεων με τις επιστημονικές εταιρείες ετοιμάζεται η επικαιροποίηση και επέκταση των καταλόγων στους οποίους συμπεριλαμβάνονται ιατρικές πράξεις. Η προσπάθεια αυτή θα ολοκληρωθεί το πρώτο τρίμηνο του 2014.

Επιπλέον η ηγεσία του ΠΙΣ σε δημοσιογραφική διάσκεψη η οποία έγινε το Μάιο, παρότρυνε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς αλλά και τα μέλη του, να συμβάλουν στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ο τομέας της Υγείας και τα οποία έχουν οξυνθεί λόγω της οικονομικής κρίσης. Συγκεκριμένα ο ΠΙΣ, αναγνωρίζοντας από νωρίς ότι οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης είναι πλέον διακριτές και έχουν κτυπήσει την πόρτα της πλειοψηφίας των συμπολιτών μας, και δεδομένης της υπερασμότητας που παρατηρείται στα κρατικά νοσηλευτήρια αλλά και τις δυσκολίες βιωσιμότητας που αντιμετωπίζει η πλειοψηφία των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων και οι ιδιώτες ιατροί πρότεινε εν συντομία τα πιο κάτω:

1) Την άμεση εφαρμογή του ΓεΣΥ

2) Κάλεσε το Υπουργείο Υγείας άμεσα να κοστολογήσει τις ιατρικές πράξεις στα κρατικά νοσηλευτήρια και εκεί που υπάρχει η δυνατότητα και ακόμη εκεί που κοστίζουν οι υπηρεσίες αυτές πιο φθηνά στον ιδιωτικό τομέα, να προχωρήσει άμεσα σε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα.

3) Συνέστησε στα μέλη του ΠΙΣ:

α) Να δείχνουν κατανόηση και να βοηθούν ασθενείς που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα.

β) Να συγκρατήσουν τις χρεώσεις τους, και ακόμη εάν είναι δυνατόν να τις μειώσουν ή ακόμη να εξετάζουν τους ασθενείς δωρεάν ειδικότερα εάν αυτοί ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού μας και δεν μπορούν να πληρώσουν για την περίθαλψή τους.

4) Κάλεσε τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια τη δύσκολη αυτή περίοδο της οικονομικής κρίσης, να βοηθήσουν με τις χρεώσεις τους, όσους επιλέγουν για νοσηλεία τον ιδιωτικό τομέα και ιδιαίτερα τα άτομα που ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες.

5) Κάλεσε τις ασφαλιστικές εταιρείες οι οποίες προσφέρουν σχέδια ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης να μην προχωρήσουν σε αυξήσεις στα ασφαλιστρα που επιβάλλουν στους ασφαλιζόμενους και επιπρόσθετα εάν έχουν την δυνατότητα να προσφέρουν πιο ελκυστικά πακέτα στους συμπολίτες μας, να το πράξουν.

### Συμμετοχή σε Διεθνείς Οργανισμούς

Και αυτή τη χρονιά η συμμετοχή του Συλλόγου ήταν απρόσκοπτη και παραγωγική σε όλους τους Ευρωπαϊκούς και Διεθνείς Φορείς στους οποίους συμμετέχουμε.

Με στόχο τη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής της χώρας μας, την εξασφάλιση των δικαιωμάτων των ασθενών μας για απρόσκοπτη πρόσβαση σε μια σωστή και ποιοτική ιατροφαρμακευτική, ο ΠΙΣ με ενέργειες του κατάφερε να υπερψηφιστούν ομόφωνα ψηφίσματα από τις ολομέλειες των συνεδρίων της CPME, UEMS και CEOM.

Για μια ακόμη φορά ο ΠΙΣ έχει αποκομίσει τα εύσημα από τους Ευρωπαίους εταίρους μας για τις δυναμικές παρεμβάσεις του και την ενεργή δράση του στα ευρωπαϊκά ιατρικά τεκταινόμενα.

### 4ο Παγκόσμιο Συνέδριο Ελλαδίων και Κυπρίων Ιατρών της Διασποράς

Σε συνεργασία με τους συναδέλφους Δρα Αντώνη Πολυδώρου και Δρα Γιώργο Πετρίκκο και παρ' όλες τις οικονομικές δυσκολίες πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία μεταξύ 24-27 Απριλίου το 4ο Παγκόσμιο Συνέδριο των Ελλαδίων και Κυπρίων Ιατρών της Διασποράς στην Πάφο. Στο συνέδριο, το οποίο τελούσε υπό την αιγίδα των Υπουργείων Υγείας Κύπρου και Ελλάδας αλλά και του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου, έλαβαν μέρος πέραν των 100 κορυφαίων ιατρικών προσωπικοτήτων ως απλοί σύνεδροι και αρκετοί ομιλητές και εισηγητές.

Ο ΠΙΣ προσδοκεί μέσω του εν λόγω συνεδρίου να δημιουργηθεί ένα ολοκληρω-

μένο αρχείο, στο οποίο θα καταγράφονται οι συμπατριώτες μας που εργάζονται ως ιατροί στο εξωτερικό. Το αρχείο αυτό θα αποτελέσει την απαρχή της δημιουργίας ενός δικτύου με το οποίο οι ιατροί από την Κύπρο αλλά και οι Κύπριοι ιατροί του εξωτερικού θα μπορούν να συνεργάζονται μεταξύ τους και να ανταλλάζουν νέα γνώση και καλές πρακτικές οι οποίες θα αποβούν προς όφελος τόσο της ιατρικής κοινότητας, όσο των ασθενών.

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Ολοκληρώνοντας την ανασκόπηση για το 2013 θα ήθελα να σας αναφέρω ότι σε λίγες μόνο γραμμές που έχουμε διαθέσιμες δεν είναι δυνατόν να αποτυπωθούν όλες οι δραστηριότητες που έγιναν κατά την διάρκεια του έτους. Εντούτοις σας διαβεβαιώνουμε ότι ως ηγεσία του ΠΙΣ είμαστε πάντα έτοιμοι, θυσιάζοντας πολλές φορές πολύτιμο χρόνο από τις οικογενειακές μας υποχρεώσεις, να δώσουμε το παρών μας για την προώθηση των δικαιωμάτων των μελών μας και της κοινωνίας μας.

Επιπλέον, ως Συμβούλιο Ιατρικού Σώματος θα θέλαμε να σας γνωστοποιήσουμε ότι τόσο τα μέλη του σώματος όσο και η γραμματεία του ΠΙΣ είναι πάντα έτοιμοι και στη διάθεσή σας να ακούσουν τις προτάσεις και εισηγήσεις σας για τα προβλήματα που αντιμετωπίζετε σήμερα ο τόπος μας στον τομέα της υγείας, ώστε μαζί, να προσπαθήσουμε να θέσουμε γερά θεμέλια για να κτίσουμε ένα καλύτερο μέλλον, για εμάς αλλά κυριότερα για τα παιδιά μας και τις γενιές που θα ακολουθήσουν.

Η οικονομική κρίση έχει φέρει αναντίλεκτα νέα δεδομένα και προκλήσεις ενώπιόν μας. Εντούτοις, ως ηγεσία του ΠΙΣ θεωρούμε ότι τα απορρόπησης της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης θα πρέπει να μας γίνουν μάθημα. Ένα μάθημα ζωής για ένα τρόπο σκέψης που θα πρέπει να αλλάξει. Θα πρέπει να αλλάξει για το καλό των συνανθρώπων μας, των παιδιών μας αλλά προπαντός για το καλό του ίδιου του εαυτού μας. Μόνο μέσω της αμοιβαίας κατανόησης και του σεβασμού της αξιοπρέπειας του συνανθρώπου μας θα μπορέσουμε να πάμε μπροστά ως κοινωνία και ως άτομα. Είναι γι' αυτό το λόγο που προσδοκούμε ότι στις προσπάθειές μας για την οικοδόμηση ενός ένα καλύτερο αύριο, θα σας έχουμε συνοδοιπόρους και συμπαράστατες.

Τέλος, με την ευκαιρία των γιορτών των Χριστουγέννων και της Πρωτοχρονιάς εύχομαι σε σας και στις οικογένειές σας υγεία, ευτυχία, καλές γιορτές και ευτυχημένο το νέο έτος 2014.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,  
Ανδρέας Δημητρίου,  
Πρόεδρος.

# VSL#3

Προβιοτικά Συμπληρώματα  
Διατροφής για όλη τη οικογένεια

## Σύνθεση VSL:

Bifidobacterium breve,  
Bifidobacterium longum,  
Bifidobacterium infantis,  
Lactobacillus acidophilus,  
Lactobacillus plantarum,  
Lactobacillus paracasei,  
Lactobacillus bulgaricus,  
Streptococcus thermophilus

**Μέχρι και 450 δισεκατομμύρια  
φιλικά βακτήρια ανά φακελάκι.**

**Το ισχυρότερο**

**και το αποτελεσματικότερο.**

**Διαθέσιμο:**

## VSL sachets

450 Billion per sachet box of 10

## VSL capsules

112 Billion per capsule box of 10

## VSL drops για βρέφη

(τέλος στους κολικούς)



**Προφυλάξτε το γαστρεντερικό και ενισχύστε το ανοσοποιητικό σας σύστημα.**

**Απαραίτητα μετά από λήψη αντιβιοτικών**

### Αποδεδειγμένα ωφελούν:

- Καλύτερη αντοχή στην λακτόζη
- Βελτίωση στην διαδικασία της πέψης, μείωση στην εμφάνιση πεπτικών και στομαχικών διαταραχών
- Μείωση στην εμφάνιση δυσκοιλιότητας η ευκοιλιότητας.
- Μείωση στην εμφάνιση μετεωρισμού.
- Μείωση στην πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου του εντέρου.
- Βελτίωση στην λειτουργία του εντέρου του συκωτιού και του καρδιαγγειακού
- Βελτίωση στην αντοχή από αλλεργίες και μυκητιάσεις
- Βελτίωση στην σύνθεση βιταμινών και απορρόφηση μετάλλων.
- Βελτίωση στην ποιότητα ύπνου
- Βελτίωση της όρεξης
- Ενίσχυση του ανοσοποιητικού και μείωση στην εμφάνιση στοματικών μολύνσεων
- Βοηθά σημαντικά στην αντιμετώπιση ελκώδους κολίτιδας, στην νόσο του Chron, στο σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου και στο κόλπωμα του ειλεού.

**ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ**

**Αντιπροσωπεία Κύπρου: NUTRILIFE LTD Tel: 99216999**

**VSL#3®**  
DROPS  
Probiotic Food supplement

New

**VSL#3®**  
DROPS  
Probiotic Food supplement

VSL#3 drops help improve the balance of the intestinal flora.



...from the very first days of life!



Pour the contents of the sachet into the bottle and shake vigorously to obtain a uniform suspension. Keep refrigerated (2-8°C). Once the product has been reconstituted, it must be kept refrigerated and used within 3 weeks.

**What are VSL#3 Drops?**

VSL#3 drops are an oil suspension that contains freeze-dried lactic acid bacteria and bifidobacteria. Eight different strains of bacteria were selected, grown in specific culture media and then mixed in proportion to optimize the effects.

**Ingredients:**

Sachet: maltodextrin; at least 100 billion lactic acid bacteria and bifidobacteria (*Streptococcus thermophilus* DSM 24731, bifidobacteria [*B. longum* DSM 24736, *B. breve* DSM 24732, *B. infantis* DSM 24737], lactobacilli [*L. acidophilus* DSM 24735, *L. plantarum* DSM 24730, *L. paracasei* DSM 24733, *L. delbrueckii* subsp. *bulgaricus* DSM 24734]).  
Bottle: MCT oil.  
Gluten free.

**How to take VSL#3 Drops?**

VSL#3 Drops is a specific formulation which may be administered from the very first days of life. Pour the sachet contents into the bottle, shake vigorously and mix in water, milk, fruit juice or any other cold and not-carbonated drink. VSL#3 drops can be added to formula milk. Consult the family paediatrician for proper recommendations in children under 3 years of age.

**When to use VSL#3 drops?**

VSL#3 Drops may be used in cases of alteration of the intestinal flora. It may be suitable for small children in case of diarrhoea, abdominal pain and colics.

**Directions for use:**

The recommended daily dose is 2-10 drops, corresponding to 1-5 billion bacteria. Always shake the oil bottle before every use.

Διαθέσιμο στα φαρμακεία

Αντιπροσωπεία: NUTRILIFE LTD - 99216999

**VSL#3 Φακελλάκια**

**1 Τι είναι το VSL;**

Το VSL είναι ένα προβιοτικό συμπλήρωμα διατροφής που βοηθάει στη σωστή λειτουργία του γαστρεντερικού συστήματος και ενισχύει το ανοσοποιητικό καθώς το 70% του ανοσοποιητικού βρίσκεται στο έντερο.

**2 Ποια είναι αυτά τα προβιοτικά;**

Ας γνωρίσουμε περιληπτικά μερικά από τα πιο κοινά προβιοτικά:  
**Lactobacillus Acidophilus:** Βοηθάει στον έλεγχο της διάρροιας. Διασπά τη λακτόζη και έτσι μπορεί να βοηθάει άτομα με δυσανεξία στη λακτόζη (σάκχαρο του γάλακτος). Ενισχύει το ανοσοποιητικό και μειώνει την αύξηση της *Candida*.  
**Lactobacillus Casei:** Κατάλληλος σε περιπτώσεις εντερικών μολύνσεων. Ενίσχυση του ανοσοποιητικού με ενεργοποίηση των NK κυττάρων.  
**Lactobacillus Bulgaricus:** Παράγει λακτικό οξύ που βοηθάει στην ανάπτυξη των φιλικών βακτηρίων. Βοηθάει τόσο σε δυσκοιλιότητα όσο και σε διάρροια, επιδρώντας στον περισταλισμό του εντέρου, γι' αυτό και η χρόνια επιμένουσα διάρροια, είναι λιγότερο συνηθισμένη σε μωρά που τρέφονται με γαλάκτι που περιέχει *L. Bulgaricus*, σε σχέση με αυτά που τρέφονται με γάλα. **Lactobacillus Plantarum:** Παράγει λακτικό οξύ που αναστέλλει την ανάπτυξη των παθογόνων και προστατεύει από το μετεωρισμό. Ένα στέλεχος έχει δείξει θετικά αποτελέσματα σε περιπτώσεις συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου (IBS).  
**Bacillus Longum:** Βοηθάει στην απομάκρυνση των νιτρογόνων (καρκινικών ουσιών).  
**Lactobacillus Bifidus:** αυξάνει την οξύτητα και κάνει το περιβάλλον αφιλόξενο για τα παθογόνα βακτήρια όπως π.χ. *E. Coli*. Αποτρέπει τα παθογόνα από το να μετατρέψουν τα νιτρικά (των τροφών) σε νιτρώδη (καρκινογόνα). Μειώνει την εμφάνιση αλλεργιών και επίσης αποτρέπει την ανάπτυξη ορισμένων όγκων.

Ενάντια στο VSL περιέχει 450 δισεκατομμύρια ανά φακελάκι, έτσι εύκολα μπορούμε να λάβουμε ένα μεγάλο αριθμό φιλικών βακτηρίων με αποτέλεσμα να έχουμε δράση, γεγονός που φαίνεται και από τις μελέτες (περισσότερες από 100 δημοσιευμένες σε γνωστά περιοδικά) που αποδεικνύουν τη δραστηριότητά του.

Το VSL είναι το μόνο που έχει τέτοιες μελέτες.

**5 Πού μπορεί να βοηθήσει το VSL;**  
Εκτός των όσων γενικών αναφέραμε πιο πάνω, με βάση τις υπάρχουσες μελέτες η χρήση του VSL προσφέρει βοήθεια στα προβλήματα του γαστρεντερικού όπως:

- Διάρροια
- Διάρροια μετά από χρήση αντιβιοτικών
- Ευερέθιστο έντερο (IBS)
- Ελκώδης Κολίτις (UC)
- Νόσος του Chron
- Κόλπωμα του ειλεού (Ileal Pouch)
- Ενεργοποίηση και διατήρηση του Ανοσοποιητικού

**6 Πώς το λαμβάνουμε;**

Μπορούμε να διαλύσουμε το περιεχόμενο του φακέλου σε μισό ποτήρι κρύο νερό (ή και λιγότερο) ή να το απλώσουμε πάνω σε κάποιο κρύο τρόφιμο (π.χ. γαλακτοκομικά).

**7 Πώς το συντηρούμε;**  
Για να διατηρεί το προϊόν τη δραστηριότητά του και να είναι αποτελεσματικό πρέπει να το διατηρούμε διαρκώς στο ψυγείο (2-8oC). Σε αυτή την περίπτωση το προϊόν παραμένει δραστικό για 2 χρόνια από την ημερομηνία παρασκευής του (που αναγράφεται στη συσκευασία). Σε περίπτωση μεταφοράς του πρέπει να χρησιμοποιούμε υποχρεωτικά παγοκύστη για να το διατηρούμε δροσερό.

ΔΕΝ πρέπει να μεταφέρουμε τα φακελάκια με το VSL στην τσέπη μας γιατί η θερμοκρασία μεταφοράς είναι μεγαλύτερη των 8oC.

**8 Ποιά είναι η συνήθης δόσολογία;**

Οι κλινικές μελέτες χρησιμοποιούν από 1-8 φακελάκια ανά

ασφαλή και φιλική για τον άνθρωπο.  
**4 Σε τι διαφέρει το VSL από τα άλλα προβιοτικά συμπληρώματα;**

Τα περισσότερα προβιοτικά περιέχουν από 1-5 δισεκατομμύρια φιλικά βακτήρια, ποσό εξαιρετικά μικρό για να έχουν σημαντική δράση, αν σκεφτούμε ότι τα φιλικά βακτήρια που υπάρχουν στον εντερικό σωλήνα ανέρχονται σε μερικά τρισεκατομμύρια.

Αντίθετα το VSL περιέχει 450 δισεκατομμύρια ανά φακελάκι, έτσι εύκολα μπορούμε να λάβουμε ένα μεγάλο αριθμό φιλικών βακτηρίων με αποτέλεσμα να έχουμε δράση, γεγονός που φαίνεται και από τις μελέτες (περισσότερες από 100 δημοσιευμένες σε γνωστά περιοδικά) που αποδεικνύουν τη δραστηριότητά του.

Το VSL είναι το μόνο που έχει τέτοιες μελέτες.

**9 Πόσο διάστημα χρειάζεται για να δράσει;**

1-3 εβδομάδες χρειάζονται για να δούμε αποτελέσματα (ανάλογα με τη βαρύτητα του προβλήματος). Μετά από 20 ημέρες καθημερινή λήψη έχει επιτευχθεί η μέγιστη αποικιοποίηση και η οποία παραμένει σταθερή για όσο λαμβάνουμε το VSL. Μετά τη διακοπή, οι αποικίες θα χαθούν μετά από 2-3 εβδομάδες, γι' αυτό συνιστάται η συνεχής χρήση του ειδικά στα χρόνια προβλήματα.

**10 VSL & Αντιβιοτικά**  
Καλό είναι να μην λαμβάνουμε το VSL μαζί με τα αντιβιοτικά, γιατί αυτά θα το απενεργοποιήσουν. Είναι καλό μετά το τέλος της λήψης των αντιβιοτικών να λαμβάνουμε για μερικές ημέρες το VSL για να βοηθήσουμε στην ταχύτερη αποκατάσταση της εντερικής χλωρίδας, αλλά και να αποκαταστήσουμε τυχόν διάρροια από τη χρήση των αντιβιοτικών.  
Σε περίπτωση διάρροιας από τη χρήση αντιβιοτικών, η χρήση 2 φακέλων το πρωί, επιφέρει άμεσο θετικό αποτέλεσμα.

ημέρα ανάλογα με το πρόβλημα. Ο γιατρός είναι αυτός που θα ρυθμίσει τη δόση ανάλογα με το πρόβλημα. Αρκετές φορές είναι προτιμότερο να ξεκινάμε με τη μικρότερη δόση και σταδιακά να φτάνουμε στην επιθυμητή δόση, ειδικά αν η χορήγηση μιας μεγάλης δόσης παρουσιάζει σύμπτωμα μετεωρισμού.

Στον παρακάτω πίνακα αναφέρονται ενδεικτικές δόσεις (φακελάκια) ανάλογα με μερικά συνήθη προβλήματα για ενήλικες:

Για την διαιτητική διαχείριση	Φακελάκια ανά ημέρα
Ευερέθιστο έντερο (IBS)	1/2-1
Ελκώδης Κολίτις (UC)	1-2
Φλεγμονή κοιλώματος του ειλεού (Pouchitis)	2-4
Ενεργή Ελκώδης Κολίτις	4-8

Αντίστοιχα αναφέρονται ενδεικτικές δόσεις για παιδιά με βάση την ηλικία τους και τη συχνότητα των κενώσεων (ανά ημέρα).

Ηλικία (βάρος)	Κενώσεις (ανά ημέρα) VSL#3 φακελάκια (ανά ημέρα) Ισοδυναμεί με εκατομμύρια Βακτήρια		
	Περισσότερες από 8	Ανάμεσα σε 5-8	Λιγότερες από 5
3-12 μηνών (3-9 Kg)	1/3 φακελάκι (150 δισ.)	1/5-1/3 φακελάκι (150-300 δισ.)	1/10-1/15 φακελάκι (45-90 δισ.)
1-3 ετών (10-15 Kg)	2/3 φακελάκι (300 δισ.)	1/3-2/3 φακελάκι (150-300 δισ.)	1/5-1/3 φακελάκι (90-150 δισ.)
4-6 ετών (17-22 Kg)	1 φακελάκι (300 δισ.)	1/2-1 φακελάκι (225-450 δισ.)	1/3-1/2 φακελάκι (150-225 δισ.)
7-10 ετών (24-33 Kg)	1+ 1/2 φακελάκι (475 δισ.)	2/3-1+1/2 φακελάκι (300-475 δισ.)	1/2-2/3 φακελάκι (225-300 δισ.)
11-14 ετών (36-53 Kg)	2 φακελάκια (600 δισ.)	1-2 φακελάκια (450-900 δισ.)	2/3-1 φακελάκι (300-450 δισ.)
15-17 ετών (55-66 Kg)	4 φακελάκια (1.800 δισ.)	2-4 φακελάκια (900-1.800 δισ.)	1-2 φακελάκια (450-900 δισ.)

## Νέο λογοτεχνικό βιβλίο του γιατρού Νίκου Αγγελίδη

# «ΣΤΟΝ ΠΗΓΑΙΜΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΕΡΥΝΕΙΑ»

**Τ**ο βιβλίο «Στον Πηγαϊμό για την Κερύνεια», αποτελεί μια τριλογία και αριθμεί 570 σελίδες. Γνωστός ο συγγραφέας του. Πρόκειται για το γιατρό Νίκο Αγγελίδη, ο οποίος διετέλεσε διευθυντής του Χειρουργικού Τμήματος Καρδίας, Αγγείων και Θώρακος του Γενικού Νοσοκομείου Λευκωσίας. Πολυγραφώτατος ο συγγραφέας έχει να επιδείξει πολλά συγγράμματα και εργασίες στην Ιατρική, αλλά και στη Λογοτεχνία, με σημαντικό αριθμό δημοσιευμένων βιβλίων.

Ειδικότερα στη Λογοτεχνία αρχίζει να γράφει αμέσως μετά το πραξικόπημα και την εισβολή, κάτω από το βάρος των εμπειριών και των εντυπώσεων που είχε κατά την περίοδο αυτή σαν χειρουργός στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας. Το πρώτο του βιβλίο με τίτλο της «Ρωμιούσινης το Ορόσημο» εκδόθηκε στην Ελλάδα από τον εκδοτικό οίκο ΙΩΛΚΟΣ και κυκλοφόρησε το 1975 σε 8000 αντίτυπα, τα οποία εξαντλήθηκαν γρήγορα. Ήταν η ιστορία ενός μικρού, ο οποίος φεύγει με τον παππού του από την Κερύνεια παρασυρμένοι από το χέρι του πολέμου, και εκτυλίσσεται στο όριο του πραγματικού και του ιδεατού. Ο μικρός επιβιώνει από την φουρτούνα ανάμεσα σε πολλές περιπέτειες, που απεικονίζουν τις εμπειρίες του συγγραφέα.

Χρόνια αργότερα (1999), ολοκληρώνεται και εκδίδεται το δεύτερο βιβλίο της σειράς με τίτλο «**Δίπλα στο σύνορο**». Ο μικρός πρωταγωνιστής του πρώτου βιβλίου ανδρώνεται σε ένα χωριό, δίπλα στη πράσινη γραμμή, που δυστυχώς διαχωρίζει τον τόπο μας. Στο μεγάλο του συνεχίζει να βιώνει πολλές περιπέτειες, οι οποίες αντανακλούν πράξεις και συναισθήματα που βγαίνουν μέσα από την κυπριακή απλή κοινωνία και την καθημερινότητα ενός τόπου, που βρίσκεται υπό ημικατοχή.

Στο τρίτο βιβλίο της σειράς (2010) με τίτλο «**Με φόντο το σύνορο**» ο ώριμος πια Κερυνεϊώτης, αποφασίζει να επιτεθεί ενάντια στην Τουρκία με δικαστικά μέσα, τα οποία τον οδηγούν σε μια νέα σειρά από γεγονότα και περιπέτειες, που εκτυλίσσονται κυρίως στην Ευρώπη, αλλά διαπνέονται από τον ίδιο πάντα κυπριακό συναισθηματισμό και την αγάπη για τον τόπο μας. Τα τρία τούτα κατάλληλα διασκευασμένα αποτελούν την τριλογία με τίτλο «**Στο πηγαϊμό για την Κερύνεια**».

Μεσολάβησαν αρκετά άλλα βιβλία του συγγραφέα. Το «**Σερφάροντας στα ακνάρια μιας ζωής**» (2005) αποτελεί μια γλαφυρή αυτοβιογραφία του, η οποία συντάσσεται και εκδίδεται αμέσως μετά την αφυπηρέτησή του από το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας. Σ' αυτή, περιγράφονται και οι διαδικασίες που απαιτήθηκαν για να οργανώσει ο συγγραφέας και να εκτελέσει τις πρώτες εγχειρήσεις ανοικτής καρδιάς στην Κύπρο.

Σε ένα άλλο βιβλίο του με τίτλο «**Χρόνου ανάβαση**» (2005) αναλύει την ιστορία της Κύπρου από αρχαιολάτρων χρόνων σε τύπο Ομηρικού δεκαπεντασύλλαβου, και το εμπλουτίζει με πάρα πολλές εικόνες, δημιουργώντας έτσι μια αξιολογή και αντικειμενική ιστορική, με ποιητική σφραγίδα.

### ΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΜΑΘΗΤΙΚΑ ΤΟΥ ΧΡΟΝΙΑ

Φαίνεται όμως πως η ποίηση ήταν κάτι έμφυτο, κάτι που τον απασχόλησε και στα μαθητικά του χρόνια. Έτσι, ανάμεσα στις εκδόσεις του περιλαμβάνεται και η ποιητική συλλογή με τίτλο «**Της νιότης μου σκιρτήματα**» (2003) στην οποία εμπεριέχεται και ένα διαχρονικό ποι-

ητικό έργο, εμπνευσμένο από τον αγώνα της ΕΟΚΑ.

Σε ένα άλλο βιβλίο του εξ άλλου, με τίτλο «**Το Σάλπισμα της Λευτεριάς**» (2006) επιχειρεί μια αναδρομή στον αγώνα της ΕΟΚΑ, όπως τον έζησε σαν μαθητής του Παγκυπρίου και του Λανιτείου Γυμνασίου. Το συγγραφικό του έργο περιλαμβάνει και τα ακόλουθα: «Ολυμπισμός και Αθλητιατρική» (2008), «Ζωή σημαίνει αγώνας» (2008), «Ταξιδιωτικές εντυπώσεις» (2012), και τα Ξενογλωσσά «Ancient Medicine» (2009), «The set-up of a Congress» (2010), το ιατρικό πόνημα «Vascular Surgery» (2010) και το μυθιστόρημα «Στον απόηχο της κρίσης» το οποίο ολοκληρώνεται τώρα. Αυτά, αποτελούν τα βασικά δείγματα λογοτεχνικής γραφής του συγγραφέα.

### Αποσπάσματα από το βιβλίο «Στον πηγαϊμό για την Κερύνεια»

**Μ**ερικά χαρακτηριστικά αποσπάσματα από το νέο βιβλίο «Στον πηγαϊμό για την Κερύνεια» είναι τα ακόλουθα:

**Αποσπάσμα 1<sup>ο</sup>** «Άραγε υπάρχει ακόμα Κερύνεια; Άραγε ζουν και υπάρχουν ακόμα οι μνήμες, που φωλιάζουν στο μυαλό μου τριάντα πέντε τώρα χρόνια μετά τη τούρκικη εισβολή και το ξεσπίτωμα, μνήμες, που όμως δεν εννοούν να ατονήσουν και επιμένουν να διαφεντεύουν και να ξεπετούνται κάθε τόσο έντονες και κυρίαρχες; Να, εδώ για παράδειγμα είναι ο δρόμος, ένας δρόμος στενός, που φέρνει ολόγεια στο σπήτι του παππού και συνεχίζει φιδοσέρνοντας δίπλα στο μεγάλο περιβόλι με τον ελιόμυλο και με τις ελιές, ανάμεικτες με άλλα δέντρα οπωροφόρα. Να μου πεις σπουδαίο πράγμα αυτό! Ένας μικρός δρόμος και τούτος χωρίς πρωτοτυπίες. Ναι, μα αν τον ανακατώσεις λίγο με την αύρα της θάλασσας, και αν του προσθέσεις λίγες πινελιές αλμύρας και λίγη οσμή λεμονιού από το λεμονοδάσος του παππού, και αν ακόμα τον ανακατώσεις με το κελαϊδίσιμα των πουλιών και με τα χρώματα του ουρανού και της φύσης, χρώματα απαλά μεσογειακά, που μετουσιώνονται το δειλινό, τότε θα ιδείς να προβάλλει ένα άθροισμα ανεπανάληπτο, μια πανδαισία μοναδική, ένα σύνολο, που δίκαια διαφεντεύει στο μυαλό μου και μένει κυρίαρχο, έστω και αν έχουν περάσει τριάντα πέντε χρόνια από τότε!»

**Αποσπάσμα 2<sup>ο</sup>** «Κι όταν κάποτε τέλειωσε, κι όταν άπλωσε πάλι το σκοτάδι, βγήκα από τη κωμόπολη, ξεχύθηκα στη καπφόρα, και ροβόλησα ανάμεσα από τα χωράφια, τα ισοτόπια και τις χαράδρες, δίπλα από τούρκικες σκοπιές, ώσπου έφτασα κάποτε σε ένα ρω-

μαίκο φυλάκιο. Και θυμάμαι - ω, ναι, τούτο το θυμάμαι καθαρά- όπι με ρώτησαν.

-Από πού έρχεσαι καμμένε; Και το ερώτημα τους έσπαγε απορία!

-Από πού έρχομαι; Τους απάντησα.

-Από τη κόλαση έρχομαι, Από εκεί έρχομαι αδέρφια!»

Τότε έσπασε ο Κώστας. Βουβό ανάβλυζε το δάκρυο. Κι έπεσε πάνω στο παππού μου και έχυσαν δάκρυο και οι δυο τους. Ώρα πολλή....»

**Αποσπάσμα 3<sup>ο</sup>** «Ήταν βέβαια και άλλοι, που είχαν μάθει, όπι

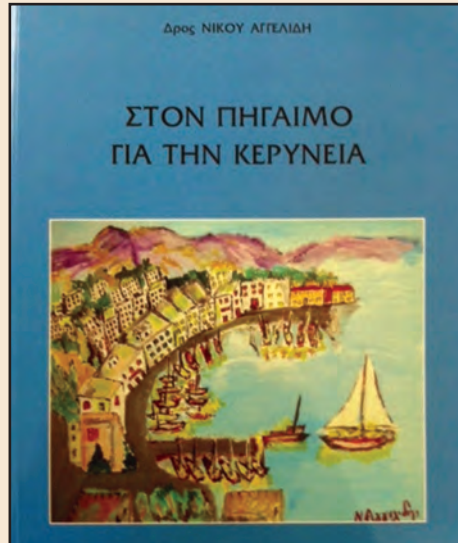
οι δικοί τους σκοτώθηκαν στον πόλεμο. Το έμαθαν και το χώνεψαν. Το πήραν απόφαση! Ακούμπησαν στο στερεό υπόβαθρο της παλικαριάς των δικών τους, κι έμειναν να ζούνε με τις θύμισες. Μα ήταν διαφορετικό με τους αθλήτους. Διαπρούσε τις ελπίδες του το συγγενολόι. Μέρες, μήνες τώρα, περίμενε να συναντήσει το δικό τους. Ζυγιάστηκαν ανάμεσα στη πιθανότητα να έχουν πεθάνει στο πόλεμο, και της άλλης πιθανότητας να είναι ακόμα, κάπου ζωντανοί, και νίκησε η δεύτερη! Την πήραν την ελπίδα αυτή, την χώνεψαν και καρτερούσαν....

Μα ώρα την ώρα, μέρα τη μέρα, μήνα με μήνα, το ζωντανό φέγγισμα λιγότευε.... Κάθε ώρα, κάθε μέρα, κάθε μήνας, που περνούσε, έκοβε και από ένα κομμάτι από τη μάζα τη ζωντανή, από τη μάζα της ελπίδας.... Και στο τέλος, δεν θα έμεινε τίποτε άλλο, παρά ένα αέναο ζύγισμα να σιγοκαίει και να τρώει το νου των συγγενών, ζει για δεν ζει ο αθλήτος, σαν τη γοργόνα και τον Μεγαλέξανδρο!....»

**Αποσπάσμα 4<sup>ο</sup>** «Παίζουν με την ιστορία, λέγοντας στο τόπο μας: Τόπε, τώρα σε βαφτίζω τούρκικο!

Όμως εσείς βλέπετε να έχει αλλάξει ο τόπος; Όχι! Δεν άλλαξε καθόλου! Μόνο αυτοί, οι τούρκοι, θεωρούν πως έχει αλλάξει. Εγώ και εσείς που τον ξέρουμε, τον βλέπουμε όπως πρώτα. Γιατί λίγο να σκάψω εδώ, να σου πετάγονται οι ρίζες μου! Λίγο να ξύσω πάρα πέρα, να σου προβάλλει η ιστορία μας. Λίγο βαθύτερα να σκάψω, και να τα κόκκαλα των γονιών και των προγόνων μας. Φτάνει μόνο εμείς να εξακολουθήσουμε να τα βλέπουμε όλα τούτα, και ο τόπος δεν θα αλλάξει! Όσοι και αν περάσει, όπι κι αν κάμουν οι Ξενοφερτοι, όσο κι αν τους δώσουν γόνατο και δεκανίκια οι μεγάλοι, που σήμερα κρατούν στα χέρια τους την τύχη όλου του κόσμου....»

Το βιβλίο «Στον πηγαϊμό για την Κερύνεια» τιμάται προς 15 ευρώ και διατίθεται από τη γραμματεία του Παγκυπρίου Ιατρικού Συλλόγου, για όσους επιθυμούν να το προμηθευτούν.



# Valsartan Zentiva®

Το Valsartan Zentiva® (βαλσαρτάνη)

κυκλοφορεί

σε τέσσερις μορφές ως δισκία (TAB) των

**40, 80, 160 και 320mg.**

Όλες οι μορφές του φαρμακευτικού γενόσημου ιδιοσκευάσματος, Valsartan Zentiva® (βαλσαρτάνη) κυκλοφορούν στις ακόλουθες συσκευασίες και τιμές:

	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΧΟΝΔΡΙΚΗ ΤΙΜΗ (ΜΕ ΦΠΑ) €	ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ (ΜΕ ΦΠΑ) €
VALSARTAN ZENTIVA 40MG/TAB	BTX14	4,69	6,43
VALSARTAN ZENTIVA 80MG/TAB	BTX28	12,60	17,26
VALSARTAN ZENTIVA 160MG/TAB	BTX28	15,30	20,96
VALSARTAN ZENTIVA 320MG/TAB	BTX28	21,77	29,82

Γιατί η ουσία είναι στην υπογραφή.

SANOFI



ZENTIVA  
Μέλος της εταιρείας Sanofi

Για περισσότερες πληροφορίες και την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος παρακαλώ επικοινωνήστε με τη Sanofi-aventis Κύπρου, Χαραλάμπου Μούσκου 14, Γραφείο 104, 2015 Στρόβολος.  
Τηλ.: 22 871 600, Fax: 22 871 601

ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ  
ΟΡΑΜΑ ΤΟΥ 2020

ΑΥΤΟΙ ΖΟΥΝ ΤΟ ΟΡΑΜΑ ΣΗΜΕΡΑ

Build Green

Live Green

Save Green



Εμείς στην iko+eco κατασκευάζουμε το δικό σας σπίτι με προδιαγραφές του αύριο χρησιμοποιώντας μοντέρνους τρόπους δόμησης στοχεύοντας για:

- Μέγιστη ποιότητα
- Μέγιστη ενεργειακή απόδοση
- Μέγιστη εξοικονόμηση στο χρόνο δόμησης
- Μέγιστη εξοικονόμηση στο κόστος κατασκευής και λειτουργίας

Επικοινωνήστε μαζί μας για περισσότερες πληροφορίες και ενδεικτική κοστολόγηση του σπιτιού σας χωρίς οποιαδήποτε δέσμευση.



Για περισσότερες πληροφορίες:

Tel: +357 22667788

Email: info@ikopluseco.eu

[www.ikopluseco.eu](http://www.ikopluseco.eu)



Το δημοφιλές στους ορθοπεδικούς, ειδικό τραπέζι Orthostar 1425, από το 1997.

Γράφει η Ειρήνη Ιωάν. Σουλτάτου,  
Προϊσταμένη Χειρουργείου Πα.Γ.Ν.Η.

Το επίκεντρο κάθε χειρουργικής αίθουσας είναι αναμφίβολα το χειρουργικό κρεβάτι. Η θέση του είναι το σημείο αναφοράς και αποτελεί τη βάση για την οργάνωση και τοποθέτηση όλων των άλλων συσκευών υψηλής τεχνολογίας των χειρουργικών αιθουσών, όπως οι βάσεις τη οροφής για τα συστήματα αναισθησίας, τα φώτα οροφής, χειρουργικά μικροσκόπια και παροχές πεπιεσμένου αέρα για μηχανήματα και συσκευές. Ο ασθενής τοποθετείται πάνω σε αυτό για να υποβληθεί σε συγκεκριμένη εγχείρηση, με άλλα λόγια, το χειρουργικό κρεβάτι πρέπει να ικανοποιεί τις ανάγκες του χειρουργού, του αναισθησιολόγου και του ασθενούς. Με τον καιρό βέβαια, αναπτύχθηκαν διάφορες εξειδικευμένες χειρουργικές ειδικότητες από τη λεγόμενη "γενική χειρουργική", γεγονός που οδήγησε στο σχεδιασμό και κατασκευή χειρουργικών κρεβατιών με ειδικότερες απαιτήσεις. Για παράδειγμα η ρύθμιση του ύψους πρέπει να προσαρμοστεί στο ύψος του χειρουργού για εργονομική εργασία. Λοξή τοποθέτηση (Trendelenburg ή αντι-Trendelenburg) που να επιτρέπει την άμεση λήψη κάποιων μέτρων σε ιδιαίτερες περιπτώσεις, όπως διασωλήνωση σε ειλεό, κλπ. Να παρέχει κλίση δεξιά / αριστερά για να δίνει καλύτερη εικόνα μέσα σε συγκεκριμένη κοιλότητα του σώματος και για την προσπέλαση μερικών οργάνων στις ελάχιστες επε-



Σχήμα 2: Ξύλινο χειρουργικό κρεβάτι με καλλιτεχνικά σχεδιασμένες λεπτομέρειες, γύρω στα 1860.

# Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΤΡΑΠΕΖΙΟΥ



Σχήμα 1: Επέμβαση την εποχή του Λίστερ με τη βοήθεια νέφους καρβολικού οξέος

βατικές εγχειρήσεις. Ρυθμίσεις που να επιτρέπουν θέσεις μερικών άλλων τμημάτων του σώματος, όπως τα άκρα. Καλή κινητικότητα ώστε να δέχεται τον ασθενή από την κλίση του νοσοκομείου ή το φορείο μεταφοράς στο χειρουργείο.

Οι μέρες κατά τις οποίες οι χειρουργοί χειρουργούσαν τους ασθενείς τους στο κρεβάτι του νοσοκομείου πάνε σχεδόν δύο αιώνες πίσω (Σχήμα 1). Αρχικά χρειαζόνταν μόνο το χαμηλό ύψος της κλίνης και τη σταθερή τοποθέτηση του ασθενούς την οποία υποστήριζαν οι ίδιοι από τη χειρουργική ομάδα.

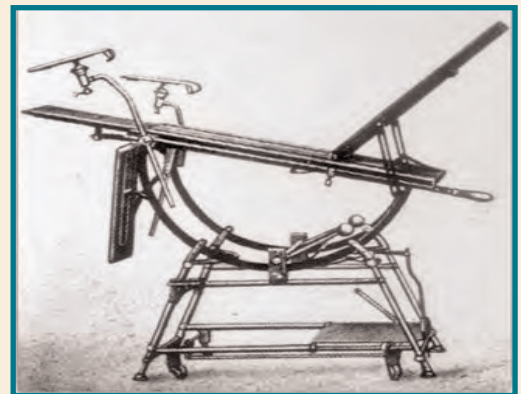
Στη συνέχεια έγιναν κάποια διορθωτικά μέτρα τα οποία ελάμβαναν υπόψη τα βασικά ανατομικά χαρακτηριστικά σημεία του ανθρωπίνου σώματος, όπως για παράδειγμα τα ισχία και τα γόνατα, μερικά από τα οποία εμφανίζονται παρακάτω (Σχήμα 2).

Ένα κινητό χειρουργικό τραπέζι με μεταλλικό σκελετό και ειδική ρύθμιση για θέση Trendelenburg και αντι-Trendelenburg (σχήμα 3), έγινε το πρότυπο για την επόμενη γενιά λειτουργικών τραπεζών.

Το χειρουργικό τραπέζι σύμφωνα με τον Hahn (Σχήμα 4), έπρεπε να διαθέτει μια μεταλλική δομή η οποία περιελάμβανε τη συσκευή για την Trendelenburg αντι-Trendelenburg θέση και την προσαρμογή σε ύψος.

Η περαιτέρω ανάπτυξη των χειρουργικών τεχνικών και επεμβάσεων, απαιτούσε πλέον λεπτομερέστερες και συγκεκριμένες διαδικασίες προσαρμογής του τραπέζου και της θέσεως του ασθενούς. Το χειρουργικό τραπέζι "Heidelberger 3000" (Σχήμα 5) με ευελιξία σε πολλά σημεία του, υδραυλικό ύψος προσαρμογής, Trendelenburg και αντι-Trendelenburg θέση, ικανοποιούσε εκείνες τις ανάγκες.

Η απαίτηση για καλύτερη υγιεινή στο χειρουργικό τραπέζι οδήγησε σε χειροκίνητους τροχούς που ρύθμιζαν και προσαρμόζαν διεγχειρητικά όλες τις ανα-



Σχήμα 3: Χειρουργικό τραπέζι (Stelzner) του 1890.

γκαίες παραμέτρους του τραπέζου όποτε ήταν επιθυμητό. Το μεγάλο τραπέζι Heidelberg (σχήμα 6), όπως ονομάστηκε, φαίνεται πως εκπλήρωνε τις ανάγκες και απαιτήσεις της γενικής χειρουργικής. Χωριζόταν σε δύο επίπεδα-επιφάνειες, άνω και κάτω, επιφάνεια για το σώμα που χωριζόταν σε διάφορα ξεχωριστά τμήματα που επικοινωνούσαν μεταξύ τους με γέφυρες, διαμεμένες πλατφόρμες σκελών και υδραυλική ρύθμιση ύψους, έτσι ώστε ο ασθενής να προσαρμόζεται στην ιδανική θέση για την επέμβαση.

Εν τω μεταξύ, η ανάπτυξη της ακτινολογίας, δεν άφησε απ' έξω το σχεδιασμό νέων πιο απαιτητικών τραπεζών. Η προϋπόθεση για διεγχειρητική σάρωση του ασθενούς προϋπόθετε το χειρουργικό τραπέζι να είναι ακτινοδιαπερατό στις ακτίνες X. Μέχρι τότε, οι ακτινολογικές κασέτες σπρώχνονταν απλώς κάτω από το σώμα τους ασθενούς, ενώ τώρα ήταν κρίσιμο να "διαπερνάται" ο ασθενής και το χειρουργικό τραπέζι και να



# ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΖΙΟΥ



Σχήμα 4: Χειρουργικό τραπέζι (Hahn) γύρω στα 1910.



Σχήμα 5: Το χειρουργικό τραπέζι "Heidelberg 3000"

εμφανίζονται τα αποτελέσματα αυτής της σάρωσης αμέσως. Το πρώτο τέτοιο σύστημα τραπέζιου στον κόσμο (Maquet 1120), παρουσιάστηκε σε χειρουργικό συνέδριο στο Μόναχο (Σχήμα 7).

Αυτή ήταν η αρχή, πια για την εξέλιξη νέων πιο λειτουργικών τραπέζιων με την έννοια της ευκολότερης μεταφοράς των ασθενών. Οι βασικές αρχές και ιδιότητες της υγιεινής αυτού του συστήματος εξακολουθούν να ισχύουν. Σε ορισμένες περιπτώσεις, το σύστημα "1120" είναι ακόμη πλήρως λειτουργικό και σε χρήση. Το "Heidelberg 1130" (σχήμα 8) είναι ένα ηλεκτροϋδραυλικό χειρουργικό τραπέζι που λειτουργεί με τη βοήθεια μπαταρίας. Το πλαίσιο πάνω στο οποίο βρίσκεται ο ασθενής χωρίζεται σε οκτώ τμήματα και είναι ακτινοδιαπερατό στις ακτίνες. Το πάνω μέρος της πλάτης κινείται με ηλεκτροκινητήρες.

Η ηλεκτροϋδραυλική αυτή μονάδα αποδείχτηκε ιδιαίτερα αποτελεσματική για πολλά χρόνια με πιο πε-



Σχήμα 8: Το χειρουργικό τραπέζι "Heidelberg 1130", σύνηθες στην περίοδο 1984-2003.



Σχήμα 6: Το μεγάλο τραπέζι Heidelberg, γύρω στα 1960.



Σχήμα 11: Το σύστημα Alphamaquet 1150, από το 1995.

τυχημένο μοντέλο το Betastar 1131 (σχήμα 9).

Το σύστημα χειρουργικού τραπέζιου Betamaquet 1140 (σχήμα 10), είναι ένα χειρουργικό τραπέζι με ηλεκτροϋδραυλικό σύστημα με σταθερές και, εναλλακτικά, κινητές στήλες μαζί εννέα διαφορετικές εκδοχές τοποθέτησης των ασθενών, με χειροκίνητη ρύθμιση.

Το Alphamaquet 1150 (σχήμα 11) είναι ένα ηλεκτρομηχανικό λειτουργικό σύστημα με σταθερές, και, εναλλακτικά κινητές στήλες σπριζέως μαζί με δώδεκα διαφορετικές θέσεις τους ασθενούς και μονάδα μικροεπεξεργαστή.

Ένα πιο επίμηκες τραπέζι όμως έπρεπε να αναπτυχθεί για τη θεραπεία καταγμάτων των μακρών οστών, κυρίως του μηριαίου οστού, που να κάνει δυνατή την έκταση αλλά και επαναφορά του σπασμένου άκρου κάτω από ακτινολογικό έλεγχο και την τοποθέτηση ειδικού ήλου. Οι απαιτήσεις αυτές ικανοποιήθηκαν με το ειδικό τραπέζι Orthostar 1425, από το 1997.



Σχήμα 7: Το σύστημα τραπέζιου Maquet 1120, από το 1964.



Σχήμα 9: Το πετυχημένο εμπορικά μοντέλο Betastar 1131, των ετών 1990-2000.



Σχήμα 10: Το σύστημα χειρουργικού τραπέζιου Betamaquet 1140, σε χρήση από το 1994.

Βεβαίως στον αιώνα που ανέτειλε οι τεχνολογικές εξελίξεις προχωρούν ταχύτατα και τα χειρουργικά τραπέζια δεν θα μπορούσαν να μείνουν ανεπηρέαστα. Πολλές εταιρείες δραστηριοποιούνται στο χώρο και καλύπτουν πλέον όλες τις σύγχρονες ανάγκες των πολύπλοκων χειρουργικών επεμβάσεων που γίνονται στις χειρουργικές αίθουσες του εικοστού πρώτου αιώνα.

#### Βιβλιογραφικές αναφορές:

Peters M.G., Berger A.C., Schwartz G.F., Yeo C.J., Cowan S.W.: John Chalmers DaCosta (1863-1933): restoration of the old operating table. *Am. Surg.* 2013; 79(3):232-4.

Steimle R.H.: Operating rooms during the second half of the 20th century and its change with surgical advances. *Hist. Sci. Med.* 2011; 45(2):187-95.

Germain M.A., Bonvalot S., Missana M.C.: The development of operating tables. *Ann Chir.* 2006;131 (2):162-6.

Petty W.C.: The operating table: a historical perspective. *Today's Surg Nurse.* 1996; 18(4):30-4.

Σχορετσανίτης Νικ. Γεώργιος, Σουλτάτου Ιωάν. Ειρήνη: Το παλιότερο σωζόμενο χειρουργείο του Λονδίνου. [www.medicaltime.gr/29 Μαρτίου 2013](http://www.medicaltime.gr/29 Μαρτίου 2013).





# ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

## Ιδιωτικό Νοσοκομείο

"Υπηρετώντας το πολυτιμότερο αγαθό..."

Η Πολυκλινική «ΥΓΕΙΑ» ιδρύθηκε το 1983 και άρχισε τη λειτουργία της το 1987. Είναι το μεγαλύτερο και ένα από τα πιο άρτια εξοπλισμένα Ιδιωτικά Νοσοκομεία. Βρίσκεται στο κέντρο της Λεμεσού και προσφέρει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας στην ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική φροντίδα. Μεταξύ άλλων το Νοσοκομείο διαθέτει πλήρως εξοπλισμένα Διαγνωστικά Τμήματα Αξονικής και Μαγνητικής Τομογραφίας και Ακτινολογικό Τμήμα.

### Τμήμα Μαγνητικής και Αξονικής Τομογραφίας (MRI – CT scan)

Το Τμήμα Μαγνητικής και Αξονικής Τομογραφίας του Νοσοκομείου μας είναι ένα από τα πιο σύγχρονα και άρτια εξοπλισμένα Κέντρα στην Κύπρο. Είναι εξοπλισμένο με τελευταίας τεχνολογίας Αξονικό και Μαγνητικό Τομογράφο (CT 64 Slices, MRI 1.5 Tesla Exite Technology) και δυνατότητα διεκπεραίωσης όλου του εύρους των εξετάσεων που βασίζονται σε διεθνή πρωτόκολλα. Προσφέρονται άμεσα και ακριβή αποτελέσματα επιτυγχάνοντας έτσι την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών. Στελεχώνεται από Ιατρούς Ακτινολόγους, Ακτινογράφους Τεχνολόγους και Διοικητικό προσωπικό. Όλες οι εξετάσεις είναι αποθηκευμένες σε Ηλεκτρονικό Σύστημα Αρχαιοθήκης και Επικοινωνίας (PACS) και είναι διαθέσιμες για μελλοντική χρήση και σύγκριση. Κάθε χρόνο στο τμήμα πραγματοποιούνται περίπου 7000 μαγνητικές και 5000 αξονικές εξετάσεις.

#### Μερικές από τις εξετάσεις που προσφέρει το τμήμα είναι:

- Αξονική Στεφανιογραφία
- Απεικόνιση Νευρικού – Μυοσκελετικού Συστήματος & Σώματος
- Κατευθυνόμενες Βιοψίες
- Καυτηριασμός όγκων με ραδιοσυχνότητες
- Μαγνητική – Αξονική Αγγειογραφία
- Μαγνητική Μαστογραφία
- Ποσοτική Μαγνητική Τομογραφία
- Φασματοσκοπία

### Ακτινολογικό Τμήμα

Το Ακτινολογικό Τμήμα της Πολυκλινικής «ΥΓΕΙΑ» λειτουργεί με έμπειρους Ιατρούς Ακτινολόγους και Ακτινογράφους. Διαθέτει σύγχρονα και αναβαθμισμένα μηχανήματα, προσφέροντας γρηγορότερη και ακριβέστερη εξυπηρέτηση των ασθενών. Κάθε χρόνο στο Ακτινολογικό της Πολυκλινικής πραγματοποιούνται πάνω από 17,000 εξετάσεις.

#### Το Ακτινολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου μας προσφέρει τις πιο κάτω εξετάσεις:

- Ακτινοσκοπικές Εξετάσεις
- Απλές Ακτινογραφίες
- Βιοψίες με Καθοδήγηση Υπερήχων
- Μαστογραφίες
- Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας
- Πανοραμικές Εξετάσεις
- Στερεοτακτικές Βιοψίες Μαστού
- Όλων των Ειδών Υπερηχογραφήματα

ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ «ΥΓΕΙΑ» ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΛΤΔ

ΝΑΥΠΛΙΟΥ 21, Τ.Θ. 56174, 3305 ΛΕΜΕΣΟΣ, ΚΥΠΡΟΣ | Τηλ.: +357 25884600 | Φαξ: +357 25353890

www.ygiapolyclinic.com | e-mail: info@ygiapolyclinic.com



**it's not just a box**  
**it's Sofia's critical blood sample**

**DELIVER FUTURE CURES IN PERFECT CONDITION**



**Contact us on 77778777**



# Τα ιατρικά χειρόγραφα του Μπακού

Γράφει ο Γεώργιος Νικ. Σχορετσανίτης, Χειρουργός, Διευθυντής ΕΣΥ, Πα.Γ.Ν.Η.

Στις 29 του Ιουλίου του 2005, η UNESCO συμπεριέλαβε επισήμως τρία από τα μεσαιωνικά ιατρικά χειρόγραφα του Αζερμπαϊτζάν, στον κατάλογο του παγκόσμιου προγράμματος "Μνήμη του Κόσμου". Το γεγονός ετούτο ήρθε ως αποτέλεσμα μιας μακράς, περίπλοκης διαδικασίας που επιβεβαίωσε την αυθεντικότητα των συγκεκριμένων εγγράφων και χειρογράφων. Στόχος του προγράμματος είναι να εκπροσωπή την πολυμορφία των λαών, των γλωσσών και των πολιτισμών και ακόμα, όπως λέει, να κρατήσει ψηλά έναν καθρέφτη που να αντικατοπτρίζει στον κόσμο τη γνώση και τη σοφία της συλλογικής μνήμης. Η αποστολή της UNESCO είναι ιδιαίτερα απαραίτητη και υποδειγματική, δεδομένου ότι η μνήμη του κόσμου είναι τόσο εύθραυστη σήμερα και καθημερινά μερικά από αυτά τα ανεκτίμητα έγγραφα, χάνονται και διαγράφονται για πάντα από το πρόσωπο της γης. Άλλωστε είναι προφανές ότι τα συγκεκριμένα αυτά, ζωτικής πολιτιστικής σημασίας χειρόγραφα, δε μπορούν να αντικατασταθούν.

Μια γωνιά δίπλα από τα τείχη της παλιάς πόλης του Μπακού με το μνημείο του ποιητή, δασκάλου και ποιητή Mirza Alakbar Sabir (Γλυπτό του J. Garyagydy). Ένας από τα σπανιότερους θησαυρούς στο Ινστιτούτο των Χειρογράφων Μπακού, είναι το παλαιότερο (1030 μ. Χ.) αντίγραφο του δεύτερου τόμου του "Κανόνα" του Ιμπν Σίνα, (The Canon of Medicine), ο οποίος έγινε γνωστός στη Δύση ως Αβικέννα (980-1037).

Το αντίτυπο του Μπακού χρονολογείται από το 1143 περίπου εκατό χρόνια μετά το θάνατο του γιατρού. Αυτό το χειρόγραφο θεωρείται ότι είναι το πλέον αξιόπιστο βιβλίο του που υπάρχει στις μέρες μας σε όλο τον κόσμο. Γεννημένος στην πόλη της Afshana κοντά στην Μπουχάρα του σημερινού Ουζμπεκιστάν, πήγε αργότερα για να λάβει ένα μεγάλο μέρος της ιατρικής του εκπαίδευσης στην Περσία και το Αζερμπαϊτζάν.

Ο Κανόνας, η υπέροχη αυτή ιατρική εγκυκλοπαιδική εργασία στα αραβικά, θεωρείται ότι είναι η πιο γνωστή πραγματεία στην ιστορία της ιατρικής τόσο στην Ανατολή όσο και στη Δύση. Το 12ο αιώνα, ο "Κανόνας" μεταφράστηκε από τα αραβικά στα Λατινικά από τον Gerard της Κρεμόνα και χρησιμοποιήθηκε ως ιατρικό εγχειρίδιο στα ευρωπαϊκά πανεπιστήμια. Το βιβλίο ήταν τόσο πολύ σεβαστό σε όλους, ώστε και ο Μιχαήλ Άγγελος κάποια στιγμή εξέφρασε τον θαυμασμό του.

Το "Arnavh al-Ajsad" (Οι Ψυχές των Οργανισμών) του



Το σπάνιο αντίγραφο του Κανόνα του Αβικέννα (αραβικά), του 1143, περίπου εκατό χρόνια μετά το θάνατο του μεγάλου γιατρού.



Η Χειρουργική του Al-Zahrawi με σκίτσα των ιατρικών εργαλείων που χρονολογείται από τον 13ο αιώνα.

Shamsaddin bin Kamaladdid Kashani δεν βρίσκεται σε καμιά γνωστή άλλη συλλογή ή κατάλογος οπουδήποτε στον κόσμο, εκτός από το Μπακού. Το βιβλίο αποτελείται από τριάντα τέσσερα κεφάλαια και το κάθε κεφάλαιο χωρίζεται σε παραγράφους. Το κείμενο είναι γραμμένο στην κομψή γραφή Nastalik στην περσική γλώσσα σε κρεμ χρώματος ευρωπαϊκό χαρτί με χρυσά άκρα.

Στον τόμο αυτό, ο Kashani μας παρέχει μια εξαντλητική επεξήγηση και ανάλυση όλων των ειδών των φαρμάκων και των ασθενειών, από τις πιο απλές μέχρι τις πιο σύνθετες. Πριν προχωρήσει στη συγγραφή του βιβλίου, ο Kashani μελέτησε προσεκτικά όλα τα διαθέσιμα έργα των προκατόχων του, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων των αρχαίων και μεσαιωνικών γιατρών, όπως του Ιπποκράτη, Γαληνού, Ραζή, Ismayil Gurgani και Ibn Baitar. Το μπελές αυτό χειρόγραφο δεν περιέχει κολοφώνα, μια επιγραφή τουτέστιν που συνήθως τοποθετείται στο τέλος ενός βιβλίου, παρέχοντας πληροφορικά στοιχεία σχετικά με τη δημοσίευση, όπως το όνομα του συγγραφέα και την ημερομηνία. Ωστόσο, αναλύοντας άλλες σχετικές λεπτομέρειες, το χειρόγραφο ετούτο πρέπει να αναχθεί στον 17ο αιώνα.

Το "Βιβλίο της Χειρουργικής και των Εργαλείων" του Al-Zahrawi χρονολογείται από τον 13ο αιώνα. Ο Abu al-Qasim Khalaf ibn al-Abbas Al-Zahrawi (936-1013), ήταν ένας άραβας γιατρός, αρκετά γνωστός στην μεσαιωνική Ευρώπη ως Abulcasis, ο οποίος γεννήθηκε στην Ανδαλουσία της Ισπανίας όταν αυτή ήταν ακόμα υπό την κατοχή των Αράβων.

Για πολλούς αιώνες το βιβλίο του Al-Zahrawi ήταν το εγκυρότερο βιβλίο Χειρουργικής, σε Ανατολή και Δύση. Το χειρόγραφο παρέχει πληροφορίες διαφόρων τύπων χειρουργικών επεμβάσεων και σκίτσα εκατοντάδων χειρουργικών εργαλείων τα οποία χρησιμοποιούνταν πριν από επτακόσια χρόνια. Το Ινστιτούτο της Ακαδημίας Επιστημών του Αζερμπαϊτζάν στο Μπακού, έχει σήμερα στην κατοχή του και μια συλλογή 390 αρκετά παλιών ιατρικών χειρογράφων από τα οποία τα 363 ανάγονται στον ένατο αιώνα. Τα περισσότερα εξ αυτών είναι γραμμένα στα αραβικά, τη λογοτεχνική γραφή της εποχής, ενώ τα υπόλοιπα σε τουρκικές γλώσσες και στα περσικά.

**Βιβλιογραφία**

Γεώργιος Νικ. Σχορετσανίτης: Η Ιστορία της Ισλαμικής Ιατρικής. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις. Νοέμβριος 2011. Αθήνα.  
Haddad F.S.: Surgical firsts in Arabic medical literature. Stud Hist Med Sci. 1986-1987;10-11:95-103.  
Amr SS, Tbakhi A.: Abu Al Qasim Al Zahrawi (Albucasis): pioneer of modern surgery. Ann Saudi Med. 2007 ;27 (3):220-221.

\*Πηγή: medcaltimetr.gr



Η είσοδος στην Ακρόπολη της Μπουχάρας σήμερα, όπως φαίνεται από την τεράστια πλατεία Ρεγκιστάν.

## Σας καλωσορίζουμε στο νέο μας κλινικό εργαστήριο στη Λεωφ. Ιφιγενείας 59, Λευκωσία



**Μετακομίσαμε,  
μεγαλώσαμε,  
επενδύσαμε  
στο μέγιστο  
ανθρώπινο αγαθό,  
την υγεία**

Κοιτώντας μπροστά κάναμε το μεγάλο βήμα στο μέλλον. Επενδύσαμε στην υγεία των πολύτιμων ασθενών μας, που εδώ και 37 χρόνια μας στηρίζουν και εμπιστεύονται, μετακομίζοντας σε νέες υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις στη Λεωφόρο Ιφιγενείας 59. Το νέο Χημείο Γιαννουκά είναι χρόνια μπροστά. Σχεδιάστηκε με γνώμονα τη δική σας άνεση και ασφάλεια πληρώντας όλα τα ευρωπαϊκά πρότυπα και θέτοντας την προστασία της υγείας σας ως πρωταρχικό μέλημα μας.

Παρέχει:

- Τελευταίας τεχνολογίας αναλυτές και εξοπλισμό
- Επιστημονικές υπηρεσίες υψηλών προδιαγραφών
- Εγγυημένο ποιοτικό και ορθολογιστικό έλεγχο αναλύσεων
- Προσωπικό με υψηλή κατάρτιση
- Συνεργασία με όλα τα ιατρικά κέντρα
- Προσιτές λογικές τιμές
- Συνεργασία με όλα τα ιατροφαρμακευτικά ταμεία και ασφαλιστικές εταιρείες



**Δωρεάν χώρος στάθμευσης**

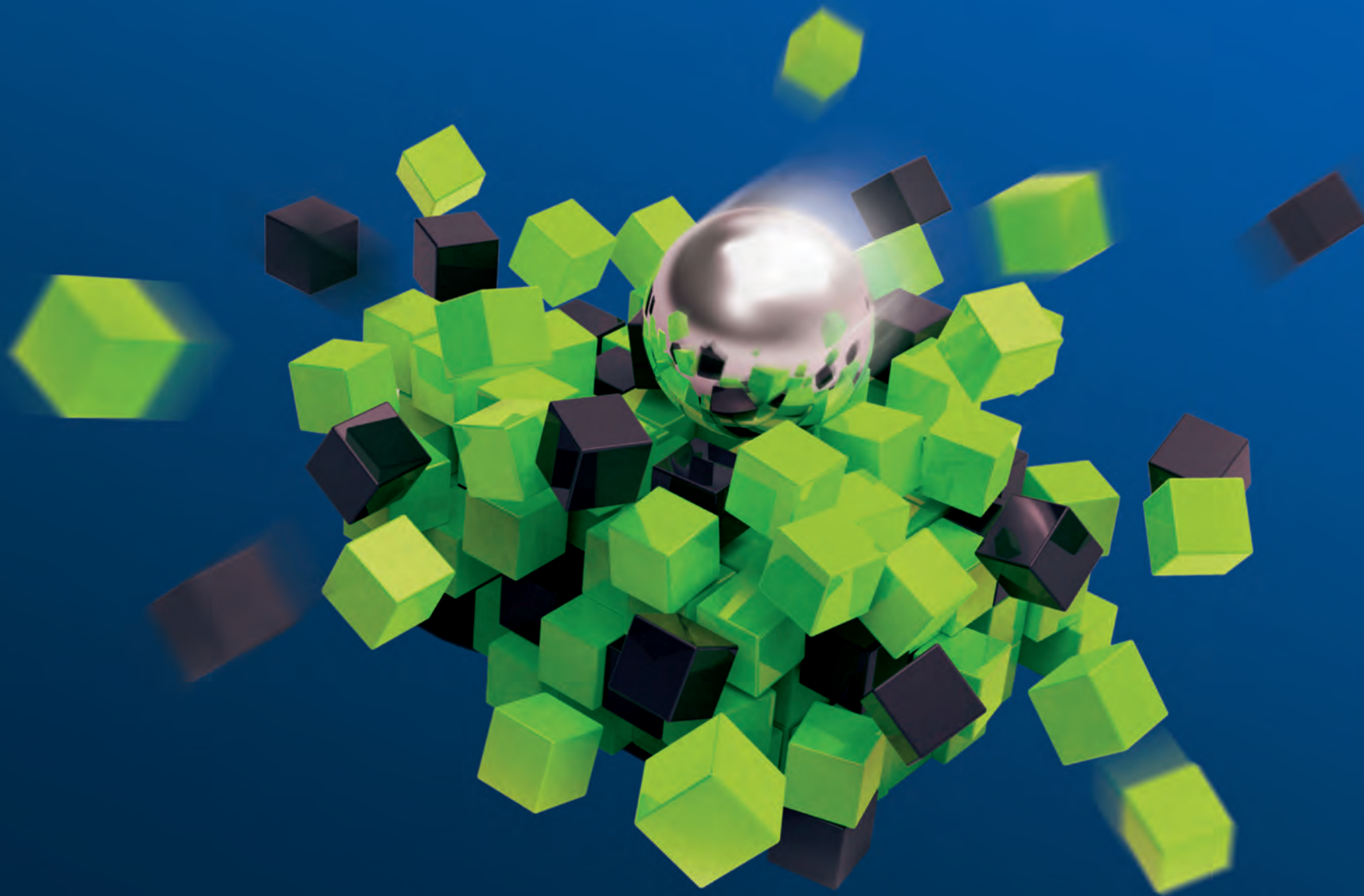
### Κέντρα Δειγματοληψίας:

- Αγλαντζιά: Κηρυκείας 151Α, τηλ. 22333120
- Άγιος Δομέτιος: Γρ. Αυξενίου 110Α, τηλ. 22775262
- Λακατάμεια: Μακαρίου III 10Γ, τηλ. 22323898
- Λατσιά: Μακαρίου III 33Λ, τηλ. 22480078
- Μακεδονίτισσα: 28ης Οκτωβρίου 66, τηλ. 22658480
- Στρόβολος: Αθαλάσσης 66Α, τηλ. 22518827

# Nosatel<sup>®</sup>



Dexketoprofen 25mg tabs, 50mg/2ml inj



**MENARINI HELLAS A.E.**

ΑΝ. ΔΑΜΒΕΡΓΗ 7, 10445 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 210/8316.111-13, FAX: 210/8317.343, E-MAIL: [menarini@otenet.gr](mailto:menarini@otenet.gr)

**KYPROPHARM LTD** - ΑΡΕΩΣ 4, ΛΑΤΣΙΑ 2234, ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΤΗΛ. 22434699 fax: 22438043

## Θέσεις Εργασίας

### 2 ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟ, CONSULTANT IN RESPIRATORY MEDICINE

σε Κρατικό Νοσοκομείο NHS Κεντρική Αγγλία- Central England  
Ο βασικός ετήσιος μισθός του Consultant είναι μεταξύ £75,249 έως £101,451 (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 Πνευμονολογία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

### 8 ΑΜΕΣΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΓΕΝΙΚΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ - GENERAL PRACTITIONERS (GPs)

σε NHS Κρατικό Νοσοκομείο στην Βόρεια Αγγλία  
- Northern England

**Ιδανική θέση για έναν Ιατρό που μόλις απέκτησε τον Τίτλο Ειδικότητας.**

Επίσης, μισθός που 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.

**Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:**

- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

### 1 ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥΣ CLINICAL RESEARCH FELLOW IN NEUROSURGERY SOUTHERN ENGLAND

σε Πανεπιστημιακό Κρατικό Νοσοκομείο NHS Νότια Αγγλία

Ιδανική θέση για έναν Ιατρό που μόλις απέκτησε τον Τίτλο Ειδικότητας ή είναι πολύ κοντά στην διαδικασία λήψης του, είτε κάποιον Ειδικό Νευροχειρουργό που επιθυμεί να εμπλουτίσει την Ερευνητική του εμπειρία.

**Συμβόλαιο ενός έτους.**

Ο ετήσιος, μισθός κυμαίνεται από £31,301 to £47,175

(αναλόγως προϋπηρεσίας).

Οι ώρες εργασίας είναι 40 την εβδομάδα χωρίς τις εφημερίες.

**Mandatory Skills:**

Proven ability to manage acute neurosurgical emergencies

**Desirable Skills:**

Some experience in Neurovascular disease and traumatic brain injury

**Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:**

- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

### 2 ΑΜΕΣΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟ - CONSULTANT RADIOLOGISTS

σε Πανεπιστημιακό Κρατικό Νοσοκομείο NHS - Central England

Ο βασικός ετήσιος μισθός του Consultant είναι μεταξύ £75,249 έως £101,451 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας).

Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός χρόνου.

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

**Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:**

- Τίτλος Ειδικότητας στην Ακτινολογία
- Πρόσφατη Νοσοκομειακή εμπειρία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

### 2 ΑΜΕΣΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟ - CONSULTANT ANAESTHETISTS

σε κρατικό νοσοκομείο NHS - Central England

Ο βασικός ετήσιος μισθός του Consultant είναι μεταξύ £75,249 έως £101,451 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας).

Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός χρόνου.

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

**Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:**

- Τίτλος Ειδικότητας στην Αναισθησιολογία
- Πρόσφατη Νοσοκομειακή εμπειρία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

### 2 ΑΜΕΣΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟ - CONSULTANT DERMATOLOGISTS

σε Κρατικό Νοσοκομείο NHS - Central England

**Απαραίτητη Εμπειρία:** Out – Patient Dermatology Clinic and Some Skin Surgery.

Ο βασικός ετήσιος μισθός του Consultant είναι μεταξύ £75,249 έως £101,451 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας).

Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός χρόνου.

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

**Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:**

- Τίτλος Ειδικότητας στην Δερματολογία
- Πρόσφατη Νοσοκομειακή εμπειρία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

### 1 ΑΜΕΣΗ ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΟ - CONSULTANT NEUROLOGIST

σε Πανεπιστημιακό Κρατικό Νοσοκομείο NHS - Central England

Ο βασικός ετήσιος μισθός του Consultant είναι μεταξύ £75,249 έως £101,451 (αναλόγως προηγούμενης εμπειρίας).

Οι ώρες εργασίας είναι 37½ την εβδομάδα συν On-Calls (εφημερίες), με αρχικό συμβόλαιο ενός χρόνου.

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

**Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:**

- Τίτλος Ειδικότητας στην Νευρολογία
- Πρόσφατη Νοσοκομειακή εμπειρία
- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- Πολύ καλή γνώση Αγγλικής γλώσσας

### 1 ΑΜΕΣΗ ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΟΥΡΟΛΟΓΟ - SPECIALTY DOCTOR IN UROLOGY

σε NHS Κρατικό Νοσοκομείο - Northern Ireland

ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΣΕ: CATARACT SURGERY

Ιδανική θέση για έναν Ιατρό που μόλις απέκτησε τον Τίτλο Ειδικότητας ή είναι πολύ κοντά στην διαδικασία λήψης του.

Επίσης, μισθός που 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.

**Τα απαιτούμενα προσόντα είναι:**

- Δικαίωμα εγγραφής στο General Medical Council
- 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](mailto:katerina.kontalipou@globalmedirec.com)

## Ισχυρή ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΕΕ

### Το PRADAXA® 150 mg x 2 μπορεί να προλάβει ως και 3 από τα 4 ΑΕΕ που οφείλονται στην ΚΜ\*†4

- 35% μείωση του κινδύνου ΑΕΕ ή συστηματικής εμβολής έναντι της βαρφαρίνης<sup>2,3</sup>
- Το μόνο χορηγούμενο από το στόμα αντιπηκτικό που πλεονεκτεί στατιστικά σημαντικά από τη βαρφαρίνη στην πρόληψη τόσο των ισχαιμικών (25% μείωση του σχετικού κινδύνου) όσο και των αιμορραγικών (74% μείωση του σχετικού κινδύνου) εγκεφαλικών<sup>1,2,3</sup>
- 59% μείωση του κινδύνου της ενδοκράνιας αιμορραγίας έναντι της βαρφαρίνης<sup>1,2,3</sup>
- Αποτελεσματικό σε μεγάλο εύρος ασθενών<sup>2,6</sup>

Σε κατάλληλους ασθενείς είναι απλό να αλλάξετε την αγωγή από ένα ανταγωνιστή της βιταμίνης Κ (VKA)<sup>†1</sup>: Ξεκινήστε την αγωγή με PRADAXA® όταν το INR είναι <2,0 μετά τη διακοπή του κουμαρινικού

\*Αγγειακού Εγκεφαλικού Επεισοδίου

\*\*Παράγοντες κινδύνου: ιστορικό ΑΕΕ, παροδικού ισχαιμικού επεισοδίου ή συστηματικής εμβολής: κλάσμα εξώθησης αριστερής κοιλίας <40%· συμπτωματική καρδιακή ανεπάρκεια, σταδίου ≥ 2 κατά New York Association (NYHA)· ηλικία ≥ 75 έτη· ηλικία ≥ 65 έτη και ένα από τα παρακάτω: σακχαρώδη διαβήτη, στεφανιαία νόσο ή υπέρταση.<sup>†</sup>

† Η βαρφαρίνη προλαμβάνει το 64% των ΑΕΕ σε σχέση με την εικονική ή χωρίς θεραπεία. Το Pradaxa 150mg x 2 προλαμβάνει ένα επιπρόσθετο 35% των ΑΕΕ ή ΣΕ σε σχέση με τη βαρφαρίνη. Σε μία σύγκριση έναντι μίας υποθετικής εικονικής θεραπείας αυτό αντιστοιχεί σε πρόληψη 3 από τα 4 ΑΕΕ με τη χρήση του Pradaxa 150 mg δις ημερησίως<sup>2,3,5</sup>

‡ Μετά την εκτίμηση της νεφρικής λειτουργίας για την αξιολόγηση εάν η θεραπεία με Pradaxa® είναι κατάλληλη.

#### Βιβλιογραφία

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος Pradaxa, 2011. Boehringer Ingelheim. 2. Connolly SJ et al. *N Engl J Med* 2009; **361**:1139–1151.
3. Connolly SJ et al. *N Engl J Med* 2010; **363**:1875–1876 (letter to editor). 4. Roskell NS et al. *Thromb Haemost* 2011; **104**:1106–1115.
5. Hart RG et al. *Ann Intern Med* 2007; **146**:857–867. 6. Oldgren J et al. *Dabigatran versus warfarin in atrial fibrillation patients with low, moderate and high CHADS<sub>2</sub> score: a RE-LY subgroup analysis*. *JACC* 2010; **55**:A1.E2; presentation number 0903-04 (abstract).

Οι απαραίτητες πληροφορίες της ΓΧΠ βρίσκονται σε επόμενη σελίδα του παρόντος. Για την πλήρη ΓΧΠ παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία

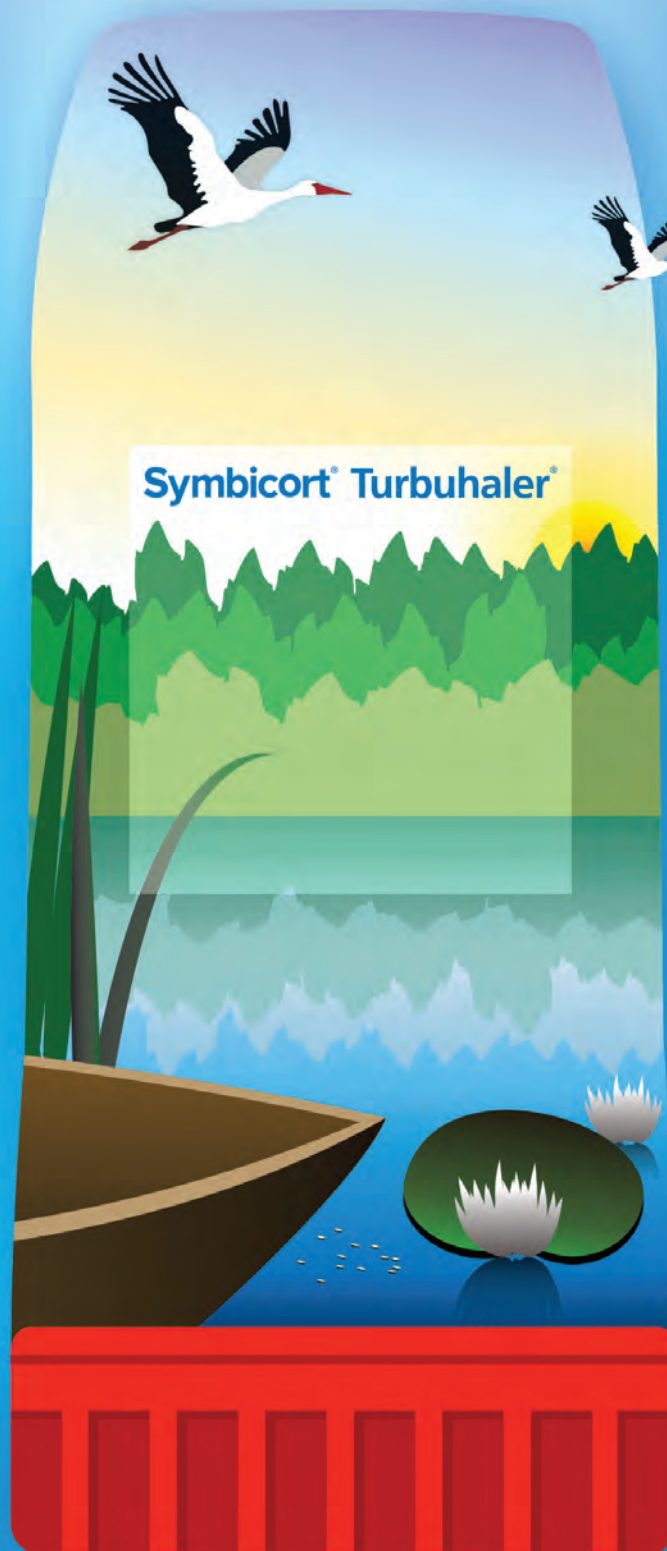
Boehringer Ingelheim Ελλάς Α.Ε.  
Ελληνικού 2, 167 77 Ελληνικό, Αθήνα • τηλ.: 210.89.06.300

Γραφείο Μακεδονίας-Θράκης:  
Αντώνη Τρίσιπ 15-17 & Μαρίας Κάλλας 6, 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη • τηλ.: 2310 424618  
Αντίπροσωποι Διανομείς Κύπρου:  
Φαρμακευτική Οργάνωση Κύπρου Λτδ • τηλ. 99 644 570, 994 23 717



**Pradaxa®**  
dabigatran etexilate 150mg

Απλά ανώτερη πρόληψη ΑΕΕ



#### Ποιοτική & Ποσοτική Σύνθεση

##### **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 Λατοιά, Κύπρος  
Τηλ: +357 22 490305

**Symbicort®**  
budesonide/formoterol