1. Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

1.1 Περιγραφή και Ανάλυση της Διαδικασίας

1.1.1 Σύνθεση Ομάδας Εσωτερικής Αξιολόγησης (ΟΜ.Ε.Α.)

Η Ομάδα Εσωτερικής Αξιολόγησης (ΟΜ.Ε.Α.) συγκροτήθηκε από την Γ.Σ. του Τμήματος της Ιατρικής της 23ης Οκτωβρίου 2007, η οποία και την κατέστησε υπεύθυνη για την σύνταξη της τελικής Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης του Τμήματος. Η σύνθεση της ΟΜ.Ε.Α. έχει ως εξής:

Συντονιστής: Πλαϊτάκης Α., Καθηγητής Νευρολογίας

Μέλη: Γεωργόπουλος Δ., Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας
Μαργιωρής Α., Καθηγητής Κλινικής Χημείας-Βιοχημείας
Μπούμπας Δ., Καθηγητής Παθολογίας
Καρδάσης Δ., Αναπλ. Καθηγητής Βιοχημείας
Μαυρουδής Δ., Αναπλ. Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας
Φιλαλήθης Α., Αναπλ. Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής
Χλουβεράκης Γρ., Αναπλ. Καθηγητής Βιοστατιστικής
Μαγαράκης Μ., Εκπρόσωπος φοιτητών

Την γραμματειακή υποστήριξη του έργου της ΟΜ.Ε.Α. ανέλαβε η Ξενικάκη Ε. Η θητεία της ΟΜ.Ε.Α. ορίσθηκε για δύο συνεχόμενα διδακτικά εξάμηνα, το χειμερινό εξάμηνο του 2007 και το εαρινό εξάμηνο του 2008 κατά τα οποία και θα λάβει χώρα η Εσωτερική Αξιολόγηση. Η θητεία της λήγει με την ολοκλήρωση της σύνταξης της Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης και την υποβολή της στη ΜΟ.ΔΙ.Π. του ΠΚ και μέσω αυτής στην Α.ΔΙ.Π., προκειμένου να ενεργοποιηθεί η διαδικασία της Εξωτερικής Αξιολόγησης.

■ 1.1.1.α Καινοτομίες της ΟΜ.Ε.Α. Ιατρικού Τμήματος ΠΚ

Για την συλλογή και ανάλυση των στοιχείων που χρησιμοποιήθηκαν στη σύνταξη της έκθεσης αξιολόγησης, η ΟΜ.Ε.Α. ακολούθησε σε γενικές γραμμές τη διαδικασία που αναφέρεται στο Πρότυπο Σχήμα Έκθεσης της Α.ΔΙ.Π. Επιπλέον, η ΟΜ.Ε.Α. προέβη σε αναμόρφωση του ***Ατομικού Απογραφικού Δελτίου***, δίνοντας έμφαση σε κριτήρια που σήμερα χρησιμοποιούνται στα πλέον γνωστά Πανεπιστήμια του εξωτερικού, όπως **h-factor** των μελών ΔΕΠ, κ.α. Στα δελτία αυτά δεν καταχωρήθηκαν πρακτικά συνεδρίων, ανακοινώσεις ή και δημοσιεύσεις σε περιοδικά χωρίς κριτές, καθόσον τα στοιχεία αυτά δεν λαμβάνονται υπόψιν για την αξιολόγηση της εξέλιξης μελών ΔΕΠ στο Ιατρικό Τμήμα ΠΚ. Επίσης η ΟΜ.Ε.Α. διαμόρφωσε το ***Ατομικό Δελτίο Κλινικού Μαθήματος/Κλινικής Άσκησης*** και το ***Δελτίο Αξιολόγησης Κλινικού Μαθήματος /Κλινικής Άσκησης από τους Φοιτητές*** ως αναφέρεται κατωτέρω.

Επειδή η ισχύς μίας Ιατρικής Σχολής στηρίζεται κυρίως στις ικανότητες και στην δημιουργικότητα των επιστημόνων της, η παρούσα έκθεση αναφέρεται λεπτομερώς στα **κριτήρια** που χρησιμοποιεί το Τμήμα για την εκλογή και προαγωγή των μελών ΔΕΠ καθώς και κατά πόσον τα καθηγητικά στελέχη του Τμήματος προήλθαν από εσωτερική εξέλιξη ή από άλλα Ιδρύματα της Ελλάδος ή του εξωτερικού. Επίσης, ως δείκτης **νεότητας** και **σφρίγους** του Τμήματος, χρησιμοποιήθηκε η μέση ηλικία εκλογής μελών ΔΕΠ στις διάφορες βαθμίδες. Είναι γνωστό, ότι ενώ η ωριμότητα έρχεται σε ένα βαθμό με την ηλικία, η έφεση για διάνοιξη-εξερεύνηση νέων ατραπών της επιστήμης είναι χαρακτηριστικό των σχετικά νεότερων ατόμων.

Οι νέοι, επειδή δεν έχουν ακόμη καεί από τις εμπειρίες της ζωής ούτε και έχουν πλήρως συνειδητοποιήσει τους αναγκαστικούς περιορισμούς της, είναι περισσότερον πιθανό να εμπλακούν σε περιπέτειες που κρύβουν κινδύνους αλλά και ευκαιρίες και εκπλήξεις (διασκευή από τον **Αριστοτέλη**). Ομοίως, μέλη ΔΕΠ που καταλαμβάνουν ηγετικές θέσεις σε σχετικά νέα ηλικία έχουν την δυνατότητα να αναπτύξουν πλήρως το Ακαδημαϊκό τους έργο, συμπεριλαμβανομένης και της εκπαίδευσης στελεχών για την οργάνωση ερευνητικών και κλινικών ομάδων, καθόσον η πλήρης άνθηση και ευόδωση των προσπαθειών αυτών απαιτεί βάθος χρόνου. Επίσης, επειδή η ποιότητα της εκπαίδευσης που παρέχει μία Ιατρική Σχολή αντανακλάται στην επιτυχή επαγγελματική εξέλιξη των αποφοίτων της, η ΟΜ.Ε.Α. συνέλλεξε στοιχεία σχετικά με την σταδιοδρομία των πτυχιούχων του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ και τα οποία παραθέτει στην ενότητα 2.2.2 της παρούσης έκθεσης.

Τέλος, η ΟΜ.Ε.Α. πρεσβεύει ότι το **Κλινικό Έργο** των μελών ΔΕΠ ενός Ιατρικού Τμήματος είναι στενά συνυφασμένο όχι μόνον με την αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται στο κοινωνικό σύνολο, αλλά και με την ιατρική εκπαίδευση και την έρευνα. Ως εκ τούτου, το Κλινικό Έργο αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της αξιολόγησης του Τμήματος και για τον λόγο αυτόν καλύπτεται εκτεταμένα στη παρούσα Έκθεση.

1.1.2 Συνεργασίες της ΟΜ.Ε.Α.

Για τη διαμόρφωση της έκθεσης, η ΟΜ.Ε.Α. συνεργάσθηκε με τους κάτωθι:

- Τους Προέδρους & Αντιπροέδρους του Τμήματος
- Τις Πρυτανικές Αρχές του Πανεπιστημίου Κρήτης
- Τις Γραμματείς του Ιατρικού Τμήματος
- Τους Δ/ντές Τομέων του Τμήματος Ιατρικής
- Τους Δ/ντές των Προγραμμάτων Προπτυχιακών & Μεταπτυχιακών Σπουδών
- Τους Δ/ντές Επιτροπών Τμήματος
- Τα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος Ιατρικής
- Τα Ε.Ε.ΔΙ.Π. Ι του Τμήματος Ιατρικής
- Τους φοιτητές του Ιατρικού Τμήματος
- Το Διοικητικό, Ειδικό Τεχνικό-Εργαστηριακό (Ε.Τ.Ε.Π.) προσωπικό του Τμήματος
- Την Τεχνική Υπηρεσία του ΠΚ - Αρχιτέκτονες/Μηχανικούς του ΠΚ
- Τους Δ/ντές των Πανεπιστημιακών Κλινικών του ΠΑ.Γ.Ν.Η.
- Τον Διοικητή του ΠΑ.Γ.Ν.Η.
- Τον Πρόεδρο της ΔΥ.ΠΕ. Κρήτης
- Τους Κοινωνικούς & Πολιτιστικούς Φορείς της Κρήτης

1.1.3 Μεθοδολογία

Η ΟΜ.Ε.Α. αμέσως μετά τη σύστασή της προχώρησε σε συνάντηση ενημέρωσης των Τομέων του Ιατρικού Τμήματος μέσω των Δ/ντών και των Γραμματέων τους. Επίσης, εστάλη ενημερωτική επιστολή σε όλα τα μέλη ΔΕΠ του τμήματος, διατυπώνοντας τους στόχους, το χρονοδιάγραμμα και τη διαδικασία που έπρεπε να ακολουθηθεί μέχρι την υποβολή της Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης. Για την συλλογή συγκεκριμένων ποσοτικών και ποιοτικών δεδομένων ακολουθήθηκε η κάτωθι μεθοδολογία:

1. Η ΟΜ.Ε.Α. διαμόρφωσε και διέθεσε τα ακόλουθα απογραφικά δελτία:

   Ατομικό Απογραφικό Δελτίο για μέλη ΔΕΠ (Παράρτημα Α.Ι). **Τα παραρτήματα *Α.Ι* έως *Α.V*, *Β.Ι* έως *Β.V*, *Γ.Ι* έως *Γ.VII* και *3.2.1.α* έως *3.2.1.η* και *3.3.1.∂* θα είναι διαθέσιμα στους κριτάς εξωτερικής αξιολόγησης στην Κρήτη. Τα Παραρτήματα *1-Ι* και *1-IV*, καθώς και *2-Ι* έως *2-ΙΙ* που αναφέρονται κατωτέρω επισυνάπτονται στην έκθεση Εσωτερικής Αξιολόγησης.** Σύμφωνα με το πρότυπο της Α.ΔΙ.Π., στο δελτίο αυτό κατεχωρήθηκαν σημαντικά στοιχεία σχετικά με το επιστημονικό έργο του μέλους ΔΕΠ, όπως της χρηματοδότησης των ερευνητικών του προγραμμάτων, της επάρκειας και καταλληλότητας της επιστημονικής υποδομής που χρησιμοποιεί, το τεχνικό/εργαστηριακό προσωπικό που εργάζεται μαζί του κ.α. Επιπλέον η ΟΜ.Ε.Α. ζήτησε συμπληρωματικά από κάθε μέλος να αναφέρει στο Ατομικό Απογραφικό Δελτίο για τα μέλη ΔΕΠ, το σύνολο των επιστημονικών του δημοσιεύσεων, τον συνολικό δείκτη απήχησης (impact factor/IF) των δημοσιεύσεων αυτών, τον συνολικό αριθμό των αναφορών (citations) και τον παράγοντα h (h-factor). Σχετικά με την τελευταία πενταετία, ζητήθηκε ο αριθμός των επιστημονικών δημοσιεύσεων, ο δείκτης εμβέλειας (IF) για την περίοδο αυτή, καθώς και λεπτομερής κατάλογος δημοσιεύσεων σε επιστημονικά περιοδικά με υψηλό δείκτη εμβέλειας IF (>3) (στο ***Παράρτημα 1-ΙΙΙ*** της ενότητας 12 της Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης). Επίσης, η ΟΜ.Ε.Α. ζήτησε να αναφερθεί ο αριθμός των προπτυχιακών, μεταπτυχιακών και μεταδιδακτορικών φοιτητών που ευρίσκονται υπό την εποπτεία του μέλους ΔΕΠ.

2. ***Δελτίο Εκτίμησης/Ερωτηματολόγιο Αξιολόγησης Προπτυχιακού ή Μεταπτυχιακού Μαθήματος από τους φοιτητές*** (***Παραρτήματα Α.ΙΙ & Α.ΙΙΙ*** αντίστοιχα).

3. ***Ατομικό Δελτίο Κλινικού Μαθήματος/Κλινικής Άσκησης (Παράρτημα Α.IV)***. Το δελτίο αυτό διαμορφώθηκε από την ΟΜ.Ε.Α. για να συνάδει με τα πρότυπα απογραφικών δελτίων της Liaisson Committee on Medical Education (LCME) και WHO/WFME.Geneva/Copenhagen που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση Ιατρικών Σχολών της Βορείου Αμερικής και της Ευρώπης αντίστοιχα. Περιλαμβάνει 54 ερωτήματα σχετικά με το περιεχόμενο του κλινικού μαθήματος/κλινικής άσκησης, τους στόχους του και τα προσδοκώμενα αποτελέσματα. Επίσης τα ερωτήματα αυτά καλύπτουν τις μεθόδους της κλινικής εκπαίδευσης, το πρόγραμμα διδασκαλίας, το διδακτικό προσωπικό που συμμετέχει καθώς και την επάρκεια του διοικητικού, νοσηλευτικού, τεχνικού και λοιπού προσωπικού. Τελικά εκτιμάται η εκπαιδευτική υποδομή των κλινικών μαθημάτων/ασκήσεων, οι υπευθυνότητες των φοιτητών και οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση της επίδοσής των.

4. ***Δελτίο Αξιολόγησης Κλινικού Μαθήματος/Κλινικής Άσκησης από τους Φοιτητές (Παράρτημα Α.V)***. Το δελτίο αυτό επίσης συνάδει με τα πρότυπα της LCME & WHO και περιλαμβάνει 39 ερωτήματα σχετικά με την επάρκεια και αποτελεσματικότητα των διδασκόντων και ειδικότερα εάν ο διδάσκων ενθαρρύνει τους φοιτητές να διατυπώνουν απορίες και ερωτήσεις ούτως ώστε να αναπτύξουν την κριτική τους σκέψη. Εκτιμάται η επάρκεια των εποπτικών μέσων, η χρησιμότητα των κλινικών επισκέψεων και γενικά της μεθοδολογίας που χρησιμοποιείται στη συγκεκριμένη κλινική για την ανάπτυξη και βελτίωση των κλινικών δεξιοτήτων των φοιτητών. Επίσης ζητάται η γνώμη των φοιτητών για τον τρόπο που εξετάζονται στην Κλινική Άσκηση καθώς και προτάσεις τους για βελτίωση της όλης διαδικασίας.

Η διανομή των δελτίων εσωτερικά του Τμήματος, έγινε σταδιακά για την σωστή και ομαλή συγκέντρωση δεδομένων. Τα Απογραφικά Δελτία αποτύπωσαν το έργο που έχει επιτελεσθεί στο Τμήμα κατά την τελευταία πενταετία (2003-2007), ενώ ως μέτρο σύγκρισης χρησιμοποιήθηκε η επίδοση του Τμήματος από την αρχή της λειτουργίας του μέχρι το τέλος του 2007.

Στις συναντήσεις της ΟΜ.Ε.Α. συμμετείχε διοικητικό και λοιπό προσωπικό του Τμήματος, αρμόδιο για τη διάθεση ή/και καταγραφή πολλών από τα στοιχεία που έπρεπε να

συγκεντρωθούν, ιδίως κατά τη φάση της συλλογής των στοιχείων. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκαν ενημερωτικές συναντήσεις με τη Διοίκηση του Τμήματος, τις Πρυτανικές αρχές του ΠΚ, το Γενικό Γραμματέα της ΔΥ.ΠΕ. Κρήτης και το Διοικητή του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου.

Επειδή ο στόχος της ΟΜ.Ε.Α. είναι να συντάξει έκθεση Εσωτερικής Αξιολόγησης επί τη βάσει ακριβών στοιχείων, η ΟΜ.Ε.Α. διασταύρωσε τα συλλεχθέντα ατομικά στοιχεία χρησιμοποιώντας πηγές από διεθνώς αναγνωρισμένες βάσεις δεδομένων όπως ISI, Scopus, Pub Med κλπ. Τα δεδομένα αυτά συλλέχθηκαν ηλεκτρονικά και μεταφέρθηκαν σε βάση δεδομένων που δημιουργήθηκε αποκλειστικά για την Εσωτερική Αξιολόγηση. Στις περιπτώσεις που διαπιστώθηκαν αποκλίσεις (κυρίως λόγω προβλημάτων αναγνώρισης του μέλους ΔΕΠ από τις βάσεις δεδομένων), η ΟΜ.Ε.Α. συνεργάστηκε με το μέλος ΔΕΠ για να διευκρινιστεί το ανακύψαν θέμα. Η ΟΜ.Ε.Α. χρησιμοποίησε δεδομένα για τα οποία υπήρξε τεκμηρίωση. Για τον υπολογισμό της συνολικής παραγωγής του Τμήματος σε επιστημονικό έργο, **η ΟΜ.Ε.Α. έλαβε υπόψη μόνον μία φορά τις δημοσιεύσεις που είχαν άνω του ενός συγγραφέα από το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ.**

Σχετικά με το Διδακτικό, Κλινικό και Ερευνητικό Έργο των μελών ΔΕΠ, η ΟΜ.Ε.Α. ζήτησε από τους Υπεύθυνους των Μαθημάτων, τους Διευθυντές των Πανεπιστημιακών Κλινικών και τους Διευθυντές/Υπεύθυνους Εργαστηρίων (κλινικών και ερευνητικών) να περιγράψουν συνοπτικά το έργο τους επί τη βάση προτύπων που τους χορήγησε.

1.1.4 Πως και σε ποια έκταση συζητήθηκε η έκθεση στο εσωτερικό του Τμήματος

Το περιεχόμενο της έκθεσης συζητήθηκε εκτενέστατα στο εσωτερικό του Τμήματος. Η ΟΜ.Ε.Α. ζήτησε απ' όλα τα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος, να παρουσιάσουν τις σκέψεις τους σχετικά με τα θέματα που θίγονται στην έκθεση και ειδικότερα για τους Στόχους και τις Στρατηγικές του Τμήματος, ούτως ώστε η τελική έκθεση αξιολόγησης να συνάδει με το κοινό αίσθημα, δηλαδή την προεξάρχουσα γνώμη των στελεχών του ιδρύματος. Για τα μέλη ΔΕΠ που δεν συνεργάστηκαν στην διαδικασία αξιολόγησης, η ΟΜ.Ε.Α. χρησιμοποίησε στοιχεία από τις διεθνείς βάσεις δεδομένων και από την ιστοσελίδα των.

1.2 Θετικά Στοιχεία και Δυσκολίες

Η έκθεση αυτοαξιολόγησης του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ, παρουσιάζει το Πρόγραμμα Προπτυχιακών, Μεταπτυχιακών και Διδακτορικών Σπουδών καθώς και το ερευνητικό έργο των μελών ΔΕΠ. Επίσης, αξιολογεί την επάρκεια του διδακτικού έργου, των διοικητικών υπηρεσιών και των υποδομών του Τμήματος καθώς και τις σχέσεις του με Κοινωνικούς, Πολιτιστικούς και Παραγωγικούς Φορείς. Η έκθεση παρουσιάζει μία τεκμηριωμένη εκτίμηση του κατά πόσον το Τμήμα έχει πετύχει τις αρχικές του επιδιώξεις ή κατά πόσον χρειάζεται να επαναπροσδιορίσει τους Στόχος του ή να σχεδιάσει νέες Στρατηγικές. Στο πλαίσιο αυτό η ΟΜ.Ε.Α. προβαίνει στην αναγνώριση των δυσκολιών ή προβλημάτων που έχουν συναντηθεί κατά την μέχρι τώρα πορεία του Τμήματος, καθώς και των διαφαινόμενων νέων ευκαιριών και προοπτικών για την μελλοντική Ακαδημαϊκή Ανάπτυξή του. Μεταξύ των δυσκολιών που εμφανίσθηκαν ήταν η απροθυμία συνεργασίας μικρού αριθμού μελών ΔΕΠ καθώς και η πλημμελής συμμετοχή των φοιτητών στη διαδικασία αξιολόγησης.

Επειδή δεν υπήρξε προηγούμενο συνολικής αυτοαξιολόγησης του Τμήματος, η ΟΜ.Ε.Α. έθεσε για πρώτη φορά το πλαίσιο και τους μηχανισμούς της διαδικασίας αυτής. Κατέβαλε άοκνες προσπάθειες για να συλλέξει από ετερογενείς πηγές όσον το δυνατόν ακριβέστερα στοιχεία σχετικά με όλες τις πτυχές της λειτουργίας του Τμήματος, να καταγράψει και να αναλύσει τα στοιχεία αυτά για να παρουσιάσει μία καλά τεκμηριωμένη αξιολόγηση. Η γραμματέας Ε. Ξενικάκη εργάστηκε ατέλειωτες ώρες και με μεγάλη αφοσίωση για να ευοδωθεί η όλη προσπάθεια και να γραφεί η έκθεση αξιολόγησης. Η Σπανάκη Κλεάνθη, Λέκτορας Νευρολογίας, προσέφερε πολύτιμη βοήθεια για την επιτυχή ολοκλήρωση της Αυτοαξιολόγησης. Παρόλο που η διαδικασία αυτή απεδείχθει ιδιαίτερα δύσκολη και χρονοβόρα, η ΟΜ.Ε.Α. πρεσβεύει ότι το τελικό αποτέλεσμα δικαίωσε την όλη προσπάθεια.

1.3 Προτάσεις για Βελτίωση της Διαδικασίας και Αξιοποίηση της Αξιολόγησης

- Δημιουργία μονίμου Γραφείου Αυτοξιολόγησης και Προγραμματισμού που θα επιτρέψει τη συνεχή συλλογή και ανάλυση στοιχείων. Τα δεδομένα αυτά θα αποτελέσουν την βάση για την ανάπτυξη νέων στρατηγικών σχετικά με την αναβάθμιση των προγραμμάτων σπουδών και της όλης εκπαιδευτικής διαδικασίας, καθώς και για την περαιτέρω προώθηση της έρευνας. Ως δείκτες προόδου θα αποτελέσουν η επαγγελματική εξέλιξη των αποφοίτων των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών προγραμμάτων, η επιστημονική πρόοδος των υπηρετούντων μελών ΔΕΠ και η συνεχιζόμενη προσέλκυση νέων άριστα εκπαιδευμένων επιστημόνων στο Τμήμα. Επίσης, άλλοι δείκτες προόδου θα είναι οι διεθνείς διακρίσεις μελών ΔΕΠ, η εύρυθμη λειτουργία της εκπαίδευσης, η αναβάθμιση της διοίκησης και των άλλων υπηρεσιών του Τμήματος καθώς και η ανανέωση και εκσυγχρονισμός των υποδομών του.
- Την εσωτερική διάχυση της αυτοαξιολόγησης και των νέων συλλεγομένων στοιχείων στη διοίκηση, τους τομείς και τις υπηρεσίες του Ιατρικού Τμήματος για να συμβάλλει στον σωστό προγραμματισμό και τη λήψη αποφάσεων.
- Την δημιουργία μίας κοινής βάσης δεδομένων (μετά την εξωτερική αξιολόγηση) που θα περιέχει όλα τα δεδομένα όλων των Ιατρικών Τμημάτων της χώρας.

2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΚ

2.1 Γεωγραφική Θέση

Το Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου Κρήτης εδρεύει στην Πανεπιστημιούπολη των Βουτών Ηρακλείου Κρήτης, έκτασης 700 περίπου στρεμμάτων, που ευρίσκεται περίπου 7 χλμ. ΝΔ της πόλης του Ηρακλείου. Το κτιριακό συγκρότημα του Τμήματος περιλαμβάνει ένα ενιαίο κτίριο με δέκα πτέρυγες έκτασης 24.000 τ.μ. και είναι χωροθετημένο κατά τέτοιον τρόπο ώστε να σέβεται το περιβάλλον και τη φύση.

Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιατρική Σχολή

Οδοιπορικό σκαρίφημα με τις πανεπιστημιουπόλεις στο Ηράκλειο

Σχεδιάγραμμα *που δείχνει την τοπογραφία της Ιατρικής Σχολή και του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου εν σχέσει με την γεωγραφική δέση της παλαιάς πόδης του Ηρακλείου (περιβαλλομένης υπό των μεσαιωνικών τοιχών της) και των εγκαταστάσεων του Πανεπιστημίου Κρήτης κοντά στον αρχαιοδογικό χώρο της Κνωσού.*

Από τα σημαντικά πλεονεκτήματα της χωροθέτησης του Τμήματος είναι ότι έχει άνετους εξωτερικούς χώρους και εύκολη πρόσβαση προς το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείου Ηρακλείου, το οποίο απέχει μόλις 500 μ. από το κυρίως κτίριο του Ιατρικού Τμήματος, (βλ. περιγραφή του Νοσοκομείου παρακάτω). Επίσης είναι πλησίον της Σχολής Θετικών Τεχνολογικών Επιστημών όπου λειτουργούν τα Τμήματα Φυσικής, Χημείας, Βιολογίας, Μαθηματικών, Επιστήμης Υπολογιστών, Εφαρμοσμένων Μαθηματικών καθώς και στο Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας (ΙΤΕ) ένα από τα ερευνητικά κέντρα αριστείας στην χώρα μας. Η τοπογραφία της ευρύτερης περιοχής που έχει αναπτυχθεί η Πανεπιστημιούπολη των Βουτών είναι κατάφυτη κυρίως από ελιές και χαρακτηρίζεται από το ανάγλυφο του εδάφους, προσφέρουσα θέα βόρεια προς την θάλασσα και νοτιοδυτικά προς τον όρος Ήδη ή Ψηλορείτη.

2.2 Ιστορικό της Εξέλιξης του Τμήματος

Το Τμήμα Ιατρικής ανήκει στην Σχολή Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Κρήτης (ΠΚ). Το ΠΚ ιδρύθηκε το 1973 με το Ν.Δ. 87/73 και αναπτύχθηκε σε τρεις περιοχές του νησιού: μία στον Γάλλο του Ρεθύμνου και δύο στο Ηράκλειο (περιοχή Κνωσού και Βουτών). Το Τμήμα Ιατρικής ιδρύθηκε με το ΠΔ 653/76 αρχικά ως Ιατρική Σχολή εξαετούς φοίτησης. Μετά τη Εισαγωγή του Νόμου Πλαισίου για τα ανώτερα εκπαιδευτικά Ιδρύματα, η Ιατρική Σχολή μετονομάστηκε σε Τμήμα της Σχολής Επιστημών Υγείας του Παν/μίου Κρήτης και οργανώθηκε με το ΠΔ 361/83, το οποίο και καθόρησε την ίδρυση των Κλινικών και Εργαστηριακών του Μονάδων. Το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ αρχικά στεγάστηκε σε προκατασκευασμένα κτίρια του Πανεπιστημίου που ευρίσκονται 4 χιλιόμετρα νοτίως του Ηρακλείου, κοντά στον αρχαιολογικό χώρο της Κνωσού (βλ. Σχεδιάγραμμα ανωτέρω). Άρχισε να λειτουργεί το ακαδημαϊκό έτος 1984-85 με την εισαγωγή των πρώτων 91 φοιτητών του. Κατά τα δύο πρώτα έτη της λειτουργίας του Τμήματος, το διδακτικό έργο ασκούσαν μέλη ΔΕΠ άλλων σχολών του Πανεπιστημίου, όπως της Σχολής Θετικών Επιστημών ή συμβασιούχοι με ΠΔ 407. Οι πρώτοι 33 πτυχιούχοι του Τμήματος ορκίστηκαν τον Ιούλιο του 1990, ενώ η απονομή του πρώτου Διδακτορικού Διπλώματος έγινε Σεπτέμβριο 1986.

Το Δεκέμβριο του 1989 το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ μεταφέρθηκε στις νεόδμητες εγκαταστάσεις του στην Πανεπιστημιούπολη των Βουτών, οι οποίες περιγράφονται στην ενότητα 8.3 στις Κτιριακές Υποδομές (βλ. ***Παράρτημα Β.Ι***). Το 2007 ολοκληρώθηκε και εξοπλίστηκε η νέα Πτέρυγα του Ιατρικού Τμήματος η οποία προορίζεται για τις ανάγκες των Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων. Παράλληλα προχώρησε ταχέως και η δόμηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΑ.Γ.Ν.Η.) σε γειτνιάζον οικόπεδο 62.000 τ.μ., το μεγαλύτερο μέρος του οποίου παραχωρήθηκε από το Πανεπιστήμιο Κρήτης. Η χωροθέτηση αυτή του Τμήματος Ιατρικής και του ΠΑ.Γ.Ν.Η. διευκολύνει το κλινικό διδακτικό έργο των μελών ΔΕΠ (κλινική άσκηση των φοιτητών Ιατρικής) καθώς και το έργο των μελών ΔΕΠ στην αποστολή του ΠΑ.Γ.Ν.Η. που είναι η παροχή Ιατρικών Υπηρεσιών υψηλής ποιότητας στον πληθυσμό της Κρήτης και των νήσων του νότιου Αιγαίου. Το ΠΑ.Γ.Ν.Η. εξυπηρετεί κατά μέσον όρο 6.000-6.500 ασθενείς ανά έτος. Με τη λειτουργία του, η μεταφορά ασθενών από την περιφέρεια στην Αθήνα έχει ουσιαστικά εκλείψει και σε ένα βαθμό έχει αντιστραφεί. Οι Πανεπιστημιακές Κλινικές και Μονάδες που έχουν αναπτυχθεί στο Νοσοκομείο αναφέρονται κατωτέρω στο Κλινικό-Διδακτικό Έργο καθώς και στο ***Παράρτημα Β.ΙΙ***.

2.2.1 Στελέχωση Τμήματος σε Διδακτικό-Επιστημονικό Προσωπικό (ΔΕΠ)

Ιστορικό εκλογών μελών ΔΕΠ. Τον Νοέμβριο-Δεκέμβριο 1984 έγιναν οι πρώτες εκλογές μελών ΔΕΠ της Ιατρικής από ειδική εκλεκτορική επιτροπή στην οποία συμμετείχαν καθηγητές Ελληνικών, Ευρωπαϊκών και Αμερικανικών Πανεπιστημίων. Η επιτροπή αυτή συστήθηκε την **Διοικούσα Επιτροπή του Πανεπιστημίου Κρήτης** (υπό τον Γρ. Σηφάκη, Φώτη Καφάτο, Ελευθ. Οικονόμου, κ.α.), η οποία και ήσκησε την διοίκηση του Τμήματος τα πρώτα χρόνια λειτουργίας του (από 27/5/1983 έως 13/5/1985). Τα εκλεκτορικά σώματα αυτά, στα οποία συμμετείχαν διακεκριμένοι επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό, εξέλεξαν τα 19 πρώτα μέλη ΔΕΠ (7 Καθηγητές, 6 Αναπληρωτές Καθηγητές και 6 Επίκουροι Καθηγητές) κατά το ακαδημαϊκό έτος 1985-1986. Το πνεύμα που πρυτάνευσε κατά τις κρίσιμες αυτές εκλογές διατυπώθηκε με σαφήνεια στην επιστολή του κ. Σηφάκη προς τους εκλέκτορες παροτρύνοντας τους να διατηρήσουν υψηλά κριτήρια. *"Οι καλοί επιστήμονες" έγραφε ο κ. Σηφάκης "θα εκλέξουν ίσους και καλύτερους οι κακοί θα εκλέξουν κακούς ή χειρότερους".* Το εγχείρημα απεδείχθη επιτυχές καθόσον αρκετά από τα πρώτα μέλη ΔΕΠ που εξελέγησαν κατείχαν καθηγητικές ή ερευνητικές θέσεις σε διεθνώς αναγνωρισμένα Πανεπιστήμια ή Ερευνητικά Ιδρύματα.

Οι επόμενες εκλογές των μελών ΔΕΠ του Τμήματος έγιναν τον Οκτώβριο και Νοέμβριο του 1986 από μικτές επιτροπές εκλεκτόρων που περιελάμβαναν τους νεοεκλεγέντες καθηγητές και διακεκριμένους επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό. Δικαίως θεωρούνται ότι ήταν καθοριστικές για την διαμόρφωση της ***φυσιογνωμίας*** του Ιατρικού Τμήματος. Το συναρπαστικό αυτό εγχείρημα αποθανατίστηκε στους στίχους μαντινάδας (Κρητικού ποιήματος) ταλαντούχου νεοεκλεγέντος καθηγητή ο οποίος βρήκε τα τεκμαινόμενα προ 22 ετών καινοφανή για τον Ελληνικό χώρο. Μερικοί από τους στίχους παραθέτονται κατωτέρω. Έτσι η ιστορία της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, δέθηκε από την αρχή με την παράδοση και την κουλτούρα του τόπου.

Ήρδε και πέρασε ο καιρός και έφθασε η ώρα
να φέρουνε καθηγητές καινούργιους εις την χώρα

εσμίξανε οι κεφαλές στου Μίνωα τα μέρη
και τον παρακαλέσανε φώτιση να τους φέρει

εκάτσανε όλοι οι παληοί με γνώση και σοφία
του κάθενούς να εξέγξουνε την σταδιοδρομία.

να μάθουνε για τις σπουδές και για τις εργασίες
και για τα σαϊτέσια και άλλες ανοησίες

είναι αυτός ο εκλεκτός που πρόκειται να φέρει
το Κρητικό το όνομα στον Νόμπελ το τεφτέρι;

ή μήπως θα τον έχουμε και τούτον εδώ πέρα
να βρίσκεται στα πόδια μας την κάθε μιά ημέρα;

ένα έχουν καϋμό (οι εκλέκτορες) μήν τύχει και τους πούνε
πως άφησαν να κατεβούν τα στάνταρντς που κρατούνε

το ότι θέλομε γιατρούς και όχι χαρτιά οκάδες
καθόδου δεν τους συγκινεί αυτούς τους φωνακλάδες.

εμείς σου λέμε ήρθαμε να κρίνομε εγκεφάλους
αν συζητάτε για γιατρούς φωνάζτε κάποιους άλλους.

τότε μας εκεραυνοβόλησε ο Άντριου ο πιο νέος,
δικό μου το κατόρθωμα, δικό μου και το χρέος

τι να τους κάνεις τους γιατρούς, πρώτα οι εργασίες
νάναι πολύ ερευνητικές να δεν πολλές σοφίες.

εάν πέσει το επίπεδο του Χάρβαρτ βρέ κοπρίτη
θα την ανατινάξουμε με μπόμπα όλη την Κρήτη

και τότε γονατίσαμε για να προσευχηθούμε
πές μας, Θεέ, τί μέλλεται μετά από αυτό να δούμε;

σε τέτοιο κλίμα αγριωπό οι εκλογές εγίναν
και οι μάχες που δοθήκανε αξέχαστες εμείναν

έτούτες δώ οι εκλογές ιστορικές θα μείνουν
και όσοι ανακατωθήκανε αμάλγαμα θα γίνουν.

μαζί θα περπατήσομε δεν έχομε άλλο τρόπο
για να κερδίσομε μαζί το σέβας των ανθρώπων.

(Ορέστη Μανούσου, Οι Εκλογές, 1986)

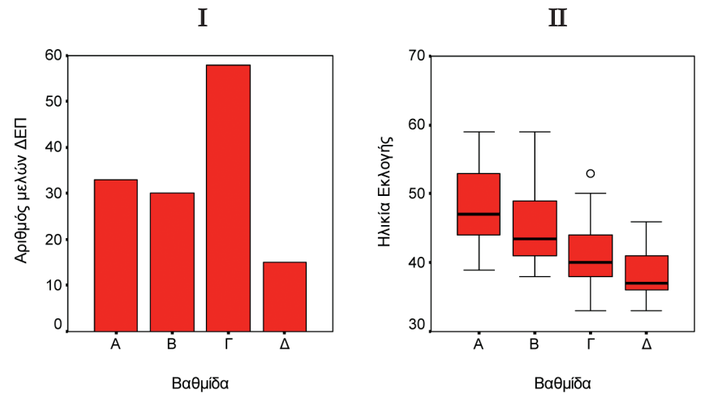
Οι πρώτες εκλογές δημιούργησαν προηγούμενο και παράδοση η οποία επηρέασε τα επόμενα εκλεκτορικά σώματα στα οποία συμμετείχαν μόνο τα εκλεγέντα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος. Τα κριτήρια που χρησιμοποιήθηκαν για την εκλογή νέων μελών ΔΕΠ πριν δύο δεκαετίες περίπου ήταν σχετικά τολμηρά για τον τόπο. Προτιμήθησαν υποψήφιοι που ευρισκόταν σε δυναμική φάση της επιστημονικής τους σταδιοδρομίας και είχαν την δυνατότητα εξέλιξης στο ΠΚ. Εκτός από τα τυπικά προσόντα (διδακτικό, διοικητικό και κλινικό έργο), εδόθη έμφαση στην ευρύτητα και ποιότητα των βασικών σπουδών του υποψηφίου (προπτυχιακές και μεταπτυχιακές σπουδές) καθώς στην μεταδιδακτορική του εκπαίδευση. Ως κριτήρια της αξιολόγησης του επιστημονικού έργου του υποψηφίου χρησιμοποιήθηκαν πρωτότυπες επιστημονικές εργασίες που έγιναν δεκτές μετά από κρίση σε διεθνή περιοδικά με υψηλό συντελεστή εμβέλειας (Impact Factor). Προσεμετρήθη η συμβολή των εργασιών

αυτών στην πρόοδο της επιστήμης όπως αποδεικνύεται από τον αριθμό των αναφορών (citations) άλλων επιστημόνων στο έργο του υποψηφίου.

Τα αρχικά εκλεκτορικά σώματα είχαν να αντιμετωπίσουν την έντονη πίεση των διδακτικών αναγκών του Τμήματος και τις ανάγκες στελέχωσης και λειτουργίας του νέου Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Μερικές από τις κρίσεις των εκλεκτορικών σωμάτων, ειδικά αυτών που επέλεξαν να αφήσουν κενές καθηγητικές θέσεις σε κλινικά αντικείμενα αντί να εκλέξουν υποψηφίους που δεν πληρούσαν τα ακαδημαϊκά κριτήρια που είχε θέσει η Σχολή, εσχολιάσθησαν στον τοπικό Τύπο. Οι δυσκολίες αυτές αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς, με αποτέλεσμα να αναπτυχθούν τελικά σύγχρονες-δυναμικές Βασικές Επιστήμες καθώς και Κλινικά Αντικείμενα με ισχυρή επιστημονική βάση. Έτσι το Τμήμα Ιατρικής απέκτησε ένα ασυνήθη μεγάλο αριθμό (για τα τότε Ελληνικά δεδομένα) Βασικών Επιστημόνων καθώς και Ιατρών-Επιστημόνων (Physicians-Scientists). Στο τέλος της πρώτης πενταετίας λειτουργίας του Τμήματος είχαν διοριστεί συνολικά 53 μέλη ΔΕΠ και της πρώτης 10ετίας 92 μέλη ΔΕΠ. Κατά την τελευταία πενταετία υπηρετούσαν κατά μέσον όρον 130 μέλη ΔΕΠ ενώ κατά το διάστημα αυτό συνταξιοδοτήθηκαν 10 μέλη ΔΕΠ ***(Πίνακας 11-1)***.

Το Τμήμα αρχικά επιχείρησε το 1993 να θεσμοθετήσει κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τα κριτήρια που θα χρησιμοποιεί για την εξέλιξη μελών ΔΕΠ και την πρόσληψη νέων, με στόχο η νέα γενιά των καθηγητών να είναι καλύτερη από την προηγούμενη. Τελικά, το 2005 εουστάθει η ***Επιτροπή Ακαδημαϊκών Υποδέσεων*** η οποία και εξειδίκευσε περαιτέρω τα επιστημονικά κριτήρια και τα συνολικά προσόντα που είναι επιθυμητά για την πρόσληψη και εξέλιξη μελών ΔΕΠ ***(Παράρτημα Β.ΙΙΙ)*** λαμβάνοντας υπόψη τα κριτήρια που εφαρμόζονται σε διεθνώς αναγνωρισμένα κέντρα του εξωτερικού, καθώς και την πρόοδο που είχε επιτευχθεί στο Ιατρικό Τμήμα τα προηγούμενα 12 χρόνια. Ο στόχος των κριτηρίων αυτών είναι η ανοδική πορεία του Ιατρικού Τμήματος σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.

Σήμερα, στο Τμήμα Ιατρικής υπηρετούν 137 μέλη ΔΕΠ κατανεμημένοι σε 10 Τομείς ***(Παράρτημα Β.ΙV)***. Εξ αυτών, 34 είναι Καθηγητές (Α΄βαθμίδας), 29 είναι Αναπληρωτές Καθηγητές (Β΄βαθμίδας), 57 είναι Επίκουροι Καθηγητές (Γ΄ βαθμίδας) και 17 είναι Λέκτορες (Δ΄ βαθμίδας).



Σχήμα 2.1*: **I**: Κατανομή μελών ΔΕΠ Τμήματος ανά βαθμίδα; **II**: Ηλικία εκλογής υποψηφίων σε θέση Καθηγητού (Α), Αναπληρωτή Καθηγητού (Β), Επίκουρου Καθηγητού (Γ) και Λέκτορα (Δ)*

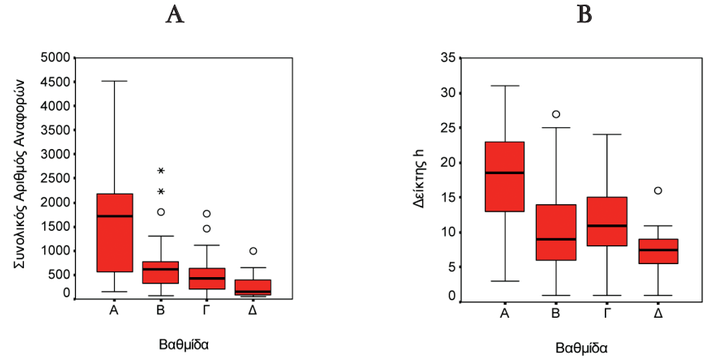
Ως εμφαίνεται στο ανωτέρω σχήμα, η διάμεση ηλικία εκλογής μελών ΔΕΠ στην βαθμίδα του Καθηγητή Α ήταν 47.0±5.8 έτη, του Αναπληρωτή Καθηγητή 43.5±5.9 έτη, του Επίκουρου Καθηγητή 40.0±5.0 έτη και του Λέκτορα 37.0±3.7 έτη.

Σχετικά με την ανανέωση του Τμήματος, από το 2002 μέχρι σήμερα έχουν εκλεγεί στην βαθμίδα Καθηγητού Α, για αντικατάσταση αποχωρησάντων ή για πλήρωση νέων θέσεων, εννέα υποψήφιοι. Από αυτούς, πέντε εξελίχθησαν από κατώτερες βαθμίδες, ενώ τέσσερις προήλθαν απ' έξω. Στους τελευταίους συμπεριλαμβάνονται δύο υποψήφιοι, οι οποίοι κατέχουν καθηγητικές θέσεις σε γνωστά ιδρύματα της Αμερικής και των οποίων ο διορισμός επίκειται. Κατά το ίδιο χρονικό διάστημα εξελέγησαν 14 Αναπληρωτές Καθηγητές. Εξ αυτών, οι πέντε ήταν νέες προσλήψεις και οι εννέα προήλθαν από εξέλιξη.

■ 2.2.1.α Αξιολόγηση Στελέχωσης του Τμήματος

Οι αρχικές αξιοκρατικές εκλογές συνέβαλαν στο να στελεχωθεί το Ιατρικό Τμήμα με ικανούς καθηγητές διαφόρων βαθμίδων, οι οποίοι με τις δραστηριότητες που ανάπτυξαν συνέβαλαν τα μέγιστα στην ανάπτυξη και την διεθνή προβολή του. Όπως είναι καθιερωμένο σε κορυφαίες Ιατρικές Σχολές του εξωτερικού, έτσι και το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ έχει καταφέρει να διατηρήσει την νεότητά του με την εκλογή μελών ΔΕΠ σχετικά μικρής ηλικίας που ευρίσκονται σε δυναμική φάση της σταδιοδρομίας τους. Παρά την υπάρχουσα πρακτική σε άλλα ΑΕΙ της χώρας, το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ έχει σε ένα βαθμό αποφύγει να εκλέξει σε ανώτερες θέσεις ΔΕΠ υποψηφίους που, παρά την ωριμότητα του έργου τους, ευρισκόνταν προς το τέλος της σταδιοδρομίας τους.

Η δημιουργικότητα μιας σημαντικής μερίδος μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος αντανακλάται στο δημοσιευμένο επιστημονικό έργο και στην αναγνώριση του από την διεθνή επιστημονική κοινότητα. Για παράδειγμα, την τελευταία πενταετία, μέλη ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος ΠΚ δημοσίευσαν αυτοδύναμα ή σε συνεργασία με άλλους ερευνητές εργασίες σε κορυφαία διεθνή επιστημονικά περιοδικά ευρέως ενδιαφέροντος όπως: ***N Engl J Med, Cell, Science, Nat Genetics, Lancet, Nat Neurosci, Nat Cell Biol, PLoS, J Cell Biol, EMBO J, Proc Natl Acad Sci USA κ.α.*** Επίσης, το διάστημα αυτό δημοσίευσαν άνω των 200 σημαντικών εργασιών σε διεθνή επιστημονικά εστιασμένου ενδιαφέροντος με υψηλό IF (leading journals in their field) όπως, *Am J Gastroenterol, Am J Respir Med, Ann Chem, Am J Hum Genet, Am J Pathol, Ann Rheum Dis, Arthritis Rheum, Biol Psychiaryt, Blood, Clin Cancer Res, Crit Care Med, Curr Microbiol, Development, Endocrinology, Eur Heart J, FASEB J,Gut, J Am Coll Cardiol J Biol Chem, J Cell Biol, J Clin Endocrinol Metab, J Clin Oncol, J Immunol, J Neurochem, J Neurosci, J Virol, Leukemia, Mol Cell Biol, Mol Endocrinol, Neuroimage, Neurology, Neuropsychopharmacology, Nuclei Acid Res, Oncogene, Pediatrics, Pharmacology and Therapeutics, Radiology, Respir Res, Trends Endocrinol Metab κ.α.*



Σχήμα 2.2. Συνολικές βιβλιογραφικές αναφορές (Α) και h-δείκτης (h-factor) (Β) μελών ΔΕΠ Ιατρικού Τμήματος ανά βαθμίδα.*(Καθηγητές:Α; Αναπληρωτές Καθηγητές:Β; Επίκουροι Καθηγητές:Γ; Λέκτορες:Δ).*

Διεθνής Αναγνώριση: Το επιστημονικό έργο των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ έχει τύχει ευρείας αναγνώρισης από την διεθνή επιστημονική κοινότητα όπως αυτό

στοιχειοθετείται από τον μεγάλο αριθμό αναφορών άλλων επιστημόνων (citations) στις δημοσιευμένες επιστημονικές εργασίες των. Για παράδειγμα, 50% των μελών ΔΕΠ της Α βαθμίδος έχουν συνολικά άνω των 1,700 βιβλιογραφικών αναφορών (citations) (***Σχήμα 2.3.Α***) καθώς και δείκτη h (h-factor) άνω του 19 (***Σχήμα 2.2.Β***). Ο δείκτης h (h-factor) αντανακλά την σοβαρότητα καθώς την συνέπεια/συνέχεια του επιστημονικού έργου. Επίσης οι χρηματοδοτήσεις που έχουν λάβει και εξακολουθούν να λαμβάνουν από Εθνικούς και Διεθνείς Οργανισμούς για έρευνα κυμαίνεται περί τα 23.000.000 ΕΥΡΩ (€) κατ' έτος.

Διεθνείς Διακρίσεις: Αρκετά από τα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος κατέχουν διεθνώς εξέχουσα θέση στο πεδίο τους και έχουν τύχει σημαντικών διεθνών διακρίσεων όπως αναφέρεται στην ενότητα 5.7. Επί πλέον καθηγητές του Ιατρικού Τμήματος έχουν χρηματίσει ή υπηρετούν ως Πρόεδροι Ευρωπαϊκών ή και Διεθνών Συμβουλίων ή Επιστημονικών Εταιρειών και έχουν οργανώσει διεθνή επιστημονικά συνέδρια στο εξωτερικό. Επιπλέον, Τομείς του Τμήματος Ιατρικής καθώς και μεμονωμένα μέλη έχουν μακρόχρονη συνεργασία με τον Διεθνή Οργανισμό Υγείας (με το διεθνές κεντρικό γραφείο και το περιφερειακό της Ευρώπης) και με το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Εκτός των μελών ΔΕΠ, στο Τμήμα υπηρετούν 12 διδάσκοντες που έχουν προσληφθεί επί τη βάσει της σύμβασης που προβλέπει το ΠΔ 407, καθώς και 38 μέλη Ειδικού Διδακτικού και Τεχνικού Εργαστηριακού Προσωπικού ως φαίνεται στον ***Πίνακα 11-1***. Το **Διοικητικό Προσωπικό** αναφέρεται κατωτέρω στη **Διοίκηση του Τμήματος.**
Παρά τις ανωτέρω επιτυχίες των μελών ΔΕΠ, το Τμήμα αντιμετωπίζει προβλήματα στην στελέχωσή του καθόσον, συγκριτικά με παλαιότερες Ιατρικές Σχολές της χώρας, διαθέτει μικρό αριθμό μελών ΔΕΠ και διοικητικού προσωπικού. Επί του παρόντος υπάρχουν οι εξής ελλείψεις:

1. Κενές ηγετικές θέσεις (καθηγητών Α ή άλλων βαθμίδων σε αντικείμενα όπως την Ανατομία, Εμβρυολογία, Παθολογική Ανατομική, Γενετική του Ανθρώπου, Νευροχειρουργική, Καρδιοχειρουργική, Επεμβατική Πνευμονολογία, Επεμβατική Νευροακτινολογία, Νεφρολογία, Επείγουσα Ιατρική, κ.α)
2. Περιορισμένη ανάπτυξη ορισμένων σύγχρονων επιστημονικών πεδίων αιχμής (επεμβατική Ιατρική, τηλεχειρουργική)
3. Ελλιπέστατη οικονομική και υλικοτεχνική υποστήριξη νεοπροσληφθέντων μελών ΔΕΠ κατωτέρων βαθμίδων που απαιτείται για το ξεκίνημα της σταδιοδρομίας τους σ' ένα νέο Ακαδημαϊκό χώρο
4. Ανεπαρκής χρηματοδότηση για αναβάθμιση των υποδομών και των διοικητικών υπηρεσιών καθώς και για την στήριξη του έργου των μελών ΔΕΠ και των διοικητικών υπηρεσιών

■ 2.2.1.β Προτάσεις Βελτίωσης

Για να υπάρξει συνεχής ανανέωση του Τμήματος, ένα ποσοστό από τους καθηγητές Α΄ ή και Β΄ πρέπει να είναι διακεκριμένοι επιστήμονες από άλλα Πανεπιστήμια ή Ερευνητικά κέντρα της χώρας ή του εξωτερικού. Η υλοποίηση του στόχου αυτού απαιτεί συστηματικές προσπάθειες για την ανεύρεση (recruitment) και εκλογή τέτοιων επιστημόνων. Η ανανέωση αυτή είναι απαραίτητη για να την ανοδική πορεία του Τμήματος, καθόσον η συνεχής εισαγωγή «νέου αίματος» (και μαζί με αυτό και νέων ιδεών και τεχνογνωσίας ή know how) εξασφαλίζει όπως οι κενωθήσες θέσεις καλύπτονται από επιστήμονες ίσους ή καλύτερους από τους αποχωρούντες. Παρόλο που το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ (συγκριτικά με άλλα Ιδρύματα της χώρας) έχει γενικά επιτύχει τον στόχο αυτό, η προσπάθεια αυτή δεν πρέπει να ατονήσει. Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στην προσέλκυση επιστημόνων-ιατρών (physicians scientists) με μοναδικά κριτήρια την αριστεία.

Το Τμήμα πρέπει να προσφέρει σε πρωτοδιορισθέντα μέλη ΔΕΠ την κατάλληλη υποδομή και στήριξη του έργου τους (κατά τα πρώτα χρόνια της θητείας τους) με ειδικά κονδύλια (startup funds), όπως είναι η πάγια τακτική σε γνωστά ξένα Πανεπιστήμια. Επειδή οι παρούσες συνθήκες χρηματοδότησης και λειτουργίας του Τμήματος, δεν το επιτρέπουν, ο στόχος αυτός θα μπορούσε να επιτευχθεί ευκολότερα με την δημιουργία ***Ερευνητικού Κέντρου*** του Ιατρικού Τμήματος ως αναφέρεται κατωτέρω. Επίσης το Τμήμα πρέπει να διευκολύνει και επιταχύνει την αξιοκρατική εξέλιξη μελών ΔΕΠ που έχουν παραγάγει σημαντικό επιστημονικό και κλινικό έργο διεθνούς αναγνώρισης. Μέχρι τώρα, το επιστημονικό περιβάλλον και οι αρχές που έχουν υιοθετηθεί στο Τμήμα έχουν επιτρέψει την αξιοκρατική εξέλιξη σημαντικού αριθμού μελών ΔΕΠ. Η παράδοση αυτή πρέπει να συνεχιστεί και να ισχυροποιηθεί σύμφωνα με την αρχήν ***«ένα καλό Τμήμα είναι Τμήμα υψηλής πίεσης»***.

2.2.2 Κατανομή Φοιτητών ανά Επίπεδο Σπουδών

Προπτυχιακοί Φοιτητές
Κάθε χρόνο το Ιατρικό Τμήμα δέχεται 70 με 80 φοιτητές που έχουν σημειώσει επιτυχία στις Πανελλήνιες εξετάσεις. Σ' αυτούς προστίθενται φοιτητές που εγγράφονται μετά από ειδικές εξετάσεις (ομογενείς) ή και χωρίς εξετάσεις (αλλοδαποί και πάσχοντες από σοβαρούς λόγους υγείας). Ο αριθμός των ειδικών αυτών κατηγοριών δεν είναι σταθερός κατ' έτος, πλην των πασχόντων από σοβαρά νοσήματα που είναι 3% επί των εισακτέων. Επιπλέον, ο αριθμός των φοιτητών που μεταγράφεται από άλλα Ιατρικά Τμήματα της Ελλάδος (ορφανοί φοιτητές, παιδιά πολύτεκνων ή πολυμελών οικογενειών) δεν μπορεί να υπερβαίνει το 10%. Επίσης, κάθε χρόνο γίνονται κατατακτήριες εξετάσεις πτυχιούχων ΑΕΙ και ΤΕΙ για την εισαγωγή τους στο ΙΤΠΚ σε ποσοστό 4% για τα ΑΕΙ και 5% για τα ΤΕΙ. Έτσι, ο αριθμός των φοιτητών κάθε έτους κυμαίνεται από 80 μέχρι 100. Αυτές οι σχετικά μικρές τάξεις ευνοούν την άμεση σχέση φοιτητών και διδασκόντων και επιτρέπουν τη συμμετοχή μερικών από τους φοιτητές σε βασικά επιστημονικά και κλινικά προγράμματα. Από της ίδρυσής του, ο συνολικός αριθμός που φοίτησε στο Ιατρικό Τμήμα είναι 2.453. Εξ αυτών, 671 έχουν μετεγγραφεί σε άλλες Ιατρικές Σχολές. Ο κατωτέρω Πίνακας δείχνει τον αριθμό των φοιτητών κατά τα τελευταία χρόνια.

Προπτυχιακοί Φοιτητές

Ακαδημαϊκό Έτος	**2007-2008**	**2006-2007**	**2005-2006**	**2004-2005**	**2003-2004**	**2002-2003**
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	536	591	653	590	619	568
Εγγραφέντες ανά έτος	77	68	74	83	107	83
Απονεμηθέντα Πτυχία Ιατρικής	22	79	71	97	91	87

Το 1984, οι φοιτητές ίδρυσαν τον Σύλλογο Φοιτητών Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης «Γεώργιος Παπανικολάου». Διευθύνεται από ένα 9μελές διοικητικό συμβούλιο που ανανεώνεται κάθε χρόνο με εκλογές. Ο Σύλλογος μετέχει ενεργά σε ποικίλες δραστηριότητες οι οποίες αποσκοπούν στην βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών σε όλους τους φοιτητές, συμμετοχή σε προγράμματα διεθνών ανταλλαγών, πολιτιστικές εκδηλώσεις, αθλητισμό, και γενικότερα δραστηριότητες για τη βελτίωση της ποιότητας της φοιτητικής ζωής. Οι φοιτητές μετέχουν επίσης στην Πανελλήνια Επιστημονική Ένωση Φοιτητών Ιατρικής, στην Διεθνή Ομοσπονδία Ενώσεων Φοιτητών Ιατρικής (I.F.M.S.A.), και στην Ελληνική Διεθνή Επιτροπή Φοιτητών Ιατρικής (Hel.M.S.I.C.).Το γραφείο της στο ΠΚ είναι το Ελληνικό διοικητικό κέντρο για προγράμματα ανταλλαγών και την ιατρική εκπαίδευση. Φιλοξενεί το δίκτυο I.F.M.S.A. και servers του διαδικτύου (www.ifmsa.org).

Μεταπτυχιακοί – Διδακτορικοί Φοιτητές

Το Τμήμα Ιατρικής έχει δώσει ιδιαίτερη βαρύτητα στην μεταπτυχιακή εκπαίδευση και έχει να επιδείξει σημαντικότατη δραστηριότητα την τελευταία δεκαετία στον τομέα της οργάνωσης νέων Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων. Σήμερα λειτουργούν στο Τμήμα Ιατρικής οκτώ οργανωμένα Μεταπτυχιακά Προγράμματα που παρέχουν υψηλής ποιότητας μεταπτυχιακή εκπαίδευση σε ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων από την Μοριακή Βάση των Νοσημάτων, την Μοριακή Βιολογία και τις Νευροεπιστήμες έως την Δημόσια Υγεία και την Βιοηθική και οδηγούν στην απονομή Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης (ΜΔΕ/Masters) ή και Διδακτορικού Διπλώματος (ΔΔ/Ph.D.). Ο αριθμός των μεταπτυχιακών φοιτητών που παρακολουθούν τα Προγράμματα αυτά για ΜΔΕ κατά τα τελευταία 6 έτη φαίνεται στον κατωτέρω Πίνακα.

Μεταπτυχιακοί Φοιτητές για Δίπλωμα Ειδίκευσης (Masters)

Ακαδημαϊκό Έτος	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	138	147	122	148	92	15
Εγγραφέντες ανά έτος	45	89	51	82	77	15
Απονεμηθέντα Masters	27	60	67	24	5	5

Επίσης τα περισσότερα από τα ανωτέρω Προγράμματα δέχονται μεταπτυχιακούς φοιτητές με ΜΔΕ/Masters αφού τους υποβάλλουν σε διαφανή και αυστηρή διαδικασία επιλογής (qualifying examinations) για να εκπονήσουν διδακτορικό δίπλωμα (ΔΔ/Ph.D.). Ως φαίνεται στον ***Πίνακα 11-2.1***, και τον κατωτέρω πίνακα ένας αυξανόμενος αριθμός διδακτορικών διατριβών στο Ιατρικό Τμήμα κατά τα τελευταία δύο χρόνια εκπονείται μέσω των Οργανωμένων Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων. Η εξέλιξη του αριθμού των αιτήσεων, των εγγραφών καθώς και της αποφοίτησης των φοιτητών των ΠΜΣ που οδηγούν σε ΜΔΕ/Masters δίδονται στους **Πίνακες *11-3.α*** έως ***11-3.η***.

Μεταπτυχιακοί Φοιτητές για Διδακτορικό Δίπλωμα μέσω Οργανωμένων Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων (έγιναν δεκτοί μετά το Masters)

Ακαδημαϊκό Έτος	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	70	52	32	7	6	6
Εγγραφέντες ανά έτος	16	24	26	3	-	6
Απονεμηθέντα ΔΔ	1	4	1	2	-	1

Επειδή η εγγραφή των πρώτων μεταπτυχιακών φοιτητών για ΜΔΕ έγιναν το 2003-2004 και επειδή ο χρόνος απόκτησης του ΜΔΕ είναι συνήθως δύο χρόνια, μόνον μετά το έτος 2005-2006 υπήρξε ικανός αριθμός φοιτητών που διέθεταν τα προσόντα (ΜΔΕ/Masters) για να εγγραφούν στο ΠΜΣ που οδηγεί σε Διδακτορικό Δίπλωμα.

Επί πλέον στο Τμήμα Ιατρικής ΠΚ λειτουργεί, όπως και σε άλλα Τμήματα της χώρας, Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών το οποίο δίνει την δυνατότητα σε αποφοίτους Σχολών Επιστημών Υγείας να εκπονήσουν διατριβή μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92 («Εναλλακτική Διαδικασία»), χωρίς αυτοί να έχουν τύχει της απαιτούμενης κατάρτισης στη μεθοδολογία και τη διεξαγωγή της έρευνας και χωρίς να τους έχει απονεμηθεί ΜΔΕ/Masters.

Μεταπτυχιακοί Φοιτητές για Διδακτορικό Δίπλωμα μέσω της Εναλλακτικής Διαδικασίας (έγιναν δεκτοί χωρίς Masters)

Ακαδημαϊκό Έτος	2007-2008	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	728	676	663	621	554	568
Εγγραφέντες ανά έτος	81	75	83	97	29	103
Απονεμηθέντα ΔΔ	25	53	30	23	37	27

Η ευκολία με την οποία ένας φοιτητής μπορεί να γίνει δεκτός στην Εναλλακτική Διαδικασία χωρίς να περάσει τις εξετάσεις που απαιτούν τα οργανωμένα προγράμματα, έχει οδηγήσει στην συσσώρευση υποψηφίων διδακτόρων ως φαίνεται στον ***Πίνακα 11-2.1***. Τα μέτρα που ελήφθησαν για την αντιμετώπιση του προβλήματος αυτού αναφέρονται κατωτέρω στις Μεταπτυχιακές Σπουδές.

Επιτυχίες Αποφοίτων του Τμήματος Ιατρικής

Σχετικά με την επαγγελματική εξέλιξη των φοιτητών του Τμήματος, μέχρι σήμερα άνω των 15 αποφοίτων έχουν εκλεγεί και υπηρετούν ως μέλη ΔΕΠ σε Πανεπιστήμια της Ελλάδος και της Αμερικής. Άλλοι έχουν επιλεγεί για να κάνουν ειδικότητα ή μεταπτυχιακές σπουδές σε μερικά από τα μεγαλύτερα Ιδρύματα του κόσμου όπως στο Harvard Medical School, Boston, U.S.A.; Cornell University, New York, U.S.A.; New York University, U.S.A.; Mount Sinai School of Medicine, New York, U.S.A.; Robert Wood Med School, N.J., US.A.; Oxford University, U.K.; Imperial College, U.K.

2.3 Σκοπός και Στόχοι του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ

Το Τμήμα Ιατρικής ιδρύθηκε με το ΠΔ 653/76 ενώ το οργανόγραμμά του περιγράφεται στο ΠΔ 361/83. Το αρχικό ΦΕΚ του Υπουργείου (ΠΔ 653/76) αναφέρει μόνον ότι ιδρύεται Ιατρική Σχολή εξαετούς φοίτησης στο Πανεπιστήμιο Κρήτης με αποστολή την χορήγηση Πτυχίου Ιατρικής. Ενώ η περιγραφή αυτή σημαίνει ότι σκοπός της Σχολής είναι η προκλινική και κλινική εκπαίδευση των προπτυχιακών φοιτητών για την άσκηση του Ιατρικού επαγγέλματος και η χορήγηση Πτυχίου Ιατρικής Κρήτης, η επιστημονική κοινότητα του Ιατρικού Τμήματος Κρήτης διεύρυνε τους αρχικούς στόχους για να δημιουργήσει το υπόβαθρο ανάπτυξης μιας σύγχρονης Ιατρικής Σχολής με διεθνείς προδιαγραφές και προοπτικές. Οι στόχοι αυτοί είναι:

1. Παροχή υψηλής ποιότητος προπτυχιακής εκπαίδευσης που αποσκοπεί στην αποφοίτηση ιατρών που διαθέτουν άρτια θεωρητική και κλινική κατάρτιση, ενδιαφέρον για την έρευνα και δυνατότητα να παρακολουθούν τις επιστημονικές εξελίξεις, ενώ συγχρόνως διέπονται από ιδανικά και συμμερίζονται τις διαχρονικές αξίες του ιατρικού επαγγέλματος.
2. Δημιουργία κατάλληλου περιβάλλοντος για την υψηλής ποιότητας εκπαίδευση των μεταπτυχιακών φοιτητών. Μέσω των Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών, το Τμήμα επιδιώκει να δημιουργήσει νέους άριστα εκπαιδευμένους επιστήμονες που θα έχουν την προοπτική να καταστούν ηγέτες στην Ακαδημαϊκή Ιατρική και τις Βιοϊατρικές Επιστήμες.
3. Συμβολή στην πρόοδο της επιστήμης και της κοινωνίας μέσω καινοτόμου πνευματικής δημιουργίας, εξασφαλίζοντας το κατάλληλο περιβάλλον, τις υποδομές και τα κίνητρα που θα επιτρέψουν τη διενέργεια κλινικής, μεταφραστικής και πρωτότυπης βασικής έρευνας υψηλής ποιότητας.
4. Δημιουργία περιβάλλοντος που ενθαρρύνει την συνεργασία και αλληλεπίδραση των επιστημόνων του (τόσον μεταξύ τους και όσο και με επιστήμονες άλλων Τμημάτων του Πανεπιστημίου μας και του ΙΤΕ που εργάζονται σε διάφορα γνωστικά αντικείμενα) καθώς και με ερευνητές και ερευνητικά κέντρα της ημεδαπής και αλλοδαπής.
5. Αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται στο κοινωνικό σύνολο καθώς και την διεξαγωγή πρωτοποριακής έρευνας που θα βελτιώσει την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών του ανθρώπου μέσω της οργάνωσης και λειτουργίας Πανεπιστημιακών Κλινικών και ειδικών των μονάδων στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. Στο πλαίσιο αυτό είναι και η συμβολή του Τμήματος στην συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση των Ιατρών της Περιφέρειας αλλά και Ιατρών από άλλες περιοχές του Ελληνικού χώρου. Επιπλέον, η εκπαίδευση των ειδικευομένων ιατρών στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση όλων των επιστημόνων υγείας της Κρήτης και άλλων περιοχών αποσκοπεί στη συνεχή αναβάθμιση του ανθρώπινου δυναμικού στο χώρο της υγείας.
6. Διασύνδεση με την κοινωνία και συμβολή στην καλλιέργεια πνεύματος κοινωνικής ευαισθησίας και αλληλεγγύης μεταξύ των πολιτών μέσω της συμμετοχής τους σε συλλόγους που αποσκοπούν στη βελτίωση των ιατρικών υπηρεσιών καθώς την υποστήριξη της Ιατρικής εκπαίδευσης και έρευνας.

Είναι προφανές ότι το οργανόγραμμα του Τμήματος όπως διατυπώνεται στο ΠΔ 361/83, δεν είναι πια επαρκές για μία σύγχρονη Ιατρική Σχολή που πρέπει να χαρακτηρίζεται από δυναμικότητα και συνεχή εξέλιξη. Ένα σύγχρονο Ιατρικό Τμήμα πρέπει να προσαρμόζεται στις σύγχρονες ανάγκες και να επιδιώκει συνεχή άνοδο ***(δίωκε αρετήν και σοφίαν και αιέν αριστεύειν)*** μέσω της σύνδεσης της βασικής έρευνας με τη κλινική πράξη για την συνεχή αναβάθμιση της υγείας του ατόμου και του κοινωνικού συνόλου. Το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ έχει συστήσει Ειδική Επιτροπή, η οποία θα προβεί σε συγκεκριμένες προτάσεις προς το Υπουργείο για την αναβάθμιση του Οργανογράμματος του Τμήματος. Αναμένεται ότι οι ενέργειες αυτές θα οδηγήσουν στην έκδοση νέου ΦΕΚ που θα περιλαμβάνει το αναδιατυπωμένο Οργανόγραμμα της Σχολής.

Οι στόχοι που επιδιώκει το Τμήμα δεν αποκλίνουν από αυτούς που είχαν αρχικά διατυπωθεί στο ΦΕΚ ίδρυσης του, καθόσον οι επιδιωκόμενοι στόχοι είναι συμπληρωματικοί, και η ευρύτητά τους επιτρέπει τη μεγιστοποίηση της αποστολής του. Χάριν των συνεχών προσπαθειών των διδασκόντων του, το Τμήμα έχει καταφέρει να αποκτήσει την δική του θέση στην ακαδημαϊκή κοινότητα ανά τον κόσμο. Η παραγωγικότητα σε συνδυασμό με την υψηλή ποιότητα του επιστημονικού και εκπαιδευτικού του έργου και των υπηρεσιών υγείας που προσφέρει πρέπει να συνεχιστεί αλλά και να γίνει ακόμα καλύτερη. Η περαιτέρω εξειδίκευση πολλών από τους στόχους που αναφέρονται ανωτέρω θα βοηθήσουν το Τμήμα να αποσαφηνίσει καλύτερα την φυσιογνωμία του. Αυτοί θα περιγραφούν στον *Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του Ιατρικού Τμήματος* που αποτελεί προτεραιότητα και προβλέπεται να ολοκληρωθεί εντός του επόμενου έτους. Άλλοι στόχοι απαιτούν την ενεργή συμπαράσταση της πολιτείας μέσω περαιτέρω εστιασμένης χρηματοδότησης όπως αναφέρεται λεπτομερώς στα **Σχέδια Βελτίωσης**. Παρόλο που το Τμήμα έχει καταφέρει να επιτύχει τους περισσότερους στόχους του, η έλλειψη χρηματοδότησης, η μη συνεπής προσέγγιση των προβλημάτων από την πολιτεία, καθώς και η δυσλειτουργία που απορρέει από το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο δρούν ανασταλτικά.

2.4 Διοίκηση του Τμήματος

2.4.1 Επιτροπές

Στο Τμήμα λειτουργούν 2 θεσμοθετημένες Επιτροπές, η Επιτροπή Προπτυχιακών Σπουδών και η Επιτροπή Μεταπτυχιακών Σπουδών. Σημαντικό έργο όμως προσφέρουν και οι επιτροπές που συστήνονται κατ' έτος από τον εκάστοτε Πρόεδρο (με ρόλο γνωμοδοτικό), των οποίων ο αριθμός και το έργο ποικίλουν ανάλογα με τις τρέχουσες ανάγκες του Τμήματος. Οι Επιτροπές που λειτουργούν το τρέχον ακαδημαϊκό έτος είναι:

1. Επιτροπή Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού
Συντονιστής: Π. Βάρδας
1.1 Επιτροπή Προπτυχιακών - Συντονιστής: Ε. Χρυσός
Μέλη: Δ. Μπούμπας, Χ. Στουρνάρας, Α. Καραντάνας, Δ. Καρδάσης, Ι. Ματαλλιωτάκης, Ε. Παπαδάκη, Γ. Κοντάκης, Χ. Τσατσάνης, Σ. Αγγελάκη, Φ. Παρθενάκης, Π. Αγγουριδάκης, Εκπρόσωποι φοιτητών, Μ. Δερμιτζάκη
1.2 Επιτροπή Μεταπτυχιακών - Συντονιστής: Α. Πλαϊτάκης
Μέλη: Α. Μαργιωρής, Α. Γκίκας, Γ. Σαμώνης, Δ. Σπαντίδος, Α. Τόσκα, Α. Φιλαλήθης, Γ. Χαλκιαδάκης, Α. Καραντάνας, Δ. Καρδάσης, Γ. Κοντάκης, Γ. Κοχιαδάκης, Α. Μακρυγιαννάκης, Δ. Μαυρουδής, Μ. Τσιλιμπάρης, (Εκπρ. Μεταπτυχιακών Φοιτητών)

2. Επιτροπή Επιστημονικής & Ακαδημαϊκής Δεοντολογίας
Συντονιστής: Α. Χατζηπαύλου
Μέλη: Α. Μαργιωρής, Α. Μοσχοβάκης, Ν. Σιαφάκας, Γ. Σαμώνης, Α. Καραντάνας, Δ. Καρδάσης, Ε. Σταθόπουλος, Ε. Δαφνής, Ε. Στειακάκη, Ε. Σημαντηράκης, Ν. Μπουραντά

3. Επιτροπή Ακαδημαϊκών Υποθέσεων
Συντονιστής: Χ. Στουρνάρας
Μέλη: Β. Γεωργούλιας, Δ. Γεωργόπουλος, Ι. Μελισσάς, Ι. Παλλήκαρης, Ν. Σιαφάκας, Α. Πλαϊτάκης, Γ. Μαυροθαλασσίτης, Χ. Τσατσάνης, Μ. Ανδριανάκη

4. Επιτροπή Υποδομών & Ανάπτυξης
Συντονιστής: Β. Γεωργούλιας
4.1 Επιτροπή Ίδρυσης Νέου Τμήματος - Συντονιστής: Χ. Στουρνάρας
Μέλη: Α. Μαργιωρής, Ε. Σαββάκη, Γ. Χλουβεράκης, Φ. Παρθενάκης, Μ. Τσιλιμπάρης, Γ. Σουρβίνος
4.2 Επιτροπή Ανατομείου - Συντονιστής: Ι. Σιατίτσας
Μέλη: Α. Καράμπελας, Γ. Τζανάκης, Κ. Πασπαλιάς, Α. Ορφανάκη
4.3 Επιτροπή Μουσείου - Συντονιστής: Ε. Δετοράκης
Μέλη: Α. Φιλαλήθης, Ι. Μουζάς, Κ. Τρομπούκης, Μ. Τσαγκαράκη
4.4 Επιτροπή Ζωοκομείου - Συντονιστής: Α. Μοσχοβάκης
Μέλη: Α. Ηλιόπουλος, Γ. Μαυροθαλασσίτης, Χ. Τσατσάνης, Ε. Σουρανάκης (Κτηνίατρος, εξωτερικός συνεργάτης), Κ. Καλούδης
4.5 Επιτροπή Εγκατάστασης PET (Positron Emission, Tomography)
Συντονιστής: Ν. Καρκαβίτσας
Μέλη: Α. Καραντάνας, Κ. Περισυνάκης, Χ. Βαρβέρης
4.6 Επιτροπή Χωροταξίας
Συντονιστής: Β. Γεωργούλιας
Μέλη: Α. Μοσχοβάκης, Γ. Χαλκιαδάκης, Β. Γεωργούλιας, Φ. Παρθενάκης

5. Επιτροπή Φύλαξης Κυρίων & Προστασίας Περιβάλλοντος (ραδιενεργά, χημικά, ασφάλεια εγκαταστάσεων)
Συντονιστής: Κ. Χριστάκος
Μέλη: Μ. Αλεξανδράκης, Γ. Μαυροθαλασσίτης, Χ. Βαρβέρης, Δ. Τσέτης, Ι. Δαμηλάκης, Χ. Τσατσάνης, Ν. Νιργιαννάκη, Μ. Περράκη, Ε. Ζερβάκης, Μ. Τσαγκαράκη

6. Επιτροπή Εσωτερικής Αξιολόγησης
Συντονιστής: Α. Πλαϊτάκης
Μέλη: Δ. Γεωργόπουλος, Α. Μαργιωρής, Δ. Μπούμπας, Δ. Καρδάσης, Δ. Μαυρουδής, Α. Φιλαλήθης, Γρ. Χλουβεράκης, Μ. Δερμιτζάκη, Ε. Κουτσογιαννάκη, Ε. Ξενικάκη, εκπρόσωπος φοιτητών

7. Επιτροπή Ανταλλαγών & Διεθνών Σχέσεων
Συντονίστρια: Κ. Θερμού
Μέλη: Ι. Μελισσάς, Β. Γαλανάκης, Γ. Σαμώνης, Γ. Μαυροθαλασσίτης, Α. Καλογεράκη, Ε. Μανιός, Χ. Ιωάννου, Ι. Ρωμανός, Σ. Κρύγκερ-Κρασαγάκη, Ε. Κορτσιδάκη, εκπρόσωπος Helmsic

8. Επιτροπή Ιστοσελίδας (Website) Τμήματος
Συντονιστής: Ι. Δαμηλάκης
Μέλη: Γ. Κοντάκης, Ι. Τζανάκης, Ε. Γαλανάκης

9. Επιτροπή Δικτύων
Συντονιστής: Π. Ευθυμίου
Μέλη: Ε. Καραταράκης, Γ. Παπάζογλου

10. Επιτροπή Βιβλιοθήκης
Συντονιστής: Π. Θεοδωρόπουλος
Μέλη: Ε. Ματζουράνη, Ε. Γανωτάκης, Ι. Κουτρουμπάκης, Μ. Αντωνίου, εκπρόσωπος εργαζομένων στη Βιβλιοθήκη

Λεπτομέρειες για τις δραστηριότητες των Επιτροπών του Τμήματος περιγράφονται στο ***Παράρτημα Β.IV***.

2.4.2 Εσωτερικοί Κανονισμοί Λειτουργίας Ιατρικού Τμήματος

Οι υπάρχοντες Εσωτερικοί κανονισμοί λειτουργίας του Προπτυχιακού Προγράμματος καθώς και των κλινικών και ερευνητικών εργαστηρίων του Ιατρικού Τμήματος, που θα είναι διαθέσιμα στα μέλη της Επιτροπής Εξωτερικής Αξιολόγησης στην Κρήτη, περιλαμβάνονται στο ***Παράρτημα Β.V***.

1. Εσωτερικός Κανονισμός Προπτυχιακών Σπουδών. Οι Προπτυχιακές Σπουδές στο Ιατρικό Τμήμα διέπονται από τον Εσωτερικό Κανονισμό Σπουδών του Πανεπιστημίου Κρήτης *(**Παράρτημα Β.V**)*. Επί πλέον το Ιατρικό Τμήμα εκδίδει ετησίως ***'Οδηγό Σπουδών'*** ο οποίος αναφέρει την διαδικασία για την εγγραφή των πρωτοετών φοιτητών, τις μετεγγραφές, τις κατατάξεις, την σίτιση-στέγαση των φοιτητών, την υγειονομική τους περίθαλψη, την χορήγηση συγγραμμάτων, την χρήση βιβλιοθήκης καθώς και τις προϋποθέσεις για την χορήγηση υποτροφιών και βραβείων. Επίσης αναφέρει τα μαθήματα, τους κύκλους σπουδών, τις υποχρεώσεις των φοιτητών, κ.α.

2. Εσωτερικοί Κανονισμοί Κλινικών ή Εργαστηρίων που αφορούν την Κλινική Εργαστηριακή Άσκηση των φοιτητών έχουν επίσης συνταχθεί από ορισμένες Κλινικές και ευρίσκονται στο διαδίκτυο *(**Παράρτημα Β.V**)*.

Οι υπάρχοντες κανονισμοί λειτουργίας των Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων Σπουδών του Τμήματος που θα είναι διαθέσιμα στα μέλη της Επιτροπής Εξωτερικής Αξιολόγησης στην Κρήτη, περιλαμβάνονται στα ***Παραρτήματα 3.2.1.α*** *έως* ***3.2.1.η*** και στο ***Παράρτημα 3.3.1.δ***.

3. Εσωτερικοί Κανονισμοί Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων: Έχουν συνταχθεί για τα οκτώ Οργανωμένα

Μεταπτυχιακά Προγράμματα του Τμήματος και για την Εναλλακτική Διαδικασία ως ακολούθως:

- **ΠΜΣ** στις **«Νευροεπιστήμες»** ***(Παράρτημα 3.2.1.α)***. Ο κανονισμός αναφέρει τις Γενικές Διατάξεις, το Αντικείμενο-Σκοπό, τους Μεταπτυχιακούς Τίτλους, τις κατηγορίες εισακτέων πτυχιούχων, τη χρονική διάρκεια, το πρόγραμμα των μαθημάτων, Αριθμός Εισακτέων, Προσωπικό, Υλικοτεχνική Υποδομή, διαδικασίες αποδοχής φοιτητών, υποχρεώσεις, προϋποθέσεις για την απονομή τίτλων σπουδών Διπλωματικής Ειδίκευσης (Master) και Διδακτορικού (PhD).
- **ΠΜΣ** στην **«Κυτταρική και Γενετική Αιτιολογία, Διαγνωστική και Θεραπευτική των Ασθενειών του Ανθρώπου»** ***(Παράρτημα 3.2.1.β)***. Ο κανονισμός αναφέρει τα όργανα, τις γενικές προϋποθέσεις αποδοχής Μεταπτυχιακών Φοιτητών, την οικονομική υποστήριξη που μπορεί να τύχουν, το πρόγραμμα και την αξιολόγηση των σπουδών για το Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης και για το Διδακτορικό Δίπλωμα, κ.α
- **ΠΜΣ** στην **«Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας»** ***(Παράρτημα 3.2.1.γ)***. Ο κανονισμός αυτός αναφέρει τις Γενικές Διατάξεις, τα όργανα του ΠΜΣ, την επιλογή, τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματά ΜΦ, τη διαδικασία απόκτησης ΜΔΕ, και τη διαδικασία εκπόνησης ΔΔ.
- **ΠΜΣ** στη **«Μοριακή Βιολογία και Βιοϊατρική»** ***(Παράρτημα 3.2.1.δ)***. Αναφέρει τα Τμήματα και τα όργανα που συμμετέχουν στο πρόγραμμα, τις προϋποθέσεις αποδοχής και τη διαδικασία επιλογής ΜΦ, την έναρξη και διάρκεια των Μεταπτυχιακών Σπουδών, το πρόγραμμα και αξιολόγηση σπουδών, τη διαδικασία παρακολούθησης ερευνητικής δραστηριότητας υποψηφίου διδάκτορα, την Αξιολόγηση της ΔΔ, κ.α.
- **ΠΜΣ «Εγκέφαλος και Νους»** ***(Παράρτημα 3.2.1.ε)***. Ο κανονισμός αναφέρει τις Γενικές Διατάξεις, τους Μεταπτυχιακούς Τίτλους, το προσωπικό, τον αριθμό των ΜΦ, τα όργανα της Διοίκησης, τις Ακαδημαϊκές υποχρεώσεις των ΜΦ, τη διαδικασία απόκτησης ΜΔΕ, και τη διαδικασία εκπόνησης και αξιολόγηση της ΔΔ.
- **ΠΜΣ** στην **«Ιατρική Φυσική-Ακτινοφυσική»** ***(Παράρτημα 3.2.1.στ)***. Ο κανονισμός αναφέρει τις Γενικές Διατάξεις, την επιλογή των ΜΦ, τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μαθημάτων, τις παροχές-ανταποδοτικές υποχρεώσεις των ΜΦ, καθώς και τη διάρκεια και τη συμμετοχή σε Πανεπιστημιακά όργανα, την απονομή και τη διάταξη των διπλωμάτων, καθώς επίσης την οργανωτική και διοικητική δομή του προγράμματος.
- **ΠΜΣ** στην **«Οπτική και Όραση»** ***(Παράρτημα 3.2.1.ζ)***. Ο κανονισμός αναφέρει τα όργανα του προγράμματος, τις προϋποθέσεις για τη συμμετοχή των υποψηφίων ΜΦ στις διαδικασίες επιλογής των, τις υποτροφίες που χορηγούνται, την οικονομική υποστήριξη και τις υποχρεώσεις των ΜΦ, τα προσφερόμενα μαθήματα, το πρόγραμμα και τη βαθμολογία των μαθημάτων, το είδος και τον τύπο των Μεταπτυχιακών Διπλωμάτων που χορηγεί το Πρόγραμμα και τις προϋποθέσεις για τη λήψη ΜΔΕ Ειδίκευσης ή ΔΔ.
- **ΠΜΣ** στην **«Βιοηθική»** ***(Παράρτημα 3.2.1.η)***. Ο κανονισμός αναφέρει τις Γενικές Διατάξεις, τη Διοικητική Υποστήριξη και τα Όργανα του ΠΜΣ. Επίσης αναφέρει το Προσωπικό που συμμετέχει στο πρόγραμμα, τη Δομή του προγράμματος, τους Μεταπτυχιακούς Τίτλους, την προκήρυξη των θέσεων, τις προϋποθέσεις συμμετοχής και τα κριτήρια αποδοχής των ΜΦ, την διάρκεια των Μεταπτυχιακών Σπουδών και τις προϋποθέσεις για την λήψη ΜΔΕ ή ΔΔ.
- ***Εναλλακτική Διαδικασία (Παράρτημα 3.3.1.δ)***. Ο Κανονισμός αναφέρει το *αντικείμενο των ΜΣ, τα όργανα*, τους εισακτέους πτυχιούχους και τα κριτήρια αποδοχής του ΜΦ καθώς και πληροφορίες για την 3μελή Επιτροπή, την πρόταση της ερευνητικής εργασίας, τη δ*ιαδικασία αξιοδόγησης της πρότασης, την τελική έγκριση του θέματος, τη διαδικασία έναρξης και τη χ*ρονική διάρκεια εκπόνησης της διατριβής, την επίβλεψη του ΜΦ και τις προϋποθέσεις για την λήψη του ΔΔ.

2.4.3 Τομείς Ιατρικού Τμήματος

Στο Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχουν οργανωθεί και λειτουργούν 10 Τομείς. Αυτοί είναι (αλφαβητικά): Τομέας Ακτινολογίας (14 μέλη ΔΕΠ), Βασικών Επιστημών (19 μέλη ΔΕΠ), Εργαστηριακής Ιατρικής (8 μέλη ΔΕΠ), Κοινωνικής Ιατρικής (7 μέλη ΔΕΠ), Μητέρας-Παιδιού (12 μέλη ΔΕΠ), Μορφολογίας (11 μέλη ΔΕΠ), Νευρολογίας & Αισθητ. Οργάνων (11 μέλη ΔΕΠ), Παθολογίας (31 μέλη ΔΕΠ), Χειρουργικής (22 μέλη ΔΕΠ), Ψυχιατρικής (2 μέλη ΔΕΠ). Το Ερευνητικό Έργο των μελών ΔΕΠ περιγράφεται στο ***Παράρτημα 1-Ι*** ενώ το Κλινικό Έργο των μελών ΔΕΠ των Τομέων αυτών περιγράφεται στο ***Παράρτημα 1-ΙΙ*** που επισυνάπτονται στην ενότητα 12 της Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης.

3. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

3.1. Προπτυχιακές Σπουδές

■ 3.1.α Στόχοι του Προγράμματος Προπτυχιακών Σπουδών

Από της ίδρυσής του, ο βασικός στόχος του Τμήματος Ιατρικής του ΠΚ ήταν η παροχή υψηλής ποιότητας βασικής και κλινικής εκπαίδευσης για να μπορέσουν οι φοιτητές να αξιοποιήσουν πλήρως το δυναμικό τους. Με δεδομένη τη ραγδαία πρόοδο στις Βιοϊατρικές επιστήμες, η επιδίωξη του Τμήματος ήταν να εκπαιδεύσει απόφοιτους που κατανοούν την επιστημονική βάση της Ιατρικής και εξασκούν το επάγγελμα του Ιατρού επί τη βάση της επιστημονικής τεκμηρίωσης (evidence-based Medicine). «***Δυο γαρ επιστήμη τε και δόξα, ων το μεν επίστασθαι ποιεει, το δε αγνοείν. Η μεν ουν επιστήμη ποιεει το επίστασθαι, η δε δόξα το αγνοείν***» (Ιπποκράτης, *ο Νόμος*). Στο πνεύμα αυτό το Τμήμα στοχεύει να εκπαιδεύσει ιατρούς με πολλαπλές δεξιότητες που συνδυάζουν την άρτια κλινική κατάρτιση, το ενδιαφέρον για την έρευνα και την ικανότητα να παρακολουθούν τις σύγχρονες επιστημονικές εξελίξεις στο χώρο της Ιατρικής. Ταυτόχρονα, στο περιβάλλον της θεσμοθετημένης ακαδημαϊκής ελευθερίας που εξασφαλίζει το Πανεπιστήμιο, η εκπαίδευση πρέπει να συμβάλλει στην ολοκλήρωση της προσωπικότητας των φοιτητών και στην ανάπτυξη της κοινωνικής τους ευαισθησίας, με τη πεποίθηση ότι μ' αυτό τον τρόπο οι πτυχιούχοι της Ιατρικής θα μπορέσουν να ανταποκριθούν στην αποστολή τους, υπηρετώντας την κοινωνία που τους προσέφερε δωρεάν παιδεία.

Οι απόφοιτοι της Ιατρικής πρέπει να είναι σε θέση να παρέχουν υψηλής ποιότητας πλήρη, συνεχή και εξατομικευμένη ιατρική φροντίδα στους ασθενείς καθώς και στο πλαίσιο της οικογένειας και της κοινότητας. Ταυτόχρονα πρέπει να έχουν τα εφόδια για επιπρόσθετους ρόλους όπως: α) η ορθολογική χρήση της ιατρικής τεχνολογίας, β) η ηγετική παρέμβαση στην κοινωνία για την προαγωγή θεμάτων υγείας, δ) η αποτελεσματική επικοινωνία με μεμονωμένους ασθενείς και ομάδες του πληθυσμού για την ανάπτυξη και προαγωγή στρατηγικών που αποσκοπούν στην βελτίωσης της υγείας και γ) η συνεργασία με άλλους φορείς για την αξιοποίηση των υφιστάμενων στατιστικών στοιχείων για τη δημόσια υγεία. Ο Ιατρός σήμερα δεν περιορίζεται στον παραδοσιακό θεραπευτικό του ρόλο, αλλά επί πλέον λειτουργεί και ως σύνδεσμος με άλλους τομείς που δραστηριοποιούνται στον ευρύτερο χώρο της Υγείας, όπως η Διοίκηση των Νοσοκομείων, οι Φαρμακοβιομηχανίες, οι Εποπτικοί Οργανισμοί (Ε.Ο.Φ. κλπ) και με φορείς της Βιοτεχνολογίας και της Βιοϊατρικής Έρευνας.

■ 3.1.β Πρόγραμμα Προπτυχιακών Σπουδών

Οι προπτυχιακές σπουδές πραγματοποιούνται στο κτίριο του Τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επιστημών Υγείας, συνολικού εμβαδού 26.000 τ.μ. Οι Κλινικές Ασκήσεις πραγματοποιούνται στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (***ΠΑ.Γ.Ν.Η***), δυναμικότητας 735 κλινών. Η εκπαίδευση περιλαμβάνει 6 έτη σπουδών. Το σύνολο των μαθημάτων διαρθρώνεται σε 3 ομάδες διετούς διάρκειας: 1) ***βασικές επιστήμες*** (εξάμηνα 1-4); 2) ***κλινικο-εργαστηριακά και εισαγωγικά κλινικά μαθήματα*** (εξάμηνα 5-8) και 3) **κλινική άσκηση** (εξάμηνα 9-12). Ο Οδηγός Σπουδών των Προπτυχιακών Μαθημάτων επισυνάπτεται στο ***Παράρτημα 2-Ι*** της ενότητας 12 της Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης. Τα μαθήματα διακρίνονται σε «υποχρεωτικά» και «κατ' επιλογήν υποχρεωτικά» ως φαίνεται στον κατωτέρω ***Πίνακα*** **3.1.β**.

Το κάθε εξάμηνο, περιλαμβάνει 15 πλήρεις εβδομάδες για διδασκαλία και 3 για εξετάσεις. Κάθε εξαμηνιαίο μάθημα περιλαμβάνει έναν αριθμό διδακτικών μονάδων και ωρών διδασκαλίας (βλ. ***Πίνακες 11-5.1.Α-Β***, ***11-5.2.Α-Β***, ***11-5.1.Γ***). Η διδακτική μονάδα αντιστοιχεί σε μια εβδομαδιαία ώρα διδασκαλίας επί ένα εξάμηνο, προκειμένου περί αυτοτελούς διδασκαλίας μαθήματος, και σε μια ως τρεις εβδομαδιαίες ώρες διδασκαλίας ή άσκησης επί ένα εξάμηνο για το λοιπό εκπαιδευτικό έργο.

Στιγμιότυπο από την Μεγάλη Ορκομωσία, Αίθριο Αμφιθέατρο Ιατρικής

Στιγμιότυπο από την Μεγάλη Ορκομωσία, Είσοδος Ιατρικής

■ 3.1.γ Μαθήματα Προπτυχιακών Σπουδών

Τα μαθήματα διδάσκονται στο Ιατρικό Τμήμα υπό τις εξής τρεις μορφές: ***α) διαλέξεις***: ονομάζονται τα μαθήματα στα οποία παρουσιάζεται από τον διδάσκοντα μια περιοχή ενός γνωστικού αντικειμένου, ***β) σεμινάρια και ασκήσεις***: ονομάζονται τα μαθήματα στα οποία οι διδασκόμενοι με τις οδηγίες του διδάσκοντος και τη βοήθεια της σχετικής βιβλιογραφίας ερευνούν ένα ειδικό θέμα και το συμπαρουσιάζουν στην τάξη με συμμετοχή του διδάσκοντος και ***γ) εργαστηριακές και κλινικές ασκήσεις***: ορίζονται τα μαθήματα που αποσκοπούν στην παροχή βασικών ή γενικών γνώσεων σε επίπεδο πρακτικής εξάσκησης επί συγκεκριμένου αντικειμένου.

Υποχρεωτικά	56
Κατ' επιλογήν υποχρεωτικά	50
Κλινικά Μαθήματα/Ασκήσεις	9
Ξένη Γλώσσα – Αγγλική	4
Σύνολο:	**119**

Κλινικές Ασκήσεις / Κλινικά Μαθήματα. Διαρκούν 64 εβδομάδες και χωρίζονται σε 4 ομάδες:
1. Κλινική Άσκηση στην Παθολογία Η Κλινική Άσκηση στην Παθολογία διάρκειας 16 εβδομάδων περιλαμβάνει υποχρεωτικά:
α) Γενική Παθολογία: 4 εβδομάδες, β) Καρδιολογία: 4 εβδομάδες, γ) Πνευμονολογία: 4 εβδομάδες, δ) Κατ' επιλογήν υποχρεωτική άσκηση 4 εβδομάδων σε ένα από τα παρακάτω γνωστικά αντικείμενα: Αιματολογία, Γαστρεντερολογία, Δερματολογία, Ενδοκρινολογία, Νεφρολογία, Ογκολογία, Ρευματολογία.

2. Κλινική Άσκηση στην Χειρουργική Η Κλινική Άσκηση στην Χειρουργική διάρκειας 16 εβδομάδων περιλαμβάνει υποχρεωτικά:
α) Γενική Χειρουργική: 4 εβδομάδες και β) Κατ' επιλογή υποχρεωτική άσκηση 4 εβδομάδων σε 2 από τα παρακάτω γνωστικά αντικείμενα: Ορθοπεδική – Τραυματολογία, Ουρολογία, Αναισθησιολογία, ΜΕΘ, Αγγειοχειρουργική, Θωρακοκαρδιοχειρουργική και Νευροχειρουργική.

3. Κλινική Άσκηση στην Παιδιατρική / Γυναικολογία / Μαιευτική Η άσκηση στην Παιδιατρική περιλαμβάνει υποχρεωτικά: α) Γενική Παιδιατρική: 4 εβδομάδες; β) Αιματολογία/Ογκολογία/Μονάδα Νεογνών: 4 εβδομάδες, γ) κατ' επιλογήν υποχρεωτική άσκηση 2 εβδομάδων σε ένα από τα παρακάτω γνωστικά αντικείμενα: Παιδονευρολογία, Παιδοπνευμονολογία, ΜΕΘ Παίδων, Εξωτερικά Ιατρεία. Η άσκηση στην Γυναικολογία/Μαιευτική περιλαμβάνει υποχρεωτικά: α) Μαιευτική: 4 εβδομάδες, Γυναικολογία: 2 εβδομάδες.

4. Κλινική Άσκηση σε Εξειδικευμένες Κλινικές Η Κλινική Άσκηση συμπεριλαμβάνει: α) Νευρολογία: 4 εβδομάδες, β) Ψυχιατρική: 4 εβδομάδες, γ) Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: 4 εβδομάδες, δ) ΩΡΛ: 2 εβδομάδες, ε) Οφθαλμολογία: 2 εβδομάδες

Οι Προϋποθέσεις εγγραφής σε Κλινικές Ασκήσεις είναι:
Ι) Οι φοιτητές θα πρέπει να μην χρωστούν πάνω από 4 μαθήματα από τα παρακάτω γενικά προαπαιτούμενα αρκεί να μην είναι 2 μαθήματα του ίδιου γνωστικού αντικειμένου (Α & Β), οπότε ισχύει ο περιορισμός του ίδιου μαθήματος. Γενικά προαπαιτούμενα για τις Κλινικές Ασκήσεις: Χημεία, Βιολογία Α, Φυσιολογία Α, Γενική Ανατομία, Βιολογία Β, Φυσιολογία Β, Ανατομία Μυοσκελετικού, Βιοχημεία Α, Φυσιολογία Γ, Τοπογραφική Ανατομία, Βιοχημεία Β, Μικροβιολογία Α, Φαρμακολογία Α, Παθοφυσιολογία Α, Μικροβιολογία Β, Φαρμακολογία Β, Παθοφυσιολογία Β, Εργαστηριακή Ιατρική, Βασική Ανοσολογία, Γεν. Παθ.

Ανατομική, Ειδ. Παθ. Ανατομική, Ακτινολογία Α & Β. Τα μαθήματα της Ανατομίας αποτελούν μία ομάδα για την οποία ισχύει ο ίδιος περιορισμός. Επίσης το μάθημα Βασική Ανοσολογία και τα μαθήματα Παθοφυσιολογία Α & Β αποτελούν μία ομάδα για την οποία ισχύει ο ίδιος περιορισμός.

ΙΙ) Επίσης θα πρέπει να έχουν περάσει τα παρακάτω ειδικά προαπαιτούμενα:
Ομάδα Α: Κλινική Άσκηση Παθολογίας 2 από τις 3 Παθολογίες (Α,Β,Γ)
Ομάδα Β: Κλινική Άσκηση Χειρουργικής 2 από τις 3 Χειρουργικές (Α,Β,Γ)
Ομάδα Γ: Κλινική Άσκηση Παιδιατρικής/Γυναικολογίας/Μαιευτικής 2 από τα 2 μαθήματα Παιδιατρικής (Παιδιατρική και Γυναικολογία/Μαιευτική)
Ομάδα Δ: Κλινική Άσκηση στις διάφορες κλινικές από τα 7 μαθήματα (Νευρολογία, Ψυχιατρική, ΩΡΛ, Οφθαλμολογία, Επιδημιολογία/Δημόσια Υγεία, Νευροανατομία, Διατροφή)

Τέλος, στην Κλινική Άσκηση περιλαμβάνεται η κατ' επιλογήν υποχρεωτική άσκηση διάρκειας 4 εβδομάδων σε οποιοδήποτε γνωστικό αντικείμενο συμπεριλαμβανομένης της κλινικής άσκησης στην Ακτινοδιαγνωστική κατά την περίοδο του Αυγούστου.

Ξένες γλώσσες. Στο Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ διδάσκεται υποχρεωτικά η Αγγλική γλώσσα και ως κατ' επιλογήν μάθημα τα προχωρημένα Αγγλικά. Σκοπός της διδασκαλίας της Αγγλικής γλώσσας είναι η κατανόηση και συγγραφή ιατρικών κειμένων. Το μάθημα των Ιατρικών Αγγλικών διενεργείται στα 4 πρώτα εξάμηνα σπουδών και εντάσσεται στην κατηγορία των ασκήσεων. Η βαθμολογία στο μάθημα των Αγγλικών είναι ο μέσος όρος της βαθμολογίας των 4 εξαμήνων φοίτησης.

Το εξεταστικό σύστημα. Η εξεταστέα ύλη κάθε μαθήματος είναι συγκεκριμένη και ορίζεται από τον διδάσκοντα. Η εκτίμηση της απόδοσης των φοιτητών σε κάθε μάθημα γίνεται με γραπτή ή προφορική ή γραπτή συν προφορική εξέταση κατά την κρίση του διδάσκοντος. Σύμφωνα με το Ν.1268/82 ο διδάσκων έχει το δικαίωμα να ορίζει τις εξετάσεις. Είναι στην κρίση κάθε διδάσκοντος και οι εξετάσεις και η βαθμολογία. Ο τρόπος εξέτασης κάθε μαθήματος αναφέρεται στην ενότητα αναλυτικής περιγραφής των μαθημάτων στον Οδηγό Σπουδών που επισυνάπτεται. Η βαθμολογία σε κάθε μάθημα εκφράζεται στην κλίμακα των ημιακεραίων και ακεραίων αριθμών από 0 έως 10. Βάση επιτυχίας είναι το 5. Στις εξετάσεις με το σύστημα των πολλαπλών επιλογών η βάση είναι το 65%.

Το Πτυχίο. Προϋποθέσεις για την απόκτηση πτυχίου Ιατρικής είναι ο φοιτητής να έχει παρακολουθήσει μαθήματα για τουλάχιστον 12 εξάμηνα και να έχει περάσει όλα τα υποχρεωτικά μαθήματα που ορίζονται στο Πρόγραμμα Σπουδών. Για τον υπολογισμό του βαθμού του πτυχίου λαμβάνονται υπόψη οι βαθμοί όλων των μαθημάτων που απαιτούνται για λήψη του πτυχίου.

3.1.1 Ανταπόκριση του Προγράμματος ΠΣ στους Στόχους του Τμήματος

Το Πρόγραμμα Προπτυχιακών Σπουδών του Τμήματος Ιατρικής αποσκοπεί στην παροχή Ιατρικής Παιδείας, η οποία αξιοποιεί τις σύγχρονες εξελίξεις των Βασικών Επιστημών της Ιατρικής, της Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, της Προληπτικής Διαγνωστικής και της Θεραπευτικής Ιατρικής Πρακτικής. Το Πρόγραμμα είναι εναρμονισμένο με αντίστοιχα Ευρωπαϊκά Προγράμματα Ιατρικής Εκπαίδευσης, που του επιτρέπει την ισότιμη συμμετοχή του στην Ευρώπη (ανταλλαγή φοιτητών και καθηγητών; Socrates, Erasmus).

Αναλυτικότερα, το Πρόγραμμα προσφέρει ένα κεντρικό πυρήνα (central core) υποχρεωτικών μαθημάτων στις Βασικές Ιατρικές Επιστήμες που διδάσκεται από τα μέλη ΔΕΠ του Τομέα Βασικών Επιστημών (ενός από τους ισχυρότερους στη χώρα) και που καλύπτουν 10% των συνολικών ΩΔΕ. Η μετάβαση από τα βασικά στα κλινικά μαθήματα γίνεται με τα προκλινικά μαθήματα που προσφέρουν σύγχρονες γνώσεις. Η κλινική άσκηση βασίζεται σε

αναλυτικό σύγχρονο πρόγραμμα εκπαίδευσης που δίδει έμφαση στην ενεργό συμμετοχή του φοιτητή ως «εν δυνάμει» ειδικευομένου *(acting intern)*. Το Τμήμα έχει επιτύχει να καλλιεργήσει τη φυσιογνωμία ιδρύματος όπου η βασική έρευνα συνδέεται με τη κλινική πράξη. Το Τμήμα, από την ίδρυσή του, έφερε τη σύγχρονη βιοατρική έρευνα στην εκπαίδευση των φοιτητών του με σειρά μαθημάτων (λ.χ. Μοριακή Ιατρική).

Στην Ιατρική Εκπαίδευση έχει ενσωματωθεί η Κοινωνική διάσταση του Ιατρικού λειτουργήματος, ενώ συγχρόνως εξασφαλίζεται η παροχή της απαραίτητης γνώσης που προϋποθέτει η σύγχρονη άσκηση της Ιατρικής Επιστήμης. Επιπλέον, όπου οι αντικειμενικές συνθήκες υποδομής και στελέχωσης το επιτρέπουν, γίνεται προσπάθεια εκσυγχρονισμού, και ανάπτυξης ορισμένων θεμάτων από τη σκοπιά περισσότερων του ενός διδασκόντων κλπ. Απώτερος στόχος είναι η ευρεία χρήση των μεθόδων διασυνδετικής διδασκαλίας.

Σχετικά με την αποτελεσματικότητα της παρεχομένης εκπαίδευσης, απόφοιτοι του Τμήματος του ΠΚ έχουν αριστεύσει σε Διεθνείς εξετάσεις (λ.χ. USMLE των ΗΠΑ, με βαθμολογίες μέχρι και 99%) και έχουν καταλάβει θέσεις σε κορυφαία Πανεπιστήμια του εξωτερικού, ως αναφέρεται ανωτέρω. Οι επιτυχίες αυτές, ενθαρρύνουν το Τμήμα να προχωρήσει προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά δεν αναιρούν τις αδυναμίες που διαπιστώνονται στο **Διδακτικό Έργο**. Η απουσία εθνικών ή διεθνών εξετάσεων για την επιλογή Ιατρών που θα κάνουν ειδικότητα στις Πανεπιστημιακές Κλινικές στερεί το Τμήμα από ένα από σημαντικά αντικειμενικά κριτήρια επίτευξης των στόχων του.

3.1.2 Δομή, Συνεκτικότητα και Λειτουργικότητα του Προγράμματος ΠΣ

Η παρακολούθηση και ο συντονισμός των σπουδών επιτελείται από την Επιτροπή Προπτυχιακών Σπουδών η οποία εισηγείται διορθωτικές ενέργειες στη Διοίκηση της Σχολής. Η έλλειψη *Γραφείου Εκπαιδεύσεως* και ουσιαστικών αρμοδιοτήτων της Επιτροπής Προπτυχιακών Σπουδών (που να συνοδεύονται από τις απαραίτητες εξουσίες) δυσχεραίνει το έργο της επιτροπής και μειώνει την αποτελεσματικότητά της ως οργάνου χάραξης στρατηγικής που αποσκοπεί στην ουσιαστική βελτίωση των Προπτυχιακών Σπουδών. Παρά τους περιορισμούς, η Επιτροπή έχει επιτελέσει σημαντικό έργο (βλ. ***Παράρτημα Β.V.***)

Δεν υπάρχει Πρόγραμμα Σπουδών χωρίς δυσλειτουργίες. Μερικά από τα «συστηματικά προβλήματα» προκύπτουν από το γεγονός ότι ο συντονισμός των επιμέρους μαθημάτων (ύλη, τρόπος διδασκαλίας και εξέτασης) είναι ανεπαρκής με αποτέλεσμα κάθε ενότητα να διδάσκεται ως αυτοτελής. Αυτό δημιουργεί αλληλοεπικαλύψεις, χάσματα και πρωθύστερα. Επίσης, ο χρονικός διαχωρισμός των βασικών από τις κλινικές επιστήμες από την πρώτη ημέρα δημιουργεί στους φοιτητές το αίσθημα ότι εκπαιδεύονται σε κάτι που δεν έχει καμιά σχέση με το επάγγελμα του Ιατρού που επέλεξαν. Η ανεπαρκής συσχέτιση των κλινικών προβλημάτων με τις βασικές επιστήμες και τη Φυσιολογία-Παθοφυσιολογία κατά τη διάρκεια των κλινικών ετών, επιτείνουν αυτό το αίσθημα του χαμένου χρόνου.

Η από έδρας διαλέξεις προκλινικών ή κλινικών μαθημάτων, αντί για συνεδρίες σε μικρές ομάδες που ενθαρρύνουν τη συνεργασία φοιτητών και εκπαιδευτών, δεν είναι ο περισσότερο αποδοτικός τρόπος εκμάθησης. Η εκμάθηση σε ενότητες ανά πρόβλημα (problem-based learning) δεν έχει ακόμη καθιερωθεί σε σημαντικό βαθμό. Ο μεγάλος όγκος γνώσεων υπό μορφή διαλέξεων μειώνει την αυτενέργεια του φοιτητή και δεν του καλλιεργεί την ικανότητα εξάσκησης στην προσωπική, αυτόνομη δια βίου εκπαίδευση.

Ορισμένα γνωστικά αντικείμενα , όπως αυτά που σχετίζονται με τη πρόληψη, τη γηριατρική, τη βιοηθική και την Ιατρική Δεοντολογία δεν καλύπτονται επαρκώς. Ομοίως απαιτείται ενίσχυση της εκπαίδευσης των φοιτητών σε ζητήματα όπως σχέσεων μεταξύ ιατρών προς ιατρούς ή άλλους επαγγελματίες υγείας ή ιατρών προς ασθενείς. Υπάρχει αριθμητική ανεπάρκεια

μελών ΔΕΠ του Τμήματος που ασχολούνται με τα Προπτυχιακά Μαθήματα, ειδικά μετά την οργάνωση από το Τμήμα Ιατρικής πολλών και σημαντικών Μεταπτυχιακών προγραμμάτων, χωρίς να προσληφθεί επιπλέον διδακτικό προσωπικό.

Το υφιστάμενο πρόγραμμα σπουδών πρέπει να βελτιωθεί με την ενσωμάτωση σύγχρονων τάσεων και να τύχει ευρείας αποδοχής από τους διδάσκοντες και τους φοιτητές. Μέχρις ότου ολοκληρωθεί η αναθεώρησή του, το υπάρχον πρόγραμμα μπορεί να βελτιωθεί με λιγότερο δραστικές παρεμβάσεις που θα αποσκοπούν στην αποφυγή αλληλοεπικαλύψεων, συμπλήρωση κενών στη διδασκαλία ή στα εργαστήρια, επιλογή καταλλήλων συγγραμμάτων, καθορισμό της εξεταστέας ύλης, βελτίωση των εξετάσεων, αξιολόγηση των διδασκόντων και αποφυγή ενεργειών από διδάσκοντες και διδασκόμενους που μπορεί να εκληφθούν ως αυθαίρετες. Η θέσπιση εθνικών εξετάσεων για τους αποφοίτους Ιατρικής και διαδικασίας επιλογής τους για την ειδικότητα θα πρέπει να εξεταοθεί σοβαρά. Σε τοπικό επίπεδο, η θέσπιση εξετάσεων πολλαπλής επιλογής εφόλης της ύλης των βασικών επιστημών πριν από τις κλινικές επιστήμες και επί των κλινικών επιστημών κατά την αποφοίτησή τους θα δώσει πρόσθετα στοιχεία για την αποτίμηση της ποιότητας των Προπτυχιακών Σπουδών.

3.1.3 Εξεταστικό Σύστημα

Η εξεταστέα ύλη κάθε μαθήματος είναι συγκεκριμένη και ορίζεται από τον διδάσκοντα. Η εκτίμηση της απόδοσης των φοιτητών σε κάθε μάθημα γίνεται με γραπτή ή προφορική ή γραπτή συν προφορική εξέταση κατά την κρίση του διδάσκοντος. Σύμφωνα με το Ν.1268/82 ο διδάσκων έχει το δικαίωμα να ορίζει τις εξετάσεις και τον τρόπο βαθμολογίας. Η μέθοδος εξέτασης κάθε μαθήματος αναφέρεται στην ενότητα αναλυτικής περιγραφής των μαθημάτων στον Οδηγό Σπουδών που επισυνάπτεται. Η βαθμολογία σε κάθε μάθημα εκφράζεται στην κλίμακα των ημιακεραίων και ακεραίων αριθμών από 0 έως 10. Βάση επιτυχίας είναι το 5. Στις εξετάσεις με το σύστημα των πολλαπλών επιλογών η βάση είναι το 65%. Το Τμήμα καταβάλλει προσπάθειες για να εξασφαλισθεί η διαφάνεια και ακεραιότητα της διαδικασίας εξέτασης των φοιτητών καθώς και να αναπτύξει μηχανισμούς ελέγχου και αξιολόγησης. Μερικά προβλήματα που έχουν παρατηρηθεί είναι ότι: 1) η διδακτέα και εξεταστέα ύλη των μαθημάτων, που υπάγονται σε ευρύτερες ενότητες, δεν είναι πάντα σε αρμονία με τα υπόλοιπα μαθήματα της ενότητας, 2) τα αποτελέσματα των εξετάσεων δεν ανακοινώνονται πάντοτε εγκαίρως και αυτό συντελεί στο να παρακωλύεται η εκπαιδευτική διαδικασία και 3) η διδακτέα και εξεταστέα ύλη μερικών μαθημάτων δεν καθορίζεται με αρκετή λεπτομέρεια στον Οδηγό Σπουδών. Ως εκ τούτου, χρειάζεται να αναπτυχθεί κάποιο είδος στάθμισης για τις εξετάσεις, ώστε να μην υπάρχουν έκδηλες ανισότητες ανάμεσα σε «εύκολα» και «δύσκολα» μαθήματα» ανάμεσα σε «εύκολους» και «δύσκολους» εξεταστές. Χρειάζεται επίσης τυποποίηση των εξετάσεων για να ανταποκρίνονται π.χ. στις εξετάσεις για απόκτηση ειδικότητος σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Β. Αμερικής.

3.1.4 Διεθνής Διάσταση

Όπως αναφέρεται και στο κεφάλαιο Διεθνείς Ανταλλαγές–Κινητικότητα Φοιτητών, το Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου Κρήτης συμμετέχει σε διεθνή προγράμματα ανταλλαγής φοιτητών και έχει συνάψει συμφωνίες συνεργασίας με γνωστά Πανεπιστήμια του εξωτερικού. Από το 1997 έως σήμερα τα Τμήμα μετακίνησε 260 φοιτητές προς τα συνεργαζόμενα Ιδρύματα της Ευρώπης και δέχτηκε από 188 φοιτητές από αυτά. Επίσης, έστειλε 66 φοιτητές στο Πανεπιστήμιο της Βοστόνης και δέχτηκε 97 φοιτητές από αυτό. Για την εγγύηση της πλήρους αναγνώρισης της ισοτιμίας των μαθημάτων που παρακολουθούν οι φοιτητές προγραμμάτων Ανταλλαγών, χρησιμοποιούνται οι ακαδημαϊκές μονάδες ECTS (European Credit Transfer System). Τα οφέλη από την ανταλλαγή φοιτητών είναι πολλαπλά και προφανή. Παρέχει την ευκαιρία στους φοιτητές να εκτεθούν σε διαφορετικά συστήματα ιατρικής εκπαίδευσης και εάν επιθυμούν, ν' αναζητήσουν κλινική άσκηση σε χώρες της Ε.Ε. ή της Αμερικής. Από τους φοιτητές που έχουν κάνει την κλινική τους άσκηση στο Boston University, έξι εισήχθησαν στα πρότυπα μεταπτυχιακά προγράμματα του Τμήματος. Το ποσοστό των πτυχιούχων που επιλέγουν ειδικότητα στο εξωτερικό είναι περίπου 5%.

3.1.5 Πρακτική (Κλινική) Άσκηση των Φοιτητών Ιατρικής

Η ***Κλινική Άσκηση*** αποσκοπεί στην απόκτηση κλινικής εμπειρίας και δεξιοτήτων και, ως εκ τούτου, η επάρκεια και αποτελεσματικότητα της αποτελεί ένα κατεξοχήν ευαίσθητο θέμα για το Ιατρικό Τμήμα και την Κοινωνία μη επιτρέποντας συμβιβασμούς και ημίμετρα. ***«Η δε απειρη κακός δησαυρός και κακόν κειμήλιον τοισίν έχουσιν αυτέην και όναρ και ύπαρ, ευθυμίης τε και ευροσύνης άμοιρος, δειδίης τε και δρασύτητος τιδήνη. Δειδίη μεν γαρ αδυναμιην σημαίνει, δρασύτης δε ατεχνίην.*** (Ιπποκράτης, *Νόμος*). Η κλινική άσκηση στοχεύει στο να αναλάβει ο φοιτητής την υπό επίβλεψη υπευθυνότητα των ασθενών δρώντας ουσιαστικά ως ειδικευόμενος (acting intern), χωρίς όμως να έχει την δυνατότητα υπογραφής των ιατρικών οδηγιών. Κριτήριο επιτυχούς ολοκλήρωσης της Κλινικής Άσκησης είναι η επάρκεια του φοιτητή να ανταποκριθεί σε πρόγραμμα ειδικεύσεως στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό. Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ πρωτοπόρησε στη διαμόρφωση αναλυτικού προγράμματος για την κλινική άσκηση διεθνών προδιαγραφών για πολλά κλινικά μαθήματα που συγκρίνονται πολύ θετικά με αυτές αναγνωρισμένων κέντρων του εξωτερικού. Αρκετοί απόφοιτοι του Πανεπιστημίου Κρήτης έχουν διαπρέψει σε εξετάσεις του Εξωτερικού και τα σχόλια για το επίπεδο φοιτητών που ειδικεύονται στην ημεδαπή και αλλοδαπή είναι κολακευτικά. Αντίστοιχα ευμενή σχόλια διατυπώνονται από φοιτητές της αλλοδαπής που συμμετέχουν στο πρόγραμμα ανταλλαγών. Στοιχεία για την αποτίμηση της Κλινικής άσκησης των φοιτητών Ιατρικής παρέχονται στο Διδακτικό Έργο (βλ. ενότητα 4.11.8).

■ 3.1.5.α Προβλήματα σχετικά με την Κλινική Άσκηση των Φοιτητών

Η αποτελεσματικότητα της κλινικής άσκησης επηρεάζεται από το γεγονός ότι οι φοιτητές συχνά προσέρχονται στην κλινική ανεπαρκώς προετοιμασμένοι, δηλαδή χωρίς να διαθέτουν τις θεωρητικές γνώσεις από τα βασικά, προκλινικά και κλινικά από έδρας μαθήματα που είναι απαραίτητες για την κατανόηση των διαγνωστικών και θεραπευτικών προσεγγίσεων των ασθενειών. Μέρος του προβλήματος σχετίζεται με το ότι η διδασκαλία των κλινικών μαθημάτων από έδρας γίνεται ανεξάρτητα από την πρακτική άσκηση των φοιτητών στο Νοσοκομείο. Επίσης τα τελευταία χρόνια, ως συνέπεια του γενικότερου κλίματος κινητοποιήσεων στον χώρο της Ανωτάτης Παιδείας, οι πιέσεις να «κατεβεί ο πήχης» και να διευκολύνονται οι φοιτητές (και οι διδάσκοντες), είχε σαν αποτέλεσμα να χαλαρωθεί η εφαρμογή των κριτηρίων των προαπαιτουμένων μαθημάτων πριν από την έναρξη της κλινικής άσκησης όπως απαιτεί ο **Οδηγός Σπουδών** του Τμήματος. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι κατά τον έλεγχο της βαθμολογίας των πεμπτοετών φοιτητών που προσήλθαν για Κλινική Άσκηση στην Παθολογία το πρώτο τετράμηνο του 2007, ο διάμεσος (median) αριθμός των μαθημάτων που χρωστούσαν οι φοιτητές επί συνόλου 23 προαπαιτουμένων ήταν 5 και με σταθερή απόκλιση 5 (διάμεσος και σταθερή απόκλιση 10 μαθήματα επί συνόλου 23) ενώ ένα ποσοστό των φοιτητών περίπου 6% -10% χρωστούσαν τουλάχιστον 14 από τα 23 προαπαιτούμενα μαθήματα (60% περίπου). Δυστυχώς, η σημασία των προαπαιτουμένων αυτών γνώσεων γίνεται εμφανής στους φοιτητές μετά την έναρξη της κλινικής τους άσκησης, με αποτέλεσμα στις παρατηρήσεις των οι φοιτητές να ζητούν περισσότερα θεωρητικά μαθήματα κατά την διάρκεια της κλινικής των άσκησης (βλ. **Διδακτικό Έργο**).

■ 3.1.5.β Προτάσεις για Βελτίωση των Προπτυχιακών Σπουδών

- Επικαιροποίηση-εξορθολογίκευση του Προγράμματος Σπουδών όπως αναλύθηκε ανωτέρω (βλ. ενότητα 3.1.2 παράγραφοι 2-4).
- Καλύτερος συντονισμός μεταξύ των διδασκόντων για τη βελτίωση της διδασκαλίας των

βασικών μαθημάτων και την ελάττωση των επικαλύψεων κατά τα πρώτα δύο χρόνια σπουδών. Το ίδιο θα πρέπει να ισχύσει και για τα προκλινικά και κλινικά μαθήματα κατά τα δεύτερα δύο χρόνια σπουδών.

- Οργάνωση κλινικών μαθημάτων κορμού (παιδιατρική, παθολογία, χειρουργική κλπ) κατά τέτοιον τρόπον ούτως ώστε τουλάχιστον το 1/3 των ΩΔΕ να γίνονται υπό μορφήν κλινικών φροντιστηρίων (με την ενεργητική συμμετοχή των φοιτητών) και των οποίων η παρακολούθηση είναι υποχρεωτική όπως αναφέρει ο **Οδηγός Σπουδών** του ΙΤΠΚ.
- Διδασκαλία σε μικρές ομάδες σε συνδυασμό με την προετοιμασία των φοιτητών για διεθνείς εξετάσεις (όπως USMLE κ.α.), εάν το επιθυμούν, ούτως ώστε να προσαρμοσθεί το πρόγραμμα σπουδών ακόμα περισσότερο στα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες των φοιτητών και να αυξήσει τη συμμετοχή τους στα μαθήματα.
- Αύξηση του αριθμού των μελών ΔΕΠ που διδάσκουν προπτυχιακά μαθήματα καθώς και συμμετοχή μελών ΔΕΠ βασικών επιστημών στην διδασκαλία κλινικών μαθημάτων, όπου κρίνεται αναγκαίο. Επίσης η συμμετοχή των μεταπτυχιακών φοιτητών, ειδικευομένων καθώς και ιατρών του Ε.Σ.Υ. στα κλινικά μαθήματα θα διευκολύνει την διδασκαλία των φοιτητών σε μικρές ομάδες.
- Βελτίωση σύνδεσης-συντονισμού κλινικών μαθημάτων με την κλινική άσκηση για να γίνει κατανοητή εγκαίρως στον φοιτητή η σημασία της κατάλληλης προετοιμασίας του πριν την ανάληψη υπευθυνότητος των ασθενών κατά την κλινική άσκηση. Προς τον σκοπό αυτόν, θα μπορούσε η διδασκαλία των κλινικών μαθημάτων να γίνεται στο Νοσοκομείο, εφόσον ευρεθούν οι κατάλληλοι χώροι, για να υπάρχει άμεση πρόσβαση στις κλινικές. Η δε διδασκαλία των μαθημάτων θα μπορούσε να συνδυασθεί με παρακολούθηση της εργασίας των ειδικευομένων (intern shadowing).
- Βελτίωση του τρόπου διδασκαλίας των κλινικών μαθημάτων (ανάδειξη μεγάλων νοσολογικών ενοτήτων αντί καταπόνηση με επί μέρους λεπτομέρειες για κάθε νόσημα).
- Εφαρμογή του κύκλου σπουδών με τα προαπαιτούμενα πριν από την κλινική άσκηση και έλεγχος της συμμόρφωσης των διδασκόντων με το αναλυτικό πρόγραμμα για τη κλινική άσκηση.

3.2 Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ)

3.2.α Στόχοι του Προγράμματος

Από της ιδρύσεως του, το ΙΤΠΚ έδωσε έμφαση στη δημιουργία υψηλής στάθμης Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ) για την άριστη εκπαίδευση μεταπτυχιακών φοιτητών μέσα σε περιβάλλον ακαδημαϊκής δημιουργικότητας και ελευθερίας. Ο κύριος στόχος της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης είναι η απόκτηση γνώσεων και δεξιοτήτων στις Ιατρικές Επιστήμες καθώς και η συμβολή στην ολοκλήρωση της ακαδημαϊκής προσωπικότητας των φοιτητών για να γίνουν ίσοι ή καλύτεροι από τους Ευρωπαίους συναδέλφους τους στην Ενωμένη Ευρώπη. Ιδιαίτερη έμφαση εδόθει στην μεταπτυχιακή εκπαίδευση πτυχιούχων της Ιατρικής για την δημιουργία άριστα εκπαιδευμένων επιστημόνων-ιατρών (physicians scientists ή MD/PhD) ικανών: α) να προωθήσουν την έρευνα στις Βιοϊατρικές Επιστήμες και β) να συνδέσουν τις Βασικές Επιστήμες με τις Κλινικές Ειδικότητες για την καλύτερη κατανόηση της Μοριακής και Κυτταρικής αιτιολογίας των νοσημάτων του ανθρώπου με σκοπό την βελτίωση των μεθόδων διάγνωσης, πρόληψης και θεραπείας των νοσημάτων αυτών.
Επίσης σπουδαίος στόχος εθεωρήθη η ενίσχυση της έρευνας δια της συμμετοχής των μεταπτυχιακών φοιτητών στα ερευνητικά προγράμματα μελών ΔΕΠ του ΙΤΠΚ συμβάλλοντας έτσι στη διεθνή προβολή του Τμήματος και την αξιοκρατική εξέλιξη των μελών ΔΕΠ. Επί πλέον με βάση τη διεθνή εμπειρία το νεοσύστατο ΙΤΠΚ πίστευε ότι τα μεταπτυχιακά προγράμματα θ' αποτελέσουν πόλο έλξης για την προσέλκυση νέων άριστα εκπαιδευμένων επιστημόνων καθώς και ανταγωνιστικών κονδυλίων έρευνας από πηγές της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3.2.β Συνοπτική Περιγραφή των Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων

Στο ΙΤΠΚ λειτουργούν οκτώ οργανωμένα μεταπτυχιακά προγράμματα που οδηγούν σε Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης (ΜΔΕ/Masters) και εν συνεχεία σε Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD). Οι Οδηγοί Σπουδών των Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων επισυνάπτονται στο ***Παράρτημα 2-II*** της ενότητας 12 της Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης. Το ***Παράρτημα I-IV*** επίσης περιέχει εξωτερικές αξιολογήσεις επιμέρους Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων. Τα προγράμματα αυτά καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων. Από αυτά, δύο Προγράμματα εντάσσονται στην Ενότητα «Μοριακή Βιολογία-Μοριακή/Γενετική Βάση των Νοσημάτων του Ανθρώπου» και άλλα δύο στην Ενότητα «Επιστήμες του Νευρικού συστήματος».

Σχετικά με την ενότητα «Μοριακή Βιολογία-Μοριακή/Γενετική Βάση των Νοσημάτων του Ανθρώπου», προηγήθηκε χρονικά η δημιουργία του Διατμηματικού Προγράμματος στην «Μοριακή Βιολογία-Βιοϊατρική» με την συμμετοχή των Τμημάτων Ιατρικής και Βιολογίας του ΠΚ και του Ινστιτούτου Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας του ΙΤΕ. Το πρόγραμμα αυτό προέκυψε από την συγχώνευση προϋπαρχόντων οργανωμένων μεταπτυχιακών προγραμμάτων των δυο Τμημάτων και χρηματοδοτήθηκε από το ΕΠΕΑΕΚ Ι το 1998. Το δεύτερο πρόγραμμα αυτής της ενότητας, «Κυτταρική και Γενετική Αιτιολογία, Διαγνωστική και Θεραπευτική των Νοσημάτων του Ανθρώπου», ιδρύθηκε το 2003 με χρηματοδότηση από το ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ με την συμμετοχή μελών ΔΕΠ των Τομέων Βασικών Επιστημών και Παθολογίας του ΙΤΠΚ.

Όσον αφορά την ενότητα «Επιστήμες του Νευρικού Συστήματος»», αυτές απετέλεσαν από

την αρχή της λειτουργίας του ΙΤΠΚ αντικείμενο εντατικής μελέτης από διάφορα εργαστήρια. Στο πλαίσιο αυτό, αναπτύχθηκε το 1994 το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ) στις Νευροεπιστήμες το οποίο χρηματοδοτήθηκε το 1998 από το ΕΠΕΑΕΚ. Από αυτό αναπτύχθηκαν δύο κατευθύνσεις οι οποίες οδήγησαν σε δύο ανεξάρτητα ΠΜΣ. Το πρώτο, "ΠΜΣ στις Νευροεπιστήμες" αναμορφώθηκε το 2001 με χρηματοδότηση από το ΕΠΕΑΕΚ Ι εστιάζοντας κυρίως στις Κυτταρικές-Μοριακές Νευροεπιστήμες, ενώ το δεύτερο "ΠΜΣ Εγκέφαλος και Νους" έτυχε χρηματοδότησης από το ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ εστιάζοντας στις Συστεμικές-Γνωσιακές και Υπολογιστικές Νευροεπιστήμες. Τα εναπομείναντα τέσσερα Μεταπτυχιακά Προγράμματα εξειδικεύονται στην Ιατρική Φυσική και στην Ακτινοφυσική, στις επιστήμες της Όρασης, στην Δημόσια Υγεία/Διοίκηση των Υπηρεσιών της Υγείας και στην Βιοηθική. Τα προγράμματα αυτά χρηματοδοτήθηκαν κατά την ίδρυσή τους από το Πρόγραμμα ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ.

Στην ανάπτυξη ορισμένων από τα οργανωμένα Μεταπτυχιακά Προγράμματα συνετέλεσε η στενή συνεργασία του ΙΤΠΚ με το Τμήμα Βιολογίας και το ΙΤΕ που συμπλήρωσε κατά έναν σημαντικό βαθμό τις ελλείψεις του Τμήματος σε υποδομές και κρίσιμη μάζα διδακτικού προσωπικού κυρίως κατά τα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του. Όλα τα Προγράμματα είναι στελεχωμένα με επιστήμονες άλλων Τμημάτων ή άλλων Πανεπιστημίων της Ελλάδος και του εξωτερικού καθώς και Ερευνητικών Κέντρων και οι φοιτητές έχουν την δυνατότητα να εκπαιδευτούν ερευνητικά στα αντίστοιχα εργαστήριά τους.
Επί πλέον στο Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ λειτουργεί πρόγραμμα απόκτησης διδακτορικού μέσω της λεγομένης Εναλλακτικής Διαδικασία όπως προβλέπεται από τον Νόμο 2083/92.

Τα ΠΜΣ χωρίζονται σε **Α Μονοτμηματικά** και **Β Διατμηματικά** ανάλογα με τον τρόπο διοίκησής τους. Τα επιμέρους προγράμματα υποδεικνύονται με τα ελληνικά γράμματα: α, β, γ, δ, ε, στ, ζ, η, θ. Όλα τα προγράμματα δίνουν την δυνατότητα στους αποφοίτους να ενταχθούν μετά από κρίση στο αντίστοιχο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ). Για να γίνει κατανοητή η συνοχή των ΠΜΣ (Masters) και ΠΔΣ (PhD) προγραμμάτων, οι ίδιοι συμβολισμοί Α & Β και α έως η που χαρακτηρίζουν τα ΠΜΣ χρησιμοποιούνται για την περιγραφή των ΠΔΣ/PhD προγραμμάτων.

Πληροφορίες για τα επιμέρους προγράμματα δίνονται στους συγκεντρωτικούς ***Πίνακες 11-3.α*** *έως* ***11-3.η*** *και* ***11-4.α*** *έως* ***11-4.δ*** καθώς και *τους* ***Πίνακες 11-7.1.α*** *έως* ***11-7.1.δ*** *και* ***11-7.2.α*** *έως* ***11-7.2.η***. Λεπτομέρειες για τα επιμέρους προγράμματα δίδονται στα ***Παραρτήματα 3.2.1.α*** *έως* ***3.2.1.η*** *και* ***3.3.1.α*** *έως* ***3.3.1.δ***, που θα είναι διαθέσιμα στους κριτάς εξωτερικής αξιολόγησης.

Συντμήσεις: ΠΜΣ/Masters=Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, ΠΔΣ=Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών, ΜΔΕ/Masters=Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης, ΔΔ/PhD=Διδακτορικό Δίπλωμα, ΔΕΠ=Διδακτικό Ερευνητικό Προσωπικό, ΙΤΕ=Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, ΑΕΙ=Ανώτατο Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΤΕΙ=Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα, ΠΚ=Πανεπιστήμιο Κρήτης, ΕΠΕΑΕΚ=Επιχειρησιακό Πρόγραμμα για την Εκπαίδευση και την Αρχική Επαγγελματική Κατάρτιση, ΓΓΕΤ=Γενική Γραμματεία Έρευνας & Τεχνολογίας, ΜΦ=Μεταπτυχιακός Φοιτητής, ΥΔ=Υποψήφιος Διδάκτορας, ΕΕ=Επιτροπή Επιλογής, ΕΔΕ=Ειδική Διατμηματική Επιτροπή, ΕΜΣ=Επιτροπή Μεταπτυχιακών Σπουδών, ΓΣΕΣ=Γενική Συνέλευση Ειδικής Σύνθεσης, ΔΠΜΣ=Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών, ΙΤΠΚ=Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου Κρήτης

Μεταπτυχιακοί Φοιτητές εν ώρα εργασίας στα Εργαστήρια της Ιατρικής Σχολής

3.2.1 Αναλυτική Περιγραφή των Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων

Α. Μονοτμηματικά Προγράμματα για Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης (ΜΔΕ/Masters)

Ι. 3.2.1.α. Τίτλος Προγράμματος: Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στις «Νευροεπιστήμες» ΠΜΣ/Ν, Διευθυντής: Ανδρέας Πλαϊτάκης, Καθηγητής Νευρολογίας.

3.2.2.α Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Στο πρόγραμμα συμμετέχουν μέλη ΔΕΠ των Τομέων Βασικών Επιστημών, Νευρολογίας Αισθητήριων Οργάνων και Ψυχιατρικής του ΙΤΠΚ, μέλη ΔΕΠ του Τμήματος Βιολογίας και ερευνητές του ΙΜΒΒ-ΙΤΕ, μέλη ΔΕΠ του Τμήματος Ψυχολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Επιπλέον, συμμετέχουν διακεκριμένοι επισκέπτες καθηγητές του εξωτερικού καθώς και μέλη ΔΕΠ Τμημάτων άλλων ΑΕΙ της χώρας. Επίσης, μέλη του προγράμματος είναι ερευνητές Ερευνητικών Ινστιτούτων «Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας & Γενετικής - Ερευνητικό Κέντρο "Alexander Fleming", και το Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών». (***Παράρτημα 3.2.1.α***)

3.2.3.α Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Το ΜΠΣ/Ν ανταποκρίνεται στους στόχους του Τμήματος παρέχοντας μεταπτυχιακή εκπαίδευση στις νευροεπιστήμες (νευροβιολογία, αναπτυξιακή νευροβιολογία, νευροφυσιολογία, νευροφαρμακολογία, μοριακή και γεννετική βάση νευρολογικών νόσων). Συμβάλλει ουσιαστικά στην επιμόρφωση ιατρών που θα συνεχίσουν την ειδικότητα της Νευρολογίας ή Ψυχιατρικής καθώς και μη ιατρών που επιθυμούν να εστιαστούν στην βιοϊατρική έρευνα στις νευροεπιστήμες. Επίσης, το πρόγραμμα αυτό ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της κοινωνίας καθόσον οι νόσοι του νευρικού συστήματος πλήττουν ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού. Απόφοιτοι του προγράμματος με διδακτορικό δίπλωμα έχουν καταλάβει θέσεις ΔΕΠ στην Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και Πανεπιστημίου Κρήτης Το ΠΜΣ/Ν αξιολογείται εσωτερικά από: α) την Επιτροπή Αξιολόγησης, β) τους μεταπτυχιακούς φοιτητές και γ) την Συντονιστική Επιτροπή. Το Πρόγραμμα δημοσιοποιείται μέσω της ιστοσελίδας του προγράμματος (http://neuroscience.med.uoc.gr). Τον Νοέμβριο του 2003, το ΠΜΣ/Ν αξιολογήθηκε από εξωτερική επιτροπή η οποία αποτελείτο από τους Prof. Arne Shousboe, University of Denmark, Prof. Angelos Halaris, Loyola University, Chicago, USA. και Prof Marie-Fransoisse Chesselet, UCLA, U.S.A., (***Παράρτημα 3.2.1.α***) Η έκθεση της επιτροπής καταλήγει με το εξής συμπέρασμα: *"In conclusion, the committee is impressed by the quality of the program curriculum, its faculty, and its students. It recognizes the uniqueness and contribution of this program to the development of a strong elite in neuroscience in Greece and unanimously recommends its continuation and expansion". Λόγω της μη ανανέωσης της χρηματοδότησης του προγράμματος δεν ήταν εφικτή η συνέχιση της αξιοδόγησης από την εξωτερική επιτροπή.* Η πλήρης έκθεση αξιολόγησης του προγράμματος περιλαμβάνεται στο ***Παράρτημα 1-IV*** της έκθεσης εσωτερικής αξιολόγησης καθώς και στο ***Παράρτημα 3.2.1.α***

3.2.4.α Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Το ΠΜΣ/Ν οδηγεί σε α) ΜΔΕ και σε ΔΔ/PhD στις Νευροεπιστήμες. Η Δομή του Προγράμματος περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών του που παρατίθεται στο ***Παράρτημα 3.2.1.α***. Ο συνολικός αριθμός των ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος υπερβαίνει τους 30. Στη μεταπτυχιακή διδασκαλία συμμετέχουν επίσης συνεργάτες από Ιδρύματα του εξωτερικού. Τα μαθήματα είναι υποχρεωτικά. Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 31 ΜΔΕ/Masters και 3 Διδακτορικά Διπλώματα.

3.2.5.α Εξετασικό σύστημα: Εφαρμόζονται πολλαπλοί (σε είδος και χρόνο) τρόποι αξιολόγησης των φοιτητών από πολλούς διδάσκοντες με διαφανείς διαδικασίες. Η διπλωματική εργασία για το μεταπτυχιακό δίπλωμα εξειδίκευσης κρίνεται από 3μελή επιτροπή του προγράμματος και βαθμολογείται. Η ποιότητα της μεταπτυχιακής εργασίας διασφαλίζεται με την δημοσίευση του ερευνητικού έργου όταν ολοκληρωθεί σε έγκριτο διεθνές περιοδικό.

3.2.6.α Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Η διαδικασία, τα κριτήρια και τα αποτελέσματα της επιλογής φοιτητών περιγράφονται στον οδηγό σπουδών του Προγράμματος (***Παράρτημα 3.2.1.α***) και δημοσιοποιούνται μέσω του website του (http://neuroscience.med.uoc.gr). του ΠΜΣ/Ν, ενώ η πρόσκληση υποβολής αιτήσεων γίνεται μέσω του website καθώς και μέσω Κρητικού και Αθηναϊκού τύπου.

3.2.7.α Χρηματοδότηση: Μετά τη λήξη της αρχικής χρηματοδότησης από το Πρόγραμμα ΕΠΕΑΕΚ (έτη 2002-2004), το ΠΜΣ/Ν λαμβάνει περιορισμένη χρηματοδότηση για τα λειτουργικά του έξοδα μέσω του Τακτικού προϋπολογισμού του Πανεπιστημίου Κρήτης. Χορηγούνται δύο υποτροφίες, η «Υποτροφία Σπυράκη» και «Υποτροφία ΕΥ ΖΗΝ». Έμμεσες χρηματοδοτήσεις προέρχονται από ανταγωνιστικά Ερευνητικά προγράμματα των διδασκόντων του προγράμματος και καλύπτουν μισθούς μεταπτυχιακών φοιτητών- υποψηφίων διδακτόρων και τα αναλώσιμα για έρευνα.

3.2.8.α Διεθνής διάσταση: Υπάρχουν συνεργασίες του ΠΜΣ/Ν με ιδρύματα του εξωτερικού. Μεταπτυχιακοί φοιτητές του ΠΜΣ/Ν μπορούν να εκπονήσουν τη διπλωματική τους εργασία ή να κάνουν τα τρίμηνα (rotations) στα συνεργαζόμενα εργαστήρια, ενώ το πρόγραμμα δέχεται μεταπτυχιακούς φοιτητές για τρίμηνη ερευνητική εργασία από Ευρωπαϊκά Πανεπιστήμια και Ινστιτούτα. Φοιτητές του προγράμματος συμμετέχουν στο Διεθνές Συνέδριο Aegean Meeting on Neurologic Therapeutics στο οποίο λαμβάνουν μέρος διακεκριμένοι επιστήμονες από την Βόρειο Αμερική και Ευρώπη Τα μαθήματα διδάσκονται στην Ελληνική και Αγγλική. Μέλη του ΠΜΣ/Ν δημοσιεύουν σε μεγάλου κύρους διεθνή περιοδικά και συμμετέχουν σε διεθνείς οργανισμούς όπως ECTS-Medicine Association, Network of European Neuroscience Schools (NENS). Απόφοιτοι του προγράμματος εκπονούν διατριβές ή κάνουν ειδικότητα σε κορυφαία Παν/μια του εξωτερικού όπως στο New York University, New York, U.S.A., London City University, U.K., Mount Sinai School of Medicine, New York, U.S.A. Η κα Ελένη Τζαβάρα, INSERM U-513, Faculté de Médecine, Créteil, France, συνεργαζόμενο μέλος του προγράμματος έλαβε το βραβείο Μποδοσάκη για το έτος 2008.

ΙΙ. 3.2.1.β Τίτλος του Προγράμματος: Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην «Κυτταρική και Γενετική Αιτιολογία, Διαγνωστική και Θεραπευτική των Ασθενειών του Ανθρώπου», Διευθυντής: Δημήτριος Μπούμπας, Καθηγητής Παθολογίας.

3.2.2.β Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Το πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην «Κυτταρική και Γενετική Αιτιολογία, Διαγνωστική και Θεραπευτική των Ασθενειών του Ανθρώπου» λειτουργεί από το 2003 και είναι μονοτμηματικό. Στο πρόγραμμα συμμετέχουν μέλη ΔΕΠ των Τομέων Βασικών Επιστημών και Παθολογίας του ΙΤΠΚ, μέλη ΔΕΠ του Τμήματος Βιολογίας του ΠΚ και ερευνητές του ΙΤΕ. Επίσης συμμετέχουν διακεκριμένοι επισκέπτες καθηγητές από ΑΕΙ και Ερευνητικά Ινστιτούτα της Ελλάδος και του Εξωτερικού (***Παράρτημα 3.2.1.β***).

3.2.3.β Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Το ΠΜΣ παρέχει υψηλού επιπέδου εξειδίκευση και εξάσκηση στη διεξαγωγή βασικής και κλινικής έρευνας σχετικά με την αιτιολογία, διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών του ανθρώπου. Οι απόφοιτοι του προγράμματος αναμένεται να συμβάλουν στην ιατρική εκπαίδευση, την αναβάθμιση των υπηρεσιών παροχής υγείας (στελέχωση νοσοκομείων, φαρμακευτικών και τεχνολογικών βιομηχανιών που στοχεύουν σε ανθρώπινα νοσήματα). Μερικοί αναμένεται να στελεχώσουν ΑΕΙ, ΤΕΙ και Ερευνητικά Κέντρα με την προοπτική να εξελιχθούν σε μέλη της ακαδημαϊκής και τεχνολογικής ηγεσίας της χώρας. Το πρόγραμμα έχει διαμορφωθεί σε διεθνείς προδιαγραφές και διαθέτει την απαιτούμενη κρίσιμη μάζα διδασκόντων με εμπειρία σε μεταπτυχιακά προγράμματα. Τα μέχρι τώρα αποτελέσματα αποδεικνύουν ότι το πρόγραμμα είναι συνεπές στους στόχους του και τις απαιτήσεις της κοινωνίας. Το πρόγραμμα αξιολογείται μέσω ετήσιας εσωτερικής αξιολόγησης κάθε μαθήματος από τη διοικούσα επιτροπή, τους φοιτητάς και από διεθνή εξωτερική επιτροπή αξιολόγησης. Η πρώτη εξωτερική αξιολόγηση έγινε 27 Μαρτίου 2006 με πρόεδρο τον Καθηγητή

και Διευθυντή Αιματολογίας Ογκολογίας του Boston University Medical School, David C. Seldin, MD, PhD και άλλα 4 μέλη και κατέληξε στα εξής συμπεράσματα: "*Αυτό είναι ένα μοναδικό μεταπτυχιακό πρόγραμμα που επιδιώκει να ασκήσει ιατρούς με ερευνητικές δεξιότητες και να δημιουργήσει ακαδημαϊκούς ηγέτες της ιατρικής στην Ελλάδα. Η εξωτερική επιτροπή αξιολόγησης εντυπωσιάστηκε υπερβολικά με την ποιότητα του προγράμματος. Τα μέλη ΔΕΠ είναι αφοσιωμένα στην επιτυχία του προγράμματος. Οι φοιτητές είναι άριστοι και τα μαθήματα και η εξάσκηση που προσφέρεται είναι αρίστη. Οι μικρές τροποποιήσεις σε μαθήματα διαχείρισης του προγράμματος και πηγές στήριξης του προγράμματος που προτείνονται θα βοηθήσουν να βελτιωθεί ακόμα περισσότερο το πρόγραμμα*". Η πλήρης έκθεση αξιολόγησης του προγράμματος περιλαμβάνεται στο ***Παράρτημα 1-IV*** της έκθεσης εσωτερικής αξιολόγησης καθώς και στο ***Παράρτημα 3.2.1.β*** Η δημοσιοποίηση του Προγράμματος γίνεται: α) με την έκδοση οδηγού σπουδών ο οποίος ανανεώνεται ανά έτος, β) με ενημερωτικά φυλλάδια, γ) με την έκδοση τετραμηνιαίας ηλεκτρονικής εφημερίδας (e-Newsletter «ΑΡΙΣΤΕΙΑ») και δ) από την επίσημη ιστοσελίδα του: http://molmedgp.med.uoc.gr. Ο οδηγός Σπουδών και τα φυλλάδια αποστέλλονται σε όλα τα Πανεπιστήμια της χώρας. Το πρόγραμμα, μέσω της Γραμματείας του, παρακολουθεί στενά την πορεία όλων των μεταπτυχιακών φοιτητών που φοιτούν σε αυτό και ενημερώνεται για την πορεία ενός μικρού αριθμού φοιτητών οι οποίοι έχουν αποχωρήσει από το πρόγραμμα μετά την λήψη του ΜΔΕ/Masters. Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 45 ΜΔΕ/Masters.

3.2.4.β Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Το πρόγραμμα οδηγεί σε Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης (ΜΔΕ/Master) και Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD). Η δομή του Προγράμματος περιγράφεται αναλυτικά στον Οδηγό Σπουδών που παρατίθεται στο ***Παράρτημα 3.2.1.β***. Στο πρόγραμμα συμμετέχουν μέλη ΔΕΠ των Βασικών Επιστημών και της Παθολογίας του ΙΤΠΚ, μέλη ΔΕΠ της Βιολογίας του ΠΚ και ερευνητές του ΙΤΕ. Ο συνολικός αριθμός των ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος υπερβαίνει τους 40. Επίσης συμμετέχουν κάθε χρόνο, ενεργά περίπου 35 διακεκριμένοι επισκέπτες καθηγητές από ΑΕΙ και Ερευνητικά Ινστιτούτα της Ελλάδος και του Εξωτερικού. Το πρόγραμμα έχει απονείμει 45 ΜΔΕ/Masters και 0 ΔΔ/PhD. Στη μεταπτυχιακή διδασκαλία συμμετέχουν 30 έμπειροι διδάσκοντες από το ΙΤΠΚ και 31 από άλλα Ελληνικά και ξένα ιδρύματα. Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι υποχρεωτική.

3.2.5.β Εξεταστικό σύστημα: Τα μαθήματα εξετάζονται με πολλαπλές εξετάσεις ή με μία τελική εξέταση. Όλοι οι διδάσκοντες είναι έμπειρα μέλη ΔΕΠ του ΙΤΠΚ ή συνεργαζόμενων Ινστιτούτων καθώς και επισκέπτες καθηγητές από το εξωτερικό. Η αξιολόγηση των φοιτητών στα μεταπτυχιακά μαθήματα του Προγράμματος γίνεται με ομοιόμορφο τρόπο και κοινά κριτήρια (γραπτή εξέταση και ανάλυση εργασιών, συγγραφή ανασκοπήσεων).

3.2.6.β Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές επιλέγονται με βάση: i) την απόδοσή τους στις προπτυχιακές σπουδές, ii) προσωπική συνέντευξη και iii) τις συστατικές επιστολές τριών καθηγητών. Η επιλογή των νέων μεταπτυχιακών φοιτητών γίνεται από το σύνολο της συντονιστικής επιτροπής του Μεταπτυχιακού Προγράμματος παρουσία δύο μεταπτυχιακών φοιτητών που δεν έχουν δικαίωμα ψήφου. Όλη η διαδικασία καταγράφεται στα πρακτικά της συνεδρίασης και είναι διαθέσιμα προς κάθε ενδιαφερόμενο.

3.2.7.β Χρηματοδότηση: Το ΠΜΣ λαμβάνει άμεση χρηματοδότηση από το Πρόγραμμα ΕΠΕΑΕΚ καθώς και έμμεση χρηματοδότηση μέσω ανταγωνιστικών ερευνητικών προγραμμάτων των μελών του, η οποία καλύπτει μισθούς μεταπτυχιακών φοιτητών και αναλώσιμα για έρευνα. Για την καλύτερη αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων, οι διδάσκοντες δεν αμείβονται για το έργο τους.

3.2.8.β Διεθνής διάσταση: Υπάρχει συμμετοχή στο πρόγραμμα προσκεκλημένων ομιλητών από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδος καθώς και επισκεπτών καθηγητών διεθνούς κύρους από ιδρύματα του εξωτερικού και των Ηνωμένων Πολιτειών σε όλα σχεδόν τα μεταπτυχιακά μαθήματα του Προγράμματος. Οι εν λόγω επιστήμονες είναι αποδέκτες φοιτητών στα εργαστήριά τους για την βραχυπρόθεσμη εκπαίδευσής τους ή την εκπόνηση μέρους ή του συνόλου της διατριβής τους. Στο πρόγραμμα συμμετείχε μόνο μια φοιτήτρια από το Ηνωμένο Βασίλειο. Οι διαλέξεις σε ορισμένα μαθήματα γίνονται εξ ολοκλήρου στην Αγγλική γλώσσα ενώ και στα υπόλοιπα μαθήματα συμπεριλαμβάνονται διαλέξεις στην Αγγλική. Παρά το γεγονός ότι το πρόγραμμα ξεκίνησε το 2003, ένας μικρός αριθμός φοιτητών έχει ήδη πετύχει να δημοσιεύσει τα αποτελέσματα της έρευνάς του που οδηγεί σε ΔΔ/PhD, σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά υψηλής εμβέλειας.

ΙΙΙ 3.2.1.γ Τίτλος Προγράμματος: **Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην «Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας»**, Διευθυντής: Τάσος Φιλαλήθης, Αναπλ. Καθηγητής Αρχών Προγραμματισμού Υγείας.

3.2.2.γ Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Το πρόγραμμα λειτουργεί από το 2003 και είναι μονοτμηματικό. Στη διδασκαλία συμμετέχουν μέλη ΔΕΠ του ΙΤΠΚ και μικρός αριθμός επισκεπτών καθηγητών ***(Παράρτημα 3.2.1.γ)***

3.2.3.γ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους Στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Το πρόγραμμα ανταποκρίνεται στους στόχους του Τμήματος και τις ανάγκες της κοινωνίας για την δημιουργία ικανών νέων ερευνητών που θα στελεχώσουν τους φορείς Δημόσιας Υγείας της χώρας. Η αξιολόγηση του προγράμματος γίνεται από τους μεταπτυχιακούς φοιτητές κάθε εβδομάδα για κάθε διδάσκοντα (επισυνάπτεται το ερωτηματολόγιο στο ***Παράρτημα 3.2.1.γ***). Η επιτροπή εξωτερικής αξιολόγησης του προγράμματος από τους καθηγητάς John Ashton/UK, Martin McKee/UK, Raynald Pineault/Canada, Erik Trell/Sweden, Mr. Glenn Warren/UK που συνεδρίασε τον Απρίλιο του 2008, καταλήγει στο συμπέρασμα: *"This is a high quality course, provided by skilled and motivated stuff. The quality of graduates is striking and we are convinced that many of them will go on to provide leadership in the health sector in Greece. Any weaknesses are consequence of a lack of the staff with a detailed expertise in some areas, so that others are covering subject where they may have limited experience. The need for modern public health training is obvious in Greece and the University of Crete is one of the very few places in a position to provide it. We see this course as one that should be supported and grown in the long term, as well as being a model to be emulated elsewhere. It was recommended that the program strengthen its international engagement through participation in the Association of Schools of Public Health in the European Union and the involvement of the Rudolph Virchow Society"*. Η πλήρης έκθεση αξιολόγησης του προγράμματος περιλαμβάνεται στο ***Παράρτημα 1-IV*** της έκθεσης εσωτερικής αξιολόγησης καθώς και στο ***Παράρτημα 3.2.1.γ***. Για το Α' εξάμηνο του Ακαδημαϊκού έτους 2007-2008 οι φοιτητές συμπλήρωσαν, για πρώτη φορά, για το κάθε μεταπτυχιακό μάθημα και το Δελτίο Εκτίμησης Μαθήματος/Διδασκαλίας. Το ΠΜΣ έχει παρουσιάσει το έργο του σε εκδηλώσεις και συνέδρια στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Επίσης το πρόγραμμα ανακοινώνει την δημόσια παρουσίαση μεταπτυχιακών εργασιών στην ιστοσελίδα του (http://mph.med.uoc.gr) και στον ηλεκτρονικό πίνακα ανακοινώσεων του ΙΤΠΚ (http://bb.med.uoc.gr). Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 59 ΜΔΕ/Masters, ενώ 26 ΜΦ έχουν ξεκινήσει την εκπόνηση ΔΔ.

3.2.4.γ Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Στο Πρόγραμμα υπήρχαν αρχικά δύο κατευθύνσεις (Δημόσιας Υγείας και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας) και προστέθηκε τρίτη (Έλεγχος και Επιτήρηση Λοιμωδών Νοσημάτων). Η δομή του προγράμματος περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών ***(Παράρτημα 3.2.1.γ)***. Το πρόγραμμα δεν έχει μαθήματα ελεύθερης επιλογής. Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι υποχρεωτική.

3.2.5.γ Εξεταστικό σύστημα: Υπάρχουν διάφοροι τρόποι αξιολόγησης της επίδοσης των φοιτητών στα μαθήματα, όπως γραπτή εξέταση στο τέλος του εξαμήνου, κατ΄ οίκον εργασία συνήθως συνδιαζόμενη με προφορική παρουσίαση της εργασίας, πρακτικές ασκήσεις. Υπάρχουν συγκεκριμένα κριτήρια αξιολόγησης της μεταπτυχιακής εργασίας. Στο ***Παράρτημα 3.2.1.γ*** παρατίθεται ο «Οδηγός» για τη σύνταξη ερευνητικού πρωτοκόλλου με σκοπό την

εκπόνηση Μεταπτυχιακής Εργασίας ή διδακτορικής διατριβής που είναι διαθέσιμος στην ιστοσελίδα του ΠΜΣ (http://mph.med.uoc.gr/files/Odigos_protokolo.pdf)

3.2.6.γ Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Η αξιολόγηση των υποψήφιων μεταπτυχιακών φοιτητών γίνεται από την ΕΕ που ορίζεται κάθε φορά από τη ΣΕ και γίνεται σε δύο φάσεις (γραπτή εξέταση διαλογής και προφορική εξέταση) όπως περιγράφεται στον οδηγό σπουδών του Προγράμματος *(**Παράρτημα 3.2.1.γ**)*. Το εύρος του ποσοστού αποδοχής υποψηφίων μεταπτυχιακών φοιτητών κυμαίνεται από 19 έως περίπου 33%. Η διαδικασία, τα κριτήρια και τα αποτελέσματα της επιλογής φοιτητών δημοσιοποιούνται μέσω της ιστοσελίδα του ΠΜΣ (http://mph.med.uoc.gr).

3.2.7.γ Χρηματοδότηση: Για την περίοδο 2003-2008 το πρόγραμμα συγχρηματοδοτείται από το ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ (Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Εκπαίδευσης και Αρχικής Επαγγελματικής Κατάρτισης) του Υπουργείου Παιδείας και την Ευρωπαϊκή Ένωση σε ποσοστό 25% και 75% αντίστοιχα. Η βιωσιμότητα, θα εξαρτηθεί από την εξασφάλιση πόρων χρηματοδότησης (τακτικός προϋπολογισμός, χορηγίες, κλπ.)

3.2.8.γ Διεθνής διάσταση: Για το ακαδημαϊκό έτος 2006-2007, οι 4 από τους 48 διδάσκοντες ήρθαν από το εξωτερικό (ποσοστό 8.3%). Όλοι οι φοιτητές/τριες που εγγραφτήκαν στον Α' κύκλο σπουδών για απόκτηση ΜΔΕ/Masters πρώτη φορά το ακαδημαϊκό έτος 2006-2007 κατάγονται από την Ελλάδα. Σε τρία μαθήματα (Προαγωγή της Υγείας, Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας), του ακαδημαϊκού έτους 2006-2007, περιλαμβάνονται διαλέξεις και στην Αγγλική. Δεν υπάρχουν συμφωνίες συνεργασίας με ιδρύματα και φορείς του εξωτερικού. Δεν υπάρχουν διεθνείς διακρίσεις του προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών.

Β. Διατμηματικά/Διϊδρυματικά Προγράμματα για Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης (ΜΔΕ/Masters)

IV. 3.2.1.δ Τίτλος προγράμματος: «Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Μοριακή Βιολογία και Βιοϊατρική», Διευθυντής: Γεώργος Μαυροθαλλασίτης, Αναπλ. Καθηγητής Χημείας.

3.2.2.δ Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Το πρόγραμμα λειτουργεί από το 1998, είναι Διατμηματικό και συμμετέχουν τα Τμήματα Ιατρικής και Βιολογίας του ΠΚ και το Ινστιτούτο Μοριακής Βιολογίας και Βιοτεχνολογίας του ΙΤΕ. Πριν από το 1998 το πρόγραμμα είχε λειτουργήσει ως μονοτμηματικό της Βιολογίας του ΠΚ και του ΙΤΕ και ενώθηκε με αντίστοιχο μονοτμηματικό πρόγραμμα που λειτουργούσε στο ΙΤΠΚ. Η διοίκηση του Προγράμματος γίνεται από στο Τμήμα Βιολογίας του ΠΚ *(**Παράρτημα 3.2.1.δ**)*.

3.2.3.δ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Στόχος του προγράμματος είναι να παράγει τη νέα γενιά των άριστα εκπαιδευμένων επιστημόνων στις Βιοϊατρικές Επιστήμες και ως εκ τούτου ανταποκρίνεται προς τις ανάγκες της κοινωνίας. Η πλειοψηφία των αποφοίτων διατηρεί επαφή με το πρόγραμμα αλλά δεν υπάρχει ακόμα θεσμοθετημένη διαδικασία παρακολούθησης. Αναμένεται να θεσμοθετηθεί το προσεχές έτος. Το πρόγραμμα έχει απονείμει 104 ΜΔΕ/Masters από την ίδρυσή του. Το πρόγραμμα αξιολογήθηκε από επιτροπή εξωτερικής αξιολόγησης στις 6 Ιουνίου 2000 από τους καθηγητάς Fotis Kafatos, Chair (EMBL, Germany), Stratis Avrameas (Pasteur Institute Paris), Frank Collins (CDC, Atlanta, USA), Frank Grosveld, Erasmus Univ. Rotterdam Holland), Roger Hull (John Ines Centre, Norwich, England), Herbert Jaeckel (Max Planck Institute Goettingen Germany), Matti Saraste (EMBL, Germany), Edwin Sourthern (Oxford University, England), Kevin Struhl, (Harvard Boston Medical School, USA), Marc van Montagu (Gent University, Belgium). Στο πόρισμά της, η επιτροπή αναφέρει: "*The graduate program in Molecular Biology is the oldest in Greece and remains the finest in the country..... Two years ago the program was significantly re-organized into the Joint Graduate Program in Molecular Biology and Biomedicin (JGP), a program combining the resources of IMBB and the University of Crete (including the Medical School). The University of Crete and the IMBB have used the JPG to sign an agreement with EMBL for awarding a joint PhD degree to EMBL students, and to open bilateral opportunities for collaboration in advanced training. The JGP includes 37 faculties (11 IMBB Researches, 17 University faculties with IMBB affiliation and 9 University faculties with direct IMBB affiliation)*". Τα σχόλια της επιτροπής για την ποιότητα και τη λειτουργικότητα του προγράμματος ήταν πολύ θετικά. Η πλήρης έκθεση αξιολόγησης του προγράμματος περιλαμβάνεται στο ***Παράρτημα 1-IV*** της έκθεσης εσωτερικής αξιολόγησης καθώς και στο ***Παράρτημα 3.2.1.δ***.

3.2.4.δ Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Το πρόγραμμα έχει δομηθεί και λειτουργήσει με βάση τις διεθνείς προδιαγραφές που προβλέπουν την ύπαρξη κρίσιμης μάζας διδασκόντων ερευνητών. Η δομή του προγράμματος περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών του *(**Παράρτημα 3.2.1.δ**)*. Η αξιολόγηση του Προγράμματος Σπουδών γίνεται από εξωτερικούς κριτές διεθνούς αναγνώρισης και η αναθεώρηση του προγράμματος γίνεται με βάση τα σχόλια των εξωτερικών κριτών. Το Πρόγραμμα Σπουδών δημοσιοποιείται μέσω της ιστοσελίδας του προγράμματος (http://www.imbb.forth.gr/mbb/) και μέσω παρουσιάσεων/ανακοινώσεων σε άλλα ιδρύματα της χώρας και του εξωτερικού και σε διεθνή συνέδρια. Στη μεταπτυχιακή διδασκαλία συμμετέχουν 7 έμπειροι διδάσκοντες από το ΙΤΠΚ, 15 από το Βιολογικό Τμήμα ΠΚ και 14 από άλλα Ελληνικά και ξένα ιδρύματα. Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι υποχρεωτική. Ο συνολικός αριθμός των ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος υπερβαίνει τους 27. ΙΤΠΚ 13, Τμήμα Βιολογίας 14, Ερευνητές IMBB 16, Τμήμα Χημείας ΠΚ 1, άλλα Πανεπιστήμια Εσωτερικού 1.

3.2.5.δ Εξεταστικό σύστημα: Οι φοιτητές αξιολογούνται μέσα από γραπτές εξετάσεις παρουσιάσεις εργασιών και προφορική εξέταση. Η ανάθεση θέματος, η εκπόνηση της διατριβής και η βαθμολόγηση της διατριβής γίνεται όπως περιγράφεται στον οδηγό σπουδών *(**Παράρτημα 3.2.1.δ**)*.

3.2.6.δ Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Η επιλογή των νέων μεταπτυχιακών φοιτητών γίνεται με προσωπικές συνεντεύξεις και αξιολόγηση από 2 μέλη του προγράμματος και παρουσία/συνέντευξη στην 11μελή επιτροπή επιλογής (ΕΕ). Η διαδικασία, τα κριτήρια και τα αποτελέσματα της επιλογής φοιτητών δημοσιοποιούνται μέσω της ιστοσελίδας του Προγράμματος (http://www.imbb.forth.gr/mbb) και μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

3.2.7.δ Χρηματοδότηση: Οι πηγές χρηματοδότησης του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών είναι ο τακτικός προϋπολογισμός του ΠΚ, η οικονομική συνεισφορά του IMBB-ΙΤΕ, τυχόν χρηματοδοτήσεις για μεταπτυχιακά προγράμματα και ανταγωνιστικά ερευνητικά προγράμματα των μελών του Προγράμματος. Οι πόροι διατίθενται για υποτροφίες φοιτητών, πρόσκληση διδασκόντων από άλλα ιδρύματα, ταξίδια μεταπτυχιακών σε εθνικά και διεθνή συνέδρια, συντήρηση και ανανέωση εξοπλισμού, επέκταση υποδομών και αναλώσιμα εργαστηριακών ασκήσεων.

3.2.8.δ Διεθνής διάσταση: Υπάρχει συμμετοχή διδασκόντων από το εξωτερικό σε ποσοστό 5-10% ανάλογα με το έτος και τα διαθέσιμα κονδύλια. Υπάρχει συμμετοχή αλλοδαπών φοιτητών σε ποσοστό 5-20% ανάλογα με το έτος. Εφόσον υπάρχουν αλλοδαποί φοιτητές, όλα τα μαθήματα διδάσκονται σε ξένη γλώσσα (Αγγλική). Υπάρχει συμφωνία συνεργασίας με το European Molecular Biology Laboratory (EMBL). Ένδειξη διεθνούς διακρίσεως του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών αποτελεί η αποδοχή των αποφοίτων του Προγράμματος σε κορυφαία Ιδρύματα της Αμερικής και της Ευρώπης συμπεριλαμβανομένων των Harvard, Columbia, Cambridge κ.α. για μεταδιδακτορική έρευνα. Απόφοιτοι του προγράμματος έχουν καταλάβει θέσεις καθηγητών ή ερευνητών σε Πανεπιστήμια και Ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας και το εξωτερικού *(**Παράρτημα 3.2.1.δ**)*.

V. 3.2.1.ε Τίτλος προγράμματος: Διατμηματικό/Διιδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Εγκέφαλος και Νους» ΠΜΣ/Ε&Ν, Διευθύντρια: Ελένη Σαββάκη, Καθηγήτρια Φυσιολογίας (Η παρούσα περιγραφή στηρίζεται στα δημόσια στοιχεία που υπάρχουν στον

οδηγό σπουδών και την ιστοσελίδα του προγράμματος, ***Παράρτημα 3.2.1.ε***)

3.2.2.ε Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Το πρόγραμμα λειτουργεί από το 2003 και είναι Διιδρυματικό. Συμμετέχουν εκτός του ΙΤΠΚ τα Τμήματα Μ.Ι.Θ.Ε και Νοσηλευτικής του Πανεπιστήμιου Αθήνας και το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας (Ινστιτούτα Πληροφορικής και Υπολογιστικών Μαθηματικών).

3.2.3.ε Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Στόχος του ΠΜΣ E&N είναι η σφαιρική, ολοκληρωμένη, διεπιστημονική προσέγγιση θεμελιωδών επιστημονικών ερωτημάτων του εγκεφάλου και της αναδυόμενης σκέψης, συνείδησης και συμπεριφοράς. Το ΠΜΣ E&N περιλαμβάνει τρεις προσεγγίσεις: α) τις Βασικές Βιολογικές Νευροεπιστήμες, β) τις Υπολογιστικές Νευροεπιστήμες, την Νευροπληροφορική και Τεχνητή Νοημοσύνη και γ) τις Κοινωνικές Γνωσιακές Νευροεπιστήμες. Η διαπανεπιστημιακή συμμετοχή διδασκόντων-επιστημόνων διεθνούς κύρους και η συνεργασία με αξιόλογα Ερευνητικά Κέντρα αποσκοπεί στην εξασφάλιση της αριστείας των αποφοίτων, οι οποίοι αναμένεται να στελεχώσουν Ανώτατα Ακαδημαϊκά Ιδρύματα καθώς και επιχειρηματικές προσπάθειες στην χώρα μας. Οι προσπάθειες αυτές αναμένεται να προωθήσουν τεχνολογίες αιχμής, όπως η λειτουργική απεικόνιση εγκεφάλου για έρευνα και διάγνωση, τα νευρωνικά δίκτυα, οι έξυπνες μηχανές, η παραγωγή νέων συσκευών και υλικών προς εμφύτευση σε πάσχοντες, καθώς και ανάπτυξη νέων βιοδραστικών ουσιών με εφαρμογές στη θεραπευτική των νευροεκφυλιστικών και νευροψυχιατρικών παθήσεων.

3.2.4.ε Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Η δομή του προγράμματος περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών του ***(Παράρτημα 3.2.1.ε)***. Το πρόγραμμα έχει απονείμει 21 ΜΔΕ/Masters. Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι υποχρεωτική. Στο πρόγραμμα συμμετέχουν συνολικά 41 μέλη ΔΕΠ και ερευνητές από τον Ελλαδικό χώρο και 23 συνεργάτες διακεκριμένοι επισκέπτες καθηγητές από ΑΕΙ και Ερευνητικά Ινστιτούτα της Ελλάδος και του Εξωτερικού.

3.2.5.ε Εξεταστικό σύστημα: Οι φοιτητές μετά την επιτυχή εξέταση του πρώτου κύκλου σπουδών, εξετάζονται προφορικά σε 3 ερευνητικά θέματα που ορίζονται από 3μελή Εξεταστική Επιτροπή. Για την τελική βαθμολογία συνυπολογίζεται ο μέσος όρος βαθμολογίας του μαθήματος κορμού και των κατ' επιλογήν υποχρεωτικών μαθημάτων (πολλαπλασιασμένων επί τον συντελεστή βαρύτητας που αντανακλά τον αριθμό ECTS κάθε μαθήματος).

3.2.6.ε Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Η επιλογή πραγματοποιείται από 7μελή επιτροπή. Διδάσκοντες του προγράμματος δύνανται να είναι παρόντες χωρίς δικαίωμα υποβολής ερωτήσεων. Η διαδικασία, τα κριτήρια και τα αποτελέσματα της επιλογής φοιτητών δημοσιοποιούνται μέσω της ιστοσελίδας του Προγράμματος (http://brain-mind.med.uoc.gr) και μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

3.2.7.ε Χρηματοδότηση: Για την περίοδο 2003-2008 το πρόγραμμα συγχρηματοδοτείται από το ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ του Υπουργείου Παιδείας.

3.2.8.ε Διεθνής διάσταση: Στο πρόγραμμα διδάσκουν διεθνούς φήμης επιστήμονες από σημαντικά παν/μια της αλλοδαπής όπως τα Oxford University, Cambridge Centre for Brain Repair, Columbia University, Karolinska Institute, University of Edinburgh, Duke University, Sheffield University, University of Gottingen σε ποσοστό 10-15% ανάλογα με τα διαθέσιμα κονδύλια.

VI. 3.2.1.στ Τίτλος Προγράμματος: Διαπανεπιστημιακό Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ιατρική Φυσική-Ακτινοφυσική», Διευθυντής: Μελέτης Δημόπουλος, Καθηγητής Θεραπευτικής.

3.2.2.στ Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Το πρόγραμμα λειτουργεί από το 1998, είναι Διιδρυματικό και συμμετέχουν εκτός του ΙΤΠΚ τα Τμήματα Ιατρικής, Βιολογίας και Φυσικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, το Τμήμα Ιατρικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου

Θράκης, το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, η Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας και το ΕΚΕΦΕ Δημόκριτος. ***(Παράρτημα 3.2.1.στ)***

3.2.3.στ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Η ανταπόκριση είναι καλή. Οι απόφοιτοι του προγράμματος αναμένεται να στελεχώσουν τα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα της χώρας και τους φορείς υγείας. Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 31 ΜΔΕ/Masters.

3.2.4.στ Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Η δομή του προγράμματος περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών ***(Παράρτημα 3.2.1.στ)***. Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι υποχρεωτική.

3.2.5.στ Εξεταστικό σύστημα: Οι εξετάσεις είναι γραπτές.

3.2.6.στ Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Η αξιολόγηση και η τελική επιλογή φοιτητών γίνεται με βάση τα αντικειμενικά κριτήρια τα οποία περιγράφονται στον κανονισμό σπουδών του προγράμματος. Τα αποτελέσματα της επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών εγκρίνονται από τη συντονιστική επιτροπή του ΠΜΣ και επικυρώνονται από την ΕΔΕ.

3.2.7.στ Χρηματοδότηση: Το πρόγραμμα χρηματοδοτείται από το ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ του Υπουργείου Παιδείας.

3.2.8.στ Διεθνής διάσταση: Στο πρόγραμμα διδάσκουν επιστήμονες από πανεπιστήμια και ερευνητικά ινστιτούτα της Ελλάδας και του εξωτερικού.

VII. 3.2.1.ζ Τίτλος Προγράμματος: Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην «Οπτική και Όραση», Διευθυντής: Ιωάννης Παλλήκαρης, Καθηγητής Οφθαλμολογίας.

3.2.2.ζ Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Το πρόγραμμα λειτουργεί από το 2003. Συμμετέχουν το ΙΤΠΚ που έχει την ευθύνη συντονισμού, το Τμήμα Μαθηματικών και το Τμήμα Φυσικής του ΠΚ. Το ΠΜΣ λειτουργεί σε στενή συνεργασία με το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας και την Πανεπιστημιακή Οφθαλμολογική Κλινική του ΠΑΓΝΗ. ***(Παράρτημα 3.2.1.ζ)***

3.2.3.ζ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Οι απόφοιτοι του προγράμματος αναμένεται να συμβάλλουν στην ανάπτυξη νέων τεχνολογιών στο χώρο της Οφθαλμολογίας και να στελεχώσουν εκπαιδευτικά ιδρύματα και κέντρα έρευνας και τεχνολογίας της χώρας. Ως εκ τούτου το πρόγραμμα αποκρίνεται στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας. Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 31 ΜΔΕ/Masters. Το πρόγραμμα αξιολογήθηκε στις 7 Ιουλίου 2006 από επιτροπή εξωτερικής αξιολόγησης που περιελάμβανε τους εξής καθηγητές: Prof. DA Atchison PhD, DSc (Queensland University of Technology, Australia), Prof. WN Charman, PhD, DSc, (Faculty of Life Sciences, University of Manchester, Great Britain), Prof. SD Klyce, PhD, (Ophthalmology and Anatomy/Cell Biology, Louisiana State University, USA). Στο πόρισμά της η επιτροπή αναφέρει: *"Our overall impression was that this is a well-designed course with a good balance of relevant material. We were impressed by the enthusiasm that all the staff showed for this collaborative venture. As far as we can judge the standards of the course and its graduates are at least as high as those from broadly similar courses elsewhere in Europe"*. Η επιτροπή αξιολόγησης έκανε χρήσιμες συστάσεις για ενέργειες που απαιτούνται για τη βελτίωση του προγράμματος και υποστήριξε τη δημιουργία διδακτορικού κύκλου σπουδών στο πρόγραμμα. *Η πλήρης* έκθεση αξιολόγησης του προγράμματος περιλαμβάνεται στο ***Παράρτημα 1-IV*** της έκθεσης εσωτερικής αξιολόγησης καθώς και στο ***Παράρτημα 3.2.1.ζ***.

3.2.4.ζ Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Η δομή του προγράμματος περιγράφεται στον οδηγό σπουδών (***Παράρτημα 3.2.1.ζ***). Στη μεταπτυχιακή διδασκαλία συμμετέχουν 10 έμπειροι διδάσκοντες από το ΠΚ και 18 από άλλα Ελληνικά και ξένα ιδρύματα. Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι προαιρετική. Ο συνολικός αριθμός των ενεργών μελών ΔΕΠ

του προγράμματος υπερβαίνει τους 20.
3.2.5.ζ Εξεταστικό σύστημα: Ο φοιτητής εξετάζεται ανά εξάμηνο. Μετά το πέρας του 1ου εξαμήνου πρέπει να έχει περάσει **ένα** μάθημα και του 2ου εξαμήνου τουλάχιστον τέσσερα μαθήματα. Στο τέλος του 3ου εξαμήνου ο φοιτητής πρέπει να έχει περάσει τα υποχρεωτικά μαθήματα του προγράμματος και τουλάχιστον **ένα** (1) μάθημα του 3ου εξαμήνου.
3.2.6.ζ Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Η διαδικασία περιγράφεται στον οδηγό σπουδών (***Παράρτημα 3.2.1.ζ***). Η επιλογή πραγματοποιείται από 3μελή Επιτροπή Αξιολόγησης η οποία ορίζεται από την Ε.Δ.Ε. και συγκροτείται από 1 μέλος από κάθε Τμήμα με τον αναπληρωτή του. Ο αριθμός των εισακτέων στο ΠΜΣ ανέρχεται κατά μέσο όρο 20 ΜΦ.
3.2.7.ζ Χρηματοδότηση: Το πρόγραμμα χρηματοδοτείται από το ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ του Υπουργείου Παιδείας.
3.2.8.ζ Διεθνής διάσταση: Στο πρόγραμμα διδάσκουν επιστήμονες από πανεπιστήμια και ερευνητικά ινστιτούτα της Ελλάδας και του εξωτερικού.

VIII. 3.2.1.η Τίτλος Προγράμματος: Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην «Βιοηθική», Διευθυντήρια: Σταυρούλα Τσινόρεμα, Αναπλ. Καθηγήτρια Τμήματος Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών.
3.2.2.η Τμήματα και Ιδρύματα που συμμετέχουν: Το πρόγραμμα λειτουργεί από το 2004, και συμμετέχουν εκτός του ΙΤΠΚ τα Τμήματα Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών, Βιολογίας και Κοινωνιολογίας του ΠΚ. *(**Παράρτημα 3.2.1.η**)*
3.2.3.η Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Η ανταπόκριση είναι σημαντική καθόσον αντικείμενο του ΠΜΣ είναι η διεπιστημονική προσέγγιση των ηθικών ζητημάτων που προκύπτουν από, ή σχετίζονται με, τις Επιστήμες της Ζωής, τις Ιατρικές εφαρμογές τους και τις κοινωνικές και περιβαλλοντικές επιπτώσεις τους. Το ΠΜΣ στοχεύει στην εξειδίκευση και την εκπαίδευση επιστημόνων – ερευνητών/τριών, οι οποίοι θα συνεισφέρουν στην προώθηση της βιοηθικής έρευνας στη χώρα μας και, μέσω αυτής, θα συμβάλουν στην βελτίωση της ποιότητας του επιστημονικού δυναμικού στελέχωσης των ΑΕΙ, των Ερευνητικών Ιδρυμάτων, της Δημόσιας Διοίκησης, των Επιχειρήσεων Τεχνολογιών Αιχμής, των Οργανισμών Υγείας, και κατ' επέκταση θα συμβάλουν στην τόνωση της εργασιακής απασχόλησης στη χώρα μας. Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 31 ΜΔΕ/Masters.
3.2.4.η Δομή, συνεκτικότητα και λειτουργικότητα: Η δομή του προγράμματος περιγράφεται στον οδηγό σπουδών *(**Παράρτημα 3.2.1.η**)*. Στη μεταπτυχιακή διδασκαλία συμμετέχουν 27, έμπειροι διδάσκοντες από το ΠΚ και 37 από άλλα Ελληνικά και ξένα ιδρύματα. Η παρακολούθηση των μαθημάτων είναι υποχρεωτική.
3.2.5.η Εξεταστικό σύστημα: Περιλαμβάνει προφορική ή γραπτή εξέταση στο μάθημα ή το σεμινάριο, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του διδάσκοντος. Οι εργασίες για μεν τα μαθήματα/σεμινάρια του χειμερινού εξαμήνου κατατίθενται στον διδάσκοντα το αργότερο μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου, για δε τα μαθήματα/ σεμινάρια του εαρινού εξαμήνου κατατίθενται το αργότερο μέχρι 15 Σεπτεμβρίου κάθε ακαδημαϊκού έτους.
3.2.6.η Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Η διαδικασία περιγράφεται στον οδηγό σπουδών *(**Παράρτημα 3.2.1.η**)*.
3.2.7.η Χρηματοδότηση: Το πρόγραμμα χρηματοδοτείται από το ΕΠΕΑΕΚ ΙΙ του Υπουργείου Παιδείας.
3.2.8.η Διεθνής διάσταση: Στο πρόγραμμα διδάσκουν επιστήμονες από πανεπιστήμια και ερευνητικά ινστιτούτα της Ελλάδας και του εξωτερικού.

3.3 Προγράμματα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ)

Α. Μονοτμηματικά Προγράμματα Διδακτορικών Σπουδών

Ι. 3.3.1.α Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών στις «Νευροεπιστήμες», Διευθυντής: Ανδρέας Πλαϊτάκης, Καθηγητής Νευρολογίας. Το πρόγραμμα είναι συνέχεια του ΠΜΣ 3.2.1 και οδηγεί σε Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD).
3.3.1.α Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: περιγράφεται στην ενότητα 3.2.3.α Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 3 ΔΔ/PhD.
3.3.2.α Δομή του Προγράμματος: Οι μεταπτυχιακοί φοιτητές ΜΦ που προέρχονται από Προγράμματα εκτός ΠΜΣ-ΝΕ υποχρεούνται να παρακολουθήσουν συγκεκριμένα μαθήματα και εργαστηριακές ασκήσεις (rotations) όπως ορίζει το Πρόγραμμα Σπουδών. Ως Μέλη της 3μελούς ΣΕ ορίζονται μέλη ΔΕΠ που ανήκουν στο ΜΠΣ/Ν αλλά και επιστήμονες από άλλα Πανεπιστήμια ή Ερευνητικά Ινστιτούτα της Ελλάδας και του εξωτερικού. Η δομή του προγράμματος περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών ***(Παράρτημα 3.2.1.α)***
3.3.3.α Εξεταστικό σύστημα: Η διαδικασία ανάθεσης του θέματος της διδακτορικής διατριβής και της παρακολούθησης του έργου του φοιτητή γίνεται σύμφωνα με τα πρότυπα διεθνών προγραμμάτων και περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών του προγράμματος (***Παράρτημα 3.2.1.α***). Η έρευνα στα πλαίσια της διδακτορικής διατριβής θα πρέπει να οδηγήσει σε τουλάχιστον μία δημοσίευση με πρώτο όνομα τον υποψήφιο διδάκτορα.
3.3.4.α Διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων: Η δημοσιοποίηση της προκήρυξης της διαδικασίας και των κριτηρίων επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων γίνεται μέσω του διαδικτυακού τόπου του μεταπτυχιακού προγράμματος καθώς και μέσω προκήρυξης στον τύπο. Η αποτελεσματικότητα και διαφάνεια της διαδικασίας επιλογής υποψηφίων διδακτόρων διασφαλίζεται από την επιτροπή αξιολόγησης και τη συντονιστική επιτροπή. Πτυχιούχοι ΜΔΕ/Masters στις Νευροεπιστήμες γίνονται αυτομάτως δεκτοί στο Πρόγραμμα για εκπόνηση διατριβής. Υποψήφιοι που κατέχουν ΜΔΕ/Masters ξένου Πανεπιστημίου σε συγγενές αντικείμενο προς τις νευροεπιστήμες μπορεί να γίνουν δεκτοί αλλά να υποχρεούνται να παρακολουθήσουν συγκεκριμένα μαθήματα του Προγράμματος Σπουδών.
3.3.5.α Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Υπάρχει σειρά σεμιναρίων σε Τομείς του ΙΤΠΚ όπου τα μέλη ΔΕΠ παρουσιάζουν την ερευνητική τους δραστηριότητα. Οι ΜΦ υποχρεούνται να τα παρακολουθήσουν. Λόγω έλλειψης χρηματοδότησης δεν είναι εφικτό να προσκληθεί σημαντικός αριθμός επιστημόνων από την Ελλάδα και το εξωτερικό.
3.2.6.α Διεθνής διάσταση: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.8.α

ΙΙ. 3.3.1.β Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών στην «Κυτταρική και Γενετική Αιτιολογία, Διαγνωστική και Θεραπευτική των Ασθενειών του Ανθρώπου» Διευθυντής: Δ. Μπούμπας, Καθηγητής Παθολογίας. Το πρόγραμμα είναι συνέχεια του ΠΜΣ 3.2.1.β και οδηγεί σε ΔΔ/PhD για τους βιολόγους ή MD/PhD για τους αποφοίτους Ιατρικής.
3.3.1.β Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: περιγράφεται στην ενότητα 3.2.3.β
3.3.2.β Δομή του Προγράμματος: Το Πρόγραμμα δίνει την δυνατότητα σε φοιτητές που έχουν ολοκληρώσει τις υποχρεώσεις τους για την απόκτηση του ΜΔΕ/Masters και έχουν επιτύχει στις εξετάσεις αξιολόγησης (qualifying examinations) να συνεχίσουν τις σπουδές τους με την εκπόνηση Διδακτορικής Διατριβής χωρίς υποχρέωση να πάρουν επιπρόσθετα μαθήματα. Κατ' εξαίρεση, μπορούν να γίνουν δεκτοί στο πρόγραμμα και μεταπτυχιακοί φοιτητές που έχουν εκπονήσει ΜΔΕ/Masters σε άλλο συναφές οργανωμένο μεταπτυχιακό πρόγραμμα του εσωτερικού ή του εξωτερικού όπως περιγράφεται στον οδηγό σπουδών του προγράμματος

*(**Παράρτημα 3.2.1.β**).*

3.3.3.β Εξεταστικό σύστημα: Η διαδικασία ανάθεσης του θέματος της διδακτορικής διατριβής και της παρακολούθησης του έργου του φοιτητή γίνεται σύμφωνα με τα πρότυπα διεθνών προγραμμάτων και περιγράφεται αναλυτικά στον οδηγό σπουδών του προγράμματος (***Παράρτημα 3.2.1.β***). Στόχος της διδακτορικής διατριβής είναι η παραγωγή νέας γνώσης η οποία να μπορεί να δημοσιευθεί σε διεθνές περιοδικό με υψηλό δείκτη εμβέλειας με τον υποψήφιο διδάκτορα ως πρώτο συγγραφέα. Στις 3μελείς επιτροπές συμμετέχουν μέλη ΔΕΠ από άλλα ΑΕΙ ή ερευνητικά Ινστιτούτα.

3.3.4.β Διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων: Η αξιολόγηση (qualifying exams) των φοιτητών του ΠΜΣ για την ένταξή τους στο διδακτορικό πρόγραμμα γίνεται τον Ιανουάριο και τον Μάιο του δευτέρου έτους σπουδών. Η πρώτη περιλαμβάνει την συγγραφή και παρουσίαση και εξέταση μίας κριτικής ανασκόπησης στο θέμα που ο υποψήφιος θα εκπονήσει την διδακτορική του διατριβή. Η δεύτερη εξέταση συνεπάγεται την συγγραφή και παρουσίαση και υποστήριξη μιας ερευνητικής πρότασης σε θέμα συναφές αλλά όχι όμοιο με την διδακτορική διατριβή του. Επίσης, ο υποψήφιος εξετάζεται σε συγκεκριμένη ύλη Βιοχημείας, Μοριακής Βιολογίας, Γενετικής, Φυσιολογίας, Ανοσολογίας που καθορίζεται από το πρόγραμμα. Επίσης δίδεται βαρύτητα στην απόδοση των φοιτητών στα μαθήματα και τα εργαστήρια που εκπαιδεύτηκαν. Η διαδικασία και τα κριτήρια επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων δημοσιοποιούνται στον οδηγό σπουδών και στην ιστοσελίδα του προγράμματος στο διαδίκτυο.

3.3.5.β Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Υπάρχει σειρά σεμιναρίων στα οποία τα μέλη ΔΕΠ του προγράμματος παρουσιάζουν την ερευνητική τους εργασία με κύριο στόχο την ενημέρωση των φοιτητών και την διευκόλυνση τους στην επιλογή του εργαστηρίου στο οποίο θα εκπονήσουν την διδακτορική τους διατριβή. Ομοίως υπάρχουν σεμινάρια από προσκεκλημένους ομιλητές του εξωτερικού ή άλλων συνεργαζόμενων ιδρυμάτων της χώρας.

3.3.6.β Διεθνής διάσταση: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.8.β

ΙΙΙ. 3.3.1.γ Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών στην «Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας», Διευθυντής: Τάσος Φιλαλήθης, Αναπλ. Καθηγητής Αρχών Προγραμματισμού Υγείας. Το πρόγραμμα είναι συνέχεια του ΠΜΣ 3.2.1γ και οδηγεί σε Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD).

3.3.1.γ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.3.γ.

3.3.2.γ Δομή του Προγράμματος: Το πρόγραμμα δέχεται τους αποφοίτους του ΠΜΣ στη Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας. Οι πτυχιούχοι Τμημάτων Ιατρικής που εκπονούν διδακτορική διατριβή χωρίς να κατέχουν ΜΔΕ/Masters από το ΠΜΣ «Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας», μπορούν να εισαχθούν στο πρόγραμμα μετά από παρακολούθηση τριών μαθημάτων του Α΄ εξαμήνου σπουδών του ΠΜΣ (Βιοστατιστική – Πληροφορική, Επιδημιολογία Ι και Μεθοδολογία της Έρευνας*) (**Παράρτημα 3.2.1.γ**)*

3.3.3.γ Εξεταστικό σύστημα: Υπάρχει συμμετοχή συναφών θεματικά ειδικών επιστημόνων από άλλα ΑΕΙ ή ερευνητικά Ιδρύματα στη σύνθεση των 3μελών και 7μελών επιτροπών παρακολούθησης. Οι υποψήφιοι διδάκτορες υποβάλουν ετήσιες εκθέσεις προόδου, εγκεκριμένων από τον επιβλέποντα και τα μέλη της ΣΕ, για την πορεία της εκπόνησης της διατριβής. Η πρώτη από αυτές τις προόδους παρουσιάζεται δημόσια και προφορικά στην Συντονιστική Επιτροπή. Στο ***Παράρτημα 3.2.1.γ*** παρατίθεται ο «Οδηγός για τη σύνταξη ερευνητικού πρωτοκόλλου με σκοπό την εκπόνηση Διδακτορικής Διατριβής ή Μεταπτυχιακής Εργασίας» που είναι διαθέσιμος στην ιστοσελίδα του ΠΜΣ (http://mph.med.uoc.gr)

3.3.4.γ Διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων: Υπάρχει διαφάνεια στη διαδικασία και τα κριτήρια επιλογής υποψηφίων διδακτόρων που δημοσιοποιούνται μέσω της ιστοσελίδας του ΠΜΣ (http://mph.med.uoc.gr) και μέσω του ηλεκτρονικού πίνακα ανακοινώσεων του ΙΤΠΚ (http://bb.med.uoc.gr).

3.3.5.γ Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Υπάρχει δυνατότητα πρόσκλησης ομιλητών από άλλα παν/μια και ερευνητικά κέντρα για να δώσουν ομιλίες και να ενημερώσουν για το έργο τους. Δεν υπάρχει συμμετοχή διδασκόντων από το εξωτερικό στις 7μελείς και 3μελείς επιτροπές.

3.3.6.γ Διεθνής διάσταση: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.8.γ.

Β. Διατμηματικά/Διϊδρυματικά Προγράμματα Διδακτορικών Σπουδών

IV. 3.3.1.δ «Διατμηματικό Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών στην Μοριακή Βιολογία και Βιοϊατρική», Διευθυντής: Γεώργος Μαυροθαλλασίτης, Αναπλ. Καθηγητής Χημείας. Το πρόγραμμα είναι συνέχεια του ΠΜΣ που περιγράφεται στην ενότητα 3.2.1.δ και οδηγεί σε Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD).

3.3.1.δ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: περιγράφεται στην ετότητα 3.2.3.δ

3.3.2.δ Δομή του Προγράμματος: Το πρόγραμμα κάνει δεκτούς τους αποφοίτους ΜΔΕ/Masters από το αντίστοιχο ΠΜΣ. Επίσης δέχεται αποφοίτους άλλων συναφών ΠΜΣ με υποχρέωση να παρακολουθήσουν τυχόν μαθήματα που δεν κάλυψαν στο ΠΜΣ που παρακολούθησαν. Δεν υπάρχουν συγκεκριμένα μαθήματα που να προσφέρονται στον διδακτορικό κύκλο. (***Παράρτημα 3.2.1.δ***)

3.3.3.δ Εξεταστικό σύστημα: Το εργαστήριο εκπόνησης είναι αποκλειστική επιλογή του φοιτητή και το θέμα της διατριβής αποφασίζεται σε συνεργασία με τον υπεύθυνο ερευνητή και την έγκριση της 3μελούς συμβουλευτικής επιτροπής. Η επίδοση και η πρόοδος των υποψηφίων διδακτόρων παρακολουθείται διαχρονικά μέσω της ετήσιας αναφοράς της 3μελούς συμβουλευτικής επιτροπής. Η διαφάνεια της διαδικασίας αξιολόγησης διασφαλίζεται με την συμπλήρωση αναφορών από την 3μελή και 7μελή επιτροπή παρακολούθησης των φοιτητών οι οποίες απαιτούν την έγκριση της ΕΔΕ. Μέλη των 3μελών και 7μελών επιτροπών είναι επιστήμονες από την Κρήτη καθώς και ΑΕΙ και ερευνητικά ιδρύματα της Ελλάδας και του εξωτερικού με γνώσεις στο αντικείμενο της διατριβής. Μετά την ολοκλήρωση του ερευνητικού έργου γίνεται αξιολόγηση της διατριβής από την 7μελή επιτροπή και εφόσον εγκριθεί ακολουθεί δημόσια παρουσία του έργου των υποψηφίων διδακτόρων. Η 7μελής επιτροπή αποτελείται από έγκριτους επιστήμονες του χώρου που βεβαιώνουν την επιστημονική αρτιότητα της διατριβής και τις γνώσεις και επιστημονική ωριμότητα του υποψηφίου. Οι προδιαγραφές ποιότητας για τη διατριβή είναι η δημοσίευση των αποτελεσμάτων του έργου σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά υψηλού κύρους. Ο Οδηγός Σπουδών του προγράμματος περιγράφεται στο ***Παράρτημα 3.2.1δ***.

3.3.4.δ Διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων: Η διαδικασία και τα κριτήρια επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων, η αποτελεσματικότητα και διαφάνεια της διαδικασίας επιλογής υποψηφίων διδακτόρων περιγράφονται στην ενότητα 3.2.6. Η πλειοψηφία των υποψηφίων είναι απόφοιτοι του αντίστοιχου ΠΜΣ. Η διαδικασία, τα κριτήρια και τα αποτελέσματα της επιλογής φοιτητών δημοσιοποιούνται μέσω της ιστοσελίδας του Προγράμματος (http://www.imbb.forth.gr/mbb) και μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Κάθε μέλος της 11μελούς επιτροπής αξιολόγησης αξιολογεί όλους τους υποψηφίους με φανερή και αιτιολογημένη βαθμολόγηση και η τελική κατάταξη επικυρώνεται από την ΕΔΕ του προγράμματος.

3.3.5.δ Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Υπάρχουν σεμινάρια σε τακτά χρονικά διαστήματα όπου καθηγητές και ερευνητές στο Τμήμα παρουσιάζουν τη δουλειά τους για ενημέρωση των συναδέλφων τους, και των φοιτητών. Υπάρχει δυνατότητα πρόσκλησης ομιλητών από άλλα παν/μια και ερευνητικά κέντρα για να δώσουν ομιλίες και να ενημερώσουν για το έργο τους (υπάρχει ειδική σειρά διαλέξεων που οι ομιλητές είναι επιλογή των φοιτητών).

Υπάρχει συμμετοχή αλλοδαπών υποψηφίων διδακτόρων. Παρέχεται δυνατότητα εκπόνησης της διατριβής σε ξένη γλώσσα με έγκριση της ΕΔΕ. Υπάρχει συμφωνία συνεργασίας με το European Molecular Biology Laboratory (EMBL).
3.3.6.δ Διεθνής διάσταση: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.8.δ

V. 3.3.1.ε Διατμηματικό/Διιδρυματικό Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών «Εγκέφαλος και Νους» ΠΜΣ/Ε&Ν, Διευθύντρια: Ελένη Σαββάκη, Καθηγήτρια Φυσιολογίας. Η παρούσα περιγραφή στηρίζεται στα δημόσια στοιχεία που υπάρχουν στον οδηγό σπουδών και την ιστοσελίδα του προγράμματος, **Παράρτημα 3.2.1.ε.**
3.3.1.ε Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: περιγράφεται στην ενότητα 3.2.3.ε.
3.3.2.ε Δομή του Προγράμματος: Η δομή του προγράμματος είναι όμοια μ' αυτήν που περιγράφεται στην εντότητα 3.2.4.ε . (***Παράρτημα 3.2.1.ε***)
3.3.3.ε Εξεταστικό σύστημα: Η παρακολούθηση της προόδου του μεταπτυχιακού φοιτητού γίνετε από τον επιβλέποντα καθηγητή και τα μέλη της 3μελούς επιτροπής. Η εξέταση της διατριβής γίνεται από 7μελή επιτροπή και με δημόσια παρουσίαση.
3.3.4.ε Διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων: Στο πρόγραμμα γίνονται δεκτοί απόφοιτοι του αντίστοιχου προγράμματος ΠΜΣ ή συναφών προγραμμάτων ακολουθώντας διαδικασία παρόμοια με αυτήν που περιγράφεται στην ενότητα 3.2.6.ε του αντιστοίχου προγράμματος.
3.3.5.ε Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Δίδονται σεμινάρια από καθηγητές και ερευνητές του προγράμματος καθώς και καθηγητές και ερευνητές άλλων ΑΕΙ και ερευνητικών κέντρων της Ελλάδος και του εξωτερικού τα οποία οι φοιτητές υποχρεούνται να παρακολουθήσουν.
3.3.6.ε Διεθνής διάσταση: περιγράφεται στην ενότητα 3.2.8.ε

VI. 3.3.1.στ Διαπανεπιστημιακό Διατμηματικό Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών «Ιατρική Φυσική-Ακτινοφυσική», Διευθυντής: Μελέτης Δημόπουλος, Καθηγητής Θεραπευτικής. Το πρόγραμμα είναι συνέχεια του αντίστοιχου ΠΜΣ 3.2.1.στ και οδηγεί σε Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD).
3.3.1.στ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.1.στ. Το πρόγραμμα έχει απονείμει μέχρι σήμερα 8 ΔΔ/PhD.
3.3.2.στ Δομή του Προγράμματος: Η Διατριβή εκπονείται σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο Ν.2083/92 (***Παράρτημα 3.2.1.στ***)
3.3.3.στ Εξεταστικό σύστημα: Η πρόοδος των φοιτητών παρακολουθείται από τον επιβλέποντα καθηγητή και από 3μελή και 7μελή επιτροπή παρακολούθησης. Η διατριβή αξιολογείται από την 7μελή επιτροπή και όταν εγκριθεί παρουσιάζεται σε ανοικτό ακροατήριο.
3.3.4.στ Διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων: Στο πρόγραμμα γίνονται δεκτοί απόφοιτοι του αντίστοιχου ΠΜΣ ή άλλων συναφών ΠΜΣ μετά από αξιολόγηση από 7μελή επιτροπή.
3.3.5.στ Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Δίδονται σεμινάρια από επιστήμονες του προγράμματος και άλλων ΑΕΙ και ερευνητικών κέντρων τα οποία οι φοιτητές υποχρεούνται να παρακολουθήσουν.
3.3.6.στ Διεθνής διάσταση: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.8.στ

VII. 3.3.1.ζ Διατμηματικό Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών στην «Οπτική και Όραση», Διευθυντής: Ιωάννης Παλλήκαρης, Καθηγητής Οφθαλμολογίας. Το πρόγραμμα αποτελεί συνέχεια του αντίστοιχου ΠΜΣ 3.2.1.ζ και οδηγεί σε Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD).
3.3.1.ζ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.3.ζ
3.3.2.ζ Δομή του Προγράμματος: Η διαδικασία ορισμού του επιβλέποντος καθηγητή και της 3μελούς συμβουλευτικής επιτροπής για την εκπόνηση της διατριβής ορίζεται από το Νόμο 2083/1992. Η 3μελής Συμβουλευτική Επιτροπή σε συνεργασία με τον υποψήφιο διδάκτορα καθορίζει το θέμα της διατριβής (***Παράρτημα 3.3.1.ζ***). Για απονομή Διδακτορικού απαιτείται η διεξαγωγή πρωτότυπης έρευνας, η δημοσίευση μίας εργασίας (ο υποψήφιος πρέπει να είναι πρώτος ή δεύτερος συγγραφέας) σε έγκυρο διεθνές περιοδικό, καθώς η συγγραφή διατριβής με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας.
3.3.3.ζ Εξεταστικό σύστημα: Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση του ερευνητικού έργου του υποψηφίου, η διατριβή παρουσιάζεται δημόσια ενώπιον του Επιβλέποντα Καθηγητή, των μελών της 7μελούς εξεταστικής επιτροπής και ανοικτού ακροατηρίου.
3.3.4.ζ Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Γίνονται δεκτοί κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος στην Οπτική και Όραση ή σε συναφή αντικείμενα. Οι ΜΦ πρέπει να γνωρίζουν αποδεδειγμένα την Αγγλική γλώσσα, οι δε αλλοδαποί ΜΦ πρέπει να γνωρίζουν επαρκώς και την Ελληνική γλώσσα.
3.3.5.ζ Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Δίδονται σεμινάρια από επιστήμονες του προγράμματος και άλλων ΑΕΙ και ερευνητικών κέντρων όπου οι φοιτητές υποχρεούνται να παρακολουθήσουν.
3.3.6.ζ Διεθνής διάσταση: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.8.ζ

VIII. 3.3.1.η Διατμηματικό Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών στην «Βιοηθική» Διευθυντήρια: Σταυρούλα Τσινόρεμα, Αναπλ. Καθηγήτρια Τμήματος Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών. Το πρόγραμμα αποτελεί συνέχεια του αντίστοιχου ΠΜΣ 3.2.1.η και οδηγεί σε Διδακτορικό Δίπλωμα (ΔΔ/PhD).
3.3.1.η Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της κοινωνίας: Περιγράφεται στην ενότητα 3.2.3.η
3.3.2.η Δομή του Προγράμματος: Το πρόγραμμα δέχεται τους αποφοίτους του αντίστοιχου ΠΜΣ που έχουν βαθμό άνω του 7/10. Ο ελάχιστος και μέγιστος χρόνος που απαιτείται για την απόκτηση διδακτορικού είναι 5 και 8 εξάμηνα αντίστοιχα. Το πρόγραμμα επίσης δέχεται φοιτητάς που προέρχονται από συναφή ΠΜΣ με την υποχρέωση να παρακολουθήσουν μαθήματα που ορίζονται κατά περίπτωση από τη ΣΕ. Η διαδικασία ανάθεσης του ερευνητικού έργου και της παρακολούθησης του φοιτητή από την 3μελή επιτροπή γίνεται όπως περιγράφεται στο ***Παράρτημα 3.2.1.η***.
3.3.3.η Εξεταστικό σύστημα: Η πρόοδος του υποψηφίου διδάκτορα κατά το διάστημα εκπόνησης της διατριβής παρακολουθείται από τον Επιβλέποντα Καθηγητή και την 3μελή συμβουλευτική επιτροπή όπως περιγράφεται στον οδηγό σπουδών ***(Παράρτημα 3.2.1.η)***.
3.3.4.η Διαδικασία επιλογής των μεταπτυχιακών φοιτητών: Απαραίτητη προϋπόθεση υποψηφιότητας για εκπόνηση Διατριβής είναι η κατοχή Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης ή μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών από ελληνικό Α.Ε.Ι. ή αναγνωρισμένο από το ΔΙΚΑΤΣΑ εκπαιδευτικό ίδρυμα της αλλοδαπής, στο γνωστικό αντικείμενο του ΠΜΣ, «Βιοηθική».
3.3.5.η Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Δίδονται σεμινάρια από επιστήμονες του προγράμματος και άλλων ΑΕΙ και ερευνητικών κέντρων τα οποία οι φοιτητές υποχρεούνται να παρακολουθήσουν.
3.3.6.η Διεθνής διάσταση: Περιγράφεται στην ενότητα 3.3.8.η

IX. 3.3.1.θ Εκπόνηση διατριβής μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92.
3.3.1.θ Ανταπόκριση του Προγράμματος στους στόχους του Τμήματος και τις απαιτήσεις της

κοινωνίας: Ελλείψει οργανωμένων μεταπτυχιακών προγραμμάτων, η εναλλακτική διαδικασία παρείχε σε αποφοίτους Σχολών Επιστημών Υγείας να εκπονήσουν πρωτότυπη έρευνα στον τομέα της Ιατρικής Επιστήμης. Στο παρελθόν το πρόγραμμα αυτό βοήθησε να κατευθύνει απόφοιτους Ιατρικής προς την έρευνα και να καλύψει εκπαιδευτικές ερευνητικές και αναπτυξιακές ανάγκες της χώρας. Με την εκρηκτική πρόοδο της Ιατρικής και των Βιοϊατρικών Επιστημών το πρόγραμμα αυτό χρειάζεται ριζική αναθεώρηση που θα του επιτρέψουν ν' ανταποκριθεί στις σημερινές ανάγκες.

3.3.2.θ Δομή του Προγράμματος: Το πρόγραμμα δεν είναι δομημένο με βάση διεθνώς αναγνωρισμένα πρότυπα μεταπτυχιακής εκπαίδευσης. Δεν προσφέρονται μεταπτυχιακά μαθήματα και η εκπόνηση της διατριβής συχνά γίνεται παράλληλα με την κλινική άσκηση για απόκτηση ειδικότητος. Συνεπώς το πρόγραμμα υπολείπεται των υπολοίπων οργανωμένων μεταπτυχιακών προγραμμάτων του Τμήματος.

3.3.3.θ Εξεταστικό σύστημα: Μετά την επιτυχή ολοκλήρωση του ερευνητικού έργου του υποψηφίου, ορίζεται 7μελής Εξεταστική Επιτροπή. Είναι απαραίτητο όπως υπάρχει τουλάχιστον μία δημοσιευμένη εργασία, η οποία ν' αναφέρεται σε αναγνωρισμένη διεθνή βάση δεδομένων (π.χ. Medline, ISI ή άλλη ισότιμη) στην οποία ο υποψήφιος είναι πρώτος ή δεύτερος συγγραφέας με συμμετοχή ίση με τον πρώτο συγγραφέα. Η συγγραφή της διατριβής πραγματοποιείται στην Ελληνική γλώσσα και περιέχει εκτενή περίληψη στην αγγλική. Η παρουσίαση της διατριβής γίνεται δημόσια.

3.3.4.θ Διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων: Η διαδικασία επιλογής των υποψηφίων διδακτόρων γίνεται και της έναρξης της διδακτορικής διατριβής γίνεται σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του Άρθρου 16 του Ν. 2327/95 και όπως περιγράφεται στον κανονισμό σπουδών (***Παράρτημα 3.2.1.δ***)

3.3.5.θ Οργάνωση σεμιναρίων και ομιλιών: Δεν υπάρχει οργανωμένο πρόγραμμα σεμιναρίων και ομιλιών.

3.3.6.θ Διεθνής Διάσταση: Δεν είναι σαφής παρόλο που μερικοί απόφοιτοι του προγράμματος έχουν ακολουθήσει διακεκριμένη σταδιοδρομία στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

3.4 Κριτική Εκτίμηση Προγραμμάτων Μεταπτυχιακών Σπουδών

■ 3.4.α Θετικά Σημεία

Το ΙΤΠΚ έχει να επιδείξει σημαντικότατη δραστηριότητα στον τομέα της οργάνωσης νέων Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων καθώς και με την συμμετοχή του σε Διατμηματικά/Διιδρυματικά Μεταπτυχιακά προγράμματα που καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα ειδικοτήτων. Το Τμήμα εκμεταλλεύτηκε στο έπακρο τις νέες δυνατότητες που προσέφερε ο νέος Νόμος για τις μεταπτυχιακές σπουδές στην χώρα και τα Προγράμματα ΕΠΕΑΕΚ Ι και ΙΙ και στάθηκε πρωτοπόρο στην προσπάθεια αυτή της ανανέωσης και εκσυγχρονισμού. Τα οφέλη από την ανάπτυξη και λειτουργία των Προγραμμάτων αυτών είναι πολλαπλά ως αναφέρεται κατωτέρω:

Τα ΠΜΣ ανταποκρίθηκαν θετικά στους στόχους του Τμήματος για την αναβάθμιση της παρεχομένης εκπαίδευσης και στις προσδοκίες της κοινωνίας με το να δημιουργήσουν άριστα καταρτισμένους αποφοίτους που θα στελεχώσουν ΑΕΙ, ΤΕΙ, Ερευνητικά Ινστιτούτα, Υπηρεσίες Υγείας, Νοσοκομεία και Τεχνολογικές Βιομηχανίες και που θα μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη νέων προσεγγίσεων για τα ανθρώπινα νοσήματα. Η τοπική κοινωνία επίσης ωφελήθηκε από τα συγκεκριμένα προγράμματα μέσω επιμορφωτικών διαλέξεων, συνεδρίων, ημερίδων αλλά και ανταπέδωσε τα οφέλη πίσω στο Τμήμα υπό την μορφή υποτροφιών μέσω κληροδοτημάτων τις οποίες διεκδικούν φοιτητές των προγραμμάτων.

Η έκθεση των προπτυχιακών φοιτητών Ιατρικής στα μεταπτυχιακά μαθήματα, καθώς και η παροχή συμβουλών από συγκεκριμένο καθηγητή (advisor), τους έχει ενθαρρύνει να ενταχθούν μετά την αποφοίτησή τους στα μεταπτυχιακά Προγράμματα. Η δραστηριότητα αυτή ωφέλησε πολλαπλώς το Τμήμα καθώς τα ερευνητικά εργαστήρια των μελών ΔΕΠ στελεχώθηκαν με άριστα καταρτισμένους νέους ερευνητές, οι οποίοι επελέγησαν μέσα από αυστηρότατες και διαφανείς διαδικασίες. Η λειτουργία των ΠΜΣ οδήγησε σε αύξηση της ερευνητικής δραστηριότητας των μελών ΔΕΠ στο Τμήμα και δόθηκε η δυνατότητα στα μέλη ΔΕΠ να αναπτύξουν νέες συνεργασίες με ερευνητές άλλων Τμημάτων ή Ιδρυμάτων. Σημαντικότατο κριτήριο επιτυχίας αποτελεί επίσης και η ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ κλινικών και βασικών επιστημόνων μέσα στο Τμήμα.

Μερικά ΠΜΣ όπως το 3.3.1.δ έχουν λειτουργήσει από το 1985 με διεθνείς προδιαγραφές όπως κρίσιμη μάζα εμπείρων ερευνητών, διεθνείς συνεργασίες κλπ και έχει να επιδείξει άριστη σταδιοδρομία των αποφοίτων του. Πολλά από τα νεότερα προγράμματα στις βιοϊατρικές επιστήμες ακολούθησαν παρόμοιες προδιαγραφές και εισήγαγαν επιπρόσθετες καινοτομίες. Τα διατμηματικά προγράμματα επιχειρούν να συνδέσουν την ιατρική εκπαίδευση με την ιατρική τεχνολογία, τις κοινωνικές επιστήμες και τη δημόσια υγεία.

■ 3.4.β Περιορισμοί-Δυσκολίες

Παράγοντες που περιορίζουν την πλήρη ανάπτυξη των μεταπτυχιακών προγραμμάτων είναι η ανάγκη ύπαρξης κρίσιμης μάζας επιστημόνων ειδικών για το συγκεκριμένο αντικείμενο. Υπολογίζεται ότι η κρίσιμη αυτή μάζα είναι ~25 για ΠΜΣ και 40 για τα ΠΔΣ. Προγράμματα, τα οποία δεν πληρούν τον όρο αυτόν, θα πρέπει να ενισχυθούν με πρόσληψη νέων άριστα εκπαιδευμένων μελών ΔΕΠ ή/και με την δημιουργία συνεργασιών με άλλα ΑΕΙ της Ελλάδος και του εξωτερικού. Επίσης, η *ελλιπής χρηματοδότηση* απετέλεσε και εξακολουθεί να αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για την πλήρη ανάπτυξη μερικών από τα ΠΜΣ του Τμήματος.

Ένα από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Τμήμα, είναι ότι ο μεγαλύτερος αριθμός διδακτορικών χορηγείται μέσω της «εναλλακτικής διαδικασίας» όπως προβλέπεται από το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92. Η ευκολία με την οποία ο φοιτητής δύναται να γίνει δεκτός

για εκπόνηση διδακτορικής διατριβής χωρίς να έχει περάσει από αυστηρές και διαφανείς διαδικασίες που θα κρίνουν την καταλληλότητά του είχε σαν αποτέλεσμα την συσσώρευση υποψηφίων διδακτόρων στο Τμήμα και την εκπόνηση διδακτορικών διατριβών που σε πολλές περιπτώσεις ήταν αμφιβόλου αξίας και συνεισφοράς στην Βιοϊατρική έρευνα. Ένας επιπρόσθετος παράγοντας είναι το γεγονός ότι η σημασία και ο ρόλος των μεταπτυχιακών σπουδών μέσω των οργανωμένων μεταπτυχιακών προγραμμάτων για τη λειτουργία του ΙΤΠΚ και τη σταδιοδρομία των αποφοίτων δεν φαίνεται να έχει εκτιμηθεί επαρκώς από σημαντική μερίδα των μελών ΔΕΠ του Τμήματος αλλά και τους φοιτητές.

Η μη **διαφοροποίηση των διδακτορικών διπλωμάτων** που προέρχονται μέσω οργανωμένων προγραμμάτων και αυτών που προκύπτουν μέσω της εναλλακτικής διαδικασίας, δίνει τη δυνατότητα επιλογής της ελάσσονος προσπάθειας. Πριν από την ανάπτυξη των μεταπτυχιακών προγραμμάτων στη χώρα μας, η εναλλακτική διαδικασία ήταν η μοναδική ευκαιρία που είχαν οι πτυχιούχοι Ιατρικής να εκτεθούν σε έρευνα. Αντίστοιχα προγράμματα έρευνας (research fellowship) λειτουργούν στα Ιατρικά Τμήματα της Β. Αμερικής αλλά δεν οδηγούν σε Διδακτορικό Δίπλωμα. Η εναλλακτική διαδικασία βοήθησε στο παρελθόν στο να ευαισθητοποιήσει και να κατευθύνει απόφοιτους Ιατρικής προς την έρευνα και να καλύψει εκπαιδευτικές, ερευνητικές και αναπτυξιακές ανάγκες της χώρας. Όμως, με την εκρηκτική πρόοδο της Ιατρικής και των Βιοϊατρικών Επιστημών το πρόγραμμα αυτό χρειάζεται ριζική αναθεώρηση που θα του επιτρέψουν ν' ανταποκριθεί στις σημερινές ανάγκες. Το πρόβλημα αυτό αντιμετωπίστηκε μερικώς από το Τμήμα με την δημιουργία ενός νέου σύγχρονου Κανονισμού Σπουδών του συγκεκριμένου προγράμματος από την Επιτροπή Μεταπτυχιακών Σπουδών του Τμήματος και την θέσπιση μιας σειράς κριτηρίων που αποσκοπούσαν στη διασφάλιση της ποιότητας των διδακτορικών διατριβών όπως π.χ. η αναγκαιότητα για μια τουλάχιστον δημοσίευση σε διεθνές περιοδικό εμβέλειας στην οποία ο υποψήφιος διδάκτωρ θα είναι 1ος ή 2ος συγγραφέας.

■ 3.4.γ Προτάσεις για Βελτίωση και Εξασφάλιση της Βιωσιμότητας των ΠΜΣ

- Προσέλκυση ικανού αριθμού Ιατρών-Επιστημόνων (physicians-scientists) και βασικών επιστημόνων για την δημιουργία κρίσιμης μάζας απαραίτητης για διατήρηση και περαιτέρω βελτίωση των μεταπτυχιακών προγραμμάτων. Οι Ιατροί-Επιστήμονες αναμένεται να παίξουν σημαντικό ρόλο στην αξιοποίηση των προόδων των βιολογικών για την επίλυση προβλημάτων διάγνωσης, πρόγνωσης και θεραπείας των ασθενειών του ανθρώπου.
- Ενίσχυση της πρακτικής που χρησιμοποιήθηκε επιτυχώς σε Μεταπτυχιακά Προγράμματα που χρηματοδοτήθησαν από το ΕΠΕΑΕΚ Ι & ΙΙ με την οποία αναπτύχθηκε συνεργασία μεταξύ του ΙΤΠΚ με αναγνωρισμένα Πανεπιστήμια ή Ερευνητικά Ινστιτούτα του εξωτερικού και η οποία επέτρεψε σε διακεκριμένους επιστήμονες του εξωτερικού να συμμετάσχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία των ΠΜΣ του ΙΤΠΚ και να εκπαιδεύσουν μεταπτυχιακούς φοιτητές στα εργαστήριά τους.
- Χρηματοδότηση από το ΥΠΕΠΘ προγραμμάτων υποτροφιών για τους μεταπτυχιακούς φοιτητάς ιδίως σε προγράμματα που διεξάγεται εργαστηριακή έρευνα και όπου η απασχόληση φοιτητών είναι πλήρης και αποκλειστική. Σε ανταπόδοση, οι μεταπτυχιακοί φοιτητές θα διαθέτουν μέρος του χρόνου τους ως βοηθοί διδασκαλίας σε προπτυχιακά και μεταπτυχιακά μαθήματα.
- Συνεχής χρηματοδότηση προτύπων μεταπτυχιακών προγραμμάτων που θα προκύψουν από την εξωτερική αξιολόγηση και των υποδομών τους για να εξελιχθούν σε κέντρα αριστείας και να χρησιμοποιηθούν σαν μοντέλα πρότυπα για την ανάπτυξη των υπόλοιπων ΠΜΣ της χώρας
- Συνέχιση του θεσμού ετήσιας, εσωτερικής αξιολόγησης των Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων, καθώς και αξιολόγηση από διεθνή επιτροπή εμπειρογνωμόνων κάθε τρία χρόνια και την εφαρμογή των συστάσεων των επιτροπών αξιολόγησης.
- Θέσπιση κινήτρων, όπως είναι η παροχή υποτροφιών χορηγουμένων μέσω των οργανωμένων ΠΜΣ καθώς και η μείωση της χρονικής διάρκειας των μεταπτυχιακών σπουδών, για να στραφούν οι απόφοιτοι του ΙΤΠΚ από την εναλλακτική διαδικασία προς τα οργανωμένα ΠΜΣ. Η μείωση του χρόνου μεταπτυχιακής εκπαίδευσης θα μπορούσε να επιτευχθεί με την εντατικοποίηση των σπουδών κατά τα πρώτα 2 έτη στα οποία αποκτάται το ΜΔΕ, καθώς και με την παρότρυνση επίλεκτων φοιτητών Ιατρικής να συμμετάσχουν ad hoc σε μεταπτυχιακά μαθήματα κατά την διάρκεια των προπτυχιακών σπουδών τους μετά από επιτυχή συμπλήρωση (με δείγματα αριστείας) του πρώτου κύκλου σπουδών (βασικά-προκλινικά μαθήματα). Τα μαθήματα αυτά θα κατοχυρώνονται στους φοιτητές μετά την εγγραφή τους στα ΠΜΣ του Τμήματος. Ταυτόχρονα το ΙΤΠΚ πρέπει να αναζητήσει τρόπους εφαρμογής ενός συνδυασμένου προγράμματος πτυχίου/ΔΔ, ανάλογου του MD/PhD που προσφέρεται σε Ιδρύματα των ΗΠΑ, προσαρμοσμένου όμως στην Ελληνική πραγματικότητα.
- Δημιουργία Ινστιτούτου Βιοϊατρικών Ερευνών που θα ενισχύσει το ερευνητικό/διδακτικό δυναμικό καθώς και τις υποδομές των ερευνητικών προγραμμάτων όπως περιγράφεται στα **Σχέδια Βελτίωσης** (ενότητα 10).

Ευελπιστούμε ότι η ενίσχυση των υφισταμένων Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων καθώς και η ανάπτυξη νέων ΠΜΣ, που θα καλύπτουν και άλλα γνωστικά αντικείμενα, θα επιτρέψουν την σταδιακή εξάλειψη της εναλλακτικής διαδικασίας και την αντικατάστασή της από τα οργανωμένα ΠΜΣ. Η εξέλιξη αυτή θα αναβαθμίσει σημαντικά την μεταπτυχιακή εκπαίδευση των αποφοίτων των Ιατρικών και άλλων Σχολών της Ελλάδος.

4. ΔΙΔΑΚΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

«Χρη γαρ όστις μέλλει Ιητρικης ξυνεσιν ατρεκτεως αρμοζεσθαι, τωνδε μιν επηβολον γενεσθαι. φυσιος, διδασκαλης, τροπου ευφυεος, φιλοπονης, χρόνου» (Ιπποκράτης, ο Νόμος)

■ 4.α Στόχοι

Το διδακτικό έργο των μελών ΔΕΠ αποσκοπεί στην καλλιέργεια ιατρών που κατανοούν μεν τη βιολογία, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την πρόληψη της νόσου, αλλά και ταυτόχρονα εμφορούνται και από τα ιδανικά τις διαχρονικές αξίες του ιατρικού επαγγέλματος, όπως είναι ο σεβασμός στην ιερότητα της ζωής και του ανθρωπίνου προσώπου, η εντιμότητα, η ανάληψη ευθυνών για τις πράξεις και η σωστή επαγγελματική συμπεριφορά ***(αγνώς δε και οσίως διατηρήσω βίον τον εμόν και τέχνην την εμήν,*** Ιπποκράτης *ο Όρκος*). Η προσήλωση στα ιδανικά αυτά και στις αξίες αυτές εκφράζονται στην πράξη με την άσκηση των καθηκόντων με ανθρωπιά, συμπόνια, αυταπάρνηση, προθυμία και σεβασμό στις προσωπικές επιλογές και πεποιθήσεις του ασθενή. Απώτερος στόχος της διδασκαλίας είναι επίσης να διδάξει στους μελλοντικούς ιατρούς τη διαφορά μεταξύ της «θεραπείας της νόσου» και της «μέριμνας για τον ασθενή» που είναι το αιτούμενο *(the secret of the care of patient is in caring for the patient)*.

■ 4.β Μέθοδοι Διδασκαλίας

Η παρούσα αξιολόγηση του διδακτικού έργου έγινε επί τη βάσει των 98 δελτίων μαθημάτων/κλινικών ασκήσεων που είχε στη διάθεση της η επιτροπή επί του συνόλου των 119 από τα προσφερόμενα μαθήματα για το 2007/8 (ποσοστό 91%). Τα δελτία αξιολόγησης προπτυχιακών μαθημάτων από τους Φοιτητάς *περιλαμβάνονται στο* ***Παράρτημα Α.ΙΙ****.*

Η διδασκαλία των περισσοτέρων μαθημάτων γίνεται συνήθως με διαλέξεις από αμφιθεάτρου. Σε ορισμένα μαθήματα όμως ακολουθούνται σύγχρονοι μέθοδοι διδασκαλίας που σκοπεύουν στο να ενθαρρύνουν την παρακολούθηση από τους φοιτητές και την ενεργή συμμετοχή των φοιτητών. Συνοπτική παρουσίαση των μέσων που χρησιμοποιούνται κατά την διδασκαλία των διαφόρων προπτυχιακών μαθημάτων δίνεται στο ***Παράρτημα Γ.Ι.*** Σημαντικό ρόλο παίζει και η ολοένα και μεγαλύτερη ενσωμάτωση των δυνατοτήτων του διαδικτύου στην εκπαιδευτική διαδικασία, αλλά αυτό εφαρμόζεται σε σχετικά μικρό αριθμό μαθημάτων στο Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ. Στα μαθήματα αυτά έχουν αναπτυχθεί ειδικές ιστοσελίδες, οι οποίες προσφέρουν την δυνατότητα πρόσβασης όχι μόνο στις σημειώσεις του μαθήματος και στις παρουσιάσεις των διδασκόντων, αλλά και σε άλλα εκπαιδευτικά μέσα (π.χ. Ιστολογία, Ιατρική Φυσική, Βιολογία Α, Μοριακή Ιατρική, Χημεία, Βιοχημεία Α και Β, Φαρμακολογία Α, Εργαστηριακή Ιατρική-Ανοσολογία, Ιατροδικαστική, Παθολογία Γ, Βασική Ανοσολογία, Νευρολογία, Επιδημιολογία-Δημόσια Υγεία, Σχέση Ιατρού-Ασθενούς, Ιστορία Ιατρικής, Χειρουργική Γ κτλ). Σε ορισμένα μαθήματα χρησιμοποιούνται ειδικά εκπαιδευτικά λογισμικά, τα οποία είτε έχουν αναπτυχθεί από τους υπεύθυνους των μαθημάτων αυτών είτε είναι διαθέσιμα μέσω του διαδικτύου. Η χρήση προσομοιωτών προσφέρει δυνατότητες παραπέρα εκπαίδευσης σε μερικά ειδικά μαθήματα (πχ. Φυσιολογία Β). Ο εργαστηριακός εξοπλισμός που υπάρχει σε πρακτικά μαθήματα διευκολύνει στην καλύτερη εμπέδωση της θεωρίας.

Σε ορισμένα κλινικά μαθήματα, η επίδειξη ασθενών με προβολές βίντεο ή και δια ζώσης συμβάλλει σημαντικά στην επιτυχία του μαθήματος. Για παράδειγμα, η Χειρουργική Ογκολογία έχει οργανώσει μαθήματα κατά τα οποία γίνεται επίδειξη χειρουργικών επεμβάσεων που λαμβάνουν χώρα ζωντανά και προβάλλονται μέσω διαδικτύου. Επίσης κλινικά μαθήματα που χαρακτηρίζονται από πολύπλοκη σημειολογία, όπως είναι η Νευρολογία, ένα σημαντικό μέρος των ΩΔΕ (τουλάχιστον το 1/3) πραγματοποιούνται από 20ετίας υπό μορφή φροντιστηρίων, κατά τα οποία

επιδεικνύονται νευρολογικοί ασθενείς μέσω βίντεο ή ζωντανά με επίσκεψη στην κλινική και των οποίων η παρακολούθηση είναι υποχρεωτική σύμφωνα με το Οδηγό Σπουδών του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ. Η μέθοδος αυτή διδασκαλίας έχει αξιολογηθεί θετικά από τους φοιτητές Ιατρικής, οι οποίοι προτείνουν *περισσότερα εργαστήρια, παρουσιάσεις κλινικών περιστατικών και περισσότερες επισκέψεις στην κλινική* (βλ. γνώμη των φοιτητών κατωτέρω). Επίσης παρουσιάσεις DVD πραγματοποιούνται στο πλαίσιο των μαθημάτων της Παιδονευρολογίας και Χειρουργικής Μεταβολικών Παθήσεων. Σε άλλα κλινικά μαθήματα όπως η Παθολογία Α, η Χειρουργική Α, η Εντατική Ιατρική, η Κοινωνική Ιατρική, οι φοιτητές έρχονται σε επαφή με τον ασθενή στις αντίστοιχες κλινικές του ΠΑ.Γ.Ν.Η. Τέλος, ο κάθε φοιτητής ενθαρρύνεται να συμμετέχει στη συγγραφή και παρουσίαση εργασιών, ακόμη και σε διεθνή συνέδρια ή σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά, ώστε να μπορέσει να αναπτύξει τις δεξιότητές του και τον επιστημονικό τρόπο σκέψης.

4.1 Αποτελεσματικότητα Διδακτικού Προσωπικού

Στο Ιατρικό Τμήμα ΠΚ ενεργοποιούνται στη προπτυχιακή διδασκαλία όλα τα μέλη ΔΕΠ, 20 μέλη ΕΕΔΙΠ Ι & ΙΙ /ΕΔΠ και 11-17 μέλη που προσελήφθησαν σύμφωνα με το ΠΔ407 (βλ. ***Πίνακα 11-1***). Συγχρόνως στη διδασκαλία εμπλέκονται αρκετοί γιατροί του Ε.Σ.Υ. χωρίς όμως να έχουν θεσμικό ρόλο. Η Ιατρική Σχολή του ΠΚ έχει τις προϋποθέσεις έτσι ώστε το διδακτικό έργο να επιτύχει του στόχους του. Ο σχετικά μικρός αριθμός φοιτητών είναι ένα από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Κρήτης. Αυτό επιτρέπει την ανάπτυξη προσωπικών σχέσεων ανάμεσα σε φοιτητές και καθηγητές και διευκολύνει σε σημαντικό βαθμό το έργο της εκπαίδευσης. Επίσης δίνει τη δυνατότητα στον διδάσκοντα να εφαρμόσει σύγχρονες μεθόδους διδασκαλίας, όπως για παράδειγμα τη διδασκαλία σε μικρές ομάδες φοιτητών. Τέλος ο μικρός αριθμός φοιτητών επιτρέπει καλύτερη και σύγχρονη εκπαίδευση κατά τη διάρκεια της κλινικής άσκησης.

4.2 Ποιότητα και Αποτελεσματικότητα Διδακτικής Διαδικασίας

Σχετικά με την παρακολούθηση της αποτελεσματικότητος του διδακτικού προσωπικού, η λειτουργία **Γραφείου Εκπαιδεύσεως,** θα μπορούσε να συμβάλλει στην συστηματική καταγραφή και εκτίμηση των αξιολογήσεων των φοιτητών. Το ποσοστό επιτυχίας στις εξετάσεις ποικίλλει ευρέως και δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αξιόπιστος δείκτης λόγω σημαντικής διαβάθμισης του βαθμού δυσκολίας των εξετάσεων στα ποικίλα μαθήματα. Η έλλειψη αντικειμενικών κριτηρίων για τη συνολική απόδοση των φοιτητών σε Εθνικό ή Ευρωπαϊκό επίπεδο (π.χ. όπως λχ στις ΗΠΑ τα National Boards) είναι εμφανής. Σε τοπικό επίπεδο, θα πρέπει να συζητηθεί η εξέταση με την ολοκλήρωση των βασικών (1η εξέταση) και των κλινικών (2η εξέταση) επιστημών που θα επιτρέψει την αποτίμηση της απόδοσης των φοιτητών σε επιμέρους γνωστικά πεδία μέσω ειδικών λογισμικών προγραμμάτων.

Το διδακτικό έργο μελών ΔΕΠ εκτιμάται θετικά από τους φοιτητές, αλλά επιδέχεται βελτίωση (βλ. γνώμη φοιτητών και προτάσεις βελτίωσης κατωτέρω). Υπάρχει η εντύπωση για σημαντική ετερογένεια στους τρόπους διδασκαλίας τω μαθημάτων με αποτέλεσμα σε κάποια μαθήματα οι φοιτητές να συμμετέχουν ενεργώς, ενώ σε κάποια άλλα έχουν παθητικό ρόλο. Η χαμηλή προσέλευση των φοιτητών στα μαθήματα είναι ανησυχητική, ο δε μη σύγχρονος τρόπος διδασκαλίας από μερικούς διδάσκοντες επιτείνει το πρόβλημα. Επίσης ο μικρός αριθμός διδασκόντων σε συνδυασμό με τις αυξημένες υποχρεώσεις τους, έχει ως αποτέλεσμα μέρος του διδακτικού έργου να ανατίθεται σε επιλεγμένους συνεργάτες, μη μέλη ΔΕΠ.

Σημαντικό πρόβλημα για την αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής διαδικασίας είναι η έλλειψη έγκαιρης ενημέρωσης των νεοεισαχθέντων φοιτητών και συστηματικής παρακολούθησης της πορείας των σπουδών τους. Υπάρχει η νοοτροπία ότι μετά από την έντονη προσπάθεια των πανελλήνιων εξετάσεων ο πρώτος χρόνος σπουδών θα πρέπει να είναι χρόνος ανάπαυσης με αποτέλεσμα πολλοί πρωτοετείς φοιτητές με τις πρώτες δυσκολίες που αντιμετωπίζουν διακόπουν την παρακολούθηση των μαθημάτων. Αυτό αυξάνει τη δυσκολία των εξετάσεων και οδηγεί στη μεταφορά μαθημάτων 1ου και 2ου έτους πολλές φορές μέχρι το πτυχίο. Προτάσεις αντιμετώπισης του προβλήματος με έγκαιρη ενημέρωση και προσανατολισμό των νεοεισαχθέντων φοιτητών γίνονται στην ενότητα 4.3.α.

Επίσης σημαντικά προβλήματα δημιουργούν και οι συχνές (μερικές φορές 1 φορά την εβδομάδα) διακοπές του διδακτικού έργου (π.χ. διακοπή κλινικών ασκήσεων για συμμετοχή των φοιτητών σε συνελεύσεις που θα μπορούσαν να διεξαχθούν διαφορετική ώρα). Αν και οι καταλήψεις στο Ιατρικό Τμήμα Κρήτης δεν είναι τόσο συχνές όσο σε άλλα Τμήματα, το Τμήμα έκλεισε για 40 μέρες τον Ιούνιο-Ιούλιο 2006. Κατά το διάστημα αυτό δεν επετράπη στα μέλη ΔΕΠ και μεταπτυχιακούς φοιτητές να εκτελέσουν το διδακτικό ή ερευνητικό τους έργο. Η κατάσταση αυτή ελαττώνει τον ενθουσιασμό των μελών ΔΕΠ για την άριστη διδασκαλία των φοιτητών.

4.3 Οργάνωση και Εφαρμογή Διδακτικού Έργου

Η εφαρμογή του διδακτικού έργου δεν είναι πάντα ενιαία μεταξύ των διδασκόντων. Η ύλη των μαθημάτων σε ορισμένες περιπτώσεις αναπροσαρμόζεται από τους διδάσκοντες και η πρακτική αυτή μπορεί να οδηγήσει σε επικαλύψεις ή κενά μεταξύ μαθημάτων. Υπάρχουν μεμονωμένες περιπτώσεις υπερβολικών απαιτήσεων του διδάσκοντα που αφορούν την έκταση της ύλης και τη δυσκολία των εξετάσεων. Οι φοιτητές έχουν τη δυνατότητα κατά τη διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους να ευρίσκονται σε ανοικτή επικοινωνία με τους διδάσκοντες είτε άμεσα είτε μέσω ηλεκτρονικής αλληλογραφίας, αλλά αυτή η επικοινωνία γίνεται σε περιορισμένη κλίμακα. Έχει συζητηθεί η διδασκαλία των μαθημάτων σε συνεχείς ολοκληρωμένες οντότητες (modules), αλλά μέχρι τώρα δεν έχει εφαρμοστεί.

Για την αξιολόγηση της επίδοσης των φοιτητών συνήθως χρησιμοποιούνται ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και, σε μικρότερο βαθμό, προφορικές εξετάσεις ή απαλλακτικές πρόοδοι, οι οποίες μοιράζουν την ύλη και ενθαρρύνουν την συμμετοχή των φοιτητών στις διαλέξεις. Σε αρκετές περιπτώσεις, όμως, η προετοιμασία των φοιτητών για τις προόδους εμποδίζει την παρακολούθηση άλλων μαθημάτων. Οι γραπτές εξετάσεις σε μεγάλο βαθμό διασφαλίζουν την αντικειμενικότητα και διαφάνεια στη αξιολόγηση ενώ για τις προφορικές εξετάσεις δεν υπάρχουν ανάλογα στοιχεία. Όμως οι γραπτές εξετάσεις υπόκεινται σε προβλήματα όπως αυτά της αντιγραφής ή της διαρροής θεμάτων. Η έκταση αυτών των φαινομένων δεν είναι γνωστή. Το Τμήμα, μέσω της ΕΠΣ, καταβάλλει προσπάθειες για να προληφθεί αυτό το φαινόμενο (συνεχείς συστάσεις προς τους επιτηρητές για αυστηρή επιτήρηση, συστάσεις προς τους εξεταστές-μέλη ΔΕΠ για μη επαναληψιμότητα στην επιλογή των θεμάτων, απαγόρευση της χρήσης κινητών τηλεφώνων κατά την εξέταση και πιο πρόσφατα χρήση μηχανήματος αδρανοποίησης κινητών τηλεφώνων).

Ο βαθμός επιτυχίας των φοιτητών στις εξετάσεις ποικίλλει από μάθημα σε μάθημα. Σε λίγα μαθήματα παρατηρείται μεγάλο ποσοστό αποτυχίας, η οποία κυρίως οφείλεται στον μεγάλο όγκο ύλης, την πλημμελή παρακολούθηση των φοιτητών καθώς και την μή αποτελεσματική διδασκαλία (ή ο συνδυασμός των ανωτέρω). Η προσπάθεια ορισμένων φοιτητών συνίσταται στο διάβασμα του συγγράμματος λίγες μέρες πριν τις εξετάσεις με αποτέλεσμα να έχουν δυσκολία να κατανοήσουν βασικές έννοιες. Το Τμήμα επιλαμβάνεται των προβλημάτων αυτών σε ακραίες περιπτώσεις στις οποίες σημειώνεται καθολική διαμαρτυρία των φοιτητών. Η αντιμετώπιση των προβλημάτων από την ΕΠΣ (π.χ. εξέταση μαζί με τον διδάσκοντα των αιτιών του υψηλού ποσοστού αποτυχίας σε ένα μάθημα) γίνεται σπάνια.

Φοιτητές Ιατρικής Ασκούμενοι στο Εργαστήριο Ιστοδογίας

Φοιτητές Ιατρικής Ασκούμενοι στο Εργαστήριο Ανατομίας

Η γνώμη των φοιτητών για την από έδρας διδασκαλία των μαθημάτων

Η επιτροπή είχε στην διάθεσή της 1.358 συνοδικά δελτία συμπληρωμένα από τους φοιτητές για την εκτίμηση μαθήματος/διδασκαλίας, τα οποία καλύπτουν ένα σύνολο 36 προπτυχιακών μαθημάτων. Οι φοιτητές έγραψαν παρατηρήσεις για 17 από αυτά τα μαθήματα, οι οποίες καταγράφονται ως εξής:

Αναφορικά με το μάθημα ***Εργαστηριακή Ιατρική*** (147 δελτία), οι φοιτητές το θεωρούν χρήσιμο και εποικοδομητικό, και τον τρόπο διδασκαλίας καλό, αλλά διαμαρτύρονται για τον τρόπο βαθμολόγησης και ότι δεν υπάρχουν συγκεκριμένα συγγράμματα ή σημειώσεις. Θεωρούν ότι το μάθημα θα πρέπει να εξετάζεται και στην εξεταστική του Φεβρουαρίου και η τελική εξέταση να είναι γραπτή. Προτείνουν να δίδεται ένα βιβλίο επιπέδου Glyton και να υπάρχουν Links στο vml για ευκολότερη εύρεση υλικού. Αναφορικά με το μάθημα ***Νευροδογίας*** (115 δελτία), οι φοιτητές το κρίνουν ως ενδιαφέρον και χρήσιμο και εστιάζουν τις παρατηρήσεις τους στα συγγράμματα και τις σημειώσεις ενώ προτείνουν περισσότερα εργαστήρια και παρουσιάσεις κλινικών περιστατικών και περισσότερες επισκέψεις στην κλινική καθώς και καλύτερα οργανωμένη επίδειξη της νευρολογικής εξέτασης. Στο μάθημα ***Γενική Ανατομία – Ιστοδογία*** (115 δελτία), υπάρχει σύγκλιση απόψεων των φοιτητών ότι οι διδάσκοντες προσπαθούν και καταφέρουν να κάνουν κατανοητούς τους στόχους του μαθήματος που είναι ιδιαίτερα σημαντικοί. Εντούτοις η ύλη του μαθήματος είναι πολύ μεγάλη και θα έπρεπε να διδάσκεται σε δυο εξάμηνα σπουδών. Ορισμένοι φοιτητές προτείνουν ότι, επειδή χρησιμοποιούνται όροι που δεν γίνονται πλήρως κατανοητοί στους πρωτοετείς φοιτητές, το μάθημα να μεταφερθεί σε μεγαλύτερα εξάμηνα. Προτείνουν η διδασκαλία της θεωρίας να συνοδεύεται από την παρουσίαση εικόνων και επισημαίνουν την ανάγκη για καλύτερο εξοπλισμό του εργαστηρίου (περισσότερα μικροσκόπια και ηλεκτρονικό υπολογιστή, για να αποθηκευτούν τα slides, που θα είναι προσβάσιμος στους φοιτητές οποιαδήποτε ώρα και ημέρα). Ένας φοιτητής προτείνει να παρέχονται γνώσεις μακροσκοπικής ανατομίας και λειτουργίας των διαφόρων οργάνων πριν τη μικροσκοπική μελέτη του ανθρωπίνου σώματος, ούτως ώστε ο φοιτητής να μπορεί να αναπτύξει την κριτική σκέψη και να μην αναγκάζεται να αποστηθίζει γνώσεις. Το μάθημα ***Σχέση Ιατρού-Ασθενούς*** (73 δελτία), οι φοιτητές το βρήκαν πολύ ενδιαφέρον διότι τους φέρνει σε επαφή με την ιατρική πραγματικότητα όσον αφορά τη σχέση ιατρών με τους ασθενείς τους. Στο μάθημα ***Ιατρικά Αγγλικά*** (60 δελτία), οι φοιτητές παρατηρούν ότι το επίπεδο του μαθήματος είναι πολύ καλό με καλή οργάνωση και υπέροχη διδασκαλία. Οι φοιτητές συμφωνούν στο να μην γίνεται συχνή αλλαγή καθηγητριών στο μάθημα διότι δεν είναι ιδιαίτερα εποικοδομητικό καθώς έχει καλλιεργηθεί μία ιδιαίτερη σχέση μεταξύ φοιτητών και καθηγήτριας η οποία κάνει το μάθημα ενδιαφέρον και ευχάριστο. Στο μάθημα ***Χειρουργική Β-Ορθοπεδική*** (59 δελτία), οι φοιτητές παρατηρούν ότι είναι μεν καλό αλλά δεν υπήρχε συνδυασμός θεωρίας και κλινικής άσκησης ή έστω κλινικής εξέτασης. Επίσης διαπιστώνουν προβλήματα με τον όγκο και το περιεχόμενο της εξεταστέας ύλης. Προτείνεται η διενέργεια φροντιστηρίων για κατανόηση βασικών τεχνικών της ορθοπεδικής. Στο μάθημα ***Φυσιοδογία Β*** (40 δελτία), το σύνολο σχεδόν των φοιτητών παρατηρούν ότι το σύστημα της εξέτασης μέσω προόδων είναι πολύ χρήσιμο και θα έπρεπε να εφαρμόζεται σε κάθε μάθημα γιατί έτσι δίδεται η ευκαιρία στον φοιτητή να αφομοιώσει την ύλη καλύτερα και να καλύψει τις ελλείψεις του. Ορισμένοι φοιτητές παρατηρούν ότι ο φόρτος εργασίας του μαθήματος είναι αρκετά υψηλός και θα έπρεπε να παίρνει και περισσότερες διδακτικές μονάδες. Επίσης προτείνουν όπως τα φροντιστηριακά μαθήματα και ίσως όλες οι διαλέξεις είναι πιο κλινικά προσανατολισμένες ή να δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στη σύνδεση Φυσιολογίας-Παθολογίας γιατί η μετάβαση από το ένα επίπεδο στο άλλο είναι δύσκολη για τους φοιτητές. Το μάθημα ***Χειρουργική Β-Ουροδογία*** (41 δελτία), οι φοιτητές θεωρούν ότι ήταν κατανοητό, ενδιαφέρον και οργανωτικό. Τους προσέφερε, πολλές γνώσεις αλλά απαιτείται μείωση της ύλης καθόσον ο στόχος του μαθήματος θα έπρεπε να είναι η απόκτηση στοιχειωδών γνώσεων της ουρολογίας και όχι τα σπάνια περιστατικά. Το μάθημα να γίνει περισσότερο

κλινικό μάθημα και όχι θεωρητικό. Προτείνουν την βελτίωση διαλέξεων που αφορούν τη χρήση απεικονιστικών μεθόδων στην ουρολογία και περισσότερη πρακτική κλινική άσκηση στα προκλινικά έτη. Στο μάθημα της ***Διατροφής*** (36 δελτία), ορισμένοι φοιτητές διαπιστώνουν ότι χρειάζεται μεγαλύτερη συνάφεια μεταξύ σημειώσεων και περιεχομένου ερωτήσεων του διαγωνίσματος της εξέτασης καθώς και βελτίωση των σημειώσεων και των εργαστηρίων. Η επίσκεψη των φοιτητών στο Νοσοκομείο κρίνεται ως εποικοδομητική και θα έπρεπε να επεκταθεί. Σημειώνεται μεγάλη αποτυχία φοιτητών στην εξέταση του μαθήματος. Στο μάθημα της ***Μοριακής Ιατρικής*** (33 δελτία), οι φοιτητές είναι ικανοποιημένοι από τους διδάσκοντες και θεωρούν ότι η παρουσίαση πρωτότυπης εργασίας είναι χρήσιμη και ότι θα πρέπει να εφαρμοστεί και σε άλλα μαθήματα. Πολλοί φοιτητές σχολιάζουν το ότι δίδεται μεγάλη έμφαση στην λεπτομέρεια και σε μοριακούς μηχανισμούς ενώ θα έπρεπε να δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στην παθοφυσιολογία του κάθε νοσήματος. Υπάρχει μεγάλος αριθμός παρατηρήσεων αναφορικά με την κακή ποιότητα των σημειώσεων και ότι θα πρέπει να αναθεωρηθεί η ύλη. Στο μάθημα ***Ακτινοδογία – Ιατρική Απεικόνιση Α*** (30 δελτία), οι φοιτητές παρατηρούν ότι ορισμένα μαθήματα, όπως η ακτινολογία του θώρακα και τα φροντιστηριακά, ήταν πάρα πολύ καλά, κατανοητά και συμπεριελάμβαναν διάλογο μεταξύ καθηγητών και φοιτητών. Δεν ίσχυε όμως το ίδιο για τις υπόλοιπες διαλέξεις. Επίσης διαπιστώνουν προβλήματα με τα συγγράμματα και τα εποπτικά μέσα, ενώ υπάρχουν μεμονωμένες προτάσεις για περισσότερα φροντιστηριακά μαθήματα, τα οποία να πραγματοποιούνται νωρίτερα στη διάρκεια του εξαμήνου (για να κατανοηθούν οι έννοιες) και, τέλος, να υπάρχει μεγαλύτερη δυνατότητα να βλέπουν οι φοιτητές ακτινογραφίες στο Νοσοκομείο. Για το μάθημα ***Εντατική Ιατρική*** (30 δελτία), οι φοιτητές συμφωνούν ότι ήταν ενδιαφέρον, ο φοιτητής είχε άμεση επαφή με το αντικείμενο, οι διδάσκοντες ήταν συνεπείς τόσο κατά τις παραδόσεις όσο και κατά τις εξετάσεις και ότι η επίσκεψη στη ΜΕΘ ήταν χρήσιμη. Παρατηρούν όμως ότι χρειάζονται περισσότερες διδακτικές ώρες για την καλύτερη κατανόηση της ύλης. Κάποιοι φοιτητές παρατηρούν ότι υπάρχει μικρή συνάφεια διδακτέας ύλης και του δοθέντος προς μελέτη υλικού με το περιεχόμενο και τις απαιτήσεις της εξέτασης και προτείνουν να γίνονται με περισσότερη σαφήνεια τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα των διαφόρων τύπων. Στο μάθημα ***Ιατροδικαστική*** (29 δελτία), οι φοιτητές προτείνουν να δοθεί περισσότερη έμφαση στην κλινική ιατροδικαστική και να γίνονται υποχρεωτικά εργαστήρια στα οποία να παρακολουθούν οι φοιτητές νεκροψίες και νεκροτομές. Το σύνολο των φοιτητών συμφωνεί ότι το μάθημα ***Επείγουσα Ιατρική*** (20 δελτία) ήταν ένα από τα καλύτερα του εξαμήνου, το οποίο όμως λόγω φόρτου μαθημάτων είναι παραμελημμένο με ελάχιστη συμμετοχή στις διαλέξεις. Οι φοιτητές βρήκαν το σεμινάριο BLS εξαιρετικό, σημαντικό και χρήσιμο και προτείνουν να γίνονται περισσότερα παρόμοια σεμινάρια. Υπάρχουν παρατηρήσεις από μεμονωμένους φοιτητές για την ύπαρξη υποχρεωτικών εργαστηρίων, για την φτωχή ποιότητα του συγγράμματος και ότι πρέπει να δοθεί έμφαση πρώτα στην προνοσοκομειακή επείγουσα ιατρική αφού το μάθημα απαιτεί πολλές γνώσεις από ΜΕΘ και άλλα μαθήματα. Στο μάθημα της ***Κοινωνικής Ιατρικής*** (19 δελτία), οι φοιτητές παρατηρούν ότι οι επισκέψεις που γίνονται στα διάφορα Τμήματα του συστήματος υγείας (ΚΑΠΗ, νοσοκομείο, κέντρο υγείας, ΙΚΑ) δεν ήταν καλά οργανωμένες. Μια άλλη παρατήρηση αφορά το ότι, η λήψη ιστορικού, που επιβάλλεται στους φοιτητές, είναι κάτι που πρέπει να γίνεται σε μεγαλύτερα έτη. Προτείνεται επίσης αλλαγή του τρόπου με τον οποίο γίνονται τα φροντιστήρια του μαθήματος. Στο μάθημα ***Βασική Ανοσολογία*** (15 δελτία), οι φοιτητές παρατηρούν ότι το μάθημα είναι πολύ σημαντικό και θα τους βοηθήσει και σε πολλά άλλα μαθήματα των επόμενων εξαμήνων, αλλά κάπως παρεξηγημένο από τους φοιτητές. Θεωρείται δευτερεύουσας σημασίας λόγω των υπόλοιπων μαθημάτων του εξαμήνου (κυρίως Ανατομία και Φυσιολογία). Παρατηρούν ότι η θεωρία θα πρέπει να συνδέεται περισσότερο με κλινικές περιπτώσεις. Στο μάθημα της ***Φαρμακολογίας Β*** (11 δελτία), οι φοιτητές παρατηρούν ότι η ύλη είναι μεγάλη και ότι θα έπρεπε να μοιραστεί με άλλα μαθήματα Φαρμακολογίας. Νομίζουν ότι ορισμένοι διδάσκοντες πρέπει να βελτιώσουν τον τρόπο διδασκαλίας και να γίνονται clinical cases σε κάθε κατηγορία φαρμάκων. Τέλος οι φοιτητές θεωρούν ότι το βιβλίο είναι πολύ παλιό.

■ 4.3.α Προτάσεις Βελτίωσης

Η ΟΜ.Ε.Α. θεωρεί αρκετά χρήσιμες τις παρατηρήσεις των φοιτητών, σχετικά με τα από έδρας μαθήματα, και επί πλέον ευρίσκει ότι οι προτάσεις των φοιτητών συγκλίνουν με τις απόψεις της ότι οι μέθοδοι διδασκαλίας επιδέχονται βελτίωσης. Η βελτίωση αυτή να μπορεί να επιτευχθεί με την αναδιοργάνωση του Προγράμματος Σπουδών, την διδασκαλία των φοιτητών σε μικρές ομάδες, την δημιουργία φροντιστηρίων (στα οποία η παρουσία των φοιτητών θα είναι υποχρεωτική), τον εμπλουτισμό και εκσυγχρονισμό των εποπτικών μέσων διδασκαλίας, την καλύτερη σύνδεση των βασικών γνώσεων με τα κλινικά προβλήματα, καθώς με τη διασφάλιση της ενεργούς συμμετοχής των φοιτητών στην εκπαιδευτική διαδικασία μέσω της ανάθεσης εργασιών και άλλων δραστηριοτήτων. Στο πλαίσιο αυτό οι διδάσκοντες θα πρέπει να εντατικοποιήσουν τις προσπάθειές τους για τη συλλογή δελτίων αξιολόγησης των μαθημάτων τους από τους φοιτητές, καθόσον αυτό θα βοηθήσει στην ανάπτυξη διαλόγου και αμφίδρομης σχέσης μεταξύ διδασκόντων και διδασκομένων και θα συντελέσει στην περαιτέρω αναβάθμιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Όπως φαίνεται από τα συγκεντρωθέντα δελτία αξιολόγησης μαθημάτων από τους φοιτητές, ο στόχος αυτός έχει επιτευχθεί σε ένα μόνο μικρό αριθμό των μαθημάτων. Ομοίως, ημερίδες με βραχεία παρουσίαση της ύλης και φιλοσοφίας των βασικών και κλινικών επιστημών μπορεί να βελτιώσουν την κατάσταση.

Επίσης προτείνεται ότι, πριν από την έναρξη των μαθημάτων, να διατίθεται ένα τριήμερο για ενημέρωση, καθοδήγηση και προσανατολισμό των πρωτοετών φοιτητών, όπως είναι η πρακτική σε Παν/μια του εξωτερικού. Κατά την περίοδο αυτή, καθηγητές και φοιτητές παλαιότερων ετών, ενημερώνουν τους πρωτοετείς φοιτητές για το πρόγραμμα σπουδών, και τους κατευθύνουν πώς να επωφεληθούν από τις εμπειρίες του παρελθόντος και να τους εξηγήσουν από νωρίς τις επαγγελματικές δυνατότητες που θα έχουν όταν αποφοιτήσουν. Ταυτόχρονα, μπορεί να ορισθεί ένας *Σύμβουλος Καθηγητής* (βλ. κατωτέρω) και ένας σύμβουλος φοιτητής παλαιότερων ετών που θα συμβουλεύουν τον πρωτοετή φοιτητή ανά τακτά χρονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια των σπουδών του. Επιγραμματικά οι προτάσεις για βελτίωση μπορεί να συνοψισθούν ως εξής:

- Να συσταθεί και λειτουργήσει ***Διατομεακή Επιτροπή Συντονισμού και Παρακολούθησης*** της διδασκομένης και εξεταστέας ύλης και των εξετάσεων δεδομένης της πολυκατάτμησης των ιατρικών επιστημών και της διδασκαλίας των επιμέρους μαθημάτων από πολλούς διδάσκοντες.
- Να εκπαιδευτούν οι διδάσκοντες σε νέους τρόπους αποτελεσματικής διδασκαλίας και οι φοιτητές στη παρουσίαση εργασιών. Η ενεργητική συμμετοχή των φοιτητών στην εκπαιδευτική διαδικασία θα πρέπει να αποτελέσει προτεραιότητα, καθόσον η παρατηρούμενη μικρή συμμετοχή των φοιτητών στις παραδόσεις απειλεί να μετατρέψει το Τμήμα σε εξεταστικό κέντρο με εξεταστές και εξεταζομένους.
- Να δοθούν κίνητρα στους διδάσκοντες για την αναβάθμιση του διδακτικού έργου και να θεσπιστούν κριτήρια με άξονα τη διδασκαλία που θα λαμβάνονται σοβαρά υπόψη στην εξέλιξη των διδασκόντων.
- Η ποιότητα και αποτελεσματικότητα του διδακτικού έργου να ελέγχεται σφαιρικά με γενικές εξετάσεις των φοιτητών μετά την ολοκλήρωση των μαθημάτων των βασικών (1η εξέταση) και των κλινικών (2η εξέταση) επιστημών. Οι εξετάσεις αυτές θα επιτρέψουν την αποτίμηση της απόδοσης των φοιτητών σε επιμέρους γνωστικά πεδία μέσω ειδικών λογισμικών προγραμμάτων.

- Να συζητηθούν και προσαρμοστούν στα Ελληνικά δεδομένα θεσμοί, που ισχύουν σε γνωστά Πανεπιστήμια του εξωτερικού, όπως αυτός του *συμβούλου σπουδών (mentor) και της εδεδοντικής συμμετοχής (rotation) των φοιτητών σε ερευνητικά εργαστήρια και κλινικές* θα πρέπει να συζητηθούν και να προσαρμοσθούν στα Ελληνικά δεδομένα.
- Όπως προτείνεται ανωτέρω, η λειτουργία ***Γραφείου Εκπαιδεύσεως*** και ***Αναπληρωτού Προέδρου για την Εκπαίδευση*** *(Associate Dean for Education)* με ουσιαστικές αρμοδιότητες και εξουσίες για προπτυχιακές σπουδές, θα μπορούσε να δράσει καταλυτικά στη βελτίωση των σπουδών αυτών.

4.4 Εκπαιδευτικά Βοηθήματα

Η παραλαβή των συγγραμμάτων είναι έγκαιρη, γεγονός που συμβάλει στην επιτυχία του διδακτικού έργου. Αν και σήμερα με την παρουσία του διαδικτύου, το σύγγραμμα δεν διαδραματίζει τον ίδιο ρόλο όπως και στο παρελθόν, εξακολουθεί να παραμένει ένα πολύτιμο εργαλείο διδασκαλίας. Τα περισσότερα συγγράμματα είναι σύγχρονα και κυρίως αποτελούν μεταφράσεις εγκύρων ξενόγλωσσων βιβλίων, τα οποία συνήθως είναι επαρκώς ενημερωμένα. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η ανεπιτυχής μετάφραση μερικών ξένων συγγραμμάτων δημιουργεί δυσκολίες στο φοιτητή. Στα περισσότερα μαθήματα διανέμονται εγχειρίδια ή/και σημειώσεις-που όμως σε μερικές περιπτώσεις είναι πρόχειρες- που ανανεώνονται περιοδικά-όχι όμως συστηματικά- με πρόσφατη ξενόγλωσση βιβλιογραφία και άρθρα ανασκόπησης. Τα βοηθήματα επικαιροποιούνται στην αρχή του κάθε ακαδημαϊκού έτους για να συμπεριληφθούν οι τρέχουσες εξελίξεις στο κάθε επιστημονικό θέμα που διδάσκεται. Σε συγκεκριμένα μαθήματα παρέχεται στους φοιτητές επιπρόσθετη τρέχουσα ξενόγλωσση βιβλιογραφία. Σε μερικά μαθήματα τα ξενόγλωσσα άρθρα, οι σημειώσεις και οι διαφάνειες από τις διαλέξεις αναρτώνται στην ιστοσελίδα του μαθήματος.

4.5 Μέσα και Υποδομές

Οι χώροι της Ιατρικής Σχολής είναι ευπρεπείς, οι αίθουσες διδασκαλίας διαθέτουν άριστα συστήματα κλιματισμού και υπάρχει διαφανοσκόπειο σε κάθε αίθουσα. Οι σημειώσεις του μαθήματος μπορεί να φωτοτυπηθούν άμεσα (υπάρχει σύγχρονο φωτοτυπικό). Όμως οι αίθουσες αυτές είναι ατελώς εξοπλισμένες με άλλα εποπτικά μέσα. Η βελτίωση του προγράμματος σπουδών συνδέεται σε σημαντικό βαθμό με την εγκατάσταση συστημάτων προβολής (επιδιαφανοσκόπια, LCD-projectors, data projectors) σε όλες τις αίθουσες διδασκαλίας. Δυστυχώς οι αίθουσες δεν κλειδώνουν η δε φύλαξη του κτιρίου είναι ατελής γεγονός που καθιστά την εγκατάσταση συστημάτων προβολής προβληματική. Η ύπαρξη αναγνωστηρίου όπου συνήθως επικρατεί ησυχία, θα συμβάλει στην επίτευξη των στόχων του διδακτικού έργου. Χρειάζεται να ενισχυθούν τα λειτουργούντα εργαστήρια με πόρους για αναλώσιμα και ανανέωση του εξοπλισμού. Επίσης να διερευνηθεί η δυνατότητα εργαστηριακής άσκησης στη Βιολογία, Μικροβιολογία κ.τ.λ. και να συζητηθεί η αναγκαιότητα λειτουργίας του Ανατομείου. Παρά τη βελτίωση της κατάστασης με τη λειτουργία της νέας πτέρυγας, η εξεύρεση επαρκών χώρων για αναγνωστήρια είναι απαραίτητη.

4.6 Τεχνολογία Πληροφορικής και Επικοινωνιών

Σημαντική αναβάθμιση του διδακτικού έργου μπορεί να γίνει με τη σύνδεση όλων των αιθουσών διδασκαλίας με το διαδίκτυο δεδομένου ότι ο ρόλος του διαδικτύου στην επίτευξη των στόχων του διδακτικού έργου διαρκώς αυξάνεται και ότι η πρόσβαση στο διαδίκτυο είναι προσιτή στο Ιατρικό Τμήμα. Υπάρχει μικρός αριθμός ειδικά εκπαιδευμένου προσωπικού και περιορισμένη ενημέρωση των διδασκόντων και αυτό δυσχεραίνει την αξιοποίηση των υποδομών πληροφορικής και επικοινωνιών που έχει δημιουργήσει το ΙΤΠΚ και περιγράφονται στο ***Παράρτημα Γ.ΙΙ***.

4.7 Αναλογία Διδασκόντων-Διδασκομένων. Προτάσεις βελτίωσης

Ο σχετικά μικρός αριθμός φοιτητών είναι ένα από τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Κρήτης. Αυτό επιτρέπει την ανάπτυξη προσωπικών σχέσεων ανάμεσα σε φοιτητές και καθηγητές και διευκολύνει σε σημαντικό βαθμό το έργο της εκπαίδευσης. Επίσης δίνει τη δυνατότητα στον διδάσκοντα να εφαρμόσει σύγχρονες μεθόδους διδασκαλίας, όπως για παράδειγμα τη διδασκαλία σε μικρές ομάδες φοιτητών. Τέλος, ο μικρός αριθμός φοιτητών επιτρέπει τη σύγχρονη εκπαίδευση των φοιτητών κατά τη διάρκεια της κλινικής τους άσκησης. Η αναλογία διδασκόντων-διδασκομένων και η συνεργασία μεταξύ τους πρέπει να ενισχυθούν, ιδίως εν όψει των αυξανομένων υποχρεώσεων των διδασκόντων στην έρευνα και το κλινικό έργο.

Ως αναφέρθει ανωτέρω, η θέσπιση του Συμβούλου (Academic Advisor) μπορεί να συμβάλει στην επίτευξη των στόχων του διδακτικού έργου. Επίσης, η θεσμοθετημένη υποχρέωση μελών ΔΕΠ να συμβουλεύουν συγκεκριμένο αριθμό νέων φοιτητών, μπορεί να δώσει ώθηση στην εκπαιδευτική διαδικασία και να βοηθήσει τον/την φοιτητή/τρια να επιτύχουν τους προσωπικούς τους στόχους. Ενώ η προσπάθεια αυτή γίνεται άτυπα από ένα μικρό αριθμό μελών ΔΕΠ, η Ιατρική Σχολή δεν μπορεί προς το παρόν να κινηθεί προς αυτή την κατεύθυνση λόγω ανεπαρκούς αριθμού μελών ΔΕΠ και έλλειψης της σχετικής εμπειρίας. Η οργάνωση σεμιναρίων με θέμα τη καθοδήγηση (mentoring) των φοιτητών θα μπορούσε να συμβάλει σημαντικά στην αναβάθμιση του διδακτικού έργου.

4.8 Σύνδεση Διδασκαλίας - Έρευνας

Το διδακτικό έργο θεωρείται ενιαίο και αφορά τόσο την από αμφιθεάτρου διδασκαλία όσο και την διδασκαλία σε εργαστήρια κλινικές ασκήσεις, και πρέπει να είναι σε αρμονία και ισορροπία με το ερευνητικό έργο. Το τελευταίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως εκπαιδευτικό εργαλείο. Πάνω σ' αυτή τη βάση η συμμετοχή των φοιτητών σε ερευνητικά προγράμματα θα πρέπει να ενθαρρύνεται από τα μέλη ΔΕΠ και να διευκολύνεται με οικονομικούς πόρους και υποδομές από το Τμήμα και την πολιτεία.

4.9 Συνεργασίες με εκπαιδευτικά κέντρα εσωτερικού-εξωτερικού και με το κοινωνικό σύνολο

Καθηγητές άλλων ΑΕΙ και ερευνητικών ιδρυμάτων της Ελλάδος και του εξωτερικού συμμετέχουν στην διδασκαλία των μεταπτυχιακών μαθημάτων και έχουν ερευνητικές συνεργασίες με μέλη ΔΕΠ του ΙΤΠΚ. Υπάρχουν επίσης περιπτώσεις συνεργασίας για ανταλλαγή φοιτητών με εκπαιδευτικά κέντρα του εξωτερικού (βλ. ενότητα 4.10).

4.10 Κινητικότητα Μελών ΔΕΠ και Φοιτητών

■ Διεθνείς Ανταλλαγές – Κινητικότητα Φοιτητών

Το Ιατρικό Τμήμα συμμετέχει στο Πρόγραμμα Erasmus (LLP) που χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή κοινότητα με στόχο την προώθηση της Ευρωπαϊκής διαπανεπιστημιακής συνεργασίας ως μέσο βελτίωσης της ποιότητας της εκπαίδευσης. Τα ακαδημαϊκά έτη 1997/8 έως 2007/8 μέσω του προγράμματος αυτού το Τμήμα Ιατρικής μετακίνησε 260 φοιτητές προς τα συνεργαζόμενα Ιδρύματα και δέχτηκε 188 φοιτητές. Για την εγγύηση της πλήρους αναγνώρισης της ακαδημαϊκής εργασίας του φοιτητή, χρησιμοποιεί τις ακαδημαϊκές μονάδες ECTS (European Credit Transfer System).

Στα πλαίσια του προγράμματος Socrates, το Τμήμα μας έχει συνάψει μέχρι σήμερα 45 συμφωνίες με Ιδρύματα σε 15 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στις οποίες καθορίζεται, ο αριθμός των φοιτητών και το διάστημα της παραμονής τους στο συνεργαζόμενο Ίδρυμα. Οι συμμετέχοντες μπορούν να επιλέξουν την παρακολούθηση μαθημάτων, εργαστηρίων και κλινικών ασκήσεων. Για τη γλωσσική προετοιμασία, υπάρχει η δυνατότητα παρακολούθησης μαθημάτων της γλώσσας, της χώρας που πρόκειται να επισκεφθεί ο φοιτητής. Κάθε φοιτητής πλην των πρωτοετών, μπορεί να μετακινηθεί με το πρόγραμμα Erasmus/Socrates. Η κατάθεση της αίτησής του γίνεται το Μάρτιο κάθε έτους στη Γραμματεία του Γραφείου Διεθνών & Δημοσίων Σχέσεων του Τμήματος και η επιλογή των φοιτητών γίνεται από την Επιτροπή Διεθνών Ανταλλαγών Φοιτητών του Τμήματος. Εφόσον εγκριθεί η αίτηση, ο φοιτητής δικαιούται χρηματική επιχορήγηση, η οποία δίδεται μέσω του Ιδρύματος Κρατικών Υποτροφιών (ΙΚΥ).

Μέσω των άνω προγραμμάτων και συνεργασιών έχουν μετακινηθεί από και προς το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ οι κάτωθι (έτη 2002/3 - 2007/8):

		2007/8	2006/7	2005/6	2004/5	2003/4	2002/3
Εισερχόμενοι φοιτητές	LLP	27	22	37	24	12	20
Εξερχόμενοι φοιτητές	LLP	34	27	19	29	26	16
Ελεύθερα διακινούμενοι		35	30	31	27	33	34
Εισερχόμενοι φοιτητές	Boston	27	28	15	12	13	1
	University						
Εξερχόμενοι φοιτητές	Boston	12	10	10	12	14	8
	University						
Σύνολο:		**135**	**117**	**112**	**104**	**98**	**79**

■ Συμφωνίες διμερούς συνεργασίας με ιδρύματα και φορείς του εξωτερικού.

Το Δεκέμβριο του 1999 υπεγράφη διμερής συμφωνία ανταλλαγής φοιτητών, μελών ΔΕΠ και ερευνητών, με την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Βοστόνης (Boston University). Το ακαδημαϊκό έτος 2000-2001 με τη βοήθεια του Ελληνικού Ιατρικού Συλλόγου της Νέας Αγγλίας έγινε η ανταλλαγή των 10 πρώτων φοιτητών. Κάθε χρόνο 10-15 φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής επιλέγονται για να κάνουν μηνιαία άσκηση σε κλινικές ή εργαστήρια του Πανεπιστημίου της Βοστόνης. Η επιλογή των γίνεται επί τη βάσει των κριτηρίων α) να γνωρίζουν καλά αγγλικά, β) να έχουν πολύ καλή απόδοση στην ειδικότητα που θέλουν να κάνουν κλινική άσκηση, γ) να έχουν πολύ καλό μέσο όρο βαθμολογίας και δ) να μη χρωστούν (χωρίς λόγο) μαθήματα προκλινικών ετών. Στόχος του Προγράμματος αυτού ανταλλαγών είναι όπως οι φοιτητές αξιοποιήσουν τις ευκαιρίες μετεκπαίδευσης και κλινικής άσκησης με προοπτική μερικοί από αυτούς να εξελιχθούν σε πηγέτες στο χώρο τους.

Προπτυχιακοί φοιτητές της Βιοδογίας του University of Paris, France ασκούμενοι με μεταπτυχιακούς φοιτητές του ΙΤΠΚ στα Εργαστήρια Ιατρικής του ΠΚ

Φοιτητές από το Boston University, U.S.A. μαζί με φοιτητές του ΙΤΠΚ κατά την διάρκεια της κλινικής τους άσκησης στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου

4.11 Κλινικό-Διδακτικό Έργο

4.11.1 Στόχοι

Το κλινικό έργο ενός Ιατρικού Τμήματος είναι στενά συνυφασμένο με την εκπαίδευση και την έρευνα και επομένως αναπόσπαστο στοιχείο της αξιολόγησης του. Το έργο αυτό επιτελείται κυρίως στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ηρακλείου και σε μικρότερο βαθμό στις εγκαταστάσεις του Ιατρικού Τμήματος. Οι κυρίως στόχοι του Κλινικού-Ερευνητικού Έργου είναι:

- Να αναβαθμίσει τις υπηρεσίες υγείας που προσφέρονται στο κοινωνικό σύνολο με την προσφορά υψηλής ποιότητας Ιατρικής φροντίδας στον πληθυσμό της Κρήτης και με την διεξαγωγή πρωτοποριακής έρευνας που σκοπεύει στη βελτίωση της πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας των ασθενειών του ανθρώπου.

- Να δημιουργήσει το κατάλληλο περιβάλλον για την πρακτική άσκηση των φοιτητών της Ιατρικής και των ειδικευομένων, καθώς και για την συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση των Ιατρών της Περιφέρειας και άλλων περιοχών του Ελληνικού χώρου.

- Να συνεπικουρήσει τη διασύνδεση με την κοινωνία και συμβολή στην καλλιέργεια πνεύματος κοινωνικής ευαισθησίας και αλληλεγγύης μεταξύ των πολιτών μέσω της συμμετοχής τους σε συλλόγους που αποσκοπούν στη βελτίωση των ιατρικών υπηρεσιών καθώς την υποστήριξη της Ιατρικής εκπαίδευσης και έρευνας.

4.11.2 Πανεπιστημιακές Κλινικές, Εργαστήρια και Μονάδες, Επιτεύγματα

Στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. έχουν αναπτυχθεί συνολικά 25 Πανεπιστημιακές Κλινικές που διαθέτουν τις δικές τους κλίνες και νοσηλεύουν εσωτερικούς ασθενείς. Οι Κλινικές αυτές καλύπτουν όλο το φάσμα των ιατρικών ειδικοτήτων και μερικές από αυτές έχουν αναπτύξει τα δικά τους Κλινικά Εργαστήρια. Επίσης έχουν αναπτυχθεί τέσσερις Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας και Αυξημένης Φροντίδας καθώς και 20 Εργαστήρια παρακλινικών εξετάσεων. Οι Κλινικές αυτές και οι Μονάδες είναι κατανεμημένες στους **επτά (7) Νοσοκομειακούς Τομείς** όπως αναφέρονται κατωτέρω:

1. Στον **Χειρουργικό Τομέα Α**, ανήκουν οι Κλινικές: Γενικής Χειρουργικής (Δ/ντής: Γ. Χαλκιαδάκης), Χειρουργικής Ογκολογίας (Δ/ντής: Δ.Τσιφτσής), Αγγειοχειρουργική (Δ/ντής: Α. Κασταμούρης), Μαιευτική-Γυναικολογική (Δ/ντής: Γ. Κουμαντάκης), Ουρολογική (Δ/ντής: Φ. Σοφράς) και η Παιδοχειρουργική (Δ/ντής: Γ. Χαρίσης).

2. Στον **Χειρουργικό Τομέα Β**, ανήκουν οι Κλινικές: Νευροχειρουργική (Δ/ντής: Α. Βάκης) Ορθοπαιδική και Τραυματιολογίας (Δ/ντής: Α. Χατζηπαύλου), Οφθαλμολογική (Δ/ντής: Μ. Τσιλιμπάρης), Ωτορινολαρυγγολογική (Δ/ντής: Γ. Βελεγράκης) καθώς και η Αναισθησιολογική Κλινική (Δ/ντρια: Ε. Ασκητοπούλου).

3. Στον **Παθολογικό Τομέα Α**, ανήκουν οι Κλινικές: Αιματολογική (Δ/ντής: Γ. Σαμώνης), Γαστρεντερολογική (Δ/ντής: Η. Κουρούμαλης), Δερματολογική (Δ/ντρια: Α. Τόσκα), Ενδοκρινολογική (Δ/ντής: Ε. Παπαβασιλείου), Καρδιολογική (Δ/ντής: Π. Βάρδας), Νευρολογική (Δ/ντής: Α. Πλαϊτάκης), Νεφρολογική (Δ/ντής: Ε. Δαφνής), Ογκολογική (Δ/ντής: Β. Γεωργούλιας), η Πνευμονολογική (Δ/ντής: Ν. Σιαφάκας), η Παθολογική Κλινική και η Ρευματολογική Κλινική (Δ/ντής: Δ. Μπούμπας).

4. Στον **Παθολογικό Τομέα Β**, ανήκουν η Παιδιατρική και Παιδοαιματολογική Κλινική (Δ/ντρια: Μ. Καλμαντή) και η Νεογνολογική Κλινική (Δ/ντρια: Χ. Γιαννακοπούλου), ενώ στον Ψυχιατρικό Τομέα ανήκει η Κλινική Ψυχιατρικής Ενηλίκων (Δ/ντής: Ν. Παρίτσης).

Εντός των κλινικών αυτών λειτουργούν τα κάτωθι ***Κλινικά Εργαστήρια***.

- Εργαστήρια Ύπνου, Σπειρομετρίας, Βρογχοσκοπήσεων της Πνευμονολογικής Κλινικής
- Εργαστήριο Κλινικής Νευροφυσιολογίας της Νευρολογικής Κλινικής
- Εργαστήρια Ηλεκτροφυσιολογίας και Αγγειογραφίας της καρδιάς καθώς και Τμήματα Βηματοδότησης, Υπερήχων και Κοπώσεως της Καρδιολογικής Κλινικής
- Εργαστήρια Ακοολογίας και Ηλεκτρονυσταγμογραφίας της ΩΡΛ/κή Κλινικής
- Ενδοσκοπικό Εργαστήριο της Γαστρεντερολογικής Κλινικής
- Εργαστήριο Κυστεοσκοπήσεων και Τμήμα Λιθοτριψίας της Ουρολογικής Κλινικής
- Εργαστήριο Οφθαλμικής Απεικόνισης και ειδικά τμήματα Κερατοειδούς, Αμφιβληστροειδούς, Γλαυκώματος, Παιδοοφθαλμολογίας, Λοιμώξεων και Οφθαλμοπλαστικής της Οφθαλμολογικής Κλινικής

5. & 6. Στον **Εργαστηριακό Τομέα Α και Β** ανήκουν τα κάτωθι Εργαστήρια παρακλινικών εξετάσεων: *Ιατρικής Απεικόνισης και Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας* (Δ/ντής: Ν. Γκουρτογιάννης), *Ιατρικής Φυσικής* (Δ/ντής: Ι. Δαμηλάκης), *Πυρηνικής Ιατρικής* (Δ/ντής: Ν. Καρκαβίτσας), *Αιματολογίας, Κλινικής Χημείας-Βιοχημείας* (Δ/ντής: Αν. Μαργιωρής), *Βακτηριολογίας-Παρασιτολογιας* και *Κλινικής Ιολογίας* (Δ/ντής: Δ. Σπαντίδος), *Εργαστηριακής Ενδοκρινολογίας* και *Κλινικής Ανοσολογίας* (Δ/ντής: Η. Καστανάς), *Ιατροδικαστικών Επιστημών* και *Τοξικολογίας* (Δ/ντής: Α. Τσατσάκης), *Κλινικής Φαρμακολογίας* (Δ/ντής: Α. Γραβάνης), *Παθολογοανατομίας* (Δ/ντής: Ε. Σταθόπουλος).

7. Στον **Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής** ανήκουν οι Κλινικές *Οικογενειακής και Κοινωνικής Ιατρικής*, *Προληπτικής Ιατρικής και Διατροφής*, *Ιατρικής της Εργασίας* και *Κοινωνικής Αποκατάστασης*, οι οποίες όμως δεν διαθέτουν κλίνες εσωτερικών ασθενών, καθώς και τα Εργαστήρια *Προγραμματισμού Υγείας* και *Βιοστατιστικής*.

Μονάδες Εντατικής και Αυξημένης Φροντίδας

Οι *Μονάδες Εντατικής και Αυξημένης Φροντίδας* συμπεριλαμβάνουν *τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Ενηλίκων* του Χειρουργικού Τομέα (Δ/ντής: Δ. Γεωργόπουλος), *τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων* (Δ/ντής: Γ. Μπριασούλης) της Παιδιατρικής Κλινικής, τη *Στεφανιαία Μονάδα* της Καρδιολογικής Κλινικής και τη *Μονάδα Οξέων Εγκεφαλικών Επεισοδίων* της Νευρολογικής Κλινικής.

4.11.3 Καινοτόμες Μονάδες-Δραστηριότητες των Πανεπιστημιακών Κλινικών

Οι ποικίλλες δραστηριότητες και τα επιτεύγματα των Πανεπιστημιακών Κλινικών και Μονάδων παρατίθενται στο ***Παράρτημα Β.ΙΙ***. Κατωτέρω αναφέρονται επιγραμματικά δραστηριότητες που έχουν αναπτυχθεί από μέλη ΔΕΠ του Τμήματος Ιατρικής ΠΚ και που χαρακτηρίζονται από καινοτομία ή από ιδιαιτερότητα για τον Ελληνικό ή/και διεθνή χώρο. Οι δραστηριότητες αυτές αναφέρονται ανά **Τομέα του Ιατρικού Τμήματος** ως ακολούθως:

Στον **Τομέα Νευρολογίας και Αισθητηρίων Οργάνων,** η *Μονάδα Διαθλαστικής Χειρουργικής* και *το Ινστιτούτο Οπτικής και Όρασης*, ανέπτυξε τη μέθοδο LASIK για τη διόρθωση της μυωπίας, η οποία εφαρμόζεται σε όλο τον κόσμο καταλαμβάνουσα την πρώτη θέση των διεθνώς διενεργούμενων οφθαλμολογικών επεμβάσεων σήμερα. Η Οφθαλμολογική Κλινική έχει επίσης οργανώσει Τράπεζα Γεννετικού Υλικού Οφθαλμικών Νοσημάτων. Η *Μονάδα Οξέων*

Εγκεφαλικών Επεισοδίων, είναι η μόνη στην χώρα που λειτουργεί σε Νευρολογική Κλινική. Η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για νευροεκφυλιστικά και απομυελινωτικά νοσήματα (registry ασθενών και τράπεζα DNA), των οποίων μελετά την μοριακή-γενετική τους βάση. Τα ενημερωτικά σημειώματα αντανακλούν την ποιότητα του έργου της Κλινικής όντας συγκρίσιμα γνωστών ιδρυμάτων του εξωτερικού. Η *ΩΡΛ Κλινική* έχει αναπτύξει δύο νέες χειρουργικές μεθόδους: αμυγδαλεκτομή με το Ligasure Vessel Sealing System (LVSS) και πλαστική του ρινικού διαφράγματος με τη χρήση ειδικού Laser μηχανήματος.

Στον **Παθολογικό Τομέα**, η *Μονάδα Κλινικών Μελετών της Ογκολογικής Κλινικής*, διενεργεί μεγάλο αριθμό κλινικών μελετών οι οποίες έχουν οδηγήσει σε δημοσιεύσεις με διεθνή απήχηση. Παράλληλα έχει αναπτύξει πανελλήνιο δίκτυο συνεργασίας για την προώθηση της κλινικής ογκολογικής έρευνας στη χώρα μας. Επίσης δραστηριοποιείται στην ανίχνευση και χαρακτηρισμό των μικρομεταστατικών κυττάρων και την ανοσοθεραπεία του καρκίνου. Η *Καρδιολογική Κλινική* έχει αναπτύξει όλο το φάσμα της ηχοκαρδιογραφίας, επεμβατικής καρδιολογίας, και της ηλεκτροφυσιολογίας της καρδιάς και έχει να επιδείξει εκτεταμένο κλινικό και ερευνητικό έργο το οποίο, όπως εμφαίνεται από τις σχετικές δημοσιεύσεις, είναι διεθνώς αναγνωρισμένο. Η *Μονάδα Ουδετεροπενιών* της Αιματολογικής Κλινικής αποτελεί μονάδα αναφοράς για τον Ελληνικό χώρο για την διερεύνηση ασθενών με χρόνια ουδετεροπενία. Έχει αναπτύξει αρχείο καταγραφής των ασθενών (registry) και τράπεζα γενετικού υλικού (DNA). Η *Νεφρολογική Κλινική* εφαρμόζει την τεχνική της διαδερμικής καταστροφής των παραθυρεοειδών αδένων και διαδερμικής τοποθέτησης μονίμων καθετήρων περιτοναϊκής κάθαρσης. Επίσης, λειτουργεί *Μονάδα Πλασμαφαίρεσης*, η μόνη που συνδυάζει τρεις μεθόδους θεραπείας (κλασσική, ανοσοπροσρόφηση, καταρράκτη). Η *Γαστρεντερολογική Κλινική* έχει αναπτύξει πρότυπη Ηπατολογική Μονάδα και έχει δημιουργήσει αρχείο καταγραφής των ασθενών (registry) με φλεγμονώδεις εντεροπάθειες και πρωτοπαθή χολική κίρρωση. Τα ενημερωτικά σημειώματα της Κλινικής είναι συγκρίσιμα γνωστών ιδρυμάτων του εξωτερικού. Η *Παιδολογική Κλινική* έχει αναπτύξει *Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων* (Μονάδα AIDS) και Ανοσοκατεσταλμένων Ασθενών, ενώ η συμβολή της στη μελέτη και θεραπεία των ρικετσιώσεων είναι διεθνώς αναγνωρισμένη. Η *Ρευματολογική Κλινική* έχει αναπτύξει τη *Μονάδα Εγχύσεων* για τη χορήγηση ανοσοκατασταλτικών και βιολογικών θεραπειών σε εξωτερική βάση καθώς και *Πανελλήνιο Αρχείο Βιολογικών Θεραπειών*. Έχει συμπεριληφθεί στα κέντρα αριστείας της Ευρώπης για τις υπηρεσίες της στα αυτοάνοσα νοσήματα. Η *Πνευμονολογική Κλινική* μελετά τις διαταραχές της αναπνοής κατά την διάρκεια του ύπνου καθώς και τη βιολογία και γενετική των αναπνευστικών παθήσεων. Η *Κλινική Εντατικής Θεραπείας* έχει αναπτύξει *Μονάδα Υπερηχογραφίας Πνευμόνων* και *Αιμοδυναμικής Εκτίμησης Ασθενών* με πνευμονική υπέρταση. Αποτελεί κέντρο αναφοράς για τον μηχανικό αερισμό. Η *Δερματολογική Κλινική* μελετά την φωτοφυσική και φωτοβιολογία του δέρματος καθώς και τα κακοήθη μελανώματα. Η *Παιδιατρική Κλινική* έχει εστιαστεί στη βραχύχρονη νοσηλεία και παρακολούθηση παιδιών και μελετά τα λοιμώδη νοσήματα, καθώς και το παιδικό άσθμα και την θεραπεία του.

Στο **Χειρουργικό Τομέα,** η *Ορθοπεδική Κλινική* έχει αναπτύξει την *Μονάδα Σπονδυλικής Στήλης* καθώς και των *Κακώσεων του Ώμου* που αποτελούν κέντρα αναφοράς. Η *Κλινική Χειρουργικής Ογκολογίας* έχει αναπτύξει *Μονάδα Μαστού*, η οποία αποτελεί κέντρο εκπαίδευσης της τεχνικής της βιοψίας του Λεμφαδένα Φρουρού. Επίσης έχει αναπτύξει *Μονάδα Χειρουργικής της Παχυσαρκίας*, η οποία είναι διεθνώς γνωστή. Η *Κλινική Γενικής Χειρουργικής* είναι κέντρο αναφοράς για προχωρημένες λαπαροσκοπικές και θωρακοσκοπικές επεμβάσεις καθώς και περιοχικές χημειοθεραπείες. Η *Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής* του ΠΑ.Γ.Ν.Η. έχει υψηλά ποσοστά επιτυχίας και είναι αναγνωρισμένη ως 'Centre of Excellence' από την MSRM. Η *Αγγειοχειρουργική Κλινική* λειτουργεί *Μονάδα Αναίμακτης Αγγειοδιαγνωστικής* και είναι γνωστή για τις μελέτες της στην αιμοδυναμική παθοφυσιολία των αγγειακών παθήσεων.

Στον **Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής,** η *Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής* Ιατρικής, η μόνη που λειτουργεί σε Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, έχει σταθμίσει ερωτηματολόγια και εργαλεία για τη διάγνωση χρόνιων νοσημάτων. Η *Κλινική Προληπτικής Ιατρικής* και *Διατροφής* παρακολουθεί ασθενείς για προβλήματα θρέψης, ενώ εργαστηριακές εξετάσεις για αντιοξειδωτικές λιποδιαλυτές βιταμίνες γίνονται στο *Εργαστήριο Κλινικής Διατροφής* του Τμήματος Ιατρικής.

Στον **Εργαστηριακό Τομέα,** το *Εργαστήριο Κλινικής Ιοδογίας* λειτουργεί *Μονάδα Μοριακής Ανίχνευσης Ιών* και έχει αναπτύξει συστήματα παρακολούθησης ιογενών λοιμώξεων από ερπητοϊούς τα οποία είναι διεθνώς αναγνωρισμένα.

Στον **Τομέα Ακτινολογίας** το *Εργαστήριο Ακτινοδιαγνωστικής* του ΠΑ.Γ.Ν.Η. πρωτοπορεί στην απεικόνιση των φλεγμονωδών και κακοήθων νόσων του λεπτού εντέρου. Το *Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής* έχει αναπτύξει την καλύτερα θωρακισμένη μονάδα για τη θεραπεία του καρκίνου θυρεοειδούς με 131 Ιώδιο.

Στον **Τομέα Μορφολογίας** το *Εργαστήριο Τοξικολογίας* διακρίνεται για τις μελέτες του σχετικά με την έκθεση του Κρητικού πληθυσμού στα φυτοφάρμακα. Το *Εργαστήριο Παθολογοανατομίας* έχει αναπτύξει πλήρως εξοπλισμένες *Μονάδες Ανοσοϊστοχημείας* και *Ανοσοκυτταροχημείας, Υβριδοποίησης* και *Φθορίζουσας in situ Υβριδοποίησης (FISH)*.

4.11.4 Εκτίμηση Κλινικού Έργου

Η ανάπτυξη Πανεπιστημιακών Κλινικών στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. έχει συμβάλλει σημαντικά στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας με την παροχή τριτοβάθμιας Ιατρικής φροντίδας στο πληθυσμό της Κρήτης και των Δωδεκανήσων με αποτέλεσμα τη πλήρη περικοπή του ρεύματος φυγής προς τα Νοσοκομεία του Κέντρου. Σημαντικός αριθμός ασθενών από όλη τη χώρα και την Κύπρο προσέρχεται για εξειδικευμένες υπηρεσίες στο Ηράκλειο. Επίσης η ανάπτυξη των κλινικών αυτών έχει συμβάλλει στην δημιουργία του κατάλληλου περιβάλλοντος για την εκπαίδευση κλινικών ερευνητών (physician scientists) και τη διεξαγωγή της αντίστοιχης έρευνας. Οσαύτως, η δημιουργία αρχείων ασθενειών (registry) έχει διευκολύνει την εκτίμηση της φυσικής πορείας και θεραπείας των νοσημάτων, την μελέτη της παθογένειά τους καθώς και τη διεξαγωγή επιδημιολογικών μελετών.

Οι Πανεπιστημιακές Κλινικές έχουν επίσης συμβάλλει στην συνεχιζόμενη εκπαίδευση Ιατρών από την Ελλάδα και το εξωτερικό δια μέσω οργανωμένων ομιλιών, ημερίδων, συνεδρίων (Πανελλήνια και Διεθνή), σεμιναρίων καθώς εργαστηρίων πρακτικών δεξιοτήτων. Επίσης οι Κλινικές έχουν συμβάλλει στην διασύνδεση του Νοσοκομείου με τη κοινωνία μέσω συλλόγων φίλων καθώς και συλλόγων ασθενών που επικουρούν το έργο των Κλινικών. Η ανάπτυξη δραστηριοτήτων με αποδέκτες ευαίσθητα άτομα ή μη προνομοιούχα στρώματα του πληθυσμού (παιδιά, γυναίκες, ηλικιωμένοι, εξαρτημένοι από ουσίες, κάτοικοι ακριτικών νησιών ή ασθενείς με χρόνια ή κακοήθη νοσήματα), έχει επίσης συμβάλλει στην εκπλήρωση κοινωνικής αποστολής του Ιατρικού Τμήματος και του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

4.11.5 Προβλήματα σχετικά με το Κλινικό Έργο

Στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. υπάρχει **ασύμμετρη ανάπτυξη κλινών** σε συνδυασμό με την μη πλήρη ανάπτυξη μερικών κλινικών λόγω έλλειψης χώρων και νοσηλευτικού/ιατρικού προσωπικού. Σαν αποτέλεσμα, η νοσηλεία ασθενών στους διαδρόμους ορισμένων κλινικών είναι συχνό φαινόμενο. Οι χώροι των χειρουργείων, εργαστηρίων και των κλινικών δεν ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες του Νοσοκομείου ενώ η ξενοδοχειακή υποδομή υπολείπεται. Η

υποστήριξη του εκπαιδευτικού έργου στο Νοσοκομείο θα μπορούσε να βελτιωθεί. Ειδικότερα, η υποδομή στις αίθουσες διδασκαλίας και το αμφιθέατρο του Νοσοκομείου θα μπορούσαν να βελτιωθούν με την προσθήκη προβολέα-video-computer (για να μην αναγκάζονται οι διδάσκοντες να μεταφέρουν τα προσωπικά τους μηχανήματα) και με την αναβάθμιση των μικροφωνικών εγκαταστάσεων. Τέλος, οι χώροι εργασίας (γραφεία, εξεταστήρια) ή εφημερίας του προσωπικού και των φοιτητών είναι περιορισμένοι.

Οι **Διοικητικές δυσλειτουργίες του ΠΑ.Γ.Ν.Η.,** όπως η ελλιπής διοικητική υποστήριξη των κλινικών και εργαστηρίων, η υπολειπόμενη μηχανογράφηση και η πλημμελής οργάνωση αρχείων και φακέλων ασθενών, δυσχεραίνουν το κλινικό και ερευνητικό έργο των μελών ΔΕΠ. Επίσης υπάρχει υπολειπόμενη ανάπτυξη μηχανισμών ποιοτικού ελέγχου καθώς και έλλειψη πιστοποίησης πολλών υπηρεσιών. Η υπολειπομένη εκπαίδευση και μετεκπαίδευση υποστηρικτικού προσωπικού επίσης αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα. Τέλος, υπάρχουν καθυστερήσεις στη διεκπεραίωση του παρακλινικού ελέγχου καθώς και των γνωματεύσεων επεμβατικών εξετάσεων και χειρουργικών επεμβάσεων.

Μία από τις κύριες **οργανωτικές δυσλειτουργίες του ΠΑ.Γ.Ν.Η.** είναι η ανεπαρκής αναγνώριση από την Περιφέρεια και την Πολιτεία της ιδιαίτερης φύσης του Νοσοκομείου (τριτοβάθμια φροντίδα, εκπαίδευση, κλινική έρευνα, καινοτομία, ανάπτυξη) με αποτέλεσμα να μην έχει παρασχεθεί η ανάλογη υποστήριξη των λειτουργιών του. Επίσης, η έλλειψη κινήτρων για ουσιαστική εσωτερική και εξωτερική αξιολόγηση της απόδοσης του Νοσοκομείου δρά ανασταλτικά. Άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά το κλινικό έργο είναι ο μη επαρκώς επικαιροποιημένος οργανισμός και η ανυπαρξία προϋπολογισμού για κάθε κλινική με αποτέλεσμα να υπάρχουν δυσχέρειες στην διαχείριση και ανάπτυξή τους.

4.11.6 Η Κλινική Εκπαίδευση των Φοιτητών Ιατρικής

Η ανάπτυξη των Πανεπιστημιακών Κλινικών έχει επιτρέψει την εξάσκηση των φοιτητών στην Κλινική Ιατρική σε οργανωμένο περιβάλλον. Ως ανεφέρθει ανωτέρω, *Κλινική Άσκηση* αποσκοπεί στην απόκτηση κλινικής εμπειρίας και δεξιοτήτων και, ως εκ τούτου, η επάρκεια και αποτελεσματικότητα της αποτελεί ένα κατεξοχήν ευαίσθητο θέμα για το Ιατρικό Τμήμα και την Κοινωνία μη επιτρέποντας συμβιβασμούς και ημίμετρα. Η κλινική άσκηση στοχεύει στο να αναλάβει ο φοιτητής την υπό επίβλεψη υπευθυνότητα των ασθενών δρώντας ουσιαστικά ως ειδικευόμενος (acting intern), χωρίς όμως να έχει την δυνατότητα υπογραφής των ιατρικών οδηγιών. Κριτήριο επιτυχούς ολοκλήρωσης της Κλινικής Άσκησης είναι η επάρκεια του φοιτητή να ανταποκριθεί σε πρόγραμμα ειδικεύσεως στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.

Η κλινική εκπαίδευση των φοιτητών του ΙΤΠΚ είναι ετερογενής, η δε υπάρχουσα εντύπωση των φοιτητών και διδασκόντων είναι ότι επιδέχεται βελτίωση *(βλ. αξιοδογήσεις φοιτητών κατωτέρω)*. Οι διδάσκοντες-προερχόμενοι από διάφορα εκπαιδευτικά συστήματα της ημεδαπής και αλλοδαπής χρησιμοποιούν διαφορετικές μεθόδους διδασκαλίας χωρίς να έχει υπάρξει ακόμη συντονισμός των κλινικών ασκήσεων στο βαθμό του επιθυμητού. Μερικές από τις μεθόδους αυτές είναι καινοτόμοι στον Ελληνικό χώρο. Για παράδειγμα, στην άσκηση της Νευρολογίας, την κλινική εκπαίδευση των φοιτητών καθοδηγεί και επιβλέπει ειδικός εκπαιδευτής, ο οποίος λειτουργεί ως ***preceptor*** (οι υπευθυνότητες αναφέρονται λεπτομερώς στο www.neurologycrete.gr) ***(Παράρτημα Β.ΙΙ)***, όπως ισχύει σε γνωστά Παν/μια της Β. Αμερικής, αλλά που δεν έχει αποτελέσει ακόμη πρακτική στην Ευρώπη. Η Παθολογική Κλινική επίσης χρησιμοποιεί εγχειρίδιο ***(Παράρτημα Β.ΙΙ)***, που καθοδηγεί τους φοιτητές πώς να αξιοποιήσουν την εκπαιδευτική διαδικασία. Η Κοινωνική και Οικογενειακή Ιατρική χρησιμοποιεί διδασκαλία

με βάση την αλληλεπίδραση (δικτυακός τόπος: http//vml.med.uoc.gr), ενώ στην αξιολόγηση των φοιτητών χρησιμοποιεί την αντικειμενική δομημένη κλινική εξέταση (Objective Structured Clinical Examination). Τέλος η αλληλεπίδραση των φοιτητών του Ιατρικού Τμήματος ΠΚ με τους φοιτητές του Boston University που ασκούνται στην Νευρολογία και στην Γηριατρική στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. μέσω μεικτών κλινικών ομάδων, συμβάλλει στην προαγωγή της ευγενούς άμιλλας στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

4.11.7 Η Γνώμη των Φοιτητών για την Κλινική τους Άσκηση

Η επιτροπή έχει στη διάθεσή της 119 συνολικά δελτία αξιολόγησης της κλινικής εκπαίδευσης, συμπληρωμένα από τους φοιτητές Ιατρικής. Απ' αυτά, 51 αφορούν την Κλινική Άσκηση στη Νευρολογία, 45 την Παθολογία, 23 την Κοινωνική Ιατρική.

Από τους 51 φοιτητές που συμπλήρωσαν το δελτίο αξιολόγησης της *Κλινικής Άσκησης στη Νευροδογία*, περίπου το 70% (35/51) θεώρησαν ότι η εκπαίδευσή τους ήταν πολύ καλή ή άριστη. Παρατηρήσεις για την εκπαίδευσή τους έγραψαν 30 από τους 51 (59%) φοιτητές, ενώ προτάσεις για βελτίωση της άσκησης διατύπωσαν 33 από τους 51 (61%) φοιτητές. Στην μεγίστη πλειοψηφία τους (25/30), οι φοιτητές εκφράζουν πολύ θετικά σχόλια για την οργάνωση και εκτέλεση της άσκησης στην Νευρολογία και ειδικότερα για την προθυμία του διδακτικού και ιατρικού προσωπικού να τους εκπαιδεύσει και καθοδηγήσει. Ορισμένοι δε επαίνεσαν τις προσπάθειες των ***preceptors.*** Παρότι που οι φοιτητές αναγνωρίζουν την χρησιμότητα της εκπαιδευτικής διαδικασίας, ευρίσκουν ότι οι επισκέψεις των ασθενών ήταν μακράς διαρκείας και κουραστικές. Οι φοιτητές προτείνουν να πραγματοποιούνται περισσότερα μαθήματα νευρολογίας (επί καθημερινής βάσης) καθώς και εισαγωγικά μαθήματα νευροακτινολογίας. Επίσης οι φοιτητές ζητούν να τους χορηγείται σύγγραμμα με βασικές γνώσεις για την νευρολογική εξέταση, την αντιμετώπιση των επειγόντων νευρολογικών καταστάσεων, καθώς και ηλεκτρονικό ή έντυπο εκπαιδευτικό υλικό. Μερικοί φοιτητές ζητούν να καταργηθεί η εξέταση τους μετά το πέρας της κλινικής άσκησης και η αξιολόγηση τους να γίνεται καθημερινά κατά τη διάρκεια αυτής. Επίσης άλλοι ζητούν μεγαλύτερη συμμετοχή των φοιτητών στα εξωτερικά ιατρεία, την κατανομή τους σε μικρότερες ομάδες και την συμμετοχή τους στις βιβλιογραφικές ενημερώσεις. Παρατηρήθηκε ότι οι ελάχιστοι φοιτητές που δεν έγραψαν θετικά σχόλια για την εκπαίδευσή τους στην νευρολογία, ασκήθηκαν κατά την περίοδο κινητοποιήσεων και επισχέσεων εργασίας των ιατρών του Νοσοκομείου, γεγονός που υποδηλώνει ότι η δυσλειτουργία του Νοσοκομείου επηρεάζει αρνητικά την εκπαίδευση των φοιτητών Ιατρικής.

Από τους 45 φοιτητές που συμπλήρωσαν το δελτίο αξιολόγησης της Κλινικής Άσκησης στην Παθολογία, 36% (16/45) θεώρησαν την εκπαίδευσή τους καλή, ενώ 33% (15/45) την αξιολόγησαν πολύ καλή ή άριστη. Από τους 45 φοιτητές οι 20 (55%) έγραψαν παρατηρήσεις-προτάσεις σχετικά με την κλινική τους άσκηση στην Παθολογία. Οι φοιτητές αναγνωρίζουν ότι ο φόρτος εργασίας του ιατρικού προσωπικού είναι μεγάλος με αποτέλεσμα να μην μένει αρκετός διαθέσιμος χρόνος για την εκπαίδευση των φοιτητών. Προτείνουν τη βελτίωση του εκπαιδευτικού προγράμματος, την πραγματοποίηση περισσοτέρων μαθημάτων (τα οποία να γίνονται τις πρωινές αντί για τις απογευματινές ώρες). Επίσης, οι φοιτητές ζητούν να ασχολούνται λιγότερο με (κατά την γνώμη τους) διαδικαστική/μη εκπαιδευτική εργασία (συλλογή και καταγραφή εξετάσεων, μεταφορά δειγμάτων κλπ.). Ορισμένοι πρότειναν να ανατεθεί το εκπαιδευτικό έργο σε συγκεκριμένο διδάσκοντα (preceptor) και να γίνεται περισσότερη συζήτηση των περιστατικών. Άλλοι επισήμαναν την ανάγκη αύξησης του χρόνου άσκησης στην Παθολογία. Μεμονωμένοι φοιτητές πρότειναν τη διενέργεια σεμιναρίων επείγουσας παθολογίας και τη διανομή σύγχρονου εκπαιδευτικού υλικού και συγγραμμάτων. Άλλοι ζήτησαν την ανάθεση εργασιών στους φοιτητές υπό τη μορφή παρουσιάσεων καθώς

και την υπό επίβλεψη εκμάθηση επεμβατικών ιατρικών πράξεων.

Σχετικά με την Κλινική Άσκηση στην Κοινωνική Ιατρική, 18 από τους 24 φοιτητές που συμπλήρωσαν το δελτίο αξιολόγησης θεώρησαν την εκπαίδευσή τους πολύ καλή ή άριστη. Δέκα φοιτητές διατύπωσαν θετικά σχόλια και τρεις αρνητικά. Για τη βελτίωση της κλινικής άσκησης στην Κοινωνική Ιατρική οι φοιτητές προτείνουν πιο οργανωμένο διδακτικό πρόγραμμα, περισσότερα μαθήματα και σεμινάρια και πιο άμεση σχέση με τον ασθενή. Μεμονωμένοι φοιτητές προτείνουν να αυξηθεί ο χρόνος άσκησης συνολικά ενώ άλλοι να μειωθεί ο χρόνος άσκησης στα Κέντρα Υγείας και να προστεθεί χρόνος άσκησης στο ΤΕΠ του Νοσοκομείου και να δίνεται λιγότερη σημασία στην εργασία και περισσότερη στην απόκτηση βασικών κλινικών γνώσεων και δεξιοτήτων. Επίσης επισημαίνουν την ανάγκη έγκαιρης χορήγησης εκπαιδευτικού υλικού και την επικινδυνότητα της οδήγησης καθημερινά άνω των 40 χιλιομέτρων για να φθάσουν στα Κέντρα Υγείας.

4.11.8 Αποτίμηση της Αποτελεσματικότητας της Κλινικής Άσκησης

Η αποτίμηση των κλινικών μαθημάτων/ασκήσεων στηρίχθηκε στα *Ατομικά Δελτία Κλινικού Μαθήματος/Κλινικής Άσκησης* (***Παράρτημα Α.IV***), τα οποία συμπληρώθηκαν από τους υπεύθυνους των μαθημάτων, καθώς και στα *Δελτία Εκτίμησης Κλινικής Άσκησης* που συμπληρώθηκαν από τους φοιτητές. Τα Δελτία αυτά βασίστηκαν στις διεθνείς προδιαγραφές της Liaison Committee on Medical Education και WHO/WFME.Geneva/Copenhagen που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση Ιατρικών Σχολών της Β. Αμερικής και της Ευρώπης. Συμπεριλαμβάνουν 54 ερωτήματα σχετικά με τη δομή και την οργάνωση του μαθήματος, τις μεθόδους διδασκαλίας, τις υποδομές, το εκπαιδευτικό προσωπικό, την αξιολόγηση των ασκούμενων φοιτητών από τους διδάσκοντες καθώς και την αξιολόγηση του μαθήματος από τους φοιτητές. Σημαντικά ερωτήματα αφορούν την ύπαρξη αποκλειστικού διδάσκοντος (preceptor) σε κάθε φοιτητή, το ρόλο των ειδικευόμενων και των ιατρών του νοσοκομείου στην κλινική άσκηση, την προετοιμασία των ειδικευόμενων και των ιατρών του νοσοκομείου από την κλινική για να λάβουν μέρος στην άσκηση των φοιτητών, την τήρηση αρχείου ασθενών, τον αριθμό και τις διαγνώσεις των ασθενών που παρακολουθούν καθώς και τις κλινικές πράξεις και την υπευθυνότητα που αναλαμβάνει κάθε φοιτητής.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η κλινική άσκηση στοχεύει στο να αναλάβει ο φοιτητής την υπό επίβλεψη υπευθυνότητα των ασθενών δρώντας ουσιαστικά ως ειδικευόμενος (acting intern), χωρίς όμως να έχει την δυνατότητα υπογραφής των ιατρικών οδηγιών. Κριτήριο επιτυχούς ολοκλήρωσης της Κλινικής Άσκησης είναι η επάρκεια του φοιτητή να ανταποκριθεί σε πρόγραμμα ειδικεύσεως στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό. Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ πρωτοπόρησε στη διαμόρφωση αναλυτικού προγράμματος για τη κλινική άσκηση διεθνών προδιαγραφών για πολλά κλινικά μαθήματα που συγκρίνονται πολύ θετικά με αυτές αναγνωρισμένων κέντρων του εξωτερικού. Παρόλα αυτά υπάρχουν προβλήματα σχετικά με την κλινική εκπαίδευση των φοιτητών στο ΙΤΠΚ. Για παράδειγμα, η συμμετοχή των φοιτητών στις δραστηριότητες των κλινικών ως ενδυνάμει ειδικευομένων, όπως αυτό τεκμηριώνεται από την αυτόνομη λήψη/συγγραφή του ιστορικού, την καταγραφή της πορείας νόσου κλπ, είναι συχνά ανεπαρκής. Επίσης, εξετάσεις κλινικών δεξιοτήτων παρά τη κλίνη του ασθενούς δεν αποτελεί κανόνα. Ο συνολικός αριθμός ασθενών ανά φοιτητή είναι μικρός κυμαινόμενος από 1-3. Για τον λόγω αυτό, σε ορισμένες κλινικές ζητάται από τον φοιτητή να παρακολουθεί (χωρίς όμως να έχει και την ευθύνη) όλους τους ασθενείς που ανήκουν στην ομάδα του. Όμως, οι συντμήσεις ομάδων, λόγω δικαιολογημένης απουσίας ή μειωμένου αριθμού μελών ΔΕΠ, όταν αυτές υπάρχουν, επιδεινώνουν περισσότερο τη σχέση φοιτητών ανά διδάσκοντα. Παρά το γεγονός ότι οι φοιτητές εφημερεύουν, η έλλειψη εφημερίου για τη φιλοξενία τους τη νύχτα, τους αναγκάζει να αποχωρούν μετά τη 10η βραδινή ώρα. Η αξία της πράξης κατά τη κλινική άσκηση (δηλαδή του μαθαίνω πράττοντας) πρέπει να κατανοηθεί και να εστερνησθεί περισσότερο από τους φοιτητές και τους διδάσκοντες σε μερικούς από τους οποίους λείπουν οι ανάλογες εμπειρίες και παραστάσεις.

Επιχειρώντας κανείς να εκτιμήσει την αποτελεσματικότητα της κλινικής εκπαίδευσης, λαμβάνοντας υπόψιν την γνώμη των φοιτητών, διαπιστώνει ότι η επιτροπή έχει στην διάθεσή της *δεκτία αξιοδόγησης κλινικής άσκησης* συμπληρωμένα από τους φοιτητές Ιατρικής μόνο για τρεις κλινικές και συνοψίζονται στους ***Πίνακες 11-5.1.Γ*** έως ***11-5.1.Ε***. Παρόλο το περιορισμένο αριθμό των δελτίων που συγκεντρώθηκαν, η επιτροπή θεωρεί ότι τα στοιχεία που περιέχονται στα δελτία αυτά είναι αρκετά ωφέλιμα και ιδιαίτερης σημασίας για την κατανόηση του πώς αισθάνονται οι φοιτητές σχετικά με την εκπαιδευτική τους διαδικασία. Επίσης η επιτροπή θεωρεί ότι το υλικό αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για την καθιέρωση εποικοδομητικού διαλόγου μεταξύ διδασκόντων και διδασκομένων και γενικά για την ανάπτυξη μιας παραγωγικής αμφίδρομης σχέσης μεταξύ των. Ως εκ τούτου, προτείνεται όπως η εκτίμηση της κλινικής άσκησης από τους φοιτητές γενικευτεί σε όλες τις κλινικές και αποτελέσει αναπόσπαστο στοιχείο της εκπαίδευσης αυτής.

Παρόλο που τα σχόλια τους είναι ετερογενή, σχεδόν στο σύνολο τους οι φοιτητές ζητούν περισσότερα (θεωρητικά) μαθήματα κατά την διάρκεια της κλινικής άσκησης, αναγνωρίζοντας έτσι ότι προσέρχονται στις κλινικές ανεπαρκώς προετοιμασμένοι. Υπάρχει η εντύπωση σε μέλη ΔΕΠ που συμμετέχουν στην κλινική άσκηση των φοιτητών από το Πανεπιστήμιο της Βοστόνης ότι οι γνώσεις τους είναι περισσότερο οργανωμένες και πρακτικές συγκριτικά με αυτές των Ελλήνων φοιτητών. Η επανάληψη των θεωρητικών μαθημάτων κατά την κλινική άσκηση (όπως ζητούν οι φοιτητές) θα αφαιρέσει χρόνο από την πρακτική άσκηση, σκοπός της οποίας είναι η απόκτηση κλινικών δεξιοτήτων. Οι αδυναμίες αυτές σχετίζονται άμεσα με την πλημμελή παρακολούθηση των προκλινικών και κλινικών μαθημάτων καθώς και τη μη εφαρμογή του **Οδηγού Σπουδών** σχετικά με τα προαπαιτούμενα μαθήματα για την έναρξη της κλινικής άσκησης. Άλλες προτάσεις των φοιτητών σχετικά με τη χορήγηση συγγραμμάτων και άλλου εκπαιδευτικού υλικού σχετικά με τη φροντίδα των ασθενών είναι ευπρόσδεκτες και, ως εκ τούτου, η προσπάθεια αυτή θα πρέπει να υποστηριχθεί έμπρακτα από το Τμήμα. Επίσης θα πρέπει να ενθαρρυνθούν όλες οι κλινικές να αναπτύξουν το διδακτικό τους υλικό και να το αναρτήσουν στο διαδίκτυο μαζί με λεπτομερές πρόγραμμα της κλινικής άσκησης των φοιτητών και των υποχρεώσεών των κατά τη διάρκεια της άσκησης αυτής.

Ορισμένα σχόλια των φοιτητών ότι οι μακροχρόνιες επισκέψεις των ασθενών είναι κουραστικές, θα πρέπει να αποτελέσουν αφορμή για εποικοδομητικό διάλογο μεταξύ διδασκόντων και διδασκομένων. Προς την κατεύθυνση αυτή θα μπορούσαν να βοηθήσουν εισαγωγικά μαθήματα σχετικά με τις **ηθικές δεσμεύσεις και υποχρεώσεις του Ιατρού,** δίνοντας έμφαση στο ότι η κλινική άσκηση των φοιτητών αποσκοπεί να τους καλλιεργήσει αίσθημα υπευθυνότητας και να τους προετοιμάσει να μη φείδονται σωματικών κόπων για το καλό των ασθενών τους. Η αυταπάρνηση και αυτοθυσία του Ιατρού κατά την άσκηση των καθηκόντων, που σε ορισμένες περιπτώσεις τον φέρνουν στο όριο των δυνάμεών του, έχει αναγνωρισθεί από την Ιπποκράτη *("επι δε φιλοπονίην προσενεγκάσθαι ες χρόνον ποδών" "επ ωφελεία των καμνόντων κατά δύναμιν και κρίσιν εμην")*, οι αξίες του οποίου έχουν γαλουχήσει και εξακολουθούν να γαλουχούν γενιές Ιατρών ανά τον κόσμο. Στο ίδιο πνεύμα, θα πρέπει να υπάρξει διάλογος με τους φοιτητές σχετικά με την γνώμη που διατύπωσαν ότι «η καταγραφή εξετάσεων, μεταφορά δειγμάτων ασθενών κλπ. αποτελεί διαδικαστική/μη εκπαιδευτική εργασία». Τα σχόλια καθιστούν ακόμη πιο επιτακτική την ανάγκη καλλιέργειας στους μελλοντικούς Ιατρούς των αρχών της Ιατρικής ευθύνης και καθήκοντος που δεν επιτρέπουν σε τυχόν λειτουργικές αδυναμίες του συστήματος να επηρεάζουν αρνητικά την υγεία των ασθενών τους.

Η παρουσία του *preceptor* (ή υπευθύνου κλινικής άσκησης) που καλύπτει τις ειδικές ανάγκες των φοιτητών, επιλύει αρκετά προβλήματα (σύμφωνα με την εμπειρία της Νευρολογικής Κλινικής) και αυτό αντανακλάται στα θετικά σχόλια των φοιτητών που αναφέρονται ανωτέρω. Όμως οι υπάρχοντες δεν επαρκούν, καθόσον μέρος του χρόνου τους αφιερώνεται εξ ανάγκης στην βελτίωση των θεωρητικών γνώσεων των φοιτητών και την σύζευξη τους με κλινική πρακτική. Υπό πλέον ιδανικές συνθήκες, το σύνολο σχεδόν του χρόνους τους θα πρέπει να αφιερώνεται στην καθοδήγηση των φοιτητών στην εξέταση και χειρισμό των περιστατικών καθώς και στην επίβλεψη της παρουσίασης και συζήτησης περιστατικών από τους ίδιους τους φοιτητές. Το Τμήμα πρέπει να υιοθετήσει κίνητρα για την ενθάρρυνση του θεσμού του *preceptor* καθώς μηχανισμούς για την κατάλληλη εκπαίδευσή τους. Τέλος, η εκπαίδευση των φοιτητών στη φροντίδα περιπατητικών ασθενών χρειάζεται περαιτέρω ενίσχυσης ως αυτό αντανακλάται στα σχόλια ορισμένων φοιτητών που ζητούν την παρακολούθηση εξωτερικών Ιατρείων.

Συμπερασματικά, το τελικό αποτέλεσμα της κλινικής άσκησης για το φοιτητή βασίζεται σε σημαντικό βαθμό από τη δική του έφεση και τη συνέπεια/ικανότητα των διδασκόντων. Η έλλειψη ***Διατομεακής Επιτροπής Παρακολούθησης και Συντονισμού της Κλινικής Άσκησης*** είναι εμφανής.

4.11.9 Προτάσεις Βελτίωσης Κλινικής Εκπαίδευσης

Είναι προφανές ότι η κλινική δραστηριοποίηση των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος έχει καταστήσει το ΠΑ.Γ.Ν.Η. ένα από τα πλέον σύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα της Ελλάδας και εφάμιλλο-βάσει ακαδημαϊκών κριτηρίων-άλλων προηγμένων Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων του εξωτερικού. Οι δραστηριότητες αυτές είχαν ευμενή επίδραση στην Κλινική εκπαίδευση των φοιτητών. Παρόλα αυτά η Κλινική Άσκηση χρήζει βελτίωσης. Οι προτάσεις για βελτίωση συνοψίζονται ως εξής:

Να δοθεί έμφαση περισσότερο στο «τι μπορώ να πράξω» με βάση το «τι γνωρίζω», με πρόγραμμα επιμόρφωσης των εκπαιδευτών και με τη μείωση του αριθμού των φοιτητών ανά διδάσκοντα, καθώς και με την καλλιέργεια των κλινικών δεξιοτήτων και της λήψης κλινικών αποφάσεων (clinical decision making). Επίσης, θα πρέπει να ενθαρρυνθεί η μετεκπαίδευση των εκπαιδευτών σε γνωστά κέντρα του εξωτερικού. Με τον τρόπο αυτό, θα διορθωθεί μία βασική παθογένεια του ελληνικού συστήματος που δίνει έμφαση στις θεωρητικές γνώσεις αλλά όχι στην εφαρμογή τους.

Ο θεσμός του ***preceptor*** που θα διαθέτει την κατάλληλη εκπαίδευση και ενθουσιασμό για την διδασκαλία των φοιτητών Ιατρικής πρέπει να γενικευθεί.

Σεμινάρια ειδικευομένων, μελών ΕΣΥ και μελών ΔΕΠ σε τρόπους αποτελεσματικής κλινικής εκπαίδευσης των φοιτητών.

Πρωιμότερη έκθεση των φοιτητών στις κλινικές καθώς και αύξηση του χρόνου εκπαίδευσή τους στο Νοσοκομείο, ειδικά σε αντικείμενα κορμού (παθολογία, χειρουργική, παιδιατρική κλπ) όπως και έχουν προτείνει μερικοί φοιτητές.

Πιστοποίηση βασικών κλινικών δεξιοτήτων με τη χρήση log book και με εξέταση επί (παρά) της κλίνης πριν από την αποφοίτηση των φοιτητών.

Συστηματική καλλιέργεια υπευθυνότητος, συνέπειας και επαγγελματικότητας (professionalism) και πνεύματος συνεργασίας σε ομάδες.

Να βελτιωθεί η σύνδεση των βασικών με τα κλινικά μαθήματα με την οργάνωση ημερίδων όπου θα γίνεται βραχεία παρουσίαση της ύλης και φιλοσοφίας των βασικών και κλινικών επιστημών. Η διδασκαλία των κλινικών μαθημάτων από έδρας είναι αποκομμένη από το Νοσοκομείο και την πρακτική κλινική άσκηση. Να αναζητηθούν χώροι στο Νοσοκομείο για τη διδασκαλία τους και να συνδυασθεί αυτή με μια περίοδο όπου οι φοιτητές θα ασκούνται ακολουθώντας τους ειδικευομένους («shadowing») πριν από την ανάληψη υπευθυνότητος των ασθενών κατά το τελευταίο έτος των σπουδών.

Ο αριθμός των φοιτητών ανά Κλινική είναι δυσανάλογα μεγάλος συγκριτικά με τον αριθμό των ασθενών και πρέπει να μειωθεί ιδιαίτερα όπως συμπίπτει μεγάλος αριθμός ειδικευομένων. Επίσης, να διερευνηθεί η συμμετοχή περισσότερων Κλινικών και Νοσοκομείων Κρήτης στην εκπαίδευση, εφόσον εκπληρούνται οι απαραίτητες προϋποθέσεις.

Βελτίωση των υποδομών για την υποστήριξη του εκπαιδευτικού έργου στις κλινικές (χώροι εργασίας, εξοπλισμός αιθουσών διδασκαλίας, εφημερία για την φιλοξενία των εφημερευόντων φοιτητών).

5. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

Η σημασία της έρευνας στην ανάπτυξη και πρόοδο της Ιατρικής έχει αναγνωριστεί από την εποχή του Ιπποκράτη. ***«Εμοί δε το μεν τι των μη ευρημένων εξευρίσκειν, ο,τι και ευρεθεν κρέσσον η ανεξευρετον, ξυνεσιος δοκεει επιδύμημα τε και έργον είναι και το ημιεργα ες τέλος εξεργάζεσθαι ωσαύτως»*** (Ιπποκράτης, *Περί Τέχνης*).

■ 5.α Στόχοι

Από την ίδρυσή του το ΙΤΠΚ αναγνώρισε ότι η έρευνα αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους πυλώνες για την ανάπτυξή του. Για την υλοποίηση αυτού του στόχου ο ιδρυτικός νόμος του Τμήματος προέβλεπε 40 θέσεις μελών ΔΕΠ στις Βασικές Επιστήμες. Ο προγραμματισμός αυτός αξιοποιήθηκε κατάλληλα από το Τμήμα, το οποίο από την αρχή της δημιουργίας του ξεκίνησε προσπάθεια προσέλκυσης μελών ΔΕΠ με ερευνητικό έργο υψηλής ποιότητας τόσο στους βασικούς όσο και στους κλινικούς τομείς.

5.1 Ερευνητικές Δραστηριότητες Τομέων του ΙΤΠΚ - Προαγωγή της Έρευνας στο Πλαίσιο του Τμήματος

Όπως καταδεικνύεται από τον αριθμό και την τεκμηριωμένη επιστημονική βαρύτητα του δημοσιευμένου έργου, ορισμένα από τα Ερευνητικά Εργαστήρια και Ερευνητικές Μονάδες Κλινικών έχουν αναπτυχθεί σε επίπεδο ισοδύναμο με αντίστοιχες Μονάδες του εξωτερικού τόσον από πλευράς ερευνητικού εξοπλισμού, τεχνογνωσίας, ποιότητας και όγκου παραγόμενου ερευνητικού έργου όσον και ανάπτυξης ειδικών ερευνητικών υπομονάδων. Κατωτέρω αναφέρονται επιγραμματικά οι ερευνητικές προσπάθειες των διαφόρων Τομέων, ενώ η στελέχωση των εργαστηρίων δίδονται *στο **Παράρτημα Γ.ΙΙΙ***. Οι χρηματοδοτήσεις των ερευνητικών προγραμμάτων των Τομέων του Ιατρικού Τμήματος δίδονται *στο **Παράτημα Γ.IV*** και συνοψίζονται ***Πίνακα 11-10***. Κατάλογος του συνόλου των διακριτών δημοσιεύσεων των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος της περιόδου 2003-2008 που περιέχει 1.762 δημοσιεύσεις δίδεται στο ***Παράρτημα Γ.V***. Κατάλογος 484 επιλεγμένων διακριτών δημοσιεύσεων σε σημαντικά διεθνή επιστημονικά περιοδικά (με δείκτη εμβέλειας >3.0) δίδεται στο ***Παράρτημα 1-ΙΙΙ*** της ενότητας 12 της Έκθεσης Εσωτερικής Αξιολόγησης. Για λόγους σύγκρισης παρατίθενται οι δημοσιεύσεις του έτους 2002 και του πρώτου ημίσεος του έτους 2008.

1. Ο **Τομέας Βασικών Επιστημών**, ο οποίος απαρτίζεται από τα *εργαστήρια α) Βιοχημείας, β) Φαρμακολογίας, γ) Μοριακής και Κυτταρικής Βιολογίας, δ) Γενετικής, ε) Νευροεπιστημών, στ) Χημείας, και ζ) Φυσιολογίας,* έχει να επιδείξει υψηλού επιπέδου ερευνητικό έργο. Η ποιότητα του έργου της τελευταίας 5ετίας πιστοποιείται από τον συνολικό αριθμό των δημοσιεύσεων των μελών ΔΕΠ του Τομέα και από τις ανταγωνιστικές χρηματοδοτήσεις τους από Ευρωπαϊκά και Ελληνικά προγράμματα *(**Παράρτημα Γ.IV**)*. Μεταξύ των ερευνητικών ενδιαφερόντων των μελών ΔΕΠ των ανωτέρω εργαστηρίων του ΤΒΕ ξεχωρίζει σαφώς η έρευνα πάνω στην ενδοκυττάρια μοριακή σηματοδότηση και την σύνδεσή της με ασθένειες όπως ο καρκίνος, τα μεταβολικά νοσήματα (υπερλιπιδαιμίες), οι νευροεκφυλιστικές νόσοι, η νευροδιαβίβαση και οι ψυχιατρικές παθήσεις. Η έρευνα των μελών ΔΕΠ των ανωτέρω εργαστηρίων του ΤΒΕ περιλαμβάνει επίσης την μελέτη της φαρμακολογίας του stress (νευροπεπτίδια) με εκτεταμένη συνεργασία με το εργαστήριο της Κλινικής Χημείας, την σχέση δομής και λειτουργία των απολιπρωτεϊνών και την εφαρμογή τους για την γονιδιακή θεραπεία των υπερλιπιδαιμιών, την μελέτη των μοριακών μηχανισμών μεταγραφικής ρύθμισης βιοϊατρικών σημαντικών

γονιδίων του ανθρώπου, την γενετική τροποποίηση εντόμων, την δομή και οργάνωση του πηρυνικού φακέλου, την μελέτη των μηχανισμών ανάπτυξης του κεντρικού νευρικού συστήματος και την βιοπληροφορική. Τα ερευνητικά ενδιαφέροντα των μελών ΔΕΠ του εργαστηρίου Φυσιολογίας του ΤΒΕ εστιάζονται κυρίως στις λειτουργίες του εγκεφάλου. Σε αυτά συγκαταλέγονται η μελέτη των μηχανισμών κινητικού ελέγχου, η μελέτη της δράσης πληθυσμών νευρικών κυττάρων και οι εφαρμογές τους στους νευρικούς μηχανισμούς της κίνησης και της αναπνοής, η οργάνωση των νευρωνικών συστημάτων στον εγκέφαλο, οι ιδιότητες των νευρώνων του προκινητικού φλοιού και η ανάπτυξη μεθόδων λειτουργικής απεικόνισης του εγκεφάλου.

2. Ο **Τομέας Εργαστηριακής Ιατρικής** απαρτίζεται από τα *εργαστήρια α) Κλινικής Χημείας, β) Κλινικής Ιοδογίας, γ) Εργαστηριακής Ενδοκρινοδογίας δ) Κλινικής Βακτηριοδογίας, Παρασιτοδογίας, Ζωονόσων και Γεωγραφικής Ιατρικής ε) Κλινικής Ανοσοδογίας στ) Εργαστηριακής Αιματοδογίας, ζ) Αιμοδοσίας και Παραγώγων Αίματος*. Στο Εργαστήριο της *Κλινικής Χημείας* του Εργαστηριακού Τομέα η έρευνα εντοπίζεται στον ρόλο των νευροπεπτιδίων του stress στην φλεγμονή, στην τραυματική επούλωση, στον καρκίνο και στον λιπώδη ιστό. Υπάρχει εκτεταμένη συνεργασία με τα εργαστήρια του Τομέα Βασικών Επιστημών. Το εργαστήριο *Κλινικής Ιοδογίας* εστιάζεται στα ογκογονίδια και την ογκογένεση που προκαλείται από ιούς. Δίδεται έμφαση στην μελέτη της έκφρασης ιικών και κυτταρικών microns' κατά τη διάρκεια λοίμωξης από τον ανθρώπινο κυτταρομεγαλοϊό, στον ιό του ανθρώπινου θηλώματος (HPV) στον ιό HIV και της Ηπατίτιδας Β και C. Στο εργαστήριο της *Εργαστηριακής Ενδοκρινοδογίας*, η έρευνα εστιάζεται στην ταυτοποίηση, στους κυτταρικούς και μοριακούς μηχανισμούς ταχέων μεμβρανικών δράσεων στεροειδών ορμονών και στην πιθανή τους χρήση ως νέων διαγνωστικών και θεραπευτικών παραγόντων στον ορμονοευαίσθητο καρκίνο. Μελετάται επίσης η αλληλεπίδραση προφλεγμονωδών μορίων της υπεροικογενείας του TNF με στεροειδή και αυξητικούς παράγοντες στον ορμονοευαίσθητο καρκίνο καθώς και ο έλεγχος δράσεως φυσικών ή ημισυνθετικών πολυφαινολών στην ανάπτυξη και στον πολλαπλασιασμό καρκινικών κυττάρων. Στο εργαστήριο *Κλινικής Βακτηριοδογίας, Παρασιτοδογίας, Ζωονόσων και Γεωγραφικής Ιατρικής,* η έρευνα επικεντρώνεται στους μοριακούς μηχανισμούς της αντοχής στα αντιβιοτικά, στην Leishmaniasis, Toxoplasmosis, Bruellosis, Ricketsiosis, σε μικροβιολογικές αναλύσεις τροφίμων, υδάτων και περιβαλλοντικών δειγμάτων και την ανάπτυξη μοντέλων HACCP (Hazard Analysis Critical Control Points) και την αξιολόγηση νέων προϊόντων της βιομηχανίας τροφίμων και νερού. Στο εργαστήριο *Εργαστηριακής Αιματοδογίας* η έρευνα εστιάζεται στην ανίχνευση λανθανόντων διεσπαρμένων επιθηλιακών καρκινικών κυττάρων στο περιφερικό αίμα και στον μυελό των οστών σε ασθενείς με συμπαγείς όγκους την εκτίμηση της προγνωστικής τους σημασίας και ανοσοφαινοτυπικές και μοριακές αναλύσεις των βιολογικών τους χαρακτηριστικών.

3. Ο **Τομέας Ακτινολογίας** απαρτίζεται από τα α) *εργαστήρια Ιατρικής Φυσικής, β) Πυρηνικής Ιατρικής γ) Ακτινοθεραπευτικής Ογκοδογίας και δ)Ιατρικής Απεικόνισης.* Στο εργαστήριο της *Ιατρικής Φυσικής*, η έρευνα εστιάζεται στην δοσιμετρία ασθενών και προσωπικού στην ιατρική απεικόνιση και στην ακτινοθεραπεία, στην επίδραση της ιοντίζουσας ακτινοβολίας στην εγκυμοσύνη, στην ανάπτυξη νέων τεχνικών εκτίμησης της οστικής κατάστασης, στη φυσική της πυρηνικής ιατρικής, στην απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού, την επεξεργασία ιατρικής εικόνας και την διαχείριση ιατρικής πληροφορίας. Στο εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής, η έρευνα επικεντρώνεται στην νεύρωση μυοκαρδίου σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, ΣΔ και υπερλιπιδαιμία σε φλεγμονώδεις νόσους του εντέρου και τη διαφορική διάγνωση μη φλεγμονώδους ισχαιμικής νόσου, στην ανάπτυξη θεραπευτικού πρωτόκολλου για ασθενείς με NETs μετά από χορήγηση θεραπευτικού ραδιοπεπτιδίου, στη σπινθηρογραφική εκτίμηση ασθενών με στένωση νεφρικής αρτηρίας και στην εκτίμηση όγκων εγκεφάλου με 99mTc myoview για τη διαφορική διάγνωση βιώσιμου ιστού από μετεγχειρητικές αλλοιώσεις. Στο εργαστήριο *Ακτινοθεραπείας*, η έρευνα εστιάζεται στην ανάπτυξη ταυτόχρονης Χημειοθεραπεία-Ακτινοθεραπείας ως ριζικής ή συμπληρωματικής θεραπείας για Ca της Γαστρεντερικής οδού, του Γεννητικού Ουροποιητικού Συστήματος, του Πνεύμονος, κ.α. οργάνων. Επίσης, επιχειρείται ταυτόχρονη χορήγηση μονοκλωνικών αντισωμάτων έναντι διαφόρων βιολογικών παραγόντων για θεραπευτική αντιμετώπιση των καρκίνων κεφαλής, τραχήλου & μαστού. Το εργαστήριο της *Ιατρικής Απεικόνισης* εστιάζεται στις φλεγμονώδεις και νεοπλασματικές παθήσεις του λεπτού εντέρου, στις παθήσεις μυελού των οστών, στην απεικόνιση αθλητικών κακώσεων, ρευματολογικών νοσημάτων και παθήσεων παγκρέατος-χοληφόρων, στη διάγνωση και διαδερμική θεραπεία αγγειακών παθήσεων, στις λοιμώξεις κεντρικού νευρικού συστήματος και στην εφαρμογή ηχοενισχυτικών σκιαγραφικών ουσιών με υπερηχοτομογραφία.

4. Ο **Τομέας Μητέρας Παιδιού** περιλαμβάνει τα *εργαστήρια α) Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών, β) Ιστικών Καθιεργειών, γ) Παιδιατρικής Αιματοδογίας/Ογκοδογίας δ) Εργαστήριο Παιδιατρικής Κλινικής, ε) Εργαστήριο Μαιευτικής/Γυναικοδογικής Κλινικής και στ) Εργαστήριο Εξωσωματικής Γονιμοποίησης.* Στο *Εργαστήριο της Παιδιατρικής Κλινικής*, η έρευνα εστιάζεται στις λοιμώξεις (ανταπόκριση του ξενιστή και γενετική ευπάθεια στη λοίμωξη, τοπική επιδημιολογία λοιμώξεων και αντοχή παθογόνων, μοριακή επιδημιολογία S aureus), στην παιδική καρδιολογία και συγκεκριμένα στην ανίχνευση καρδιοπαθειών σε παιδιά σχολικής ηλικίας, την μέτρηση καρδιοτοξικότητας σε παιδιά με καρκίνο και την εμβρυική καρδιολογία. Επίσης, στη μελέτη παραγόντων κινδύνου άσθματος και ρινίτιδας στα παιδιά και σε φαινότυπους άσθματος, στην παιδική επιληψία και στη μελέτη του διαβήτη και του μεταβολικού συνδρόμου στα παιδιά. Στα Εργαστήρια *Μαιευτικής/Γυναικοδογικής Κλινικής* και *Εξωσωματικής Γονιμοποίησης*, η έρευνα εστιάζεται στην εφαρμογή λαπαροσκοπικών και υστεροσκοπικών τεχνικών και τεχνικών Lazer για τη θεραπεία γυναικολογικών καρκίνων και υπογονιμότητας, στη μελέτη ογκογονιδίων σε γυναικολογικό καρκίνο, στη μελέτη της ενδομητρικής υποδεκτικότητας και την ανοσο-ρύθμιση της δεκτικότητας των ασθενών με επανειλημμένες αποτυχίες εμφύτευσης, στην ενδοκυτοπλασματική σπερματέγχυση σε ασθενείς με ολιγοασθενοτερατοσπερμία, στη μελέτη του Y χρωμοσώματος για ελλείψεις (χρωμοσωμικές) σε υπογόνιμους άρρενες ασθενείς κ.α.

5. Ο **Τομέας Μορφολογίας** απαρτίζεται από τα *εργαστήρια α) Ανατομίας, β) Ιστοδογίας γ) Εμβρυοδογίας δ) Παθοδογοανατομίας και ε) Ιατροδικαστικής και Τοξικοδογίας.* Στο *Εργαστήριο Τοξικοδογίας*, οι ερευνητικές κατευθύνσεις είναι η εκτίμηση της χρόνιας έκθεσης σε φυτοφάρμακα και περιβαλλοντικά ρυπογόνα, η εκτίμηση της σοβαρότητας του εθισμού σε ναρκωτικές ουσίες χρησιμοποιώντας εργαστηριακά ευρήματα από δείγματα τριχών και η ταυτοποίηση ειδικών και μη-ειδικών μεταβολιτών ξενοβιοτικών σε βιολογικά δείγματα και οι αναλύσεις πολυμορφισμών σε πληθυσμούς ατόμων που εκτέθησαν στην εργασία τους σε φυτοφάρμακα. Στο *εργαστήριο Ιστοδογίας* του ιδίου Τομέα η έρευνα εστιάζεται στην ανάλυση του βιολογικού ρόλου των μικρών πλούσιων σε λευκίνη πρωτεογλυκανών (SLRP) της εξωκυττάριας θεμέλιας ουσίας, στον έλεγχο της βιοσύνθεσης της περικυττάριας θεμέλιας ουσίας καρκινικών κυττάρων, στον ρόλο των γλυκοζαμινογλυκανών στον καρκίνο και σε μεμβρανικές πρωτεογλυκάνες (syndecans). Στο εργαστήριο της *Παθοδογικής Ανατομικής* του ιδίου Τομέα, η έρευνα εστιάζεται στον προγνωστικό ρόλο των μικρομεταστάσεων στο καρκίνωμα του μαστού και στο γονίδιο HER2, στην ρύθμιση της έκφρασης των Era, Erβ, PRA και PRB υποδοχέων στο καρκίνωμα του μαστού και την συσχέτιση με την απάντηση ή την αντίσταση στην ορμονοθεραπεία, σε υποδοχείς αυξητικών παραγόντων (EGFR, VEGFR) και σε μόρια του κυτταρικού κύκλου όπως οι πρωτεΐνες Cyclin-D1, Cyclin-E, και Cyclin-A, p21, p27 και p16. Στο εργαστήριο *Ιατροδικαστικής και Συναφών Επιστημών* η έρευνα εστιάζεται στον αιφνίδιο

θάνατο και τη συσχέτισή του με τις μυοκαρδιοπάθειες και τη στεφανιαία νόσο, τη γενετική ανάλυση σε μινωικούς και μυκηναϊκούς σκελετούς κ.α.

6. Ο **Τομέας Νευρολογίας & Αισθητηρίων Οργάνων**, ο οποίος απαρτίζεται από τα *εργαστήρια α) Νευροδογίας, β) το Β.Ε.Μ.Μ.Ο. και γ) τα εργαστήρια Παθήσεων Φωνής και Επεξεργασίας Σήματος και Ήχου,* έχει να επιδείξει αξιόλογο ερευνητικό έργο. Τα εργαστήρια *Νευροδογίας* (Μοριακής Γενετικής Νευρολογικών Νοσημάτων και Νευρομεταβολικών Νόσων) εστιάζονται στη δομή και λειτουργία της ανθρώπινης γλουταμικής αφυδρογονάσης και του ρόλου της στην λειτουργία του νευρικού συστήματος και στην παθογένεια νευρολογικών νοσημάτων. Επίσης το εργαστήριο ερευνά τη μοριακή-γενετική βάση κινητικών συνδρόμων ή/και ανοιών όπως η νόσος Huntington, Parkinson, ALS καί CJD, ενώ παράλληλα διενεργεί επιδημιολογικές μελέτες νοσημάτων όπως η Σκλήρυνση Κατά Πλάκας, τα Εξωπυραμιδικά Νοσήματα, ο Ιδιοπαθής τρόμος κ.α. Διατηρεί βάσεις δεδομένων (registry) και τράπεζα γενετικού υλικού (DNA Bank) ασθενών με τα νοσήματα αυτά. Το εργαστήριο *Κλινικής Νευροφυσιοδογίας* της Νευρολογίας μελετά τα κινητικά και σωματοαισθητικά αντανακλαστικά, τα αντανακλαστικά του στελέχους και τη συμπαθητική δερματική αντίδραση στις απομυελινωτικές νόσους του ΚΝΣ, σε σπάνια σύνδρομα όπως το HGPPS και ασχολείται με τις ανωμαλίες νεύρωσης των αυτοχθόνων μυών των άκρων. Στο εργαστήριο *Οφθαλμοδογίας* του ιδίου Τομέα, η έρευνα εστιάζεται στη διαθλαστική χειρουργική του κερατοειδούς και του οφθαλμού, στη βελτίωση της ακρίβειας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των διαθλαστικών επεμβάσεων, στις λειτουργικές μετρήσεις της όρασης και σε νέες φαρμακολογικές θεραπείες των παθήσεων της ωχράς. Επιπρόσθετα το εργαστήριο ασχολείται με την ηλεκτροφυσιολογία του οπτικού συστήματος, την υπολογιστική προσομοίωση οπτικών συστημάτων, τη σχεδίαση και κατασκευή μικροχειρουργικών εργαλείων και οπτομηχανικών διατάξεων για χρήση στην οφθαλμολογία, την υδροδυναμική του οφθαλμού, τις οφθαλμικές εφαρμογές της φωτοδυναμικής θεραπείας, τη χρήση βλαστικών κυττάρων για τη θεραπεία επιφανειακών παθήσεων του οφθαλμού κ.α. Στο εργαστήριο της *ΩΡΛ/γιας* η έρευνα εστιάζεται στη χρήση και εφαρμογή των ακτίνων Laser CO2 στα κύτταρα των χόνδρων, στην ανάπτυξη νέων μεθόδων ωτοπλαστικής και ωτοχειρουργικής σε ασθενείς με δ/χές ακοής.

7. Ο **Τομέας Παθολογίας** απαρτίζεται από τα *εργαστήρια α) Λειτουργικών Δοκιμασιών Πνεύμονος, β) Ύπνου, γ) Μοριακής και Κυτταρικής Πνευμονοδογίας δ) Βιοδογίας του Καρκίνου ε) Δερματοδογίας στ) Καρδιοδογίας ε) Γαστρεντεροδογίας, ζ) Νεφροδογίας, η) Μοριακής Ιατρικής και Ιατρικής του Ανδρώπου, δ) Ρευματοδογίας (Αυτοανοσίας και Φλεγμονής), ι) Λοιμωδών Νοσημάτων, κ) Γενετικής του Ανδρώπου, Μεταβολικών Νοσημάτων και Ανοσίας Ξενιστή, δ) Μελέτης Αιμοποίησης Αιματοδογικής Κλινικής, δ) Κυτταρομετρίας Ροής και μ) Λοιμώξεων*. Στο *εργαστήριο Αυτοανοσίας και Φλεγμονής,* η έρευνα επικεντρώνεται στην γενετική βάση, παθογένεια και θεραπεία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας και του συστηματικού ερυθηματώδους λύκου σε πρότυπα ζώων και δείγματα ασθενών με εστιασμό στην ανοσορρύθμιση, την ομοιοστατική ρύθμιση της φλεγμονής και τη διερεύνηση κοινών φλεγμονωδών οδών της ειδικής και μη ειδικής ανοσιακής απάντησης. Το εργαστήριο *Γενετικής του Ανδρώπου, Μεταβολικών Νοσημάτων και Ανοσίας Ξενιστή* του ΤΠ εστιάζεται στην γενετική και παθοφυσιολογία μονογενετικών (οικογενής Μεσογειακός πυρετός) και πολυγονιδιακών (δυσλιπιδαιμίες, διαβήτης, αυτοανόσων) νοσημάτων. Στο εργαστήριο *Αιματοδογικής Κλινικής* του ΤΠ, μελετάται ο μηχανισμός της χρόνιας ιδιοπαθούς ουδετεροπενίας σε μοριακό και κυτταρικό επίπεδο, ο ρόλος του Τ-λεμφοκυτταρικού και μακροφαγικού συστήματος, έλεγχος της διατήρησης της φλεγμονής μέσω TLR σηματοδότησης, ο κυτταρογενετικός έλεγχος κλωνικότητος και ο έλεγχος του ρόλου των TNF/TNFRs στην παθογένεια της νόσου. Διεξάγονται επίσης μελέτες των αιμοποιητικών βλαστικών κυττάρων σε ασθενείς με μυελικές ανεπάρκειες ανοσολογικής αρχής, των μεσεγχυματικών κυττάρων του μυελού των οστών σε αυτοάνοσα νοσήματα και αιματολογικές κακοήθειες του

αριθμού, των λειτουργικών χαρακτηριστικών, πλαστικότητος, ανοσορρυθμιστικών ιδιοτήτων και καρυοτύπου και των αλληλεπιδράσεων βλαστικών κυττάρων-αιμοποιητικού μικροπεριβάλλοντος σε ασθενείς με μυελικές ανεπάρκειες. Στο εργαστήριο *Νεφροδογίας* του ΤΠ μελετώνται οι ποδοκυτταρικές πρωτεΐνες στη νεφρίτιδα του ΣΕΛ, η ποδοκυτταρική βλάβη στη μεμβρανώδη σπειραματονεφρίτιδα και η επίδραση της ιντερφερόνης β1α σε αυτή, οι μηχανισμοί νεφροτοξικότητας της ραπαμυσίνης και οι βιοφυσικές ιδιότητες των αγγείων σε ασθενείς με αοβεστοποιό αρτηριοπάθεια. Το εργαστήριο *Γαστρεντεροδογίας* εστιάζεται στην επιδημιολογία, τη γενετική και την παθογένεια των ιδιοπαθών φλεγμονωδών εντερικών νόσων, την παθογένεια της χρόνιας ηπατίτιδας και της ηπατικής κιρρώσεως και τη διάδση της σωματοστατίνης στις παθήσεις του ήπατος και του παχέως εντέρου. Στο εργαστήριο *Βιοδογίας του Καρκίνου* η έρευνα εστιάζεται στην ανίχνευση και τον χαρακτηρισμό μικρομεταστατικών κυττάρων στο αίμα και τον μυελό των οστών ασθενών με καρκίνο μαστού, πνεύμονα και παχέος εντέρου, στη μελέτη της ανοσολογικής αντίδρασης και της αντινεοπλασματικής δράσης μετά τη χορήγηση κρυπτικών πεπτιδίων της τελομεράσης, στη φαρμακογενωμική του καρκίνου κ.α. Το εργαστήριο *Καρδιοδογίας* εστιάζεται στην μελέτη της ενδοστεφανιαίας ροής και μικροκυκλοφορίας με τη χρήση ενδοστεφανιαίων υπερήχων, της παθοφυσιολογίας της κολπικής μαρμαρυγής, στην ηλεκτροανατομική χαρτογράφηση και κατάλυση αρρυθμιογόνων εστιών, στην εμφύτευση και παρακολούθηση αντιαρρυθμικών συσκευών σε ειδικές καταστάσεις, στη δυναμική υπερηχοκαρδιογραφία κ.α. Το εργαστήριο *Μοριακής και Κυτταρικής Πνευμονοδογίας* του ΤΠ εστιάζεται στην γενετική βάση και την παθογένεια των Χρονίων Αποφρακτικών Νοσημάτων του πνεύμονα. Επίσης μελετά την παθογένεια των Διάχυτων Διάμεσων Πνευμονοπαθειών και των υπεζωκοτικών συλλογών. Το εργαστήριο *Ύπνου* του ΤΠ μελετά τη γενετική βάση καθώς και την παθογένεια και θεραπεία των διαταραχών της αναπνοής στον ύπνο. Επίσης μελετά την υπολλειματική υπνηλία που σχετίζεται με τις διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο με εστιασμό στη διερεύνηση των οδών ρύθμισης ύπνου-εγρήγορσης. Το εργαστήριο *Λειτουργικών Δοκιμασιών Πνεύμονος* του ΤΠ μελετά τη διαφοροδιάγνωση και θεραπεία των αποφρακτικών και περιοριστικών νοσημάτων του πνεύμονα.

8. Ο **Τομέας Χειρουργικής** απαρτίζεται από τα *εργαστήρια α) Αναίμακτης Αγγειοδιαγνωστικής β) Αγγειακής και Καρδιοθωρακικής Χειρουργικής γ) Μεταβολισμού της Χειρουργικής Ογκολογικής Κλινικής δ) Γενικής Χειρουργική και ε) Αναισθησιολογικής Κλινικής.* Το εργαστήριο *Μεταβολισμού,* εστιάζεται στην μελέτη του ρόλου των ινγκρετινών στη ρύθμιση του βάρους παχύσαρκων ασθενών μετά από Επιμήκη Γαστρεκτομή και νησιλοειδεική αναστόμωση, στη σύγκριση της αποτελεσματικότητας διάφορων εγχειρήσεων παχυσαρκίας στη θεραπεία του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και του μεταβολικού συνδρόμου, στους παράγοντες απορρύθμισης φυσιολογικού κύκλου εμμήνου ρύσεως σε ασθενείς με Νοσογόνο Παχυσαρκία και εκπονεί κλινική μελέτη των αποτελεσμάτων της περιοχικής χημειοθεραπείας, της χειρουργικής θεραπείας των σαρκωμάτων και μελανωμάτων, των ενδοκρινών παθήσεων και των παθήσεων του μαστού. Το εργαστήριο *Αγγειακής και Καρδιοθωρακικής Χειρουργικής* του ΤΧ μελετά την εκτίμηση της υποκλινικής μορφής της αθηρωματικής νόσου, την αιμοδυναμική παθοφυσιολογία της αθηρωματικής στένωσης και των αγγειοχειρουργικών επεμβάσεων την αιμοδυναμική παθοφυσιολογία των φλεβικών παθήσεων και των σχετικών με αυτές χειρουργικών επεμβάσεων, την ανάπτυξη νέων τεχνικών αγγειοπλαστικής και ενδοαγγειακών προθέσεων για τις παθήσεις των αρτηριών, τη φυσική εξέλιξη της καρωτιδικής νόσου τη διαλείπουσα χωλότητα και λειτουργία των μιτοχονδρίων τον ωμοπλατιαίο διαχωρισμό, τις αγγειακές κακώσεις σε πολυτραυματίες και την αιμοδυναμική παθοφυσιολογία και εξέλιξη των ανευρυσμάτων της κοιλιακής αορετής. Το εργαστήριο *Γενικής Χειρουργικής* εστιάζεται ερευνητικά στην περιοχική χημειοθεραπεία, στη χημειοθεραπεία με διακοπή αιματικής ροής και στην μελέτη της κινητικότητας του πεπτικού συστήματος.Το εργαστήριο *της Αναισθησιοδογικής*

Κλινικής του ΤΧ εστιάζεται στη μελέτη της μετεγχειρητικής νοητικής δυσλειτουργίας, των πτητικών αναισθητικών και του μηχανικού αερισμού κατά την αναισθησία.

9. Στον **Τομέα Ψυχιατρικής και Επιστημών Συμπεριφοράς**, το εργαστήριο *Πειραματικής Ψυχοπαθοδοογίας το* οποίο εστιάζεται στην Γενετική, Ψυχοφαρμακολογική και Νευροψυχολογική Μελέτη του αισθητικοκινητικού ηθμού πληροφοριών (προπαλμική αναστολή) στον άνθρωπο, ενδοφαινοτύπων για σχιζοφρένεια και διπολική διαταραχή και στην ανάπτυξη και διερεύνηση πειραματικών μοντέλων εγρήγορσης, άγχους και συναισθηματικής επεξεργασίας στον άνθρωπο.

10. Ο **Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής** απαρτίζεται από τα *εργαστήρια α) Προγραμματισμού Υγείας με τις επιμέρους ειδικές μονάδες Αρχών Προγραμματισμού Υγείας, Κοινωνιοδογίας της Υγείας και Οικονομικών της Υγείας, β) Βιοστατιστικής γ) Ιστορίας της Ιατρικής και Ιατρικής Δεοντοδογίας και δ) Προληπτικής Ιατρικής και Διατροφής* καθώς και *ε) την Κλινική Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής*. Το εργαστήριο *Προγραμματισμού Υγείας* πραγματοποιεί έρευνες αξιολόγησης των υπηρεσιών υγείας, εκτίμησης αναγκών υγείας του πληθυσμού και ικανοποίησης των επαγγελματιών υγείας και των χρηστών για τη λειτουργία των υπηρεσιών. Το εργαστήριο *Βιοστατιστικής* παρέχει στατιστική υποστήριξη σε όλες τις φάσεις των βιο-ιατρικών μελετών, και στην ανάπτυξη και εφαρμογή των ενδεδειγμένων μεθόδων ανάλυσης των δεδομένων και ερμηνείας των αποτελεσμάτων. Το εργαστήριο *Ιστορίας της Ιατρικής* ερευνά την Ιστορία της Ιατρικής και των ασθενειών στον αρχαίο Μεσογειακό Χώρο και πραγματοποιεί μελέτες των παλαιοπαθολογικών ευρημάτων με σύγχρονες ακτινολογικές μεθόδους. Η *Κλινική Προληπτικής Ιατρικής και Διατροφής* επικεντρώνεται την επιδημιολογική καταγραφή των διατροφικών συνηθειών κατοίκων πόλεων και χωριών της Κρήτης, την καταγραφή των αλλαγών των συνηθειών αυτών και των επιπτώσεών τους στην υγεία του πληθυσμού. Επίσης ερευνά την επίδραση της διατροφής και των περιβαλλοντικών επιδράσεων στην υγεία των μητέρων και των παιδιών τους και τη συνεξάρτηση με γενετικούς παράγοντες. Το εργαστήριο της Κλινικής πραγματοποιεί χημικές αναλύσεις παραδοσιακών ελληνικών τροφίμων για θρεπτικά συστατικά και τοξικές ουσίες. Η έρευνα της *Κλινικής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής* εστιάζει στην έρευνα επιλεγμένων χρόνιων νοσημάτων, στη στάθμιση ερωτηματολογίων υγείας, στη μέτρηση του κλινικού αποτελέσματος και στην ανάπτυξη εργαλείων μέτρησης του κλινικού φορτίου στα ιατρεία των γενικών ιατρών και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

5.2 Κύριες Ερευνητικές Κατευθύνσεις & Προγράμματα που εκτελούνται - Διατομεακές Συνεργασίες

Η αρχική ανάπτυξη των πρώτων εργαστηρίων και κλινικών προσέλκυσε και άλλους ικανούς ερευνητές με συναφή γνωστικά αντικείμενα και συνέβαλε στην δημιουργία σημαντικού αριθμού ερευνητικών και κλινικών εργαστηρίων με παραπλήσια και αλληλοεξαρτώμενα αντικείμενα ερευνητικής δραστηριότητας. Στην παρούσα φάση, οι ισχυρότερες ερευνητικές κατευθύνσεις της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης εστιάζονται σε θεματικές ενότητες που περιλαμβάνουν πολλαπλά ερευνητικά εργαστήρια και κλινικές από διαφορετικά γνωστικά αντικείμενα ως ακολούθως:

Νευροεπιστήμες: Οι νευροεπιστήμες απετέλεσαν αντικείμενο εντατικής μελέτης από διαφορετικές σκοπιές και πολλαπλά εργαστήρια. Οι ερευνητικές προσπάθειες επικεντρώνονται στη μελέτη της ανάπτυξης του νευρικού ιστού, την ηλεκτροφυσιολογία του, τη μελέτη των νευροδιαβιβαστών περιλαμβανομένων των νευροπεπτιδίων του στρες, τα νευροστεροειδή και τη μοριακή/γεννετική βάση Νευρολογικών και Ψυχιατρικών Νοσημάτων. Επίσης, υπάρχει επικέντρωση στις διαθλαστικές ανωμαλίες του οφθαλμού και στις παθήσεις της ωχράς καθώς και στις μεθόδους θεραπεία τους.

Κοινωνική Έρευνα, Συστήματα Υγείας, Επιδημιολογία, Διατροφή: Η έρευνα στα αντικείμενα αυτά ξεκίνησε με Ευρωπαϊκή χρηματοδότηση από την αρχή της λειτουργίας της Ιατρικής Σχολής το 1984 και έθεσε το Τμήμα στο χάρτη του Διεθνούς επιστημονικού γίγνεσθαι στον τομέα αυτό. Η ερευνητική προσπάθεια επικεντρώνεται στην επιδημιολογική καταγραφή των διατροφικών και άλλων συνηθειών (κάπνισμα, τρόπος ζωής, κ.α.) κατοίκων πόλεων και χωριών της Κρήτης, την καταγραφή των αλλαγών των συνηθειών αυτών και των επιπτώσεων στην υγεία του πληθυσμού κατά την πάροδο των τελευταίων δεκαετιών καθώς στη μελέτη μοντέλων της οργάνωσης πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Καρκίνος: Η έρευνα επικεντρώνεται στην βιολογία καρκίνου, ογκολογία, ενδοκρινολογία όγκων, χημειοθεραπευτικές και χειρουργικές παρεμβάσεις. Μελέτες σε επίπεδο βασικής έρευνας σχετικά με την παθοφυσιολογία της καρκινογένεσης και την θεραπεία των διαφόρων μορφών του καρκίνου.

Υπερλιπιδαιμίες, Καρδιαγγειακά Νοσήματα, Μεταβολισμός, Παχυσαρκία: Η ερευνητική προσπάθεια των εργαστηρίων και ερευνητικών κλινικών εστιάζεται στη βιοχημεία, μοριακή αιτιολογία και κλινική μελέτη των υπερλιπιδαιμιών και τη συμβολή τους στην καρδιαγγειακή νόσο. Η επιδημιολογία των καρδιοαγγειακών νοσημάτων στον πληθυσμό της Κρήτης μελετάται σε συνάρτηση με τους παράγοντες κινδύνου και τις διατροφικές συνήθειες του πληθυσμού. Επίσης η επιδημιολογία της παχυσαρκίας στην Κρήτη έχει μελετηθεί εντατικά εν σχέσει με την χρόνια φλεγμονώδη αντίδραση, την παθοφυσιολογία του αγγειακού ενδοθηλίου και την αμφίδρομη σχέση του με το ανοσοποιητικό σύστημα και τον λιπώδη ιστό.

Διαταραχές του Ανοσοποιητικού: Η έρευνα εργαστηρίων και κλινικών επικεντρώνεται στη μελέτη των φλεγμονωδών νοσημάτων του γαστρεντερικού (χρόνιες φλεγμονώδεις εντεροπάθειες), των αρθρώσεων και αγγείων, την βασική έρευνα στους μηχανισμούς που διέπουν την φυσιολογία του ανοσοποιητικού συστήματος.

■ 5.2.α Μεταφραστική Έρευνα (Translational Research)

Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει καλλιεργήσει και αναπτύξει σε ικανοποιητικό βαθμό τη μεταφραστική έρευνα σε ειδικότητες των βασικών, προκλινικών και κλινικών επιστημών. Μεταφραστική έρευνα είναι η αμφίδρομη συνεργασία βασικής με κλινική έρευνα που σαν βασική προϋπόθεση έχει την άμεση επικοινωνία ανάμεσα στο εργαστήριο και τη κλινική πράξη (bench to bedside). Ερευνητικές εργαστηριακές εξετάσεις και τεχνικές που αναπτύσσονται στο εργαστήριο αξιολογούνται κλινικά. Το μέγεθος της προσπάθειας που γίνεται στην Ιατρική Σχολή του ΠΚ στο πεδίο της μεταφραστικής έρευνας φαίνεται και από τις δημοσιεύσεις συνεργασίας βασικών εργαστηρίων με Κλινικές την τελευταία πενταετία.

5.3 Ερευνητικές Υποδομές

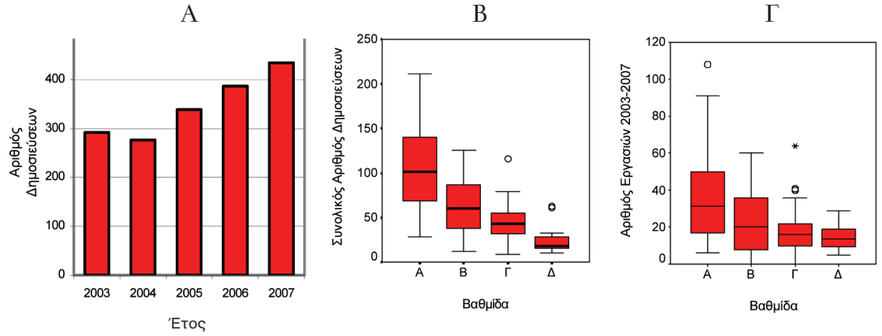
Παρόλο που οι υπάρχουσες υποδομές είναι ικανοποιητικές από πλευράς ποιότητας όπως αναφέρεται στην ενότητα 5.9, υπάρχει ανεπάρκεια τόσον των κτιριακών όσον και άλλων υποδομών (Αποτίμηση Ερευνητικού Έργου, Προβλήματα).

5.4 Επιστημονικές Δημοσιεύσεις

Στοιχεία για τον αριθμό και την ποιότητα των επιστημονικών δημοσιεύσεων παρουσιάζονται στα ***Σχήμα 5.1.Α-Γ***, ***5.2.Α-Γ*** και ***5.3.Α-Β*** και στην ενότητα 5.5 (Βαθμός αναγνώρισης –Επιτεύγματα Ερευνητικού Έργου).

5.5 Βαθμός αναγνώρισης –Επιτεύγματα Ερευνητικού Έργου

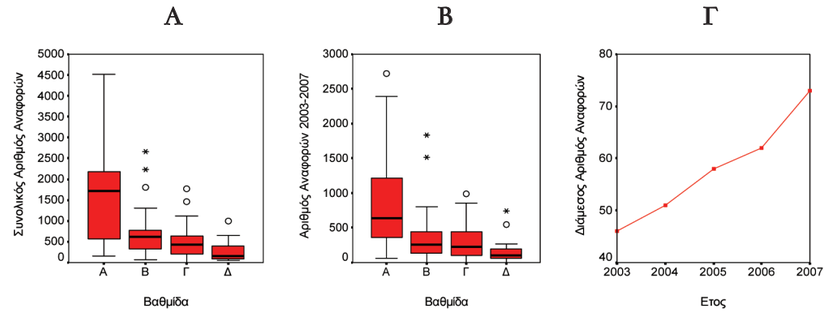
Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει 24 χρόνια συνεχούς ερευνητικής παρουσίας υψηλού επιπέδου με σημαντικό αριθμό δημοσιεύσεων ανά μέλος ΔΕΠ σε διεθνή περιοδικά υψηλού δείκτη εμβέλειας. Έχει επίσης να παρουσιάσει πρωτόγνωρο για τα Εθνικά δεδομένα εισερχόμενο όγκο εθνικών, Ευρωπαϊκών και Διεθνών ανταγωνιστικών ερευνητικών χρηματοδοτήσεων με αποτέλεσμα ο ΕΛΚΕ του ΠΚ να διακινεί περίπου 23.000.000 € το έτος για λογαριασμό του Ιατρικού Τμήματος. Σύμφωνα με τα δεδομένα που είναι καταχωρημένα σε διεθνείς βάσεις δεδομένων (PubMed, Scopus, ISI), τα μέλη ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος έχουν δημοσιεύσει συνολικά 5.318 πρωτότυπες επιστημονικές εργασίες σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά μετά από κρίση, από τις οποίες 1.727 δημοσιεύτηκαν κατά την τελευταία πενταετία (2003-2007).



Σχήμα 5.1 Α: *Γράφημα που δείχνει την διαχρονική εξέλιξη του αριθμού των διακριτών δημοσιεύσεων ανά έτος (2003-2007) που προήλθαν από το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ.* ***Β****: Box-plot του συνολικού αριθμού δημοσιεύσεων μελών ΔΕΠ ανά βαθμίδα (Καθηγητές:Α; Αναπληρωτές Καθηγητές:Β; Επίκουροι Καθηγητές:Γ; Λέκτορες.Δ).* ***Γ****: Box-plot του αριθμού δημοσιεύσεων της τελευταίας 5ετίας των μελών ΔΕΠ Ιατρικού Τμήματος ανά βαθμίδα. Οι αριθμοί αφορούν πλήρεις δημοσιεύσεις σε διεθνή περιοδικά με κρίση (δεν συμπεριλαμβάνονται abstracts, δηλαδή περιλήψεις ανακοινώσεων σε συνέδρια ή πρακτικά συνεδρίων)*

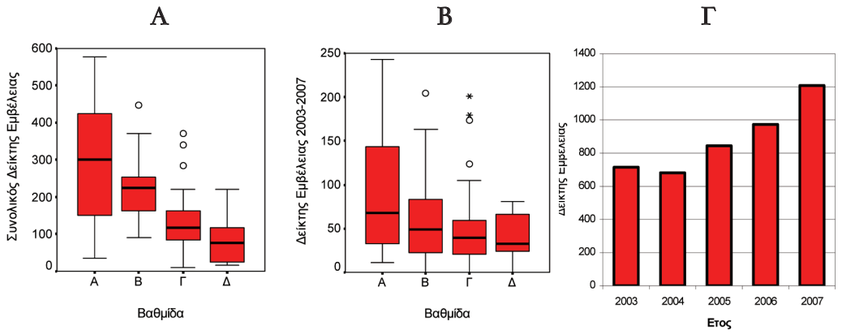
Η ανά έτος παραγωγικότητα του Τμήματος σε πρωτότυπες επιστημονικές εργασίες αυξήθηκε σημαντικά κατά την διάρκεια της τελευταίας πενταετίας, με συνέπεια ο αριθμός των εργασιών σε αναγνωρισμένα διεθνή περιοδικά που προήλθε από το Ιατρικό Τμήμα ΠΚ να αυξηθεί από τις 292 το 2003 στις περίπου 450 το 2007 (***Σχήμα 5.1.Α***). Ο διάμεσος αριθμός των επιστημονικών εργασιών των καθηγητών Α βαθμίδας κατά την τελευταία πενταετία ήταν 31 (***Σχήμα 5.1.Β***), ενώ ο διάμεσος αριθμός του συνόλου των εργασιών καθηγητού Α ήταν 100 (***Σχήμα 5.1.Γ***).

Η σημαντική αυτή παραγωγικότητα έχει τύχει και της ανάλογης αναγνώρισης από την διεθνή επιστημονική κοινότητα ως εμφαίνεται από τους αυξανόμενους αριθμούς αναφορών (Citations) άλλων συγγραφέων στο επιστημονικό έργο μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ (***Σχήμα 5.2 Α.-Γ.***).



Σχήμα 5.2 Α*. Box-plot του συνολικού αριθμού αναφορών (citations) που έχουν δάβει οι εργασίες των μελών ΔΕΠ ανά βαθμίδα.* ***Β****. Box-plot του αριθμού των αναφορών των μελών ΔΕΠ ανά βαθμίδα κατά την τελευταία πενταετία (έτη 2003-2007).* ***Γ****. Διαχρονική εξέλιξη διάμεσου αριθμού αναφορών των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος κατά τα έτη 2003-2007.*

Κατά την τελευταία πενταετία, ο συνολικός αριθμός **αναφορών (citations)** επιστημονικών εργασιών όλων των μελών ΔΕΠ το Τμήματος ήταν άνω των **63.900**. Για τους καθηγητές Α βαθμίδας, ο διάμεσος αριθμός των συνολικών βιβλιογραφικών αναφορών ήταν περίπου 1.700, ενώ κατά την τελευταία πενταετία ο διάμεσος αριθμός των αναφορών αυτών ήταν 641, που αντιπροσωπεύει το 38% του διαμέσου συνόλου των βιβλιογραφικών αναφορών της ίδιας βαθμίδας (***Σχήμα 5.2.Α,Β***). Μέχρι σήμερα, ο συνολικός αριθμός αναφορών για εργασίες που προήλθαν από το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ έχει φθάσει τις 119.374, η δε ανοδική τους πορεία κατά την τελευταία πενταετία εμφαίνεται στο ***Σχήμα 5.2.Γ***.



Σχήμα 5.3 Α*. Box-plot του συνολικού δείκτη εμβέδειας των επιστημονικών εργασιών των μελών ΔΕΠ ανά βαθμίδα.* ***Β****. Box-plot του δείκτη εμβέδειας των επιστημονικών εργασιών των μελών ΔΕΠ ανά βαθμίδα κατά την τελευταία πενταετία (έτη 2003-2007).* ***Γ****. Γράφημα που δείχνει τη διαχρονική εξέλιξη (μεταξύ 2003-2007) του συνολικού δείκτη εμβέδειας των διακριτών δημοσιεύσεων που προήλθαν από τον Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ. Από το 2003 μέχρι το 2007 σημειώθηκε αύξηση της τάξης του 69%.*

Η βαρύτητα του επιστημονικού έργου αντανακλάται στον υψηλό δείκτη εμβέλειας (impact factor) των διεθνών επιστημονικών περιοδικών στα οποία έχουν δημοσιευθεί οι εργασίες των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ ως εμφαίνεται στον ***Σχήμα 5.3.Α-Β*** ανωτέρω. Για τους καθηγητές Α, ο διάμεσος συνολικός δείκτης εμβέλειας (IF) ήταν 300, ενώ για την πενταετία 2003-2007 ο δείκτης αυτός ήταν 60.

Ο δείκτης εμβέλειας (IF) των διακριτών επιστημονικών δημοσιεύσεων που προήλθαν από το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ την τελευταία 5ετία (2003-2007) εμφαίνεται στο ***Γράφημα 5.3.Γ***.

Ενώ ο αριθμός των επιστημονικών δημοσιεύσεων που προήλθαν από το Τμήμα το 2003 αυξήθηκε κατά 48.9% το 2007, ο συνολικός δείκτης εμβέλειας των δημοσιεύσεων αυτών αυξήθηκε κατά 69%. Τα ανωτέρω δεδομένα είναι ενδεικτικά ότι η αύξηση της παραγωγικότητας των μελών ΔΕΠ του Τμήματος Ιατρικής το ΠΚ μεταξύ των ετών 2003 και 2007, συνδυάστηκε με αύξηση της ποιότητας του παραγωμένου έργου.

Ο συνολικός αριθμός των δημοσιεύσεων των μελών ΔΕΠ κατά την τελευταία 5ετία δίδονται στον ***Πίνακα 11-9***, ενώ στοιχεία αναγνώρισης του επιστημονικού έργου των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος δίδονται στον ***Πίνακα 11-10***.

5.6 Ερευνητικές Συνεργασίες

Οι συνεργασίες μελών ΔΕΠ διαφόρων Τομέων που εστιάζονται σε κοινές ερευνητικές θεματικές ενότητες περιγράφονται στην ενότητα 5.2 (Κύριες Ερευνητικές Κατευθύνσεις & Προγράμματα που εκτελούνται - Διατομεακές Συνεργασίες). Η ανάγκη να ενισχυθεί η συνεργασία μεταξύ μελών ΔΕΠ των βασικών εργαστηρίων καθώς και μεταξύ μελών ΔΕΠ βασικών και κλινικών εργαστηρίων σχολιάζονται στην ενότητα 5.9 (Αποτίμηση Ερευνητικού Έργου, Προβλήματα).

5.7 Διακρίσεις – Βραβεία Ερευνητικού Έργου

Ως αναφέρεται ανωτέρω, αρκετά από τα μέλη ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος Κρήτης κατέχουν διεθνώς εξέχουσα θέση στο πεδίο τους. Ως τεκμήρια διάκρισης του ερευνητικού τους έργου αποτελούν οι επιστημονικές δημοσιεύσεις σε περιοδικά με υψηλό δείκτη εμβέλειας (impact Factor), ο αριθμός των βιβλιογραφικών αναφορών άλλων ερευνητών στο έργο αυτό καθώς και η χρηματοδότησή τους από συναγωνιστικούς Ευρωπαϊκούς ή Διεθνείς Χρηματοδοτικούς Οργανισμούς. Τα στοιχεία αυτά αναφέρονται ανωτέρω καθώς και στην ενότητα 2.2.1.α. Επίσης η διεθνής αναγνώριση των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ στοιχειοδετείται από το γεγονός ότι οι επιστήμονες αυτοί καλούνται συχνά να υπηρετήσουν ως: 1) κριτές για οργανισμούς που προσφέρουν ερευνητικά κονδύλια; 2) μέλη εκδοτικών συμβουλίων διεθνών επιστημονικών περιοδικών; 3) οργανωτικά και εκτελεστικά μέλη μεγάλων διεθνών επιστημονικών οργανισμών και των συνεδρίων τους; 4) μέλη επιτροπών λήψεως αποφάσεων ιδρυμάτων; 4) μέλη διοικητικών επιτροπών ή συμβουλίων της Ευρώπης. Σε μέλη ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ έχουν απονεμηθεί σημαντικές διεθνείς διακρίσεις. Οι ατομικές αυτές διακρίσεις και βραβεία αναφέρονται στα Ατομικά Απογραφικά Δελτία των μελών ΔΕΠ του ΙΤΠΚ, τα οποία έχουν ενσωματωθεί στο ***Παράρτημα Γ.VI***.

■ 5.7.α Διπλώματα Ευρεσιτεχνίας (Patents)

Αρκετά μέλη ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος κατέχουν διπλώματα Ευρεσιτεχνίας (patents) που προέρχονται από την εργασία τους στο ΠΚ. Κατά την τελευταία πενταετία, μέλη ΔΕΠ του Τμήματος έχουν λάβει 25 νέα Διπλώματα Ευρεσιτεχνίας (Patents). Ο τίτλος των διπλωμάτων αυτών και τα αντίστοιχα Γραφεία Ευρεσιτεχνίας (Patent Office) που τα έχουν απονήμει αναφέρονται στο ***Παράρτημα Γ.VI***..

5.8 Συμμετοχή των φοιτητών στην Έρευνα

Ένας μικρός αριθμός προπτυχιακών φοιτητών παίρνει μέρος σε κλινικά προγράμματα έρευνας. Επίσης ένας μικρός αριθμός φοιτητών παίρνει μέρος σε βασική έρευνα στην Κρήτη ή μέσω των προγραμμάτων ανταλλαγών κυρίως κατά τους θερινούς μήνες.

5.9 Αποτίμηση Ερευνητικού Έργου, Προβλήματα

Ως ανεφέρθει ανωτέρω, το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει 24 χρόνια συνεχούς ερευνητικής παρουσίας υψηλού επιπέδου στον διεθνή επιστημονικό χώρο. Η γένεση νέας ιατρικής γνώσης μέσω της βασικής ή και κλινικής έρευνας αποτελούσε και συνεχίζει να αποτελεί πρωταρχικό στόχο του Ιατρικού Τμήματος ΠΚ σύμφωνα με την κοινή εμπειρία των Πανεπιστημίων των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Β. Αμερικής. Πρέπει να σημειωθεί ότι το επίπεδο έρευνας μιας Ιατρικής Σχολής έχει συσχετισθεί και ευρεθεί να είναι ευθέως ανάλογη με την ποιότητα της προσφερόμενης εκπαίδευσης στους προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές. Το ίδιο ισχύει τόσο με την εκπαίδευση των Ιατρών όσο και για την ποιότητα των προσφερόμενων ιατρικών υπηρεσιών σε επίπεδο πρόληψης και τριτοβάθμιας ιατρικής παρέμβασης. Επίσης η ικανότητα παραγωγής πρωτότυπου ερευνητικού έργου αποτελεί βασικό κριτήριο *(sine qua non)* επιλογής και εξέλιξης κάθε μέλους ΔΕΠ. Όμως, παρά την υψηλή ποιότητα του παραγομένου ερευνητικού έργου, οι επιστήμονες του Τμήματος αντιμετωπίζουν εγγενή προβλήματα που δρούν ανασταλτικά στη διεξαγωγή ανταγωνιστικής έρευνας. Τα προβλήματα αυτά είναι:

Χρηματοδοτήσεις: Ως αναφέρεται ανωτέρω, ο ΕΛΚΕ του ΠΚ διακινεί περίπου 23.000.000 € το έτος για λογαριασμό του Ιατρικού Τμήματος. Εκτός από τα ανταγωνιστικά προγράμματα και το ΕΠΕΑΕΚ, ο ΕΛΚΕ διαχειρίζεται >1.200.000 ευρώ ετησίως, που προέρχονται από την παροχή εξειδικευμένων Ιατρικών Υπηρεσιών από μέλη ΔΕΠ (Οφθαλμολογία, Νευρολογία, Πνευμονολογία, Ογκολογία, Ιολογικό, Μικροβιολογικό και Τοξικολογικό Εργαστήριο). Παρόλα αυτά, οι υπάρχουσες καθυστερήσεις στις προκηρύξεις ερευνητικών προτάσεων από την Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας η οποία έχει υπάρξει σχεδόν καταστροφική για τη βασική έρευνα στην Ελλάδα, εχει επηρεάσει αρνητικά και την έρευνα στο Ιατρικό Τμήμα ΠΚ. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι η τελευταία προκήρυξη ΠΕΝΕΔ ήταν το 2003 και του ΠΥΘΑΓΟΡΑ ΙΙ το 2004. Η Ελλάδα υστερεί κατά πολύ εν συγκρίσει με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες σε Εθνικές χρηματοδοτήσεις (National funding) έρευνας (***Παράρτημα Γ.IV*** *και* ***Πίνακας 11-10****)* ποσοστά επί του ΕΙΠ.

Ερευνητικές Υποδομές: Υπάρχει έλλειψη κοινού εργαστηριακού εξοπλισμού (core facilities) που να εξυπηρετεί γενικές ανάγκες των ερευνητών της Σχολής καθώς και σχεδόν απόλυτη αδυναμία από πλευράς του Τμήματος να συντηρήσει και αναβαθμίσει τον υπάρχοντα ερευνητικό εξοπλισμό. Επίσης υπάρχουν ελλείψεις σε χώρους και προβλήματα με την ορθολογική κατανομή τους καθώς και ανεπαρκής πρόσβαση σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά και βάσεις δεδομένων όπως σε κλασσικά περιοδικά (Nature, Science, Cell).

Έλλειψη πόρων για την επιδότηση μελών ΔΕΠ να παρακολουθήσουν διεθνή συνέδρια ή συνέδρια επιμόρφωσης (workshops) καθώς και ελλείψεις σε μόνιμο τεχνικό προσωπικό.

Συνεργασία Βασικών Ερευνητικών Εργαστηρίων: Παρατηρείται μία σχετικά περιορισμένη συνεργασία μεταξύ των διαφόρων βασικών εργαστηρίων του Τμήματος. Δεδομένου ότι πολλές από τις βασικές τεχνολογίες και συστήματα που χρησιμοποιούνται είναι κοινά, θα πρέπει να τονωθεί η ερευνητική συνεργασία μεταξύ των μελών ΔΕΠ. Αυτό θα επιτρέψει την υποβολή κοινών ερευνητικών προτάσεων και συνεργασίες με άλλες ερευνητικές ομάδες της Ελλάδος και της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Σύνδεση Βασικών και Κλινικών Εργαστηρίων: Ενώ υπάρχουν συνεργασίες μεταξύ των βασικών και κλινικών εργαστηρίων του Τμήματος Ιατρικής, σε ορισμένους τομείς οι συνεργασίες

αυτές γίνονται σε περιορισμένη κλίμακα. Για παράδειγμα, το βασικό εργαστήριο έρευνας στις υπερλιπιδαιμίες σε Εθνικό και Παγκόσμιο επίπεδο, δεν αξιοποιήθηκε επαρκώς από συναφή εργαστήρια όπως της Κλινικής Χημείας, της Καρδιολογίας και της Παθολογίας για τη μελέτη της μοριακής βάσης των υπερλιπιδαιμιών στον πληθυσμό της Κρήτης.

Αξιοποίηση του Ερευνητικού Προϊόντος: Το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ δεν έχει ακόμα προσαρμοστεί στις επιταγές της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετικά με α) την συνεργασία με Ευρωπαϊκά δίκτυα επιστημονικής αριστείας (networks of excellence), την β) κατοχύρωση ευρεσιτεχνιών (Εθνικές, Ευρωπαϊκές, Αμερικανικές και διεθνείς πατέντες), και την συνεργασία με εταιρικούς φορείς για την εμπορική εκμετάλλευση των ευρεσιτεχνιών και την ενίσχυση έτσι των εσόδων της Σχολής. Την τελευταία πενταετία μέλη ΔΕΠ της Σχολής έχουν πάρει 25 διπλώματα ευρεσιτεχνίας.

Σύνδεση των ερευνητικών προσπαθειών με την ευρύτερη κοινωνία (ivory tower syndrome): Ενώ καταβάλλεται προσπάθεια όπως τα Ιατρικά προβλήματα της Μεγαλονήσου αποτελέσουν σκοπούς έρευνας της Σχολής, η σύνδεση αυτή με την κοινωνία θα μπορούσε να αναπτυχθεί περισσότερ. Έργο σε αυτήν την περιοχή έχει να επιδείξει ο Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής (γνωστό σε Ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο), ο Τομέας Νευρολογίας και Αισθητηρίων Οργάνων, ο Τομέας Παθολογίας, ο Τομέας Χειρουργικής, ο Τομέας Εργαστηριακής Ιατρικής και ο Τομέας Μητέρας-Παιδιού.

5.10 Προτάσεις Βελτίωσης Ερευνητικού Έργου

- Η ερευνητική ανάπτυξη της Ιατρικής Σχολής του ΠΚ μπορεί να διευρυνθεί και ενισχυθεί με την προσέλκυση νέων άριστα εκπαιδευμένων επιστημόνων. Η πρόσληψη ενός ή περισσοτέρων μελών ΔΕΠ με βασική κατάρτιση (PhD) σε κάθε κλινικό τομέα, θα επιτρέψει τον συντονισμό της έρευνας και την συστηματική επίβλεψη των διδακτορικών φοιτητών.

- Η προώθηση της συνεργασίας των ισχυροτέρων ερευνητικών ομάδων του Τμήματος με παραπλήσια γνωστικά αντικείμενα καθώς και της συνεργασίας μεταξύ βασικών και κλινικών μελών ΔΕΠ αποτελεί προτεραιότητα. Ο σταδιακός συντονισμός και η ενοποίηση των διάσπαρτων αυτών ομάδων με σκοπό την οργάνωσή τους σε αυτόνομα Κέντρα Έρευνας συγκεκριμένης θεματολογίας, θα συμβάλει στην περαιτέρω ανάπτυξη της έρευνας και την διεθνή προβολή του ΙΤΠΚ.

- Καταλυτικής σημασίας για σταθερή και μακροχρόνια συνεργασία είναι η αξιοποίηση των φοιτητών των νέων μεταπτυχιακών προγραμμάτων που μπορούν σταδιακά να μεταφέρουν την βασική έρευνα και τεχνολογία στα κλινικά εργαστήρια.

- Ενθάρρυνση της διασύνδεσης των ερευνητικών ομάδων του ΙΤΠΚ με αντίστοιχες ομάδες της Ελλάδας και της Ευρώπης με προοπτική την δημιουργία δικτύων έρευνας (networks of excellence) για την εξασφάλιση χρηματοδότησης από την Ελλάδα και την Ευρωπαϊκή Ένωση.

- Συστηματική αξιοποίηση των αποτελεσμάτων της έρευνας μέσω διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας, συνεργασίας με εταιρείες, και όπου είναι εφικτό τη δημιουργία νέων φαρμάκων και προϊόντων ιατρικής τεχνολογίας.

6. ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥΣ / ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΥΣ / ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ (ΚΠΠ)

Από την αρχή της λειτουργίας του, οι κάτοικοι της Κρήτης αντιμετώπισαν το Τμήμα Ιατρικής με αυξημένο ενδιαφέρον και προσδοκίες που σχετίζονται με την προοπτική για βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Η δυνατότητα ανάπτυξης της ιατρικής περίθαλψης στο νησί της Κρήτης, έτσι που να μην χρειάζεται η διακομιδή ασθενών προς τα νοσοκομεία της Αθήνας ή και του εξωτερικού, δηλαδή η επίτευξη της αυτάρκειας στην ιατρική περίθαλψη, ήταν ένας στόχος που συγκέντρωσε το ενδιαφέρον της κοινωνίας της Κρήτης. Οι προσδοκίες αυτές οδήγησαν στη διαμόρφωση πολλαπλών σχέσεων συνεργασίας μεταξύ του Τμήματος και των μελών ΔΕΠ με το κοινωνικό περίγυρο, που παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον.

Στο πρώτο μέρος αυτού του Κεφαλαίου θα γίνει μια παρουσίαση των συνεργασιών του Τμήματος με τους κοινωνικούς/ πολιτιστικούς/ παραγωγικούς φορείς και στο δεύτερο μέρος θα γίνει μια συνολική αποτίμηση, ακολουθώντας τα σημεία – ερωτήματα που υπάρχουν στο πλαίσιο αξιολόγησης της Α.ΔΙ.Π.

6.1 Συνεργασίες Τμήματος Ιατρικής με Κοινωνικούς Φορείς

6.1.1 Δημιουργία Συλλόγων Υποστήριξης του Τμήματος

Κατά τη δεκαετία του 1990 δημιουργήθηκαν ορισμένα σωματεία που έχουν στόχο την υποστήριξη του Τμήματος γενικότερα, ή συγκεκριμένων κλινικών του που λειτουργούν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο. Μεταξύ αυτών είναι:

- Ο Σύλλογος Φίλων Ιατρικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Κρήτης
- Μορφωτικός Σύλλογος Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Κρήτης (Μουσείο Ιστορίας της Ιατρικής της Κρήτης)
- «ΕΥ ΖΗΝ»: Σύνδεσμος Υποστήριξης της Νευρολογικής Κλινικής του ΠΑ.Γ.Ν.Η.
- «Μέριμνα»: Σύνδεσμος Υποστήριξης της Καρδιολογικής Κλινικής
- «Ηλιαχτίδα»: Σύνδεσμος Υποστήριξης της Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας
- Π.Ε.Β.Ε. (Παγκρήτια Ένωση Βιοϊατρικής Έρευνας)
- Σύλλογος Ρευματοπαθών Κρήτης
- Σύλλογος «ΕΥ ΖΩ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ»

Τα σωματεία αυτά συγκεντρώνουν, από δωρεές, χορηγίες και εκδηλώσεις, χρηματικά ποσά τα οποία χρησιμοποιούνται για την χορήγηση υποτροφιών σε ιατρούς και άλλους επιστήμονες υγείας στη διάρκεια της μεταπτυχιακής τους εκπαίδευσης, για την αγορά εξοπλισμού και για την χρηματοδότηση ερευνητικών δραστηριοτήτων.

Σε ορισμένες περιπτώσεις, τα σωματεία δραστηριοποιούνται στην υποστήριξη των ασθενών και των συγγενών τους και στην παροχή ιατρικής φροντίδας κατ' οίκον σε εξειδικευμένες περιπτώσεις.

Συγκεκριμένο έργο έχει ο Μορφωτικός Σύλλογος Επιστημών Υγείας που έχει ειδικό στόχο τη δημιουργία Μουσείου Ιστορίας της Ιατρικής, συνδέοντας το Τμήμα Ιατρικής με το ιστορικό γίγνεσθαι, από τους Μινωικούς χρόνους μέχρι σήμερα. Το Μουσείο έχει ήδη συγκεντρώσει

ιατρικό εξοπλισμό, μηχανήματα και εργαλεία, υγειονομικό υλικό, βιβλία, εκδόσεις και φωτογραφίες από τους τελευταίους δύο αιώνες ιατρικής παρουσίας στο νησί της Κρήτης. Δυστυχώς ακόμη δεν έχει βρεθεί ο χώρος όπου θα εκτεθούν μόνιμα τα αντικείμενα που έχουν συγκεντρωθεί.

6.1.2 Χορηγίες και Υποτροφίες

Εκτός από τις δραστηριότητες των συνδέσμων εθελοντικής προσφοράς που ήδη αναφέρθηκαν, ορισμένες από τις χορηγίες τους έδωσαν τη δυνατότητα για δημιουργία εξειδικευμένων μονάδων και υπηρεσιών στο Τμήμα Ιατρικής και στο Νοσοκομείο. Αυτές συμπεριλαμβάνουν: το *Βαρδινογιάννειο Εργαστήριο Μεταμοσχεύσεων και Μικροχειρουργικής του Οφθαλμού (Β.Ε.Μ.Μ.Ο.)* (χορηγία Θεόδωρου Βαρδινογιάννη), τη *Μονάδα Οξέων Εγκεφαλικών Επεισοδίων* (χορηγία του Συλλόγου Υποστήριξης Νευρολογικής Κλινικής «ΕΥ ΖΗΝ») και τη *Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων* (ως και τον υπό ανέγερση ξενώνα του ΠΑ.Γ.Ν.Η. για καρκινοπαθείς και τις οικογένειές τους) (χορηγία Ιδρύματος Νιάρχου).

Επίσης, η χορήγηση υποτροφιών σε προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές από δωρεές και κληροδοτήματα δίνουν την ευκαιρία επιβράβευσης της αριστείας και ανάπτυξη ευγενούς άμιλλας μεταξύ των φοιτητών. Οι υποτροφίες αυτές επιτρέπουν σε ορισμένους φοιτητές που έχουν ανάγκη οικονομικής υποστήριξης να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους. Ειδικότερα, σε προπτυχιακούς φοιτητές είναι διαθέσιμες οι υποτροφίες από το κληροδότημα *Ειρήνης Καδδατάκη*, η υποτροφία από τη φαρμακευτική εταιρεία *Glaxo-Smithklein* και η υποτροφία *Κώστα Παρίτση*. Σε μεταπτυχιακούς φοιτητές είναι διαθέσιμες οι υποτροφίες της *Μαρίας Μανασάκη* (από το ομώνυμο κληροδότημα), η υποτροφία *Χριστίνας Σπυράκη* (από το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ προς τιμήν της πρώην Πρυτάνεως και Υπουργού) καθώς και οι υποτροφίες *Χρυσούδας Μπουρδώτου* και *Κώστα Προχεράρη* (για αριστεύσαντες φοιτητές του ΠΜΣ Νευροεπιστήμες) από το σύλλογο Υποστήριξης της Νευρολογικής Κλινικής ΠΑ.Γ.Ν.Η. «ΕΥ ΖΗΝ».

Ιδιαίτερη αναφορά πρέπει να γίνει στις περιπτώσεις κληροδοτημάτων και δωρεών που δώρισαν στο Τμήμα Ιατρικής ακίνητη περιουσία. Ενώ οι προσφορές αυτές είναι σημαντικές, η αξιοποίηση τους με τρόπο που να συνδυάζει την οικονομική ενίσχυση του Τμήματος με την αποδοτικότερη λειτουργία της ίδιας της περιουσίας αποτελεί ζητούμενο, όχι μόνο για το Τμήμα Ιατρικής αλλά και για τα Ελληνικά ΑΕΙ γενικότερα.

6.1.3 Οργάνωση Συνεδρίων

Τα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος Ιατρικής έχουν αναλάβει πολλαπλές πρωτοβουλίες για την οργάνωση και διεξαγωγή συνεδρίων στην Κρήτη, που συμβάλουν σημαντικά στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των ιατρών και των άλλων επαγγελματιών υγείας. Τρία διεθνή συνέδρια λαμβάνουν χώρα σε τακτική βάση στην Κρήτη και οργανώνονται από μέλη ΔΕΠ του ΠΚ (κατάλογος διεθνών συνεδρίων που οργανώθηκαν από μέλη ΔΕΠ του ΙΤΠΚ την περίοδο 2003-2007 δίδονται στο ***Παράρτημα Γ.VIII***). Ενδεικτικά, η Οφθαλμολογική Κλινική διοργανώνει ετησίως και για τα τελευταία 20 χρόνια τα διεθνή *συνέδρια Aegean Cornea Meeting (*http://www.aegeancornea.gr/Aegean-Cornea-IX/viewer.php*) και Aegean Retina Meeting* (http://www.aegeanretina.gr/Aegean-Retina-X/viewer.php?pgid=1) με σημαντική απήχηση στο κόσμο της διεθνούς Οφθαλμολογίας. Η Νευρολογική Κλινική διοργανώνει από το 2004 το διεθνές συνέδριο *Aegean Meeting on Neurological Therapeutics* (http://aegean.med.uoc.gr/) που αφορά τις τρέχουσες εξελίξεις στη θεραπευτική και τους μοριακούς μηχανισμούς παθογένειας των νοσημάτων του νευρικού συστήματος φέρνοντας κοντά κορυφαίους επιστήμονες από όλο τον κόσμο. Η παρακολούθηση του συνεδρίου από μεταπτυχιακούς φοιτητές, μεταδιδακτορικούς ερευνητές και μέλη ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ έχει συμβάλλει στην προώθηση της έρευνας στις νευροεπιστήμες. Επιπρόσθετα, ένας σημαντικός αριθμός ελληνικών συνεδρίων και μετεκπαιδευτικών σεμιναρίων οργανώνονται από Κλινικές του ΠΑ.Γ.Ν.Η. Στα συνέδρια/σεμινάρια αυτά, που συχνά οργανώνονται σε συνεργασία με διεθνείς, εθνικούς ή τοπικούς επιστημονικούς φορείς, συμμετέχουν κορυφαίοι ερευνητές από το εξωτερικό και από την Ελλάδα, δίνοντας την ευκαιρία για άμεση ενημέρωση των συνέδρων για τις τελευταίες προόδους στην ιατρική επιστήμη. Ενδεικτικά αναφέρονται τα εξής: 1) *Μετεκπαιδευτικά σεμινάρια στη Διαθλαστική Χειρουργική* της Οφθαλμολογικής Κλινικής που διοργανώνονται 2-3 φορές το χρόνο. 2) *Μετεκπαιδευτικά Σεμινάρια με θέμα «Βασικές αρχές μηχανικού αερισμού»* που διοργανώνονται από την Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Ενηλίκων 2 φορές το χρόνο, 3) Ετήσια Μετεκπαιδευτικά Σεμινάρια Παθολογικής Ογκολογίας, 4) Ετήσια Μετεκπαιδευτικά Σεμινάρια *Βασικής Υποστήριξη Της Ζωής Παιδιών (Pediatric Life Support)* και *Προχωρημένης Υποστήριξης της Ζωής Παιδιών* (Advanced Pediatric Life Support) οργανώνεται από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, 5) Μετεκπαιδευτικά Σεμινάρια Ακτινολογίας, 6) Μονοθεματικά Συμπόσια Αναισθησιολογίας ανά διετία, 7) Ετήσια Μετεκπαιδευτικά Σεμινάρια Κρανιοεγκεφαλικών Κακώσεων, Υδροκεφαλίας Φυσιολογικής Πίεσης, Όγκοι εφιππίου και παραεφιππιακής περιοχής της Νευροχειρουργικής Κλινικής κ.α.

6.1.4 Δραστηριότητες στην Κοινωνία

Η προαγωγή της υγείας ενός πληθυσμού απαιτεί δράσεις και παρεμβάσεις στην κοινωνία, με στόχο την προστασία της υγείας και την πρόληψη. Η Κρήτη είναι γνωστή για τους άριστους δείκτες υγείας που οφείλονται στο παραδοσιακό τρόπο ζωής και τη Μεσογειακή δίαιτα. Από την άλλη, ορισμένες παραδοσιακές πρακτικές αντανακλούν δυσεπίλυτα κοινωνικά προβλήματα και πολιτισμικά φαινόμενα, ενώ και ο παραδοσιακός τρόπος ζωής υποκαθίσταται από «σύγχρονες» συνήθειες και πρακτικές. Αρκετές δραστηριότητες του Τμήματος Ιατρικής έχουν στόχο την παρέμβαση στους ευρύτερους παράγοντες αυτούς που προσδιορίζουν την υγεία. Ενδεικτικά, η μελέτη της Μεσογειακής διατροφής συνδέθηκε με τη συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας για την παραγωγή σχολικού υλικού που έχει στόχο την υγιεινή διατροφή και η μελέτη των λοιμωδών νόσων συνδέθηκε με τη δημιουργία Κέντρου Διάγνωσης και Καταπολέμησης Ζωονόσεων.

Ιδιαίτερη αναφορά αξίζει να γίνει στο δίκτυο συνεργασίας του Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής με τα Κέντρα Υγείας της Κρήτης: δημιουργήθηκε αρχικά με στόχο την εκπαίδευση των φοιτητών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας αλλά σταδιακά περιέλαβε τη συνεργασία σε ερευνητικές δραστηριότητες καθώς και στην αναβάθμιση των υπηρεσιών που παρέχουν τα Κέντρα Υγείας. Επιπροσθέτως, οι κινητές μονάδες των διαφόρων κλινικών και εργαστηρίων και οι γιατροί του Αιγαίου του ΠΑΓΝΗ προσφέρουν σημαντικό κοινωνικό έργο στην περιφέρεια, φροντίζοντας χιλιάδες ασθενείς σε απομακρυσμένες περιοχές της Κρήτης και των νησιών του Αιγαίου.

6.1.5 Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑ.Γ.Ν.Η.)

Η λειτουργία του Τμήματος Ιατρικής είναι, εξ'ορισμού, άρρηκτα συνδεδεμένη με τη λειτουργία του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου. Το ΠΑ.Γ.Ν.Η., που χτίστηκε σε οικόπεδο που παραχωρήθηκε για το σκοπό αυτό από το Πανεπιστήμιο Κρήτης, είναι νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) που υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και όπου είναι εγκατεστημένες και λειτουργούν οι Κλινικές και τα Εργαστήρια του Πανεπιστημίου που παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες. Επίσης λειτουργούν σε αυτό ορισμένες κλινικές του Ε.Σ.Υ.

Ο κύριος σκοπός του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου είναι η παροχή τριτοβάθμιας περίθαλψης,

με την ανάπτυξη μονάδων υψηλής εξειδίκευσης που είναι σε θέση να αντιμετωπίζουν και τα πιο δύσκολα περιστατικά χωρίς παραπομπή σε άλλα νοσοκομεία της Ελλάδας ή του εξωτερικού. Παράλληλα, το ΠΑ.Γ.Ν.Η. παρέχει δευτεροβάθμια περίθαλψη στα πλαίσια της κάλυψης των αναγκών της εφημερίας (και της εκπαίδευσης), αλλά και πρωτοβάθμια περίθαλψη, στα πλαίσια του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) και των εξωτερικών ιατρείων. Εξίσου σημαντικός σκοπός του ΠΑ.Γ.Ν.Η. είναι η εκπαίδευση των φοιτητών της ιατρικής και των άλλων επαγγελμάτων υγείας, η μεταπτυχιακή εκπαίδευση ειδικευομένων ιατρών και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση των ιατρών και των άλλων επιστημών υγείας. Η διεξαγωγή κλινικής και κλινικο-εργαστηριακής έρευνας είναι ο τρίτος άξονας των σκοπών του νοσοκομείου.

Η ανάπτυξη του Νοσοκομείου, από το 1989 που άρχισε να λειτουργεί, είναι συνεχής και μπορεί να χαρακτηριστεί σε σημαντικό βαθμό ολοκληρωμένη. Βέβαια, η πρόοδος δεν ήταν πάντοτε ευθύγραμμη, ενώ στα πρώτα χρόνια της λειτουργίας του έπρεπε να αντιμετωπιστούν σημαντικά προβλήματα που αφορούσαν τη φύση και τον τρόπο λειτουργίας του, ενώ ακόμη και σήμερα υπάρχουν ορισμένες δραστηριότητες που δεν έχουν αναπτυχθεί σε ικανοποιητικό βαθμό. Επιπλέον, η συνεχής πρόοδος της ιατρικής, η ανάγκη ανανέωσης του βιοϊατρικού τεχνολογικού εξοπλισμού του νοσοκομείου και οι ανάγκες που αυξάνονται λόγω της δημογραφικής γήρανσης και των «σύγχρονων» επιδημιολογικών τάσεων, επιβάλλουν τη συνεχή αναβάθμιση και αναδιοργάνωση των υπηρεσιών του.

Όπως ήδη αναφέρθηκε, η λειτουργία ειδικών μονάδων και τμημάτων στο νοσοκομείο, που χρησιμοποιούν τις πιο σύγχρονες και πρωτοποριακές μεθόδους διάγνωσης και θεραπείας είναι το στοιχείο που δίνει στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. τον ιδιαίτερο χαρακτήρα του και που οδήγησαν στην επίτευξη του στόχου της αυτάρκειας της Κρήτης στα τέλη της δεκαετίας του 1990, μόλις 10 χρόνια από την έναρξη της λειτουργίας του. Βέβαια η «αυτάρκεια» είναι σε κάποιο βαθμό «στατιστικό φαινόμενο», καθότι ακόμη διακομίζονται ορισμένες περιπτώσεις εκτός Κρήτης (π.χ. καρδιοχειρουργικά περιστατικά), ενώ σε άλλες περιπτώσεις εισάγονται στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. ασθενείς από άλλες υγειονομικές περιφέρειες της χώρας, είτε ως επείγοντα περιστατικά είτε σε αναζήτηση των εξειδικευμένων μεθόδων που εφαρμόζονται στο ΠΑ.Γ.Ν.Η.

Σημαντικό στοιχείο για την επίτευξη των στόχων του ΠΑ.Γ.Ν.Η. είναι η στενή συνεργασία των διοικήσεων του Νοσοκομείου και της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης με το Τμήμα Ιατρικής. Η εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης του Νοσοκομείου από το Υπουργείο Υγείας είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη συνεχή και απρόσκοπτη αναβάθμιση της ιατρικής φροντίδας που παρέχεται. Επίσης, κρίσιμες παράμετροι είναι η συνεργασία της νοσηλευτικής υπηρεσίας αλλά και των διοικητικών και τεχνικών υπηρεσιών με την ιατρική υπηρεσία και η συνεχής ανάπτυξη και αναβάθμισή τους. Η ανέγερση του 4ου ορόφου της Γ' Πτέρυγας, η επέκταση του ΤΕΠ και των εργαστηρίων, η χωροταξική αναδιοργάνωση και η εισαγωγή μεθόδων πιστοποίησης ποιότητας, που υλοποιούνται ή σχεδιάζονται από το νοσοκομείο αποτελούν σημαντικά στοιχεία για την βελτίωση των υπηρεσιών του Νοσοκομείου στα επόμενα χρόνια.

6.1.6 Σχέση με άλλα Νοσοκομεία της Κρήτης

Η ισόρροπη ανάπτυξη όλων των βαθμίδων της ιατρικής φροντίδας, σε μία γεωγραφικά προσδιορισμένη (νησιωτική) περιοχή με 600.000 κατοίκους είναι απαραίτητη αλλά και εφικτή, με σκοπό την καλύτερη δυνατή αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των υπηρεσιών υγείας. Αυτό συνεπάγεται την ανάπτυξη της Τριτοβάθμιας Φροντίδας με κύριο φορέα το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου, της Δευτεροβάθμιας Φροντίδας στα υπόλοιπα Γενικά Νοσοκομεία της Κρήτης και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στο σύνολο του νησιού. Στην ανάπτυξη αυτή θα πρέπει να συμμετέχει ενεργά και το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Όμως πρέπει να επισημανθεί ότι, παρά τις προσπάθειες που έγιναν κατά καιρούς, δεν έχει βρεθεί ένας τρόπος θεσμικής διασύνδεσης και συν-λειτουργίας των διαφόρων μονάδων του Ε.Σ.Υ. (και πολύ περισσότερο, του ιδιωτικού τομέα), με το ΠΑ.Γ.Ν.Η. και με το Τμήμα Ιατρικής. Βέβαια, όποτε χρειάζεται οι ασθενείς διακομίζονται στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. και κατά περίπτωση συνεργασίες υπάρχουν, κυρίως με επιστημονικό και εκπαιδευτικό περιεχόμενο. Όμως, η λειτουργία του κάθε νοσοκομείου συνεχίζει να αναπτύσσεται χωρίς ουσιαστική αναφορά στη λειτουργία των άλλων νοσοκομείων της Υγειονομικής Περιφέρειας και χωρίς την απαραίτητη σύνδεση με την ανάπτυξη του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης.

Παράλληλα, σημαντικό έλλειμμα παρουσιάζει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στην Κρήτη, όπως άλλωστε και στην υπόλοιπη χώρα. Παρά τη δημιουργία του Δικτύου των Κέντρων Υγείας με το Τμήμα Ιατρικής, τα Κέντρα Υγείας των μη αστικών περιοχών συνεχίσουν να εμφανίζουν χρόνιες αδυναμίες, ενώ στις αστικές περιοχές η έλλειψη ενιαίας και συντονισμένης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας επηρεάζει αρνητικά τη λειτουργία του ΠΑ.Γ.Ν.Η.

6.1.7 Τελική Αποτίμηση των Συνεργασών του Τμήματος με Κοινωνικούς, Παραγωγικούς και Πολιτιστικούς φορείς

Το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης έχει, από τη φύση του, συγκεκριμένο ρόλο όσον αφορά την εκπαίδευση, την έρευνα και την περίθαλψη στην Κρήτη. Στις λειτουργίες του αυτές έχει συνεργαστεί με τους τοπικούς οργανισμούς και θεσμούς καθώς και με κοινωνικές ομάδες και φορείς που προϋπήρχαν ή που δημιουργήθηκαν για το σκοπό αυτό. Τα επιτεύγματα αυτής της σύνδεσης είναι υπαρκτά και σημαντικά.

6.2 Δυναμική του Τμήματος στην ανάπτυξη συνεργασιών με Κοινωνικούς, Παραγωγικούς και Πολιτιστικούς φορείς

Αρκετές από τις δράσεις του Τμήματος ανταποκρίθηκαν σε ευρύτερες ανάγκες της κοινωνίας (π.χ. η Αγωγή Υγείας στα σχολεία). Άλλες αναπτύχθηκαν με σκοπό την υποστήριξη συγκεκριμένων δραστηριοτήτων του Τμήματος και του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Και στις δύο αυτές περιπτώσεις, η πρωτοβουλία για τις δράσεις προήλθε από το Τμήμα και συνεπώς εκφράζει τα ενδιαφέροντα του Τμήματος και των μελών ΔΕΠ. Για να έχουν συνέχεια όσες από αυτές τις δράσεις αφορούν συνεργασία με την πολιτεία, θα πρέπει να τύχουν υποστήριξης από τους φορείς της πολιτείας (υπουργεία, Νομαρχίες, Δήμοι και άλλοι τοπικοί δημόσιοι φορείς) που έχουν την ευθύνη στο συγκεκριμένο πεδίο. Διαφορετικά, κινδυνεύουν να αποτελούν αποσπασματικές ενέργειες που έχουν μόνο άμεσο και πρόσκαιρο αποτέλεσμα. Αντίστοιχα, και οι δράσεις υποστήριξης προς το Τμήμα (εθελοντικά σωματεία και προσφορές) δεν θα πρέπει να εξαρτώνται από συγκεκριμένες συγκυρίες, αλλά να εντάσσονται σε μια δυναμική αλληλεπίδραση του Τμήματος με τους φορείς αυτούς.

6.3 Δραστηριότητες του Τμήματος προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης και ενίσχυσης συνεργασιών με Κοινωνικούς, Παραγωγικούς και Πολιτιστικούς Φορείς

Οι περισσότερες δραστηριότητες στο πεδίο αυτό αποτελούν προϊόν μάλλον συγκεκριμένων πρωτοβουλιών παρά αποτέλεσμα ενός θεσμικού-ιδρυματικού στρατηγικού σχεδιασμού. Θα πρέπει, στο επόμενο διάστημα, ορισμένες τουλάχιστον από τις συνεργασίες του Τμήματος (π.χ. συνεργασία με νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και άλλες υπηρεσίες υγείας να ενταχθούν) να ενταχθούν σε μια επεξεργασμένη και στοχευμένη δράση που θα αναβαθμίσουν το περιεχόμενο της συνεργασίας και την αποτελεσματικότητά της.

6.4 Βαθμός σύνδεσης της συνεργασίας με Κοινωνικούς, Παραγωγικούς και Πολιτιστικούς Φορείς με την εκπαιδευτική διαδικασία

Σε όλα τα επίπεδα (προπτυχιακό, μεταπτυχιακό, συνεχιζόμενη εκπαίδευση), το εκπαιδευτικό έργο του Τμήματος Ιατρικής έχει άμεση σύνδεση με την κοινωνία. Όμως προς συζήτηση είναι το κατά πόσον το έργο αυτό πραγματοποιείται σε συνεργασία με τους ΚΠΠ φορείς – θέμα που μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις ισχύει: Η προπτυχιακή εκπαίδευση συνδέεται μόνο στο βαθμό που οι φοιτητές εκτίθενται στις υπηρεσίας υγείας μέσα στην κοινότητα, στην Κλινική Άσκηση στα Κέντρα Υγείας, η μεταπτυχιακή σε συγκεκριμένες περιπτώσεις όπως τα ΠΜΣ Βιοηθικής και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση μόνο στις περιπτώσεις που τα Συνέδρια και οι άλλες δράσεις σχεδιάζονται σε συνεργασία με τους επιστημονικούς φορείς των υγειονομικών. Έτσι, παρότι η προσφορά του Τμήματος είναι συγκεκριμένη και ευδιάκριτη, αυτό που απουσιάζει είναι η θέση των κοινωνικών φορέων και η δική τους πρωτοβουλία για σύνδεση της εκπαίδευσης με τις δικές τους ανάγκες και προσδοκίες.

6.5 Συμβολή του Τμήματος στην τοπική, περιφερειακή και εθνική ανάπτυξη

Οι δραστηριότητες που αναφέρθηκαν πιο πάνω παρουσιάζουν μια ανομοιογένεια: το Τμήμα Ιατρικής προσφέρει προς την κοινωνία την τεχνογνωσία του σε θέματα περίθαλψης, έρευνας και εκπαίδευσης ενώ το κοινωνικό σύνολο προσφέρει προς το Τμήμα υποστήριξη (και πόρους). Θα είναι σημαντικό, στο επόμενο διάστημα, να αναζητηθούν τρόποι διαμόρφωσης μιας πιο ισόρροπης και αμφίδρομης σχέσης του Τμήματος Ιατρικής με τους κοινωνικούς και επιστημονικούς φορείς της Κρήτης έτσι ώστε το Τμήμα Ιατρικής να συμβάλλει όχι μόνο στην ανάπτυξη της υγείας αλλά και του πολιτισμού στην Κρήτη.

7. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

7.1 Στρατηγική Ακαδημαϊκής Ανάπτυξης του ΙΤΠΚ

Η άρθρωση της νέας Στρατηγικής Ακαδημαϊκής Ανάπτυξης πρέπει να στηρίζεται στις αρχές ότι η Ιατρική Σχολή παρέχει το κατάλληλο περιβάλλον για την άριστη εκπαίδευση των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών της καθώς και για την περαιτέρω πρόοδο της επιστήμης και της κοινωνίας μέσω καινοτόμου πνευματικής δημιουργίας και πρωτότυπου ερευνητικού έργου. Επίσης η Ιατρική σχολή πρέπει να αποτελεί ανεξάντλητη πηγή αισιοδοξίας και ελπίδας για το άτομο και την κοινωνία σαν σύνολο. Στα πλαίσια αυτά θα πρέπει να συμβάλλει στην διαμόρφωση νέων φιλοσοφικών σκέψεων και απόψεων για την απάντηση των δύσκολων και πολύπλοκων ηθικών ερωτημάτων και διλημμάτων που προκύπτουν από τη σύγχρονη άσκηση της Ιατρικής όπως αυτή έχει εξελιχθεί με βάση την ραγδαία πρόοδο των βασικών και κλινικών επιστημών και της τεχνολογίας. Στο πνεύμα αυτό, η Στρατηγική Ακαδημαϊκής Ανάπτυξη του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ συμπεριλαμβάνει:

Α. Η ισχύς του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ στηρίζεται κυρίως στις ικανότητες και την δημιουργικότητα των επιστημόνων του. Για να διατηρήσει και να αναβαθμίζει την θέση του στον Ελληνικό και διεθνή χώρο το Τμήμα θα πρέπει: 1) να συνεχίζει να προσελκύει νέα μέλη ΔΕΠ από τον Ελληνικό και διεθνή χώρο που έχουν να επιδείξουν άριστη σταδιοδρομία και σπουδαίο επιστημονικό έργο, δίνοντας έμφαση στην προσέλκυση επιστημόνων-ιατρών (physicians scientists), 2) να διευκολύνει και στηρίξει το ερευνητικό έργο νέων προσοντούχων μελών ΔΕΠ κατά τα πρώτα χρόνια της θητείας τους με ειδικά κονδύλια (startup funds), 3) να προωθήσει την γρήγορη εξέλιξή τους επί τη βάσει των αυστηρών αξιοκρατικών κριτηρίων που έχουν θεσπισθεί, 4) να στηρίξει και αναγνωρίσει έμπρακτα μέλη ΔΕΠ που έχουν να επιδείξουν εξαίρετο διδακτικό, κλινικό και ερευνητικό έργο και 5) να ενθαρρύνει φοιτητές που έχουν διακριθεί για το εξαιρετικό τους ταλέντο, τη δημιουργικότητά και την αφοσίωσή τους στις υψηλές αξίες της Ιατρικής και της επιστήμης να ακολουθήσουν ακαδημαϊκή σταδιοδρομία και να γίνουν στο μέλλον τα νέα στελέχη των Ιατρικών Τμημάτων της χώρας και των Βιοϊατρικών Επιστημών.

Β. Οι προπτυχιακές σπουδές να ισχυροποιηθούν με την εισαγωγή νέων μεθόδων διδασκαλίας, οι οποίες συνάδουν με την εμπειρία γνωστών Ιατρικών Σχολών του κόσμου και οι οποίες στοχεύουν στον εκσυγχρονισμό και στην απλούστευση της ύλης, στη μείωση της γραφειοκρατίας, στην καλύτερη σύνδεση των Βασικών και Κλινικών επιστημών και στην επίσπευση της έκθεσης των φοιτητών στις Κλινικές επιστήμες. Να εφαρμοστούν τρόποι διδασκαλίας που στηρίζονται στην ενίσχυση της κατ' ιδίαν μελέτης, στην μάθηση ανά θεματικές ενότητες (modules) και στην επίλυση προβλημάτων (problem based learning). Να δημιουργηθούν ιστοσελίδες για όλα μαθήματα και να καλλιεργηθεί η στενότερη σχέση διδάσκοντος-διδασκομένου με τη δημιουργία συμβούλων (adviror and mentor) που θα καθοδηγούν τους φοιτητές κατά τη διάρκεια των σπουδών τους. Οι **Κλινικές Ασκήσεις** να αναβαθμιστούν με την ανάπτυξη ολοκληρωμένου διδακτικού προγράμματος σε κάθε Κλινική και με την ενεργή συμμετοχή των φοιτητών σε όλες δραστηριότητες της Κλινικής, συμπεριλαμβανομένης και της υπεύθυνης κλινικής εργασίας υπό επίβλεψη. Ο θεσμός του ειδικού διδάσκοντος (*preceptor)* να γενικευτεί. Να δοθεί έμφαση στην απόκτηση επαρκών γενικών γνώσεων καθόσον η ικανότητα να εξασκεί ο Ιατρός την τέχνη του με άριστο τρόπο προϋποθέτει την ευρεία γνώση των Ιατρικών Επιστημών. Το ίδιο ισχύει και για τη σωστή

εξειδίκευση στις υποειδικότητες. Να ενθαρρυνθεί η συμμετοχή των φοιτητών σε ερευνητικά προγράμματα και να προωθηθεί η βράβευση της εξαιρετικής προσπάθειας (Promote a culture and reward system). Η εκπαίδευση δεν πρέπει να περιορίζεται στο Αμφιθέατρο, στο Εργαστήριο ή στις Κλινικές αλλά να συνεχίζεται σε όλο τα φάσμα της Πανεπιστημιακής ζωής (Εκδηλώσεις, Συνελεύσεις, Επιτροπές, Συνέδρια, Έρευνα) ούτως ώστε να αξιοποιηθεί το σύνολο των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων και ν' αναπτυχθεί ένας νέος Εκπαιδευτικός Πολιτισμός. Να διερευνηθεί η ανάγκη για θεσμικές παρεμβάσεις με στόχο την αναβάθμιση του ρόλου της εκπαίδευσης και της έρευνας στη ζωή του Τμήματος π.χ. δημιουργία θέσεως **Αναπληρωτή Πρόεδρου Εκπαίδευσης (Associate Dean for Education)**.

Γ. Οι Μεταπτυχιακές Σπουδές να διευρυνθούν και βελτιωθούν με την ανάπτυξη νέων οργανωμένων μεταπτυχιακών προγραμμάτων που θα οδηγήσουν στην βαθμιαία έκλειψη της εκπόνησης διατριβών μέσω της Εναλλακτικής διαδικασίας. Να δοθούν κίνητρα που ενθαρρύνουν τους άριστους απόφοιτους της Ιατρικής να ακολουθήσουν μεταπτυχιακές σπουδές μέσω των προγραμμάτων αυτών για να καταρτιστούν έτσι επαρκώς και στην έρευνα. Η κατοχή γνώσεων και τεχνογνωσίας και στα δύο πεδία (της Κλινικής Ιατρικής και της Βασικής Έρευνας) θα τους δώσουν τα αναγκαία εφόδια για την περαιτέρω ανάπτυξή τους σε Ιατρούς Ερευνητές (physician scientists), όπως επιτυγχάνεται στα Πανεπιστήμια του εξωτερικού που διαθέτουν M.D. Ph.D. εκπαιδευτικά προγράμματα. Τα ΠΜΣ έχουν θετικές επιπτώσεις και στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών, ενώ ταυτόχρονα δημιουργούν στελέχη για την επάνδρωση των Παν/μίων, των κέντρων Βιοϊατρικών Ερευνών και Υπηρεσίες του Ιδιωτικού και Δημοσίου Τομέα. Για την υποστήριξη των ΠΜΣ, να αυξηθούν οι υποτροφίες που δίδονται στους φοιτητές, ενώ σε αντάλλαγμα, οι μεταπτυχιακοί φοιτητές και οι μεταδιδακτορικοί ερευνητές, θα μετάσχουν στην εκπαίδευση ως βοηθοί διδασκαλίας. Έτσι, το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ θα μπορέσει να προσελκύσει ταλαντούχους φοιτητές και νέους επιστήμονες από τον Ελληνικό και διεθνή χώρο. Να ισχυροποιηθούν και να διευρυνθούν τα Προγράμματα Ανταλλαγών με την εξασφάλιση υποτροφιών που θα δώσουν την ευκαιρία σε περισσότερους φοιτητές να εργαστούν και να σπουδάσουν στο εξωτερικό καθώς και από φοιτητές του εξωτερικού να εργαστούν και να σπουδάσουν στο Πανεπιστήμιό μας.

Δ. Έρευνα είναι απαραίτητο εργαλείο της πανεπιστημιακής εκπαίδευσης και κινητήρια δύναμη για την συνεχή πρόοδο και ανανέωση του Πανεπιστημίου και της κοινωνίας. Παρόλο που η Ιατρική Σχολή του ΠΚ έχει σχετικά μικρό αριθμό μελών ΔΕΠ, αρκετά από τα μέλη αυτά έχουν να επιδείξουν πρωτοποριακό ερευνητικό έργο που έχει τύχει διεθνούς αναγνώρισης. Κεντρικός παράγοντας της επιτυχίας αυτής είναι το εστιασμένο ερευνητικό έργο, σε περιοχές που καλύπτουν σημαντικά θέματα των Βιοϊατρικών Επιστημών. Προτείνονται δύο νέοι στρατηγικοί στόχοι για την ισχυροποίηση της ερευνητικής δραστηριότητας. Ο *πρώτος στόχος* αποβλέπει στην περαιτέρω ανάπτυξη των ισχυρότερων ερευνητικών κατευθύνσεων που χαρακτηρίζουν το διεθνές ερευνητικό προφίλ της Σχολής και που επιτελούνται σε πολλαπλά ερευνητικά εργαστήρια και κλινικές. Ο *δεύτερος στόχος ερευνητικής ανάπτυξης* είναι, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και της οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο σταδιακός συντονισμός και ενοποίηση των διάσπαρτων ερευνητικών ομάδων με παραπλήσια ερευνητικά αντικείμενα, και η οργάνωσή τους σε αυτόνομα Κέντρα Έρευνας συγκεκριμένης θεματολογίας. Αυτό θα επιτρέψει την σταδιακή μετεξέλιξή τους σε κέντρα επιστημονικής αριστείας (Centers of Excellence) συγκεκριμένης ειδίκευσης και θεματικής αναγνώρισης, καθώς και στην σύνδεση τους με αντίστοιχα Ευρωπαϊκά Κέντρα για την δημιουργία Networks of Excellence. Η εξέλιξη αυτή θα αυξήσει την πιθανότητα τα εργαστήρια αυτά να τύχουν χρηματοδότησης κατά προτεραιότητα από την Ευρωπαϊκή Ένωση σύμφωνα με την εκπεφρασμένη πολιτική της.

Να υποστηριχθούν πρωτοβουλίες που αποσκοπούν στην επέκταση των ερευνητικών δραστηριοτήτων προς νέες κατευθύνσεις. Στις πρωτοβουλίες αυτές συμπεριλαμβάνονται η ενίσχυση της μεταφραστικής έρευνας (translational research) και η προώθηση της συνεργασίας μεταξύ κλινικών και βασικών επιστημόνων καθώς και διασυνδέσεις με ερευνητικά ιδρύματα του εξωτερικού με σκοπό τις ανταλλαγές φοιτητών και μελών ΔΕΠ, και δημιουργία κοινών προγραμμάτων μεταπτυχιακών σπουδών. Η έρευνα του Ιατρικού Τμήματος ωφελήθηκε από τη συνεργασία του με το ΙΤΕ που θεωρείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση κέντρο αριστείας. Μερικά από τα μέλη ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος είναι επίσης μέλη του ΙΤΕ. Η συνέχεια της συνεργασίας με το ΙΤΕ θα ενισχύσει την βασική έρευνα, ενώ η σύσφιγξη των σχέσεων με το ΠΑ.Γ.Ν.Η. θα ενισχύσει την κλινική έρευνα του Ιατρικού Τμήματος. Η σχετική ομοιογένεια του πληθυσμού σε ορισμένες περιοχές του νησιού προσφέρεται για μελέτες που θα συμβάλλουν στην κατανόηση της αιτιοπαθογένεσης συχνών σύνθετων νοσημάτων του ανθρώπου. Η μελέτη σπανίων νοσημάτων ή συνδρόμων που απαντώνται ειδικά στην Κρήτη θα μπορούσε να οδηγήσει όχι μόνον στην διαλεύκανση της αιτοπαθογένειας των νοσημάτων αυτών αλλά και ενίοτε στην κατανόηση γενικών αρχών φυσιολογίας και παθοφυσιολογίας του ανθρώπου.

Ε. Οι υπάρχουσες κτηριακές υποδομές να επεκταθούν και να βελτιωθούν. Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει ανάγκη των κατάλληλων υποδομών για την διεξαγωγή υψηλής ποιότητας ερευνητικού έργου στις βοϊατρικές επιστήμες. Μόνο έτσι το Τμήμα θα κατορθώσει να διατηρήσει την ανταγωνιστικότητα που το χαρακτήριζε τα προηγούμενα χρόνια όσον αφορά τις χρηματοδοτήσεις της έρευνας των μελών ΔΕΠ αλλά και την προσέλκυση νέων, άριστα εκπαιδευμένων επιστημόνων για τη στελέχωσή του. Δεδομένου ότι το Τμήμα διανύει ήδη την 3η δεκαετία λειτουργίας του και ότι οι απαιτήσεις της σύγχρονης κλινικής και βασικής βιοϊατρικής έρευνας έχουν αυξηθεί σημαντικά (με την ραγδαία ανάπτυξη νέων πεδίων όπως η γονιδιωματική, η λειτουργική γενωμική, η βιοπληροφορική, η γονιδιακή θεραπεία νοσημάτων, η φαρμακογενωμική καθώς και η αυξημένη χρήση πειραματοζώων για τη μελέτη των βιολογικών διεργασιών και τη δοκιμασία νέων φαρμάκων και πρωτοκόλλων θεραπείας) είναι επιτακτική η ανάγκη να επεκτείνει και βελτιώσει τις υποδομές του. Στο πλαίσιο αυτό προτείνεται η δημιουργία νέου σύγχρονου κτηρίου «Βιοϊατρικής Έρευνας» στον χώρο της Πανεπιστημιούπολης των Βουτών το οποίο θα στεγάσει τα ερευνητικά εργαστήρια των μελών ΔΕΠ των Βασικών Ιατρικών Επιστημών (βλ. Σχέδια Βελτίωσης). Στο νέο κτήριο θα υπάρχει πρόβλεψη για την δημιουργία εργαστηρίων για νέα μέλη ΔΕΠ που θα στελεχώσουν το Τμήμα μέσα στην επόμενη δεκαετία. Με το νέο αυτό κτήριο θα αποσυμφορηθεί ο χώρος του υπάρχοντος κτηρίου που βρίσκεται ήδη σε κατάσταση κορεσμού επιτρέποντας έτσι την δημιουργία νέων φοιτητικών εργαστηρίων, εργαστηρίων υπολογιστών, την επέκταση της βιβλιοθήκης καθώς και τη δημιουργία νέου χώρου για τα κλινικά εργαστήρια που ήδη λειτουργούν ή πρόκειται να εγκατασταθούν σε αυτό.

Ζ. Προσφορά προς την κοινωνία. Αναβάθμιση και επέκταση των Ιατρικών Υπηρεσιών που προσφέρονται από το ΠΑ.Γ.Ν.Η. καθώς και των ειδικών υπηρεσιών που προσφέρονται από την Ιατρική Σχολή στους κατοίκους της Περιφέρειας Κρήτης με την ανάπτυξη νέων πρωτοποριακών μονάδων και κλινικών για την μελέτη, διερεύνηση και θεραπεία των δύσκολων Νοσημάτων και καταστάσεων, ειδικά αυτών που απαντώνται συχνά στην Κρήτη ή είναι ιδιαιτερότητα του Κρητικού πληθυσμού. Επίσης το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ αναμένεται να παίξει πρωτοποριακό ρόλο στη συνεχιζομένη ιατρική εκπαίδευση των Ιατρών της Περιφέρειά μας αλλά και Ιατρών από άλλες περιοχές του Ελληνικού χώρου. Επίσης, το Τμήμα πρέπει να διατηρήσει την ηγετική του θέση στην διεξαγωγή μελετών σχετικά με την επάρκεια και αποτελεσματικότητα των Ιατρικών Υπηρεσιών στην περιφέρειά μας. Η συλλογή στοιχείων αυτών θα μπορούσε να αποδειχθεί πολύτιμη για προτάσεις και μέτρα που αποσκοπούν

στην βελτίωση των υπηρεσιών αυτών. Η μελέτη της επιδημιολογίας των διαφόρων νοσημάτων στον Κρητικό πληθυσμό και αναγνώριση παραγόντων που προδιαθέτουν στα νοσήματα αυτά στον πληθυσμό αυτόν θα συμβάλει στην λήψη μέτρων για την πρόληψή τους.
Επίσης στρατηγικός στόχος του Τμήματος είναι η καλλιέργεια πνεύματος κοινωνικής ευαισθησίας και αλληλεγγύης προς τους πολίτες μέσω της συμμετοχής τους σε συλλόγους που αποσκοπούν στη βελτίωση των ιατρικών υπηρεσιών καθώς την υποστήριξη της Ιατρικής εκπαίδευσης και έρευνας. Για το σκοπό αυτό απαιτείται ισχυροποίηση των υπαρχόντων συλλόγων και η δημιουργία νέων. Οι περισσότεροι από τους υπάρχοντες συλλόγους έχουν δημιουργηθεί από μέλη ΔΕΠ του Τμήματός μας σε συνεργασία με ευαισθητοποιημένα μέλη της Κρητικής κοινωνίας. Επίσης να ενθαρρυνθούν οι πολίτες να κάνουν δωρεές ή να αφήνουν κληροδοτήματα στο Τμήμα. Οι πόροι από τις πηγές αυτές θα μπορούσαν να κατανεμηθούν ισοζυγισμένα τόσον στη υγειονομική φροντίδα που προσφέρεται στην κοινωνία μέσω του ΠΑ.Γ.Ν.Η., συμπεριλαμβανομένης και της ανάπτυξης νέων Κλινικών μονάδων, όσον και στην υποστήριξη του διδακτικού και ερευνητικού έργου του Τμήματος μέσω υποτροφιών σε προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές.

7.2 Διαδικασία διαμόρφωσης Στρατηγικής Ακαδημαϊκής Ανάπτυξης του ΙΤΠΚ

Από τη διαδικασία της Εσωτερικής Αξιολόγησης έχουν εντοπισθεί οι ανάγκες για ανθρώπινο δυναμικό, κτιριακές εγκαταστάσεις και υποδομές καθώς και στόχοι για την βελτίωση των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών σπουδών και την αναβάθμιση της έρευνας. Από τα συμπεράσματα που θα προκύψουν από την εσωτερική και εξωτερική αξιολόγηση, το ΙΤΠΚ θα εντοπίσει τα ισχυρά σημεία του και τις αδυναμίες του. Αυτό θα βοηθήσει την διαμόρφωση του τετραετούς προγραμματισμού του Τμήματος που θα αποβλέπει να διορθώσει τις αδυναμίες του, να ενισχύσει τα ισχυρά του σημεία και να δημιουργήσει Κέντρα και Μονάδες Αριστείας σε όλους τους τομείς της δραστηριότητος του. Η υλοποίηση αυτών των στόχων συνεπάγεται ανταπόκριση της πολιτείας που θα πρέπει να είναι ανάλογη με το έργο που έχει επιτελεσθεί στο ΙΤΠΚ.

8. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΥΠΟΔΟΜΕΣ

8.1 Στελέχωση και Αποτελεσματικότητα των Διοικητικών Υπηρεσιών του Τμήματος Ιατρικής

Επικεφαλής της Διοίκησης του Τμήματος είναι ο Πρόεδρος που αναπληρώνεται όταν απουσιάζει ή κωλύεται από τον Αναπλ. Πρόεδρο. Ο Πρόεδρος προΐσταται των Υπηρεσιών του Τμήματος, καταρτίζει την ημερήσια διάταξη και συγκαλεί τα συλλογικά όργανα του Τμήματος που είναι το Διοικητικό Συμβούλιο και η Γενική Συνέλευση και εισηγείται σ' αυτά θέματα αρμοδιότητάς τους. Ακόμη, μεριμνά για την εφαρμογή των αποφάσεων των συλλογικών οργάνων και συγκροτεί επιτροπές για μελέτη και διεκπεραίωση θεμάτων.

Η Γραμματέας του Τμήματος προΐσταται του προσωπικού των γραμματειών και είναι υπεύθυνη έναντι του Προέδρου για ομαλή και εύρυθμη λειτουργία της Γραμματείας. Οι αρμοδιότητές της περιλαμβάνουν την ενημέρωση των συλλογικών οργάνων για την ισχύουσα νομοθεσία καθώς και για κάθε νομικό και γενικό διοικητικό θέμα που ανακύπτει, την τήρηση πρακτικών και διεκπεραίωση των αποφάσεων των συλλογικών οργάνων.

Στη Γραμματεία του Τμήματος Ιατρικής εκτός της γενικής γραμματέως υπηρετούν 3 γραμματείς εκ των οποίων 2 ΠΕ και 1 ΔΕ. Στη Γραμματεία του Τμήματος υπάγονται η Γραμματεία Προπτυχιακών Σπουδών (3 γραμματείς) και η Γραμματεία Μεταπτυχιακών Σπουδών (2 γραμματείς ΠΕ). Επίσης υπηρετούν 4 γραμματείς για την υποστήριξη 4 από 5 Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών που συντονίζει το Τμήμα Ιατρικής. Οι Γραμματείες των Τομέων παρέχουν γραμματειακή υποστήριξη στον Τομέα και τα μέλη ΔΕΠ αυτού και συγκεκριμένα στην διακίνηση του Τομέα, την γραμματειακή υποστήριξη συλλογικών του οργάνων και την υποστήριξη της εκπαιδευτικής του διαδικασίας.
Οι γραμματείες υπάγονται ιεραρχικά στον Προϊστάμενο Γραμματείας του Πανεπιστημίου.
Στο Τμήμα λειτουργεί Γραφείο Οικονομικής Διαχείρισης που ασχολείται με τη σύνταξη προϋπολογισμού του Τμήματος και διαχειρίζεται δαπάνες τακτικού προϋπολογισμού και δημοσίων επενδύσεων όταν υπάρχει επιχορήγηση.

ΜΟΝΙΜΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ	Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης	Τεχνολογικής Εκπαίδευσης	Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης	Σύνολο
ΕΤΕΠ	8	7	5	20
ΔΠ ΜΟΝΙΜΟΙ	3	1	1	5
Ι.Δ.Α.Χ	19	5	21	45
Σύνολο	30	13	27	70

***ΕΤΕΠ**: Ειδικό Τεχνικό Εργαστηριακό Προσωπικό; **ΔΠ**: Διοικητικό Προσωπικό;*
***Ι.Δ.Α.Χ**: Ιδιωτικού Δικαίου Αορίστου Χρόνου*

Διεύθυνση Διοικητικού-Διάρθρωση Αρμοδιότητες
Αντικείμενο της Διεύθυνσης αυτής είναι κυρίως τα θέματα υπηρεσιακής κατάστασης του πάσης φύσεως προσωπικού, τα πειθαρχικά και συνταξιοδοτικά θέματα καθώς και τα θέματα διοικητικής μέριμνας. Η Διεύθυνση ανήκει στο Πανεπιστήμιο Κρήτης και διαρθρώνεται

στο *Τμήμα Α΄ Προσωπικού, Τμήμα Β΄ Προσωπικού, Τμήμα Πανεπιστημιακών Αρχών, Τμήμα Διοικητικής Μέριμνας και Τμήμα Πρωτοκόλλου και Αρχείου*.

Αποτελεσματικότητα της Διοίκησης
Οι διοικητικές υπηρεσίες συμβάλλουν στην ανάπτυξη γενικότερης στρατηγικής πολιτικής σχετικά με τις προπτυχιακές και μεταπτυχιακές σπουδές, στη διεκδίκηση και υποστήριξη ερευνητικών προγραμμάτων, στην προβολή του Τμήματος σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, σε παρεμβάσεις στο ΥΠΕΠΘ για θέματα νομοθεσίας και στη συμμετοχή του Προέδρου του Τμήματος στην Σύγκλητο.

Δυστυχώς υπάρχουν εγγενείς αδυναμίες όπως ανεπαρκείς οικονομικοί πόροι από ετήσιες κρατικές επιχορηγήσεις, γραφειοκρατικές δυσκολίες στην άσκηση διοικητικού έργου γεγονός που επιτείνεται με την εφαρμογή του νέου νόμου, περιορισμένος αριθμός οργανικών θέσεων (διοικητικών ΕΤΕΠ, ΕΕΔΙΠ και ΔΕΠ) και χρονοβόρα και γραφειοκρατική δυσχέρεια στον τρόπο διακίνησης των θέσεων, δυσκολία εφαρμογής ελεγκτικών μηχανισμών καθώς και παντελής έλλειψη βοηθητικού προσωπικού (κλητήρες, φύλακες, θυρωρός).

Προτάσεις για βελτίωση της αποτελεσματικότητας
- Διαρκής επιμόρφωση του προσωπικού με σεμινάρια νέων τεχνολογιών
- Αξιολόγηση προσωπικού και εμπέδωση επαγγελματικής συνείδησης
- Αύξηση των οικονομικών πόρων

8.2 Υπηρεσίες Φοιτητικής Μέριμνας

Σίτιση-Στέγαση & Υγειονομική Περίθαλψη
Σίτιση δικαιούνται όλοι οι φοιτητές που έχουν εισόδημα μικρότερο των 65.000 ευρώ, εφόσον έχουν κάνει τη σχετική αίτηση και εφόσον δεν έχουν συμπληρώσει 9 χρόνια σπουδών. Ως προς τη στέγαση, όλοι οι φοιτητές που βρίσκονται μέχρι το 12 εξάμηνο και το εισόδημά τους είναι μικρότερο των 30.000 ευρώ δικαιούνται επιδότησης ενοικίου ύψους 1.000 ευρώ ετησίως εφόσον έχουν επιτύχει σε αριθμό μαθημάτων ίσο με τα μισά μαθήματα του αντίστοιχου έτους σπουδών και ο τόπος μόνιμης κατοικίας τους είναι εκτός της έδρας της Σχολής. Το ποσό καταβάλλεται από την αντίστοιχη Δ.Ο.Υ. Η Επιτροπή Φοιτητικής Μέριμνας του ΠΚ, καθιέρωσε σύστημα μοριοδότησης για την παροχή δωρεάν σίτισης και στέγασης. Στην επιδότηση ενοικίου λαμβάνεται υπ΄ όψιν το εισόδημα, η οικογενειακή κατάσταση και ο τόπος μόνιμης διαμονής του φοιτητή για το ακαδημαϊκό έτος. Φοιτητές που συμπλήρωσαν τα προβλεπόμενα χρόνια σπουδών προσαυξημένα κατά δύο χρόνια (συνολικά 9 χρόνια) δεν δικαιούνται παροχές. Φοιτητές με χαμηλό οικογενειακό εισόδημα έχουν τη δυνατότητα να στεγαστούν σε μισθωμένα ξενοδοχεία.

Όλοι οι φοιτητές (προπτυχιακοί, μεταπτυχιακοί, ομογενείς και αλλοδαποί) δικαιούνται ιατροφαρμακευτική και νοσηλευτική περίθαλψη για διάστημα ίσο προς τα έτη φοίτησης που προβλέπονται σαν ελάχιστη διάρκεια των προπτυχιακών σπουδών επίσης προσαυξανόμενα κατά 2 έτη. Το Πανεπιστήμιο χορηγεί ειδικό βιβλιάριο υγειονομικής περίθαλψης που μπορεί να χρησιμοποιεί ο φοιτητής στην έδρα του οικείου ΑΕΙ και μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις εκτός αυτής. Οι υπηρεσίες αυτές κρίνονται αρκετά ικανοποιητικές από την πλειοψηφία των φοιτητών.

8.3 Υποδομές

8.3.1.α Κτιριακές Υποδομές

Το Πανεπιστήμιο Κρήτης χωροθετείται σε τρεις περιοχές του νησιού, μία στο Ρέθυμνο και δύο στο Ηράκλειο (Κνωσός και Βούτες). Οι κτιριακές και άλλες υποδομές του Τμήματος δίδονται στο ***Παράρτημα Β.Ι***.

Η **Πανεπιστημιούπολη στο Ρέθυμνο,** λειτουργεί από τον Μάρτιο του 1998 και χωροθετείται σε μια έκταση 1.500 στρεμμάτων στην περιοχή Γάλλου, νότια της πόλης και σε απόσταση 3 χιλιομέτρων. Τα κτίρια καλύπτουν έκταση 30.000 τ.μ. και εκτός των αιθουσών διδασκαλίας και γραφείων ΔΕΠ περιλαμβάνουν βιβλιοθήκη, χώρους Πρυτανείας και Συγκλήτου, γραφεία διοίκησης, εστιατόριο, γυμναστήριο, κυλικεία, γραφεία συλλόγων φοιτητών και νοσηλευτική υπηρεσία. Τον Οκτώβριο του 2007 ολοκληρώθηκε και ένα τμήμα των φοιτητικών κατοικιών.

Η **Πανεπιστημιούπολη στην Κνωσσό** αναπτύχθηκε 4 χιλιόμετρα νοτίως του Ηρακλείου (κοντά στον αρχαιολογικό χώρο της Κνωσσού) σε προκατασκευασμένες ως επί το πλείστον εγκαταστάσεις (27.000 τ.μ.). Εκεί και ξεκίνησε η λειτουργία των πρώτων τμημάτων του ΠΚ. Εδώ στεγάζονται σήμερα (με προοπτική μετεγκατάστασής τους στη Πανεπιστημιούπολη Βουτών το έτος 2010) τα γραφεία της Πρυτανείας, οι Διοικητικές και Οικονομικές υπηρεσίες, η Τεχνική Υπηρεσία και τα Τμήματα Μαθηματικών, Εφαρμοσμένων Μαθηματικών και Επιστήμης Υπολογιστών.

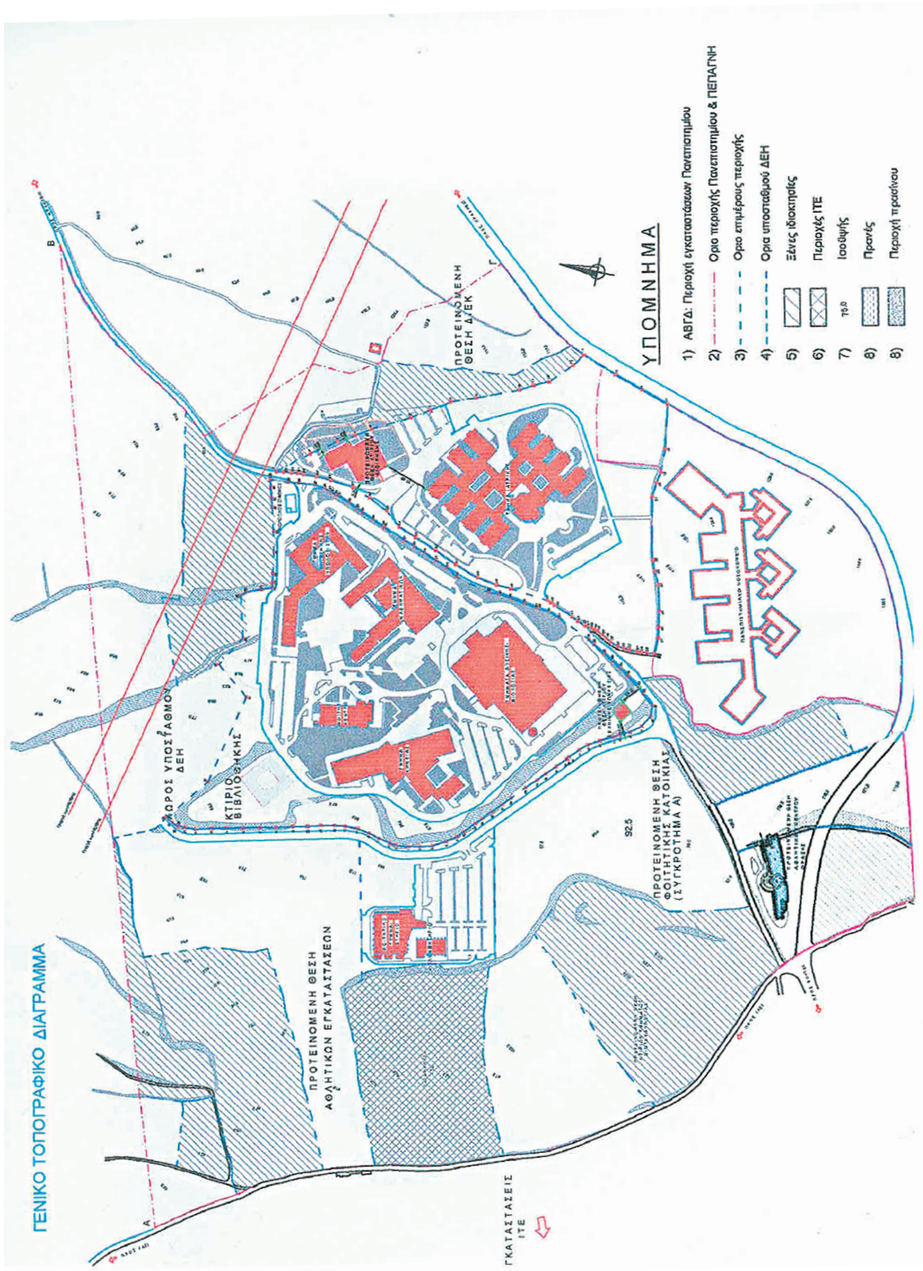
Η **Πανεπιστημιούπολη στις Βούτες** αναπτύσσεται σε μια έκταση 700 περίπου στρεμμάτων στην περιοχή των Βουτών, σε απόσταση 5 χιλιομέτρων ΝΔ της πόλης. Στην έκταση αυτή υπάρχουν και λειτουργούν ήδη τα εξής κτίρια: Το κτιριακό συγκρότημα της *Ιατρικής Σχολής* επιφ. 26.000 τμ; Το κτίριο του Τμήματος *Φυσικής και Βιολογίας* επιφανείας 26.000 τμ; Το κτίριο του *Τμήματος Χημείας* (όπου φιλοξενείται προσωρινά και το Τμήμα της *Επιστήμης και Τεχνολογίας Υλικών)* επιφανείας 12788.12 τ.μ.; Το κτίριο του *Φοιτητικού Κέντρου* επιφ. 3968,58 τμ; Το κτίριο του *Αθλητικού Κέντρου* επιφ. 5190 τμ.; Το κτίριο του *Τμήματος Μαθηματικών και Εφαρμοσμένων Μαθηματικών* επιφ. 11787.5 τμ; Το κτίριο του Τμήματος *Επιστήμης και Τεχνολογίας Υλικών* επιφ. 12514,65 τ.μ.; Το κτίριο της *Κεντρικής Βιβλιοθήκης* επιφ. 3188,57 τμ. και το κτίριο της *Τεχνικής Υπηρεσίας* επιφ. 1176,63 τμ. Στην περιοχή αυτή βρίσκεται και το *Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου* σε άμεση γειτνίαση με το ΙΤΠΚ.

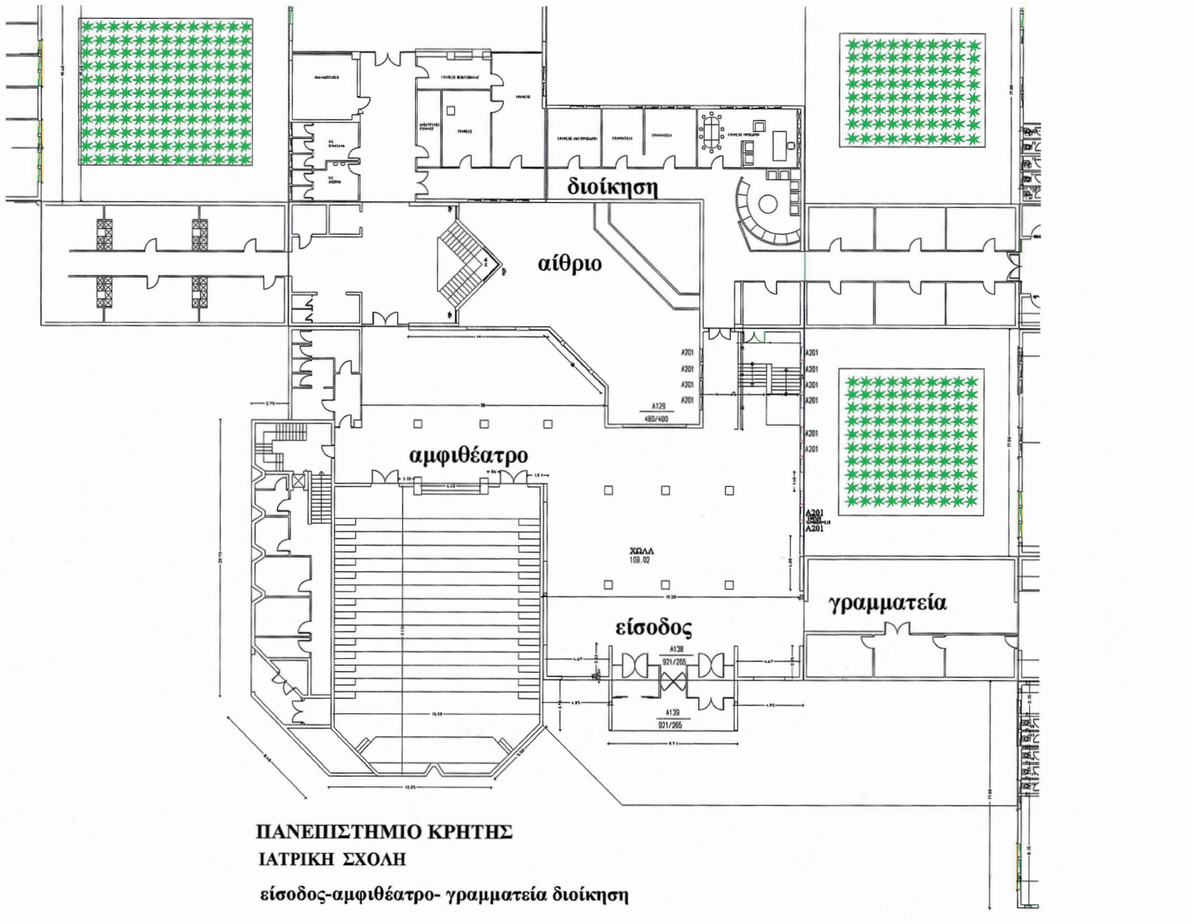
Το Κτιριακό Συγκρότημα του Ιατρικού Τμήματος ευρίσκεται στην Πανεπιστημιούπολη στις Βούτες και περιλαμβάνει 10 πτέρυγες γύρω από ένα κεντρικό πυρήνα που δόθηκε προς χρήση το 1992. Διατηρεί καλή σχέση με το τοπίο, έχει άριστες προσπελάσεις, σύντομη εσωτερική επικοινωνία. Κατά την κατασκευή επιτεύχθηκε η μεγιστοποίηση της εξωτερικής επιφάνειας κάθε κτιρίου, με αποτέλεσμα τον φυσικό φωτισμό, τον αερισμό και τη θέα για όλους. Το 2007 προστέθηκε μία νέα πτέρυγα στο κτιριακό συγκρότημα. Γύρω από το κεντρικό κτίριο έχουν αναπτυχθεί πτέρυγες που συμπεριλαμβάνουν τα εκπαιδευτικά και ερευνητικά εργαστήρια καθώς και αίθουσες διδασκαλίας, αμφιθέατρα, γραφεία μελών ΔΕΠ και λοιπού προσωπικού. Το κτίριο της Ιατρικής καλύπτει 26.000 τμ; περίπου. Αποτελείται από τον κεντρικό πυρήνα που περιέχει τα αμφιθέατρα και άλλες αίθουσες διδασκαλίας, τις Διοικητικές υπηρεσίες, την Βιβλιοθήκη, τις αίθουσες υπολογιστών και την Τεχνική Υπηρεσία. Οι πτέρυγες περιέχουν Εργαστήρια (Εκπαιδευτικά και Ερευνητικά), γραφεία προσωπικού και βοηθητικούς χώρους.

8.3.1.β Εργαστήρια

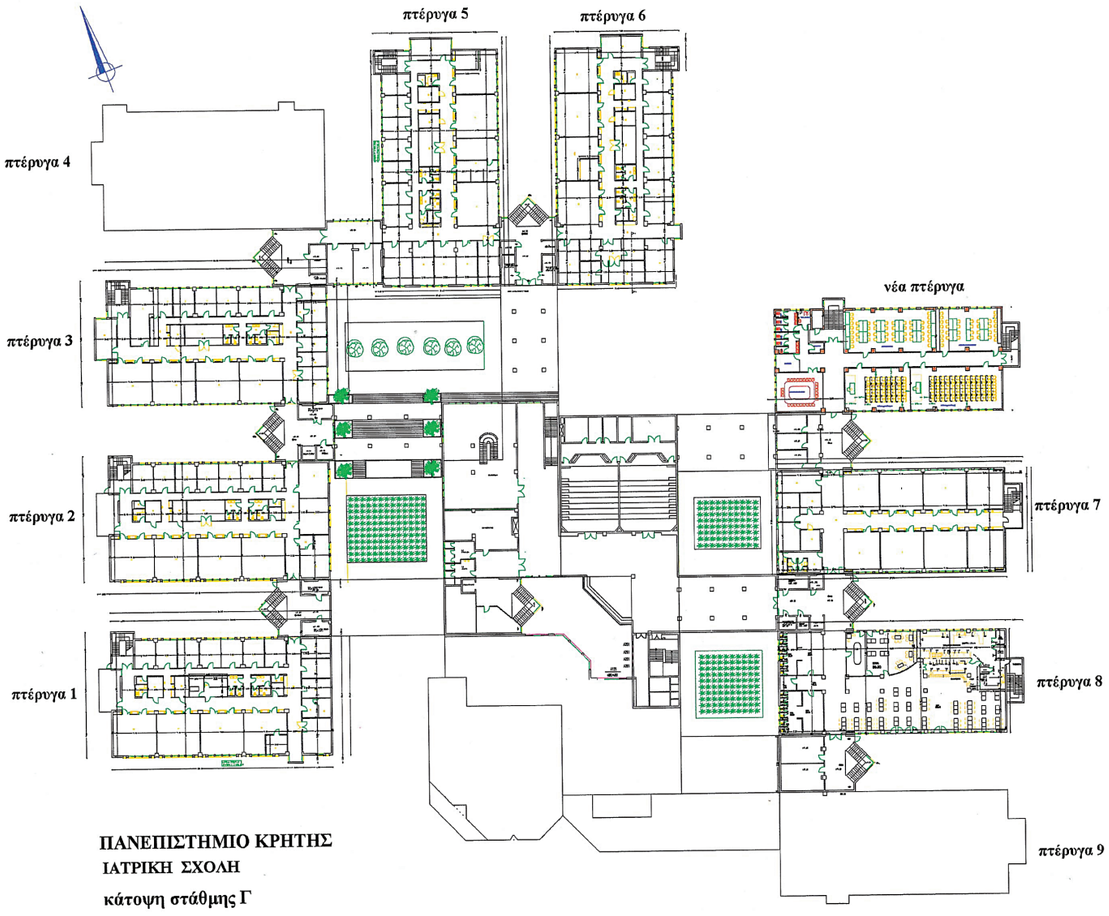
Τα **εκπαιδευτικά εργαστήρια** συμπληρώνουν το εκπαιδευτικό έργο του Ιατρικού Τμήματος και λειτουργούν σύμφωνα με τους εγκεκριμένους κατά την ίδρυση τους Κανονισμούς λειτουργίας. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται το Εργαστήριο Ανατομίας, Ιστολογίας, Ιολογίας, Ακτινοδιαγνωστικής, Χημείας, Μικροβιολογίας, Παθολογοανατομίας κ.α. ***Παράρτημα Β.Ι***.

Στα **ερευνητικά εργαστήρια** επιτελείται το Ερευνητικό Έργο. Εκεί, πάλλεται η ψυχή των μεταπτυχιακών φοιτητών και των μεντόρων τους. Στο Ιατρικό Τμήμα οι ερευνητικές δραστηριότητες είναι συνεχείς και επίπονες. Οι φοιτητές και δάσκαλοι αφιερώνουν ατελείωτες ώρες σ' αυτές. Το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης διαθέτει συνολικά 60 Ερευνητικά Εργαστήρια τα οποία κατανέμονται στους 10 Τομείς του Τμήματος. Τα περισσότερα ανήκουν στον Τομέα των Βασικών Επιστημών (13 εργαστήρια). Επίσης μερικά από τα Εργαστήρια που ανήκουν στον Τομέα Εργαστηριακής Ιατρικής, Νευρολογίας & Αισθ. Οργάνων και Παθολογίας, Μορφολογίας, Μητέρας-Παιδιού ασχολούνται με βασική έρευνα ή/και μεταφραστική έρευνα. Άλλα Εργαστήρια στον Τομέα Ακτινολογίας, Μητέρας-Παιδιού, Παθολογίας, Χειρουργικής και Κοινωνικής Ιατρικής και Ψυχιατρικής παράγουν Κλινικό-Ερευνητικό έργο. Τα περισσότερα εργαστήρια διαθέτουν σύγχρονο εξοπλισμό και σχετική επάρκεια προσωπικού (τεχνικοί, ερευνητές, μεταδιδακτορικοί, διδακτορικοί, μεταπτυχιακοί και προπτυχιακοί φοιτητές). Στις ελλείψεις αναφέρονται η στενότητα χώρου, η μειωμένη χρηματοδότηση και η απουσία οργανωμένου ζωοκομείου. Η ερευνητική δραστηριότητα των Εργαστηρίων του Τμήματος αντανακλάται στις δημοσιεύσεις που πραγματοποιούν σε μεγάλου κύρους διεθνή επιστημονικά περιοδικά και στα διπλώματα ευρεσιτεχνίας που έχουν κατοχυρώσει ***Παράρτημα Γ.VI***.

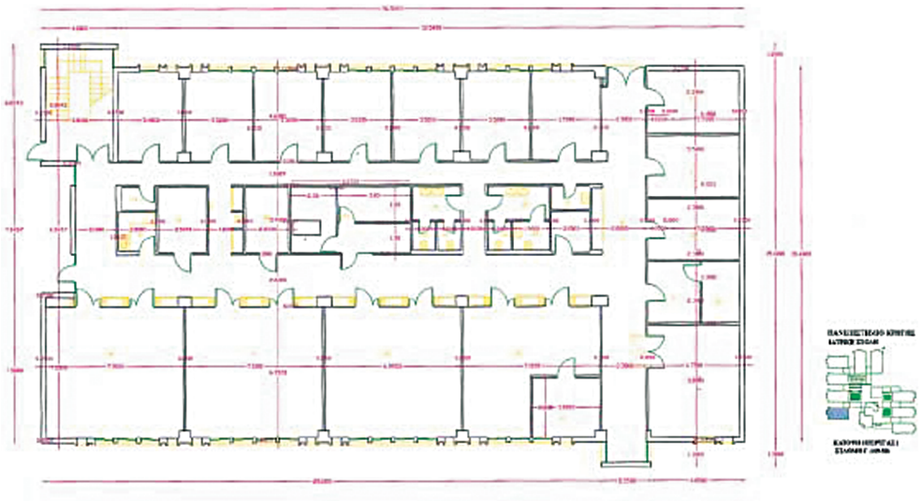




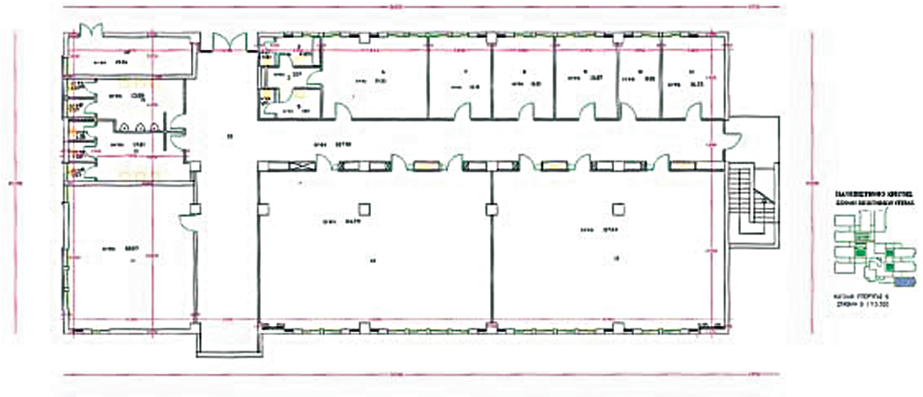
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
είσοδος-αμφιθέατρο- γραμματεία διοίκηση



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
κάτοψη στάθμης Γ



1. Κάτοψη πέρυγας ερευνητικών εργαστηρίων Ιατρικού Τμήματος ΠΚ



1. Κάτοψη πέρυγας διδακτικών εργαστηρίων Ιατρικού Τμήματος ΠΚ

8.3.1.γ *Υδικοτεχνική Υποδομή Ερευνητικών Εργαστηρίων*

Συμπεριλαμβάνει όργανα τελευταίας τεχνολογίας, τα κύρια από τα οποία είναι τα ακόλουθα: τρία DNA sequencers με σύστημα τριχοειδών (capillary), ένα μικροσκόπιο συνεστίαοns (confocal microscope), ικανός αριθμός μικροσκοπίων (οπτικά, ανάστροφα και φθορισμού), ένας φασματογράφος μάζας (MALDI TOF-MS), ένας κυτταρομετρητής ροής, ένα σύστημα FISH, τέσσερα Real Time PCR, ένα κρυοτόμο, δύο υπερφυγόκεντροι, ικανός αριθμός φωτομέτρων-φθοριομέτρων, δύο συστήματα υγρής και αέριας χρωματογραφίας. Στο βασικό εξοπλισμό διαφόρων εργαστηρίων περιλαμβάνονται εξοπλισμός για όλες τις βασικές τεχνικές της μοριακής και κυτταρικής βιολογίας, της βιοχημείας και της γενετικής. Σε αρκετές πτέρυγες υπάρχουν δωμάτια με κυτταροκαλλιέργειες (ενισχυμένης βιοασφάλειας και απλά), επωαστές κυττάρων και δωμάτια ψυγεία. Επίσης, το Τμήμα Ιατρικής διαθέτει υπερσύγχρονα λογισμικά πακέτα για στατιστικές και γενετικές αναλύσεις, όπως και εξειδικευμένο Εργαστήριο Βιοπληροφορικής. Σε ειδικά Εργαστήρια υπάρχει εξειδικευμένος εξοπλισμός με Excimer Laser τελευταίας τεχνολογίας (ένα Lazer Custom VIS, ένα Laser Allegreto 400) για διόρθωση διαθλαστικών ανωμαλιών με τον συνοδό διαγνωστικό εξοπλισμό (που περιλαμβάνει 3 εξεταστικές μονάδες με HAAG SREIT, 14 διαγνωστικά μηχανήματα, 16 υπολογιστές, 3 φούρνοι αποστείρωσης και ένα απαγωγός αερίων), μικροσκόπια, ειδικά σπειρόμετρα, καπνογράφοι και πολυκαταγραφικά μηχανήματα για μελέτες ύπνου. Στο Νοσοκομείο λειτουργεί μαγνητικός τομογράφος 1.5 Tesla, αξονικός τομογράφος, υπερηχοτομογράφοι, γραμμικοί επιταχυντές και άλλα ακτινολογικά μηχανήματα, όπως αυτά για την μέτρηση οστικής πυκνότητας και σπινθηρογράφοι, ηλεκτροεγκεφαλογράφοι και συστήματα κλινικής νευροφυσιολογίας ***Παράρτημα Β.Ι***.

8.3.1.δ *Η Επιστημονική Βιβλιοθήκη*

Δημιουργήθηκε το 1984 η οποία λειτουργεί με διεθνή standards (Aglo-American Cataloging Rules II & National Library of Medicine). Είναι πλήρως μηχανογραφημένη (οικονομική διαχείριση, κατάλογοι, υπηρεσίες, κ.α.). Διαθέτει ανοικτή πρόσβαση όχι μόνο στην Πανεπιστημιακή κοινότητα αλλά και για κάθε ενδιαφερόμενο χρήστη. Είναι η πρώτη βιβλιοθήκη στην Ελλάδα που μεθόδευσε σεμινάρια χρήσης της στο κοινό της. Ήταν από τους πρώτους εταίρους στο Ελληνικό Σύστημα ΕΡΜΗΣ για διαδανεισμό on-line άρθρων άλλων βιβλιοθηκών και από τους βασικούς συντελεστές της Heal-Link (Ένωση Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών στην Ελλάδα) που κύριο σκοπό της έχει τη διαχείριση των επιστημονικών Ηλεκτρονικών Περιοδικών της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Το κτίριο της βιβλιοθήκης διαθέτει χώρους 778 τ.μ. Οι ώρες λειτουργίας της βιβλιοθήκης είναι Δευτέρα έως Παρασκευή 08:30 - 20:00 (***Παράρτημα Β.Ι***).

8.3.1.ε *Μουσείο Ιστορίας της Ιατρικής*

Ιδρύθηκε το 1995 στα πλαίσια του Μορφωτικού Συλλόγου Επιστημών Υγείας και το υλικό πρόκειται να εκτεθεί σε χώρο της νέας πτέρυγας που θα παραχωρηθεί από το ΙΤΠΚ για τους σκοπούς του Μουσείου (***Παράρτημα Β.Ι***).

8.3.1.στ *Σταθμός Πειραματόζωων*

Στο ΙΤΠΚ λειτουργεί ένας σταθμός πειραματόζωων για την κάλυψη των αναγκών σε στέγαση πειραματόζωων που χρησιμοποιούνται από τις ερευνητικές ομάδες του ΙΤΠΚ. Η χρήση των πειραματόζωων αυξάνεται με ταχύτατους ρυθμούς, συμβαδίζοντας με την παραγωγή ερευνητικού έργου από τα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος. Είναι χαρακτηριστικό ότι ενώ πριν 10 έτη ο αριθμός των μελών ΔΕΠ που έκαναν χρήση του σταθμού δεν ξεπερνούσε τα 8 σήμερα πάνω από 40 μέλη ΔΕΠ χρησιμοποιούν πειραματόζωα, κατά κύριο λόγο διαγονιδιακά ποντίκια. Συγκεκριμένα, το τελευταίο έτος (2007) χρησιμοποιήθηκαν για πειραματισμό περίπου 7.000 ποντίκια, 800 αρουραίοι, 3 πιθηκοειδή και 100 κουνέλια (***Παράρτημα Β.Ι***).

8.3.2 Προτάσεις για Βελτίωση των Κτιριακών και άλλων Υποδομών

Οι χώροι των ερευνητικών εργαστηρίων στην παρούσα φάση είναι κορεσμένοι. Δημιουργία νέων ερευνητικών εργαστηρίων είναι απαραίτητη όχι μόνο για την επέκταση των δραστηριοτήτων των υπηρετούντων μελών ΔΕΠ, αλλά κυρίως για να την κάλυψη των αναγκών των ερευνητικών δραστηριοτήτων των νέων επιστημόνων που θα πλαισιώσουν το Τμήμα στο εγγύς μέλλον. Ειδικότερα προτείνεται:

- Δημιουργία νέων ερευνητικών εργαστηρίων για να καλύψει τις ανάγκες των ήδη υπηρετούντων μελών ΔΕΠ καθώς και αυτών που αναμένεται να εκλεγούν στο μέλλον
- Δημιουργία ερευνητικών εργαστηρίων και αγορά εργαστηριακού εξοπλισμού για λειτουργική γενομική και πρωτεομική τεχνολογία.
- Δημιουργία εργαστηρίων και αγορά εργαστηριακού εξοπλισμού για απεικόνιση ζώντων κυττάρων (live cell imaging)
- Δημιουργία εργαστηρίων και αγορά σύγχρονου εξοπλισμού για προσδιορισμό της αλληλουχίας DNA που θα συμβάλλει στον προσδιορισμό πολυμορφισμών που συνδέονται με ασθένειες του πληθυσμού της Κρήτης.
- Δημιουργία ανατομείου για την άσκηση των προπτυχιακών φοιτητών της Ιατρικής
- Δημιουργία μεταπτυχιακού εργαστηρίου για άσκηση φοιτητών σε σύγχρονες ερευνητικές μεθοδολογίες.
- Βελτίωση των υποδομών της βιβλιοθήκης και δημιουργία Τράπεζας Ιατρικών Πληροφοριών που θα συνδέεται με άλλες ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων. Επίσης το ωράριο λειτουργίας της βιβλιοθήκης πρέπει να επεκταθεί κατά τις μή εργάσιμες ημέρες και κατά το Σαββατοκύριακο. Αυτό μπορεί να γίνει με πρόσληψη προσωπικού ή με μερική απασχόληση φοιτητών.
- Δημιουργία ενός νέου **ζωοκομείου** σύμφωνα με τις διεθνείς προδιαγραφές που θα μπορεί να φιλοξενήσει τον αναγκαίο αριθμό πειραματόζωων και θα διαθέτει μικρά δωμάτια για πειραματισμό, πειραματικό χειρουργείο, καθαρό χώρο για ανοσοκατεσταλμένα πειραματόζωα και χώρο για χορήγηση αδενοϊών.

8.4 Βαθμός Αξιοποίησης νέων Τεχνολογιών - Κέντρο Επικοινωνιών & Δικτύου

Το ***Γραφείο Επικοινωνιών*** αποτελεί πυρήνα στήριξης όλων των δραστηριοτήτων του Τμήματος. Έχει αναλάβει το σύνολο των υποχρεώσεων που αφορούν στην οργάνωση, διαχείριση και λειτουργία του δικτύου επικοινωνιών και δεδομένων του Τμήματος καθώς και την αξιοποίησή του για εκπαιδευτικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Συμπεριλαμβάνει τη δομημένη καλωδιακή υποδομή, τον ενεργό εξοπλισμό και τις προσφερόμενες υπηρεσίες επικοινωνίας, διαδικτύου και του δικτύου δεδομένων. Συγκεκριμένα, οι αρμοδιότητές του Τμήματος περιλαμβάνουν την υποστήριξη ενεργού δικτυακού εξοπλισμού, των υπηρεσιών επικοινωνιών και δικτύου, την ασφάλεια των δεδομένων, την τεκμηρίωση του δικτύου και την υποστήριξη (help desk) των χρηστών του.

Η ***Αίθουσα Τηλεεκπαίδευσης,*** δυναμικότητας 20 θέσεων, έχει την έδρα της στο Ιατρικό Τμήμα και ανήκει στο Πανεπιστήμιο Κρήτης. Διαθέτει υψηλής ποιότητας εξοπλισμό που υποστηρίζει: σύνδεση με IP, σύνδεση με έως και 4 γραμμές ISDN, σύστημα προβολής (LCD Projector), κάμερα κειμένων - διαφανειών - αρνητικών – αντικειμένων, video και μικροφωνική εγκατάσταση. Η αίθουσα παρέχει την δυνατότητα ψηφιακής καταγραφής των συνεδρίων και ζωντανής μετάδοσης (web cast) κάθε εκδήλωσης μέσω του βίντεο εξυπηρετητή του Κέντρου Επικοινωνιών και Δικτύων του Πανεπιστημίου. Υπάρχει πιλοτικά ασύρματο δίκτυο, στο αμφιθέατρο Δ. Εμμανουήλ και στο χώρο του κυλικείου, με προοπτική το 2008 να υπάρξει κάλυψη σε κάθε αίθουσα διδασκαλίας και παράλληλα διαρκής προσπάθεια ενημέρωση της επιτροπής δικτύων για πιθανές επιπτώσεις στην υγεία των ευρισκομένων σε πολύωρη έκθεση στην αντίστοιχη ακτινοβολούμενη ενέργεια. Η μέχρι σήμερα βιβλιογραφία δεν αποδεικνύει επικινδυνότητα.

Προβλήματα σχετικά με τις επικοινωνίες. Το τηλεφωνικό συμβατικό δίκτυο είναι κορεσμένο. Απαιτούνται νέες θέσεις κατανεμητών στο τηλεφωνικό δίκτυο. Η Διοίκηση του ΠΚ αποφάσισε την σταδιακή εξέλιξη του τηλεφωνικού κέντρου σε IP τηλεφωνία (Στη νέα πτέρυγα υπάρχει ήδη σύγχρονη υποδομή δικτύου και IP τηλεφωνία). Παρόλο που είναι η ταχύτητα του διαδικτύου είναι ικανοποιητική, η εξέλιξη του σε IP τηλεφωνία θα αναβαθμίσει παράλληλα και τις διαδικτυακές υπηρεσίες του Τμήματος. Ο χώρος που ευρίσκεται ο server είναι ακατάλληλος και πρόκειται άμεσα να μεταφερθεί σε νέους χώρους σύμφωνα με απόφαση του Τμήματος. Στον υπεύθυνο διαχειριστή έχουν ανατεθεί και άλλες αρμοδιότητες. Η υπάρχουσα αίθουσα έχει μικρό αριθμό (< 20) δικτυωμένων κοινόχρηστων Η/Υ και ελέγχεται από την επιτροπή βιβλιοθήκης. Η νέα αίθουσα Η/Υ στην νέα πτέρυγα έχει και αυτή μικρό αριθμό με Η/Υ (<20) και δεν έχει δοθεί ακόμα (21/5/2008) σε χρήση.

Προτάσεις βελτίωσης Κέντρου Επικοινωνιών και Δικτύων

- Δημιουργία δεύτερης αίθουσας τηλεεκπαίδευσης
- Βελτίωση των συστημάτων επικοινωνιών
- Αναβάθμιση και τριπλασιασμός του χώρου και του αριθμού των Η/Υ

8.5 Διαφάνεια και Αποτελεσματικότητα στη Χρήση των Υποδομών

Οι διαγωνισμοί για την απόκτηση εξοπλισμού και αναλωσίμων γίνεται με απόλυτη διαφάνεια. Η διαχείριση των οικονομικών του Ιατρικού Τμήματος γίνεται από την αρμόδια οικονομική υπηρεσία του Πανεπιστημίου Κρήτης, σύμφωνα με τις ισχύουσες νομικές διατάξεις, με προκυρήξεις σε εθνικό ή διεθνές επίπεδο ανάλογα με το ύψος της χρηματοδότησης. Τον τελικό λόγο έγκρισης έχει το Πρυτανικό Συμβούλιο του ΠΚ.

8.6 Αποτελεσματικότητα και Διαχείριση Οικονομικών Πόρων

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνονται τα οικονομικά στοιχεία για τα έτη 2003-2007. Ο ετήσιος Τακτικός Προϋπολογισμός του Τμήματος κατά την τελευταία πενταετία παρέμεινε καθηλωμένος στο επίπεδο των 170,000 €, ενώ κατά την ίδια περίοδο ο αριθμός των μελών ΔΕΠ αυξήθηκε κατά 6,4%. Παράλληλα, ο μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης του πληθωρισμού ήταν πάνω από 3%. Από το ποσό αυτό καλύπτεται το σύνολο των καθημερινών λειτουργικών αναγκών του Τμήματος, όπως προμήθεια Η/Υ, επισκευή και συντήρηση ηλεκτρονικών συσκευών (Η/Υ, εκτυπωτές, Φ/Α και συσκευές fax), προμήθεια αναλωσίμων ειδών ηλεκτρονικών συσκευών (μελάνια, χαρτική ύλη για Φ/Α μηχανήματα κλπ), εκτύπωση οδηγού σπουδών, προμήθεια επίπλων και άλλων ειδών για εκπαιδευτικά εργαστήρια, μίσθωση υπηρεσιών ιδιωτικών ταχυμεταφορών για γρήγορη και ασφαλή μεταφορά σημαντικών εγγράφων, προμήθεια υλικών καθαρισμού κλπ. Το πώς ένα τμήμα με πάνω από 130 μέλη ΔΕΠ και με διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες κατάφερε να ανταπεξέλθει είναι απορίας άξιον. Η ανάγκη για την αύξηση της χρηματοδότησης από την πολιτεία είναι προφανής και επιτακτική. Οικονομικά στοιχεία που αφορούν δαπάνες του ΤΙΠΚ από τον Τακτικό Προϋπολογισμό του ΠΚ παρουσιάζονται στον κατωτέρω Πίνακα.

Έτος	Προϋπολογισμός	Δαπάνες	Αριθμός μελών ΔΕΠ	Πληθωρισμός (%)
2002	140.000 €	135.154,35 €	124	3,5
2003	170.000 €	164.480,03 €	126	2,9
2004	170.000 €	163.449,52 €	131	3,5
2005	170.000 €	162.664,04 €	132	3,2
2006	170.000 €	133.518,00 €	132	2,9
2007	170.000 €	156.342,88 €	136	4,1

Οι δαπάνες θέρμανσης, κλιματισμού, ΔΕΗ, ΟΤΕ, ύδρευσης και καθαριότητας του κτιρίου του τμήματος Ιατρικής, βαρύνουν συνολικά μαζί με τα άλλα κτίρια τον τακτικό προϋπολογισμό του ιδρύματος και δεν συμπεριλαμβάνονται στις παραπάνω αναφερόμενες δαπάνες. Προτάσεις για δραστική βελτίωση των οικονομικών πόρων θα γίνουν στον τετραετή προγραμματισμό του Ιατρικού Τμήματος.

9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

9.1 Θετικά και Αρνητικά Σημεία του Τμήματος

Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει εξελιχθεί σε μια σύγχρονη Ιατρική Σχολή που κατέχει τη δική της θέση στον κόσμο. Τη θέση αυτή έχει εξασφαλίσει το πνευματικό δυναμικό και η δημιουργικότητα των επιστημόνων του, αρκετοί από τους οποίους κατέχουν διεθνώς εξέχουσα θέση στο πεδίο τους. Η επιτυχής πορεία του Τμήματος Ιατρικής του ΠΚ οφείλεται στην προσήλωση του στις αυστηρές αξιοκρατικές διαδικασίες που απαιτούνται για την εκλογή και προαγωγή μελών ΔΕΠ σε ένα Πανεπιστήμιο επιπέδου. Τα μέλη ΔΕΠ έχουν δημιουργήσει στο Ιατρικό Τμήμα, περιβάλλον κατάλληλο για καινοτόμο πνευματική δημιουργία παράλληλα με την εκπαίδευση νέων επιστημόνων, την καλλιέργεια ευγενούς άμιλλας και τη συνεχή επιδίωξη της αριστείας (***δίωκε αρετήν και σοφίαν και αιέν αριστεύειν***). Η λειτουργία του Τμήματος στον ιδιαίτερο γεωγραφικό χώρο της Κρήτης, του έδωσε την δυνατότητα να αναπτύξει τη δική του *φυσιογνωμία.*

Το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ αποτελεί σήμερα σημαντικό κέντρο **μεταπτυχιακής εκπαίδευσης** στις Ιατρικές Επιστήμες, εκκολάπτοντας νέους επιστήμονες και προετοιμάζοντας τους για ακαδημαϊκή σταδιοδρομία στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Τα προγράμματα αυτά έχουν εισαγάγει καινοτομίες όπως την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής υπό αυστηρές και διαφανείς διαδικασίες, την επίβλεψη και καθοδήγηση του υποψηφίου διδάκτορα από μέλη ΔΕΠ που σε αρκετές περιπτώσεις είναι ηγέτες στο ερευνητικό τους πεδίο, τη χρήση τόσον της Ελληνικής όσον και της Αγγλικής στις ποικίλλες δραστηριότητες των προγραμμάτων, την εσωτερική και εξωτερική αξιολόγηση και την διασύνδεση με Παν/μια της Ευρώπης και της Β. Αμερικής, η οποία καθιστά δυνατή την εκπόνηση διδακτορικής διατριβής από φοιτητές των προγραμμάτων, σε συνεργαζόμενα εργαστήρια του εξωτερικού. Σημαντική κατάκτηση του Τμήματος αποτελεί το γεγονός ότι, ένας αυξανόμενος αριθμός διδακτορικών διατριβών εκπονείται μέσω οργανωμένων μεταπτυχιακών προγραμμάτων. Παρόλα αυτά, οι περισσότερες διδακτορικές διατριβές εξακολουθούν να τελούνται μέσω της Εναλλακτικής Διαδικασίας. Η *μη διαφοροποίηση* των Διδακτορικών Διπλωμάτων που προέρχονται μέσω οργανωμένων προγραμμάτων και αυτών που προκύπτουν μέσω της Εναλλακτικής Διαδικασίας, δίνει την δυνατότητα επιλογής της ελάσσονος προσπάθειας. Ως εκ τούτου, υπάρχει ανάγκη υιοθέτησης κινήτρων που θα στρέψουν τους μεταπτυχιακούς φοιτητές προς τα οργανωμένα ΠΜΣ, όπως περιγράφεται στα **Σχέδια Βελτίωσης** κατωτέρω.

Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει 24 χρόνια συνεχούς **ερευνητικής παρουσίας** υψηλού επιπέδου με μεγάλο αριθμό δημοσιεύσεων ανά μέλος ΔΕΠ σε διεθνή περιοδικά υψηλού δείκτη εμβέλειας. Έχει επίσης να παρουσιάσει πρωτόγνωρο για τα εθνικά δεδομένα εισερχόμενο όγκο εθνικών, Ευρωπαϊκών και Διεθνών ανταγωνιστικών ερευνητικών χρηματοδοτήσεων. Το ερευνητικό έργο των μελών ΔΕΠ του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ έχει τύχει ευρείας αναγνώρισης, όπως καταδεικνύεται από την τεκμηριωμένη απήχηση του έργου αυτού σε διεθνές επίπεδο. Ορισμένα από τα Ερευνητικά Εργαστήρια και τις Ερευνητικές Μονάδες Κλινικών έχουν αναπτυχθεί σε επίπεδο ισοδύναμο με αντίστοιχες Μονάδες του εξωτερικού τόσον από πλευράς ερευνητικού εξοπλισμού, τεχνογνωσίας, ποιότητας και όγκου παραγόμενου ερευνητικού έργου, όσον και ανάπτυξης ειδικών ερευνητικών υπομονάδων. Εκτός από τη βασική έρευνα, το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει καλλιεργήσει και αναπτύξει σε σημαντικό βαθμό τη μεταφραστική έρευνα, δηλαδή την

αμφίδρομη συνεργασία μεταξύ της βασικής και κλινικής έρευνας, με σκοπό την άμεση επικοινωνία ανάμεσα στο εργαστήριο και τη κλινική πράξη (bench to bedside).

Παρόλα τα επιτεύγματα του, το Τμήμα υποφέρει από τις **αδυναμίες που χαρακτηρίζουν τα Ελληνικά Πανεπιστήμια.** Το Τμήμα λειτουργεί υπό ένα θεσμικό πλαίσιο που είναι απρόσφορο για παραγωγική εργασία, ενώ συγχρόνως αντιμετωπίζει έλλειψη επαρκών πόρων και γενικά πλημμελή στήριξη από την Πολιτεία. Για παράδειγμα, η χρηματοδότηση του Τμήματος μέσω του τακτικού προϋπολογισμού (170.000 Ευρώ) είναι ασήμαντη για μία Ευρωπαϊκή Ιατρική Σχολή. Το Τμήμα διαθέτει ένα σχετικά μικρό αριθμό μελών ΔΕΠ, (εν σχέσει με τις παλαιότερες Ιατρικές Σχολές της χώρας), αντιμετωπίζοντας σημαντικές ελλείψεις στην στελέχωσή του από μέλη ΔΕΠ, οι οποίες περιορίζουν την δυνατότητά του να αναπτύξει ορισμένα σύγχρονα επιστημονικά και κλινικά πεδία. Τα προβλήματα αυτά, σε συνδυασμό με τις αδυναμίες του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΑ.Γ.Ν.Η) να προσαρμοστεί στην ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας, εμποδίζουν το Τμήμα Ιατρικής να υλοποιήσει πολλούς από τους στόχους του.

Σχετικά με τις **προπτυχιακές σπουδές** και το **διδακτικό έργο**, συνειδητή επιλογή του Τμήματος αποτέλεσε όπως η έμφαση στις βασικές επιστήμες και στην έρευνα συνοδεύεται από τη σταθερή επιδίωξη της αριστείας στη φροντίδα των ασθενών και στην κλινική εκπαίδευση. Τα επιτεύγματα του Τμήματος στις προπτυχιακές σπουδές είναι πολλαπλά και οφείλονται εν πολλοίς στην ισχυρή θέληση, στο φιλότιμο, και στην εντατική προσπάθεια των διδασκόντων, παρά σε ένα θεσμικό πλαίσιο που να επιβλέπει, συνδράμει και διασφαλίζει την αριστεία στην εκπαίδευση. Απαιτούνται περισσότερα κίνητρα και καθοδήγηση για τους διδάσκοντες και διδασκομένους για να συντηρηθεί ο ενθουσιασμός των πρώτων ετών λειτουργίας του Τμήματος. Παρά το αδιαμφισβήτητα υψηλό επίπεδο των εισαγομένων φοιτητών, η προετοιμασία τους για εισαγωγή στο Πανεπιστήμιο δεν είναι επαρκής, ειδικά όσον αφορά την ανάπτυξη των αναλυτικών και συνθετικών ικανοτήτων τους, την κριτική τους σκέψη, και τις γνώσεις τους σε ειδικά θέματα βασικών επιστημών με αποτέλεσμα να δυσχεραίνεται η προσαρμογή τους στο Ιατρικό Τμήμα, ιδίως τα πρώτα έτη των σπουδών τους. Τα προβλήματα αυτά, όχι σπάνια, συνοδεύουν το φοιτητή μέχρι το τέλος των σπουδών του.

Παρόλο που το **Πρόγραμμα Προπτυχιακών Σπουδών** δείχνει σημαντική ποιότητα, συνεκτικότητα, ευελιξία και ευρηματικότητα, η εφαρμογή του στη πράξη παρουσιάζει "συστηματικά" και άλλα προβλήματα, με αποτέλεσμα η αποτίμηση της αποτελεσματικότητάς του να είναι δύσκολη. Για παράδειγμα, η μη λειτουργία του *Γραφείου Εκπαιδεύσεως* και η έλλειψη ουσιαστικών αρμοδιοτήτων της *Επιτροπής Προπτυχιακών Σπουδών* (με τις απαραίτητες εξουσίες) δυσχεραίνει το έργο της τελευταίας και μειώνει την αποτελεσματικότητά της. Λόγω της πτωχής παρακολούθησης των προκλινικών και κλινικών μαθημάτων από τους φοιτητές και της χαλάρωσης στην εφαρμογή των κριτηρίων των προαπαιτουμένων μαθημάτων, οι φοιτητές συχνά προέρχονται στις κλινικές χωρίς να διαθέτουν τις απαραίτητες θεωρητικές γνώσεις για την εισαγωγή τους στην κλινική σκέψη και δράση, καθιστώντας το έργο των εκπαιδευτών δύσκολο. Το Τμήμα έχει καταβάλλει προσπάθειες για την παροχή ισορροπημένης εκπαίδευσης (θεωρητικής και πρακτικής) στους φοιτητές, αλλά αυτή επιδέχεται βελτίωσης, ειδικά όσον αφορά τις πρακτικές τους γνώσεις και δεξιοτεχνίες. Η **Κλινική Άσκηση** είναι ετερογενής, καθόσον οι διδάσκοντες-προερχόμενοι από διάφορα εκπαιδευτικά συστήματα της ημεδαπής και αλλοδαπής, χρησιμοποιούν διαφορετικές προσεγγίσεις, μερικές από τις οποίες είναι καινοτόμες στον Ελληνικό και Ευρωπαϊκό χώρο. Η αλληλεπίδραση των φοιτητών του Ιατρικού Τμήματος ΠΚ με τους φοιτητές του Boston University, που ασκούνται στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. στο πλαίσιο Προγράμματος ανταλλαγών μέσω μεικτών κλινικών ομάδων, έχει συμβάλλει στην προαγωγή της ευγενούς άμιλλας στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Το **Κλινικό Έργο** των μελών ΔΕΠ του Τμήματος έχει καταστήσει το ΠΑ.Γ.Ν.Η. ένα από τα πλέον σύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα της Ελλάδος. Σε αντίθεση, όμως, με το επιστημονικό του δυναμικό, προβληματίζουν οι ανεπαρκείς υποδομές και οι διοικητικές δυσλειτουργίες του Νοσοκομείου. Η αύξηση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του ΠΑ.Γ.Ν.Η. και η αναβάθμιση του τεχνολογικού εξοπλισμού και των Διοικητικών Υπηρεσιών του Νοσοκομείου, θα επιτρέψει στο Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ να συνεχίσει να πρωτοστατεί στις διεθνείς ιατρικές εξελίξεις και να προσφέρει σύγχρονες υγειονομικές υπηρεσίες υψηλού επιπέδου στους ασθενείς που περιθάλπει. Η πλήρης ανάπτυξη των υφισταμένων κλινικών και η δημιουργία νέων κλινικών που δεν προβλέπονται από το οργανόγραμμα είναι απαραίτητη προϋπόθεση. Το Τμήμα υποφέρει από το ρεύμα φυγής μελών ΔΕΠ προς τα Ιδιωτικά Θεραπευτήρια, το οποίο θα μπορούσε να ανακοπεί με την δημιουργία ανταγωνιστικών συνθηκών εργασίας εντός του ΠΑ.Γ.Ν.Η. και με την ταυτόχρονη κατάργηση του νόμου για δυνατότητα παροχής κλινικού έργου εκτός Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

Οι υπάρχουσες **υποδομές** του Τμήματος είναι σχετικά σύγχρονες και ικανοποιητικής ποιότητας, η δε πρόσφατη δημιουργία της νέας πτέρυγας αναμένεται να συμβάλλει στην βελτίωση της εκπαίδευσης των μεταπτυχιακών φοιτητών. Παρόλα αυτά, οι υποδομές αυτές αφενός δεν επαρκούν, αφετέρου χρήζουν συνεχούς ανανέωσης και εκσυγχρονισμού, ειδικά όσον αφορά τεχνολογίες αιχμής. Οι αίθουσες διδασκαλίας είναι ανεπαρκείς, ενώ δεν υπάρχουν αίθουσες για τη διδασκαλία φοιτητών σε μικρές ομάδες. Ο διαθέσιμος σταθμός πειραματοζώων είναι περιορισμένης χωρητικότητας και δεν πληρεί τις απαραίτητες προδιαγραφές για την σωστή φύλαξη αλλά και για την αναπαραγωγή πειραματόζωων. Τα υπάρχοντα ερευνητικά εργαστήρια και γραφεία δεν επαρκούν για τα υπηρετούντα μέλη ΔΕΠ και το λοιπό προσωπικό, ούτε και υπάρχουν διαθέσιμοι χώροι για την δημιουργία νέων ερευνητικών εργαστηρίων σε πρωτοδιοριζόμενα μέλη ΔΕΠ. Τα προβλήματα αυτά δρουν ανασταλτικά στην ανεύρεση και εκλογή νέων μελών ΔΕΠ με διεθνώς αναγνωρισμένο έργο, που είναι απαραίτητη για την ανανέωση της Σχολής.

Σχετικά με τη σύνδεση με την **κοινωνία**, το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ έχει συνεργαστεί με τους τοπικούς οργανισμούς και θεσμούς, καθώς και με κοινωνικές ομάδες και φορείς που προϋπήρχαν ή που δημιουργήθηκαν για το σκοπό αυτό. Τα επιτεύγματα αυτής της σύνδεσης είναι σημαντικά και επεκτείνονται στην έμπρακτη υποστήριξη κλινικών του ΠΑ.Γ.Ν.Η. και των ασθενών των, στην ενίσχυση των ερευνητικών δραστηριοτήτων μελών ΔΕΠ καθώς και στην χορήγηση υποτροφιών σε αριστούχους φοιτητές του Τμήματος Ιατρικής για την καλλιέργεια ευγενούς άμιλλας. Επίσης έχουν υπάρξει, εκτός των χορηγιών και υποτροφιών και αρκετές δωρεές προς το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ υπό την μορφή ακίνητης περιουσίας από επώνυμους και ανώνυμους δωρητές από την τοπική κοινωνία.

9.2 Ευκαιρίες Αξιοποίησης Θετικών Σημείων και Ενδεχόμενοι Κίνδυνοι από τα Αρνητικά Σημεία

- Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει υιοθετήσει από την αρχή ένα νέο ακαδημαϊκό πολιτισμό ποιότητας (quality culture), που έχει αναγνωριστεί τόσον στο εθνικό όσον και στο διεθνές επίπεδο, με αποτέλεσμα να μπορεί να προσελκύει υψηλού επιπέδου επιστήμονες από τον ελληνικό και διεθνή χώρο. Η προσήλωση του Τμήματος στις αξιοκρατικές διαδικασίες που έχει αναπτύξει για νέες προσλήψεις και εξελίξεις μελών ΔΕΠ, καθώς και η βελτίωση των ερευνητικών του υποδομών, θα του επιτρέψουν να αξιοποιήσει στο έπακρον τις υπάρχουσες ευκαιρίες για συνεχή βελτίωση της στελέχωσής του. Ειδάλλως, διατρέχει τον κίνδυνο να υποβαθμιστεί.

- Η προκλινική και κλινική εκπαίδευση των φοιτητών χρήζει αναβάθμισης μέσω αλλαγών του Προγράμματος Σπουδών και της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Οι αλλαγές αυτές πρέπει να συνάδουν με την εκπαιδευτική εμπειρία κορυφαίων ιδρυμάτων του εξωτερικού από χώρες (όπως η Η.Π.Α.), όπου η αποτελεσματικότητα της παρεχομένης εκπαίδευσης από τις Ιατρικές Σχολές αξιολογείται από την βαθμό επιτυχίας των αποφοίτων τους σε εθνικές εξετάσεις. Ως εκ τούτου, οι αλλαγές του Προγράμματος Σπουδών και των μεθόδων διδασκαλίας, θα πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο προσεκτικής μελέτης από εμπειρογνώμονες, παρά να προέλθουν από τυχαίο αυτοσχεδιασμό. Η απουσία εθνικών εξετάσεων στην χώρα μας για την αποδοχή αποφοίτων Ιατρικής σε προγράμματα εκπαίδευσης στην ειδικότητα (αυτή γίνεται επί τη βάσει επιτηρίδος), στερεί το Τμήμα από ένα σημαντικό κριτήριο δια του οποίου θα μπορούσε να ελέγξει την αποτελεσματικότητα της εκπαιδευτικής του προσπάθειας σε εθνικό επίπεδο.

- Ως ανεφέρθει ανωτέρω, υπάρχουν προβλήματα σχετικά με την επάρκεια και τον συνεχή εκσυγχρονισμό των κτιριακών και τεχνολογικών υποδομών του Τμήματος. Η αδυναμία να διορθωθούν τα προβλήματα αυτά θα έχει αρνητικές επιπτώσεις στην διδασκαλία των φοιτητών. Η πλημμελής εκπαίδευση των φοιτητών Ιατρικής θα οδηγήσει στην αποφοίτηση ιατρών με μειωμένες γνώσεις και προσόντα και τελικά θα έχει αρνητικές επιπτώσεις στο κοινωνικό σύνολο. Επίσης, η μη-ανάβαθμιση της κτιριακής και τεχνολογικής υποδομής του Τμήματος θα δράσει ανασταλτικά στην ερευνητική δραστηριότητα των μελών ΔΕΠ αλλά και στην ανεύρεση και εκλογή (recruitmentt) νέων.

- Η βελτίωση της εκπαίδευσης προϋποθέτει την προσήλωση και συνέπεια των καθηγητών και των φοιτητών στις απαιτήσεις του προγράμματος σπουδών. Οι συχνές αναταραχές και αναστατώσεις στην λειτουργία του προγράμματος σπουδών (καταλήψεις, συνελεύσεις φοιτητών σε ώρες μαθημάτων, κ.α.) καθιστούν απειλή για τη ομαλή λειτουργία του Τμήματος ως «νησίδας» αριστείας στην Ελληνική κοινωνία.

- Το Ιατρικό Τμήμα του ΠΚ έχει πρωτοπορήσει στην ανάπτυξη πρότυπων μεταπτυχιακών προγραμμάτων, τα οποία εκπαιδεύουν στην έρευνα άριστους αποφοίτους της Ιατρικής (συχνά πριν από την άσκηση τους σε ειδικότητα), δημιουργώντας έτσι μια νέα γενιά Ιατρών-Επιστημόνων που κατέχουν γνώσεις και επιδεξιότητες τόσο της Κλινικής Ιατρικής όσο και των Βασικών Επιστημών. Τα προσόντα αυτά τους δίνουν την δυνατότητα να αναβαθμίσουν τόσον την ποιότητα της Ιατρικής φροντίδας που παρέχεται στο κοινωνικό σύνολο όσον και της έρευνας. Η έλλειψη συνεχούς χρηματοδότησης των ΜΠΣ από την Πολιτεία θέτει σε κίνδυνο τη βιωσιμότητά των. Μακροπρόθεσμα, θα οδηγήσει στην συρρίκνωση και υπο-λειτουργία των προγραμμάτων, στην αναγκαστική επιβολή διδάκτρων και στον κίνδυνο διαρροής των καλύτερων φοιτητών προς τα ιδρύματα του εξωτερικού. Επίσης, η μη πλήρης ανάπτυξη οργανωμένων ΠΜΣ, θα οδηγήσει στην συνέχιση της εκπόνησης διδακτορικών διατριβών μέσω της Εναλλακτικής Διαδικασίας, η οποία συχνά οδηγεί στην αγόρευση διδακτόρων που θα είναι λιγότερο ανταγωνιστικοί στην σύγχρονη και απαιτητική αγορά εργασίας.

- Η ύπαρξη τριών υψηλού επιπέδου κέντρων ερευνητικής δραστηριότητας στην περιοχή της Πανεπιστημιούπολης των Βουτών (Ιατρικό Τμήμα, Τμήμα Βιολογίας και ΙΤΕ) έχει καταστήσει το Ηράκλειο έναν ισχυρό πόλο έλξης νέων ερευνητών στις Βιοϊατρικές Επιστήμες. Στην σημερινή εποχή της Πληροφορικής και της Βιοτεχνολογίας, το Τμήμα Ιατρικής πρέπει να εκμεταλλευτεί στο έπακρο τις υπάρχουσες ευκαιρίες για να πρωτοστατήσει στις διεθνείς εξελίξεις στον χώρο της Βιοϊατρικής έρευνας και τεχνολογίας. Προς τούτο, πρέπει να δοθεί βαρύτητα στην δημιουργία του νέου Παν/κού **Ινστιτούτου Βιοϊατρικής Έρευνας** και στην ανάπτυξη ισχυροτέρων δεσμών με τα ανωτέρω κέντρα. Οι διασυνδέσεις αυτές καθώς και η συνεργασία με αναγνωρισμένα Ιδρύματα του εξωτερικού, θα ισχυροποιήσουν την έρευνα που διεξάγεται σήμερα στην Κρήτη, αυξάνοντας έτσι σημαντικά την πιθανότητα χρηματοδότησης από Εθνικές, Ευρωπαϊκές και διεθνείς πηγές.

- Τα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος έχουν καταστήσει το ΠΑ.Γ.Ν.Η. ένα πολύ αξιόλογο νοσηλευτικό Ίδρυμα. Είναι συνεπώς χρυσή ευκαιρία για την πολιτεία να επενδύσει στο ΠΑ.Γ.Ν.Η καταστώντας το ένα από πιο σύγχρονα νοσηλευτικά κέντρα της χώρας, που θα περιθάλπτει ασθενείς, όχι μόνο από την Κρήτη και να νησιά του Αιγαίου, αλλά και από ολόκληρη την Ανατολική Μεσόγειο. Η γενναία υποστήριξη από την Πολιτεία θα επιτρέψει στο μεν Νοσοκομείο να αναβαθμίσει τις υπηρεσίες που προσφέρει στην κοινωνία, στο δε Ιατρικό Τμήμα να συνεχίσει να πρωτοστατεί στις διεθνείς ιατρικές εξελίξεις. Αντίθετα, η υποβάθμιση του ΠΑ.Γ.Ν.Η. θα έχει σημαντικές επιπτώσεις στο κλινικό και ερευνητικό έργο των μελών ΔΕΠ καθώς και αρνητικές επιπτώσεις στην τοπική κοινωνία. Επίσης ένα μη-ανταγωνιστικό ΠΑ.Γ.Ν.Η. θα αποτελέσει αρνητικό παράγοντα για την προσέλκυση νέων και δυναμικών ιατρών-επιστημόνων (Physician-Scientists) για την στελέχωση του Τμήματος και θα αυξήσει το ρεύμα φυγής μελών ΔΕΠ προς τα Ιδιωτικά Θεραπευτήρια. Η ταυτόχρονη κατάργηση του νόμου για δυνατότητα παροχής κλινικού έργου εκτός Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, θα βοηθήσει προς την κατεύθυνση αυτή.

- Εκτός των ανωτέρω, μία σπουδαία ευκαιρία αξιοποίησης του ρόλου του ΠΑ.Γ.Ν.Η. είναι να δράσει ως μοχλός ανάπτυξης και βελτίωσης των ιατρικών υπηρεσιών που προσφέρονται από όλα τα Νοσοκομεία της Περιφέρειας της Κρήτης. Προς τούτο απαιτείται η ουσιαστική διασύνδεση (affiliation) του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου με τα άλλα Νοσοκομεία της Περιφέρειας. Η διασύνδεση αυτή αποσκοπεί στην εφαρμογή ενιαίου διδακτικού προγράμματος, στην εκ περιτροπής εκπαίδευση (rotation) των ειδικευομένων και των φοιτητών Ιατρικής, καθώς και στην συμμετοχή των Νοσοκομείων της Περιφέρειας στις κλινικές και ερευνητικές δραστηριότητες του ΠΑ.Γ.Ν.Η.

- Το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ θα πρέπει να αξιοποιήσει την αυξημένη ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας όσον αφορά την συνεισφορά του Τμήματος Ιατρικής στην βιοϊατρική έρευνα και την δημόσια υγεία και να αναπτύξει ισχυρότερους δεσμούς με αυτήν.

10. ΣΧΕΔΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ

Τα *βραχυπρόθεσμα* και *μεσοπρόθεσμα* σχέδια δράσης που έχει καταρτίσει το Τμήμα για την άρση των αρνητικών και την ενίσχυση των θετικών του σημείων περιλαμβάνουν την αδιάκοπη προσπάθεια για την αναβάθμιση του εκπαιδευτικού και ερευνητικού έργου, την μέριμνα για τους φοιτητές και το προσωπικό, τη θεσμική και τεχνική αναβάθμιση της λειτουργίας και των υπηρεσιών του και τέλος την αναβάθμιση του κοινωνικού του ρόλου. Τα σχέδια αυτά αναφέρονται κατωτέρω λεπτομερώς.

10.1 Βραχυπρόθεσμο Σχέδιο Δράσης από το Τμήμα για την Άρση των Αρνητικών και την Ενίσχυση των Θετικών Σημείων

■ 10.1.α Ισχυροποίηση της Στελέχωσης του Τμήματος

Το Τμήμα πρέπει να συνεχίζει να προσελκύει νέα μέλη ΔΕΠ από τον Ελληνικό και διεθνή χώρο, τόσον βασικούς επιστήμονες όσον και επιστήμονες-ιατρούς (physicians scientists) με μοναδικά κριτήρια την αριστεία. Προς τούτο, το Τμήμα πρέπει να μπορεί να τους εξασφαλίσει την κατάλληλη υποδομή και να υποστηρίξει το ερευνητικό τους έργο κατά τα πρώτα χρόνια της θητείας τους με ειδικά κονδύλια (startup funds). Επειδή οι δυνατότητες αυτές δεν υπάρχουν με την υπάρχουσα υποδομή και χρηματοδότηση, ο στόχος αυτός θα μπορούσε να επιτευχθεί ευκολότερα με την δημιουργία **Ερευνητικού Κέντρου** του Ιατρικού Τμήματος ως αναφέρεται κατωτέρω. Το Τμήμα θα πρέπει να ανακόψει το ρεύμα φυγής κλινικών μελών ΔΕΠ προς Ιδιωτικά Θεραπευτήρια δημιουργώντας συναγωνιστικές συνθήκες εργασίας εντός του ΠΑ.Γ.Ν.Η. και επιζητώντας ταυτόχρονα κατάργηση του νόμου για δυνατότητα παροχής κλινικού έργου εκτός Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

Για να επιτυγχάνεται η συνεχής ανανέωση του Τμήματος θα πρέπει ένα ποσοστό από τους καθηγητές ανωτέρων βαθμίδων να μην προέρχεται εκ των ένδω, αλλά από άλλα ιδρύματα της χώρας ή του εξωτερικού. Η επίτευξη του στόχου αυτού απαιτεί συνεχείς προσπάθειες εκ μέρους του Τμήματος για ανεύρεση (recruitment) επιστημόνων από τον Ελληνικό και Διεθνή χώρο. Για να επιτυγχάνεται η συνεχής αναγέννηση εκ των ένδω θα πρέπει το Τμήμα να διευκολύνει και να στηρίζει το έργο νέων μελών ΔΕΠ που έχουν επιδείξει αξιόλογη δυναμικότητα, ενθαρρύνοντας έτσι την περαιτέρω ανάπτυξη της δημιουργικότητάς τους. Επίσης, για να κρατηθούν οι επιστήμονες αυτοί στο Τμήμα μας, θα πρέπει να προωθείται η γρήγορη εξέλιξή τους επί τη βάσει αυστηρών αξιοκρατικών κριτηρίων αντάξιων Τμήματος υψηλού επιπέδου σύμφωνα με την αρχή ***«ένα καλό Τμήμα είναι Τμήμα υψηλής πίεσης»***.

Από στρατηγική/αναπτυξιακή άποψη, είναι απαραίτητο για το Τμήμα να διασφαλίσει τη συνεχή προσήλωσή του στις αρχές της αριστείας, επί τη βάσει μιας αναπτυξιακής πορείας που στηρίζεται στην εξωστρέφεια και αξιοποίηση των ευκαιριών, ανεξάρτητα από τις αλλαγές στη Διοίκησή του. Προς αυτή τη κατεύθυνση, η δημιουργία ενός **Συμβουλευτικού Οργάνου** (Board of Trustees) με προσωπικότητες από τον ευρύτερο ακαδημαϊκό, οικονομικό και πολιτικό χώρο, που θα παρακολουθεί την πορεία του Τμήματος χωρίς να καταργεί την αυτονομία του, μπορεί να χρησιμεύσει ως μοχλός περαιτέρω ανάπτυξής του.

■ 10.1.β Αναβάθμιση Προπτυχιακών Σπουδών

Ως αναφέρεται ανωτέρω, το Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ αντιμετωπίζει προβλήματα σχετικά με την εκπαίδευση των φοιτητών του στα βασικά, προκλινικά και κλινικά μαθήματα καθώς

και στην κλινική άσκηση. Στα σχέδια βελτίωσης, προβλέπεται τροποποίηση του περιεχομένου των Προπτυχιακών Σπουδών, αναβάθμιση της Κλινικής Άσκησης των φοιτητών και αύξηση του αριθμού των Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων. Απαιτείται καλύτερη προετοιμασία των φοιτητών πριν την ανάληψη υπευθυνότητος των ασθενών (acting internship) κατά το τελευταίο έτος των σπουδών του. Επειδή οι φοιτητές συνειδητοποιούν τις ελλείψεις τους σε θεωρητικές γνώσεις μετά που θα αρχίσουν τις κλινικές τους ασκήσεις, προτείνεται όπως η διδασκαλία των κλινικών μαθημάτων (κατά το 3ο ή 4ο έτος) γίνεται στο Νοσοκομείο και να συνδυαστεί με πρόσβαση των φοιτητών στους ασθενείς ακολουθώντας τους ειδικευομένους (clerkship/shadowing). Σε τοπικό επίπεδο, η θέσπιση εξετάσεων πολλαπλής επιλογής εφόλης της ύλης των βασικών επιστημών πριν από τις κλινικές επιστήμες και επί των κλινικών μαθημάτων, θα μπορούσε να αναβαθμίσει τις προπτυχιακές σπουδές. Η δημιουργία *Γραφείου Εκπαιδεύσεως* και η αύξηση των ουσιαστικών αρμοδιοτήτων της Επιτροπής Προπτυχιακών Σπουδών (που να συνοδεύονται από τις απαραίτητες εξουσίες), θα μπορούσαν να δράσουν ως καταλύτες προς την κατεύθυνση αυτή. Επίσης, η θέσπιση θέσης *Αναπληρωτού Προέδρου για την Εκπαίδευση (Associate Dean for Education)* θα μπορούσε να βοηθήσει στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και στην ακριβέστερη αποτίμηση της ποιότητας των Προπτυχιακών Σπουδών. Η θέσπιση εθνικών εξετάσεων για τους αποφοίτους Ιατρικής κατά τη διαδικασίας επιλογής τους για την ειδικότητα θα πρέπει να εξετασθεί σοβαρά.

■ 10.1.γ Ισχυροποίηση των Μεταπτυχιακών Σπουδών

Ως ανεφέρθει ανωτέρω, υπάρχει άμεση ανάγκη ανάπτυξης ενός ολοκληρωμένου Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών που θα καλύπτει όλα τα γνωστικά αντικείμενα μιας σύγχρονης Ιατρικής Σχολής, ούτως ώστε όλες οι διδακτορικές διατριβές να τελούνται μέσω προγραμμάτων ποιότητας αντί της Εναλλακτικής Διαδικασίας. Εξίσου σημαντικό είναι να υπάρχει συνεχής ροή χρηματοδότησης όλων των μεταπτυχιακών προγραμμάτων από το Υπουργείο Παιδείας για την συντήρηση και ανανέωση του υπάρχοντος εξοπλισμού, την αγορά αναλωσίμων, για την εξάσκηση φοιτητών (bench fees), τη χορήγηση υποτροφιών στους αριστούχους μεταπτυχιακούς φοιτητές (για όλη την διάρκεια των σπουδών τους) καθώς και για την κάλυψη των εξόδων προσκεκλημένων ομιλητών, οι οποίοι θα εμπλουτίσουν τα προγράμματα με την εμπειρία τους. Επίσης πρέπει να υπάρχει ευελιξία στους μηχανισμούς διαχείρισης των οικονομικών των προγραμμάτων ούτως ώστε οι πόροι των να μπορούν να διατεθούν αποδοτικά ανάλογα με τις υπάρχουσες ανάγκες. Τέλος, θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα πρόσκλησης εξωτερικών εμπειρογνωμόνων που θα αξιολογούν τα προγράμματα σε σταθερή βάση.

Τα ΠΜΣ πρέπει να εμπλουτισθούν με την συμμετοχή νέων μελών από άλλα ιδρύματα της χώρας ή του εξωτερικού, που θα ενισχύσουν συγκεκριμένες θεματικές περιοχές που δεν καλύπτονται από τα υπάρχοντα μέλη, αλλά που είναι απαραίτητα για την πληρέστερη επιμόρφωση των μεταπτυχιακών φοιτητών. Επίσης, πρέπει να ενισχυθεί η διεθνής διάσταση των προγραμμάτων (η οποία αυτή την στιγμή δεν είναι ομοιόμορφη) με την ενθάρρυνση των φοιτητών να συμμετάσχουν σε διεθνή συνέδρια, με την πρόσκληση ομιλητών από ιδρύματα του εξωτερικού και με την συμμετοχή περισσοτέρων μελών ΔΕΠ σε 3μελείς και 7μελείς εξεταστικές επιτροπές διδακτορικών διατριβών, σύμφωνα με τα πρότυπα προγραμμάτων του εξωτερικού. Τέλος, πρέπει να ενισχυθεί η πρόσβαση σε υπολογιστές και τεχνολογίες πληροφορικής που είναι απαραίτητες για τη σύγχρονη Βιοϊατρική έρευνα.

Στο πλαίσιο της μεταπτυχιακής εκπαίδευσης στις Ιατρικές Επιστήμες έχει από ετών σχεδιαστεί και εγκριθεί το "Διεθνές Ιατρικό Εκπαιδευτικό Κέντρο" εντός του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ, το οποίο θα αναπτύξει διεθνείς εκπαιδευτικές δραστηριότητας σε περιοχές αιχμής στο τομέα της παροχής Ιατρικών Υπηρεσιών.

■ 10.1.δ Ισχυροποίηση της Έρευνας

Πρέπει να ενισχυθεί η διεξαγωγή υψηλής ποιότητας ερευνητικού έργου στις βοϊατρικές επιστήμες ούτως ώστε το Τμήμα να διατηρήσει την ανταγωνιστικότητα του, τις ανταγωνιστικές χρηματοδοτήσεις και την δυνατότητα να προσελκύει νέους, δυναμικούς και αξιόλογους ερευνητές για την στελέχωσή του. Οι απαιτήσεις της σύγχρονης κλινικής και βασικής βιοϊατρικής έρευνας έχουν αυξηθεί σημαντικά με την ραγδαία ανάπτυξη νέων πεδίων όπως η γονιδιωματική, η λειτουργική γενωμική, η βιοπληροφορική, η γονιδιακή θεραπεία νοσημάτων, η φαρμακογενωμική καθώς και η αυξημένη χρήση πειραματοζώων για την μελέτη των βιολογικών διεργασιών, νέων φαρμάκων και πρωτοκόλλων θεραπείας. Τα πεδία αυτά αποτελούν πλέον αναπόσπαστο τμήμα των ερευνητικών προγραμμάτων των περισσοτέρων μελών ΔΕΠ του Τμήματος. Για την ενίσχυση της έρευνας, θα πρέπει να αναπτυχθούν περαιτέρω οι ισχυρότερες ερευνητικές κατευθύνσεις που χαρακτηρίζουν το Διεθνές ερευνητικό προφίλ της Σχολής και που επιτελούνται από πολλαπλά ερευνητικά εργαστήρια και κλινικές, να γίνει σταδιακός συντονισμός και ενοποίηση των διάσπαρτων ερευνητικών ομάδων (με παραπλήσια γνωστικά αντικείμενα). Στόχος είναι η οργάνωσή τους σε αυτόνομα Κέντρα Έρευνας συγκεκριμένης θεματολογίας, η μετεξέλιξη τους σε κέντρα συγκεκριμένης ειδίκευσης και θεματικής αναγνώρισης σε επίπεδο Ευρωπαϊκής επιστημονικής αριστείας (Centers of Excellence) και η σύνδεση τους με αντίστοιχα Ευρωπαϊκά Κέντρα για την δημιουργία networks of excellence. Η Ευρωπαϊκή Ένωση σύμφωνα με εκπεφρασμένη πολιτική της χρηματοδοτεί κατά προτεραιότητα τέτοια δίκτυα.

Κατά τα τελευταία χρόνια έχει σχεδιαστεί και εγκριθεί η ίδρυση του «Ινστιτούτου Οπτικής και Όρασης» το οποίο θα δευρύνει περαιτέρω τις δραστηριότητες του Β.Ε.Μ.Μ.Ο. και το οποίο θα ανήκει στο Ιατρικό Τμήμα υποστηριζόμενο ερευνητικά από τα Τμήματα Φυσικής, Μαθηματικών, Βιολογίας και Τεχνολογίας Υλικών.

■ 10.1.ε Εκσυγχρονισμός των Διοικητικών Υπηρεσιών

Να υπάρχει κατάλληλο λογισμικό σε όλες τις Γραμματείες για να γίνονται ηλεκτρονικά οι εγγραφές των σπουδαστών, η έκδοση και χορήγηση πιστοποιητικών και βεβαιώσεων, ο έλεγχος διανομής διδακτικών συγγραμμάτων και πλήθος άλλων χρονοβόρων σήμερα διατυπώσεων καθώς και αύξηση του διοικητικού προσωπικού (σε 3 περίπου χρόνια θα αποχωρήσουν 100 άτομα). Δημιουργία νέων επιτροπών όπως η *Επιτροπή Εσωτερικού Κανονισμού* του Τμήματος καθώς και η *Επιτροπή Αναμόρφωσης και Βελτίωσης των Διοικητικών Υπηρεσιών.* Ενίσχυση του Τμήματος Δημοσίων και Διεθνών Σχέσεων για την αποτελεσματικότερη διάδοση των πληροφοριών και την διευκόλυνση της ανάπτυξη συνεργασιών σε Ευρωπαϊκό επίπεδο σχετικά με την έρευνα, την εκπαίδευση κλπ.

10.2 Μεσοπρόθεσμο Σχέδιο Δράσης από το Τμήμα για την Άρση των Αρνητικών και την Ενίσχυση των Θετικών Σημείων

■ 10.2.α Αναβάθμιση Υποδομών

Οι υπάρχουσες **κτιριακές υποδομές** πρέπει να επεκταθούν **γ**ια να εξυπηρετήσουν καλύτερα το πρόγραμμα σπουδών και την έρευνα. Σχετικά με τις προπτυχιακές σπουδές, απαιτείται δημιουργία νέων χώρων διδασκαλίας και η αναβάθμιση του Ανατομείου, καθόσον οι υπάρχουσες εγκαταστάσεις δεν επαρκούν. Επίσης χρειάζεται επέκταση του *Κέντρου Διαχείρισης Δικτύου,* για να αποτελέσει ένα εύχρηστο εργαλείο αποτελεσματικής και έγκυρης ενημέρωσης όλων, καθώς και εμπλουτισμός της *Βιβλιοθήκης*. Σχετικά με την έρευνα, η δημιουργία ενός νέου σύγχρονου **κτιρίου «Βιοϊατρικής Έρευνας»** στον χώρο της Πανεπιστημιούπολης των Βουτών, που θα στεγάσει τα ερευνητικά εργαστήρια των μελών ΔΕΠ του Τμήματος, είναι ζωτικής σημασίας. Στο νέο κτίριο θα υπάρχει πρόβλεψη για την δημιουργία εργαστηρίων για τα νέα μέλη ΔΕΠ που θα στελεχώσουν το Τμήμα μέσα στην επόμενη δεκαετία. Με το νέο αυτό κτίριο θα αποσυμφορηθεί ο χώρος του υπάρχοντος κτιρίου, που βρίσκεται ήδη σε

κατάσταση κορεσμού, επιτρέποντας έτσι την δημιουργία νέων φοιτητικών εργαστηρίων, εργαστηρίων υπολογιστών, την επέκταση της βιβλιοθήκης αλλά και την δημιουργία νέου χώρου για τα κλινικά εργαστήρια που ήδη λειτουργούν ή πρόκειται να εγκατασταθούν σε αυτό. Στο νέο κτήριο προβλέπεται η δημιουργία ξεχωριστών πτερύγων που θα στεγάσουν τα μέλη ΔΕΠ του Τομέα με βάση τα ερευνητικά αντικείμενα τους, με στόχο τη προαγωγή της ερευνητικής συνεργασία μεταξύ επιστημόνων με παρόμοια ερευνητικά ενδιαφέροντα. Ειδικότερα προτείνεται όπως οι πτέρυγες αυτές στεγάσουν: 1) ***Κεντρικές Μονάδες*** *(core facilities)* οι οποίες θα εξυπηρετούν τα μέλη ΔΕΠ του Τμήματος αλλά και ολόκληρη την ερευνητική κοινότητα του Ηρακλείου και όχι μόνο. Τέτοιες κεντρικές μονάδες θα είναι μια μονάδα απεικόνισης (imaging facility), μια μονάδα μικροσυστοιχιών (microarray facility), μια μονάδα πρωτεομικής (proteomics facility) και άλλες μονάδες που θα δημιουργηθούν με βάση τις επιμέρους ανάγκες των μελών ΔΕΠ, 2) Πρότυπη ***Μονάδα Υψηλής Διεκπεραιωτικής Ικανότητας*** *(High Throughput Lab),* η οποία θα έχει στόχο να χρησιμοποιήσει ρομποτικές τεχνολογίες αιχμής για την ταυτοποίηση νέων βιοδραστικών ενώσεων εμπορικής και ερευνητικής αξίας. Τα Τμήματα Ιατρικής, Βιολογίας και Χημείας του ΠΚ διαθέτουν πλέον το επιστημονικό προσωπικό που εγγυάται την επιτυχία μίας τέτοιας μονάδας και την ανταποδοτικότητα της επένδυσης στο άμεσο μέλλον. Στόχος της μονάδας είναι να αποτελέσει μία αυτοχρηματοδοτούμενη μονάδα που θα βρίσκεται στο κέντρο των διαδικασιών ανάπτυξης, ταυτοποίησης και ελέγχου προϊόντων μεγάλης προστιθέμενης αξίας, 3) Σύγχρονη ***Μονάδα Πειραματοζώων*** *(animal facility)* για τις ερευνητικές ανάγκες των μελών ΔΕΠ του Τμήματος που θα καταλαμβάνει έναν ολόκληρο όροφο του νέου κτηρίου και η οποία θα διέπεται από τους σχετικούς νόμους και τα Προεδρικά Διατάγματα που αφορούν στην προστασία των ζώων που χρησιμοποιούνται για πειραματικούς και άλλους επιστημονικούς σκοπούς. Οι υποχρεώσεις της μονάδας πειραματοζώων θα είναι η διασφάλιση της γενικής φροντίδας, περιποίησης, στέγασης και υγιεινής διαβίωσης των ζώων, η εκτροφή ζώων για να χρησιμοποιηθούν σε πειράματα των μελών ΔΕΠ του Τμήματος και ερευνητών από άλλα Τμήματα με χρέωση ή στα πλαίσια συνεργασιών, ο μικροβιολογικός και γενετικός έλεγχος των αποικιών ζώων κατά τακτά χρονικά διαστήματα και η λήψη κατάλληλων μέτρων για την εφαρμογή των 3Rs (Reduction-Refinement-Replacement). Η μονάδα θα πρέπει να στελεχωθεί από εξειδικευμένο τεχνικό προσωπικό και κτηνίατρο που θα παρέχει συμβουλές για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των τυχόν νοσημάτων της αποικίας των ζώων. Η μονάδα θα αποτελείται από υπομονάδες όπως εκτροφής και προμήθειας πειραματοζώων τύπου SPF (specified pathogen free), πειραματισμού τύπου SPF και CV (conventional), καραντίνας, απομόνωσης και εγκλιματισμού ζώων, αποθήκευσης των τροφίμων και εγκαταστάσεις απολύμανσης και καθαρισμού των θαλάμων των πειραματοζώων.

Επίσης σπουδαίο ρόλο στην αναβάθμιση των Υποδομών αναμένεται να παίξει η ανάπτυξη, στο πλαίσιο της Σχολής Επιστημών Υγείας και σε συνεργασία με τη Σχολή Θετικών Επιστημών του ΠΚ, ενός νέου Τμήματος **Εμβιομηχανικής και Ιατρικής Βιοτεχνολογίας**. Ήδη έχει εγκριθεί η σχετική πρόταση από τη Γ.Σ. του Ιατρικού Τμήματος και την Πρυτανεία του ΠΚ και έχει κριθεί επιτροπή εμπειρογνωμόνων του Εξωτερικού για επεξεργασία του Αναλυτικού Προγράμματος Σπουδών. Η δημιουργία ενός Επιστημονικού Παν/κού Ιδρύματος που θα συνδέσει την παραγόμενη έρευνα στο Ιατρικό Τμήμα με την παροχή εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών και την παραγωγική ή επιχειρηματική διαδικασία.

■ 10.2.β Μεταπτυχιακά Προγράμματα

Η διεθνής διάσταση των μεταπτυχιακών προγραμμάτων μπορεί να ενισχυθεί με την σταδιακή διασύνδεση του ΙΤΠΚ με Πανεπιστήμια ή Ερευνητικά Κέντρα του εξωτερικού όπου υπηρετούν διακεκριμένοι Έλληνες επιστήμονες. Σε αυτό το πλαίσιο, η θεσμοθέτηση από την πολιτεία θέσεων επισκεπτών καθηγητών ή συμβούλων (mentors), θα ενισχύσει την ποιότητα των μεταπτυχιακών προγραμμάτων και θα διευκολύνει τις ερευνητικές συνεργασίες.

Επίσης, η διασύνδεση του ΙΤΠΚ με κορυφαία Πανεπιστήμια και Ερευνητικά Ινστιτούτα του εξωτερικού, θα συμβάλλει στην συμμετοχή καθηγητών και μεταπτυχιακών φοιτητών του Τμήματος του ΠΚ στις δραστηριότητες των κέντρων αυτών, συμπεριλαμβανομένης της έκθεσής τους σε αναδυόμενες νέες τεχνολογίες. Οι δραστηριότητες αυτές έχουν ήδη αρχίσει με επιτυχία στο Τμήμα Ιατρικής του ΠΚ και είναι ανάγκη όπως τύχουν της θεσμικής και οικονομικής στήριξης της Πολιτείας.

■ 10.2.γ Αναβάθμιση της Σύνδεσης του Τμήματος με την Κοινωνία

Η καλλιέργεια πνεύματος κοινωνικής ευαισθησίας και αλληλεγγύης προς τους πολίτες, μέσω της συμμετοχής τους σε συλλόγους που αποσκοπούν στη βελτίωση των ιατρικών υπηρεσιών καθώς και στην υποστήριξη της Ιατρικής εκπαίδευσης και έρευνας, ήταν και είναι ένας από τους στόχους του Τμήματος που πρέπει να ενισχυθεί. Για το σκοπό αυτό απαιτείται ισχυροποίηση των υπαρχόντων συλλόγων και δημιουργία νέων. Επίσης, η αναβάθμιση του Μουσείου Ιστορίας της Ιατρικής θα βελτιώσει την σχέση του Τμήματος με τον Μορφωτικό Σύλλογο Επιστημών Υγείας, στους ιδρυτικούς στόχους του οποίου εντάσσεται η περισυλλογή, καταγραφή, διαφύλαξη και συντήρηση αντικειμένων που σχετίζονται με τις Επιστήμες Υγείας.

10.3 Προτάσεις προς Δράση από τη Διοίκηση του Ιδρύματος

- Να διεκδικήσει από το Υπουργείο Υγείας την επαρκή στελέχωση του (ΠΑ.Γ.Ν.Η.) με Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό και τη βελτίωση της υλικοτεχνικής του υποδομής.
- Να διεκδικήσει από το ΥΠΕΠΘ, μέσω του τετραετούς προγραμματισμού, οικονομικούς πόρους για την επαρκή στελέχωση του Τμήματος σε μέλη ΔΕΠ, την αναβάθμιση των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών σπουδών, την βελτίωση των υποδομών και την στήριξη της έρευνας.
- Να συμβάλλει στην βελτίωση της προπτυχιακής εκπαίδευσης και στην εφαρμογή των κύκλων σπουδών, καθώς και στην βελτίωση της φοιτητικής μέριμνας.
  Να δημιουργήσει ένα *Διατομεακό Όργανο* παρακολούθησης της εφαρμογής του κανονισμού Σπουδών και *Γραφείο Εκπαιδεύσεως* και να αυξήσει τις ουσιαστικές αρμοδιότητες της Επιτροπής Προπτυχιακών Σπουδών.
- Να αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών που θα καλύπτει όλα τα γνωστικά αντικείμενα μιας σύγχρονης Ιατρικής Σχολής, ούτως ώστε να εκλείψει οριστικά η Εναλλακτική Διαδικασία. Να διευκολύνει τη λειτουργία των μεταπτυχιακών προγραμμάτων με γραμματειακή κάλυψη και διάθεση νέων εργαστηριακών χώρων και αναζήτηση πηγών στήριξης από την Τοπική Αυτοδιοίκηση και την κοινωνία.
- Να προωθήσει τη διασύνδεση του ΙΤΠΚ με κορυφαία Πανεπιστήμια και Ερευνητικά Κέντρα του εξωτερικού.
- Να δημιουργήσει νέες επιτροπές όπως η *Επιτροπή Εσωτερικού Κανονισμού* του Τμήματος καθώς και η *Επιτροπή Αναμόρφωσης και Βελτίωσης των Διοικητικών Υπηρεσιών.*
- Να αναβαθμίσει τις διοικητικές υπηρεσίες του Τμήματος με πλήρη και σύγχρονη μηχανογράφηση.
- Να προωθήσει τη δημιουργία *Συμβουλευτικού Οργάνου* (Board of Trustees) που θα έχει σαν αποστολή να συμβάλει στην συνεχή πρόοδο, ανάπτυξη και προβολή του Τμήματος Ιατρικής του ΠΚ.
- Να ενισχύσει την υπηρεσία Δημοσίων και Διεθνών Σχέσεων.
- Να ισχυροποιήσει την σύνδεση με την τοπική κοινωνία (αναβάθμιση Μουσείου Ιστορίας της Ιατρικής, κλπ).

11. ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 11-1. Εξέλιξη του Προσωπικού του Τμήματος

		2007-2008[1]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Καθηγητές	Σύνολο	**33**	**32**	**31**	**30**	**32**	**31**
	Από εξέλιξη*	1	2	2	2		3
	Νέες προσλήψεις*						
	Συνταξιοδοτήσεις*		1	1	1	1	3
	Παραιτήσεις*						
Αναπληρωτές Καθηγητές	Σύνολο	30	30	29	30	29	26
	Από εξέλιξη*		2	1	1	1	4
	Νέες προσλήψεις*		2		2	1	
	Συνταξιοδοτήσεις*			1	1		1
	Παραιτήσεις*		1			1	1
Επίκουροι Καθηγητές	Σύνολο	58	56	56	55	48	42
	Από εξέλιξη*	1	3[2]	4	2	5	4
	Νέες προσλήψεις*	2	1	1	3	4	
	Συνταξιοδοτήσει*						
	Παραιτήσεις*		2				
Λέκτορες/Καθηγητές Εφαρμογών	Σύνολο	16	14	15	11	15	12
	Νέες προσλήψεις*	2	1	5	3	2	
	Συνταξιοδοτήσεις*						
	Παραιτήσεις*			1	1		
Μέλη ΕΕΔΙΠ/ΕΔΠ[3]	Σύνολο	20	20	20	20	3	3
Διδάσκοντες επί συμβάσει (ΠΔ407)[4]	Σύνολο	12	12	11	16	17	13
Τεχνικό προσωπικό εργαστηρίων	Σύνολο	20					
Μόνιμο Διοικητικό προσωπικό	Σύνολο	5	5	5	5	5	5
Διοικητικό προσωπικό (ΙΔΑΧ)	Σύνολο	40	40	22	22	23	23
ΕΤΕΠ	Σύνολο:	18	18	17	17	34	34

[1] Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8

[2] Αφορά 1 εξέλιξη αλλά σε νέα θέση

[3] Το ΙΤΠΚ απέκτησε τα πρώτα ΕΕΔΙΠ II το 2004/5. Πιο πριν τα μέλη ήταν ΕΤΕΠ.

[4] Αναφέρεται σε αριθμό συμβάσεων – όχι διδασκόντων (π.χ. αν ένας διδάσκων έχει δύο συμβάσεις, χειμερινή και εαρινή, τότε μετρώνται δύο συμβάσεις)

*** Αναφέρεται στο τελευταίο ακαδημαϊκό έτος**

Πίνακας 11-2.1. Εξέλιξη των φοιτητών του Τμήματος σε όλα τα έτη σπουδών

Προπτυχιακοί Φοιτητές

Ακαδημαϊκό Έτος	2007-2008*	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	536	591	653	590	619	568
Εγγραφέντες ανά έτος	77	68	74	83	107	83
Απονεμηθέντα Πτυχία Ιατρικής	22	79	66	92	82	67

Μεταπτυχιακοί Φοιτητές για Δίπλωμα Ειδίκευσης (Masters)

Ακαδημαϊκό Έτος	2007-2008*	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	138	147	122	148	92	15
Εγγραφέντες ανά έτος	45	89	51	82	77	15
Απονεμηθέντα Masters	27	60	67	24	5	5

Μεταπτυχιακοί Φοιτητές για Διδακτορικό Δίπλωμα μέσω Οργανωμένων Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων (έγιναν δεκτοί μετά το Masters)

Ακαδημαϊκό Έτος	2007-2008*	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	70	52	32	7	6	6
Εγγραφέντες ανά έτος	16	24	26	3	-	6
Απονεμηθέντα ΔΔ	1	4	1	2	-	-

Μεταπτυχιακοί Φοιτητές για Διδακτορικό Δίπλωμα μέσω της Εναλλακτικής Διαδικασίας (έγιναν δεκτοί χωρίς Masters[5]

Ακαδημαϊκό έτος	2007-2008*	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Συνολικά Εγγεγραμμένοι	728	676	663	621	554	568
Εγγραφέντες ανά έτος	81	75	83	97	29	103
Απονεμηθέντα ΔΔ	25	53	30	23	37	27

[5] **Ο πίνακας προσετέθη στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π. * Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**

Πίνακας 11-2.2. Εξέλιξη των εισερχόμενων προπτυχιακών φοιτητών του Τμήματος

	2007-2008[6]	2006-2007[7]	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Εισαγωγικές εξετάσεις	56	51	53	56	67	56
Μετεγγραφές (εισροές)	2	3	2	7	8	5
Μετεγγραφές (εκροές)	20	18	19	28	34	30
Κατατακτήριες εξετάσεις	2	4	9	6	19	5
Άλλες κατηγορίες (ομογενείς, Κύπριοι, αθλητές, αλλοδαποί, λόγω υγείας 3%)	16	10	10	14	13	17
Σύνολο	96	86	93	111	141	113

[6] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[7] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2006/7**

Πίνακας 11-3.α Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) «ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»

Τίτλος ΜΠΣ:	**«ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»**					
	2007-2008[8]	**2006-2007**	**2005-2006**	**2004-2005**	**2003-2004**	**2002-2003**
Αιτήσεις (α+β)		30		35		30
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος		2		4		0
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων		28		31		30
Προσφερόμενες θέσεις		14		18		15
Εγγραφέντες		13		18		15
Απόφοιτοι		14		15		0
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[9]	32	32	30	30	35	35
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	30	30	28	28	25	25
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	2	2	2	2	10	10

[8] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[9] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-3.β Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) «ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ»

Τίτλος ΜΠΣ:	**«ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ»**					
	2007-2008[10]	**2006-2007**	**2005-2006**	**2004-2005**	**2003-2004[11]**	**2002-2003**
Αιτήσεις (α+β)						
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	2	6	5	4	3	
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	6	6	6	5	12	
Προσφερόμενες θέσεις	10-15	10-15	10-15	10-15	10-15	
Εγγραφέντες	~10	~14	~13	~12	~16	
Απόφοιτοι	0	0	10	9	14	
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[12]	75	75	75	75	75	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	40	40	40	40	40	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	35	35	35	35	35	

[10] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[11] **Το πρόγραμμα ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2003**
[12] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-3.γ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) «ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

Τίτλος ΜΠΣ:	«ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»						
		2007-2008[13]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004[14]	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)		100	92	86	61	105	-
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	5	2	3	1	5	-
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	95	90	83	60	100	-
Προσφερόμενες θέσεις		20	20	20	20	20	-
Εγγραφέντες		23	21	20	20	20	-
Απόφοιτοι		-	3	17	19	20	-
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[15]		46	45	45	60	59	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		41	40	40	52	55	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		5	5	5	8	4	

[13] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[14] **Το πρόγραμμα ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2003**
[15] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-3.δ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) «ΜΟΡΙΑΚΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ & ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ»

Τίτλος ΜΠΣ:	«ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ»						
		2007-2008[16]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)		13	48	40	39	48	33
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	3	21	8	23	25	12
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	10	27	32	16	23	21
Προσφερόμενες θέσεις		6	17	16	12	17	18
Εγγραφέντες		4	13	12	11	17	17
Απόφοιτοι		12(4)	9(1)	15(4)	16(3)	8(2)	11(3)
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[17]		67	<60	<60	<60	<60	<60
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		~40	~40	~40	~40	~40	~40
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		~22	~22	~22	~22	~22	~22

Σημειώσεις: **- Στην παρένθεση αναγράφεται ο αριθμός των αποφοίτων που πήραν πτυχίο από το συνεργαζόμενο Τμήμα της Ιατρικής**
- Οι αριθμοί για τα ακαδημαϊκά έτη 2002-2003 έως 2006-2008 είναι κατά προσέγγιση

[16] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[17] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-3.ε Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ»

Τίτλος ΜΠΣ:	**«ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ»[18]**					
	2007-2008[19]	**2006-2007**	**2005-2006**	**2004-2005**	**2003-2004**	**2002-2003**
Αιτήσεις (α+β)						
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος						
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων						
Προσφερόμενες θέσεις						
Εγγραφέντες		25		13	20	
Απόφοιτοι	10	11		12	20	3
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[20]	63	63				
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	41	41				
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	22	22				

Πίνακας 11-3.στ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) «ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ – ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΗ»

Τίτλος ΜΠΣ:	**«ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ-ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΗ»**					
	2007-2008[21]	**2006-2007[22]**	**2005-2006**	**2004-2005**	**2003-2004**	**2002-2003**
Αιτήσεις (α+β)	29	-	23	17	27	17
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	7	-	4	5	5	7
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	22	-	19	12	22	10
Προσφερόμενες θέσεις	15 (3)	-	14 (2)	14 (2)	14 (2)	12 (2)
Εγγραφέντες	15 (3)	-	13 (2)	11 (1)	15 (2)	11 (1)
Απόφοιτοι	9 (2)	3 (0)	12 (2)	4 (0)	12 (2)	3 (0)
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[23]	48	-	44	44	46	46
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	47	-	44	44	46	46
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	1	-	0	0	0	0

Σημείωση: Στην παρένθεση αναγράφεται ο αριθμός των αποφοίτων που πήραν πτυχίο από το συνεργαζόμενο Τμήμα της Ιατρικής

[18] **Τα στοιχεία που αναγράφονται ελήφθησαν από την ιστοσελίδα του προγράμματος http://brain-mind.med.uoc.gr/ - Επιπρόσθετα στοιχεία δεν ελήφθησαν εμπρόθεσμα για να περιληφθούν στον πίνακα.**
[19] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[20] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[21] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[22] **Κατά το ακαδημαϊκό έτος 2006-7 δεν έγινε επιλογή φοιτητών στα πλαίσια του ΔΔΠΜΣ ΙΦ-Α.**
[23] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-3.ζ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) ««ΟΠΤΙΚΗΣ & ΟΡΑΣΗΣ»

Τίτλος ΜΠΣ:	**«ΟΠΤΙΚΗ & ΟΡΑΣΗ»**					
	2007-2008[24]	**2006-2007**	**2005-2006**	**2004-2005**	**2003-2004***	**2002-2003**
Αιτήσεις (α+β)						
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	-	-	-	-	-	-
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	11	17	23	23	21	-
Προσφερόμενες θέσεις	20	20	20	20	20	-
Εγγραφέντες	11	17	23	23	21	-
Απόφοιτοι	Μη ολοκλήρωση σπουδών	Μη ολοκλήρωση σπουδών				
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[25]	14	14	13	12	12	-
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	10	13	12	12	12	-
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	4	1	1	-	-	-

[24] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[25] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
* **Το πρόγραμμα ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2003**

Πίνακας 11-3.η Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών (ΜΠΣ) «ΒΙΟΗΘΙΚΗΣ»

Τίτλος ΜΠΣ:	**«ΒΙΟΗΘΙΚΗ»**					
	2007-2008[26]	**2006-2007**	**2005-2006**	**2004-2005**	**2003-2004***	**2002-2003[27]**
Αιτήσεις (α+β)	32	38	51	43		
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	3	1	4	12		
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	29	37	47	31		
Προσφερόμενες θέσεις	20	20	20	20	20	
Εγγραφέντες		19	20	20	20	
Απόφοιτοι	15	14	4	-	-	
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[28]	28	28	24	24	24	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	18	18	23	21	21	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	0	0	1	3	3	

[26] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[27] **Το πρόγραμμα ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2003**
[28] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.α Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»

		2007-2008[29]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)							
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος						
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων						
Προσφερόμενες θέσεις							
Εγγραφέντες		3	5	2	1	4	1
Απόφοιτοι		3	0	0	0	0	0
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων		4 έτη	-	-	-	-	-
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[30]		32	32	30	30	35	35
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		30	30	28	28	25	25
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		2	2	2	2	10	10

Σημείωση: Ως Ενεργά μέλη ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχουν στη διδασκαλία ΔΔ θεωρούνται τα μέλη των 3μελών Συμβουλευτικών Επιτροπών

[29] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[30] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.β Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ»

		2007-2008[31]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)		-	-	-	-	-	
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	-	9 (Master Προγράμματος)	11 (Master Προγράμματος)	-	-	-
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	-	-	-	-	-	-
Προσφερόμενες θέσεις		-	-	-	-	-	-
Εγγραφέντες		-	9	11	-	-	-
Απόφοιτοι		-	0	0	-	-	-
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων							
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[32]		75	75	75	75	75	75
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		40	40	40	40	40	40
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		35	35	35	35	35	35

[31] **Προσετέθη η αξιολόγηση για τα ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[32] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.γ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

		2007-2008[33]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)		8	10	9	-	-	-
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	1	1	-	-	-	-
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	7	9	9	-	-	-
Προσφερόμενες θέσεις		-	-	-	-	-	-
Εγγραφέντες		8	9	7	-	-	-
Απόφοιτοι		-	-	-	-	-	-
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων		-	-	-	-	-	-
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[34]		46	45	45	60	59	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		41	40	40	52	55	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		5	5	5	8	4	

<u>Σημείωση:</u> Ως Ενεργά μέλη ΔΕΠ που συμμετέχουν στη διδασκαλία στις ΔΔ θεωρούνται τα μέλη των 3μελών Συμβουλευτικών Επιτροπών

[33] **Ποσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[34] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.δ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ»

		2007-2008[35]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)		5	14	25	14	16	10
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	5	10	17	13	7	7
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	-	4	8	1	9	3
Προσφερόμενες θέσεις		5	13	16	13	9	9
Εγγραφέντες		5	13	16	13	9	9
Απόφοιτοι		11(4)	10(5)[22]	11(1)	5(2)	12(6)	4
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων			5,4	4,9	6,1	4,6	4,8
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[36]		67	<60	<60	<60	<60	<60
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		~40	~40	~40	~40	~40	~40
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		~22	~22	~22	~22	~22	~22

<u>Σημείωση:</u> Στην παρένθεση αναγράφεται ο αριθμός των αποφοίτων που πήραν πτυχίο από το συνεργαζόμενο Τμήμα της Ιατρικής

[35] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[36] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.ε Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ»[37]

	2007-2008[38]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)						
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος						
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων						
Προσφερόμενες θέσεις						
Εγγραφέντες						
Απόφοιτοι						
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων						
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[39]	63	63				
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	41	41				
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	22	22				

[37] **Επιπρόσθετα στοιχεία δεν ελήφθησαν εμπρόθεσμα για να περιληφθούν στον πίνακα.**
[38] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[39] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.στ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ - ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΗ»

	2007-2008[40]	2006-2007[41]	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)	1	0	0	3	5	4
(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	-	-	-	1	4	1
(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	1		-	2	1	3
Προσφερόμενες θέσεις	-	-	-	-	-	-
Εγγραφέντες	1	0	0	3 (2)	5	4 (2)
Απόφοιτοι	1	2 (2)	1	4	0	1
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων	4	4	4	4	4	4
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[42]	48	-	44	44	46	46
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας	47	-	44	44	46	46
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού	1	-	0	0	0	0

<u>Σημείωση:</u> Στην παρένθεση αναγράφεται ο αριθμός των αποφοίτων που πήραν πτυχίο από το συνεργαζόμενο Τμήμα της Ιατρικής

[40] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[41] **Κατά το ακαδημαϊκό έτος 2006/7 δεν υπεβλήθησαν αιτήσεις για εκπόνηση διδακτορικών διατριβών στα πλαίσια του ΔΔΠΜΣ ΙΦ-Α**
[42] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.ζ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΟΠΤΙΚΗ & ΟΡΑΣΗ»

		2007-2008[43]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)		-	-	-	-	-	-
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	-	-	-	-	-	-
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	-	3	-	-	-	-
Προσφερόμενες θέσεις		-	-	-	-	-	-
Εγγραφέντες		-	3	-	-	-	-
Απόφοιτοι		-	-	-	-	-	-
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων		-	3 έτη	-	-	-	-
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[44]		14	14	13	12	12	-
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		10	13	12	12	12	-
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		4	1	1	-	-	-

[43] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[44] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.η Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «ΒΙΟΗΘΙΚΗ»[45]

		2007-2008[46]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004[47]	2002-2003
Αιτήσεις (α+β)		5	6	3			
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	4	5	1			
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	1	1	2			
Προσφερόμενες θέσεις							
Εγγραφέντες		3	3	1			
Απόφοιτοι							
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων							
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[48]		28	28	24	24	24	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		18	18	23	21	21	
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		0	0	1	3	3	

[46] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[47] [47] **Το πρόγραμμα ξεκίνησε τη λειτουργία του το 2003**
[48] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-4.Θ Εξέλιξη του αριθμού αιτήσεων, προσφορών από το Τμήμα, εισακτέων (εγγραφών) και αποφοίτων στο Πρόγραμμα Διδακτορικών Σπουδών (ΠΔΣ) «μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92»

		2007-2008[49]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003
Αιτήσεις (α+β+γ)		125	89	79	99	89	103
	(α) Πτυχιούχοι του Τμήματος	25	19	11	9	7	12
	(β) Πτυχιούχοι άλλων Τμημάτων	100	47	30	15	22	17
	(γ)[50] Μη καταχωρημένοι πτυχιούχοι*	-	23	38	75	60	74
Προσφερόμενες θέσεις		-	-	-	-	-	-
Εγγραφέντες		112	75	83	97	29	103
Απόφοιτοι		44	53	30	23	37	27
Μέση διάρκεια σπουδών αποφοίτων (έτη)		5.6	5.8	6.4	5.1	6.1	5.6
Αριθμός ενεργών μελών ΔΕΠ του προγράμματος που συμμετέχει στη διδασκαλία[51]		*	*	*	*	*	*
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας		*	*	*	*	*	*
Από ΑΕΙ και ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού		*	*	*	*	*	*

***Οφείλεται στη μη πλήρη μηχανοργάνωση τα περασμένα έτη**

[49] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
[50] **Το πεδίο (γ) Μη καταχωρημένοι πτυχιούχοι προσετέθη στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[51] **Οι κατωτέρω στήλες/γραμμές προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
* **Δεν υπάρχει οργανωμένη διδασκαλία Μεταπτυχιακών Μαθημάτων**

Πίνακας 11-5.1.Α Βασικά & Θεωρητικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[52]

ΜΑΘΗΜΑ	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Όχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[53]
1.1 Ιατρική Φυσική	http://medicalphysics.med.uoc.gr/	63	Ι.Δαμηλάκης, Θ.Μαρής, Κ.Περισυνάκης, Μ.Μαζωνάκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι
1.2 Χημεία	www.med.uoc.gr/chemweb/	64	Γ.Μαυροθαλασσίτης, Γ.Κονιδάκης	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Ναι
1.3 Βιολογία Α	http://mcb.med.uoc.gr/	65	Δ.Καραγωγέως, Α.Ηλιόπουλος, Μ.Μαρκάκη-Στεφάνου	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι
1.4 Κοινωνική Ιατρική	Όχι	66	Α.Φιλαλήθης, Α.Κούτης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι
1.5 Γενική Ανατομία (Ιστολογία)	histology.med.uoc.gr	67	Γ.Τζανάκης, Α.Ζαφειρόπουλος, N.Nikitovic-Τζανακάκη	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι
1.6 Ιατρική Ψυχολογία	-	68	Ν.Παρίτσης, και κατ'ανάθεση	Υποχρεωτικό	Όχι	-	-
1.7 Ιατρικά Αγγλικά Α	Όχι	69	Ν.Βεντούρα, Κ.Διβινή, Β.Λαδοπούλου	Υποχρεωτικό	Ναι	Όχι	Ναι
1.8 Σχέση Ιατρού-Ασθενούς	http://vml.med.uoc.gr/doctor-patient	70	Χ.Λιονής, Μ.Χαμηλού	Κατ' επιλογήν	Ναι	Ναι	Ναι
1.9 Ψυχολογία της Υγείας	-	71	Ν.Παρίτσης	Κατ' επιλογήν	Όχι	-	-
2.1 Βιοστατιστική Ι – Ανάλυση δεδομένων με χρήση Η/Υ	-	72	Ι.Μοσχανδρέα, Γ.Χλουβεράκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	-
2.2 Βιολογία Β	Όχι	73	Α.Ηλιόπουλος, Μ.Μαρκάκη	Υποχρεωτικό		Ναι	-
2.3 Βιοχημεία Α	Ναι http://vml.med.uoc.gr, & biochemistry.med.uoc.gr	74	Δ.Καρδάσης, Π.Θεοδωρόπουλος	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι
2.4 Φυσιολογία Α	-	75	Γ.Δαλέζιος, Α.Μοσχοβάκης, Β.Ράος, Ε.Σαββάκη, Κ.Χριστάκος	Υποχρεωτικό	-	Ναι	-
2.5.1 Ανατομία Μυοσκελετικού (Αρχές Ανατομίας)	-	76	Ι.Σιατίτσας και προσκεκλημένοι ομιλητές	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	
2.5.2 Ανατομία Μυοσκελετικού (Μυοσκελετικο Σύστημα	-	77		Υποχρεωτικό		Ναι	
2.5.3 Ανατομία Μυοσκελετικού (Γενική Εμβρυολογία του Ανθρώπου)	-	78		Υποχρεωτικό		Ναι	

Ο πίνακας 11.5.1.Α συνεχίζεται στη σελ. 161

[52] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Α που ακολουθεί.**
[53] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Α Βασικά & Θεωρητικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Οχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Οχι) (ώρες)[54]
1.1 Ιατρική Φυσική	Όχι	60	4	ΕΠ	ΚΟ	177	107	Ναι	88	Ναι
1.2 Χημεία	Όχι	45	3	-	-	132	66	Ναι	44	Ναι
1.3 Βιολογία Α	Ναι	60	4	ΕΠ	ΚΟ	137	66	Internet	47	Όχι
1.4 Κοινωνική Ιατρική	Ναι	75	5	ΕΠ	ΚΟ	109	73	Ναι	72	Ναι
1.5 Γενική Ανατομία (Ιστολογία)		160	9	ΥΠ	ΚΟ	165	94	Οπτικοακουστικά μέσα	69	Ναι
1.6 Ιατρική Ψυχολογία		15	1	-	-	99	72	-	67	Όχι
1.7 Ιατρικά Αγγλικά Α	Ναι	45	3	ΑΔ	ΚΟ	70	68	Video room	67	Ναι
1.8 Σχέση Ιατρού-Ασθενούς	Ναι	30	2	ΥΠ-ΑΔ	-	102	74	Projector & Η/Υ	74	Ναι
1.9 Ψυχολογία της Υγείας		15	1	-	-	105	56		52	
2.1 Βιοστατιστική Ι – Ανάλυση δεδομένων με χρήση Η/Υ		60	4			140	121		106	
2.2 Βιολογία Β	Όχι	60	4	ΕΠ	ΚΟ	109	88	Internet & Η/Υ	71	-
2.3 Βιοχημεία Α	Ναι	60	4	ΥΠ	ΚΟ	131	80	Οπτικοακουστικά μέσα & internet	80	Όχι
2.4 Φυσιολογία Α		60	4			166	116		54	-
2.5.1 Ανατομία Μυοσκελετικού (Αρχές Ανατομίας)		90	6			126	82		73	
2.5.2 Ανατομία Μυοσκελετικού (Μυοσκελετικο Σύστημα										
2.5.3 Ανατομία Μυοσκελετικού (Γενική Εμβρυολογία του Ανθρώπου)										

Ο πίνακας 11.5.2.Α συνεχίζεται στη σελ. 162

[54] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Α Βασικά & Θεωρητικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[55]

ΜΑΘΗΜΑ	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Όχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[56]
2.6 Ιατρικά Αγγλικά Β	Όχι	79	Ν.Βεντούρα, Κ.Διβινή, Β.Λαδοπούλου	Υποχρεωτικό	Ναι	-	Όχι
2.7 Εισαγωγή στην Κυβερνητική και στις Ιατρικές Εφαρμογές της	-	80	Ν.Παρίτσης, Α.Τζωράκη	Κατ' επιλογήν	-	-	-
2.8 Ιστορία της Ιατρικής στην Κρήτη	Όχι	81	Κ.Τρομπούκης	Κατ' επιλογήν		Ναι	Όχι
3.1 Βιοχημεία Β	Biochemistry.med.uoc.gr	82	Χ.Στουρνάρας, Δ.Καρδάσης, Ε.Παπακωνσταντή	Υποχρεωτικό		Ναι	Ναι
3.2.1 Τοπογραφική Ανατομία (Σπλαχνολογία)	-	83	Ι.Σιατίτσας και προσκεκλημένοι ομιλητές	Υποχρεωτικό	;	Ναι	Ναι
3.2.2 Τοπογραφική Ανατομία (Συστηματική Εμβρυολογία του Ανθρώπου)	-	84		Υποχρεωτικό		Ναι	Ναι
3.2.3 Τοπογραφική Ανατομία (Εφαρμοσμένη Ανατομία)	-	85		Υποχρεωτικό		Ναι	Ναι
3.3 Φυσιολογία Β	Όχι	86	Κ.Χριστάκος, Γ.Δαλέζιος, Β.Ράος, Σ.Ερημάκη	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	-
3.4 Βασική Ανοσολογία	Haematology.med.uoc.gr	87	Ε.Παπαδάκη, Γ.Ηλιόπουλος	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	-
3.5 Βιοστατιστική	-	88	Γ.Χλουβεράκης, Ι.Μοσχανδρέα	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι
3.6 Ακτινοβολία – Ακτινοπροστασία	Όχι	89	Χ.Βαρβέρης, Μ.Μαζωνάκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι
3.7 Ιστορία Ιατρικής	histmed.med.uoc.gr	90	Κ.Τρομπούκης	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	-
3.8 Ιατρικά Αγγλικά Γ	Όχι	91	Ν.Βεντούρα, Κ.Διβινή, Β.Λαδοπούλου	Υποχρεωτικό	Ναι	-	Όχι
4.1 Φυσιολογία Γ	-	92	Β.Ράος, Ε.Σαββάκη	Υποχρεωτικό		Ναι	-

Ο πίνακας 11.5.1.Α συνεχίζεται στη σελ. 163

[55] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Α που ακολουθεί.**

[56] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Α Βασικά & Θεωρητικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Οχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Οχι) (ώρες)[57]
2.6 Ιατρικά Αγγλικά Β	Ναι	45	3	ΑΔ	ΚΟ	79	65	Video room	65	Ναι
2.7 Εισαγωγή στην Κυβερνητική και στις Ιατρικές Εφαρμογές της		15	1			47	5		5	
2.8 Ιστορία της Ιατρικής στην Κρήτη	Ναι	15	1	ΓΓ	ΚΟ	103	21	Η/Υ	21	-
3.1 Βιοχημεία Β	Ναι	60	4	ΥΔ	ΚΟ	178	76	Οπτικοακουστικά μέσα & internet	56	Ναι
3.2.1 Τοπογραφική Ανατομία (Σπλαχνολογία)		120	8			163	75		59	
3.2.2 Τοπογραφική Ανατομία (Συστηματική Εμβρυολογία του Ανθρώπου)		120	8							
3.2.3 Τοπογραφική Ανατομία (Εφαρμοσμένη Ανατομία)		120	8							
3.3 Φυσιολογία Β	Ναι	60	4		ΚΟ	203	109	Η/Υ & projector	69	-
3.4 Βασική Ανοσολογία	Ναί	30	2	ΕΠ		131	87		62	-
3.5 Βιοστατιστική		30	2			100	60		60	
3.6 Ακτινοβολία – Ακτινοπροστασία	Ναι	15	1	ΕΠ	ΚΟ	91	69		52	Ναι
3.7 Ιστορία Ιατρικής		15	1			131	72		71	
3.8 Ιατρικά Αγγλικά Γ	Ναι	45	3	ΓΓ	ΚΟ	81	70	Η/Υ & projector	65	
4.1 Φυσιολογία Γ		60	4			179	141		101	

Ο πίνακας 11.5.2.Α συνεχίζεται στη σελ. 164

[57] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Α Βασικά & Θεωρητικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[58]

Μάθημα	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Οχι)	Εργαστήρια (Ναι/Οχι) (ώρες)[59]
4.3 Νευροανατομία	Όχι	94	Α.Καράμπελας, Κ.Πασπαλάς	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Ναι
4.6 Ιατρικά Αγγλικά Δ	Όχι	97	Ν.Βεντούρα, Κ.Διβινή, Β.Λαδοπούλου	Υποχρεωτικό	Ναι	-	Ναι
4.7 Κυτταρική Επικοινωνία	-	98		Κατ' επιλογήν	Όχι (Δεν προσφέρθηκε το 2007/8)	Ναι	-
5.9 Βασικές Αρχές και Μηχανισμοί Ογκογένεσης	-	108	Β.Γεωργούλιας	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι
5.10 Μοριακή Ογκολογία	-	109	Δ.Σπαντίδος	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι
5.11 Μοριακή βάση ανάπτυξης και δυσλειτουργίας του Νευρικού Συστήματος	-		Δ.Καραγωγέως	Κατ' επιλογήν	Όχι (δεν προσφέρθηκε το 2007/8)	-	-
11.4 Προχωρημένα Ιατρικά Αγγλικά	Όχι	178	Ν.Βεντούρα, Κ.Διβινή, Β.Λαδοπούλου	Υποχρεωτικό	Ναι	-	Όχι

[58] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Α που ακολουθεί.**

[59] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Α Βασικά & Θεωρητικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Όχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[60]
4.3 Νευροανατομία	Ναι	75	5	ΥΠ	ΚΟ	148	84	Projector	50	
4.6 Ιατρικά Αγγλικά Δ	Ναι		3	ΑΔ	ΚΟ	90	66		66	Ναι
4.7 Κυτταρική Επικοινωνία										
5.9 Βασικές Αρχές και Μηχανισμοί Ογκογένεσης			1	ΕΠ	ΚΟ	46	8		8	
5.10 Μοριακή Ογκολογία	Ναι		1	ΕΠ	ΚΟ	59	10		10	
5.11 Μοριακή Βάση της ανάπτυξης και δυσλειτουργίας του Νευρικού συστήματος						31	7		7	
11.4 Προχωρημένα Ιατρικά Αγγλικά	Ναι		2	ΑΔ	ΚΟ	27	27		27	Ναι

[60] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[61]

ΜΑΘΗΜΑ	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Όχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[62]
4.2 Παθοφυσιολογία Α	Όχι	93	Η.Κουρούμαλης,	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
4.4 Φαρμακολογία Α	-	95	Β.Ζαχαρίου	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Ναι	Όχι
4.5 Μικροβιολογία Α	-	96	Δ. Σπαντίδος	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
4.8 Σχεδιασμός Επιδημιολογικής Έρευνας	Όχι	99	Χρ.Λιονής, Ν.Τζανακάκης, Α.Κούτης, Ι.Αποστολάκη, Γ.Ασπράκη	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι		Όχι
5.1 Παθοφυσιολογία Β	-	100	Η.Κουρούμαλης, Π.Βάρδας, Ε.Παπαβασιλείου, Μ.Αλεξανδράκης, Ε.Παπαδάκη και προσκεκλημένοι ομιλητές	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
5.2 Εργαστηριακή Ιατρική & Ανοσολογία	vml.med.uoc.gr	101	Η.Καστανάς, Α.Μαργιωρής, Χ.Τσατσάνης, Μ.Βενυχάκη, Ε.Δερμιτζάκη, Μ.Καμπά	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	-	Όχι
5.3 Μικροβιολογία Β	-	102	Δ.Σπαντίδος	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
5.4 Φαρμακολογία Β	-	103	Ζ.Βενετία	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι	Όχι
5.5 Γενική Παθολ. Ανατομία	-	104	Γ.Λιαπάκης, Α.Γραβάνης, Β.Ζαχαρίου	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
5.6 Διατροφή	Ναι	105	Ε.Κογεβίνας, Α.Καφάτος	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι	Όχι
5.7 Επείγουσα Ιατρική	Όχι	106	Ε.Ασκητοπούλου, Ο.Φραϊδάκης, Α.Παπαϊωάννου	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι	Όχι
5.8 Μοριακή Ιατρική	http://vml.med.uoc.gr/moriaki-iatriki/	107	Δ.Καρδάσης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
6.1 Ειδική Παθολ. Ανατομία	Όχι	111	Ε.Σταθόπουλος, Μ.Τζαρδή	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
6.2 Παθολογία Α (Προπαιδ/κή)	Όχι	112	Β.Γεωργούλιας, μέλη ΔΕΠ Τομ. Παθολογίας	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι

Ο πίνακας 11.5.1.Β συνεχίζεται στη σελ. 167

[61] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Β που ακολουθεί.**

[62] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Όχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[63]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[64]
4.2 Παθοφυσιολογία Α	Ναι	75	5	ΥΠ	ΚΟ	207	187	H/Y & projector	93	Όχι	Όχι
4.4 Φαρμακολογία Α						193	165		135	Ναι	Όχι
4.5 Μικροβιολογία Α						201	178		135	Όχι	Όχι
4.8 Σχεδιασμός Επιδημιολογικής Έρευνας	Ναι	15	1	ΕΠ		27	2	H/Y	2		Όχι
5.1 Παθοφυσιολογία Β	Ναι	45	3	ΥΠ	ΚΟ	207	172	H/Y & projector	105	Όχι	Όχι
5.2 Εργαστηριακή Ιατρική & Ανοσολογία	Ναι	120	8	ΥΠ	ΚΟ	131	100	Όχι	85	-	Όχι
5.3 Μικροβιολογία Β						227	157		134	Όχι	Όχι
5.4 Φαρμακολογία Β						221	120	77		Ναι	Όχι
5.5 Γενική Παθολ. Ανατομία	Ναι	75	5			113	101		93	Όχι	Όχι
5.6 Διατροφή	Ναι	30	2	ΓΓ & ΑΔ	ΚΟ	192	146	Ναι	105	Ναι	Όχι
5.7 Επείγουσα Ιατρική	Ναι	15	1			130	73	Ναι	70	Ναι	Όχι
5.8 Μοριακή Ιατρική						174	88		85	Όχι	Όχι
6.1 Ειδική Παθολ. Ανατομία	Όχι	135	9	ΥΠ	ΚΟ	184	168	H/Y & projector	150	Όχι	Όχι
6.2 Παθολογία Α (Προπαιδ/κή)	Όχι	75	5		ΚΟ	180	177		177	Όχι	ναι

Ο πίνακας 11.5.2.Β συνεχίζεται στη σελ. 168

[63] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[64] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[65]

Μάθημα	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Όχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[66]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[67]
6.4 Επιδημιολογία – Δημόσια Υγεία	Pepagnh.gr/users/epidemiology	114	Ν.Τζανάκης, Χρ.Λιονής	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
6.5 Τοξικολογία	Όχι	115	Α.Τσατσάκης, Ι.Στειακάκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Ναι	Όχι
6.6 Φυσιολογία και Παθοφυσιολογία της Αιμοποίησης	Όχι	116	Μ.Αλεξανδράκης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
6.7 Χημειοθεραπεία Λοιμώξεων		117	Δ.Σπαντίδος, Α.Γκίκας, Δ.Κοφτερίδης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
6.8 Βασικές Αρχές ΗΚΓ	Όχι	118	Π.Βάρδας, Ε.Μανιός	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
6.9 Κυτταρολογία		119	Α.Καλογεράκη	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι		Όχι
6.10 Εισαγωγή στην Βιοπληροφορική			Χ.Σαββάκης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι		Όχι
7.1 Παθολογία Β	Όχι	121	Γ.Σαμώνης, Α.Τόσκα, μέλη ΔΕΠ Τομ. Παθολογίας	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι		Ναι
7.2 Χειρουργική Β	Όχι	122	Α.Χατζηπαύλου, Π.Κατώνης, Φ.Σοφράς	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Ναι
7.3 Εντατική Ιατρική	Όχι	123	Δ.Γεωργόπουλος, Ε.Κονδύλη	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
7.4 Ακτινολογία Ιατρ. Απεικόν. Α	Όχι	124	Ν.Γκουρτσογιάννης, Σ.Καραμπέκιος, Σ.Γιαρμενίτης, Α.Χατζηδάκης, Δ.Τσέτης, Μ.Ραϊσάκη, Α.Βολουδάκη, Ε.Μαγκανάς	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
7.5 Νευρολογία	Όχι	125	Α.Πλαϊτάκης, Γ.Αμοιρίδης, Α.Βάκης, Κ.Σπανάκη, Β.Μαστροδήμος, Μ.Σπηλιώτη, Μ.Μαυρίδης, Μ.Τσαγκουρνισάκης, Γ.Ζαγανάς, Δ.Κοτζαμάνη	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Ναι
7.6 Ψυχιατρική		126	Ν.Παρίτσης, Π.Μπίτσιος	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
7.7 Δεοντολογία Ιατροδικαστική	pepagnh.gr/forensic	127	Ε.Μιχαλοδημητράκης, Ι.Στειακάκης, Α.Μαυροφόρου	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Ναι	Ναι
7.8 Οφθαλμολογία	Όχι	128	Ι.Παλλήκαρης, Χ.Σιγανός, Μ.Τσιλιμπάρης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.1.Β συνεχίζεται στη σελ. 169

[65] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Β που ακολουθεί.**
[66] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[67] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Όχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[68]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[69]
6.4 Επιδημιολογία – Δημόσια Υγεία	Ναι	60	4	ΥΠ – ΕΠ	ΚΟ	149	94	Η/Υ	82	Όχι	Όχι
6.5 Τοξικολογία	Ναι	30	2	ΕΠ	ΚΟ	157	89	Η/Υ	81	Ναι	Όχι
6.6 Φυσιολογία και Παθοφυσιολογία της Αιμοποίησης	Ναι	15	1	ΕΠ	ΚΟ	43	8		8	Όχι	Όχι
6.7 Χημειοθεραπεία Λοιμώξεων	Ναί	15	1	ΕΠ	ΚΟ	42	7		7	Όχι	Όχι
6.8 Βασικές Αρχές ΗΚΓ		30	2			139	75		64	Όχι	Όχι
6.9 Κυτταρολογία						60	42		42		Όχι
6.10 Εισαγωγή στην Βιοπληροφορική						33	10		10		Όχι
7.1 Παθολογία Β	Όχι	90	6	ΕΠ	ΚΟ	230	68		68		Ναι
7.2 Χειρουργική Β	Ναι	60	4		ΚΟ	152	99		99	Όχι	Ναι
7.3 Εντατική Ιατρική	Ναι	15	1	ΕΠ	ΚΟ	139	86		74	Όχι	Όχι
7.4 Ακτινολογία Ιατρ. Απεικόν. Α		30	2			173	119	Όχι	91	Όχι	Όχι
7.5 Νευρολογία	Ναι	60	4	ΕΠ	ΚΟ	208	136	Η/Υ & projector	59	Όχι	Ναι
7.6 Ψυχιατρική		60	4			121	59		39	Όχι	Όχι
7.7 Δεοντολογία Ιατροδικαστική	Ναι	30	2	ΥΠ	ΚΟ	278	96		95	Ναι	Ναι
7.8 Οφθαλμολογία		30	2			163	117		65	Όχι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.2.Β συνεχίζεται στη σελ. 170

[68] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[69] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[70]

ΜΑΘΗΜΑ	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Όχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[71]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[72]
7.9 Προγραμματισμός – Οικονομικά Υγείας		129	Α.Φιλαλήθης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι		Όχι
7.10 Γενικές Αρχές Υποβρύχιας – Υπερβαρισκής Ιατρικής	Όχι	130	Ε.Μιχαλοδημητράκης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
7.11 Δομή και λειτουργία κυτοσκελετού		131	Χ.Στουρνάρας	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
7.12 Αιμοδυναμική Παθοφυσιλογία των Αγγειακών Παθήσεων	med.uoc.gr	132	Α.Κατσαμούρης, μέλη ΔΕΠ ΠΚ και προσκεκλημένοι ειδικοί επιστήμονες	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Ναι	Όχι
7.13 Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχιατρική		133	Ν.Παρίτσης, Α.Τζωράκη	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι		Όχι
7.14 Εργαστηριακή Ογκολογία	Όχι	134	Η.Καστανάς και άλλα μέλη ΔΕΠ	Κατ' επιλογήν	Όχι (το μάθημα δεν προσφέρθηκε το 2007/8)	Ναι		Όχι
8.1 Παθολογία Γ	Intermed.med.uoc.gr	135	Δ.Μπούμπας, μέλη ΔΕΠ Τομ. Παθολογίας	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι		Ναι
8.2 Χειρουργική Γ	Ναι	136	Α.Κατσαμούρης, Η.Σανιδάς, μέλη ΔΕΠ Τομέα Χειρουργικής	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Ναι
8.3 Κλινική Φαρμακολογία	Pharmacology.med.uoc.gr	137	Γ.Κολιός, μέλη ΔΕΠ Τομέα Παθολογίας	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.4 ΩΡΛ	Όχι	138	Ε.Χελιδόνης, Γ.Βελεγράκης, Ι.Μπιζάκης, Π.Χριστοδούλου	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
8.5 Μαιευτική – Γυναικολογία		139	Ε.Κουμαντάκης, Ι.Ματαλλιωτάκης, Κ.Ρελάκης, Α.Μακρυγιαννάκης	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.6 Παιδιατρική	Όχι	140	Μ.Καλμαντή, Ε.Μαντζουράνη, μέλη ΔΕΠ του Τομέα Μητέρας-Παιδιού	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.7 Ακτινολογία Ιατρ. Απεικον. Β	Όχι	141	Ν.Γκουρτσογιάννης, Ν.Καρκαβίτσας, Α.Καραντάνας, Σ.Καραμπέκιος, Σ.Γιαρμενίτης, Α.Χατζηδάκης, Δ.Τσέτης, Μ.Ραϊσάκη	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.8 Αναισθησιολογία	Όχι	142	Ε.Ασκητοπούλου, Α.Παπαϊωάννου	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι	Ναι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.1.Β συνεχίζεται στη σελ. 171

[70] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Β που ακολουθεί.**
[71] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[72] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Οχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Οχι) (ώρες)[73]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Οχι)[74]
7.9 Προγραμματισμός – Οικονομικά Υγείας		30	2			0	0		0		Όχι
7.10 Γενικές Αρχές Υποβρύχιας – Υπερβαρισκής Ιατρικής	Ναί	15	1	ΓΓ		20	0	H/Y & projector	0	Όχι	Όχι
7.11 Δομή και Λειτουργία του κυτοσκελετού						33	10		10	Όχι	Όχι
7.12 Αιμοδυναμική Παθοφυσιλογία των Αγγειακών Παθήσεων	Ναί	15	1	ΕΠ	ΚΟ	28	16		16	Ναι	Όχι
7.13 Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχιατρική		15	1			31	0		0		Όχι
7.14 Εργαστηριακή Ογκολογία		30	2			3	0		0		Όχι
8.1 Παθολογία Γ		60	4	ΕΠ	ΚΟ	182	171	H/Y & projector	151		Ναι
8.2 Χειρουργική Γ	Ναι	60	4	ΕΠ	ΚΟ	261	91	H/Y	81	Όχι	Όχι
8.3 Κλινική Φαρμακολογία	Ναι	30	2	ΕΠ	ΚΟ	204	159		116	Όχι	Όχι
8.4 ΩΡΛ	Ναι	30	2	ΕΠ	ΚΟ	129	50	H/Y	50	Όχι	Όχι
8.5 Μαιευτική – Γυναικολογία		75	5			205	147		135	Όχι	Όχι
8.6 Παιδιατρική	Ναι	75	5	ΥΠ	ΚΟ	202	121		117	Όχι	Όχι
8.7 Ακτινολογία Ιατρ. Απεικον. Β	Όχι	45	3	ΓΓ & ΑΔ		184	147		120	Όχι	Όχι
8.8 Αναισθησιολογία	Όχι	30	2			183	123		109	Ναι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.2.Β συνεχίζεται στη σελ. 172

[73] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[74] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[75]

ΜΑΘΗΜΑ	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Οχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[76]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Οχι)[77]
8.9 Φυσιοθεραπεία / Αποκατάσταση		143	Χρ.Λιονής, Ν.Αντωνάκης, Ε.Γιανναδάκης, Ν.Πετροπούλου, Μ.Σγάντζος, Α.Ραπίδου	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Ναι	Όχι
8.10 Ανδρολογία	Όχι	144	Φ.Σοφράς, Ε.Μαυρομανωλάκης, Γ.Δασκαλόπουλος	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.11 Άσκηση στην Αναίμακτη αγγειοδιαγνωστική		145	Α.Κατσαμούρης, Χ.Ιωάννου	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.12 Νεογνική Χειρουργική		146	Γ.Χαρίσης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.13 Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα		147	Α.Τόσκα, Κ.Κρασαγάκης καιπροσκεκλημένοι ομιλητές	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.14 Μοριακή προσπέλαση συστηματικών λοιμώξεων	Όχι	148	Δ.Σπαντίδος	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
8.15 Νευροχειρουργική	-	149	Α.Βάκης, Δ.Καραμπέτσος, μέλη ΔΕΠ του ΠΚ, προσκεκλημένοι ομιλητές	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
9.1 Παθοφυσιολογία της Κινητικότητας του Πεπτικού		159	Ε.Χρυσός, Η.Αθανασάκης, Ι.Πετράκης	Κατ' επιλογήν	Ναι	Ναι		Όχι
9.2 Βιο-Ιατρική Ηθική	Όχι	160	Δ.Γεωργόπουλος, Ε.Γαλανάκης, Ε.Κονδύλη	Κατ' επιλογήν	Όχι	-	Όχι	Όχι
9.3 Παιδονευρολογία	Όχι	161	Μ.Καλμαντή, μέλη ΔΕΠ του Τομέα Μητέρας-Παιδιού	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
9.4 Βιοστατιστική στην Κλινική Ιατρική	Όχι	162	Ε.Κογεβίνας	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι		Όχι
9.5 Γυναικολογική Ενδροκρινολογία- Εξωσωματική Γονιμοποίηση	Όχι	163	Ι.Ματαλλιωτάκης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι
9.6 Οξύς και χρόνιος πόνος		164	Ε.Ασκητοπούλου, Τ.Λεφάκη, Γ.Φραντζέσκος, Ν.Κόρδα	Κατ' επιλογήν	Ναι		Όχι	Όχι
9.7 Τραύμα Μυοσκελετικού Συστήματος	Όχι	165	Γ.Κοντάκης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
10.1 Τροπική και Γεωγραφική Ιατρική	Ναι	166	Μ.Αντωνίου, Α.Ψαρουλάκη	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.1.Β συνεχίζεται στη σελ. 173

[75] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Β που ακολουθεί.**
[76] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[77] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Όχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[78]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[79]
8.9 Φυσιοθεραπεία / Αποκατάσταση		30	2			70	34		34	Ναι	Όχι
8.10 Ανδρολογία	Όχι	15	1	ΓΓ		29	22		22	Όχι	Όχι
8.11 Άσκηση στην Αναίμακτη αγγειοδιαγνωστική		15	1			12	0		0	Όχι	Όχι
8.12 Νεογνική Χειρουργική		15	1			62	38		38	Όχι	Όχι
8.13 Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα		15	1			76	29		15	Όχι	Όχι
8.14 Μοριακή προσπέλαση συστηματικών λοιμώξεων	Ναι	30	2			0	0		0	Όχι	Όχι
8.15 Νευροχειρουργική		30	2							Όχι	Όχι
9.1 Παθοφυσιολογία της Κινητικότητας του Πεπτικού		15	1			46	42		42		Όχι
9.2 Βιο-Ιατρική Ηθική	Ναι	30	2			88	35		35	Όχι	Όχι
9.3 Παιδονευρολογία		15	1			5	2		2	Όχι	Όχι
9.4 Βιοστατιστική στην Κλινική Ιατρική (πιθανόν πάει στα προκλινικά)		15	1			0	0		0		Όχι
9.5 Γυναικολογική Ενδροκρινολογία-Εξωσωματική Γονιμοποίηση	Ναι	15	1			146	126	Ναι	126	Όχι	Ναι
9.6 Οξύς και χρόνιος πόνος		15	1			32	12		12	Όχι	Όχι
9.7 Τραύμα Μυοσκελετικού Συστήματος	Ναι	15	1			0	0	Ναι	0	Όχι	Όχι
10.1 Τροπική και Γεωγραφική Ιατρική	Ναι	30	2			7	7	Laptop & projector	7	Όχι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.2.Β συνεχίζεται στη σελ. 174

[78] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[79] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[80]

ΜΑΘΗΜΑ	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Όχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[81]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[82]
10.2 Παιδιατρική Αιματολογία-Ογκολογία	Όχι	167	Ε.Στειακάκη	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
10.3 Η χρήση των lasers στην Ιατρική		168	Ι.Παλλήκαρης, Μ.Τσιλιμπάρης, Μ.Χελιδόνης, Γ.Χαρίσης, Ι.Μελισσάς, Ν.Σιαφάκας, Η.Κουρούμαλης, Η.Καστανάς, Π.Βάρδας, Α.Τόσκα, Λ.Ναουμίδης, Μ.Τσιλιμπάρης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
10.4 Απεικονιστική διερεύνηση ενδοκοιλιακών οργάνων - Υπολογιστική τομογραφία - Μαγνητικός συντονισμός – Υπερηχοτομογραφία	Όχι	169	Σ.Γιαρμενίτης, Α.Καραντάνας, Ν.Γκουρτσογιάννης, Σ.Γιαρμενίτης, Α.Καραντάνας, Μ.Ραϊσάκη	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
10.5 Κλινική Νευροφυσιολογία για εκτίμηση ανωτέρων πνευματικών λειτουργιών		170		Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Ναι	Όχι
10.6 Παιδιατρική Νεογνολογία		171	Χ.Γιαννακοπούλου	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
10.7 Οικογενειακός Προγραμματισμός	Όχι	172	Ε.Κουμαντάκης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι		Όχι
10.8 Εφαρμογή της Πληροφορικής στην Ιατρική		173	Δ.Τσιφτσής, Ε.Γιαχνάκης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Ναι	Όχι
10.9 Παθήσεις Σπονδυλικής Στήλης	Όχι	174	Π.Κατώνης	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
11.1 Χειρουργικά Μεταβολικά Νοσήματα-Παχυσαρκία	Όχι	175	Ι.Μελισσάς, μέλη ΔΕΠ του ΠΚ και ειδικοί προσκεκλημένοι ομιλητές	Κατ' επιλογήν	Ναι	Ναι	Ναι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.1.Β συνεχίζεται στη σελ. 175

[80] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Β που ακολουθεί.**
[81] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[82] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Όχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[83]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[84]
10.2 Παιδιατρική Αιματολογία-Ογκολογία		15	1			18	15	Ναι	15	Όχι	Όχι
10.3 Η χρήση των lasers στην Ιατρική		15	1			1	0		0	Όχι	Όχι
10.4 Απεικονιστική διερεύνηση ενδοκοιλιακών οργάνων - Υπολογιστική τομογραφία - Μαγνητικός συντονισμός – Υπερηχοτομογραφία	Ναι	15	1			13	6	Οπτικοακουστικά συστήματα	6	Όχι	Όχι
10.5 Κλινική Νευροφυσιολογία για εκτίμηση ανωτέρων πνευματικών λειτουργιών		15	1			0	0		0	Ναι	Όχι
10.6 Παιδιατρική Νεογνολογία		15	1			15	5		5	Όχι	Όχι
10.7 Οικογενειακός Προγραμματισμός		15	1			33	29	Ναι	29		Όχι
10.8 Εφαρμογή της Πληροφορικής στην Ιατρική		15	1			1	0		0	Όχι	Όχι
10.9 Παθήσεις Σπονδυλικής Στήλης	Ναι	15	1	ΕΠ	ΚΟ	7	7	Ναι	7	Όχι	Όχι
11.1 Χειρουργικά Μεταβολικά Νοσήματα-Παχυσαρκία	Ναι	15	1			8	7	Ναι	7	Ναι	Όχι

Ο πίνακας 11.5.2.Β συνεχίζεται στη σελ. 176

[83] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[84] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[85]

ΜΑΘΗΜΑ	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις (Ναι/Όχι)	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[86]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[87]
11.2 Κλινική Ηπατολογία	Όχι	176	Η.Κουρούμαλης	Κατ' επιλογήν		Ναι	Όχι	Όχι
11.3 Θεραπευτική Στρατηγική των Νεοπλασματικών Ασθενειών	Όχι	177	Β.Γεωργούλιας, μέλη ΔΕΠ Ογκολογίας	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
11.5 Παιδιατρικές Λοιμώξεις	Όχι	179	Ε.Γαλανάκης	Κατ' επιλογήν	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
11.6 Καρδιο-θωρακοχειρουργική		180	Ι.Χάσουλας	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι
11.7 Παιδιατρική Φαρμακολογία	Όχι	181	Ε.Δημητρίου	Κατ' επιλογήν	Όχι	Ναι	Όχι	Όχι

[85] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11.5.2.Β που ακολουθεί.**
[86] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[87] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.2.Β Προκλινικά Μαθήματα Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου (Υ) Επιστημονικής Περιοχής (ΕΠ) Γενικών Γνώσεων (ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων (ΑΔ)	Κορμού (Κο) Ειδίκευσης (Ε) Κατεύθυνσης (Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Επάρκεια Εκπαιδευτικών Μέσων (Ναι/Όχι)	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση	Εργαστήρια (Ναι/Όχι) (ώρες)[88]	Επαφή με ασθενείς (Ναι/Όχι)[89]
11.2 Κλινική Ηπατολογία	Ναι	15	1	ΑΔ	ΚΟ	17	17	Laptop & projector	17	Όχι	Όχι
11.3 Θεραπευτική Στρατηγική των Νεοπλασματικών Ασθενειών		30	2	ΕΠ	ΚΟ	7	7	Ναι	7	Όχι	Όχι
11.5 Παιδιατρικές Λοιμώξεις	Ναι	15	1			44	44	Όχι	44	Όχι	Όχι
11.6 Καρδιο-θωρακοχειρουργική		15	1			12	12		9	Όχι	Όχι
11.7 Παιδιατρική Φαρμακολογία	-	15	1		-	9	9	Όχι	9	Όχι	Όχι

Πίνακας 11-5.1.Γ Κλινική Άσκηση Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών[90]

													Καταγραφή Ωρών Διδασκαλίας								
Κλινικό Μάθημα/Άσκηση	**Α**	**Β**	**Γ**	**Δ**	**Ε**	**Ζ**	**Η**	**Θ**	**Ι**	**Κ**	**Λ**	**Μ**	**Ν**	**Ξ**	**Ο**	**Π**	**Ρ**	**Σ**	**Σύνολο 100%**	**Τ**	**Υ**	**Φ**
1. ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	Α' ΟΜΑΔΑ	150	Υ	Ναι	Δ.Μπούμπας	Όχι	10	Ναι	48	45	16	40	Ναι	-	-	35%	65%	-		-	Ναι	Ναι
2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	Β' ΟΜΑΔΑ	151	Υ	Ναι	Γ.Χαλκιαδάκης, Ο.Ζώρας, Δ.Τσιφτσής	Όχι	3	Ναι	25	22	8	40	Ναι	10%	-	-	50%	40%		Όχι	Ναι	Ναι
3. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	Γ.Ι	152	Υ	Ναι	Μ.Καλμαντή	Όχι	6	20	40	35	10	40	Ναι	12.5%	0	12,5%	50%	25%		Ναι	Ναι	όχι
4. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ	Γ.ΙΙ	153	Υ	Ναι	Ε.Κουμαντάκης	Όχι	4	15	45	40	6	40	Ναι	12,5%		25%	25%	37,5%		Ναι	Ναι	Όχι
5. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ	Δ' ΟΜΑΔΑ	154	Υ	Ναι	Α.Πλαϊτάκης	Όχι	3	7	40	38	4	50	Ναι	10%	4%	10%	56%	20%		Ναι	Ναι	Ναι
6. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	Δ ΙΙ	155	Υ	Ναι	Π.Μπίτσιος	Όχι	2	3	60-70	60-70	4	50	Ναι			4%	76%	20%		Ναι	Ναι	Ναι
7. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	Δ.ΙΙΙ	156	Υ	Ναι	Α.Φιλαλήθης, Χρ.Λιονής	Ναι	2	Όχι	40	40	4	Ναι	Ναι	10%	0	5%	72,5%	2,5%		Ναι	Ναι	Ναι
8. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ	ΔΙV	157	Υ	Ναί	Γ.Βελεγράκης	Όχι	4	7	78	-	2	40	Ναι	25%	50%	12,5%	12,5%	-		Όχι	Ναι	Όχι
9. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ	Δ' ΟΜΑΔΑ	158	Υ	Ναι	Μ.Τσιλιμπάρης	Όχι	5	1	50	100%	2	40	Όχι	5%	-	-	95%	-		Όχι	Ναι	Όχι

Α = Κωδικός μαθήματος
Β = Σελίδα Οδηγού Σπουδών
Γ = Υποχρεωτικό Υ/Κατ'επιλογήν Ε
Δ = Απαίτηση για προαπαιτούμενα (Ναι/Όχι)
Ε = Υπεύθυνος Μαθήματος – Δ/ντής Κλινικής (ονοματεπώνυμο)
Ζ = Χρήση εξω-πανεπιστημιακών κλινικών/ιατρείων (Ναι/Όχι)
Η = Συνολικός αριθμός διδασκόντων/μελών ΔΕΠ
Θ = Συμμετοχή ειδικευομένων/μεταπτυχιακών στην (Ναι/Όχι)
Αν ΝΑΙ, αναγράψτε τον αριθμό
Ι = Συνολικός αριθμός ασκουμένων ανά εξάμηνο
Κ = Αριθμός ασκουμένων που αξιολογήθηκαν θετικά στο τέλος κάθε εξαμήνου
Λ = Συνολική διάρκεια σε εβδομάδες
Μ = Ώρες εβδομαδιαίας άσκησης
Ν = Συμμετέχουν οι φοιτητές στις εφημερίες (Ναι/Όχι)
Ξ-Σ = Κατανομή των ωρών διδασκαλίας
Ξ = Διαλέξεις-Θεωρία %
Ο = Εργαστήρια %
Π = Διδασκαλία σε μικρές ομάδες (φροντιστήρια, εργαστήρια) %
Ρ = Επαφή με ασθενείς %
Σ = Άλλη κατηγορία %
Τ = Έχουν θεσπισθεί κριτήρια για τον αριθμό και το είδος των ασθενών που χρησιμοποιούνται για την κλινική άσκηση; (Ναι/Όχι)
Υ = Τηρείται αρχείο ασθενών όπου καταγράφεται η πορεία της νόσου
Φ = Αξιολόγηση του μαθήματος από φοιτητές (Ναι/Όχι)

[88] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[89] **Η στήλη αυτή δεν περιλαμβάνεται στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π.**
[90] **Ο πίνακας προσετέθη στους αρχικούς πίνακες της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Δ Συγκεντρωτικός Πίνακας Προσωπικού Πανεπιστημιακής Κλινικής[91]

			Μέλη ΔΕΠ και άλλο ιατρικό προσωπικό									Άλλοι					
Κλινικό Μάθημα/Άσκηση	**Υπεύθυνος**	**Αριθμός Κλινών**	**Α**	**Β**	**Γ**	**Δ**	**Ε**	**Ζ**	**Η**	**Θ**	**Ι**	**Κ**	**Λ**	**Μ**	**Ν**	**Ξ**	**Ο**
1. ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	Δ.Μπούμπας	200	7+1	5	13	5	-					60	10	0	-	Ναι (υπό θεσμοθέτηση)	
2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	Γ.Χαλκιαδάκης, Ο.Ζώρας	25	1	1	1		4		6		5	15	1		2	Όχι	Όχι
3. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	Μ.Καλμαντή	80	1	2	5	1	2	0	20	12	10	40				Όχι	Όχι
4. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ	Ε.Κουμαντάκης	40	1	1	2	-	12	-	9	15	10	20				Ναι	Όχι
5. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ	Α.Πλαϊτάκης	25	1	-	1	1	-	-	7	-	-	20	1	2	-	Ναι	Ναι
6. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	Π.Μπίτσιος	38	-	-	1	-	4 ψυχίατροι, επιμελητές του ΕΣΥ	-	3	-	-	22	1	-	-	Όχι	Όχι
7. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	Α.Φιλαλήθης, Χρ.Λιονής		-	2	-	-		30	-	-	-		2	1	-	Όχι	Ναι
8. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ	Γ.Βελεγράκης	28	1	2	1	0	3	0	7	0	8	12	2	0	4	Ναι	Όχι
9. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ	Μ.Τσιλιμπάρης		1		2		1		1			4	4	4		Όχι	Όχι

Α = Διδάσκοντες Α Βαθμίδας
Β = Διδάσκοντες Β Βαθμίδας
Γ = Διδάσκοντες Γ Βαθμίδας
Δ = Διδάσκοντες Δ Βαθμίδας
Ε = Άλλοι διδάσκοντες
Ζ = Σύμβουλοι ιατροί
Η = Ειδικευόμενοι ιατροί
Θ = Μεταπτυχιακοί σπουδαστές ιατρικής
Ι = Υποψήφιοι Διδάκτορες
Κ = Νοσηλευτές
Λ = Διοικητικό Προσωπικό
Μ = Τεχνικό Προσωπικό
Ν = Άλλοι
Ξ = Υπάρχει εσωτερικός κανονισμός λειτουργίας; (Ναι/Όχι)
Ο = Είναι επαρκές το εκπαιδευτικό προσωπικό; (Ναι/Όχι)

[91] **Ο πίνακας προσετέθη στους αρχικούς πίνακες της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-5.1.Ε Συγκεντρωτικός Πίνακας Ασκούμενων Φοιτητών[92]

		Συμβολή στη βαθμολογία %											
Κλινικό Μάθημα/Άσκηση	**Υπεύθυνος**	**Α**	**Β**	**Γ**	**Δ**	**Ε**	**Ζ**	**Η**	**Θ**	**Ι**	**Κ**	**Λ**	**Μ**
1. ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	Δ.Μπούμπας	48	1	Γ	-	-	ΔΕΠ	-	Ναι	-	Ναι	Όχι	Σποραδικά εξετάσεις USMLE
2. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	Γ.Χαλκιαδάκης, Ο.Ζώρας, Δ.Τσιφτσής	40	2	30	Ναι	30	Ναι	Όχι	30	Ναι	Ναι	Όχι	Όχι
3. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	Μ.Καλμαντή	40	40	Π	Όχι	Όχι	ΔΕΠ	Όχι	Όχι	Λήψη ιστορικού, αντικειμενική εξέταση	Ναι	Ναι προφορικά	-
4. ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ	Ε.Κουμαντάκης	50	50	Π	Όχι	Όχι	Ναι	ΔΕΠ	Όχι	-	Ναι	-	-
5. ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑ	Α.Πλαϊτάκης	10	6	Π	Ναι	Ναι	ΔΕΠ + Ε	Ναι	Ναι	Ιστορικά Ασθενών	Ναι	Ναι	Ναι
6. ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ	Π.Μπίτσιος	10-12	6	Γ	Όχι	Όχι	ΔΕΠ + Ε	Ναι	Όχι	Ιστορικά Ασθενών	Ναι	Ναι	Ναι
7. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	Α.Φιλαλήθης, Χρ.Λιονής	50	4	Γ	Ναι	Ναι	Ναι	Όχι	Ναι	Όχι	Ναι	Ναι	Όχι
8. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑ	Γ.Βελεγράκης	78	13	Π	-	-	ΔΕΠ	-		-	Ναι	Όχι	Όχι
9. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑ	Μ.Τσιλιμπάρης	4-6	1	-	-	-	ΔΕΠ	-	-	Προφορικά	Όχι	Όχι	Όχι

Α = Αριθμός ασκουμένων φοιτητών
Β = Αριθμός εξετάσεων/εξάμηνο
Γ = Εξέταση τέλους εξαμήνου (γραπτή Γ / προφορική Π). Αναφέρατε τυχόν κλινικές ασκήσεις που δεν περιλαμβάνουν γραπτή αξιολόγηση ως μέρος της αξιολόγησης της απόδοσης των φοιτητών
Δ = Ενδιάμεσες εξετάσεις ή ασκήσεις
Ε = Εργαστηριακές ή πρακτικές εξετάσεις
Ζ = Αξιολόγηση από μέλη ΔΕΠ (ΔΕΠ) ή ειδικευομένους (Ε)
Η = Αξιολόγηση που βασίζεται στη χρήση προτύπων ασθενών (Standardized Patient)
Θ = Παρουσίαση εργασίας
Ι = Άλλες μέθοδοι αξιολόγησης (περιγράψτε συνοπτικά)
Κ = Παρακολουθούνται οι φοιτητές κατά την κλινική άσκηση; (Ναι/Όχι)
Λ = Λαμβάνουν οι φοιτητές συστηματικά σχόλια (προφορικά ή γραπτά) στο μέσον της κλινικής άσκησης; Ναι/Όχι)
Μ = Υπάρχουν στοιχεία για την επιτυχία αποφοίτων του τμήματός σε εξετάσεις απόκτησης ειδικότητας σε άλλα κράτη; (Ναι/Όχι)

[92] **Ο πίνακας προσετέθη στους αρχικούς πίνακες της Α.ΔΙ.Π.**

Πίνακας 11-6.1 Κατανομή βαθμολογίας & μέσος βαθμός πτυχίου αποφοίτων του Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών

Έτος Αποφοίτησης	Κατανομή Βαθμών (%)				Μέσος όρος Βαθμολογίας (Σύνολο αποφοίτων)
	5.0-5.9	6.0-6.9	7.0-8.4	8.5-10.0	
2001-2002	-	34,69%	63,27%	2,04%	**7,28**
2002-2003	-	40,3%	59,7%	-	**7,15**
2003-2004	-	20,73%	74,39%	4,88%	**7,43**
2004-2005	-	28,26%	69,57%	2,17%	**7,30**
2005-2006	-	21,21%	77,27%	1,52%	**7,32**
2006-2007[93]	-	25,32%	68,35%	6,33%	**7,43**
2007-2008[94]	-	22,73%	72,73%	4,55%	**7,32**
Σύνολο	-	27,57%	69,37%	3,06%	**7,32**

[93] Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2006/7
[94] Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8

Πίνακας 11-6.2 Εξέλιξη του αριθμού των αποφοίτων του Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών και διάρκεια σπουδών

Έτος εισαγωγής	Διάρκεια σπουδών (χρόνια)								
	Κ	Κ+1	Κ+2	Κ+3	Κ+4	Κ+5	Κ+6	Δεν έχουν αποφοιτήσει	Σύνολο
2000-2001[1]									
2001-2002	49	0	0	0	0	0	0	-	100
2002-2003	67	0	0	0	0	0	0	-	100
2003-2004	78	4	0	0	0	0	0	-	100
2004-2005	80	11	1	0	0	0	0	-	100
2005-2006	58	6	1	1	0	0	0	-	100
2006-2007	76	3	0	0	0	0	0	-	100
2007-2008[2]	20	2	0	0	0	0	0	-	100

Έτος εισαγωγής	Διάρκεια σπουδών (χρόνια)								
	Κ	Κ+1	Κ+2	Κ+3	Κ+4	Κ+5	Κ+6	Δεν έχουν αποφοιτήσει	Σύνολο
2000-2001[3]									
2001-2002	49	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	100
2002-2003	67	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-	100
2003-2004	78	4	0%	0%	0%	0%	0%	-	100
2004-2005	80	11	1	0%	0%	0%	0%	-	100
2005-2006	87,88%	9,09%	1,52%	1,52%	0%	0%	0%	-	100
2006-2007	96,20%	3,80%	0%	0%	0%	0%	0%	-	100
2007-2008[4]	90,91%	9,09%	0%	0%	0%	0%	0%	-	100

[1] Κ: κανονική διάρκεια σπουδών (σε έτη) στο Τμήμα
[2] Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007-2008

Πίνακας 11-7.1.α Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»[97]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»						
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
1. Κυτταρικές- Μοριακές Νευροεπιστήμες	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Θερμού	Υ	Όχι	Ναι
2. Νευροεπιστήμες Λειτουργίας, Δυσλειτουργίας κ Εκφύλισης του Κεντρικού Συστήματος	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Θερμού	Υ	Όχι	Ναι
3. Μέθοδοι Μελέτης του Νευρικού Συστήματος	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Καραγωγέως	Υ	Όχι	Ναι
4. Αναπτυξιακή Νευροβιολογία	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Καραγωγέως	Υ/Ε	Όχι	Ναι
5. Νευροχημεία/Νευροφαρμακολογία	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Θερμού	Υ/Ε	Όχι	Ναι
6.Νευροψυχοφαρμακολογία	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Μπίτσιος	Υ/Ε	Όχι	Ναι
7. Βιολογική Βάση της εξάρτησης	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Ζαχαρίου	Υ/Ε	Όχι	Ναι
8. Μοριακή Βάση Νευρολογικών κ Ψυχιατρικών Νοσημάτων	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Πλαιτάκης	Υ/Ε	Όχι	Ναι
9. Στατιστική στις Βιοιατρικές Επιστήμες	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Χλουβεράκης	Υ/Ε	Όχι	Ναι
10. Νευροβιολογία & Ψυχοφαρμακολογία της ανταμοιβής του εθισμού και της κατάθλιψης	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ Παναγής	Υ/Ε	Όχι	Ναι
11. Ειδικά θέματα Ηλεκτροφυσιολογίας	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Κόνσουλας	Υ/Ε	Όχι	Ναι
12. Κριτική Ανάλυση	http://neuroscience.med.uoc.gr/	http://neuroscience.med.uoc.gr/	Κ. Θερμού	Υ/Ε	Όχι	Ναι
Διπλωματική εργασία				Υ		Ναι

[97] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2..α που ακολουθεί.**

Πίνακας 11-7.2.α Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»

Τίτλος ΜΠΣ: «ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση**
1. Κυτταρικές- Μοριακές Νευροεπιστήμες		45	3		Κ	12	12	12
2. Νευροεπιστήμες Λειτουργίας, Δυσλειτουργίας κ Εκφύλισης του Κεντρικού Συστήματος		45	3		Κ	12	12	12
3. Μέθοδοι Μελέτης του Νευρικού Συστήματος		60	4		Κ	12	12	12
4. Αναπτυξιακή Νευροβιολογία		45	3		Κ	10	10	10
5. Νευροχημεία/Νευροφαρμακολογία		45	3		Κ	6	6	6
6. Νευροψυχοφαρμακολογία		45	3		Κ	12	12	12
7. Βιολογική Βάση της εξάρτησης		45	3		Κ	11	11	11
8. Μοριακή Βάση Νευρολογικών κ Ψυχιατρικών Νοσημάτων		45	3		Κ	10	10	10
9. Στατιστική στις Βιοιατρικές Επιστήμες		30	2		Κ	11	11	11
10. Νευροβιολογία &Ψυχοφαρμακολογία της ανταμοιβής του εθισμού και της κατάθλιψης		45	3		Κ	12	12	12
11. Ειδικά θέματα Ηλεκτροφυσιολογίας		30	2		Κ	7	7	7
12. Κριτική Ανάλυση		30	2		Κ	5	5	5

Πίνακας 11-7.1.β Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ»[98]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ»						
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
1. Διεπιστημονική-Διαθεματική Προσέγγιση στη Μοριακή, Κυτταρική και Γενετική Βάση των Ασθενειών του Ανθρώπου	http://molmedgp.med.uoc.gr	14, 15	Β. Ζαννής και Επισκέπτες Ομιλητές από Ελληνικά και ξένα Πανεπιστήμια (Ν.Ρομπάκης/New York……..)	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
2. Εισαγωγή στη Βασική Ερευνητική Θεματολογία	http://molmedgp.med.uoc.gr	16	Δ.Καρδάσης, Κ.Καλαντίδης, Ε. Παπακωνσταντή, Ι. Ηλιόπουλος, Δ. Σανούδου, Ι. Χατζηδάκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
3. Εισαγωγή στην Κλινική Ερευνητική Μεθοδολογία	http://molmedgp.med.uoc.gr	17	Δ. Μαυρουδής, Ε. Κογεβίνας, Ε. Γαλανάκης, Ι. Σουγλάκος, Δ. Χατζηδάκη, Β. Μπαρούτσου, Ν. Νίκας, Σ. Τσιόδρας	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
4. Βιοστατιστική	http://molmedgp.med.uoc.gr	18, 19	Ι. Μοσχανδρέα	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
5. Παθογενετική Βάση των Ασθενειών του Ανθρώπου	http://molmedgp.med.uoc.gr	20, 21	Δ. Μπούμπας, Δ. Γεωργόπουλος, Ε. Παπαδάκη διάφοροι ομιλητές του Τμήματος, καθώς και επισκέπτες ομιλητές Ελληνικών και ξένων Πανεπιστημίων	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
6. Ανοσία και Λοιμώξεις	http://molmedgp.med.uoc.gr	22	Β. Πανουτσακοπούλου, Δ. Μπούμπας, Ε. Γαλανάκης, Ε. Παπαδάκη, Χ. Τσατσάνης, καθώς και Επισκέπτες Ομιλητές Ελληνικών και ξένων Πανεπιστημίων	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
7. Βιολογία του Καρκίνου και Θεραπεία	http://molmedgp.med.uoc.gr	23, 24	Α. Ηλιόπουλος, Δ. Καρδάσης, Χ. Τσατσάνης, Γ. Σουρβίνος, Ε. Παπαδάκη, Σ. Αγγελάκη, καθώς και Επισκέπτες Ομιλητές Ελληνικών και ξένων Πανεπιστημίων	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
8. Κλινική Γενετική και Γενετική Επιδημιολογία	http://molmedgp.med.uoc.gr	25	Χ. Σαββάκης, Γ. Γουλιέλμος, Κ. Στρατάκης, Κ. Δέλτας, Ε. Γαλανάκης, Ι. Παπαματθαιάκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
9. Μεθοδολογία στη συγγραφή ερευνητικών προτάσεων και παρουσίαση εργασιών	http://molmedgp.med.uoc.gr	26	Χ. Τσατσάνης, Δ. Καρδάσης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
10. Εργαστηριακή Εκπαίδευση	http://molmedgp.med.uoc.gr	27	Γ. Γουλιέλμος, Χ. Χουλάκη	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι

[98] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2..β που ακολουθεί.**

Πίνακας 11-7.2.β Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) ««ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ»

Τίτλος ΜΠΣ: «ΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΚΑΙ ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ, ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ»								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση**
1. Διεπιστημονική-Διαθεματική Προσέγγιση στη Μοριακή, Κυτταρική και Γενετική Βάση των Ασθενειών του Ανθρώπου	Ναι	88-90	50	Υ	Κο	47	46	46
2. Εισαγωγή στη Βασική Ερευνητική Θεματολογία	Ναι	40-42	20	Υ	Κο	47	47	47
3. Εισαγωγή στην Κλινική Ερευνητική Μεθοδολογία	Ναι	10-12	10	Υ	Κο	47	47	47
4. Βιοστατιστική	Ναι	26-28	10	Υ	Κο	47	47	47
5. Παθογενετική Βάση των Ασθενειών του Ανθρώπου	Ναι	42-44	30	Υ	Κο	47	46	46
6. Ανοσία και Λοιμώξεις	Ναι	36-38	20	Υ/ΕΠ	Κο	47	46	46
7. Βιολογία του Καρκίνου και Θεραπεία	Ναι	22-24	20	Υ	Ε	47	47	47
8. Κλινική Γενετική και Γενετική Επιδημιολογία	Ναι	10-12	20	Υ	Κο	47	46	46
9. Μεθοδολογία στη συγγραφή ερευνητικών προτάσεων και παρουσίαση εργασιών	Ναι	10	10	ΑΔ	Κο	47	47	47
10. Εισαγωγή στην Εργαστηριακή Εκπαίδευση	Ναι		10					

Πίνακας 11-7.1.γ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»[99]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»						
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
1. Εισαγωγή στην Δημόσια Υγεία	---	---	Α. Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
2. Επιδημιολογία Ι	---	---	Εμ.Κογεβινας – Ν. Τζανάκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
3. Μεθοδολογία Έρευνας	---	---	Χρ. Λιονής	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
4. Βιοστατιστική - Πληροφορική	---	---	Ι. Μοσχανδρέα	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
5. Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας	---	---	Α. Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
6. Αρχές Οικονομικών Υγείας	---	---	Α. Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
7. Ειδικά Θέματα Επιδημιολογίας και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας	---	---	Ν. Τζανάκης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
8. Προαγωγή Υγείας	---	---	Α. Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό	Ναι	Ναι
9. Περιβαλλοντική Υγεία	---	---	Εμ. Κογεβίνας	Υποχρεωτικό (Δημόσια Υγεία)	Ναι	Ναι
10. Επιδημιολογία ΙΙ	---	---	Εμ. Κογεβίνας	Υποχρεωτικό (Επιδημιολογία)	Ναι	Ναι
11. Βιοστατιστική ΙΙ	---	---	Γ. Χλουβεράκης	Υποχρεωτικό (Επιδημιολογία)	Ναι	Ναι
12. Διατροφή και Ασφάλεια Τροφίμων	---	---	Α.Καφάτος – Α. Τσατσάκης	Υποχρεωτικό (Επιδημιολογία)	Ναι	Ναι
13. Επιτήρηση λοιμωδών νόσων	---	---	Ι.Τσελέντης – Α Γκίκας	Υποχρεωτικό (Λοιμώδη Νοσήματα)	Ναι	Ναι
14. Έλεγχος λοιμώξεων	---	---	Ι.Τσελέντης – Α Γκίκας	Υποχρεωτικό (Λοιμώδη Νοσήματα)	Ναι	Ναι
15. Επιδημιολογικές μέθοδοι για λοιμώδη νοσήματα	---	---	Εμ. Κογεβίνας	Υποχρεωτικό (Λοιμώδη Νοσήματα)	Ναι	Ναι
16. Οικονομική Αξιολόγηση Υπηρεσιών Υγείας	---	---	Α.Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό (Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας)	Ναι	Ναι
17. Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας	---	---	Α.Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό (Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας)	Ναι	Ναι
18. Εφαρμοσμένες μέθοδοι Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας	---	---	Α.Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό (Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας)	Ναι	Ναι
19. Δίκαιο της Υγείας	---	---	Α.Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό (Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας)	Ναι	Ναι

[99] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2..γ που ακολουθεί.**

Πίνακας 11-7.2.γ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

Τίτλος ΜΠΣ: «ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ & ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» (Ακαδημαϊκό έτος 2006-2007)								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση**
1. Εισαγωγή στην Δημόσια Υγεία	Ναι	50	3	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
2. Επιδημιολογία Ι	Ναι	75	5	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
3. Μεθοδολογία Έρευνας	Ναι	60	4	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
4. Βιοστατιστική - Πληροφορική	Ναι	50	3	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
5. Οργάνωση Υπηρεσιών Υγείας	Ναι	50	3	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
6. Αρχές Οικονομικών Υγείας	Ναι	40	3	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
7. Ειδικά Θέματα Επιδημιολογίας και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας	Ναι	50	3	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
8. Προαγωγή Υγείας	Ναι	70	5	ΕΠ	Κο	21	21	κανονική
9. Περιβαλλοντική Υγεία	Ναι	30	2	ΕΠ	Κα	12	12	κανονική
10. Επιδημιολογία ΙΙ	Ναι	45	3	ΕΠ	Ε	9	9	κανονική
11. Βιοστατιστική ΙΙ	Ναι	30	2	ΕΠ	Ε	9	9	κανονική
12. Διατροφή και Ασφάλεια Τροφίμων	Ναι	30	2	ΕΠ	Ε	9	9	κανονική
13. Επιτήρηση λοιμωδών νόσων	Ναι	45	3	ΕΠ	Ε	3	3	κανονική
14. Έλεγχος λοιμώξεων	Ναι	45	3	ΕΠ	Ε	3	3	κανονική
15. Επιδημιολογικές μέθοδοι για λοιμώδη νοσήματα	Ναι	30	2	ΕΠ	Ε	3	3	κανονική
16. Οικονομική Αξιολόγηση Υπηρεσιών Υγείας	Ναι	40	3	ΕΠ	Κα	9	9	κανονική
17. Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας	Ναι	40	3	ΕΠ	Κα	9	9	κανονική
18. Εφαρμοσμένες μέθοδοι Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας	Ναι	35	3	ΕΠ	Κα	9	9	κανονική
19. Δίκαιο της Υγείας	Ναι	40	3	ΕΠ	Κα	9	9	κανονική

Πίνακας 11-7.1.δ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ»[100]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ& ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ						
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
1. Μοριακή Οργάνωση Ζωής	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Δ. Καρδάσης, Α. Κρετσόβαλη, Ι. Παπαματθαιάκης, Γ. Θηραίος, Γ.Μαυροθαλασσίτης, Ι.Ταλιανίδης	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
2. Κυτταρική Οργάνωση Ζωής	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Δ. Καρδάσης, Κ. Τοκατλίδης, Π. Θεοδωρόπουλος, Χ. Τσατσάνης, Γ. Χαλεπάκης, Α. Ηλιόπουλος, Χ. Στουρνάρας, Ε. Αθανασάκη	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
3. Πολυκυτταρική Οργάνωση Ζωής	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Ν. Ταβερναρακης, Δ. Τζαμαρίας, Μ. Αβέρωφ, Ε. Τσαγρή, Δ. Καραγωγέως, Siden-Kiamos, Α. Λουκέρης, Κ. Καλαντίδης, Χ. Δελιδάκης, Μ. Γρηγορίου	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
4. Διαφοροποιημένες Λειτουργίες της Ζωής - Ανοσοβιολογία	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Ι. Παπαματθαιάκης, Κ. Μαμαλάκη, Δ. Μπούμπας, Ε. Αθαν	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
5. Διαφοροποιημένες Λειτουργίες της Ζωής - Νευροβιολογία	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Ν. Ταβερναράκης, Μ. Μοναστηριώτη, Δ. Καραγωγέως, Μ. S Δελιδάκης	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
6. Βιοποικιλότητα και Μοριακή Εξέλιξη	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Ε. Ζούρος	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
7. Λειτουργική Ανάλυση των Βιολογικών Πληροφοριών	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Δ. Αλεξανδράκη, Χ. Λούης, Α. Οικονόμου, Ν. Μοσχονάς, Δ.Καφετζόπουλος, Α. Λουκέρης, Μ. Κοκκινίδης, Δ. Καρδάσης, Γ. Χαλεπάκης, Κ. Πετράτος, Κ. Μαμαλάκη	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
8. Η Διεπιστημονική Βάση της σύγχρονης Βιολογίας	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Α. Περράκης, Χ. Γκίνης, Η. Γκιζελή, Μ. Τζιράκη, Ι. Λυγερός, J. Ripoll	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
9. Βιοπληροφορική	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Μ. Reczko, Π. Ποϊράζη, Γ. Ηλιόπουλος, Μ. Κοκκινίδης	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
10. Γνωριμία με το Ερευνητικό Περιβάλλον	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Μέλη του ΠΜΣ	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι
11. Εργαστηριακές Ασκήσεις 1,2 και 3[19]	biology.uoc.gr/postgraduate/mbb.htm	Όχι	Μέλη του ΠΜΣ	Υποχρεωτικό	Όχι	Ναι

Πίνακας 11-7.2.δ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ»

Τίτλος ΜΠΣ: «ΜΟΡΙΑΚΗ ΒΙΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ»								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση**
1. Μοριακή Οργάνωση Ζωής	Ναι	30	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
2. Κυτταρική Οργάνωση Ζωής	Όχι	24	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
3. Πολυκυτταρική Οργάνωση Ζωής	Ναι	36	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
4. Διαφοροποιημένες Λειτουργίες της Ζωής - Ανοσοβιολογία	Ναι	16	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
5. Διαφοροποιημένες Λειτουργίες της Ζωής - Νευροβιολογία	Ναι	18	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
6. Βιοποικιλότητα και Μοριακή Εξέλιξη	-	20	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
7. Λειτουργική Ανάλυση των Βιολογικών Πληροφοριών	Ναι	32	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
8. Η Διεπιστημονική Βάση της Σύγχρονης Βιολογίας	Ναι	10	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
9. Βιοπληροφορική	Ναι	20	Όχι	ΕΠ	Ε	12	12	12
10. Γνωριμία με το Ερευνητικό Περιβάλλον	Όχι	-	Όχι	ΓΓ	Κ	12	12	12
11. Εργαστηριακές Ασκήσεις 1,2 και 3	-	-	Όχι	ΑΔ	Ε	12	12	12

[100] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2..δ που ακολουθεί.**

Πίνακας 11-7.1.ε Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ»[101]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ»						
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
1.Εισαγωγή στη Ψυχοφαρμακολογία			Γ Αλεβιζόπουλος			
2.Φυσιολογία και Διαταραχές του Κινητικού 3.Συστήματος του Ανθρώπου			Δ. Αναστασόπουλος			
4.Οφθαλμικές Κινήσεις			Δ. Αναστασόπουλος			
5.Μοριακή Κυτταρική Νευροενδοκρινιλογία			Α. Γραβάνης, Α. Μαργιωρής			
6.Φλοιώδεις, υποφλοιώδεις και 7.παρεγκεφαλιδικοί μηχανισμοί μνήμης			Ι. Δαλέζιος			
8.Συναπτικές σχέσεις στο φλοιό			Ι. Δαλέζιος			
9.Νευροδιαβιβαστές και οι Υποδοχείς τους			Γ. Λιαπάκης			
10.Κλινική Νευροανατομία			Ε. Μανώλης			
11.Οφθαλμοκινητικό σύστημα			Α. Μοσχοβάκης			
12.Εγκεφαλικός φλοιός και γνωσιακές λειτουργίες			Ε. Σαββάκη, Β. Ράος			
13.Μελέτη Γνωσιακών Λειτουργιών Ανθρώπου με Χρήση Απεικονιστικών Μεθόδων			Ν. Σμυρνής			
14.Φυλετική διαφοροποίηση εγκεφάλου			Φ. Στυλιανοπούλου			
15.Τεχνητά νευρωνικά δίκτυα			Γ. Αθανασίου			
16.Υπολογιστική Οραση			Α. Αργυρός			
17.Ιατρική Απεικόνιση			Κ. Μαριάς			
18.Αυτόνομη Ρομποτική Πλοήγηση			Π. Τραχανιάς			
19.Βιομιμητική Ρομποτική			Δ. Τσακίρης			
20.Θεμέλια Γνωσιακής Επιστήμης και Ενοποιημένες Θεωρίες Νοημόνων Συστημάτων			Πέτρος Α.Μ. Τζελεπίδης			
21.Επικοινωνία Ανθρώπου - Μηχανής			Κ. Στεφανίδης			
22.Ανάλυση και Μοντέλα Νευρικών Σημάτων και Συστημάτων			Κ. Χριστάκος			
23.Εισαγωγή στη Φιλοσοφία της Αντίληψης			Μ. Βενιέρη			
24.Εισαγωγή στην Ψυχολογία			Ι. Κουγιουμουτζάκης			
25.Φιλοσοφία του Νού			Γ. Μαραγκός			
26.Εισαγωγή στην Κοινωνική Ανθρωπολογία			Γ. Νικολακάκης			
27.Ανθρωπολογία των Συμβολικών Συστημάτων			Γ. Νικολακάκης			
28.Ιστορία του προβλήματος «Εγκέφαλος και Νους»			Γ. Παπαγούνος			
29.Φιλοσοφία της Επιστήμης.			Β. Τσινόρεμα			
30.Μεθοδολογία, Ιστορία και Θεωρία της Ψυχολογίας και της Ψυχιατρικής			Κ. Μουτούσσης, Δ. Νικολινάκος			
31.Νευροψυχολογική Αξιολόγηση			Παναγιώτης Σίμος			

[101] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2.ε που ακολουθεί.**
Τα στοιχεία που αναγράφονται ελήφθησαν από την ιστοσελίδα του προγράμματος http://brain-mind.med.uoc.gr/ - Επιπρόσθετα στοιχεία δεν ελήφθησαν εμπρόθεσμα για να περιληφθούν στον πίνακα

Πίνακας 11-7.2.ε Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ»[102]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ & ΝΟΥΣ»								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση**
1.Εισαγωγή στη Ψυχοφαρμακολογία		30	2					
2.Φυσιολογία και Διαταραχές του Κινητικού 3.Συστήματος του Ανθρώπου		30	2					
4.Οφθαλμικές Κινήσεις		30	2					
5.Μοριακή Κυτταρική Νευροενδοκρινιλογία		30	2					
6.Φλοιώδεις, υποφλοιώδεις και 7.παρεγκεφαλιδικοί μηχανισμοί μνήμης		30	2					
8.Συναπτικές σχέσεις στο φλοιό		30	2					
9.Νευροδιαβιβαστές και οι Υποδοχείς τους		30	2					
10.Κλινική Νευροανατομία		30	2					
11.Οφθαλμοκινητικό σύστημα		30	2					
12.Εγκεφαλικός φλοιός και γνωσιακές λειτουργίες		45	3					
13.Μελέτη Γνωσιακών Λειτουργιών Ανθρώπου με Χρήση Απεικονιστικών Μεθόδων		30	2					
14.Φυλετική διαφοροποίηση εγκεφάλου		30	2					
15.Τεχνητά νευρωνικά δίκτυα		45	4					
16.Υπολογιστική Οραση		30	4					
17.Ιατρική Απεικόνιση		60	4					
18.Αυτόνομη Ρομποτική Πλοήγηση		60	4					
19.Βιομιμητική Ρομποτική		60	4					
20.Θεμέλια Γνωσιακής Επιστήμης και Ενοποιημένες Θεωρίες Νοημόνων Συστημάτων								
21.Επικοινωνία Ανθρώπου - Μηχανής		60	4					
22.Ανάλυση και Μοντέλα Νευρικών Σημάτων και Συστημάτων								
23.Εισαγωγή στη Φιλοσοφία της Αντίληψης		30	2					
24.Εισαγωγή στην Ψυχολογία		30	2					
25.Φιλοσοφία του Νού		30	2					
26.Εισαγωγή στην Κοινωνική Ανθρωπολογία		30	2					
27.Ανθρωπολογία των Συμβολικών Συστημάτων		45	3					
28.Ιστορία του προβλήματος «Εγκέφαλος και Νους»								
29.Φιλοσοφία της Επιστήμης.		30	2					
30.Μεθοδολογία, Ιστορία και Θεωρία της Ψυχολογίας και της Ψυχιατρικής		45	3					
31.Νευροψυχολογική Αξιολόγηση		45	3					

[102] **Επιπρόσθετα στοιχεία δεν ελήφθησαν εμπρόθεσμα για να περιληφθούν στον πίνακα**

Πίνακας 11-7.1.στ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ - ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΗ»[103]

Τίτλος ΜΠΣ: «Διαπανεπιστημιακό Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην «ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ - ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΗ»						
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ' επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
1. Ατομική και Πυρηνική Φυσική	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 19	Λ. Σακελλίου (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
2. Φυσική των ακτινοβολιών	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 19-20	Καθ. Ε. Γαζής (ΕΜΠ), Ι. Σταματελάτος («Δ»)	Υποχρεωτικό	Ναι	
3. Φυσική στην Ιατρική	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 20 -21	Α. Λουίζη (ΕΚΠΑ), Σ. Κόπου (ΕΚΠΑ) Μ. Μακροπούλου (ΕΜΠ), Ε. Μολυβδά (ΑΠΘ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
4. Φυσική μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 21	Α. Σεραφετινίδης (ΕΜΠ), Μ. Μακροπούλου (ΕΜΠ), Α. Λουίζη (ΕΚΠΑ), Α. Κοτίνη (ΔΠΘ)	Υποχρεωτικό	Ναι	1
5. Πυρηνική Οργανολογία	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 21-22	Α. Αραβαντινός (ΕΕΑΕ), Α. Μαλτέζος (ΕΕΑΕ), Κ. Ποτηριάδης (ΕΕΑΕ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
6. Ανατομία	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 22	Γ. Τρουπής (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
7. Φυσιολογία	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 22	Μ. Λυμπέρη (ΕΚΠΑ), Ε. Κάμπερ (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
8. Βιολογία	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 22	Ε.Κιπράκη (ΕΚΠΑ), Μ. Κουλούκουσα (ΕΚΠΑ), Ν. Μελετής (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
9. Κλινική Βιοχημεία	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 23	Λ. Βάρσου (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
10. Ιατρική Στατιστική – Βιοστατιστική	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 23	Α. Λιώκη – Λειβαδά (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
11. Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές, Ιατρική Πληροφορική	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 23-24	Α. Αγγελόπουλος (ΕΚΠΑ), Δ. Σωτηρίου (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
12. Επεξεργασία σημάτων & διαγνωστικής εικόνας & Μαθηματικά Πρότυπα Φυσιολογίας	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 24	Α. Αδαμόπουλος (ΔΠΘ), ΕΛ. Κωσταρίδου (Παν. Πατρών)	Υποχρεωτικό	Ναι	
13. Ραδιοβιολογία	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 25-26	Κ. Δαρδούφας (ΕΚΠΑ), Γ. Παντελιάς («Δ»), Ε. Τερζούδη («Δ»), Λ.Μαργαρίτης (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
14. Δοσιμετρία ακτινοβολιών	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 27	Τζων Καλέφ – Εζρά (Ιωάννινα), Δ. Εμφιετζόγλου (Ιωάννινα), Ε. Καρίνου (ΕΕΑΕ), Α. Μποζιάρη (ΕΕΑΕ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
15. Ακτινοθεραπεία	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 28-30	Π. Σάνδηλος (ΕΚΠΑ), Α. Περρής (ΕΚΠΑ), Κ. Δαρδούφας (ΕΚΠΑ), Γ. Κούβαρης (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	1
16. Πυρηνική Ιατρική	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 31-33	Σπ. Αρχιμανδρίτης («Δ»), Μ.Παπαδόπουλος («Δ», Α. Βαρβαρήγου («Δ», Ι. Χριστοφίδης («Δ»), Στ. Βογιατζή (ΕΕΑΕ), Π. Κηπουρός (ΕΕΑΕ), Π., Δημητρίου (ΕΚΠΑ), Ε. Γεωργίου (ΕΚΠΑ), Τζ. Μαλαμίτση (ΕΚΠΑ), Κ. Ντάλλες (ΕΚΠΑ), Ε. Γιακουμάκης (ΕΚΠΑ), Δ. Κοντογεωργάκος, Κ. Περισυνάκης (Κρήτη), Κ. Ψαρράκος (ΑΠΘ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
17. Μη ιοντίζουσες ακτινοβολίες	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 33-34	Θ. Μαρής (Κρήτη), Μ. Αργυροπούλου (Ιωάννινα), Ι.Δαμηλάκης (Κρήτη), Ε. Καραμπέτσος (ΕΕΑΕ)	Υποχρεωτικό	Ναι	1
18. Ακτινοδιαγνωστική	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 34-35	Α. Περρής (ΕΚΠΑ), Ε. Γιακουμάκης (ΕΚΠΑ), Γ. Παναγιωτάκης (Πάτρα), Στ. Ευσταθόπουλος , Σ. Οικονομίδης (ΕΕΑΕ), Ν. Καλύβας (ΕΕΑΕ) Τζ. Καλέφ Εζρά (Ιωάννινα)	Υποχρεωτικό	Ναι	
19. Ακτινοπροστασία εργαστηρίων ακτινοβολιών	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 35-36	Κ. Χουρδάκης (ΕΕΑΕ), Σ. Οικονομίδης (ΕΕΑΕ), Ν. Καλύβας (ΕΕΑΕ) Π. Δημητρίου (ΕΚΠΑ), Δ. Λεωνίδου (ΕΜΠ)	Υποχρεωτικό	Ναι	
20. Πυρηνικοί Αντιδραστήρες – Ραδιενέργεια Περιβάλλοντος	medphys.med.uoa.gr	Σελ. 36-37	Μ. Ντόμης - Αντωνόπουλος (ΑΠΘ), Α. Μαλτέζος (ΕΕΑΕ), Β. Κουκουλιού (ΕΕΑΕ), Α. Λουίζη (ΕΚΠΑ)	Υποχρεωτικό	Ναι	1

[103] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2.στ που ακολουθεί.**

Πίνακας 11-7.2.στ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΙΑΤΡΙΚΗ ΦΥΣΙΚΗ - ΑΚΤΙΝΟΦΥΣΙΚΗ»

Τίτλος ΜΠΣ: «Διαπανεπιστημιακό Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών στην Ιατρική Φυσική - Ακτινοφυσική»								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι Φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση***
1. Ατομική και Πυρηνική Φυσική	Ναι	18	2	Υ	Κο	13	13	13
2. Φυσική των ακτινοβολιών	Ναι	20	2	Υ	Κο	13	13	13
3. Φυσική στην Ιατρική	Ναι	20	2	Υ	Κο	13	13	13
4. Φυσική μη ιοντιζουσών ακτινοβολιών	Ναι	20	2	Υ	Κο	13	13	13
5. Πυρηνική Οργανολογία	Ναι	20	3	Υ	Κο	13	13	13
6. Ανατομία	Ναι	16	1	Υ	Κο	13	13	13
7. Φυσιολογία	Ναι	16	1	Υ	Κο	13	13	13
8. Βιολογία	Ναι	10	1	Υ	Κο	13	13	13
9. Κλινική Βιοχημεία	Ναι	8	1	Υ	Κο	13	13	13
10. Ιατρική Στατιστική – Βιοστατιστική	Ναι	18	1,5	Υ	Κο	13	13	13
11. Η/Υ, Ιατρική Πληροφορική	Ναι	30	3	ΑΔ	Κο	13	13	13
12. Επεξεργασία σημάτων & διαγνωστικής εικόνας & Μαθηματικά Πρότυπα Φυσιολογίας	Ναι	15	1,5	ΑΔ	Κο	13	13	13
13. Ραδιοβιολογία	Ναι	25	2	ΕΠ	Ε	13	13	13
14. Δοσιμετρία ακτινοβολιών	Ναι	25	2	ΕΠ	Ε	13	13	13
15. Ακτινοθεραπεία	Ναι	60	5	ΕΠ	Ε	13	13	13
16. Πυρηνική Ιατρική	Ναι	60	5	ΕΠ	Ε	13	13	13
17. Μη ιοντίζουσες ακτινοβολίες	Ναι	25	2	ΕΠ	Ε	13	13	13
18. Ακτινοδιαγνωστική	Ναι	45	4	ΕΠ	Ε	13	13	13
19. Ακτινοπροστασία εργαστηρίων ακτινοβολιών	Ναι	45	4	ΕΠ	Ε	13	13	13
20. Πυρηνικοί Αντιδραστήρες – Ραδιενέργεια Περιβάλλοντος	Ναι	20	2	ΕΠ	Ε	13	13	13

Πίνακας 11-7.1.ζ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΟΠΤΙΚΗ & ΟΡΑΣΗ»[104]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΟΠΤΙΚΗ & ΟΡΑΣΗ»					
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
Όραση και Φυσιολογική Οπτική	www.optics-vision.gr	216	Μ.Τσιλιμπάρης	Υ	Ναι	Ναι
Στοιχεία Μαθηματικής Προσομοίωσης	www.optics-vision.gr	216	Μ. Ταρουδάκης	Υ	Ναι	Ναι
Οπτική Ι	www.optics-vision.gr	216	Δ.Παπάζογλου	Υ	Ναι	Ναι
Βιοστατιστική	www.optics-vision.gr	216	Ι.Μοσχανδρέα	ΥΕ	Ναι	Ναι
Φυσιολογική Οπτική και Εφαρμογές Ι	www.optics-vision.gr	216	Μ.Τσιλιμπάρης, Σ.Πλαΐνης, Χ. Γκίνης	Υ	Ναι	Ναι
Οπτική ΙΙ	www.optics-vision.gr	216	Δ. Παπάζογλου	ΥΕ	Ναι	Ναι
Υπολογιστικά Μαθηματικά	www.optics-vision.gr	216	Μ.Ταρουδάκης	ΥΕ	Ναι	Ναι
Οφθαλμολογικά Όργανα στην Διάγνωση και την Έρευνα	www.optics-vision.gr	216	Μ.Τσιλιμπάρης, Χ.Γκίνης, Σ.Πλαΐνης	ΥΕ	Ναι	Ναι
Κλινικά και Ερευνητικά Πρωτόκολλα: Τεχνικές Διευρεύνησης	www.optics-vision.gr	216	Χ.Γκίνης, Σ.Πλαΐνης	ΥΕ	Ναι	Ναι
Σύγχρονα θέματα Οπτικής	www.optics-vision.gr	216	Ι.Ζαχαράκης	ΥΕ	Ναι	Ναι
Εφαρμοσμένη Οπτική	www.optics-vision.gr	216	Δ.Παπάζογλου	ΥΕ	Ναι	Ναι

Πίνακας 11-7.2.στ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΟΠΤΙΚΗ & ΟΡΑΣΗ»

Τίτλος ΜΠΣ: «ΟΠΤΙΚΗ & ΟΡΑΣΗ»								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση**
Όραση και Φυσιολογική Οπτική		50	10		Κο	21	19	18
Στοιχεία Μαθηματικής Προσομοίωσης		50	10	Υ	Κο	21	19	19
Οπτική Ι		50	10		Κο	25	23	23
Βιοστατιστική		50	10		Κο	15	15	15
Φυσιολογική Οπτική και Εφαρμογές Ι		50	10		Κο	19	19	18
Οπτική ΙΙ		50	10		Κο	5	5	5
Υπολογιστικά Μαθηματικά		50	10	ΕΠ	Κο	13	13	13
Φυσιολογική Οπτική και Εφαρμογές ΙΙ		50	10		Κο	8	8	8
Ποιότητα Ειδώλου και Επεξεργασία Οπτικού Σήματος		50	10		Κο	7	7	7
Όραση και Φυσιολογική Οπτική		50	10		Κο	21	19	18
Στοιχεία Μαθηματικής Προσομοίωσης		50	10	Υ	Κο	21	19	19
Οπτική Ι		50	10		Κο	25	23	23
Βιοστατιστική		50	10		Κο	15	15	15
Φυσιολογική Οπτική και Εφαρμογές Ι		50	10		Κο	19	19	18
Οπτική ΙΙ		50	10		Κο	5	5	5

[104] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2.ζ που ακολουθεί**

Πίνακας 11-7.1.η Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΒΙΟΗΘΙΚΗ»[105]

Τίτλος ΜΠΣ: «ΒΙΟΗΘΙΚΗ»					
Μάθημα	**Ιστότοπος**	**Σελίδα Οδηγού Σπουδών**	**Διδάσκοντες (Συνεργάτες)**	**Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν**	**Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)**	**Διαλέξεις**
ΦΙΛ. 101 Τα εννοιολογικά θεμέλια της Βιοηθικής: Ηθικές θεωρίες	bioethics.fks.uoc.gr/	17	Σταυρούλα Τσινόρεμα	Υποχρεωτικό	Όχι	
ΦΙΛ. 102 Βιοηθική: Μέθοδοι, Αρχές, Προβλήματα	bioethics.fks.uoc.gr/	20	Μυρτώ Δραγώνα-Μονάχου, Κατερίνα Μαρκεζίνη	Υποχρεωτικό	Όχι	
ΙΑΤ. 101 Εισαγωγή στη Βιο-Ιατρική Ηθική/Βιοηθική	bioethics.fks.uoc.gr/	26	Εμμανουήλ Γαλανάκης	Υποχρεωτικό	Όχι	
ΒΙΟ. 101 Εισαγωγή στη Σύγχρονη Βιολογία Ι	bioethics.fks.uoc.gr/	27	Ελευθέριος Ζούρος, Χρήστος Λούης	Υποχρεωτικό	Όχι	
ΚΟΙΝ. 101 Κοινωνία και Βιοηθική	bioethics.fks.uoc.gr/	28	Μαρία Κούση	Υποχρεωτικό	Όχι	
ΙΑΤ. 102 Δημόσια Υγεία	bioethics.fks.uoc.gr/	35	Τάσος Φιλαλήθης	Υποχρεωτικό	Ναι	
ΒΙΟ. 102 Εισαγωγή στη Σύγχρονη Βιολογία ΙΙ	bioethics.fks.uoc.gr/	36	Νικόλαος Μοσχονάς, Νικόλαος Πανόπουλος	Υποχρεωτικό	Ναι	
ΔΙΚ. 101 Δίκαιο, Ηθική και Βιοηθική	bioethics.fks.uoc.gr/	37	Παύλος Σούρλας, Φίλιππος Βασιλόγιαννης	Υποχρεωτικό	Ναι	
ΦΙΛ. 104 Προβλήματα Βιοηθικής στην Αρχαία Φιλοσοφία	bioethics.fks.uoc.gr/	38	Ανδρέας Λέμπεντεφ	Κατ'επιλογήν	Ναι	
ΦΙΛ. 105 Θεωρίες Διανεμητικής Δικαιοσύνης	bioethics.fks.uoc.gr/	39	Γρηγόρης Μολύβας	Κατ'επιλογήν	Ναι	
ΙΑΤ. 103 Στοιχεία Νευροβιολογίας	bioethics.fks.uoc.gr/	41	Ελένη Σαββάκη, Ιωάννης Δαλέζιος	Κατ'επιλογήν	Ναι	
ΙΑΤ. 105 Ιστορία της Ιατρικής και της Ιατρικής Δεοντολογίας	bioethics.fks.uoc.gr/	42	Κωνσταντίνος Τρομπούκης	Κατ'επιλογήν	Ναι	
ΚΟΙΝ. 105 Κοινωνιολογία και Δίκαιο της Ανθρώπινης Αναπαραγωγής	bioethics.fks.uoc.gr/	47	Βασιλική Πετούση	Κατ'επιλογήν	Ναι	
ΠΟΛ. 101 Βιοηθική, Πολιτική Διαδικασία και Ρύθμιση	bioethics.fks.uoc.gr/	49	Δημήτριος Κοτρόγιαννος	Κατ'επιλογήν	Ναι	
ΙΑΤ. 104 Βιοηθική και τέλος της ζωής	bioethics.fks.uoc.gr/	55	Δημήτριος Γεωργόπουλος	Υποχρεωτικό	Ναι	
ΚΟΙΝ. 102 Εφαρμογές Κοινωνικής Έρευνας σε Ζητήματα Βιοηθικής	bioethics.fks.uoc.gr/	56	Κώστας Γκούνης, Βασιλική Πετούση	Υποχρεωτικό	Ναι	
ΦΙΛ. 103 Φιλοσοφία των Επιστημών	bioethics.fks.uoc.gr/	33	Γεώργιος Μαραγκός	Υποχρεωτικό	Ναι	
ΔΙΚ. 103 Βιοηθική και Σύνταγμα	bioethics.fks.uoc.gr/	65	Τάκης. Κ. Βιδάλης	Κατ'επιλογήν	Ναι	
ΦΙΛ. 106 Επιστήμη και Ηθική	bioethics.fks.uoc.gr/	58	Γεώργιος Μαραγκός, Σταυρούλα Τσινόρεμα	Κατ'επιλογήν	Ναι	7
ΒΙΟ. 103 Βιολογικά Επιτεύγματα και Βιοηθική	bioethics.fks.uoc.gr/	63	Ελευθέριος Ζούρος, Χρήστος Λούης, Νικόλαος Μοσχονάς, Νικόλαος Πανόπουλος	Κατ'επιλογήν	Ναι	

[105] **Επιπρόσθετα στοιχεία για τα μαθήματα που περιγράφονται σ' αυτή τη σελίδα, παρέχονται στον πίνακα 11-7.2.η που ακολουθεί**

Πίνακας 11-7.2.η Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «ΒΙΟΗΘΙΚΗ»

Τίτλος ΜΠΣ: «ΒΙΟΗΘΙΚΗ»								
Μάθημα	**Πολλαπλή Βιβλιογραφία**	**Σύνολο Ωρών**	**Διδακτικές Μονάδες**	**Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)**	**Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)**	**Εγγεγραμμένοι φοιτητές**	**Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις**	**Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση**
ΦΙΛ. 101 Τα εννοιολογικά θεμέλια της Βιοηθικής: Ηθικές θεωρίες	Ναι	20	2			19	17	17
ΦΙΛ. 102 Βιοηθική: Μέθοδοι, Αρχές, Προβλήματα	Ναι	14	2			19	17	17
ΙΑΤ. 101 Εισαγωγή στη Βιο-Ιατρική Ηθική/Βιοηθική	Ναι	20	2			19	18	17
ΒΙΟ. 101 Εισαγωγή στη Σύγχρονη Βιολογία Ι	Ναι	12	2			19	18	18
ΚΟΙΝ. 101 Κοινωνία και Βιοηθική	Ναι	20	2			21	20	20
ΙΑΤ. 102 Δημόσια Υγεία	Ναι	12	1			18	12	11
ΒΙΟ. 102 Εισαγωγή στη Σύγχρονη Βιολογία ΙΙ	Ναι	12	1			18	17	17
ΔΙΚ. 101 Δίκαιο, Ηθική και Βιοηθική	Ναι	12	1			18	15	13
ΦΙΛ. 104 Προβλήματα Βιοηθικής στην Αρχαία Φιλοσοφία	Ναι	20	1			15	15	15
ΦΙΛ. 105 Θεωρίες Διανεμητικής Δικαιοσύνης	Ναι	18	1			12	11	10
ΙΑΤ. 103 Στοιχεία Νευροβιολογίας	Ναι	18	1			5	4	4
ΙΑΤ. 105 Ιστορία της Ιατρικής και της Ιατρικής Δεοντολογίας	Ναι	10	1			11	11	11
ΚΟΙΝ. 105 Κοινωνιολογία και Δίκαιο της Ανθρώπινης Αναπαραγωγής	Ναι	12	1			9	9	9
ΠΟΛ. 101 Βιοηθική, Πολιτική Διαδικασία και Ρύθμιση	Ναι	20	1			17	16	16
ΙΑΤ. 104 Βιοηθική και τέλος της ζωής	Ναι	12	2			21	17	17
ΚΟΙΝ. 102 Εφαρμογές Κοινωνικής Έρευνας σε Ζητήματα Βιοηθικής	Ναι	12	1			11	11	11
ΦΙΛ. 103 Φιλοσοφία των Επιστημών	Ναι	20	1			18	17	17
ΔΙΚ. 103 Ειδικά θέματα στο Βιοδίκαιο	Ναι	12	1			15	14	14
ΦΙΛ. 106 Επιστήμη και Ηθική	Ναι	14	1			12	7	7
ΒΙΟ. 103 Βιολογικά Επιτεύγματα και Βιοηθική	Ναι	12	1			14	12	12
ΦΙΛ. 108 Αρεταϊκή Ηθική και Βιοηθική	Ναι	20	1			19	13	13

Πίνακας 11-7.1.θ Μαθήματα Προγράμματος Σπουδών (ΠΔΣ) «μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92»[106]

Τίτλος ΜΠΣ: «Πρόγραμμα Σπουδών (ΠΔΣ) μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92»						
Μάθημα	Ιστότοπος	Σελίδα Οδηγού Σπουδών	Διδάσκοντες (Συνεργάτες)	Υποχρεωτικό / Κατ'επιλογήν	Αξιολόγηση από φοιτητή (Ναι / Όχι)	Διαλέξεις

[106] Το Πρόγραμμα Σπουδών (ΠΔΣ) «μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92» δεν προσφέρει μαθήματα

Πίνακας 11-7.2.θ Μαθήματα Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (ΜΠΣ) «μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92»[107]

Τίτλος ΜΠΣ: «Πρόγραμμα Σπουδών (ΠΔΣ) μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92»								
Μάθημα	Πολλαπλή Βιβλιογραφία	Σύνολο Ωρών	Διδακτικές Μονάδες	Υπόβαθρου(Υ) Επιστημονικής Περιοχής(ΕΠ) Γενικών Γνώσεων(ΓΓ) Ανάπτυξης Δεξιοτήτων(ΑΔ)	Κορμού(Κο) Ειδίκευσης(Ε) Κατεύθυνσης(Κα)	Εγγεγραμμένοι φοιτητές	Αριθμός Φοιτητών που συμμετείχαν στις εξετάσεις	Αριθμός Φοιτητών που πέρασε επιτυχώς στην κανονική & επαναληπτική εξέταση

[107] Το Πρόγραμμα Σπουδών (ΠΔΣ) «μέσω της διαδικασίας που προβλέπει το Άρθρο 13 του Νόμου 2083/92» δεν προσφέρει μαθήματα

Πίνακας 11-8 Συμμετοχή σε Διαπανεπιστημιακά Προγράμματα Σπουδών

	2007-2008[108]	2006-2007	2005-2006	2004-2005	2003-2004	2002-2003	*Σύνολο*
Φοιτητές του Τμήματος που φοίτησαν σε ξένο ΑΕΙ	45	37	29	41	40	24	
Επισκέπτες φοιτητές ξένων ΑΕΙ στο Τμήμα	55	30	49	30	19	21	
Μέλη ακαδημαϊκού προσωπικού του Τμήματος που μετακινήθηκαν σε άλλο ΑΕΙ	4	7	5	7	3	X	
Μέλη ακαδημαϊκού προσωπικού άλλων ΑΕΙ που μετακινήθηκαν στο Τμήμα[109]	*	*	*	*	*	*	*

[108] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8**
* **Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία**

Πίνακας 11-9 Επιστημονικές δημοσιεύσεις

	Α	Β	Γ	Δ	Ε	Ζ	Η	Θ	Ι
2007[5]	3	685		41		33		205	
2006	12	721		90		60		430	
2005	12	624		72		50		400	
2004	16	583		53		66		367	
2003	6	626		69		49		412	
Σύνολο	**49**	**3.239**	*	**325**	*	**258**	*	**1.859**	*

Επεξηγήσεις:
- Α: Βιβλία/μονογραφίες
- Β: Εργασίες σε επιστημονικά περιοδικά με κριτές
- Γ: Εργασίες σε επιστημονικά περιοδικά χωρίς κριτές
- Δ: Εργασίες σε πρακτικά συνεδρίων με κριτές
- Ε: Εργασίες σε πρακτικά συνεδρίων χωρίς κριτές
- Ζ: Κεφάλαια σε συλλογικούς τόμους
- Η: Άλλες εργασίες
- Θ: Ανακοινώσεις σε επιστημονικά συνέδρια (με κριτές) που εκδίδουν πρακτικά
- Ι: Ανακοινώσεις σε επιστημονικά συνέδρια (με κριτές) που δεν εκδίδουν πρακτικά

*** Το ΙΤΠΚ θεωρεί ότι οι εργασίες ή ανακοινώσεις που αναφέρονται στις στήλες Γ, Ε, Η & Ι έχουν σχετικά μικρή επιστημονική απήχηση και γι' αυτό δεν ζήτησε πληροφορίες από τα μέλη ΔΕΠ**

[5] **Προσετέθη η αξιολόγηση για το έτος 2007**

Πίνακας 11-10 Αναγνώριση του Ερευνητικού Έργου & Χρηματοδοτήσεις μελών ΔΕΠ

	Α	Β	Γ	Δ	Ε	Ζ	Η	Θ**	Ι**
2007[112]	14790	*	30	40	35	58	5		
2006	14542	*	34	170	70	185	7		
2005	12874	*	20	149	62	156	6		
2004	10943	*	23	118	54	135	4		
2003	10601	*	13	123	50	144	3		
Σύνολο	***63750***	*	***120***	***600***	***271***	***678***	***25***	***119374***	**46.020.193,16**

Επεξηγήσεις:

Α: Ετεροαναφορές
Β: Αναφορές του ειδικού/επιστημονικού τύπου
Γ: Βιβλιοκρισίες
Δ: Συμμετοχές σε επιτροπές επιστημονικών συνεδρίων
Ε: Συμμετοχές σε συντακτικές επιτροπές επιστημονικών περιοδικών
Ζ: Προσκλήσεις για διαλέξεις
Η: Διπλώματα ευρεσιτεχνίας
Θ: Σύνολο ετεροαναφορών των μελών ΔΕΠ καθόλη τη σταδιοδρομία τους
Ι: Χρηματοδοτήσεις μελών ΔΕΠ

*** Δεν ισχύει**
****Οι παράμετροι Θ & Ι προσετέθηκαν στον αρχικό πίνακα της Α.ΔΙ.Π**

[112] Προσετέθη η αξιολόγηση για το ακαδημαϊκό έτος 2007/8

12. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

(που επισυνάπτονται στην Έκθεση Εσωτερικής Αξιολόγησης)

12.	**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ** (που επισυνάπτονται στην έκθεση Εσωτερικής Αξιολόγησης)	
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1	
	1-Ι	Ερευνητικές Δραστηριότητες μελών ΔΕΠ του ΙΤΠΚ
	1-ΙΙ	Κλινικές Δραστηριότητες μελών ΔΕΠ του ΙΤΠΚ
	1-ΙΙΙ	Κατάλογος διακριτών επιστημονικών δημοσιεύσεων μελών ΔΕΠ του ΙΤΠΚ σε διεθνή περιοδικά με δείκτη εμβέλειας (impact factor) >3
	1-IV	Εξωτερικές Αξιολογήσεις Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων
	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2	
	2-Ι	Οδηγός Σπουδών Προπτυχιακών Μαθημάτων
	2-ΙΙ	Συγκεντρωτικός Οδηγός Σπουδών Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων
12.α	**Πίνακας Παραρτημάτων** (που δεν επισυνάπτονται στην Έκθεση Εσωτερικής Αξιολόγησης και θα είναι διαθέσιμα στα μέλη της Επιτροπής Εξωτερικής Αξιολόγησης στην Κρήτη)	

12.α Πίνακας Παραρτημάτων (που δεν επισυνάπτονται στην Έκθεση Εσωτερικής Αξιολόγησης και θα είναι διαθέσιμα στα μέλη της Επιτροπής Εξωτερικής Αξιολόγησης στην Κρήτη)

Α.Ι	Ατομικά Απογραφικά Δελτία για τα μέλη ΔΕΠ του ΙΤΠΚ
Α.ΙΙ	Ερωτηματολόγια Αξιολόγησης Βασικού ή Προκλινικού Προπτυχιακού Μαθήματος από τους φοιτητές
Α.ΙΙΙ	Ερωτηματολόγια Αξιολόγησης Μεταπτυχιακών Μαθημάτων από τους φοιτητές (Τα ερωτηματολόγια έχουν ενσωματωθεί στα Παραρτήματα 3.2.1.α έως 3.2.1.η που περιγράφουν τις δραστηριότητες των επιμέρους Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων από τους φοιτητές)
Α.ΙV	Ατομικά Δελτία & άλλα στοιχεία Βασικών, Προκλινικών και Κλινικών Μαθημάτων/Ασκήσεων
Α.V	Δελτία Αξιολόγησης Κλινικών Μαθημάτων/Κλινικών Ασκήσεων από τους φοιτητές

Β.Ι	Κτιριακές υποδομές, Εκπαιδευτικά εργαστήρια & Εξοπλισμός, Ερευνητικά Εργαστήρια & Εξοπλισμός, Βιβλιοθήκη, Μουσείο Ιστορίας της Ιατρικής, Σταθμός Πειραματόζωων του ΙΤΠΚ
Β.ΙΙ	Κλινικές Μονάδες & Κλινικό-Διδακτικό Έργο
Β.ΙΙΙ	Συστάσεις της Επιτροπής Ακαδημαϊκών υποθέσεων για τα επιθυμητά προσόντα για πρόσληψη και εξέλιξη μελών ΔΕΠ
Β.ΙV	Επιτροπές του ΙΤΠΚ
Β.V	Εσωτερικοί κανονισμοί λειτουργίας & Δραστηριότητες του Προπτυχιακού Προγράμματος καθώς και των κλινικών ή εργαστηρίων του ΙΤΠΚ

Γ.Ι	Μέσα που χρησιμοποιούνται για τη διδασκαλία προπτυχιακών μαθημάτων
Γ.ΙΙ	Υποδομές Τεχνολογίας Πληροφορικής και Επικοινωνιών
Γ.ΙΙΙ	Στελέχωση & δραστηριότητες των ερευνητικών εργαστηρίων των Τομέων του ΙΤΠΚ
Γ.ΙV	Χρηματοδοτήσεις των ερευνητικών προγραμμάτων των Τομέων του ΙΤΠΚ
Γ.V	Κατάλογος του συνόλου των διακριτών δημοσιεύσεων των μελών ΔΕΠ του ΙΤΠΚ της περιόδου 2003-2008
Γ.VI	Διακρίσεις – Βραβεία και Διπλώματα Ευρεσιτεχνίας των μελών ΔΕΠ του ΙΤΠΚ
Γ.VII	Κατάλογος Διεθνών συνεδρίων που οργανώθηκαν από μέλη ΔΕΠ του ΙΤΠΚ το διάστημα 2003-2007

3.2.1.α	Κανονισμός Λειτουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ στις «Νευροεπιστήμες»
3.2.1 β	Κανονισμός Λειτουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ στην «Κυτταρική και Γενετική Αιτιολογία, Διαγνωστική και Θεραπευτική των Ασθενειών του Ανθρώπου»
3.2.1.γ	Κανονισμός Λειτουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ στην «Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας»
3.2.1.δ	Κανονισμός Λειτουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ στην «Μοριακή Βιολογία και Βιοϊατρική»
3.2.1.ε	Κανονισμός Λειτουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ «Εγκέφαλος και Νους»
3.2.1.στ	Κανονισμός Λει τουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ στην «Ιατρική Φυσική Ακτινοφυσική»
3.2.1.ζ	Κανονισμός Λειτουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ στην «Οπτική και Όραση»
3.2.1.η	Κανονισμός Λειτουργίας και Δραστηριότητες του ΠΜΣ στην «Βιοηθική»
3.2.1.θ	Κανονισμός Λειτουργίας του προγράμματος Εκπόνησης ΔΔ μέσω της «Εναλλακτικής Διαδικασίας»

1-Ι

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΜΕΛΩΝ ΔΕΠ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΒΙΟΧΗΜΕΙΑΣ Χρ.Στουρνάρας, Β.Ζαννής (Ομότιμος Καθηγητής), Δ.Καρδάσης, Π.Θεοδωρόπουλος, Ε.Παπακωνσταντή

Μεταπτυχιακοί φοιτητές MASTER=3, Τεχνικοί=1, Πτυχιακοί=1, Post-doc=1, ΙΔΑΧ=1, Διδακτορικοί Φοιτητές=8

Λειτουργίες και ρύθμιση πρωτεϊνών του κυτταροσκελετού. Ο ρόλος της δυναμικής του κυτταροσκελετού στην λήψη και την επεξεργασία ενδοκυττάριων μηνυμάτων. Ο ρόλος των κυτταροσκελετικών πρωτεϊνών στην κυτταρική διαφοροποίηση και σηματοδότηση. Δομή και λειτουργία των απολιποπρωτεϊνών και ρύθμιση της έκφρασης τους. Ο ρόλο της αποΑ-Ι στην βιογέννεση και τις λειτουργίες της HDL. Ο ρόλος της αποΕ στην αθηρογέννεση και την νόσο του Alzheimer. Ο ρόλος των πυρηνικών υποδοχεών ορμονών στην ρύθμιση των γονιδίων των απολιποπρωτεϊνών του ανθρώπου. Μεταγραφική ρύθμιση από πυρηνικούς υποδοχείς και κυτταροκίνες των γονιδίων που εμπλέκονται στην βιογέννεση της HDL κυτταροκίνες. Το σηματοδοτικό μονοπάτι του αυξητικού παράγοντα β (TGFβ). Δομή και λειτουργία των πρωτεϊνών Smad και ρύθμισης γονιδίων μέσω Smad. Δομή, οργάνωση και λειτουργία του πυρηνικού φακέλου. Η δυναμική τουμπουλίνης-μικροσωληνίσκων. Η επίδραση φαρμάκων που στοχεύουν τους μικροσωληνίσκους στον καρκίνο και τα βλαστικά κύτταρα. Ο ρόλος των ισομορφών της PI3Kστον πυρήνα. Διασύνδεση μεταξύ των ισομορφών της PI3K του πυρήνα και κυτταροπλασματικής σηματοδότησης στα πλαίσια των μικρών Rho πρωτεϊνών. Ο ρόλος του επανατροφοδοτικού μηχανισμού p110d RhoA PTEN σε καρκινικά κύτταρα και στην μετάσταση.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ Α.Γραβάνης, Κ.Θερμού, Γ.Λιαπάκης, Β.Ζαχαρίου

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=14, Τεχνικοί=1, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Απόπτωση και ενδοκυττάρια σηματοδότηση σε νευροεκφυλιστικές διαδικασίες νευρικών και νευροενδοκρινικών κυττάρων. Φαρμακολογία του stress, νευροπεπτίδια του stress, νευροστεροειδείς αγωνιστές και ανταγωνιστές. Φαρμακογενωμική υποδοχέων φαρμάκων και μεταβολικών ενζύμων. Νευροεκφύλιση και αμφιβληστροπάθειες. Ανάπτυξη *in vivo* και *in vitro* μοντέλων αμφιβληστροειδοπαθειών και ανίχνευση νευροπροστατευτικών ουσιών (σωματοστατίνη, νευροστεροειδή, κανναβινοειδή). Σωματοστατίνης, μονοξείδιο του αζώτου και ντοπαμίνη ως παίκτες στα κυκλώματα του αμφιβληστροειδή. Προσδιορισμός της δομής και λειτουργίας των υποδοχέων των νευροδιαβιβαστών που ανήκουν στην οικογένεια των υποδοχέων που συνδέονται με τις G-πρωτεΐνες (G-protein coupled receptors, or GPCRs), και συγκεκριμένα του β2-αδρενεργικού υποδοχέα και του υποδοχέα του εκλυτικού παράγοντα της κορτικοτροπίνης. Μοριακοί και κυτταρικοί μηχανισμοί νευροψυχιατρικών παθήσεων. Ρυθμιστές Σηματοδότησης G πρωτεϊνών (RGS πρωτείνες). Γενετικά και συμπεριφερικά μοντέλα νευρολογικών και ψυχιατρικών παθήσεων. Δράσεις Οπιοειδών.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑΣ Α.Μοσχοβάκης, Ε.Σαββάκη, Κ.Χρηστάκος, Ι.Δαλέζιος, Β.Ράος

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=4, Τεχνικοί=2, Μεταπτυχιακοί φοιτητές MASTER=1, Πτυχιακοί Φοιτητές=3, Διδακτορικοί Φοιτητές=5, ΠΔ407=1, Γραμματέας ΜΠΣ=1, ERASMUS=1

Κινητικός έλεγχος με έμφαση σε οφθαλμικές κινήσεις, κινήσεις του άνω άκρου και η ανάλυση νευρωνικών κυκλωμάτων υπεύθυνων για το χωροχρονικό μετασχηματισμό, τη νευρωνική ολοκλήρωση και τις ριπές που συνοδεύουν τις ταχείες κινήσεις των οφθαλμών. Μελέτη των νευρωνικών κυκλωμάτων που εμπλέκονται σε συγκεκριμένη, εκ των προτέρων μαθημένη, εκούσια κίνηση του άνω άκρου πιθήκου, ο οποίος επιτελεί οπτικο-κινητική συμπεριφορά έναντι ανταμοιβής. 2) Μελέτη των φλοιωδών περιοχών που εμπλέκονται στις σακκαδικές

κινήσεις πιθήκου, και του τρόπου κωδικοποίησης των παραμέτρων κίνησης των οφθαλμών: κατεύθυνση, μέγεθος, και τροχιά. 3) Μελέτη των φλοιωδών περιοχών που εμπλέκονται στη «σύλληψη» και «αναγνώριση σύλληψης» αντικειμένων. Μελέτη της δράσης πληθυσμών νευρικών κυττάρων, με έμφαση στην ανάλυση ρυθμών και πληθυσμιακού συγχρονισμού και εφαρμογές στους νευρικούς μηχανισμούς της κίνησης και της αναπνοής: (1) Νευρικός έλεγχος μυϊκών συστολών σε σχέση με στάση και κίνηση. (2) Παραγωγή φυσιολογικών και παθολογικών μυϊκών τρόμων (τρέμουλου) κάτω από στατικές και δυναμικές συνθήκες. (3) Ρυθμοί υψηλής συχνότητας που χαρακτηρίζουν τα νευρικά δίκτυα της γεννήτριας του αναπνευστικού ρυθμού. Συνοπτική οργάνωση νευρωνικών συστημάτων στον εγκέφαλο με έμφαση στις φλοιώδεις και υποφλοιώδεις οφθαλμοκινητικές περιοχές/πυρήνες, τον νεοφλοιό και τον ιππόκαμπο. Ηλεκτροφυσιολογικός και φαρμακολογικός χαρακτηρισμός των συναπτικών αλληλεπιδράσεων μεταξύ των νευρώνων. Λειτουργική απεικόνιση του εγκεφάλου. Νευροφυσιολογία: (1) Κινητικές και οπτικοκινητικές ιδιότητες των νευρώνων του κοιλιακού προκινητικού φλοιού. (2) Λειτουργική οργάνωση και ιδιότητες των νευρώνων του ραχιαίου προκινητικού φλοιού. (3) Συμπεριφορικές επιπτώσεις της αναστέψιμης απενεργοποίησης διαφορετικών υποπεριοχών του ραχιαίου προκινητικού φλοιού. (4) Λειτουργική Απεικόνιση Εγκεφάλου.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΜΟΡΙΑΚΗΣ & ΚΥΤΤΑΡΙΚΗΣ ΒΙΟΛΟΓΙΑΣ, ΧΗΜΕΙΑΣ & ΒΑΣΙΚΩΝ ΝΕΥΡΟΕΠΙΣΤΗΜΩΝ Χ.Σαββάκης, Α.Ηλιόπουλος, Ι.Ηλιόπουλος, Γ.Μαυροθαλασσίτης, Δ.Καραγωγέως

Μεταπτυχιακοί φοιτητές MASTER=4, Πτυχιακοί Φοιτητές=1, Διδακτορικοί Φοιτητές=9, Τεχνικοί=1, Επιστημονικός Συνεργάτης=1, ΠΔ407=1, ΕΕΔΙΠ ΙΙ=1, Post-doc=4

Μοριακή γενετική της Drosophila και άλλων εντόμων. Γενετική μηχανική εντόμων με ιατρική και οικονομική σπουδαιότητα. Δομή και λειτουργία των μεταθετών στοιχείων. Μοριακοί μηχανισμοί καρκινογένεσης. Ρύθμιση του μονοπατιού σηματοδότησης των πρωτεϊνών TRAF (TNF Receptor-associated factor). Διερεύνηση της αποπτωτικής σηματοδοτικής μηχανής για γονιδιακή θεραπεία του καρκίνου. Βιοπληροφορική: Εξέλιξη, Συγκριτική γονιδιωματική, Εξέλιξη μικροβίων, Ανάλυση βιολογικών κειμένων με χρήση αλγορίθμων, Βιβλιομετρία, Υπολογιστική Βιολογία. Μεταγραφική ρύθμιση και ενδοκυττάρια σηματοδότηση. Ο ρόλος των ογκογονιδίων ETS στα πλαίσια του μονοπατιού ras/MAPK κατά τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό και την διαφοροποίηση. Μοριακή και κυτταρική βιολογία της καθοδήγησης νευραξόνων και της μετανάστευσης των νευρώνων. Λειτουργία των μεταγραφικών παραγόντων κατά την ανάπτυξη του κεντρικού νευρικού συστήματος.

ΤΟΜΕΑΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ Ν.Γκουρτσογιάννης, Α.Καραντάνας, Σ.Καραμπέκιος, Α.Χατζηδάκης, Σ.Γιαρμενίτης, Δ.Τσέτης, Μ.Ραϊσσάκη, Ε.Παπαδάκη

Μεταπτυχιακοί φοιτητές = 15, ΠΔ407 = 1

Φλεγμονώδεις και νεοπλασματικές παθήσεις του λεπτού εντέρου, Παθήσεις μυελού των οστών. Απεικόνιση αθλητικών κακώσεων. Απεικόνιση ρευματολογικών νοσημάτων. Απεικόνιση και επεμβατικές πράξεις παθήσεων παγκρέατος-χοληφόρων. Διάγνωση και διαδερμική θεραπεία αγγειακών παθήσεων. MRI παθήσεων κοιλιακής χώρας. Λοιμώξεις, απομυελινωτικές παθήσεις κεντρικού νευρικού συστήματος, επιληψία, εφαρμογή ηχοενισχυτικών σκιαγραφικών ουσιών με υπερηχοτομογραφία. Απεικόνιση ουροποιητικού στα παιδιά με Μαγνητική Ουρογραφία. Ακτινοπροστασία παιδιών στις εξετάσεις Υπολογιστικής Τομογραφίας.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ Χ.Βαρβέρης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=2, Τεχνικοί=6, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1, ΠΔ407=1

Ταυτόχρονη Χημειοθεραπεία-Ακτινοθεραπεία ως ριζική ή συμπληρωματική θεραπεία για Ca της Γαστρεντερικής οδού (Οισοφάγος, Στόμαχος, Πάγκρεας, Παχύ Έντερο/ Ορθό), Γεννητικού Ουροποιητικού Συστήματος (Τράχηλος Μήτρας, Ενδομήτριο, Ουροδόχος Κύστη, Προστάτης), του Πνεύμονος, Κεφαλής Τραχήλου, Σαρκώματα, Γλοιώματα Εγκεφάλου/ Νωτιαίου Μυελού. Συγχρόνως, ταυτόχρονη χορήγηση Μονοκλωνικών Αντισωμάτων έναντι διαφόρων βιολογικών παραγόντων ως EGFR (π.χ. Erbitux, Herceptin) για θεραπευτική αντιμετώπιση των Ca Κεφαλής Τραχήλου & Μαστού αντίστοιχα.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ Ι.Δαμηλάκης, Θ.Μαρής, Κ.Περισυνάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=3, ΠΔ407=1

Ανάπτυξη μεθόδων υπολογισμού της δόσης ασθενών που υπόκεινται σε ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις. Βελτιστοποίηση παραμέτρων έκθεσης σε ακτινοσκοπικές και τομογραφικές εξετάσεις. Ανάπτυξη μεθόδων δοσιμετρίας προσωπικού. Βελτιστοποίηση τεχνικών βραχυθεραπείας και τηλεθεραπείας. Ιοντίζουσες ακτινοβολίες και εγκυμοσύνη. Ανάπτυξη μεθόδων υπολογισμού δόσης κυήματος και τεχνικές μείωσης της δόσης του κυήματος από ιατρικές εκθέσεις. Ανάπτυξη νέων τεχνικών και βελτιστοποίηση καθιερωμένων τεχνικών εκτίμησης της οστικής κατάστασης. Εκτίμηση της οστικής κατάστασης πληθυσμιακών ομάδων με μοντέρνες μεθόδους οστεοπυκνομετρίας. Μέτρηση διαφυγής χημειοθεραπευτικού παράγοντα σε τοπικά εντοπισμένη χημειοθεραπεία κάτω άκρων με ραδιοϊσοτοπική μέθοδο. Σχεδιασμός και ανάπτυξη ολοκληρωμένων τεχνικών δοσιμετρίας γέλης πολυμερισμού. Ανάπτυξη πρωτοκόλλων απεικόνισης μαγνητικού συντονισμού. Ανάπτυξη μεθόδων μοριακής απεικόνισης. Ανάπτυξη υπολογιστικών μεθόδων για την εκτίμηση του όγκου οργάνων από τομογραφικά δεδομένα. Ανάπτυξη λογισμικού διαχείρισης σχεσιακής βάσης δεδομένων κειμένου και απεικονιστικών δεδομένων ασθενών (σύστημα RIS/PACS).

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ν.Καρκαβίτσας, Σ.Κουκουράκη

Μεταπτυχιακοί φοιτητές = 2, Τεχνικοί/Παρασκευάστριες=12

Εκτίμηση νεύρωσης μυοκαρδίου σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια, ΣΔ και υπερλιπιδαιμία. Εκτίμηση της ενεργότητας των φλεγμονωδών νόσων του εντέρου και διαφορική διάγνωση μη φλεγμονώδους ισχαιμικής νόσου. Εκτίμηση παχύσαρκων ασθενών μετά από χειρουργική επέμβαση " sleeve gastrectomy". Εκτίμηση της γαστρικής κένωσης. Θεραπευτικό πρωτόκολλο ασθενών με NETs μετά από χορήγηση θεραπευτικού ραδιοπεπτιδίου σε ασθενείς οι οποίοι δεν ανταποκρίνονται στην κλασσική θεραπεία. Σπινθηρογραφική εκτίμηση ασθενών με στένωση νεφρικής αρτηρίας βασιζόμενοι σε σπινθηρογραφική μελέτη προ και μετά stent. Εκτίμηση αποτελέσματος. Εκτίμηση όγκων εγκεφάλου με 99mTc myoview για την διαφορική διάγνωση βιώσιμου ιστού από μετεγχειρητικές αλλοιώσεις.

ΤΟΜΕΑΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΙΟΛΟΓΙΑΣ Δ.Σπαντίδος, Γ.Σουρβίνος

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=18, Τεχνικοί=3, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=3, ΠΔ407=1

1) Ογκογονίδια και ογκογένεση προκαλούμενη από ιούς. 2) Μελέτη του ιού του ανθρώπινου θηλώματος (HPV) σε ανθρώπινες νεοπλασίες. 3) Γενετικοί πολυμορφισμοί και ευπάθεια στη λοίμωξη από τον ιό HIV. 4) Επιδημιολογική μελέτη των ιών της Ηπατίτιδας Β και C στον πληθυσμό της Κρήτης. 5) Μελέτη των μηχανισμών αντιγραφής των ερπητοϊών. 6) Ρύθμιση και εντόπιση του ιικού γονιδιώματος των ερπητοϊών κατά τα αρχικά στάδια της λοίμωξης. 7) Ενεργοποίηση σηματοδοτικών μονοπατιών του κυττάρου μετά από λοίμωξη από τον κυτταρομεγαλοϊό. 8) Μελέτη της έκφρασης ιικών και κυτταρικών microRNAs κατά τη διάρκεια λοίμωξης από τον ανθρώπινο κυτταρομεγαλοϊό.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΒΑΚΤΗΡΙΟΛΟΓΙΑΣ, ΠΑΡΑΣΙΤΟΛΟΓΙΑΣ, ΖΩΟΝΟΣΩΝ ΚΑΙ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Δ.Σπαντίδος, Μ.Αντωνίου, Ε.Σκούλικα, Α.Ψαρουλάκη

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=19, Τεχνικοί=2, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Στο Εργαστήριο λειτουργούν οι επί μέρους Ειδικές Μονάδες: Μονάδα Μοριακής τυποποίησης βακτηρίων παρασίτων και μυκήτων. Μονάδα οικολογίας βακτηρίων. Μονάδα ανάπτυξης και ελέγχου νέων αντιμικροβιακών. Μονάδα ελέγχου Λοιμώξεων και Νοσοκομειακής υγιεινής. Μονάδα Γεωγραφικής και Τροπικής Ιατρικής. Μονάδα Παρασιτολογίας. Μονάδα Μυκητολογία. Μονάδα Ιατρικής Εντομολογίας. Μονάδα Επιδημιολογίας λοιμωδών νόσων. Μονάδα Ζωονόσων. Μονάδα Βρουκέλλωσης. Μονάδα ελέγχου νερών τροφίμων και περιβάλλοντος. Μονάδα Ρικετσιών, και υποχρεωτικά ενδοκυττάριων βακτηρίων. Μονάδα μελέτης και ελέγχου ευαισθησίας και μηχανισμών αντοχής στα αντιβιοτικά. Μονάδα Μυκοβακτηριδίων.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ-ΒΙΟΧΗΜΕΙΑΣ Α.Μαργιωρής, Μ.Βενυχάκη, Χ.Τσατσάνης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=4, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=3

Μελέτη του ρόλου των νευροπεπτιδίων του stress στην φλεγμονή, στην τραυματική επούλωση και στον καρκίνο. Αλληλεπίδραση του νευροενδοκρινικού συστήματος με το ανοσοποιητικό. Μελέτη της δράσης νευροπεπτιδίων στο λιπώδη ιστό. Μοριακοί μηχανισμοί ενεργοποίησης μακροφάγων και μελέτη του ρόλου των micro-RNA.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ & ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ Η.Καστανάς, Μ.Καμπά

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=2, Τεχνικοί=1, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=2

Ταυτοποίηση, κυτταρικοί και μοριακοί μηχανισμοί ταχέων μεμβρανικών δράσεων στεροειδών ορμονών. Βασική και εφαρμοσμένη έρευνα, στον τομέα της πιθανής τους χρήσεως ώς νέων διαγνωστικών και θεραπευτικών παραγόντων στον ορμονοευαίσθητο καρκίνο. Αλληλεπίδραση με αυξητικούς παράγοντες (ερυθροποιητίνη). Αλληλεπίδραση προφλεγμονωδών μορίων της υπεροικογενείας του TNF με στεροειδή και αυξητικούς παράγοντες στον ορμονοευαίσθητο καρκίνο. Έλεγχος δράσεως φυσικών ή ημισυνθετικών πολυφαινολών στην ανάπτυξη, τον πολλαπλασιασμό καρκινικών κυττάρων. Μελέτη των μηχανισμών δράσεως. Μοριακοί και κυτταρικοί μηχανισμοί δράσεως νευροπεπτιδίων (οπιοπειδών και φυσικών ή συνθετικών αναλόγων τους) στον έλεγχο καρκινικών κυττάρων, με έμφαση τον ορμονοευαίσθητο καρκίνο.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ Α.Μαργιωρής

Λόγω της έλλειψης πανεπιστημιακού προσωπικού στην δύναμή του, το αιματολογικό εργαστήριο διεξάγει περιορισμένο ερευνητικό έργο που εστιάζεται είτε στα ενδιαφέροντα των επιμελητών του ΕΣΥ είτε στις συνεργασίες του με τον τομέα Κοινωνικής Ιατρικής ή τις κλινικές του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Πεδία έρευνας είναι (α) η διαγνωστική προσέγγιση και γονιδιακή ανάλυση της α+-θαλασσαιμίας στον πληθυσμό της Κρήτης, (β) η ανάπτυξη ειδικών εξετάσεων αιμολυτικού ελέγχου, (γ) η συχνότητα της σιδηροπενικής αναιμίας σε κορίτσια εφηβικής ηλικίας στην Κρήτη και (δ) μελέτη των μηχανισμών αναιμίας με έμφαση στις διαταραχές της ομοιόστασης του σιδήρου και της ερυθροποίησης σε ασθενείς με ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις εντερικές νόσους.

ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Ε.Κογεβίνας, Ν.Τζανάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=10, Τεχνικοί=15, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Διατροφή και υγεία. Επίδραση της Μεσογειακής διατροφής σε αναπαραγωγικά προβλήματα, αλλεργίες και άσθμα σε παιδιά, μεταβολικό σύνδρομο. Επίδραση διατροφής στην εγκυμοσύνη στην υγεία των παιδιών. Παχυσαρκία, επιπολασμός και αιτιολογία, και φυσική άσκηση. Μεταβολικό σύνδρομο. Πρώιμοι βιολογικοί και μοριακοί δείκτες επίδρασης διατροφής και ρυπαντών στην διατροφή στην υγεία. Μακροχρόνιες επιδράσεις διατροφής στην υγεία (καρδιοαγγειακό σύστημα). Αξιολόγηση αγωγής υγείας στα σχολεία. Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον. Η σχέση τους με μυοσκελετικά προβλήματα, άλλα σωματικά συμπτώματα και ανικανότητα. Περιβαλλοντικοί ρύποι και υγεία. Ρόλος των χημικών ρύπων στο πόσιμο νερό και επιπτώσεις στα νεογνά και στα παιδιά (πχ ελλειποβαρή, πρώιμη εγκυμοσύνη, άσθμα). Ρόλος της ατμοσφαιρικής ρύπανσης και επιπτώσεις στα νεογνά και στην πρώτη παιδική ηλικία. Επιδράσεις ορμονικών διαταράκτων όπως οι διοξίνες, φθαλικά και φυτοφάρμακα (πχ. Επιδράσεις στο γεννητικό-αναπαραγωγικό σύστημα αγοριών). Έκθεση σε βαρέα μέταλα και υγεία. Συνέργεια χημικών εκθέσεων με γενετικούς παράγοντες (πολυμορφισμοί). Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες και υγεία των μητέρων και των παιδιών. Επιπολασμός και αίτια της επιλόχειας κατάθλιψης. στο αναπαραγωγικό σύστημα και στην ατοπία. Επίδραση του κοινωνικού κεφαλαίου στην υγεία των μητέρων και των παιδιών. Επίδραση του ψυχοκοινωνικού στρες στους εφήβους. Αξιολόγηση της νευροανάπτυξης των νεογνών και αιτιολογία. Κάπνισμα και υγεία. Επίδραση του παθητικού καπνίσματος των μητέρων και της οικογένειας στην υγεία των νεογνών και των παιδιών. Αξιολόγηση της επίδρασης σε βιολογικούς δείκτες γενοτοξικότητας (πχ. Μικροπυρήνες σε αίμα ομφαλίου λώρου).

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ Χρ.Λιονής

Μεταπτυχιακοί φοιτητές (έμμισθοι)=2, Έμμισθοι Επιστημονικοί συνεργάτες=5, Μόνιμο προσωπικό Πανεπιστημίου=2

Η εμπλοκή των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στην αντιμετώπιση της συντροφικής βίας και η ανάπτυξη εργαλείων και μέσων για την βελτίωση της ποιότητας φροντίδας με βάση την Ευρωπαϊκή εμπειρία. Μελέτη για τη διαχείριση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας στην ΠΦΥ και στη Γενική Ιατρική. Πρακτική Άσκηση των φοιτητών στην ΠΦΥ. Επιδημιολογική και μοριακή μελέτη των ιών ηπατίτιδας σε συγκεκριμένη αγροτική περιοχή της Κρήτης. Έλλειψη σιδήρου, συμπτώματα και διάγνωση κακοηθειών του γαστρεντερικού σωλήνα στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) της αγροτικής Κρήτης. Βιολογικοί, ψυχολογικοί και κοινωνικοί προσδιοριστές της στεφανιαίας νόσου σε ένα πληθυσμό χαμηλού κινδύνου στην αγροτική Κρήτη. Επιδημιολογική μελέτη του έρπητα ζωστήρα σε επιλεγμένα Κέντρα Υγείας της Κρήτης. Κάλυψη σε εμβολιασμό πρωτοετών φοιτητών Πανεπιστημίου Κρήτης και κλινική αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων αντιμετώπισης των αναγκών τους.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ Α. Φιλαλήθης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=20, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=2

Το ερευνητικό έργο εστιάζεται στην έρευνα υπηρεσιών υγείας και στην εκτίμηση αναγκών υγείας: π.χ. η αξιολόγηση και ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η επαγγελματική ικανοποίηση των λειτουργών υγείας και η επιδημιολογία των νεοπλασμάτων στην Κρήτη. Άλλα πεδία έρευνας είναι η ιατρική εκπαίδευση, η πολιτική της υγείας σε Εθνικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο και η συμμετοχή στην επιδημιολογική και κλινική έρευνα που διεξάγεται στον Τομέα Κοινωνικής Ιατρικής και στο Τμήμα. Συγκεκριμένα ερευνητικά προγράμματα περιλαμβάνουν: την έρευνα SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe), το έργο «Βελτίωση διαχείρισης των ασθενών στα Κέντρα Υγείας με τη χρήση νέων τεχνολογιών» στα πλαίσια του INTEREG IIIA «Ελλάδα-Κύπρος», και τη συνεργασία με το Palestine School of Public Health, Al Quds University, Palestine. Σημαντικό μέρος του ερευνητικού έργου συμπληρώνει την έρευνα που διεξάγεται στα Προγράμματα Μεταπτυχιακών Σπουδών στη Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, στη Βιοηθική, στη Γενική Ιατρική και στην Ιατρική και Υγιεινή της Εργασίας.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΒΙΟΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ Γρ.Χλουβεράκης, Ι.Μοσχανδρέα

Το Εργαστήριο Βιοστατιστικής καλύπτει τις εκπαιδευτικές και ερευνητικές ανάγκες της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο, στις μεθόδους, τις τεχνικές και τις εφαρμογές της Βιοστατιστικής. Παρέχει στατιστική υποστήριξη σε όλες τις φάσεις βιο-ιατρικών μελετών, από τον σχεδιασμό πειραμάτων ή κλινικών μελετών, τον υπολογισμό μεγέθους δείγματος και ισχύος, την κωδικοποίηση και διαχείριση δεδομένων σε κατάλληλα ηλεκτρονικά αρχεία, στις στατιστικές αναλύσεις, στην ερμηνεία αποτελεσμάτων, στην εξαγωγή συμπερασμάτων και στην συγγραφή άρθρων.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΣΤΟΡΙΑΣ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ Κ.Τρομπούκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=6, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Παλαιοακτινολογία - παλαιοπαθολογία. Εφαρμογή σύγχρονων ιατρικών απεικονιστικών μεθόδων και κυρίως υπολογιστικής τομογραφίας και μίκρο-υπολογιστικής τομογραφίας (micro-CT) για την απεικόνιση λεπτομερειών της οστικής δομής και των διαταραχών της. Ο ρόλος των απεικονιστικών αποτελεσμάτων στην εξέλιξη και την ιστορία των νοσημάτων. Ιστορία των ασθενειών. Ο ρόλος της διεπιστημονικής προσέγγισης της εξέλιξης των νοσημάτων και η επίδραση των ασθενειών στην παγκόσμια ιστορία. Ο παράγων ασθένεια στην ιστορική και πολιτισμική εξέλιξη. Η ιατρική ως παράγων διαμόρφωσης ιστορικών συνθηκών. Καταγραφή και δημιουργία πλήρους ψηφιακής βάσης δεδομένων που αφορούν την ελληνική ιατρική, με σκοπό τη διασύνδεσή της με διεθνείς αντίστοιχες βάσεις. Ο ρόλος της ιστορίας της ιατρικής στην διαμόρφωση της ιατρικής σκέψης του σύγχρονου ιατρού. Ανάδειξη της συμβολής της ελληνικής ιατρικής κατά τους αρχαίους και μέσους χρόνους στη διαμόρφωση της σύγχρονης ιατρικής σκέψης, Ο ρόλος της βυζαντινής ιατρικής στην επίλυση μειζόνων ιατρικών προβλημάτων.

ΤΟΜΕΑΣ ΜΗΤΕΡΑΣ-ΠΑΙΔΙΟΥ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ Μ.Καλμαντή, Ε.Μαντζουράνη, Γ.Μπριασούλης, Ε.Γαλανάκης, Ι.Γερμανάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=17, ΠΔ407=3

Λοιμώξεις: Ανταπόκριση του ξενιστή και γενετική ευπάθεια στη λοίμωξη. Τοπική επιδημιολογία λοιμώξεων και αντοχή παθογόνων. Μοριακή επιδημιολογία S aureus. Καρδιολογία: Ανίχνευση καρδιοπαθειών σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Εμβρυική καρδιολογία. Αναπνευστικό: Μελέτη παραγόντων κινδύνου άσθματος και ρινίτιδας στα παιδιά. Διεθνή πρωτόκολλα θεραπείας άσθματος στα παιδιά. Φαινότυποι άσθματος. Νευρολογία: Επιληψία στα παιδιά, εγκεφαλική δυσλειτουργία στα παιδιά. Μελέτη εγκεφαλικής λειτουργίας στα παιδιά. Μελέτη παροξυσμικών επεισοδίων. Ενδοκρινολογία: Μελέτη διαβήτη και μεταβολικού συνδρόμου στα παιδιά. Παράγοντες κινδύνου ανάπτυξης παιδικού άσθματος. Ασθματικοί φαινότυποι. Εκλυτικά αίτια και αιτιολογία του ασθματικού παροξυσμού. Δείκτες βαρύτητας άσθματος. Ο ρόλος των βιολογικών παραγόντων στην θεραπεία αυτοανόσων νοσημάτων. Επίδραση εισπνεομένων κορτικοειδών στον αύξονα υπόφυση-υποθάλαμος, και στην οστική μάζα.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ Χρ. Γιαννακοπούλου

Χημειοκίνες και νεογνικές λοιμώξεις. Επίδραση από τη χορήγηση κοριτκοστεροειδών στις μητέρες στην οστική πυκνότητα προώρων νεογνών. Επίδραση από τη χορήγηση κορτικοστεροειδών στις μητέρες στους οστικούς δείκτες πρόωρων νεογνών.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ & ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΙΔΩΝ Μ.Καλμαντή, Ε.Στειακάκη, Ε.Δημητρίου

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=11, Τεχνικοί=1, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Λειτουργούν τα Ερευνητικά Εργαστήρια *Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών* και *Ιστικών Καλλιεργειών* που η έρευνά τους περιλαμβάνει: Ανοσοφαινοτυπικά χαρακτηριστικά αρχέγονων κυττάρων ομφαλίου λώρου και της δυνατότητας έκπτυξης τους σε καλλιέργειες. Αιμοποίηση in vitro παιδιών με νεοπλασματικά νοσήματα. Ποιοτική εκτίμηση μοσχευμάτων προγονικών αιμοποιητικών κυττάρων (μυελικών και περιφερικού αίματος) και ποσοτική in vitro έκπτυξης τους. Μελέτη έκφρασης γονιδίων που συμμετέχουν στην παθογένεση νοσημάτων και μπορεί να επηρεάσουν την πρόγνωση στις κακοήθειες της παιδικής ηλικίας. Μελέτη πλαστικότητας αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων και χρήση μυελικών μοσχευμάτων για αποκατάσταση ιστών. Μελέτη του ρόλου της φασματικής απεικόνισης στην οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία της παιδικής ηλικίας. In vitro μελέτη και έκπτυξη μεσεγχυματικών κυττάρων. Μελέτη του ρόλου της απόπτωσης στην οξεία λευχαιμία των παιδιών. Ανίχνευση και μελέτη του ρόλου των γενετικών πολυμορφισμών στις αιματολογικές κακοήθειες της παιδικής ηλικίας. Μελέτη του ρόλου των ενδοθηλιακών κυττάρων σε αιματολογικά κακοήθη και μη νοσήματα. Μελέτη καρδιοτοξικότητας θεραπείας σε παιδιά με κακοήθη νοσήματα. Μελέτη απώτερων επιπλοκών θεραπείας νεοπλασματικών νόσων σε παιδιά και εφήβους.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ-ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ Ε.Κουμαντάκης, Α.Μακρυγιαννάκης, Ι.Ματαλλιωτάκης, Κ.Ρελάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=2

Λειτουργούν τα *Ερευνητικά Εργαστήρια της Γυναικολογικής/Μαιευτικής Κλινικής* και *Ανθρώπινης Παραγωγής* που η έρευνά τους περιλαμβάνει: Κυτταρικοί μηχανισμοί ενδομητρικής εμφύτευσης του ανθρώπινου εμβρύου. Μελέτη της ενδομητρικής υποδεκτικότητας και ανοσο-ρύθμιση της δεκτικότητας των ασθενών με επανειλημμένες αποτυχίες εμφύτευσης. Η ανίχνευση της ενδομητρικής υποδεκτικότητας μέσω της χρήσης μορφολογικών και βιοχημικών δεικτών. Εκτίμησης της υπογονιμότητας. Ενδοκυτοπλασματική σπερματέγχυση σε ασθενείς με ολιγοασθενοτερατοσπερμία. Μελέτη του Y χρωμοσώματος για ελλείψεις (χρωμοσωμικές) σε υπογόνιμους άρρενες ασθενείς. Assisted hutching σε έμβρυα. Ανάπτυξη του μοριδίου και των βλαστοκύστεων για εμβρυομεταφορά. Ογκογονίδια σε γυναικολογικό καρκίνο. Λαπαρασκοπική και υστεροσκοπική χειρουργική στην υπογονιμότητα. Εμβρυομητρικός Προγεννητικός Έλεγχος. Αμνιοκέντηση.

ΤΟΜΕΑΣ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΑΤΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΝΕΥΡΟΑΝΑΤΟΜΙΑΣ Ι.Σιατίτσας, Α.Καράμπελας, Κ. Πασπαλάς

Τεχνικοί=2, ΠΔ407=1

Ανάπτυξη λογικού συστήματος εκμάθησης ανατομίας (Διδακτικά μαθήματα: 1) Αρχές Ανατομίας, 2) Προσαρμογή στα Ελληνικά, μετάφραση και επιμέλεια σύγχρονης εμβρυολογίας & τερατολογίας του ανθρώπου, 3) Τεχνικές προδιαγραφές κατασκευής ανατομείου. Μορφοφυσιολογική ανάλυση των νευρώνων του άνω διδυμίου. Μορφοφυσιολογική ανάλυση των νευρώνων της μέλανας ουσίας. Υπομικροσκοπικός εντοπισμός υποδοχέων καναλιών και συνάψεων φλοιικών κυττάρων. Υπομικροσκοπική εντόπιση ρυθμιστών σηματοδοτικών πρωτεϊνών σε νευρώνες φλοιικών κυττάρων.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΣΤΟΛΟΓΙΑΣ & ΕΜΒΡΥΟΛΟΓΙΑΣ Γ.Τζανακάκης, Α.Ζαφειρόπουλος

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=1, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=2, ΠΔ407=1, ΕΕΔΙΠ=1

Ανάλυση του βιολογικού ρόλου των μικρών πλούσιων σε λευκίνη πρωτεογλυκανών (SLRP) της εξωκυττάριας θεμέλιας ουσίας. Ο ρόλος της διακοσμιτίνης (Decorin) στην EGFR-σχετιζόμενη κυτταρική σηματοδότηση στα κύτταρα του ανθρώπινου οστεοσαρκώματος. Η δράση της

λουμικάνης (Lumican) στην κυτταρική αύξηση, μετανάστευση και χημειοταξία κυττάρων μελανώματος, οστεοσαρκώματος και καρκίνου του παχέος εντέρου. Περικυττάρια θεμέλια ουσία καρκινικών κυττάρων. Ανάλυση του μονοπατιού της βιοσύνθεσης υαλουρονικού οξέως (Hyaluronan) και βερσικάνης (Versican) στα κύτταρα του ανθρώπινου ινοσαρκώματος. Έλεγχος της βιοσύνθεσης τους από την επίδραση των αυξητικών παραγόντων (TGFb, FGF, PDGF-BB). Η σημασία των γλυκοζαμινογλυκανών στον καρκίνο. Ο ρόλος των αλυσίδων θειϊκής χονδροϊτίνης (chondroitin sulfate A) στην κυτταρική αύξηση, προσκόλληση και χημειοτακτική μετανάστευση. Ανάλυση της επίδρασης των αλυσίδων chondroitin sulfate στο μονοπάτι σηματοδότησης του PDGF-BB σε κύτταρα ινοβλαστοειδούς προέλευσης. Ο ρόλος της ηπαρίνης (heparin) σε καρκινικά κύτταρα παχέως εντέρου. Μεμβρανικές πρωτεογλυκάνες. Η βιοσύνθεση και ο ρόλος των συνδεκανών (syndecans) στο μελάνωμα και στο ινοσάρκωμα του ανθρώπου. Η ειδική επίδραση των υποπεριοχών της συνδεκάνης 1 στον πολλαπλασιασμό, προσκόλληση και κυτταρική μετανάστευση.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΑΣ Ε.Σταθόπουλος, Α.Καλογεράκη, Μ.Τζαρδή

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=7, Τεχνικοί=4, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Ο λεμφαδένας φρουρός και ο προγνωστικός/προβλεπτικός ρόλος των μικρομεταστάσεων στο καρκίνωμα του μαστού. Μόρια τα οποία παίζουν ρόλο στη μεταστατική διαδικασία. Μοριακοί δείκτες σε σχέση με τον τύπο των μεταστάσεων των καρκινωμάτων του μαστού. «Triple negative" (ER-/PR-/HER2- negative) καρκινώματα του μαστού. Μελέτη των μεταλλάξεων του γονιδίου HER2, της αντίστοιχης μεταγραφής και μετάφρασης. Σύγκριση με τον προκύπτοντα ανοσοφαινότυπο, την έκφραση του EGFR και την ενίσχυση (amplification) των HER2 και ΕΓΦΡ γονιδίων. Συσχέτιση με την απάντηση στη στοχευμένη θεραπεία. Οδοί μεταβίβασης του σήματος σε σχέση με την έκφραση των Era, Erβ, PRA και PRB υποδοχέων στο καρκίνωμα του μαστού. Συσχέτιση με την απάντηση ή την αντίσταση στην ορμονοθεραπεία. Υποδοχείς αυξητικών παραγόντων (EGFR, VEGFR) και μεταλλάξεις του γονιδίου KRAS στο καρκίνωμα του παχέος εντέρου, ως δείκτες της στοχευμένης θεραπείας. Μεταλλάξεις των γονιδίων KRAS και c-MET, και έκφραση της πρωτεΐνης του γονιδίου επιδιόρθωσης ERCC1 στα καρκινώματα του στομάχου, ως δείκτες της στοχευμένης θεραπείας. Έκφραση των πρωτεϊνών Cyclin-D1, Cyclin-E, και Cyclin-A σε σχέση με τους αναστολείς τους p21, p27 και p16 στα καρκινώματα του παχέος εντέρου, ως προγνωστικοί και προβλεπτικοί δείκτες. Κυτταρικός πολλαπλασιασμός και απόπτωση μεταστατικών νεοπλασμάτων. Κυτταρολογική μελέτη σε εξιδρώματα της περιτοναϊκής κοιλότητας.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ & ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ Ε.Μιχαλοδημητράκης, Ι.Στειακάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=2, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=2

Κοινωνική πλευρά του προβλήματος των ναρκωτικών. Αιφνίδιος καρδιακός θάνατος. Μυοκαρδιοπάθειες και αιφνίδιος θάνατος. Στεφανιαία παθολογία και αιφνίδιος θάνατος. Ο ρόλος των φαρμάκων στην πρόκληση τροχαίων ατυχημάτων. Γενετική ανάλυση σε μινωικούς και μυκηναικούς σκελετούς. Μελέτη πολυμορφικών δεικτών σε μεσογειακούς πληθυσμούς. Μεταθανάτια ανακατανομή τοξικών και φαρμακευτικών ουσιών.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ Α.Τσατσάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=2, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=3

Αξιολόγηση της βαρύτητας της χρόνιας η/και πρόσφατης έκθεσης σε φυτοφάρμακα και περιβαλλοντικούς ρυπαντές με χρήση της τριχικής εξέτασης των τριχών και την συσχέτιση της έκθεσης αυτής με προβλήματα υγείας του πληθυσμού και ειδικότερα ιατρικά ευρήματα για την έγκυο γυναίκα και το έμβρυο και άλλες νευρολογικές διαταραχές. Αξιολόγηση της βαρύτητας της εξάρτησης σε ναρκωτικές ουσίες με βάση εργαστηριακά ευρήματα από χρωματογραφικες–φασματομετρικες αναλύσεις βιολογικών δειγμάτων ειδικότερα σε τμήματα τριχών. Φασματομετρική ανάλυση μαζών, ταυτοποίηση και προσδιορισμός ειδικών και μη ειδικών μεταβολιτών διαφόρων ξενοβιοτικών σε βιολογικά δείγματα. Εξέταση πολυμορφισμών των γονιδίων PON και CYP σε πληθυσμιακές ομάδες επαγγελματικά εκτεθειμένες σε φυτοφάρμακα. Βασικός εξοπλισμός: LC-MS and GC-MS/MS (Shimadzu, Thermo-Finnigan).

ΤΟΜΕΑΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ Α.Πλαϊτάκης, Γ.Αμοιρίδης, Κλ.Σπανάκη

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=4, Τεχνικοί=1, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=3, ΠΔ407=1

Λειτουργούν τα Ερευνητικά Εργαστήρια *Μοριακής Βάσης Νευροδογικών Νοσημάτων* και *Ηλεκτροφυσιοδογίας* που η έρευνά τους περιλαμβάνει: Δομή και λειτουργία της γλουταμικής αφυδρογονάσης της γενικής και της ειδικής για το νευρικό σύστημα και ο ρόλος της στην λειτουργία του νευρικού συστήματος και στην παθογένεια των νοσημάτων του. Μοριακή-γεννετική βάση κινητικών συνδρόμων όπως η νόσος Huntington, Parkinson, αταξίες και ALS, Επιδημιολογική μελέτη και Registry ασθενών με σκλήρυνσης κατά πλάκας, άνοιας κ.α. Νεύρωση των αυτοχθόνων μυών των άκρων. Νευροφυσιολογικές μελέτες νοσημάτων που προσβάλουν το κεντρικό νευρικό σύστημα (HGPPS, MS, MND κ.α). Κλινικές και νευροφυσιολογικές μελέτες σε ασθενείς με νευρομυϊκά νοσήματα. Επιδημιολογία εξωπυραμιδικών νοσημάτων. Δημιουργία βάσεων δεδομένων (registry) και τράπεζας γενετικού υλικού ασθενών με νευροεκφυλιστικά νοσήματα (νόσο Parkinson, νόσος Huntington, PSP, Ιδιοπαθής τρόμος κλπ). Ανάλυση οικογενειακών δένδρων, γενετική ανάλυση ασθενών με εξωπυραμιδικά νοσήματα και χαρτογράφηση των υπεύθυνων γονιδίων με ανάλυση γενετικής σύνδεσης, ανάλυση ανισορροπίας σύνδεσης, ανάλυση απλοτύπων κλπ.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Α.Βάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=1, ΠΔ407=1

Μελέτη γονιδιακού υποστρώματος όγκων εγκεφάλου στον Άνθρωπο. Σε συνεργασία με το εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Ανίχνευση ιικού DNA σε γλοιώματα ανθρωπίνου εγκεφάλου.. Σε συνεργασία με το εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Ανάδειξη μοριακών υπογραφών και δεικτών για την κατηγοριοποίηση όγκων εγκεφάλου με τη χρήση μεταγονιδιωματικών τεχνικών. Σε συνεργασία με το Εργαστήριο Μεταγονιδιωματικής Έρευνας του Ι.Τ.Ε. Ανάδειξη γονιδιακών υπογραφών της υποξίας σε καλλιέργειες ανθρώπινων εγκεφαλικών κυττάρων με χρήση μικροσυστοιχιών DNA. Σε συνεργασία με το Εργαστήριο Μεταγονιδιωματικής Έρευνας του Ι.Τ.Ε. Αρχέγονα πολυδύναμα κύτταρα όγκων εγκεφάλου: Μελέτη γονιδίων και νέων τεχνολογιών στην υπηρεσία της πρόγνωσης και της θεραπείας. Σε συνεργασία με το Ι.Τ.Ε.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΩΤΟΡΥΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΑΣ Γ.Βελεγράκης, Ι.Μπιζάκης, Π.Χριστοδούλου, Ε.Χελιδόνης (Ομότιμος Καθηγητής)

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=1, ΠΔ407=1

Λειτουργούν τα Ερευνητικά Εργαστήρια *Παθήσεων Φωνής και Επεξεργασίας Σήματος & Ήχου* που η έρευνά τους περιλαμβάνει: Έρευνα για την χρήση και εφαρμογή των διαφόρων ακτίνων Laser στην ΩΡΛγία. Η επίδραση των ακτίνων Laser CO2 στα κύτταρα των χόνδρων καθώς και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της επίδρασης των ακτίνων Excimer Laser σε παθήσεις της ΩΡΛ περιοχής. Ένα νέο πιστόνι αναβολοτομής «Velegrakis Piston». Έρευνα με σκοπό τον ποιοτικό και ποσοτικό προσδιορισμό των γυρεοκόκκων με αλλεργιογόνο δράση στις αστικές περιοχές της Κρήτης. «Ανάπτυξη νέων μεθόδων ωτοπλαστικής και ωτοχειρουργικής για τη θεραπεία, αποκατάσταση και επανένταξη των ασθενών με διαμαρτίες του πτερυγίου του ωτός και διαταραχών της ακοής. «Ανάπτυξη υποδομών επεξεργασίας και διαχείρισης σημάτων παθολογικής φωνής». Η επίδραση της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας στο όργανο της ακοής και της ισορροπίας. Σχεδιασμός ειδικών χειρουργικών εργαλείων για την ασφάλεια και βελτίωση των χειρουργικών επεμβάσεων στην Κεφαλή και στον Τράχηλο (6 δημοσιεύσεις).

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ Ι.Παλλήκαρης, Μ.Τσιλιμπάρης, Χ.Σιγανός

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=34, Τεχνικοί=7, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=5

Διαθλαστική χειρουργική του κερατοειδούς. Βελτίωση της ακρίβειας της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των διαθλαστικών επεμβάσεων. Μικροχειρουργική κερατοειδούς. Θεραπευτική τροποποίηση των ελαστικών ιδιοτήτων του κερατοειδή. Ενδοκερατικά ενθέματα. In-vivo Οφθαλμική απεικόνιση με τη βοήθεια προσαρμοστικών οπτικών. Ηλεκτροφυσιολογία και χρόνοι αντίδρασης του οπτικού συστήματος. Μέθοδοι εκτίμησης της διαθλαστικής κατάστασης του οφθαλμού. Νέες μέθοδοι για την ιστολογική μελέτη του οφθαλμού. Υπολογιστική προσομοίωση οπτικών συστημάτων και επιπτώσεων των οπτικών σφαλμάτων στην όραση. Σχεδίαση και κατασκευή μικροχειρουργικών εργαλείων και οπτομηχανικών διατάξεων για χρήση στην οφθαλμολογία. Υδροδυναμική του οφθαλμού. Οφθαλμικές εφαρμογές της φωτοδυναμικής θεραπείας. Φαρμακολογικές θεραπείες των παθήσεων της ωχράς. Μελέτη της τοξικότητας φαρμάκων. Νευροπροστασία του αμφιβληστροειδούς. Μελέτη του ρόλου της χρωστικής της ωχράς. Συσχέτιση των ελαστικών ιδιοτήτων του οφθαλμού με τις παθήσεις της ωχράς κηλίδας. Θρομβολυτικές προσεγγίσεις παθήσεων του αμφιβληστροειδούς. Τράπεζα γενετικού υλικού και γονοτύπηση κληρονομούμενων παθήσεων του αμφιβληστροειδούς. Αιμοδυναμική του οφθαλμού με τη βοήθεια υπερηχογραφίας με ενισχυτικές ουσίες. Χρήση βλαστικών κυττάρων για τη θεραπεία επιφανειακών παθήσεων του οφθαλμού. Νέες προσεγγίσεις στην μεταμόσχευση του κερατοειδούς. Τοπική χρήση αντιμεταβολιτών ως επικουρική θεραπεία των νεοπλασιών της οφθαλμικής επιφάνειας.

ΤΟΜΕΑΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Δ. Μπούμπας, Γ.Σαμώνης, Α.Γκίκας, Ε.Γανωτάκης, Γ.Γουλιέλμος, Δ.Κοφτερίδης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=6, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Λειτουργούν τα Ερευνητικά Εργαστήρια *Γενετικής του Ανθρώπου, Μεταβολικών Νοσημάτων και Ανοσίας Ξενιστή* που η έρευνά τους περιλαμβάνει: Γενετική και παθοφυσιολογία μονογενετικών (οικογενής Μεσογειακός πυρετός) και πολυγονιδιακών (δυσλιπιδαιμίες, διαβήτης, αυτοάνοσων) νοσημάτων. Α*νοσία ξενιστή (host defense)* με έμφαση στη μη ειδική ανοσία. Λοιμώξεις από μύκητες και ρικέτσιες.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ Ν.Σιαφάκας, Ν.Τζανάκης, Ε.Τζωρτζάκη, Σ.Σχίζα

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=15, Τεχνικοί=9, ΠΔ407=1

Λειτουργούν τα Ερευνητικά Εργαστήρια *Υπνου & Λειτουργικών Δοκιμασιών Πνεύμονος, Μοριακής & Κυτταρικής Πνευμονολογίας* που η έρευνά τους περιλαμβάνει: Γενετική βάση και παθογένεια των Χρονίων Αποφρακτικών νοσημάτων του πνεύμονα (Χρονία Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, Βρογχικό άσθμα) σε δείγματα ασθενών με εστιασμό σε: σωματικές μεταλλάξει (microsatellite, DNA instability), οξειδωτικό stress, μηχανισμοί απόπτωσης και κυτταρικού θανάτου. Παθογένεια Διάχυτων Διάμεσων Πνευμονοπαθειών σε δείγματα ασθενών με εστιασμό σε: αγγειογεννετικούς μηχανισμούς και σε πρόδρομα μεσεγχυματικά κύτταρα μυελού των οστών. Παθογένεια και διάγνωση υπεζωκοτικών συλλογών σε δείγματα ασθενών με εστιασμό σε: διερεύνηση δεικτών αγγειογεννετικής ισσοροπίας και φλεγμονοδών οδών ειδικής και μη ειδικής ανοσιακής απάντησης. Γενετική, παθογένεια και θεραπεία των διαταραχών της αναπνοής στον ύπνο σε δείγματα ασθενών με έμφαση στον καρδιαγγειακό κίνδυνο και με εστιασμό σε: έκφραση γονιδίων (real time PCR), οξειδωτικό stress, μηχανισμών remodeling και κυτταρικού θανάτου. Παθογένεια και θεραπεία της υπολλειματικής υπνηλίας στις διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο σε δείγματα ασθενών με εστιασμό στη διερεύνηση των οδών ρύθμισης ύπνου-εγρήγορσης. Διαφοροδιάγνωση και

θεραπεία των αποφρακτικών και περιοριστικών νοσημάτων του πνεύμονα σε Δείγματα ασθενών με εστιασμό στη μελέτη των λειτουργικών και μυικών ιδιοτήτων τους.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ Α.Τόσκα, Κ.Κρασαγάκης, Σ.Κρύγκερ-Κρασαγάκη

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=7, Ερευνήτρια=1, ΙΔΑΧ=1

Μελέτη του μηχανισμού δράσης βιολογικών τροποποιητών σε φλεγμονώδεις παθήσεις δέρματος. Μελέτη φωτοβιολογικών φαινομένων, και μηχανισμών που συμβάλλουν στην καρκινογένεση δερματικών όγκων. Στο ερευνητικό Εργαστήριο εκπαιδεύονται επτά μεταπτυχιακοί φοιτητές της Ιατρικής και των Βασικών Επιστημών, εκ των οποίων πέντε (5) διατριβές από την Καθηγήτρια Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας κ. Ανδρονίκη Τόσκα, μία (1) από τον Αναπληρωτή Καθηγητή Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας κ. Κρασαγάκη Κωνσταντίνο και τέλος μία (1) από την Επίκουρη Καθηγήτρια Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας κ. Κρύγκερ-Κρασαγάκη Σαμπίνε.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ Ε.Δαφνής

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Μελέτη των ποδοκυτταρικών πρωτεϊνών στη νεφρίτιδα του ΣΕΛ. και η επίδραση της θεραπείας σε αυτές. Μελέτη της ποδοκυτταρικής βλάβης στη μεμβρανώδη σπειραματονεφρίτιδα και η επίδραση της ιντερφερόνης β1α σε αυτή. Μελέτη των μηχανισμών νεφροτοξικότητας της ραπαμυσίνης. Μελέτη των βιοφυσικών ιδιοτήτων των αγγείων σε ασθενείς με ασβεστοποιό αρτηριοπάθεια.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ Δ. Μπούμπας, Π.Σιδηρόπουλος

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=6, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=3

Λειτουργεί Εργαστήριο *Ανοσοδογίας* και *Φλεγμονής* που η έρευνά του περιλαμβάνει: Γενετική βάση, παθογένεια και θεραπεία της ρευματοειδούς αρθρίτιδος και του συστηματικού ερυθματώδους λύκου σε πρότυπα ζώων και δείγματα ασθενών με εστιασμό στην ανοσορρύθμιση, την ομοιοστατική ρύθμιση της φλεγμονής και τη διερεύνηση κοινών φλεγμονωδών οδών της ειδικής και μη ειδικής ανοσιακής απάντησης.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑΣ Η.Κουρούμαλης, Κ.Παπαδάκης, Ι.Μουζάς, Ι.Κουτρουμπάκης, Γ.Κολιός

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=7

Επιδημιολογία και γενετική των ιδιοπαθών φλεγμονωδών εντερικών νόσων (ΙΦΕΝ). Ο ρόλος των μακροφάγων και λεμφοκυττάρων στην παθογένεια των ΙΦΕΝ. Διαταραχές του λίπους και ο ρόλος των ορμονών ενεργειακής ομοιόστασης σε ασθενείς με ΙΦΕΝ. Μελέτη των μηχανισμών θρόμβωσης και αναιμίας σε ασθενείς με ΙΦΕΝ. Μη ενδοκρινικές δράσεις της σωματοστατίνης στις παθήσεις του ήπατος και παχέως εντέρου. Βιολογία των κυττάρων του Kuppfer. Παθογένεια της χρονίας ηπατίτιδας και ηπατικής κιρρώσεως.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ Ε.Παπαδάκη, Μ.Αλεξανδράκης

Λειτουργεί Ερευνητικό Εργαστήριο Αιματολογίας (Ε.Παπαδάκη) [Μεταπτυχιακοί φοιτητές = 5, Τεχνικοί = 2, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές = 2] που η έρευνά του περιλαμβάνει: Διερεύνηση του μηχανισμού της χρόνιας ιδιοπαθούς ουδετεροπενίας σε μοριακό και κυτταρικό επίπεδο με έμφαση στον ρόλο του Τ-λεμφοκυτταρικού συστήματος. Μελέτη των αιμοποιητικών stem cells και των αλληλεπιδράσεων τους με το αιμοποιητικό μικροπεριβάλλον σε ασθενείς με μυελικές ανεπάρκειες ανοσολογικής αρχής. Μελέτη των μυελικών μεσεγχυματικών stem cells σε αυτοάνοσα και αιματολογικά νοσήματα με έμφαση στην μελέτη του αριθμού, των μοριακών και λειτουργικών χαρακτηριστικών τους και της ανοσορρυθμιστικής τους δράσης. Επίσης, λειτουργεί Εργαστήριο Κλινικής Έρευνας στην Αιματολογία (Μ.Αλεξανδράκης) [Μεταπτυχιακοί φοιτητές = 5, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές = 1] που η έρευνά του περιλαμβάνει: Μελέτη της δράσης των φλεβονοειδών στην διαφοροποίηση και έκκριση επαγωγικών ουσιών από λευχαιμικά μα-

στοκύτταρα και βασεόφιλα κύτταρα. Μελέτη της αγγειογένεσης και των αγγειογενετικών παραγόντων σε ασθενείς με πολλαπλούν μυέλωμα, μυελοδυσπλαστικά σύνδρομα, Hodgkin's και Non Hodgkin's λεμφώματα, Β και Τ-δερματικά λεμφώματα.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ Β.Γεωργούλιας, Δ.Μαυρουδής, Σ.Αγγελάκη, Ι.Σουγλάκος

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=7, Παρασκευαστές=3, Βιολόγοι=7, Τεχνολόγοι=3, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=5, ΠΔ407=1, ΕΕΔΙΠ ΙΙ=1, Γραμματείς=2, Προπτυχιακοί φοιτητές=3

Λειτουργεί Εργαστήριο *Βιολογίας του Καρκίνου* που η έρευνά του περιλαμβάνει: Ανίχνευση και χαρακτηρισμός μικρομεταστατικών κυττάρων στο αίμα και το μυελό των οστών ασθενών με καρκίνο μαστού, πνεύμονα και παχέος εντέρου. Μελέτη της ανοσολογικής αντίδρασης και της αντινεοπλασματικής δράσης μετά τη χορήγηση κρυπτικών πεπτιδίων της τελομεράσης. Φαρμακογενωμική του καρκίνου με ανάλυση γονιδιακής έκφρασης και μεταλλάξεων που σχετίζονται με αντίσταση ή ευαισθησία σε χημειοθεραπεία ή βιολογικούς παράγοντες. Μεταβίβαση σήματος μέσω υποδοχέων αυξητικών παραγόντων σε καρκινικές σειρές πνεύμονα και μαστού. Επίδραση αναστολέων υποδοχέων αυξητικών παραγόντων στην ενδοκυττάρια σηματοδότηση και στο ρυθμό πολλαπλασιασμού, τον κυτταρικό κύκλο και την επιβίωση των καρκινικών κυττάρων.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ Π.Βάρδας, Ι.Σημαντηράκης, Ε.Μανιός, Φ.Παρθενάκης, Γ.Κοχιαδάκης

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=2, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=2

Παθοφυσιολογία και θεραπεία της κολπικής μαρμαρυγής με έμφαση στην εκτίμηση των μεταβολών των ηλεκτροφυσιολογικών ιδιοτήτων του κολπικού μυοκαρδίου μετά την ανάταξη της χρονιάς κολπικής μαρμαρυγής. Παθοφυσιολογία και θεραπεία των κοιλιακών έκτακτων συστολών με σύγχρονα συστήματα ηλεκτροανατομικής χαρτογράφησης. Μελέτη των καρδιακών αρρυθμιών σε ασθενείς με σύνδρομο υπνικής άπνοιας, καθώς και ο ρόλος της καρδιακής βηματοδότησης στη θεραπεία του συνδρόμου. Επίδραση των ενδοστεφανιαίων προθέσεων σε αυξητικούς παράγοντες και δείκτες φλεγμονής. Μελέτη της λειτουργικότητας του ενδοθηλίου στην εκδήλωση και εξέλιξη της στεφανιαίας νόσου, της φυσιολογίας της παράπλευρης κυκλοφορίας σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο, της φυσιολογίας της αιμάτωσης του κολπικού μυοκαρδίου και της επίδρασης της παροξυσμικής κολπικής μαρμαρυγής στην αιμάτωση των κόλπων. Υπερηχογραφικά μελετώνται οι βιοφυσικές ιδιότητες της εγγύς αορτής σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού με πρωτοποριακή μέθοδο. Παράλληλα μελετάται η ικανότητα για άσκηση, το νευροορμονικό φορτίο και η στεφανιαία εφεδρεία ασθενών με ιδιοπαθή διατατική μυοκαρδιοπάθεια. Επίσης, μελετάται η γενετική βάση καρδιαγγειανών παθήσεων σε συνεργασία με μοριακά κέντρα της Ευρώπης και της Αμερικής.

ΤΟΜΕΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Γ.Χαλκιαδάκης, Ο.Ζώρας, Ε.Ξυνός, Ε.Χρυσός

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=2

Κινητικότητα Πεπτικού. Περιοχική Χημειοθεραπεία και υπερθερμία στην κλινική ογκολογία. Χημειοθεραπεία με διακοπή της αιματικής ροής (περιτοναϊκής κοιλότητας, ελάσσονος πυέλου, θώρακος). Stop flow-chemotherapies (perfusion-infusion) in hypoxia a) abdominal b) pelvic c) thoracic. Περιοχική χημειοθεραπεία ήπατος με καθετήρα ηπατικής αρτηρίας. Κρυοκαταστροφή νεοπλασιών ήπατος (πρωτοπαθών - δευτεροπαθών). Βιοψία λεμφαδένα φρουρού σε μελάνωμα. Ευρωπαϊκό πρόγραμμα διάγνωσης και νευρονικής ανάλυσης για τον καρκίνο του δέρματος - DANAOS. Εφαρμογή υπερθερμίας σε απομονωμένο άκρο με τη χρήση TNF. Προχωρημένη λαπαροσκοπική και θωρακοσκοπική χειρουργική. Εξειδικευμένη υποστήριξη της ζωής του πολυτραυματία.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΒΑΡΙΑΤΡΙΚΗΣ Ι.Μελισσάς, E.de Bree, Ι.Ρωμανός, Ι.Σανιδάς, Δ.Τσιφτσής

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Τεχνικοί=2

Χειρουργική αποκατάσταση σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Μελέτη ποιότητας ζωής μετά από εγχείρηση αποκατάστασης του βάρους. Μελέτη ανάπτυξης ευρωπαϊκού δικτύου κέντρων αριστείας για τη διασφάλιση της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας της μεταβολικής χειρουργικής. Μελέτη της σημασίας του λεμφαδένα φρουρού στη θεραπεία καρκινωμάτων του μαστού. Μελέτη της σημασίας του λεμφαδένα φρουρού στη θεραπεία κακοηθών μελανωμάτων.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ & ΚΑΡΔΙΟ-ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Α.Κατσαμούρης, Ι.Χάσουλας, Χ.Ιωάννου

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=2, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=3, Επιστημ. συνεργάτης=1, ΠΔ407=1

Εκτίμηση της υποκλινικής μορφής της αθηρωματικής νόσου. Αιμοδυναμική παθοφυσιολογία της αθηρωματικής στένωσης και των αγγειοχειρουργικών επεμβάσεων. Αιμοδυναμική παθοφυσιολογία των φλεβικών παθήσεων και των σχετικών με αυτές χειρουργικών επεμβάσεων. Ανάπτυξη νέων τεχνικών αγγειοπλαστικής και ενδοαγγειακών προθέσεων για τις παθήσεις των αρτηριών. Φυσική εξέλιξη της καρωτιδικής νόσου. Διαλείπουσα χωλότητα και λειτουργία των μιτοχονδρίων. Ωμοπλιαίος διαχωρισμός. Αγγειακές κακώσεις σε πολυτραυματίες. Αιμοδυναμική παθοφυσιολογία και εξέλιξη των ανευρυσμάτων της κοιλιακής αορτής. Το εργαστήριο Καρδιο-Θωρακοχειρουργικής στην: Α) "Μελέτη έκφρασης των χημειοτακτικών χημοκίνων και των υποδοχέων τους σε αθηρωματικές βλάβες των στεφανιαίων αγγείων". Β) "Μελέτη για την ανίχνευση ερπητοϊών σε αθερωματικές βλάβες" – Διδακτορική διατριβή (η οποία έχει διεκπαιρεωθεί). Γ) "Μελέτη έκφρασης των μεταλλοπρωτεασών και των αναστολέων τους στα ανευρύσματα της ανίουσης αορτής". Δ) "Εκτιμήσεις των επιπέδων έκφρασης πρώϊμων καρδιακών γονιδίων (Early Cardiac Genes) σε μετεμφραγματικούς ασθενείς". Ε) Μελέτη για την χρήση βιομετάλλων στην κατασκευή μηχανικής υποστήριξης της καρδιάς" - εξαιρετικού επιπέδου έρευνα που πραγματοποιείται σε συνεργασία με το ITE. Τέλος, έχει γίνει η συγγραφή 15 και πλέον εργασιών η πλειοψηφία των οποίων έχει ήδη δημοσιευθεί. Επίσης 10 επιστημονικές εργασίες έχουν παρουσιασθεί σε διεθνή συνέδρια με ανακοινώσεις ή πρακτικά περιλήψεων ή και σε Poster.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ & ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ Π.Κατώνης, Γ.Κοντάκης, Α.Χατζηπαύλου (Ομότιμος Καθηγητής)

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=6

Διερεύνηση του ρόλου των αυξητικών παραγόντων και των οστικών μορφογενετικών πρωτεϊνών στον μηχανισμό εκφύλισης του ωχρού συνδέσμου. Καταγραφή και ανάλυση κινησιομετρικών χαρακτηριστικών με στόχο την εκτίμηση του μυοσκελετικού συστήματος των αθλητών. Ανάπτυξη και αξιολόγηση του εντροπιόμετρου σαν διαγνωστικού εργαλείου στις παθήσεις της Σπονδυλικής Στήλης. Μελέτη της καμπυλότητας της οσφυοιεράς μοίρας σε σχέση με την οστεοαρθρίτιδα και την οστεοπόρωση. Μελέτη του ρόλου των αυξητικών παραγόντων στον πολλαπλασιασμό, διήθηση και μετανάστευση κυττάρων του οστεοσαρκώματος. Μελέτη της έκφρασης των αγγειογενετικών αυξητικών παραγόντων και των μεταλλοπρωτεινασών στην κήλη του μεσοσπονδυλίου δίσκου. Μελέτη καταλληλότερης θεραπείας των διατροχαντήριων καταγμάτων με ενδομυελικά ή εξωμυελικά συστήματα στερέωσης. Μελέτη των νευρικών δομών του ώμου με ανοσοιστοχημεία και ανοσοφθορισμό.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ (Φ. Σοφράς)

Διδακτορικοί φοιτητές=2

Μελέτης της σχέσης του συνδρόμου αποφρακτικών απνοιών –υποπνοιών στον ύπνο και της στυτικής δυσλειτουργίας. Ο ρόλος της φλεγμονής και ανταπόκριση στη θεραπεία με CPAP και χαμηλές ημερήσιες δόσεις ταδαλαφίλης. Σταδιοποίηση του κλινικά εντοπισμένου καρκίνου του προστάτη με την χρήση ειδικών τεχνικών μαγνητικού συντονισμού (MRI). Συσχέτιση των απεικονίσεων με τα παθολογοανατομικά ευρήματα μετά από τη ριζική οπισθοηβική προστατεκτομή.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ Γ.Χαρίσης

Το έργο της Παιδοχειρουργικής συνίσταται στην έρευνα στην ελάχιστη επεμβατική χειρουργική στα παιδιά και στην χρήση LASER για την αντιμετώπιση δερματικών παθήσεων της παιδικής ηλικίας.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Δ.Γεωργόπουλος, Ε.Κονδύλη

Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=1

Το *Ερευνητικό Εργαστήριο της Κλινικής (Animal Lab)* έχει αναπτύξει ένα μοντέλο ζώου στο οποίο μελετάται η παθογένεση της βλάβης του πνεύμονα που οφείλεται στον αναπνευστήρα. Το *Ερευνητικό Εργαστήριο Μελέτης Διαταραχών Ύπνου Βαρέως Πασχόντων Ασθενών* ερευνά τη μελέτη των διαταραχών ύπνου βαρέως πασχόντων ασθενών. Το *Ερευνητικό Εργαστήριο Μελέτης Μηχανικής του Αναπνευστικού Συστήματος* ερευνά τη φυσιολογία της αναπνοής ασθενών με μηχανικό αερισμό, τη μηχανική του αναπνευστικού σε μοντέλο πνεύμονα και τους μηχανισμούς βλάβης πνεύμονα από τον αναπνευστήρα.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ Ε.Ασκητοπούλου, Α.Παπαϊωάννου

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=5, Επιστημονικός Συνεργάτης=1

Επίπτωση της μετεγχειρητικής νοητικής δυσλειτουργίας των ηλικιωμένων, συσχέτιση με επεισόδια μετεγχειρητικής υποξυγοναιμίας και υπότασης, διερεύνηση προδιαθεσικών παραγόντων. Επίδραση της περιοχικής ή γενικής αναισθησίας στη μετεγχειρητική νοητική δυσλειτουργία των ηλικιωμένων. Επίδραση των πτητικών αναισθητικών στις αντιστάσεις των αεραγωγών σε ασθενείς με φυσιολογικούς πνεύμονες. Φαρμακοκινητική των πτητικών αναισθητικών σε ασθενείς με νοσηρή παχυσαρκία.Επίδραση των πτητικών αναισθητικών στο διάστημα QT. Επίδραση του υποβοηθούμενου μηχανικού αερισμού (pressure support ventilation) στην αγγειογένεση του διαφράγματος. Τεχνικές recruitment κατά τη γενική αναισθησία. Επίδραση τοπικών αναισθητικών στα σωματο-αισθητικά και κινητικά αντανακλαστικά. Οξυμετρία νωτιαίου μυελού και εγκεφάλου. Αναγνώριση επιπέδου μεσοσπονδύλιων διαστημάτων.

ΤΟΜΕΑΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ Π.Μπίτσιος

Μεταπτυχιακοί φοιτητές=6, Τεχνικοί=2, Μεταδιδακτορικοί ερευνητές=2

Γενετική, Ψυχοφαρμακολογική και Νευροψυχολογική Μελέτη του αισθητικοκινητικού ηθμού πληροφοριών (προπαλμική αναστολή) στον άνθρωπο. Γενετική και ψυχοφαρμακολογική μελέτη ενδοφαινοτύπων για σχιζοφρένεια και διπολική διαταραχή. Ανάπτυξη και διερεύνηση πειραματικών μοντέλων εγρήγορσης, άγχους και συναισθηματικής επεξεργασίας στον άνθρωπο.

ΠΑ.Γ.Ν.Η.

1-ΙΙ

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΜΕΛΩΝ ΔΕΠ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Αιματολογική Κλινική* (Διευθυντής: Γεώργιος Σαμώνης, Καθηγητής Παθολογίας) έχει αναπτύξει 23 κλίνες εσωτερικών ασθενών με την προοπτική ανάπτυξης 46 κλινών μετά την απομάκρυνση της Νεφρολογικής Κλινικής. Λειτουργούν δύο Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία ανά εβδομάδα για διερεύνηση ασθενών με αιματολογικά προβλήματα και καθημερινό Εξωτερικό Ιατρείο για την παρακολούθηση ασθενών που έχουν ήδη νοσηλευτεί στην Αιματολογική Κλινική. Στην Κλινική έχει αναπτυχθεί η πρότυπη Μονάδα Ουδετεροπενιών (Δ/ντρια Ελένη Παπαδάκη, Καθηγήτρια Αιματολογίας) με το ομώνυμο Εξωτερικό Ιατρείο και Εργαστήριο. Η διενέργεια της τεχνικής των αντι -πολυ- μορφοπυρηνικών αντισωμάτων και του ειδικού μοριακού και κυτταρικού ελέγχου, το Registry Καταγραφής και η Τράπεζα DNA των ασθενών έχουν αναδείξει την Μονάδα Ουδετεροπενιών σε Μονάδα Αναφοράς. στον Ελληνικό χώρο. Υπό την αιγίδα της European Haematology Association η Αιματολογική Κλινική οργανώνει διεθνές συνέδριο Ουδετεροπενιών (Σεπτέμβριος 2008). Στην Αιματολογική Κλινική έχει, επίσης, αναπτυχθεί το Διαγνωστικό Εργαστήριο Κυτταρικής και Μοριακής Βιολογίας για τους ασθενείς με Αιματολογικές Κακοήθειες. Στο Εργαστήριο αυτό γίνονται Κυτταρογενετική, FISH, Κυτταρομετρία Ροής, Real-Time PCR, PCR και κυτταροκαλλιέργειες και παρέχει την δυνατότητα της πλήρους αυτάρκειας της Αιματολογικής Κλινικής σε Διαγνωστικό Επίπεδο, κάτι που σε ελάχιστες Κλινικές στον Ελληνικό και ευρύτερο Ευρωπαϊκό χώρο γίνεται. Η Αιματολογική Κλινική συντόνισε πρόσφατα Κλινική Μελέτη στον Ελληνικό χώρο για την θεραπεία ασθενών με Μυελοδυσπλαστικά Σύνδρομα. Οι μέθοδοι διδασκαλίας των Ειδικευομένων περιλαμβάνουν εκτός από την κλασσική Αιματολογία, εκπαίδευση και στις σύγχρονες Διαγνωστικές Μεθόδους της Αιματολογίας σύμφωνα με το πρότυπο της European Haematology Association. Παράλληλα, αρχίζει συνεργασία με το Addenbrooke's Hospital/Cambridge για δμηνη, εκ περιτροπής, εκπαίδευση των ειδικευομένων της Αιματολογίας. Λεπτομέρειες για τα δρώμενα της Αιματολογικής Κλινικής υπάρχουν στο διαδίκτυο.

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Γαστρεντερολογική Κλινική* (Διευθυντής: Ηλίας Κουρούμαλης, Καθηγητής Γαστρεντερολογίας) έχει αναπτύξει 30 κλίνες εσωτερικών ασθενών καθώς και πλήρως εξοπλισμένη Μονάδα Ενδοσκοπήσεων Πεπτικού, η οποία περιλαμβάνει Μονάδα διαγνωστικών και επεμβατικών ενδοσκοπήσεων με λειτουργία ενδοσκοπικής κάψουλας ελέγχου του λεπτού εντέρου και Μονάδα διαγνωστικής και θεραπευτικής ERCP. Επίσης η κλινική λειτουργεί οκτώ εξωτερικά ιατρεία γενικής ή εξειδικευμένης Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται και τα μοναδικά στην χώρα εξειδικευμένα ιατρεία φλεγμονοδών εντεροπαθειών και αλκοολικής ηπατοπάθειας. Το έργο της Κλινικής συνεπικουρείται από τα Ερευνητικά Εργαστήρια της Ηπατολογίας και Γαστρεντερολογίας στο Ιατρικό Τμήμα. Εκτός από τα οξέα περιστατικά η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για τις φλεγμονώδεις εντεροπάθειες και τις ηπατοπάθειες και έχει αναπτύξει αρχείο καταγραφής (registry) για τις φλεγμονώδεις εντεροπάθειες, τις κιρρώσεις και την πρωτογενή χολική κίρρωση καθώς και τράπεζα ορών και ιστών για την έρευνα της μοριακής βάσης των νοσημάτων αυτών. Η κλινική προσελκύει ως Ειδικευομένους πτυχιούχους Ιατρικής, οι οποίοι πλην της κλινικής Γαστρεντερολογίας και Ηπατολογίας εκπαιδεύονται και στην κλινική και βασική έρευνα. Η λειτουργία της Ηπατολογικής Μονάδος στα πλαίσια της Κλινικής έχει βελτιώσει θεαματικά την έκβαση των κιρρώσεων, με σημαντική μείωση των κιρσορραγιών και εδημοσίευσε νέα θεραπεία του ηπατοκυτταρικού καρκινώματος, καθώς και νέα θεωρία παθογενείας της πρωτογενούς χολικής κιρρώσεως με πιθανές θεραπευτικές εφαρμογές. Η ποιότητα του κλινικού έργου τεκμηριώνεται σε ενημερωτικά σημειώματα τα οποία είναι συγκρίσιμα των καλυτέρων νοσοκομείων του κόσμου.

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Δερματολογική Κλινική* (Διευθύντρια: Ανδρονίκη Τόσκα, Καθηγήτρια Δερματολογίας) έχει αναπτύξει 20 κλίνες εσωτερικών ασθενών. Η Κλινική καλύπτει και τη νότια νησιωτική Ελλάδα συμπεριλαμβανόμενων και των Δωδεκανήσων. Διαθέτει δύο θαλάμους απομόνωσης για τη νοσηλεία ασθενών με Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα ή ενδημικά Λοιμώδη Νοσήματα (Ν. Hansen κ.ά.), καθώς και ανοσοκατασταλμένων ασθενών με

αυτοάνοσα νοσήματα που χρήζουν εξειδικευμένης ιατρικής και νοσηλευτικής φροντίδας. Η Δερματολογική Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για τη βιολογική θεραπεία χρόνιων αυτοανόσων παθήσεων δέρματος και έχει συμμετάσχει σε πολυκεντρικές πανευρωπαϊκές μελέτες. Έχει καταγράψει και δημοσιεύσει σε έγκριτα περιοδικά στοιχεία για τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του μελανώματος στην Κρήτη. Σε συνεργασία με τη Κλινική Χειρουργικής Ογκολογίας ανέπτυξε λογισμικό για την προεγχειρητική διάγνωση κακοήθων μελαγχρωματικών βλαβών δέρματος. Σε συνεργασία με το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας ανέπτυξε (α) τεχνολογία φασματοσκοπικής ανάλυσης για τη διάγνωση λοιμώξεων από τον ιό HPV (β) συσκευή φωτοδυναμικής θεραπείας για τη θεραπεία καρκίνων του δέρματος. Η Κλινική έχει αναπτύξει Εξωτερικά Ιατρεία Γενικής Δερματολογίας και πλήρως τεχνολογικά εξοπλισμένα Ειδικά Ιατρεία που παρέχουν εξειδικευμένες διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις. Στο Δερματοχειρουργικό Ιατρείο εκτελούνται πράξεις συμβατικής χειρουργικής, κρυοχειρουργικής, και χειρουργικής Laser. Το Ιατρείο Φωτοβιολογίας έχει αναπτύξει διαγνωστικές υπηρεσίες σε φωτοδερματοπάθειες, προσφέροντας πλήρες φάσμα δοκιμασιών φωτοευαισθησίας. Επίσης έχει αναπτύξει θεραπευτικές πράξεις για την αντιμετώπιση φλεγμονωδών παθήσεων και λεμφωμάτων δέρματος με τη χρήση υπεριώδους ακτινοβολίας σε διάφορα μήκη κύματος. Στο Ιατρείο Επιδερμιδικών Δοκιμασιών γίνεται η διάγνωση αλλεργικών παθήσεων δέρματος. Στην εκπαίδευση των προπτυχιακών φοιτητών και των ειδικευόμενων χρησιμοποιούνται σύγχρονα εποπτικά μέσα και δέχεται προπτυχιακούς φοιτητές για εκπαίδευση στη Δερματολογία με το πρόγραμμα Erasmus. Η Κλινική οργανώνει συνέδρια πανελλήνιας εμβέλειας με συμμετοχή έγκριτων επιστημόνων από το Διεθνή χώρο.

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Καρδιολογική Κλινική* (Διευθυντής: Παναγιώτης Βάρδας, Καθηγητής Καρδιολογίας) λειτουργεί από το 1990. Έχει αναπτύξει 45 κλίνες ασθενών, καθώς και πλήρως εξοπλισμένες μονάδες, Αυξημένης Φροντίδας (6 κλίνες) και στεφανιαίας μονάδας (9 κλίνες). Στην κλινική λειτουργούν πλήρως εξοπλισμένα εργαστήρια επεμβατικής καρδιολογίας, ηλεκτροφυσιολογίας, τοποθέτησης βηματοδοτών και εμφυτευμένων απινιδωτών όπως επίσης και εργαστήρια αναίμακτων καρδιολογικών εξετάσεων. Τα εργαστήρια επεμβατικής καρδιολογίας και ηλεκτροφυσιολογίας είναι τα μοναδικά του δημοσίου Τομέα στην Κρήτη και εξυπηρετούν ένα μεγάλο αριθμό ασθενών, εφαρμόζοντας όλο το φάσμα των σύγχρονων διαγνωστικών και θεραπευτικών επεμβάσεων. Ιδιαίτερα, στον Τομέα της Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης, η κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς στην Ευρώπη και έχει αναλάβει τη σύνταξη των οδηγιών για την αντιμετώπιση των αρρυθμιών και των ενδείξεων τοποθέτησης βηματοδοτών. Τα τελευταία χρόνια μελετήθηκαν οι καρδιακές αρρυθμίες σε ασθενείς με σύνδρομο υπνικής άπνοιας, καθώς και ο ρόλος της καρδιακής βηματοδότησης στη θεραπεία του συνδρόμου. Τα αποτελέσματα της εργασίας αυτής δημισιεύθηκαν στο «New Engl. J. Med». Στην Επεμβατική Καρδιολογία μελετάται η επίδραση των ενδοστεφανιαίων προθέσεων σε αυξητικούς παράγοντες και δείκτες φλεγμονής και γίνεται σύγκριση διαφόρων τύπων προθέσεων. Επίσης, μελετάται η λειτουργικότητα του ενδοθηλίου στην εξέλιξη και εκδήλωση της στεφανιαίας νόσου, η φυσιολογία της παράπλευρης κυκλοφορίας σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο και η οξεία ή χρόνια ανταπόκριση της στη διάνοιξη χρονίως αποφραγμένων στεφανιαίων αρτηριών. Στον τομέα της Υπερηχογραφίας η αντίστοιχη ομάδα μελετά τις βιοφυσικές ιδιότητες της εγγύς αορτής σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού, όπως ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια και ιδιοπαθή διατατική μυοκαρδιοπάθεια. Παράλληλα, έχει επικεντρώσει την προσοχή της στην ιδιοπαθή διατατική μυοκαρδιοπάθεια, μελετώντας την ικανότητα για άσκηση το νευροορμονικό φορτίο και τη στεφανιαία εφεδρεία των ασθενών αυτών. Η αγορά του εξοπλισμού της κλινικής και η συντήρηση / αναβάθμισής του χρηματοδοτείται από ερευνητικά προγράμματα και δωρεές. Όσον αφορά την εκπαιδευτική δραστηριότητα της κλινικής, η κλινική εκπαιδεύει του φοιτητές της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, χορηγεί πλήρη ειδικότητα στην Καρδιολογία και εξειδικεύει ειδικευμένους Καρδιολόγους σε σύγχρονες διαγνωστικές και θεραπευτικές τεχνικές από την Ελλάδα και άλλες χώρες της Ευρώπης.

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Νευροδογική Κλινική* (Διευθυντής: Ανδρέας Πλαϊτάκης, Καθηγητής Νευρολογίας) έχει αναπτύξει 22 κλίνες εσωτερικών ασθενών καθώς και πλήρως εξοπλισμένη Μονάδα Οξέων Εγκεφαλικών Επεισοδίων (ΟΕΕ) 4 κλινών. Είναι η μόνη Μονάδα ΟΕΕ που λειτουργεί σε Νευρολογική Κλινική της χώρας νοσηλεύοντας όλα τα περιστατικά ανεξαρτήτως ηλικίας. Σε άλλα Νοσοκομεία, τα εγκεφαλικά επεισόδια νοσηλεύονται στις Παθολογικές Κλινικές. Η αγορά του εξοπλισμού της Μονάδας και η συντήρηση/αναβάθμισή του επί δεκαετία χρηματοδοτούνται από δωρεές. Επίσης η Κλινική λειτουργεί πλήρες Νευροφυσιολογικό Εργαστήριο καθώς και οκτώ εξωτερικά Ιατρεία γενικής ή εξειδικευμένης Νευρολογίας. Το έργο της Κλινικής συνεπικουρείται από τα Ερευνητικά Εργαστήρια της Νευρολογίας στο Ιατρικό Τμήμα. Εκτός από τα οξέα περιστατικά, η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για χρόνιες νευρολογικές παθήσεις όπως Νόσο Πάρκινσον, άνοιες, νευρομυϊκά και απομυελινωτικά νοσήματα, έχοντας αναπτύξει αρχείο καταγραφής (registry) καθώς και Τράπεζα DNA για την έρευνα της μοριακής/γεννετικής βάσης των νόσημάτων αυτών. Η Κλινική προσελκύει ως ειδικευομένους πτυχιούχους Ιατρικής που είναι απόφοιτοι του ΜΠΣ Νευροεπιστημών του Τμήματός μας. Οι ειδικευόμενοι αυτοί διαθέτουν τις γνώσεις που απαιτούνται για την σύνδεση των βασικών Νευροεπιστημών (μοριακής βιολογίας/γεννετικής, μοριακής φαρμακολογίας, ανοσοβιολογίας, νευροφυσιολογίας, νευροψυχολογίας, κ.α.) με την Κλινική Νευρολογία. Η εκπαίδευση των ειδικευομένων και φοιτητών στον χειρισμό των οξέων καταστάσεων υποβοηθείται από λεπτομερές Εγχειρίδιον της Κλινικής. Η Νευρολογική Κλινική λειτουργεί Αντιπηκτικού Ιατρείο για ασθενείς που χρήζουν χρόνιας αντιπηκτικής αγωγής μετά την έξοδό τους. Η ποιότητα του κλινικού έργου τεκμηριώνεται σε ενημερωτικά σημειώματα τα οποία είναι συγκρίσιμα των καλυτέρων Νοσοκομείων του κόσμου. Για την άριστη εκπαίδευση των φοιτητών Ιατρικής, υπάρχει ειδικός εκπαιδευτής (preceptor), όπως ισχύει στις καλές Ιατρικές Σχολές της Αμερικής, αλλά που δεν αποτελεί ακόμη θεσμό στην Ευρώπη. Η Κλινική επίσης εκπαιδεύει φοιτητές του Boston University USA δύο μήνες το έτος. Τα εκπαιδευτικά Προγράμματα της Κλινικής είναι στο διαδίκτυο. Η Κλινική οργανώνει το ετήσιο επιστημονικό συνέδριο «Aegean Meeting on neurologic Therapeutics» στο οποίο συμμετέχουν επιστήμονες διεθνούς αναγνώρισης.

ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Νεφροδογική Κλινική* (Διευθυντής: Ευγένιος Δαφνής, Επίκ. Καθηγητής Νεφρολογίας) αποτελείται από τη Νεφρολογική Κλινική, τη Μονάδα του Τεχνητού Νεφρού, τη Μονάδα Περιτοναϊκής Κάθαρσης, τη Μονάδα Πλασμαφαίρεσης, πέντε εξωτερικά ιατρεία γενικής ή εξειδικευμένης νεφρολογίας, την Απεικονιστική Μονάδα και τη Μονάδα Επεμβατικών Τεχνικών. Η Νεφρολογική Κλινική η οποία δεν διαθέτει δική της στέγη και φιλοξενείται στους χώρους της Γ' Παθολογικής Κλινικής πραγματοποιεί περί τις 850 εισαγωγές κάθε χρόνο οι οποίες καλύπτουν όλο το φάσμα της νεφρολογίας. Το ενδιαφέρον της είναι εστιασμένο στα κληρονομικά νοσήματα των νεφρών για τη μελέτη των οποίων συνεργάζεται με ινστιτούτο γενετικής της Κύπρου και την μονάδα ηλεκτρονικής μικροσκοπίας του ιδίου ινστιτούτου. Η Μονάδα Τεχνητού νεφρού διαθέτει 16 σταθμούς και πραγματοποιεί 12.000 συνεδρίες αιμοκάθαρσης το χρόνο. Η Μονάδα Χρόνιας Περιτοναϊκής κάθαρσης καθαίρει 50 ασθενείς το χρόνο και διαθέτει ενδονοσοκομειακό τμήμα διαλείπουσας περιτοναϊκής κάθαρσης. Η Μονάδα Πλασμαφαίρεσης θεωρείται η πιο πλήρης στη χώρα διαθέτοντας μηχανήματα κλασικής πλασμαφαίρεσης, ανοσοπροσρόφησης και καταρράκτη και δέχεται ασθενείς από όλη τη χώρα για απευαισθητοποίηση πριν από μεταμόσχευση νεφρού. Η Μονάδα Απεικονιστικών Τεχνικών είναι μοναδική στη χώρα, και διαθέτει δύο συσκευές υπερήχων, με κυρτές, γραμμικές και για την καρδιά κεφαλές, συσκευή για αναίμακτη μέτρηση της καρδιακής παροχής και των περιφερικών αντιστάσεων, συσκευή μέτρησης της σκληρότητας του τοιχώματος των αγγείων καθώς και του σφυγμικού κύματος και τέλος συσκευή για τη μέτρηση της σύστασης του σώματος. Η μονάδα αυτή εξυπηρετεί τόσο τις ανάγκες του τμήματος στη καθημερινή κλινική πράξη όσο και το ερευνητικό έργο του τμήματος. Τέλος, η Μονάδα Επεμβατικών Τεχνικών δέχεται ασθενείς από όλη τη χώρα για διαδερμική καταστροφή των παραθυρεοειδών αδένων με αιθανόλη και για διαδερμική τοποθέτηση καθετήρων περιτοναϊκής κάθαρσης. Όσον αφορά τη διαδερμική καταστροφή των παραθυρεοειδών το κέντρο μας σύμφωνα με τη βιβλιογραφία είναι ένα μεταξύ των πέντε που εφαρμόζουν αυτή τη τεχνική παγκόσμια.

ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Παδοδογική Ογκοδογική Κλινική* (Διευθυντής: Βασίλης Γεωργούλιας Καθηγητής Παθολογίας Ογκολογίας) εξυπηρετεί κατά κύριο λόγο τις ογκολογικές ανάγκες της Κρήτης αλλά και των τριγύρω νησιών ενώ δέχεται και ασθενείς από άλλα μέρη της Ελλάδας. Περιλαμβάνει 42 κλίνες εσωτερικών ασθενών και το Τμήμα Ημερήσιας Νοσηλείας

όπου καθημερινά υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία 30-50 εξωτερικοί ασθενείς. Έχει αναπτύξει μία μοναδική για τον Ελληνικό χώρο Μονάδα Κλινικών Μελετών με μεγάλη παραγωγικότητα σε δημοσιεύσεις που έχουν διεθνή απήχηση. Παράλληλα έχει αναπτύξει πανελλήνιο δίκτυο συνεργασίας με άλλες ογκολογικές κλινικές για τη προώθηση της κλινικής έρευνας στη Ελλάδα. Σε διεθνές επίπεδο η Κλινική συμμετέχει σε ευρωπαϊκές και παγκόσμιες ερευνητικές ομάδες (European Organization for Research and Treatment of Canser-EORTC; Spanish Lung Cancer Group; Research Thoracic Oncology Group-RTOG) και έτσι αποκτούν πρόσβαση οι ασθενείς σε διεθνείς κλινικές μελέτες που θα διαμορφώσουν το μέλλον της ογκολογίας. Εκτός από το καθαρά κλινικό έργο, έχει προωθήσει τη κλινικοεργαστηριακή έρευνα με την ανάπτυξη και υποστήριξη του Εργαστηρίου Βιολογίας του Καρκίνου στο Ιατρικό Τμήμα όπου γίνεται έρευνα σε τομείς, όπως η ανίχνευση και ο χαρακτηρισμός των μικρομεταστατικών κυττάρων σε ασθενείς με καρκίνο του μαστού, η φαρμακογενωμική ανάλυση του καρκίνου του πνεύμονα και άλλων συμπαγών όγκων, η διερεύνηση των σηματοδοτικών μονοπατιών των νεοπλασματικών κυττάρων και η ανοσοθεραπεία του καρκίνου βασισμένη στη χρήση κρυπτικού αντιγονικού πεπτιδίου της τελομεράσης. Η στενή συνεργασία του Εργαστηρίου με τη Κλινική έχει επιτρέψει τη πιλοτική εφαρμογή προγραμμάτων εξατομικευμένης θεραπευτικής προσέγγισης του καρκίνου που αποτελούν πρωτοποριακή και καινοτόμο πρακτική. Στη κλινική εκπαιδεύονται επτά ειδικευόμενοι ιατροί στη ειδικότητα της Παθολογικής Ογκολογίας και η εκπαίδευσή τους περιλαμβάνει, εκτός των άλλων, απόκτηση εμπειρίας στη κλινική και μεταφραστική έρευνα καθώς και 6μηνη παραμονή (rotation) σε αναγνωρισμένο ογκολογικό κέντρο του εξωτερικού. Η Κλινική διοργανώνει ετησίως ένα πανελλήνιο μετεκπαιδευτικό συνέδριο, μία Πανελλήνια φοιτητική συνάντηση για εκπαίδευση στην ογκολογία και δύο επιπλέον επιστημονικές συναντήσεις με διεθνείς συμμετοχές όπου παρουσιάζονται οι εξελίξεις στην έρευνα και θεραπεία της νεοπλασματικής νόσου.

ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Πνευμονολογική Κλινική* (Διευθυντής: Νικόλαος Σιαφάκας, Καθηγητής Πνευμονολογίας) έχει αναπτύξει 35 κλίνες καθώς και Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας στην οποία εφαρμόζεται μη επεμβατικός αλλά και επεμβατικός αερισμός, καθώς επίσης δέχεται ασθενείς μετά την έξοδό τους από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στα πλαίσια της αποθεραπείας τους. Η κλινική λειτουργεί πλήρες Εργαστήριο Λειτουργικών Δοκιμασιών Πνεύμονος, Βρογχοσκοπικό, σε συνεργασία με το Πνευμονολογικό Τμήμα της Ιατρικής Σχολής πλήρες Εργαστήριο Ύπνου, καθώς και επτά εξωτερικά ιατρεία γενικής ή εξειδικευμένης Πνευμονολογίας. Εκτός από τα οξέα περιστατικά η κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για διάφορες παθήσεις όπως Χρονία Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, Βρογχικό Άσθμα, Διάχυτες Διάμεσες Πνευμονοπάθειες, Διαταραχές Αναπνοής στον Ύπνο, διακοπής καπνίσματος, έχοντας αναπτύξει αρχείο καταγραφής καθώς και Τράπεζα DNA για την έρευνα της μοριακής/γενετικής βάσης των νοσημάτων αυτών. Το έργο της κλινικής συνεπικουρείται από τα ερευνητικά εργαστήρια Πνευμονολογίας και Μοριακής Πνευμονολογίας στο Ιατρικό Τμήμα. Εκπαιδευτικό Έργο: Η κλινική προσελκύει ειδικευόμενους αποφοίτους της οικείας Ιατρικής Σχολής, αλλά και από όλη την Ελλάδα. Για την εκπαίδευση των ειδικευομένων υπάρχουν εκπαιδευτές από το μόνιμο προσωπικό (ΔΕΠ/ Ε.Σ.Υ.) της κλινικής αλλά και ετήσιοι κύκλοι μετεκπαιδευτικών μαθημάτων οι οποίοι ολοκληρώνονται με γραπτές εξετάσεις στα πλαίσια της αξιολόγησης. Για την άριστη εκπαίδευση των φοιτητών ιατρικής υπάρχουν δύο εκπαιδευτές, ένας με ευθύνη της προπαιδευτικής κλινικής άσκησης και ένας με ευθύνη της κλινικής άσκησης. Η κλινική επίσης εκπαιδεύει και φοιτητές στα πλαίσια του προγράμματος ανταλλαγών (π.χ. ERASMUS). Τέλος, η κλινική εκπαιδεύει και μεταπτυχιακούς φοιτητές καθώς και ειδικούς (και με αποφάσεις ΚΕΣΥ), στα διάφορα εξειδικευμένα αντικείμενα της.

ΓΕΝΙΚΗ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Παθολογική Κλινική* (Διευθυντής: Δημήτριος Μπούμπας, Καθηγητής Παθολογίας) έχει αναπτύξει 38 κλίνες και μονάδες Ειδικών λοιμώξεων ((μονάδα AIDS) και Ανοσοκατασταλμένων ασθενών. Η κλινική εφημερεύοντας κάθε δεύτερη ημέρα (15 εφημερίες το μήνα) επιφορτίζεται το κύριο όγκο των αξιολογήσεων (50,530/έτος και εισαγωγών (περίπου 2,000/έτος) από τα επείγοντα του Παθολογικού Τομέα δίνοντας τη δυνατότητα στις κλινικές εξειδίκευσης της Παθολογίας να επικεντρωθούν στα νοσήματα του κλινικού και ερευνητικού ενδιαφέροντος τους. Παράλληλα με την «εις πλάτος» κάλυψη ολοκλήρου του φάσματος της σύγχρονης Παθολογίας, η Κλινική έχει αναπτύξει και «εις βάθος» δραστηριότητες που αφορούν τα λοιμώδη νοσήματα, την τροποποίηση καταστάσεων που προδιαθέτουν σε καρδιαγγειακά νοσήματα (διαβήτης, δυσλιπιδαιμία, υπέρταση, παχυσαρκία), τη φροντίδα των γηριατρικών ασθενών και την υγεία των γυναικών. Στην Εκπαίδευση, η Κλινική έχει αναπτύξει ένα πρόγραμμα σπουδών (curriculum) για τους προπτυχιακούς φοιτητές που στηρίζεται: στην παθοφυσιολογική προσέγγιση των νοσημάτων· στην καλλιέργεια ενός «κορμού» βασικών γνώσεων και κλινικών δεξιοτήτων· στην αναζήτηση και κριτική αξιολόγηση της βιβλιογραφίας· στην κλινική πράξη, η οποία συνδυάζει την εμπειρία με τις ενδείξεις· και, τέλος, στην ανάληψη καθηκόντων ειδικευομένου κατά την κλινική άσκηση. Η Κλινική επίσης εκπαιδεύει φοιτητές του Boston University, USA δύο μήνες το έτος. Για τους ειδικευομένους, η Κλινική έχει διαμορφώσει το Πρόγραμμα Εκπαιδεύσεως Ειδικευομένων (Curriculum), που διατυπώνει γενικούς και αναλυτικούς στόχους της εκπαίδευσης και διευκολύνει την αξιολόγηση των προσπαθειών της Κλινικής για την καλύτερη εκπαίδευση των ιατρών της. Οι ειδικευόμενοι προετοιμάζονται για τις εξετάσεις ειδικότητος με την ετήσια ανασκόπηση της Παθολογίας, η οποία γίνεται με πρότυπο το πρόγραμμα του Αμερικανικού Κολλεγίου Παθολόγων (MKSAP) και δίνει ταυτόχρονα τη δυνατότητα στο ειδικευμένο προσωπικό να ανανεώνει τις γνώσεις του. Σημαντική καινοτομία του προγράμματος ειδικότητος είναι η κλιμακούμενη ανάληψη πρωτοβουλιών από τους ειδικευομένους και η «ανεξαρτησία υπό επίβλεψιν» από τους ειδικευμένους ιατρούς της Κλινικής.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ, ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ & ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑΣ: Η *Κλινική Ρευματολογίας, Κλινικής Ανοσολογίας και Αλλεργιολογίας* (Διευθυντής: Δημήτριος Μπούμπας, Παθολόγος-Ρευματολόγος, Καθηγητής Παθολογίας) έχει αναπτύξει 10 κλίνες. Είναι η πρώτη αυτόνομη Πανεπιστημιακή Ρευματολογική Κλινική της Ελλάδος. Έχει αναπτύξει καινοτόμες δραστηριότητες όπως το Νοσοκομείο Ημέρας-Μονάδα Εγχύσεων, για τη χορήγηση ανοσοκατασταλτικών και βιολογικών θεραπειών (αντι-TNF, αναστολείς συνδιεγερτικών μορίων των Τ-λεμφοκυττάρων, αντισώματα κατα Β-λεμφοκυττάρων, αντι-IL-6 αντισώματα) σε εξωτερική βάση. Ταυτόχρονα έχει πρωτοστατήσει στη διαμόρφωση οδηγιών ασφαλούς και ορθολογικής χρήσης αυτών των θεραπειών με τη δημιουργία –υπό την αιγίδα της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας– Πανελληνίων Συστάσεων, και τέλος, έχει δημιουργήσει το Πανελλήνιο Αρχείο Βιολογικών Θεραπειών για τη μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών. Εκτός από τα τακτικά Ιατρεία, η Κλινική λειτουργεί Ιατρείο Μεσογειακού Πυρετού και πρώιμης αρθρίτιδος, όπου παραπέμπονται και αξιολογούνται εντός μιας εβδομάδος ασθενείς με φλεγμονώδη αρθρίτιδα, αποφεύγοντας έτσι την καθυστέρηση που επηρεάζει δυσμενώς την έκβαση αυτών των ασθενειών. Για τους ειδικευομένους, η Κλινική έχει διαμορφώσει το Πρόγραμμα Εκπαιδεύσεως Ειδικευομένων (Curriculum), που διατυπώνει γενικούς και αναλυτικούς στόχους της εκπαίδευσης και διευκολύνει την αξιολόγηση των προσπαθειών της Κλινικής για την καλύτερη εκπαίδευση των ιατρών της. Πρόσφατα, η Κλινική σε συνεργασία με το ΕΚ Πανεπιστήμιο Αθηνών έχει αναπτύξει ένα διαπανεπιστημιακό πρόγραμμα σπουδών (curriculum) για τους ειδικευόμενους όλης της χώρας. Στα επιτεύγματα της Κλινικής συγκαταλέγονται η συμπερίληψή της στα κέντρα αριστείας της Ευρώπης και των ΗΠΑ για τις υπηρεσίες της στα αυτοάνοσα νοσήματα, ιδίως δε στον Συστηματικό Ερυθηματώδη Λύκο, τις Ευρωπαϊκές οδηγίες για τη θεραπεία του οποίου συντονίζει η Κλινική. Έχει λάβει χρηματοδότηση από Ευρωπαϊκά Προγράμματα (Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Στήριξης) και έχει οργανώσει Πανευρωπαϊκά Ερευνητικά Συνέδρια. Σύμφωνα με την έκθεση της ΓΓΕΤ «Διερεύνηση των τομέων προτεραιότητας για την προώθηση της έρευνας και τεχνολογίας κατά την προγραμματική περίοδο 2007-13», το ερευνητικό έργο της Ελληνικής Ρευματολογίας βρίσκεται σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα (για την ακρίβεια κατέχει τη πρώτη θέση ανάμεσα στις άλλες εξειδικεύσεις της Ιατρικής). Η συμβολή της Κλινικής στη σημαντική αυτή διάκριση είναι ουσιαστική.

Β' ΤΟΜΕΑΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ: Η *Κλινική Γενικής Παιδιατρικής* (Διευθύντρια: Μαρία Καλμαντή, Καθηγήτρια Παιδιατρικής & Παιδιατρικής Αιματολογίας/Ογκολογίας) έχει αναπτύξει 35 κλίνες εσωτερικών ασθενών καθώς και πλήρως εξοπλισμένη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων (ΜΕΘΠ) 5 κλινών. Η Κλινική διαθέτει Μονάδες Λοιμώξεων, Πνευμονολογίας,

Καρδιολογίας, Ανοσολογίας,, Αλλεργιολογίας, Νεφρολογίας, Διαβήτη, Νευρολογίας, καθώς και κλινικό εργαστήριο κυστικής ίνωσης και καρδιοαναπνευστικών λειτουργιών. Η Κλινική έχει αναπτύξει μεγάλο αριθμό Τακτικών Ιατρείων: Παιδονευμονολογικό, Λοιμώξεων, Παιδοκαρδιολογίας, Διαβήτη, Νεφρολογικό, Εμβολιασμών, Νευρολογικό, Γενετικής και Παχυσαρκίας. Εκτός από τα οξέα περιστατικά, η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για χρόνια παιδιατρικά, και προσφάτως έχει εστιασθεί στη βραχύχρονη νοσηλεία και παρακολούθηση παιδιών καθώς αυτό είναι περισσότερο φιλικο για τα παιδιά Η εκπαίδευση των ειδικευομένων και φοιτητών στον χειρισμό των οξέων και των χρόνιων περιστατικών είναι πλήρης από το επίπεδο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στα ΤΕΠ έως την πλεον τεταρτοβάθμια στη Μονάδα Εντατικής Παίδων και στα εξειδικευμένα Τακτικά Ιατρεία. Οι φοιτητές εκπαιδεύονται όσο γίνεται καλλίτερα με την επί τούτου κλινική απασχόληση μελών ΔΕΠ και συνεργατών 407. Το εξαιρετικά υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης αντανακλάται στον πολύ μεγάλο αριθμό φοιτητών από ξένες χώρες που προτιμούν την Παιδιατρική Κλινική για το πρόγραμμα ανταλλαγών τους μέσω Erasmus, HELMSIC ή άλλων προγραμμάτων.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ & ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΙΔΩΝ: Η *Παιδιατρική Κλινική Αιματολογίας & Ογκολογίας Παίδων* (Διευθύντρια: Μαρία Καλμαντή, Καθηγήτρια Παιδιατρικής & Παιδιατρικής Αιματολογίας/Ογκολογίας) έχει αναπτύξει 20 κλίνες εσωτερικών ασθενών και 2 κλίνες ανοσοκατασταλμένων παιδιών. Είναι η μόνη Πανεπιστημιακή Παιδιατρική Κλινική στο αντικείμενο Παιδιατρικής Αιματολογίας/ Ογκολογίας στη χώρα και δέχεται Αιματολογικά και Ογκολογικά περιστατικά και βαριά ανοσοκατασταλμένα παιδιά από όλη την Κρήτη και την περιοχή του Ν. Αιγαίου. Ο εξοπλισμός της Μονάδας Μεταμόσχευσης ανοσοκαταστολής έχει γίνει με ερευνητικό πρόγραμμα του μέλους ΔΕΠ, Διευθύντρια της Κλινικής και με δωρεές του συλλόγου παιδιών με καρκίνο «Ηλιαχτίδα». Η Κλινική λειτουργεί πλήρες εργαστήριο πενιών (λευκοπενιών, ουδετεροπενιών, θρομβοπενιών) και εξειδικευμένα εξωτερικά ιατρεία Μεσογειακής Αναιμίας και συγγενών αιμολυτικών αναιμιών και διαταραχών πήξης και αιμοπεταλιών, απώτερων επιπλοκών μετά την ίαση από καρκίνο και εφηβικής ογκολογίας. Το έργο της κλινικής συνεπικουρείται από το ερευνητικό εργαστήριο της Παιδιατρικής Αιματολογίας/ Ογκολογίας στο Ιατρικό Τμήμα. Η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς στα ογκολογικά και αιματολογικά νοσήματα παιδιών και εφήβων όπως όγκοι οστών, όγκοι εγκεφάλου για κακοήθη αιματολογικά νοσήματα (οξείες λευχαιμίες, λεμφώματα) και αποτελεί μέλος των διεθνών θεραπευτικών πρωτοκόλλων IBFM για τις αιματολογικές κακοήθειες και Department of Pediatric Oncology, University College Hospital, London για συμπαγείς όγκους. Έχει αναπτύξει αρχείο καταγραφής υλικού αιματολογικών κακοηθειών (DNA, RNA) για έρευνα μοριακής βάσης και είναι μέλος του registry για την ΟΛ και τα Λεμφώματα από το Εργαστήριο Υγιεινής και Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Οι ειδικευόμενοι της Γενικής Παιδιατρικής και της Αιματολογίας εκπαιδεύονται στην Κλινική και στο Εργαστήριο και αξιολογούνται με εξετάσεις τύπου πολλαπλής επιλογής ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Η Κλινική επίσης εκπαιδεύει φοιτητές του Erasmus αλλά και άλλων Πανεπιστημίων δύο μήνες το έτος. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα της Κλινικής είναι στο διαδίκτυο.

ΝΕΟΓΝΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Νεογνοδογική Κλινική* λειτούργησε το 1992 με ευθύνη και προγραμματισμό από την Γιαννακοπούλου Χριστίνα. Εκπαιδεύτηκε Νοσηλευτικό και Ιατρικό προσωπικό (που ήταν εντελώς άπειρο για τη λειτουργία της εντατικής νοσηλείας νεογνών). Σήμερα η Νεογνολογική Κλινική λειτουργεί με 25 θέσεις νεογνών, εκ των οποίων οι 6 είναι εντατικής νοσηλείας, και 18 ενδιάμεσης φροντίδας. Νοσηλεύονται ετησίως 600-700 νεογνά. Καλύπτει την αίθουσα τοκετών (γέννηση πρόωρων και τελειόμηνων) της Μαιευτικής κλινικής. Τη διεύθυνση της Κλινικής έχει η Επίκουρος Καθηγήτρια Νεογνολογίας Γιαννακοπούλου Χριστίνα. Άλλο μέλος ΔΕΠ, δεν υπάρχει. Η επιβίωση των πολύ πρόωρων νεογνών ηλικίας κύησης κάτω από 25 εβδομάδων, είναι εφικτή και στη μονάδα μας όπως και στα διεθνή πρότυπα, με καλά ποσοστά επιβίωσης.

Α' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ: Η *Κλινική Γενικής Χειρουργικής* (Διευθυντής: Γεώργιος Χαλκιαδάκης, Καθηγητής Χειρουργικής) έχει αναπτύξει 22 κλίνες εσωτερικών ασθενών. Επίσης η Κλινική λειτουργεί πλήρες Εργαστήριο Κινητικότητας Πεπτικού καθώς και 3 εξωτερικά Ιατρεία γενικής ή εξειδικευμένης χειρουργικής. Εκτός από τα οξέα περιστατικά, η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για προχωρημένες λαπαροσκοπικές και θωρακοσκοπικές επεμβάσεις, περιοχικές χημειοθεραπείες, χημειοθεραπείες με διακοπή της αιματικής ροής καθώς και καταστροφή όγκων με τη χρήση της κρυοχειρουργικης ή ραδιοσυχνοτήτων. Η εκπαίδευση των ειδικευομένων και φοιτητών στον χειρισμό των οξέων και επιλεγμένων περιπτώσεων καθοδηγείται από τα μέλη ΔΕΠ και το έμπειρο προσωπικό του ΕΣΥ που διαθέτει. Στο πλαίσιο της κλινικής επίσης λειτουργεί κέντρο εξιδεικευμένης υποστήριξης της ζωής του πολυτραυματία (Advanced Trauma Life Support) στο οποίο εκπαιδεύονται γιατροί από την ευρύτερη περιφέρεια της νοτίου Ελλάδος.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ: Η *Κλινική Χειρουργικής Ογκοδογίας* (Διευθυντής: Δημήτριος Τσιφτσής, Καθηγητής Χειρουργικής) έχει αναπτύξει 25 κλίνες εσωτερικών ασθενών. Έχει επίσης αναπτύξει εξειδικευμένες μονάδες όπως: Χειρουργική της Παχυσαρκίας, Χειρουργική του Μαστού, Περιοχικών Χημειοθεραπειών, Μελανωμάτων-Σαρκωμάτων και Χειρουργική Ενδοκρινών Αδένων. Το Κλινικό Έργο της Μονάδας Παχυσαρκίας συνεπικουρείται από το κλινικο-ερευνητικό Εργαστήριο Μελέτης Μεταβολισμού που έχει αναπτυχθεί στο Ιατρικό Τμήμα. Η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς για τις παθήσεις του μαστού, τη νοσογόνο παχυσαρκία και για ασθενείς με προχωρημένες κακοήθειες, αλλά και παθήσεις των ενδοκρινών αδένων. Έχει δημιουργήσει βάσεις δεδομένων για τις παθήσεις του μαστού, του παχέος εντέρου και των ασθενών με νοσογόνο παχυσαρκία. Η Μονάδα Μαστού πρωτοπορεί στην Ελλάδα στη χειρουργική του μαστού. Για πρώτη φορά στον ελληνικό χώρο το 1996 εφήρμοσε την τεχνική της βιοψίας του λεμφαδένα φρουρού και σήμερα έχει τη μεγαλύτερη εμπειρία στη χώρα μας και αποτελεί κέντρο εκπαίδευσης για άλλους χειρουργούς. Συμμετέχει σε πολυκεντρικές μελέτες ορμονοθεραπείας και σε διάφορα άλλα ερευνητικά πρωτόκολλα. Η Μονάδα Περιοχικών Χημειοθεραπειών είναι η μοναδική στην Ελλάδα που πραγματοποιεί όλο το φάσμα των περιοχικών χημειοθεραπειών, όπως η ενδοπεριτοναϊκή χημειοθεραπεία για γενικευμένη ενδοκοιλιακή καρκινομάτωση κ.τ.λ. Η Μονάδα Χειρουργικής Ενδοκρινών Αδένων έχει τη μεγαλύτερη ελληνική σειρά παραθυρεοειδεκτομών, ενώ έχει γίνει και αξιόλογος αριθμός επινεφριδεκτομών. Πρωτοποριακή για την Ελλάδα είναι η εφαρμογή της λαπαροενδοσκοπικής επινεφριδεκτομής. Η Μονάδα Χειρουργικής της Παχυσαρκίας είναι γνωστή στην Ελλάδα και το εξωτερικό, όπου στελέχη της έχουν διατελέσει πρόεδροι Παγκόσμιων ή Πανευρωπαϊκών Συνεδρίων και έχουν και επανειλημμένως προσκληθεί ομιλητές σ'αυτά. Επίσης συμμετέχουν στο Editorial Board του περιοδικού SOARD, επίσημου οργάνου της American Bariatric and Metabolic Society και Associate Editor του περιοδικού Obesity Surgery, επίσημου οργάνου της Διεθνούς Ομοσπονδίας Χειρουργικής της Παχυσαρκίας (IFSO). Η Κλινική έχει εφαρμόσει καινοτόμες μεθόδους διδασκαλίας, τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο. Η διοργάνωση συναντήσεων Live Surgery με ταυτόχρονη μετάδοση από το Internet είναι μία από αυτές τις δραστηριότητες.

ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΚΑΡΔΙΟ-ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Αγγειοχειρουργική Κλινική* (Διευθυντής: Αστέριος Κατσαμούρης, Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής) έχει αναπτύξει 24 κλίνες εσωτερικών ασθενών, το Εξωτερικό Ιατρείο και τη Μονάδα Αναίμακτης Αγγειοδιαγνωστικής που λειτουργούν σε καθημερινή βάση. Στελεχώνεται με έναν Λέκτορα, δύο Επιμελητές και τέσσερις Ειδικευομένους ιατρούς και παρέχει πλήρη Ειδικότητα Αγγειοχειρουργικής. Η Κλινική αποτελεί κέντρο αναφοράς της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης και Δωδεκανήσων, ενώ συχνά νοσηλεύει ασθενείς και από τη υπόλοιπη Ελλάδα. Ετησίως, εκτελούνται άνω των 400 αγγειοχειρουργικών επεμβάσεων, οι οποίες καλύπτουν όλο το φάσμα των αγγειοχειρουργικών παθήσεων με αποτελέσματα συγκρίσιμα ή και καλύτερα από τα αντίστοιχα αρκετών αναγνωρισμένων κέντρων του Εξωτερικού. Η Κλινική είναι γνωστή διεθνώς με δη-

μοσιεύσεις για την εκτίμηση της καρωτιδικής νόσου, τη φύση και την εξέλιξη της φλεβικής ανεπάρκειας, την αιμοδυναμική παθοφυσιολογία των αγγειακών παθήσεων και τις νέες τεχνικές που εφαρμόζονται στις σύγχρονες ενδοαγγειακές επεμβάσεις. Η εκπαίδευση των Ειδικευόμενων και των Φοιτητών στο κλινικό έργο καθοδηγείται από μέλη της Κλινικής και υποβοηθείται από ειδικά εγχειρίδια Κλινικών Ασκήσεων. Παράλληλα, οι Ειδικευόμενοι για ένα μικρό χρονικό διάστημα αποκτούν εμπειρίες και από άλλα εξειδικευμένα Κέντρα Αγγειοχειρουργικής στο Εξωτερικό. Η Καρδιοχειρουργική Κλινικής με *Δ/ντή τον καθ. Ι. Χάσουδα* λειτούργησε περιορισμένα στην διετία 2006-2007, εκτελώντας επεμβάσεις καρδιάς εβδομαδιαίως, λόγω ελλείψεων σε υποδομές. Πραγματοποιήθηκαν περίπου 85 επεμβάσεις με εξαιρετικά αποτελέσματα. Ήταν η πρώτη φορά που έγιναν επεμβάσεις καρδιάς στην Κρήτη. Η κλινική στελεχώνεται επίσης από τρεις Επιμελητές ΕΣΥ (ένας εντατικολόγος), δύο ειδικευομένους και δύο τεχνικούς εξωσωματικής και εκπαιδεύει νοσηλεύτριες, φοιτητές και ειδικευόμενους στην Καρδιο-Θωρακοχειρουργική.

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ (Διευθυντής: Ευγένιος Κουμαντάκης, Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας). Η Κλινική εξειδικεύεται στην Γυναικολογική Ογκολογία στα πλαίσια της οποίας πραγματοποιούνται ριζικές υστερεκτομές με λεμφαδενεκτομή και αφαίρεση εξαρτημάτων. Επίσης εξειδικεύεται στη Γυναικολογική Ενδοκρινολογία και ουρολογία όπου διενεργούνται όλες οι τεχνικές που αφορούν στην υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και κολπικές υστερεκτομές, τοποθέτηση ταινιών για την ακράτεια ούρων κα. Παράλληλα η κλινική έχει αναπτύξει τη γυναικολογική ενδοσκόπηση και πραγματοποιεί επεμβατικές λαπαροσκοπήσεις, λαπαροσκοπικά υποβοηθούμενη κολπική υστερεκτομή καθώς και διαγνωστικές και επεμβατικές υστεροσκοπήσεις. Στα πλαίσια της Εμβρυομητρικής Ιατρικής πραγματοποιούνται διαγνωστικές τεχνικές για τον προγεννητικό έλεγχο (αμνιοπαρακέντηση- λήψη τροφοβλάστης). Εντός της κλινικής, λειτουργεί η Μονάδα Εξωσωματικής Γονιμοποίησης (Υπεύθυνος: Αντώνης Μακρυγιαννάκης, Επίκουρος Καθηγητής Γυναικολογίας) η οποία είναι ένα άκρως εξειδικευμένο τμήμα, μοναδικό, όσο αφορά το δημόσιο τομέα, στην Νότια Ελλάδα. Στα περίπου 2 χρόνια λειτουργίας της έχουν γίνει περίπου 600 κύκλοι εξωσωματικής, με αποτελέσματα τα οποία είναι συγκρίσιμα με αποτελέσματα μονάδων διεθνώς ενώ διαθέτει τράπεζα σπέρματος για ζευγάρια τα οποία χρειάζονται σπέρμα από κάποιο δότη. Η μονάδα εξωσωματικής γονιμοποίησης έχει αναγνωριστεί ως “Centre of Excellence” από την Μεσογειακή εταιρία (MSRM) και παρέχει τρίμηνη μετεκπαίδευση σε γιατρούς από το εξωτερικό. Τέλος, σε συνεργασία με το εξωτερικό, μελετά την τροποποίηση του ανοσολογικού περιβάλλοντος της μήτρας, με τη δράση νευροδιαστολτικών παραγόντων (CRH), αυξάνοντας την υποδεκτικότητα του ενδομητρίου, το οποίο έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των ποσοστών της επαναλαμβανόμενης αποτυχημένης εμφύτευσης (RIF -Repeated Implantation Failure) των εμβρύων. Τέλος, η Μαιευτική – Γυναικολογία έχει έξι ειδικά ιατρεία: 1) Εμμηνόπαυσης 2) Κολποσκοπήσεων 3) Υπογονιμότητας 4) Καθ’ έξιν αποβολών 5) Εφηβικής Γυναικολογίας, 6) Κυήσεων Υψηλού Κινδύνου. Στις διάφορες αυτές υποειδικότητες καθώς και στα ειδικά ιατρεία εκπαιδεύονται οι ειδικευόμενοι ιατροί καθώς και οι φοιτητές του Ιατρικού Τμήματος με κυκλική εναλλαγή.

ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Ουροδογική Κλινική* (Διευθυντής: Φραγκίσκος Σοφράς, Καθηγητής Ουρολογίας) έχει τη δυνατότητα νοσηλείας 25 ασθενών. Στο χώρο των Εξωτερικών Ιατρείων είναι διαθέσιμες αίθουσες συνέντευξης και κλινικής εξέτασης ασθενών, για τη λειτουργία γενικής ή εξειδικευμένης Ουρολογία (Ειδικά Ιατρεία). Τα Ειδικά Ιατρεία που λειτουργούν είναι: Ιατρείο Παθήσεων του προστάτη, Ανδρολογικό Ιατρείο, Ιατρείο Λιθίασης, Ιατρείο Ακράτειας ούρων και Νευροουρολογίας, Ογκολογικό Ιατρείο και Ιατρείο Ενδοκυστικής χημειοθεραπείας. Επίσης, λειτουργεί αίθουσα με πλήρη εξοπλισμό για την εκτέλεση διαγνωστικών και θεραπευτικών ενδοσκοπικών χειρισμών. Στο χώρο των Εξωτερικών Ιατρείων λειτουργεί η Μονάδα Ουροδυναμικής Μελέτης, που διαθέτει πλήρη εξοπλισμό για την εκτέλεση ουροδυναμικών μελετών σε ασθενείς με διαταραχές της ούρησης. Η Μονάδα είναι η μόνη που λειτουργεί στην Κρήτη. Στο Χειρουργείο, η Ουρολογική Κλινική χρησιμοποιεί για προγραμματισμένα περιστατικά 3-4 χειρουργικά τραπέζια εβδομαδιαίως. Η Κλινική έχει την αποκλειστική χρήση αίθουσας ενδοσκοπικών επεμβάσεων, όπου υπάρχει monitor για την παρακολούθηση της επέμβασης από πολλούς ταυτόχρονα, ενώ υπάρχει η δυνατότητα μεταφοράς της εικόνας της επέμβασης στο αμφιθέατρο

του νοσοκομείου. Η Μονάδα Εξωσωματικής Λιθοτριψίας είναι εξοπλισμένη με το λιθοτρίπτη DL-S (Dornier) και είναι η μόνη που λειτουργεί στην Κρήτη. Αντιμετωπίζονται ασθενείς με λιθίαση του ουροποιητικού συστήματος από όλη τη χώρα και την Κύπρο. Σημαντική ιδιαιτερότητα αποτελεί η αντιμετώπιση παιδιών με λιθίαση του ουροποιητικού με πολύ θετικά αποτελέσματα. Επιπλέον, οι εφαρμογές της λιθοτριψίας έχουν επεκταθεί και σε άλλα κλινικά πεδία, όπως στους σιελογόνους αδένες, στους τένοντες και στις αρθρώσεις. Για την καλύτερη εκπαίδευση των φοιτητών, πολλά από τα προπτυχιακά μαθήματα είναι διαθέσιμα on-line και έτσι υπάρχει η δυνατότητα οι φοιτητές να δουν τις διαφάνειες και να ακούσουν την ομιλία από τον διδάσκοντα. Στα πλαίσια της Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης, η δυνατότητα παρακολούθησης των συνεδριών της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας διαδικτυακά με το σύστημα e-learning, αποτελεί καινοτόμο μέθοδο διδασκαλίας. Οι συνεδρίες της ΕΟΕ περιλαμβάνουν διαλέξεις που αφορούν στις τελευταίες εξελίξεις στο χώρο της Ουρολογίας.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΠΑΙΔΩΝ: Η *Κλινική Χειρουργικής Παίδων* (Διευθυντής: Γεώργιος Χ. Χαρίσης, Καθηγητής Παιδοχειρουργικής) στεγάζεται στο 2ο όροφο του 1ου κτιρίου του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου. Έχει αναπτύξει 25 κρεβάτια εσωτερικών ασθενών από τα οποία τα 6 είναι για νοσηλεία βρεφών. Η Κλινική καλύπτει τα ανάγκες ολόκληρης της Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης καθώς και των νησιών του νότιου και νοτιοανατολικού Αιγαίου. Σαν μοναδική Κλινική Χειρουργικής Παίδων στις παραπάνω γεωγραφικές περιοχές εφημερεύει σε γενική εφημερία καθημερινά και για όλο το χρόνο. Δέχεται όλα τα επείγοντα περιστατικά, καθώς και τα χειρουργικά περιστατικά των Παιδιατρικών Κλινικών του νησιού. Επίσης καλύπτει τα τμήματα Νεογνών του ΠΑΓΝΗ και του Βενιζέλειου Νοσοκομείου. Καλύπτει όλο το εύρος των επεμβάσεων της Νεογνικής χειρουργικής καθώς και των παθήσεων του θώρακος, της κοιλιακής χώρας και του ουροποιητικού συστήματος, της παιδικής ηλικίας. Έχει αναπτύξει την ελάχιστη επεμβατική χειρουργική στα παιδιά πρωτοποριακά για τον Ελλαδικό χώρο από το 1996. Έχει χρησιμοποιήσει και χρησιμοποιεί τα LASER για την αντιμετώπιση δερματικών παθήσεων της παιδικής ηλικίας. Λειτουργεί δύο φορές την εβδομάδα τακτικό εξωτερικό ιατρείο για χειρουργικές παθήσεις του ουροποιητικού συστήματος των παιδιών. Η Κλινική εκτελεί ερευνητικά πρωτόκολλα που έχουν οδηγήσει σε δημοσιεύσεις σε διεθνή περιοδικά. Χορηγεί πλήρη ειδικότητα και εκπαιδεύει τους φοιτητές της Ιατρικής Σχολής.

Β’ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Νευροχειρουργική Κλινική* αναπτύσσεται σε ένα χώρο 24 κλινών. Επίσης ασθενείς της Κλινικής νοσηλεύονται στην Παιδοχειρουργική Κλινική στην ΜΕΘ, στην ΜΕΘ παίδων και στην ΜΕΘ νεογνών. Κατ’ έτος πραγματοποιούνται περί τις 400 χειρουργικές επεμβάσεις εκ των οποίων οι περισσότερες είναι μεγάλης και πολύ μεγάλης βαρύτητας. Κλινικό έργο: Μελέτη της υδροκεφαλίας φυσιολογικής πίεσης με μέτρηση της ενδοκράνιας πίεσης, πρακτική η οποία ακολουθείται διεθνώς σε ελάχιστα εξειδικευμένα κέντρα υδροκεφαλίας. Ενδοσκοπική αντιμετώπιση με τρίτη κοιλιοστομία της αποφρακτικής υδροκεφαλίας η οποία πραγματοποιείται σε ελάχιστες κλινικές της Ελλάδας. Λειτουργικές επεμβάσεις αφαίρεσης βλαβών από την κινητική περιοχή με την βοήθεια νευροπλοήγησης, λειτουργικής μαγνητικής τομογραφίας και διεγχειρητικής νευροφυσιολογικής παρακολούθησης. Από το 2002 έως σήμερα η Κλινική μας αποτελεί το μοναδικό κέντρο στην Ελλάδα όπου εφαρμόζεται νευροπλοήγηση. Συμπληρωματική αντιμετώπιση χειρουργηθέντων γλοιοβλαστωμάτων με ενδοϊστική χορήγηση χημειοθεραπευτικών παραγόντων μέσω καθετήρων μικροδιάλυσης υπό ταυτόχρονη ακτινοθεραπεία. Πρόκειται για διεθνώς πρωτοποριακό πρωτόκολλο. Εξέλιξη καθετήρα διπλού αυλού για παροχέτευση υποξέων και χρονίων υποσκληριδίων αιματωμάτων. Εκπαιδευτικό έργο: Τρία πανελλήνια διεθνή σεμινάρια με διεθνή συμμετοχή με θέματα κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις. Υδροκεφαλία φυσιολογικής πίεσης, όγκοι εφιππίου και παραεφιππιακής περιοχής. Ένα διεθνές χειρουργικό Workshop σε πτώματα με θέμα: Ενδοσκοπική προσέγγιση όγκων εφιππίου και παραεφιππιακής περιοχής.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ: Η *Κλινική Ορθοπαιδικής & Τραυματιοδογίας* (Διευθυντής: Αλέξανδρος Χατζηπαύλου, Καθηγητής Ορθοπαιδικής) είναι γνωστή στην Ελλάδα για τον πρωτοποριακό της ρόλο στην αντιμετώπιση των παθήσεων και κακώσεων της σπονδυλικής στήλης καθώς επίσης και από τη δραστηριότητα της στην αντιμετώπιση των παθήσεων και των κακώσεων του ώμου, αλλά και γενικότερα του τραύματος και των εκφυλιστικών αρθροπαθειών μεγάλων αρθρώσεων. Συγκεκριμένα: Η ανάπτυξη στον τομέα της σπονδυλικής στήλης βασίζεται στην εφαρμογή σύγχρονων τεχνικών ελάχιστα επεμβατικής χειρουργικής για τα κατάγματα και τις μεταστάσεις (κυφοπλαστική, ελάχιστα επεμβατική σπονδυλοδεσία). Στη χειρουργική του ώμου η δραστηριότητα έχει να κάνει κυρίως με την εμφύτευση βραχιόνιων προθέσεων σε σύνθετα κατάγματα, την αντιμετώπιση της αστάθειας και των παθήσεων του μυοτενοντίου πετάλου καθώς και της σχετικά ασυνήθους για τον ώμο εκφυλιστικής αρθροπάθειας. Στο τραύμα του μυοσκελετικού συστήματος γενικότερα εφαρμόζονται οι πιο σύγχρονες τεχνικές οστεοσύνθεσης και μέλη της κλινικής πρωτοστατούν στην διάδοση των νεώτερων αρχών οστεοσύνθεσης μέσω των εκπαιδευτικών εκδηλώσεων των ελληνικών κλάδων μεγάλων διεθνών εκπαιδευτικών οργανισμών. Στον τομέα της επανορθωτικής χειρουργικής των μεγάλων αρθρώσεων (ισχίου-γόνατος) υπάρχει πλούσια δραστηριότητα. Επίσης γίνονται αρθροσκοπικές επεμβάσεις και υπάρχει δυνατότητα αντιμετώπισης παιδο-ορθοπαιδικών παθήσεων καθώς και παθήσεων του χεριού και των περιφερικών νεύρων.

ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Οφθαλμοδογική Κλινική* (Διευθυντής: Μιλτιάδης Τσιλιμπάρης, Επίκ. Καθηγητής Οφθαλμολογίας) αποτελεί μια από τις καλύτερα οργανωμένες Κλινικές της χώρας μας. Διαθέτει Εξωτερικά Ιατρεία με καθημερινή λειτουργία, Ειδικά Τμήματα Κερατοειδούς, Αμφιβληστροειδούς, Γλαυκώματος, Παιδοφθαλμολογίας, Λοιμώξεων και Οφθαλμοπλαστικής και οργανωμένο Εργαστήριο Οφθαλμικής Απεικόνισης. Παρέχει τριτοβάθμιες υπηρεσίες ποιότητας εφάμιλλης με τις καλύτερες Οφθαλμολογικές Κλινικές του κόσμου. Η Κλινική συνεπικουρείται σε επίπεδο βασικής και κλινικής έρευνας από το ΒΕΜΜΟ της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Η *Διαθλαστική Χειρουργική* αποτελεί τον τομέα που η Κλινική πρωτοπορεί και αποτελεί Διεθνές σημείο αναφοράς. Η σύλληψη της LASIK από τον καθηγητή Ι. Παλλήκαρη, άλλαξε τη ροή της Οφθαλμολογίας στον τομέα αυτό και εξακόντισε τη LASIK στην πρώτη θέση των διενεργούμενων οφθαλμολογικών επεμβάσεων σήμερα. Η ομάδα της Διαθλαστικής Χειρουργικής αποτελεί τον πυρήνα διεθνών και εθνικών συνεργασιών σε ακαδημαϊκό επίπεδο και στο επίπεδο πανεπιστημίου-βιομηχανίας. Γύρω από την ομάδα αυτή οικοδομήθηκε έντονη εκπαιδευτική δραστηριότητα που οδήγησε στο *μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Οπτική και Όραση».* Το *Τμήμα Αμφιβληστροειδούς* της Κλινικής, με καθημερινή λειτουργία και αυτάρκη κάλυψη σε ιατρικό, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό, διακρίνεται επίσης ως ένα από τα καλύτερα οργανωμένα Τμήματα Αμφιβληστροειδούς στη χώρα μας. Το Τμήμα Αμφιβληστροειδούς έχει αναλάβει τη διεκπεραίωση μέρους σημαντικών Διεθνών Πολυκεντρικών Κλινικών μελετών για νέες θεραπείες και φάρμακα. Σημαντική συνεισφορά του Τμήματος αποτελεί η οργάνωση της πρώτης σε Εθνικό επίπεδο *Τράπεζας Γενετικού Υλικού Οφθαλμικών Νοσημάτων*. Σημαντική δραστηριότητα αποτελεί και η λειτουργία *Μεταμοσχευτικού Κέντρου και Τράπεζας Μοσχευμάτων* με σημαντικό ετήσιο όγκο μεταμοσχεύσεων κερατοειδούς και βλαστικών κυττάρων. Το *εκπαιδευτικό πρόγραμμα* της Κλινικής περιλαμβάνει σειρά οργανωμένων μαθημάτων καθώς και πυκνό πρόγραμμα προσκεκλημένων ομιλητών από Πανεπιστήμια του εξωτερικού και της χώρας μας. Επιπλέον παρέχονται *μετεκπαιδευτικά σεμινάρια στη Διαθλαστική Χειρουργική* 2-3 φορές το χρόνο με μεγάλη συμμετοχή από ειδικευμένους γιατρούς. Η ετήσια διοργάνωση των *συνεδρίων Aegean Cornea* και *Retina* αποτελεί δραστηριότητα με σημαντική απήχηση στο κόσμο της διεθνούς Οφθαλμολογίας τα τελευταία 20 χρόνια.

ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *ΩΡΛ Κλινική* (Διευθυντής: Γεώργιος Βελεγράκης, Αναπλ. Καθηγητής ΩΡΛ/γίας) έχει αναπτύξει 25 κλίνες για νοσηλεία ασθενών, διαθέτει 2 εξωτερικά ιατρεία για εξέταση εξωτερικών ασθενών, πλήρως εξοπλισμένο Ακοολογικό-Ωτονευρολογικό εργαστήριο, εργαστήριο Παθήσεων Φωνής καθώς επίσης και αναγνωρισμένο Κέντρο Κοχλιακών Εμφυτευμάτων. Στο χειρουργείο της Κλινικής εκτελείται το σύνολο των χειρουργικών επεμβάσεων που αφορούν στην Ειδικότητά μας. Το Ακοολογικό- Ωτονευρολογικό

εργαστήριο είναι αναγνωρισμένο κέντρο αναφοράς στη χώρα και υποστηρίζει το κέντρο κοχλιακών εμφυτευμάτων. Επίσης, λειτουργεί Ιατρείο ρογχοπαθειών και Ιατρείο ΩΡΛ αλλεργίας. Στην Κλινική ασκούνται οι φοιτητές του Ιατρικού Τμήματος βοηθούμενοι από 2 συγγράμματα «Σύγχρονη Ωτορινολαρυγγολογία» και «Κλινική Ωτορινολαρυγγολογία». Την Κλινική μας επιλέγουν φοιτητές του προγράμματος ERASMUS, καθώς και ειδικευμένοι ιατροί από χώρες του εξωτερικού. Επίσης εκπαιδεύονται πλήρως ειδικευόμενοι ιατροί στην Ειδικότητα της Ωτορινολαρυγγολογίας. Οι κλινικές δραστηριότητες που καθιστούν την Κλινική μας γνωστή στη χώρα μας και στο εξωτερικό, είναι η Ενδορινική Μικροενδοσκοπική Χειρουργική της Μύτης και των Παραρρινίων Κόλπων, η χρήση των Laser στην ΩΡΛογία και τα Κοχλιακά Εμφυτεύματα. Σε παγκόσμιο επίπεδο η Κλινική πρωτοπορεί σε 2 νέες χειρουργικές μεθόδους: α) Μια νέα τεχνική αμυγδαλεκτομής με Ligasure Vessel Sealing System (LVSS) και β) Πλαστική του Ρινικού Διαφράγματος Laser Septochondrocorrection με την χρήση ενός ειδικού Laser (Erbium Glass Laser), μηχανήματος που προέκυψε από τη συνεργασία της Κλινικής μας με την Ρωσική Ακαδημία Επιστημών. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα και οι δραστηριότητες της ΩΡΛ Κλινικής εμπεριέχονται στην ιστοσελίδα της Κλινικής που αυτό τον καιρό διαμορφώνεται.

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Οι γιατροί της *Πανεπιστημιακής Αναισθησιοδογικής Κλινικής* (Διευθύντρια: Ελένη Ασκητοπούλου, Καθηγήτρια Αναισθησιολογίας) καλύπτουν αναισθησιολογικά τις Πανεπιστημιακές Χειρουργικές Κλινικές του ΠΑ.Γ.Ν.Η. (περίπου 7.000 αναισθησίες/ετησίως), τις ανάγκες σε οξύ και χρόνιο πόνο καθώς και την επείγουσα αντιμετώπιση των βαρέως πασχόντων ασθενών εκτός της ΜΕΘ. Εκπαίδευση Ιατρών στην «Υποστήριξη της Ζωής»: Διοργάνωση Σεμιναρίων Εξειδικευμένης Υποστήριξης της Ζωής (Advanced Life Support, ALS) του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης. Από το 2003 - σήμερα έχουν λάβει χώρα στο Ιατρικό Τμήμα 10 σεμινάρια κατά τα οποία έχουν εκπαιδευτεί 245 ιατροί και 11 νοσηλευτές. Διοργάνωση Σεμιναρίων Εκπαίδευσης Εκπαιδευτών στην Εξειδικευμένη Υποστήριξη της Ζωής (Generic Instructor Course, GIC) του ERC. Από το 2005 και μετά έχουν διοργανωθεί 3 GIC κατά τα οποία έχουν εκπαιδευτεί 74 εκπαιδευτές στην Εξειδικευμένη Υποστήριξη της Ζωής. Διοργάνωση Σεμιναρίων Άμεσης Υποστήριξης της Ζωής (Immediate Life Support, ILS) του ERC. Από το 2006 - σήμερα έχουν διοργανωθεί στο Ιατρικό Τμήμα 2 σεμινάρια, όπου εκπαιδεύτηκαν 50 νοσηλευτές του ΠΑ.Γ.Ν.Η. Συνεχιζόμενη Ιατρική Εκπαίδευση στην Αναισθησιολογία: Μετεκπαιδευτικές εκδηλώσεις που απευθύνονται σε αναισθησιολόγους, εντατικολόγους και κλινικούς γιατρούς συναφών ειδικοτήτων από όλη την Περιφέρεια Κρήτης. Αναφέρονται στις σύγχρονες απόψεις και τάσεις της θεωρίας και των κλινικών εφαρμογών *της Αναισθησιοδογίας, Επείγουσας Ιατρικής και Εντατικής Θεραπείας* και αφορούν Συζητήσεις Στρογγυλής Τράπεζας καθώς και Συζητήσεις Νοσηρότητας- Θνητότητας και κρίσιμων Συμβαμάτων. Διεθνή Συνέδρια: Από το 1991 διοργάνωση ανά διετία μονοθεματικών Συμποσίων με διεθνή συμμετοχή και κατά κύριο λόγο ξένους διακεκριμένους ομιλητές σε θέματα αιχμής της *Αναισθησιοδογίας, Επείγουσας Ιατρικής και Εντατικής Θεραπείας.* Μέχρι σήμερα έχουν διοργανωθεί 10 Συμπόσια. Διοργάνωση δύο Ευρωπαϊκών Συνεδρίων της *Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Αναισθησιοδογίας* (1998) *και Ευρωπαϊκής Εταιρείας Επείγουσας Ιατρικής* (2006).

ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ: Η *Μονάδα Εντατικής Θεραπείας* (Διευθυντής: Δημήτριος Γεωργόπουλος, Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας) είναι δυναμικότητας 14 κλινών από τα οποίες σήμερα λειτουργούν 11 και περιστασιακά 12. Υποστηρίζει την περιφέρεια Κρήτης και Δωδεκανήσου. Η Κλινική είναι αυτοδύναμη και έχει τη δυνατότητα νοσηλείας κάθε χειρουργικού και παθολογικού περιστατικού που χρήζει εντατικής θεραπείας. Από ενός έτους καλύπτει και καρδιοχειρουργικά περιστατικά. Η Κλινική νοσηλεύει περίπου 600 ασθενείς κατ' έτος με μέση επιβίωση περίπου 80% και μέση διάρκεια νοσηλείας 7-8 ημέρες. Οι ασθενείς της Κλινικής απαιτούν εξειδικευμένη παρακολούθηση και αντιμετώπιση, το δε πλήρες φάσμα παροχής ιατρικής φροντίδας γίνεται από ειδικά εκπαιδευμένους γιατρούς στην Εντατική Ιατρική, οι οποίοι είναι παρόντες στο νοσοκομείο 24 ώρες την ημέρα, 365 ημέρες το χρόνο. Η κλινική εφαρμόζει το μοντέλο της κλειστής Εντατικής Μονάδας. Ο δε εξοπλισμός της βασίζεται στην τελευταία τεχνολογία και περιλαμβάνει επαρκή συστήματα παρακολούθησης και υποστήριξης του βαρέως πάσχοντα. Το ιατρικό προσωπικό της ΜΕΘ αποτελείται από 8 εντατικολόγους και 4 εξειδικευόμενους ιατρούς στην Εντατική Ιατρική. Παράλληλα εκπαιδεύονται ειδικευόμενοι διαφόρων

ειδικοτήτων. Τα εκπαιδευτικά Προγράμματα της Κλινικής είναι στο διαδίκτυο. Επίσης η Κλινική λειτουργεί ένα πλήρες Εργαστήριο Διαταραχών Ύπνου καθώς και ένα εξωτερικό Ιατρείο Παρακολούθησης ασθενών που νοσηλεύθηκαν στη Μ.Ε.Θ. Η κλινική έχει αναπτύξει 1) Μονάδα Υπερηχογραφίας πνευμόνων, 2) Μονάδα Αιμοδυναμικής εκτίμησης ασθενών με πνευμονική υπέρταση, και 3) Εργαστήριο διερεύνησης Οξείας Νεφρικής Ανεπάρκειας. Η Κλινική θεωρείται κέντρο αναφοράς στο μηχανικό αερισμό τόσο στον Ελλαδικό όσο και στο Διεθνή χώρο και διενεργεί 2 μετεκπαιδευτικά σεμινάρια κάθε χρόνο με θέμα «Βασικές αρχές μηχανικού αερισμού».

ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΑΙΔΩΝ: Η *Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων* (Διευθυντής: Μπριασούλης Γεώργιος, Αναπλ. Καθηγητής Εντατικής Θεραπείας Παίδων) είναι δυναμικότητας 6 κλινών από τα οποίες σήμερα λειτουργούν 4. Υποστηρίζει την περιφέρεια Κρήτης και Δωδεκανήσου. Η Κλινική είναι αυτοδύναμη και έχει τη δυνατότητα νοσηλείας κάθε παιδοχειρουργικού και παιδιατρικού περιστατικού που χρήζει εντατικής θεραπείας. Η Κλινική νοσηλεύει περίπου 100-150 ασθενείς κατ' έτος με μέση επιβίωση περίπου 95% και μέση διάρκεια νοσηλείας 7-10 ημέρες. Οι ασθενείς της Κλινικής απαιτούν εξειδικευμένη παρακολούθηση και αντιμετώπιση, το δε πλήρες φάσμα παροχής ιατρικής φροντίδας γίνεται από ειδικά εκπαιδευμένους γιατρούς στην Εντατική Θεραπεία Παίδων, οι οποίοι είναι παρόντες στο νοσοκομείο 24 ώρες την ημέρα, 365 ημέρες το χρόνο. Η μονάδα εφαρμόζει το μοντέλο της κλειστής Εντατικής Μονάδας και οι θεραπευτικές μέθοδοι και τα αποτελέσματά της είναι συγκρίσιμα με εκείνα μεγάλων κέντρων του εξωτερικού. Ο εξειδικευμένος εξοπλισμός της βασίζεται στην τελευταία τεχνολογία και περιλαμβάνει επαρκή συστήματα παρακολούθησης και υποστήριξης του βαρέως πάσχοντος παιδιού. Το ιατρικό προσωπικό της ΜΕΘ Παίδων αποτελείται από 4 εντατικολόγους και 2 εξειδικευόμενους ιατρούς στην Εντατική Ιατρική. Περιοδικά εκπαιδεύονται ειδικευόμενοι Παιδιατρικών κλινικών της Κρήτης. Τα εκπαιδευτικά Προγράμματα της Μονάδας ανακοινώνονται στο διαδίκτυο. Η Μονάδα οργανώνει στο χώρο της Ιατρείο Παρακολούθησης ασθενών που νοσηλεύθηκαν στη ΜΕΘ Παίδων και υποστήριξης παιδιών με χρόνια προβλήματα που νοσηλεύονται σπίτι και υποστηρίζονται από εξειδικευμένο εξοπλισμό. Στον τομέα της Έρευνας η Μονάδα συνεπικουρείται από τα Ερευνητικά Εργαστήρια της Κλινικής Παιδιατρικής Αιματολογίας και Κλινικής Βιοχημείας του Ιατρικού Τμήματος. Έχει αναπτύξει για παιδιά 1) Μονάδα Υποστήριξης Ενδοσκοπήσεων (βρογχοσκοπήσεων, γαστροσκοπήσεων, κολονοσκοπήσεων), 2) Μονάδα Υποστήριξης μικροεπεμβατικών ή απεικονιστικών εξετάσεων, 3) Μονάδα έμμεσης θερμιδομετρίας παιδιών σε stress. Η Μονάδα θεωρείται κέντρο αναφοράς στην έρευνα θρεπτικής υποστήριξης και ανοσοδιατροφής βαρέως πασχόντων παιδιών. Ετήσια, η ΜΕΘ Παίδων οργανώνει τα διεθνώς πιστοποιημένα (ALSG, ΚΕΣΥ) και εγκεκριμένα (ERC) σεμινάρια «Επείγουσας Παιδιατρικής» APLS, PLS, BLS.

ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ: Το έργο της *Κλινική της Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής* (Διευθυντής: Χρ. Λιονής, Αναπλ. Καθηγητής Κοινωνικής Οικογενειακής Ιατρικής) εστιάζεται στην Γενική / Οικογενειακή Ιατρική και Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγεία (ΠΦΥ). Είναι η μόνη τέοια μονάδα που λειτουργεί σε Νοσοκομείο της χώρας και σε Πανεπιστημιακό Τομέα. Η κλινική αναπτύσσει εξωτερικά ιατρεία στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, ενώ συντονίζει ένα δίκτυο έρευνας στη γενική ιατρική σε συνεργασία με επιλεγμένα ιατρεία κέντρων υγείας και περιφερειακών ιατρείων της Κρήτης, το οποίο έχει επιδοκιμασθεί από την ΔΥ.Πε.Κρήτης, μέσω του οποίου παρακολουθούνται επιλεγμένα χρόνια νοσήματα. Η ανάπτυξη, χρήση και διανομή κατευθυντήριων οδηγιών (δκτυακός τόπος: http://www.cgrg.gr) στην ΠΦΥ, η μετάφραση και στάθμιση ερωτηματολογίων και εργαλείων για τη διάγνωση επιλεγμένων χρόνιων νοσημάτων και προβλημάτων υγείας στην ΠΦΥ αποτελούν σημαντικές προτεραιότητες της. Ακόμη η ανάπτυξη κατάλληλου λογισμικού για χρήση στην ΠΦΥ, με στόχο την συλλογή και διαχείριση κλινικής πληροφορίας και την ανάπτυξη αλγοριθμικής διαγνωστικής με βάση την «Μπαγεσιανή» ανάλυση. Η Κλινική έχει την ευθύνη της εκπαίδευσης των φοιτητών του Τμήματος Ιατρικής σε δεξιότητες επικοινωνίας και έχει αναπτύξει καινοτόμες μεθόδους διδασκαλίας με βάση την αλληλεπίδραση (δικτυακός τόπος: http://vml.med.uoc.gr), ενώ συμμετέχει στην εκπαίδευση τους στην κλινική άσκηση στην ΠΦΥ (δικτυακός τόπος: http://pfy -epeaek .med.uoc.gr) και έχει ήδη προετοιμάσει την εισαγωγή της 'αντικειμενικής δομημένης κλινικής εξέτασης' (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) στην αξιολόγηση τους. Τέλος, η Κλινική έχει διασυνδεθεί με αρκετά Πανεπιστήμια και ερευνητικά Κέντρα του της Ευρώπης και της Αμερικής για την ανάπτυξη πολυκεντρικών μελετών και πρωτοκόλλων αλλά και για ανταλλαγές εκπαιδευτών και φοιτητών. Τη διαπανεπιστημιακή και διατομεακή συνεργασία, καθώς και τις μεθόδους που εφαρμόζει για την αλλαγή της κλινικής πρακτικής στην ΠΦΥ, της Κλινικής τεκμηριώνει ένα προσφάτως εγκριθέν ερευνητικό πρόγραμμα της Ε.Ε. [FP7 projects: OTC SOCIOMED (2007)]. Η Κλινική επίσης εκπαιδεύει φοιτητές του Harvard University USA αλλά και διάφορων Ευρωπαϊκών Πανεπιστήμιων.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ: Η *Μονάδα Διατροφής της Κλινικής Προληπτικής Ιατρικής* (Υπεύθυνος Μανόλης Κογεβίνας, Καθηγητής Επιδημιολογίας σε συνεργασία με τον Ομότιμο Καθηγητή κ. Αντώνη Καφάτο) έχει 10 επιστήμονες που περιλαμβάνουν γιατρούς, διαιτολόγους, κοινωνιολόγους, στατιστικούς και βιοχημικούς. Το Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης είναι το μοναδικό στη χώρα που έχει αυτοτελές υποχρεωτικό μάθημα στην Κλινική Διατροφή για τους φοιτητές Ιατρικής. Η εργαστηριακή κατεύθυνση της μονάδας διατροφής εκτελεί βιοχημικές μετρήσεις θρεπτικών συστατικών σε βιολογικά υλικά και σε τρόφιμα. Η δημιουργία και ανάπτυξη ηλεκτρονικού συστήματος βάσεων δεδομένων με διαιτολογικά στοιχεία από μεγάλες πληθυσμιακές μελέτες αποτελεί μία συνεχή πηγή δεδομένων για έρευνα και προσφορά υπηρεσιών τις επόμενες δεκαετίες. Το υλικό αυτό αποτελεί σημαντική πηγή για την άντληση δεδομένων που θα επιτρέψουν να θεμελιωθεί εθνική πολιτική για τη διατροφή και την πρόληψη καθώς και τη διαχρονική παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας της πολιτικής αυτής. Η Κλινική Προληπτικής Ιατρικής και η μονάδα διατροφής δεν διαθέτουν κλίνες, αλλά βλέπει ασθενείς που παραπέμπονται για προβλήματα θρέψης (παιδιά, ενήλικες, ηλικιωμένοι). Η μονάδα διατροφής έχει αναπτύξει εκτεταμένες διεθνείς συνεργασίες με κλινικές διατροφής στην Ευρώπη (πχ Department of Human Nutrition Wageningen Agricultural University) και στις ΗΠΑ πχ, μελέτη των Επτά Χωρών που άρχισε πριν από 35 χρόνια από το Πανεπιστήμιο της Minnesota. Μία ακόμα σημαντικότατη δράση της μονάδας διατροφής είναι η Αγωγή υγείας στα σχολεία. Ιδιαίτερη έμφαση έχει δοθεί στην παραγωγή εκπαιδευτικού υλικού σε θέματα υγείας για εκπαιδευτικούς, παιδιά και γονείς στη μορφή εντύπων και ηλεκτρονική (CD). Η μονάδα έχει ένα μακροχρόνιο πρόγραμμα παρακολούθησης και αγωγής σε θέματα υγείας σε περισσότερα από 6000 παιδιά στα σχολεία της Κρήτης. Στο πρόγραμμα αυτό γίνεται ετήσια αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του με δημοσιευμένα αποτελέσματα σε ξένα και ελληνικά περιοδικά.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ: Οι δραστηριότητες του *Εργαστηρίου Προγραμματισμού Υγείας* (Διευθυντής: Α. Φιλαλήθης Αναπλ. Καθηγητής Αρχών Προγραμματισμού Υγείας) συνίστανται κυρίως στην εκπόνηση μελετών, στην υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης και στη συμμετοχή στην εκπαίδευση. Οι μελέτες αναφέρονται στην εκτίμηση των αναγκών υγείας, στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας και στο σχεδιασμό της ανάπτυξης των υπηρεσιών, και εκπονούνται σε συνεργασία με διεθνείς, εθνικούς και τοπικούς οργανισμούς. Ενδεικτικά: το Ευρωπαϊκό Γραφείο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Στρατηγική της υγείας της Βουλγαρίας, Ευρωπαϊκό Πλαίσιο της Γενικής/ Οικογενειακής Ιατρικής), το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (γνωστικά αντικείμενα εκπαίδευσης συγκεκριμένων ιατρικών ειδικοτήτων) και η Περιφέρεια Κρήτης (χαρτογράφηση των υπηρεσιών υγείας στην Κρήτη). Τα προγράμματα πρόληψης αναφέρονται σε τοπικούς πληθυσμούς με ειδικές ανάγκες. Οι δραστηριότητες αυτές συνεισφέρουν ουσιαστικά στη διασύνδεση και συνεργασία του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου και του Τμήματος Ιατρικής με την κοινωνία της Κρήτης και με τους τοπικούς, εθνικούς και διεθνείς οργανισμούς και φορείς. Το προπτυχιακό εκπαιδευτικό έργο περιλαμβάνει την οργάνωση και διδασκαλία μαθημάτων που διδάσκονται μόνο στην Πανεπιστήμιο Κρήτης, όπως το Μάθημα της Κοινωνικής Ιατρικής (Α' έτος) που εισάγει τους φοιτητές στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ) και στη νοσοκομειακή περίθαλψη και η Κλινική Άσκηση στην ΠΦΥ (ΣΤ' έτος) που εκπαιδεύει τους φοιτητές στη Γενική Ιατρική. Το μεταπτυχιακό εκπαιδευτικό έργο του Εργαστηρίου συνίσταται στο Συντονισμό της εκπαίδευσης των ειδικευομένων της Γενικής Ιατρικής στην Περιφέρεια Κρήτης (5 νοσοκομεία με 72 ειδικευόμενους), στη συμμετοχή σε τέσσερα Προγράμματα Μεταπτυχιακών

Σπουδών (α) Δημόσια Υγεία και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας - Διεύθυνση του ΠΜΣ και αποκλειστική ευθύνη για την κατεύθυνση της Διοίκησης, (β) Βιοηθική, (γ) Γενική Ιατρική και (δ) Ιατρική και Υγιεινή της Εργασίας, με συμμετοχή στο συντονισμό και στην οργάνωση των ΠΜΣ και διδασκαλία μαθημάτων.

ΤΟΜΕΑΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗΣ: Το *Εργαστήριο Ιατρικής Απεικόνισης* (Διευθυντής: Νικόλαος Γκουρτσογιάννης, Καθηγητής Ακτινολογίας) συμπεριλαμβάνει τις μονάδες Γαστρεντεροακτινολογίας, Παιδιατρικής Ακτινολογίας, Νευροακτινολογίας Ακτινολογίας Θώρακα, Ουρογεννητικού, Μυοσκελετικού Συστήματος και Ακτινολογίας Μαστού. Η μονάδα Γαστρεντεροακτινολογίας δραστηριοποιείται στο βαριούχο γεύμα οισοφάγου-στομάχου, εντερόκλυση λεπτού εντέρου, βαριούχος υποκλυσμός παχέος εντέρου, δυναμικό αφοδευόγραμμα. Σε ορισμένο φάσμα νόσων γίνονται ειδικές μελέτες με υπερηχοτομογράφημα και υπολογιστική τομογραφία. Στην μονάδα Παιδιατρικής Ακτινολογίας εκτελείται όλο το φάσμα απλών ακτ/ων και ειδικών εξετάσεων πεπτικού και ουροποιητικού καθώς και όλο το φάσμα των γενικών υπερηχοτομογραφικών εξετάσεων. Στις ειδικές υπερηχοτομογραφικές εξετάσεις συμπεριλαμβάνεται η διερεύνηση συγγενούς εξαρθρήματος ισχίων, υμενίτιδων, εγκεφαλικών βλαβών και πυλωρικής στένωσης. Η μονάδα Νευροακτινολογίας εκετελεί όλο το φάσμα των Αξονικών και Μαγνητικών τομογραφιών του κεντρικού νευρικού συστήματος και Αγγειογραφίες καρωτίδων και σπονδυλικών αρτηριών.
Η μονάδα Ακτινολογίας Θώρακα εκετελεί όλο το φάσμα των Αξονικών και Μαγνητικών τομογραφιών του θώρακος και διαδερμικές καθοδηγούμενες βιοψίες πνευμονικών εστιών και μαζών μεσοθωρακίου καθώς και παροχετεύσεις συλλογών υπεζωκότα και θώρακος. Η μονάδα Ακτινολογίας Ουρογεννητικού εκτελεί όλο το φάσμα εξετάσεων ουρογεννητικού συστήματος, όπως πυελογραφίες, κυστεοουρογραφίες, ανιούσες ουρητηρογραφίες, νεφροστομογραφίες και σαλπιγγογραφίες καθώς και το φάσμα γενικών υπερηχοτομογραφικών εξετάσεων και διορθικών υπερήχων και βιοψιών προστάτη. Επίσης η μονάδα αυτή είναι υπεύθυνη για την εκτέλεση των Αξονικών και Μαγνητικών τομογραφιών του ουρογεννητικού συστήματος. Τέλος η Μονάδα Επεμβατικής Ακτινολογίας - Αγγειοακτινολογίας, εκτελεί διαγνωστικές αγγειογραφίες, αγγειοπλαστικές αγγείων, θρομβολύσεις, τοποθετήσεις καθετήρων χημειοθεραπείας, παροχετεύσεις συλλογών και χοληφόρων, τοποθέτηση μεταλλικών ναρθήκων και φίλτρων κάτω κοίλης φλέβας, εκλεκτικές αιμοληψίες διαστολές χοληφόρων και ουρητήρων, διαδερμικό καυτηριασμό εστιών ήπατος, διασφαγιτιδικές ενδοπατικές βιοψίες και πυλαιοσυστηματικές αναστομώσεις, εκλεκτικές ενδοαρτηριακές χημειοθεραπείες και διαδερμική ενδοσκόπηση και λιθοτριψία χολολίθων. Τα μαθήματα Ακτινολογίας στους προπτυχιακούς φοιτητές διδάσκονται ανά συστήματα και η αξιολόγησή τους γίνεται από τους φοιτητές με την συμπλήρωση ανώνυμου ερωτηματολογίου. Επίσης υπάρχει Πρόγραμμα Μετεκπαιδευτικών Μαθημάτων Ακτινολογίας που είναι ανοικτό και στους φοιτητές του Ιατρικού Τμήματος του ΠΚ.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ: Το *Εργαστήριο/Τμήμα Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας* (Διευθυντής: Κων/νος-Χαρ/μπος Α. Βαρβέρης, Επίκ. Καθηγητής Ακτινοθεραπείας) του Πανεπιστημίου Κρήτης λειτουργεί από το 1991 και υποστηρίζεται από δύο Γραμμικούς Επιταχυντές, δύο Simulator και ένα μηχάνημα Βραχυθεραπείας. Από τις 24 Μαρτίου 1994 έως σήμερα 8278 ασθενείς έχουν υποβληθεί σε εξωτερική ακτινοθεραπεία με συχνότητα 120 ημερησίως ενώ από 7 Νοεμβρίου 1991, 734 ασθενείς έχουν υποβληθεί σε ενδοκοιλοτικές εφαρμογές με συχνότητα 2 ανά εβδομάδα. Οι ασθενείς οι οποίοι υποβάλλονται σε ριζική Ακτινοθεραπεία με σκοπό την ίαση, λαμβάνουν ταυτόχρονη ΧΜΘ/Βιολογικούς παράγοντες- Μονοκλονικά αντισώματα σύμφωνα με υπάρχοντα πρωτόκολλα που ευρίσκονται σε εξέλιξη. Το Τμήμα είναι υπεύθυνο για το υποχρεωτικό μάθημα της «Ακτινοβιολογίας» σε προπτυχιακό επίπεδο που γίνεται σε ετήσια βάση και αφορά τους Φοιτητές 3ου εξαμήνου της Ιατρικής Σχολής. Η συνεργασία με τις αντίστοιχες Κλινικές του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου έχει αποδώσει δημοσιεύσεις σε διεθνή Περιοδικά που αφορούν ταυτόχρονους χημειο-ακτινοθεραπευτικούς συνδυασμούς σε διάφορα νεοπλάσματα ως και δοσιμετρήσεις κατά την ακτινοθεραπεία εγκύων, εκτίμηση του κινδύνου κατά την εκτέλεση ακτινοδιαγνωστικών εξετάσεων σε συνεργασία με το Εργαστήριο Φυσικής Ιατρικής. Εκπαίδευση για απόκτηση πλήρους ειδικότητος Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας παρέχεται σε Ιατρούς, ως και αντίστοιχη πρακτική άσκηση σε φοιτητές Ιατρικής και σε προπτυχιακούς / μεταπτυχιακούς φοιτητές Ψυχολογίας/ Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Κρήτης. Η συμμετοχή σε διεθνή Πρωτόκολλα υπό την αιγίδα της EORTC αποδεικνύεται από την αλληλογραφία μέσω διαδικτύου για ερευνητικά πρωτόκολλα που αφορούν phase II μελέτη για την επιλογή του target volume στην μετεγχειρητική ακτινοθεραπεία λεμφαδενικών μεταστάσεων από άγνωστο πρωτοπαθές καρκίνο Κεφαλής Τραχήλου, Phase III μελέτη με Temozolomide έναντι ακτινοθεραπείας σε γλοιώματα Grade I/II κατόπιν διαστρωμάτωσης για γενετική απώλεια 1p, και μετεγχειρητική ακτινοθεραπεία για άτυπα κακοήθη μηνιγγιώματα (Phase II μελέτη). Συγχρόνως, διατηρείται συνεργασία με τα αντίστοιχα Ακτινοθεραπευτικά Εργαστήρια του PRMS at Hammersmith Hospital/ London, Beatson Oncology Center/ Glasgow, Kiel Germany, Offenbach Germany MD Anderson-NYU/ USA και MGiel University Canada όπου Ιατροί και Φυσικοί Ιατρικής του Τμήματος έχουν επανειλλημένως μεταβεί για εκπαίδευση.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ: Το *Εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής* (Διευθυντής: Ιωάννης Δαμηλάκης, Αναπλ. Καθηγητής Ιατρικής Φυσικής) έχει αναπτύξει 3 μονάδες (δοσιμετρίας, ακτινοπροστασίας, ανάπτυξης και βελτιστοποίησης μεθόδων) για την υποστήριξη των εργαστηρίων ιατρικής απεικόνισης, πυρηνικής ιατρικής και ακτινοθεραπείας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ) αλλά και κλινικών στις οποίες γίνεται χρήση ιοντιζουσών ακτινοβολιών για διάγνωση ή θεραπεία. Το εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής έχει όλες τις αρμοδιότητες που η νομοθεσία προβλέπει σε σχέση με α) την δοσιμετρία και ακτινοπροστασία ασθενών και προσωπικού β) τη διαχείριση των ραδιενεργών καταλοίπων και γ) την διενέργεια ελέγχων και εκπόνηση μελετών για την αδειοδότηση και ανανέωση αδειών λειτουργίας όλων των εργαστηρίων ιοντιζουσών ακτινοβολιών του ΠΑ.ΓΝΗ. Επιπρόσθετα, έχουν αναπτυχθεί μονάδες που καθιστούν το εργαστήριο κέντρο αναφοράς για συγκεκριμένες δραστηριότητες. Σε αυτές περιλαμβάνονται η λειτουργία μονάδας για τη βέλτιστη διαχείριση περιστατικών εγκύων ασθενών που πρέπει να υποβληθούν σε διαγνωστικές εξετάσεις ή σε θεραπεία με ακτινοβολίες, η λειτουργία μονάδας σχεδιασμού σύμμορφης ακτινοθεραπείας με γραμμικό επιταχυντή και η μονάδα διαχείρισης υπολογιστικού δικτύου αρχειοθέτησης και διασύνδεσης δεδομένων (RIS/PACS) που είναι εγκατεστημένο στον τομέα Ακτινολογίας. Στις εκπαιδευτικές δραστηριότητες του εργαστηρίου συμπεριλαμβάνεται η διδασκαλία του προπτυχιακού μαθήματος 'Ιατρική Φυσική'. Για το μάθημα αυτό έχει αναπτυχθεί καινοτόμο πολυμεσικό εκπαιδευτικό υλικό με στόχο η πληροφορία να δίνεται με τρόπο εύληπτο και να αξιοποιούνται οι δυνατότητες αλληλεπίδρασης που επιτρέπει η χρήση των πολυμέσων. Το υλικό έχει εγκατασταθεί στον διαδικτυακό τόπο του εργαστηρίου (http://medicalphysics.med.uoc.gr/). Σε μεταπτυχιακό επίπεδο το εργαστήριο Ιατρικής Φυσικής συμμετέχει στην οργάνωση διαπανεπιστημιακού μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών το οποίο οδηγεί στην απόκτηση μεταπτυχιακού διπλώματος ειδίκευσης στην "Ιατρική Φυσική - Ακτινοφυσική" και μπορεί να οδηγήσει και σε λήψη διδακτορικού διπλώματος. Επίσης το εργαστήριο οργανώνει ετήσιο πρόγραμμα μετεκπαιδευτικών μαθημάτων Ιατρικής Φυσικής. Το πρόγραμμα αυτό βασίζεται σε εβδομαδιαία συνάντηση που περιλαμβάνει ομιλίες με σκοπό την ανασκόπηση της θεμελιωμένης γνώσης σε επιλεγμένα θέματα Ιατρικής Φυσικής αλλά και την παρουσίαση των εξελίξεων σε θέματα αιχμής.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ: Το *Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής* (Διευθυντής: Νικόλαος Καρκαβίτσας, Καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής), έχει αναπτύξει 3 μονάδες. 1. Μονάδα in vivo (μονάδα σπινθηρογραφικών μελετών εγκεφάλου, καρδιάς, μυοσκελετικού συστήματος, αναπνευστικού, πεπτικού, ουροποιητικού και σπινθηρογραφικών μελετών για την διερεύνηση και εκτίμηση ογκολογικών παθήσεων). Η μονάδα αυτή είναι εξοπλισμένη με 3 τομογραφικά συστήματα γ κάμερας (GE Optima: τομογραφική γ κάμερα για την σπινθηρογραφική εκτίμηση καρδιακών νόσων και παθήσεων του εγκεφάλου, GE Millennium και Philips: τομογραφικές γ κάμερες γενικής χρήσης). Η μονάδα αυτή λειτουργεί από το 1990 και εκτελούνται περίπου 7.000-

8.000 ετησίως. 2. Μονάδα in vitro (ορμονικοί προσδιορισμοί και προσδιορισμός καρκινικών δεικτών και άλλων ουσιών). Η μονάδα αυτή λειτουργεί από το 1990 με 150.000 δείγματα ετησίως. Το εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής αποτελεί κέντρο αναφοράς για την ανίχνευση του λεμφαδένα φρουρού με ραδιοισοτοπικές τεχνικές σε ασθενείς με καρκίνο μαστού και μελάνωμα, καθώς σε συνεργασία με την Χειρουργική ογκολογική Κλινική, αποτέλεσε το 1^0 τμήμα εφαρμογής αυτής της τεχνικής στον Ελλαδικό χώρο. 3. Μονάδα θεραπείας. Η Μονάδα αυτή λειτουργεί από το 1997. Αποτελείται από 2 διαμορφωμένα δωμάτια σύμφωνα με τους κανόνες ακτινοπροστασίας για την νοσηλεία ασθενών οι οποίοι πάσχουν από καρκίνο θυρεοειδούς ώστε να υποβληθούν σε θεραπεία με ραδιενεργό 131Ιώδιο. Η διάρκεια νοσηλείας κυμαίνεται από 2-3 ημέρες και το σύνολο των ασθενών που νοσηλεύεται εβδομαδιαίως είναι 4 άτομα. Η μονάδα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο είναι η μοναδική η οποία έχει άδεια χορήγησης θεραπευτικών δόσεων 131Ιώδιο και καλύπτει όλη την Νότια Ελλάδα. Επιπλέον εφαρμόζονται παρηγορητικές θεραπείες με την χρήση ραδιοισοτόπων σε ασθενείς με οστικές μεταστάσεις. Οι υπάρχουσες θέσεις των ειδικευομένων είναι 3 οι οποίες είναι καλυμμένες. Το εργαστήριο της Πυρηνικής Ιατρικής οργανώνει επίσης μετεκπαιδευτικά προγράμματα ετησίως.

Β' ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ: Το *Αιματολογικό Εργαστήριο* είναι εγκατεστημένο στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου. Χρέη διευθυντού ασκεί ο καθηγητής Ανδρέας Ν. Μαργιωρής, Καθηγητής Κλινικής Χημείας-Βιοχημείας μέχρι να εκλεγεί καθηγητής εργαστηριακής αιματολογίας. Το εργαστήριο προσφέρει γενικές αίματος (περίπου 700 δείγματα ημερησίως), ταχύτητα καθίζησης (150 δείγματα ημερησίως), ηλεκτροφορήσεις αιμοσφαιρίνης (50 δείγματα ημερησίως, ένζυμο G-6-PD (ποσοτική μέθοδος, 30 δείγματα ημερησίως). Επίσης προσφέρει έμμεση Coombs (ταυτοποίηση και τιτλοποίηση), έλεγχο για ψυχροσυγκολλητίνες ορού, έλεγχο για κρυοσφαιρίνες ορού, PNH GEL TEST, άμεσες COOMBS, έλεγχο πήξης, χρόνο προθρομβίνης (Quick, PT), χρόνο μερικής θρομβοπλαστίνης (APTT), ινωδογόνο (FIB), D-Dimmer, παράγοντα II (προθρομβίνη), παράγοντα V (προαξελερίνη), παράγοντα VII (προκοβερτίνη), παράγοντα VIII (αντιαιμορροφιλικος Α), παράγοντα IX (Christmas), παράγοντα X(Stuart), παράγοντα XI (Rosenthal), παράγοντα XII(Hageman), παράγοντα Von Willebran (αντιγόνο), πρωτεΐνη S, πρωτεΐνη C, πρωτεΐνη S (free) (PRS), APCR V with APC, APCR V χωρίς APC, πλασμινογόνο (Plg), αντιφωσφολιπιδικά αντισώματα, LA Screen (αντισώματα λύκου), La Confirm (Αντισώματα Λύκου) και αντιθρομβίνη ΙΙΙ. Ο έλεγχος ποιότητας γίνεται με εσωτερικό ποιοτικό έλεγχο καθημερινά και με εξωτερικό έλεγχο της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας (ΕΑΕ) ανά τρίμηνο με δύο άγνωστα δείγματα με τα οποία ελέγχονται όλοι οι αιματολογικοί αναλυτές.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ-ΒΙΟΧΗΜΕΙΑΣ: Το *Εργαστήριο Κλινικής Χημείας-Βιοχημείας (Βιοχημικό)*, (Διευθυντής Ανδρέας Ν. Μαργιωρής, Κλινικής Χημείας-Βιοχημείας) είναι εγκατεστημένο στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου. Το Εργαστήριο παρέχει κλινικό - διαγνωστικό έργο στους ακόλουθους τομείς: (1) κλασσικό βιοχημικό έλεγχο 35 παραμέτρων, (2) γενικές ούρων και χημεία ούρων 24ώρου, (3) καρδιακούς δείκτες, (4) γλυκοζυλιωμένες αιμοσφαιρίνες με HPLC, (5) ηλεκτροφορήσεις πρωτεϊνών (6) νεφελομετρικό προσδιορισμό απολιποπρωτεϊνών, (7) προσδιορισμό μεταβολικών κυτταροκινών και ερυθροποιητίνης με χημειοφωταύγια, (8) προσδιορισμό δεικτών οστικού μεταβολισμού (9) σπερμοδιάγραμμα (10) ειδικές εξετάσεις. Το Εργαστήριο δέχεται κατά μέσο όρο ημερησίως 1100 δείγματα αίματος, 200 δείγματα ούρων και δείγματα εγκεφαλονωτιαίου, αρθρικού, πλευριτικού και ασκητικού υγρού ως και διαλυμάτων περιτοναϊκής κάθαρσης και δίνει κατά μέσο όρο 12 χιλιάδες απαντήσεις / αποτελέσματα ημερησίως. Η ποσότητα και το εύρος το εξετάσεων που γίνονται ημερησίως στο βιοχημικό το κατατάσσουν στην πρώτη δεκάδα βιοχημικών εργαστηρίων σε εθνική κλίμακα. Ο εξωτερικός ποιοτικός έλεγχος γίνεται από την Biorad Ευρώπης (EQAS Clinical Chemistry Program) (http://qcnet.com/Home/tabid/36/language/en-US/Default.aspx) και το Πανελλήνιο σύστημα ΕΣΕΑΠ (Εθνικό Σύστημα Εξωτερικής Αξιολόγησης Ποιότητας Αποτελεσμάτων στην Κλινική Χημεία, Ακαδημίας 57, Αθήνα (http://www.eseap.gr/eseap_alternate.htm).

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΒΑΚΤΗΡΙΟΛΟΓΙΑΣ-ΠΑΡΑΣΙΤΟΛΟΓΙΑΣ, ΖΩΟΝΟΣΩΝ ΚΑΙ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ: Το Εργαστήριο Κλινικής Βακτηριολογίας Παρασιτολογίας, Ζωονόσων και Γεωγραφικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής και του ΠΑΓΝΗ (Διευθυντής Δημήτρης Α. Σπαντίδος) και το αντίστοιχο εργαστήριο του WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mediterranean Zoonoses, που εδράζεται στην Ιατρική Σχολή, έχουν αναπτύξει 15 μονάδες: 1) Μοριακής τυποποίησης Βακτηρίων Παρασίτων και Μυκήτων, 2) Ανάπτυξης και ελέγχου νέων αντιμικροβιακών, 3) Ελέγχου Λοιμώξεων και Νοσοκομειακής Υγιεινής, 4) Γεωγραφικής και Τροπικής Ιατρικής, 5) Παρασιτολογίας, 6) Μυκητολογίας, 7) Ιατρικής Εντομολογίας, 8) Επιδημιολογίας Λοιμωδών Νόσων, 9) Ζωονόσων, 10) Βρουκέλλωσης, 11) Ελέγχου νερών τροφίμων και περιβάλλοντος, 12) Ρικετσιών, και υποχρεωτικά ενδοκυττάριων Βακτηρίων, 13) Μελέτης μηχανισμών αντοχής στα αντιβιοτικά, 14) Μυκοβακτηριδίων, 15) Διάγνωσης ειδικών παθογόνων υψηλού κινδύνου (Biosafety Level 3 laboratory). Δραστηριοποιείται στα πλαίσια ενός εκτεταμένου Δικτύου Συνεργασίας με συναφή Ινστιτούτα της Ελλάδας και του Εξωτερικού. Έχει ορισθεί Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Ζωονόσων και Λεγιονελλών Νοτίου Ελλάδας και WHO Collaborating Center for Research and Training in Mediterranean Zoonoses από το 1995. Είναι κέντρο αναφοράς του Εθνικού Δικτύου Απάντησης στη Βιοτρομοκρατία -«ΑΡΗΣ», για τη διάγνωση και αντιμετώπιση ειδικών παθογόνων υψηλού κινδύνου. Στα πλαίσια της τακτικής διαγνωστικής διαδικασίας εφαρμόζονται οι πιο εξελιγμένες τεχνικές για την ταυτοποίηση παθογόνων που βασίζονται στην Μοριακή Βιολογία. Εκπαιδεύει ερευνητές, γιατρούς και τεχνικούς από κρατικά ιδρύματα διαφόρων χωρών και διοργανώνει Workshops, ως WHO Collaborating Centre, σε θέματα ζωονόσων. Έχει δημιουργήσει ηλεκτρονικό αρχείο καταγραφής (registry) των δειγμάτων των ασθενών που έρχονται στο εργαστήριο για διαγνωστικές δοκιμασίες καθώς και Τράπεζα παθογόνων και DNA για επιδημιολογικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Στα πλαίσια της επιτήρησης ζωονόσων σε τοπικό επίπεδο, δημιούργησε το Κέντρο Ζωονόσων Ανωγείων. που εδρεύει στο διαμέρισμα Μυλοποτάμου με στόχο την έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση σε θέματα Δημόσιας Υγείας σχετικά με ζωονόσους. Το Κέντρο αυτό αποτελεί το σημείο αναφοράς για παρόμοιες παρεμβάσεις στην Ανατολική Μεσόγειο.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΙΟΛΟΓΙΑΣ: Το *Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας* (Διευθυντής: Δημήτριος Σπαντίδος, Καθηγητής Ιολογίας) αποτελεί το μοναδικό Πανεπιστημιακό Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας ανάμεσα στις 7 Ιατρικές Σχολές της χώρας. Το εργαστήριο αυτό στεγάζεται στο ΠΑ.Γ.Ν.Η. και πραγματοποιεί μια σημαντική σειρά εξετάσεων για τη διάγνωση ιολογικών λοιμώξεων. Ο ετήσιος αριθμός των πραγματοποιούμενων ιολογικών εξετάσεων ανέρχεται περίπου σε 100.000, εξυπηρετώντας ασθενείς όχι μόνο από την περιφέρεια της Κρήτης αλλά και από νησιά των Κυκλάδων και της Δωδεκανήσου καθώς και από τη Νότια Πελοπόννησο. Το εργαστήριο παρέχει εργαστηριακή ανίχνευση όλου του εύρους των ιών που προσβάλλουν τον άνθρωπο με υψηλή αξιοπιστία. Στο εργαστήριο λειτουργούν υπερ-αυτόματοι ανοσολογικοί αναλυτές για ιολογικούς δείκτες, ενώ επίσης εφαρμόζονται κυτταρολογικές μέθοδοι ανοσοφθορισμού και ανοσοαποτύπωσης. Επιπλέον, στο Εργαστήριο Κλινικής Ιολογίας λειτουργεί σύγχρονη μονάδα Μοριακής Ανίχνευσης ιών με τη χρήση PCR και Real Time PCR, τόσο για την ποιοτική όσο και για την ποσοτική ανίχνευση ιικών φορτίων χρήσιμη για την παρακολούθηση της ανταπόκρισης σε θεραπευτικά σχήματα. Το έργο της Εργαστήριο συνεπικουρείται από τα Ερευνητικά Εργαστήρια της Ιολογίας στο Ιατρικό Τμήμα. Σε επίπεδο έρευνας, το εργαστήριο απασχολεί ένα σημαντικό αριθμό μεταπτυχιακών φοιτητών οι οποίοι εκπονούν διδακτορικές διατριβές σε σύγχρονα θέματα Ιολογίας. Στα πλαίσια των ερευνητικών δραστηριοτήτων, το εργαστήριο έχει αναπτύξει διεθνώς πρωτοποριακά συστήματα παρακολούθησης ιογενών λοιμώξεων από ερπητοϊούς με τη χρήση μικροσκοπίας σε ζωντανά μολυσμένα κύτταρα. Το εργαστήριο χαίρει διεθνούς αναγνώρισης, γεγονός που επιβεβαιώνεται από τις συνεργασίες με άλλα εργαστήρια Ιολογίας από χώρες του εξωτερικού, συμπεριλαμβάνοντας και την εκπαίδευση ξένων μεταπτυχιακών φοιτητών στις εγκαταστάσεις του.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΑΣ: Τα *Εργαστήρια Εργαστηριακής Ενδοκρινοδογίας και Κλινικής Ανοσοδογίας* (Διευθυντής: Ηλίας Καστανάς, Καθηγητής Εργαστηριακής Ενδοκρινολογίας) είναι εγκατεστημένα στο Πανεπιστη-

μιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου. Παρέχουν εξειδικευμένο διαγνωστικό έργο στους ακόλουθους τομείς: (1) Προσδιορισμοί ορμονών, (2) Προσδιορισμοί καρκινικών δεικτών, (3) Προσδιορισμοί αλλεργιογόνων, (4) Πρωτεΐνες οξείας φάσεως, (5) Ανοσοκαθηλώσεις ορού και ούρων, (6) Προσδιορισμός αυτοαντιγόνων με ανοσοχημικές τεχνικές και ανοσοφθορισμό, (7) Τυποποιήσεις λευκοκυτταρικών πληθυσμών με κυτταρομετρία ροής. Τα Διαγνωστικά Εργαστήρια στελεχώνονται κυρίως από προσωπικό ΕΣΥ, συνεπικουρούμενο από μέλη ΔΕΠ των αντιστοίχων γνωστικών αντικειμένων του Τμήματος Ιατρικής. Παράλληλα, συμμετέχουν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα ειδικεύσεως στην Ιατρική Βιοπαθολογία και Ενδοκρινολογία, παρέχοντας στους εκπαιδευόμενους Ιατρούς εξειδικευμένες γνώσεις στα αντίστοιχα πεδία. Το διαγνωστικό έργο αφορά ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύονται ή εξετάζονται στα Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου, ή παραπέμπεται από άλλα Νοσηλευτικά Ιδρύματα της Κρήτης. Ο ημερήσιος αριθμός δειγμάτων ανέρχεται σε ~500, με μέσο αριθμό εξετάσεων 5-6 ανά δείγμα ασθενούς. Τα διαγνωστικά εργαστήρια προσφέρουν, επί πλέον και εφ'όσον τους ζητηθεί, εκπαιδευτικό έργο σε συναδέλφους και προσωπικό άλλων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων της Κρήτης. Στα εργαστήρια υποστηρίζεται το κλινικό ερευνητικό έργο συναδέλφων άλλων κλινικών του Ιατρικού Τμήματος, Τέλος, τα Εργαστήρια ελέγχουν και αξιολογούν, σε συνεργασία με τα αντίστοιχα Ερευνητικά Εργαστήρια του Τμήματος Ιατρικής, νέο τεχνολογικό εξοπλισμό και διαγνωστικά αντιδραστήρια, στο στάδιο της πιστοποιήσεώς τους, ενώ παράλληλα προωθούν νέες διαγνωστικές πρακτικές και μεθόδους, σε συνεργασία με κλινικούς συναδέλφους.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΤΟΞΙΚΟΛΟΓΙΑΣ: Στο *Εργαστήριο* (Διευθυντής: Αριστείδης Τσατσάκης, Αναπλ. Καθηγητής Τοξικολογίας) λειτουργούν οι επιμέρους μονάδες Ιατροδικαστικής (Διευθυντής: Μανώλης Μιχαλοδημητράκης, Αναπλ. Καθηγητής Ιατροδικαστικής) και Τοξικολογίας – Εγκληματολογικής Χημείας (Διευθυντής: Αριστείδης Τσατσάκης, Αναπλ. Καθηγητής Τοξικολογίας). Το αντικείμενο της Ιατροδικαστικής συνίσταται στην διερεύνηση της αιτίας και του παθοφυσιολογικού μηχανισμού του θανάτου (ανθρωποκτονία, αυτοκτονία, ατύχημα ή φυσικός θάνατος). Επεκτείνεται στην ταυτοποίηση του νεκρού επί αγνώστων και τον προσδιορισμό του χρόνου του θανάτου και άλλων παραμέτρων. Η μεθοδολογία που εφαρμόζεται στο Εργαστήριο Ιατροδικαστικής είναι σύμφωνη με τα κριτήρια της National Association of Medical Examiners (2005) των Η.Π.Α. Το Εργαστήριο Ιατροδικαστικών Επιστημών έχει αναγνωριστεί ως κέντρο εκπαίδευσης ειδικευομένων στην ιατροδικαστική και τοξικολογία από βαλκανικά και άλλα ευρωπαϊκά κράτη. Μεταξύ των δραστηριοτήτων του Εργαστηρίου είναι και η Ιατροδικαστική Ανθρωπολογία που έχει αναπτυχθεί με συλλογή σκελετών αλλά και την εκπαίδευση προσωπικού στο εξωτερικό. Η Ιατρική Ηθική και Ιατρικό Δίκαιο περιλαμβάνεται στο προπτυχιακό και μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα του εργαστηρίου. Το Εργαστήριο Τοξικολογίας διαθέτει έμπειρο επιστημονικό προσωπικό, σύγχρονο εξοπλισμό, καλύπτει μεγάλο φάσμα εργαστηριακών εξετάσεων και συμμετέχει σε προγράμματα εξωτερικής διαπίστευσης. Στο εργαστήριο λειτουργούν τμήματα αναλυτικών τεχνικών χρωματογραφίας-φασματομετρίας, μοριακών τεχνικών όπως και τροποποίησης ξενοβιοτικών. Στο φάσμα των εξετάσεων εμπίπτουν μεταξύ άλλων και η πιστοποίηση της πρόσφατης ή χρόνιας κατάχρησης ναρκωτικών ή φαρμακευτικών ουσιών, της έκθεσης σε φυτοφάρμακα και περιβαλλοντικούς ρυπαντές όπως και μοριακές τεχνικές (DNA) για την διερεύνηση εγκληματολογικών περιστατικών και ταυτοποίησης ατόμου. Το εργαστήριο έχει οργανώσει τρία διεθνή Συνέδρια, πρόσφατα το EUROTOX2008 και το πανελλήνιο συνέδριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογιας το 2002. Έχει επίσης την ευθύνη για την διαδικασία απονομής του τίτλου European Registered Toxicologist. Το συγγραφικό και ερευνητικό έργο του Εργαστηρίου είναι ευρέως γνωστό στην επιστημονική κοινότητα και μέλη του εργαστηρίου είναι στη συντακτική επιτροπή του διεθνούς περιοδικού Ιατροδικαστικών Επιστημών, The Open Forensic Science Journal.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑΣ: Το *Εργαστήριο Κλινικής Φαρμακολογίας* του ΠΑΓΝΗ (Διευθυντής: Αχιλλέας Γραβάνης, Καθηγητής Φαρμακολογίας) ασχολείται με: τον ποσοτικό προσδιορισμό της στάθμης των φαρμάκων στα βιολογικά υγρά. Οι κυριότερες κατηγορίες φαρμάκων που προσδιορίζονται είναι τα αντιεπιληπτικά, αντιβιοτικά, καρδιοτονωτικά, ανοσοκατασταλτικά, αντιασθματικά, αναλγητικά και αντινεοπλασματικά. Το Εργαστήριο παρέχει εξειδικευμένες πληροφορίες σχετικά με την θεραπευτική δραστικότητα, την τοξικότητα και την φαρμακοκινητική των φαρμάκων. Επίσης, το Εργαστήριο Φαρμακολογίας του ΠΑΓΝΗ και της Ιατρικής Σχολής είναι από τα πρώτα στη χώρα που έχει αναπτύξει τη Φαρμακογονιδιωματική ανάλυση ασθενών με άτυπη φαρμακευτική αντίδραση. Η ανωτέρω δραστηριότητα έχει ως αντικείμενο να προσδιορίσει τον γενωμικό τύπο (genotyping), τα αλληλόμορφα με σημειακές μεταλλάξεις των μεταβολικών ενζύμων των φαρμάκων, όπως τα CYP (CYP2C9, CYP2C19, CYP2D6). Περίπου 20 μεταβολικά ένζυμα των φαρμάκων έχουν ήδη περιγραφεί, εκ των οποίων τα CYP3A4, CYP2D6, CYP2C19 και TPMT είναι υπεύθυνα για το μεταβολισμό του 80% των φαρμάκων που περιλαμβάνονται στο ελληνικό εθνικό συνταγολόγιο. Τα ένζυμα αυτά μεταβολίζουν τις σημαντικότερες και ευρύτερες σε καθημερινή θεραπευτική χρήση ομάδες φαρμάκων, όπως τα αντιεπιληπτικά, αντιαρρυθμικά, αντιυπερτασικά, αντιασθματικά, κατά του έλκους του στομάχου, αντινεοπλασματικά, αντιλιπιδαιμικά, κ.α.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΑΣ: Το *Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής* (Διευθυντής: Ευστάθιος Σταθόπουλος, Αναπλ. Καθηγητής Παθολογικής Ανατομικής) αντιμετωπίζει περί τις 13.000 ιστολογικά (κανονικές και ταχείες βιοψίες) και 6.500 κυτταρολογικά παρασκευάσματα κατ' έτος. Έχει αναπτύξει πλήρως εξοπλισμένες μονάδες ανοσοϊστοχημείας και ανοσοκυτταροχημείας, υβριδοποίησης και φθορίζουσας in situ υβριδοποίησης (FISH), ως και εφαρμοσμένων μοριακών τεχνικών για διαγνωστικούς, προγνωστικούς και προβλεπτικούς δείκτες απάντησης σε στοχευμένες θεραπείες. Είναι από τα λίγα Παθολογοανατομικά Εργαστήρια με ενσωμάτωση τεχνικών της Μοριακής Παθολογικής Ανατομικής στη διάγνωση και πρόβλεψη ασθενών. Έχει αναπτύξει μέθοδο μελέτης του RNA από μονιμοποιημένους ιστούς, ως και μέθοδο σε βάθος μελέτης του λεμφαδένα φρουρού διαφόρων νεοπλασμάτων, κυρίως καρκινωμάτων του μαστού και μελανωμάτων. Αναπτύσσει και εφαρμόζει συστήματα εσωτερικής αξιολόγησης των τεχνικών του. Ο εξοπλισμός προηγμένων τεχνικών προέρχεται από χρηματοδότηση ερευνητικών προγραμμάτων. Το Εργαστήριο ειδικεύεται στα νοσήματα του μαστού και του παχέος εντέρου, κυρίως. Επιπλέον των κλασικών αρχείων, διαθέτει τράπεζα ιστών σε υγρό άζωτο και υλικό συντήρησης RNA. Έχει πλήρες πρόγραμμα ειδίκευσης στην Παθολογική Ανατομική με ειδικούς εκπαιδευτές και διδάσκοντες. Επίσης, εκπαιδεύει φοιτητές και σπουδαστές συναφών ιδρυμάτων, ως και γιατρούς άλλων ειδικοτήτων. Συνεργάζεται με άλλα διαγνωστικά και ερευνητικά κέντρα, της ημεδαπής και της αλλοδαπής, για τη μεταφορά της τεχνικής της γονιδιακής υπογραφής στη διαφορική διάγνωση και διάγνωση νεοπλασμάτων διαφόρων συστημάτων.

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: Η *Ψυχιατρική Κλινική* έχει αναπτύξει 20 κλίνες. Αντιμετωπίζει περιστατικά από όλο το φάσμα των ψυχιατρικών διαγνώσεων και καλύπτει τις ανάγκες των νομών Ηρακλείου και Λασιθίου. Από το Σεπτέμβριο του 2005 λειτουργεί η μονάδα Οξέων Περιστατικών στην οποία εισάγονται ασθενείς για ακούσια νοσηλεία μετά από παρέμβαση εισαγγελέα. Η Μονάδα αυτή περιλαμβάνει 19 νοσηλευτικές κλίνες, μία εκ των οποίων λειτουργεί υπό αυξημένες συνθήκες ασφαλείας για ασθενείς σε ψυχοκινητική ανησυχία ή διέγερση οι οποίοι παρουσιάζουν επικινδυνότητα για τον εαυτό τους ή και προς τρίτους. Παράλληλα λειτουργεί Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας, το εξωτερικό ιατρείο των επειγόντων περιστατικών και δύο προστατευόμενα διαμερίσματα καθένα από τα οποία φιλοξενεί 3 ψυχιατρικούς ασθενείς. Στα πλαίσια της Ψυχιατρικής Κλινικής λειτουργεί επίσης *Παιδοψυχιατρικό Τακτικό Ιατρείο* παρέχοντας θεραπεία σε παιδιά και γονείς. Η Κλινική έχει καταρτίσει ειδικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα για ειδικευόμενους και φοιτητές.

1-ΙΙΙ

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ
ΔΙΑΚΡΙΤΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΕΩΝ
ΜΕΛΩΝ ΔΕΠ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΠΑΝ/ΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
ΚΑΤΑ ΤΑ ΕΤΗ 2003-2007
ΣΕ ΔΙΕΘΝΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ
ΜΕ ΔΕΙΚΤΗ ΕΜΒΕΛΕΙΑΣ >3.00

(Για λόγους σύγκρισης, παρατίθενται και οι δημοσιεύσεις
του 2002 και του πρώτου ημίσεος του 2008)

2002

1. Theodoropoulou A, Roussomoustakaki M, Michalodimitrakis MN, Kanaki C, Kouroumalis EA. Fatal hepatic abscess caused by a fish bone. **Lancet. 2002** Mar 16;359(9310):977. (I.F.:15,40)

2. Stathopoulou A, Vlachonikolis I, Mavroudis D, Perraki M, Kouroussis Ch, Apostolaki S, Malamos N, Kakolyris S, Kotsakis A, Xenidis N, Reppa D, Georgoulias V. Molecular detection of cytokeratin-19-positive cells in the peripheral blood of patients with operable breast cancer: evaluation of their prognostic significance. **J Clin Oncol. 2002** Aug 15;20(16):3404-12. (I.F.:9,87)

3. Bafaloukos D, Gogas H, Georgoulias V, Briassoulis E, Fountzilas G, Samantas E, Kalofonos Ch, Skarlos D, Karabelis A, Kosmidis P. Temozolomide in combination with docetaxel in patients with advanced melanoma: a phase II study of the Hellenic Cooperative Oncology Group. **J Clin Oncol. 2002** Jan 15;20(2):420-5. (I.F.:9,87)

4. Souglakos J, Mavroudis D, Kakolyris S, Kourousis Ch, Vardakis N, Androulakis N, Agelaki S, Kalbakis K, Tsetis D, Athanasiadis N, Samonis G, Georgoulias V. Triplet combination with irinotecan plus oxaliplatin plus continuous-infusion fluorouracil and leucovorin as first-line treatment in metastatic colorectal cancer: a multicenter phase II trial. **J Clin Oncol. 2002** Jun 1;20(11):2651-7. (I.F.:9,87)

5. Papadaki HA, Kritikos HD, Valatas V, Boumpas DT, Eliopoulos GD. Anemia of chronic disease in rheumatoid arthritis is associated with increased apoptosis of bone marrow erythroid cells: improvement following anti-tumor necrosis factor-alpha antibody therapy. **Blood. 2002** Jul 15;100(2):474-82. (I.F.:9,63)

6. Traka M, Dupree JL, Popko B, Karagogeos D. The neuronal adhesion protein TAG-1 is expressed by Schwann cells and oligodendrocytes and is localized to the juxtaparanodal region of myelinated fibers. **J Neurosci. 2002** Apr 15;22(8):3016-24. (I.F.:8,05)

7. Kyriakopoulou K, de Diego I, Wassef M, Karagogeos D. A combination of chain and neurophilic migration involving the adhesion molecule TAG-1 in the caudal medulla. **Development. 2002** Jan;129(2):287-96. (I.F.:7,88)

8. de Diego I, Kyriakopoulou K, Karagogeos D, Wassef M. Multiple influences on the migration of precerebellar neurons in the caudal medulla. **Development. 2002** Jan;129(2):297-306. (I.F.:7,88)

9. Papakonstanti EA, Stournaras C. Association of PI-3 kinase with PAK1 leads to actin phosphorylation and cytoskeletal reorganization. **Mol Biol Cell. 2002** Aug;13(8):2946-62. (I.F.:7,60)

10. Kampa M, Papakonstanti EA, Hatzoglou A, Stathopoulos EN, Stournaras C, Castanas E. The human prostate cancer cell line LNCaP bears functional membrane testosterone receptors that increase PSA secretion and modify actin cytoskeleton. **FASEB J. 2002** Sep;16(11):1429-31. (I.F.:7,25)

11. Illei GG, Takada K, Parkin D, Austin HA, Crane M, Yarboro CH, Vaughan EM, Kuroiwa

T, Danning CL, Pando J, Steinberg AD, Gourley MF, Klippel JH, Balow JE, Boumpas DT. Renal flares are common in patients with severe proliferative lupus nephritis treated with pulse immunosuppressive therapy: long-term followup of a cohort of 145 patients participating in randomized controlled studies. **Arthritis Rheum. 2002** Apr;46(4):995-1002. (I.F.:7,19)

12. Shi L, Liapakis G, Xu R, Guarnieri F, Ballesteros JA, Javitch JA. Beta2 adrenergic receptor activation. Modulation of the proline kink in transmembrane 6 by a rotamer toggle switch. **J Biol Chem. 2002** Oct 25;277(43):40989-96. (I.F.:6,70)

13. Dermitzaki E, Tsatsanis C, Gravanis A, Margioris AN. Corticotropin-releasing hormone induces Fas ligand production and apoptosis in PC12 cells via activation of p38 mitogen-activated protein kinase. **J Biol Chem. 2002** Apr 5;277(14):12280-7. (I.F.:6,70)

14. Prokova V, Mosialos G, Kardassis D. Inhibition of transforming growth factor beta signaling and Smad-dependent activation of transcription by the Latent Membrane Protein 1 of Epstein-Barr virus. **J Biol Chem. 2002** Mar 15;277(11):9342-50. (I.F.:6,70)

15. Zaganas I, Plaitakis A. Single amino acid substitution (G456A) in the vicinity of the GTP binding domain of human housekeeping glutamate dehydrogenase markedly attenuates GTP inhibition and abolishes the cooperative behavior of the enzyme. **J Biol Chem. 2002** Jul 19;277(29):26422-8. (I.F.:6,70)

16. Zaganas I, Spanaki C, Karpusas M, Plaitakis A. Substitution of Ser for Arg-443 in the regulatory domain of human housekeeping (GLUD1) glutamate dehydrogenase virtually abolishes basal activity and markedly alters the activation of the enzyme by ADP and L-leucine. **J Biol Chem. 2002** Nov 29;277(48):46552-8. (I.F.:6,70)

17. Tanaka T, Kuroiwa T, Ikeuchi H, Ota F, Kaneko Y, Ueki K, Tsukada Y, McInnes IB, Boumpas DT, Nojima Y. Human platelets stimulate mesangial cells to produce monocyte chemoattractant protein-1 via the CD40/CD40 ligand pathway and may amplify glomerular injury. **J Am Soc Nephrol. 2002** Oct;13(10):2488-96. (I.F.:6,40)

18. Spyridaki I, Psaroulaki A, Kokkinakis E, Gikas A, Tselentis Y. Mechanisms of resistance to fluoroquinolones in Coxiella burnetii. **J Antimicrob Chemother. 2002** Feb;49(2):379-82. (I.F.:6,40)

19. Mouzas IA, Jovanovic I, Milosavljevic T, Tzardi M, Kanavaros P. Cytokeratin immunoreactivity of intestinal metaplasia. **Gut. 2002** Dec;51(6):894-5. (I.F.:6,32)

20. Kochiadakis GE, Skalidis EI, Kalebubas MD, Igoumenidis NE, Chrysostomakis SI, Kanoupakis EM, Simantirakis EN, Vardas PE. Effect of acute atrial fibrillation on phasic coronary blood flow pattern and flow reserve in humans. **Eur Heart J. 2002** May;23(9):734-41. (I.F.:6,13)

21. Hatzidakis GI, Tsatsakis AM, Krambovitis EK, Spyros A, Eremin SA. Use of L-lysine fluorescence derivatives as tracers to enhance the performance of polarization fluoroimmunoassays. A study using two herbicides as model antigens. **Anal Chem. 2002** Jun 1;74(11):2513-21. (I.F.:5,09)

22. Chatzaki E, Margioris AN, Gravanis A. Expression and regulation of corticotropin-releasing hormone binding protein (CRH-BP) in rat adrenals. **J Neurochem. 2002** Jan;80(1):81-90. (I.F.:4,97)

23. Georgoulias V. Docetaxel (taxotere) in the treatment of non-small cell lung cancer. **Curr Med Chem. 2002** Apr;9(8):869-77. (I.F.:4,97)

24. Maris TG, Prassopoulos P, Papanikolaou N, Christodoulou P, Doxas PG, Helidonis ES, Gourtsoyiannis N. Transtympanic iontophoresis with a biocompatible paramagnetic solution at MR imaging: experimental feasibility study in rabbits. **Radiology. 2002** Jun;223(3):689-94. (I.F.:4,84)

25. Pavlou O, Theodorakis K, Falk J, Kutsche M, Schachner M, Faivre-Sarrailh C, Karagogeos D. Analysis of interactions of the adhesion molecule TAG-1 and its domains with other immunoglobulin superfamily members. **Mol Cell Neurosci. 2002** Jul;20(3):367-81. (I.F.:4,52)

26. Kardassis D, Falvey E, Tsantili P, Hadzopoulou-Cladaras M, Zannis V. Direct physical interactions between HNF-4 and Sp1 mediate synergistic transactivation of the apolipoprotein CIII promoter. **Biochemistry. 2002** Jan 29;41(4):1217-28. (I.F.:4,07)

27. Koutsodontis G, Moustakas A, Kardassis D. The role of Sp1 family members, the proximal GC-rich motifs, and the upstream enhancer region in the regulation of the human cell cycle inhibitor p21WAF-1/Cip1 gene promoter. **Biochemistry. 2002** Oct 22;41(42):12771-84.2002. (I.F.:4,07)

28. Xinarianos G, Liloglou T, Prime W, Sourvinos G, Karachristos A, Gosney JR, Spandidos DA, Field JK. p53 status correlates with the differential expression of the DNA mismatch repair protein MSH2 in non-small cell lung carcinoma. **Int J Cancer. 2002** Sep 20;101(3):248-52. (I.F.:4,06)

29. Agelaki S, Tsatsanis C, Gravanis A, Margioris AN. Corticotropin-releasing hormone augments proinflammatory cytokine production from macrophages in vitro and in lipopolysaccharide-induced endotoxin shock in mice. **Infect Immun. 2002** Nov;70(11):6068-74. (I.F.:4,04)

30. Dimoulios P, Koutroubakis IE, Sfiridaki A, Theodoropoulou A, Kouroumalis EA. Acquired and hereditary thrombotic risk factors in patients with acute mesenteric vein thrombosis. **Am J Gastroenterol. 2002** Mar;97(3):768-9. (I.F.:3,95)

31. Paspatis GA, Manolaraki M, Xirouchakis G, Papanikolaou N, Chlouverakis G, Gritzali A. Synergistic sedation with midazolam and propofol versus midazolam and pethidine in colonoscopies: a prospective, randomized study. **Am J Gastroenterol. 2002** Aug;97(8):1963-7. (I.F.:3,95)

32. Grantyn A, Brandi AM, Dubayle D, Graf W, Ugolini G, Hadjidimitrakis K, Moschovakis A. Density gradients of trans-synaptically labeled collicular neurons after injections of rabies virus in the lateral rectus muscle of the rhesus monkey. **J Comp Neurol. 2002** Sep 30;451(4):346-61. (I.F.:3,85)

33. de Bree E, Askoxylakis J, Giannikaki E, Chroniaris N, Sanidas E, Tsiftsis DD. Secretory carcinoma of the male breast. **Ann Surg Oncol. 2002** Aug;9(7):663-7. (I.F.:3,82)

34. Damilakis J, Perisinakis K, Vrahoriti H, Kontakis G, Varveris H, Gourtsoyiannis N. Embryo/fetus radiation dose and risk from dual X-ray absorptiometry examinations. **Osteoporos Int. 2002** Sep;13(9):716-22. (I.F.:3,72)

35. Papadakis ED, Soulitzis N, Spandidos DA. Association of p53 codon 72 polymorphism with advanced lung cancer: the Arg allele is preferentially retained in tumours arising in Arg/Pro germline heterozygotes. **Br J Cancer. 2002** Oct 21;87(9):1013-8. (I.F.:3,64)

36. Kapsoritakis AN, Koutroubakis IE, Kouroumalis EA, Koukouraki SI, Karkavitsas N. (99m)Tc-Leucoscan in the evaluation of inflammatory bowel disease. **Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2002** Aug;29(8):1098. (I.F.:3,57)

37. Vlachonikolis IG, Aletra TJ, Georgoulias V. Incidence of breast cancer on Crete, 1994-1995. **Eur J Cancer. 2002** Mar;38(4):574-7. (I.F.:3,56)

38. Androulakis N, Kouroussis C, Mavroudis D, Kakolyris S, Souglakos J, Agelaki S, Kalbakis K, Malas K, Pallis A, Samonis G, Georgoulias V. Phase I study of weekly paclitaxel and liposomal doxorubicin in patients with advanced solid tumours. **Eur J Cancer. 2002** Oct;38(15):1992-7. (I.F.:3,56)

39. Theodorakis K, Kyriakopoulou K, Wassef M, Karagogeos D. Novel sites of expression of the bHLH gene NSCL1 in the developing nervous system. **Mech Dev. 2002** Dec;119 Suppl 1:S103-6. (I.F.:3,46)

40. Giannakopoulou C, Korakaki E, Hatzidaki E, Manoura A, Aligizakis A, Velivasakis E. Perioneal nerve palsy: a complication of umbilical artery catheterization in the full-term newborn of a mother with diabetes. **Pediatrics. 2002** Apr;109(4):e66. (I.F.:3,42)

41. Vasilaki A, Mouratidou M, Schulz S, Thermos K. Somatostatin mediates nitric oxide production by activating sst(2) receptors in the rat retina. **Neuropharmacology. 2002** Oct;43(5):899-909. (I.F.:3,41)

42. Liepouri F, Deligeorgiev TG, Veneti Z, Savakis C, Katerinopoulos HE. Near-membrane iminocoumarin-based low affinity fluorescent Ca(2+) indicators. **Cell Calcium. 2002** May;31(5):221-7. (I.F.:3,29)

43. Zetterberg H, Regland B, Palmér M, Rymo L, Zafiropoulos A, Arvanitis DA, Spandidos DA, Blennow K. The transcobalamin codon 259 polymorphism influences the risk of human spontaneous abortion. **Hum Reprod. 2002** Dec;17(12):3033-6. (I.F.:3,25)

44. Arici A, Matalliotakis IM, Koumantakis GE, Goumenou AG, Neonaki MA, Koumantakis EE. Diagnostic role of inhibin B in resistant ovary syndrome associated with secondary amenorrhea. **Fertil Steril. 2002** Dec;78(6):1324-6. (I.F.:3,20)

45. Matalliotakis IM, Goumenou AG, Koumantakis GE, Neonaki MA, Koumantakis EE, Arici A. Pulmonary endometriosis in a patient with unicornuate uterus and noncommunicating rudimentary horn. **Fertil Steril. 2002** Jul;78(1):183-5. (I.F.:3,20)

46. Koutroubakis IE, Vlachonikolis IG, Kouroumalis EA. Role of appendicitis and appendectomy in the pathogenesis of ulcerative colitis: a critical review. **Inflamm Bowel Dis. 2002** Jul;8(4):277-86. (I.F.:3,18)

47. Zetterberg H, Regland B, Palmér M, Ricksten A, Palmqvist L, Rymo L, Arvanitis DA, Spandidos DA, Blennow K..Increased frequency of combined methylenetetrahydrofolate reductase C677T and A1298C mutated alleles in spontaneously aborted embryos. **Eur J Hum Genet. 2002** Feb;10(2):113-8. (I.F.:3,14)

48. Hatzoglou A, Deshayes F, Madry C, Laprée G, Castanas E, Tsapis A. Natural antisense RNA inhibits the expression of BCMA, a tumour necrosis factor receptor homologue. **BMC Mol Biol. 2002** Apr 18;3:4. (I.F.:3,12)

49. Vardas PE, Ovsyscher EI. Geographic differences of pacemaker implant rates in Europe. **J Cardiovasc Electrophysiol. 2002** Jan;13(1 Suppl):S23-6. (I.F.:3,11)

50. Papadaki HA, Michelakaki H, Bux J, Eliopoulos GD. Severe autoimmune neutropenia associated with bone marrow sea-blue histiocytosis. **Br J Haematol. 2002** Sep;118(4):931. (I.F.:3,05)

51. Sgourou A, Papachatzopoulou A, Psiouri L, Antoniou M, Zoumbos N, Gibbs R, Athanassiadou A. The beta-globin C—>G mutation at 6 bp 3' to the termination codon causes beta-thalassaemia by decreasing the mRNA level. **Br J Haematol. 2002** Aug;118(2):671-6. (I.F.:3,05)

2003

1. Zhang L, Conejo-Garcia JR, Katsaros D, Gimotty PA, Massobrio M, Regnani G, Makrigiannakis A, Gray H, Schlienger K, Liebman MN, Rubin SC, Coukos G. Intratumoral T cells, recurrence, and survival in epithelial ovarian cancer. **N Engl J Med. 2003** Jan 16;348(3):203-13. (I.F.:34,83)

2. Mantzouranis EC, Boikos SA, Chlouverakis G. Throat clearing - a novel asthma symptom in children. **N Engl J Med. 2003** Apr 10;348(15):1502-3. (I.F.:34,83)

3. Person RE, Li FQ, Duan Z, Benson KF, Wechsler J, Papadaki HA, Eliopoulos G, Kaufman C, Bertolone SJ, Nakamoto B, Papayannopoulou T, Grimes HL, Horwitz M. Mutations in proto-oncogene GFI1 cause human neutropenia and target ELA2. **Nat Genet. 2003** Jul;34(3):308-12. (I.F.:26,49)

4. Traka M, Goutebroze L, Denisenko N, Bessa M, Nifli A, Havaki S, Iwakura Y, Fukamauchi F, Watanabe K, Soliven B, Girault JA, Karagogeos D. Association of TAG-1 with Caspr2 is essential for the molecular organization of juxtaparanodal regions of myelinated fibers. **J Cell Biol. 2003** Sep 15;162(6):1161-72. (I.F.:12,023)

5. Reidla M, Kivisild T, Metspalu E, Kaldma K, Tambets K, Tolk HV, Parik J, Loogväli EL, Derenko M, Malyarchuk B, Bermisheva M, Zhadanov S, Pennarun E, Gubina M, Golubenko M, Damba L, Fedorova S, Gusar V, Grechanina E, Mikerezi I, Moisan JP, Chaventré A, Khusnutdinova E, Osipova L, Stepanov V, Voevoda M, Achilli A, Rengo C, Rickards O, De Stefano GF, Papiha S, Beckman L, Janicijevic B, Rudan P, Anagnou N, Michalodimitrakis E, Koziel S, Usanga E, Geberhiwot T, Herrnstadt C, Howell N, Torroni A, Villems R. Origin and diffusion of mtDNA haplogroup X. **Am J Hum Genet. 2003** Nov;73(5):1178-90.

(I.F.:11,60)

6. Zachariou V, Brunzell DH, Hawes J, Stedman DR, Bartfai T, Steiner RA, Wynick D, Langel U, Picciotto MR. The neuropeptide galanin modulates behavioral and neurochemical signs of opiate withdrawal. **Proc Natl Acad Sci U S A. 2003** Jul 22;100(15):9028-33. (I.F.:10,27)

7. Papadaki HA, Horwitz M, Coulocheri SA, Person RA, Benson KF, Eliopoulos GD. Low levels of serum elastase are not associated with mutations in ELA-2 elastase encoding gene in chronic idiopathic neutropenia. **Blood. 2003** Apr 1;101(7):2898-9. (I.F.:10,12)

8. Papadaki HA, Eliopoulos AG, Kosteas T, Gemetzi C, Damianaki A, Koutala H, Bux J, Eliopoulos GD. Impaired granulocytopoiesis in patients with chronic idiopathic neutropenia is associated with increased apoptosis of bone marrow myeloid progenitor cells. **Blood. 2003** Apr 1;101(7):2591-600. (I.F.:10,12)

9. Kouroumalis E, Samonakis D, Skordilis P. Octreotide treatment of hepatocellular carcinoma. **Hepatology. 2003** Feb;37(2):477. (I.F.:9,50)

10. Mitrouska I, Kondili E, Prinianakis G, Siafakas N, Georgopoulos D. Effects of theophylline on ventilatory poststimulus potentiation in patients with brain damage. **Am J Respir Crit Care Med. 2003** Apr 15;167(8):1124-30. (I.F.:8,88)

11. Priori SG, Aliot E, Blomstrom-Lundqvist C, Bossaert L, Breithardt G, Brugada P, Camm JA, Cappato R, Cobbe SM, Di Mario C, Maron BJ, McKenna WJ, Pedersen AK, Ravens U, Schwartz PJ, Trusz-Gluza M, Vardas P, Wellens HJ, Zipes DP; European Society of Cardiology. Update of the guidelines on sudden cardiac death of the European Society of Cardiology. **Eur Heart J. 2003** Jan;24(1):13-5. (I.F.:7,92)

12. Skalidis EI, Kochiadakis GE, Igoumenidis NE, Vardakis KE, Vardas PE. Phasic coronary blood flow velocity pattern and flow reserve in the atrium: regulation of left atrial myocardial perfusion. **J Am Coll Cardiol. 2003** Feb 19;41(4):674-80. (I.F.:7,60)

13. Chou WC, Prokova V, Shiraishi K, Valcourt U, Moustakas A, Hadzopoulou-Cladaras M, Zannis VI, Kardassis D. Mechanism of a transcriptional cross talk between transforming growth factor-beta-regulated Smad3 and Smad4 proteins and orphan nuclear receptor hepatocyte nuclear factor-4. **Mol Biol Cell. 2003** Mar;14(3):1279-94. (I.F.:7,45)

14. Boumpas DT, Furie R, Manzi S, Illei GG, Wallace DJ, Balow JE, Vaishnaw A; BG9588 Lupus Nephritis Trial Group. A short course of BG9588 (anti-CD40 ligand antibody) improves serologic activity and decreases hematuria in patients with proliferative lupus glomerulonephritis. **Arthritis Rheum. 2003** Mar;48(3):719-27. (I.F.:7,19)

15. Papadakis KA, Landers C, Prehn J, Kouroumalis EA, Moreno ST, Gutierrez-Ramos JC, Hodge MR, Targan SR. CC chemokine receptor 9 expression defines a subset of peripheral blood lymphocytes with mucosal T cell phenotype and Th1 or T-regulatory 1 cytokine profile. **J Immunol. 2003** Jul 1;171(1):159-65. (I.F.:6,70)

16. Stathopoulou A, Gizi A, Perraki M, Apostolaki S, Malamos N, Mavroudis D, Georgoulias V, Lianidou ES. Real-time quantification of CK-19 mRNA-positive cells in peripheral blood of breast cancer patients using the lightcycler system. **Clin Cancer Res. 2003** Nov 1;9(14):5145-51. (I.F.:6,51)

17. Gregoriou GG, Savaki HE. When vision guides movement: a functional imaging study of the monkey brain. **Neuroimage. 2003** Jul;19(3):959-67. (I.F.:6,19)

18. Koutroubakis IE, Theodoropoulou A, Kouroumalis EA. Transient ischaemic colitis following an aeroplane flight. **Gut. 2003** Jul;52(7):1072-3. (I.F.:5,88)

19. Chatzaki E, Charalampopoulos I, Leontidis C, Mouzas IA, Tzardi M, Tsatsanis C, Margioris AN, Gravanis A. Urocortin in human gastric mucosa: relationship to inflammatory activity. **J Clin Endocrinol Metab. 2003** Jan;88(1):478-83. (I.F.:5,87)

20. Karteris E, Goumenou A, Koumantakis E, Hillhouse EW, Grammatopoulos DK. Reduced expression of corticotropin-releasing hormone receptor type-1 alpha in human preeclamptic and growth-restricted placentas. **J Clin Endocrinol Metab. 2003** Jan;88(1):363-70. (I.F.:5,87)

21. Papakonstanti EA, Kampa M, Castanas E, Stournaras C. A rapid, nongenomic, signaling pathway regulates the actin reorganization induced by activation of membrane testosterone receptors. **Mol Endocrinol. 2003** May;17(5):870-81. (I.F.:5,71)

22. Ganotakis ES, Papadakis JA, Vrentzos GE, Mikhailidis DP. The effects of antihypertensive therapy on haemostatic parameters. **Curr Pharm Des. 2003**;9(29):2445-64. (I.F.:5,55)

23. Agouridakis P, Kyriakou D, Alexandrakis MG, Prekates A, Perisinakis K, Karkavitsas N, Bouros D. The predictive role of serum and bronchoalveolar lavage cytokines and adhesion molecules for acute respiratory distress syndrome development and outcome. **Respir Res. 2002**;3:25. (I.F.:5,54)

24. Kyriakou DS, Alexandrakis MG, Zachou K, Passam F, Stathakis NE, Dalekos GN. Hemopoietic progenitor cells and bone marrow stromal cells in patients with autoimmune hepatitis type 1 and primary biliary cirrhosis. **J Hepatol. 2003** Nov;39(5):679-85.2003. (I.F.:5,28)

25. Germanakis I, Stiakaki E, Sfyridaki C, Katampekios S, Danilatou V, Kalmanti M. Stroke in an infant heterozygous carrier of both Factor V G1691A and the G20210A prothrombin mutation. **Thromb Haemost. 2003** Oct;90(4):760-3. (I.F.:4,95)

26. Vasilaki A, Georgoussi Z, Thermos K. Somatostatin receptors (sst2) are coupled to Go and modulate GTPase activity in the rabbit retina. **J Neurochem. 2003** Feb;84(4):625-32.2003. (I.F.:4,83)

27. Loberto N, Prioni S, Prinetti A, Ottico E, Chigorno V, Karagogeos D, Sonnino S. The adhesion protein TAG-1 has a ganglioside environment in the sphingolipid-enriched membrane domains of neuronal cells in culture. **J Neurochem. 2003** Apr;85(1):224-33.2003. (I.F.:4,83)

28. Avlonitis N, Lekka E, Detsi A, Koufaki M, Calogeropoulou T, Scoulica E, Siapi E, Kyrikou I, Mavromoustakos T, Tsotinis A, Grdadolnik SG, Makriyannis A. Antileishmanial ring-substituted ether phospholipids. **J Med Chem. 2003** Feb 27;46(5):755-67.2003. (I.F.:4,82)

29. Koutroubakis IE, Koukouraki SI, Dimoulios PD, Velidaki AA, Karkavitsas NS,

Kouroumalis EA. Active inflammatory bowel disease: evaluation with 99mTc (V) DMSA scintigraphy. **Radiology. 2003** Oct;229(1):70-4. (I.F.:4,82)

30. Mitropoulou TN, Tzanakakis GN, Kletsas D, Kalofonos HP, Karamanos NK. Letrozole as a potent inhibitor of cell proliferation and expression of metalloproteinases (MMP-2 and MMP-9) by human epithelial breast cancer cells. **Int J Cancer. 2003** Mar 20;104(2):155-60.2003. (I.F.:4,38)

31. Mazonakis M, Varveris H, Damilakis J, Theoharopoulos N, Gourtsoyiannis N. Radiation dose to conceptus resulting from tangential breast irradiation. **Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2003** Feb 1;55(2):386-91.2003. (I.F.:4,29)

32. Souglakos J, Androulakis N, Mavroudis D, Kourousis C, Kakolyris S, Vardakis N, Kalbakis K, Pallis A, Ardavanis A, Varveris C, Georgoulias V. Multicenter dose-finding study of concurrent capecitabine and radiotherapy as adjuvant treatment for operable rectal cancer. **Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2003** Aug 1;56(5):1284-7.2003. (I.F.:4,29)

33. Veneti Z, Clark ME, Zabalou S, Karr TL, Savakis C, Bourtzis K. Cytoplasmic incompatibility and sperm cyst infection in different Drosophila-Wolbachia associations. **Genetics. 2003** Jun;164(2):545-52.2003. (I.F.:4,28)

34. Lionakis MS, Lewis RE, Samonis G, Kontoyiannis DP. Pentamidine is active in vitro against Fusarium species. **Antimicrob Agents Chemother. 2003** Oct;47(10):3252-9.2003. (I.F.:4,25)

35. Schoeler D, Grützkau A, Henz BM, Küchler J, Krüger-Krasagakis S. Interleukin-6 enhances whereas tumor necrosis factor alpha and interferons inhibit integrin expression and adhesion of human mast cells to extracellular matrix proteins. **J Invest Dermatol. 2003** May;120(5):795-801.2003. (I.F.:4,19)

36. Vlachonikolis IG, Pallis AG, Mouzas IA. Improved validation of the Inflammatory Bowel Disease Questionnaire and development of a short form in Greek patients. **Am J Gastroenterol. 2003** Aug;98(8):1802-12.2003. (I.F.:4,17)

37. Katsanevaki VJ, Kalyvianaki MI, Kavroulaki DS, Pallikaris IG. The reflectance of single cones in the living human eye. **Invest Ophthalmol Vis Sci. 2003** Oct;44(10):4580-92.2003. (I.F.:4,15)

38. Kardassis D, Roussou A, Papakosta P, Boulias K, Talianidis I, Zannis VI. Synergism between nuclear receptors bound to specific hormone response elements of the hepatic control region-1 and the proximal apolipoprotein C-II promoter mediate apolipoprotein C-II gene regulation by bile acids and retinoids. **Biochem J. 2003** Jun 1;372(Pt 2):291-304.2003. (I.F.:4,10)

39. Hatzivassiliou E, Koukos G, Ribeiro A, Zannis V, Kardassis D. Functional specificity of two hormone response elements present on the human apoA-II promoter that bind retinoid X receptor alpha/thyroid receptor beta heterodimers for retinoids and thyroids: synergistic interactions between thyroid receptor beta and upstream stimulatory factor 2a. **Biochem J. 2003** Dec 1;376(Pt 2):423-31.2003. (I.F.:4,10)

40. Kallergi G, Tsapara A, Kampa M, Papakonstanti EA, Krasagakis K, Castanas E, Stournaras C. Distinct signaling pathways regulate differential opioid effects on actin cytoskeleton in malignant MCF7 and nonmalignant MCF12A human breast epithelial cells. **Exp Cell Res. 2003** Aug 1;288(1):94-109.2003. (I.F.:3,95)

41. Alexandrakis MG, Kyriakou DS, Seretakis D, Boucher W, Letourneau R, Kempuraj D, Theoharides TC. Inhibitory effect of retinoic acid on proliferation, maturation and tryptase level in human leukemic mast cells (HMC-1). **Int J Immunopathol Pharmacol. 2003** Jan-Apr;16(1):43-7.2003. (I.F.:3,93)

42. Kypreos KE, Li X, van Dijk KW, Havekes LM, Zannis VI. Molecular mechanisms of type III hyperlipoproteinemia: The contribution of the carboxy-terminal domain of ApoE can account for the dyslipidemia that is associated with the E2/E2 phenotype. **Biochemistry. 2003** Aug 26;42(33):9841-53.2003. (I.F.:3,92)

43. Kapitsinou PP, Ioannidis JP, Boletis JN, Sotsiou F, Nakopoulou L, Daphnis E, Moutsopoulos HM. Clinicopathologic predictors of death and ESRD in patients with pauci-immune necrotizing glomerulonephritis. **Am J Kidney Dis. 2003** Jan;41(1):29-37.2003. (I.F.:3,90)

44. Raos V, Franchi G, Gallese V, Fogassi L. Somatotopic organization of the lateral part of area F2 (dorsal premotor cortex) of the macaque monkey. **J Neurophysiol. 2003** Mar;89(3):1503-18.2003. (I.F.:3,88)

45. Takada K, Danning CL, Kuroiwa T, Schlimgen R, Tassiulas IO, Davis JC Jr, Yarboro CH, Fleisher TA, Boumpas DT, Illei GG. Lymphocyte depletion with fludarabine in patients with psoriatic arthritis: clinical and immunological effects. **Ann Rheum Dis. 2003** Nov;62(11):1112-5.2003. (I.F.:3,83)

46. Damilakis J, Papadokostakis G, Perisinakis K, Hadjipavlou A, Gourtsoyiannis N. Can radial bone mineral density and quantitative ultrasound measurements reduce the number of women who need axial density skeletal assessment? **Osteoporos Int. 2003** Aug;14(8):688-93. (I.F.:3,80)

47. Cascinu S, Georgoulias V, Kerr D, Maughan T, Labianca R, Ychou M. Colorectal cancer in the adjuvant setting: perspectives on treatment and the role of prognostic factors. **Ann Oncol. 2003**;14 Suppl 2:ii25-9. (I.F.:3,61)

48. Paridaens R, Van Aelst F, Georgoulias V, Samonnig H, Cocquyt V, Zielinski C, Hausmaninger H, Willemse P, Boudraa Y, Wildiers J, Ramazeilles C, Azli N. A randomized phase II study of alternating and sequential regimens of docetaxel and doxorubicin as first-line chemotherapy for metastatic breast cancer. **Ann Oncol. 2003** Mar;14(3):433-40.2003. (I.F.:3,61)

49. Stathopoulos GP, Rigatos SK, Dimopoulos MA, Giannakakis T, Foutzilas G, Kouroussis C, Janninis D, Aravantinos G, Androulakis N, Agelaki S, Stathopoulos JG, Georgoulias V; Greek Cooperative Group for Pancreatic Cancer. Treatment of pancreatic cancer with a combination of irinotecan (CPT-11) and gemcitabine: a multicenter phase II study by the Greek Cooperative Group for Pancreatic Cancer. **Ann Oncol. 2003** Mar;14(3):388-94.2003. (I.F.:3,61)

50. Xenidis N, Vlachonikolis I, Mavroudis D, Perraki M, Stathopoulou A, Malamos N, Kouroussis C, Kakolyris S, Apostolaki S, Vardakis N, Lianidou E, Georgoulias V. Peripheral

blood circulating cytokeratin-19 mRNA-positive cells after the completion of adjuvant chemotherapy in patients with operable breast cancer. **Ann Oncol. 2003** Jun;14(6):849-55.2003 (I.F.:3,61)

51. Moulopoulos LA, Maris TG, Papanikolaou N, Panagi G, Vlahos L, Dimopoulos MA. Detection of malignant bone marrow involvement with dynamic contrast-enhanced magnetic resonance imaging. **Ann Oncol. 2003** Jan;14(1):152-8.2003. (I.F.:3,61)

52. Mavroudis D, Pappas P, Kouroussis C, Kakolyris S, Agelaki S, Kalbakis K, Androulakis N, Souglakos J, Vardakis N, Nikolaidou M, Samonis G, Marselos M, Georgoulias V. A dose-escalation and pharmacokinetic study of gemcitabine and oxaliplatin in patients with advanced solid tumors. **Ann Oncol. 2003** Feb;14(2):304-12.2003. (I.F.:3,61)

53. Karagogeos D. Neural GPI-anchored cell adhesion molecules. **Front Biosci. 2003** Sep 1;8:s1304-20. (I.F.:3,60)

54. Pipinos II, Sharov VG, Shepard AD, Anagnostopoulos PV, Katsamouris A, Todor A, Filis KA, Sabbah HN. Abnormal mitochondrial respiration in skeletal muscle in patients with peripheral arterial disease. **J Vasc Surg. 2003** Oct;38(4):827-32.2003. (I.F.:3,51)

55. Psaroulaki A, Spyridaki I, Ioannidis A, Babalis T, Gikas A, Tselentis Y. First isolation and identification of Rickettsia conorii from ticks collected in the region of Fokida in Central Greece. **J Clin Microbiol. 2003** Jul;41(7):3317-9.2003. (I.F.:3,49)

56. Samonis G, Maraki S, Kouroussis C, Mavroudis D, Georgoulias V. Salmonella enterica pneumonia in a patient with lung cancer. **J Clin Microbiol. 2003** Dec;41(12):5820-2.2003. (I.F.:3,49)

57. Drabek D, Zagoraiou L, deWit T, Langeveld A, Roumpaki C, Mamalaki C, Savakis C, Grosveld F. Transposition of the Drosophila hydei Minos transposon in the mouse germ line. **Genomics. 2003** Feb;81(2):108-11.2003. (I.F.:3,49)

58. Arici A, Matalliotakis I, Goumenou A, Koumantakis G, Vassiliadis S, Mahutte NG. Altered expression of interleukin-18 in the peritoneal fluid of women with endometriosis. **Fertil Steril. 2003** Oct;80(4):889-94.2003. (I.F.:3,48)

59. Arvanitis DA, Koumantakis GE, Goumenou AG, Matalliotakis IM, Koumantakis EE, Spandidos DA. CYP1A1, CYP19, and GSTM1 polymorphisms increase the risk of endometriosis. **Fertil Steril. 2003** Mar;79 Suppl 1:702-9.2003. (I.F.:3,48)

60. Goumenou AG, Vassiliadis S, Matalliotakis IM, Koumantakis EG, Lembessis P, Koutsilieris M. Mutation analysis of BrCA1, BrCA2, and p53 versus soluble HLA class I and class II in a case of familial endometriosis. **Fertil Steril. 2003** Feb;79(2):445-8.2003 (I.F.:3,48)

61. Zervou S, Karteris E, Goumenou AG, Vatish M, Koumantakis EE, Hillhouse EW. The Glu298—>Asp polymorphism of the endothelial nitric oxide synthase gene is associated with endometriosis. **Fertil Steril. 2003** Dec;80(6):1524-5. (I.F.: 3,48)

62. Papadaki HA, Kosteas T, Gemetzi C, Christoforidou A, Anagnou NP, Eliopoulos GD. Low serum gamma-glutamyltranspeptidase (GGT) in patients with chronic idiopathic neutropenia is not implicated in the pathophysiology of the disease. **Haematologica. 2003** Nov;88(11):ELT32. (I.F.:3,45)

63. Papadaki HA, Eliopoulos GD. The role of apoptosis in the pathophysiology of chronic neutropenias associated with bone marrow failure. **Cell Cycle. 2003** Sep-Oct;2(5):447-51. (I.F.:3,31)

64. Simantirakis EN, Kochiadakis GE, Vardakis KE, Igoumenidis NE, Chrysostomakis SI, Vardas PE. Left ventricular mechanics and myocardial blood flow following restoration of normal activation sequence in paced patients with long-term right ventricular apical stimulation. **Chest. 2003** Jul;124(1):233-41.2003. (I.F.:3,26)

65. Georgopoulos D, Bouros D. Fat embolism syndrome: clinical examination is still the preferable diagnostic method. **Chest. 2003** Apr;123(4):982-3. (I.F.:3,26)

66. Kruse A, Misiewicz JJ, Rokkas T, Hammer H, Niv Y, Allison M, Kouroumalis E, Campbell D. Recommendations of the ESGE workshop on the Ethics of Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) Placement for Nutritional Support. First European Symposium on Ethics in Gastroenterology and Digestive Endoscopy, Kos, Greece, June 2003. **Endoscopy. 2003** Sep;35(9):778-80. (I.F.:3,23)

67. Plaitakis A, Spanaki C, Mastorodemos V, Zaganas I. Study of structure-function relationships in human glutamate dehydrogenases reveals novel molecular mechanisms for the regulation of the nerve tissue-specific (GLUD2) isoenzyme. **Neurochem Int. 2003** Sep-Oct;43(4-5):401-10.2003. (I.F.:3,21)

68. Kymionis GD, Siganos CS, Kounis G, Astyrakakis N, Kalyvianaki MI, Pallikaris IG. Management of post-LASIK corneal ectasia with Intacs inserts: one-year results. **Arch Ophthalmol. 2003** Mar;121(3):322-6.2003. (I.F.:3,20)

69. Kymionis GD, Bouzoukis D, Diakonis V, Tsiklis N, Gkenos E, Pallikaris AI, Giaconi JA, Yoo SH. Epithelial ingrowth after laser in situ keratomileusis: a histopathologic study in human corneas. **Arch Ophthalmol. 2003** Jul;121(7):950-5.2003. (I.F.:3,20)

70. Solomon A, Chowers I, Raiskup F, Siganos CS, Frucht-Pery J. Inadvertent conjunctival trauma related to contact with drug container tips: a masquerade syndrome.Ophthalmology. 2003 Apr;110(4):796-800.2003. (I.F.:3,16)

71. Zetterberg H, Zafiropoulos A, Spandidos DA, Rymo L, Blennow K. Gene-gene interaction between fetal MTHFR 677C>T and transcobalamin 776C>G polymorphisms in human spontaneous abortion. **Hum Reprod. 2003** Sep;18(9):1948-50.2003. (I.F.:3,13)

72. Mahutte NG, Matalliotakis IM, Goumenou AG, Vassiliadis S, Koumantakis GE, Arici A. Inverse correlation between peritoneal fluid leptin concentrations and the extent of endometriosis. **Hum Reprod. 2003** Jun;18(6):1205-9.2003. (I.F.:3,13)

73. Arici A, Matalliotakis I, Goumenou A, Koumantakis G, Vassiliadis S, Selam B, Mahutte NG. Increased levels of interleukin-15 in the peritoneal fluid of women with endometriosis: inverse correlation with stage and depth of invasion. **Hum Reprod. 2003** Feb;18(2):429-32.2003. (I.F.:3,13)

74. Alexandrakis MG, Kyriakou DS, Passam FH, Malliaraki N, Vlachonikolis IG, Karkavitsas N. Urinary N-telopeptide levels in multiple myeloma patients, correlation with Tc-99m-sestaMIBI scintigraphy and other biochemical markers of disease activity. **Hematol Oncol. 2003** Mar;21(1):17-24.2003. (I.F.:3,11)

75. Chatzaki E, Kouimtzoglou E, Margioris AN, Gravanis A.Transforming growth factor beta1 exerts an autocrine regulatory effect on human endometrial stromal cell apoptosis, involving the FasL and Bcl-2 apoptotic pathways. **Mol Hum Reprod. 2003** Feb;9(2):91-5.2003. (I.F.:3,07)

76. Parthenakis FI, Patrianakos A, Prassopoulos V, Papadimitriou E, Nikitovic D, Karkavitsas NS, Vardas PE. Relation of cardiac sympathetic innervation to proinflammatory cytokine levels in patients with heart failure secondary to idiopathic dilated cardiomyopathy. **Am J Cardiol. 2003** May 15;91(10):1190-4.2003. (I.F.:3,06)

77. Paraskakis E, Sourvinos G, Passam F, Tzanakis N, Tzortzaki EG, Zervou M, Spandidos D, Siafakas NM. Microsatellite DNA instability and loss of heterozygosity in bronchial asthma. **Eur Respir J. 2003** Dec;22(6):951-5.2003. (I.F.:3,00)

2004

1. Jen JC, Chan WM, Bosley TM, Wan J, Carr JR, Rüb U, Shattuck D, Salamon G, Kudo LC, Ou J, Lin DD, Salih MA, Kansu T, Al Dhalaan H, Al Zayed Z, MacDonald DB, Stigsby B, Plaitakis A, Dretakis EK, Gottlob I, Pieh C, Traboulsi EI, Wang Q, Wang L, Andrews C, Ya. Mutations in a human ROBO gene disrupt hindbrain axon pathway crossing and morphogenesis. **Science. 2004** Jun 4;304(5676):1509-13. (I.F.:31,85)

2. Tambets K, Rootsi S, Kivisild T, Help H, Serk P, Loogväli EL, Tolk HV, Reidla M, Metspalu E, Pliss L, Balanovsky O, Pshenichnov A, Balanovska E, Gubina M, Zhadanov S, Osipova L, Damba L, Voevoda M, Kutuev I, Bermisheva M, Khusnutdinova E, Gusar V, Grechanina E, Parik J, Pennarun E, Richard C, Chaventre A, Moisan JP, Bar c L, Perici M, Rudan P, Terzi R, Mikerezi I, Krumina A, Baumanis V, Koziel S, Rickards O, De Stefano GF, Anagnou N, Pappa KI, Michalodimitrakis E, Fer k V, Füredi S, Komel R, Beckman L, Villems R. The western and eastern roots of the Saami—the story of genetic "outliers" told by mitochondrial DNA and Y chromosomes. **Am J Hum Genet. 2004** Apr;74(4):661-82. (I.F.:12,34)

3. Zabalou S, Riegler M, Theodorakopoulou M, Stauffer C, Savakis C, Bourtzis K. Wolbachia-induced cytoplasmic incompatibility as a means for insect pest population control. **Proc Natl Acad Sci U S A. 2004** Oct 19;101(42):15042-5. (I.F.:10,45)

4. Charalampopoulos I, Tsatsanis C, Dermitzaki E, Alexaki VI, Castanas E, Margioris AN, Gravanis A. Dehydroepiandrosterone and allopregnanolone protect sympathoadrenal medulla cells against apoptosis via antiapoptotic Bcl-2 proteins. **Proc Natl Acad Sci U S A. 2004** May 25;101(21):8209-14. (I.F.:10,45)

5. Georgoulias V, Ardavanis A, Agelidou A, Agelidou M, Chandrinos V, Tsaroucha E, Toumbis M, Kouroussis C, Syrigos K, Polyzos A, Samaras N, Papakotoulas P, Christofilakis C, Ziras N, Alegakis A. Docetaxel versus docetaxel plus cisplatin as front-line treatment of patients with advanced non-small-cell lung cancer: a randomized, multicenter phase III trial. **J Clin Oncol. 2004** Jul 1;22(13):2602-9. (I.F.:9,84)

6. Skalidis EI, Parthenakis FI, Patrianakos AP, Hamilos MI, Vardas PE. Regional coronary flow and contractile reserve in patients with idiopathic dilated cardiomyopathy. **J Am Coll Cardiol. 2004** Nov 16;44(10):2027-32. (I.F.:9,13)

7. Simantirakis EN, Vardakis KE, Kochiadakis GE, Manios EG, Igoumenidis NE, Brignole M, Vardas PE. Left ventricular mechanics during right ventricular apical or left ventricular-based pacing in patients with chronic atrial fibrillation after atrioventricular junction ablation. **J Am Coll Cardiol. 2004** Mar 17;43(6):1013-8. (I.F.:9,13)

8. Puggioni E, Brignole M, Gammage M, Soldati E, Bongiorni MG, Simantirakis EN, Vardas P, Gadler F, Bergfeldt L, Tomasi C, Musso G, Gasparini G, Del Rosso A. Acute comparative effect of right and left ventricular pacing in patients with permanent atrial fibrillation.**J Am Coll Cardiol. 2004** Jan 21;43(2):234-8. (I.F.:9,13)

9. Moschovakis AK, Gregoriou GG, Ugolini G, Doldan M, Graf W, Guldin W, Hadjidimitrakis K, Savaki HE. Oculomotor areas of the primate frontal lobes: a transneuronal transfer of rabies virus and [14C]-2-deoxyglucose functional imaging study. **J Neurosci. 2004** Jun 23;24(25):5726-40. (I.F.:7,91)

10. Le Gallic L, Virgilio L, Cohen P, Biteau B, Mavrothalassitis G. ERF nuclear shuttling, a continuous monitor of Erk activity that links it to cell cycle progression. **Mol Cell Biol. 2004** Feb;24(3):1206-18. (I.F.:7,82)

11. Papakonstanti EA, Stournaras C. Tumor necrosis factor-alpha promotes survival of opossum kidney cells via Cdc42-induced phospholipase C-gamma1 activation and actin filament redistribution. **Mol Biol Cell. 2004** Mar;15(3):1273-86. (I.F.:7,52)

12. Takada K, Arefayene M, Desta Z, Yarboro CH, Boumpas DT, Balow JE, Flockhart DA, Illei GG. Cytochrome P450 pharmacogenetics as a predictor of toxicity and clinical response to pulse cyclophosphamide in lupus nephritis. **Arthritis Rheum. 2004** Jul;50(7):2202-10. (I.F.:7,41)

13. Llimargas M, Strigini M, Katidou M, Karagogeos D, Casanova J. Lachesin is a component of a septate junction-based mechanism that controls tube size and epithelial integrity in the Drosophila tracheal system. **Development. 2004** Jan;131(1):181-90. (I.F.:7,15)

14. Alexaki VI, Charalampopoulos I, Kampa M, Vassalou H, Theodoropoulos P, Stathopoulos EN, Hatzoglou A, Gravanis A, Castanas E. Estrogen exerts neuroprotective effects via membrane estrogen receptors and rapid Akt/NOS activation. **FASEB J. 2004** Oct;18(13):1594-6. (I.F.:6,82)

15. Loogväli EL, Roostalu U, Malyarchuk BA, Derenko MV, Kivisild T, Metspalu E, Tambets K, Reidla M, Tolk HV, Parik J, Pennarun E, Laos S, Lunkina A, Golubenko M, Barac L, Pericic M, Balanovsky OP, Gusar V, Khusnutdinova EK, Stepanov V, Puzyrev V, Rudan P, Balanovska EV, Grechanina E, Richard C, Moisan JP, Chaventré A, Anagnou NP, Pappa KI, Michalodimitrakis EN, Claustres M, Gölge M, Mikerezi I, Usanga E, Villems R. Disuniting uniformity: a pied cladistic canvas of mtDNA haplogroup H in Eurasia. **Mol Biol**

Evol. 2004 Nov;21(11):2012-21. (I.F.:6,36)

16. Makatsori D, Kourmouli N, Polioudaki H, Shultz LD, McLean K, Theodoropoulos PA, Singh PB, Georgatos SD. The inner nuclear membrane protein lamin B receptor forms distinct microdomains and links epigenetically marked chromatin to the nuclear envelope. **J Biol Chem. 2004** Jun 11;279(24):25567-73. (I.F.:6,36)

17. Koutsodontis G, Kardassis D. Inhibition of p53-mediated transcriptional responses by mithramycin A. **Oncogene. 2004** Dec 9;23(57):9190-200. (I.F.:6,32)

18. Simantirakis EN, Schiza SI, Marketou ME, Chrysostomakis SI, Chlouverakis GI, Klapsinos NC, Siafakas NS, Vardas PE. Severe bradyarrhythmias in patients with sleep apnoea: the effect of continuous positive airway pressure treatment: a long-term evaluation using an insertable loop recorder. **Eur Heart J. 2004** Jun;25(12):1070-6. (I.F.:6,25)

19. Zannis VI, Chroni A, Kypreos KE, Kan HY, Cesar TB, Zanni EE, Kardassis D. Probing the pathways of chylomicron and HDL metabolism using adenovirus-mediated gene transfer. **Curr Opin Lipidol. 2004** Apr;15(2):151-66. (I.F.:6,23)

20. Amoiridis G, Ameridou I, Mavridis M. Intervertebral disk and vertebral body infarction as a confirmatory sign of spinal cord ischemia. **Neurology. 2004** Nov 9;63(9):1755. (I.F.:5,97)

21. Spanaki C, Plaitakis A. Bilineal transmission of Parkinson disease on Crete suggests a complex inheritance.**Neurology. 2004** Mar 9;62(5):815-7. (I.F.:5,97)

22. Dialyna IA, Graham D, Rezaee R, Blue CE, Stavrianeas NG, Neisters HG, Spandidos DA, Blackbourn DJ. Anti-HHV-8/KSHV antibodies in infected individuals inhibit infection in vitro. **AIDS. 2004** Jun 18;18(9):1263-70. (I.F.:5,89)

23. Kofteridis DP, Tzagarakis N, Mixaki I, Maganas E, Xilouri E, Stathopoulos EN, Eliopoulos GD, Gikas A. Multicentric Castleman's disease: prolonged remission with anti CD-20 monoclonal antibody in an HIV-infected patient. **AIDS. 2004** Feb 20;18(3):585-6. (I.F.:5,89)

24. Bozionellou V, Mavroudis D, Perraki M, Papadopoulos S, Apostolaki S, Stathopoulos E, Stathopoulou A, Lianidou E, Georgoulias V. Trastuzumab administration can effectively target chemotherapy-resistant cytokeratin-19 messenger RNA-positive tumor cells in the peripheral blood and bone marrow of patients with breast cancer. **Clin Cancer Res. 2004** Dec 15;10(24):8185-94. (I.F.:5,62)

25. Krasagakis K, Lindschau C, Fimmel S, Eberle J, Quass P, Haller H, Orfanos CE. Proliferation of human melanoma cells is under tight control of protein kinase C alpha. **J Cell Physiol. 2004** Jun;199(3):381-7. (I.F.:5,22)

26. Liapakis G, Chan WC, Papadokostaki M, Javitch JA. Synergistic contributions of the functional groups of epinephrine to its affinity and efficacy at the beta2 adrenergic receptor. **Mol Pharmacol. 2004** May;65(5):1181-90. (I.F.:5,08)

27. Perisinakis K, Damilakis J, Theocharopoulos N, Papadokostakis G, Hadjipavlou A, Gourtsoyiannis N. Patient exposure and associated radiation risks from fluoroscopically guided vertebroplasty or kyphoplasty. **Radiology. 2004** Sep;232(3):701-7. (I.F.:5,08)

28. Menotti A, Lanti M, Kafatos A, Nissinen A, Dontas A, Nedeljkovic S, Kromhout D; Seven Countries Study. The role of a baseline casual blood pressure measurement and of blood pressure changes in middle age in prediction of cardiovascular and all-cause mortality occurring late in life: a cross-cultural comparison among the European cohorts of the Seven Countries Study. **J Hypertens. 2004** Sep;22(9):1683-90. (I.F.:4,87)

29. Raos V, Evangeliou MN, Savaki HE. Observation of action: grasping with the mind's hand. **Neuroimage. 2004** Sep;23(1):193-201.2004. (I.F.:4,87)

30. Notas G, Kolios G, Mastrodimou N, Kampa M, Vasilaki A, Xidakis C, Castanas E, Thermos K, Kouroumalis E.Cortistatin production by HepG2 human hepatocellular carcinoma cell line and distribution of somatostatin receptors.**J Hepatol. 2004** May;40(5):792-8. (I.F.:4,82)

31. Christoforidou AV, Papadaki HA, Margioris AN, Eliopoulos GD, Tsatsanis C. Expression of the Tpl2/Cot oncogene in human T-cell neoplasias. **Mol Cancer. 2004** Dec 3;3(1):34. (I.F.:4,81)

32. Souglakos J, Syrigos K, Potamianou A, Polyzos A, Boukovinas I, Androulakis N, Kourousis Ch, Vardakis N, Christophilakis Ch, Kotsakis A, Georgoulias V. Combination of irinotecan (CPT-11) plus oxaliplatin (L-OHP) as first-line treatment in locally advanced or metastatic gastric cancer: a multicentre phase II trial. **Ann Oncol. 2004** Aug;15(8):1204-9. (I.F.:4,34)

33. Di Giacomo F, Luca F, Popa LO, Akar N, Anagnou N, Banyko J, Brdicka R, Barbujani G, Papola F, Ciavarella G, Cucci F, Di Stasi L, Gavrila L, Kerimova MG, Kovatchev D, Kozlov AI, Loutradis A, Mandarino V, Mammi' C, Michalodimitrakis EN, Paoli G, Pappa KI, Pedicini G, Terrenato L, Tofanelli S, Malaspina P, Novelletto A. Y chromosomal haplogroup J as a signature of the post-neolithic colonization of Europe.**Hum Genet. 2004** Oct;115(5):357-71. (I.F.:4,33)

34. Lippert U, Artuc M, Grützkau A, Babina M, Guhl S, Haase I, Blaschke V, Zachmann K, Knosalla M, Middel P, Krüger-Krasagakis S, Henz BM. Human skin mast cells express H2 and H4, but not H3 receptors. **J Invest Dermatol. 2004** Jul;123(1):116-23. (I.F.:4,24)

35. Offner F, Krcmery V, Boogaerts M, Doyen C, Engelhard D, Ribaud P, Cordonnier C, de Pauw B, Durrant S, Marie JP, Moreau P, Guiot H, Samonis G, Sylvester R, Herbrecht R; EORTC Invasive Fungal Infections Group. Liposomal nystatin in patients with invasive aspergillosis refractory to or intolerant of amphotericin B. **Antimicrob Agents Chemother. 2004** Dec;48(12):4808-12. (I.F.:4,22)

36. Zafiropoulos A, Crikas N, Passam AM, Spandidos DA. Significant involvement of CCR2-64I and CXCL12-3a in the development of sporadic breast cancer. **J Med Genet. 2004** May;41(5):e59. (I.F.:4,11)

37. Makrigiannakis A, Zoumakis E, Kalantaridou S, Chrousos G, Gravanis A. Participation of maternal and fetal CRH in early phases of human implantation: the role of antalarmin. **Curr Drug Targets Immune Endocr Metabol Disord. 2004** Mar;4(1):75-8. (I.F.:4,10)

38. Kampa M, Papakonstanti EA, Alexaki VI, Hatzoglou A, Stournaras C, Castanas E. The

opioid agonist ethylketocyclazocine reverts the rapid, non-genomic effects of membrane testosterone receptors in the human prostate LNCaP cell line. **Exp Cell Res. 2004** Apr 1;294(2):434-45. (I.F.:4,01)

39. Dimoulios P, Kolios G, Notas G, Matrella E, Xidakis C, Koulentaki M, Tsagarakis N, Kouroumalis A, Kouroumalis E. Ursodeoxycholic acid reduces increased circulating endothelin 2 in primary biliary cirrhosis. **Aliment Pharmacol Ther. 2005** Feb 1;21(3):227-34. (I.F.:3,98)

40. O'Brien CD, Cao G, Makrigiannakis A, DeLisser HM. Role of immunoreceptor tyrosine-based inhibitory motifs of PECAM-1 in PECAM-1-dependent cell migration. **Am J Physiol Cell Physiol. 2004** Oct;287(4):C1103-13. (I.F.:3,94)

41. Sidiropoulos P, Bertsias G, Kritikos HD, Kouroumali H, Voudouris K, Boumpas DT.Infliximab treatment for rheumatoid arthritis, with dose titration based on the Disease Activity Score: dose adjustments are common but not always sufficient to assure sustained benefit.**Ann Rheum Dis. 2004** Feb;63(2):144-8. (I.F.:3,92)

42. Polioudaki H, Markaki Y, Kourmouli N, Dialynas G, Theodoropoulos PA, Singh PB, Georgatos SD. Mitotic phosphorylation of histone H3 at threonine 3. **FEBS Lett. 2004** Feb 27;560(1-3):39-44. (I.F.:3,84)

43. Kogo N, Dalezios Y, Capogna M, Ferraguti F, Shigemoto R, Somogyi P. Depression of GABAergic input to identified hippocampal neurons by group III metabotropic glutamate receptors in the rat. **Eur J Neurosci. 2004** May;19(10):2727-40. (I.F.:3,82)

44. Veneti Z, Clark ME, Karr TL, Savakis C, Bourtzis K. Heads or tails: host-parasite interactions in the Drosophila-Wolbachia system. **Appl Environ Microbiol. 2004** Sep;70(9):5366-72. (I.F.:3,81)

45. Vasilaki A, Papasava D, Hoyer D, Thermos K.The somatostatin receptor (sst1) modulates the release of somatostatin in the nucleus accumbens of the rat.**Neuropharmacology. 2004** Sep;47(4):612-8. (I.F.:3,73)

46. Xiao FX, Yotova V, Zietkiewicz E, Lovell A, Gehl D, Bourgeois S, Moreau C, Spanaki C, Plaitakis A, Moisan JP, Labuda D. Human X-chromosomal lineages in Europe reveal Middle Eastern and Asiatic contacts. **Eur J Hum Genet. 2004** Apr;12(4):301-11. (I.F.:3.7)

47. Kymionis GD, Tsiklis NS, Ginis H, Diakonis VF, Pallikaris I. Effect of somatostatin on nitric oxide production in human retinal pigment epithelium cell cultures. **Invest Ophthalmol Vis Sci. 2004** May;45(5):1499-506. (I.F.:3,58)

48. Tsilimbaris M, Lit ES, Christoforidis JB, D'Amico DJ. In vivo rabbit eyecup preparation for use in retinal research. **Invest Ophthalmol Vis Sci. 2004** Mar;45(3):906-9. (I.F.:3,58)

49. Tsilimbaris MK, Lit ES, D'Amico DJ. Retinal microvascular surgery: a feasibility study. **Invest Ophthalmol Vis Sci. 2004** Jun;45(6):1963-8. (I.F.:3,58)

50. Alexandrakis MG, Passam FH, Pappa CA, Dambaki C, Sfakiotaki G, Alegakis AK, Kyriakou DS, Stathopoulos E. Expression of proliferating cell nuclear antigen (PCNA) in multiple myeloma: its relationship to bone marrow microvessel density and other factors of disease activity. **Int J Immunopathol Pharmacol. 2004** Jan-Apr;17(1):49-56. (I.F.:3,57)

51. Pallis AG, Mouzas IA, Vlachonikolis IG. The inflammatory bowel disease questionnaire: a review of its national validation studies. **Inflamm Bowel Dis. 2004** May;10(3):261-9. (I.F.:3,55)

52. Valatas V, Kolios G, Manousou P, Notas G, Xidakis C, Diamantis I, Kouroumalis E. Octreotide regulates CC but not CXC LPS-induced chemokine secretion in rat Kupffer cells. **Br J Pharmacol. 2004** Feb;141(3):477-87. (I.F.:3,33)

53. Wright KL, Weaver SA, Patel K, Coopman K, Feeney M, Kolios G, Robertson DA, Ward SG. Differential regulation of prostaglandin E biosynthesis by interferon-gamma in colonic epithelial cells. **Br J Pharmacol. 2004** Apr;141(7):1091-7. (I.F.:3,33)

54. Lasithiotakis K, Krüger-Krasagakis S, Ioannidou D, Pediaditis I, Tosca A. Epidemiological differences for cutaneous melanoma in a relatively dark-skinned Caucasian population with chronic sun exposure. **Eur J Cancer. 2004** Nov;40(16):2502-7. (I.F.:3,30)

55. Spandidos DA. The cancer story. **Cancer Biol Ther. 2004** Nov;3(11):1184-6. (I.F.:3,28)

56. Mahutte NG, Matalliotakis IM, Goumenou AG, Koumantakis GE, Vassiliadis S, Arici A. Elevations in peritoneal fluid macrophage migration inhibitory factor are independent of the depth of invasion or stage of endometriosis. **Fertil Steril. 2004** Jul;82(1):97-101. (I.F.:3,17)

57. Kanoupakis EM, Manios EG, Mavrakis HE, Tzerakis PG, Mouloudi HK, Vardas PE. Comparative effects of carvedilol and amiodarone on conversion and recurrence rates of persistent atrial fibrillation. **Am J Cardiol. 2004** Sep 1;94(5):659-62. (I.F.:3,14)

58. Kochiadakis GE, Igoumenidis NE, Hamilos ME, Tzerakis PG, Klapsinos NC, Chlouverakis GI, Vardas PE. Sotalol versus propafenone for long-term maintenance of normal sinus rhythm in patients with recurrent symptomatic atrial fibrillation. **Am J Cardiol. 2004** Dec 15;94(12):1563-6. (I.F.:3,14)

59. Antoniou KM, Bouros D, Siafakas NM. Top ten list in idiopathic pulmonary fibrosis. **Chest. 2004** May;125(5):1885-7. (I.F.:3,12)

60. Tzanakis N, Anagnostopoulou U, Filaditaki V, Christaki P, Siafakas N; COPD group of the Hellenic Thoracic Society. Prevalence of COPD in Greece. **Chest. 2004** Mar;125(3):892-900. (I.F.:3,12)

61. Psathakis K, Papatheodorou G, Plataki M, Panagou P, Loukides S, Siafakas NM, Bouros D. 8-Isoprostane, a marker of oxidative stress, is increased in the expired breath condensate of patients with pulmonary sarcoidosis. **Chest. 2004** Mar;125(3):1005-11. (I.F.:3,12)

62. Chrysofakis G, Tzanakis N, Kyriakoy D, Tsoumakidou M, Tsiligianni I, Klimathianaki M, Siafakas NM. Perforin expression and cytotoxic activity of sputum CD8+ lymphocytes in patients with COPD. **Chest. 2004** Jan;125(1):71-6. (I.F.:3,12)

63. Kochiadakis GE, Igoumenidis NE, Hamilos MI, Tzerakis PG, Klapsinos NC, Zacharis EA, Vardas PE. Long-term maintenance of normal sinus rhythm in patients with current

symptomatic atrial fibrillation: amiodarone vs propafenone, both in low doses. **Chest. 2004** Feb;125(2):377-83. (I.F.:3,12)

64. Alexandrakis MG, Passam FH, Kyriakou DS, Bouros D. Pleural effusions in hematologic malignancies. **Chest. 2004** Apr;125(4):1546-55. (I.F.:3,12)

65. Liapakis IE, Kottakis I, Tzatzarakis MN, Tsatsakis AM, Pitiakoudis MS, Ypsilantis P, Light RW, Simopoulos CE, Bouros DE. Penetration of newer quinolones in the empyema fluid. **Eur Respir J. 2004** Sep;24(3):466-70. (I.F.:3,10)

66. Bamberger AM, Bamberger CM, Aupers S, Milde-Langosch K, Löning T, Makrigiannakis A. Expression pattern of the activating protein-1 family of transcription factors in the human placenta. **Mol Hum Reprod. 2004** Apr;10(4):223-8. (I.F.:3,07)

67. Tsoumakidou M, Tzanakis N, Kyriakou D, Chrysofakis G, Siafakas NM. Inflammatory cell profiles and T-lymphocyte subsets in chronic obstructive pulmonary disease and severe persistent asthma. **Clin Exp Allergy. 2004** Feb;34(2):234-40. (I.F.:3,07)

68. Passam FH, Diamantis ID, Perisinaki G, Saridaki Z, Kritikos H, Georgopoulos D, Boumpas DT. Intestinal ischemia as the first manifestation of vasculitis. **Semin Arthritis Rheum. 2004** Aug;34(1):431-41. (I.F.:3,01)

2005

1. Twelves C, Wong A, Nowacki MP, Abt M, Burris H 3rd, Carrato A, Cassidy J, Cervantes A, Fagerberg J, Georgoulias V, Husseini F, Jodrell D, Koralewski P, Kröning H, Maroun J, Marschner N, McKendrick J, Pawlicki M, Rosso R, Schüller J, Seitz JF, Stabuc B, Tujakowski J, Van Hazel G, Zaluski J, Scheithauer W. Capecitabine as adjuvant treatment for stage III colon cancer. **N Engl J Med. 2005** Jun 30;352(26):2696-704. (I.F.:44,02)

2. Simantirakis EN, Schiza SE, Chrysostomakis SI, Chlouverakis GI, Klapsinos NC, Siafakas NM, Vardas PE. Atrial overdrive pacing for the obstructive sleep apnea-hypopnea syndrome. N Engl **J Med. 2005** Dec 15;353(24):2568-77. (I.F.:44,02)

3. Ekonomou A, Kazanis I, Malas S, Wood H, Alifragis P, Denaxa M, Karagogeos D, Constanti A, Lovell-Badge R, Episkopou V. Neuronal migration and ventral subtype identity in the telencephalon depend on SOX1. **PLoS Biol. 2005** Jun;3(6):e186. (I.F.:14,67)

4. Georgoulias V, Ardavanis A, Tsiafaki X, Agelidou A, Mixalopoulou P, Anagnostopoulou O, Ziotopoulos P, Toubis M, Syrigos K, Samaras N, Polyzos A, Christou A, Kakolyris S, Kouroussis C, Androulakis N, Samonis G, Chatzidaki D. Vinorelbine plus cisplatin versus docetaxel plus gemcitabine in advanced non-small-cell lung cancer: a phase III randomized trial. **J Clin Oncol. 2005** May 1;23(13):2937-45. (I.F.:11,81)

5. Vardakas KZ, Samonis G, Chrysanthopoulou SA, Bliziotis IA, Falagas ME. Role of glycopeptides as part of initial empirical treatment of febrile neutropenic patients: a meta-analysis of randomised controlled trials. **Lancet Infect Dis. 2005** Jul;5(7):431-9. (I.F.:10,01)

6. Boula A, Mantadakis E, Xilouri I, Foudoulakis A, Samonis G. Agnogenic myeloid metaplasia with pulmonary hematopoiesis. **Hematology. 2005** Dec;10(6):501-3. (I.F.:9,79)

7. Perisinakis K, Theocharopoulos N, Damilakis J, Manios E, Vardas P, Gourtsoyiannis N. Fluoroscopically guided implantation of modern cardiac resynchronization devices: radiation burden to the patient and associated risks. **J Am Coll Cardiol. 2005** Dec 20;46(12):2335-9. (I.F.:9,20)

8. Prokova V, Mavridou S, Papakosta P, Kardassis D. Characterization of a novel transcriptionally active domain in the transforming growth factor beta-regulated Smad3 protein. **Nucleic Acids Res. 2005** Jul 1;33(12):3708-21. (I.F.:7,55)

9. Klausberger T, Marton LF, O'Neill J, Huck JH, Dalezios Y, Fuentealba P, Suen WY, Papp E, Kaneko T, Watanabe M, Csicsvari J, Somogyi P. Complementary roles of cholecystokinin- and parvalbumin-expressing GABAergic neurons in hippocampal network oscillations. **J Neurosci. 2005** Oct 19;25(42):9782-93. (I.F.:7,51)

10. Ferraguti F, Klausberger T, Cobden P, Baude A, Roberts JD, Szucs P, Kinoshita A, Shigemoto R, Somogyi P, Dalezios Y. Metabotropic glutamate receptor 8-expressing nerve terminals target subsets of GABAergic neurons in the hippocampus. **J Neurosci. 2005** Nov 9;25(45):10520-36. (I.F.:7,51)

11. McClung CA, Nestler EJ, Zachariou V. Regulation of gene expression by chronic morphine and morphine withdrawal in the locus ceruleus and ventral tegmental area. **J Neurosci. 2005** Jun 22;25(25):6005-15. (I.F.:7,51)

12. Brignole M, Gammage M, Puggioni E, Alboni P, Raviele A, Sutton R, Vardas P, Bongiorni MG, Bergfeldt L, Menozzi C, Musso G; Optimal Pacing SITE (OPSITE) Study Investigators. Comparative assessment of right, left, and biventricular pacing in patients with permanent atrial fibrillation. **Eur Heart J. 2005** Apr;26(7):712-22. (I.F.:7,34)

13. Davies CC, Mak TW, Young LS, Eliopoulos AG. TRAF6 is required for TRAF2-dependent CD40 signal transduction in nonhemopoietic cells. **Mol Cell Biol. 2005** Nov;25(22):9806-19. (I.F.:7,09)

14. Baxendale AJ, Dawson CW, Stewart SE, Mudaliar V, Reynolds G, Gordon J, Murray PG, Young LS, Eliopoulos AG. Constitutive activation of the CD40 pathway promotes cell transformation and neoplastic growth. **Oncogene. 2005** Nov 24;24(53):7913-23. (I.F.:6,87)

15. Daly NL, Arvanitis DA, Fairley JA, Gomez-Roman N, Morton JP, Graham SV, Spandidos DA, White RJ. Deregulation of RNA polymerase III transcription in cervical epithelium in response to high-risk human papillomavirus. **Oncogene. 2005** Jan 27;24(5):880-8. (I.F.:6,87)

16. Kouroumalis A, Nibbs RJ, Aptel H, Wright KL, Kolios G, Ward SG. The chemokines CXCL9, CXCL10, and CXCL11 differentially stimulate G alpha i-independent signaling and actin responses in human intestinal myofibroblasts. **J Immunol. 2005** Oct 15;175(8):5403-11. (I.F.:6,390)

17. Hill SC, Youde SJ, Man S, Teale GR, Baxendale AJ, Hislop A, Davies CC, Luesley DM, Blom AM, Rickinson AB, Young LS, Eliopoulos AG. Activation of CD40 in cervical carcinoma

cells facilitates CTL responses and augments chemotherapy-induced apoptosis. **J Immunol. 2005** Jan 1;174(1):41-50. (I.F.:6,39)

18. Briese J, Oberndörfer M, Pätschenik C, Schulte HM, Makrigiannakis A, Löning T, Bamberger AM. Osteopontin is colocalized with the adhesion molecule CEACAM1 in the extravillous trophoblast of the human placenta and enhances invasion of CEACAM1-expressing placental cells. **J Clin Endocrinol Metab. 2005** Sep;90(9):5407-13. 2005 (I.F.:6,02)

19. Kravariti M, Naka KK, Kalantaridou SN, Kazakos N, Katsouras CS, Makrigiannakis A, Paraskevaidis EA, Chrousos GP, Tsatsoulis A, Michalis LK. Predictors of endothelial dysfunction in young women with polycystic ovary syndrome. **J Clin Endocrinol Metab. 2005** Sep;90(9):5088-95. (I.F.:6,02)

20. Hatzoglou A, Kampa M, Kogia C, Charalampopoulos I, Theodoropoulos PA, Anezinis P, Dambaki C, Papakonstanti EA, Stathopoulos EN, Stournaras C, Gravanis A, Castanas E. Membrane androgen receptor activation induces apoptotic regression of human prostate cancer cells in vitro and in vivo. **J Clin Endocrinol Metab. 2005** Feb;90(2):893-903. (I.F.:6,02)

21. Vardouli L, Moustakas A, Stournaras C. LIM-kinase 2 and cofilin phosphorylation mediate actin cytoskeleton reorganization induced by transforming growth factor-beta. **J Biol Chem. 2005** Mar 25;280(12):11448-57. (I.F.:5,85)

22. Petrou P, Pavlakis E, Dalezios Y, Galanopoulos VK, Chalepakis G. Basement membrane distortions impair lung lobation and capillary organization in the mouse model for fraser syndrome. **J Biol Chem. 2005** Mar 18;280(11):10350-6. (I.F.:5,85)

23. Das S, Cho J, Lambertz I, Kelliher MA, Eliopoulos AG, Du K, Tsichlis PN. Tpl2/cot signals activate ERK, JNK, and NF-kappaB in a cell-type and stimulus-specific manner. **J Biol Chem. 2005** Jun 24;280(25):23748-57. (I.F.:5,85)

24. Charalampopoulos I, Dermitzaki E, Vardouli L, Tsatsanis C, Stournaras C, Margioris AN, Gravanis A. Dehydroepiandrosterone sulfate and allopregnanolone directly stimulate catecholamine production via induction of tyrosine hydroxylase and secretion by affecting actin polymerization. **Endocrinology. 2005** Aug;146(8):3309-18. (I.F.:5,31)

25. Gregoriou GG, Luppino G, Matelli M, Savaki HE. Frontal cortical areas of the monkey brain engaged in reaching behavior: a (14)C-deoxyglucose imaging study. **Neuroimage. 2005** Aug 15;27(2):442-64. (I.F.:5,29)

26. Denaxa M, Kyriakopoulou K, Theodorakis K, Trichas G, Vidaki M, Takeda Y, Watanabe K, Karagogeos D. The adhesion molecule TAG-1 is required for proper migration of the superficial migratory stream in the medulla but not of cortical interneurons. **Dev Biol. 2005** Dec 1;288(1):87-99. (I.F.:5,23)

27. Kalambokis G, Kolios G, Seferiadis K, Tsianos EV. Serum oligoclonal immunoglobulin bands in cirrhotic patients. **Am J Gastroenterol. 2005** Nov;100(11):2602-3. (I.F.:5,12)

28. Prinianakis G, Alexopoulou C, Mamidakis E, Kondili E, Georgopoulos D. Determinants of the cuff-leak test: a physiological study. **Crit Care. 2005** Feb;9(1):R24-31. (I.F.:5,08)

29. Eumorfia K, Alexopoulou C, Prinianakis G, Xirouchaki N, Georgopoulos D. In patients with obstructive pulmonary disease during controlled ventilation, PEEP decreases dynamic hyperinflation: is this response really "paradoxical"? **Crit Care Med. 2005** Dec;33(12):2860. (I.F.:5,08)

30. Hadjigeorgiou GM, Paterakis K, Dardiotis E, Dardioti M, Aggelakis K, Tasiou A, Xiromerisiou G, Komnos A, Zintzaras E, Scarmeas N, Papadimitriou A, Karantanas A. IL-1RN and IL-1B gene polymorphisms and cerebral hemorrhagic events after traumatic brain injury. **Neurology. 2005** Oct 11;65(7):1077-82. (I.F.:5,07)

31. Linehan JD, Kolios G, Valatas V, Robertson DA, Westwick J. Immunomodulatory cytokines suppress epithelial nitric oxide production in inflammatory bowel disease by acting on mononuclear cells. **Free Radic Biol Med. 2005** Dec 15;39(12):1560-9. (I.F.:4,97)

32. Tsikrikoni A, Kyriakou DS, Rigopoulou EI, Alexandrakis MG, Zachou K, Passam F, Dalekos GN. Markers of cell activation and apoptosis in bone marrow mononuclear cells of patients with autoimmune hepatitis type 1 and primary biliary cirrhosis. **J Hepatol. 2005** Mar;42(3):393-9. (I.F.:4,93)

33. Vernon HJ, Osborne C, Tzortzaki EG, Yang M, Chen J, Rittling SR, Denhardt DT, Buyske S, Bledsoe SB, Evan AP, Fairbanks L, Simmonds HA, Tischfield JA, Sahota A. Aprt/Opn double knockout mice: osteopontin is a modifier of kidney stone disease severity. **Kidney Int. 2005** Sep;68(3):938-47. (I.F.:4,93)

34. Gravanis A, Margioris AN. The corticotropin-releasing factor (CRF) family of neuropeptides in inflammation: potential therapeutic applications. **Curr Med Chem. 2005**;12(13):1503-12. (I.F.:4,90)

35. Fountzilas G, Pectasides D, Kalogera-Fountzila A, Skarlos D, Kalofonos HP, Papadimitriou C, Bafaloukos D, Lambropoulos S, Papadopoulos S, Kourea H, Markopoulos C, Linardou H, Mavroudis D, Briasoulis E, Pavlidis N, Razis E, Kosmidis P, Gogas H. Paclitaxel and carboplatin as first-line chemotherapy combined with gefitinib (IRESSA) in patients with advanced breast cancer: a phase I/II study conducted by the Hellenic Cooperative Oncology Group. **Breast Cancer Res Treat. 2005** Jul;92(1):1-9. (I.F.:4,64)

36. Hawes JJ, Brunzell DH, Wynick D, Zachariou V, Picciotto MR. GalR1, but not GalR2 or GalR3, levels are regulated by galanin signaling in the locus coeruleus through a cyclic AMP-dependent mechanism. **J Neurochem. 2005** Jun;93(5):1168-76. (I.F.:4,60)

37. Boumpas DT, Sidiropoulos P, Bertsias G. Optimum therapeutic approaches for lupus nephritis: what therapy and for whom? **Nat Clin Pract Rheumatol. 2005** Nov;1(1):22-30.(I.F.:4,42)

38. Koutroubakis IE. Therapy insight: Vascular complications in patients with inflammatory bowel disease. **Nat Clin Pract Gastroenterol Hepatol. 2005** Jun;2(6):266-72. (I.F.:4,42)

39. Kourbeti IS, Boumpas DT. Biological therapies of autoimmune diseases. **Curr Drug Targets Inflamm Allergy. 2005** Feb;4(1):41-6. (I.F.:4,40)

40. Davies CC, Bem D, Young LS, Eliopoulos AG. NF-kappaB overrides the apoptotic program

of TNF receptor 1 but not CD40 in carcinoma cells. **Cell Signal. 2005** Jun;17(6):729-38. (I.F.:4,40)

41. Kasiakou SK, Michalopoulos A, Soteriades ES, Samonis G, Sermaides GJ, Falagas ME. Combination therapy with intravenous colistin for management of infections due to multidrug-resistant Gram-negative bacteria in patients without cystic fibrosis. **Antimicrob Agents Chemother. 2005** Aug;49(8):3136-46. (I.F.:4,38)

42. Aravantinos G, Fountzilas G, Kosmidis P, Dimopoulos MA, Stathopoulos GP, Pavlidis N, Bafaloukos D, Papadimitriou C, Karpathios S, Georgoulias V, Papakostas P, Kalofonos HP, Grimani E, Skarlos DV; Hellenic Cooperative Oncology Group. Paclitaxel plus carboplatin versus paclitaxel plus alternating carboplatin and cisplatin for initial treatment of advanced ovarian cancer: long-term efficacy results: a Hellenic Cooperative Oncology Group (HeCOG) study. **Ann Oncol. 2005** Jul;16(7):1116-22. (I.F.:4,32)

43. Stathopoulos EN, Sanidas E, Kafousi M, Mavroudis D, Askoxylakis J, Bozionelou V, Perraki M, Tsiftsis D, Georgoulias V. Detection of CK-19 mRNA-positive cells in the peripheral blood of breast cancer patients with histologically and immunohistochemically negative axillary lymph nodes. **Ann Oncol. 2005** Feb;16(2):240-6. (I.F.:4,32)

44. Metaxakis A, Oehler S, Klinakis A, Savakis C. Minos as a genetic and genomic tool in Drosophila melanogaster. **Genetics. 2005** Oct;171(2):571-81. (I.F.:4,29)

45. Koutsodontis G, Vasilaki E, Chou WC, Papakosta P, Kardassis D. Physical and functional interactions between members of the tumour suppressor p53 and the Sp families of transcription factors: importance for the regulation of genes involved in cell-cycle arrest and apoptosis. **Biochem J. 2005** Jul 15;389(Pt 2):443-55. (I.F.:4,22)

46. Nifli AP, Bosson-Kouamé A, Papadopoulou N, Kogia C, Kampa M, Castagnino C, Stournaras C, Vercauteren J, Castanas E. Monomeric and oligomeric flavanols are agonists of membrane androgen receptors. **Exp Cell Res. 2005** Oct 1;309(2):329-39. (I.F.:4,15)

47. Kampa M, Nifli AP, Charalampopoulos I, Alexaki VI, Theodoropoulos PA, Stathopoulos EN, Gravanis A, Castanas E. Opposing effects of estradiol- and testosterone-membrane binding sites on T47D breast cancer cell apoptosis. **Exp Cell Res. 2005** Jul 1;307(1):41-51. (I.F.:4,15)

48. Georgoulias V, Agelidou A, Syrigos K, Rapti A, Agelidou M, Nikolakopoulos J, Polyzos A, Athanasiadis A, Tselepatiotis E, Androulakis N, Kalbakis K, Samonis G, Mavroudis D. Second-line treatment with irinotecan plus cisplatin vs cisplatin of patients with advanced non-small-cell lung cancer pretreated with taxanes and gemcitabine: a multicenter randomised phase II study. **Br J Cancer. 2005** Oct 3;93(7):763-9. (I.F.:4,12)

49. Apessos A, Mihalatos M, Danielidis I, Kallimanis G, Agnantis NJ, Triantafillidis JK, Fountzilas G, Kosmidis PA, Razis E, Georgoulias VA, Nasioulas G. hMSH2 is the most commonly mutated MMR gene in a cohort of Greek HNPCC patients. **Br J Cancer. 2005** Jan 31;92(2):396-404. (I.F.:4,12)

50. Papadaki HA, Stamatopoulos K, Damianaki A, Gemetzi C, Anagnostopoulos A, Papadaki T, Eliopoulos AG, Eliopoulos GD. Activated T-lymphocytes with myelosuppressive properties in patients with chronic idiopathic neutropenia. **Br J Haematol. 2005** Mar;128(6):863-76. 2005 (I.F.:4,08)

51. Manios EG, Kallergis EM, Kanoupakis EM, Mavrakis HE, Kambouraki DC, Arfanakis DA, Vardas PE. Amino-terminal pro-brain natriuretic peptide predicts ventricular arrhythmogenesis in patients with ischemic cardiomyopathy and implantable cardioverter-defibrillators. **Chest. 2005** Oct;128(4):2604-10. (I.F.:4,01)

52. Kafetzakis A, Kochiadakis G, Laliotis A, Peteinarakis I, Touloupakis E, Igoumenidis N, Katsamouris A. Association of subclinical wall changes of carotid, femoral, and popliteal arteries with obstructive coronary artery disease in patients undergoing coronary angiography. **Chest. 2005** Oct;128(4):2538-43. (I.F.:4,01)

53. Kallergis EM, Manios EG, Kanoupakis EM, Schiza SE, Mavrakis HE, Klapsinos NK, Vardas PE. Acute electrophysiologic effects of inhaled salbutamol in humans. **Chest. 2005** Jun;127(6):2057-63. (I.F.:4,01)

54. Tsoumakidou M, Tzanakis N, Chrysofakis G, Siafakas NM. Nitrosative stress, heme oxygenase-1 expression and airway inflammation during severe exacerbations of COPD. **Chest. 2005** Jun;127(6):1911-8. (I.F.:4,01)

55. Chatzi L, Prokopakis E, Tzanakis N, Alegakis A, Bizakis I, Siafakas N, Lionis C. Allergic rhinitis, asthma, and atopy among grape farmers in a rural population in Crete, Greece. **Chest. 2005** Jan;127(1):372-8. (I.F.:4,01)

56. Plataki M, Koutsopoulos AV, Darivianaki K, Delides G, Siafakas NM, Bouros D. Expression of apoptotic and antiapoptotic markers in epithelial cells in idiopathic pulmonary fibrosis. **Chest. 2005** Jan;127(1):266-74. 2005 (I.F.:4,01)

57. Parthenakis FI, Kochiadakis GE, Patrianakos AP, Hamilos MI, Mitrouska I, Katsamouris AN, Vardas PE. Peripheral arterial embolism due to a left ventricular diverticulum in a young adult. **Chest. 2005** Apr;127(4):1452-4. (I.F.:4,01)

58. Hourdaki E, Giakoumaki SG, Grinakis V, Theou K, Karataraki M, Bitsios P. Parametric exploration of the fear-inhibited light reflex. **Psychophysiology. 2005** Jul;42(4):447-55. (I.F.:3,99)

59. Marazioti A, Kastellakis A, Antoniou K, Papasava D, Thermos K. Somatostatin receptors in the ventral pallidum/substantia innominata modulate rat locomotor activity. **Psychopharmacology (Berl). 2005** Sep;181(2):319-26. (I.F.:3,99)

60. Bitsios P, Giakoumaki SG, Frangou S. The effects of dopamine agonists on prepulse inhibition in healthy men depend on baseline PPI values. **Psychopharmacology (Berl). 2005** Oct;182(1):144-52. (I.F.:3,99)

61. Soares S, Traka M, von Boxberg Y, Bouquet C, Karagogeos D, Nothias F. Neuronal and glial expression of the adhesion molecule TAG-1 is regulated after peripheral nerve lesion or central neurodegeneration of adult nervous system. **Eur J Neurosci. 2005** Mar;21(5):1169-80. (I.F.:3,95)

62. Bliziotis IA, Michalopoulos A, Kasiakou SK, Samonis G, Christodoulou C, Chrysanthopoulou S, Falagas ME. Ciprofloxacin vs an aminoglycoside in combination with a beta-lactam for the treatment of febrile neutropenia: a meta-analysis of randomized controlled trials. **Mayo Clin Proc. 2005** Sep;80(9):1146-56. (I.F.:3,93)

63. Zafiropoulos A, Tsentelierou E, Linardakis M, Kafatos A, Spandidos DA. Preferential loss of 5S and 28S rDNA genes in human adipose tissue during ageing. **Int J Biochem Cell Biol. 2005** Feb;37(2):409-15. (I.F.:3,87)

64. Chroni A, Duka A, Kan HY, Liu T, Zannis VI. Point mutations in apolipoprotein A-I mimic the phenotype observed in patients with classical lecithin:cholesterol acyltransferase deficiency. **Biochemistry. 2005** Nov 1;44(43):14353-66. 2005 (I.F.:3,85)

65. Marketou ME, Simantirakis EN, Nikitovic D, Chrysostomakis SI, Zacharis EA, Vardas PE. Impact of asynchronous ventricular activation on pro-inflammatory cytokines and oxidative stress in paced patients. **Heart. 2005** Jun;91(6):817-8. (I.F.:3,79)

66. Melissas J, Kontakis G, Volakakis E, Tsepetis T, Alegakis A, Hadjipavlou A. The effect of surgical weight reduction on functional status in morbidly obese patients with low back pain. **Obes Surg. 2005** Mar;15(3):378-81. (I.F.:3,76)

67. Briassoulis G, Filippou O, Kanariou M, Hatzis T. Comparative effects of early randomized immune or non-immune-enhancing enteral nutrition on cytokine production in children with septic shock. **Intensive Care Med. 2005** Jun;31(6):851-8. (I.F.:3,72)

68. Tsellou E, Troungos C, Moschovi M, Athanasiadou-Piperopoulou F, Polychronopoulou S, Kosmidis H, Kalmanti M, Hatzakis A, Dessypris N, Kalofoutis A, Petridou E. Hypermethylation of CpG islands in the promoter region of the p15INK4B gene in childhood acute leukaemia. **Eur J Cancer. 2005** Mar;41(4):584-9. (I.F.:3,71)

69. Markomanolakis MM, Kymionis GD, Aslanides IM, Astyrakakis N, Pallikaris IG. Intraoperative management of partial flap during LASIK: a small case series report. **Ophthalmology. 2005** Oct;112(10):1710.e1-5. (I.F.:3,66)

70. Katsanevaki VJ, Tsiklis NS, Astyrakakis NI, Pallikaris IG. Ocular rigidity in living human eyes. **Invest Ophthalmol Vis Sci. 2005** Feb;46(2):409-14. (I.F.:3,64)

71. Arvanitis DA, Flouris GA, Spandidos DA. Genomic rearrangements on VCAM1, SELE, APEG1and AIF1 loci in atherosclerosis. **J Cell Mol Med. 2005** Jan-Mar;9(1):153-9. (I.F.:3,61)

72. Patrianakos AP, Parthenakis FI, Mavrakis HE, Diakakis GF, Chlouverakis GI, Vardas PE. Comparative efficacy of nebivolol versus carvedilol on left ventricular function and exercise capacity in patients with nonischemic dilated cardiomyopathy. A 12-month study. **Am Heart J. 2005** Nov;150(5):985. (I.F.:3,55)

73. Gikas A, Christidou A, Scoulica E, Nikolaidis P, Skoutelis A, Levidiotou S, Kartali S, Maltezos E, Metalidis S, Kioumis J, Haliotis G, Dima S, Roumbelaki M, Papageorgiou N, Kritsotakis EI, Tselentis Y. Epidemiology and molecular analysis of intestinal colonization by vancomycin-resistant enterococci in greek hospitals. **J Clin Microbiol. 2005** Nov;43(11):5796-9. (I.F.:3,54)

74. Psaroulaki A, Germanakis A, Gikas A, Scoulica E, Tselentis Y. Simultaneous detection of "Rickettsia mongolotimonae" in a patient and in a tick in Greece. **J Clin Microbiol. 2005** Jul;43(7):3558-9. (I.F.:3,54)

75. Ponchel F, Verburg RJ, Bingham SJ, Brown AK, Moore J, Protheroe A, Short K, Lawson CA, Morgan AW, Quinn M, Buch M, Field SL, Maltby SL, Masurel A, Douglas SH, Straszynski L, Fearon U, Veale DJ, Patel P, McGonagle D, Snowden J, Markham AF, Ma D, van Laar JM, Papadaki HA, Emery P, Isaacs JD. Interleukin-7 deficiency in rheumatoid arthritis: consequences for therapy-induced lymphopenia. **Arthritis Res Ther. 2005**;7(1):R80-92. (I.F.:3,48)

76. Linehan JD, Kolios G, Valatas V, Robertson DA, Westwick J. Effect of corticosteroids on nitric oxide production in inflammatory bowel disease: are leukocytes the site of action? **Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol. 2005** Feb;288(2):G261-7. (I.F.:3,47)

77. Kymionis GD, Tsilimbaris MK, Christodoulakis EB, Pallikaris IG. The effect of ocular aberrations on steady-state errors of accommodative response. **J Vis. 2005** May 23;5(5):466-77. (I.F.:3,47)

78. Christodoulakis M, Tsiftsis DD; Hellenic Surgical Oncology Perioperative EPO Study Group. Preoperative epoetin alfa in colorectal surgery: a randomized, controlled study. **Ann Surg Oncol. 2005** Sep;12(9):718-25. (I.F.:3,46)

79. Dimoulios P, Kolios G, Notas G, Matrella E, Xidakis C, Koulentaki M, Tsagarakis N, Kouroumalis A, Kouroumalis E. Ursodeoxycholic acid reduces increased circulating endothelin 2 in primary biliary cirrhosis. **Aliment Pharmacol Ther. 2005** Feb 1;21(3):227-34. (I.F.:3,43)

80. Alexandrakis MG, Passam FH, Pappa CA, Damilakis J, Tsirakis G, Kandidaki E, Passam AM, Stathopoulos EN, Kyriakou DS. Serum evaluation of angiogenic cytokine basic fibroblast growth factor, hepatocyte growth factor and TNF-alpha in patients with myelodysplastic syndromes: correlation with bone marrow microvascular density. **Int J Immunopathol Pharmacol. 2005** Apr-Jun;18(2):287-95. (I.F.:3,42)

81. Tsatsanis C, Androulidaki A, Dermitzaki E, Charalampopoulos I, Spiess J, Gravanis A, Margioris AN. Urocortin 1 and Urocortin 2 induce macrophage apoptosis via CRFR2. **FEBS Lett. 2005** Aug 15;579(20):4259-64. (I.F.:3,42)

82. Damilakis J, Perisinakis K, Theocharopoulos N, Tzedakis A, Manios E, Vardas P, Gourtsoyiannis N. Anticipation of radiation dose to the conceptus from occupational exposure of pregnant staff during fluoroscopically guided electrophysiological procedures. **J Cardiovasc Electrophysiol. 2005** Jul;16(7):773-80. (I.F.:3,29)

83. Agelaki S, Georgoulias V. Epidermal growth factor receptor inhibitors in the treatment of non-small cell lung cancer. **Expert Opin Emerg Drugs. 2005** Nov;10(4):855-74. (I.F.:3,27)

84. Mastorodemos V, Zaganas I, Spanaki C, Bessa M, Plaitakis A. Molecular basis of human glutamate dehydrogenase regulation under changing energy demands. **J Neurosci Res. 2005** Jan 1-15;79(1-2):65-73. (I.F.:3,24)

85. Tzedakis A, Damilakis J, Perisinakis K, Stratakis J, Gourtsoyiannis N. The effect of z overscanning on patient effective dose from multidetector helical computed tomography examinations. **Med Phys. 2005** Jun;32(6):1621-9. 2005 (I.F.:3,19)

86. Pappas E, Petrokokkinos L, Angelopoulos A, Maris TG, Kozicki M, Dalezios I, Koulouvarias V. Relative output factor measurements of a 5 mm diameter radiosurgical photon beam using polymer gel dosimetry. **Med Phys. 2005** Jun;32(6):1513-20. (I.F.:3,19)

87. Perisinakis K, Raissaki M, Theocharopoulos N, Damilakis J, Gourtsoyiannis N. Reduction of eye lens radiation dose by orbital bismuth shielding in pediatric patients undergoing CT of the head: a Monte Carlo study. **Med Phys. 2005** Apr;32(4):1024-30. (I.F.:3,19)

88. Sanidas EE, Daskalakis M, Sbyrakis N, Tsiftsis DD. Modifications of the learning curve guidelines for breast cancer sentinel node biopsy. **Eur J Surg Oncol. 2005** May;31(4):357-63. (I.F.:3,18)

89. de Bree E, Romanos J, Relakis K, Tsiftsis DD. Cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy for malignant mixed mesodermal tumours with peritoneal dissemination. **Eur J Surg Oncol. 2005** Feb;31(1):111-2. (I.F.:3,18)

90. Giakoumaki SG, Hourdaki E, Grinakis V, Theou K, Bitsios P. Effects of peripheral sympathetic blockade with dapiprazole on the fear-inhibited light reflex. **J Psychopharmacol. 2005** Mar;19(2):139-48. (I.F.:3,18)

91. Ziotopoulos P, Androulakis N, Mylonaki E, Chandrinos V, Zachariadis E, Boukovinas I, Agelidou A, Kentepozidis N, Ignatiadis M, Vossos A, Georgoulias V; for the Lung Cancer Committee of the Hellenic Oncology Research Group (HORG). Front-line treatment of advanced non-small cell lung cancer with irinotecan and docetaxel: a multicentre phase II study. **Lung Cancer. 2005** Oct;50(1):115-22. 2005 (I.F.:3,17)

92. Androulakis N, Georgoulias V. NSCLC—platinum or not. **Lung Cancer. 2005** Mar;47(3):381-3. (I.F.:3,17)

93. Rapti A, Agelidou A, Stergiou I, Agelidou M, Nikolakopoulos I, Varthalitis J, Kalykaki A, Chainis K, Tzanakis N, Georgoulias V; Lung Cancer Committee of the Hellenic Oncology Research Group (HORG). Combination of vinorelbine plus gemcitabine in previously treated patients with small cell lung cancer: a multicentre phase II study. **Lung Cancer. 2005** Aug;49(2):241-4. (I.F.:3,17)

94. Lydaki E, Nikoloudi I, Kaminopetros P, Bolonaki I, Sifakis S, Kikidi K, Koumantakis E, Foundouli K. Serial blood donations for intrauterine transfusions of severe hemolytic disease of the newborn with the use of recombinant erythropoietin in a pregnant woman alloimmunized with anti-Ku. **Transfusion. 2005** Nov;45(11):1791-5. (I.F.:3,16)

95. Soufla G, Sifakis S, Baritaki S, Zafiropoulos A, Koumantakis E, Spandidos DA. VEGF, FGF2, TGFB1 and TGFBR1 mRNA expression levels correlate with the malignant transformation of the uterine cervix. **Cancer Lett. 2005** Apr 18;221(1):105-18. (I.F.:3,05)

96. Karmiris K, Koutroubakis IE, Kouroumalis EA. The emerging role of adipocytokines as inflammatory mediators in inflammatory bowel disease. **Inflamm Bowel Dis. 2005** Sep;11(9):847-55. (I.F.:3,01)

97. Tsatsanis C, Zacharioudaki V, Androulidaki A, Dermitzaki E, Charalampopoulos I, Minas V, Gravanis A, Margioris AN. Adiponectin induces TNF-alpha and IL-6 in macrophages and promotes tolerance to itself and other pro-inflammatory stimuli. **Biochem Biophys Res Commun. 2005** Oct 7;335(4):1254-63. (I.F.:3,00)

98. Dermitzaki E, Tsatsanis C, Charalampopoulos I, Androulidaki A, Alexaki VI, Castanas E, Gravanis A, Margioris AN. Corticotropin-releasing hormone activates protein kinase C in an isoenzyme-specific manner. **Biochem Biophys Res Commun. 2005** Feb 18;327(3):828-36. (I.F.:3,00)

2006

1. Vardavas CI, Kafatos A. Greece's tobacco policy: another myth? **Lancet. 2006** May 6;367(9521):1485-6. (I.F.:15,80)

2. Zachariou V, Bolanos CA, Selley DE, Theobald D, Cassidy MP, Kelz MB, Shaw-Lutchman T, Berton O, Sim-Selley LJ, Dileone RJ, Kumar A, Nestler EJ. An essential role for DeltaFosB in the nucleus accumbens in morphine action. **Nat Neurosci. 2006** Feb;9(2):205-11. (I.F.:14,81)

3. Xenidis N, Perraki M, Kafousi M, Apostolaki S, Bolonaki I, Stathopoulou A, Kalbakis K, Androulakis N, Kouroussis C, Pallis T, Christophylakis C, Argyraki K, Lianidou ES, Stathopoulos S, Georgoulias V, Mavroudis D. Predictive and prognostic value of peripheral blood cytokeratin-19 mRNA-positive cells detected by real-time polymerase chain reaction in node-negative breast cancer patients. **J Clin Oncol. 2006** Aug 10;24(23):3756-62. (I.F.:13,60)

4. Wolters FL, Russel MG, Sijbrandij J, Schouten LJ, Odes S, Riis L, Munkholm P, Bodini P, O'Morain C, Mouzas IA, Tsianos E, Vermeire S, Monteiro E, Limonard C, Vatn M, Fornaciari G, Pereira S, Moum B, Stockbrügger RW; European Collaborative study group on Inflammatory Bowel Disease (EC-IBD). Crohn's disease: increased mortality 10 years after diagnosis in a Europe-wide population based cohort. **Gut. 2006** Apr;55(4):510-8. (I.F.:9,00)

5. Thermos K, Bagnoli P, Epelbaum J, Hoyer D. The somatostatin sst1 receptor: an autoreceptor for somatostatin in brain and retina? **Pharmacol Ther. 2006** Jun;110(3):455-64. (I.F.:8,66)

6. Papadimitraki ED, Choulaki C, Koutala E, Bertsias G, Tsatsanis C, Gergianaki I, Raptopoulou A, Kritikos HD, Mamalaki C, Sidiropoulos P, Boumpas DT. Expansion of toll-like receptor 9-expressing B cells in active systemic lupus erythematosus: implications for the induction and maintenance of the autoimmune process. **Arthritis Rheum. 2006** Nov;54(11):3601-11. (I.F.:7,75)

7. Brignole M, Sutton R, Menozzi C, Garcia-Civera R, Moya A, Wieling W, Andresen D, Benditt DG, Grovale N, De Santo T, Vardas P; International Study on Syncope of Uncertain Etiology 2 (ISSUE 2) Group. Lack of correlation between the responses to tilt testing and adenosine triphosphate test and the mechanism of spontaneous neurally mediated syncope. **Eur Heart J. 2006** Sep;27(18):2232-9. (I.F.:7,29)

8. Brignole M, Sutton R, Menozzi C, Garcia-Civera R, Moya A, Wieling W, Andresen D, Benditt DG, Vardas P; International Study on Syncope of Uncertain Etiology 2 (ISSUE 2) Group. Early application of an implantable loop recorder allows effective specific therapy in patients with recurrent suspected neurally mediated syncope. **Eur Heart J. 2006** May;27(9):1085-92. (I.F.:7,29)

9. Nieuwlaat R, Capucci A, Lip GY, Olsson SB, Prins MH, Nieman FH, L pez-Send n J, Vardas PE, Aliot E, Santini M, Crijns HJ; Euro Heart Survey Investigators. Antithrombotic treatment in real-life atrial fibrillation patients: a report from the Euro Heart Survey on Atrial Fibrillation. **Eur Heart J. 2006** Dec;27(24):3018-26. (I.F.:7,29)

10. Makrigiannakis A, Minas V, Kalantaridou SN, Nikas G, Chrousos GP. Hormonal and cytokine regulation of early implantation. **Trends Endocrinol Metab. 2006** Jul;17(5):178-85. (I.F.:7,07)

11. Kalantaridou SN, Naka KK, Bechlioulis A, Makrigiannakis A, Michalis L, Chrousos GP. Premature ovarian failure, endothelial dysfunction and estrogen-progestogen replacement. **Trends Endocrinol Metab. 2006** Apr;17(3):101-9. (I.F.:7,07)

12. Charalampopoulos I, Alexaki VI, Lazaridis I, Dermitzaki E, Avlonitis N, Tsatsanis C, Calogeropoulou T, Margioris AN, Castanas E, Gravanis A. G protein-associated, specific membrane binding sites mediate the neuroprotective effect of dehydroepiandrosterone. **FASEB J. 2006** Mar;20(3):577-9. (I.F.:6,72)

13. Falagas ME, Zarkadoulia EA, Samonis G. Arab science in the golden age (750-1258 C.E.) and today. **FASEB J. 2006** Aug;20(10):1581-6. (I.F.:6,72)

14. Vardakas KZ, Samonis G, Michalopoulos A, Soteriades ES, Falagas ME. Antifungal prophylaxis with azoles in high-risk, surgical intensive care unit patients: a meta-analysis of randomized, placebo-controlled trials. **Crit Care Med. 2006** Apr;34(4):1216-24. (I.F.:6,60)

15. Tsatsanis C, Androulidaki A, Alissafi T, Charalampopoulos I, Dermitzaki E, Roger T, Gravanis A, Margioris AN. Corticotropin-releasing factor and the urocortins induce the expression of TLR4 in macrophages via activation of the transcription factors PU.1 and AP-1. **J Immunol. 2006** Feb 1;176(3):1869-77. (I.F.:6,29)

16. Boula A, Voulgarelis M, Giannouli S, Katrinakis G, Psyllaki M, Pontikoglou C, Markidou F, Eliopoulos GD, Papadaki HA. Effect of cA2 anti-tumor necrosis factor-alpha antibody therapy on hematopoiesis of patients with myelodysplastic syndromes.**Clin Cancer Res. 2006** May 15;12(10):3099-108. (I.F.:6,18)

17. Guan M, Zhou X, Soulitzis N, Spandidos DA, Popescu NC. Aberrant methylation and deacetylation of deleted in liver cancer-1 gene in prostate cancer: potential clinical applications. **Clin Cancer Res. 2006** Mar 1;12(5):1412-9. (I.F.:6,18)

18. Palomero T, McKenna K, O-Neil J, Galinsky I, Stone R, Suzukawa K, Stiakaki E, Kalmanti M, Fox EA, Caligiuri MA, Aster JC, Look AT, Ferrando AA. Activating mutations in NOTCH1 in acute myeloid leukemia and lineage switch leukemias. **Leukemia. 2006** Nov;20(11):1963-6. (I.F.:6,15)

19. Bamberger AM, Minas V, Kalantaridou SN, Radde J, Sadeghian H, Löning T, Charalampopoulos I, Brümmer J, Wagener C, Bamberger CM, Schulte HM, Chrousos GP, Makrigiannakis A. Corticotropin-releasing hormone modulates human trophoblast invasion through carcinoembryonic antigen-related cell adhesion molecule-1 regulation. **Am J Pathol. 2006** Jan;168(1):141-50. (I.F.:5,92)

20. Zachariou V, Sgambato-Faure V, Sasaki T, Svenningsson P, Berton O, Fienberg AA, Nairn AC, Greengard P, Nestler EJ. Phosphorylation of DARPP-32 at Threonine-34 is required for cocaine action. **Neuropsychopharmacology. 2006** Mar;31(3):555-62. (I.F.:5,89)

21. Polychronopoulos S, Verykokakis M, Yazicioglu MN, Sakarellos-Daitsiotis M, Cobb MH, Mavrothalassitis G. The transcriptional ETS2 repressor factor associates with active and inactive Erks through distinct FXF motifs. **J Biol Chem. 2006** Sep 1;281(35):25601-11. (I.F.:5,81)

22. Dialynas GK, Makatsori D, Kourmouli N, Theodoropoulos PA, McLean K, Terjung S, Singh PB, Georgatos SD. Methylation-independent binding to histone H3 and cell cycle-dependent incorporation of HP1beta into heterochromatin. **J Biol Chem. 2006** May 19;281(20):14350-60. I.F.:5,81)

23. Eliopoulos AG, Das S, Tsichlis PN. The tyrosine kinase Syk regulates TPL2 activation signals. **J Biol Chem. 2006** Jan 20;281(3):1371-80. (I.F.:5,81)

24. Sidiropoulos PI, Boumpas DT. Differential drug resistance to anti-tumour necrosis factor agents in rheumatoid arthritis. **Ann Rheum Dis. 2006** Jun;65(6):701-3. (I.F.:5,77)

25. Sidiropoulos PI, Siakka P, Raptopoulou A, Mamoulaki M, Choulaki C, Koutala H, Kouroumali H, Kritikos H, Boumpas DT. An open label, single dose study to evaluate the safety, efficacy, and effects on CD25 expression of ciclosporin in patients with active rheumatoid arthritis despite treatment with methotrexate and infliximab. **Ann Rheum Dis. 2006** Apr;65(4):538-41. (I.F.:5,77)

26. Spanaki C, Latsoudis H, Plaitakis A. LRRK2 mutations on Crete: R1441H associated with PD evolving to PSP. **Neurology. 2006** Oct 24;67(8):1518-9. (I.F.:5,69)

27. Koulentaki M, Ioannidou D, Stefanidou M, Maraki S, Drigiannakis I, Dimoulios P, Melono JM, Tosca A, Kouroumalis EA. Dermatological manifestations in primary biliary cirrhosis patients: a case control study. **Am J Gastroenterol. 2006** Mar;101(3):541-6. (I.F.:5,61)

28. Riis L, Vind I, Politi P, Wolters F, Vermeire S, Tsianos E, Freitas J, Mouzas I, Ruiz Ochoa V, O'Morain C, Odes S, Binder V, Moum B, Stockbrügger R, Langholz E, Munkholm P; European Collaborative study group on Inflammatory Bowel Disease. Does pregnancy change the disease course? A study in a European cohort of patients with inflammatory bowel disease. **Am J Gastroenterol. 2006** Jul;101(7):1539-45. (I.F.:5,61)

29. Bakola S, Gregoriou GG, Moschovakis AK, Savaki HE. Functional imaging of the intraparietal cortex during saccades to visual and memorized targets. **Neuroimage. 2006** Jul 15;31(4):1637-49. (I.F.:5,56)

30. Chatzaki E, Minas V, Zoumakis E, Makrigiannakis A. CRF receptor antagonists: utility in research and clinical practice. **Curr Med Chem. 2006**;13(23):2751-60. (I.F.:5,21)

31. Boukovinas I, Androulakis N, Vamvakas L, Papakotoulas P, Ziras N, Polyzos A, Kalykaki A, Kotsakis A, Xenidis N, Gioulmbasanis I, Mavroudis D, Georgoulias V. Sequential gemcitabine and cisplatin followed by docetaxel as first-line treatment of advanced urothelial carcinoma: a multicenter phase II study of the Hellenic Oncology Research Group. **Ann Oncol. 2006** Nov;17(11):1687-92. (I.F.:5,18)

32. Kampa M, Kogia C, Theodoropoulos PA, Anezinis P, Charalampopoulos I, Papakonstanti EA, Stathopoulos EN, Hatzoglou A, Stournaras C, Gravanis A, Castanas E. Activation of membrane androgen receptors potentiates the antiproliferative effects of paclitaxel on human prostate cancer cells. **Mol Cancer Ther. 2006** May;5(5):1342-51. (I.F.:5,17)

33. Zannis VI, Chroni A, Krieger M. Role of apoA-I, ABCA1, LCAT, and SR-BI in the biogenesis of HDL. **J Mol Med. 2006** Apr;84(4):276-94. (I.F.:5,16)

34. Bitsios P, Schiza SE, Giakoumaki SG, Savidou K, Alegakis AK, Siafakas N. Pupil miosis within 5 minutes in darkness is a valid and sensitive quantitative measure of alertness: application in daytime sleepiness associated with sleep apnea. **Sleep. 2006** Nov 1;29(11):1482-8. (I.F.:5,13)

35. Antoniou KM, Nicholson AG, Dimadi M, Malagari K, Latsi P, Rapti A, Tzanakis N, Trigidou R, Polychronopoulos V, Bouros D. Long-term clinical effects of interferon gamma-1b and colchicine in idiopathic pulmonary fibrosis. **Eur Respir J. 2006** Sep;28(3):496-504. (I.F.:5,08)

36. Zervou MI, Tzortzaki EG, Makris D, Gaga M, Zervas E, Economidou E, Tsoumakidou M, Tzanakis N, Milic-Emili J, Siafakas NM. Differences in microsatellite DNA level between asthma and chronic obstructive pulmonary disease. **Eur Respir J. 2006** Sep;28(3):472-8. (I.F.:5,08)

37. Galanakis E, Bitsori M, Dimitriou H, Giannakopoulou C, Karkavitsas NS, Kalmanti M. Urine interleukin-8 as a marker of vesicoureteral reflux in infants. **Pediatrics. 2006** May;117(5):e863-7. (I.F.:5,01)

38. Fthenou E, Zafiropoulos A, Tsatsakis A, Stathopoulos A, Karamanos NK, Tzanakakis GN. Chondroitin sulfate A chains enhance platelet derived growth factor-mediated signalling in fibrosarcoma cells. **Int J Biochem Cell Biol. 2006**;38(12):2141-50. (I.F.:4,80)

39. Tsatsanis C, Androulidaki A, Venihaki M, Margioris AN. Signalling networks regulating cyclooxygenase-2. **Int J Biochem Cell Biol. 2006**;38(10):1654-61. (I.F.:4,80)

40. Stathopoulou A, Ntoulia M, Perraki M, Apostolaki S, Mavroudis D, Malamos N, Georgoulias V, Lianidou ES. A highly specific real-time RT-PCR method for the quantitative determination of CK-19 mRNA positive cells in peripheral blood of patients with operable breast cancer. **Int J Cancer. 2006** Oct 1;119(7):1654-9. (I.F.:4,69)

41. Strigini M, Cantera R, Morin X, Bastiani MJ, Bate M, Karagogeos D. The IgLON protein Lachesin is required for the blood-brain barrier in Drosophila. **Mol Cell Neurosci. 2006** May-Jun;32(1-2):91-101. (I.F.:4,61)

42. Kogkopoulou O, Tzakos E, Mavrothalassitis G, Baldari CT, Paliogianni F, Young HA, Thyphronitis G. Conditional up-regulation of IL-2 production by p38 MAPK inactivation is mediated by increased Erk1/2 activity. **J Leukoc Biol. 2006** May;79(5):1052-60. (I.F.:4,57)

43. Psyllaki M, Damianaki A, Gemetzi C, Pyrovolaki K, Eliopoulos GD, Papadaki HA. Impaired megakaryopoiesis in patients with chronic idiopathic neutropenia is associated with increased transforming growth factor beta1 production in the bone marrow. **Br J Haematol. 2006** Sep;134(6):624-31. (I.F.:4,50)

44. Koumaki V, Damianaki A, Ximeri M, Pontikoglou C, Axioti F, Spanoudakis M, Eliopoulos GD, Papadaki HA. Pro-inflammatory bone marrow milieu in patients with chronic idiopathic neutropenia is associated with impaired local production of interleukin-10. **Br J Haematol. 2006** Nov;135(4):570-3. (I.F.:4,50)

45. Papadaki HA, Damianaki A, Pontikoglou C, Pyrovolaki K, Eliopoulos DG, Stavroulaki E, Eliopoulos GD. Increased levels of soluble flt-3 ligand in serum and long-term bone marrow culture supernatants in patients with chronic idiopathic neutropenia. **Br J Haematol. 2006** Mar;132(5):637-9. (I.F.:4,50)

46. Stathopoulos GP, Syrigos K, Aravantinos G, Polyzos A, Papakotoulas P, Fountzilas G, Potamianou A, Ziras N, Boukovinas J, Varthalitis J, Androulakis N, Kotsakis A, Samonis G, Georgoulias V. A multicenter phase III trial comparing irinotecan-gemcitabine (IG) with gemcitabine (G) monotherapy as first-line treatment in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer. **Br J Cancer. 2006** Sep 4;95(5):587-92. (I.F.:4,46)

47. Chan A, Martin M, Untch M, Gil MG, Guillem-Porta V, Wojtukiewicz M, Kellokumpu-Lehtinen P, Sommer HL, Georgoulias V, Battelli N, Pawlicki M, Aubert D, Bourlard T, Gasmi J, Villanova G, Petruzelka L; Navelbine Herceptin Project. Vinorelbine plus trastuzumab combination as first-line therapy for HER 2-positive metastatic breast cancer patients: an international phase II trial. **Br J Cancer. 2006** Oct 9;95(7):788-93. (I.F.:4,46)

48. Souglakos J, Androulakis N, Syrigos K, Polyzos A, Ziras N, Athanasiadis A, Kakolyris S, Tsousis S, Kouroussis Ch, Vamvakas L, Kalykaki A, Samonis G, Mavroudis D, Georgoulias V. FOLFOXIRI (folinic acid, 5-fluorouracil, oxaliplatin and irinotecan) vs FOLFIRI (folinic acid, 5-fluorouracil and irinotecan) as first-line treatment in metastatic colorectal cancer (MCC): a multicentre randomised phase III trial from the Hellenic Oncology Research Group (HORG). **Br J Cancer. 2006** Mar 27;94(6):798-805. (I.F.:4,46)

49. Kondili E, Prinianakis G, Alexopoulou C, Vakouti E, Klimathianaki M, Georgopoulos D. Respiratory load compensation during mechanical ventilation—proportional assist ventilation with load-adjustable gain factors versus pressure support. **Intensive Care Med. 2006** May;32(5):692-9. (I.F.:4,41)

50. Georgopoulos D, Prinianakis G, Kondili E. Bedside waveforms interpretation as a tool to identify patient-ventilator asynchronies. **Intensive Care Med. 2006** Jan;32(1):34-47. (I.F.:4,41)

51. de Bree E, Theodoropoulos PA, Rosing H, Michalakis J, Romanos J, Beijnen JH, Tsiftsis DD. Treatment of ovarian cancer using intraperitoneal chemotherapy with taxanes: from laboratory bench to bedside. **Cancer Treat Rev. 2006** Oct;32(6):471-82. (I.F.:4,37)

52. Micheloyannis S, Pachou E, Stam CJ, Breakspear M, Bitsios P, Vourkas M, Erimaki S, Zervakis M. Small-world networks and disturbed functional connectivity in schizophrenia. **Schizophr Res. 2006** Oct;87(1-3):60-6. (I.F.:4,26)

53. Kondili E, Xirouchaki N, Vaporidi K, Klimathianaki M, Georgopoulos D. Short-term cardiorespiratory effects of proportional assist and pressure-support ventilation in patients with acute lung injury/acute respiratory distress syndrome. **Anesthesiology. 2006** Oct;105(4):703-8. (I.F.:4,21)

54. Nyktari VG, Papaioannou AA, Prinianakis G, Mamidakis EG, Georgopoulos D, Askitopoulou H. Effect of the physical properties of isoflurane, sevoflurane, and desflurane on pulmonary resistance in a laboratory lung model. **Anesthesiology. 2006** Jun;104(6):1202-7. (I.F.:4,21)

55. Souglakos J, Vamvakas L, Apostolaki S, Perraki M, Saridaki Z, Kazakou I, Pallis A, Kouroussis C, Androulakis N, Kalbakis K, Millaki G, Mavroudis D, Georgoulias V. Central nervous system relapse in patients with breast cancer is associated with advanced stages, with the presence of circulating occult tumor cells and with the HER2/neu status. **Breast Cancer Res. 2006**;8(4):R36. (I.F.:4,16)

56. Lionakis MS, Chamilos G, Lewis RE, Wiederhold NP, Raad II, Samonis G, Kontoyiannis DP. Pentamidine is active in a neutropenic murine model of acute invasive pulmonary fusariosis. **Antimicrob Agents Chemother. 2006** Jan;50(1):294-7. (I.F.:4,15)

57. Roussakis E, Liepouri F, Nifli AP, Castanas E, Deligeorgiev TG, Katerinopoulos HE. ICPBC and C12-ICPBC: two new red emitting, fluorescent Ca2+ indicators excited with visible light. **Cell Calcium. 2006** Jan;39(1):3-11. (I.F.:4,12)

58. Nikolaidou-Neokosmidou V, Zannis VI, Kardassis D. Inhibition of hepatocyte nuclear factor 4 transcriptional activity by the nuclear factor kappaB pathway. **Biochem J. 2006** Sep 15;398(3):439-50. (I.F.:4,10)

59. Daphnis E, Stylianou K, Katsipi I, Stratigis S, Karamitopoulou E, Karkavitsas N, Kyriazis J. Parathyromatosis and the challenge of treatment. **Am J Kidney Dis. 2006** Sep;48(3):502-5. (I.F.:4,07)

60. Dounousi E, Papavasiliou E, Makedou A, Ioannou K, Katopodis KP, Tselepis A, Siamopoulos KC, Tsakiris D. Oxidative stress is progressively enhanced with advancing stages of CKD. **Am J Kidney Dis. 2006** Nov;48(5):752-60. (I.F.:4,07)

61. Siamopoulos KC, Gouva C, Katopodis KP, Tzallas C, Nikolopoulos P, Papavasiliou EC, Tselepis AD. Long-term treatment with EPO increases serum levels of high-density lipoprotein in patients with CKD. **Am J Kidney Dis. 2006** Aug;48(2):242-9. (I.F.:4,07)

62. Koukouraki S, Strauss LG, Georgoulias V, Eisenhut M, Haberkorn U, Dimitrakopoulou-Strauss A. Comparison of the pharmacokinetics of 68Ga-DOTATOC and [18F]FDG in patients with metastatic neuroendocrine tumours scheduled for 90Y-DOTATOC therapy. **Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2006** Oct;33(10):1115-22. (I.F.:4,04)

63. Dimitrakopoulou-Strauss A, Georgoulias V, Eisenhut M, Herth F, Koukouraki S, Mäcke HR, Haberkorn U, Strauss LG. Quantitative assessment of SSTR2 expression in patients with non-small cell lung cancer using(68)Ga-DOTATOC PET and comparison with (18)F-FDG PET. **Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2006** Jul;33(7):823-30. (I.F.:4,04)

64. Koukouraki S, Strauss LG, Georgoulias V, Schuhmacher J, Haberkorn U, Karkavitsas N, Dimitrakopoulou-Strauss A. Evaluation of the pharmacokinetics of 68Ga-DOTATOC in patients with metastatic neuroendocrine tumours scheduled for 90Y-DOTATOC therapy. **Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2006** Apr;33(4):460-6. (I.F.:4,04)

65. Pallikaris G, Naoumidi TL, Panagopoulou SI, Alegakis AK, Astyrakakis NI. Long-term follow-up of Intacs for post-LASIK corneal ectasia. **Ophthalmology. 2006** Nov;113(11):1909-17. (I.F.:4,03)

66. Bitsios P, Giakoumaki SG, Theou K, Frangou S. Increased prepulse inhibition of the acoustic startle response is associated with better strategy formation and execution times in healthy males. **Neuropsychologia. 2006**;44(12):2494-9. (I.F.:3,92)

67. Antoniou KM, Tzouvelekis A, Alexandrakis MG, Sfiridaki K, Tsiligianni I, Rachiotis G, Tzanakis N, Bouros D, Milic-Emili J, Siafakas NM. Different angiogenic activity in pulmonary sarcoidosis and idiopathic pulmonary fibrosis. **Chest. 2006** Oct;130(4):982-8. (I.F.:3,92)

68. Tsoumakidou M, Papadopouli E, Tzanakis N, Siafakas NM. Airway inflammation and cellular stress in noneosinophilic atopic asthma. **Chest. 2006** May;129(5):1194-202. (I.F.:3,92)

69. Antoniou KM, Tsiligianni I, Kyriakou D, Tzanakis N, Tzouvelekis A, Siafakas NM, Bouros D. Perforin down-regulation and adhesion molecules activation in pulmonary sarcoidosis: an induced sputum and BAL study. **Chest. 2006** Jun;129(6):1592-8. (I.F.:3,92)

70. Koutroubakis IE, Tsiolakidou G, Karmiris K, Kouroumalis EA. Role of angiogenesis in inflammatory bowel disease. **Inflamm Bowel Dis. 2006** Jun;12(6):515-23. (I.F.:3,91)

71. Karmiris K, Koutroubakis IE, Xidakis C, Polychronaki M, Voudouri T, Kouroumalis EA. Circulating levels of leptin, adiponectin, resistin, and ghrelin in inflammatory bowel disease. **Inflamm Bowel Dis. 2006** Feb;12(2):100-5. (I.F.:3,91)

72. Charvalos E, Tzatzarakis MN, Van Bambeke F, Tulkens PM, Tsatsakis AM, Tzanakakis GN, Mingeot-Leclercq MP. Water-soluble amphotericin B-polyvinylpyrrolidone complexes with maintained antifungal activity against Candida spp. and Aspergillus spp. and reduced haemolytic and cytotoxic effects. **J Antimicrob Chemother. 2006** Feb;57(2):236-44. (I.F.:3,89)

73. Alexaki VI, Dermitzaki E, Charalampopoulos I, Kampa M, Nifli AP, Gravanis A, Margioris AN, Castanas E. Neuronal differentiation of PC12 cells abolishes the expression of membrane androgen receptors. **Exp Cell Res. 2006** Sep 10;312(15):2745-56. (I.F.:3,78)

74. Stamatiou K, Alevizos A, Agapitos E, Sofras F. Incidence of impalpable carcinoma of the prostate and of non-malignant and precarcinomatous lesions in Greek male population: an autopsy study. **Prostate. 2006** Sep 1;66(12):1319-28. (I.F.:3,72)

75. Melissas J, Malliaraki N, Papadakis JA, Taflampas P, Kampa M, Castanas E. Plasma antioxidant capacity in morbidly obese patients before and after weight loss. **Obes Surg. 2006** Mar;16(3):314-20. (I.F.:3,72)

76. Patrianakos AP, Karakitsos DN, de Groot E, Parthenakis FI, Daphnis EK, Vardas PE. Alteration of proximal aorta biophysical properties in patients with end stage renal disease. **Heart. 2006** Feb;92(2):228-32. (I.F.:3,71)

77. Varveris H, Kachris S, Mazonakis M, Lyraraki E, Petineli E, Varveris A, Fasoulaki A, Tzedakis A, Kouloulias V, Zolindaki A, Vlachaki M. Phase I/II trial of external irradiation plus medium-dose brachytherapy given concurrently to liposomal doxorubicin and cisplatin for advanced uterine cervix carcinoma. **Strahlenther Onkol. 2006** Mar;182(3):125-34. (I.F.:3,68)

78. Christakos CN, Papadimitriou NA, Erimaki S. Parallel neuronal mechanisms underlying physiological force tremor in steady muscle contractions of humans. **J Neurophysiol. 2006** Jan;95(1):53-66. (I.F.:3,65)

79. Raos V, Umilt MA, Murata A, Fogassi L, Gallese V. Functional properties of grasping-related neurons in the ventral premotor area F5 of the macaque monkey. **J Neurophysiol. 2006** Feb;95(2):709-29. (I.F.:3,65)

80. Amoiridis G, Tzagournissakis M, Christodoulou P, Karampekios S, Latsoudis H, Panou T, Simos P, Plaitakis A. Patients with horizontal gaze palsy and progressive scoliosis due to ROBO3 E319K mutation have both uncrossed and crossed central nervous system pathways and perform normally on neuropsychological testing. **J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2006** Sep;77(9):1047-53. (I.F.:3,63)

81. Theocharopoulos N, Damilakis J, Perisinakis K, Tzedakis A, Karantanas A, Gourtsoyiannis N. Estimation of effective doses to adult and pediatric patients from multislice computed tomography: A method based on energy imparted. **Med Phys. 2006** Oct;33(10):3846-56. (I.F.:3,57)

82. Pappas E, Maris TG, Papadakis A, Zacharopoulou F, Damilakis J, Papanikolaou N, Gourtsoyiannis N. Experimental determination of the effect of detector size on profile measurements in narrow photon beams. **Med Phys. 2006** Oct;33(10):3700-10. (I.F.:3,57)

83. Tzedakis A, Perisinakis K, Raissaki M, Damilakis J. The effect of z overscanning on radiation burden of pediatric patients undergoing head CT with multidetector scanners: a Monte Carlo study. **Med Phys. 2006** Jul;33(7):2472-8. (I.F.:3,57)

84. Mazonakis M, Kokona G, Varveris H, Damilakis J, Gourtsoyiannis N. Data required for testicular dose calculation during radiotherapy of seminoma. **Med Phys. 2006** Jul;33(7):2391-5. (I.F.:3,57)

85. Damilakis J, Stratakis J, Raissaki M, Perisinakis K, Kourbetis N, Gourtsoyiannis N. Normalized dose data for upper gastrointestinal tract contrast studies performed to infants. **Med Phys. 2006** Apr;33(4):1033-40. (I.F.:3,57)

86. Falagas ME, Rosmarakis ES, Rellos K, Michalopoulos A, Samonis G, Prapas SN. Microbiologically documented nosocomial infections after coronary artery bypass surgery without cardiopulmonary bypass. **J Thorac Cardiovasc Surg. 2006** Sep;132(3):481-90. (I.F.:3,56)

87. Pallis AG, Agelidou A, Papakotoulas P, Tsaroucha A, Agelidou M, Agelaki S, Androulakis N, Vamvakas L, Gerogianni A, Kotsakis A, Kentepozidis N, Georgoulias V. A multicenter phase II study of sequential vinorelbine and cisplatin followed by docetaxel and gemcitabine in patients with advanced non-small cell lung cancer. **Lung Cancer. 2006** May;52(2):165-71. (I.F.:3,56)

88. Makrantonakis P, Ziotopoulos P, Agelidou A, Polyzos A, Ziras A, Chandrinos V, Vossos A, Kalykaki A, Androulakis N, Geroyianni A, Georgoulias V; Lung Cancer Committee of the Hellenic Oncology Research Group.Vinorelbine and cisplatin combination in pretreated patients with advanced non-small cell lung cancer pretreated with a taxane-based regimen: a multicenter phase II study. **Lung Cancer. 2006** Jul;53(1):85-90. (I.F.:3,56)

89. Kakolyris S, Agelidou A, Androulakis N, Tsaroucha E, Kouroussis Ch, Agelidou M, Karvounis N, Veslemes M, Christophylakis Ch, Argyraki A, Geroyianni A, Georgoulias V. Cisplatin plus etoposide chemotherapy followed by thoracic irradiation and paclitaxel plus cisplatin consolidation therapy for patients with limited stage small cell lung carcinoma. **Lung Cancer. 2006** Jul;53(1):59-65. (I.F.:3,56)

90. Kakolyris S, Ziras N, Vamvakas L, Varthalitis J, Papakotoulas P, Syrigos K, Vardakis N, Kalykaki A, Amarantidis K, Georgoulias V. Gemcitabine plus oxaliplatin combination (GEMOX regimen) in pretreated patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC): a multicenter phase II study. **Lung Cancer. 2006** Dec;54(3):347-52. (I.F.:3,56)

91. Hatzidaki D, Agelaki S, Mavroudis D, Vlachonikolis I, Alegakis A, Georgoulias V; Lung Cancer Group of the Hellenic Oncology Research Group. A retrospective analysis of second-line chemotherapy or best supportive care in patients with advanced-stage non-small-cell lung cancer. **Clin Lung Cancer. 2006** Jul;8(1):49-55. (I.F.:3,55)

92. Chatzinikolaou I, Hanna H, Darouiche R, Samonis G, Tarrand J, Raad I. Prospective study of the value of quantitative culture of organisms from blood collected through central venous catheters in differentiating between contamination and bloodstream infection. **J Clin Microbiol. 2006** May;44(5):1834-5. (I.F.:3,45)

93. Gitti Z, Neonakis I, Fanti G, Kontos F, Maraki S, Tselentis Y. Use of the GenoType Mycobacterium CM and AS assays to analyze 76 nontuberculous mycobacterial isolates from Greece. **J Clin Microbiol. 2006** Jun;44(6):2244-6. (I.F.:3,45)

94. Giske CG, Libisch B, Colinon C, Scoulica E, Pagani L, Füzi M, Kronvall G, Rossolini GM. Establishing clonal relationships between VIM-1-like metallo-beta-lactamase-producing Pseudomonas aeruginosa strains from four European countries by multilocus sequence typing. **J Clin Microbiol. 2006** Dec;44(12):4309-15. (I.F.:3,45)

95. Kato R, Grantyn A, Dalezios Y, Moschovakis AK. The local loop of the saccadic system closes downstream of the superior colliculus. **Neuroscience. 2006** Nov 17;143(1):319-37. (I.F.:3,43)

96. Allen PB, Zachariou V, Svenningsson P, Lepore AC, Centonze D, Costa C, Rossi S, Bender G, Chen G, Feng J, Snyder GL, Bernardi G, Nestler EJ, Yan Z, Calabresi P, Greengard P. Distinct roles for spinophilin and neurabin in dopamine-mediated plasticity. **Neuroscience. 2006** Jul 7;140(3):897-911. (I.F.:3,43)

97. Pontikoglou C, Liapakis G, Pyrovolaki K, Papadakis M, Bux J, Eliopoulos GD, Papadaki HA. Evidence for downregulation of erythropoietin receptor in bone marrow erythroid cells of patients with chronic idiopathic neutropenia. **Exp Hematol. 2006** Oct;34(10):1312-22. (I.F.:3,41)

98. Krüger-Krasagakis S, Galanopoulos VK, Giannikaki L, Stefanidou M, Tosca AD. Programmed cell death of keratinocytes in infliximab-treated plaque-type psoriasis. **Br J Dermatol. 2006** Mar;154(3):460-6. (I.F.:3,33)

99. Lasithiotakis K, Leiter U, Krüger-Krasagakis S, Tosca A, Garbe C. Comparative analysis of incidence and clinical features of cutaneous malignant melanoma in Crete (Greece) and southern Germany (central Baden-Württemberg). **Br J Dermatol. 2006** Jun;154(6):1123-7. (I.F.:3,33)

100. Manolakopoulos S, Bethanis S, Elefsiniotis J, Karatapanis S, Triantos C, Sourvinos G, Touloumi G, Economou M, Vlachogiannakos J, Spandidos D, Avgerinos A, Tzourmakliotis D. Lamivudine monotherapy in HBeAg-negative chronic hepatitis B: prediction of response-breakthrough and long-term clinical outcome. **Aliment Pharmacol Ther. 2006** Mar 15;23(6):787-95. (I.F.:3,29)

101. Goumenou A, Matalliotakis I, Mahutte N, Koumantakis E. Endometriosis mimicking advanced ovarian cancer. **Fertil Steril. 2006** Jul;86(1):219.e23-5. (I.F.:3,28)

102. Goumenou AG, Matalliotakis IM, Tzardi M, Fragouli IG, Mahutte NG, Arici A.p16, retinoblastoma (pRb), and cyclin D1 protein expression in human endometriotic and adenomyotic lesions. **Fertil Steril. 2006** Apr;85 Suppl 1:1204-7. (I.F.:3,28)

103. Soufla G, Porichis F, Sourvinos G, Vassilaros S, Spandidos DA. Transcriptional deregulation of VEGF, FGF2, TGF-beta1, 2, 3 and cognate receptors in breast tumorigenesis. **Cancer Lett. 2006** Apr 8;235(1):100-13. (I.F.:3,28)

104. Liu X, Dong J, Mavrakis HE, Hu F, Long D, Fang D, Yu R, Tang R, Hao P, Lu C, He X, Liu X, Vardas PE, Ma C. Achievement of pulmonary vein isolation in patients undergoing circumferential pulmonary vein ablation: a randomized comparison between two different isolation approaches. **J Cardiovasc Electrophysiol. 2006** Dec;17(12):1263-70. (I.F.:3,27)

105. Kritsotakis EI, Gikas A. Surveillance of antibiotic use in hospitals: methods, trends and targets. **Clin Microbiol Infect. 2006** Aug;12(8):701-4. (I.F.:3,25)

106. Passam FH, Alexandrakis MG, Moschandrea J, Sfiridaki A, Roussou PA, Siafakas NM. Angiogenic molecules in Hodgkin's disease: results from sequential serum analysis. **Int J Immunopathol Pharmacol. 2006** Jan-Mar;19(1):161-70. (I.F.:3,23)

107. Amanatidou V, Sourvinos G, Apostolakis S, Tsilimigaki A, Spandidos DA. T280M variation of the CX3C receptor gene is associated with increased risk for severe respiratory syncytial virus bronchiolitis. **Pediatr Infect Dis J. 2006** May;25(5):410-4. (I.F.:3,22)

108. Mammas IN, Sourvinos G, Michael C, Spandidos DA. Human papilloma virus in hyperplastic tonsillar and adenoid tissues in children. **Pediatr Infect Dis J. 2006** Dec;25(12):1158-62. (I.F.:3,22)

109. Milingos S, Protopapas A, Kallipolitis G, Drakakis P, Makrigiannakis A, Liapi A, Milingos D, Antsaklis A, Michalas S. Laparoscopic evaluation of infertile patients with chronic pelvic pain. **Reprod Biomed Online. 2006** Mar;12(3):347-53. (I.F.:3,21)

110. Kousidou OCh, Tzanakakis GN, Karamanos NK. Effects of the natural isoflavonoid genistein on growth, signaling pathways and gene expression of matrix macromolecules by breast cancer cells. **Mini Rev Med Chem. 2006** Mar;6(3):331-7. (I.F.:3,16)

111. Karakitsos D, Labropoulos N, De Groot E, Patrianakos AP, Kouraklis G, Poularas J, Samonis G, Tsoutsos DA, Konstadoulakis MM, Karabinis A. Real-time ultrasound-guided catheterisation of the internal jugular vein: a prospective comparison with the landmark technique in critical care patients. **Crit Care. 2006**;10(6):R162. (I.F.:3,12)

112. Milionis HJ, Rizos E, Kostapanos M, Filippatos TD, Gazi IF, Ganotakis ES, Goudevenos J, Mikhailidis DP, Elisaf MS. Treating to target patients with primary hyperlipidaemia: comparison of the effects of ATOrvastatin and ROSuvastatin (the ATOROS study). **Curr Med Res Opin. 2006** Jun;22(6):1123-31. (I.F.:3,06)

113. Maniadakis N, Tzanakis N, Fragoulakis V, Hatzikou M, Siafakas N. Economic evaluation of tiotropium and salmeterol in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease (COPD) in Greece. **Curr Med Res Opin. 2006** Aug;22(8):1599-607. (I.F.:3,06)

114. Tsiakalou V, Tsangaridou E, Polioudaki H, Nifli AP, Koulentaki M, Akoumianaki T, Kouroumalis E, Castanas E, Theodoropoulos PA. Optimized detection of circulating anti-nuclear envelope autoantibodies by immunofluorescence. **BMC Immunol. 2006** Sep 6;7:20. (I.F.:3,04)

115. Lupi G, Sassone B, Badano L, Peraldo C, Gaddi O, Sitges M, Parthenakis F, Molteni S, Pagliuca MR, Grovale N, Menozzi C, Brignole M; Ablate and Pace in Atrial Fibrillation (APAF) Pilot Echocardiographic Trial Investigators. Effects of right ventricular pacing on intra-left ventricular electromechanical activation in patients with native narrow QRS. **Am J Cardiol. 2006** Jul 15;98(2):219-22. (I.F.:3,02)

2007

1. Wang M, Ramos BP, Paspalas CD, Shu Y, Simen A, Duque A, Vijayraghavan S, Brennan A, Dudley A, Nou E, Mazer JA, McCormick DA, Arnsten AF. Alpha2A-adrenoceptors strengthen working memory networks by inhibiting cAMP-HCN channel signaling in prefrontal cortex. **Cell. 2007** Apr 20;129(2):397-410. (I.F.:29,89)

2. Vardavas CI, Kafatos AG. Bans on smoking in public places: policy enforcement needed. **Lancet. 2007** Jul 14;370(9582):133-4. (I.F.:28,64)

3. Kogevinas M, Zock JP, Jarvis D, Kromhout H, Lillienberg L, Plana E, Radon K, Torén K, Alliksoo A, Benke G, Blanc PD, Dahlman-Hoglund A, D'Errico A, Héry M, Kennedy S, Kunzli N, Leynaert B, Mirabelli MC, Muniozguren N, Norbäck D, Olivieri M, Payo F, Villani S, van Sprundel M, Urrutia I, Wieslander G, Sunyer J, Ant JM. Exposure to substances in the workplace and new-onset asthma: an international prospective population-based study (ECRHS-II). **Lancet. 2007** Jul 28;370(9584):336-41. (I.F.:28,64)

4. Ignatiadis M, Xenidis N, Perraki M, Apostolaki S, Politaki E, Kafousi M, Stathopoulos

EN, Stathopoulou A, Lianidou E, Chlouverakis G, Sotiriou C, Georgoulias V, Mavroudis D. Different prognostic value of cytokeratin-19 mRNA positive circulating tumor cells according to estrogen receptor and HER2 status in early-stage breast cancer. **J Clin Oncol. 2007** Nov 20;25(33):5194-202. (I.F.: 15,48)

5. Bolonaki I, Kotsakis A, Papadimitraki E, Aggouraki D, Konsolakis G, Vagia A, Christophylakis C, Nikoloudi I, Magganas E, Galanis A, Cordopatis P, Kosmatopoulos K, Georgoulias V, Mavroudis D. Vaccination of patients with advanced non-small-cell lung cancer with an optimized cryptic human telomerase reverse transcriptase peptide. **J Clin Oncol. 2007** Jul 1;25(19):2727-34. (I.F.:15,48)

6. Höie O, Schouten LJ, Wolters FL, Solberg IC, Riis L, Mouzas IA, Politi P, Odes S, Langholz E, Vatn M, Stockbrügger RW, Moum B; European Collaborative Study Group of Inflammatory Bowel Disease (EC-IBD). Ulcerative colitis: no rise in mortality in a European-wide population based cohort 10 years after diagnosis. **Gut. 2007** Apr;56(4):497-503. (I.F.:10,02)

7. Dagres N, Nieuwlaat R, Vardas PE, Andresen D, Lévy S, Cobbe S, Kremastinos DT, Breithardt G, Cokkinos DV, Crijns HJ. Gender-related differences in presentation, treatment, and outcome of patients with atrial fibrillation in Europe: a report from the Euro Heart Survey on Atrial Fibrillation. **J Am Coll Cardiol. 2007** Feb 6;49(5):572-7. (I.F.:9,70)

8. Strzelczyk JJ, Damilakis J, Marx MV, Macura KJ. Facts and controversies about radiation exposure, part 2: low-level exposures and cancer risk. **J Am Coll Radiol. 2007** Jan;4(1):32-9. (I.F.:9,70)

9. Tsoumakidou M, Elston W, Zhu J, Wang Z, Gamble E, Siafakas NM, Barnes NC, Jeffery PK. Cigarette smoking alters bronchial mucosal immunity in asthma. **Am J Respir Crit Care Med. 2007** May 1;175(9):919-25. (I.F.:9,07)

10. Zock JP, Plana E, Jarvis D, Ant JM, Kromhout H, Kennedy SM, Künzli N, Villani S, Olivieri M, Torén K, Radon K, Sunyer J, Dahlman-Hoglund A, Norbäck D, Kogevinas M. The use of household cleaning sprays and adult asthma: an international longitudinal study. **Am J Respir Crit Care Med. 2007** Oct 15;176(8):735-41. (I.F.:9,07)

11. Garc a-Closas M, Malats N, Real FX, Yeager M, Welch R, Silverman D, Kogevinas M, Dosemeci M, Figueroa J, Chatterjee N, Tard n A, Serra C, Carrato A, Garc a-Closas R, Murta-Nascimento C, Rothman N, Chanock SJ. Large-scale evaluation of candidate genes identifies associations between VEGF polymorphisms and bladder cancer risk. **PLoS Genet. 2007** Feb 23;3(2):e29. (I.F.:8,72)

12. Giakoumaki SG, Roussos P, Rogdaki M, Karli C, Bitsios P, Frangou S. Evidence of disrupted prepulse inhibition in unaffected siblings of bipolar disorder patients. **Biol Psychiatry. 2007** Dec 15;62(12):1418-22. (I.F.:8,46)

13. Codrington C, Sarri K, Kafatos A. Stakeholder appraisal of policy options for tackling obesity in Greece. **Obes Rev. 2007** May;8 Suppl 2:63-73. (I.F.:7,82)

14. Boumpas DT, Kuroiwa T. Urine proteomics for the early diagnosis of acute glomerulonephritis: has the time come? **Arthritis Rheum. 2007** Mar;56(3):705-9. (I.F.:7,68)

15. Nozaki T, Takahashi K, Ishii O, Endo S, Hioki K, Mori T, Kikukawa T, Boumpas DT, Ozaki S, Yamada H. Development of an ex vivo cellular model of rheumatoid arthritis: critical role of CD14-positive monocyte/macrophages in the development of pannus tissue. **Arthritis Rheum. 2007** Sep;56(9):2875-85. (I.F.:7,68)

16. Baritaki S, Apostolakis S, Kanellou P, Dimanche-Boitrel MT, Spandidos DA, Bonavida B. Reversal of tumor resistance to apoptotic stimuli by alteration of membrane fluidity: therapeutic implications. **Adv Cancer Res. 2007**;98:149-90. (I.F.:7,52)

17. Jinno S, Klausberger T, Marton LF, Dalezios Y, Roberts JD, Fuentealba P, Bushong EA, Henze D, Buzs ki G, Somogyi P. Neuronal diversity in GABAergic long-range projections from the hippocampus. **J Neurosci. 2007** Aug 15;27(33):8790-804. (I.F.:7,49)

18. Raos V, Evangeliou MN, Savaki HE. Mental simulation of action in the service of action perception. **J Neurosci. 2007** Nov 14;27(46):12675-83. (I.F.:7,49)

19. Bakola S, Gregoriou GG, Moschovakis AK, Raos V, Savaki HE. Saccade-related information in the superior temporal motion complex: quantitative functional mapping in the monkey. **J Neurosci. 2007** Feb 28;27(9):2224-9. (I.F.:7,49)

20. Vardas PE, Auricchio A, Blanc JJ, Daubert JC, Drexler H, Ector H, Gasparini M, Linde C, Morgado FB, Oto A, Sutton R, Trusz-Gluza M; European Society of Cardiology; European Heart Rhythm Association. Guidelines for cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy: the task force for cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the European Heart Rhythm Association. **Eur Heart J. 2007** Sep;28(18):2256-95. (I.F.:7,29)

21. Pavlopoulos A, Oehler S, Kapetanaki MG, Savakis C. The DNA transposon Minos as a tool for transgenesis and functional genomic analysis in vertebrates and invertebrates. **Genome Biol. 2007**;8 Suppl 1:S2. (I.F.:6,59)

22. Baude A, Bleasdale C, Dalezios Y, Somogyi P, Klausberger T. Immunoreactivity for the GABAA receptor alpha1 subunit, somatostatin and Connexin36 distinguishes axoaxonic, basket, and bistratified interneurons of the rat hippocampus. **Cereb Cortex. 2007** Sep;17(9):2094-107. (I.F.:6,52)

23. Papadaki C, Alexiou M, Cecena G, Verykokakis M, Bilitou A, Cross JC, Oshima RG, Mavrothalassitis G. Transcriptional repressor erf determines extraembryonic ectoderm differentiation. **Mol Cell Biol. 2007** Jul;27(14):5201-13. (I.F.:6,42)

24. Sidiropoulos PI, Goulielmos G, Voloudakis GK, Petraki E, Boumpas DT. Inflammasome and rheumatic diseases: evolving concepts. **Ann Rheum Dis. 2007** Oct 5; (I.F.:6,41)

25. Kastrinaki MC, Sidiropoulos P, Roche S, Ringe J, Lehmann S, Kritikos H, Vlahava VM, Delorme B, Eliopoulos G, Jorgensen C, Charbord P, Häupl T, Boumpas DT, Papadaki HA. Functional, molecular and proteomic characterization of bone marrow mesenchymal stem cells in rheumatoid arthritis. **Ann Rheum Dis. 2007** Oct 5; (I.F.:6,41)

26. Karvounaris SA, Sidiropoulos PI, Papadakis JA, Spanakis EK, Bertsias GK, Kritikos HD, Ganotakis ES, Boumpas DT. Metabolic syndrome is common among middle-to-older aged

Mediterranean patients with rheumatoid arthritis and correlates with disease activity: a retrospective, cross-sectional, controlled, study. **Ann Rheum Dis. 2007** Jan;66(1):28-33. (I.F.:6,41)

27. Hoes JN, Jacobs JW, Boers M, Boumpas D, Buttgereit F, Caeyers N, Choy EH, Cutolo M, Da Silva JA, Esselens G, Guillevin L, Hafstrom I, Kirwan JR, Rovensky J, Russell A, Saag KG, Svensson B, Westhovens R, Zeidler H, Bijlsma JW. EULAR evidence-based recommendations on the management of systemic glucocorticoid therapy in rheumatic diseases. **Ann Rheum Dis. 2007** Dec;66(12):1560-7. (I.F.:6,41)

28. Mukhtyar C, Boumpas D, Gordon C, Gross W, Jayne D, Luqmani R. Why we need guidelines for clinical trials in vasculitis and systemic lupus erythematosus. **Ann Rheum Dis. 2007** May;66(5):569-70. (I.F.:6,41)

29. Chatzi L, Apostolaki G, Bibakis I, Skypala I, Bibaki-Liakou V, Tzanakis N, Kogevinas M, Cullinan P. Protective effect of fruits, vegetables and the Mediterranean diet on asthma and allergies among children in Crete. **Thorax. 2007** Aug;62(8):677-83. (I.F.:6,23)

30. Höie O, Wolters F, Riis L, Aamodt G, Solberg C, Bernklev T, Odes S, Mouzas IA, Beltrami M, Langholz E, Stockbrügger R, Vatn M, Moum B; European Collaborative Study Group of Inflammatory Bowel Disease (EC-IBD). Ulcerative colitis: patient characteristics may predict 10-yr disease recurrence in a European-wide population-based cohort. **Am J Gastroenterol. 2007** Aug;102(8):1692-701. (I.F.:6,10)

31. Baritaki S, Katsman A, Chatterjee D, Yeung KC, Spandidos DA, Bonavida B. Regulation of tumor cell sensitivity to TRAIL-induced apoptosis by the metastatic suppressor Raf kinase inhibitor protein via Yin Yang 1 inhibition and death receptor 5 up-regulation. **J Immunol. 2007** Oct 15;179(8):5441-53.2007. (I.F.:6,07)

32. Drosatos K, Sanoudou D, Kypreos KE, Kardassis D, Zannis VI. A dominant negative form of the transcription factor c-Jun affects genes that have opposing effects on lipid homeostasis in mice. **J Biol Chem. 2007** Jul 6;282(27):19556-64. (I.F.: 5,85)

33. Samoilis G, Psaroulaki A, Vougas K, Tselentis Y, Tsiotis G. Analysis of whole cell lysate from the intercellular bacterium Coxiella burnetii using two gel-based protein separation techniques. **J Proteome Res. 2007** Aug;6(8):3032-41. (I.F.5,68)

34. Michaud DS, Kogevinas M, Cantor KP, Villanueva CM, Garcia-Closas M, Rothman N, Malats N, Real FX, Serra C, Garcia-Closas R, Tardon A, Carrato A, Dosemeci M, Silverman DT. Total fluid and water consumption and the joint effect of exposure to disinfection by-products on risk of bladder cancer. **Environ Health Perspect. 2007** Nov;115(11):1569-72.2007. (I.F.:5,64)

35. Verykokakis M, Papadaki C, Vorgia E, Le Gallic L, Mavrothalassitis G. The RAS-dependent ERF control of cell proliferation and differentiation is mediated by c-Myc repression. **J Biol Chem. 2007** Oct 12;282(41):30285-94. (I.F.:5,58)

36. Gafencu AV, Robciuc MR, Fuior E, Zannis VI, Kardassis D, Simionescu M. Inflammatory signaling pathways regulating ApoE gene expression in macrophages. **J Biol Chem. 2007** Jul 27;282(30):21776-85. (I.F.:5,58)

37. Metsios GS, Flouris AD, Jamurtas AZ, Carrillo AE, Kouretas D, Germenis AE, Gourgoulianis K, Kiropoulos T, Tzatzarakis MN, Tsatsakis AM, Koutedakis Y. A brief exposure to moderate passive smoke increases metabolism and thyroid hormone secretion. **J Clin Endocrinol Metab. 2007** Jan;92(1):208-11. (I.F.:5,49)

38. Rolaki A, Coukos G, Loutradis D, DeLisser HM, Coutifaris C, Makrigiannakis A. Luteogenic hormones act through a vascular endothelial growth factor-dependent mechanism to up-regulate alpha 5 beta 1 and alpha v beta 3 integrins, promoting the migration and survival of human luteinized granulosa cells. **Am J Pathol. 2007** May;170(5):1561-72. (I.F.:5,49)

39. Figueroa JD, Malats N, Rothman N, Real FX, Silverman D, Kogevinas M, Chanock S, Yeager M, Welch R, Dosemeci M, Tard n A, Serra C, Carrato A, Garc a-Closas R, Casta o-Vinyals G, Garc a-Closas M. Evaluation of genetic variation in the double-strand break repair pathway and bladder cancer risk. **Carcinogenesis. 2007** Aug;28(8):1788-93. (I.F.:5,41)

40. Ellison-Loschmann L, Sunyer J, Plana E, Pearce N, Zock JP, Jarvis D, Janson C, Ant JM, Kogevinas M; European Community Respiratory Health Survey. Socioeconomic status, asthma and chronic bronchitis in a large community-based study. **Eur Respir J. 2007** May;29(5):897-905. (I.F.:5,35)

41. Sourvinos G, Tavalai N, Berndt A, Spandidos DA, Stamminger T. Recruitment of human cytomegalovirus immediate-early 2 protein onto parental viral genomes in association with ND10 in live-infected cells. **J Virol. 2007** Sep;81(18):10123-36. (I.F.:5,33)

42. Lubin JH, Alavanja MC, Caporaso N, Brown LM, Brownson RC, Field RW, Garcia-Closas M, Hartge P, Hauptmann M, Hayes RB, Kleinerman R, Kogevinas M, Krewski D, Langholz B, Létourneau EG, Lynch CF, Malats N, Sandler DP, Schaffrath-Rosario A, Schoenberg JB, Silverman DT, Wang Z, Wichmann HE, Wilcox HB, Zielinski JM. Cigarette smoking and cancer risk: modeling total exposure and intensity. **Am J Epidemiol. 2007** Aug 15;166(4):479-89. (I.F.:5,29)

43. Boshuizen HC, Lanti M, Menotti A, Moschandreas J, Tolonen H, Nissinen A, Nedeljkovic S, Kafatos A, Kromhout D. Effects of past and recent blood pressure and cholesterol level on coronary heart disease and stroke mortality, accounting for measurement error. **Am J Epidemiol. 2007** Feb 15;165(4):398-409. (I.F.:5,29)

44. Villanueva CM, Cantor KP, Grimalt JO, Malats N, Silverman D, Tardon A, Garcia-Closas R, Serra C, Carrato A, Casta o-Vinyals G, Marcos R, Rothman N, Real FX, Dosemeci M, Kogevinas M. Bladder cancer and exposure to water disinfection by-products through ingestion, bathing, showering, and swimming in pools. **Am J Epidemiol. 2007** Jan 15;165(2):148-56. (I.F.:5,29)

45. Tsatsanis C, Dermitzaki E, Venihaki M, Chatzaki E, Minas V, Gravanis A, Margioris AN. The corticotropin-releasing factor (CRF) family of peptides as local modulators of adrenal function. **Cell Mol Life Sci. 2007** Jul;64(13):1638-55. (I.F.:5,24)

46. Lubin JH, Kogevinas M, Silverman D, Malats N, Garcia-Closas M, Tard n A, Hein DW, Garcia-Closas R, Serra C, Dosemeci M, Carrato A, Rothman N. Evidence for an intensity-dependent interaction of NAT2 acetylation genotype and cigarette smoking in the

Spanish Bladder Cancer Study. **Int J Epidemiol. 2007** Feb;36(1):236-41. (I.F.:5,15)

47. Dermitzaki E, Tsatsanis C, Minas V, Chatzaki E, Charalampopoulos I, Venihaki M, Androulidaki A, Lambropoulou M, Spiess J, Michalodimitrakis E, Gravanis A, Margioris AN. Corticotropin-releasing factor (CRF) and the urocortins differentially regulate catecholamine secretion in human and rat adrenals, in a CRF receptor type-specific manner. **Endocrinology. 2007** Apr;148(4):1524-38. (I.F.:5,05)

48. Kalantaridou SN, Zoumakis E, Weil S, Lavasidis LG, Chrousos GP, Makrigiannakis A. Reproductive corticotropin releasing hormone, implantation, and fetal immunotolerance. **Crit Rev Clin Lab Sci. 2007**;44(5-6):461-81. (I.F.:5,04)

49. Raptopoulou A, Sidiropoulos P, Katsouraki M, Boumpas DT. Anti-citrulline antibodies in the diagnosis and prognosis of rheumatoid arthritis: evolving concepts. **Crit Rev Clin Lab Sci. 2007**;44(4):339-63. (I.F.:5,04)

50. Bousquet PJ, Chinn S, Janson C, Kogevinas M, Burney P, Jarvis D; European Community Respiratory Health Survey I. Geographical variation in the prevalence of positive skin tests to environmental aeroallergens in the European Community Respiratory Health Survey I. **Allergy. 2007** Mar;62(3):301-9. (I.F.:5,01)

51. Roussidis AE, Theocharis AD, Tzanakakis GN, Karamanos NK. The importance of c-Kit and PDGF receptors as potential targets for molecular therapy in breast cancer. **Curr Med Chem. 2007**;14(7):735-43. (I.F.:4,94)

52. Tzortzaki EG, Lambiri I, Vlachaki E, Siafakas NM. Biomarkers in COPD. **Curr Med Chem. 2007**;14(9):1037-48. (I.F.:4,94)

53. Giannouli V, Kostakis IK, Pouli N, Marakos P, Kousidou OCh, Tzanakakis GN, Karamanos NK. Design, synthesis, and evaluation of the antiproliferative activity of a series of novel fused xanthenone aminoderivatives in human breast cancer cells. **J Med Chem. 2007** Apr 5;50(7):1716-9. (I.F.:4,90)

54. Xenidis N, Markos V, Apostolaki S, Perraki M, Pallis A, Sfakiotaki G, Papadatos-Pastos D, Kalmanti L, Kafousi M, Stathopoulos E, Kakolyris S, Mavroudis D, Georgoulias V. Clinical relevance of circulating CK-19 mRNA-positive cells detected during the adjuvant tamoxifen treatment in patients with early breast cancer. **Ann Oncol. 2007** Oct;18(10):1623-31. (I.F.:4,88)

55. Souglakos J, Kalykaki A, Vamvakas L, Androulakis N, Kalbakis K, Agelaki S, Vardakis N, Tzardi M, Kotsakis AP, Gioulbasanis J, Tsetis D, Sfakiotaki G, Chatzidaki D, Mavroudis D, Georgoulias V. Phase II trial of capecitabine and oxaliplatin (CAPOX) plus cetuximab in patients with metastatic colorectal cancer who progressed after oxaliplatin-based chemotherapy. **Ann Oncol. 2007** Feb;18(2):305-10. (I.F.:4,88)

56. Baritaki S, Huerta-Yepez S, Sakai T, Spandidos DA, Bonavida B. Chemotherapeutic drugs sensitize cancer cells to TRAIL-mediated apoptosis: up-regulation of DR5 and inhibition of Yin Yang 1. **Mol Cancer Ther. 2007** Apr;6(4):1387-99. (I.F.:4,80)

57. Wen F, Tynan JA, Cecena G, Williams R, M nera J, Mavrothalassitis G, Oshima RG. Ets2 is required for trophoblast stem cell self-renewal. **Dev Biol. 2007** Dec 1;312(1):284-99. (I.F.:4,71)

58. Koutroubakis IE, Sfiridaki A, Tsiolakidou G, Theodoropoulou A, Livadiotaki A, Paspatis G, Kouroumalis EA. Genetic risk factors in patients with inflammatory bowel disease and vascular complications: case-control study. **Inflamm Bowel Dis. 2007** Apr;13(4):410-5. (I.F.:4,71)

59. Koutroubakis IE, Karmiris K, Bourikas L, Kouroumalis EA, Drygiannakis I, Drygiannakis D. Antibodies against cyclic citrullinated peptide (CCP) in inflammatory bowel disease patients with or without arthritic manifestations. **Inflamm Bowel Dis. 2007** Apr;13(4):504-5. (I.F.:4,71)

60. Gasche C, Berstad A, Befrits R, Beglinger C, Dignass A, Erichsen K, Gomollon F, Hjortswang H, Koutroubakis I, Kulnigg S, Oldenburg B, Rampton D, Schroeder O, Stein J, Travis S, Van Assche G. Guidelines on the diagnosis and management of iron deficiency and anemia in inflammatory bowel diseases. **Inflamm Bowel Dis. 2007** Dec;13(12):1545-53. (I.F.:4,71)

61. Riis L, Vind I, Vermeire S, Wolters F, Katsanos K, Politi P, Freitas J, Mouzas IA, O'Morain C, Ruiz-Ochoa V, Odes S, Binder V, Munkholm P, Moum B, Stockbrügger R, Langholz E; European Collaborative Study Group on Inflammatory Bowel Disease. The prevalence of genetic and serologic markers in an unselected European population-based cohort of IBD patients. **Inflamm Bowel Dis. 2007** Jan;13(1):24-32. (I.F.:4,71)

62. Odes S, Friger M, Vardi H, Claessens G, Bossuyt X, Riis L, Munkholm P, Wolters F, Yona H, Hoie O, Beltrami M, Tsianos E, Katsanos K, Mouzas I, Clofent J, Monteiro E, Messori A, Politi P, O'Morain C, Limonard C, Russel M, Vatn M, Moum B, Stockbrugger R, Vermeire S; European Collaborative Study Group on Inflammatory Bowel disease. Role of ASCA and the NOD2/CARD15 mutation Gly908Arg in predicting increased surgical costs in Crohn's disease patients: a project of the European Collaborative Study Group on Inflammatory Bowel Disease. **Inflamm Bowel Dis. 2007** Jul;13(7):874-81.2007. (I.F.:4,71)

63. Fortuny J, Kogevinas M, Garcia-Closas M, Real FX, Tard n A, Garcia-Closas R, Serra C, Carrato A, Lloreta J, Rothman N, Villanueva C, Dosemeci M, Malats N, Silverman D. Use of analgesics and nonsteroidal anti-inflammatory drugs, genetic predisposition, and bladder cancer risk in Spain. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2007** Feb;16(2):363. (I.F.:4,64)

64. Pelekanou V, Kampa M, Kafousi M, Dambaki K, Darivianaki K, Vrekoussis T, Sanidas E, Tsiftsis DD, Stathopoulos EN, Castanas E. Erythropoietin and its receptor in breast cancer: correlation with steroid receptors and outcome. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2007** Oct;16(10):2016-23. (I.F.:4,64)

65. Minas V, Rolaki A, Kalantaridou SN, Sidiropoulos J, Mitrou S, Petsas G, Jeschke U, Paraskevaidis EA, Fountzilas G, Chrousos GP, Pavlidis N, Makrigiannakis A. Intratumoral CRH modulates immuno-escape of ovarian cancer cells through FasL regulation. **Br J Cancer. 2007** Sep 3;97(5):637-45. (I.F.:4,64)

66. Bozionelou V, Vamvakas L, Pappas P, Agelaki S, Androulakis N, Kalykaki A, Nikolaidou M, Kentepozidis N, Giassas S, Marselos M, Georgoulias V, Mavroudis D. A dose escalation and pharmacokinetic study of biweekly pegylated liposomal doxorubicin, paclitaxel and

gemcitabine in patients with advanced solid tumours. **Br J Cancer. 2007** Jul 2;97(1):43-9. (I.F.:4,64)

67. Pallis AG, Voutsina A, Kalikaki A, Souglakos J, Briasoulis E, Murray S, Koutsopoulos A, Tripaki M, Stathopoulos E, Mavroudis D, Georgoulias V. 'Classical' but not 'other' mutations of EGFR kinase domain are associated with clinical outcome in gefitinib-treated patients with non-small cell lung cancer. **Br J Cancer. 2007** Dec 3;97(11):1560-6. (I.F.:4,64)

68. Ellison-Loschmann L, Benavente Y, Douwes J, Buendia E, Font R, Alvaro T, Kogevinas M, de Sanjosé S. Immunoglobulin E levels and risk of lymphoma in a case-control study in Spain. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2007** Jul;16(7):1492-8. (I.F.:4,64)

69. Casta o-Vinyals G, Talaska G, Rothman N, Alguacil J, Garcia-Closas M, Dosemeci M, Cantor KP, Malats N, Real FX, Silverman D, Serra C, Carrato A, Tardon A, Garcia-Closas R, Kogevinas M, Vermeulen R. Bulky DNA adduct formation and risk of bladder cancer. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2007** Oct;16(10):2155-9. (I.F.:4,64)

70. Alexopoulou C, Kondili E, Vakouti E, Klimathianaki M, Prinianakis G, Georgopoulos D. Sleep during proportional-assist ventilation with load-adjustable gain factors in critically ill patients. **Intensive Care Med. 2007** Jul;33(7):1139-47. (I.F.:4,62)

71. Xirouchaki N, Mavrogeni E, Kondili E, Georgopoulos D. Acute respiratory distress and hemorrhagic shock in a patient 12 days after elective hepatic surgery. **Intensive Care Med. 2007** Feb;33(2):368-70. (I.F.:4,62)

72. Kozobolis VP, Christodoulakis EV, Tzanakis N, Zacharopoulos I, Pallikaris IG. One-year clinical results after epi-LASIK for myopia. **Ophthalmology. 2007** Jun;114(6):1111-7. (I.F.:4,62)

73. Stahtea XN, Roussidis AE, Kanakis I, Tzanakakis GN, Chalkiadakis G, Mavroudis D, Kletsas D, Karamanos NK. Imatinib inhibits colorectal cancer cell growth and suppresses stromal-induced growth stimulation, MT1-MMP expression and pro-MMP2 activation. **Int J Cancer. 2007** Dec 15;121(12):2808-14.07. (I.F.:4,56)

74. Cataliotti L, De Wolf C, Holland R, Marotti L, Perry N, Redmond K, Rosselli Del Turco M, Rijken H, Kearney N, Ellis IO, Di Leo A, Orecchia R, Noel A, Andersson M, Audretsch W, Bjurstam N, Blamey RW, Blichert-Toft M, Bosmans H, Burch A, Bussolati G, Christiaens MR, Colleoni M, Cserni G, Cufer T, Cush S, Damilakis J, Drijkoningen M, Ellis P, Foubert J, Gambaccini M, Gentile E, Guedea F, Hendriks J, Jakesz R, Jassem J, Jereczek-Fossa BA, Laird O, Lartigau E, Mattheiem W, O'higgins N, Pennery E, Rainsbury D, Rutgers E, Smola M, Van Limbergen E, von Smitten K, Wells C, Wilson R; EUSOMA. Guidelines on the standards for the training of specialised health professionals dealing with breast cancer. **Eur J Cancer. 2007** Mar;43(4):660-75. (I.F.:4,45)

75. Nordlinger B, Van Cutsem E, Rougier P, Köhne CH, Ychou M, Sobrero A, Adam R, Arvidsson D, Carrato A, Georgoulias V, Giuliante F, Glimelius B, Golling M, Gruenberger T, Tabernero J, Wasan H, Poston G; European Colorectal Metastases Treatment Group. Does chemotherapy prior to liver resection increase the potential for cure in patients with metastatic colorectal cancer? A report from the European Colorectal Metastases Treatment Group. **Eur J Cancer. 2007** Sep;43(14):2037-45. (I.F.:4,45)

76. Kochiadakis GE, Marketou ME, Arfanakis DA, Sfiridaki K, Skalidis EI, Igoumenidis NE, Hamilos MI, Kolyvaki S, Chlouverakis G, Kantidaki E, Castanas E, Vardas PE. Reduced systemic inflammatory response to implantation of sirolimus-eluting stents in patients with stable coronary artery disease. **Atherosclerosis. 2007** Oct;194(2):433-8. (I.F.:4,29)

77. Sotiriadis A, Makrigiannakis A, Stefos T, Paraskevaidis E, Kalantaridou SN. Fibrinolytic defects and recurrent miscarriage: a systematic review and meta-analysis. **Obstet Gynecol. 2007** May;109(5):1146-55. (I.F.:4,28)

78. Kafetzakis A, Kochiadakis G, Laliotis A, Peteinarakis I, Touloupakis E, Igoumenidis N, Katsamouris A. Association of subclinical wall changes of carotid, femoral, and popliteal arteries with obstructive coronary artery disease in patients undergoing coronary angiography. **Chest. 2005** Oct;128(4):2538-43. (I.F.:4,14)

79. Bischof Delaloye A, Carri I, Cuocolo A, Knapp W, Gourtsoyiannis N, McCall I, Reiser M, Silberman B. White paper of the European Association of Nuclear Medicine (EANM) and the European Society of Radiology (ESR) on multimodality imaging. **Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2007** Aug;34(8):1147-51. (I.F.:4,10)

80. Illei GG, Yarboro CH, Kuroiwa T, Schlimgen R, Austin HA, Tisdale JF, Chitkara P, Fleisher T, Klippel JH, Balow JE, Boumpas DT. Long-term effects of combination treatment with fludarabine and low-dose pulse cyclophosphamide in patients with lupus nephritis. **Rheumatology (Oxford). 2007** Jun;46(6):952-6. (I.F.:4,05)

81. Falagas ME, Rafailidis PI, Kofteridis D, Virtzili S, Chelvatzoglou FC, Papaioannou V, Maraki S, Samonis G, Michalopoulos A. Risk factors of carbapenem-resistant Klebsiella pneumoniae infections: a matched case control study. **J Antimicrob Chemother. 2007** Nov;60(5):1124-30. (I.F.:4,04)

82. Athyros VG, Mikhailidis DP, Kakafika AI, Karagiannis A, Hatzitolios A, Tziomalos K, Ganotakis ES, Liberopoulos EN, Elisaf M. Identifying and attaining LDL-C goals: mission accomplished? Next target: new therapeutic options to raise HDL-C levels. **Curr Drug Targets. 2007** Mar;8(3):483-8. (I.F.:4,04)

83. Koukos G, Chroni A, Duka A, Kardassis D, Zannis VI. Naturally occurring and bioengineered apoA-I mutations that inhibit the conversion of discoidal to spherical HDL: the abnormal HDL phenotypes can be corrected by treatment with LCAT. **Biochem J. 2007** Aug 15;406(1):167-74. (I.F.:4,01)

84. Basile A, Tsetis D, Calcara G, Figuera M, Coppolino F, Patti MT, Midiri M, Granata A. Nutcracker syndrome due to left renal vein compression by an aberrant right renal artery. **Am J Kidney Dis. 2007** Aug;50(2):326-9. (I.F.:3,98)

85. Figueroa JD, Malats N, Real FX, Silverman D, Kogevinas M, Chanock S, Welch R, Dosemeci M, Tard n A, Serra C, Carrato A, Garc a-Closas R, Casta o-Vinyals G, Rothman N, Garc a-Closas M. Genetic variation in the base excision repair pathway and bladder cancer risk. **Hum Genet. 2007** Apr;121(2):233-42. (I.F.:3,97)

86. de Bree E, van Ruth S, Dewit LG, Zoetmulder FA. High risk of colostomy with primary radiotherapy for anal cancer. **Ann Surg Oncol. 2007** Jan;14(1):100-8. (I.F.:3,92)

87. Michalakis J, Georgatos SD, de Bree E, Polioudaki H, Romanos J, Georgoulias V, Tsiftsis DD, Theodoropoulos PA. Short-term exposure of cancer cells to micromolar doses of paclitaxel, with or without hyperthermia, induces long-term inhibition of cell proliferation and cell death in vitro. **Ann Surg Oncol. 2007** Mar;14(3):1220-8.(I.F.:3,92)

88. Esquivel J, Sticca R, Sugarbaker P, Levine E, Yan TD, Alexander R, Baratti D, Bartlett D, Barone R, Barrios P, Bieligk S, Bretcha-Boix P, Chang CK, Chu F, Chu Q, Daniel S, de Bree E, Deraco M, Dominguez-Parra L, Elias D, Flynn R, Foster J, Garofalo A, Gilly FN, Glehen O, Gomez-Portilla A, Gonzalez-Bayon L, Gonzalez-Moreno S, Goodman M, Gushchin V, Hanna N, Hartmann J, Harrison L, Hoefer R, Kane J, Kecmanovic D, Kelley S, Kuhn J, Lamont J, Lange J, Li B, Loggie B, Mahteme H, Mann G, Martin R, Misih RA, Moran B, Morris D, Onate-Ocana L, Petrelli N, Philippe G, Pingpank J, Pitroff A, Piso P, Quinones M, Riley L, Rutstein L, Saha S, Alrawi S, Sardi A, Schneebaum S, Shen P, Shibata D, Spellman J, Stojadinovic A, Stewart J, Torres-Melero J, Tuttle T, Verwaal V, Villar J, Wilkinson N, Younan R, Zeh H, Zoetmulder F, Sebbag G; Society of Surgical Oncology Annual Meeting. Cytoreductive surgery and hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in the management of peritoneal surface malignancies of colonic origin: a consensus statement. Society of Surgical Oncology. **Ann Surg Oncol. 2007** Jan;14(1):128-33. (I.F.:3,92)

89. de Bree E, van Ruth S, Schotborgh CE, Baas P, Zoetmulder FA. Limited cardiotoxicity after extensive thoracic surgery and intraoperative hyperthermic intrathoracic chemotherapy with doxorubicin and cisplatin. **Ann Surg Oncol. 2007** Oct;14(10):3019-26. (I.F.:3,92)

90. Romagnoli M, Caramori G, Braccioni F, Ravenna F, Barreiro E, Siafakas NM, Vignola AM, Chanez P, Fabbri LM, Papi A; and the ENFUMOSA Study Group. Near-fatal asthma phenotype in the ENFUMOSA Cohort. **Clin Exp Allergy. 2007** Apr;37(4):552-7. (I.F.:3,73)

91. Bousquet PJ, Hooper R, Kogevinas M, Jarvis D, Burney P. Number of allergens to be tested to assess allergenic sensitization in epidemiologic studies: results of the European Community Respiratory Health Survey I. **Clin Exp Allergy. 2007** May;37(5):780-7. (I.F.:3,73)\

92. Choumerianou DM, Dimitriou H, Kalmanti M. Stem Cells: Promises Versus Limitations. **Tissue Eng. 2007** Dec 27; (I.F.:3,73)

93. Petrou P, Chiotaki R, Dalezios Y, Chalepakis G. Overlapping and divergent localization of Frem1 and Fras1 and its functional implications during mouse embryonic development. **Exp Cell Res. 2007** Mar 10;313(5):910-20. (I.F.:3,70)

94. Petrou P, Pavlakis E, Dalezios Y, Chalepakis G. Basement membrane localization of Frem3 is independent of the Fras1/Frem1/Frem2 protein complex within the sublamina densa. **Matrix Biol. 2007** Oct;26(8):652-8. (I.F.:3,69)

95. Erimaki S, Christakos CN. Coherent Motor Unit Rhythms in the 6-10 Hz Range During Time-Varying.Voluntary Muscle Contractions: Neural Mechanism and Relation to Rhythmical Motor Control. **J Neurophysiology** (I.F.:3,68)

96. Tsatsanis C, Androulidaki A, Dermitzaki E, Gravanis A, Margioris AN. Corticotropin releasing factor receptor 1 (CRF1) and CRF2 agonists exert an anti-inflammatory effect during the early phase of inflammation suppressing LPS-induced TNF-alpha release from macrophages via induction of COX-2 and PGE2. **J Cell Physiol. 2007** Mar;210(3):774-83. (I.F.:3,64)

97. Giakoumaki SG, Roussos P, Frangou S, Bitsios P. Disruption of prepulse inhibition of the startle reflex by the preferential D(3) agonist ropinirole in healthy males. **Psychopharmacology (Berl). 200**7 Oct;194(3):289-95. (I.F.:3,56)

98. Kallergi G, Agelaki S, Markomanolaki H, Georgoulias V, Stournaras C. Activation of FAK/PI3K/Rac1 signaling controls actin reorganization and inhibits cell motility in human cancer cells. **Cell Physiol Biochem. 2007**;20(6):977-86. (I.F.:3,56)

99. Pallis AG, Christofillakis Ch, Tselepatiotis E, Agelaki S, Vamvakas L, Souglakos J, Vardakis N, Kalykaki A, Kotsakis A, Argiraki A, Mavroudis D, Georgoulias V. Sequential administration of docetaxel followed by maintenance gefitinib, as salvage treatment in patients with advanced NSCLC: a multicenter phase II trial. **Lung Cancer. 2007** Jan;55(1):101-7. (I.F.:3,46)

100. Koutsopoulos AV, Mavroudis D, Dambaki KI, Souglakos J, Tzortzaki EG, Drositis J, Delides GS, Georgoulias V, Stathopoulos EN. Simultaneous expression of c-erbB-1, c-erbB-2, c-erbB-3 and c-erbB-4 receptors in non-small-cell lung carcinomas: correlation with clinical outcome. **Lung Cancer. 2007** Aug;57(2):193-200. (I.F.:3,46)

101. Filippatos TD, Liberopoulos EN, Kostapanos M, Gazi IF, Papavasiliou EC, Kiortsis DN, Tselepis AD, Elisaf MS. The effects of orlistat and fenofibrate, alone or in combination, on high-density lipoprotein subfractions and pre-beta1-HDL levels in obese patients with metabolic syndrome. **Diabetes Obes Metab. 2007** Apr 24; (I.F.:3,44)

102. Papadimitraki ED, Bertsias GK, Boumpas DT. Toll like receptors and autoimmunity: a critical appraisal. **J Autoimmun. 2007** Dec;29(4):310-8. (I.F.:3,39)

103. Koukos G, Chroni A, Duka A, Kardassis D, Zannis VI. LCAT can rescue the abnormal phenotype produced by the natural ApoA-I mutations (Leu141Arg)Pisa and (Leu159Arg)FIN. **Biochemistry. 2007** Sep 18;46(37):10713-21. (I.F.:3,37)

104. Thymiakou E, Zannis VI, Kardassis D. Physical and functional interactions between liver X receptor/retinoid X receptor and Sp1 modulate the transcriptional induction of the human ATP binding cassette transporter A1 gene by oxysterols and retinoids. **Biochemistry. 2007** Oct 16;46(41):11473-83. (I.F.:3,37)

105. Prokova V, Mavridou S, Papakosta P, Petratos K, Kardassis D. Novel mutations in Smad proteins that inhibit signaling by the transforming growth factor beta in mammalian cells. **Biochemistry. 2007** Dec 4;46(48):13775-86. (I.F.:3,37)

106. Drosatos K, Kypreos KE, Zannis VI. Residues Leu261, Trp264, and Phe265 account for apolipoprotein E-induced dyslipidemia and affect the formation of apolipoprotein E-containing high-density lipoprotein. **Biochemistry. 2007** Aug 21;46(33):9645-53. (I.F.:3,37)

107. Chroni A, Koukos G, Duka A, Zannis VI. The carboxy-terminal region of apoA-I is required for the ABCA1-dependent formation of alpha-HDL but not prebeta-HDL particles in vivo. **Biochemistry. 2007** May 15;46(19):5697-708. (I.F.:3,37)

108. Michalis Mazonakis, Fotini Zacharopoulou, Stefanos Kachris, Charalambos Varveris, John Damilakis1 and Nicholas Gourtsoyiannis. Phase I study of weekly topotecan combined

to concurrent external cranial irradiation in adults with glioblastoma multiforme of the brain. **Strahlentherapie und Onkologie 2007,** 183 (6), pp. 332-337. (I.F.:3,36)

109. Mazonakis M, Zacharopoulou F, Kachris S, Varveris C, Damilakis J, Gourtsoyiannis N. Scattered dose to gonads and associated risks from radiotherapy for common pediatric malignancies : a phantom study**. Strahlenther Onkol. 2007** Jun;183(6):332-7. (I.F.:3,36)

110. Kondili E, Xirouchaki N, Georgopoulos D. Modulation and treatment of patient-ventilator dyssynchrony. **Curr Opin Crit Care. 2007** Feb;13(1):84-9. (I.F.:3,32)
Kanavouras K, Mastorodemos V, Borompokas N, Spanaki C, Plaitakis A. Properties and molecular evolution of human GLUD2 (neural and testicular tissue-specific) glutamate dehydrogenase. **J Neurosci Res. 2007** Apr;85(5):1101-9. (I.F.:3,27)

111. Kostas TT, Ioannou CV, Veligrantakis M, Pagonidis C, Katsamouris AN. The appropriate length of great saphenous vein stripping **should be based on the extent of reflux and not on the intent to avoid saphenous nerve injury. J** Vasc Surg. 2007 Dec;46(6):1234-41. (I.F.:3,27)

112. Kanavouras K, Mastorodemos V, Borompokas N, Spanaki C, Plaitakis A. Properties and molecular evolution of human GLUD2 (neural and testicular tissue-specific) glutamate dehydrogenase. **J Neurosci Res. 2007** Nov 15;85(15):3398-406. (I.F.:3,27)

113. Bamberger CM, Minas V, Bamberger AM, Charalampopoulos I, Fragouli Y, Schulte HM, Makrigiannakis A. Expression of urocortin in the extravillous human trophoblast at the implantation site. **Placenta. 2007** Feb-Mar;28(2-3):127-32. (I.F.:3,24)

114. Papadakis AE, Perisinakis K, Damilakis J. Angular on-line tube current modulation in multidetector CT examinations of children and adults: the influence of different scanning parameters on dose reduction. **Med Phys. 2007** Jul;34(7):2864-74. (I.F.:3,20)

115. Tzedakis A, Damilakis J, Perisinakis K, Karantanas A, Karabekios S, Gourtsoyiannis N. Influence of z overscanning on normalized effective doses calculated for pediatric patients undergoing multidetector CT examinations. **Med Phys. 2007** Apr;34(4):1163-75. (I.F.:3,20)

116. Theocharopoulos N, Damilakis J, Perisinakis K, Gourtsoyiannis N. Energy imparted-based estimates of the effect of z overscanning on adult and pediatric patient effective doses from multi-slice computed tomography. **Med Phys. 2007** Apr;34(4):1139-52. (I.F.: 3,20)

117. Matalliotakis IM, Cakmak H, Mahutte N, Fragouli Y, Arici A, Sakkas D. Women with advanced-stage endometriosis and previous surgery respond less well to gonadotropin stimulation, but have similar IVF implantation and delivery rates compared with women with tubal factor infertility. **Fertil Steril. 2007** Dec;88(6):1568-72. (I.F.:3,17)

118. Athyros VG, Mikhailidis DP, Liberopoulos EN, Kakafika AI, Karagiannis A, Papageorgiou AA, Tziomalos K, Ganotakis ES, Elisaf M. Effect of statin treatment on renal function and serum uric acid levels and their relation to vascular events in patients with coronary heart disease and metabolic syndrome: a subgroup analysis of the GREek Atorvastatin and Coronary heart disease Evaluation (GREACE) Study. **Nephrol Dial Transplant. 2007** Jan;22(1):118-27. (I.F.:3,17)

119. Maris TG, Papakonstantinou O, Chatzimanoli V, Papadakis A, Pagonidis K, Papanikolaou N, Karantanas A, Gourtsoyiannis N. Myocardial and liver iron status using a fast T*2 quantitative MRI (T*2qMRI) technique. **Magn Reson Med. 2007** Apr;57(4):742-53. (I.F.:3,13)

120. Mantadakis E, Spanaki AM, Psaroulaki A, Fitrolaki D, Minadakis G, Michaeloudi E, Tselentis Y, Briassoulis G. Encephalopathy complicated by Guillain-Barre syndrome and hydrocephalus and associated with acute Bartonella quintana infection. **Pediatr Infect Dis J. 2007** Sep;26(9):860-2. (I.F.:3,09)

121. Roubelakis MG, Pappa KI, Bitsika V, Zagoura D, Vlahou A, Papadaki HA, Antsaklis A, Anagnou NP. Molecular and proteomic characterization of human mesenchymal stem cells derived from amniotic fluid: comparison to bone marrow mesenchymal stem cells. **Stem Cells Dev. 2007** Dec;16(6):931-52. (I.F.:3,08)

122. E. Skalidis , E. Zacharis, D. Tsetis, K. Pagonidis , G. Chlouverakis, S. Yarmenitis, M. Hamilos, E. Manios, P. Vardas. Endothelial cell function during atrial fibrillation and after restoration of sinus rhythm. **Am J Cardiol. 2007** May 1;99(9):1258-62. (I.F.:3,02)

123. Skalidis EI, Hamilos MI, Chlouverakis G, Kochiadakis GE, Parthenakis FI, Vardas PE. Acute effect of esmolol intravenously on coronary microcirculation in patients with idiopathic dilated cardiomyopathy. **Am J Cardiol. 2007** Oct 15;100(8):1299-302. (I.F.:3,02)

124. Yarmenitis SD, Kalogeropoulou CP, Hatjikondi O, Ravazoula P, Petsas T, Siamblis D, Kalfarentzos F. Endothelial cell function during atrial fibrillation and after restoration of sinus rhythm. **Am J Cardiol. 2007** May 1;99(9):1258-62. (I.F.:3,02)

125. Kochiadakis GE, Igoumenidis NE, Hamilos ME, Marketou ME, Chlouverakis GI, Vardas PE. A comparative study of the efficacy and safety of procainamide versus propafenone versus amiodarone for the conversion of recent-onset atrial fibrillation. **Am J Cardiol. 2007** Jun 15;99(12):1721-5. (I.F.:3,02)

2008

1. Mantzouranis EC.Taking your child's breath away-the extension of asthma's global reach. **N Engl J Med. 2008** Mar 20;358(12):1211-3.(I.F.:52,589)

2. Ma QH, Futagawa T, Yang WL, Jiang XD, Zeng L, Takeda Y, Xu RX, Bagnard D, Schachner M, Furley AJ, Karagogeos D, Watanabe K, Dawe GS, Xiao ZC.A TAG1-APP signalling pathway through Fe65 negatively modulates neurogenesis. **Nat Cell Biol. 2008** Mar;10(3):283-94. (I.F.:18,465)

3. Fournier PE, Belghazi L, Robert C, Elkarkouri K, Richards AL, Greub G, Collyn F, Ogawa M, Portillo A, Oteo JA, Psaroulaki A, Bitam I, Raoult D.Variations of plasmid content in Rickettsia felis. **PLoS ONE. 2008** May 28;3(5):e2289.(I.F.:14,101)

4. Charlton JJ, Allen PB, PsI.F.ogeorgou K, Chakravarty S, Gomes I, Neve RL, Devi LA, Greengard P, Nestler EJ, Zachariou V.Multiple actions of spinophilin regulate mu opioid

receptor function. **Neuron. 2008** Apr 24;58(2):238-47.(I.F.:13,894)

5. Skalidis EI, Hamilos MI, Karalis IK, Chlouverakis G, Kochiadakis GE, Vardas PE.Isolated atrial microvascular dysfunction in patients with lone recurrent atrial fibrillation. **J Am Coll Cardiol. 2008** May 27;51(21):2053-7.(I.F.:9,701)

6. Kallergis EM, Manios EG, Kanoupakis EM, Mavrakis HE, Arfanakis DA, Maliaraki NE, Lathourakis CE, Chlouverakis GI, Vardas PE.Extracellular matrix alterations in patients with paroxysmal and persistent atrial fibrillation biochemical assessment of collagen type-I turnover. **J Am Coll Cardiol. 2008** Jul 15;52(3):211-5. (I.F.:9,701)

7. Tsatsanis C, Vaporidi K, Zacharioudaki V, Androulidaki A, Sykulev Y, Margioris AN, Tsichlis PN.Tpl2 and ERK transduce antiprolI.F.erative T cell receptor signals and inhibit transformation of chronically stimulated T cells**. Proc Natl Acad Sci U S A. 2008** Feb 26;105:2987-92.(I.F.:9,643)

8. Nieuwlaat R, Prins MH, Le Heuzey JY, Vardas PE, Aliot E, Santini M, Cobbe SM, Widdershoven JW, Baur LH, Lévy S, Crijns HJ.Prognosis, disease progression, and treatment of atrial fibrillation patients during 1 year :follow-up of the Euro Heart Survey on atrial fibrillation. **Eur Heart J. 2008** May;29(9):1181-9.(I.F.:7,286)

9. Kochiadakis GE, Marketou ME, Panutsopulos D, Arfanakis DA, Skalidis EI, Igoumenidis NE, Hamilos MI, Sourvinos G, Chlouverakis G, Spandidos D, Vardas PE.Vascular endothelial growth factor protein levels and gene expression in peripheral monocytes after stenting :a randomized comparative study of sirolimus :eluting and bare metal stents. **Eur Heart J. 2008** Mar;29(6):733-40.(I.F.:7,286)

10. Vardas PE, Auricchio A, Blanc JJ, Daubert JC, Drexler H, Ector H, Gasparini M, Linde C, Morgado FB, Oto A, Sutton R, Trusz-Gluza M. What is the level of evidence for combined cardiac resynchronization and defibrillation therapy in heart failure?**Eur Heart J. 2008** Mar;29(5):683-4.(I.F.:7,286)

11. de Vos CB, Nieuwlaat R, Crijns HJ, Camm AJ, Leheuzey JY, Kirchhof CJ, Capucci A, Breithardt G, Vardas PE, Pisters R, Tieleman RG.Autonomic trigger patterns and anti-arrhythmic treatment of paroxysmal atrial fibrillation :data from the Euro Heart Survey. **Eur Heart J. 2008** Mar;29(5):632-9.(I.F.:7,286)

12. Krishnan V, Graham A, Mazei-Robison MS, Lagace DC, Kim KS, Birnbaum S, Eisch AJ, Han PL, Storm DR, Zachariou V, Nestler EJ.Calciu m-Sensitive Adenylyl Cyclases in Depression and Anxiety :Behavioral and Biochemical Consequences of Isoform Targeting. **Biol Psychiatry 2008**.(I.F.:7,154)

13. Roussos P, Giakoumaki SG, Bitsios P.The Dopamine D(3) Receptor Ser9Gly Polymorphism Modulates Prepulse Inhibition of the Acoustic Startle Reflex. **Biol Psychiatry. 2008** Mar 4;(I.F.:7,154)

14. Zachariou V, Liu R, LaPlant Q, Xiao G, Renthal W, Chan GC, Storm DR, Aghajanian G, Nestler EJ.Distinct roles of adenylyl cyclases 1 and 8 in opiate dependence :behavioral, electrophysiological, and molecular studies**. Biol Psychiatry. 2008** Jun 1;63(11):1013-21.(I.F.:7,154)

15. Toubanaki DK, Christopoulos TK, Ioannou PC, Gravanis A.Dry-reagent disposable biosensor for visual genotyping of single nucleotide polymorphisms by oligonucleotide ligation reaction :application to pharmacogenetic analysis.**Hum Mutat. 2008** May 9.(I.F.:6,473)

16. Kastrinaki MC, Sidiropoulos P, Roche S, Ringe J, Lehmann S, Kritikos H, Vlahava VM, Delorme B, Eliopoulos GD, Jorgensen C, Charbord P, Häupl T, Boumpas DT, Papadaki HA.Functional, molecular and proteomic characterisation of bone marrow mesenchymal stem cells in rheumatoid arthritis. **Ann Rheum Dis. 2008** Jun;67(6):741-9.(I.F:5.6,411)

17. Bertsias G, Ioannidis JP, Boletis J, Bombardieri S, Cervera R, Dostal C, Font J, Gilboe IM, Houssiau F, Huizinga T, Isenberg D, Kallenberg CG, Khamashta M, Piette JC, Schneider M, Smolen J, Sturfelt G, Tincani A, van Vollenhoven R, Gordon C, Boumpas DT; Task Force of the EULAR Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics.EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. Report of a Task Force of the EULAR Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics. **Ann Rheum Dis. 2008** Feb;67(2):195-205.(I.F:6,411)

18. Gordon C, Bertsias GK, Ioannidis JP, Boletis J, Bombardieri S, Cervera R, Dost l C, Font G, Gilboe IM, Houssiau F, Huizinga TW, Isenberg D, Kallenberg CG, Khamashta MA, Piette JC, Schneider M, Smolen JS, Sturfelt G, Tincani A, Van Vollenhoven R, Boumpas DT.EULAR recommendations for points to consider in conducting clinical trials in systemic lupus erythematosus (SLE).**Ann Rheum Dis. 2008** Apr 3; [epub ahead of printing] (I.F.:6,411)

19. Bertsias GK, Ioannidis JP, Boletis J, Bombardieri S, Cervera R, Dost l C, Font J, Gilboe IM, Houssiau F, Huizinga TW, Isenberg D, Kallenberg CG, Khamashta MA, Piette JC, Schneider M, Smolen JS, Sturfelt G, Tincani A, van Vollenhoven R, Boumpas DT, Gordon C.Evidence for selection of end-points for clinical trials in systemic lupus erytematosus (SLE) :a systematic literature review. Report of a Task Force of the EULAR Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutics (ESCISIT).**Ann Rheum Dis. 2008** Apr 23 [epub ahead of printing] (I.F.:6,411)

20. Baritaki S, Suzuki E, Umezawa K, Spandidos DA, Berenson J, Daniels TR, Penichet ML, Jazirehi AR, Palladino M, Bonavida B.Inhibition of Yin Yang 1-dependent repressor activity of DR5 transcription and expression by the novel proteasome inhibitor NPI-0052 contributes to its TRAIL-enhanced apoptosis in cancer cells. **J Immunol. 2008** May 1;180(9):6199-210.(I.F.:6,293)

21. Dalpa E, Gourvas V, Baritaki S, Miyakis S, Samaras V, Barbatis C, Sourvinos G, Spandidos DA.High prevalence of Human Herpes Virus 8 (HHV-8) in patients with Warthin's tumors of the salivary gland. **J Clin Virol. 2008** Jun;42(2):182-5.(I.F.:6,293)

22. Vaporidi K, Voloudakis G, Priniannakis G, Kondili E, Koutsopoulos A, Tsatsanis C, Georgopoulos D.Effects of respiratory rate on ventilator-induced lung injury at a constant PaCO2 in a mouse model of normal lung.**Crit Care Med. 2008** Apr;36(4):1277-83.(I.F.:6,283)

23. Ignatiadis M, Kallergi G, Ntoulia M, Perraki M, Apostolaki S, Kafousi M, Chlouverakis G, Stathopoulos E, Lianidou E, Georgoulias V, Mavroudis D.Prognostic value of the molecular detection of circulating tumor cells using a multimarker reverse transcription-PCR assay for cytokeratin 19, mammaglobin A, and HER2 in early breast cancer. **Clin Cancer Res. 2008**

May 1;14(9):2593-600.(I.F.:6,25)

24. Chatzi L, Torrent M, Romieu I, Garcia-Esteban R, Ferrer C, Vioque J, Kogevinas M, Sunyer J.Mediterranean diet in pregnancy is protective for wheeze and atopy in childhood. **Thorax. 2008** Jun;63(6):507-13.(I.F.:6,064)

25. Xyda A, Mountanos I, Natsika M, Karantanas AH.Postpartum bilateral transient osteoporosis of the hip :MR imaging findings in three cases.**Radiol Med (Torino) 2008** August; 113(5):689-694 (I.F.:5,251)

26. Calogeropoulou T, Angelou P, Detsi A, Fragiadaki I, Scoulica E.Design and synthesis of potent antileishmanial cycloalkylidene-substituted ether phospholipid derivatives. **J Med Chem. 2008** Feb 28;51(4):897-908.(I.F.:5,115)

27. Kourbeti IS, Tsiodras S, Boumpas DT. Spinal infections :evolving concepts. **Curr Opin Rheumatol. 2008** Jul;20(4):471-9.(I.F.:4,805)

28. Arranz A, Androulidaki A, Zacharioudaki V, Martinez C, Margioris AN, Gomariz RP, Tsatsanis C.Vasoactive intestinal peptide suppresses toll-like receptor 4 expression in macrophages via Akt1 reducing their responsiveness to lipopolysaccharide. **Mol Immunol. 2008**;45(10):2970-80.(I.F.:4,77)

29. Zafiropoulos A, Nikitovic D, Katonis P, Tsatsakis A, Karamanos NK, Tzanakakis GN.Decorin-Induced Growth Inhibition Is Overcome through Protracted Expression and Activation of Epidermal Growth Factor Receptors in Osteosarcoma Cells. **Mol Cancer Res. 2008** May;6(5):785-94.(I.F.:4,759)

30. Souglakos J, Boukovinas I, Taron M, Mendez P, Mavroudis D, Tripaki M, Hatzidaki D, Koutsopoulos A, Stathopoulos E, Georgoulias V, Rosell R.Ribonucleotide reductase subunits M1 and M2 mRNA expression levels and clinical outcome of lung adenocarcinoma patients treated with docetaxel/gemcitabine. **Br J Cancer. 2008** May 20;98(10):1710-5.(I.F.:.4,635)

31. Xirouchaki N, Kondili E, Vaporidi K, Xirouchakis G, Klimathianaki M, Gavriilidis G, Alexandopoulou E, Plataki M, Alexopoulou C, Georgopoulos D.Proportional assist ventilation with load-adjustable gain factors in critically ill patients :comparison with pressure support. **Intensive Care Med. 2008** Jul 8.(I.F.:4,623)

32. Prinianakis G, Plataki M, Kondili E, Klimathianaki M, Vaporidi K, Georgopoulos D.Effects of relaxation of inspiratory muscleson ventilator pressure during pressure support. **Intensive Care Med. 2008** Jan;34(1):70-4.(I.F.:.4,623)

33. Tsiodras S, Samonis G, Boumpas DT, Kontoyiannis DP.Fungal infections complicating tumor necrosis factor alpha blockade therapy. **Mayo Clin Proc. 2008** Feb;83(2):181-94.(I.F.:4,362).

34. Sidiropoulos PI, Hatemi G, Song IH, Avouac J, Collantes E, Hamuryudan V, Herold M, Kvien TK, Mielants H, Mendoza JM, Olivieri I, stergaard M, Schachna L, Sieper J, Boumpas DT, Dougados M.Evidence-based recommendations for the management of ankylosing spondylitis :systematic literature search of the 3E Initiative in Rheumatology involving a broad panel of experts and practising rheumatologists. **Rheumatology (Oxford). 2008** Mar;47(3):355-61.(I.F.:4,045)

35. Sidiropoulos PI, Karvounaris SA, Boumpas DT.Metabolic syndrome in rheumatic diseases :epidemiology, pathophysiology, and clinical implications.**Arthritis Res Ther. 2008** May 8;10(3):207.(I.F.:4,035)

36. Wilkoff BL, Auricchio A, Brugada J, Cowie M, Ellenbogen KA, Gillis AM, Hayes DL, Howlett JG, Kautzner J, Love CJ, Morgan JM, Priori SG, Reynolds DW, Schoenfeld MH, Vardas PE; Heart Rhythm Society; European Heart Rhythm Association; American College of Cardiology; American Heart Association; European Society of Cardiology; Heart Failure Association of ESC; Heart Failure Society of America.HRS/EHRA expert consensus on the monitoring of cardiovascular implantable electronic devices (CIEDs) :description of techniques, indications, personnel, frequency and ethical considerations.**Heart Rhythm. 2008** Jun;5(6):907-25.(I.F.:3,777)

37. Tsiklis NS, Kymionis GD, Kounis GA, Naoumidi II, Pallikaris IG.Photorefractive keratectomy using solid state laser 213 nm and excimer laser 193 nm :a randomized, contralateral, comparative, experimental study.Invest **Ophthalmol Vis Sci. 2008** Apr;49(4):1415-20.(I.F.:3,766)

38. Choumerianou DM, Dimitriou H, Kalmanti M.Stem cells :promises versus limitations.**Tissue Eng Part B Rev. 2008** Mar;14(1):53-60.(I.F.:3,725)

39. Kallergis EM, Manios EG, Kanoupakis EM, Mavrakis HE, Kolyvaki SG, Lyrarakis GM, Chlouverakis GI, Vardas PE.The role of the post-cardioversion time course of hs-CRP levels in clarI.F.ying the relationship between inflammation and persistence of atrial fibrillation. **Heart. 2008** Feb;94(2):200-4.(I.F.:3,708)

40. Stavroulaki M, Kardassis D, Chatzaki E, Sakellaris G, Lindschau C, Haller H, Tosca A, Krasagakis K.Exposure of normal human melanocytes to a tumor promoting phorbol ester reverses growth suppression by transforming growth factor beta.J Cell Physiol. 2008 Feb;214(2):363-70.3,638

41. Paspatis GA, Manolaraki MM, Vardas E, Theodoropoulou A, Chlouverakis G.Deep sedation for endoscopic retrograde cholangiopancreatography :intravenous propofol alone versus intravenous propofol with oral midazolam premedication. **Endoscopy. 2008** Apr;40(4):308-13 Dec 5.(I.F.:3,605)

42. Hooks SB, Martemyanov K, Zachariou V.A role of RGS proteins in drug addiction. Biochem **Pharmacol. 2008** Jan 1;75(1):76-84.2007 Aug 11.(I.F.:3,581)

43. Perisinakis K, Tzedakis A, Damilakis J.On the use of Monte Carlo-derived dosimetric data in the estimation of patient dose from CT examinations.**Med Phys. 2008** May;35(5):2018-28.(I.F.:3,571)

44. Pallis AG, Agelaki S, Kakolyris S, Kotsakis A, Kalykaki A, Vardakis N, Papakotoulas P, Agelidou A, Geroyianni A, Agelidou M, Hatzidaki D, Mavroudis D, Georgoulias V; Hellenic Oncology Research Group (HORG).Chemotherapy-induced neutropenia as a prognostic factor in patients with advanced non-small cell lung cancer treated with front-line docetaxel-gemcitabine chemotherapy.**Lung Cancer. 2008** May 21.(I.F.:3,554)

45. Georgoulias V, Androulakis N, Kotsakis A, Hatzidaki D, Syrigos K, Polyzos A, Agelidou A, Varthalitis I, Ziras N, Agelidou M, Chandrinos V, Boukovinas I, Geroyianni A, Vamvakas L, Mavroudis D.Docetaxel versus docetaxel plus gemcitabine as front-line treatment of patients with advanced non-small cell lung cancer :a randomized, multicenter phase III trial.**Lung Cancer. 2008** Jan;59(1):57-63.2007 Aug 31.(I.F.:3,554)

46. Papandreou C, Abu Mourad T, Jildeh C, Abdeen Z, Philalithis A, Tzanakis N.Obesity in Mediterranean region (1997-2007) :a systematic review.**Obes Rev. 2008** Feb 1;(I.F.:3,491)

47. Boukovinas I, Souglakos J, Hatzidaki D, Kakolyris S, Ziras N, Vamvakas L, Polyzos A, Geroyianni A, Agelidou A, Agelaki S, Kalbakis K, Kotsakis A, Mavroudis D, Georgoulias V.Docetaxel plus gemcitabine as front-line chemotherapy in elderly patients with lung adenocarcinomas :A multicenter phase II study.**Lung Cancer. 2008** May 26.(I.F.:3,455)

48. Georgoulias V, Androulakis N, Kotsakis A, Hatzidaki D, Syrigos K, Polyzos A, Agelidou A, Varthalitis I, Ziras N, Agelidou M, Chandrinos V, Boukovinas I, Geroyianni A, Vamvakas L, Mavroudis D.Docetaxel versus docetaxel plus gemcitabine as front-line treatment of patients with advanced non-small cell lung cancer :a randomized, multicenter phase III trial.**Lung Cancer. 2008** Jan;59(1):57-63.2007 Aug 31.(I.F.:3,455)

49. Fischer SJ, Arguello AA, Charlton JJ, Fuller DC, Zachariou V, Eisch AJ.Morphine blood levels, dependence, and regulation of hippocampal subgranular zone prolI.F.eration rely on administration paradigm.**Neuroscience. 2008** Feb 19;151(4):1217-24.(I.F.:3,427)

50. McLaughlin D, Vidaki M, Karagogeos D.Localization of CRMP5 mRNA by in situ hybridisation during development of the mouse forebrain.**Neurosci Lett. 2008** Feb 20;432(2):117-20.2007 Dec 15.(I.F.:3,427)

51. Fthenou E, Zafiropoulos A, Katonis P, Tsatsakis A, Karamanos NK, Tzanakakis GN.Chondroitin sulfate prevents platelet derived growth factor-mediated phosphorylation of PDGF-Rbeta in normal human fibroblasts severely impairing mitogenic responses.**J Cell Biochem. 2008** Apr 15;103(6):1866-76.(I.F.:3,409)

52. Dimopoulos PA, Yarmenitis SD, NikI.F.oridis G, Alexopoulos CG.Percutaneous ethanol injection therapy :a surgery-sparing treatment for primary hyperparathyroidism.**Clin Endocrinol (Oxf). 2008** Mar 10;(I.F.:3,358)

53. Neofytou E, Sourvinos G, Asmarianaki M, Spandidos DA, Makrigiannakis A.Prevalence of human herpes virus types 1-7 in the semen of men attending an infertility clinic and correlation with semen parameters.**Fertil Steril. 2008** Jun 17.(I.F.:3,277)

54. Kanellou P, Zaravinos A, Zioga M, Stratigos A, Baritaki S, Soufla G, Zoras O, Spandidos DA.Genomic instability, mutations and expression analysis of the tumour suppressor genes p14(ARF), p15(INK4b), p16(INK4a) and p53 in actinic keratosis.**Cancer Lett. 2008** Jun 8;264(1):145-61.(I.F.:3,277)

55. Zaravinos A, Bizakis J, Spandidos DA.RKIP and BRAF aberrations in human nasal polyps and the adjacent turbinate mucosae.**Cancer Lett. 2008** Jun 18;264(2):288-98.(I.F.:3,277)

56. Soufla G, SI.F.akis S, Spandidos DA.FGF2 transcript levels are positively correlated with EGF and IGF-1 in the malignant endometrium.**Cancer Lett. 2008** Feb 8;259(2):146-55.(I.F.:3,277)

57. Parthenakis FI, Patrianakos AP, Haritakis CN, Zacharis EA, Nyktari EG, Vardas PE.NT-proBNP response to dobutamine stress echocardiography predicts left ventricular contractile reserve in dilated cardiomyopathy.**Eur J Heart Fail. 2008** May;10(5):475-81.(I.F.:3,242)

58. Psaroulaki A, Koliou M, Chochlakis D, Ioannou I, Mazeri S, Tselentis Y.Anaplasma phagocytophilum Infection in a Child.**Pediatr Infect Dis J. 2008** Jul;27(7):664-666.(I.F.:3,215)

59. Amanatidou V, Sourvinos G, Apostolakis S, Neonaki P, Tsilimigaki A, Krambovitis E, Spandidos DA.RANTES promoter gene polymorphisms and susceptibility to severe respiratory syncytial virus-induced bronchiolitis.**Pediatr Infect Dis J. 2008** Jan;27(1):38-42.(I.F.:3,215)

60. Kontaraki JE, Parthenakis FI, Patrianakos AP, Karalis IK, Vardas PE.Myocardin gene regulatory variants as surrogate markers of cardiac hypertrophy - study in a genetically homogeneous population.**Clin Genet. 2008** Jan;73(1):71-8.(I.F.:3,181)

61. Fragouli E, Eliopoulos E, Petraki E, Sidiropoulos P, Aksentijevich I, Galanakis E, Kritikos H, Repa A, Fragiadakis G, Boumpas D, Goulielmos GN.Familial Mediterranean Fever in Crete :a genetic and structural biological approach in a population of 'intermediate risk'.**Clin Genet. 2008** Feb;73(2):152-9.(I.F.:3,181)

62. Nikitovic D, Berdiaki A, Zafiropoulos A, Katonis P, Tsatsakis A, Karamanos NK, Tzanakakis GN.Lumican expression is positively correlated with the dI.F.ferentiation and negatively with the growth of human osteosarcoma cells.**FEBS J. 2008** Jan;275(2):350-61.(I.F.:3,033)