

Ημερίδες Ε.Ε.Φα.Μ.

ΕΕΦΑ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ MANAGEMENT

Η πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακο

- HTA: Η Αποζημίωση Σήμερα – από τη θεωρία στην Πράξη (Τάνια Βαριάμη – Άντζελα Νίκολη)
- Διαπραγμάτευση και επιμέρους συμφωνίες (Έρρικα Κόσσυβα, Φώτης Ντεμούσης)
- Αποτύπωση της πρόσβασης στο φάρμακο από την πλευρά του ΕΥ (Θανάσης Φλώρος)

Προεδρείο

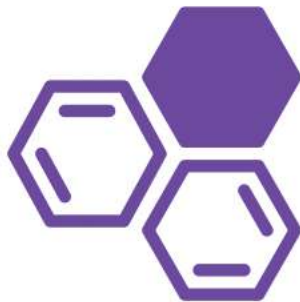
- Νίκος Κωστάρας
- Λευτέρης Θηραίος
- Κώστας Αθανασάκης

Ομάδα εργασίας:

Άντζελα Νίκολη
Τάνια Βαριάμη
Έρρικα Κόσσυβα
Φώτης Ντεμούσης
Νάσος Παπαδημητρίου
Θανάσης Φλώρος
Φώτης Διαμαντόγιαννης

Αποποίηση ευθυνών

- ❑ Οι συγκεκριμένες παρουσιάσεις εκφράζουν τις απόψεις των εισηγητών και όχι τους φορείς στους οποίους εργάζονται



Η πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακο

ΗΤΑ: Η Αποζημίωση Σήμερα – Από τη Θεωρία στην Πράξη

Εισηγητές:

Τάνια Βαριάμη

Άντζελα Νίκολη

Νομικό πλαίσιο Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης



ΦΕΚ 4512 ΤΗΣ 17^{ης} ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2018 - ΤΜΗΜΑ Θ': ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕΡΟΣ Α': ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΧΡΗΣΗΣ
Άρθρα 247- 256



ΦΕΚ 2768 ΤΗΣ 11^{ης} ΙΟΥΛΙΟΥ 2018 - ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΧΡΗΣΗΣ
Άρθρα 1 – 17
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΧΡΗΣΗΣ
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΤΥΠΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ



ΦΕΚ 63025 ΤΗΣ 23^{ης} ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2018
ΕΓΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Σύσταση & Έργο της Επιτροπής Αξιολόγησης & Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης

- Έχει έδρα στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και **υπάγεται στον Υπουργό Υγείας**
- Έχει ως έργο την **αξιολόγηση των φαρμάκων** και τη γνωμοδότηση στον Υπουργό Υγείας σχετικά με την ένταξη (ή όχι) αυτών στον Θετικό Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
- Ο Υπουργός μπορεί να αποφασίζει διαφορετικά από την γνωμοδότηση της Επιτροπής Αξιολόγησης.

Σύνθεση της Επιτροπής Αξιολόγησης

- Αποτελείται από **11 τακτικά μέλη** με αποδεδειγμένη επιστημονική εξειδίκευση ή επαγγελματική εμπειρία σε τουλάχιστον έναν από τους τομείς: α) φαρμακολογία, β) κλινική φαρμακολογία, γ) φαρμακοεπιδημιολογία, δ) αξιολόγηση κλινικών μελετών ή αναλύσεων κόστους/αποτελεσματικότητας, ε) φαρμακοοικονομία, στ) κατάρτιση θεραπευτικών πρωτοκόλλων ή μητρώου παθήσεων
- Η Επιτροπή Αξιολόγησης υποστηρίζεται από **10 Γραμματείς** σε καθεστώς πλήρους & αποκλειστικής απασχόλησης.
- Στις συνεδριάσεις δύναται να συμμετέχει το εκάστοτε τακτικό μέλος της Επιτροπής Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση που έχει διορίσει η Ελλάδα στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και ένας εκπρόσωπος από την Η.ΔΙ.Κ.Α. χωρίς δικαίωμα ψήφου
- Η Επιτροπή Αξιολόγησης **επικουρείται στο έργο της από εξωτερικούς εμπειρογνώμονες – αξιολογητές**, που προέρχονται **από τον κατάλογο πιστοποιημένων ειδικών που τηρείται στον ΕΟΦ**.
- Τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης δεσμεύονται από την **αρχή της αμεροληψίας, την εχεμύθεια και το ασυμβίβαστο**

Σύσταση & Έργο της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων

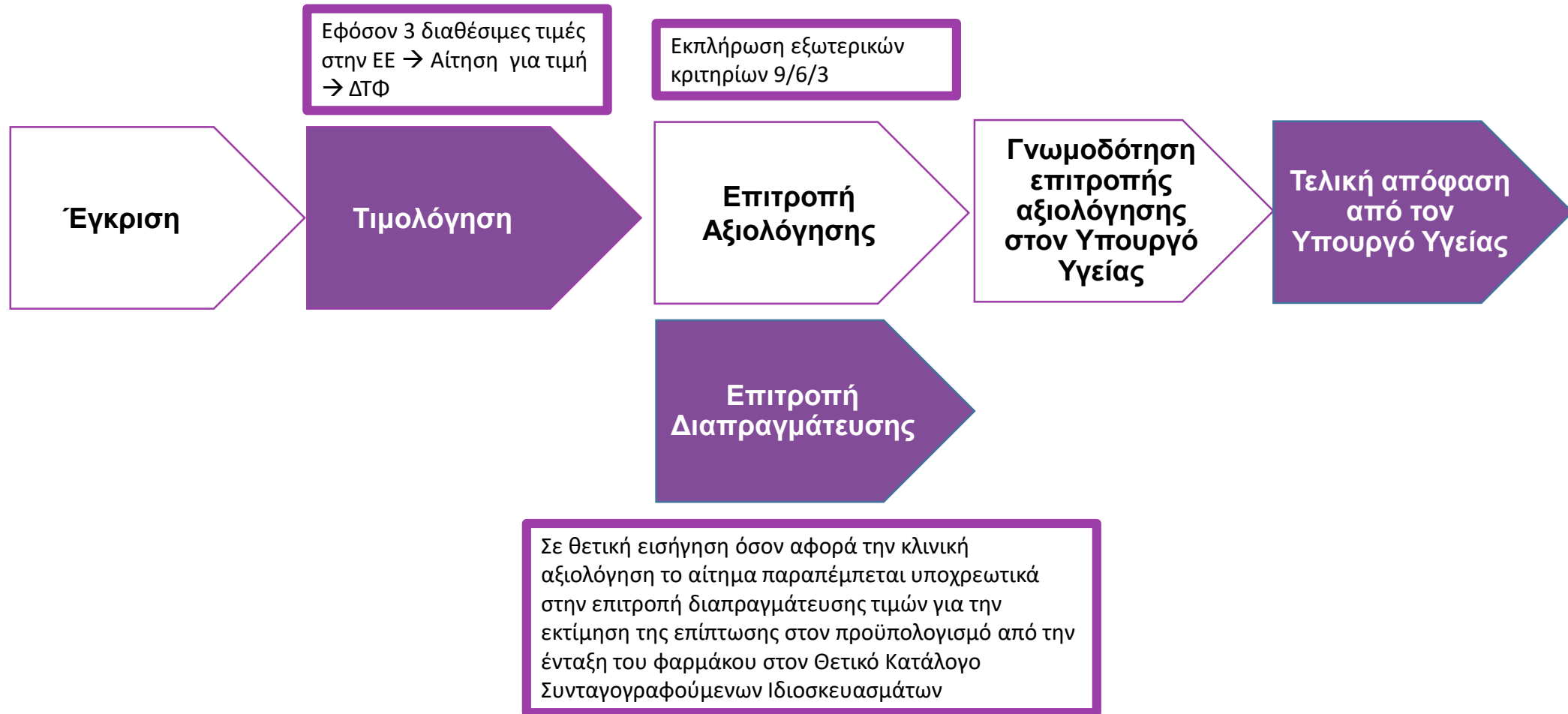
- Έχει έδρα στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και **υπάγεται στον Υπουργό Υγείας**
- Έργο της επιτροπής είναι:
 - α) Η **διαπραγμάτευση των τιμών** φαρμάκων ή **εκπτώσεων** επί αυτών, που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ ή προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία
 - β) η **εισήγηση** στην επιτροπή αξιολόγησης **σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό** από την ένταξη ενός φαρμάκου στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων είτε βάσει επιτυχούς ολοκλήρωσης της διαπραγμάτευσης, είτε βάσει της μη έναρξης ή της μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας διαπραγμάτευσης
 - γ) η **σύναψη συμφωνιών με τους ΚΑΚ** που συμμετέχουν στη σχετική διαδικασία διαπραγμάτευσης
- Τα μέλη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης δεσμεύονται από την **αρχή της αμεροληψίας, την εχεμύθεια και το ασυμβίβαστο**

Σύνθεση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων

Αποτελείται από 9 μέλη, εκ των οποίων:

- Τα 5 μέλη ορίζονται από τον Υπουργό Υγείας:
- 2 μέλη που ορίζονται από τον ΕΟΠΠΥ
- 1 μέλος που ορίζεται από τον Ε.Ο.Φ.
- 1 μέλος που ορίζεται από το ΙΦΕΤ

Πορεία για την πρόσβαση ενός φαρμάκου στην αγορά με βάση την ισχύουσα νομοθεσία



Φάρμακα που υπόκεινται σε αξιολόγηση

Νέα φάρμακα που αιτούνται την ένταξη τους στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων

- Νέα δραστική
- Φάρμακο που επεκτείνει τις ενδείξεις
- Νέος συνδυασμός φαρμάκων
- Νέο γενόσημο φάρμακο
- Νέο βιο-ομοειδές φάρμακο

Φάρμακα ήδη ενταγμένα στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων

- Φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και **αποζημιώθηκαν εντός της τελευταίας 3ετίας**
- Φάρμακα που αποζημιώνονται ήδη και **είναι θεραπευτικά ανάλογα** με τα φάρμακα, για τα οποία έχει υποβληθεί αίτηση ένταξης από ΚΑΚ
- Όλα τα φάρμακα που αποζημιώνονται δύναται να επαναξιολογηθούν. Η σειρά επαναξιολόγησης αποφασίζεται με κριτήρια τη **δημόσια υγεία** και την **επίπτωση στον προϋπολογισμό**

Προϋποθέσεις για αξιολόγηση και αποζημίωση

Να πληρούνται τα λεγόμενα «εξωτερικά κριτήρια 9/6/3»

- ☐ Να κυκλοφορούν σε τουλάχιστον **9 κράτη** – μέλη της ΕΕ
- ☐ Να αποζημιώνονται τουλάχιστον **στα 2/3** των κρατών μελών της ΕΕ που κυκλοφορούν
- ☐ Τουλάχιστον **τα μισά κράτη-μέλη στα οποία αποζημιώνονται να διαθέτουν μηχανισμό ΗΤΑ**
δηλαδή να περιλαμβάνονται στα κάτωθι: Αυστρία, Βέλγιο, Μεγάλη Βρετανία, Γαλλία, Ισπανία, Ολλανδία, Πορτογαλία, Σουηδία, Φινλανδία

Εξαιρέσεις από την ανάγκη πλήρωσης των εξωτερικών κριτηρίων:

- Τα ορφανά
- Εμβόλια (Δ.ΥΓ3α/ Γ.Π.32221/2013)
- Τα φάρμακα μεσογειακής αναιμίας
- Φάρμακα με βάση το ανθρώπινο αίμα ή πλάσμα αίματος
- Συνδυασμοί γνωστών δραστικών
- Φάρμακα – «κλώνοι»
- Βιο-ομοειδή

Διαδικασία Αξιολόγησης → Υποβολή αίτησης από τον ΚΑΚ

Για την αξιολόγηση ενός φαρμάκου από την Επιτροπή Αξιολόγησης, ο ΚΑΚ :

α) Υποβάλει σε ψηφιακό μέσο στην Επιτροπή Αξιολόγησης **αίτηση σύμφωνα με το σχετικό πρότυπο**, συνοδευόμενη **από πλήρη φάκελο** με τα πληροφοριακά στοιχεία & έγγραφα τεκμηρίωσης

β) Καταβάλλει **Εφάπαξ Τέλος Αξιολόγησης** (e-παράβολο)

Εφάπαξ Τέλος Αξιολόγησης → e-παράβολο

Το ύψος του τέλους αξιολόγησης καθορίζεται ως εξής:

- ☐ για φάρμακα που βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων → 5.000€ ανά συσκευασία,
- ☐ για γενόσημα φάρμακα → 3.000 € ανά συσκευασία,
- ☐ για επαναξιολόγηση φαρμάκων που βρίσκονται ήδη στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων → 2.000 € ανά συσκευασία,
- ☐ για επαναξιολόγηση μετά από απορριπτική απόφαση → 1.000€ ευρώ ανά συσκευασία.

Η καταβολή των τελών πραγματοποιείται με τη χρήση της εφαρμογής **του e-παραβόλου, της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων** και η υποβολή του αποδεικτικού πληρωμής του τέλους αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη έναρξη της διαδικασίας αξιολόγησης.

Διαδικασία Αξιολόγησης - Περιεχόμενο αίτησης

Οι πληροφορίες που πρέπει να αναφέρονται στην αίτηση του ΚΑΚ σύμφωνα με το πρότυπο είναι:

1. **Πληροφορίες σχετικά με το προϊόν** (δραστική , εμπορική ονομασία, κωδικό ΕΟΦ) **και τον αιτούντα**
2. **Χαρακτηριστικά του φαρμάκου** (συσκευασία, οδός χορήγησης, δόση, συχνότητα χορήγησης, ειδικότητες ιατρών)
3. **Άλλες πληροφορίες σχετικά με το υπό αξιολόγηση φάρμακο** (νέα δραστική, νέα φαρμακοτεχνική μορφή) **και το καθεστώς έγκρισης του υπό αξιολόγηση φαρμάκου** (centralized, mutual recognition, decentralized procedure)
4. **Κλινική αποτελεσματικότητα** (Επισκόπηση και λεπτομερή περιγραφή μελετών, αξιολόγηση καινοτομίας)
5. **Οικονομική αξιολόγηση** (Αναλύσεις κόστους-αποτελεσματικότητας & αναλύσεις επίπτωσης στον προϋπολογισμό)
6. **Συνοδές διαγνωστικές εξετάσεις**

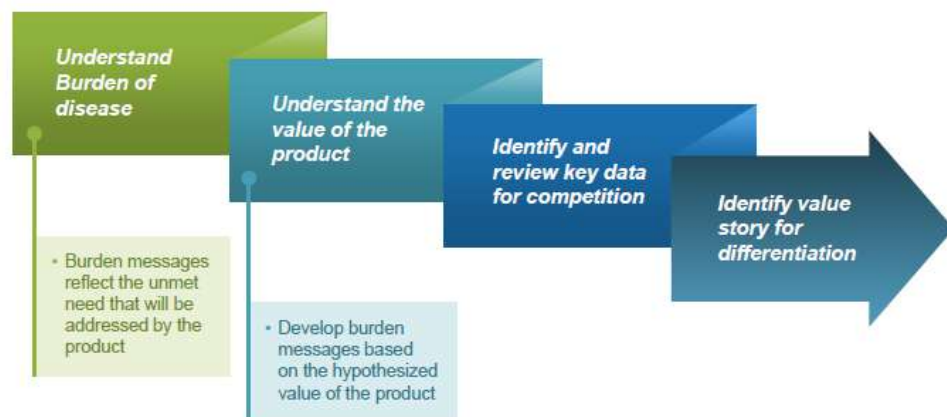


Υποχρεωτικά κατατίθενται μαζί με την αίτηση:

- **Η άδεια κυκλοφορίας του φαρμάκου** μαζί με όλους τους όρους & περιορισμούς που τυχόν έχουν επιβληθεί κατά τη χορήγησης της
- **Η τελική έκθεση αξιολόγησης** (Final Assessment Report) που περιλαμβάνει τη σύνοψη όλων των δεδομένων που κατατέθηκαν & το σκεπτικό που οδήγησε στην τελική απόφαση για τη χορήγηση της άδειας κυκλοφορίας **από την αρμόδια εθνική ή ενωσιακή αρχή** καθώς και κάθε οψιγενές επίσημο στοιχείο κλινικής τεκμηρίωσης.
- Εφόσον το υπό αξιολόγηση φάρμακο έχει λάβει άδεια κυκλοφορίας από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, θα πρέπει να προσκομιστεί **η τελική Ευρωπαϊκή Δημόσια Έκθεση Αξιολόγησης – European Public Assessment Report – EPAR**), η θετική γνωμοδότηση για την αδειοδότηση του & οι αποκλίνουσες απόψεις εφόσον είναι διαθέσιμες.
- Κάθε υφιστάμενη **φαρμακοεπιδημιολογική μελέτη** που αφορά στον πληθυσμό της χώρας ή στους πληθυσμούς άλλων χωρών
- Αν έχει το προϊόν αξιολογηθεί από άλλους οργανισμούς HTA, **τις σχετικές αξιολογήσεις (Αποζημιωτική βιβλιογραφία)**
- Τα ανωτέρω αποτελούν το ελάχιστο του φακέλου & έλλειψη κάποιου από αυτά καθιστά το φάκελο μη πλήρη & αναστέλλει την εξέταση του.

- ☐ Η Επιτροπή ζητά από τον υποβάλλοντα τον ΚΑΚ **να διασφαλίσει ότι η τεκμηρίωση παρουσιάζεται με τρόπο συστηματικό** όπως προτείνεται από τις οδηγίες & τους πίνακες πρότυπα.
- ☐ Τα έγγραφα τεκμηρίωσης μπορούν να είναι **στην ελληνική ή αγγλική γλώσσα** - υποβάλλονται & ηλεκτρονικά ή σε ψηφιακή μορφή.
- ☐ Η Επιτροπή αναπτύσσει & συμμορφώνεται με **οδηγίες εμπιστευτικότητας** για τη διαχείριση των πληροφοριών που κατατίθενται από τον ΚΑΚ

Η κατάθεση Value Dossier συνεπάγεται μια ολοκληρωμένη παρουσίαση της αξίας του προϊόντος & τεκμηρίωσης της



Νόσος:

- ☐ **Επιδημιολογικά** δεδομένα και **επιβάρυνση** που προκαλεί η νόσος
- ☐ **Θεραπευτική διαχείριση της νόσου** – θεραπευτικές επιλογές - Κατευθυντήριες Οδηγίες
- ☐ **Ανικανοποίητες ανάγκες** στη διαχείρισης της νόσου

Αξία του υπό αξιολόγηση φαρμάκου

- ☐ Πλεονεκτήματα που το **διαφοροποιούν** από τις διαθέσιμες θεραπείες και **ο ρόλος του** στην κάλυψη ανικανοποιήτων αναγκών
- ☐ Αποτύπωση της **προστιθέμενης αξίας** και ανάδειξη της με τα κατάλληλα κλινικά, οικονομικά και ανθρωπιστικά μηνύματα

Τεκμηρίωση της αξίας του φαρμάκου

- ☐ Clinical & Humanistic Evidence - Τεκμηρίωση με καλά σχεδιασμένες υψηλής ποιότητας κλινικές μελέτες, Quality of Life studies
- ☐ Economic Evidence - μελέτες cost – effectiveness, Budget Impact Analyses κτλ.

Κλινικά Κριτήρια

α) το κλινικό όφελος όπως αυτό αποτιμάται από

- τη σοβαρότητα και το φορτίο της νόσου
- την επίδραση πάνω στους δείκτες θνητότητας, νοσηρότητας, διάρκειας επιβίωσης και ποιότητας ζωής
- την ασφάλεια και ανεκτικότητα

β) η σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων

γ) ο βαθμός αξιοπιστίας των δεδομένων των κλινικών μελετών

Οικονομικά Κριτήρια

δ) ο λόγος κόστους/αποτελεσματικότητας

ε) η επίπτωση στον προϋπολογισμό

- ☐ Για την αξιολόγηση των φαρμάκων **εφαρμόζεται σύστημα κατάταξης φαρμάκων ATC** -Σύστημα Ανατομικής Χημικής Κατηγοριοποίησης
- ☐ Η Επιτροπή Αξιολόγησης **κατατάσσει τα φάρμακα** σε μία από τις κατηγορίες του συστήματος κατάταξης ATC & **εφαρμόζει τα ανωτέρω κριτήρια σωρευτικά & σε συνδυασμό μεταξύ τους**
- ☐ Η γνωμοδότηση της Επιτροπής προς τον Υπουργό αφορά **τη συγκεκριμένη ένδειξη, τις φαρμακευτικές μορφές, τις δοσολογίες & τις περιεκτικότητες**

Μεθοδολογία Κλινικής Αξιολόγησης από τους αξιολογητές

Για την αξιολόγηση της Ποιότητας των διαθέσιμων στοιχείων χρησιμοποιείται η μεθοδολογία GRADE:

- ❑ Η ποιότητα των στοιχείων αξιολογείται **για κάθε έκβαση** (και όχι για κάθε μελέτη), αλλά η τελική αξιολόγηση αναφέρεται στο σύνολο των αξιολογούμενων μελετών
- ❑ **Η GRADE αξιολογεί την ποιότητα των στοιχείων σε 4 επίπεδα:**
 - 1.υψηλή,
 - 2.μέτρια,
 - 3.χαμηλή
 - 4.πολύ χαμηλή
- ❑ **Οι τυχαιοποιημένες μελέτες ξεκινούν ως υψηλής ποιότητας στοιχεία,** αλλά η εν λόγω αρχική αξιολόγηση μπορεί να μειωθεί με βάση 5 παράγοντες:
 - 1.κίνδυνος μεροληψίας-περιορισμοί σχεδιασμού και διεξαγωγής
 - 2.ανακρίβεια
 - 3.ετερογένεια ή ασυνέπεια των αποτελεσμάτων,
 - 4.εμμεσότητα,
 - 5.μεροληψία στη δημοσίευση



❑ **Η αξιολόγηση της ποιότητας των στοιχείων ➡ καθιστά δυνατή την ταξινόμηση της βεβαιότητας για τα αποτελέσματα:**

1. Υψηλή ποιότητα στοιχείων ➡ **υψηλή βεβαιότητα** για τα αποτελέσματα
2. Μέτρια ποιότητα ➡ **μέτρια βεβαιότητα** για τα αποτελέσματα
3. Χαμηλή ποιότητα ➡ **χαμηλή βεβαιότητα** για τα αποτελέσματα
4. Πολύ χαμηλή ποιότητα ➡ **πολύ χαμηλή βεβαιότητα**

Αν υπάρχουν στοιχεία υψηλής ποιότητας ➡ τότε μπορούν να εκδοθούν συμπεράσματα για τη **Θεραπευτική Υπεροχή**, τη **Θεραπευτική Ισοδυναμία** ή τη **Θεραπευτική Κατωτερότητα** του φαρμάκου

Μεθοδολογία Κλινικής Αξιολόγησης

Σύγκριση με τις ήδη διαθέσιμες αποζημιούμενες θεραπείες φαρμάκων

Η επιτροπή Αξιολόγησης προκειμένου να προσδιορίσει τη θεραπευτική προστιθέμενη αξία πρέπει να καταλήξει σε συμπεράσματα **ξεχωριστά** για κάθε σχετική με τον ασθενή **έκβαση** (για κάθε μέτρο αποτελεσματικότητας και ασφάλειας).

☐ Ο βαθμός βεβαιότητας των αποτελεσμάτων αξιολογείται με βάση 4 επίπεδα:

- ο «**απόδειξη**» (μεγάλη βεβαιότητα για τα αποτελέσματα, όταν η **ποιότητα των στοιχείων είναι υψηλή**)
- ο «**ένδειξη**» (μέτρια βεβαιότητα για τα αποτελέσματα, όταν η **ποιότητα των στοιχείων είναι μέτρια**)
- ο «**ίχνος**» (χαμηλή βεβαιότητα για τα αποτελέσματα, όταν η **ποιότητα των στοιχείων είναι χαμηλή**)
- ο **τίποτα από τα παραπάνω**, όταν δεν διατίθενται δεδομένα ή η ποιότητα των δεδομένων είναι πολύ χαμηλή

☐ Το αποτέλεσμα της αξιολόγησης για τη θεραπευτική σύγκριση πρέπει να εκφράζεται με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- ο Υπάρχει απόδειξη, ένδειξη ή ίχνος για τη **Θεραπευτική Υπεροχή** μιας παρέμβασης
- ο Υπάρχει απόδειξη, ένδειξη ή ίχνος για τη **Θεραπευτική Ισοδυναμία** μιας παρέμβασης
- ο Υπάρχει απόδειξη, ένδειξη ή ίχνος για τη **Θεραπευτική Κατωτερότητα** μιας παρέμβασης

☐ Η έκταση της θεραπευτικής προστιθέμενης αξίας αξιολογείται με έναν από τους εξής τρόπους:

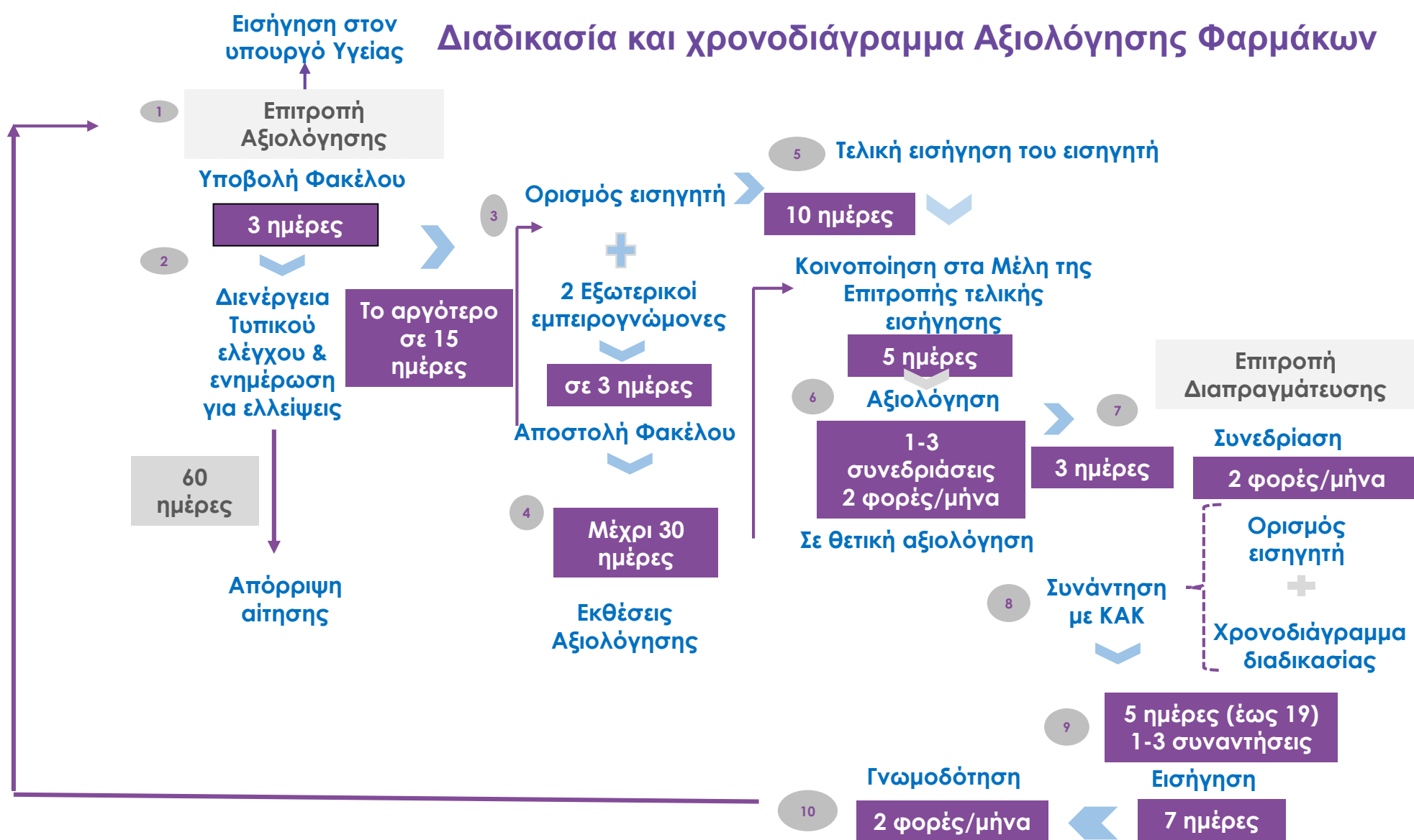
- ο **Μείζων** θεραπευτική προστιθέμενη αξία
- ο **Σημαντική** θεραπευτική προστιθέμενη αξία
- ο **Ήσων** θεραπευτική προστιθέμενη αξία
- ο **Μη ποσοτικοποιήσιμη** θεραπευτική προστιθέμενη αξία

Μεθοδολογία Αξιολόγησης - Βαθμός καινοτομίας

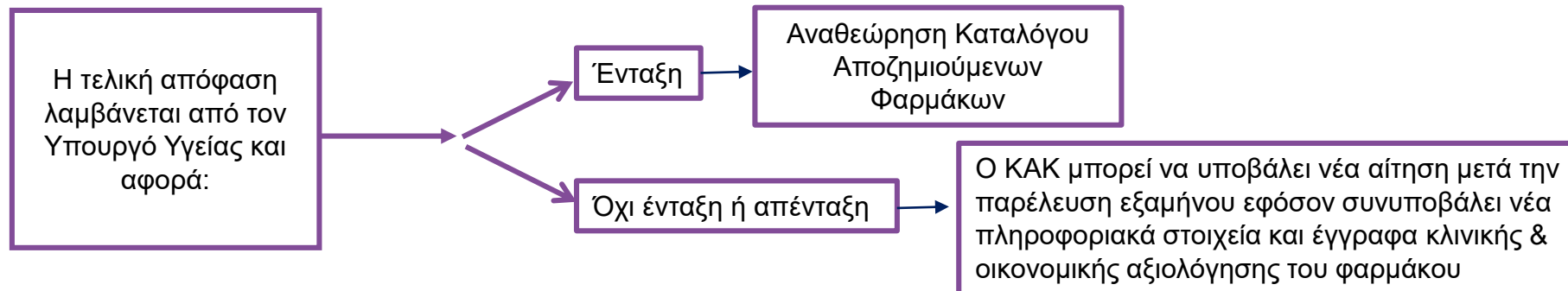
Ο **βαθμός της θεραπευτικής καινοτομίας** κρίνεται λαμβάνοντας υπόψη τη **σοβαρότητα** της ασθένειας, τη **διαθεσιμότητα αποτελεσματικών θεραπειών** και την **έκταση του θεραπευτικού αποτελέσματος**, σύμφωνα με το σύστημα Ahlqvist-Rastad's

Περιγραφή	Βαθμός καινοτομίας		
Φάρμακα για παθήσεις που δεν υπάρχουν διαθέσιμες θεραπείες	A	A1	Σημαντικά θεραπευτικά αποτελέσματα
		A2	Μέτρια θεραπευτικά αποτελέσματα
Προσπιθέμενη θεραπευτική αξία	B	B1	Σε αποτελεσματικότητα
		B2	Σε ασφάλεια
		B3	Σε δοσολογικό σχήμα
		B4	Σε οδό χορήγησης
Όμοια θεραπευτική αξία	C	C1	Πρώτο φάρμακο μιας νέας κατηγορίας φαρμάκων με παρόμοια θεραπευτική αξία, σε σύγκριση με τις υπάρχουσες εναλλακτικές θεραπευτικές αγωγές
		C2	Νέο φάρμακο εντός μίας υπάρχουσας κατηγορίας φαρμάκων με παρόμοιο θεραπευτικό αποτέλεσμα, σε σύγκριση με τις υπάρχουσες εναλλακτικές θεραπευτικές αγωγές
Κατώτερη θεραπευτική αξία	D	D1	Πρώτο φάρμακο μιας νέας θεραπευτικής κατηγορίας φαρμάκων με κατώτερη θεραπευτική αξία, σε σύγκριση με τις υπάρχουσες εναλλακτικές θεραπευτικές αγωγές
		D2	Νέο φάρμακο σε μια υπάρχουσα θεραπευτική κατηγορία με κατώτερη θεραπευτική αξία σε σύγκριση με τις υπάρχουσες εναλλακτικές θεραπευτικές αγωγές
Αβέβαιη θεραπευτική αξία	E		Νέο φάρμακο του οποίου η θεραπευτική αξία παραμένει άγνωστη εξαιτίας του γεγονότος ότι η αξιολόγηση του περιορίζεται στην αποτελεσματικότητά του σε ενδιάμεσα καταληκτικά σημεία

Διαδικασία και χρονοδιάγραμμα Αξιολόγησης Φαρμάκων



Τελική Απόφαση για την αποζημίωση ή μη ενός φαρμάκου



- Η απόφαση του Υπουργού Υγείας εκδίδεται **εντός 180 ημερών** από την κατάθεση της αίτησης.
- Μετά την **έκδοση της απόφασης του Υπουργού Υγείας**, περίληψη των γνωμοδοτήσεων της επιτροπής αξιολόγησης που περιλαμβάνουν κατ' ελάχιστον το σκεπτικό τους **δημοσιοποιούνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ**, αφού έχουν απαλειφεί πληροφορίες που αφορούν στο εμπορικό απόρρητο και στα προσωπικά δεδομένα.
- Σε περίπτωση παρέλευσης της ανωτέρω προθεσμίας, η αίτηση θεωρείται ότι έχει **απορριφθεί σιωπηρώς**
- Δυνατότητα **προσβολής** της πράξης υπάρχει, με αίτηση ακύρωσης **ενώπιον του Τριμελούς Διοικητικού Εφετείου**

Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας !



ΗΤΑ: Η Αποζημίωση Σήμερα – Από τη Θεωρία στην Πράξη

Οικονομική Αξιολόγηση

Εισηγήτρια
Αντζελα Νίκολη
*Market Access & Pricing
Manager*

Αποποίηση ευθυνών

- ❑ Οι συγκεκριμένες παρουσιάσεις εκφράζουν τις απόψεις των δημιουργών τους και όχι τους φορείς - εταιρίες που τυχόν εκπροσωπούν

Οικονομική Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας

- Η μεθοδολογία HTA είναι μια διαδικασία κατά την οποία εξετάζεται από πολλές πλευρές (π.χ. κλινική, οικονομική, κοινωνική, ηθική) μια νέα ή και υπάρχουσα ιατρική τεχνολογία, όπως π.χ. ένα φάρμακο, με σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων που είναι απαραίτητα για τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την υιοθέτηση αυτής της τεχνολογίας σε ένα σύστημα υγείας.

Οικονομική Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας

- Ο λόγος κόστους- αποτελεσματικότητας
 - Ο αιτών πρέπει να υποβάλλει οικονομικές αναλύσεις για την Ελλάδα
 - Ο ΚΑΚ υποβάλλει τις διαθέσιμες δημοσιευμένες οικονομικές αναλύσεις
 - Υποχρεωτική συμπλήρωση ενός πίνακα σχετικού με την ανάλυση κόστους και αποτελεσματικότητας στη Βασική αίτηση
- Στη νομοθεσία δεν είναι ξεκάθαρος ο ρόλος των οικονομικών αναλύσεων στη διαμόρφωση της απόφασης
- Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες οδηγίες για τον σχεδιασμό και το είδος του μοντέλου Cost-effectiveness ούτε αποδεκτού ορίου ICER - Incremental Cost-Effectiveness Ratio (δείκτης επιπρόσθετου κόστους προς επιπρόσθετη αποτελεσματικότητα).
- Ο ΠΟΥ προτείνει το όριο να μην είναι κατώτερο του κατά κεφαλήν ακαθάριστου εθνικού προϊόντος (ΑΕΠ) και να μην υπερβαίνει το τριπλάσιο αυτού, δηλαδή να κυμαίνεται ανάμεσα σε 1 και 3 πολλαπλάσια του κατά κεφαλήν ΑΕΠ.

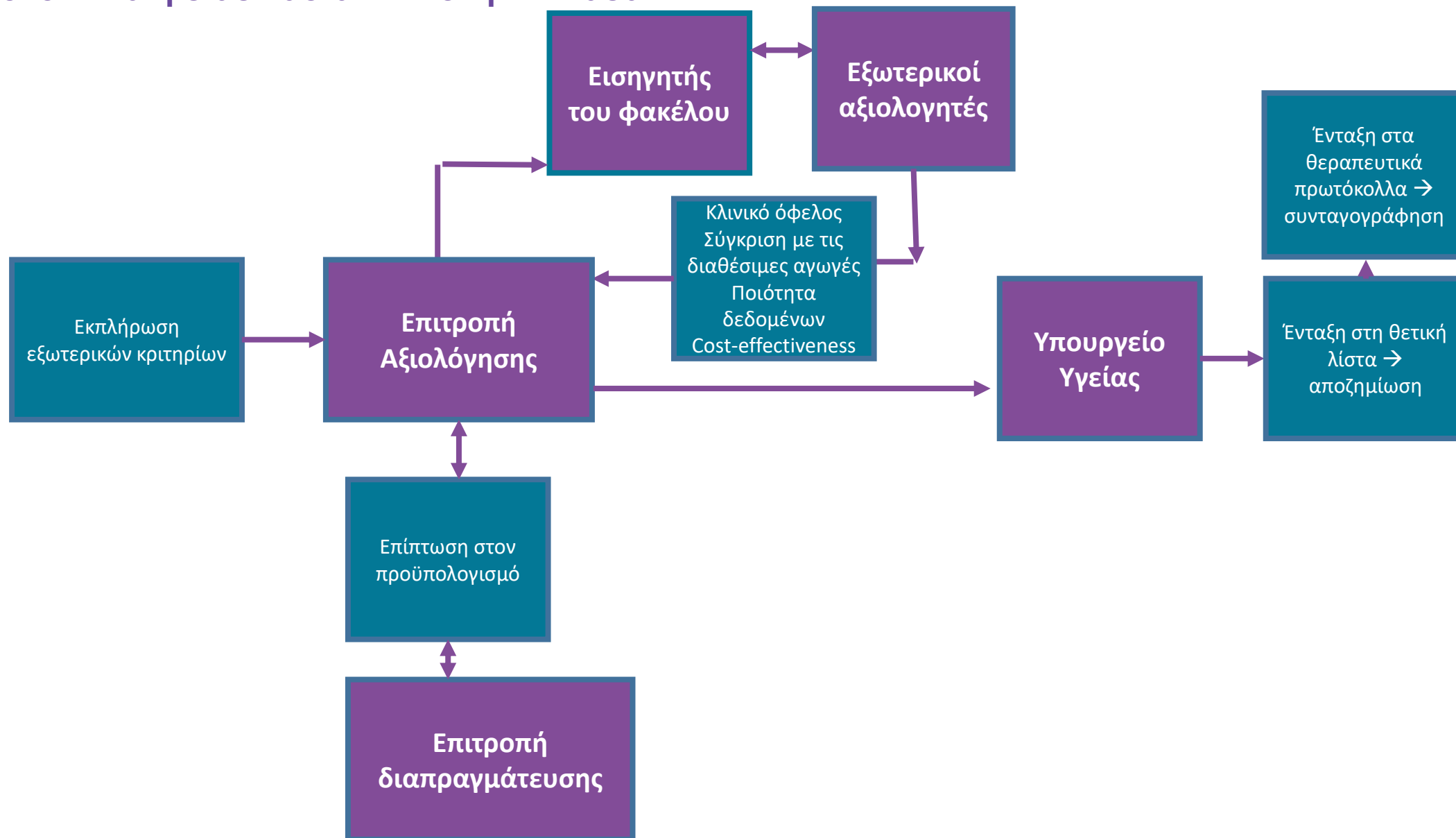
Η Επίπτωση στον Προϋπολογισμό

- Ο ΚΑΚ πρέπει να παρέχει ανάλυση των δημοσιονομικών επιπτώσεων του φαρμάκου, σε περίπτωση που αυτό **αποζημιωθεί με 5ετή χρονικό ορίζοντα ανάλυσης**
 - Συμπλήρωση έξι σχετικών πινάκων στην Βασική Αίτηση
- Προσαρμογή ειδικών μοντέλων επίπτωσης Προϋπολογισμού (BIM) στα Ελληνικά Δεδομένα με κόστη θεραπειών, Νοσηλειών, απαραίτητων εξετάσεων, ανεπιθύμητων ενεργειών
- Στην Ελλάδα έχουμε έλλειψη επιδημιολογικών δεδομένων, δεν έχουμε μητρώα ασθενών, δεδομένα κόστους ελάχιστα και γενικά όλων αυτών των στοιχείων τα οποία είναι απαραίτητα για να τροφοδοτήσουν τα οικονομικά μοντέλα
- Για πρώτη φορά ο ΚΑΚ δύναται να χρησιμοποιήσει στοιχεία του ΕΟΠΥΥ και ΗΔΙΚΑ για την συμπλήρωση του φακέλου αναφορικά με την οικονομική αξιολόγηση του φαρμάκου.

Η Επίπτωση στον Προϋπολογισμό

Μετά και **την αποτίμηση της επίπτωσης στον προϋπολογισμό** από την Επιτροπής Διαπραγμάτευσης τιμών η τελευταία διαβιβάζει στην επιτροπή αξιολόγησης αιτιολογημένη εισήγηση είτε βάσει της επιτυχούς ολοκλήρωσης της διαπραγμάτευσης, είτε βάσει της μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας διαπραγμάτευσης και η εισήγηση αυτή λαμβάνεται υπόψη από την Επιτροπή Αξιολόγησης για την τελική της γνωμοδότηση προς τον Υπουργό

Συνοπτικά η διαδικασία HTA στην Ελλάδα



Επιτροπή Αξιολόγησης Φαρμάκων – στην πράξη

- Δυσκολία στην ανεύρεση εξωτερικών αξιολογητών – μη διαθεσιμότητα – ασυμβίβαστο
- Έλλειψη εκπαίδευσης των εξωτερικών αξιολογητών για τα απαραίτητα θέματα της αξιολόγησης
- Κατέστη εφικτή η έκδοση e-παραβόλων
- 70 φάρμακα έχουν καταθέσει από τα οποία 10 φαίνεται να έχουν ολοκληρώσει τη πρώτη φάση της κλινικής αξιολόγησης και έχουν παραπεμφθεί στη δεύτερη φάση της Διαπραγμάτευσης
- Καμιά αξιολόγηση δεν έχει πλήρως ολοκληρωθεί

Αναγκαίες προσαρμογές από την πλευρά των Φαρμακευτικών εταιρειών

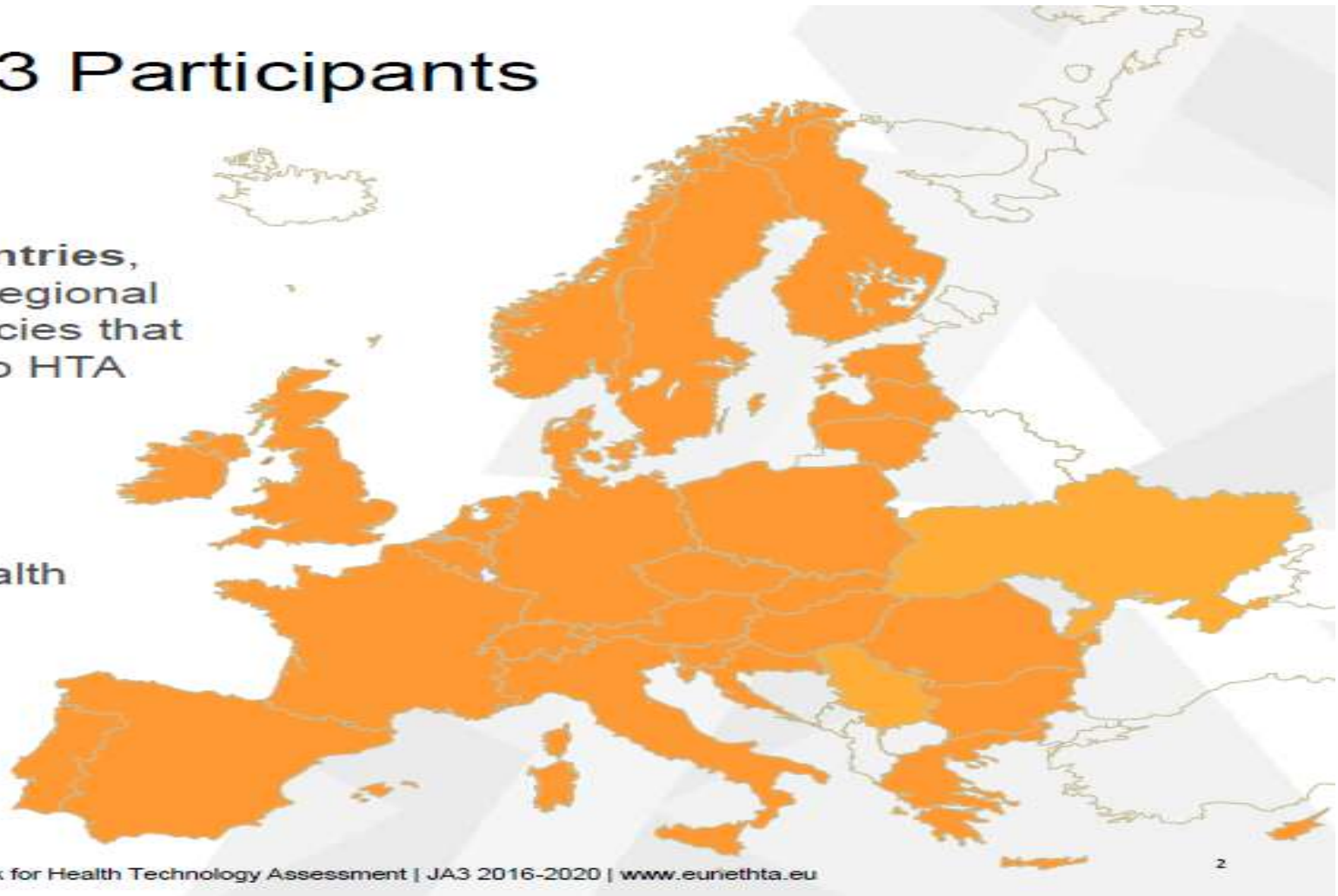
- ❑ **Ανάγκη για ενίσχυση των τμημάτων Market Access** – Στελέχωση - Περισσότεροι ανθρώπινοι πόροι ή εξωτερικές συνεργασίες (consulting with third parties), περισσότερες εργατοώρες – μεγαλύτερο budget
- ❑ **Στελέχη με πολλαπλές γνώσεις & δεξιότητες (πολλά διαφορετικά hard & soft skills):**
 - για τη δημιουργία ενός **ολοκληρωμένου Value dossier** (μία ολοκληρωμένη σύνθεση των αποδεικτικών στοιχείων σχετικά με την κλινική, οικονομική & ανθρωπιστική αξία της νέας παρέμβασης)
 - ανάπτυξη payer's marketing (strategy, values propositions & μηνυμάτων)
 - επικοινωνία
 - διαπραγμάτευση
 - δεξιότητες συνεργασίας με πολλούς διαφορετικούς συναδέλφους - συνεργάτες - τμήματα
- ❑ **Ανάγκη δια-τμηματικών συνεργασιών – ομαδική εργασία**



EUnetHTA JA3 Participants

81 partners of 29 countries,
consisting of national, regional
and non-for-profit agencies that
produce or contribute to HTA

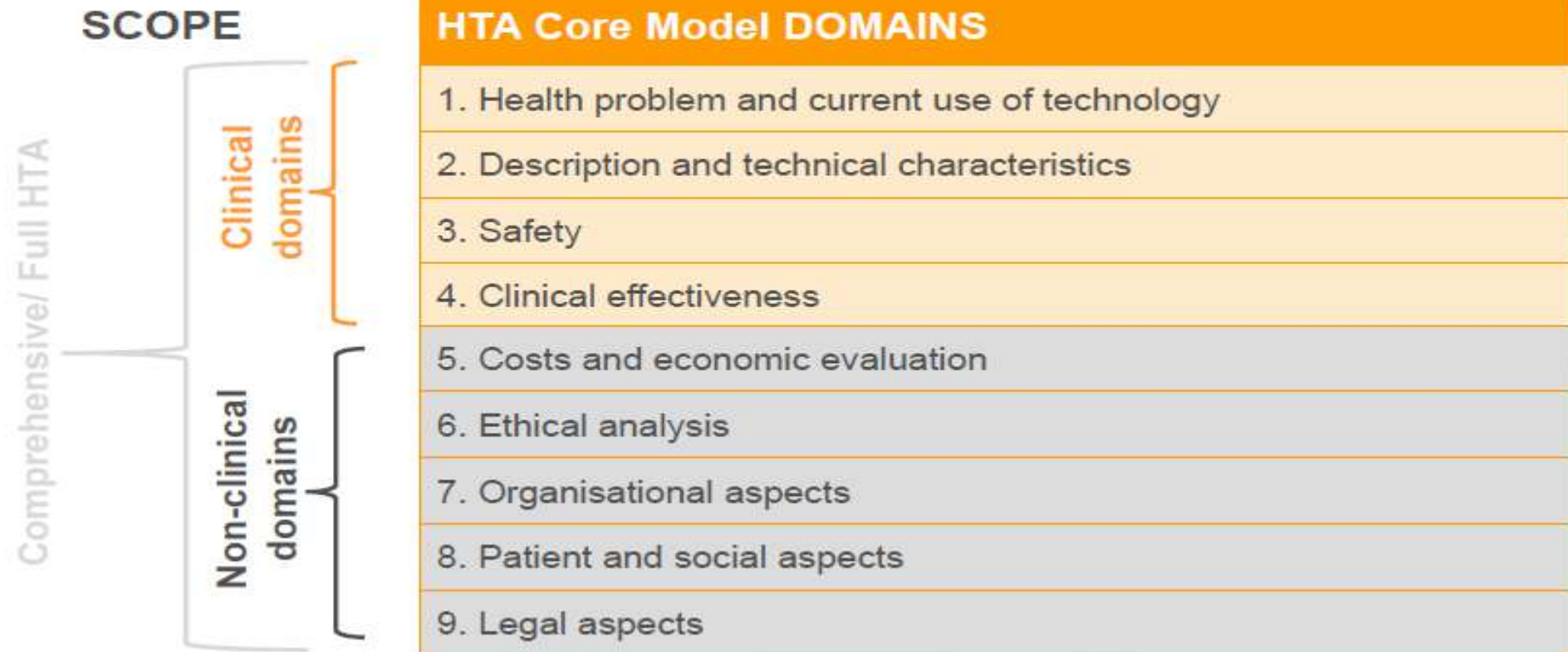
Project Coordinator:
The Dutch National Health
Care Institute (ZIN)



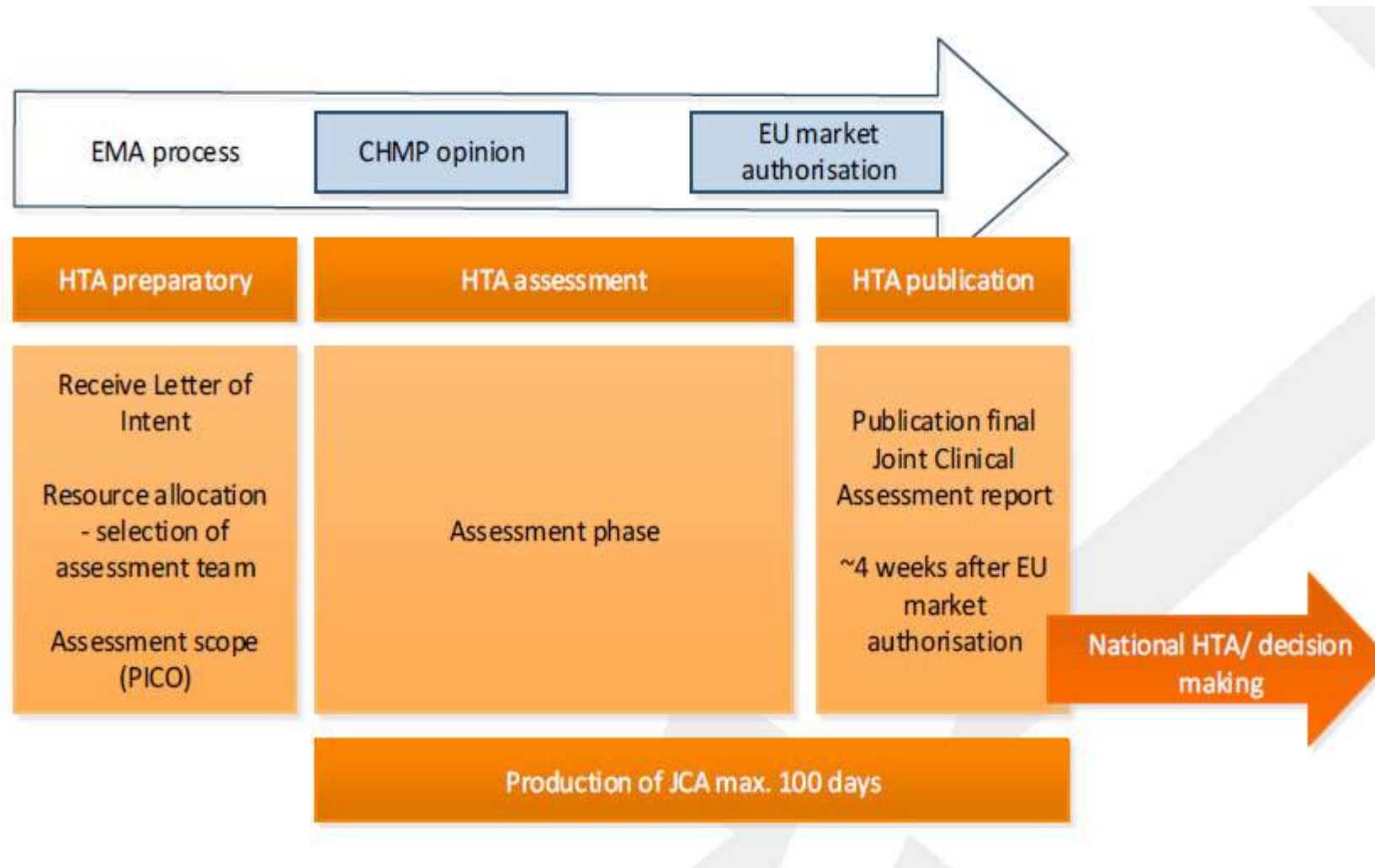
European network for Health Technology Assessment | JA3 2016-2020 | www.eunethta.eu

2

EUnetHTA HTA core Model



Timelines Joint Assessment (Pharma)





PROPOSAL

Article 1

Proposal for a

REGULATION OF THE EUROPEAN PARLIAMENT AND OF THE COUNCIL

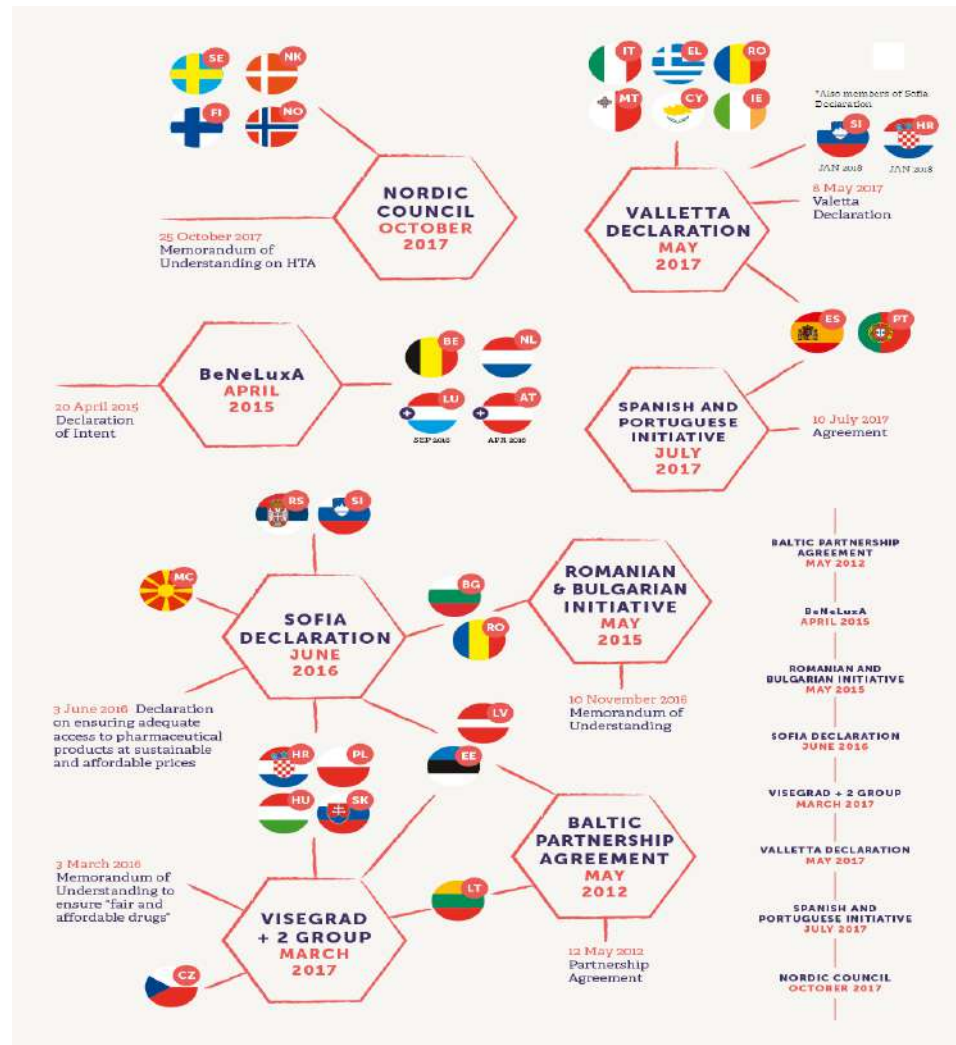
on health technology assessment and amending Directive 2011/24/EU

➤ The Regulation establishes:

- **support framework and procedures for cooperation** on health technology assessment at Union level
- **common rules for clinical assessment** of health technologies

The Regulation **shall not affect** the rights and obligations of Member States with regard to the organisation and delivery of health services and medical care and the allocation of resources assigned to them.

Συνεργατικές Προμήθειες



Cross –Country Collaborations (CCC) could be focused on:

- Horizon Scanning
- Relative efficacy assessments
- HTA
- Information Sharing
- Joint pricing negotiations
- Joint procurement and contracting

(WHO policy brief 21, 2016)

25 of 28 EU countries
are involved
in CCC initiatives

Συνεργατικές Προμήθειες

Έχουν καταγραφεί παραδείγματα συνεργατικών προμηθειών μεταξύ των κρατών-μελών. Η Ευρωπαϊκή Οδηγία για τη Διαφάνεια έχει ορίσει ένα ευρύτερο (μη εξειδικευμένο) πλαίσιο για την από κοινού προμήθεια φαρμάκων.

Στόχοι

- Συγκράτηση του κόστους
- Οικονομική σταθερότητα των συστημάτων υγείας
- Πρόσβαση των ασθενών
- Απλοποιημένη και συγχρονισμένη πρόσβαση των ασθενών στα διάφορα κράτη μέλη

Προαπαιτούμενα

- Συγκρίσιμες κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες, συστήματα υγείας και δημογραφικές εξελίξεις

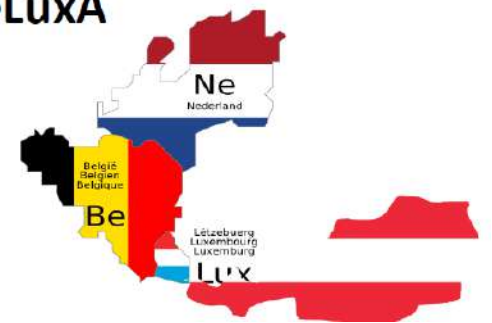
Υφιστάμενες πρωτοβουλίες

- BeNeLuXa
- Iberian
- CEE
- Valletta

BENELUXAI (ή iBeneluxa) –Τι είναι?

- Έναρξη: Απρίλιος 2015
- Βέλγιο και Ολλανδία (leads), Λουξεμβούργο, Αυστρία, Ιρλανδία
- Ενέργειες: Από κοινού Αξιολόγηση (HTA), Τιμολόγηση και αποζημίωση (από κοινού διαπραγμάτευση), Ανταλλαγή πληροφορίας, horizon scanning
- Πεδίο εφαρμογής: Ορφανά φάρμακα, στροφή προς τα ακριβά φάρμακα
- Η Ιρλανδία εντάχθηκε επίσημα στις 22 Ιουνίου
- Ανακοίνωση στις 12 Ιουλίου: Η πρώτη απόφαση αποζημίωσης σε συνέχεια από κοινού αξιολόγησης (HTA) και διαπραγμάτευσης τιμής μεταξύ Βελγίου και Ολλανδίας (Biogen, Spinraza)

BeNeLuxA

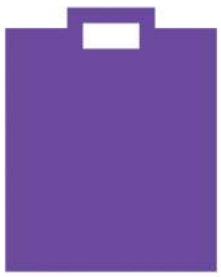


Valletta –Τι είναι?

- Έναρξη: Μάιος 2017
- Κύπρος, Κροατία, Ελλάδα, Ιταλία, Ιρλανδία, Μάλτα, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σλοβενία, Ισπανία (Η Σλοβακία αποχώρησε, ενώ η Γαλλία και η Εσθονία είναι απλοί παρατηρητές στη διαδικασία)
- Τεχνική Επιτροπή:
 - Chair: Paola Testori Coggi (President of the AIFA Pricing and reimbursement Committee, Italy)
 - Vice-chair: Rui Santos Ivo (INFARMED -National Authority of Medicines and Health Products, Portugal)
- Από κοινού διαπραγμάτευση (συνεργατικές προμήθειες, horizon scanning, HTA)
- Πεδίο εφαρμογής: Νέα φάρμακα
- 2018: Ένταξη της Σλοβενίας και της Κροατίας







Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης & άλλες συμφωνίες

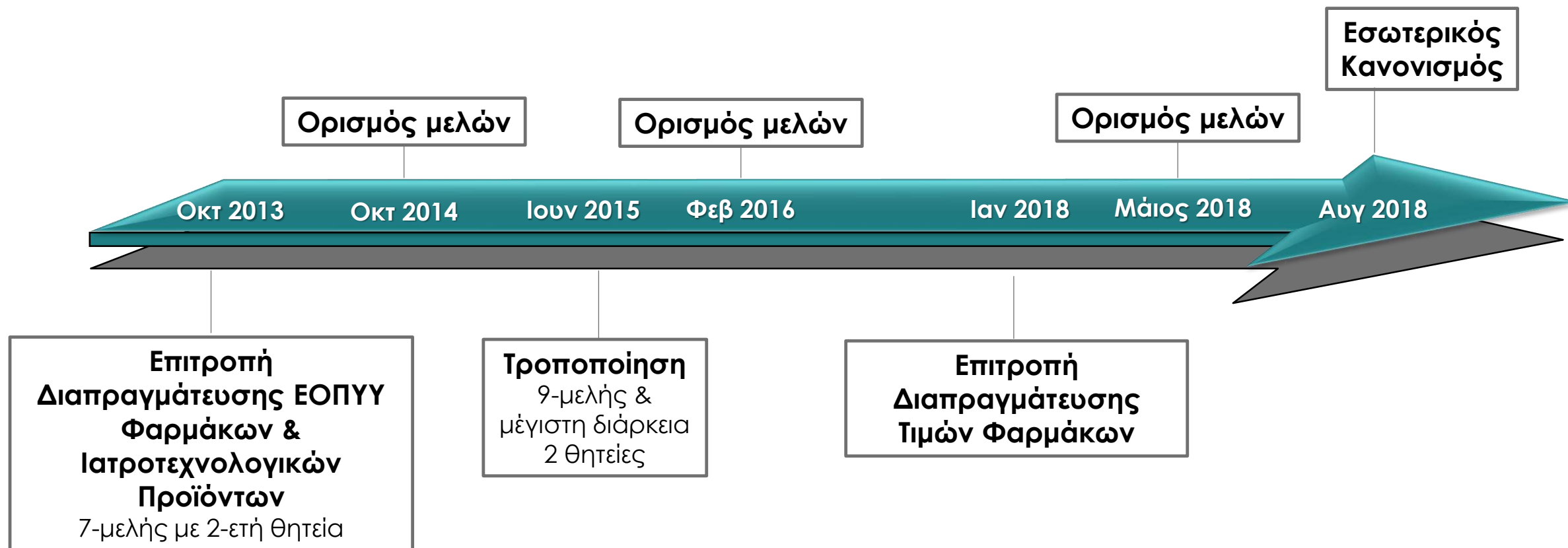
Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης

Εισηγητής:
Έρρικα Κόσσυβα,
Health Economics & Evidence Generation Manager

Αποποίηση ευθυνών

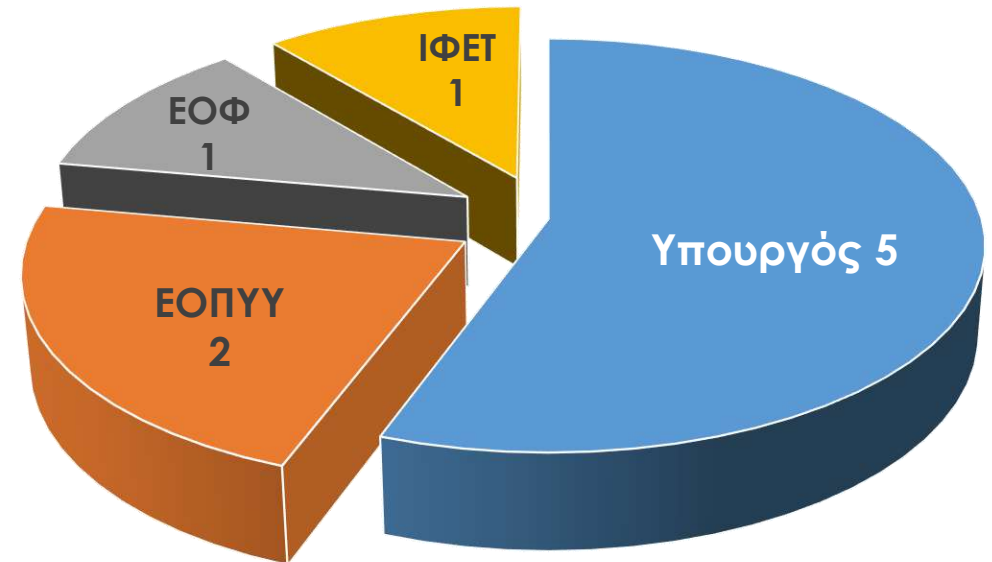
- ❑ Οι συγκεκριμένες παρουσιάσεις εκφράζουν τις απόψεις των δημιουργών τους και όχι τους φορείς - εταιρίες που τυχόν εκπροσωπούν

Επιτροπή Διαπραγμάτευσης: Η ιστορία της...



Συγκρότηση Επιτροπής Διαπραγμάτευσης

- ✓ με απόφαση του Υπουργού Υγείας
- ✓ 9μελής
- ✓ 3ετή θητεία & δικαίωμα 1 ανανέωσης
- ✓ έδρα ο ΕΟΠΥΥ



■ Υπουργός ■ ΕΟΠΥΥ ■ ΕΟΦ ■ ΙΦΕΤ

Έργο της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης

- α) η **διαπραγμάτευση των τιμών φαρμάκων ή εκπτώσεων**, που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ ή προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία
- β) η **εισήγηση στην επιτροπή ΗΤΑ, σχετικά με την επίπτωση στον προϋπολογισμό** από την ένταξη ενός φαρμάκου στον κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων
- γ) η **σύναψη συμφωνιών** με τους ΚΑΚ που συμμετέχουν στη σχετική διαδικασία διαπραγμάτευσης

Επίπτωση στον Προϋπολογισμό/ Budget Impact



Ανάλυση των δημοσιονομικών επιπτώσεων του φαρμάκου (€) σε περίπτωση αποζημίωσης με **5ετή χρονικό ορίζοντα**.

Τι είναι το Budget Impact Model?

Τιμή Φαρμάκου Χ Ασθενείς



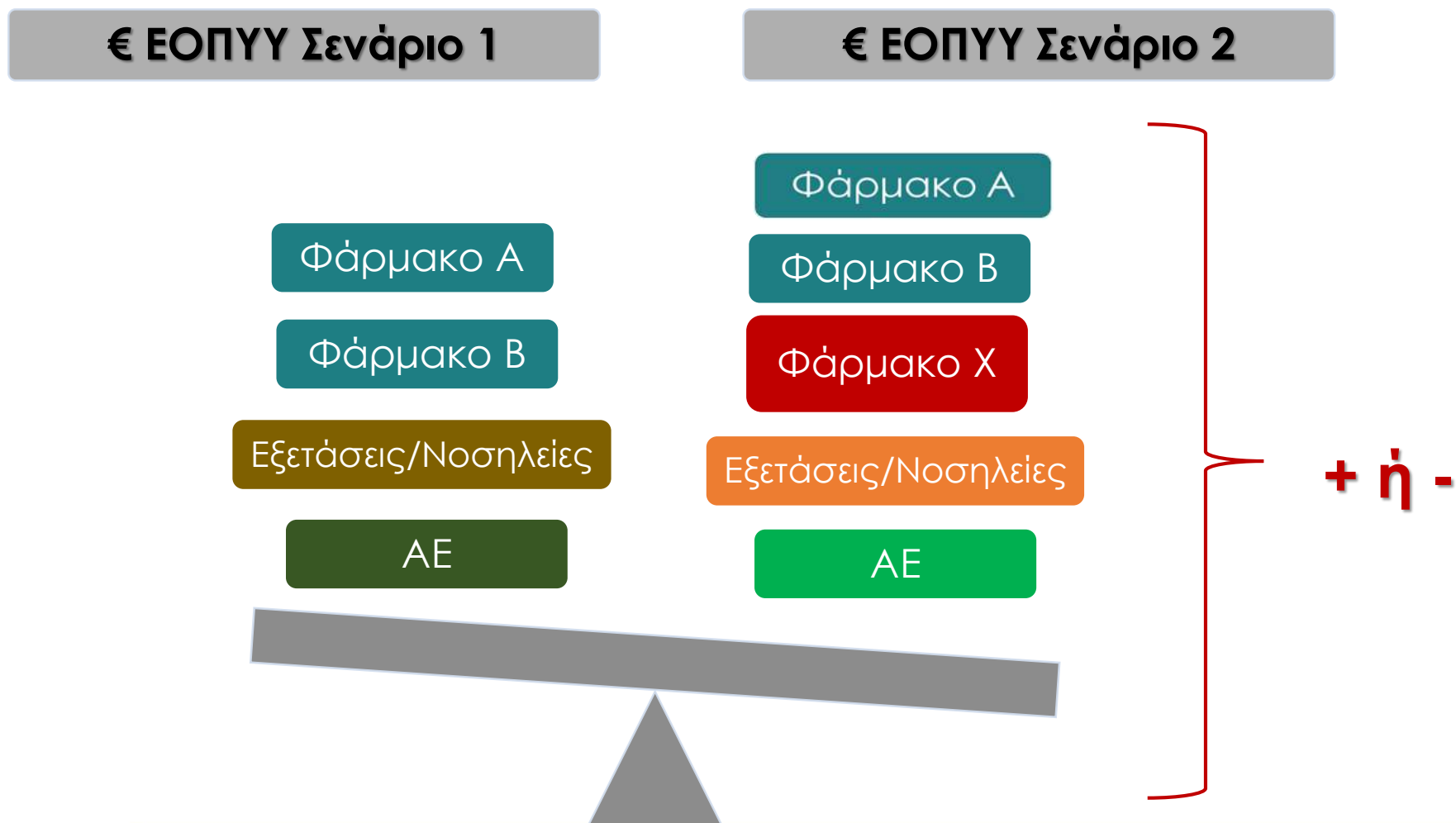
Τι είναι το Budget Impact Model?



Τι περιλαμβάνει το Budget Impact?



Τι είναι το Budget Impact με απλά λόγια?



Το 'ημερολόγιο'
της
Διαπραγμάτευσης

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31	Notes			

Ορισμός
εισηγητή

5 μέρες

1η συνάντηση
με τον ΚΑΚ

2η συνάντηση
με ΚΑΚ

3η συνάντηση
με ΚΑΚ

Έως 7 μέρες

Έως 7 μέρες



Το 'ημερολόγιο' της Διαπραγμάτευσης



<180 μέρες από την αίτηση

Σύναψη Συμφωνίας κατόπιν αποδοχή του Υπουργού



Υπογράφεται μεταξύ της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και του ΚΑΚ **δεσμευτική συμφωνία για τον ΕΟΠΥΥ, τον ΚΑΚ και τα δημόσια νοσοκομεία**

Από την θεωρία στην πράξη...

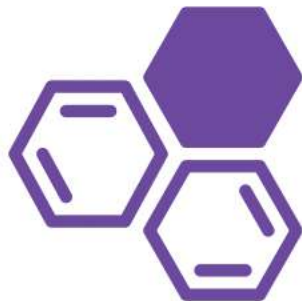
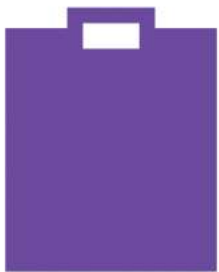
Αποτελέσματα προηγούμενης Επιτροπής Διαπραγμάτευσης:

- 1) Κλειστός προϋπολογισμός για την Ηπατίτιδα C (Σεπ 2017)
- 2) Κλειστός προϋπολογισμός για το Μελάνωμα (Σεπ 2018)



**KEEP
CALM
LET'S WAIT
AND
SEE**





Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης & άλλες συμφωνίες

Συμφωνίες Ελεγχόμενης Εισόδου σε Ελλάδα και Ευρώπη

Εισηγητής:
Φώτης Ντεμούσης,
Οικονομολόγος Υγείας,
Ερευνητικός Συνεργάτης ΕΣΔΥ

Ατζέντα - Περιεχόμενο

- ❑ Οικονομικές Προκλήσεις
- ❑ Ορισμός και Κύρια Είδη Συμφωνιών
- ❑ Γιατί πραγματοποιούνται
- ❑ Τι συμβαίνει στην Ευρώπη
- ❑ Τι συμβαίνει στην Ελλάδα

Εξωτερικές Προκλήσεις

Φαρμακευτικό Περιβάλλον

- ❑ ΚΑΚ επιζητούν γρηγορότερη πρόσβαση στην Αγορά
- ❑ Υψηλά κόστη νέων καινοτόμων θεραπειών
- ❑ Πιέσεις στους Προϋπολογισμούς
- ❑ Κοινωνική Ανάγκη για πρόσβαση (Όλοι & Τώρα)
- ❑ Αβεβαιότητα

Μία πιθανή λύση: Συμφωνίες Ελεγχόμενης Εισόδου – Managed Entry Agreements

Ορισμός

- Μία συμφωνία ανάμεσα στον κατασκευαστή και στον πληρωτή/πάροχο, η οποία διευκολύνει την κάλυψη και αποζημίωση μία νέας τεχνολογίας υγείας μέσω συμφωνημένων όρων
- Αυτές οι συμφωνίες μπορούν να άρουν εν μέρει την αβεβαιότητα ή/και να ελέγξουν την χρήση μία νέας τεχνολογίας υγείας έτσι ώστε να μεγιστοποιήσουν την αποδοτικότητά τους ή να ελαχιστοποιήσουν την επίδραση τους στον Προϋπολογισμό

Συμφωνίες Ελεγχόμενης Εισόδου

Οικονομικές Συμφωνίες

Συμφωνίες
Όγκου-
Τιμής

ΕΚΠΤΩΣΕΙΣ

Πλαφόν -
Capping

❑ Συμφωνίες Όγκου – Τιμής

- ✓ Για κάθε νέα τεχνολογία υγείας, ορίζονται εκ των προτέρων διαφορετικές τιμές για διαφορετικά επίπεδα πωλήσεων (Όγκος, Δαπάνη) – Σαν το Κλιμακωτό Rebate

❑ Πλαφόν – Capping

- ✓ Ορίζεται εκ των προτέρων ένας σταθερός αριθμός δόσεων ανά ασθενή
- ✓ Ορίζεται εκ των προτέρων ένας ορισμένος αριθμός ασθενών

Συμφωνίες Ελεγχόμενης Εισόδου

Συμφωνίες Επιμερισμού Κινδύνου

Πληρωμή
Βάσει
Αποτελέσματος

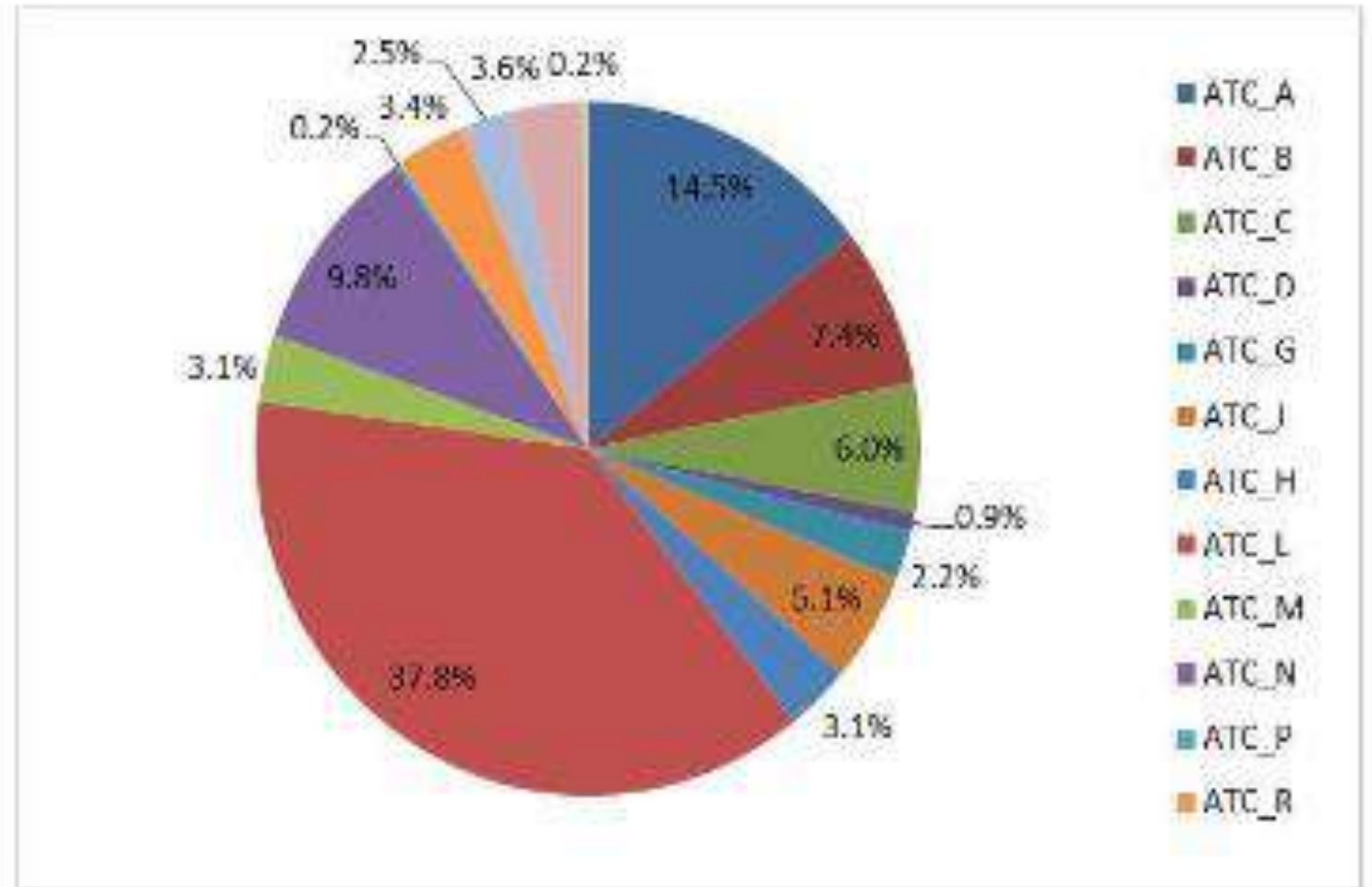
Μητρώο
Ασθενών

Αποζημίωση
με Ανάπτυξη
Δεδομένων

- ❑ Αποζημίωση Βάσει Αποτελέσματος
 - ✓ Αποζημίωση μόνο για τους ασθενείς που ανταποκρίνονται στη θεραπεία
 - ✓ Απαιτούνται Registries
- ❑ Αποζημίωση με Ανάπτυξη Δεδομένων
 - ✓ Προσωρινή Αποζημίωση μέχρι την ανάπτυξη RWE Δεδομένων

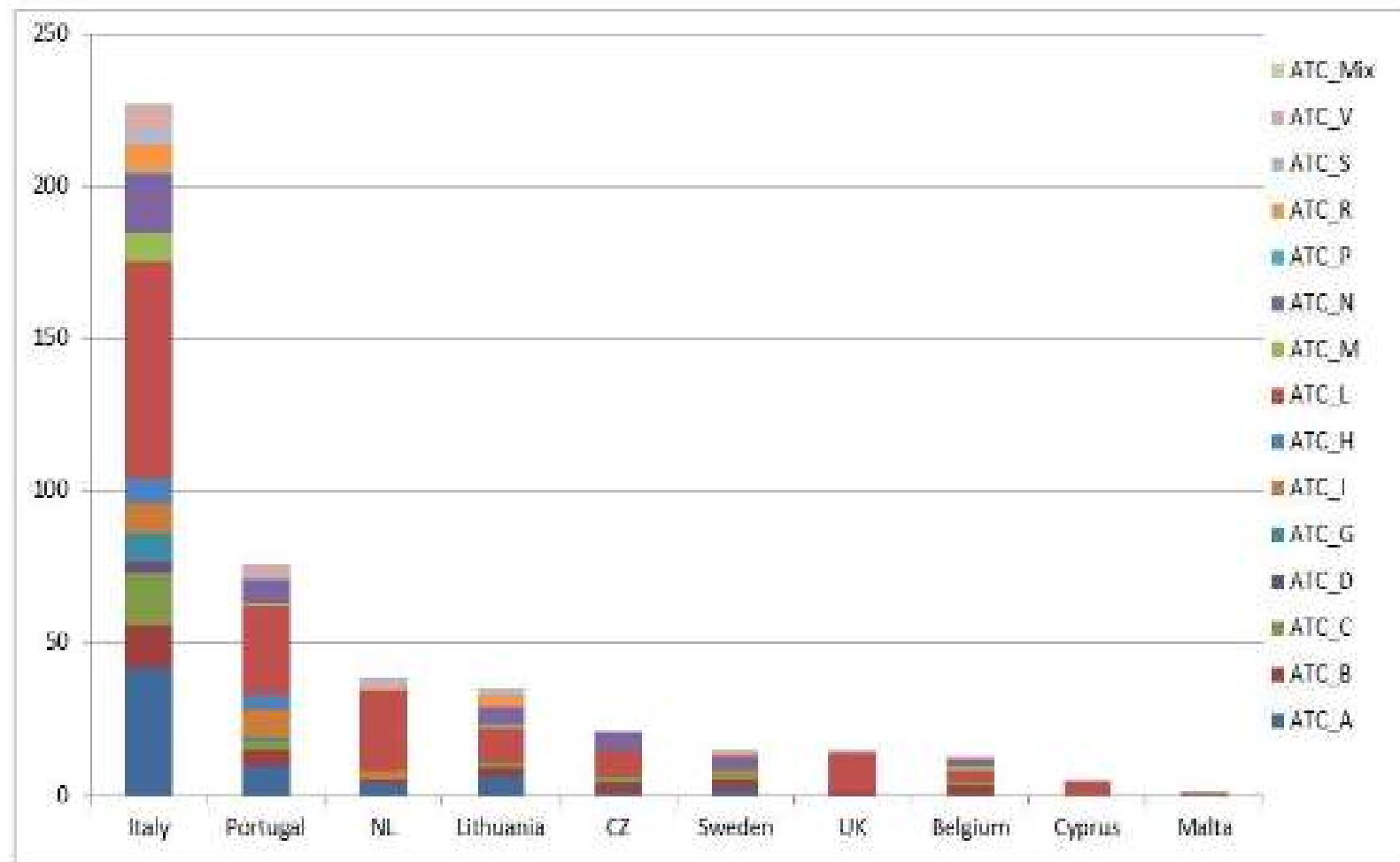
Η Ευρωπαϊκή Εμπειρία

- Πραγματοποιούνται κυρίως στην Ανοσολογία και Ογκολογία
- Σε όλες τις ATC κατηγορίες

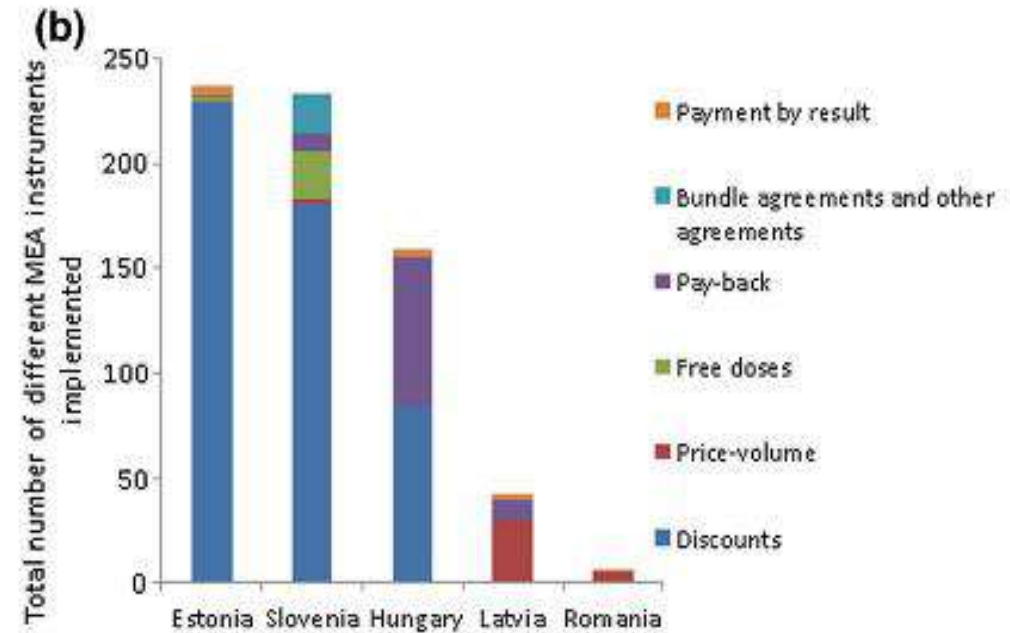
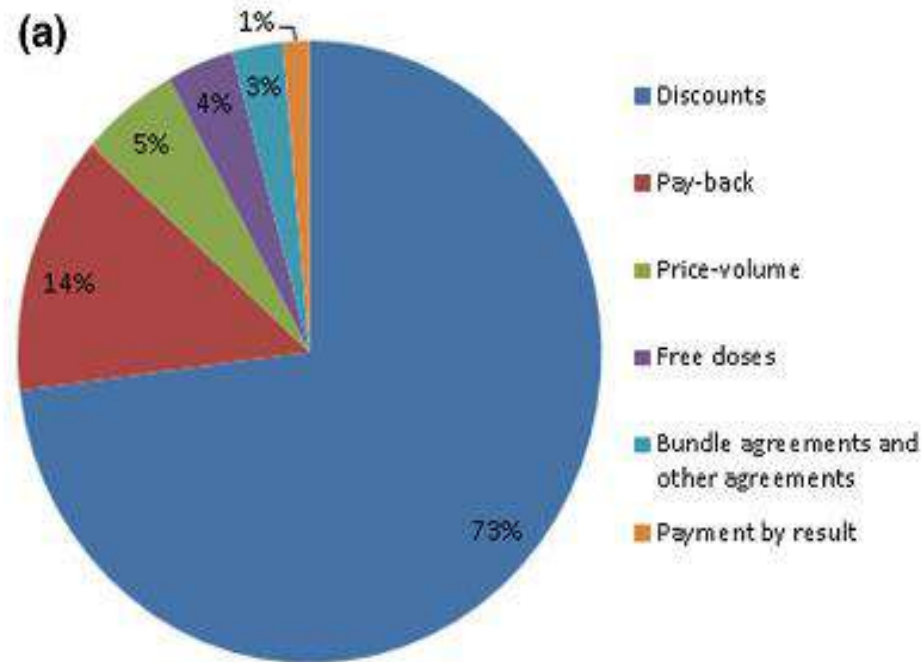


Η Ευρωπαϊκή Εμπειρία

- Διαδεδομένες σε Ιταλία, Ολλανδία και Πορτογαλία
- Στις περισσότερες χώρες της ΕΕ
- Ανοσολογία και Ογκολογία πιο συχνές



Η Ευρωπαϊκή Εμπειρία



Κυρίως Εκπτώσεις, δηλαδή Οικονομικές, λόγω απλότητας στην εκτέλεση

Η Ελληνική Εμπειρία

- ❑ Οι συμφωνίες προβλέπονται από το 2012 (ΦΕΚ 2912/Β/ 30.12.2012)
 - ❑ Συμφωνίες Όγκου-Τιμής
 - ❑ Επιμερισμού Κινδύνου
 - ❑ Σε επίπεδο ATC4 αλλά και ATC5
- ❑ Ο κύριος συμβαλλόμενος είναι ο ΕΟΠΥΥ
- ❑ Παραδείγματα Συμφωνιών στην Ελλάδα
 - ❑ HCV – Ηπατίτιδα C
 - ✓ Μέσω της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης συμφωνήθηκαν Τιμές και αριθμοί ασθενών
 - ✓ Αναμένονται και άλλες συμφωνίες

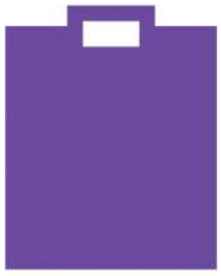
Σύνοψη

- ❑ Αρκετά συχνή η σύναψη τέτοιων συμφωνιών στην Ευρώπη
- ❑ Απαιτείται πολύ καλή οργάνωση και διαχείριση των δεδομένων της ΗΔΙΚΑ και του ΕΟΠΥΥ
- ❑ Μητρώα Ασθενών
- ❑ Rebates – Clawback – Discounts
- ❑ Η χρήση τους θα βαίνει αυξανόμενη
- ❑ Απαιτούνται skills όπως
 - ✓ Negotiation
 - ✓ Contract Management
 - ✓ Big Data Management



Ημερίδες Ε.Ε.Φα.Μ.

ΕΕΦΑ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ MANAGEMENT



Αποτύπωση πρόσβασης στο φάρμακο από την πλευρά του ΕΥ

ΑΘΑΝ.ΦΛΩΡΟΣ
Medical Director INNOVIS

Αποποίηση ευθυνών

- ❑ Η συγκεκριμένη παρουσίαση εκφράζει τις απόψεις του εισηγητή και όχι τους φορείς στους οποίους εργάζεται

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση : Περίγραμμα ομιλίας/Ιστορικό

Οκτώβριος 2010 ΟΑΕΕ



Θεραπευτικά πρωτόκολλα
2011 -2012

.....



Φάκελος ασθενούς 2019?

Ηλεκτρονική
συνταγογράφηση

‘Εκτοτε βροχή νέων μέτρων

Στόχος: περικοπή κόστους ; $\neq$ ορθολογική χρήση φαρμάκων;



Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση



**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ
ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ**
ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΩΝ - ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Σύνδεση

English

Ελληνικά

A↓

|A|

A↑

C

L



Καλωσορίσατε στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση



Είσοδος στην εφαρμογή



Διαχείριση Λογαριασμού &
Εγγραφή Νέου Χρήστη



Υποστήριξη Χρηστών



Forum



Σελίδες Συνεργασίας -
Wikis



Βιβλιοθήκη

Ανακοινώσεις

- 'Όχι πάντα
- Τελευταία στιγμή
- Ισχύς?

Χρήσιμοι
Σύνδεσμοι

τήστε για να βρείτε όλους
ις χρήσιμους συνδέσμους



Αίτηση ΑΔΔΥ

Κάντε αίτηση για USB
token ασφαλούς
πρόσβασης στην Η.Σ.

Νέα και Ανακοινώσεις

Ενημέρωση περί τεχνικού προβλήματος στην
υποδομή του συστήματος της Ηλεκτρονικής
Συνταγογράφησης

Ημερομηνία δημοσίευσης: 29 Ιαν 2019

[ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ](#)

Αποκατάσταση τεχνικού προβλήματος

Ημερομηνία δημοσίευσης: 28 Ιαν 2019

[ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ](#)

Μετάθεση ημερομηνίας κλειδώματος
διαγνώσεων ΘΠΣ ΧΑΠ και Οξείας Παρόξυνσης
ΧΑΠ

Ημερομηνία δημοσίευσης: 28 Ιαν 2019

[ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ](#)

Καθυστερήσεις στο σύστημα της Η/Σ

Ημερομηνία δημοσίευσης: 28 Ιαν 2019

[ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ](#)

Οι διαγνώσεις των θεραπευτικών πρωτοκόλλων
της ΧΑΠ θα συνταγογραφούνται μέσω
πρωτοκόλλων

Ημερομηνία δημοσίευσης: 22 Ιαν 2019

[ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ](#)

[Περισσότερα Νέα...](#)

Επικοινωνία



Follow us

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Αρχική σελίδα

[Αρχική](#)[Επίσκεψη](#)[Καταχώρηση Συνταγής Φαρμάκων](#)[Καταχώρηση Παραπεμπτικού](#)[Εκτέλεση Παραπεμπτικού](#)[Ιστορικό Ασθενή](#)[Αναζητήσεις](#)[Θεώρηση Συνταγής](#)

Βοήθεια στη χρήση του συστήματος

- Αρχική σελίδα
- Καταχώρηση Συνταγής
- Αναζήτηση Συνταγής
- Προβολή Συνταγής
- Τα στοιχεία μου
- Οδηγίες Καταχώρησης Συνταγής με Δραστική Ουσία
- Οδηγίες Καταχώρησης Παραπεμπτικού Εξετάσεων
- Οδηγίες Καταχώρησης Παραπεμπτικού για δικαιούχους Ειστηρίου Ελεύθερης Πρόσβασης (Ανανέωση 19/11/14)
- ~~Θεραπευτικά Πρωτόκολλα~~
- ~~SPC φαρμάκων - ΕΟΦ~~
- Οδηγίες Καταχώρησης Συνταγής με χρήση Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων
- Ενδείξεις Διαγνωστικών Εξετάσεων βάσει Διεθνών Κατευθυντήριων Οδηγιών
- Οδηγίες χρήσης λειτουργικότητας παραπομπών
- Νέες λειτουργικότητες Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (13/10/2014) - Οδηγίες χρήσης
- Οδηγίες Συνταγογράφησης για Δικαιούχους Πρόνοιας
- Οδηγίες Χρήσης ένδειξης πρότασης γενόσημου σκευάσματος
- Νέοι κανόνες επισκέψεων και διαγνωστικών εξετάσεων (22/4/2016) - Οδηγίες χρήσης
- Οδηγίες Συνταγογράφησης για Δικαιούχους του ν.4368/2016
- Οδηγίες συσχέτισης εξετάσεων με ICD10 διαγνώσεις
- Νέοι κανόνες διαγνωστικών εξετάσεων (7/11/2016) - Οδηγίες χρήσης
- **Οδηγίες συσχέτισης φαρμάκου με ICD10 διαγνώσεις**

Όροι χρήσης και πληροφορίες

- Διαβάστε τους όρους χρήσης
- Π.Δ. 121/2008
- Ν. 3846/2010 - Άρθρο 32: Θέματα ελέγχου ιατροφαρμακευτικής περιθαλψης
- Ν. 3459/2006 - Κώδικας Νόμων για τα Ναρκωτικά (Κ.Ν.Ν.)
- Ν. 3816/2010 - Έγκριση καταλόγου χορηγούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, παρ. 2 άρθρ. 12 Ν. 3816/2010

Σύνδεσμοι

- Αναζήτηση Α.Μ.Κ.Α.
- Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων
- Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης - Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Συνταγή

Συνολική αξία συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία: 0,00 €
Ποσοστό αξίας συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία επί του συνόλου: 0%
Το ποσοστό της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων σε ετήσια βάση.

Όριο μηνιαίας φαρμ. δαπάνης ΕΟΠΥΥ ανά ασφ/νο: 204.28€ - Τρέχουσα μηνιαία φαρμ. δαπάνη ανά ασφ/νο: 1353.83€

Πληροφορίες

Έχετε ξεπεράσει το όριο μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ ανά ασφαλισμένο.

* Τύπος Συνταγής

Ημ/νία Έκδοσης 5/2/2019

Το πεδίο δεν τροποποιείται εάν έχουν προ...

* Επανάληψη Συνταγής

Συνταγής

Χρόνια Πάθηση ☐

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

* Θεραπευτικά Πρωτόκολλα στα οποία έχει ήδη εισαχθεί ο ασθενής και τα οποία έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε στην τρέχουσα ε...

Διαγνώσεις

Διάγνωση (Ελεύθερο Κείμενο)

Θεραπείες

Θεραπεία Μηνός ☐

Υψηλού κόστους ☐

Δίμηνη ☐

Σοβαρών Παθήσεων ☐

Μονοδοσικά ☐

Εκτελείται μόνο από Φαρμακείο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐

Ε.Κ.Α.Σ. ☐

Ναρκωτικά ☐

Περιορισμός στην εκτέλεση ☐

Εκτός φαρμακευτικής δαπάνης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐

Απαιτείται προέγκριση από επιτροπή ☐

Περιπτώσεις

Ι.Φ.Ε.Τ. ☐

Μηδενικής

Εμβόλιο Απευαισθητοποίησης ☐

Συμμετοχής

για όλη τη

συνταγή

Συνταγογράφηση με εμπορική ονομασία ☐

Φάρμακα

15% με εμπορική ονομασία

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Συνταγή

το 15% της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων σε επίσημη βάση.

Όριο μηνιαίας φαρμ. δαπάνης ΕΟΠΥΥ ανά ασφ/νο: 204,28€ - Τρέχουσα μηνιαία φαρμ. δαπάνη ανά ασφ/νο: 672,81€

Πληροφορίες

Έχετε ξεπεράσει το όριο μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ ανά ασφαλισμένο.

* Τύπος Συνταγής

Ημ/νία Έκδοσης 13/2/2019
Συνταγής

Γνωμάτευση ☐

* Επανάληψη
Συνταγής

Χρόνια Πάθηση ☐

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα στα οποία έχει πρόσβαση

Διαγνώσεις

Διάγνωση (Ελεύθερο Κείμενο)

Θεραπείες

Θεραπεία

Μονο

Ε.

Περιορισμός στην εκ

Συνταγογράφηση με ☒ Απολογία

Ινσουλίνες

Παράγωγα αίματος

Φάρμακα των οποίων η χορήγηση γίνεται με συσκευές που απαιτούν εκπαίδευση των ασθενών

Φάρμακα για χρόνια εκφυλιστικά και αυτοάνοσα νοσήματα

Εμβόλια

Φάρμακα που απαιτούν ιατρική επίβλεψη ή ειδικά μέτρα προστασίας ή ειδική μεθοδολογία κατά την χορήγησή τους

Φάρμακα για άσθμα

Φάρμακα για ασθενείς με χρόνιες νόσους επαρκώς και αποτελεσματικώς ρυθμισμένους

Φάρμακα για επιληψία

Φάρμακα για σχιζοφρένεια

Φάρμακα για ψύχωση

Φάρμακα στενού φαρμακευτικού εύρους (narrow therapeutic range)

Φάρμακα με υψηλή τοξικότητα (χημειοθεραπευτικά και παράγωγα)

Φάρμακα για μεταμοσχευμένους και ανοσοκατασταλαμένους

Συνδυασμένα προϊόντα

Φάρμακα που προκαλούν αλλεργίες και αντιδράσεις

Βιοτεχνολογικά φάρμακα

Χρόνιες νόσοι

Γνώσεις
ενικής
τοχής
όλη τη
νταγή

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Συνταγή

Συνολική αξία συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία: 0,00 €
Ποσοστό αξίας συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία επί του συνόλου: 0%

Το ποσοστό της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων σε ετήσια βάση.

Όριο μηνιαίας φαρμ. δαπάνης ΕΟΠΥΥ ανά ασφ/νο: 204.28€ - Τρέχουσα μηνιαία φαρμ. δαπάνη ανά ασφ/νο: 1353.83€

Πληροφορίες
Έχετε ξεπεράσει το όριο μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ ανά ασφαλισμένο.

* Τύπος Συνταγής: ΤΥΠΙΚΗ
* Επανάληψη Συνταγής: ΟΧΙ (ΑΠΛΗ)
Ημ/νία Έκδοσης Συνταγής: 5/2/2019
Χρόνια Πάθηση: ☐

Το πεδίο δεν τροποποιείται εάν έχουν προ...

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

Προσθήκη Θεραπευτικού Πρωτοκόλλου

* Θεραπευτικά Πρωτόκολλα στα οποία έχει ήδη εισαχθεί ο ασθενής και τα οποία έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε στην τρέχουσα ε...

Διαγνώσεις

Διάγνωση (Ελεύθερο Κείμενο)

Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10

Θεραπείες

Θερα

Περιορισμός στη

Συνταγογράφηση με εμπορική ονομα

Φάρμακα

Προσθήκη Φαρμάκου

- Πλαφόν ανά ειδικότητα, περιφ. ενότητα, μήνα, ΑΜΚΑ
- +Ποσοστιαίοι στόχοι γενοσήμων

ΠΡΟΣΤΙΜΑ
2000 – 4000 €
Αφαίρεση
δυνατότητας
συνταγογράφησης



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ
ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

28 Αυγούστου 2018

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 3663

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΙΑΝ.	ΦΕΒΡ.	ΜΑΡΤ.	ΑΠΡ.	ΜΑΙΟΣ	ΙΟΥΝ.	ΙΟΥΛ.	ΑΥΓ.	ΣΕΠΤ.	ΟΚΤ.	ΝΟΕΜ.	ΔΕΚΕΜ.
Αγγειοχειρουργική	ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ	64,18	57,33	52,51	52,51	64,18	52,51	52,51	52,51	64,18	58,14	52,51	52,51
Αγγειοχειρουργική	ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34
Αγγειοχειρουργική	ΑΡΚΑΔΙΑΣ	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34
Αγγειοχειρουργική	ΑΡΤΑΣ	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34
Αγγειοχειρουργική	ΑΤΤΙΚΗΣ	53,97	57,08	53,46	55,19	60,14	61,15	64,18	64,18	58,08	59,30	58,98	57,98
Αγγειοχειρουργική	ΑΧΑΪΑΣ	53,71	52,51	52,61	54,03	52,51	52,51	52,51	60,26	54,91	52,51	54,02	62,78
Αγγειοχειρουργική	ΒΟΙΩΤΙΑΣ	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34
Αγγειοχειρουργική	ΓΡΕΒΕΝΩΝ	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34	58,34

Προοδευτικά μειούμενοι



Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Συνταγή

Συνολική αξία συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία: 0,00 €
Ποσοστό αξίας συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία επί του συνόλου: 0%
Το ποσοστό της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων σε ετήσια βάση.

Όριο μηνιαίας φαρμ. δαπάνης ΕΟΠΥΥ ανά ασφ./νο: 204.28€ - Τρέχουσα μηνιαία φαρμ. δαπάνη ανά ασφ./νο: 1353.83€

Πληροφορίες

Έχετε ξεπεράσει το όριο μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ ανά ασφαλισμένο.

* Τύπος Συνταγής

Ημ/νία Έκδοσης 5/2/2019

Το πεδίο δεν τροποποιείται εάν έχουν προ...

* Επανάληψη Συνταγής

Χρόνια Πάθηση ☐

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

* Θεραπευτικά Πρωτόκολλα στα οποία έχει ήδη εισαχθεί ο ασθενής και τα οποία έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε στην τρέχουσα ε...

Διαγνώσεις

Διάγνωση (Ελεύθερο Κείμενο)

Πολλές φορές δυσκολία στην εύρεση νοσήματος

Θεραπείες

Θεραπεία Μηνός ☐

Δίμηνη ☐

Μονοδοσικά ☐

Ε.Κ.Α.Σ. ☐

Περιορισμός στην εκτέλεση ☐

Υψηλού κόστους ☐

Σοβαρών Παθήσεων ☐

Εκτελείται μόνο από Φαρμακείο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐

Ναρκωτικά ☐

Εκτός φαρμακευτικής δαπάνης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐

Απαιτείται προέγκριση από επιτροπή ☐

Ι.Φ.Ε.Τ. ☐

Εμβόλιο Ανευαισθητοποίησης ☐

Περιπτώσεις

Μηδενικής

Συμμετοχής

για όλη τη

συνταγή

Φάρμακα

ICD -10 (WHO)

Ταξινόμηση και Κωδικοποίηση :

- Συμπτωμάτων
- Διαγνώσεων
- Πράξεων

Για ΕΥ και ΗCO

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Συνταγή

ΤΥΠΙΚΗ ▾ Ημ/νία Έκδοσης 5/2/2019 Γνωμάτευση ☐

Αναζήτηση Φαρμάκου

☐ Με Εμπορική Ονομασία ☐ Με ATC ☒ Με Δραστική Ουσία

	Barcode φαρμάκου	Εμπορική Ονομασία	Μορφή	Περιεκτικότητα	Συσκευασία	ATC	Τύπος (*)	Τιμή Λιανικής	Τιμή Αποζ. Ασφ.
▼ ⓘ	2802856602043	AMLODIPINE/MYLAN GENERICS TAB 10MG	TAB	10MG/TAB	BTx30	C08CA01	Γ	7,54	7,54
Δραστική Ουσία: AMLODIPINE BESYLATE Ισοδύναμα Φάρμακα									
▼ ⓘ	2802621602056	AMLOTENS TAB 10MG/TAB BTx30 (BLISTEI	TAB	10MG/TAB	BTx30 (BLISTER 3x10)	C08CA01	Γ	7,41	7,41
Δραστική Ουσία: AMLODIPINE BESYLATE Ισοδύναμα Φάρμακα									
▼ ⓘ	2802630202049	NOLVAC TAB 10MG/TAB BTx30 σε BLISTER	TAB	10MG/TAB	BTx30 σε BLISTERS	C08CA01	Γ	7,41	7,41
Δραστική Ουσία: AMLODIPINE BESYLATE									

Οι τιμές είναι σύμφωνα με το ισχύον Δ.Τ.Φ.
(* Τύπος φαρμάκου: Π - Πρωτότυπο, Γ - Γενόσημο, Ο - Off patent)

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: ATC κωδικοποίηση

Κατηγοριοποίηση φαρμάκων

A

[Πεπτική οδός και μεταβολισμός](#)

B

[Αίμα και αιμοποιητικά όργανα](#)

C

[Καρδιαγγειακό σύστημα](#)

D

[Δερματολογικά φάρμακα](#)

G

[Ουροποιογεννητικό σύστημα και ορμόνες του φύλου](#)

H

[Ορμονικά σκευάσματα, εξαιρουμένων των γεννητικών ορμονών](#)

J

[Φάρμακα κατά των λοιμώξεων για συστηματική χορήγηση](#)

L

[Αντινεοπλασματικοί και ανοσοτροποποιητικοί παράγοντες](#)

M

[Φάρμακα αρθροπαθειών και μυοσκελετικών παθήσεων](#)

N

[Νευρικό σύστημα](#)

P

[Αντιπαρασιτικά φάρμακα, εντομοκτόνα και εντομοαπωθητικά](#)

R

[Αναπνευστικό σύστημα](#)

S

[Αισθητήρια όργανα](#)

V

[Διάφορα άλλα φάρμακα](#)



Κατηγοριοποίηση σε 5 επίπεδα

A	Alimentary tract and metabolism (1st level, anatomical main group)
A10	Drugs used in diabetes (2nd level, therapeutic subgroup)
A10B	Blood glucose lowering drugs, excl. insulins (3rd level, pharmacological subgroup)
A10BA	Biguanides (4th level, chemical subgroup)
A10BA02	metformin (5th level, chemical substance)

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Συνταγή

Αρχική	Επίσκεψη	Καταχώρηση Συνταγής Φαρμάκων	Καταχώρηση Παραπεμπτικού	Εκτέλεση Παραπεμπτικού	Ιστορικό Ασθενή	Αναζητήσεις	Θεώρηση Συνταγής
--------	----------	------------------------------	--------------------------	------------------------	-----------------	-------------	------------------

Προσθήκη Θεραπευτικού Πρωτοκόλλου

* Θεραπευτικά Πρωτόκολλα στα οποία έχει ήδη εισαχθεί ο ασθενής και τα οποία έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε στην τρέχουσα επίσκεψη του ασθενή

Διαγνώσεις

Διάγνωση (Ελεύθερο Κείμενο)

Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10

Κωδικός ICD-10	Διάγνωση	Αυτόματη συσχέτιση	Διαγραφή
M08.0	* Νεανική ρευματοειδής αρθρίτιδα		

Θεραπείες

Θεραπεία Μηνός ☐	Υψηλού κόστους ☐	Απαιτείται προέγκριση από επιτροπή ☐	Περιπτώσεις Μηδενικής Συμμετοχής για όλη τη συνταγή
Δίμηνη ☐	Σοβαρών Παθήσεων ☐	Ι.Φ.Ε.Τ. ☐	
Μονοδοσικά ☐	Εκτός μόνο από Φαρμακείο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐	Εμβόλιο Απευαισθητοποίησης ☐	
Ε.Κ.Α.Σ. ☐	Ναρκωτικά ☐		
Περιορισμός στην εκτέλεση ☐	Φαρμακευτικής δαπάνης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐		

Συνταγογράφηση με εμπορική ονομασία ☐

Φάρμακα

Προσθήκη Φαρμάκου

Δραστική Ουσία PREDNISOLONE
Προτεινόμενη Θεραπεία TAB 5MG/TAB BTx30 (BLIST 3x10)

Σχόλια 1x1

* Ποσότητα 1

* % Συμμετοχή 25

* Περιγραφή Ασθένειας Λοιπές ενδείξεις

* Ποσό Δόσης 1

Μονάδα Δόσης ΔΙΣΚΙΑ

* Συχνότητα 1 φορά την ημέρα

* Ημέρες 30 ημέρες

Διαγνώσεις M08.0

☒ Προτείνεται η χορήγηση γενόσημου σκευάσματος
*Εάν επιθυμείτε μπορείτε να αποεπιλέξετε το πεδίο "Προτείνεται η χορήγηση γενόσημου σκευάσματος"

Προτεινόμενο Ποσοστό Συμμετοχής Ασφαλισμένου από τον Ε.Ο.Φ.: Μη Διαθέσιμο για PREZOLON TAB 5MG/TAB BTx30 (BLIST 3x10)

Σχόλια Συνταγής

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση:Θεραπευτικά πρωτόκολλα (ΘΠ)

Συνολική αξία συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία: 0,00 €
Ποσοστό αξίας συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία επί του συνόλου: 0%

Το ποσοστό της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων σε ετήσια βάση.

Όριο μηνιαίας φαρμ. δαπάνης ΕΟΠΥΥ ανά ασφ./νο: 204.28€ - Τρέχουσα μηνιαία φαρμ. δαπάνη ανά ασφ./νο: 1353.83€

Πληροφορίες

Έχετε ξεπεράσει το όριο μηνιαίας φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ ανά ασφαλισμένο.

* Τύπος Συνταγής

Ημ/νία Έκδοσης 5/2/2019

Το πεδίο δεν τροποποιείται εάν έχουν προ...

* Επανάληψη Συνταγής

Χρόνια Πάθησης

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

* Θεραπευτικά Πρωτόκολλα στα οποία έχει ήδη εισαχθεί ο ασθενής και τα οποία έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε στην τρέχουσα ε...

Διαγνώσεις

Διάγνωση (Ελεύθερο Κείμενο)

Θεραπείες

Θεραπεία Μηνός ☐

Υψηλού κόστους ☐

Δίμηνη ☐

Σοβαρών Παθήσεων ☐

Μονοδοσικά ☐

Εκτελείται μόνο από Φαρμακείο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐

Ε.Κ.Α.Σ. ☐

Ναρκωτικά ☐

Περιορισμός στην εκτέλεση ☐

Εκτός φαρμακευτικής δαπάνης Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ☐

Απαιτείται προέγκριση από επιτροπή ☐

Ι.Φ.Ε.Τ. ☐

Εμβόλιο Απευαισθητοποίησης ☐

Περιπτώσεις

Μηδενικής

Συμμετοχής

για όλη τη

συνταγή

Συνταγογράφηση με εμπορική ονομασία ☐

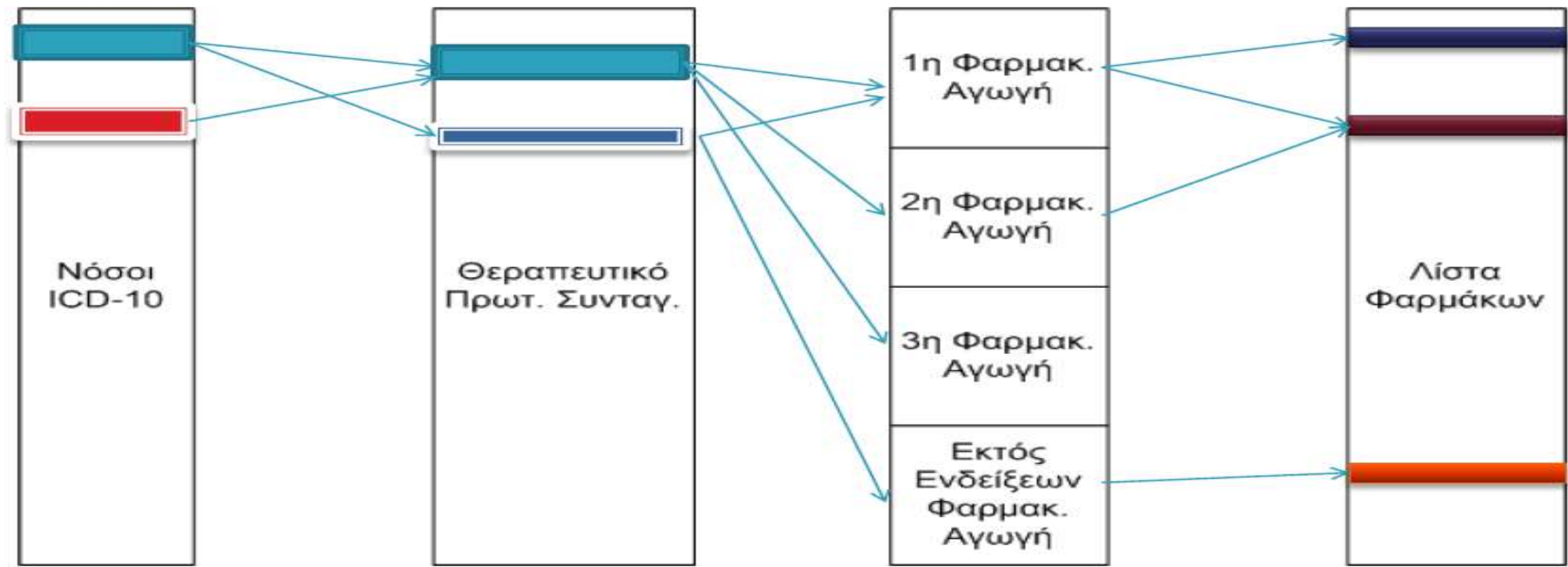
Φάρμακα

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση:Θεραπευτικά πρωτόκολλα (ΘΠ)

- ☐ Συνταγογράφηση στα πλαίσια της ‘καλής ιατρικής πρακτικής’ και χρήση των πιο ενδεδειγμένων αγωγών σε σχέση και με το κόστος
- ☐ Έκδοση πρότυπων παραπεμπτικών για διάγνωση και παρακολούθηση ασθενών με διεθνώς αποδεκτά κριτήρια
- ☐ Μείωση χρόνου επίτευξης θεραπευτικού αποτελέσματος και συνεπειών νόσου

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση:Θεραπευτικά πρωτόκολλα (ΘΠ)

Η γενική φιλοσοφία που ακολουθείται



Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Θεραπευτικά πρωτόκολλα (ΘΠ)

Επιλογή Πρωτοκόλλου Διαγνώσεις Επιλογή Βήματος Καθορισμός Παραμέτρων Καθορισμός Παραμέτρων (συνέχεια) Νέο Βήμα Επιλογή Δραστικών Ουσιών Ολοκλήρωση Διαδικασίας

Θεραπευτικό Πρωτόκολλο	Ημ/νία Ένταξης στο Πρωτόκολλο	MDC	Περιγραφή	Ημ/νία Τελευταίας Συνταγ/σης	Ενεργό		
10-001 ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ	5/2/2019	Ενδοκρινολογικές , θρεπ	Οι δυσλιπιδαιμίες είναι οι		✓		Διαγραφή Χρήση
10-001 ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ							
05-001 ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ							
05-002 ΠΡΟΛΗΨΗ ΦΘΕ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ							
05-003 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΦΘΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ							
05-004 ΠΡΟΛΗΨΗ ΦΘΕ ΣΕ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ, ΤΡΑΥΜΑ ΚΑΙ ΕΓΚΑΥΜΑ							
05-005 ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΦΘΝ ΣΕ ΚΥΗΣΗ ΚΑΙ ΛΟΧΕΙΑ, ΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΤΟΥ ΠΛΑΚΟΥΝΤΑ, ΚΑΘ' ΕΞΙΝ ΕΚΤΡΩΣΕΩΝ							
05-006 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΦΛΕΒΙΚΗΣ ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ-ΦΘΝ							
05-007 ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΦΘΕ ΣΕ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΜΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΠΑΘΗΣΗ							
05-008 ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΦΘΕ ΣΕ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΠΟΥΣΙΑ ΚΑΚΟΗΘΕΙΑΣ							
05-010 ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ							
10-010 ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑ ΝΟΣΟΣ							
10-001 ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 1 (ΙΝΣΟΥΛΙΝΟΕΞΑΡΤΩΜΕΝΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ)							
10-002 ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 2							
10-003 ΑΛΛΟΙ ΤΥΠΟΙ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ							
10-004 ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΗΣ ΚΥΗΣΗΣ							
08-006 ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΣ ΕΓΚΑΤΕΣΤΗΜΕΝΗ Ή ΠΡΩΙΜΗ							
08-007 ΑΞΟΝΙΚΗ ΣΠΟΝΔΥΛΑΡΘΡΙΤΙΔΑ (ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΜΕΝΗ Ή ΜΗ)							
10-005 ΝΕΟΓΝΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ							
10-006 ΙΝΣΟΥΛΙΝΟΠΕΝΙΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ							
08-008 ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ (ΠΕΡΙΦΕΡΙΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ)							

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: ΘΠ

Καθορισμός Παραμέτρων

Επιλογή Πρωτοκόλλου Διαγνώσεις Επιλογή Βήματος **Καθορισμός Παραμέτρων** Καθορισμός Παραμέτρων (συνέχεια) Νέο Βήμα Επιλογή Δραστικών Ουσιών Ολοκλήρωση Διαδικασίας

Αντενδείξεις-Δυσανεξίες

Παράμετρος	Προηγούμενη τιμή	Τιμή Παραμέτρου	Στοιχεία διενεργήσαντος τον έλεγχο		Ημερ. Μέτρησης	Μονάδα Μέτρησης / Όρια Τιμών
			ΑΜΚΑ	Ονοματεπώνυμο		
Φύλο		Άρρεν				
Ηλικία		56				
Καπνιστής	✓	☒				
Ολική Χοληστερόλη	312					mg/dL
LDL Χοληστερόλη	211					mg/dL
Συστολική Αρτηριακή Πίεση	132					mmHg
Τριγλυκερίδια Νηστείας	108					mg/dL
Χαρακτηρισμός Κινδύνου	Πολύ υψηλού κινδύν	Πολύ υψηλού κινδύν			5/2/2019	
Τιμή στόχος για LDL Χοληστερόλη	LDL < 70mg/dL	LDL < 70mg/dL			5/2/2019	
Δείκτης Καρδιαγγειακού Κινδύνου (HELLENIC RISK SCORE)	10	10			5/2/2019	% κίνδυνος για θάνα
Στεφανιαία Νόσος	—	☐				
Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο	—	☐				
Στένωση καρωτίδων > 50%	—	☐				
Περιφερική αρτηριακή νόσος	—	☐				
Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής	—	☐				
Διαβήτης τύπου 2	✓	☒				
Διαβήτης τύπου 1 (σε άτομα άνω των 40 ετών)	—	☐				
Χρόνια νεφρική νόσος με eGFR <30 mL/min/1,73m2	—	☐				

(Εξοδος)

Επόμενο

Επιλογή Βήματος

Επιλογή Πρωτοκόλλου Διαγνώσεις Επιλογή Βήματος **Καθορισμός Παραμέτρων** Καθορισμός Παραμέτρων (συνέχεια) **Νέο Βήμα** Επιλογή Δραστικών Ουσιών Ολοκλήρωση

Θεραπευτικό Πρωτόκολλο **ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ**

- + Βήμα
- Αγωγή
- ☐ Αγωγή 1ου Βήματος (*)
 - ☐ Αγωγή 2ου Βήματος
 - ☐ Αγωγή 3ου Βήματος
 - ☐ Αγωγή 4ου Βήματος

Σχόλιο

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: ΘΠ

Όνοματεπώνυμο ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΦΛΩΡΟΣ
Ειδικότητα ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ

Όνοματεπώνυμο ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΦΛΩΡΟΣ
Φύλο Άρρεν

Επιλογή Δραστικών Ουσιών

Επιλογή Πρωτοκόλλου Διαγνώσεις Επιλογή Βήματος Καθορισμός Παραμέτρων Καθορισμός Παραμέτρων (συνέχεια) Νέο Βήμα **Επιλογή Δραστικών Ουσιών** Ολοκλήρωση Διαδικασίας

Βήμα Αγωγής Βήμα 2

Ομάδες Ουσιών

Περιγραφή	Σχόλια
Ομάδα 1	

Επιλογή μίας δραστικής ουσίας από την Ομάδα 1

Κωδικός ATC	Περιγραφή	Περιεκτικότητα
C10AA05	ATORVASTATIN CALCIUM TRIHYDRATE	(10 & 20 & 30 & 40 & 80 mg)
C10AA04	FLUVASTATIN SODIUM	(40 & 80 mg)
C10AA02	LOVASTATIN	(20 & 40 mg)
C10AA08	PITAVASTATIN	(1 & 2 & 4 mg)
C10AA03	PRAVASTATIN SODIUM	(20 & 40 mg)
C10AA07	ROSUVASTATIN CALCIUM	(5 & 10 & 20 & 40 mg)
C10AA01	STIMVASTATIN	(10 & 20 & 40 mg)

-->
<--

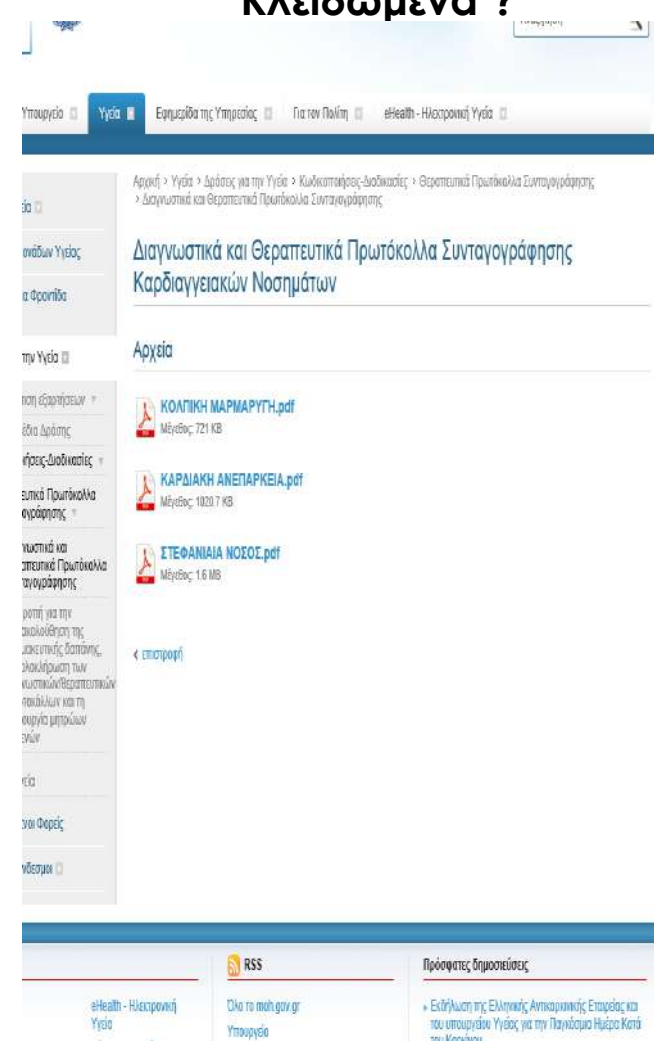
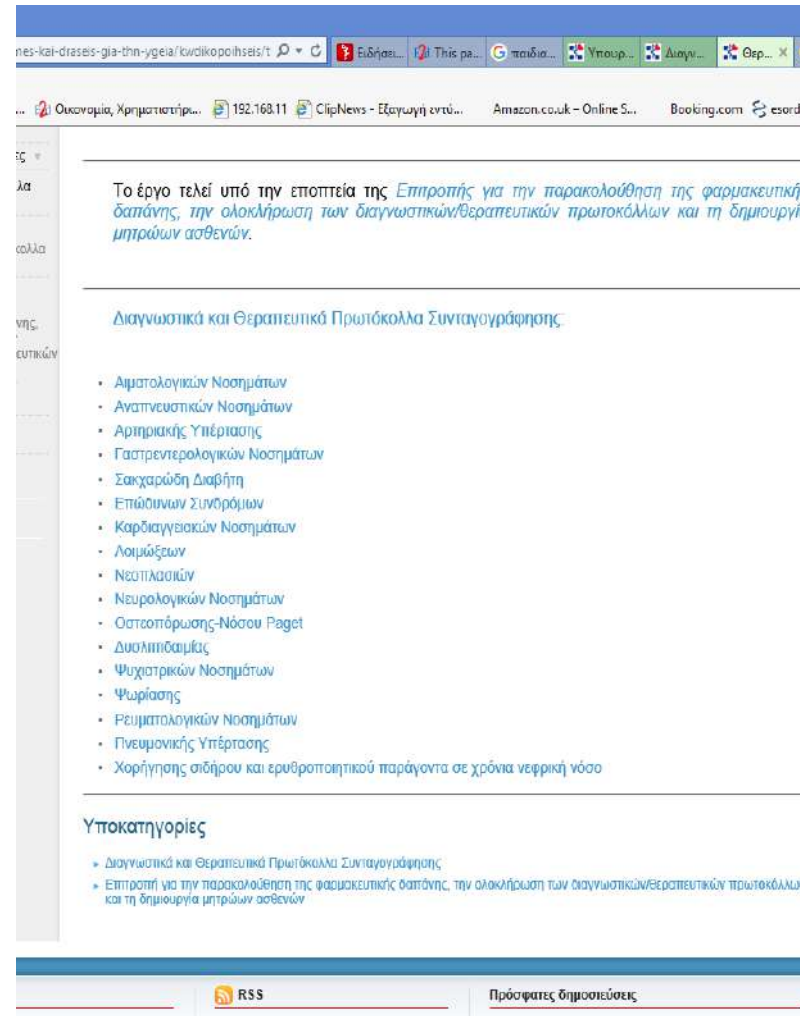
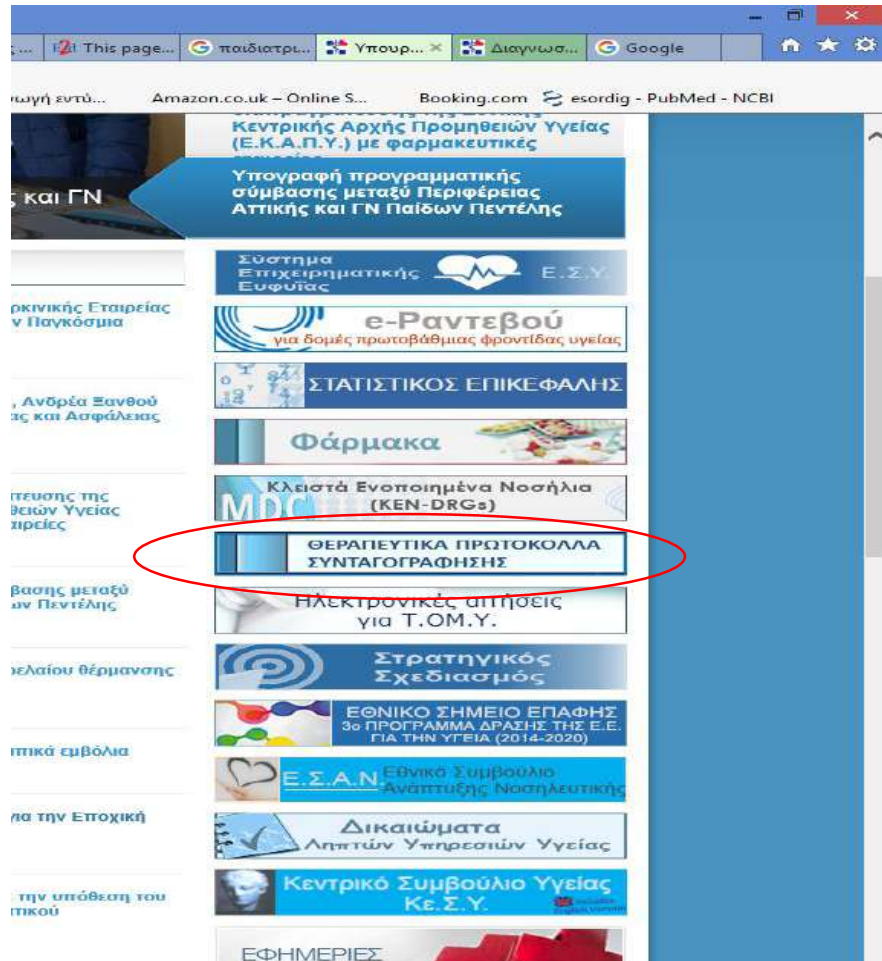
Κωδικός ATC	Περιγραφή	Περιεκτικότητα
No data to display.		

(Εξοδος)

Ολοκλήρωση Διαδικασίας

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: ΘΠ

Αναρτημένα78 ?
Κλειδωμένα ?



Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: ΘΠ

ΘΠΣ ενσωματωμένα στο σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (ΣΗΣ)

- 1 Δυσλιπιδαιμία
- 2 Χορήγηση Αναστολέων PCSK-9
- 3 Αρτηριακή Υπέρταση
- 4 Ινσουλινοπενία μετά από ιατρικές πράξεις
- 5 Νόσος Paget των οστών
- 6 Ψωρίαση
- 7 Οστεοπόρωση - Υψηλός κίνδυνος καταγμάτων χαμηλής βίας

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

- 8 - Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1 (ινσουλινοεξαρτώμενος Σακχαρώδης Διαβήτης)
- 9 - Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2
- 10 - Σακχαρώδης Διαβήτης της κύησης
- 11 - Άλλοι τύποι Σακχαρώδους Διαβήτη
- 12 - Νεογνικός Σακχαρώδης Διαβήτης

ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ (για ασθενείς υπό αγωγή πριν την υλοποίηση του νέου ΘΠΣ)

- 13 - Οστεοπόρωση - Γυναίκες - Με κάταγμα μη σπονδυλικό
- 14 - Οστεοπόρωση - Γυναίκες - Με κάταγμα ισχίου
- 15 - Οστεοπόρωση - Γυναίκες - Με κάταγμα σπονδυλικό
- 16 - Οστεοπόρωση - Γυναίκες - Χωρίς κάταγμα
- 17 - Οστεοπόρωση - Άνδρες - Με ή χωρίς κάταγμα

ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ

- 18 - Αξονική Σπονδυλαρθρίτιδα (ακτινολογικά επιβεβαιωμένη ή μη)
- 19 - Ρευματοειδής Αρθρίτις εγκατεστημένη ή πρώιμη
- 20 - Ψωριασική Αρθρίτιδα (Περιφερική προσβολή)
- 21 - Ουρική Αρθρίτιδα - Θεραπεία και πρόληψη κρίσεων
- 22 - Υπερουριχαιμία

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ

- 23 - Άνοια
- 24 - Πρώιμη νόσος Πάρκινσον
- 25 - Προχωρημένη νόσος Πάρκινσον

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΑ

- 26 - Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια
- 27 - Οξεία παρόξυνση Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας
- 28 - Οξεία Βρογχίτιδα

ΘΡΟΜΒΟΕΜΒΟΛΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

- 29 - Θεραπεία Φλεβικής Θρομβοεμβολικής νόσου - ΦΘΝ
- 30 - Θεραπεία ΦΘΝ σε ασθενείς με καρκίνο
- 31 - Πρόληψη ΦΘΝ σε ασθενείς με καρκίνο
- 32 - Πρόληψη ΦΘΝ σε ορθοπεδικές επεμβάσεις, τραύμα και έγκαυμα
- 33 - Προφύλαξη ΦΘΝ σε νοσηλευόμενους ασθενείς με οξεία μη χειρουργική πάθηση
- 34 - Προφύλαξη ΦΘΝ σε χειρουργικούς ασθενείς με απουσία κακοήθειας
- 35 - Προφύλαξη και θεραπεία ΦΘΝ σε κύηση και λοχεία, αγγειακών διαταραχών του πλακ

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ

- 36 - Οξεία Φαρυγγοαμυγδαλίτιδα
- 37 - Οξεία Ρινοκολίτιδα
- 38 - Πνευμονία Κοινότητας
- 39 - Λοιμώξεις Ανώτερου Ουροποιητικού
- 40 - Λοιμώξεις Κατώτερου Ουροποιητικού (μη επιπλεγμένες, επιπλεγμένες)
- 41 - Λοιμώδης Γαστρεντερίτιδα

ΓΑΣΤΡΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑ - ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΚΑ

- 42 - Γαστροπροστασία
- 43 - Πεπτικό έλκος
- 44 - Εκρίζωση ελικοβακτηριδίου του πυλωρού
- 45 - Γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσος (ΓΟΠΝ)
- 46 - Δυσπεψία

ΕΠΙΛΗΨΙΑ

- 47 - Γενικευμένη Επιληψία
- 48 - Άλλη Γενικευμένη Επιληψία και σύνδρομα
- 49 - Εστιακή Επιληψία
- 50 - Καλοήθης Εστιακή Επιληψία και σύνδρομα
- 51 - Παρατεταμένες ή επαναληπτικές κρίσεις στην κοινότητα

- 54 Καρδιακή Ανεπάρκεια
- 55 Ασθμα
- 56 Κατάθλιψη
- 57 Νόσος Crohn

- 58 Ελκώδης κολίτιδα (εκτεταμένη)
- 59 Ελκώδης κολίτιδα (ορθίτιδα)
- 60 Πολλαπλή Σκλήρυνση



What's
new?

Εργαλεία Κλινικής Διακυβέρνησης

- ▶ Στόχος η μέτρηση της αξίας των παρεμβάσεων (Value Based Health Care) προς όφελος του ασθενή.
- ▶ Κύρια εργαλεία αυτών των παρεμβάσεων αποτελούν:
 - ▶ η Κλινική Αποτελεσματικότητα και Τεκμηριωμένη Ιατρική Φροντίδα (Evidence-based Medicine),
 - ▶ τα Θεραπευτικά-Κλινικά Πρωτόκολλα και Κλινικές Οδηγίες,
 - ▶ η ανάπτυξη Μητρώων Δεδομένων Ασθενών (Patient Registries)
 - ▶ η υιοθέτηση Δεικτών Ποιότητας και Αξιολόγησης της Απόδοσης του Κλινικού Έργου (Clinical/Medical Audit, KPIs),
 - ▶ η Αξιολόγηση της Τεχνολογίας Υγείας (HTA),

για τον εξορθολογισμό της δαπάνης και τον προσδιορισμό του κόστους διαχείρισης των νοσημάτων

 - ▶ η ανάπτυξη του B.I., ώστε να αποτελέσει ένα σύγχρονο Business Intelligence and Management Information System για το Υπουργείο
 - ▶ η ανάπτυξη Patient Summary και Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Ασθενή,
 - ▶ η εφαρμογή Προτύπων Διασφάλισης της Ποιότητας (Quality Assurance),

για την πρόσβαση στα δεδομένα υγείας και την αποτελεσματική διαχείρισή τους

στο πλαίσιο μιας Ηλεκτρονικής Κλινικής Διαχείρισης.

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Πληροφορίες

ΤΥΠΙΚΗ ▾ Ημ/νία Έκδοσης 5/2/2019 Γνωμάτευση ☐

Συνταγής

Αναζήτηση Φαρμάκου

☐ Με Εμπορική Ονομασία ☐ Με ATC ☒ Με Δραστική Ουσία

	Barcode φαρμάκου	Εμπορική Ονομασία	Μορφή	Περιεκτικότητα	Συσκευασία	ATC	Τύπος (*)	Τιμή Λιανικής	Τιμή Αποζ. Ασφ.
▼ ⓘ	2802856602043	AMLODIPINE/MYLAN GENERICS TAB 10MG	TAB	10MG/TAB	BTx30	C08CA01	Γ	7,54	7,54
Δραστική Ουσία: AMLODIPINE BESYLATE <u>Ισοδύναμα Φάρμακα</u>									
▼ ⓘ	2802621602056	AMLOTENS TAB 10MG/TAB BTx30 (BLISTE	TAB	10MG/TAB	BTx30 (BLISTER 3x10)	C08CA01	Γ	7,41	7,41
Δραστική Ουσία: AMLODIPINE BESYLATE <u>Ισοδύναμα Φάρμακα</u>									
▼ ⓘ	2802630202049	NOLVAC TAB 10MG/TAB BTx30 σε BLISTER	TAB	10MG/TAB	BTx30 σε BLISTERS	C08CA01	Γ	7,41	7,41
Δραστική Ουσία: AMLODIPINE BESYLATE									

Οι τιμές είναι σύμφωνα με το ισχύον Δ.Τ.Φ.
(* Τύπος φαρμάκου: Π - Πρωτότυπο, Γ - Γενόσημο, Ο - Off patent)

Ο ΕΥ και η ηλεκτρονική συνταγογράφηση: SpC Φίλτρα

Barcode φαρμάκου
2802569606017
Δραστική Ουσία: ADALIMUMAB
Ισοδύναμο Φάρμακο
2802569605010
Δραστική Ουσία: ADALIMUMAB
Ισοδύναμο Φάρμακο
2802569604013
Δραστική Ουσία: ADALIMUMAB

Πληροφορίες Φαρμάκου HUMIRA

Φυλλάδιο Οδηγιών

Επιστροφή

Βασικές

Εμπορική Ονομασία

HUMIRA INJ.SOL 40MG/0,4 ML BTx1 PF.PEN
+ 2 επιθέματα αλκοόλης σε μία κυψέλη

Μορφή

INJ.SOL

Περιεκτικότητα

40MG/0,4 ML

Συσκευασία

BTx1 PF.PEN + 2 επιθέματα αλκοόλης σε μία
κυψέλη

ATC

L04AB04

Τύπος Φαρμάκου

Πρωτότυπο

Τιμή Αποζ. Ασφ.

431,39

Τιμή Λιανικής

431,39

Λεπτομέρειες

Θετική λίστα

Ναι

Μη

Όχι

Αρνητική λίστα

Όχι

Συνταγογραφούμενο

Νόμου 3816

Ναι

Αποσυρμένο

Όχι

Εκτέλεση σε

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΕΟΠΥΥ, ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Σε κυκλοφορία

Ναι

Ναρκωτικά

Όχι

Συνταγ/ση μόνο μέσω ΘΠΣ

Όχι

Έγκριση από ΕΟΠΥΥ

Όχι

Ειδική εισαγωγή

Όχι

Εμβόλιο

Όχι

Φάρμακο Ι.Φ.Ε.Τ.

Όχι

Απευαισθητοποίησης

Όχι

Αναλώσιμο

Όχι

SPC Φίλτρα

Από ηλικία 2 Έως ηλικία 150 Φύλο

Σχετικές διαγνώσεις Icd10

Κωδικός ICD-10	Τίτλος
L73.2	Διαφυητική ιδρωταδενίτιδα
H30.9	Χοριοαμφιβληστροειδίτιδα, μη καθορισμένη
H30.1	Διάχυτη χοριοαμφιβληστροειδίτιδα
M45	Αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα
M46	Άλλες φλεγμονώδεις σπονδυλοαρθρίτιδες
M46.9	Φλεγμονώδης σπονδυλοπάθεια, μη καθορισμένη
K50	Νόσος του Crohn [τοπική εντερίτιδα]
M08	Νεανική αρθρίτιδα
M06	Άλλη ρευματοειδής αρθρίτιδα
M46.1	Ιερολαγονίτιδα, που δεν ταξινομείται αλλού
M05	Οροθετική ρευματοειδής αρθρίτιδα
K51	Ελκώδης κολίτιδα
M07	Ψωριασικές και εντεροπαθητικές αρθρίτιδες

Πρώτο

Προηγούμενο

Επόμενο

Τελευταίο

Ημερίδες
market access Ε.Ε.Φα.Μ.

Φάκελος ασθενούς



ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Α.Ε.

↑

Λίστα εργασίας

Στοιχεία Ατομικού ΗΛ. Φακέλου ▾

Διαθεσιμότητες ▾

Ραντεβού ▾

Εκτυπώσεις ▾

Διαχείριση ▾

Βοήθεια

Αποθήκευση

Ακύρωση

Εκτύπωση

Προβολή Η.Φ.Υ

Προβολή στοιχείων ασθενή

Κατάσταση Ασθενή

Κλινικά σημεία

Αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων

Θεραπευτικές / φαρμακευτικές οδηγίες

Έγγραφα

Παραπεμπτικά

+ Προσθήκη παραπεμπτικού

✕ Διαγραφή παραπεμπτικού

Ημ/νία Έκδοσης	Διάγνωση	Ημ/νία Εξέ	Εξέταση	Τιμή	Μον. Μ
----------------	----------	------------	---------	------	--------

European Commission - Press release

First EU citizens using ePrescriptions in other EU country

Brussels, 21 January 2019

In 2011, the European institutions adopted [Directive 2011/24](#) which ensures continuity of care for European citizens across borders. The directive gives the possibility for Member States to exchange health data in a secure, efficient and interoperable way. The following cross-border health services are now being progressively introduced in all EU Member States:

- 1) e-Prescription and e-Dispensation allow any EU citizen to retrieve his/her medication in a pharmacy located in another EU Member State, thanks to the electronic transfer of their prescription from his/her country of residence to the country of travel. The country of residence is then informed about the retrieved medicine in the visited country;
- 2) Patient Summaries provide background information on important health-related aspects such as allergies, current medication, previous illness, surgeries, etc., making it digitally accessible in case of a medical (emergency) visit in another country. It is an abstract of a larger collection of health data called the [European Health Record](#). To make this a reality, the Commission will soon be presenting a Recommendation on the European Electronic Health Record Exchange Format.

Data protection rules are strictly observed and patients will have to provide their consent before these services are accessed.

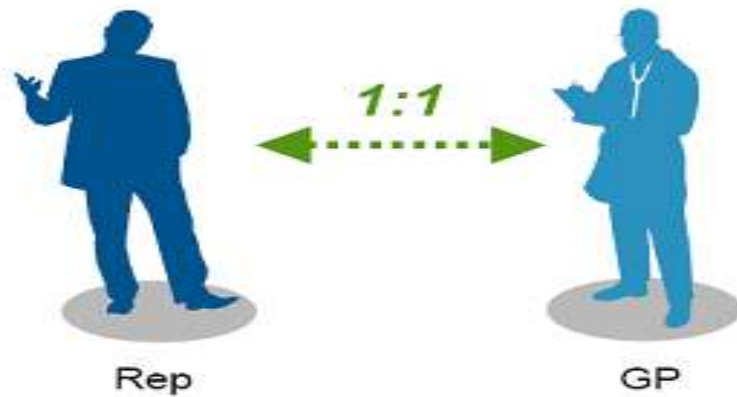
Both services were made possible thanks to the *eHealth Digital Service Infrastructure* which connects the eHealth national services, allowing them to exchange health data, and which is funded by the European Commission's Connecting Europe Facility.

Next steps

22 Member States are part of the *eHealth Digital Service Infrastructure* and are expected to exchange *ePrescriptions* and *Patient Summaries* by the end of 2021. 10 Member States (Finland, Estonia, Czechia, Luxembourg, Portugal, Croatia, Malta, Cyprus, Greece and Belgium) may start these exchanges by the end of 2019.

Η προσέγγιση είναι διαφορετική

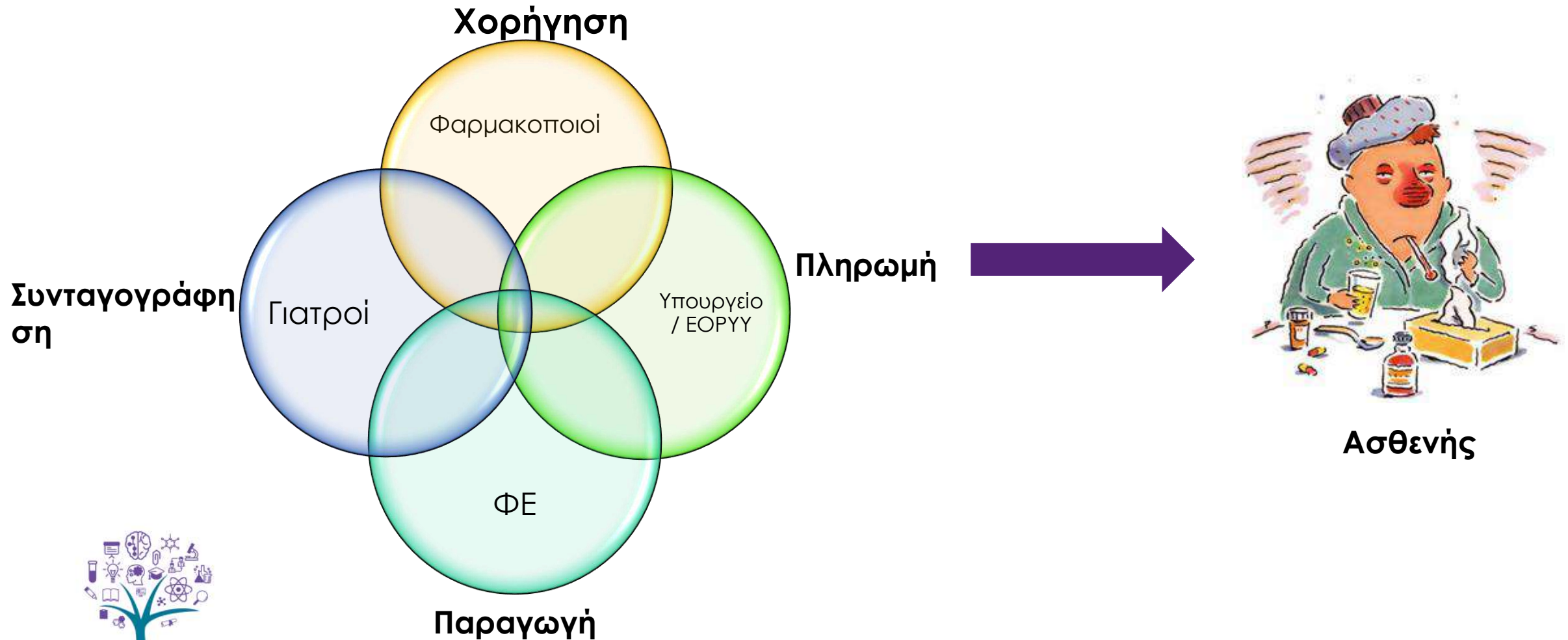
Traditional Pharma model (rep-led)

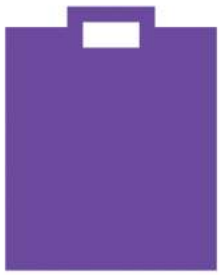


Emerging Pharma model (cross-functional)



Εμπλεκόμενοι στο ταξίδι του φαρμάκου





**ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ!!!**

