

Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση

Γιαννοπούλου Αγγελική*

Ηλεκτρονική συνταγογράφηση ονομάζεται η μεθοδολογία σύνταξης, καταχώρισης, επεξεργασίας και φύλαξης, ιατρικών συνταγών και παραπεμπικών με την χρήση υπολογιστικών συστημάτων και ειδικού ιατρικού λογισμικού. Ο όρος ηλεκτρονική συνταγογράφηση συνήθως είναι μέρος ενός ευρύτερου συστήματος πληροφοριών για την υγεία. Λειτουργεί υποστηρικτικά προς τον ιατρό για τον άρτιο συντονισμό και την αξιολόγηση της παρεχόμενης θεραπείας. Μειώνει τα σφάλματα συνταγογράφησης, αυξάνει την αποτελεσματικότητα και βοηθά στην εξοικονόμηση κόστους υγείας. Προσφέρει άμεσα στοιχεία σε ιατρούς και φορείς εύκολα προσβάσιμα προωθώντας την έρευνα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να κατανοήσουν το εύρος των δυνατοτήτων του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που εφαρμόζουν, προκειμένου να εξασφαλίσουν την ορθότητα των πληροφοριών και ότι αντιπροσωπεύουν κατάλληλα τα ηλεκτρονικά δεδομένα των ασθενών. Η ελλιπής γνώση διαχείρισης του συστήματος και η μη συμμόρφωση με τις συστάσεις έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία αντιστάσεων από τους χρήστες.

Στην Ελλάδα καθιερώθηκε θεσμικά με το Νόμο 3892/2010 (ΦΕΚ189/Α/2010) η ηλεκτρονική καταχώριση και η εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπικών ιατρικών εξετάσεων. Μία σειρά ρεαλιστικών αποφάσεων σε συνδυασμό με νέες τεχνολογικές και δομικές ρυθμίσεις επέτρεψε την οικοδόμηση μίας νέας ηλεκτρονικής υπηρεσίας, η οποία πάρα τις οποίες αδυναμίες, συμβάλει στην παροχή καλύτερων υπηρεσιών υγείας στους πολίτες της χώρας.

Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να παρουσιάσει τα σύγχρονα δεδομένα σχετικά με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Να διερευνήσει τα οφέλη από την εφαρμογή της και να εκτιμήσει τα εμπόδια. Στοχεύει επιπλέον στην παροχή πρακτικών πληροφοριών σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας του ηλεκτρονικού συστήματος συνταγογράφησης στην Ελλάδα και των κανόνων που τη διέπουν.

Συμπέρασμα: Σημαντικοί παράγοντες για την ανάπτυξη και εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι ο σχεδιασμός και οι τεχνικές προδιαγραφές, η διαλειτουργικότητα, η συνάφεια των δεδομένων, η στάση των χρηστών απέναντι στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η παραγωγικότητα και οι διαθέσιμοι πόροι. Το Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης στην Ελλάδα είναι ένα εργαλείο που αναπτύσσεται με γρήγορους ρυθμούς και έχει συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας της υγειονομικής περίθαλψης στη χώρα μας.

ελληνική νοσοκομειακή οδοντιατρική 13: 13-34, 2020

Λέξεις κλειδιά: Ηλεκτρονική συνταγογράφηση, σφάλματα συνταγογράφησης, πληροφοριακό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, εθνικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, διαλειτουργικότητα.

* Γενική Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής

Προέλευση:
Ελληνική Εταιρεία Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο όρος ηλεκτρονική συνταγογράφηση συνήθως είναι μέρος ενός ευρύτερου συστήματος πληροφοριών για την υγεία που λειτουργεί υποστηρικτικά προς τον ιατρό για τον άρτιο συντονισμό και την αξιολόγηση της παρεχόμενης θεραπείας^{1,2}. Λόγω του ότι τα ηλεκτρονικά συστήματα για την ιατρική συνταγογράφηση έχουν αναπτυχθεί ανεξάρτητα σε διάφορες χώρες, υπό την αιγίδα διάφορων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης, είναι αναπόφευκτο ότι θα υπάρξουν διαφοροποιήσεις ως προς την ορολογία. Με τον όρο «Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση» εννοούμε τη δημιουργία, διακίνηση και έλεγχο των ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών, με τη χρήση τεχνολογίας (τεχνολογία πληροφοριών και επικοινωνίας - Τ.Π.Ε. - ICT) και με τρόπο που να διασφαλίζεται η εγκυρότητα, η ασφάλεια και η διαφάνεια των διακινούμενων πληροφοριών³. Είναι η βασική λειτουργία μιας ηλεκτρονικής βάσης δεδομένων που επιτρέπει στους ιατρούς να παραγγέλνουν όχι μόνο φάρμακα αλλά και διαγνωστικές εξετάσεις και να προβαίνουν σε λοιπές ενέργειες σχετικά με την περίθαλψη των ασθενών⁴. Ανάλογα με το λογισμικό που έχει επιλεγεί για το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και τη διαλειτουργικότητα / διασύνδεση μεταξύ των Πληροφοριακών Συστημάτων, αυτό μπορεί να εκτελεστεί σε τοπικό, περιφερειακό, εθνικό ή ακόμη και διεθνές επίπεδο. Επίσης μπορεί να καλύψει είτε μία ρύθμιση εξωτερικών ή εσωτερικών ασθενών είτε ολόκληρη τη διαδικασία υγειονομικής περίθαλψης⁵.

Παγκόσμια πρωτοπόρος στην Ηλεκτρονική συνταγογράφηση είναι η Σουηδία με πρώτη ηλεκτρονική συνταγή το 1983, ενώ η πιο πρόσφατη ανάπτυξη έγινε τέλος του 2010 στο Βέλγιο⁶. Το ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης χρησιμοποιείται πλέον ευρέως στις ΗΠΑ και σε μεγάλο βαθμό και στις χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης^{6,7}. Τα ηλεκτρονικά συστήματα συνταγογράφησης έχουν σχεδιαστεί και υλοποιούνται σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε χώρας^{8,9}. Σε πρόσφατη μελέτη αναφέρεται ότι 19 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) χρησιμοποιούν τακτικά την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και σε ένα μεγάλο ποσοστό έχουν πρόσβαση στο ιατρικό αρχείο¹⁰. Στην Ελλάδα όλα τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης έχουν ενσωματωθεί στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης και το ιατρικό αρχείο είναι προσβάσιμο κατόπιν συγκατάθεσης του ασθενούς. Στην πλειοψηφία των χρησιμοποιούμενων συστημάτων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, ο ασθενής δεν έχει την επιλογή να αρνηθεί την πρόσβαση επαιγγελματιών με νόμιμη αιτία στα αρχεία του / της, αν και όταν υπάρχει μια τέτοια επιλογή είναι συνήθως μια διαδικασία εξαίρεσης¹⁰.

Σκοπός αυτής της μελέτης είναι να παρουσιάσει τα σύγχρονα δεδομένα σχετικά με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Να διερευνήσει τα οφέλη από την εφαρμογή της και να εκτιμήσει τα εμπόδια. Στοχεύει επιπλέον στην παροχή πρακτικών πληροφοριών σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας του ηλεκτρονικού συστήματος συνταγογράφησης στην Ελλάδα και των κανόνων που τη διέπουν.

ΟΦΕΛΗ ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΑ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ

Η τεχνολογία πληροφοριών για την υγεία, ειδικά η τεχνολογία που σχετίζεται με ηλεκτρονικά αρχεία υγείας και ηλεκτρονικά συστήματα συνταγογράφησης, πιστεύεται ότι είναι ο ακρογωνιαίος λίθος για βελτιώσεις στην ποιότητα της φροντίδας, την ασφάλεια των ασθενών και την αποτελεσματικότητα, που οδηγούν σε οφέλη κόστους για την υγειονομική περίθαλψη¹¹⁻¹⁴. Ωστόσο, εμπειρογνώμονες παραδέχονται πως τα πλεονεκτήματα από την υλοποίηση αυτών των παροχών εξαρτώνται κατά πολύ και από τον σχεδιασμό του συστήματος.

Η εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης δημιουργεί πολλά οφέλη στον ασθενή, στον ιατρό, στο φαρμακοποιό και γενικότερα σε επιστημονικό, οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο.

Σύμφωνα με μελέτες η ηλεκτρονική συνταγογράφηση συμβάλει στη μείωση των ιατρικών λαθών και δυνητικά συμβάλλει στην παροχή καλύτερης υγειονομικής περίθαλψης¹⁵. Αυξάνει την ακρίβεια και το ευανάγνωστο των συνταγών και ενσωματώνει τις πληροφορίες των συνταγών σε ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία. Πολλές μελέτες υποστηρίζουν ότι η ποιότητα της συνταγογράφησης των φαρμάκων από τους ιατρούς θα μπορούσε να βελτιωθεί. Η ανεπαρκής συνταγογράφηση, η υπερβολική συνταγογράφηση, η λανθασμένη επιλογή φαρμάκων και η μη αναγνώριση των ανεπιθύμητων ενεργειών είναι σοβαρά και δυνητικά αναπόφευκτα συμβάντα. Υπάρχουν πολλά τεκμηριωμένα παραδείγματα μη βέλτιστης συνταγογράφησης^{17,18}. Συστηματική ανασκόπηση που διενεργήθηκε από τους Ammenwerth και συν. υποστηρίζει ότι η ηλεκτρονική συνταγογράφηση μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο φαρμακευτικών σφαλμάτων¹⁷. Πληθώρα μελετών υποστηρίζει ότι οι παράνομες, οι ελλιπείς συνταγογραφήσεις είναι οι κύριοι παράγοντες που αυξάνουν φαρμακευτικά σφάλματα και θέτουν σε κίνδυνο την περίθαλψη των ασθενών¹⁹⁻²³. Ο ιατρός έχει τη δυνατότητα μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης να έχει έγκαιρη ενημέρωση για πιθανή λανθασμένη διάγνωση και μελέτη αυτής. Όταν η ηλεκτρονική συνταγογράφηση αποτελεί μέρος ενός ολοκληρωμένου συστήματος, οι συνταγές μπορούν να ελεγχθούν για αλληλεπιδράσεις με φάρμακα ασθενών, πρόληψη ανεπιθύμητων ενεργειών φαρμάκων, αλλεργικές αντιδράσεις, ακριβέστερη δοσολογία κ.λπ.^{12,24,25}. Κατά συνέπεια η ηλεκτρονική συνταγογράφηση μπορεί να συμβάλλει στη μείωση λαθών και στη βελτίωση της πληρότητας της συνταγής. Ο ιατρός έχει πλήρη εικόνα του ασθενούς, με τις ασθενειες, τις θεραπείες, τα φάρμακα που συνταγογραφήθηκαν και εκτελέστηκαν ή όχι και του δίδεται η δυνατότητα να ερμηνεύσει πιθανή συσχέτιση συμπτωμάτων με το ιστορικό του ασθενούς. Τα ηλεκτρονικά συστήματα μπορούν να εξυπηρετήσουν τον κρίσιμο ρόλο της συλλογής και της συσχέτισης μεταξύ των πληροφοριών που οι κλινικοί ιατροί πιθανά να απωλέσουν, λόγω του τεράστιου όγκου των δεδομένων²⁶. Η ανάλυση των στατιστικών δεδομένων συμβάλλει στη βελτίωση του επιστημονικού επιπέδου.

Η μείωση του ποσοστού σφαλμάτων της φαρμακευτικής αγωγής έχει ως επακόλουθο και τη μείωση του κόστους φαρμάκων²⁷. Το κόστος της συνταγογράφησης από τον ιατρό θα μπορούσε να μειωθεί χωρίς να μειωθεί η αποτελεσματικότητα. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις στις οποίες οι ιατροί δεν επιλέγουν τη φθηνότερη εναλλακτική λύση σε μια θεραπευτική πράξη²⁸.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση εξασφαλίζει μεγαλύτερη προστασία των προσωπικών δεδομένων σε σχέση με τη χειρόγραφη, όπου χρησιμοποιείται το βιβλιάριο υγείας, το οποίο μπορεί εύκολα να απολεσθεί και να χρησιμοποιηθεί από οποιονδήποτε κακοπροαίρετο. Με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση η ασφάλεια είναι πολύ «ισχυρότερη». Είναι πολύ δύσκολο κανείς να γνωρίζει τον αριθμό κοινωνικής ασφάλισης (AMKA) ενός ασθενή. Ο αριθμός αυτός αποτελείται από ένδεκα ψηφία τα οποία είναι πολύ δύσκολο να υποπτευτεί κάποιος. Ακόμα και αν τα γνωρίζει είναι απίθανο να γνωρίζει παράλληλα και τον κωδικό πρόσβασης²⁹.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση βελτιώνει την αποτελεσματικότητα της διαδικασίας συνταγογράφησης και της εξοικονόμησης χρόνου, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις αμφίδρομης ανταλλαγής δεδομένων μεταξύ ιατρών και φαρμακείων. Η ταχύτητα του συστήματος θεωρείται πρωταρχικός καθοριστικός παράγοντας ικανοποίησης των χρηστών³⁰. Οι διαδικασίες για τη χορήγηση, διανομή και αγορά φαρμάκων απλοποιούνται²⁴. Μειώνεται η ανάγκη πρόσθετων διευκρινίσεων προς τους φαρμακοποιούς²⁴. Η ηλεκτρονική μετάδοση μιας συνταγής στο φαρμακείο αυξάνει την πιθανότητα να παραληφθεί το φάρμακο από τον ασθενή. Μελέτες υποστηρίζουν ότι το 28% των χειρόγραφων συνταγών δεν φτάνουν ποτέ στο φαρμακείο³¹. Γενικότερα με την ηλεκτρονική διακίνηση της συνταγής επιτυγχάνεται αύξηση της ικανοποίησης των εμπλεκομένων στη διαδικασία.

Τα οφέλη που προκύπτουν από την εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχουν αναπτυχθεί επαρκώς από τη σύγχρονη βιβλιογραφία. Η εφαρμογή ηλεκτρονικών συστημάτων συνταγογράφησης είναι μια μη αναστρέψιμη παρέμβαση στη διαδικασία συνταγογράφησης. Ωστόσο, οι συνταγογράφοι και οι φαρμακοποιοί πρέπει να γνωρίζουν ότι τα συστήματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ενδέχεται να εισάγουν νέους τύπους σφαλμάτων²². Η εμφάνιση ορισμένων ανεπιθύμητων σφαλμάτων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι αναπόφευκτη. Αποτελέσματα μελετών δείχνουν ότι το 9% των ηλεκτρονικών συνταγών περιέχει φαρμακευτικό σφάλμα³³. Ιδιαίτερη σημασία έχει ο ορθός σχεδιασμός της εφαρμογής, προκειμένου να αποφευχθούν τα σφάλματα από λανθασμένες πληροφορίες, η χρησιμοποίηση των οποίων θα έχει αρνητικό αντίκτυπο στην ασφάλεια των ασθενών³⁴. Ορισμένες μελέτες αναφέρουν ότι οι ιατροί εξέφρασαν την άποψη ότι το ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης είναι πολύπλοκο, υπερβολικά εξαρτώμενο από την τεχνολογία και περισσότερο χρονοβόρο, έναντι της χειρόγραφης συνταγογράφησης³⁵⁻³⁷. Τα θέματα αυτά σχετίζονται κυρίως με το κατά πόσο είναι έτοιμος ο ιατρικός κόσμος να χρησιμοποιήσει μια ηλεκτρονική εφαρμογή. Παρότι σήμερα διανύ-

ουμε την εποχή που κυριαρχούν οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές, θα πρέπει να δεχθούμε ότι υπάρχει αντίσταση στην τεχνολογία, ιδιαίτερα από τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας³⁸. Πολλοί ιατροί δεν γνωρίζουν τις διαθέσιμες δυνατότητες (όπως συντομεύσεις συστήματος) που αποσκοπούν στην αύξηση της αποτελεσματικότητας κατά τη χρήση του συστήματος. Η νέα τεχνολογία απαιτεί εκπαίδευση και υποστήριξη της τεχνολογίας πληροφοριών για την εγκατάσταση και συντήρηση³⁹. Η ελλιπής γνώση διαχείρισης του συστήματος και η μη συμμόρφωση με τις συστάσεις συμβάλλει στη δημιουργία αντιστάσεων από ιατρούς και διαχειριστές γενικότερα. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα που θα αξιολογεί τα διαφορετικά μοντέλα εφαρμογής του συστήματος και το κόστος εγκατάστασης^{40,41}. Η πιθανή έλλειψη οικονομικής υποστήριξης είναι ένα σημαντικό εμπόδιο. Όπως αναφέρουν οι Pizzi και συν.⁴², οι σημαντικότερες ανησυχίες που σχετίζονται με τη χρήση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι το κόστος εφαρμογής και συντήρησης, καθώς και ο χρόνος που απαιτείται για την ενσωμάτωση νέων συστημάτων στη ροή εργασίας. Ως κρυφό κόστος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης θεωρείται το κόστος της εκπαίδευσης του προσωπικού για τη διαχείριση πιθανών ζητημάτων υπολογιστών σχετικά με τις υπηρεσίες ηλεκτρονικής συνταγογράφησης⁴².

Άλλες μελέτες αναφέρουν ότι έχουν εκφρασθεί ανησυχίες από παρόχους και ασθενείς σχετικά με τη διασφάλιση του απορρήτου^{40,41}. Υποστηρίζουν ότι οι πληροφορίες μπορούν να διαρρεύσουν σε πολλά σημεία. Εάν δεν υπάρχουν κατάλληλα τείχη προστασίας και συστήματα πρόληψης εισβολών, υπάρχει η πιθανότητα κλοπής απόρρητων πληροφοριών του ασθενούς. Οι περισσότερες παραβιάσεις πληροφοριών συνήθως είναι αποτέλεσμα εσωτερικών ενεργειών των υπαλλήλων⁴². Σε αυτή, όπως και σε κάθε άλλη παρόμοια περίπτωση και εφόσον ο ασθενής το επιθυμεί μπορεί να καταγγείλει το γεγονός στις αρχές. Η δίωξη ηλεκτρονικού εγκλήματος έχει τη δυνατότητα να ελέγχει τις IP των συστημάτων που έχει γίνει η είσοδος στο ιστορικό του ασθενή και ο παρεμβαίνων να υποστεί όλες τις προβλεπόμενες από το νόμο συνέπειες²⁹.

Συνεπώς κατά το σχεδιασμό, ανάπτυξη, συντήρηση ενός συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και για τη βέλτιστη λειτουργία του θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι παράγοντες που συμβάλλουν σε σφάλματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Όπως αναλυτικά αναφέρθηκαν ανωτέρω οι παράγοντες αυτοί μπορεί να είναι τεχνικοί (λειτουργικότητα του συστήματος), ανθρώπινοι και οργανωτικοί παράγοντες, καθώς και αλληλεπίδραση αυτών^{19,39,43}.

Η ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Για την πληρέστερη κατανόηση της ανάπτυξης του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στην Ελλάδα, θεωρείται απαραίτητη η ανασκόπηση των εγγράφων που περιλαμβάνουν τη νομοθεσία, τις κατευθυντήριες γραμμές, τα έγγραφα πολιτικής και τα στρατηγικά σχέδια, τα δελτία τύπου, τα έγγραφα παρουσίασης από διάφορες επαγγελμα-

τικές και ακαδημαϊκές εκδηλώσεις, τα δημοσιεύματα κ.α. Στην Ελλάδα οι αρχικές προσπάθειες για την εισαγωγή Πληροφοριακών Συστημάτων Υγείας χρονολογούνται από τη δεκαετία του 1980⁴⁴. Τα τελευταία χρόνια υπήρξε μια σαφής θετική τάση. Η εισαγωγή της νέας ηλεκτρονικής υπηρεσίας νομιμοποιήθηκε με αναφορά στον αναμενόμενο οικονομικό αντίκτυπο και στις υποχρεώσεις έναντι του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου και των Ευρωπαϊκών Θεσμών⁴⁵. Η εισαγωγή του εθνικού συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης παρείχε ένα ισχυρό εργαλείο για τη βελτίωση των υπηρεσιών προς τους ασθενείς αλλά και του σχεδιασμού δημόσιας υγείας. Το σύστημα θεωρείται μια πολύτιμη πηγή δεδομένων σχεδιασμού, ελέγχου και διαφάνειας για το ελληνικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Επιπλέον, η εμπειρία από την εφαρμογή του σε εθνικό επίπεδο στην Ελλάδα έδειξε ότι τα συστήματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μπορούν να παρέχουν ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο για καλύτερο διοικητικό έλεγχο και για τον περιορισμό περιττών δαπανών που σχετίζονται με τη χρήση φαρμάκων⁴⁶. Όπως ανακοίνωσε τον Απρίλιο του 2017 η Διευθύντρια της ΗΔΙΚΑ κ. Α. Τριανταφυλλίδη, το Ελληνικό Σύστημα Ηλεκτρονικών Συνταγών είναι μια εθνικά διαδεδομένη διαδικτυακή εφαρμογή για τη δημιουργία, μετάδοση, διανομή και παρακολούθηση συνταγών φαρμάκων και διαγνωστικές παραπομπές⁴⁷.

Θεσμικό Πλαίσιο - Πλέγμα διατάξεων στο οποίο οφείλουν να υπακούσουν οι πιστοποιημένοι ιατροί στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης του ΕΟΠΥΥ

Με το Νόμο 3892/2010 (ΦΕΚ 189/A/2010) καθιερώνεται θεσμικά η ηλεκτρονική καταχώριση και η εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπικών ιατρικών εξετάσεων. Σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση ο σκοπός του είναι να βελτιώσει τον έλεγχο των φαρμακευτικών δαπανών, τη συνεργασία ιατρού-φαρμακείου, την ασφάλεια των ασθενών και να συλλέξει τα δεδομένα που απαιτούνται για την ανάπτυξη πολιτικής υγείας βάσει τεκμηρίων.

Εννοιολογικοί προσδιορισμοί σε εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 1 του Ν. 3892/2010:

• **Ηλεκτρονική συνταγή:** ορίζεται η συνταγή σε ηλεκτρονική μορφή κατάλληλη για επεξεργασία, αποθήκευση και μεταφορά με τη χρήση τεχνολογίας Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Τηλεπικοινωνιών

• **Ηλεκτρονικό παραπεμπικό ιατρικόν πράξεων:** ορίζεται το παραπεμπικό σε ηλεκτρονική μορφή κατάλληλη για επεξεργασία, αποθήκευση και μεταφορά με τη χρήση Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Τηλεπικοινωνιών.

• **Ηλεκτρονική συνταγογράφηση:** ορίζεται η παραγωγή, διακίνηση και έλεγχος των ιατρικών συνταγών και παραπεμπικών ιατρικών πράξεων, με τη χρήση Ηλεκτρονικών Υπολογιστών και Τηλεπικοινωνιών, με τρόπο που διασφαλίζει την εγκυρότητα, την ασφάλεια και τη διαφάνεια των διακινούμενων πληροφοριών.

• **Ηλεκτρονική καταχώριση συνταγής:** ορίζεται η δια-

δικασία δημιουργίας ηλεκτρονικής συνταγής με τη χρήση συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και η αποθήκευσή της σε βάση δεδομένων.

• **Ηλεκτρονική καταχώριση παραπεμπικού ιατρικών πράξεων:** ορίζεται η διαδικασία δημιουργίας ηλεκτρονικού παραπεμπικού ιατρικών πράξεων με τη χρήση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και η αποθήκευσή του σε βάση δεδομένων.

• **Ηλεκτρονική εκτέλεση ιατρικής συνταγής:** ορίζεται η επισήμανση μιας αποθηκευμένης ιατρικής συνταγής ως εκτελεσμένης από το φαρμακοποιό που την εκτελεί με ταυτόχρονη παράδοση φαρμάκων στον ασφαλισμένο.

• **Ηλεκτρονική εκτέλεση παραπεμπικού ιατρικών πράξεων:** ορίζεται η επισήμανση ενός αποθηκευμένου παραπεμπικού ιατρικών πράξεων ως εκτελεσμένου από τον ιατρό που το εκτελεί ή το εξουσιοδοτημένο πρωταρχικό μιας μονάδας παροχής υπηρεσιών υγείας με ταυτόχρονη παράδοση των πορισμάτων-αποτελεσμάτων στον ασφαλισμένο.

• **Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (εφεξής Σ.Η.Σ.):** ορίζεται το ολοκληρωμένο σύστημα που περιλαμβάνει εξοπλισμό, λογισμικό, εφαρμογές και διαδικασίες που αφορούν την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Ο θεράπων ιατρός οφείλει να σέβεται τις διατάξεις του Κώδικα Ιατρικής και Οδοντιατρικής Δεοντολογίας κατά τη συνταγογράφηση, όπως άλλωστε και σε κάθε άλλη πράξη που λαμβάνει χώρα κατά την εκτέλεση του λειτουργήματός του.

Οι κανόνες που διέπουν τη συγγραφή συνταγής και την εκτέλεσή της, αναφέρονται στο Π.Δ. 121/2008 (όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει), ανεξάρτητα του τρόπου καταχώρησης (χειρόγραφη ή ηλεκτρονική).

Οι διατάξεις του άρθρου 2 του παρόντος Π.Δ. προβλέπει τις ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΘΕΡΑΠΟΝΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ και παράλληλα δίδει απαντήσεις σε πολλά ερωτήματα. Συγκεκριμένα αναφέρονται στις παραγράφους:

δ. Να ελέγχουν και να διαπιστώνουν εάν το πρόσωπο που προσέρχεται για εξέταση ταυτίζεται με αυτό που αναγράφεται ή εικονίζεται σε οποιοδήποτε δημόσιο έγγραφο από το οποίο προκύπτει η ταυτοποίηση.

ε. Να εξετάζουν τον ασφαλισμένο πριν χορηγήσουν τη συνταγή και να συνταγογραφούν ιδιοσκευάσματα φαρμακευτικής δράσης σχετικής με την νόσο και μόνο για νοσήματα της ειδικότητάς τους. Οι συνταγογράφοι ιατροί είναι αποκλειστικά υπεύθυνοι για την ορθή και σύννομη συνταγογράφηση κατά τις διατάξεις του παρόντος διατάγματος.

ζ. Να μη επαναλαμβάνουν τη συνταγή φαρμάκων, εφόσον από τη δοσολογία που υποχρεωτικά αναγράφεται στη συνταγή και το χρόνο λήψης, δεν δικαιολογείται η ανάλωση των χορηγηθέντων με την προηγούμενη συνταγή.

η. Σε περίπτωση που στη συνταγή δεν αναγράφεται το ποσοτό συμμετοχής του ασφαλισμένου στη δαπάνη των φαρμάκων, η συμμετοχή υπολογίζεται αυτοδίκαια στο 25%.

Ο θεράπων ιατρός κατά τη συνταγογράφηση θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις διατάξεις του Ενιαίου Κανονισμού Παρόχων Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού

Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) (ΦΕΚ4898/Β/2018) και τις τροποποιήσεις αυτού (ΦΕΚ889/Β/2019, ΦΕΚ1318/Β/2019). Σύμφωνα με τα οριζόμενα στις παραγράφους 11, 13, 14 του άρθρου 2 του ΦΕΚ4898/Β/2018: 11. Ως «**υπερσυνταγογράφηση**» νοείται η συνταγογράφηση κατά σύστημα, μεγαλύτερης ποσότητας.

13. Ως «**προκλητή ζήτηση**» για την χορήγηση φαρμάκων, για σκευασμάτα ειδικής θεραπευτικής διατροφής, για την παραπομπή για διαγνωστικές εξετάσεις και διαγνωστικές θεραπευτικές ιατρικές πράξεις και άλλα ιατροτεχνολογικά θεραπευτικά μέσα πρόσθετης περίθαλψης, νοείται η ζήτηση που δεν αντιστοιχεί σε υπαρκτές ανάγκες υγείας του ασθενή.

14. Ως «**κατευθυνόμενη συνταγογράφηση**» νοείται η συνταγογράφηση φαρμάκων κατά σύστημα, που δεν ακολουθεί τους κανόνες της ισχύουσας νομοθεσίας και όσα προβλέπονται από το Π.Δ. 121/2008 (Α' 183) και το Ν. 4472/2017 (Α' 74) ή συνταγογράφηση σκευασμάτων ειδικής θεραπευτικής διατροφής, ή ιατροτεχνολογικών και θεραπευτικών μέσων ή παρακλινικών εξετάσεων ή διαγνωστικών και θεραπευτικών ιατρικών πράξεων, χωρίς ιατρική ένδειξη ή χωρίς να έχει προηγηθεί ιατρική εξέταση του ασθενή.

Όπως ορίζεται στο άρθρο 59 του Ενιαίου Κανονισμού Παρόχων Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥ (ΦΕΚ4898/Β/2018), η μη τήρηση των υποχρεώσεων των θεραπόντων ιατρών επιβάλλει κυρώσεις σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία. Με τις διατάξεις του άρθρου 93 του Ν. 4472/2017 και τις τροποποιήσεις αυτού, ορίζεται ο «Έλεγχος συνταγογράφησης από ΕΟΠΥΥ».

Το άρθρο 13 παράγραφος 4 του Ν.Δ. 96/1973: Εμπορία φαρμακευτικών διαιτητικών & καλλυντικών προϊόντων (ΦΕΚ Α 172) προβλέπει ρητά ότι:

«4. Άπαντα τα φάρμακα χορηγούνται κατόπιν ιατρικής συνταγής. Άνευ ιατρικής συνταγής χορηγούνται φάρμακα ων η άδεια κυκλοφορίας του Υπουργού Κοινωνικών Υπηρεσιών ορίζει ούτω».

Με την Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) Φ.90380/25916/3294 /3.11.2011 (ΦΕΚ3008/Β/2011) δόθηκε η δυνατότητα συνταγογράφησης για τον ΕΟΠΥΥ τόσο των συμβεβλημένων ιατρών και οδοντιάτρων εκτός του ωραρίου εργασίας τους αλλά και όλων των ιατρών και οδοντιάτρων της χώρας που το επιθυμούν. Απαραίτητη προϋπόθεση για την συμμετοχή τους είναι η συνταγογράφηση να γίνεται με ηλεκτρονική καταχώρηση των ιατρικών συνταγών μετά από πιστοποίηση κάθε ενδιαφερομένου. Δόθηκε με αυτό τον τρόπο η δυνατότητα σε κάθε ιατρό ή οδοντίατρο να παράσχει άμεσα σε κάθε ασφαλισμένο του ΕΟΠΥΥ τις υπηρεσίες του.

Δυνάμει της υπ' αριθμ. Υ9/οικ.70521/2014 (ΦΕΚ2243/Β/2014) Υπουργικής Απόφασης, καθορίστηκαν τα μέτρα ελέγχου συνταγογράφησης και εκτέλεσης των εργαστηριακών εξετάσεων και ακολούθως δυνάμει της υπ' αριθμ. Γ3γ/οικ. 28501 απόφασης (ΦΕΚ 1115/Β/2016) καθορίστηκε το αριθμητικό όριο συνταγογράφησης ανά κατηγορία ιατρικής πράξης από τον οδοντίατρο (κατηγορίες ιατρικών πράξεων όπως δίνονται στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση) είναι οι αναφερόμενες στον πίνακα 1.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1	
Αριθμητικό όριο συνταγογράφησης ανά κατηγορία ιατρικής πράξης από τον οδοντίατρο	
Κατηγορία Ιατρικής Πράξης	Αριθμητικό Όριο Εξετάσεων
Ακτινογραφίες (πανοραμική)	2
Αξονική Τομογραφία	1
Εξετάσεις Βιολογικών Υλικών 1 (βιοπαθολογία) (αιματολογικές, βιοχημικές, μικροβιολογικές κ.α.)	8
Αιματολογικές	4
Βιοχημικές	4
Υπέρηχοι	1

Ιδιαίτερα απασχόλησε τον ιατρικό κόσμο ο τρόπος διάθεσης των αντιβιοτικών φαρμάκων όπως ορίζει το άρθρο 18 του Ν. 4675/2020:

Άρθρο 18

Τρόπος διάθεσης αντιβιοτικών φαρμάκων

1. Κάθε συνταγή που περιέχει αντιβιοτικό φαρμακευτικό προϊόν είναι ηλεκτρονική και αναγράφει τη συγκεκριμένη νόσο (βάσει κωδικοποίησης κατά το International Classification of Diseases ICD) για την οποία κρίνεται αναγκαία η χορήγηση του συγκεκριμένου αντιβιοτικού, σύμφωνα με τις εγκεκριμένες ενδείξεις του, τη δοσολογία, την ποσότητα και τη διάρκεια της θεραπείας, όπως ορίζονται στην άδεια κυκλοφορίας του. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατή η έκδοση ηλεκτρονικής συνταγής, η χειρόγραφη συνταγή πρέπει να περιέχει όλα τα στοιχεία της ηλεκτρονικής συνταγής και ίδιως τη νόσο για την οποία κρίνεται αναγκαία η χορήγηση του συγκεκριμένου αντιβιοτικού, σύμφωνα με τις εγκεκριμένες ενδείξεις του, τη δοσολογία, ποσότητα και διάρκεια της θεραπείας, καθώς και τον λόγο αδυναμίας έκδοσης ηλεκτρονικής συνταγής. Κάθε συνταγή που περιέχει αντιβιοτικό, ηλεκτρονική ή χειρόγραφη, φέρουσα την υπογραφή του ασθενή, φυλάσσεται από τον φαρμακοποιό επί διετία, είτε σε φωτοτυπία είτε σε ηλεκτρονικό αρχείο με τη μορφή αρχείου εικόνας.

Ανάπτυξη, εκτέλεση και συντήρηση της Ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από την Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.)

Η ανάπτυξη λογισμικού για ηλεκτρονική συνταγή ανατέθηκε αρχικά σε εξωτερικούς παρόχους και λειτούργησε πιλοτικά για ασθενείς συμβεβλημένους με συγκεκριμένα ταμεία. Το θεσμικό περιβάλλον άλλαξε με την ίδρυση του ΕΟΠΥΥ που άρχισε να λειτουργεί το 2012 και να γίνεται σταδιακά ένας μοναδικός δημόσιος αγοραστής αγαθών και υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα. Έτσι από τις αρχές του 2012 η ανάπτυξη, εκτέλεση και η συντήρηση του έργου της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχει ανατεθεί στην Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.). Η

Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε εποπτεύεται και ελέγχεται από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας⁹.

Σκοπός του έργου της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης που πραγματοποιείται από την ΗΔΙΚΑ είναι⁵⁰:

1. Η προστασία της υγείας του ασθενή.
2. Ο αποτελεσματικός έλεγχος, ο εξορθολογισμός των δαπανών και η ενίσχυση της διαφάνειας στον τομέα της κοινωνικής ασφάλισης.
3. Ο εξορθολογισμός των διαδικασιών συνταγογράφησης παραπομπής εξετάσεων, της εκτέλεσης και του ελέγχου τους.
4. Η ανάπτυξη ανοικτού συστήματος με ενσωμάτωση των διεθνών βελτιστων προτύπων και πρακτικών, και η παροχή σε τρίτους της δυνατότητας ανάπτυξης καινοτόμων υπηρεσιών που σχετίζονται με το κύκλωμα παροχής υπηρεσιών περιθαλψης και υγείας.

Βασικά χαρακτηριστικά του έργου:

- Οι χρήστες έχουν πρόσβαση μέσω internet (Web-based εφαρμογή).
- Η πρόσβαση είναι επιτρεπτή μόνο από εξουσιοδοτημένους χρήστες (ιατροί, φαρμακοποιοί)⁵⁰.
- Εάν ο ασφαλισμένος δεν έχει ΑΜΚΑ είναι αδύνατη η καταχώριση ηλεκτρονικής συνταγής άρα και η εκτέλεση συνταγών φαρμάκων⁵⁰.
- Οι ηλεκτρονικές συνταγές περιλαμβάνουν όλα τα απαραίτητα δεδομένα στα οποία έχουμε άμεση πρόσβαση (ID ιατρού/ασθενούς/φαρμακείου, διάγνωση με ελεύθερο κείμενο και ICD-10), φάρμακα κ.λ.π.)⁵⁰.

Όπως ανέφερε σε συνέντευξή του ο Διευθύνων Σύμβουλος της ΗΔΙΚΑ κ. Β. Σφυροέρας τον Σεπτέμβριο του 2012, μεταξύ των σημαντικών προβλημάτων που κλήθηκε να αντιμετωπίσει το επιτελείο της ΗΔΙΚΑ στο σχεδιασμό του συστήματος ήταν κυρίως επιχειρησιακά προβλήματα και πιο συγκεκριμένα⁴⁹:

- Δεν υπήρχε κατάλογος κυκλοφορούντων φαρμάκων που να ενημερώνεται άμεσα.
- Ο κατάλογος των αδειοδοτημένων φαρμάκων από τον ΕΟΦ δεν ήταν σε πλήρη αντιστοιχία με τον κατάλογο των τιμών φαρμάκων που έδιδε η Γενική Γραμματεία Εμπορίου. Το ίδιο προϊόν είχε άλλο κωδικό ΕΟΦ στα αρχεία του ΕΟΦ και άλλο κωδικό ΕΟΦ στα αρχεία της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου.
- Δεν υπήρχε πλήρες μητρώο ασφαλισμένων στα Ασφαλιστικά Ταμεία.
- Δεν υπήρχε πλήρης κατάλογος με τα στοιχεία των ιατρών και φαρμακοποιών προκειμένου να πιστοποιηθούν ως χρήστες στην εφαρμογή.

Πλεονεκτήματα του έργου ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που πραγματοποιείται από την ΗΔΙΚΑ:

- Προσφέρεται μεγαλύτερη διευκόλυνση στους ιατρούς με τη δυνατότητα επιλογής από τον ιατρό της μονάδας καταχώρησης της συνταγής (πχ το ιδιωτικό του ιατρείο ή το πολυιατρείο), γεγονός που βοηθάει στον καλύτερο έλεγχο της «συμπεριφοράς» των ιατρών⁵⁰.
- Δίδεται η δυνατότητα αντιγραφής της προηγούμενης

συνταγής για ασθενείς με χρόνια νοσήματα που λαμβάνουν συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή⁵⁰.

- Δίδεται δυνατότητα εκτύπωσης τρίμηνης συνταγής με μία εντολή ενώ μέχρι τώρα έπρεπε να δοθούν τρεις εντολές⁵⁰.
- Με την εισαγωγή του ΑΜΚΑ του ασφαλισμένου εμφανίζονται πλέον τα στοιχεία του και το ταμείο. Σε περίπτωση αλλαγής του ασφαλιστικού ταμείου, μπορεί να επιλέξει ο ιατρός το ασφαλιστικό ταμείο, αφού ο ασφαλισμένος του έχει επιδείξει προηγουμένως το ασφαλιστικό βιβλιάριο⁵⁰.
- Παρέχεται μεγαλύτερη ευκολία στη διαχείριση των οθωνών από το χρήστη. Γίνεται πιο εύκολη η χρήση για τον ιατρό και τον φαρμακοποιό πχ στην αναζήτηση φαρμάκου ή διάγνωσης⁵⁰.

Ενέργειες που έχουν υλοποιηθεί:

- Η Εθνική βάση δεδομένων ιατρικής και το Εθνικό μητρώο κοινωνικής ασφάλισης. Η καταγραφή των δημογραφικών δεδομένων και του ιατρικού ιστορικού του ασθενούς (δικαίωμα πρόσβασης, κοινωνική ασφάλιση, ιατρικές επισκέψεις, συνταγές φαρμάκων, παραπομπές κ.α.)⁴⁷. Η ανάπτυξη του λογισμικού ιατρού και φαρμακοποιού και η διασύνδεση των πληροφοριακών συστημάτων των φαρμακείων με το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης (API). Παράλληλα η ανάπτυξη της διασύνδεσης με το Κέντρο Μηχανογραφικής Επεξεργασίας Συνταγών (ΚΜΕΣ) (ΕΟΠΥΥ)⁵⁰. Η υποστήριξη της οργάνωσης και των λειτουργιών του νοσοκομείου (ERP)⁴⁷.
- Δόθηκε η δυνατότητα επικύρωσης των συνταγογραφούμενων συνταγών και παραπομπών βάσει συμβατότητας⁴⁷. Η άμεση εκτέλεση συνταγογράφησης και ο έλεγχος δαπανών. Η ευθυγράμμιση με τις οδηγίες και τους κανόνες συνταγογράφησης⁴⁷. Η ενσωμάτωση του ποσοστού συμμετοχής των ασφαλισμένων στη λίστα φαρμάκων του ΕΟΦ⁵⁰. Η εισαγωγή της δραστικής ουσίας για το σύνολο των φαρμάκων σε συνεργασία με Υπουργείο Υγείας, ΕΟΦ, ΕΟΠΥΥ⁵⁰.
- Επιτέύχθηκε η παρακολούθηση της συμπεριφοράς συνταγογράφησης. Η ηλεκτρονική επικύρωση των φαρμάκων και ο έλεγχος της εγκυρότητας, της νομιμότητας της κυκλοφορίας φαρμάκων στην αλυσίδα εφοδιασμού. Η ανάλυση των δεδομένων, η πρόσβαση σε οικονομικά δεδομένα και συνεπώς η διαχείριση των κινδύνων και η ανίχνευση απάτης⁴⁷.
- Η εισαγωγή Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων, τα οποία αναπτύσσονται από ειδικά διορισμένες επιτροπές για κατηγορίες συνθηκών που ορίζονται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και εγκρίνονται από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚεΣΥ). Τα πρωτόκολλα περιλαμβάνουν τη φαρμακευτική αγωγή «πρώτης επιλογής», δευτερογενή φάρμακα, εναλλακτικές θεραπείες και σπάνιες περιπτώσεις. Οι επιλογές των φαρμάκων περιγράφονται με βάση τη δραστική συνταγογράφηση επεκτάθηκε σταδιακά για να γίνει ένα εργαλείο υποστήριξης αποφάσεων για τους γιατρούς⁵⁰.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ - ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΗ ΚΑΙ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΥΝΤΑΓΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ

Διαδικασία Πιστοποίησης Ιατρού / Οδοντιάτρου στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση

Προκειμένου ο ιατρός να πιστοποιηθεί στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, είναι απαραίτητο να εγγραφεί στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση της ΗΔΙΚΑ και στις Γνωματεύσεις ΕΚΠΥ ή ΕΟΠΥΥ. Για να είναι έγκυρες οι συνταγές και τα παραπεμπτικά που έχουν συνταγογραφηθεί είναι απαραίτητη προϋπόθεση η εγγραφή του ιατρού και στις γνωματεύσεις Ε.Κ.Π.Υ.

1. Εγγραφή Ιατρών στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση (ΗΔΙΚΑ)

Ο ιατρός εισέρχεται στην ιστοσελίδα <http://www.idika.gr> και επιλέγει «Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση» (εικ. 1).

ΗΔΙΚΑ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Α.Ε.

Πληροφοριακό Συστήμα Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης

Έσοδα Μπτρώο Συντάξεις

Λογιστάριο Μισθοβοστίο Προσωπικού

Αρχική Εταιρεία Θέσεις Εργασίας Επικοινωνία

Δελτίο Τύπου: Πλήρης ένταξη των ασφαλισμένων των Ενόπλων Δυνάμεων στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης

Δημοσιεύτηκε στις Πέμπτη, 03 Σεπτεμβρίου 2020 15:03

Δελτίο Τύπου

Αθήνα, 2 Σεπτεμβρίου 2020

Κοινό δελτίο τύπου των Υπουργείων Εθνικής Άμυνας και Ψηφιακής Διακυβέρνησης

Πλήρης ένταξη των ασφαλισμένων των Ενόπλων Δυνάμεων στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης

Σε μια σημαντική επέκταση του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης προχώρησε η ΗΔΙΚΑ. Συγκεκριμένα, ο εποπτευόμενος φορέας των Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης ολοκλήρωσε σε συνεργασία με το Υπουργείο Εθνικής Άμυνας τη διαδικασία εντάξης στο σύστημα των ασφαλισμένων που ανήκουν στους τρεις κλάδους των Ενόπλων Δυνάμεων.

Από τις αρχές του έτους το σύστημα εφαρμόστηκε πιλοτικά, για την καταχώριση και εκτέλεση συνταγών φαρμάκων. Πλέον, οι άμεσοι ασφαλισμένοι του Γενικού Επιτελείου Στρατού, του Γενικού Επιτελείου Ναυτικού και του Γενικού Επιτελείου Αεροπορίας (δηλαδή όλοι οι εν ενεργείᾳ στρατιωτικοί) κατατέλειψαν την έμμεση ασφαλισμένα μεταξύ των αικονογενειών τους εντάσσονται πλήρως στο σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης.

Περισσότερα...

Εγγραφή Ιατρών

ΜΕΤΑΘΕΣΗ ΚΑΤΑΔΗΚΤΙΚΗΣ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Δημοσιεύτηκε στις Πέμπτη, 20 Αυγούστου 2020 18:49

Η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (Η.Δ.Κ.Α. Α.Ε.) ανακοινώνει ότι σύμφωνα με την υπ' αρ 2044 απόφαση του Δ.Σ. της Η.Δ.Κ.Α. ΑΕ που λήφθηκε στην συνεδρίαση 425/19.8.2020 μετατίθεται κατά 21 ημερολογιακές ημέρες η καταδηκτική ημερομηνία υποβολής προσφορών για τον ανοικτό διεθνή ηλεκτρονικό διαγωνισμό με κριτήριο την πλέον συμφέρουσα από οικονομική άποψη προσφορά βάσει σχεδής ποιότητας-τιμής, για την επλογή Αναδόχου που θα αναλάβει το έργο πληρωμής υποτοπικών στρατιωτών στην Ελλάδα.

Σύνδεση English Ε

Επιλέγει: «Διαχείριση Λογαριασμού & Εγγραφή Νέου Χρήστη» (εικ. 2).

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ
ΕΣΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΠΟΡΩΝ - ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

Καλωσορίσατε στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση

Είσοδος στην εφαρμογή

Διαχείριση Λογαριασμού & Εγγραφή Νέου Χρήστη

Υποστήριξη Χρηστών

Forum

Σελίδες Συνεργασίας -

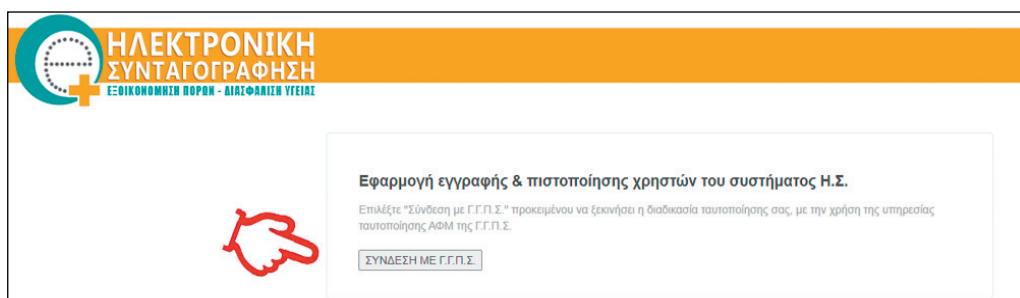
Βιβλιοθήκη

Κύριο Άρθρο

Επιλέγει: «Εγγραφή Νέου Χρήστη» (εικ. 3).



Επιλέγει: «ΣΥΝΔΕΣΗ ΜΕ Γ.Γ.Π.Σ.» εισάγει τους κωδικούς του στο TAXISNET για την εισαγωγή του στο σύστημα και στη συνέχεια εισάγει τα προσωπικά στοιχεία του που απαιτούνται (εικ. 4).



Τα προσωπικά στοιχεία του ιατρού εμφανίζονται αυτόματα από την ταυτοποίηση, χωρίς να έχει δικαίωμα επεξεργασίας τους. Επιλέγει το φύλο και καταχωρεί τα στοιχεία επικοινωνίας. Αν υπάρχει κάποιο λάθος στα προσωπικά του στοιχεία, ο χρήστης θα πρέπει να επικοινωνήσει με το Γραφείο Αρωγής Χρηστών στο τηλέφωνο 11131. Στη συνέχεια ο ιατρός καταχωρεί τα ειδικά στοιχεία του.

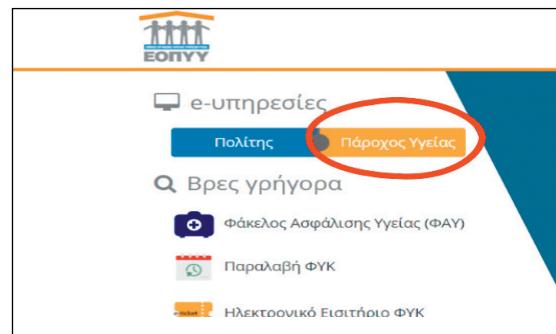
Τέλος, ο ιατρός επιλέγει «Έχω διαβάσει και αποδέχομαι τους όρους χρήστης» και στη συνέχεια επιλέγει «Υποβολή». Μετά την επιτυχή διαδικασία ανάκτησης των στοιχείων ο ιατρός επιλέγει και καταχωρεί το Όνομα Χρήστη (Username: θα πρέπει να αποτελείται από τουλάχιστον 4 χαρακτήρες μόνο πεζούς λατινικούς χαρακτήρες και αριθμούς), το οποίο θα χρησιμοποιεί για την είσοδο του στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης και επιλέγει την «Κατηγορία Επαγγελματία Υγείας» (ιατρός).

Θα αποσταλεί μέσω SMS ο κωδικός (password) για την είσοδο του ιατρού στο σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης. Προκειμένου να ενεργοποιήσει τον ενιαίο κωδικό πρόσβασης ή να τον αλλάξει πρέπει να επισκεφτεί το σύνδεσμο: <https://www.e-prescription.gr/changepassword/index.jsp>

2. Εγγραφή Ιατρών στις γνωματεύσεις Ε.Κ.Π.Υ.

Ο ιατρός εισέρχεται στην ιστοσελίδα

<http://www.eoryy.gov.gr> και επιλέγει διαδοχικά:
«Πάροχος Υγείας» (εικ. 5),



«Ιατρικές Υπηρεσίες» (εικ. 6)

The screenshot shows a grid of links under the heading 'ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ'. One link, 'Ιατρικές Υπηρεσίες', is circled in red.

Ελέγχος και εκκαθάριση συνταγών (ΚΜΕΣ)	Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση	εοργμετ (Μητρώο Αποζημιώμενων Προϊόντων ΕΟΠΥΥ / Συμβάσεις Πορόδων)
Παροχές ΕΚΠΥ και συμβεβλημένοι Πάροχοι	Σύμβαση Ιδιότητ Οικογενειακού Ιατρού	Ασφαλιστική Ικανότητα
Ιατρικές Υπηρεσίες	εΔΑΠΥ	Τεχνικές Προδιαγραφές Αρχείων
Κινήσεις Παρόγων	Λιγιστρόθεσμες Οφελές	Αμοικοδόμησης

«Εγγραφή Ιατρών για παροχές ΕΚΠΥ» (εικ. 7).

The screenshot shows a grid of links under the heading 'ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΠΑΡΟΧΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ'. One link, 'Εγγραφή Ιατρών για Παροχές ΕΚΠΥ', is circled in red.

Εγγραφή Ιατρών για Παροχές ΕΚΠΥ	Ενεργοποίηση Χρήστη ΦΑΥ	Γνωμάτευση Αιμοκάθαρσης
Γνωματεύσεις Παρογών ΕΚΠΥ	Α.Υ.Συμβούλιο και Ηλεκτρονική Έγκριση Γνωματεύσεων	Ιατρικός Έλεγχος Κλειστής

Επιλέγει: «Εγγραφή Χρήστη» (εικ. 8).

The screenshot shows the 'Διαχείριση Λογαριασμού/Πιστοποίηση Ιατρών' section. It includes a sidebar with basic services and a main area with instructions for users.

Βασικές Λειτουργίες

- Αρχική Σελίδα
- Εγγραφή Χρήστη
- Επανεγγραφή Χρήστη
- Μεταβολή
- Απώλεια Συνθηματικού

Οδηγίες Χρήστης

Καλωσορίστε στην Ηλεκτρονική Υπηρεσία Διαχείρισης Λογαριασμού - Πιστοποίησης Ιατρών

Επιλέξτε:

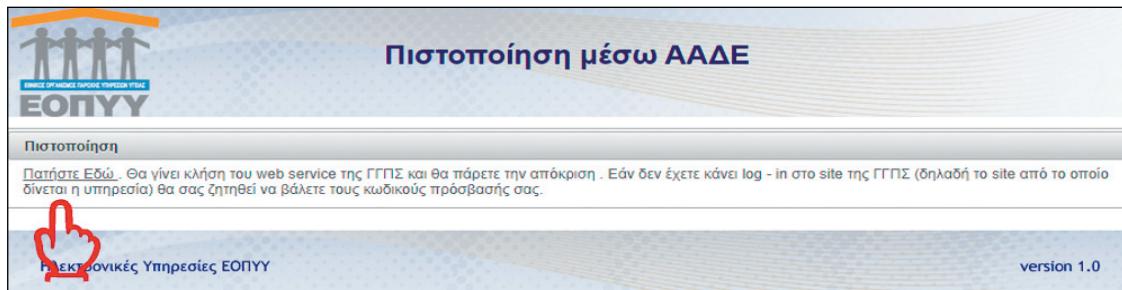
- «Εγγραφή χρήστη», στην περίπτωση που επιθυμείτε να εγγραφείτε για πρώτη φορά στην Ηλεκτρονική Υπηρεσία Πιστοποίησης. Με το πέρας της διαδικασίας θα εμφανιστούν στην οθόνη τα στοιχεία εγγραφής σας. Τα στοιχεία μπορείτε να τα εκτυπώσετε.
- «Επανεγγραφή χρήστη», στην περίπτωση που είστε ήδη χρήστης των Ηλεκτρονικών Υπηρεσιών Ιατρών, αλλά έχετε δεχάσει τον κωδικό χρήστη (username) ή έχετε ξεχάσει το συνθηματικό (password) και τον κλειδώμα σας. Για την επανεγγραφή σας θα σκολιώθηκε η ίδια διαδικασία με αυτή της επλογής. «Εγγραφή χρήστη».
- «Απώλεια Συνθηματικού», επιλέξτε το στην περίπτωση που είστε ήδη εγγεγραμμένος χρήστης αλλά έχετε δεχάσει το συνθηματικό σας, προκειμένου να αποκτήστε κανονήρα (προϋποθέτει εισαγωγή του ΚΑΙΕΔΑΡΙΘΜΟΥ που σας αποδόθηκε ηλεκτρονικά κατά την εγγραφή σας στην υπηρεσία μας).

Αν ο ιατρός είχε γραφτεί στο παρελθόν και για κάποιο λόγο έχει ξεχάσει τον κωδικό πρόσβασης:

- ✓ Αν γνωρίζει τον κλειδάριθμο που του δόθηκε κατά την εγγραφή επιλέγει «Απώλεια συνθηματικού» (εικ. 8) και αφού βάλει τον κλειδάριθμο αλλάζει τον κωδικό.
- ✓ Αν δεν γνωρίζει τον κλειδάριθμο που έλαβε κατά την εγγραφή του ο ιατρός, πρέπει να κάνει «Επανεγγραφή Χρήστη».

Κύριο Άρθρο

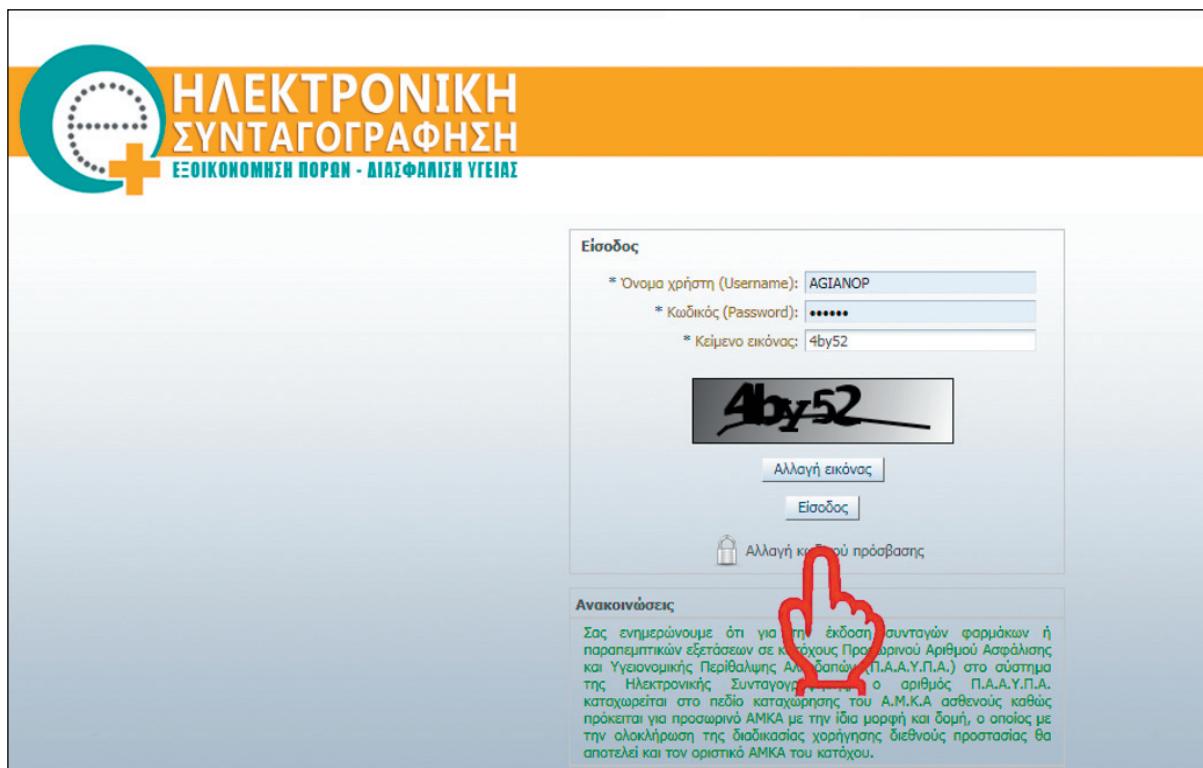
Επιλέγει το «Πατήστε εδώ» προκειμένου να εισάγει πάλι τα στοιχεία του στο taxisnet (εικ. 9) και να εξουσιοδοτήσει τον ΕΟΠΥΥ να προσπελάσει τα στοιχεία του (ΑΦΜ) που τηρούνται στην ΑΑΔΕ. Στη συνέχεια στο παράθυρο που εμφανίζεται καταχωρεί τα στοιχεία του σε όλα τα πεδία για την ολοκλήρωση της εγγραφής. Επισημαίνεται ότι είναι σημαντικό να κρατηθεί ο κλειδάριθμος που θα δοθεί.



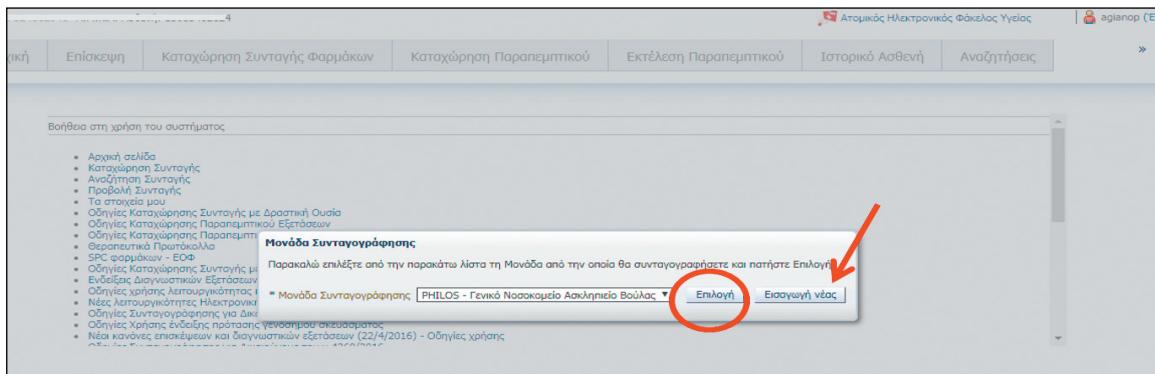
Οδηγίες για την ηλεκτρονική καταχώριση και εκτέλεση ιατρικών συνταγών και παραπεμπτικών ιατρικών εξετάσεων

Καταχώρηση επίσκεψης

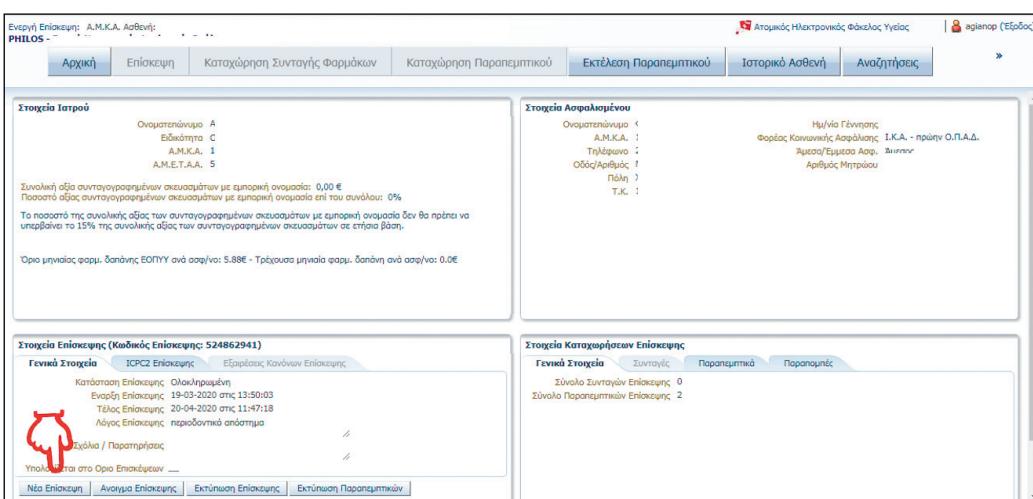
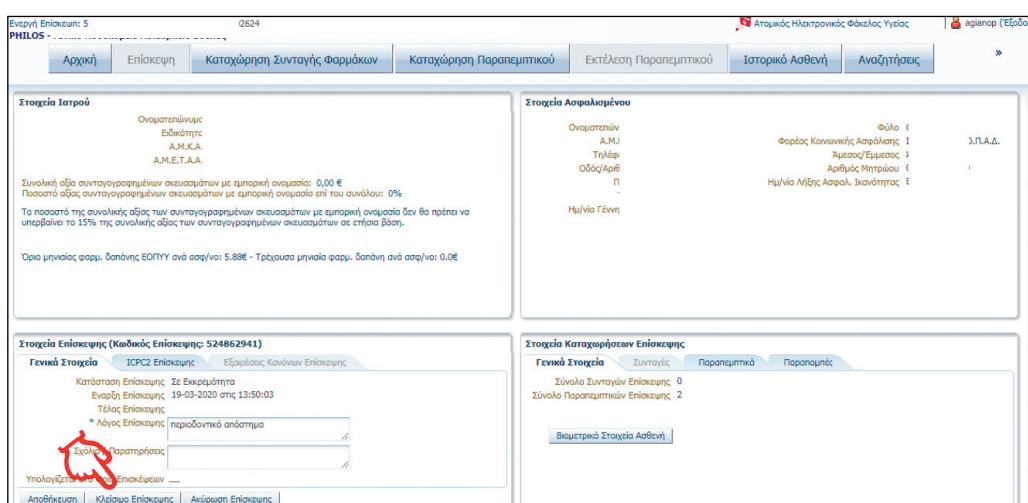
Ο ιατρός εισέρχεται στην ιστοσελίδα <https://www.e-prescription.gr> και αφού επιλέξει «Είσοδος στην εφαρμογή» στην εικόνα που εμφανίζεται (εικ. 10), ο ιατρός συμπληρώνει: Όνομα χρήστη, κωδικός πρόσβασης, κείμενο εικόνας και επιλέγει «Είσοδος».



Στο παράθυρο που θα εμφανιστεί (εικ. 11), εφόσον η προεπιλογή είναι η σωστή ο ιατρός επιλέγει «Επιλογή», διαφορετικά «Εισαγωγή νέας» προκειμένου να καταχωρίσει τη σωστή Μονάδα Συνταγογράφησης.



Αν ο ιατρός επιθυμεί να συνταγογραφήσει για άλλο ασθενή από αυτόν που εμφανίζεται επιλέγει «Κλείσιμο Επίσκεψης» (εικ. 12), και στο επόμενο παράθυρο που θα εμφανιστεί (εικ. 13), επιλέγει «Νέα Επίσκεψη».



Κύριο Άρθρο

Στο παράθυρο που θα εμφανιστεί εισάγει το AMKA του ασθενούς που επιθυμεί να συνταγογραφήσει και κάνει «Αναζήτηση». Ελέγχει τα στοιχεία του ασθενούς και εφόσον είναι σωστά καταχωριμένα συνεχίζει στο επόμενο στάδιο, διαφορετικά προβαίνει σε διόρθωση επιλέγοντας «Επεξεργασία στοιχείων ασφαλισμένου», μετά από ενημέρωση του ασθενή. Στο πλαίσιο «Στοιχεία επίσκεψης» συμπληρώνει το «Λόγο Επίσκεψης» και στη συνέχεια επιλέγει «Καταχώρηση» (εικ. 14).

The screenshot shows the 'Patient Information' section with the following details:

- Όνοματεπώνυμο: Ειδικότητα Α.Μ.Κ.Α. Α.Μ.Ε.Τ.Α.Α.
- Συνολική αξία συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία: 0,00 €
- Ποσοστό αξίας συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία επί του συνόλου: 0%
- To ποσοστό της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων με εμπορική ονομασία δεν θα πρέπει να υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων σκευασμάτων σε επίσημα βάση.
- Όριο μηνιαίας φαρμ.: διανόηση ΕΟΠΥΥ ανά ασφ/να: 5.88€ - Τρέχουσα μηνιαία φαρμ., διανόηση ανά ασφ/να: 0.0€

The 'Prescription Details' section includes:

- Λόγος Επίσκεψης: περιοδοντικό απόστημα
- Σχόλια / Παραπήρματα: Υποχρεωτικά στο Όριο Επισκέψεων
- Καταχώριση | Καθαρισμός |

Buttons at the bottom right include: Στοιχεία Ασφαλιστικής Ικανότητας, Επεξεργασία στοιχείων ασφάλισης, and Επεξεργασία στοιχείων ασφαλισμένου.

Επισημαίνεται ότι η ανωτέρω διαδικασία που αφορά την καταχώρηση της επίσκεψης του ασθενούς είναι αναγκαία και προηγείται κάθε ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είτε αυτή αφορά συνταγογράφηση φαρμάκου είτε παραπεμπτικό εξετάσεων.

Συνταγογράφηση Φαρμάκων

Αρχικά ο θεράπων ιατρός χρήστης της εφαρμογής καταχωρεί την επίσκεψη και στη συνέχεια από την μπάρα στο επάνω μέρος επιλέγει «Καταχώρηση Συνταγής Φαρμάκων». Στο πεδίο «Διαγνώσεις» καταγράφει με ελεύθερο κείμενο τη διάγνωση και επιλέγει «Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10» (εικ. 15).

The screenshot shows the 'Therapeutic Protocol' section with the following details:

- * Τύπος Συνταγής: ΤΥΠΙΚΗ
- * Επανάληψη: ΟΧΙ (ΑΠΛΗ)
- Ημ/νία Εκδόσης: 21/4/2020
- Γνωμάτευση: Συνταγής Χρόνια Πλήρης

The 'Diagnosis' section includes:

- Διάγνωση (Ειλικρίνη Κείμενο): Διάγνωση (Ειλικρίνη Κείμενο) | ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΟ ΑΠΟΣΤΗΜΑ
- Θεραπείες:

 - Θεραπεία Μηνός: Διήμην
 - Υψηλού ισότους: Σοβαρών Παθήσεων
 - Αποτέλεσμα προέγκριση από επιτροπή: Ι.Φ.Ε.Τ.
 - Περιπότερες: Μηδενικής Συμμετοχής για όλη τη συνταγή

Buttons at the bottom right include: Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10, Λαρυγκική Αίσθηση, and Λαρυγκική Αίσθηση.

Στο επόμενο παράθυρο που θα εμφανιστεί στο πεδίο «Κριτήρια» επιλέγει «Περιγραφή» και καταχωρεί τη διάγνωση. Κάνοντας «Αναζήτηση» επιλέγει τον επιθυμητό «Κωδικό ICD-10» και στη συνέχεια επιλέγει «Επιστροφή» (εικ. 16).

Ενεργή Επίσημη ΗΜΟΣ - Γ

Αρχική Επίσκεψη Κατανώπινη Συνταγή Φαρμάκων Κατανώπινη Παραπεμπική Εκτέλεση Παραπεμπική Ιστορικό Ασθενή Αναζητήσεις

Αναζήτηση ICD10

Αναζήτηση σε Όλα Συχνά Χρησιμοποιούμενα

Κριτήρια

Περιγραφή **ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΟ ΑΠΟΣΤΗΜΑ**

Κωδικός ICD-10:

ICPC-2: Όλα Επίσκεψης

Αναζήτηση

Προσθήκη Διάγνωσης

Θεραπείες

Περιοδοντική Συνταγή

Συνταγογράφηση με ειδικές λέξεις

Φάρμακα

Προσθήκη Φαρμάκου

Κωδικός ICD-10	Τίτλος	Περιγραφή
K05.2	Οξεία περιοδοντίτιδα	Οξεία περιστεφανίτιδα Παροδοντικό απόστημα Περιοδοντικό απόστημα Έσφαιρουνται: οξεία ακροφοριζή περιοδοντίτιδα (K04.4) περιακροριζικό απόστημα (K04.7) περιακροριζικό απόστημα με συρίγγιο (K04.6)

Επιστροφή

Στο πεδίο «Φάρμακα» ο χρήστης επιλέγει «Προσθήκη Φαρμάκου» (εικ. 17).

Ενεργή Επίσημη ΗΜΟΣ - Γ

Αρχική Επίσκεψη Καταχώρηση Συνταγής Φαρμάκων Καταχώρηση Παραπεμπικού Εκτέλεση Παραπεμπικού Ιστορικό Ασθενή Αναζητήσεις

Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10

Κωδικός ICD-10: **K05.2** Διάγνωση * Οξεία περιοδοντίτιδα Αυτόματη συσχέτιση Διαγραφή

Θεραπείες

Θεραπεία Μηνός Υψηλού κόστους Απαιτείται προέκριση από επιπροσή Περιπτώσεις Μήδεινής Συμμετοχής

Διμηνη Σοβαρών Παθήσεων Εμβόλιο Απειλοσθητούσης για όλη τη συνταγή

Μονοδοσικά Εκτελείται μόνο από Φαρμακείο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Νορκωτικά Αρνητική Λίστα

E.K.A.Z. Εκτός φαρμακευτικής διαδόσης Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Περιορισμός στην εκτέλεση

Φάρμακα

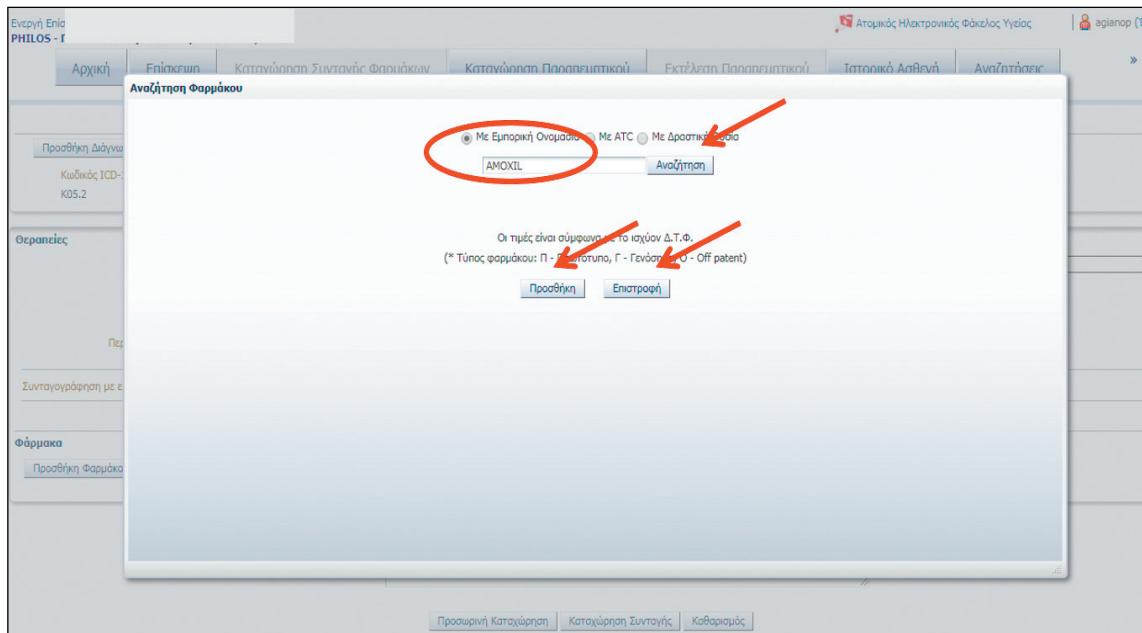
Προσθήκη Φαρμάκου

Σύλλογα Συνταγής

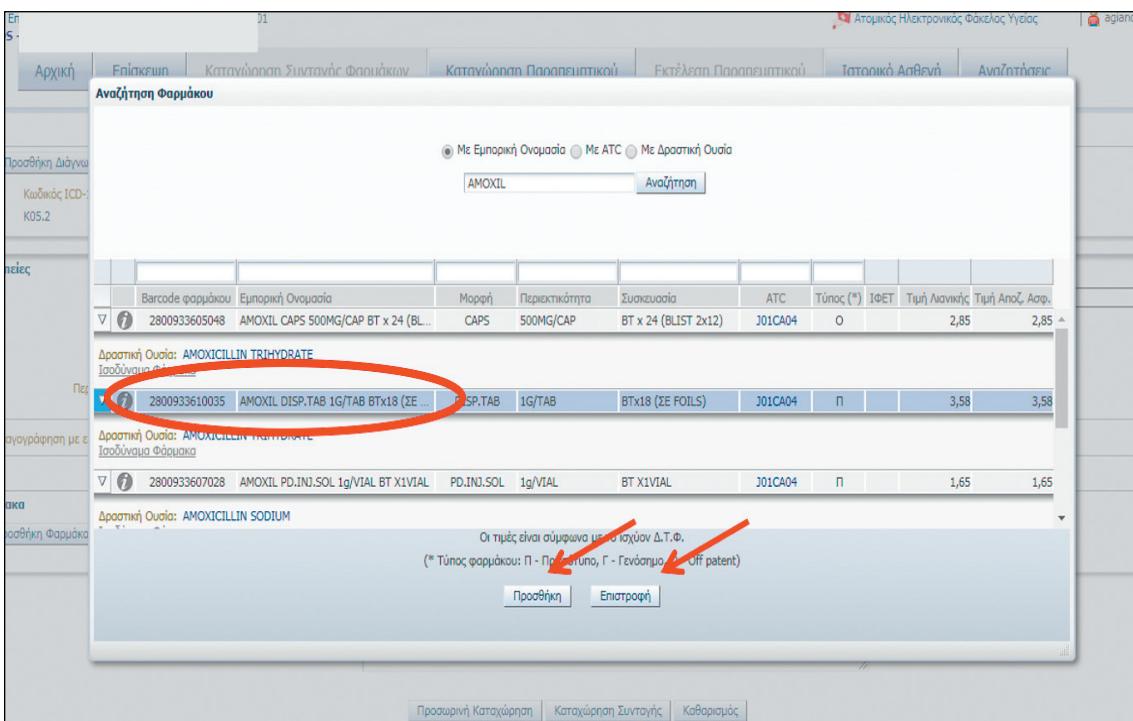
Πρωτινή Καταχώρηση | Καταχώρηση Συνταγής | Καθορισμός

Κύριο Άρθρο

Στο παράθυρο που θα εμφανιστεί καταχωρεί το φάρμακο με την εμπορική ονομασία ή τη δραστική ουσία και επιλέγει «Αναζήτηση», ακολούθως «Προσθήκη» και «Επιστροφή» (εικ. 18).



Επιλέγει το σκεύασμα που επιθυμεί να συνταγογραφήσει και στη συνέχεια επιλέγει «Προσθήκη» του φαρμάκου και «Επιστροφή» (εικ. 19).



Στο παράθυρο που θα εμφανιστεί, στο πεδίο «Φάρμακα» συμπληρώνει όλα τα αναδυόμενα παράθυρα (εικ. 20). Η καταχώρηση της συμμετοχής και της δοσολογίας των φαρμάκων που χορηγεί ο ιατρός δεν υπολογίζονται από το σύστημα (βάσει της διάγνωσης που καταχώρησε ο ιατρός, με τη μέθοδο της κωδικοποίησης νόσων κατά ICD-10). Κατά συνέπεια παραμενεί στην ευθύνη του ιατρού (σύμφωνα με τα οριζόμενα από τις διατάξεις του Π.Δ. 121/2008). Σε περίπτωση μη καταχώρησης της δοσολογίας το σύστημα ζητάει να καταχωρηθεί η δοσολογία για να προχωρήσει στο επόμενο στάδιο. Αντίθετα σε περίπτωση μη καταχώρησης του ποσοστού συμμετοχής το σύστημα, σε εφαρμογή των κείμενων διατάξεων, καταχωρεί την ανώτερη τιμή 25%. Προκειμένου να προστεθεί ο κωδικός ICD-10 από το πεδίο «Διαγνώσεις» επιλέγει «Αυτόματη Συσχέτιση» (εικ. 21) και στη συνέχεια αφού επιλέξει «Καταχώρηση Συνταγής» εκτυπώνει την συνταγή.

Energētikē Enpōseψi
PHILoS - Γενική

Αρχική Επίσκεψη Καταχώρηση Συνταγής Φαρμάκων Καταχώρηση Παραπεμπικού Εκτέλεση Παραπεμπικού Ιστορικό Ασθενή Αναζήτησης >

Θεραπείες

Υψηλού κιστούς Σοβαρών Παθήσεων Απαιτείται προέγκριση από επιτροπή Περιπτώσεις
Δίημη Μονοδιακό Εκτελείται μόνο από Φαρμακείο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Ι.Φ.Ε.Τ.
Μονοδιακό Νορκοτικό Εμβόλιο Απευαισθητοποίησης Συμμετοχής για όλη τη συνταγή
Ε.Κ.Α.Σ. Περιορισμός στην εκτέλεση Αρνητική Λίστα

Εκτός φαρμακευτικής διατάξεως Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Συνταγογόρευση με εμπορική ονομασία

Φάρμακα

Προσθήκη Φαρμάκου

Δραστική Ουσία AMOXICILLIN TRIHYDRATE
Πρωτόνευμη Θεραπεία DISP.TAB 1G/TAB BTx18 (ΣΕ FOILS)

Σχόλιο * Ποσότητα * Συμμετοχή * Ποσός Δόσης * Μονάδα Δόσης ΔΙΑΖΩΜΑ * Συνότητα * Ημέρες Διαγνώσεις
Προτείνεται η χορήγηση γενόσημου σκευασμάτος
Πρωτόνευμο Ποσοστό Συμμετοχής: Ασφαλισμένου από τον Ε.Ο.Φ.: Μη Διαθέσιμο για AMOXIL DISP.TAB 1G/TAB BTx18 (ΣΕ FOILS)

Σχόλιο Συνταγής

Προσωρινή Καταχώρηση | Καταχώρηση Συνταγής | Καθορισμός

Energētikē Enpōseψi
PHILoS

Αρχική Επίσκεψη Καταχώρηση Συνταγής Φαρμάκων Καταχώρηση Παραπεμπικού Εκτέλεση Παραπεμπικού Ιστορικό Ασθενή Αναζήτησης >

Τύπος Συνταγής ΤΥΠΙΚΗ
Επανόλημη ΟΧΙ (ΑΠΛΗ) Ημ/νί Εκδόσις 21/4/2020
Συνταγής Χρόνια Πάθηση Γνωμάτευση

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα

Προσθήκη Θεραπευτικού Πρωτόκολλου

* Θεραπευτικό Πρωτόκολλο: Η οποία έχει ήδη εσταθεί ο ασθενής και τα οποία έχετε επιλέξει να χρησιμοποιήσετε στην τρέχουσα επίσκεψη του ασθενή

Διαγνώσεις

Διάγνωση (Ελεύθερο Κείμενο) ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΟ ΑΠΟΣΤΗΜΑ

Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10

Κωδικός ICD-10 Διάγνωση * Ορίζεται περιοδιστήδια Αυτόματη συσχέτιση Διαγραφή

Θεραπείες

Θεραπεία Μηνός Υψηλού κιστούς Απαιτείται προέγκριση από επιτροπή Περιπτώσεις
Δίημη Σοβαρών Παθήσεων Ι.Φ.Ε.Τ.
Μονοδιακό Εκτελείται μόνο από Φαρμακείο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Συμμετοχής για όλη τη συνταγή
Ε.Κ.Α.Σ. Νορκοτικό Εμβόλιο Απευαισθητοποίησης Αρνητική Λίστα
Περιορισμός στην εκτέλεση

Εκτός φαρμακευτικής διατάξεως Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Σε μία συνταγή μπορούν να συμπεριληφθούν μέχρι τρία διαφορετικά φάρμακα και μέχρι δύο κουτιά το καθένα, εκτός εάν δηλωθεί ότι η συνταγή αφορά σε θεραπεία μηνός ή χορήγηση μονοδοσιακών φαρμάκων, οπότε το σύστημα επιτρέπει να καταχωρηθούν παραπάνω από δύο ποσότητες.

Κύριο Άρθρο

Συνταγογράφηση ακτινογραφιών

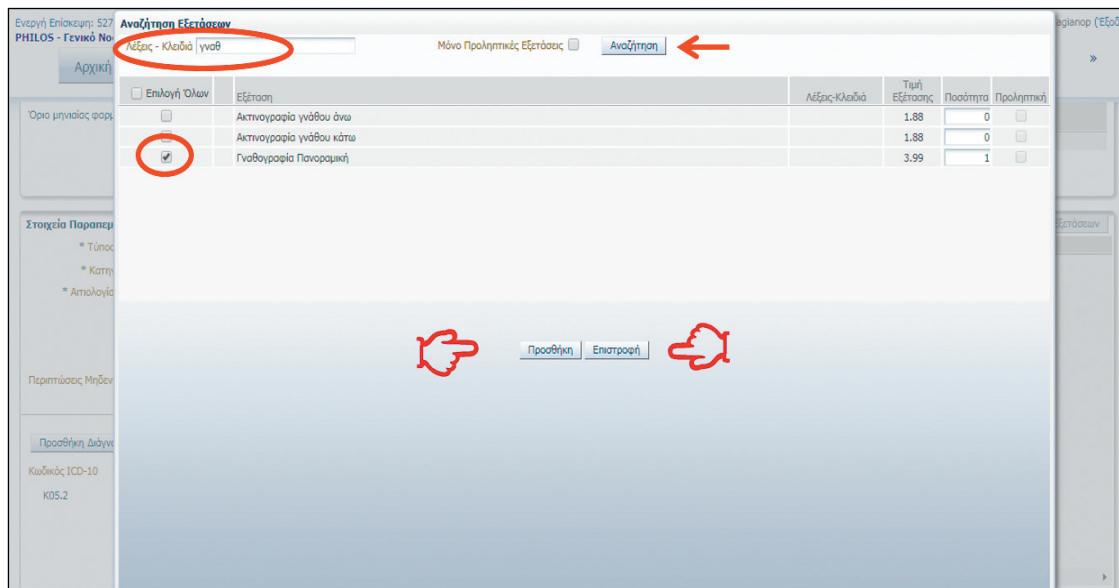
Αρχικά ο θεράπων ιατρός, χρήστης του συστήματος καταχωρεί την επίσκεψη και στη συνέχεια από την μπάρα στο επάνω μέρος επιλέγει «Καταχώρηση παραπεμπτικού». Από το πεδίο «Στοιχεία Παραπεμπτικού» στην «Κατηγορία Εξετάσεων», επιλέγει «Ακτινογραφίες» από το αναδυόμενο μενού. Στην κατηγορία «Αιτιολογία Παραπεμπτικού» με ελεύθερο κείμενο καταχωρεί τη διάγνωση. Προκειμένου να εισαχθεί το αντίστοιχο ICD-10, επιλέγει «Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10» (εικ. 22).

The screenshot shows the 'Kataxwrohsis Suntaghjis Fomamkwn' (Prescription) screen. At the top, there are several tabs: 'Arhiki', 'Episkewpi', 'Kataxwrohsis Suntaghjis Fomamkwn' (highlighted in blue), 'Kataxwrohsis Parapemppiko', 'Ektelosi Parapemppiko', 'Istoriiko Athenhi', 'Avazitopis', and 'Thewrohsis Suntaghjis'. Below the tabs, there's a large input field with a red hand icon pointing to it. To the right of the input field is a table titled 'Eftodous' with columns for 'Istrikos Eftodous', 'Agiotimenes Eftodous', and 'Katharismos Eftodous'. A red arrow points to the 'Aitiologia Parapemppiko' dropdown menu, which is set to 'PERIODONTIKO APOSTHMA'. Another red arrow points to the 'Kataxwrohsis Eftodous' dropdown menu, which is set to 'TYPICO'. At the bottom left, there's a 'Prosothiki Diagnosihs ICD-10' button with a red hand icon pointing to it.

Στο παράθυρο που θα εμφανιστεί, στο πεδίο «Κριτήρια» επιλέγει «Περιγραφή» και καταχωρεί τη διάγνωση. Στη συνέχεια κάνοντας «Αναζήτηση» επιλέγει τον επιθυμητό «Κωδικό ICD-10» και «Επιστροφή» (εικ. 23).

The screenshot shows the 'Avazitopis ICD-10' (Search ICD-10) screen. At the top, there are tabs: 'Arhiki', 'Episkewpi', 'Kataxwrohsis Suntaghjis Fomamkwn' (highlighted in blue), 'Kataxwrohsis Parapemppiko', 'Ektelosi Parapemppiko', 'Istoriiko Athenhi', and 'Avazitopis'. Below the tabs, there's a search input field with a red hand icon pointing to it, containing the text 'Perioperodontiko aposthma'. A red circle highlights the 'TYPICO' checkbox in the 'Stoicheia Parapemppiko' (Referral Information) section. A red arrow points to the 'Anazitopis' (Search) button. The main area shows a table with columns 'Kwddikos ICD-10', 'Titlos', and 'Perigrafi'. One row is selected, showing 'K05.2' and 'Oseia perioperontipha'. A red cloud icon is at the bottom right.

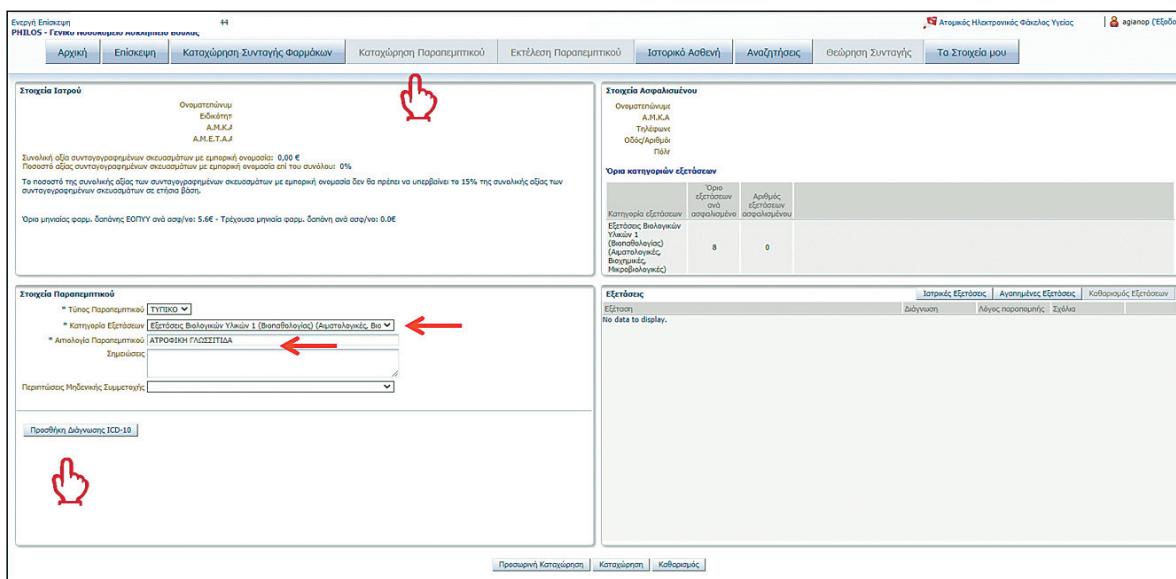
Στο παράθυρο που έχει επιστρέψει ο ιατρός (εικ. 22), το πεδίο «Εξετάσεις» επιλέγει «Ιατρικές Εξετάσεις». Στο επόμενο παράθυρο που θα εμφανιστεί καταχωρεί τη λέξη κλειδί προκειμένου να αναζητήσει και να επιλέξει την επιθυμητή ιατρική εξέταση. Επιλέγει «Προσθήκη» και «Επιστροφή» (εικ. 24).



Στο παράθυρο που έχει επιστρέψει ο χρήστης επιλέγοντας «Αυτόματη Συσχέτιση», καταχωρείται αυτόματα και ο κωδικός ICD-10 στο πεδίο «Εξετάσεις». Από το αναδυόμενο παράθυρο προσθέτει το «Λόγο Παραπομπής», καταχωρεί το παραπεμπικό και στη συνέχεια το εκτυπώνει.

Συνταγογράφηση Αιματολογικών Βιοχημικών εξετάσεων

Αρχικά ο θεράπων ιατρός, χρήστης του συστήματος καταχωρεί την επίσκεψη. Στη συνέχεια από την μπάρα στο επάνω μέρος επιλέγει «Καταχώριση παραπεμπικού». Στο πεδίο «Στοιχεία Παραπεμπικού»: «Κατηγορία Εξετάσεων» επιλέγει την επιθυμητή κατηγορία, από το αναδυόμενο μενού. Καταχωρεί τη διάγνωση στην «Αιτιολογία Παραπεμπικού». Προκειμένου να εισάγει το αντίστοιχο ICD-10, επιλέγει «Προσθήκη Διάγνωσης ICD-10» (εικ. 25).



Κύριο Άρθρο

Στο παράθυρο που θα εμφανιστεί στο πεδίο «Κριτήρια»: επιλέγει «Περιγραφή» και καταχωρεί με ελεύθερο κείμενο τη διάγνωση. Κάνοντας «Αναζήτηση» ο χρήστης επιλέγει τον επιθυμητό «Κωδικό ICD-10» και επιλέγει την «Επιστροφή» για να οδηγηθεί στο προηγούμενο παράθυρο (εικ. 26). Ο ιατρός έχει τα δυνατότητα να προσθέσει δεύτερη διάγνωση, στο παραπεμπτικό και στη συνέχεια να προσθέσει εξετάσεις που σχετίζονται με τη διάγνωση αυτή.

Στο παράθυρο που έχει επιστρέψει ο ιατρός (εικ. 25), στο πεδίο «Εξετάσεις» επιλέγει «Ιατρικές Εξετάσεις». Στο επόμενο παράθυρο που θα εμφανιστεί καταχωρεί τη λέξη κλειδί προκειμένου να αναζητήσει και να επιλέξει την επιθυμητή ιατρική εξέταση. Επιλέγει «Προσθήκη» και «Επιστροφή» (εικ. 27). Στο παράθυρο που έχει επιστρέψει ο χρήστης επιλέγοντας «Αυτόματη Συσχέτιση», καταχωρείται αυτόματα και ο κωδικός ICD-10 στο πεδίο «Εξετάσεις».

Από το αναδυόμενο παράθυρο προσθέτει το «Λόγο Παραπομπής», καταχωρεί το παραπεμπτικό και στη συνέχεια το ε-κτυπώνει (εικ. 28).

Ο ιατρός μπορεί να αναζητήσει το φάκελο «ιστορικό φαρμάκων ασθενή» ή και «ιστορικό ασθενούς» υπό την προϋπόθεση ότι έχει τη συναίνεση του ασθενούς (εικ. 29).

Θα πρέπει να επισημανθεί ότι κάθε κίνηση του χρήστη καταγράφεται στο σύστημα.

Κύριο Άρθρο

Άυλη ηλεκτρονική συνταγογράφηση: Από το Μάρτιο 2020 οι πολίτες εφόσον έχουν προβεί στην προβλεπόμενη διαδικασία μέσω της διαδυκτιακής πύλης gov.gr, έχουν τη δυνατότητα να λαμβάνουν τη συνταγή τους μέσω μηνύματος στο κινητό τηλέφωνο ή στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο που έχουν δηλώσει, χωρίς να λαμβάνουν τη συνταγή τους εκτυπωμένη από τον ιατρό (δίδεται επίσης η δυνατότητα εκτύπωσης). Ο ιατρός καταχωρεί τη συνταγή ακολουθώντας τη συνήθη διαδικασία και κατά την ολοκλήρωση της καταχώρησης λαμβάνει μήνυμα ότι ο ασθενής έχει επιλέξει την ηλεκτρονική παραλαβή της συνταγής (εικ. 30).

The screenshot shows the 'Ektisis Enotitas PHILOS - Γενικές' (General e-Prescription System) interface. At the top, there are tabs for 'Αρχική' (Home), 'Επίσκεψη' (Visit), 'Καταχώρηση Συνταγής Φαρμάκων' (Prescription Submission), 'Καταχώρηση Παραπεμπικού' (Prescription Submission for Referrals), 'Εκτέλεση Παραπεμπικού' (Execution of Referral), 'Ιστορικό Ασθενή' (Patient History), 'Αναζήτησης' (Search), 'Θεώρηση Συνταγής' (Prescription Review), and 'Τα Στοιχεία μου' (My Details). The main area displays the prescription details, including the patient's name (Όνοματεπώνυμο: Α. Α. Η. Κ. Α. Ι'), address (Α.Δ.Ε.Τ.Α.Α.: Σ), and the prescriber's information (Όνοματεπώνυμο: Α.Η.Κ.Α. Τ.Χ., Τηλέφωνο: 010-12345678, Ημέρα: Τετάρτη, Λεωφόρος Εμμανουήλ Αδαμάντη, Αριθμός Μητρώου: 123456789). Below this, it shows the prescription number (Αριθμός Συνταγής: 2018250978248), date (Τύπος Συνταγής: ΤΥΠΟΣ), prescription date (Εκδόσιμη Συνταγής: ΟΧΙ (ΑΠΛΗ)), and validity period (Ημέρα Τελεότητας Συνταγής: 25/10/2020). It also indicates the electronic signature status (Ημέρα Προβείσματος Επίτελος: 9/11/2020, Κατόπιν Συνταγής ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΜΕΝΗ). The prescription itself lists the drug (ΑΝΟΞΙΚΙΛΙΝ ΤΡΙΗΥΔΡΑΤΕ ΔΙΣΚΙΑ ΔΙΑΣΤ.), quantity (Μονάδα Δόσης: Ποσός Δόσης: 1 έφερτη την ημέρα), frequency (Συχνότητα: 1 έφερτη την ημέρα), duration (Ποσοτάτη: Ζηματεστική Αριθμ.: 25%), and price (Ζηματεστική Αριθμ.: 0,00 €). A note at the bottom states 'Συνταγή με δυνατότητα ICD10: K05.2 Θέρια περιθόνητα'. At the bottom right, there are buttons for 'Απόρριψη Συνταγής', 'Εκτύπωση Συνταγής', 'Επαναστρέψτε SMS/Email', 'Αντιρρεψη Συνταγής', and 'Πλέονταρεις'.

Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD). Ταξινόμηση των νοσημάτων της στοματικής κοιλότητας, των σιελογόνων αδένων και των γνάθων

Η Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νοσημάτων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (International Statistical Classification of Diseases and Related Health -ICD) αποτελεί μία κωδικοποίηση των νοσημάτων από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας που αρχικά έχει ως σκοπό την όσο το δυνατόν καλύτερη ανάλυση και επεξεργασία των ιατρικών διαγνώσεων παγκοσμίως. Κάθε νόσος αντιστοιχεί σε έναν αλφαριθμητικό κωδικό. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διατηρεί στο διαδίκτυο μία έκδοση (στα αγγλικά) της τελευταίας αναθεώρησης. Έκδοση 10ης αναθεώρησης (ICD-10)⁵¹. Γενικά, υπήρχε ένας μακρύς δρόμος εξέλιξης του προτύπου, το οποίο εξελίσσεται και προσαρμόζεται συνεχώς και κατά συνέπεια και των συστημάτων που το χρησιμοποιούν. Κάθε αλλαγή και κάθε νέος κωδικός απαιτούν την επέκταση ή την τροποποίηση της υπάρχουσας λίστας, αντικαθιστώντας την παλαιά παρωχημένη.

Στην Ελλάδα η αποδοχή του ICD-10 είναι ευρεία και κάθε ταξινόμηση ελέγχεται και δημοσιεύεται από το Υπουργείο Υγείας. Με την υπ' αριθμ. πρωτ.: Γ2δ/Γ.Π.οικ.3672/18 Απόφαση Αν. Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 231/Β/2018) εκδόθηκε ο νέος Συστηματικός Κατάλογος Κωδικών της Διεθνούς Στατιστικής Ταξινόμησης Νόσων και συναφών Προβλημάτων Υγείας με την ονομασία «Ελληνική Τροποποίηση ICD-10, ICD-10-GrM (Greek Modification)». Στο Κεφάλαιο XI Νοσήματα του πεπτικού συστήματος (Κ00 - Κ93), στις σελ. 337-347 του καταλόγου αναφέρονται τα

Νοσήματα της στοματικής κοιλότητας, των σιελογόνων αδένων και των γνάθων (Κ00-Κ14) (Πίν. 2). Οι υποδιαιρέσεις των ασθενειών κωδικοποιούνται με την προσθήκη τέταρτου αριθμού μετά από μία τελεία. Ο πλήρης κατάλογος με τους κωδικούς ICD για την Οδοντιατρική και οι περιγραφές των νόσων μπορούν να αναζητηθούν στον σύνδεσμο «Γαληνός»⁵².

ΠΙΝΑΚΑΣ 2	
Νοσήματα της Στοματικής Κοιλότητας, των Σιελογόνων Αδένων και των Γνάθων	
K00.-	Διαταραχές της ανάπτυξης και της ανατολής των οδόντων
K01.-	Εμπεδωμένοι και έγκλειστοι οδόντες
K02.-	Οδοντική τερηδόνα
K03.-	Άλλα νοσήματα των σκληρών ιστών των οδόντων
K04.-	Νοσήματα του πολφού και των ακρορριζικών ιστών
K05.-	Ουλίπιδα και περιοδοντικά νοσήματα
K06.-	Άλλα νοσήματα των ούλων και της νωδής φατνιακής ακρολοφίας
K07.-	Οδοντοπροσωπικές ανωμαλίες
K08.-	Άλλα νοσήματα των οδόντων και του συστήματος στήριξής τους
K09.-	Κύστεις της στοματικής περιοχής που δεν ταξινομούνται αλλού
K10.-	Άλλα νοσήματα των γνάθων
K11.-	Νοσήματα των σιελογόνων αδένων
K12.-	Στοματίτιδα και σχετιζόμενα νοσήματα
K13.-	Άλλα νοσήματα των χειλέων και του στοματικού βλεννογόνου
K14.-	Νοσήματα της γλώσσας

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έχει διαδραματίσει ένα σημαντικό ρόλο στη θέσπιση νέων κανόνων στην υγειονομική περίθαλψη. Η μετάβαση σε μια πιο τεκμηριωμένη πρακτική έδωσε τη δυνατότητα βελτίωσης της ποιότητας και της ασφάλειας στο τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και ταυτόχρονα της μείωσης του κόστους. Σημαντικοί παράγοντες που προσδιορίζουν την πορεία της εφαρμογής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι ο σχεδιασμός και οι τεχνικές προδιαγραφές, η διαλειτουργικότητα, η συνάφεια των δεδομένων, η στάση των χρηστών απέναντι στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, η παραγωγικότητα και οι διαθέσιμοι πόροι.

Το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στην Ελλάδα είναι ένα εργαλείο που συμβάλλει στη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες. Η αίσθηση της κρίσης σίγουρα διευκόλυνε στην αλλαγή του τρόπου συνταγογράφησης. Θεωρείται αναγκαίος ο συνδυασμός θεσμικών αποφάσεων, νέων τεχνολογικών επιδόσεων και ρεαλιστικών τακτικών αποφάσεων, προκειμένου να συνεχιστεί η ανάπτυξη με ταχύ ρυθμό για την επίλυση των ζητημάτων ολοκλήρωσης και συνδεσιμότητας του λογισμικού.

SUMMARY

Electronic Prescription Systems

Giannopoulou Angeliki

hellenic hospital dentistry 13: 13-34, 2020

e-Prescribing is the methodology of writing, registering, processing and storing medical prescriptions using computer systems and special medical software. The term e-prescribing is usually part of a broader health information system. It works in support to the doctor for the perfect coordination and evaluation of the provided treatment. It reduces prescription errors, increases efficiency and helps save on health costs. It offers instant information to doctors and institutions easily accessible by promoting research in the field of healthcare. Healthcare organizations need to understand the scope of their e-prescribing system in order to ensure that information is accurate and that they adequately represent patients' electronic data. Insufficient knowledge of system management and non-compliance with the recommendations results in the creation of resistance by users.

In Greece, the electronic registration and execution of medical prescriptions and referral medical examinations was institutionally established by Law 3892/2010. A series of realistic decisions in combination with new technological and structural regulations allowed the development of a new electronic service, which, despite its weaknesses, contributes to the provision of better health services to the citizens of the country.

The purpose of this study is to present the current data on e-prescribing. To explore the benefits of its implementation and to assess the obstacles. At the national level, it also aims to provide practical information on how the e-

prescribing system works and the rules that govern it.

Conclusion: Important factors for the development and implementation of e-prescribing are design and technical specifications, interoperability, consistency of data, the attitude of the users towards electronic prescribing, productivity and available resources. The Greek Electronic Prescribing System is a tool that is developing rapidly and has contributed to improving the quality and effectiveness of health care in our country.

Key words: e-prescribing; medication error; electronic prescriptions; exchange Health Information.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Figge HL: Electronic prescribing in the ambulatory care setting. Am J Health Syst Pharm 2009; 66(1): 1618.
- Miller RA, Gardner RM, Johnson KB, Hripcak G: Clinical decision support and electronic prescribing systems: a time for responsible thought and action. J Am Med Inform Assoc 2005; 12(4): 403409.
- ΗΔΙΚΑ: http://www.idika.gr/files/presentations/v_sfyroeras_ēpnēl_22.09.12.pdf όπως εμφανίζεται στις 16.10.2020.
- Doolan DF, Bates DW: Computerized physician order entry systems in hospitals: mandates and incentives. Health Aff 2002; 21(4): 180-188.
- Moniz T.T, Seger A.C, Keohane C.A, Seger D.L, Bates D.W, Rothschild J. M: Addition of electronic prescription transmission to computerized prescriber order entry: effect on dispensing errors in community pharmacies. Am J Health Syst Pharm 2011; 68(2): 158-63.
- Ekedahl A: Problem prescriptions in Sweden necessitating contact with the prescriber before dispensing. Res Social Adm Pharm 2010; 6: 174-84.
- Ahmadi M, Samadbeik M, Sadoughi F: Modeling of outpatient prescribing process in Iran: A gateway toward electronic prescribing system. Iran J Pharm Res 2014; 13: 725-38.
- Mäkinen M, Rautava P, Forsström J, Äärimaa M: Electronic prescriptions are slowly spreading in the European Union. Telemed J E Health 2011; 17(3): 217-22.
- Qureshi NA, Al-Dossari DS, Al-Zaagi IA, Al-Bedah AM, Abudalli AN, Koenig HG: Electronic Health Records, Electronic Prescribing and Medication Errors: A Systematic Review of Literature, 2000-2014. British J Med Med Res 2015; 6: 672-704.
- Bruthans J: The state of national electronic prescription systems in the EU in 2018 with special consideration given to interoperability issues. Int J Med Inform 2020; 141: 104205.
- Cusack C: Electronic health records and electronic prescribing: promise and pitfalls. Obstet Gynecol Clin North Am 200; 35(1): 63-79,ix.
- Kaushal R, Kern M, Barrón Y, Quaresimo J, Abramson L: Electronic prescribing improves medication safety in community-based office practices. J Gen Intern Med 2010; 25(6): 530-6.
- Bell D.S, Friedman M.A: E-prescribing and the medicare modernization act of 2003. Health Aff 2005; 24: 1159-1169.
- Warholak T, Murcko A, McKee M, Urbine T: Results of the Arizona Medicaid health information technology pharmacy focus groups. Res Social Adm Pharm 2011; 7: 438-443.
- Teich J M, Merchia P R, Schmiz J L, GJ Kuperman G J, Spurr C

- D, Bates D W: Effects of computerized physician order entry on prescribing practices. *Arch Intern Med* 2000; 160(18): 2741-7.
16. Koppel R, Metlay JP, Cohen A, Brian Abaluck, Russell Localio, Stephen E et al: Role of computerized physician order entry systems in facilitating medication errors. *JAMA* 2005; 293(10): 1197-1203.
17. Ammenwerth Schnell-Inderst P, Machan C, Siebert U: The effect of electronic prescribing on medication errors and adverse drug events: a systematic review. *J Am Med Inform Assoc* 2008; 15: 585-600.
18. Bates DWKuperman: Computerized physician order entry and quality of care. *Qual Manag Health Care*.1994; 2(4): 18-27.
19. Winslow E, Nestor V, Davidoff S, Thompson P, Borum J: Legibility and completeness of physicians' handwritten medication orders. *Heart Lung* 1997; 26: 158-164.
20. Grissinger MC, Kelly K: Reducing the risk of medication errors in women. *J Womens Health (Larchmt)* 2005; 14(1): 61-7.
21. Winslow E.H., Nestor V.A, Davidoff S.K, Thompson P.G, Borum, J.C: Legibility and completeness of physicians handwritten medication orders. *Heart Lung* 1997; 26: 15864.
22. Brodell R.T, Helms S.E, KrishnaRao I, Bredle, D.L: Prescription errors. Legibility and drug name confusion. *Arch Fam Med* 1997; 6(3): 296-8.
23. Bruner A, Kasdan M.L: Handwriting errors: harmful, wasteful and preventable. *J Ky Med Assoc* 2001;99(5):189-92.
24. Goldman E, Dubé C, Lapane K: Beyond the basics: refills by electronic prescribing. *Int. J. Media Inf. Lit* 2010;79:507-514.
25. Sam Amirfar S, Anane S, Buck M, Cohen R, Lonardo S, Maa P et al: Study of electronic prescribing rates and barriers identified among providers using electronic health records in New York City. *Inform Prim Care* 2011; 19(2): 91-7.
26. Maviglia SM, Zielstorff RD, Paterno M, Teich JM, Bates DW, Kuperman GJ: Automating complex guidelines for chronic disease: lessons learned. *J Am Med Inform Assoc* 2003; 10(2): 154-65.
27. Chen E, Cimino J: Use of Wireless Technology for Reducing Medical Errors. *J Am Med Inform Assoc* 2002; 9(6 Suppl 1): s54s55.
28. Siegel DLopez J: Trends in antihypertensive drug use in the United States: do the JNC V recommendations affect prescribing? Fifth Joint National Commission on the Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *JAMA* 1997; 3:278(21):1745-8.
29. Παπαϊωάννου Ιωάννης (Διπλωματική Εργασία): Ηλεκτρονική συνταγοράφηση και φάκελος ασθενή. Πανεπιστήμιο Πειραιώς 2015. σελ. 6.
30. Lee F, Teich JM, Spurr CD, Bates DW: Implementation of physician order entry: user satisfaction and self-reported usage patterns. *J Am Med Inform Assoc*1996; 3(1): 42-55.
31. Fischer M Stedman M, Lii J, Vogeli C, Shrunk W, Brookhart M, et al: Primary medication non-adherence: analysis of 195,930 electronic prescriptions. *J Gen Intern Med* 2010; 25(4): 28490.
32. Donyai P, O'Grady K, Jacklin A, Barber N, Franklin BD: The effects of electronic prescribing on the quality of prescribing. *Br J Clin Pharmacol* 2008; 65: 230-237.
33. The National Progress Report on E-prescribing and Interoperable Healthcare (2012): <http://www.surescripts.com/about-e-prescribing/progress-reports/national-progress-reports.aspx>; όπως εμφανίζεται στις 18.10.2020.
34. Odukoya K, Chui M: E-prescribing: a focused review and new approach to addressing safety in pharmacies and primary care. *Res Soc Adm Pharm* 2013; 9: 996-1003.
35. Avies J, Pucher PH, Ibrahim H, Stubbs B:Impact of the introduction of electronic prescribing on staff perceptions of patient safety and organizational culture. *J Surg Res* 2017; 212: 222-8.
36. Armada ER, Villamanan E, Lopez-de-Sa E, Rosillo S, Rey-Blas JR, Testillano ML et al: Computerized physician order entry in the cardiac intensive care unit: effects on prescription errors and workflow conditions. *J Crit Care* 2014; 29(2): 188-93.
37. Baysari MT, Hardie RA, Lake R, Richardson L, McCullagh C, Gardo A, et al: Longitudinal study of user experiences of a CPOE system in a pediatric hospital. *Int J Med Inform* 2018; 109: 5-14.
38. Baysari M, Westbrook J, O Day R: Understanding doctors' perceptions of their prescribing competency and the value they ascribe to an electronic prescribing system. *Stud Health Technol Inform* 2012; 178: 1-6.
39. Hor C, O'Donnell J, Murphy A, O'Brien T, Kropmans T: General practitioners' attitudes and preparedness towards Clinical Decision Support in e-Prescribing (CDS-eP) adoption in the West of Ireland: a cross sectional study. *BMC Med Inform Decis Mak* 2010; 10: 2.
40. Tierney WM, Miller ME, Overhage JM, McDonald CJ: Physician inpatient order writing on microcomputer workstations: effects on resource utilization. *JAMA* 1993; 269(3): 379-83.
41. Tierney WM, Overhage JM: Computerizing guidelines: factors for success. *Proc AMIA Annu Fall Symp* 1996; 459- 462.
42. Pizzi L, Suh D, Barone J, Nash D: Factors related to physicians' adoption of electronic prescribing: results from a national survey. *Am J Med Qual* 2005; 20: 22-32.
43. Odukoya O, Stone J, Chui M:E-prescribing errors in community pharmacies: exploring consequences and contributing factors. *Int J Med Inf* 2014; 83 (6): 427-437.
44. Fragidis LL, Chatzoglou PD: The use of electronic health record in greece: current status. *Computer and Information Technology (CIT)*, 2011, p. 47580, IEEE 11th International Conference.
45. Vassilakopoulou P, Marmaras N: Investigating technology-induced transitions in healthcare: work practice adaptations within their overall context. *Health Policy Technol* 2015; 4: 27785.
46. Pangalos G, Asimakopoulos D, Pagkalos I: The new Greek national e-prescription system: an effective tool for improving quality of care and containing medication costs. *Stud Health Technol Inform* 2013; 190: 13-7.
47. ΗΔΙΚΑ: <http://docplayer.net/19312790-Athina-triantafyllidi-director-idika-s-a.html> όπως εμφανίζεται στις 28.10.2020.
48. Σφυρόερας Β. 2012. Το ελληνικό σύστημα ηλεκτρονικής συνταγοράφησης. Προβλήματα και Προοπτικές: http://www.idika.gr/files/synenteyxeis/phb_interview.pdf όπως εμφανίζεται στις 24.10.2020.
49. http://www.idika.gr/files/synenteyxeis/arthro_pharmacy_management_09.12.pdf όπως εμφανίζεται στις 10.10.2020.
50. http://www.idika.gr/files/presentations/v_sfyroeras_epnel_22.09.12.pdf όπως εμφανίζεται στις 19.10.2020.
51. WHO: <https://icd.who.int/browse10/2010/en> όπως εμφανίζεται στις 28.10.2020.
52. Γαληνός: <https://www.galinos.gr/web/drugs/main/icdcodes/K00-K14> όπως εμφανίζεται στις 28.10.2020.

Διεύθυνση για επικοινωνία:
Αγγελική Γιαννοπούλου
Δημοκρίτου 6, Τ.Κ. 10671,
Αθήνα
τηλ. 6936982333
email: a.tsironi@yahoo.gr