

Ενημερωθείτε

Επιμέλεια: Κλεάνθης Βαλαρούτσος

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ – ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Αγαπητοί συνάδελφοι, αγαπητοί φίλοι,

Θα προσπαθήσουμε να σας **ενημερώσουμε πλήρως** για ό,τι συμβαίνει, για ό,τι είναι σχετικό με την **Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση**.

Δεν υψώνουμε ποτέ «κραυγές αγωνίας» ούτε αποσκοπούμε σε άλλα τινά όπως πρόκληση ανησυχίας ή πανικό αλλά μόνο, με θρησκευτική ευλάβεια, προσπαθούμε να σας ενημερώνουμε και να σας ευαισθητοποιούμε με σύνεση και γνώμονα πάντοτε και οδηγό τους συναδέλφους μας.

Το ίδιο κάνουμε πάντοτε όπως όταν συστήσαμε επιτροπή να εκπονήσει σχέδιο νόμου για τη **λειτουργία των ιατρικών συλλόγων**, όταν συστήσαμε επιτροπή για την **πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας**, επιτροπή για τον **υπερπληθυσμό των γιατρών** κ.λπ. με μελέτη, με σύνεση, με σοβαρή δουλειά από όλους του Δ.Σ. και **δόθηκαν στους αρμόδιους υπουργούς και υπάρχουν στον σύλλογο, όπως όταν συστήσαμε επιτροπή και εκπονήσαμε σχέδιο για την ελαχιστοποίηση της αναμονής για ειδικότητα κ.λπ.**

Όλα αυτά δόθηκαν σ' όλους τους υπουργούς υγείας αλλά άλλοι έγιναν Δήμαρχοι άλλοι τα έβαλαν «σε άλλο συρτάρι και τα ξέχασαν» και άλλοι δεν ήθελαν.

Αλλά ας επανέλθουμε στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση.

Κάποια στιγμή με ύφος **«Αποφασίζουμε και διατάσσουμε»** άρχισαν να έρχονται τα πρώτα έγγραφα από το Υπουργείο καθώς και από τους αρμόδιους διοικητές των διαφόρων οργανισμών, π.χ., ΟΑΕΕ, ΟΠΑΔ κ.λπ.

Αμέσως αντιδράσαμε εγγράφως σε πρακτικές και έγγραφα του Υπουργείου του ΟΑΕΕ και του ΟΠΑΔ που έλεγαν πράγματα τα οποία τουλάχιστον ήταν αστεία, π.χ., ότι αρχίζει στις 18/10/2010 (ήταν αρχές Οκτωβρίου), ότι η διαδικασία είναι απλή... ότι χρειάζεται μόνο ένας υπολογιστής κ.λπ.

Επισημάνσεις του Συλλόγου:

Απαντώντας στην κ. Δρέττα, τη γενική γραμματέα του Υπουργείου Κοιν. Ασφαλίσεων, επισημάνουμε ότι τα πράγματα δεν είναι απλά όπως τα αναφέρει, στον κ. Σουλιώτη, πρόεδρο του ΟΠΑΔ, ότι το «δέλεαρ» περί εκκαθάρισης λογαριασμών γρήγορα, είναι τουλάχιστον «ΑΚΟΜΨΟ».

Στον κ. Βουδούρη του ΟΑΕΕ ότι δεν είναι δυνατόν να εφαρμοσθεί οτιδήποτε καινούργιο με διαταγές ότι «αρχίζετε από 18/10/2010».

Έγγραφο του ΙΣΘ του συλλόγου μας προς όλους τους εμπλεκόμενους και το οποίο συντέλεσε να γίνουν συναντήσεις με τους αρμόδιους και να έχουμε θετικά αποτελέσματα:

Προς κάθε αρμόδιο

Υπουργό Κοιν. Ασφαλίσεων – Γ.Γ. Υπουργείου Κ.Α. – Κ. Βουδούρη, Διοικητή ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ) – Κ. Σουλιώτη, Πρόεδρο ΟΠΑΔ.

Το έγγραφό σας προς τους συμβεβλημένους γιατρούς με τα ταμεία παραπέμπει, έχουμε τη γνώμη, στο «αποφασίζουμε και διατάζουμε».

Δεν είναι δυνατόν σε 10-15 μέρες να ζητάτε από τον γιατρό πράγματα που μπορούν να γίνουν με

σύνεση, με μελέτη, με συναίνεση.

Ζητούμε:

- Άμεση επιδότηση των γιατρών
- Εύλογο χρονικό διάστημα για να μπορέσει να προσαρμοστεί και ο ανίδεος από ηλεκτρονικό υπολογιστή γιατρός
- Ζητούμε άμεση συνάντηση μαζί σας

Τελικά αποτελέσματα:

Μετά από την έντονη αντίδραση του συλλόγου μας κλήθηκε ο Πρόεδρος του Συλλόγου μαζί με τον ΠΙΣ σε συνάντηση στην οποία συμφωνήθηκαν τα εξής: ΟΑΕΕ:

- Θα χορηγήσει αύξηση 100 ευρώ μηνιαίως
- Θα δοθεί μια προθεσμία ως το τέλος του έτους και όποιος γιατρός εν τω μεταξύ θα είναι έτοιμος θα αρχίζει την ηλεκτρονική συνταγογράφηση χωρίς άγχος και βιασύνη μέχρι 31-12-2010.

ΟΠΑΔ: Μέχρι τέλος του 2010 θα γίνεται μόνο ηλεκτρονικά η αναγραφή των εργαστηριακών και αυτό πιλοτικά από όσους γιατρούς θέλουν.

Γενικές πληροφορίες για το ολοκληρωμένο σύστημα διαχείρισης ασφαλισμένων. Φάση Α: ηλεκτρονική καταγραφή παρακλινικών εξετάσεων

Οι συμβεβλημένοι με τον ΟΠΑΔ ιατροί, οι οποίοι έχουν πάρει κωδικούς πρόσβασης για τη συμμετοχή τους στο πιλοτικό πρόγραμμα Διαχείρισης Ασφαλισμένων, θα πρέπει να γνωρίζουν τα ακόλουθα:

1. Μπορείτε να καταχωρείτε ηλεκτρονικά, στο Σύστημα Διαχείρισης Ασφαλισμένων, όλα τα παραπεμπτικά **παρακλινικών εξετάσεων** που γράφετε.

2. Στην παρούσα φάση, στο **ολοκληρωμένο Σύστημα Διαχείρισης Ασφαλισμένων, καταχωρείτε μόνο:**

- Τα παραπεμπτικά των παρακλινικών εξετάσεων και
- Τις επισκέψεις (χωρίς έκδοση ηλεκτρονικής συνταγής)
- **Προσοχή!** Στην παρούσα φάση, **δεν καταχωρείτε** ηλεκτρονικά τα φάρμακα, καθώς επίσης και τις ιατρικές πράξεις.

3. Κατά την ηλεκτρονική καταχώρηση των παραπεμπτικών των παρακλινικών εξετάσεων και αφού πατήσετε την εντολή «αποστολή», παράγεται το ηλεκτρονικό παραπεμπτικό προς εκτύπωση, με τον τίτλο «παραπομπή για εξετάσεις».

4. Στην περίπτωση κατά την οποία η εξέταση στην οποία παραπέμπετε διενεργείται σε ξεχωριστό τμήμα (π.χ., Α/Α, υπερηχογραφήματα, μαγνητικές τομογραφίες κ.λπ.) θα πατάτε πρώτα την εντολή «+ παραπεμπτικό» προκειμένου να τυπώνεται ξεχωριστά, κατά τα πρότυπα της αναγραφής στο βιβλιário.

5. Το ηλεκτρονικό αυτό παραπεμπτικό, το εκτυπώνετε τρεις (3) φορές, και σφραγίζετε και υπογράφετε κάθε αντίγραφο.

6. Ένα (1) εκ των τριών αυτών αντιγράφων, το κρατάτε εσείς για το αρχείο σας. Τα άλλα δύο (2), τα δίνετε στον ασφαλισμένο.

7. Παράλληλα, αναγράφετε στο βιβλιário του ασφαλισμένου τον «κωδικό συνταγής», που βρίσκεται στο πάνω μέρος της σελίδας «παραπομπή για εξετάσεις και σφραγίζετε και υπογράφετε και στο βιβλιário.

8. Ο ασφαλισμένος προκειμένου να υποβληθεί στις παρακλινικές εξετάσεις θα πρέπει να τις θεωρήσει στις κατά τόπους ΥΠΑΔ, όπως έκανε μέχρι σήμερα, προσκομίζοντας το αντίγραφο του σχετικού ηλεκτρονικού παραπεμπτικού και το βιβλιário του. (Σχετική εγκύκλιος προς τις ΥΠΑΔ, αποδοχής των ηλεκτρονικών παραπεμπτικών, θα αποσταλεί το αργότερο έως τη Δευτέρα 13/9/2010).

9. Ο ασφαλισμένος, προκειμένου να υποβληθεί στις παρακλινικές εξετάσεις, θα πρέπει να προσκομίσει στο εκάστοτε Διαγνωστικό Κέντρο, το βιβλιário του, στο οποίο αναγράφεται και ο μοναδικός κωδικός της συνταγής, καθώς και το **θεωρημένο αντίγραφο** του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού.

10. Το εκάστοτε Διαγνωστικό Κέντρο υποβάλλει προς τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΟΠΑΔ, προκειμένου να πληρωθεί για τις εξετάσεις που διενήργησε, μέσω ηλεκτρονικών παραπεμπτικών, τη σελίδα του βιβλιαρίου του ασφαλισμένου, στην οποία αναγράφεται ο «κωδικός συνταγής» συρραμμένη μαζί με το ηλεκτρονικό παραπεμπτικό, δηλαδή την «παραπομπή για εξετάσεις».

11. Όσον αφορά στις επισκέψεις, αυτές θα τις καταχωρείτε ηλεκτρονικά, πατώντας την επιλογή «επίσκεψη», αλλά παράλληλα θα εξακολουθήσετε να τις γράφετε και στο βιβλιάριο του ασφαλισμένου.

12. Τη λίστα των επισκέψεων που δέχεστε στο ιατρείο σας, από ασφαλισμένους του Οργανισμού, θα συνεχίσετε να την υποβάλλετε όπως παλιά στις αρμόδιες υπηρεσίες μας, προκειμένου να γίνει η εκκαθάριση και πληρωμή σας.

13. Τις επισκέψεις που διενεργείτε κατ' οίκον, τις συνταγογραφήσεις και την έκδοση παραπεμπτικών παρακλινικών εξετάσεων, που γράφετε σε αυτή την περίπτωση, θα εξακολουθήσετε να τις γράφετε στο βιβλιάριο του ασφαλισμένου.

14. Σας υπενθυμίζουμε ότι, για όσα παραπεμπτικά και επισκέψεις καταχωρήσετε μέσω της εφαρμογής Φάση Α': ηλεκτρονική καταγραφή παρακλινικών εξετάσεων, θα πληρωθείτε από τον Οργανισμό κατά προτεραιότητα.

15. Οι γενικές πληροφορίες προς τους ιατρούς που συμμετέχουν στο πιλοτικό πρόγραμμα, θα επικαιροποιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να καλύπτονται πλήρως όλες οι τυχόν απορίες σας και θα κοινοποιούνται στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.1135.gr>.

16. Για οποιοδήποτε τεχνικό πρόβλημα ή απορία σας, μπορείτε να καλείτε στη Γραμμή 1135 του Οργανισμού.

* * *

ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΠΟΥ ΚΟΠΗΚΑΝ ΥΣΤΕΡΑ ΑΠΟ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΟΥ ΙΣΘ – ΕΓΓΡΑΦΟ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ ΟΠΑΔ, ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΙΣΘ

ΟΠΑΔ προς τον ΙΣΘ

Θέμα: «Παρέχονται πληροφορίες»

Σε απάντηση του υπ' αριθμ. 4555/Γ-07-09-2010 εγγράφου σας προς τον Υπουργό Υγείας το οποίο μας διαβιβάστηκε από το γραφείο του Υπουργού με το υπ' αριθμ. 111481/13-09-2010 έγγραφο, σας γνωρίζουμε τα κάτωθι:

Α) Σύμφωνα με το άρθρο 13 της υπ' αριθμ. οικ. 2/7029/0094/05 ΚΥΑ (ΦΕΚ 213 ΤΒ'), δαπάνες ιατρικών πράξεων, παρακλινικών εξετάσεων και θεραπειών που δεν περιλαμβάνονται στο κρατικό τιμολόγιο δεν αναγνωρίζονται από τον ΟΠΑΔ.

Επίσης σας γνωρίζουμε ότι όλες οι ιατρικές πράξεις που έχουν κοστολογηθεί μέχρι σήμερα (δηλαδή αποτελούν το κρατικό τιμολόγιο) αναφέρονται στα:

1. ΠΔ 157/91 (ΦΕΚ 62/τα/30-04-1991) «Αύξηση αμοιβών ιατρικών επισκέψεων και ιατρικών και οδοντιατρικών πράξεων».

2. ΠΔ 98/93 (ΦΕΚ 46/τα/02-04-1993) «Αύξηση αμοιβών ιατρικών επισκέψεων και οδοντιατρικών πράξεων».

3. ΠΔ 427/91 (ΦΕΚ 156/τα/11-10-1991) «Κοστολόγηση ιατρικών πράξεων».

4. ΠΔ 65/96 (ΦΕΚ 53/τα/20-03-1996) «Κοστολόγηση Ψηφιακής Αγγειογραφίας και Αιμοκάθαρσης».

5. ΠΔ 127/05 (ΦΕΚ 182/τα/22-07-2005) «Αύξηση αμοιβών ιατρικών επισκέψεων».

Β) Επίσης σύμφωνα με το άρθρο 24 του Ν 3867/03-08-2010 (ΦΕΚ 128/ΤΑ/10), δεν εκκαθαρίζονται από την έναρξη ισχύος του παρόντος, δαπάνες που αφορούν ιατρικές πράξεις και παρακλινικές εξετάσεις αν δεν έχουν κοστολογηθεί με ΠΔ σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 29 του α.ν. 1565/1969.

Συνεπώς, μόνο για τις ιατρικές πράξεις και παρακλινικές εξετάσεις που περιλαμβάνονται στα ανωτέρω ΠΔ μπορεί να αναγνωρισθεί η δαπάνη διεξαγωγής τους.

Ο Οργανισμός μας έχει ήδη προβεί σε κατάρτιση σχεδίου ΠΔ ύστερα από το ΑΠ 2/82355/0026/12-11-09 έγγραφο του Υπουργείου Οικονομικών με το οποίο ζήτησε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με μέριμνα του ΟΠΑΔ την άμεσα εντός δύο μηνών κατάρτιση σχεδίου ΠΔ. Το σχέδιο ΠΔ που έχει καταρτίσει ο ΟΠΑΔ θα περιλάμβανε τις κοστολογημένες από το ΚΕΣΥ ιατρικές πράξεις και εξετάσεις. Εφόσον προωθηθεί ανάλογο ΠΔ από τους συναρμόδιους Υπουργούς Υγείας και Οικονομικών για υπογραφή, το όλο θέμα θα διευθετηθεί.

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΤΗΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΙΚΑ (ΠΡΟΣΕΥΠΙΚΑ)

Έληξαν οι εργασίες του Έκτακτου Συνεδρίου της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Γιατρών ΙΚΑ (ΠΟΣΕΥΠΙΚΑ) που διεξήχθησαν στις **22 & 23 Οκτωβρίου 2010 ημέρες Παρασκευή και Σάββατο** στην Αθήνα στο Ξενοδοχείο TITANIA. Θέματα:

- περίθαλψη του **ΙΚΑ ΕΤΑΜ** – ελλείψεις προσωπικού – φαρμακευτική περίθαλψη – ηλεκτρονική συνταγογράφηση – δαπάνες υγείας

- εκλογή 8 αντιπροσώπων για το συνέδριο της **ΑΔΕΔΥ** (1,2 & 3/12 2010)

Το Συνέδριο με συντριπτική πλειοψηφία αποφάσισε να ζητήσει από τη Διοίκηση του ΙΚΑ ΕΤΑΜ και το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης:

α) Την άμεση επαναπρόσληψη όλων των γιατρών με σύμβαση έργου των οποίων οι συμβάσεις έληξαν ή λήγουν το επόμενο χρονικό διάστημα (800 περίπου με σύμβαση έργου και 100 προσωπικοί γιατροί) καθώς και άμεση κάλυψη όλων των υπόλοιπων *600 εγκεκριμένων θέσεων*.

β) Την ολοκλήρωση της διαδικασίας για την πλήρωση 1.860 θέσεων μονίμων γιατρών και οδοντιάτρων και την προκήρυξη και των *υπόλοιπων κενών οργανικών θέσεων, 6.000 περίπου*.

γ) Την άμεση λειτουργία του Β' Υπηρεσιακού Συμβουλίου των γιατρών.

δ) Την υλοποίηση του Επιστημονικού Βαθμολογίου (μέσα από τη λειτουργία του Υπηρεσιακού Συμβουλίου).

Επίσης προώθηση όλων των ζητημάτων που σχετίζονται με: μηχανοργάνωση, στελέχωση μονάδων υγείας, επίδομα βιβλιοθήκης, ειδικό κίνητρο, υπηρεσία ασφάλειας στις μονάδες, βελτίωση των τηλεφωνικών ραντεβού κ.λπ. Το Συνέδριο αποφάσισε με συντριπτική πλειοψηφία να προχωρήσει η Ομοσπονδία σε απεργιακές κινητοποιήσεις κάθε μορφής και διάρκειας εάν μέσα στο αμέσως προσεχές διάστημα δεν υπάρξουν ικανοποιητικές απαντήσεις στα επείγοντα ζητήματα.

Ο Πρόεδρος
Μ. Βλασταράκος

Ο Γ. Γραμματέας
Χ. Μπονάνος

* * *

Υπουργός Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την απαλλαγή υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου ιατρών που έχουν εγγραφεί σε ιατρικές σχολές ημεδαπής ή αλλοδαπής μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 1998-1999

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ – ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ – ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Ν.Π. – ΤΜΗΜΑ Γ'

Αριθμ. πρωτ.: Υ10γ/οικ. 76407

Έχοντας υπόψη διάφορες διατάξεις:

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

1. Απαλλάσσονται τις υποχρεώσεις της παρ. 1 του άρθρου 1 του ΝΔ 67/1968 (ΦΕΚ 303Λ.Α720.12.1968) «Περί λήψεως μέτρων διά την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών της υπαίθρου», οι αποφοιτήσαντες ή αποφοιτώντες από τις ιατρικές σχολές ημεδαπής ή αλλοδαπής οι οποίοι έχουν

εγγραφεί στο Α' έτος αυτών, μέχρι και το ακαδημαϊκό έτος 1998-1999.

2. Η παρούσα απόφαση να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η Υπουργός
Μαρία-Ελίζα Ξενογιαννακοπούλου

* * *

Ανακοίνωση του ΕΤΑΑ σχετικά με τις ονομαστικές δαπάνες

• Οι ασφαλισμένοι του ΕΤΑΑ-ΤΣΑΥ θα πρέπει υποχρεωτικά να συμπληρώνουν σε κάθε μία αίτησή τους, είτε αφορά ονομαστικές δαπάνες, είτε ιατρικές πράξεις και επισκέψεις, τον 25ψήφιο αριθμό IBAN (Διεθνής Αριθμός Τραπεζικού Λογαριασμού) της τράπεζας που επιθυμούν να καταθέτουν τα χρήματά τους και στον οποίο να εμφανίζεται ως δικαιούχος ή συνδικαιούχος ο άμεσα ασφαλισμένος.

Σε περίπτωση μη αναγραφής του αρ. IBAN δημιουργούνται επιπλέον καθυστερήσεις στις πληρωμές, λόγω της προσπάθειας των υπαλλήλων να συγκεντρώσουν τους IBAN που λείπουν. Σε περίπτωση που είτε δίνεται λανθασμένος IBAN, είτε ο λογαριασμός της τράπεζας που δηλώθηκε είναι κλειστός και επομένως δεν μπορεί να γίνει κατάθεση, ο ασφαλισμένος θα επιβαρύνεται με το επιπλέον κόστος που θα προέρχεται από τις παραπάνω τραπεζικές εργασίες που θα διενεργούνται.

• Στην ιστοσελίδα του ταμείου (www.tsay.gr) υπάρχει η αίτηση που πρέπει να συμπληρώνεται για υποβολή εντολών ιατρικών πράξεων και επισκέψεων.

• Στην ιστοσελίδα του ταμείου (www.tsay.gr) υπάρχει η αίτηση που πρέπει να συμπληρώνεται για έκδοση ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλισης ασθένειας ΕΤΑΑ.

• Για την είσπραξη από το ταμείο ονομαστικών δαπανών θα πρέπει ο άμεσα ασφαλισμένος να προσκομίζει τα κάτωθι:

- βιβλιάριο ασθένειας
- ΑΔΤ

• Για είσπραξη ονομαστικών δαπανών από τρίτο πρόσωπο ή έμμεσα ασφαλισμένο θα πρέπει να προσκομίζονται τα κάτωθι:

- βιβλιάριο ασθένειας
- εξουσιοδότηση από τον άμεσα ασφαλισμένο θεωρημένη από δημόσια αρχή
- ΑΔΤ του ιδίου

• Για την είσπραξη ονομαστικών δαπανών από το ταμείο ποσού μεγαλύτερου από 2.000€ θα γίνεται κατάθεση σε λογαριασμό IBAN και όχι άμεση είσπραξη από το ταμείο. Για τον λόγο αυτό, θα πρέπει να προσκομίζει ο ασφαλισμένος αντίγραφο του βιβλιαρίου τράπεζας, όπου να φαίνεται καθαρά ο αρ. IBAN που επιθυμεί να κατατεθούν τα χρήματά του.

* * *

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΤΟΜΕΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΤΑΑ – ΤΣΑΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΣΘ

ΑΧΑΡΝΩΝ 27 ΑΘΗΝΑ 210/8814501

Με χαρά μας διαβάσαμε την πρόσφατη επιστολή του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης προς την Υπουργό Εργασίας που πέρα από την άκρως τιμητική αναφορά σ' εμάς, για τη φιλότιμη υπερπροσπάθεια των λιγοστών υπαλλήλων, κυρίως επιβεβαιώνει τη γνώση όλων των παραπάνω.

Πρώτο μας λοιπόν μέλημα είναι η ενημέρωση των ασφαλισμένων μας με την έκδοση ενημερωτικού φυλλαδίου το οποίο και θα διανέμεται στα Τμήματα. Στόχος μας είναι να καταστήσουμε απολύτως σαφές ότι το Ταμείο πλέον απλά δεν λειτουργεί και παρόλο που Δεν βρίσκεται σε δεινή οικονομική θέση

και Δεν επιβαρύνει τον κρατικό προϋπολογισμό οδηγείται λόγω μη στελέχωσης των ελεγκτικών και εισπρακτικών μηχανισμών (Συνταγογράφησης, Νοσηλείων, Απόδοση Εργοδοτικών Εισφορών κ.λπ.) με μαθηματική ακρίβεια σε οικονομικό μαρασμό.

Το κυριότερο όμως όλων είναι να καταστεί σαφές ότι με ευθύνη άλλων οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι των Τομέων Υγειονομικών του ΕΤΑΑ υφίστανται μαζί με τους εργαζόμενους την τραγική καθημερινότητα που περιγράψαμε και τη συνεχή υποβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών.

Απώτερος σκοπός της γνωστοποίησης των προβλημάτων αυτών, είναι πλέον η «επιβίωσή» μας, καθώς καθημερινά βρισκόμαστε στην άχαρη θέση να λέμε ότι Δεν «**μπορούμε**», κάτι που καθόλου δεν επιθυμούμε, μιας και εδώ είμαστε για να επιτελούμε ένα έργο και όχι για να κάνουμε τους κυματοθραύστες για ευθύνες και αποφάσεις άλλων, που οδήγησαν και συνεχίζουν να οδηγούν την κοινωνική ασφάλιση και ιδιαίτερα το Ταμείο μας σε ουσιαστική διάλυση.

Επιθυμούμε κοινό μέτωπο με όλους τους κοινωνικούς φορείς που εμπλέκονται και τους θέλουμε συμπαραστάτες και συνοδοιπόρους στις κινητοποιήσεις μας, επιζητώντας άμεσες και οριστικές λύσεις στα εξάλλου κοινά μας προβλήματα.

Απαιτούμε το **αυτονόητο** να προσφέρουμε αξιοπρεπείς υπηρεσίες στους ασφαλισμένους και τους συνταξιούχους μας, σε ανθρώπινες και αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας.

* * *

ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ – ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

Το Υπουργείο Υγείας Κύπρου, λόγω αυξημένων υπηρεσιακών αναγκών, ζητά να προσλάβει άμεσα ιατρούς στις ακόλουθες ειδικότητες:

- Οφθαλμολογία
- Νεφρολογία
- Ακτινολογία
- Ορθοπεδική
- Ωτορινολαρυγγολογία
- Στοματογναθοπροσωποχειρουργική (με ειδικότητα Γενικής Χειρουργικής και πτυχίο Οδοντιατρικής)

Για τη διαδικασία που απαιτείται πριν την εργοδότησή σας αλλά και τα ωφελήματα που δίνονται, παρακαλώ όπως επικοινωνήσετε μαζί μας με τους ακόλουθους τρόπους:

Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας

fax: 22345199

e-mail: mmichaelidou@papd.mof.gov.cy

Ταχ. Διεύθυνση: Υπουργείο Υγείας, «Γιώρκειο», Προδρόμου 1 και Χείλωνος 17, 1449 Λευκωσία, Κύπρος

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να στείλουν το βιογραφικό τους είτε μέσω fax είτε μέσω e-mail είτε μέσω ταχυδρομείου.

* * *

Η ΧΟΡΩΔΙΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

Όσοι ενδιαφέρονται να πάρουν μέρος στη χορωδία του Συλλόγου μπορούν να επικοινωνούν με τον υπεύθυνο της χορωδίας κ. **ΝΑΟΥΜ ΜΙΧ**. Χειρουργό τηλ. 6977/400050.

ΠΡΟΣΕΧΗ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

1. 17^ο κοινό συνέδριο της ελληνικής εταιρείας επανορθωτικής μικροχειρουργικής και της ελληνικής εταιρείας χειρουργικής χεριού και άνω άκρου, 1-3 Δεκεμβρίου 2011, Ξενοδοχείο The Met

Hotel, τηλ.: 2310/433099 Θεσσαλονίκη

2. Επιστημονική πολυθεματική διημερίδα, **14-15 Ιανουαρίου 2011 Θεσσαλονίκη**, «Παναγία» Πρόεδρος Κρασσάς Γεράσιμος Αν. Καθηγητής, τηλ.: 2310/479633 πρωί, 2310/278279 απόγευμα

3. Σεμινάριο «Συγγραφή και αξιολόγηση επιστημονικής εργασίας – Βιοστατική», **Ξενο. Grand Hotel Palace 17-18 Δεκεμβρίου 2010**. Συνδιοργάνωση «ιατρικό περιοδικό HIPPOKRATIA» και Σωματείο «Φίλοι του περιοδικού»

4. Νέο πρόγραμμα εξειδίκευσης. Το Πανεπιστήμιο Μακεδονίας διοργανώνει: Σεμινάριο στη Διοίκηση και Οικονομική Διαχείριση Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

Διάρκεια: 114 ώρες, έναρξη 26/11/2010, Πληροφορίες: 2310 891.676, 891.671

* * *

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΑΔΕΛΦΩΝ: ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΩΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΩΝ ΓΙΑ ΑΣΚΗΣΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

Πληροφορίες: Α. Δανηλίδου Διεύθυνση επαγγελματιών Υπουργείου τηλ.: 210/5230406, fax: 210/5232275

1. Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ». Μικροβιολογικό τμήμα: Πλήρης χρόνος άσκησης. Βιοχημεία: 12 μήνες. Αιματολογία – Αιμοδοσία: 12 μήνες, Παθολογία: 12 μήνες.

2. Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά. Ανοσολογικό Τμήμα: 6 μήνες στην Ανοσολογία.

* * *

ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΟΑΕΔ ΑΠΟ ΤΗΝ ΓΕΡΜΑΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ JOBMEDIX ΓΙΑ ΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑΤΡΩΝ ΣΤΗ ΓΕΡΜΑΝΙΑ τηλ. 05137-937888

Τα τελευταία χρόνια στη Γερμανία παρατηρείται έλλειψη επαγγελματιών υγείας γι' αυτό και η επαγγελματική διαμεσολάβηση για την εξεύρεση γιατρών για τη στελέχωση των ιατρικών μονάδων της αποκτά βαρύνουσα σημασία.

Η JOBMEDIX μπορεί να διερευνά τη δυνατότητα επαγγελματιών ευκαιριών απασχόλησης και εκπαίδευσης γιατρών των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε ιατρικές μονάδες της Γερμανίας. Είναι ατομική εταιρεία παροχής υπηρεσιών ανθρώπινου δυναμικού και διατηρεί συμβάσεις με 24 διοικητικούς φορείς κλινικών που έχουν στην ευθύνη τους τη λειτουργία περίπου 150 νοσοκομείων. Εκτός αυτού η JOBMEDIX διαθέτει τη δυνατότητα διερεύνησης κάποιων εξειδικευμένων προτιμήσεων κάποιων γιατρών.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Βασικές προϋποθέσεις για να εργαστεί κάποιος ως γιατρός στη Γερμανία είναι να:

– είναι πολίτης χώρας της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

– είναι κάτοχος βασικού πτυχίου Πανεπιστημίου χώρας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, έτσι ώστε να έχει το δικαίωμα σύμφωνα με τις διατάξεις της οδηγίας 93/16 της Ε.Ε. να αποκτήσει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος. Η παραπάνω άδεια είναι απαραίτητη για την ελεύθερη πρόσβαση στην άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος, τόσο σε νοσοκομεία, ιδρύματα κ.ά. όσο και σε ιδιωτικό ιατρείο,

– να γνωρίζει καλά τη γερμανική γλώσσα,

Η JOBMEDIX παρέχει:

– Ενημέρωση για τις προϋποθέσεις εργασίας στη Γερμανία

– Εξεύρεση των κατάλληλων κλινικών αλλά και διαθέσιμων θέσεων προσαρμοσμένων στις επιθυμίες του κάθε γιατρού

– Οργάνωση ταξιδιού στη Γερμανία με συνοδεία και συμβουλευτική στο οποίο δίνεται η δυνατότητα στον ενδιαφερόμενο συνεντεύξεων, με πιθανή φιλοξενία του σε κλινικές

– Συμβουλευτική και βοήθεια στη συμπλήρωση των εντύπων για την έκδοση άδειας άσκησης επαγγέλματος

Περισσότερες πληροφορίες θα βρείτε στα Γερμανικά και Αγγλικά στην ιστοσελίδα <http://www.jobmedix.de>.

Με φιλικούς χαιρετισμούς Δρ. Στέφαν Χαίτσμαν

* * *

ΕΓΓΡΑΦΟ ΥΠΑΔ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Πλ.: Γκανάτσιος Γ. 2310 594801 ΘΕΜΑ: «Επαναλειτουργία περιφερειακών ελεγκτηρίων»

Μετά την πρόσληψη από 1/7/2010 ελεγκτών ιατρών, επαναλειτουργούμε από αύριο 14/7/2010 τα παρακάτω ελεγκτήρια με το αντίστοιχο πρόγραμμα.

α/α	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΕΛΕΓΚΤΗΡΙΟΥ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΗΜΕΡΕΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΩΡΑΡΙΟ
1	Ευόσμου	Εντός του Κέντρου Υγείας Ευόσμου	Τρίτη και Πέμπτη	9.00-13.00
2	Καλαμαριάς	Πλατεία Σκρα (εντός του ΚΕΠ)	Δευτέρα και Τετάρτη	8.00-10.00
3	Μαλακοπής	Λαζ. Τσάμη 47	Δευτέρα και Τετάρτη	10.30-13.00
4	Περαίας	Εντός του ΚΑΠΗ Περαίας	Τρίτη και Πέμπτη	9.00-13.00
5	Ανατολικής Θεσ/νίκης	Αναμένεται εύρεση χώρου για νέα στέγη		
6	Απογευματινό ελεγκτήριο	Σαπφούς 3 (ισόγ.) Κεντρική Υπηρεσία	Κάθε μέρα εργάσιμη	13.30-17.00

Η καινοτομία στη νέα λειτουργία των ελεγκτηρίων είναι ότι ανοίγουμε από αύριο Τετάρτη 14/7/2010 απογευματινό ελεγκτήριο στην Κεντρική Υπηρεσία κατά τις ώρες 13.00-17.00 με έναν ελεγκτή ιατρό. Παρακαλούμε οι κάτοικοι των περιοχών που εξυπηρετούνται καλύτερα από τα παραπάνω ελεγκτήρια να απευθύνονται σ' αυτά για να αποσυμφορηθεί το κεντρικό ελεγκτήριο.

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΕΙΝΑΠ Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών – Πειραιώς

EINAP Association of Hospital Doctors of Athens and Piraeus

Ακαδημίας & Θεμιστοκλέους 34, 106 78 Αθήνα – Acadimias & Themistokleous, 106 78 Athens GR

Τηλ.: 210 64701101112, Fax: 210 6470114, 210 6470113, e-mail: einap@otenet.gr

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΔΙΟΙΚΗΤΗ ΚΑΙ ΥΠΟΔΙΟΙΚΗΤΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Αθήνα 10/9/2010

Επειδή με την ψήφιση του Ν. 3868/10 γεννήθηκαν διάφορα ερωτήματα περί την εφαρμογή του άρ. 4 του νόμου στην πράξη, και μετά από συνεννόηση και με τον νομικό μας σύμβουλο, σας ενημερώνουμε για τη θέση μας στο ζήτημα της υλοποίησης του συγκεκριμένου άρθρου:

– Οι νοσοκομειακοί γιατροί συμμετέχουν σε ασφαλή προγράμματα εφημεριών που εκδίδονται νομίμως.

– Όλοι οι νοσοκομειακοί γιατροί λαμβάνουν πέρα του μισθού τους μηνιαία αποζημίωση, προκειμένου να συμμετέχουν στο ανωτέρω εφημεριακό Αρνό που αντιστοιχεί στα προβλεπόμενα ποσά του άρ. 4 του Ν. 3868/10.

– Όσων γιατρών το εφημεριακό τους έργο κοστίζει περισσότερο από το άμεσα καταβαλλόμενο ποσό του άρ. 4 του Ν. 3868/10, το επιπλέον ποσό καταβάλλεται σ' αυτούς από διαθέσιμους πόρους του Νοσοκομείου ή της ΥΠε.

– Τα προβλεπόμενα από το άρ. 4 ποσά μειώνονται αναλογικά μόνο για λόγους που αφορούν απο-

κλειστικά τον γιατρό (π.χ., αδικαιολόγητη απουσία, εκπαιδευτική άδεια μακράς διάρκειας, κανονική άδεια όλο τον μήνα, αναρρωτική άδεια, συμφωνημένη αποχή από το εφημεριακό έργο κ.λπ.)»

Πρακτικά, η θέση μας αυτή ερμηνεύεται ως εξής για το συνολικό μηνιαίο εφημεριακό έργο του νοσοκομειακού γιατρού και σε σχέση με τη μορφή και τον αριθμό των εφημεριών που περιγράφονται στο άρ. 4 του Ν. 3868/10.

- Ισχύουν και οι τρεις μορφές εφημερίας (ενεργή, μεικτή, ετοιμότητας).
- Μπορούν να μετατρέπονται ενεργείς εφημερίες Σαββάτου και Κυριακής σε ενεργείς εφημερίες καθημερινής.
- Μπορούν να μετατρέπονται εφημερίες ετοιμότητας σε ενεργείς εφημερίες.
- Μπορούν να μετατρέπονται ενεργείς εφημερίες σε εφημερίες ετοιμότητας, υπό την αίρεση όμως ότι μέχρι τώρα υπηρετώντας τα ασφαλή προγράμματα που εκτελούνταν δεν απαιτούνταν τόσες ενεργείς εφημερίες.

Οι ανωτέρω μετατροπές γίνονται πάντα προκειμένου να διαμορφώνεται ασφαλές πρόγραμμα εφημερεύσης που έχει την έγκριση των υπευθύνων των Ιατρικών Τμημάτων και του Επιστημονικού Συμβουλίου.

Κύριε Διοικητά, κύριε Υποδιοικητά,

Σας υπενθυμίζουμε ότι οφείλετε έγκαιρα το επιπλέον εφημεριακό έργο που απαιτεί το ασφαλές πρόγραμμα εφημερεύσης του νοσοκομείου σας, που εκδίδεται νομίμως, να το αιτήσετε από την ΥΠΕ στην οποία ανήκει το νοσοκομείο σας.

Αντιλαμβάνεστε ότι η μη έγκαιρη ενημέρωση της ΥΠΕ ή τυχόν καθυστέρηση αυτής θα καθιστούν αδύνατη την πληρωμή του επιπλέον έργου κι αυτό, συνυπολογίζοντας και την καχυποψία των ενδιαφερομένων, θα δημιουργήσει προβλήματα στην ομαλή λειτουργία των νοσοκομείων η οποία δεν θα είναι στις προθέσεις μας.

* * *



Γενικές ερωτήσεις

Πώς μπορώ να χρησιμοποιήσω την εφαρμογή της Ηλεκτρονικής Καταχώρισης και Εκτέλεσης Συνταγών (ΗΚΕΣ);

Μέσω της ιστοσελίδας www.e-syntagografisi.gr επιλέξτε στα δεξιά «Είσοδος στην Εφαρμογή».

Η είσοδος, όμως, επιτρέπεται μόνο σε εξουσιοδοτημένους χρήστες. Θα πρέπει πρώτα να αποκτήσετε λογαριασμό χρήστη (όνομα και κωδικό πρόσβασης – username & password).

Ποιος είναι ο κωδικός πρόσβασης;

Ο κωδικός πρόσβασης είναι ο κωδικός που δώσατε εσείς στη διαδικασία της εγγραφής όταν σας ζητήθηκε να δώσετε όνομα χρήστη και κωδικό πρόσβασης.

Δεν είναι ο 8-ψήφιος αριθμός που σας ήρθε με SMS.

Τον κωδικό πρόσβασης, εκτός από εσάς, δεν τον ξέρει κανείς άλλος και δεν μπορεί να τον ξέρει κανείς άλλος, οπότε δεν είναι δυνατόν να σας έρθει με SMS ή e-mail από τους διαχειριστές του συστήματος.

Τι συμπληρώνουμε στον κωδικό εικόνας;

Τα στρεβλωμένα γράμματα και αριθμούς που βλέπουμε ακριβώς από κάτω.

Πώς μπορώ να αποκτήσω λογαριασμό χρήστη για να έχω πρόσβαση στην εφαρμογή;

Για να εγγραφείτε στο σύστημα θα πρέπει να είστε ιατρός συμβεβλημένος με τον ΟΑΕΕ ή κάτοχος φαρμακείου (νόμιμος εκπρόσωπος).

Στην ιστοσελίδα της υπηρεσίας «ηλεκτρονική συνταγογράφηση» www.e-syntagografisi.gr υπάρχει στα δεξιά επιλογή που λέει «Εγγραφή στην εφαρμογή». Πατήστε εκεί και θα βρείτε όλη την πληροφορία που θέλετε.

Σημειώστε ότι, αν είστε συστεγασμένα φαρμακεία, μπορεί να πιστοποιηθεί ένας εκ των νομίμων εκπροσώπων και να αποκτήσετε έναν κωδικό πρόσβασης (με δυνατότητα χρήσης σε περισσότερους από έναν υπολογιστές). Ο κωδικός θα αφορά το ΑΦΜ του συστεγασμένου φαρμακείου.

Τι στοιχεία χρειάζεται να γνωρίζω (να δώσω ηλεκτρονικά) προκειμένου να εγγραφώ;

Δείτε τα στοιχεία από την ιστοσελίδα της υπηρεσίας www.e-syntagografisi.gr αφού επιλέξετε το ειδικό «Εγγραφή στην εφαρμογή» και στη συνέχεια επιλέξετε «Ιατρός» ή «Φαρμακείο».

Δίνω τα στοιχεία μου αλλά το σύστημα δεν με αναγνωρίζει, τι κάνω;

Θα πρέπει να επικοινωνήσετε με το Γραφείο Αρωγής στο τηλέφωνο **11 131**.

Ξέχασα τον κωδικό πρόσβασης, τι κάνω;

Από την κεντρική ιστοσελίδα εισόδου στην εφαρμογή υπάρχει ένδειξη «Ξέχασα τον κωδικό πρόσβασης». Επιλέξτε τη για να αποκτήσετε νέο. Θα σας έρθει με SMS στο κινητό σας ένας νέος κωδικός τον οποίο θα χρησιμοποιήσετε για να αποκτήσετε πρόσβαση στην εφαρμογή. Θα πρέπει, όμως, να αλλάξετε αμέσως τον κωδικό αυτό με κάποιον άλλον που επιθυμείτε πηγαίνοντας στον φάκελο «Τα στοιχεία μου» και επιλέγοντας «Αλλαγή κωδικού πρόσβασης».

Ξέχασα το όνομα χρήστη, τι κάνω;

Θα πρέπει να επικοινωνήσετε με το Γραφείο Αρωγής στο τηλέφωνο **11 131**.

Μπορώ να αλλάξω όνομα χρήστη;

Όχι, το όνομα χρήστη δεν μπορείτε να το αλλάξετε. Το όνομα χρήστη μπορεί μόνο να διαγραφεί εάν διαγραφεί ο χρήστης. Το μόνο που μπορείτε να αλλάξετε είναι ο κωδικός πρόσβασης, ο οποίος για λόγους ασφαλείας θα πρέπει να αλλάζει.

Παίζει ρόλο ο τρόπος γραφής του ονόματος – επιθέτου (π.χ., Δημήτρης ή Δημήτριος);

Τα στοιχεία θα πρέπει να δηλώνονται όπως ακριβώς αναγράφονται στην αστυνομική σας ταυτότητα.

Δεν γνωρίζω ορισμένα από τα στοιχεία που ζητούνται. Μπορώ να προχωρήσω στην εγγραφή & πιστοποίηση;

Όχι, είναι απαραίτητη προϋπόθεση η εισαγωγή όλων των στοιχείων τα οποία ζητούνται από τη φόρμα εγγραφής και ο έλεγχός τους από την εφαρμογή για την ορθή ταυτοποίηση του χρήστη ιατρού ή φαρμακείου.

Εμφανίζεται σχετικό μήνυμα ότι τα στοιχεία που δίνω είναι λάθος.

Θα πρέπει να καλέσετε το Γραφείο Αρωγής στο 11 131 για περαιτέρω οδηγίες.

Ολοκλήρωσα την εγγραφή και έδωσα λάθος e-mail, τι να κάνω;

Επικοινωνήστε με το 11 131.

Ποιοι είναι οι βασικοί περιορισμοί για τη χρήση της εφαρμογής Ηλεκτρονικής Καταχώρισης και Εκτέλεσης Συνταγών (ΗΚΕΣ);

- Η χρήση της εφαρμογής γίνεται μέσω του διαδικτύου (Internet).
- Η χρήση της εφαρμογής γίνεται μόνο από εξουσιοδοτημένους χρήστες (εγγεγραμμένοι χρήστες οι οποίοι έχουν αποκτήσει λογαριασμό χρήσης στην υπηρεσία).
- Εάν ο ασφαλισμένος δεν έχει ΑΜΚΑ είναι **αδύνατη** η καταχώριση ηλεκτρονικής συνταγής άρα και

η εκτέλεση συνταγών φαρμάκων.

Ποιοι είναι οι βασικοί έλεγχοι του συστήματος;

- Το σύστημα δεν επιτρέπει την καταχώριση συνταγής εάν δεν έχουν καταγραφεί από τον ιατρό σε μία συνταγή τα εξής:
 - στοιχεία ασθενούς, βάσει του ΑΜΚΑ
 - διάγνωση
 - θεραπεία, δηλαδή τα φάρμακα που θα πρέπει να πάρει ο ασθενής
 - δοσολογία φαρμάκων
- Το σύστημα καταγράφει αυτόματα την ημερομηνία έναρξης μιας συνταγής και υπολογίζει την ημερομηνία λήξης της αυτόματα (5 ημέρες ή 5+3 για σταδιακή / μερική εκτέλεση)
- Το σύστημα ακυρώνει αυτόματα μία συνταγή αν παρέλθει ο χρόνος λήξης της
- Το σύστημα θα καταχωρίσει την ανώτατη συμμετοχή 25%, εάν ο ιατρός δεν επιλέξει συμμετοχή (βάσει του ΠΔ 121/2008)
- Το σύστημα δεν επιτρέπει στον φαρμακοποιό να δώσει οποιοδήποτε άλλο φάρμακο πλην αυτού/ών που καταχώρισε ο ιατρός

Αλλάζουν οι κανόνες που διέπουν τη συγγραφή συνταγής και την εκτέλεσή της;

Ακολουθούνται οι κανόνες που αναφέρονται στο ΠΔ 121/2008.

Καταργούνται τα συνταγολόγια;

Όχι δεν καταργούνται, ισχύουν για τις περιπτώσεις που ο ιατρός χρειαστεί να συνταγογραφήσει χειρόγραφα. Τέτοιες περιπτώσεις αναφέρονται στη συνέχεια.

Γιατί διατηρούμε τις εκτυπώσεις και τις ταινίες γνησιότητας (κουπόνια);

Στόχος είναι η σταδιακή, και ανά περίπτωση, κατάργηση των εκτυπώσεων συνταγών καθώς και της επικόλλησης και αποστολής των κουπονιών στα ασφαλιστικά ταμεία.

Στην καθολική εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, δηλαδή στην εφαρμογή της σε όλα τα ασφαλιστικά ταμεία, δεν χρειάζεται να κρατούνται και να αποστέλλονται οι ταινίες γνησιότητας στα Ασφαλιστικά Ταμεία (διότι θα υπάρχει συνολικός έλεγχος των bar codes που καταχωρούνται στο σύστημα και έτσι τα κουπόνια με την καταχώρισή τους θα ακυρώνονται αυτόματα).

Στην εκτύπωση της συνταγής δίνεται η δυνατότητα επιλογής του εκτυπωτή;

Φυσικά, τη δίνει το menu του Acrobat reader.

Το σύστημα προβλέπει τον έλεγχο του βιβλιαρίου και την παρουσία του ασφαλισμένου κατά τη συνταγογράφηση – εκτέλεση, όπως ορίζει το ΠΔ 121;

Όλο το νομικό πλαίσιο ισχύει και οφείλουν να το τηρούν τόσο οι ιατροί όσο και οι φαρμακοποιοί.

Ο εξοπλισμός, το κόστος λειτουργίας επιδοτούνται;

Όχι, προς το παρόν.

Τα Νοσοκομεία θα μετέχουν στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση;

Ναι, στο άμεσο μέλλον.

Συνήθειες Ερωτήσεις Ιατρών

Ποιες είναι οι περιπτώσεις όπου οι συνταγές θα γράφονται χειρόγραφα και θα εκτελούνται και χειρόγραφα (δεν υπάρχει δυνατότητα εισαγωγής τους στο σύστημα);

Σε αυτό το στάδιο λειτουργίας του συστήματος υπάρχουν περιπτώσεις όπου οι συνταγές στον ιατρό θα γράφονται χειρόγραφα και στον φαρμακοποιό θα εκτελούνται χειρόγραφα (χωρίς δυνατότητα εισαγωγής στο σύστημα).

Αυτές οι περιπτώσεις είναι:

- Τα σκευάσματα που παρασκευάζονται στο φαρμακείο (γαληνικά) και
- Τα εμβόλια απευαισθητοποίησης

Επίσης, αν χορηγήσετε σε ασθενή σας φάρμακα υψηλού κόστους τα οποία θέλει να προμηθευτεί από φαρμακείο κρατικού νοσοκομείου, προς εξυπηρέτηση του ασθενούς σας, θα πρέπει να του δώσετε χειρόγραφη συνταγή, διότι, προς το παρόν, τα κρατικά νοσοκομεία δεν είναι χρήστες του συστήματος.

Ο ασθενής για να πάει στο φαρμακείο και να πάρει τα φάρμακά του τι πρέπει να έχει μαζί του;

Το βιβλιάριο υγείας του και την εκτύπωση της συνταγής που καταχωρίσατε για αυτόν στο σύστημα, με τη σφραγίδα και την υπογραφή σας, ειδάλλως δεν θα μπορεί να εκτελεστεί από το φαρμακείο.

Είμαι ιατρός και συνταγογραφώ φάρμακο που απαιτεί δίγραμμα συνταγή, θα χρησιμοποιήσω φύλλο από το θεωρημένο από τη Νομαρχία μπλοκ συνταγών μου;

Ναι, δεν αλλάζει τίποτα από τη διαδικασία που ισχύει μέχρι σήμερα για τα φάρμακα που απαιτούν επιπλέον συνοδευτικά έντυπα. Η εκτυπωμένη ηλεκτρονική συνταγή έχει επάνω σήμανση που δείχνει ότι είναι φάρμακα που απαιτούν ΕΠΙΠΛΕΟΝ δίγραμμα ή μονόγραμμα συνταγή ιατρού. Η ένδειξη που υπάρχει σε καμία περίπτωση δεν αντικαθιστά τις μονόγραμμες ή δίγραμμες συνταγές των ιατρών (π.χ., θεωρημένες δίγραμμες συνταγές ιατρού από τη Νομαρχία).

Είμαι ιατρός και δεν βλέπω στον κατάλογο φαρμάκων το φάρμακο που θέλω να συνταγογραφήσω, τι κάνω;

Αυτό μπορεί να συμβαίνει διότι το φάρμακο μπορεί να βρίσκεται στη 2η ή 3η σελίδα της λίστας που σας εμφάνισε η αναζήτηση που κάνατε. Κάθε σελίδα καταλόγου φαρμάκων εμφανίζει 5 με 6 φάρμακα (βάσει της αναζήτησης που δώσατε) και μπορεί το φάρμακο που θέλετε να είναι σε επόμενη σελίδα.

Τι πρέπει να δώσω στον ασθενή μου για να πάει στο φαρμακείο να πάρει τα φάρμακά του;

Ο ασθενής σας φεύγοντας από το ιατρείο σας θα πρέπει να έχει μαζί του εκτύπωση της ηλεκτρονικής συνταγής που καταχωρίσατε στο σύστημα. Επάνω στην εκτύπωση θα βάλετε τη σφραγίδα και την υπογραφή σας.

Η εκτύπωση της συνταγής πραγματοποιείται μετά την καταχώριση της συνταγής στο σύστημα και φέρει επάνω τον μοναδικό κωδικό της συνταγής, απαραίτητο στοιχείο για να εκτελεστεί η συνταγή από το φαρμακείο.

Τι θα κάνω στην περίπτωση που διακοπεί προσωρινά η σύνδεσή μου στο διαδίκτυο και δεν έχω πρόσβαση στην εφαρμογή;

Θα δώσετε στον ασθενή σας χειρόγραφη συνταγή.

Οι χειρόγραφες συνταγές σας θα καταχωρηθούν ηλεκτρονικά στο σύστημα από το φαρμακείο που θα σας τις εκτελέσει.

Το σύστημα καταγράφει το ποσοστό της χειρόγραφης και της ηλεκτρονικής συνταγής που συνταγογραφείτε και στην περίπτωση που η χειρόγραφη είναι συχνή καλείστε να αναφέρετε το πρόβλημα που έχετε για να σας βοηθήσουμε στην επίλυσή του.

Εάν τα στοιχεία επικοινωνίας του ασθενούς που μου εμφάνισε το σύστημα δεν είναι σωστά, τι κάνω;

Μπορείτε να τα διορθώσετε. Είναι σημαντικό να υπάρχουν καταχωρημένα στο σύστημα τα σωστά στοιχεία επικοινωνίας του ασθενούς σας (π.χ., τηλέφωνο) στην περίπτωση όπου υπάρχει ανάγκη για επικοινωνία μαζί του.

Πώς θα καταχωρήσω τη διάγνωση στο σύστημα;

Για την καταχώριση της διάγνωσης του ιατρού το σύστημα δίνει τη δυνατότητα η καταχώριση να γίνει είτε μέσω κωδικοποίησης ICD-10 (International Classification of Diseases-10) είτε με ελεύθερο κείμενο.

Το ICD-10 είναι Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση των Ασθενειών και Συναφών Προβλημάτων Υγείας, 10η Αναθεώρηση (ICD-10) είναι μια κωδικοποίηση των ασθενειών, συμπτωμάτων, παθολογικών ευρημάτων και των εξωτερικών αιτιών τραυματισμών ή ασθενειών, όπως έχουν ταξινομηθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO).

Πόσα φάρμακα μπορώ να γράψω;

Ό,τι και σήμερα. Τρία διαφορετικά φάρμακα και μέχρι δύο κουτιά το καθένα, εκτός εάν δηλώσετε ότι η συνταγή αφορά σε θεραπεία μηνός ή χορήγηση μονοδοσικών, οπότε το σύστημα σας επιτρέπει να καταχωρίσετε παραπάνω από δύο ποσότητες.

Αν θέλω να γράψω στον ασθενή 7 φάρμακα τι κάνω;

Ό,τι και σήμερα, τρεις διαφορετικές συνταγές.

Μπορώ να βρω ένα φάρμακο με την εμπορική του ονομασία ή με τη δραστική του ουσία;

Υπάρχει η δυνατότητα να αναζητήσετε ένα φάρμακο και με τους δύο τρόπους.

Το σύστημα δίνει τη δυνατότητα, δίνοντας δραστική ουσία, να βρω εμπορικά φάρμακα που κυκλοφορούν με αυτή τη δραστική ουσία;

Ναι βέβαια. Το σύστημα, δίνοντας εσείς ένα εμπορικό προϊόν, σας δίνει ως πληροφορία άμεσα και την κύρια δραστική ουσία του προϊόντος. Βλέποντας το όνομα αυτής μπορείτε να πάτε στον φάκελο Δραστική Ουσία και να δώσετε τη συγκεκριμένη δραστική και να πάρετε πίσω ως πληροφορία τον κατάλογο των εμπορικών προϊόντων με αυτή τη δραστική.

Υπάρχει στην εφαρμογή η δυνατότητα να δούμε ένα φαρμακευτικό προϊόν σε ποιο ή σε ποια ATC έχει ενταχθεί;

Βεβαίως.

Τι είναι το σύστημα ATC – Anatomical Therapeutic Classification system;

Είναι η θεραπευτική κατηγορία ή οι θεραπευτικές κατηγορίες που έχει ενταχθεί ένα φαρμακευτικό προϊόν. Το σύστημα ταξινόμησης ATC (Anatomical Therapeutic Classification system) έχει προταθεί από την **Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ)** και έχει υιοθετηθεί από τον ΕΟΦ, όπως επίσης και από τους περισσότερους κεντρικούς και εθνικούς οργανισμούς φαρμάκων.

Με βάση το ATC οι δραστικές ουσίες διαχωρίζονται σε ομάδες σύμφωνα με το ανατομικό σύστημα που δρουν, καθώς και με τις χημικές, φαρμακολογικές και θεραπευτικές τους ιδιότητες.

Το ATC έχει δενδροειδή δομή **πέντε** επιπέδων, διαχωρίζοντας αρχικά τις δραστικές ουσίες σε 14 κύριες κατηγορίες οι οποίες αποτελούν και το **πρώτο** επίπεδο, το οποίο αφορά στο ανατομικό σύστημα που ασκεί δράση το φάρμακο. Το **δεύτερο** επίπεδο αφορά στη φαρμακολογική/θεραπευτική υποκατηγορία, το **τρίτο** και το **τέταρτο** στη χημική/φαρμακολογική/θεραπευτική υποομάδα και το **πέμπτο** στη δραστική ουσία.

Εάν θέλω να εισάγω μονοδοσικά φάρμακα τι κάνω;

Είναι σαν την περίπτωση θεραπείας μηνός, επιλέξτε μονοδοσικά για να σας επιτρέψει το σύστημα να καταχωρίσετε ποσότητα μεγαλύτερη των δύο (2).

Πώς θα ελέγξω τι φάρμακα έχουν χορηγηθεί στον ασθενή μου το προηγούμενο διάστημα για να αποφύγω, π.χ., να χορηγήσω φάρμακο που επιτρέπεται η χορήγησή του μόνο αν έχει περάσει ένας μήνας από την προηγούμενη χορήγηση ή φάρμακο που έχει ξαναχορηγηθεί για την ίδια διάγνωση και δεν είχε αποτέλεσμα για τον ασθενή;

Ο ιατρός μπορεί να πάει στον φάκελο «Αναζήτηση συνταγής» και να αναζητήσει από το σύστημα συνταγές συγκεκριμένου ασθενούς (ΑΜΚΑ) ανεξαρτήτως ιατρού. Πριν από την εμφάνιση των στοιχείων το σύστημα ενημερώνει τον ιατρό ότι η κίνηση αυτή καταγράφεται και ζητάει από τον ιατρό να επιβεβαιώσει ότι ο ασθενής παρευρίσκεται και συναινεί για την ανάγνωση αυτών των δεδομένων.

Μπορώ να συνταγογραφήσω ηλεκτρονικά στην περίπτωση γαληνικών;

Μέχρι να ενσωματωθεί στο σύστημα η διαδικασία της χορήγησης γαληνικού φαρμάκου, για τα γαληνικά φάρμακα ο ιατρός θα εκδίδει χειρόγραφη συνταγή η οποία θα εκτελείται, επίσης, χειρόγραφα.

Το σύστημα υπολογίζει αυτόματα τη συμμετοχή του φαρμάκου;

Το σύστημα δεν υπολογίζει αυτόματα τη συμμετοχή (παρά μόνο σε ειδικές περιπτώσεις που επιλέγει ο ιατρός), για δύο σημαντικούς λόγους:

- Η καταχώριση της διάγνωσης δεν γίνεται υποχρεωτικά με κωδικοποιημένο τρόπο (κατά ICD-10), διότι δίνεται η δυνατότητα καταχώρισης της διάγνωσης και μέσω ελεύθερου κειμένου (για λόγους εξοικείωσης με το ICD-10 και ομαλής μετάβασης από τη χειρόγραφη στην ηλεκτρονική συνταγή).
- Η συμμετοχή 0% ή 10% αφορά, μεταξύ άλλων¹, σε φάρμακα που ενδείκνυνται για συγκεκριμένες παθήσεις. Επειδή, όμως, η πληροφορία αυτή δεν είναι καταγεγραμμένη και κωδικοποιημένη (αφορά στα θεραπευτικά πρωτόκολλα) αυτό σημαίνει ότι δεν είναι ακόμα διαθέσιμη (από τον ιατρικό και φαρμακευτικό κόσμο) για χρήση από το πληροφορικό σύστημα και έτσι δεν μπορεί να δοθεί από την εφαρμογή η δυνατότητα αυτόματου υπολογισμού της συμμετοχής σε σχέση με τη διάγνωση και το φάρμακο.

Τι προβλέπεται για τις τρίμηνες συνταγές;

Προβλέπονται κανονικά, στην καταχώριση συνταγής επιλέγεται «Επανάληψη συνταγής». Το σύστημα δημιουργεί αυτόματα τις επαναληπτικές συνταγές.

Είμαι αγροτικός ιατρός και συνταγογραφώ για ασφαλισμένους του ΟΑΕΕ. Θα συμμετέχω στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση;

Προς το παρόν θα συνεχίσετε να συνταγογραφείτε χειρόγραφα (στο συνταγολόγιο). Η ηλεκτρονική καταχώριση της συνταγής σας θα γίνεται από το φαρμακείο, αφού θα έχετε αναγράψει τον ΑΜΚΑ σας επάνω στη συνταγή καθώς και τον ΑΜΚΑ του ασθενούς.

Στο άμεσο μέλλον θα μπορείτε να αποκτήσετε και εσείς κωδικό πρόσβασης στην εφαρμογή και να συνταγογραφείτε ηλεκτρονικά.

Είμαι ιατρός και συνταγογραφώ μονόγραμμη ή δίγραμμη συνταγή. Πρέπει να χρησιμοποιήσω φύλλο από το θεωρημένο από τη Νομαρχία μπλοκ συνταγών;

Για την ομαλή μετάβαση από τον χειρόγραφο στον ηλεκτρονικό τρόπο συνταγογράφησης, αφενός μεν τυπώνετε, υπογράφετε και σφραγίζετε τη συνταγή μέσω του συστήματος, παράλληλα, όμως, επαναλαμβάνετε τη διαδικασία σε θεωρημένη συνταγή, την οποία επισυνάπτετε στη δική σας εκτύπωση.

Μπορεί ο φαρμακοποιός να δώσει στον ασθενή κάποια άλλη συσκευασία φαρμάκου από αυτή που επέλεξε ο ιατρός σε περίπτωση προσωρινής έλλειψης του φαρμάκου στην αγορά;

Η χορήγηση ενός φαρμάκου ανήκει αποκλειστικά στην ευθύνη του ιατρού.

Ο φαρμακοποιός βάσει νόμου δεν μπορεί να αλλάξει την επιλογή του ιατρού για τη χορήγηση ενός φαρμάκου. Ο φαρμακοποιός μπορεί να δώσει μόνο λιγότερες ποσότητες φαρμάκων.

Φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην ελληνική αγορά (ενώ μπορεί να έχουν έγκριση από ΕΟΦ και τιμή από την ΓΓΕ) δεν θα είναι δυνατόν να τα επιλέξει ο ιατρός.

Στην περίπτωση όπου υπάρχει έλλειψη ενός φαρμάκου στην αγορά και ο ασθενής δεν μπόρεσε να το προμηθευτεί τότε θα χρειαστεί να πάει στον ιατρό του να του ακυρώσει τη συνταγή και να δημιουργήσει νέα ή να γράψει άλλη στην περίπτωση όπου η προηγούμενη εκτελέστηκε μερικώς (διότι είχα και άλλα φάρμακα τα οποία ο ασθενής μπορεί να χρειαζόταν άμεσα).

Αν ένα φάρμακο απαγορευτεί για λόγους υγείας η εφαρμογή το αποσύρει αυτόματα.**Πώς αποφεύγουμε ο ιατρός να συνταγογραφεί ερήμην του ασθενούς;**

1. Ο ασθενής να βρίσκεται σε κατάσταση, π.χ., κήσης – λοχείας.

Το σύστημα έχει όλες τις πληροφορίες που απαιτούνται για να ενημερώσει τον ασθενή για κάθε κίνηση που έχει γίνει για αυτόν από έναν ιατρό ή φαρμακοποιό. Άμεσα, ο ασθενής θα μπορεί να ενημερωθεί μέσω Ίντερνετ, δίνοντας τον ΑΜΚΑ του, ότι για τον μήνα Χ δημιουργήθηκαν στο σύστημα Υ συνταγές για αυτόν. Αν το επιθυμεί, με αίτησή του στο Ταμείο θα μπορεί να παραλάβει και αναλυτική κατάσταση με τις συνταγές του. Παράλληλα, σχεδιάζεται η διαδικασία παροχής κωδικών στους ασθενείς προκειμένου να έχουν ηλεκτρονική πρόσβαση στα δεδομένα αυτά.

Δεν καταλαβαίνω πώς θα καταχωρίσω τη δοσολογία. Τι είναι το 1 × 1 × 1;

Το 1 × 2 × 6 σημαίνει, π.χ., 1 χάπι – 2 φορές την ημέρα – για 6 ημέρες. Δίπλα από κάθε φάρμακο υπάρχουν σχόλια στα οποία μπορείτε να γράψετε αναλυτικότερα ό,τι επιθυμείτε, π.χ., μετά φαγητού (ΜΦ).

Υπάρχουν δοσολογίες όπως το ένα (1) χάπι κάθε φορά που πονάει ο ασθενής. Αυτό θα καταγραφεί από εσάς στο σύστημα 1 × 1 × 1 και στα σχόλια θα γράψετε την οδηγία αυτή: «ένα χάπι κάθε φορά που πονάει ο ασθενής».

Ο ιατρός μπορεί να συνταγογραφήσει φάρμακα εκτός ενδείξεων;

Δυνητικά ναι, αλλά αποτελεί αποκλειστικά δική του ευθύνη.

* * *

16^ο Διεθνές Συνέδριο της Εταιρείας Ψυχολογικής Ψυχιατρικής Ενηλίκου & Παιδιού (Ε.Ψ.Ψ.Ε.Π.)

Τίτλος: Νευροψυχιατρικές, ψυχολογικές και κοινωνικές εξελίξεις και προκλήσεις
10-13 Μαΐου 2011, Ξενοδοχείο Χίλτον, Αθήνα,
Προεγγραφές έως 10/12/2010 Κατάθεση προτάσεων έως 10/01/2011
Επικοινωνία: τηλ. 2106842663 e-mail: congress@appac.gr, ιστοσελίδα: www.appac.gr

* * *

2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ογκολογικής Απεικόνισης

9-11 Δεκεμβρίου 2011, Ξενοδοχείο "Royal Olympic", Αθήνα

* * *

20^ο Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο Ακτινολογίας

11-13 Νοεμβρίου 2011, Αμφιθέατρο Νέας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Λάρισας

* * *

IBUS (International Breast Ultrasound Course)

2-4 Μαΐου 2011, Αμφιθέατρο Θεραπευτηρίου ΙΑΣΩ Μαρούσι