



# Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης Φαρμάκων - Παρουσίαση Περιστατικών -

Ευαγγελάτος Μάκης

Ρευματολόγος  
Επιστημονικός Συνεργάτης, Γ' Παθολογική Κλινική και Ομώνυμο Εργαστήριο  
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία»

*Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων για αυτή την ομιλία*

## ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ

- Teriparatide, romosozumab - ΟΠ
- Belimumab - ΣΕΛ
- Nintedanib - ILD
- Canakinumab - Stills, FMF κ.α.
- Mepolizumab, Benralizumab - EGPA
- Avacopan - AAV
- *Tocilizumab, GCA (???)*

## ΕΚΤΟΣ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ

- Μυκοφαινολάτη – ΣΕΛ, SSc, κλπ
- Rituximab – ΣΕΛ, SSc, μυοσίτιδες κλπ
- antiTNF – σαρκοείδωση
- ...



ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ

Αρχική

Νέος Ασθενής

Αναζήτηση Ασθενή

Οι Αιτήσεις μου

Θυρίδα

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

Προφίλ

Ανακοινώσεις

Επικοινωνία

Αρχική

Συνολικά αιτήματα

Προσωρινά αποθηκευμένα

Σε αναμονή έγκρισης ΕΟΠΥΥ

Εγκεκριμένα

Απορριφθέντα



Υλοποιήθηκε και είναι πλέον σε παραγωγή η ενημέρωση του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ) από το Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) φαρμάκου. Συγκεκριμένα, ο ασφαλισμένος συνδέεται στην εφαρμογή του ΦΑΥ με τους προσωπικούς του κωδικούς ή τους κωδικούς taxis, και επιλέγει "Παρακολούθηση Αιτήματος ΣΗΠ". Από εκεί ενημερώνεται σε πραγματικό χρόνο για όλη την πορεία εξέλιξης της αίτησης του καθώς και για το αποτέλεσμα αυτής.

Πρόσφατα αιτήματα

| A/A | Κατάσταση | Μοναδικός Κωδικός | Εμπορική Ονομασία Φαρμάκου | Όν/μο Ασθενή |
|-----|-----------|-------------------|----------------------------|--------------|
|-----|-----------|-------------------|----------------------------|--------------|

Τα στοιχεία μου

Όνομα  
ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ

Επώνυμο  
ΕΥΑΓΓΕΛΑΤΟΣ

Ειδικότητα  
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ



ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ



🏠 Αρχική

👤 Νέος Ασθενής

🔍 Αναζήτηση Ασθενή

📁 Οι Αιτήσεις μου

📁 Θυρίδα

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ



👤 Προφίλ

🔔 Ανακοινώσεις

✉️ Επικοινωνία

🏠 > Αναζήτηση Ασθενή

🔍 Φίλτρα

+ Νέος ασθενής

⋮ Επιλογές

A.M.K.A. / Π.Α.Α.Υ.Π.Α

A.M.A. Φορέα ΕΕ

Μοναδικός Κωδικός Αίτησης

🔄 Καθαρισμός

🔍 Αναζήτηση

Αν δεν έχει γίνει προηγουμένως ΣΗΠ στον ασθενή, πρέπει να τον εισάγουμε εμείς

## Νέος Φάκελος Ασθενή



Επιλέξτε μία από τις παρακάτω κατηγορίες για να δημιουργήσετε φάκελο ασθενή. Σε περίπτωση που ο ασθενής είναι ήδη καταχωρημένος στο ΣΗΠ, αναζητήστε τον μέσω της επιλογής «Αναζήτηση ασθενή»



**ΠΡΟΣΟΧΗ** Η κατηγορία που θα επιλέξετε θα πρέπει να συμφωνεί με την ασφαλιστική ικανότητα του ασθενή

Επιλέξτε μια κατηγορία ασφαλιστικής ικανότητας



### Ασφαλισμένοι Ελλάδα

Ελληνικών φορέων κοινωνικής ασφάλισης  
και ΕΔΟΕΑΠ



### ΕΕ/ΕΟΧ/Ελβετία (Μόνιμα)

Ασφαλισμένοι με μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα,  
χρήση βιβλιαρίου ειδικού τύπου



### ΕΕ/ΕΟΧ/Ελβετία (Προσωρινά)

Ασφαλισμένοι με προσωρινή διαμονή στην  
Ελλάδα, ΕΚΑΑ/ΕΗΙΣ



### Δικαιούχοι εκτός ΕΟΠΥΥ

Δικαιούχοι που δεν καλύπτονται από τον  
ΕΟΠΥΥ (εκτός ΕΔΟΕΑΠ)

### ΝΟΜΟΣ 4368/2016

#### Δικαιούχοι του Νόμου 4368/2016

Ανασφάλιστοι, Κάτοχοι Π.Α.Α.Υ.Π.Α.,  
Π.Α.Υ.Π.Ε.Κ. κλπ

← Προηγούμενο

Επόμενο →

Θα χρειαστεί  
ΑΜ ασφαλιστικού ταμείου  
(από ηλεκτρονική  
συνταγογράφηση)

🔍 Φίλτρα

+ Νέος ασθενής

⋮ Επιλογές

A.M.K.A. / Π.Α.Α.Υ.Π.Α

A.M.A. Φορέα ΕΕ

Μοναδικός Κωδικός Αίτησης

🔄 Καθαρισμός

🔍 Αναζήτηση

👤 Στοιχεία ασθενή

👁️ ✎️ —

📁 Αιτήσεις ασθενή (1)

+ Νέα αίτηση

Πρέπει να συμπληρώσουμε τουλάχιστον  
όσα κουτάκια έχουν αστερίσκο

(\*)



## Νέα Αίτηση

Επισημαίνεται ότι, για τα αιτήματα που αφορούν σε συνέχιση θεραπείας 2025, δεν θα απαιτείται απαραίτητα η προσκόμιση πρόσφατων εξετάσεων. Στην περίπτωση απουσίας πρόσφατων εξετάσεων, επισυνάπτετε κενό αρ

Πολύ σημαντικό!

### Κατηγορία αίτησης \*

Επιλέξτε μια κατηγορία αίτησης

### Διάγνωση (ICD-10) \*

Πληκτρολογήστε για εμφάνιση διαγνώσεων ICD-10

### ORPHANCODE «ΓΙΑ ΣΠΑΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ»

Πληκτρολογήστε για εμφάνιση σπάνιων νοσημάτων

### Τόπος εργασίας Ιατρού \*

Επιλέξτε έναν τόπο εργασίας

### Κατηγορία αίτησης \*

Επιλέξτε μια κατηγορία αίτησης

Φάρμακα Υψηλού Κόστους

Φάρμακα Εξωτερικού

Φάρμακα Εκτός Εγκεκριμένων Ενδείξεων

Φάρμακα Εκτός Θετικού Καταλόγου

Το αίτημα αφορά σε συνέχιση αγωγής την περίοδο λήψης έκτακτων μέτρων αποφυγής διασποράς του κορωνοϊού;

ΟΧΙ

× Ακύρωση

Επόμενο →

 Στοιχεία αίτησης

Μοναδικός Κωδικός Αίτησης

[REDACTED]

Ασφαλιστικός Φορέας Αιτήματος

[REDACTED]

ORPHANCODE Για σπάνια νοσήματα

-

Ημερομηνία Εισαγωγής

[REDACTED]

Ημερομηνία Οριστικής Καταχώρισης

-

Σχόλια Ελέγχου

-

Δήλωση θεράποντα ιατρού μόνο σε περιπτώσεις συνέχισης αγωγής: Η συνέχιση της φαρμακευτικής αγωγής αποσκοπεί στη διατήρηση, βελτίωση και αποκατάσταση της υγείας του ασθενούς

 ΟΧΙ

Κατηγορία Αίτησης

Φάρμακα Υψηλού Κόστους

Διάγνωση ICD-10

[REDACTED]

Τόπος εργασίας Ιατρού

[REDACTED]

Ημερομηνία Τροποποίησης

[REDACTED]

Κατεπείγουσα χορήγηση

 ΟΧΙ

Συνέχιση αγωγής την περίοδο λήψης έκτακτων μέτρων αποφυγής διασποράς του κορωνοϊού

 ΟΧΙ

⊕ Φάρμακα

+ Νέο φάρμακο —

Δεν βρέθηκαν καταχωρημένα φάρμακα/σκευάσματα για την συγκεκριμένη αίτηση. Θα πρέπει να προσθέσετε τα Φάρμακα που επιθυμείτε πατώντας **+ Νέο Φάρμακο**.

Έχετε τη δυνατότητα να τροποποιήσετε τα στοιχεία φαρμάκων τα οποία θεωρείτε ότι χρειάζονται αλλαγή, και να επιλέξετε «**Αποθήκευση**» ή «**Υποβολή**» πάνω δεξιά στην οθόνη.

Σε περίπτωση που επιλέξατε λανθασμένη κατηγορία για την αίτηση, θα πρέπει να ακυρώσετε την υφιστάμενη αίτηση και να δημιουργήσετε νέα. Μετά την οριστική υποβολή της αίτησης δεν θα μπορείτε να τροποποιήσετε κάποιο από τα στοιχεία της αίτησης.

**ΠΡΟΣΟΧΗ: ΓΙΑ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ, ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ «ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ»**

## Νέο φάρμακο

1

Στοιχεία φαρμάκου

Προσυμπληρωμένο σε  
τεριπαρατίδη, romosozumab,  
belimumab, canakinumab,  
nintedanib, anacoran

×

4

Επιβεβαίωση

Φάρμακο \*

-

Δραστική Ουσία Φαρμάκου \*

Πρόκειται για Ογκολογικό φάρμακο; \*

-

Κωδικός ΕΟΦ

Μορφή \*

π.χ. tabs

Συσκευασία \*

π.χ. 30 tabs

Αλλιώς διαλέγουμε  
«ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΝΤΑΓΜΕΝΟ ΣΤΟ  
ΘΕΤΙΚΟ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΓΙΑ  
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΝΔΕΙΞΗ»  
(Αίτηση Υψηλού Κόστους)

ή  
«ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ  
ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ  
ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟ)»  
(Αίτηση Εκτός Εγκ Ενδείξεων)

📁 Προσωρινή αποθήκευση

Επόμενο →

## Νέο φάρμακο



1

Στοιχεία φαρμάκου

2

Στοιχεία θεραπείας

3

Ερωτηματολόγιο

4

Επιβεβαίωση

Συνέχιση θεραπείας με το συγκεκριμένο φάρμακο; \*

OXI



Πρόκειται για αγωγή τιτλοποίησης δόσης;

OXI



Αιτούμενη δοσολογία \*

[Redacted]

Αιτούμενη διάρκεια θεραπείας \*

[Redacted]

Συνολική Αιτούμενη Ποσότητα σε Κουτιά \*

[Redacted]

Σχόλια Αιτούμενης Ποσότητας \*

[Redacted]



Προσωρινή αποθήκευση

← Προηγούμενο

Επόμενο →

ΦΑΡΜΑΚΟ (ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ/ ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ) \*

Προαιρετικό πεδίο

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΜΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΜΕΝΟ ΚΩΔΙΚΟ ΤΙΜΟΛΟΓΗΜΕΝΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΜΕ ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΟΝΟΜΑ ΕΝΤΟΣ ΘΕΤΙΚΗΣ ΛΙΣΤΑΣ;  
[ΠΡΟΣΟΧΗ! : ΑΝ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΝΕΟ ΦΑΡΜΑΚΟ (ΝΕΑ ΔΡΑΣΤΙΚΗ) ΠΟΥ ΤΟ ΕΜΠΟΡΙΚΟ ΤΟΥ ΟΝΟΜΑ ΕΙΝΑΙ ΕΚΤΟΣ ΤΟΥ ΙΣΧΥΟΝΤΑ  
ΘΕΤΙΚΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ, ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΝΑ ΓΙΝΕΙ ΣΤΗΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΚΤΟΣ ΘΕΤΙΚΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ] \*

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ/ ΜΟΡΦΗ - ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ - ΟΔΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ \*

π.χ. tab - 500mg/tab – 2g/ημέρα – per os

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΕΝΔΕΙΞΗ ΕΝΤΑΓΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΙΣΧΥΟΝΤΑ ΘΕΤΙΚΟ ΚΑΤΑΛΟΓΟ; \*

ΝΑΙ

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΑΦΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΟ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ  
ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ Ή ΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΌΠΟΥ ΘΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΕΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ, ΌΤΙ  
ΔΙΑΘΕΤΕΙ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΤΙ ΘΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΙ ΤΗΝ ΔΑΠΑΝΗ ΠΡΟΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ  
ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΜΕΣΩ Ε-DAFY \*

+ Επιλογή αρχείου

× Καθαρισμός

Κάντε Drag & Drop το αρχείο εδώ

Αποδεκτοί τύποι αρχείων **pdf, jpeg, pjpeg, jpg, gif, x-png, png**.  
Ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου **3 MB**.

ΝΟΣΟΣ (ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ICD-10) \*

Συνήθως,  
ανεβάζουμε ένα  
κενό pdf αρχείο

- ΔΕΝ δέχεται αρχείο word πλέον...
- Μέχρι 3MB το κάθε αρχείο (παλιότερα μέχρι 1MB)

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΟ; \*

Επιλέξτε μια τιμή



ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ \*

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΕΚΜΗΡΙΩΝΟΥΝ ΤΗ ΝΟΣΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ \*

+ Επιλογή αρχείου

× Καθαρισμός

Κάντε Drag & Drop το αρχείο εδώ

ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΘΑ ΔΟΘΕΙ ΩΣ ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ Ή ΣΕ ΣΥΓΧΟΡΗΓΗΣΗ ΜΕ ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΑ; \*

Normal Sans Serif B I U A [Image] [List Icons] [Link Icon] [Code Icon] [Text Color Icon]

Συγχορηγούμενα φάρμακα

ΠΡΟΣΦΑΤΕΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΕΚΜΗΡΙΩΝΟΥΝ ΤΗ ΝΟΣΟ \*

+ Επιλογή αρχείου

× Καθαρισμός

ΆΛΛΟ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟ ΑΡΧΕΙΟ

+ Επιλογή αρχείου

× Καθαρισμός

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥ ΙΑΤΡΟΥ ΞΕΗΓΗΣΑ ΣΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΕΓΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΘΕΩΡΩ ΟΤΙ ΕΓΙΝΕ ΚΑΤΑΝΟΗΤΟ ΚΑΙ ΔΕΚΤΟ ΑΠΟ ΑΥΤΟΝ \*

Επιλέξτε μια τιμή



ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ

Π.Χ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ, ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΚΛΠ

ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΑΠΟ: \*

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ \*

ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΟ ΟΦΕΛΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ \*

ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΔΙΑΘΕΣΙΜΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΟΥΜΕΝΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ \*



ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ \*

Normal Sans Serif B I U A

Φτιάχνουμε πάντα ένα μικρό  
ιστορικό του ασθενή

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ \*

+ Επιλογή αρχείου

× Καθαρισμός

📁 Προσωρινή αποθήκευση

← Προηγούμενο

✓ Αποθήκευση

 Αποθήκευση

 Υποβολή

 Στοιχεία αίτησης

Μοναδικός Κωδικός Αίτησης

[Redacted]

Κατηγορία Αίτησης

[Redacted]

Ασφαλιστικός Φορέας Αιτήματος

[Redacted]

Διάγνωση ICD-10

[Redacted]

ORPHANCODE Για σπάνια νοσήματα

-

Τόπος εργασίας Ιατρού

[Redacted]

Ημερομηνία Εισαγωγής

[Redacted]

Ημερομηνία Τροποποίησης

Κατάσταση Αίτησης

 Προσωρινά Αποθηκευμένη



Στοιχεία  
ασθενή

Όνομα

Επώνυμο

[Redacted]

Ημερομηνία  
Γέννησης

Φύλο

[Redacted]

Πατρώνυμο

Μητρώνυμο

## ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ

- Τεριπαρατίδη
- Romosozumab
- Nintedanib
- Belimumab

# ΤΕΡΙΠΑΡΑΤΙΔΗ

Φάρμακα



Φάρμακο \*

Δραστική Ουσία

TERIPARATIDE

Μορφή (π.χ. tabs) \*

INJ.SOL

Συσκευασία (π.χ 30 tabs) \*

BTx1 Προγεμισμένη πένα (γυαλί) x 2,4ML

Τύπος \*

BTx1 Προγεμισμένη πένα (γυαλί) x 2,4ML || INJ.SOL || 20MCG/80μL

Κωδικός ΕΟΦ

2802544801017

Περιεκτικότητα (π.χ. 200mg/tab) \*

20MCG/80μL

Πρόκειται για συνέχιση θεραπείας με το συγκεκριμένο φάρμακο; \*

OXI

Πρόκειται για ογκολογικό φάρμακο; \*

OXI

**Αιτούμενη δοσολογία (π.χ. 30 Mg 3x1 ημερησίως) \***

20mcg υποδορίως κάθε μέρα

**Μηνιαία ποσότητα σε κουτιά \***

1

Δεν επιτρέπεται η είσοδος της τιμής 0 (μηδέν) ή «-» σε περίπτωση που έχετε επιλέξει ΟΧΙ στο πεδίο «Πρόκειται για ογκολογικό φάρμακο;»

**Σχόλια Αιτούμενης Ποσότητας \***

αγωγή 24 μηνών

**Αιτούμενη διάρκεια θεραπείας (π.χ. αγωγή 6 μηνών ή αγωγή 3 κύκλων 21 ημερών) \***

24 μήνες

**Συνολική Αιτούμενη Ποσότητα σε Κουτιά \***

26

Δεν επιτρέπεται η είσοδος της τιμής 0 (μηδέν) ή «-» σε περίπτωση που έχετε επιλέξει ΟΧΙ στο πεδίο «Πρόκειται για ογκολογικό φάρμακο;»

**Συσκευασίες ανά κύκλο θεραπείας (ογκολογικά φάρμακα) \***

Εισάγετε τις συσκευασίες σε ελεύθερο πεδίο

0

Δεν επιτρέπεται η είσοδος της τιμής 0 (μηδέν) ή «-» σε περίπτωση που έχετε επιλέξει ΝΑΙ στο πεδίο «Πρόκειται για ογκολογικό φάρμακο;»

**Αιτούμενη ποσότητα ανά κύκλο θεραπείας (ογκολογικά φάρμακα) \***

Εισάγετε την αιτούμενη ποσότητα σε ακέραιο αριθμό

0

Δεν επιτρέπεται η είσοδος της τιμής 0 (μηδέν) ή «-» σε περίπτωση που έχετε επιλέξει ΝΑΙ στο πεδίο «Πρόκειται για ογκολογικό φάρμακο;»

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

**⚠ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΖΟΥΜΕ ΟΤΙ ΟΤΑΝ ΤΟ ΑΙΤΗΜΑ ΑΦΟΡΑ ΣΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΜΟΝΥΜΙΑ ΟΠΟΥ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ ΚΑΙ ΤΙΣ ΔΥΟ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ: ΠΕΝΑ (STARTER PACK ΚΩΔΙΚΟΣ 280-3229201-03-0) / ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΠΕΝΑ ( ΚΩΔΙΚΟΣ 280-3229201-01-6), ΤΟΤΕ ΤΟ ΑΪΤΗΜΑ ΘΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΔΥΟ ΚΩΔΙΚΟΥΣ, ΑΛΛΑ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΘΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΙΑ ΦΟΡΑ**

**ΔΙΑΓΝΩΣΗ \***

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΙ

**ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΕΝΔΕΙΞΗ ΕΝΤΑΓΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΙΣΧΥΟΝΤΑ ΘΕΤΙΚΟ ΚΑΤΑΛΟΓΟ; \***

ΝΑΙ

**ΑΙΤΟΥΜΕΝΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΓΩΓΗΣ \***

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

**ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΟ; \***

ΟΧΙ

**ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ, ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΙ Η ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ (Το format της ημερομηνίας θα πρέπει να είναι HH/MM/YYYY)**

Εισάγετε ημερομηνία σε format HH/MM/YYYY η επιλέξτε από το εργαλείο που βρίσκεται δεξιά του πεδίου.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΠΡΟΣΦΑΤΗΣ (ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥ ΕΤΟΥΣ) ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ: T-score \*

- 3.8 (01-02)

 ΟΙ ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΟΜΕΝΕΣ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΔΕΧΑ, ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΣΥΜΦΩΝΕΣ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ  
(ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΕΣ>65 ΕΤΩΝ ΔΕΧΑ ΙΣΧΙΟΥ ΚΑΙ ΓΙΑ ΜΙΚΡΟΤΕΡΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ ΔΕΧΑ ΟΜΣΣ Ή ΙΣΧΙΟΥ)

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ: T-score

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΓΩΓΗΣ \*

(-)

ΕΑΝ ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΑΛΛΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΣΤΕ ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΚΑΙ ΠΛΗΡΩΣ ΤΗΝ ΑΝΑΓΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΗΣ TERIPARATIDE ΩΣ ΠΡΩΤΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ \*

ΣΟΒΑΡΗ ΕΓΚΑΤΕΣΤΗΜΕΝΗ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ ΜΕ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΜΑ ΒΡΑΧΙΟΝΙΟΥ|

 ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΝΑ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΤΕΙ Ο ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

 Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ TERIPARATIDE Ή PARATHYROID HORMONE ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΓΩΓΗ ΕΝΑΡΞΕΩΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ.

 Η ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΚΑΛΣΙΤΟΝΙΝΗΣ ΕΝΔΟΡΙΝΙΚΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΔΟΚΙΜΗ ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ ΒΑΣΕΙ ΣΧΕΤΙΚΟΥ ΕΓΓΡΑΦΟΥ ΤΟΥ ΕΟΦ

#### ΥΠΑΡΞΗ ΟΣΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ

ΝΑΙ



#### ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΜΕΤΡΗΣΗ ΡΤΗ (ΤΙΜΗ ΚΑΙ ΦΥΣ. ΤΙΜΕΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ) \*

49.4 pg/mL (17.5 - 100.0)

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥ ΙΑΤΡΟΥ Ή ΕΞΗΓΗΣΑ ΣΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΕΓΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΘΕΩΡΩ ΟΤΙ ΕΓΙΝΕ ΚΑΤΑΝΟΗΤΟ ΚΑΙ ΔΕΚΤΟ ΑΠΟ ΑΥΤΟΝ \*

ΝΑΙ





ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ: ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΑΖΙ ΜΕ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

α/α ή MRI

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

ΡΤΗ

ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ:ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΟΠΟΥ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ: ΜΕΤΡΗΣΗ ΟΣΤΙΚΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ (ΠΑΛΑΙΗ - ΠΡΟΣΦΑΤΗ) \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

DXA

ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΟΣ ΜΑΓΝΗΤΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ \*

βελτίωση οστικής πυκνότητας, μείωση καταγματικού κινδύνου

ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΟ ΟΦΕΛΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ \*

βελτίωση οστικής πυκνότητας, μείωση καταγματικού κινδύνου

Προσωρινή Αποθήκευση Στοιχείων Φαρμάκου

Αποθήκευση Στοιχείων Φαρμάκου

## ΤΕΡΙΠΑΡΑΤΙΔΗ

- Πρόσφατη (+προηγούμενη) DXA
- Πόρισμα **και εικόνες** α/α και MRI ΘΟΜΣΣ
- Παραθορμόνη ορού

## ROMOSOZUMAB

- Πρόσφατη (+προηγούμενη) DXA
- Πόρισμα και εικόνες α/α και MRI ΘΟΜΣΣ
- Παραθορμόνη ορού
- ***“Η ασθενής από το ιστορικό της δεν αναφέρει αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή οξύ στεφανιαίο σύνδρομο”***

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥ ΙΑΤΡΟΥ: ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙ ΌΤΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙ  
ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΕΜΦΡΑΓΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ Ή ΑΕΕ\*

Η ασθενής από το ιστορικό της δεν αναφέρει αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή οξύ στεφανιαίο σύνδρομο

# NINTEDANIB

π.χ. Σε ασθενή με SSc-ILD

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

ΝΟΣΟΣ (ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ICD-10) \*

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΕΝΔΕΙΞΗ ΕΝΤΑΓΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΙΣΧΥΟΝΤΑ ΘΕΤΙΚΟ ΚΑΤΑΛΟΓΟ; \*

-

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΟ; \*

-

ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ (ΘΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ) 1. ΚΑΠΝΙΣΜΑ, PACK YEARS 2. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ IPF 3. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΣΧΕΤΙΖΟΜΕΝΟ ΜΕ ΤΗ ΝΟΣΟ 4. ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΝΤΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (ICD10)

File Edit View Format

← → Formats **B** *I* [List Bulleted] [List Numbered] [List Task] [List None]

1. 5 pack-year 2. (-) 3. (-) 4. M34 Συστηματική Σκλήρυνση

p

ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ (θα συμπληρώνεται στη πρώτη χορήγηση) Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΕΚΜΗΡΙΩΘΗΚΕ ΑΦΟΥ ΕΓΙΝΕ :

☐ CT ΘΩΡΑΚΟΣ HR ΧΩΡΙΣ ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΟ

☐ ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗ-ΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ-ΔΙΑΧΥΣΗ (DLco<75%) ☐ ΑΕΡΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ

ΣΥΝΤΟΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ (θα συμπληρώνεται στη πρώτη χορήγηση) Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΕΚΜΗΡΙΩΘΗΚΕ ΑΦΟΥ ΕΓΙΝΕ β/ ΚΟΛΛΑΓΟΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕ ΠΡΟΣΚΟΜΙΣΗ

☐ RA TEST ☐ anti-CCP2 ☐ ANA ☐ anti-ENA: (JO-1, anti-SCJ70, anti-SSB (IA), anti-SSA (Ro), anti-Sm, anti-RNP) ☐ P-ANCA ☐ C-ANCA

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΒΙΟΨΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΟΣ ΛΟΓΩ ΑΠΟΛΥΤΗΣ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΗΣ, ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ

File Edit View Format

↶ ↷ Formats **B** *I* [List Bulleted] [List Numbered] [List Disc] [List Square] [List Circle] [List Triangle]

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ / ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ (ΟΝΟΜΑΤΑ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ, ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΑ ΣΧΗΜΑΤΑ, ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ)

File Edit View Format

↶ ↷ Formats **B** *I* [List Bulleted] [List Numbered] [List Disc] [List Square] [List Circle] [List Triangle]

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ: ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ CT ΘΩΡΑΚΟΣ HR (ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΙΚΟΝΕΣ Ή CD)

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρ

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ: ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗ-ΣΤΑΤΙΚΟΙ ΟΓΚΟΙ-ΔΙΑΧΥΣΗ

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμεν



ΕΠΙ ΘΕΤΙΚΟΥ ΚΟΛΛΑΓΟΝΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ, ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΥ ΟΤΙ ΔΕΝ ΣΥΝΥΠΑΡΧΕΙ ΝΟΣΗΜΑ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΤΙΚΟΥ ΙΣΤΟΥ

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ: ΚΟΛΛΑΓΟΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ , ΟΛΕΣ ΟΙ ΑΙΤΟΥΜΕΝΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρ

Ιατρική αναγκαιότητα

File Edit View Format

↶ ↷

Formats

**B** *I*

≡ ≡ ≡ ≡

≡ ≡

Τεκμηριωμένο όφελος για τον ασθενή

File Edit View Format

↶ ↷

Formats

**B** *I*

≡ ≡ ≡ ≡

≡ ≡

ΑΝΑΦΕΡΑΤΕ ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ \*

File Edit View Format

↶ ↷

Formats

**B** *I*

≡ ≡ ≡ ≡

≡ ≡

p

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

## NINTEDANIB

- CT θώρακα (πόρισμα + **εικόνες**)
- Σπυρομέτρηση-διάχυση
- Ανοσολογικός έλεγχος

# BELIMUMAB

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΒΑΛΛΑΓΙΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΕΙ Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΕΓΧΥΣΗ (120MGR/VIAL) \*

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΒΑΛΛΑΓΙΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΕΙ Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΕΓΧΥΣΗ:(400MGR/VIAL) \*

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΜΒΑΛΛΑΓΙΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΕΙ Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ (ΓΙΑ ΥΠΟΔΟΡΙΑ ΕΝΕΣΗ) \*

ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΛΑΒΕΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΣΕΛ \*

File Edit View Format

↶ ↷

Formats

**B**

*I*

≡

≡

≡

≡

≡

≡

p

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΝΑΡΞΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (Το format της ημερομηνίας θα πρέπει να είναι HH/MM/EEEE)

Εισάγετε ημερομηνία σε format HH/MM/EEEE η επιλέξτε από το εργαλείο που βρίσκει



Η 1Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΕΛ ΕΓΙΝΕ \* (Το format της ημερομηνίας θα πρέπει να είναι HH/MM/EEEE)

Εισάγετε ημερομηνία σε format HH/MM/EEEE η επιλέξτε από το εργαλείο που βρίσκει



ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΑΓΩΓΗΣ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΕΙΝΑΙ ΘΕΤΙΚΟΣ ΓΙΑ ΑΥΤΟΑΝΤΙΣΩΜΑΤΑ ΑΝΑ Ή ΚΑΙ anti-dsDNA \*

☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΕΧΕΙ ΥΨΗΛΟ ΒΑΘΜΟ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ \*

-



ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ Ή ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΑΓΩΓΗΣ: ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΤΕΚΜΗΡΙΩΝΟΥΝ ΤΟΝ ΥΨΗΛΟ ΒΑΘΜΟ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ Ή ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΙΤΗΜΑΤΩΝ ΣΥΝΕΧΙΣΗΣ ΑΓΩΓΗΣ \*

ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ Ή ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΑΓΩΓΗΣ: ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ Ή ΑΛΛΩΝ ΕΥΡΗΜΑΤΩΝ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΤΕΚΜΗΡΙΩΝΟΥΝ ΤΟΝ ΥΨΗΛΟ ΒΑΘΜΟ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ Ή ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΙΤΗΜΑΤΩΝ ΣΥΝΕΧΙΣΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ ΠΡΟΣΦΑΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ( ANA και anti-dsDNA, C3, C4) \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

ΕΠΙΣΥΝΑΨΗ ΠΡΟΣΦΑΤΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΠΟΥ ΤΕΚΜΗΡΙΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΚΑΙ ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑ SLEDAI \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

ΠΡΟΣΦΑΤΕΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΤΕΚΜΗΡΙΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΔΟΣΟΛΟΓΙΑΣ, ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑΣ ΕΓΧΥΣΗΣ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΠΧΠ \*

Επιλογή

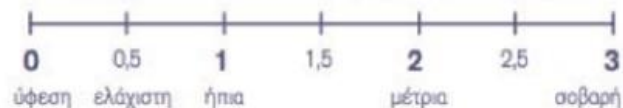
Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥ ΙΑΤΡΟΥ: ΕΞΗΓΗΣΑ ΣΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΟΕΓΚΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΘΕΩΡΩ ΟΤΙ ΕΓΙΝΕ ΚΑΤΑΝΟΗΤΟ ΚΑΙ ΔΕΚΤΟ ΑΠΟ ΑΥΤΟΝ \*

-



### ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑ ΝΟΣΟΥ - (Σφαιρική εκτίμηση ιατρού)

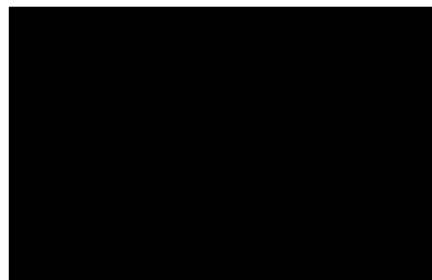
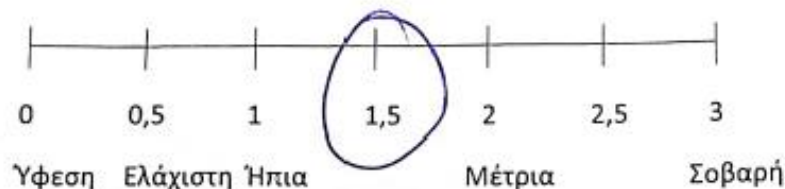


### ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ SLEDAI-2K: Συνολική βαθμολογία

- |                                                                                               |                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 8 <input type="checkbox"/> Οπτική νευρίτιδα                                                   | 4 <input type="checkbox"/> Πρωτεϊνουρία >0,5g/24hr               |
| 8 <input type="checkbox"/> Ψυχωτική διαταραχή                                                 | 4 <input type="checkbox"/> Πυουρία (>5 κ.ο.π.)                   |
| 8 <input type="checkbox"/> Οξεία σύγχυση/διαταραχή επ. συνείδησης                             | 2 <input type="checkbox"/> Δερματικό εξάνθημα λύκου              |
| 8 <input type="checkbox"/> Επιληπτικοί σπασμοί                                                | 2 <input type="checkbox"/> Τριχόπτωση                            |
| 8 <input type="checkbox"/> Κρανιακή νευροπάθεια (αισθητική/κινητική)                          | 2 <input type="checkbox"/> Έλκη στοματικού ή ρινικού βλεννογόνου |
| 8 <input type="checkbox"/> Εμμένουσα κεφαλαλγία λύκου                                         | 2 <input type="checkbox"/> Πλευριτική συλλογή                    |
| 8 <input type="checkbox"/> Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο<br>(μη αθηροσκληρωτικής αιτιολογίας) | 2 <input type="checkbox"/> Περικαρδίτιδα                         |
| 8 <input type="checkbox"/> Αγγειίτιδα (δέρματος ή σπλαχνική)                                  | 2 <input type="checkbox"/> ↓ τίτλοι C3/C4                        |
| 4 <input type="checkbox"/> Αρθρίτιδα σε > 2 αρθρώσεις                                         | 2 <input type="checkbox"/> ↑ τίτλοι anti-dsDNA                   |
| 4 <input type="checkbox"/> Μυοσίτιδα                                                          | 1 <input type="checkbox"/> Πυρετός >38°C                         |
| 4 <input type="checkbox"/> Κύλινδροι ούρων (κοκκώδεις ή ερυθρών)                              | 1 <input type="checkbox"/> Θρομβοπενία <100.000/μL               |
| 4 <input type="checkbox"/> Αιματοουρία (σπειραματική >5 ερυθρά κ.ο.π.)                        | 1 <input type="checkbox"/> Λευκοπενία <3.000/μL                  |

**Σημείωση:** Η σφαιρική εκτίμηση ιατρού πρέπει να συμπληρώνεται **πριν** τον δείκτη ενεργότητας SLEDAI-2K.  
Οι κλινικές εκδηλώσεις βαθμολογούνται **μόνο όταν αποδίδονται** στο ΣΕΛ και είναι δυνητικά αναστρέψιμες.

### ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑ ΝΟΣΟΥ (Σφαιρική εκτίμηση ιατρού)



SLEDAI = 10

ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΝΕΡΓΟΤΗΤΑΣ SLEDAI-2K: Συνολική βαθμολογία .....

- |                                                                                            |                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 8 <input type="checkbox"/> Οπτική νευρίτιδα                                                | 4 <input type="checkbox"/> Πρωτεϊνουρία >0,5g/24hr               |
| 8 <input type="checkbox"/> Ψυχωτική διαταραχή                                              | 4 <input type="checkbox"/> Πυουρία (>5 κ.σ.π.)                   |
| 8 <input type="checkbox"/> Οξεία σύγχυση/διαταραχή επ. συνείδησης                          | 2 <input type="checkbox"/> Δερματικό εξάνθημα λύκου              |
| 8 <input type="checkbox"/> Επιληπτικοί σπασμοί                                             | 2 <input checked="" type="checkbox"/> Τριχόπτωση                 |
| 8 <input type="checkbox"/> Κρανιακή νευροπάθεια (αισθητική/κινητική)                       | 2 <input type="checkbox"/> Έλκη στοματικού ή ρινικού βλεννογόνου |
| 8 <input type="checkbox"/> Εμμένουσα κεφαλαλγία λύκου                                      | 2 <input type="checkbox"/> Πλευριτική συλλογή                    |
| 8 <input type="checkbox"/> Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο (μη αθηροσκληρωτικής αιτιολογίας) | 2 <input type="checkbox"/> Περικαρδίτιδα                         |
| 8 <input type="checkbox"/> Αγγειίτιδα (δέρματος ή σπλαχνική)                               | 2 <input checked="" type="checkbox"/> ↓ τίτλοι C3/C4             |
| 4 <input checked="" type="checkbox"/> Αρθρίτιδα σε > 2 αρθρώσεις                           | 2 <input checked="" type="checkbox"/> ↑ τίτλοι anti-dsDNA        |
| 4 <input type="checkbox"/> Μυοσίτιδα                                                       | 1 <input type="checkbox"/> Πυρετός >38°C                         |
| 4 <input type="checkbox"/> Κύλινδροι ούρων (κοκκώδεις ή ερυθρών)                           | 1 <input type="checkbox"/> Θρομβοπενία <100.000/μL               |
| 4 <input type="checkbox"/> Αιματοουρία (σπειραματική >5 ερυθρά κ.σ.π.)                     | 1 <input type="checkbox"/> Λευκοπενία <3.000/μL                  |

**SLEDAI-2K**  
 0 = ύφεση  
 1-5 = ήπια ενεργός  
 6-10 = μέτρια  
 11-19 = υψηλή  
 ≥20 = πολύ υψηλή

❖ Προσοχή!!!

Οι κλινικές εκδηλώσεις βαθμολογούνται ΜΟΝΟ όταν αποδίδονται στο ΣΕΛ (πχ. λευκοπενία: ΣΕΛ ή μυελοτοξικότητα) και είναι δυνητικά αναστρέψιμες

**ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΑΠΟ: \***

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

**ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ \***

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

**ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΟ ΟΦΕΛΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ \***

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

**ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΔΙΑΘΕΣΙΜΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΟΥΜΕΝΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ**

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ \***

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-png, png. Το ανώτατο επιτρ

Προσωρινή Αποθήκευση Στοιχείων Φαρμάκου

Αποθήκευση Στοιχείων Φαρμάκου

## BELIMUMAB

- SLEDAI
- Ανοσολογικός (ANA, anti-dsDNA, C3/C4)
- Άλλες εξετάσεις που τεκμηριώνουν ενεργότητα ΣΕΛ

## ΕΚΤΟΣ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ

- Μυκοφαινολάτη
- Rituximab
- ...

Φάρμακο \*

Εμπορική Ονομασία Φαρμάκου \*

ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ▼

Εισάγετε την εμπορική ονομασία του φαρμάκου σε ελεύθερο κείμενο

ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΝΕΥΡΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΝΕΦΡΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΟΥΡΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΠΑΘΟΛΟΓΟ ΟΓΚΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΠΑΘΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟ)  
**ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟ)**  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΙΑ ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΨΥΧΙΑΤΡΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ (ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ ΑΠΟ ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΟ)  
ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΚΤΟΣ ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ ΓΙΑ ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ

μένο (Προαιρετικό)

κείμενο

τις περιεκτικότητες που θα

## Φάρμακα



Φάρμακο \*

-



Δραστική Ουσία

Παρακαλώ επιλέξτε φάρμακο...

Μορφή (π.χ. tabs) \*

Εισάγετε τη μορφή του φαρμάκου σε ελεύθερο κείμενο

Συσκευασία (π.χ 30 tabs) \*

Εισάγετε τη συσκευασία του φαρμάκου σε ελεύθερο κείμενο

Εμπορική Ονομασία Φαρμάκου \*

Εισάγετε την εμπορική ονομασία του φαρμάκου σε ελεύθερο κείμενο

Κωδικός ΕΟΦ

Εισάγετε τον κωδικό ΕΟΦ του φαρμάκου σε ελεύθερο κείμενο (Προαιρετικό)

Περιεκτικότητα (π.χ. 200mg/tab) \*

Εισάγετε την περιεκτικότητα του φαρμάκου σε ελεύθερο κείμενο

Πρόκειται για συνέχιση θεραπείας με το συγκεκριμένο φάρμακο; \*

-



Πρόκειται για ογκολογικό φάρμακο; \*

-





ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ \* (Το format της ημερομηνίας θα πρέπει να είναι HH/MM/EEEE)

Εισάγετε ημερομηνία σε format HH/MM/EEEE η επιλέξτε από το εργαλείο που βρίσκε



ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ \*

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ \*

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ \*

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΟΦΕΛΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟ ΕΓΚΡΙΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟ \*

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΟ; \*

-

ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΘΑ ΔΟΘΕΙ ΩΣ ΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ Ή ΣΕ ΣΥΓΧΟΡΗΓΗΣΗ ΜΕ ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΑΥΤΑ; \*

File Edit View Format



Formats



## Ακόμα και κατευθυντήριες οδηγίες!

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

### ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ \*

Επιλογή

Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

### ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ \*

- ☐ ΕΓΚΡΙΣΗ FDA
- ☐ ΔΙΠΛΑ-ΤΥΦΛΗ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ
- ☐ ΤΥΧΑΙΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ
- ☐ ΜΕΛΕΤΗ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ, ΑΝΑΦΟΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ
- ☐ ΑΠΟΨΗ ΒΑΣΙΖΟΜΕΝΗ ΣΕ CONSENSUS PANEL

### ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΜΟΡΙΑΚΩΝ ΕΛΕΓΧΩΝ \*

Εισάγετε ελεύθερο κείμενο.

### ΠΟΡΙΣΜΑΤΑ ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΩΝ/ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ \*

Επιλογή

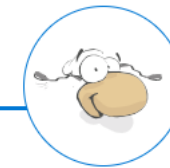
Αποδεκτοί τύποι αρχείων docx, pdf, jpeg, jpg, gif, x-rng, png. Το ανώτατο επιτρεπόμενο μέγεθος αρχείου είναι 3MB.

## ΣΗΠ «ΕΚΤΟΣ ΕΝΔΕΙΞΕΩΝ»

- Εξετάσεις που να τεκμηριώνουν τη νόσο
- Έτοιμη βιβλιογραφία ανά νόσημα/φάρμακο (MMF in SSc, RTX in SLE, κλπ)

## TIPS

- Αρχείο με σημαντικές εξετάσεις ασθενούς, ιδανικά ηλεκτρονικό
- Application που φωτογραφίζεις έγγραφο και το μετατρέπει σε pdf
- ΚΑΘΕ ΑΡΧΕΙΟ <3 MB (συμπίεση εικόνας/pdf online)
- Στη νέα πλατφόρμα ΔΕΝ δέχεται αρχεία word



**PDF24 Tools**

<https://tools.pdf24.org/el/>

*\*Και οι δύο εφαρμογές είναι **δωρεάν**, δεν έχω λάβει χορηγία, αποτελούν καθαρά δική μου επιλογή*