



«Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας: Προϋποθέσεις Ανασυγκρότησης και Ανάπτυξης»

Ρένα Οικονομίδου

Msc, PhD, Γενική Γιατρός, Διευθύντρια
Κέντρου Υγείας Ν. Καλλικράτειας

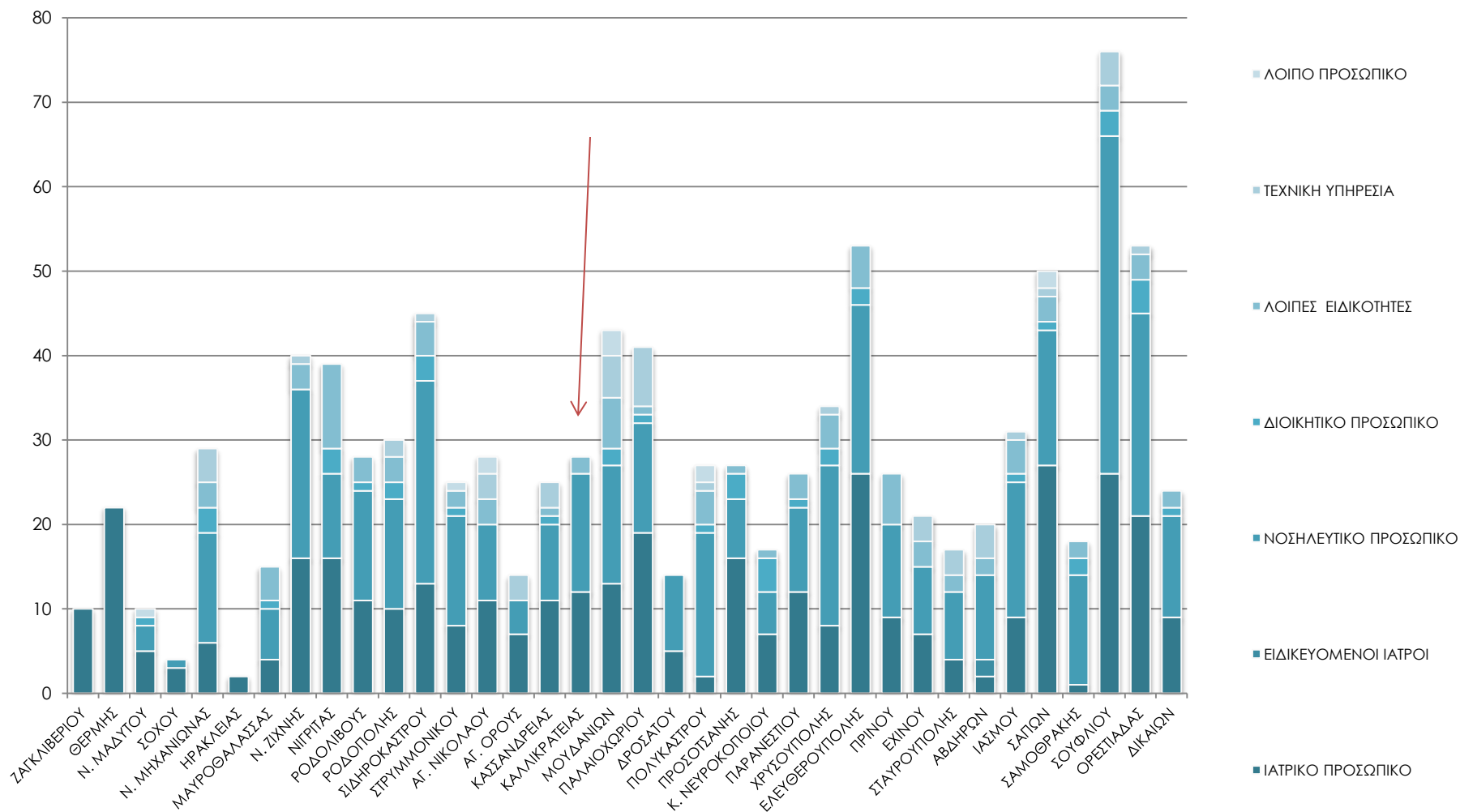
Ειδ. Γραμματέας ΔΣ ΕΛΕΓΕΙΑ

Οικονομική κρίση και 'μνημονιακές' πολιτικές:

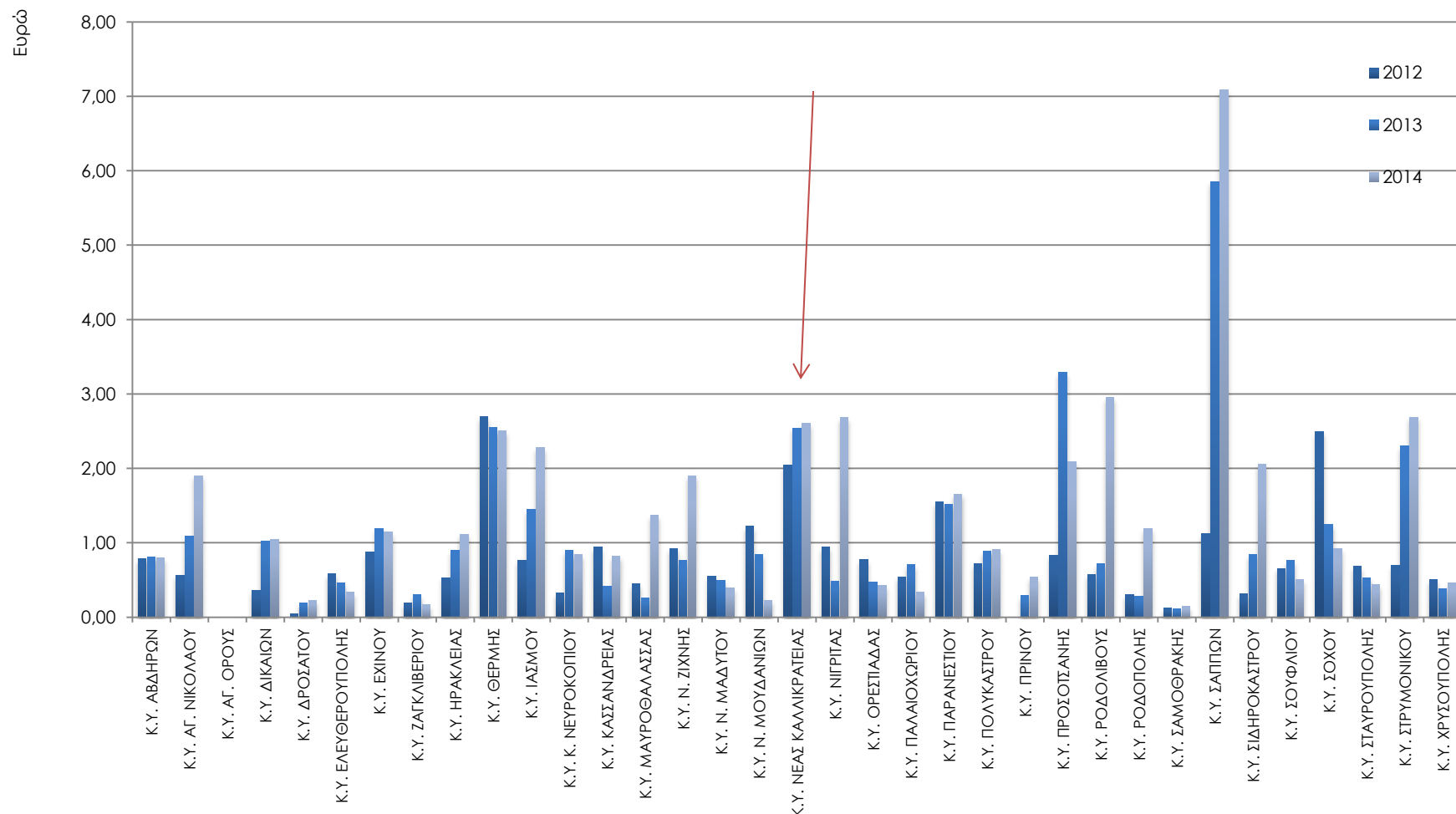
- ΕΟΠΥΥ
- Ηλεκτρονική συνταγογράφηση
- ΠΕΔΥ (ενοποίηση Κέντρων Υγείας- Πρώην Πολυιατρείων ΙΚΑ)
- Υπαγωγή του ΠΕΔΥ στις Υ.ΠΕ

Υπό το πρίσμα της (ιατρικής) αποτελεσματικότητας, της (οικονομικής) αποδοτικότητας και της (κοινωνικής) ισότητας...

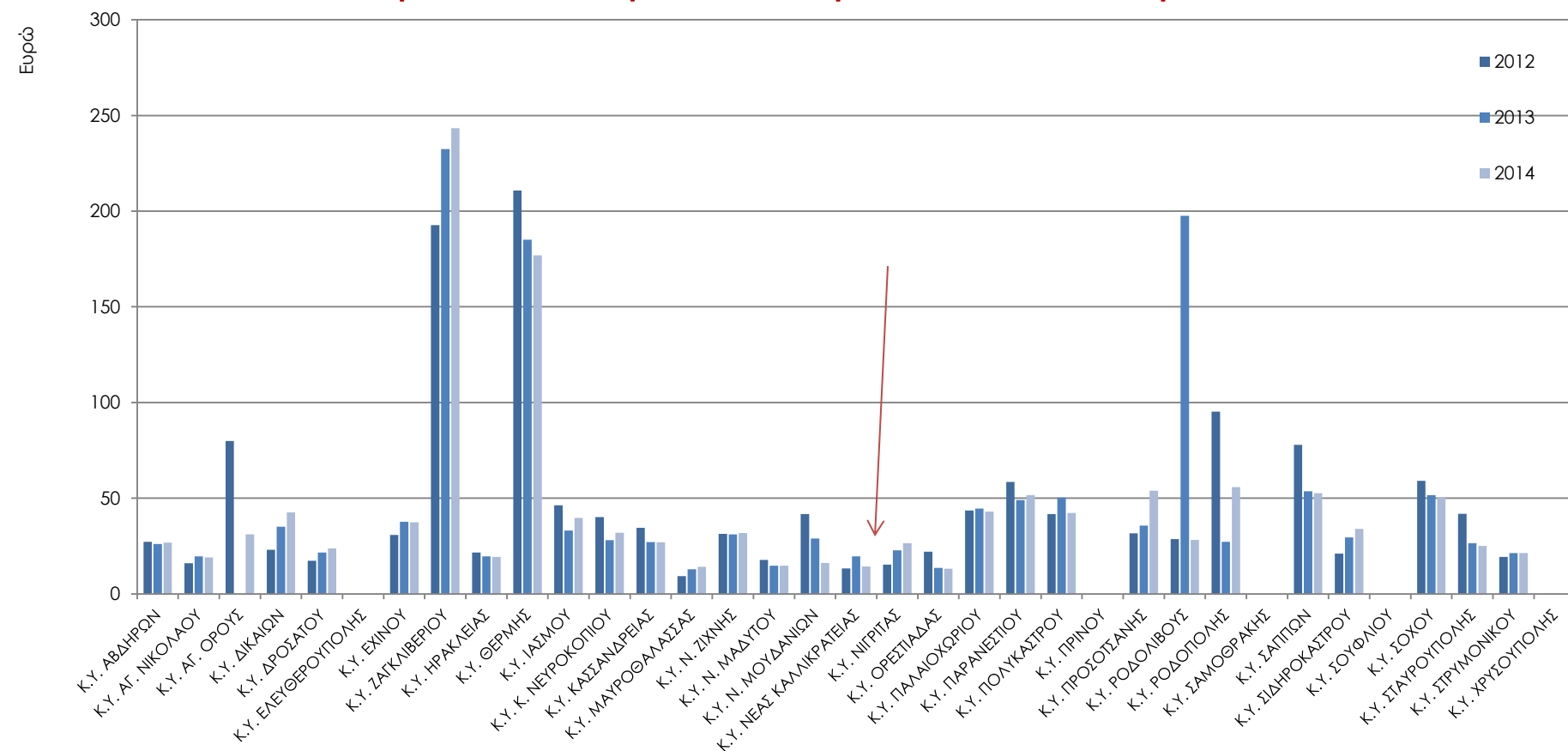
Διάγραμμα 7: Προσωπικό Κέντρων Υγείας ανά κατηγορία- 4^η ΥΠΕ



Διάγραμμα 21: Έσοδα Κέντρων Υγείας ανά εξυπηρετούμενο περιστατικό για τα έτη 2012-2014- 4^η ΥΠΕ



Διάγραμμα 22: Έξοδα Κέντρων Υγείας ανά εξυπηρετούμενο περιστατικό για τα έτη 2012-2014-4ηΥΠΕ



"Παραδοτέο" στο πλαίσιο του Προγράμματος BeHealth Interreg Ελλάδα Βουλγαρία 2007-2013.

2.4 Συμπεράσματα Ανάλυσης Εσωτερικού περιβάλλοντος - 4^η ΥΠΕ

- **Εξυπηρετούμενα περιστατικά στα Κέντρα Υγείας**
 - Περισσότερα στην Ορεστιάδα με διπλάσιο σχεδόν αριθμό από αυτά της Ν. Μαδύτου, της Θέρμης και της **Καλλικράτειας** που έπονται.
 - Λιγότερα στο Κ.Υ. Αγίου Όρους και στη συνέχεια σε αυτά του Σοχού, της Σαμοθράκης και της Σταυρούπολης και εσχάτως των Δικαίων στο οποίο τα περιστατικά **μειώθηκαν κατά 50%** σε σχέση με το 2012.
 - Την τελευταία τριετία στα Κέντρα Υγείας Ροδόπολης και Σιδηροκάστρου στον Νομό Σερρών καθώς και Προσοτσάνης και Δικαίων παρατηρήθηκε **μείωση κατά 50%. ..**

"Παραδοτέο" στο πλαίσιο του Προγράμματος BeHealth Interreg Ελλάδα Βουλγαρία 2007-2013.

4η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ						
ΝΟΣΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΠΕΔΥ-ΚΕΝΤΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΕΝΤΡΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ Α' ΤΡΙΜΗΝΟΥ 2015						
ΜΥ ΠΕΔΥ	Τακτικά Περιστατικά	Επείγοντα Περιστατικά	Άλλα	Μόνο για συνταγογράφηση	ΣΥΝΟΛΟ	ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ
Μ.Υ. 25ης ΜΑΡΤΙΟΥ-ΒΟΤΣΗ	5.146	627	0	6.193	11.966	9.328
Μ.Υ. ΤΟΥΜΠΑΣ	9.385	4.615	0	7.916	21.916	24.241
Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	7.282	4.483	0	6.731	18.496	6.288
Μ.Υ. ΔΡΑΜΑΣ	2.511	1.062	0	3.882	7.455	2.592
Μ.Υ. ΚΑΒΑΛΑΣ	5.196	3.234	0	4.872	13.302	5.428
Μ.Υ. ΚΙΛΚΙΣ	2.378	633	0	1.401	4.412	192
Μ.Υ. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ	5.677	5.093	3.374	3.822	17.966	2.538
Μ.Υ. ΞΑΝΘΗΣ	3.855	2.530	0	3.513	9.898	1.563
Μ.Υ. ΣΕΡΡΩΝ	7.018	4.137	969	5.080	17.204	1.563

Συγκεντρωτικά στοιχεία Κέντρων Υγείας 4^{ης} ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης

4η ΔΥΠΕ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

6μηνες
συνταγές από
31/12/14

Ένταξη
ΚΥ στις
ΥΠΕ

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Σύνολο εξε- τασθέντων	1.471.550	1.345.631	1.389.607	1.242.403	1.152.021	1.090.767	992.736
Συνταγο- γράφηση	551.745	537.337	608.012	894.186	872.663	397.028	470.142
Εργαστηρια- κές εξετάσεις	2.241.123	2.065.147	1.638.891	1.569.278	1.400.809	4.253.404	820.329

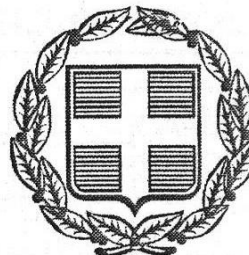
Αναλώσιμα είδη ΚΥ ΑΤ Ν Καλλικράτειας

- Υγειονομικό υλικό 124
- Είδη γραφείου 33
- Γενικά υλικά 10
- Φάρμακα/ είδη 64
- Σύνολο **231**

- Συμβάσεις τρέχουσες **3**

ΕΞΕΛΙΞΗ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΩΝ ΥΛΙΚΟΥ ΚΥΑΤ Ν ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΕΙΑΣ

17	ΝΕΦΡΟΕΙΔΗ ΧΑΡΤΙΝΑ	ΕΧΟΥΜΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ15/1/2016	ΑΝΕΚΤΕΛΕΣΤΗ
18	ΓΡΑΦΙΚΗ ΥΛΗ	ΕΧΟΥΜΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ 01/12/2015	ΑΝΕΚΤΕΛΕΣΤΗ
19	ΣΥΣΚΕΥΗ ΟΡΟΥ	1 προσφορά	2/12/2015	ΤΑ ΠΑΡΑΛΑΒΑΜΕ
20	ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΓΙΑ ΓΕΝΙΚΗ	ΣΥΜΒΑΣΗ 2015	20/11/2015	ΤΑ ΠΑΡΑΛΑΒΑΜΕ
21	ΜΗΤΡΟΣΚΟΠΙΑ	ΕΧΟΥΜΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ14/01/2016	ΑΝΕΚΤΕΛΕΣΤΗ
22	ΚΕΣΕΔΕΣ ΜΕΓΑΛΟΙ ΧΩΡΙΣ ΚΑΠΑΚΙ	ΕΧΟΥΜΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ14/01/2016	ΑΝΕΚΤΕΛΕΣΤΗ
23	ΤΟΝΕΡ ΦΩΤΟΤΥΠΙΚΟΥ	ΤΡΕΙΣ(3)ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ2/12/2015	ΤΑ ΠΑΡΑΛΑΒΑΜΕ
24	ΒΙΒΛΙΑ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ	ΤΡΕΙΣ(3)ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ	ΕΓΙΝΕΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ2/12/2015	ΑΝΕΚΤΕΛΕΣΤΗ
25	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΣΤΑΘΜΕΥΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	ΤΡΕΙΣ(3)ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ	2/12/2015	ΒΓΗΚΒΓΕ ΒΓΗΚΕ ΑΔΑ 17/03/2016ΑΔΑ 21/03/2016
26	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΕΝΤΑΣ	ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ	2/12/2015	ΒΓΗΚΕ ΑΔΑ 17/03/2016
27	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΥΛΙΚΑ	ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ	21/12/2015	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ
28	ΖΩΑΥ ΚΑΙ ΘΗΚΕΣ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΣΗΣ	ΔΕΝ ΕΙΧΑΜΕ ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ	8/1/2016	ΕΓΓΡΑΦΟ ΕΚ ΝΕΟΥΣΤΗΝ ΒΑΚΑΛΙΔΟΥ
29	ΛΕΥΚΟΠΛΑΣΤ	ΕΧΟΥΜΕ ΜΙΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ 14/01/2016	ΑΝΕΚΤΕΛΕΣΤΗ
30	ΤΟΝΕΡ FAX	ΕΧΟΥΜΕ ΤΡΕΙΣ ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ08/12/2015	ΤΑ ΠΑΡΑΛΑΒΑΜΕ
31	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΑ	ΕΓΙΝΕ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑ	3/12/2015	ΑΝΕΚΤΕΛΕΣΤΗ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 93

20 Ιανουαρίου 2015

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Γ3α/οικ. 3579

Επιστημονική, νοσηλευτική και εκπαιδευτική διασύνδεση όλων των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών Π.Φ.Υ., που αποτελούν το Π.Ε.Δ.Υ., με τα Νοσοκομεία της Δ.Υ.Πε. στην οποία υπάγονται και τα οποία αποτελούν Νοσοκομεία Αναφοράς.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

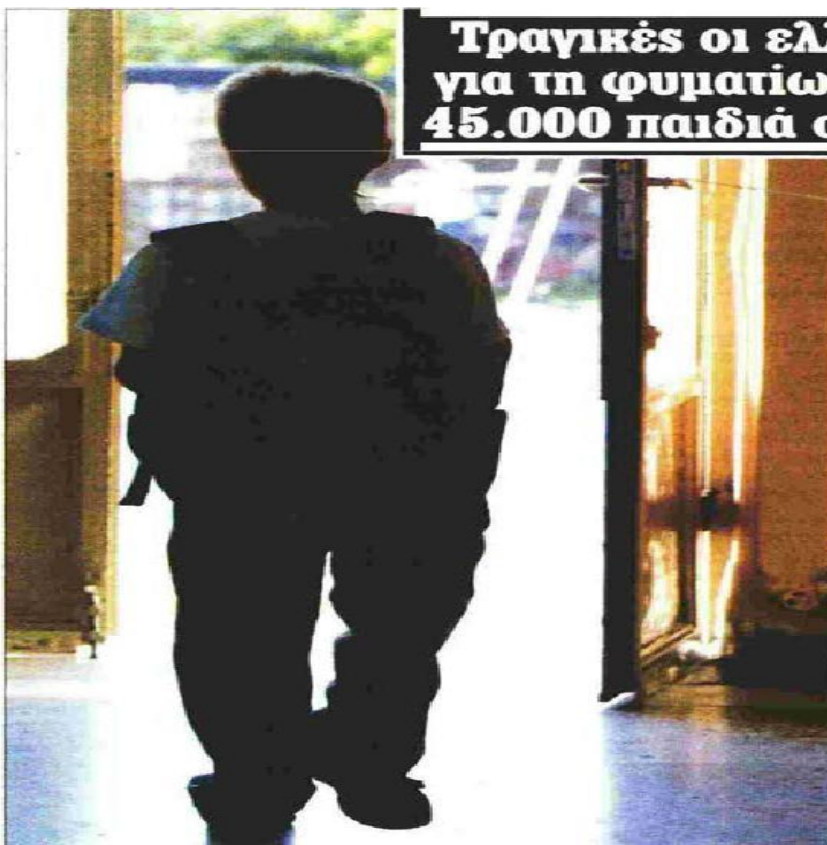
1. τις διατάξεις του Ν. 4238/2014 (ΦΕΚ 38/τ.Α'/2014) με θέμα «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), αλλαγή σκοπού του ΕΟΠΥΥ και λοιπές διατάξεις», όπως ισχύει, και ιδίως της παρ. 4 του αρθ. 2

κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του Π.δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98/τ.Α') και το γεγονός ότι από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

β. το Π.δ. 100/2014 (ΦΕΚ 179/Α'/2014) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας»,

9. τη με αριθμ. 16339/18-2-2014 (ΦΕΚ 376/Β'/2014) Υπουργική απόφαση με θέμα «Χωροταξική Κατανομή, ανά υγειονομική περιφέρεια, των υφιστάμενων δομών υγείας του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες μεταφέρονται και εντάσσονται στην οργανωτική δομή των ΔΥΠΕ της χώρας»,

10. τη με αριθμ. Υ3α/ΓΠ οικ. 34408/16-4-2014 εγκύκλιο της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με θέμα «Διαδικασία εφαρμογής Ν. 4238/2014 - Διευκρινίσεις για τα ΚΥ και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους



Τραγικές οι ελλείψεις εμβολίων για τη φυματίωση! Απροστάτευτα 45.000 παιδιά στην Κ. Μακεδονία

ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΑ απέναντι στη φυματίωση είναι περίπου 45.000 παιδιά, μόνο στην Περιφέρεια της Κεντρικής Μακεδονίας, λόγω έλλειψης εμβολίων. Τα παραπάνω ανέφερε η αντιπεριφερειάρχης Υγείας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας Ιωάννα Τζάκη, με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα Φυματίωσης.

Συγκεκριμένα, όπως είπε η κυρία Τζάκη, κάθε χρόνο στην Περιφέρεια εμβολιάζονται περίπου 40.000 παιδιά της α' δημοτικού. Όμως, λόγω της έλλειψης εμβολίων, πέρυσι έμειναν ανεμβολίαστοι 5.000 μαθητές, ενώ το τρέχον σχολικό έτος δεν εμβολιάστηκε κανένα παιδί για τον ίδιο λόγο.

85.000 του χρόνου

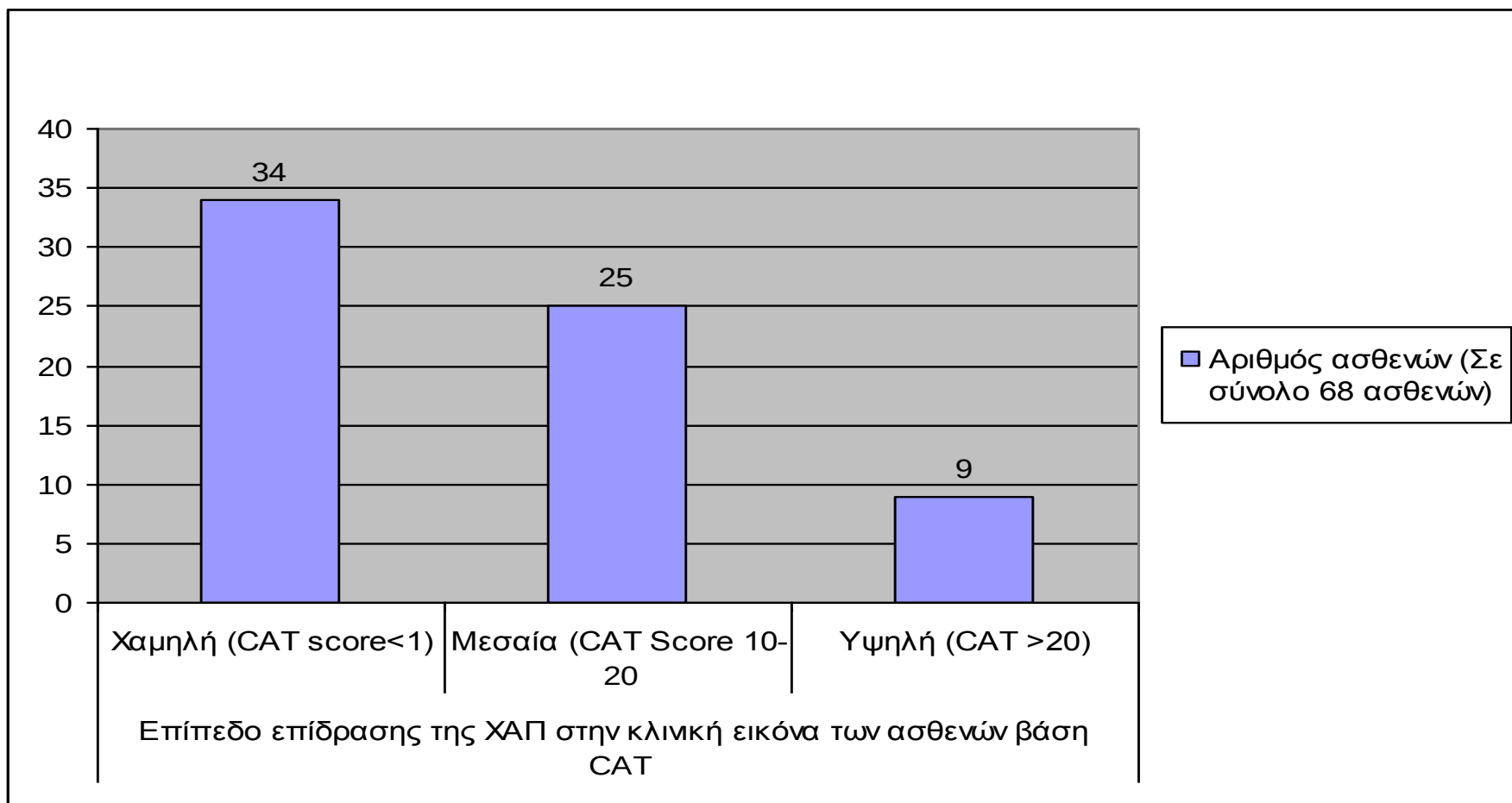
Η κυρία Τζάκη επισήμανε ότι την επόμενη σχολική χρονιά ο αριθμός των παιδιών που θα πρέπει να εμβολιαστούν θα ανέλθει στα 85.000, εκ των οποίων τα 5.000 θα είναι αυτά που δεν εμβολιάστηκαν πέρυσι, τα 40.000 αυτά που δεν εμβολιάστηκαν φέτος και τα υπόλοιπα 40.000 αυτά που θα πρέπει να εμβολιαστούν την επόμενη χρονιά, αλλά πιθανότατα θα εξακολουθεί να υπάρχει έλλειψη σε εμβόλια.

Την ίδια ώρα, η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρία, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Φυματίωσης, διεκδικεί πρόσβαση στη διάγνωση, στον έλεγχο και στη θεραπεία και επισημαίνει ότι «η οικονομική κρίση και οι δραστηκές περικοπές στην Υγεία έχουν επιδεινώσει την κατάσταση». Κατά την τελευταία δεκαετία δηλώνονται κατά μέσο όρο έξι νέες περιπτώσεις φυματίωσης ανά 100.000 πληθυσμό τον χρόνο στη χώρα μας, ενώ το 60% των δηλωμένων κρουσμάτων αφορά Έλληνες και το 40% αλλοδαπούς.

ΠΦΥ και Χρόνια νοσήματα

Μελέτη ΧΑΠ ΚΥ Ν.Καλλικράτειας

76 ασθενείς σε εισπνεόμενη φαρμακευτική αγωγή
(12/15-1/16). 68 είχαν διαγνωστεί με ΧΑΠ. Ερωτ.CAT



ΠΦΥ και Κατευθυντήριες Οδηγίες

«Ανάπτυξη 13 Κατευθυντήριων Οδηγιών
Γενικής Ιατρικής για τη διαχείριση των
πιο συχνών νοσημάτων και
καταστάσεων υγείας στην Πρωτοβάθμια
Φροντίδα Υγείας»,
Κωδικός MIS: 464637

«Development of 13 Guidelines for
General Practice for the management
of the most common diseases and
conditions in Primary Health Care»,
MIS CODE: 464637

Επιστημονικά Υπεύθυνος: Καθηγητής
Χρήστος Λιονής

Νόσημα: Δυσπεψία

Ομάδα εργασίας: Φωτεινή Αναστασίου
Ειρήνη Οικονομίδου
Τερέζα Καρπαθιωτάκη

Principal Investigator: Professor
Christos Lionis

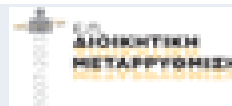
Disease: Dyspepsia

Review group: Foteini Anastasiou
Eirini Oikonomidou
Tereza karpathiotaki



www.ypgia-pronoiia.gr

Με την
συγχρηματοδότηση της
Ευρωπαϊκής Ένωσης



www.espa.gr

ΚΟ και συνοσηρότητα

Εφαρμογή ΚΟ σε ασθενείς με 3
χρόνια νοσήματα:

- μέση λήψη 6-13 φάρμακα /μέρα
- μέση επίσκεψη σε λειτουργό υγείας 1,2-5,9 φορές /μήνα

Εφαρμογή ΚΟ σε ασθενείς με 6
χρόνια νοσήματα:

- μέση λήψη μέχρι και 18 φάρμακα /μέρα
- μέση επίσκεψη σε λειτουργό υγείας μέχρι 6,6 φορές /μήνα

BMJ Open Potential workload in applying clinical practice guidelines for patients with chronic conditions and multimorbidity: a systematic analysis

Céline Buffel du Vaure,^{1,2,3} Philippe Ravaud,^{2,3,4,5,6} Gabriel Baron,^{2,3,4,5} Caroline Barnes,^{2,3} Serge Gilberg,^{1,2} Isabelle Boutron^{2,3,4,5}

To cite: Buffel du Vaure C, Ravaud P, Baron G, et al. Potential workload in applying clinical practice guidelines for patients with chronic conditions and multimorbidity: a systematic analysis. *BMJ Open* 2016;6:e010119. doi:10.1136/bmjopen-2015-010119

► Prepublication history and additional material is available. To view please visit the journal (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010119>).

Received 27 September 2015
Revised 7 December 2015
Accepted 17 December 2015

ABSTRACT

Objectives: To describe the potential workload for patients with multimorbidity when applying existing clinical practice guidelines.

Design: Systematic analysis of clinical practice guidelines for chronic conditions and simulation modelling approach.

Data sources: National Guideline Clearinghouse index of US clinical practice guidelines.

Study selection: We identified the most recent guidelines for adults with 1 of 6 prevalent chronic conditions in primary care (ie hypertension, diabetes, coronary heart disease (CHD), chronic obstructive pulmonary disease (COPD), osteoarthritis and depression).

Data extraction: From the guidelines, we extracted all recommended health-related activities (HRAs) such as drug management, self-monitoring, visits to the doctor, laboratory tests and changes of lifestyle for a patient aged 45–64 years with moderate severity of conditions.

Simulation modelling approach: For each HRA identified, we performed a literature review to determine the potential workload in terms of time spent on this HRA. Then, we used a simulation modelling approach to estimate the potential workload needed to comply with these recommendations. HRAs for patients with several of these chronic conditions.

Results: Depending on the concomitant chronic condition, patients with 3 chronic conditions complying with all the guidelines would have to take a minimum of 6 to a maximum of 13 medications per day, visit a health caregiver a minimum of 1.2 to a maximum of 5.9 times per month and spend a mean (SD) of 49.6 (27.3) to 71.0 (34.5) h/month in HRAs. The potential workload increased greatly with increasing number of concomitant conditions, rising to 18 medications per day, 6.6 visits per month and 80.7 (35.8) h/month in HRAs for patients with 6 chronic conditions.

INTRODUCTION

Non-communicable chronic conditions such as cardiovascular diseases, diabetes and chronic respiratory diseases are major public

Strengths and limitations of this study

- This is the first study assessing the potential workload for patients with multimorbidity in applying clinical practice guidelines in terms of time, number of medications and number of visits, focusing on the six prevalent chronic conditions in primary care.
- The data are based on a systematic assessment of guidelines and a literature review.
- Time estimations are probably underestimated because we were not able to find estimates for specific health-related activities such as time spent buying and preparing medications.
- Since we used US guidelines, our results may not be generalisable to all countries and all healthcare systems.

health challenges.¹ In the USA, about half of all adults have at least one chronic condition;² these conditions are the main cause of poor health, disability and death, and account for most of the healthcare expenditures.^{3–5}

Multimorbidity, defined as the coexistence of chronic conditions, is becoming the norm in primary care settings.^{1–5} The prevalence of multimorbidity is increasing and now represents 23% in the general population and up to 55% in people aged 65 years and older.⁶ Furthermore, 55% of patients with a chronic condition have multimorbidities.⁶ The management of patients with multimorbidity is challenging. Indeed, most evidence-based clinical practice guidelines are constructed with a 'single condition' approach.^{7–9} Physicians are supposed to synthesise all guidelines developed for each individual condition when managing patients with multimorbidity. For example, following clinical practice guidelines, a hypothetical 78-year-old woman with five chronic



CrossMark

For numbered affiliations see end of article.

Correspondence to
Céline Buffel du Vaure;
celine.buffel@aphp.fr

Ενεργή Επίσκεψη: 252009481 Α.Μ.Κ.Α. Ασθενή: 20116501469

stamatiakokkali (Έξοδος)

Κέντρο υγείας - ΚΥΑΤν.Καλλικράτειας

Αρχική Επίσκεψη Καταχώρηση Συνταγής Καταχώρηση Παραπεμπτικού Εκτέλεση Παραπεμπτικού Ιστορικό Ασθενή Αναζητήσεις Τα Στοιχεία μου

Όριο μηνιαίας φαρμ. δαπάνης ΕΟΠΥΥ ανά ασφ/νο: 44.86€ - Τρέχουσα μηνιαία φαρμ. δαπάνη ανά ασφ/νο: 0.0€

* Τύπος Συνταγής ΤΥΠΙΚΗ ▾

Ημ/νία Έκδοσης Συνταγής 1/4/2016

Νοσηλεία ☐

* Επανάληψη
Συνταγής

OXI (ΑΠΛΗ) ▾

Χρόνια Πάθηση ☐

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

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

Θεραπείες

Θεραπεία Μηνός ☐

Μονοδοσικά ☐

Δικαιούχος Ε.Κ.Α.Σ. ☐

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 Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μέσω επιτροπής ☐

Ι.Φ.Ε.Τ. ☐

Εμβόλιο Ανευαισθητοποίησης ☐

Περιπτώσεις
Μηδενικής
Συμμετοχής
για όλη τη
συνταγή

▾



Αναζήτηση σε Web και Windows



ENG

11:23

01/04/2016

stamatiakokkali (Ἑξοδος)

(εία μου

Αρχική

η Διαδικασία

(Ἑξοδος)

 stamatiakokkali (

(εία μου

Αρχική

Θεραπευτικό Πρωτόκολλο ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ

Διαγραφή

* Τύπος Συνταγής **ΤΥΠΙΚΗ**

* Επανάληψη Συνταγής

Προσθήκη Θεραπευτικού Πλ

* Θεραπευτικά Πρωτόκολλα στα οπ

Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10

Προσθήκη κωδικού ICD10

(Ἐξοδος)

Επόμενο

Καθορισμός Παραμέτρων

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

Παράμετρος	Προηγούμενη τιμή	Ημερομηνία	Τιμή Παραμέτρου	Ημερ. Μέτρησης	Μονάδα Μέτρησης / Όρια Τιμών
Φύλο			Θήλυ		
Ηλικία			50		
Καπνιστής	—		☒		
Ολική Χοληστερόλη			250		mg/dL
LDL Χοληστερόλη			150		mg/dL
Συστολική Αρτηριακή Πίεση			120		mmHg
Τριγλυκερίδια Νηστείας			200		mg/dL
Ασθενής υπό αγωγή	—		☐		
Δείκτης Καρδιαγγειακού Κινδύνου					
Στεφανιαία Νόσος	—		☐		
Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο	—		☐		
Σημαντικού βαθμού στένωση των καρωτίδων	—		☐		
Περιφερική αρτηριακή νόσος	—		☐		
Διαλείπουσα χολόληθρα	—		☐		
Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής	—		☐		
Διαβήτης τύπου 2	—		☒		
Διαβήτης τύπου 1 (σε άτομα άνω των 40 ετών)	—		☐		
Άτομα με χρόνια νεφρική νόσο με σπειραματική διήθηση (GFR) <60 mL/min/1,73m2	—		☐		
Ασθενής με Γενετικές Δυσλιπιδαιμίες	—		☐		

Επιλέξτε την τιμή της παραμέτρου

(Εξοδος)

Επόμενο

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

**Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας**
www.eopyy.gov.gr

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΑΙ
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΛΕΓΧΩΝ**

Ταχ.Δ/νση: Αποστόλου Παύλου 12, Μαρούσι
Ταχ.Κώδικας: 15123
Πληροφορίες: Ν.Οικονόμου
Τηλ.: 210 8110667, ΦΑΞ: 210 8110694
E-mail: **d6@eopyy.gov.gr**

Αθήνα 16-3-2016**Αριθ.Πρωτ.: ΔΒ4Γ/6867****ΠΡΟΣ**

1. Μονάδες Υγείας ΠΕΔΥ
2. ΚΜΕΣ
3. ΗΔΙΚΑ
4. Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο
5. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
6. Διοικητές ΔΥΠΕ
- 7.ΥΠΕΔΥΦΚΑ
Μενάνδρου 64
104 32 Αθήνα

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1.Γραφείο Προέδρου
- 2.Γραφείο Αντιπροέδρου
- 3.Γραφείο Γενικού Δ/ντή

**ΘΕΜΑ: «Αναγραφή της συνιστώμενης αγωγής στο βιβλιário ασθένειας
Συνταγογράφηση φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που περιέχουν ΚΩΔΕΪΝΗ»**

Με αφορμή τις διαπιστώσεις από τους ελέγχους που διενεργεί η υπηρεσία της ΥΠΕΔΥΦΚΑ σε φαρμακεία (επιτόπιους ελέγχους) και σε ασφαλισμένους (κατ' οίκον ελέγχους) επανερχόμαστε και εφιστούμε την προσοχή τόσο των ιατρών όσο και των φαρμακοποιών στην πιστή τήρηση των διατάξεων κατά την διαδικασία έκδοσης και εκτέλεσης συνταγών στις παρακάτω περιπτώσεις :

1.Αναγραφή της συνιστώμενης αγωγής στο βιβλιário ασθένειας

Σύμφωνα με το ν. 4172/13 (ΦΕΚ167/23-7-2013) ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε' ορίζονται τα παρακάτω:

- 1) άρθρο 95,παρ.8.Το τελευταίο εδάφιο της παρ.2 του άρθρου 4, του Π.Δ.121/2008(Α' 183) αντικαθίσταται ως εξής: «Η συνταγή απαραίτητα συνοδεύεται από το βιβλιário υγείας του ασφαλισμένου στο οποίο ο φαρμακοποιός ελέγχει την καταχώρηση των φαρμάκων και σημειώνει την εκτέλεση με σφραγίδα και υπογραφή » και
- 2) άρθρο 96, παρ.6 το δωδέκατο εδάφιο της παρ.2 του άρθρου 4, του Π.Δ.121/2008(Α' 183) αντικαθίσταται ως εξής: «Την καταχώρηση στο βιβλιário υγείας της συνιστώμενης αγωγής με σφραγίδα και υπογραφή ιατρού, ακριβώς όπως έχει συνταγογραφηθεί στην ηλεκτρονική συνταγή»

Ἐπίλογος

Κι ὄχι αὐταπάτες προπαντός.

Τὸ πολὺ πολὺ νὰ τοὺς ἐκλάβεις σὰ δυὸ θαμποὺς
προβολεῖς μὲς στὴν ὁμίχλη
Σὰν ἓνα δελτάριο σὲ φίλους ποὺ λείπουν
μὲ τὴ μοναδική λέξη: ζῶ.

«Γιατὶ» ὅπως πολὺ σωστὰ εἶπε κάποτε κι ὁ φίλος μου
ὁ Τίτος,
«κανένας στίχος σήμερα δὲν κινητοποιεῖ τὶς μᾶζες
κανένας στίχος σήμερα δὲν ἀνατρέπει καθεστῶτα.»
Ἔστω.

Ἀνάπηρος, δεῖξε τὰ χέρια σου. Κρῖνε γιὰ νὰ κριθεῖς.

Μ. Αναγνωστάκης

E. BENOU