

Ενημερωθείτε

Στο προηγούμενο τεύχος των Ι.Θ., από παραδρομή αναφέρθηκε λανθασμένος αριθμός ψήφων, που έλαβε το ψηφοδέλτιο του ανεξάρτητου υποψήφιου κ. Γιώργου Σπυρομήτρου, για την εκλογή Δ.Σ. Ο αληθής αριθμός είναι 52 ψήφοι, ασφαλώς διαφορετικός και πολύ μεγαλύτερος του 37.

* * *

ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ ΕΛΛΑΔΑΣ

9η σειρά εκπαιδευτικών σεμιναρίων ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

ΑΘΗΝΑ – ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
2008-2010

ΟΡΓΑΝΩΣΗ
Μετεκπαιδευτικό Ινστιτούτο Βελονισμού Ελλάδας
Ιατρική Εταιρεία Βελονισμού Βόρειας Ελλάδας

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΩΝ:
WHO (World Health Organization)
ICMART (International Council for Medical Acupuncture and Related Techniques)

* * *

**ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΑΣ**

Η ραγδαία εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης έχει καταστήσει τη συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση δικαίωμα αλλά και υποχρέωση του κάθε γιατρού. Με βάση τη διακήρυξη του Δουβλίνου το 1993 «η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση αποτελεί προσωπική ευθύνη του κάθε εν ενεργεία γιατρού σε όλη τη διάρκεια άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος».

Το πρόβλημα της χρονικά και οικονομικά ασύμφορης πρόσβασης στην επιστημονική πληροφορία έχει λυθεί μέσω της εξέλιξης της τεχνολογίας και της ανάπτυξης του διαδικτύου. Ο αριθμός των διαθέσιμων πληροφοριών στο Internet αυξάνει εκθετικά χρόνο με το χρόνο και συνδυάζει ένα πλούσιο οπτικοακουστικό υλικό. Όπως προκύπτει από δεδομένα της comScoreinc. το πρώτο τρίμηνο του 2007 στις ΗΠΑ 55,3 εκατομμύρια χρήστες (31% του συνόλου) επισκέφθηκαν διαδικτυακούς τόπους υγείας, ποσοστό αυξημένο κατά 12,5% σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2006. Παρακάτω θα επιχειρήσουμε να παρουσιάσουμε τις κυριότερες μηχανές αναζήτησης αλλά και τους πλέον έγκυρους και ενημερωμένους διαδικτυακούς τόπους (sites) που αφορούν την Αλλεργιολογία και Κλινική Ανοσολογία.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>

Μέσω της Πύλης Pubmed της Εθνικής Ιατρικής Βιβλιοθήκης των ΗΠΑ ο χρήστης του διαδικτύου αποκτά ελεύθερη πρόσβαση στις περιλήψεις όλων των δημοσιευμένων σε έγκυρα ιατρικά περιοδικά εργασιών, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις διατίθεται και το πλήρες κείμενο αυτών.

www.eaaci.net

Site της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Αλλεργιολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας που περιέχει κατευθυντήριες οδηγίες για τις αλλεργικές νόσους, πληροφορίες για επικείμενα συνέδρια και πρόσβαση σε αλλεργιολογικά περιοδικά (Allergy, Pediatric Allergy and Immunology). Ειδικός χώρος αφιερώνεται στην εκπαίδευση νέων επιστημόνων με προγράμματα συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης.

www.aaaai.org

(American Academy of Allergy, Asthma and Immunology) και www.acaai.org (American College of Allergy, Asthma and Immunology). Οι 2 μεγαλύτερες Αλλεργιολογικές εταιρείες της Αμερικής παρέχουν κατευθυντήριες οδηγίες τόσο για τη θεραπεία των αλλεργικών νόσων, όσο και για τον τρόπο οργάνωσης των αλλεργιολογικών τμημάτων.

www.guideline.gov

Προσφέρεται η δυνατότητα ανεύρεσης κατευθυντήριων οδηγιών βασισμένων σε δεδομένα (evidence based clinical practice guidelines).

www.wao.org

Η Παγκόσμια Αλλεργιολογική Οργάνωση προωθεί την εκπαίδευση μέσω διαδραστικής παρουσίασης ενδιαφερόντων περιστατικών και ανασκόπησης της σχετικής βιβλιογραφίας.

www.allergen.org

Λειτουργεί κάτω από την επίβλεψη του WHO (world health organization) και IUIS (International union of Immunological Societies) με σκοπό την ταξινόμηση των επίσημων αλλεργιογόνων.

www.foodallergyinitiative.com

Παρέχει πληροφορίες σχετικά με τη διάγνωση, πρόληψη και αντιμετώπιση των τροφικών αλλεργιών καθώς και αναλυτική λίστα με τα τροφικά αλλεργιογόνα και τις συνήθεις πηγές προέλευσής τους.

www.anaphylaxis.org.uk

Ενδιαφέρον site σχετικά με την αναφυλαξία, με συμβουλές για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπισή της και περιγραφή των συνηθέστερων αιτιών της.

www.allergyinschools.org.uk

Αναλύει την προσέγγιση των αλλεργικών παθήσεων στο σχολικό περιβάλλον με χρήσιμες συμβουλές προς δασκάλους, γονείς αλλά και αρμόδιους φορείς.

Χάρη στο πλήθος των διατιθέμενων ιατρικών διαδικτυακών τόπων, ένα μικρό μέρος των οποίων παρουσιάζεται παραπάνω, η ιατρική γνώση καθίσταται πλέον προσιτή σε κάθε χρήστη. Εναπόκειται στον σύγχρονο ιατρό ο έλεγχος, η αξιολόγηση και η κριτική υιοθέτηση της προσλαμβανόμενης πληροφορίας.

* * *

Αξιότιμοι κύριοι,

Με την παρούσα επιστολή θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε πως οι ημερομηνίες του Διεθνούς Συνεδρίου **AVEM 2008 – Aristotle Vascular Experts' Meeting** έχουν αλλάξει.

Το **AVEM 2009 – Aristotle Vascular Experts' Meeting** θα πραγματοποιηθεί στη **Θεσσαλονίκη, από 12 έως 14 Μαρτίου 2009, στο ξενοδοχείο Hyatt Regency.**

Το Συνέδριο διοργανώνει η **Α' Χειρουργική Κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Νοσοκομείο Παπαγεωργίου)**, με Πρόεδρο της Οργανωτικής Επιτροπής τον Καθηγητή, **κ. Δημήτριο Κισκίνη.**

Η παρακολούθηση του παραπάνω Συνεδρίου γίνεται αποκλειστικά με εγγραφή.

Η Thesis (Marketing – Δημόσιες Σχέσεις) έχει αναλάβει την επιμέλεια της όλης διοργάνωσης.

Θα παρακαλούσαμε θερμά να καταχωρήσετε το παραπάνω συνέδριο, μετά τις αλλαγές που έχουν γίνει, στην ιστοσελίδα και το περιοδικό του Συλλόγου σας, στην κατηγορία «Συνέδρια», για την καλύ-

τερη ενημέρωση των μελών και όλων των ενδιαφερόμενων.

Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία και παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε πληροφορία ή διευκρίνιση επιθυμείτε να έχετε.

Με εκτίμηση
Γραμματεία AVEM 2009
Έφη Γιαννοπούλου

* * *

Ο ΙΣΘ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΦΥ

Ιούλιος, 2008

Αγαπητοί Συνάδελφοι, Αγαπητοί φίλοι

Το Δ.Σ. στη συνεδρίασή του, εκτός των άλλων θεμάτων ασχολήθηκε με το «**ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**».

Μελετώντας το εισαγωγικό σημείωμα του Υπουργού Υγείας αλλά και το ίδιο το περιεχόμενο του νομοσχεδίου πρέπει να επισημάνουμε ότι υπάρχει η επανάληψη ορισμών, θεσμικών προβλέψεων και νομοθετικών προοπτικών που είχαν προβλεφθεί στα κατά καιρούς νομοσχέδια που προηγήθηκαν με ίδιο περιεχόμενο, χωρίς ποτέ να εφαρμοσθούν.

Τέτοια είναι τα «ΔΙΚΤΥΑ Π.Φ.Υ.», «Τα πρωτόκολλα Ιατρικών Πράξεων και Φαρμάκων», τα «κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου» και άλλα. Ακόμη και ο ιδρυτικός Νόμος του ΕΣΥ.

Στο νομοσχέδιο και μετέπειτα Νόμο θα πρέπει όμως – σύμφωνα με τις διεκδικήσεις του Ιατρικού κόσμου – να συμπεριλαμβάνονται ορισμένες βασικές αρχές όπως:

1. Η δυνατότητα συμμετοχής με διαφόρους τρόπους όλων των ιατρών και όχι μόνο κάποιων που θα «ευνοηθούν».
2. Η παράλληλη αξιοποίηση των υποδομών του ΔΗΜΟΣΙΟΥ κυρίως αλλά και εκείνων του ιδιωτικού τομέα που πληρούν τους όρους του δημοσίου και τους δέχονται.
3. Η θεσμοθέτηση πραγματικού οικογενειακού ιατρού.
4. Η καθιέρωση της Ενιαίας Ηλεκτρονικής Κάρτας όχι μόνο ως πιστωτικός – οικονομικός μηχανισμός αλλά να αποτελεί μέσον ενημέρωσης του κάθε ιατρού για το ιστορικό του ασθενούς.

Η θεσμοθέτηση των εννοιών αυτών προσεγγίζει περίπου θετικά τις **ΠΑΓΙΕΣ ΔΙΕΚΔΙΚΗΣΕΙΣ του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ**.

Το νομοσχέδιο όμως του Υπουργείου δεν απαντά στις **ΠΡΟΣΔΟΚΙΕΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΑΓΩΝΙΕΣ των ιατρών και των πολιτών για την Π.Φ.Υ. και αφήνει ΠΟΛΛΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ**.

1. Η **ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΛΛΟΓΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ** ως ανυποχώρητη, βασική διεκδίκηση των Ιατρικών Συλλόγων **ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ; ΜΑΛΛΟΝ ΠΑΡΑΒΛΕΠΕΤΑΙ**.
2. Δεν λαμβάνεται υπ' όψιν το διογκούμενο συνεχώς πρόβλημα του **ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΛΗΘΩΡΙΣΜΟΥ**.
3. Με ποιο **ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΧΑΡΤΗ** θα αναπτυχθεί η Π.Φ.Υ.;
4. Για τον οικογενειακό γιατρό γίνεται μόνο επιγραμματική αναφορά χωρίς να προσδιορίζει τις παραμέτρους που τον διέπουν.
5. Δεν προβλέπεται συμμετοχή όλων των γιατρών, π.χ., Ελευθεροεπαγγελματιών ως ελεύθερη επιλογή τους αλλά αφορά μόνο όσους εντάσσονται στο Κρατικό Δίκτυο Π.Φ.Υ.
6. Η **ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ** που υπάρχει από πολλά χρόνια στην Ευρώπη και είναι πάγιο αίτημά μας αναφέρεται μόνο ως πιστωτικός-οικονομικός μηχανισμός και όχι όπως πραγματικά πρέπει να είναι: μέσο πληροφόρησης του κάθε ιατρού για το ιστορικό του ασθενούς.
7. Υπάρχει άραγε οικονομοτεχνική μελέτη που είναι απαραίτητη για να γίνει η Π.Φ.Υ.;
8. Δεν αναφέρεται καθόλου στη **ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**.
9. **ΤΟ ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ είναι ΑΣΑΦΕΣ**.
10. Είναι δυνατόν να εφαρμοσθεί χωρίς τη συναίνεση ενός «ισχυρού» από την αλλαγή του θεσμικού πλαισίου **ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ή των ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ**;
Αν δεν καταλάβουν οι εκάστοτε διοικούντες το Υπουργείο ότι τίποτε δεν μπορεί να γίνει **ΧΩΡΙΣ**

ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ ασφαλώς και σίγουρα θ' αποτύχουν.

Αθαν. Νικολαΐδης
Πρόεδρος ΙΣΘ

Κλ. Βαλαρούτσος
Γραμματέας ΙΣΘ

* * *

ΘΕΜΑ: «Εγκατάσταση Ιατρείων σε περιοχές αμιγούς κατοικίας»

Σας διαβιβάζουμε το παραπάνω σχετικό έγγραφο της Διεύθυνσης Πολεοδομικού σχεδιασμού της Γενικής Διεύθυνσης Πολεοδομίας του Υπουργείου, που αφορά τη χορήγηση άδειας λειτουργίας ιατρείων σε περιοχές αμιγούς κατοικίας μετά την κατάργηση της απαγόρευσης της περ. 2ε του άρθρου 14 του Π.Δ. 84/01 με την παρ. 3 του άρθρου 6 του Ν. 3627/2007-ΦΕΚ 292/Α, για ενημέρωσή σας και τυχόν δικές σας ενέργειες.

Σύμφωνα με το άρθρο 3 του Κτιριοδομικού Κανονισμού (ΦΕΚ 59 Δ/3.2.1989), τα οδοντιατρεία και τα ιατρεία που δεν διαθέτουν νοσηλευτική κλίνη, ούτε μονάδα εφαρμογής ισοτόπων, ούτε ακτινολογικό εργαστήριο, ούτε εγκαταστάσεις φυσιοθεραπείας, ανήκουν στην κατηγορία των Γραφείων.

Σύμφωνα με την παρ. Β1 του άρθρου 1 του από 23.2.1987 Π.Δ/τος (ΦΕΚ 166 Δ) σε χώρους κατοικίας σε περιοχές αμιγούς κατοικίας «επιτρέπεται κατ' εξαίρεση να χρησιμοποιούνται χώροι κτιρίων κατοικίας για άσκηση επαγγέλματος συμβιβαστικού προς την κυρία χρήση του κτιρίου (ιατρεία κλπ.).»

Σύμφωνα με το ίδιο Π.Δ/γμα χρήσεων γης (ΦΕΚ 166 Δ/1987) τα ιατρεία και οδοντιατρεία κατά κανόνα θεωρούνται γραφεία και επιτρέπονται σε περιοχές γενικής κατοικίας.

Η παραπάνω κατ' εξαίρεση ρύθμιση του άρθρου 1 παρ. Β1 (του από 23.2.1987 Π.Δ/γματος – ΦΕΚ 166 Δ/1987), αφορά τους χώρους κατοικίας, σύμφωνα με την οποία επιτρέπεται η άσκηση ελεύθερου επαγγέλματος όπως ιατρού, δικηγόρου, μηχανικού, κοινωνιολόγου, δημοσιογράφου κ.λπ., σε τμήμα της κατοικίας εφ' όσον ασκούνται αποκλειστικώς υπό των ενοικούντων εις την κατοικία – όπως άλλωστε αναφέρεται και στο 212/1999 Πρακτικό ΣτΕ «ότι η χρήση του κτιρίου σε επάγγελμα συμβατό (εν προκειμένω ιατρείο) έχει προδήλως την έννοια της επαγγελματικής κατοικίας, υπό την έννοια ότι τα περί των προκειμένων επαγγέλματα ασκούνται αποκλειστικώς και αυτοπροσώπως υπό των ενοικούντων εις τους χώρους αυτούς, διά δε της ασκήσεως του επαγγέλματος δεν αναιρείται η κύρια χρήση του χώρου κατοικίας».

Σύμφωνα με το άρθρο 14 περ. 2ε του Π.Δ/γματος 24/2001 (ΦΕΚ 70 Α/10.4.2001) περί «Όρων και προϋποθέσεων, διαδικασία και προδιαγραφές για την ίδρυση και λειτουργία Ιδιωτικών Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ)» απαγορευόταν η λειτουργία ΠΦΥ «σε χώρο που χρησιμοποιείται για κατοικία». Η διάταξη αυτή καταργήθηκε με την παρ. 3 του άρθρου 6 του Ν. 3627/2007 (ΦΕΚ 292 Α/24.12.2007).

Κατά συνέπεια με την κατάργηση της περίπτωσης ε της παρ. 2 του άρθρου 14 του Π.Δ/γματος 84/2001, **επιτρέπεται η κατ' εξαίρεση χρήση χώρων κτιρίων κατοικίας για ιατρεία** κατά την έννοια και το περιεχόμενο της παρ. Β1 του άρθρου 1 του από 23.2.1987 Π.Δ/τος.

Η παραπάνω διάταξη έχει εφαρμογή στις περιοχές αμιγούς κατοικίας που έχουν καθοριστεί με Γενικά Πολεοδομικά Σχέδια ή/και με Πολεοδομικές Μελέτες.

* * *

ΘΕΜΑ: «Επίσημανση αλλαγών στο Νέο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών»

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (έγγραφο)
Πληροφορίες: κ. Ν. Σωτήρχου τηλ. 210/5205490

Σε συνέχεια του ανωτέρω σχετικού εγγράφου μας, συμπληρωματικά επισημαίνουμε και εφιστούμε την προσοχή σας στις κυριότερες **αλλαγές** που επήλθαν στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και οι οποίες περιγράφονται αναλυτικά στο κείμενο των Επεξηγήσεων που συνοδεύει τον Πίνακα του νέου Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών:

1. Εισήχθη το εμβόλιο κατά του Ιού των Ανθρώπινων Θηλωμάτων (HPV).
2. Προσετέθη δεύτερη δόση στο εμβολιαστικό σχήμα κατά της ανεμευλογιάς.
3. Το εμβόλιο κατά της Ηπατίτιδας Α συνιστάται πλέον ως υποχρεωτικό σε όλα τα υγιή παιδιά άνω του ενός (1) έτους με εμβολιαστικό σχήμα 2 δόσεων και επιλεκτικά μόνο στους ενήλικες που ανήκουν

στις ομάδες υψηλού κινδύνου.

4. Στον εμβολιασμό κατά της διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, εισήχθη το εμβόλιο Tdap, το οποίο περιέχει μικρότερη δόση διφθερικής ατοξίνης και συνιστάται ως επαναληπτική δόση στην ηλικία των 11-12 ετών ή και αργότερα.

* * *

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΙΑΤΡΟΥΣ ΠΟΥ ΔΙΕΚΔΙΚΟΥΝ ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΕΣΥ

Πληροφορίες: Β. Αντωνίου τηλ. 210/5231563.

Σας εφιστούμε την προσοχή και σας παρακαλούμε να ενημερώσετε τους υποψηφίους οι οποίοι επιθυμούν να διεκδικήσουν θέση στο ΕΣΥ ότι στα τυπικά προσόντα πρέπει να προσκομίσουν τη βεβαίωση εκπλήρωσης υπηρεσίας υπαίθρου ή της νόμιμης απαλλαγής τους, οι οποίες εκδίδονται **από την αρμόδια υπηρεσία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.**

* * *

ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Το **AVEM 2009 – Aristotle Vascular Experts' meeting** θα πραγματοποιηθεί στη **Θεσσαλονίκη, από 12 έως 14 Μαρτίου 2009, στο ξενοδοχείο Hyatt Regency.**

Το Συνέδριο διοργανώνει η **Α' Χειρουργική Κλινική του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (Νοσοκομείο Παπαγεωργίου)**, με Πρόεδρο της Οργανωτικής Επιτροπής τον Καθηγητή, κ. **Δημήτριο Κισκίνη.**

Η παρακολούθηση του παραπάνω Συνεδρίου γίνεται **αποκλειστικά με εγγραφή.**

Πληροφορίες: τηλ. 2310/265898, 238296.

* * *

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΩΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΩΝ ΓΙΑ ΑΣΚΗΣΗ ΙΑΤΡΩΝ (Διεύθυνση επαγγελματιών Υπουργείου Υγείας, Πληροφορίες: Α. Δανιηλίδου 210/5230406)

1. **401 ΓΕΝΙΚΟ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**
Ρευματολογική Κλινική: Πλήρης χρόνος άσκησης των ιατρών στην ειδικότητα της Ρευματολογίας.
2. **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ**
Νεφρολογικό Τμήμα: Άσκηση των ιατρών για δύο (2) χρόνια στην ειδικότητα της Νεφρολογίας.
3. **ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ-Κ.Υ. ΛΕΡΟΥ**
Νευρολογική Κλινική: Άσκηση των ιατρών για έξι (6) μήνες στην ειδικότητα της Νευρολογίας.
4. **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ Αναισθησιολογικό Τμήμα: Πλήρης χρόνος** ειδίκευσης των ιατρών στην ειδικότητα της Αναισθησιολογίας.
5. **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ:**
ΜΟΝΑΔΑ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ: Δύο (2) χρόνια άσκησης των ιατρών στην εξειδίκευση της Εντατικολογίας.
6. **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΗΜΝΟΥ**
Οφθαλμολογική Κλινική: Άσκηση των ιατρών για δύο (2) χρόνια στην ειδικότητα της Οφθαλμολογίας.
7. **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ-ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΗΜΝΟΥ**
Χειρουργική Κλινική: Άσκηση των ιατρών για δύο (2) χρόνια στην ειδικότητα της Χειρουργικής.
8. **ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ**
Καρδιολογική Κλινική: Πλήρης χρόνος ειδίκευσης των ιατρών στην ειδικότητα της Καρδιολογίας.

* * *

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΓΙΑ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ ΓΙΑΤΡΟ

Σχόλια: **Ζητείται επείγοντως Επικουρικός Παθολόγος στο Νοσοκομείο Δράμας.** 10 εφημερίες τον μήνα (μισές εξωτερικές, μισές εσωτερικές), Β' Παθολογική Κλινική, 29 κλίνες. Πληροφορίες: κ. Ανδρέας Ξάνθης τηλ. 6942/900424.

* * *

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ 113ΠΜ/ΤΜ.ΟΙΚ τηλ. 2310/485045

Θέμα: Τμήμα Οικονομικού

1. Σας ενημερώνουμε ότι από 1ης Ιουνίου 2008 το Τμήμα Οικονομικού της 113 Πτέρυγα Μάχης θα λειτουργεί στο Α.Δ. ΜΙΚΡΑΣ.
2. Παρακαλούμε όπως ενημερωθούν τα μέλη σας για καλύτερη εξυπηρέτησή τους.

* * *

Σχετικά με τη νοσηλεία ασφαλισμένων του ΤΣΑΥ σε Ιδιωτικές Κλινικές

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΤΣΑΥ

Πληροφορίες Α. Τσαντήλα τηλ. 210/8254146

Παρακαλούμε να ενημερώσετε τα μέλη σας, που ασφαρίζονται στον Κλάδο Ασθενείας του ΤΣΑΥ, ότι σύμφωνα με το Π.Δ/γμα 78/91, νοσηλεία παρέχεται και σε ιδιωτικές κλινικές με εντολή εισαγωγής (εισιτήριο), μετά από γνωμάτευση του θεράποντος γιατρού και έγκριση του ελεγκτή γιατρού του Ταμείου.

Σε περίπτωση επείγουσας εισαγωγής σε ιδιωτική κλινική, του επείγοντος κρινόμενου από τον ελεγκτή γιατρό του Ταμείου, μπορεί η νοσηλεία να εγκριθεί και μετά την εισαγωγή του ασθενούς εφόσον γνωστοποιηθεί στο Ταμείο μέσα σε προθεσμία πέντε (5) ημερών από της εισαγωγής του ασθενούς. Σε περίπτωση αιτιολογημένης αδυναμίας τήρησης της πιο πάνω προθεσμίας, η νοσηλεία μπορεί να εγκριθεί με απόφαση του Δ.Σ. του Ταμείου, εφόσον η γνωστοποίηση γίνει το αργότερο εντός είκοσι (20) ημερών από της εισαγωγής και υπό την προϋπόθεση ότι η νοσηλεία δεν έληξε ακόμη.

Τονίζεται ιδιαίτερα ότι θα πρέπει οι ασφαλισμένοι να τηρούν την προβλεπόμενη από τον Νόμο προθεσμία των 5 ημερών (εργασίμων ή μη) γνωστοποίησης της νοσηλείας, διότι σε διαφορετική περίπτωση το Ταμείο θα βρίσκεται στη δυσάρεστη θέση να μην τους εγκρίνει τη δαπάνη νοσηλείας.

Παρακαλούμε για τις δικές σας ενέργειες.

* * *

Θα παρακαλούσαμε να δημοσιεύσετε την παρακάτω ανακοίνωση του Σεμιναρίου στο επόμενο τεύχος των «Ιατρικών Θεμάτων».

Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο:

«Ανωθυλακιορρηξία και διαταραχές της εμμηνού ρύσεως: αίτια, διαγνωστική προσέγγιση και θεραπευτική αντιμετώπιση»

Ξενοδοχείο «Νικόπολις», Θεσσαλονίκη 5-7 Δεκεμβρίου 2008

Οργάνωση: Β' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ

Διευθυντής: Καθηγητής Ι.Μ. Τζαφέττας

Πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής: Καθηγητής Δ. Πανίδης

Προθεσμία υποβολής περιλήψεων: Τρίτη 30 Σεπτεμβρίου 2008

Γραμματεία-Τουριστικές Υπηρεσίες: MTS Tourism Solutions SA (Marine Tours Group)

Θεσσαλονίκη: Ίωνος Δραγούμη 3, 546 25 Θεσσαλονίκη, Τηλ. 2310/548849, 548850, fax. 2310/531946

Αθήνα: Βουλής 22, 105 63 Αθήνα, Τηλ. 210/3379000, fax 210/3214514, www.marinetours.gr

Με εκτίμηση,

Δ. Πανίδης

Καθηγητής Ενδοκρινολογίας ΑΠΘ

* * *

ΘΕΜΑ: Χρωματική διαφοροποίηση των στοιχείων της Ταινίας Γνησιότητας

Χολαργός, 14/07/2008

Έχοντας υπόψη:

- α) Το άρθρο 6 παρ. 1 του Νόμου 1316/83
- β) Το άρθρο 3 και ιδίως την παρ. 10 του Νόμου 1316/83
- γ) Τις Υπ. Απ. Α6/1370/ΦΕΚ 356 Β'/7-7-87, Α6Α/1826/ΦΕΚ 178 Β'/10-3-89 όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν
- δ) Την απόφαση 0-502/10η/17-6-08 του ΔΣ/ΕΟΦ

Με στόχο την περαιτέρω διασφάλιση της ορθής διακίνησης και διάθεσης των φαρμακευτικών προϊόντων και τον αποτελεσματικότερο έλεγχο των συνταγών από τα Ασφαλιστικά Ταμεία, **καθιερώνεται χρωματική διαφοροποίηση, με ανεξίτηλα χρώματα, των στοιχείων που αναγράφει ο υπεύθυνος κυκλοφορίας του κάθε προϊόντος επί της ταινίας γνησιότητας.**

Συγκεκριμένα:

- Στα φάρμακα που προορίζονται για **Νοσοκομειακή Χρήση**, τα στοιχεία θα έχουν ΜΠΛΕ χρώμα
 - Στα **Συνταγογραφούμενα Φάρμακα**, τα στοιχεία θα έχουν ΜΑΥΡΟ χρώμα
 - Στα **Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα**, τα στοιχεία θα έχουν ΚΑΦΕ χρώμα
 - Στα φάρμακα που χορηγούνται **με Φυλασσόμενη Συνταγή**, τα στοιχεία θα έχουν ΠΡΑΣΙΝΟ χρώμα και
 - **Στα Παραλλήλως Εισαγόμενα Φάρμακα**, τα στοιχεία θα έχουν ΦΟΥΞΙΑ χρώμα
 - **Στα φάρμακα που ανήκουν σε περισσότερες της μιας από τις άνω αναφερόμενες κατηγορίες**, όπως π.χ. Συνταγογραφούμενα και Παραλλήλως Εισαγόμενα Φάρμακα, τα στοιχεία θα έχουν το χρώμα των Παραλλήλως Εισαγομένων Φαρμάκων, δηλ. χρώμα ΦΟΥΞΙΑ
- Ημερομηνία έναρξης της εφαρμογής του μέτρου: 1-10-2008

Ο Πρόεδρος
Β. Κοντοζαμάνης

* * *

ΘΕΜΑ: Περί δυνατότητας επιστροφής στα φαρμακεία από ασθενείς των χρησιμοποιημένων διαδερμικών εμπλάστρων που περιέχουν την ουσία φαιντανύλη

- ΣΧΕΤ.: 1. Το υπ' αριθμ. INCB-NAR 104/07 έγγραφο του INCB.
2. Η γνωμοδότηση της Ε.Ν., Συνεδρία 2/08, 4-3-08.

Αθήνα, 21/07/2008

Σας διαβιβάζουμε το ως άνω (1) σχετικό έγγραφο του INCB σχετικά με την πιθανότητα κατάχρησης της φαρμακευτικής ουσίας fentanyl από υπολείμματά της, που παραμένουν σε χρησιμοποιημένα διαδερμικά έμπλαστρα.

Η Επιτροπή Ναρκωτικών στη Συνεδρία της 2/08, 4-3-08 γνωμοδότησε για συνεργασία και ενημέρωση της Υπηρεσίας μας ως προς τη δυνατότητα επιστροφής χρησιμοποιημένων διαδερμικών εμπλάστρων που περιέχουν τη φαρμακευτική ουσία fentanyl στα φαρμακεία από τους ασθενείς και εν συνεχεία αποστολή στον Προμηθευτή τους προκειμένου να καταστραφούν.

Ο Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας
Β. Ρίζας

* * *