



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

1 Φεβρουαρίου 2022

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 330

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- 1 Προσθήκη προϊόντων ιατροτεχνολογικού υλικού προς αποζημίωση και καθορισμός τιμών αποζημίωσής τους για την υποκατηγορία "Υλικά Μέτρησης INR".
- 2 Τροποποίηση της υπό στοιχεία ΔΒ3Η/οικ.9032/2.3.2019 απόφασης (Β' 929).

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

- 3 Διόρθωση σφάλματος στην υπό στοιχεία Γ1α/Γ.Π.οικ.77965/14.12.2021 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Β' 6198).
- 4 Διόρθωση σφάλματος στην υπό στοιχεία Γ1α/Γ.Π.53234/8.12.2021 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Β' 6196).
- 5 Διόρθωση σφάλματος στην υπ' αρ. 3040/26.11.2021 απόφαση του Υφυπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Β' 5667).

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. ΔΒ3Η/911/1253/οικ.1037

(1)

Προσθήκη προϊόντων ιατροτεχνολογικού υλικού προς αποζημίωση και καθορισμός τιμών αποζημίωσής τους για την υποκατηγορία "Υλικά Μέτρησης INR".

Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ
ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΟΥ Ε.Ο.Π.Π.Υ.

Λαμβάνοντας υπόψη:

1. Τον ν. 3918/2011 «Περί συστάσεως του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.» (Α' 31).

2. Τον ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας, αλλαγή σκοπού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» (Α' 38).

3. Την παρ. 7 του άρθρου 34 του ν. 4447/2016 «Χωρικός σχεδιασμός - Βιώσιμη ανάπτυξη και άλλες διατάξεις» (Α' 241).

4. Το άρθρο 108 του ν. 4461/2017 «Μεταρρύθμιση της Διοικητικής Οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, Κέντρα Εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, τροποποίηση συνταξιοδοτικών ρυθμίσεων του ν. 4387/2016 και άλλες διατάξεις» (Α' 38).

5. Την παρ. 1α του άρθρου 95 του ν. 4472/2017 «Συνταξιοδοτικές διατάξεις Δημοσίου και τροποποίηση διατάξεων του ν. 4387/2016, μέτρα εφαρμογής των δημοσιονομικών στόχων και μεταρρυθμίσεων, μέτρα κοινωνικής στήριξης και εργασιακές ρυθμίσεις, Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2018-2021 και λοιπές διατάξεις» (Α' 74).

6. Την παρ. 8β του άρθρου 97 του ν. 4486/2017 «Μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, επείγουσες ρυθμίσεις αρμοδιότητας Υπουργείου Υγείας και άλλες διατάξεις» (Α' 115).

7. Το άρθρο 87 του ν. 4600/2019 «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις» (Α' 43).

8. Την περ. 8 της παρ. 2 του άρθρου 2 της υπό στοιχεία 550/765/22.4.2021 απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέμα «Μεταβίβαση και ανάθεση αρμοδιοτήτων του Διοικητικού Συμβουλίου προς τον Διοικητή, τους Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων και Διευθύνσεων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), σύμφωνα με τα άρθρα 20 και 22 του ν. 3918/2011 (Α' 31)» (Β' 2005).

9. Την υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/31.10.2018 "Τροποποίηση και αντικατάσταση της με αριθμ. πρωτ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 46846/19.6.2018 (Β' 2315) κοινής υπουργικής απόφασης, με περιεχόμενο «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)»" (Β' 4898), και ιδίως την παρ. 5 του άρθρου 54, που προβλέπει ότι: «5. Στους ασθενείς με α) βαριά καρδιοπάθεια με μηχανική υποστήριξη καρδιάς (ΜΥΚ) κάθε τύπου και σε αναμονή για

μεταμόσχευση, β) θρομβοφιλία, γ) μεταλλική βαλβίδα καρδιάς που λαμβάνουν χρόνια αντιπηκτική αγωγή, χορηγείται συσκευή μέτρησης INR με τα αναλώσιμά της, ύστερα από θετική γνωμοδότηση του Α.Υ.Σ. Προϋπόθεση αποζημίωσης της συσκευής από τον ΕΟΠΥΥ είναι να έχει ενταχθεί στα αποζημιούμενα είδη, να φέρει κωδικό ΕΚΑΠΤΥ/ΕΟΠΥΥ και σήμανση ιχνηλάτησης (Barcode) όπου να φαίνεται ο κωδικός EAN και η ονομασία του προϊόντος. Στην αποζημίωση της συσκευής, ο ασθενής καταβάλλει συμμετοχή 10%».

10. Την υπ' αρ. 484/462/18.4.2018 απόφαση του Δ.Σ. Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέμα «Κατανομή αρμοδιοτήτων της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού περαιτέρω, με το νέο τμήμα Σχεδιασμού Παροχών, κοστολόγησης - τιμολόγησης Ιατροτεχνολογικού, Υγειονομικού Υλικού και Σκευασμάτων Ειδικής Διατροφής», μεταξύ των οποίων ορίζεται ότι: «δ) ...Να εισηγείται στο ΔΣ την κοστολόγηση των προϊόντων, η οποία θα γίνεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην κείμενη νομοθεσία.».

11. Την υπό στοιχεία ΔΒ3Η/οικ. 3715/30.1.2019 απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. «Προσθήκη νέων προϊόντων υγειονομικού υλικού (INR) προς αποζημίωση» (Β' 515).

12. Το υπό στοιχεία ΔΒ3Η 87/85/3.2.2021 έγγραφο της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού προς την Διοικητρια του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με θέμα: «Καθορισμός τιμής αποζημί-

ωσης Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων από την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης» όπου ζητείται ο καθορισμός τιμής αποζημίωσης για τις συσκευές INR και τα αναλώσιμα, από την Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. Η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης δεν έχει καθορίσει ακόμα την τιμή αποζημίωσης των παραπάνω ειδών.

13. Την υπό στοιχεία Γ3γ/οικ.98494/21.12.2015 (Β' 2816) υπουργική απόφαση με την οποία ορίστηκε η συνολική τιμή αποζημίωσης από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συμ/νου της συμμετοχής του ασφαλισμένου (15%) της εξέτασης «Ποσοτική μέτρηση Προθρομβίνης» σε 5,64 €.

14. Το γεγονός ότι η κατηγορία παροχών Υγειονομικό Υλικό, εντάσσεται στους κλειστούς προϋπολογισμούς (κλειστό όριο δαπανών) των συμβεβλημένων ιδιωτών παρόχων υγείας όπως αυτό προσδιορίζεται κάθε φορά με σχετική υπουργική απόφαση, η οποιαδήποτε αύξηση στην προκαλούμενη δαπάνη της κατηγορίας θα επιστραφεί ως claw back και δεν θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αποφασίζει:

Α. Την τροποποίηση του Πίνακα 1 της υπό στοιχεία ΔΒ3Η/οικ. 3715/30.1.2019 απόφασης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τα α/α 1,2 ως προς τις τιμές αποζημίωσης ανά τεμάχιο εκτέλεσης και ανά συσκευασία και την αντι-κατάστασή τους με τις τιμές του παρακάτω πίνακα Α:

ΠΙΝΑΚΑΣ Α							
A/A	ΚΩΔΙΚΟΣ EAN	ΚΩΔΙΚΟΣ AMA ΕΟΠΥΥ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΙΔΟΥΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΤΕΜΑΧΙΑ / ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ	ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ / ΤΕΜΑΧΙΟ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ	ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ / ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ
1	4015630943074	10002000000 15	CoaguChek XS PT PST 24T	Υγειονομικό Υλικό - > Υλικά Μέτρησης INR -> ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ INR	24	3,21 €	77,00 €
2	4015630942282	10001900000 17	CoaguChek INRange	Υγειονομικό Υλικό - > Υλικά Μέτρησης INR -> ΣΥΣΚΕΥΗ ΜΕΤΡΗΣΗΣ INR	1	545,00 €	545,00 €

Β. Την ένταξη στην αποζημίωση των προϊόντων του Πίνακα Β.

ΠΙΝΑΚΑΣ Β							
A/A	ΚΩΔΙΚΟΣ EAN	ΚΩΔΙΚΟΣ AMA ΕΟΠΥΥ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΙΔΟΥΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΤΕΜΑΧΙΑ / ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ	ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ / ΤΕΜΑΧΙΟ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ	ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ / ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗΣ
1	856003003117	1000200000049	QLABS PT-INR TEST STRIPS_24 STRIPS	Υγειονομικό Υλικό - > Υλικά Μέτρησης INR -> ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ ΣΥΣΚΕΥΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ INR	24	4,25 €	102,00 €

2	856003003148	10001900000025	QLABS INR ELECTROMETER PRO_1 UNIT	Υγειονομικό Υλικό - > Υλικά Μέτρησης INR -> ΣΥΣΚΕΥΗ ΜΕΤΡΗΣΗΣ INR	1	545,00 €	545,00 €
---	--------------	----------------	---	---	---	----------	----------

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μαρούσι, 13 Ιανουαρίου 2022

Ο Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΓΓΟΥΡΗΣ

Αριθμ. ΔΒ3Η 935/28/οικ.1058

(2)

Τροποποίηση της υπό στοιχεία ΔΒ3Η/οικ.9032/2.3.2019 απόφασης (Β' 929).

Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ
ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ
ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΟΥ Ε.Ο.Π.Π.Υ.

Έχοντας υπόψη:

1) Τις διατάξεις:

α) του ν. 3918/2011 «Περί συστάσεως του Ε.Ο.Π.Π.Υ.» (Α' 31),

β) του ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας, αλλαγή σκοπού του Ε.Ο.Π.Π.Υ. και λοιπές διατάξεις» (Α' 38),

γ) της παρ. 7 του άρθρου 34 του ν. 4447/2016 (Α' 241),

δ) του άρθρου 108 του ν. 4461/2017 (Α' 38),

ε) της παρ. 1α του άρθρου 95 του ν. 4472/2017 (Α' 74),

στ) της παρ. 8β. του άρθρου 97 του ν. 4486/2017 (Α' 115),

ζ) του άρθρου 87 του ν. 4600/2019 (Α' 43).

2) Την υπό στοιχεία Γ4β/Γ.Π.οικ.68258/23.10.2020 απόφαση του Υπουργού Υγείας «Διορισμός προσωρινής Διοικήτριας στον ΕΘΝΙΚΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (Ε.Ο.Π.Π.Υ.)» (Υ.Ο.Δ.Δ. 888).

3) Την περ. 9 της παρ. 2 του άρθρου 2 της υπ' αρ. 550/765/22.4.2021 απόφασης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Π.Υ. «Μεταβίβαση και ανάθεση αρμοδιοτήτων του Διοικητικού Συμβουλίου προς τον Διοικητή, τους Προϊσταμένους Γενικών Διευθύνσεων και Διευθύνσεων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Π.Υ.), σύμφωνα με τα άρθρα 20 και 22 του ν. 3918/2011 (Α' 31)» (Β' 2005).

4) Το άρθρο 52 «ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ» της υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157 απόφασης «Τροποποίηση και αντικατάσταση της με αριθμ. πρωτ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 46846/19.6.2018 (Β' 2315) κοινής υπουργικής απόφασης, με περιεχόμενο «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)» (Β' 4898).

5) Την υπ' αρ. 484/462/18.4.2018 απόφαση του Δ.Σ. Ε.Ο.Π.Π.Υ. με θέμα «Κατανομή αρμοδιοτήτων της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού περαιτέρω, με το νέο τμήμα Σχεδιασμού Παροχών, Κοστολόγησης - Τιμολόγησης Ιατροτεχνολογικού, Υγειονομικού Υλικού και Σκευασμάτων Ειδικής Διατροφής».

6) Την υπό στοιχεία ΔΒ3Η/οικ. 9032/2019 απόφαση με θέμα «Α' Τροποποίηση παραρτήματος του άρθρου 52 της ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/01-11-2018 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ 4898/Β' 2018), με περιεχόμενο Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας του Ε.Ο.Π.Π.Υ.» (Β' 929).

7) Την υπό στοιχεία ΔΒ3Η 900/1270/20.12.2021 σχετική εισήγηση της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού

8) Το γεγονός ότι η κατηγορία παροχής «Υγειονομικό Υλικό - Καθετήρες» εντάσσεται στους κλειστούς προϋπολογισμούς (κλειστό όριο δαπανών) των συμβεβλημένων ιδιωτών παρόχων υγείας, όπως αυτό προσδιορίζεται κάθε φορά με σχετική υπουργική απόφαση και η οποιαδήποτε αύξηση στην προκαλούμενη δαπάνη της κατηγορίας θα επιστραφεί ως claw-back και δεν θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Π.Υ., αποφασίζει:

1) Την υλοποίηση της κάτωθι πρότασης σχεδιασμού παροχής καθετήρων ουροποιητικού:

Α1. ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΑΥΤΟΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

Η χορήγηση των καθετήρων αυτοκαθετηριασμού γίνεται σύμφωνα με αρχική γνωμάτευση ειδικού με την διαταραχή ιατρού δημόσιου νοσοκομείου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού, στην οποία αναφέρεται ότι ο ασθενής παρακολουθείται συστηματικά στα ειδικά ιατρεία νευροουρολογίας / δυσλειτουργίας του κατώτερου ουροποιητικού ή σε ουρολογικές κρατικές κλινικές.

Η επανάληψη των γνωματεύσεων μπορεί να γίνει από ιατρούς (ουρολόγους, νευρολόγους, φυσικής ιατρικής αποκατάστασης), ιδιώτες ή άλλων δημοσίων δομών, από τις οποίες να προκύπτει η αναγκαιότητα χορήγησης των υλικών, με την επισύναψη ή αναφορά της γνωμάτευσης του ειδικού ιατρού.

Η έκδοση ηλεκτρονικών γνωματεύσεων για Καθετήρες Αυτοκαθετηριασμού, θα πραγματοποιείται σύμφωνα με τα κάτωθι οριζόμενα ανά ICD-10 Διάγνωσης:

1. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ:

- S14 Τραυματισμός των νεύρων και του νωτιαίου μυελού στο επίπεδο του τραχήλου

- S24 Τραυματισμός των νεύρων και του νωτιαίου μυελού στο επίπεδο του θώρακα

- S34 Τραυματισμός των νεύρων και της οσφυϊκής μοίρας του νωτιαίου μυελού στο επίπεδο της κοιλίας, του κατώτερου τμήματος της ράχης και της πυέλου

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Π.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό

δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Επίσης, θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

2. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΟΓΚΟΥ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ ΜΕ ΒΛΑΒΗ ΤΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ

- C70.1 Νωτιαίων μηνίγγων
- C72.0 Νωτιαίου μυελού
- C72.1 Ιππουρίδας
- G06.1 Ενδονωτιαίο απόστημα και κοκκίωμα

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Επίσης, θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

3. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΠΑΡΑΛΥΤΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ

- G80 Εγκεφαλική Παράλυση
- G83.4 Σύνδρομο ιππούριδας

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Επίσης, θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

4. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

- G04 Εγκεφαλίτιδα, μυελίτιδα και εγκεφαλομυελίτιδα

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Επίσης, θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

5. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ:

G35 Πολλαπλή σκλήρυνση

G36 Άλλη οξεία διάχυτη απομυελίνωση

G37 Άλλα απομυελινωτικά νοσήματα του κεντρικού νευρικού συστήματος

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 150 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Επίσης, θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση. Θα συνοδεύεται από ιατρική βεβαίωση του ειδικού με την πάθηση ιατρού (ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΥ όταν δεν συνταγογραφεί νευρολόγος) όπου θα πιστοποιείται η Πάθηση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

6. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΕΞΩΠΥΡΑΜΙΔΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ:

- G20 Νόσος του Parkinson

- G21 Δευτεροπαθής παρκινσονισμός

- G22 Παρκινσονισμός σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού

- G23 Άλλες εκφυλιστικές παθήσεις των βασικών γαγγλίων

- G24 Δυστονία

- G25 Άλλες εξωπυραμιδικές και κινητικές διαταραχές

- G26 Εξωπυραμιδικές και κινητικές διαταραχές σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 120 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού

που διενεργεί την εξέταση. Θα συνοδεύεται από ιατρική βεβαίωση του ειδικού με την πάθηση ιατρού (ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΥ όταν δεν συνταγογραφεί νευρολόγος) όπου θα πιστοποιείται η Πάθηση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

7. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ:

- G99.0 Αυτόνομη νευροπάθεια σε ενδοκρινολογικές και μεταβολικές παθήσεις

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 120 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ, εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Στην αρχική γνωμάτευση θα ελέγχεται ότι ο ασθενής ανήκει στο Μητρώο Σακχαρώδους Διαβήτη του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

8. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΑΝΩΜΑΛΙΩΝ:

- Q05 Δισχιδής ράχη

- Q64.1 Εκτροπή της ουροδόχου κύστης

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου. Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

9. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΩΝ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ:

- C61 Κακοήγη νεοπλάσματα του προστάτη
- C67 Κακοήγη νεοπλάσματα της κύστης
- D30.3 Καλοήγη νεοπλάσματα ουροδόχου κύστης
- D30.4 Καλοήγη νεοπλάσματα ουρήθρας

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 120 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πόρισμα ουροδυναμικής μελέτης (διάγραμμα και έκθεση) ή υπέρηχο ουροδόχου κύστης προ και μετά ούρησης (απεικόνιση και έκθεση), στα οποία θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού (εξαιρείται το ICD-10 C67 Κακοήγη νεοπλάσματα της κύστης). Θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση (εξαιρείται το ICD-10 C67 Κακοήγη νεοπλάσματα της κύστης).

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

10. ΓΙΑ ΔΙΑΝΟΙΞΗ ΣΤΕΝΩΜΑΤΟΣ ΟΥΡΗΘΡΑΣ:

- N35 Στένωση ουρήθρας
- N99.1 Μετεγχειρητική στένωση ουρήθρας

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 30 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

Η αρχική γνωμάτευση, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., εκδίδεται από ειδικό

ιατρό δημόσιου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού νοσοκομείου και θα συνοδεύεται (επισύναψη pdf) από πρακτικό / έκθεση ενδοσκόπησης ή ουροροομέτρησης ή ειδική αιτιολόγηση και θα αναφέρεται η διάγνωση και η αναγκαιότητα χρήσης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού. Θα καταχωρείται το ΑΜΚΑ του ιατρού που διενεργεί την εξέταση όταν επισυνάπτεται ενδοσκόπηση ή ουροροομέτρηση.

Η αρχική γνωμάτευση θα υπόκειται πριν την εκτέλεσή της σε real - time έλεγχο από ελεγκτές ιατρούς του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Για την επανάληψη των αρχικών γνωματεύσεων ισχύουν τα οριζόμενα στον ΕΚΠΥ.

Σε κάθε γνωμάτευση (αρχική και επαναληπτική) ο ιατρός θα πιστοποιεί με καταχώρηση σε σχετικό πεδίο την επαρκή λειτουργία των χεριών του ασθενούς. Σε περίπτωση που ο ασθενής δεν διαθέτει επαρκή λειτουργία χεριών και οι καθετηριασμοί διενεργούνται από φροντιστή, θα καταχωρείται στο σχετικό πεδίο το ΑΜΚΑ του φροντιστή.

Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων / μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

A2.

Για τους ασθενείς που λαμβάνουν ήδη καθετήρες αυτοκαθετηριασμού (έως την ημερομηνία δημοσίευσης της απόφασης στο Φύλλο Εφημερίδας της Κυβερνήσεως), η επανάληψη των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων με διαγνώσεις icd-10

- στις κατηγορίες 6,7 και 9 που αναφέρονται στην παρούσα απόφαση θα εκδίδονται ποσότητες έως τριών (3) μηνών, προκειμένου να υπάρχει χρονικό περιθώριο ως κατά την έκδοση της νέας γνωμάτευσης να επισυναφθούν ο ουροδυναμικός ή ο υπερηχογραφικός έλεγχος.

- στις κατηγορίες 1,2,3,4,5 και 8 θα γίνεται χωρίς αναγκαιότητα επισύναψης ουροδυναμικού ή υπερηχογραφικού ελέγχου

- στην κατηγορία 10 θα γίνεται με επισύναψη πρακτικού / έκθεσης ενδοσκόπησης ή ουροροομέτρησης ή ειδικής αιτιολόγησης

Για διαγνώσεις ICD-10 που δεν αναφέρονται στην παρούσα Απόφαση θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ για κάθε αρχική γνωμάτευση.

Σε περιπτώσεις χορήγησης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού με ενσωματωμένο ουροσυλλέκτη, μπορούν να χορηγούνται έως 30 τεμάχια το μήνα με ισάριθμη μείωση στη συγχορήγηση με λοιπούς καθετήρες αυτοκαθετηριασμού και ουροσυλλεκτών μίας χρήσης.

Με τους καθετήρες αυτοκαθετηριασμού παρέχονται και ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ:

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 2000 ml έως ισάριθμα με τους καθετήρες αυτοκαθετηριασμού.

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΧΡΗΣΕΩΝ (κλίνης ή περιπάτου) έως 10 τεμάχια/μήνα

Β. ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ ΚΥΣΤΕΩΣ

Χορηγούνται 1 τεμάχιο σιλικόνης ή 2 τεμάχια σιλικονοποιημένο latex το μήνα σε συνδυασμό με ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ:

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 2000 ml έως 60 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 4000ml έως 30 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΧΡΗΣΕΩΝ (κλίνης ή περιπάτου) έως 10 τεμάχια/μήνα

Γ. ΠΕΡΙΠΕΙΚΟΙ ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ

Χορηγούνται έως 60 τεμάχια/μήνα σε συνδυασμό με ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ:

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 2000 ml έως 60 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 4000ml έως 30 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΧΡΗΣΕΩΝ (κλίνης ή περιπάτου) έως 10 τεμάχια/μήνα

Για την χορήγηση των υλικών των κατηγοριών Β και Γ απαιτείται έκδοση ηλεκτρονικής γνωμάτευσης. Σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των τεμαχίων/μήνα θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ.

Η συγχορήγηση περιπεϊκών καθετήρων και καθετήρων αυτοκαθετηρισμού εξετάζεται από το ΑΥΣ.

2) Την τροποποίηση και αντικατάσταση της υπό στοιχεία ΔΒ3Η/οικ.9032/2.3.2019 (Β' 929) απόφασης, η οποία είναι το Παράρτημα του άρθρου 52 του ισχύοντος Ε.Κ.Π.Υ., ως εξής:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΑΡΘΡΟΥ 52

«ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ»

ΤΗΣ ΥΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/1.11.2018

(Β' 4898) ΚΟΙΝΗΣ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ

Ο Οργανισμός αποζημιώνει τον αναγκαίο αριθμό καθετήρων ουροποιητικού και ουροσυλλεκτών για κάθε κωδικό πάθησης (ICD10), όπως αναλυτικά περιγράφεται:

Α1. ΚΑΘΕΤΗΡΕΣ ΑΥΤΟΚΑΘΕΤΗΡΙΑΣΜΟΥ

Η έκδοση ηλεκτρονικών γνωματεύσεων για Καθετήρες Αυτοκαθετηριασμού, θα πραγματοποιείται σύμφωνα με τα κάτωθι οριζόμενα ανά ICD-10 Διάγνωσης:

1. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ:

- S14 Τραυματισμός των νEURΩΝ και του νωτιαίου μυελού στο επίπεδο του τραχήλου

- S24 Τραυματισμός των νEURΩΝ και του νωτιαίου μυελού στο επίπεδο του θώρακα

- S34 Τραυματισμός των νEURΩΝ και της οσφυϊκής μοίρας του νωτιαίου μυελού στο επίπεδο της κοιλίας, του κατώτερου τμήματος της ράχης και της πυέλου

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

2. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΟΓΚΟΥ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ ΜΕ ΒΛΑΒΗ ΤΟΥ ΝΩΤΙΑΙΟΥ ΜΥΕΛΟΥ

- C70.1 Νωτιαίων μηνίγγων

- C72.0 Νωτιαίου μυελού

- C72.1 Ιπποουρίδας

- G06.1 Ενδονωτιαίο απόστημα και κοκκίωμα

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

3. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗΣ ΠΑΡΑΛΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΠΑΡΑΛΥΤΙΚΩΝ ΣΥΝΔΡΟΜΩΝ

- G80 Εγκεφαλική Παράλυση

- G83.4 Σύνδρομο ιπποουρίδας

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

4. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

- G04 Εγκεφαλίτιδα, μυελίτιδα και εγκεφαλομυελίτιδα

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

5. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΑΠΟΜΥΕΛΙΝΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ:

- G35 Πολλαπλή σκλήρυνση

- G36 Άλλη οξεία διάχυτη απομυελίνωση

- G37 Άλλα απομυελινωτικά νοσήματα του κεντρικού νευρικού συστήματος

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 150 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

6. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΕΞΟΠΥΡΑΜΙΔΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ:

- G20 Νόσος του Parkinson

- G21 Δευτεροπαθής παρκινσονισμός

- G22 Παρκινσονισμός σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού

- G23 Άλλες εκφυλιστικές παθήσεις των βασικών γαγγλίων

- G24 Δυστονία

- G25 Άλλες εξωπυραμιδικές και κινητικές διαταραχές

- G26 Εξωπυραμιδικές και κινητικές διαταραχές σε νοσήματα που ταξινομούνται αλλού

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 120 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

7. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗΣ:

- G99.0 Αυτόνομη νευροπάθεια σε ενδοκρινολογικές και μεταβολικές παθήσεις

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 120 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

8. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΣΥΓΓΕΝΩΝ ΑΝΩΜΑΛΙΩΝ:

- Q05 Δισχιδής ράχη

- Q64.1 Εκστροφή της ουροδόχου κύστης

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 180 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 6.

9. ΓΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΥΡΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΩΝ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ:

- C61 Κακοήγη νεοπλασμάτων του προστάτη

- C67 Κακοήθη νεοπλάσματα της κύστης
- D30.3 Καλοήγη νεοπλάσματα ουροδόχου κύστης
- D30.4 Καλοήγη νεοπλάσματα ουρήθρας

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 120 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

10. ΓΙΑ ΔΙΑΝΟΙΞΗ ΣΤΕΝΩΜΑΤΟΣ ΟΥΡΗΘΡΑΣ:

- N35 Στένωση ουρήθρας
- N99.1 Μετεγχειρητική στένωση ουρήθρας

Ο ανώτερος αριθμός τεμαχίων ανά μήνα ορίζεται έως 30 και ο αριθμός των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων που εκδίδονται ανά επίσκεψη ορίζεται έως 3.

Με τους καθετήρες αυτοκαθετηριασμού παρέχονται και ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ:

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 2000 ml έως ισάριθμα με τους καθετήρες αυτοκαθετηριασμού.

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΧΡΗΣΕΩΝ (κλίνης ή περιπάτου) έως 10 τεμάχια/μήνα.

- Σε περιπτώσεις χορήγησης καθετήρων αυτοκαθετηριασμού με ενσωματωμένο ουροσυλλέκτη μπορούν να χορηγούνται έως 30 τμχ το μήνα με ισάριθμη μείωση στη συγχορήγηση με λοιπούς καθετήρες αυτοκαθετηριασμού και ουροσυλλεκτών μιας χρήσης.

Β. ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ ΚΥΣΤΕΩΣ

Χορηγούνται 1 τεμάχιο σιλικόνης ή 2 τεμάχια σιλικονο-ναρισμένο latex το μήνα σε συνδυασμό με ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ:

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 2000 ml έως 60 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 4000ml έως 30 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΧΡΗΣΕΩΝ (κλίνης ή περιπάτου) έως 10 τεμάχια/μήνα

Γ. ΠΕΡΙΠΕΙΚΟΙ ΚΑΘΗΤΗΡΕΣ

Χορηγούνται έως 60 τεμάχια/μήνα σε συνδυασμό με ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ:

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 2000 ml έως 60 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ 4000ml έως 30 τεμάχια/μήνα

Ή

- ΟΥΡΟΣΥΛΛΕΚΤΕΣ ΠΟΛΛΑΠΛΩΝ ΧΡΗΣΕΩΝ (κλίνης ή περιπάτου) έως 10 τεμάχια/μήνα

Για όλες τις παραπάνω περιπτώσεις, σε περίπτωση αναγκαιότητας υπέρβασης των παραπάνω μέγιστων τεμαχίων ανά μήνα απαιτείται έγκριση από το ΑΥΣ.

Για διαγνώσεις ICD-10 που δεν αναφέρονται στην παρούσα απόφαση θα αποστέλλεται αίτημα στο ΑΥΣ για κάθε αρχική γνωμάτευση.

Η συγχορήγηση περιπέικων καθετήρων και καθετήρων αυτοκαθετηριασμού εξετάζεται από το ΑΥΣ.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μαρούσι, 13 Ιανουαρίου 2022

Ο Προϊστάμενος της Γενικής Διεύθυνσης

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΓΓΟΥΡΗΣ

ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ

(3)

Στην υπό στοιχεία Γ1α/Γ.Π.οικ.77965/14.12.2021 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Β' 6198), στη σελίδα 78468, στην Α' στήλη, στο σημείο «Οι Υπουργοί... Υγείας...», διορθώνεται το εσφαλμένο: «ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ», στο ορθό: «ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ».

(Από το Υπουργείο Υγείας)

(4)

Στην υπό στοιχεία Γ1α/Γ.Π.53234/8.12.2021 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εσωτερικών που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Β' 6196), στη σελίδα 78452, στην Α' στήλη, στον 41 στίχο εκ των άνω διορθώνεται: το εσφαλμένο: «δώδεκα χιλιάδων ευρώ», στο ορθό: «δώδεκα χιλιάδων πεντακοσίων ευρώ».

(Από το Υπουργείο Υγείας)

(5)

Στην υπ' αρ. 3040/26.11.2021 απόφαση του Υφυπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων που δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (Β' 5667), στη σελίδα 72608 στην Α' στήλη στο σημείο άρθρο 1, διορθώνεται:

το εσφαλμένο: «Α. Ο Γενικός Γραμματέας Αγροτικής Πολιτικής και Διαχείρισης Κοινοτικών Πόρων του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, Πρόεδρος της Επιτροπής»,

στο ορθό: «Α. Ο Γενικός Γραμματέας Ενωσιακών Πόρων και Υποδομών του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων, Πρόεδρος της Επιτροπής».

(Από το Υπουργείο
Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων)