



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ &
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΔΙΚΤΥΟΥ ΠΑΡΟΧΩΝ ΠΦΥ

Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 12 - 15123 Μαρούσι

Πληροφορίες: Π. Τζώρτζη

Τηλ.: 210-81.10.849/850

E-mail: d8.t2@eopyy.gov.gr

Μαρούσι 30/1/2017

Αρ. Πρωτ.: ΔΒ3Β/Φ4/1/οικ. 3606

ΠΡΟΣ:

Ως ο Πίνακας Αποδεκτών

ΘΕΜΑ: «Οδηγίες προς Ελεγκτές Ιατρούς, Συνταγογράφους Ιατρούς και Συμβεβλημένους Παρόχους».

Με σκοπό τη διευκόλυνση των Ελεγκτών Ιατρών, των Συνταγογράφων Ιατρών, των Συμβεβλημένων Παρόχων καθώς και όσων διενεργούν την Εκκαθάριση των παραστατικών που αποζημιώνει ο Οργανισμός, συγκεντρώσαμε τις απαντήσεις που η Δ/νή μας, έχει δώσει κατά καιρούς σε ερωτήματα των ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ, Μ.Υ. Π.Ε.Δ.Υ., Υ.Π.Ε., Ιατρικών Συλλόγων και της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και αφού τροποποιήσαμε κάποιες από αυτές σε εφαρμογή της Α3(γ)/οικ.76492/13.10.2016 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 3458/τ.β'/26.10.2016), παραθέτουμε τις ακόλουθες Οδηγίες:

Γενικές Οδηγίες :

- Γνωμάτευση χωρίς πλήρη στοιχεία του ασφ/νου και κυρίως χωρίς αναγραφή της πάθησης δεν πρέπει να θεωρείται από τους ελεγκτές,
- Το χρονικό διάστημα εντός του οποίου θα πρέπει να γίνει η θεώρηση των παραπεμπτικών παρακλινικών εξετάσεων και των ιατρικών γνωματεύσεων από τον ελεγκτή ιατρό, είναι δέκα (10) εργάσιμες ημέρες από την έκδοσή τους συμπεριλαμβανομένης και αυτής, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά με σχετική εγκύκλιο ή γενικό έγγραφο,
- Οι ελεγκτές ιατροί υποχρεούνται να επικυρώνουν και τις ηλεκτρονικές γνωματεύσεις. Σε περίπτωση ετήσιων θεραπειών και έκδοσης 12 αντιγράφων (πχ. περιπτώσεις

οξυγονοθεραπείας), θα γίνεται επικύρωση τουλάχιστον θεραπείας τριμήνου δηλ. τουλάχιστον 3 αντιγράφων,

- Για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, τα παραπεμπτικά- γνωματεύσεις θα πρέπει να εγκρίνονται από ελεγκτή της πλησιέστερης προς τον τόπο κατοικίας του ασφαλισμένου Μονάδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. εκτός από τις περιπτώσεις μη ύπαρξης ελεγκτή ιατρού, ή όταν γίνεται θεραπεία σε άλλο νομό,
- Δεν μπορεί να θεωρείται γνωμάτευση για ασθενείς που απεβίωσαν, μετά το θάνατό τους,
- Η γνωμάτευση μπορεί να έχει αναδρομικό χαρακτήρα μόνο στις χρόνιες περιπτώσεις που συνεχίζουν την ίδια θεραπεία, (γιατί είναι γνωστή η μεγάλη αναμονή για ραντεβού π.χ. στην ειδική αγωγή). Δεν νοείται αναδρομικότητα στην αρχική γνωμάτευση,
- Οι γενικοί ιατροί μπορούν να συντάσσουν γνωματεύσεις για παθήσεις που ανήκουν στο γνωστικό τους αντικείμενο,
- Οι εργαστηριακοί ιατροί (βιοπαθολόγοι, κυτταρολόγοι, παθολογοανατόμοι, ακτινοδιαγνώστες) δεν έχουν τη δυνατότητα να συνταγογραφούν εξετάσεις με εξαίρεση την ειδικότητα των ακτινοδιαγνωστών-επεμβατικών ακτινολόγων (Υ.Α. Γ3Γ/οικ.28501/2016 - ΦΕΚ 1115/τ.Β'/19.4.2016),
- Ο ελεγκτής ιατρός του Π.Ε.Δ.Υ. δύναται να μεταβαίνει για επιτόπιο έλεγχο σε κλινικές ή ιδρύματα που έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, έπειτα από αίτημα της οικείας ΠΕΔΙ-ΕΟΠΥΥ,
- Οι ελεγκτές ιατροί του Ε.Σ.Υ. που έχουν ορισθεί από τις Διοικήσεις των Νοσοκομείων ως ελεγκτές ιατροί ΕΟΠΥΥ, υποχρεούνται να θεωρούν παραπεμπτικά που εκδίδονται από ιατρούς του Νοσοκομείου και αφορούν ασφαλισμένους νοσηλευόμενους ή εξωτερικών ιατρείων.

Σε περιοχές που δεν υπάρχουν Μονάδες Υγείας ή Κέντρα Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. οι ελεγκτές ιατροί του Ε.Σ.Υ. θεωρούν και παραπεμπτικά, γνωματεύσεις, κτλ που έχουν εκδοθεί από ιατρούς που δεν υπηρετούν στο Νοσοκομείο προκειμένου να μην ταλαιπωρούνται οι ασφαλισμένοι,

- Η επιβεβαίωση μιας νόσου ως «χρόνιας» γίνεται από τον ελεγκτή ιατρό και είναι δεσμευτική για τα Τμήματα Παροχών προκειμένου να δικαιολογηθεί η μηδενική συμμετοχή στο αναλώσιμο υγειονομικό υλικό που περιγράφεται στο παράρτημα Γ του άρθρου 9 του Ε.Κ.Π.Υ. Είναι αυτονόητο ότι για να χαρακτηριστεί μία νόσος χρόνια πρέπει να υπάρχει αναγραφή της πάθησης στη γνωμάτευση, είτε ως σχόλιο είτε με επιλογή ICD-10 στο πεδίο «χρόνια νόσος» της ηλεκτρονικής γνωμάτευσης,

- Είναι δεσμευτική η χρήση ICD-10 κατά την έκδοση των ηλεκτρονικών γνωματεύσεων,
- Η θεώρηση βιβλιαρίων λόγω παράτασης συνεχιζόμενης θεραπείας, αφορούσε μόνο το ΙΚΑ και δεν εμπίπτει στις αρμοδιότητες των ελεγκτών ιατρών,
- Σε περίπτωση απουσίας ελεγκτών ιατρών σε ιδιωτικές κλινικές ή νοσοκομεία άνω των 48 ωρών, πρέπει να έχει οριστεί αντικαταστάτης τους,
- Σύμφωνα με το Π.Δ. 121/2008, άρθρο 5, παρ. η, και την υπ'αρ. πρωτ. 6225/8-2-2011 απόφαση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. με ΑΔΑ: ΒΕΥΤΟΞ7Μ-ΟΟΒ, «Δεν μπορεί ο ίδιος ιατρός να είναι και θεράπων και ελεγκτής»,
- Η μόνη νομοθεσία έως τώρα από την οποία απορρέουν οι υποχρεώσεις των ελεγκτών ιατρών είναι το Π.Δ. 121/2008 (ΦΕΚ 183/τ.Α) που αναφέρεται στις υποχρεώσεις και κυρώσεις των ελεγκτών ως προς τον έλεγχο της συνταγογράφησης φαρμάκων.

Οδηγίες για την Έγκριση Παροχών του Ε.Κ.Π.Υ.:

- Οι ελεγκτές οφείλουν να εγκρίνουν δαπάνες που προβλέπονται από τον Ε.Κ.Π.Υ.,
- Οι ελεγκτές ιατροί των Μ.Υ. ή Κ.Υ. του Π.Ε.Δ.Υ. εγκρίνουν τις παροχές (π.χ. υγειονομικό υλικό, φυσικοθεραπείες, ειδική αγωγή, πρόσθετη περίθαλψη, κ.α.) που ορίζονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του ΕΟΠΥΥ σε μη νοσηλευόμενους ασφαλισμένους,
- Η έγκριση χορήγησης παροχών υψηλού κόστους σκόπιμο είναι να γίνεται από ελεγκτή ιατρό αντίστοιχης ειδικότητας (όπου αυτό είναι εφικτό),
- Η έγκριση των συνεδριών αποθεραπείας και αποκατάστασης εξωτερικών ασθενών, πρέπει να γίνεται από ελεγκτές ειδικότητας φυσιάτρου, ορθοπαιδικού, νευρολόγου, ρευματολόγου, νευροχειρουργού και παιδίατρου (σε περιπτώσεις παιδιών), εφόσον αυτές υπάρχουν,
- Η φυσική παρουσία των ασθενών σε περίπτωση χρόνιου νοσήματος δεν απαιτείται σε μη περιπατητικούς ασθενείς. Σε περιπτώσεις ετήσιων θεραπειών, θα εγκρίνεται η θεραπεία τριμήνου και εν συνεχεία η θεώρηση θα γίνεται από επιτροπή κατ'οίκον ιατρών του ΠΕΔΥ αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας,
- Δεν εγκρίνονται παροχές για νοσηλευόμενους οι οποίες περιλαμβάνονται στο ΚΕΝ,
- Σε περίπτωση υλικών που ανήκουν στα εξαιρούμενα του ΚΕΝ ή του ημερήσιου νοσηλίου, πρέπει να γίνεται έγκριση από τον ελεγκτή της κλινικής,
- Σκευάσματα και υλικά για παθήσεις που δεν περιλαμβάνονται στον κανονισμό δεν εγκρίνονται, όταν όμως στην ιατρική γνωμάτευση υπάρχει πάθηση που δεν

αναφέρεται στον ΕΚΠΥ αλλά δικαιολογεί τη χορήγηση των σκευασμάτων, το αίτημα παραπέμπεται στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (Α.Υ.Σ.) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.,

- Η έγκριση του ελεγκτή πρέπει να προηγείται της αγοράς του παρεχόμενου είδους,
- Η έγκριση του ελεγκτή δίνεται εντός 10 εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία έκδοσης παραπεμπτικού εκτός αν για κάποια παροχή ορίζεται διαφορετικά με σχετική εγκύκλιο (π.χ. για γυαλιά εντός 15 ημερών),
- Σύμφωνα με την εγκύκλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την οξυγονοθεραπεία, η έγκριση για τη χορήγηση της πρέπει να γίνεται τον ίδιο μήνα,
- Σύμφωνα με τον ισχύοντα Ε.Κ.Π.Υ., οι παροχές αναλώσιμου υγειονομικού υλικού πρωτοβάθμιας περίθαλψης (άρθρο 9) και θεραπευτικών μέσων (άρθρο 15), χορηγούνται με έγκριση ελεγκτή, ύστερα από γνωμάτευση ιατρού αντίστοιχης με το χορηγούμενο είδος ειδικότητας. Επομένως, οι ελεγκτές ιατροί υποχρεούνται να εγκρίνουν και τις ηλεκτρονικές γνωματεύσεις. Σε περίπτωση ετήσιων θεραπειών και έκδοσης 12 αντιγράφων (πχ. περιπτώσεις οξυγονοθεραπείας), θα γίνεται έγκριση τουλάχιστον θεραπείας τριμήνου δηλ. τουλάχιστον 3 αντιγράφων,
- Η εισαγωγή ασφαλισμένων σε κλινικές χρόνιων παθήσεων γίνεται κατόπιν γνωμάτευσης που δίνεται από τον θεράποντα ιατρό του νοσοκομείου που νοσηλεύεται ο ασφαλισμένος ή σε περίπτωση που ο ασθενής είναι στο σπίτι του, από εντεταλμένο ιατρό της πλησιέστερης Μονάδας Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ. ειδικότητας σχετικής με την κύρια νόσο,
- Σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Π.Δ. 383/2002 νοσηλεία σε Κ.Α.Α. κλειστής νοσηλείας, γίνεται αφού προηγηθεί νοσηλεία σε κρατικό νοσοκομείο ή ιδιωτικό θεραπευτήριο, για πάθηση που χρήζει αποκατάστασης και απαιτείται αιτιολογημένη γνωμάτευση από το θεράποντα νοσοκομειακό Διευθυντή ιατρό αντίστοιχης ειδικότητας με την πάθηση για την οποία θα γίνει αποκατάσταση,
- Στο Π.Δ. 383/2002 άρθρο 3, καθορίζονται οι παθήσεις που χρήζουν αντιμετώπισης αποκατάστασης σε Κ.Α.Α. ως εξωτερικοί ασθενείς. Για τις ορθοπαιδικές παθήσεις γίνεται αναφορά στο μετεγχειρητικό στάδιο και αφού προηγηθεί φυσικοθεραπεία η οποία δεν κρίνεται αποτελεσματική για την αποκατάστασή τους. Επίσης στο ίδιο Π.Δ. άρθρο 3 παρ. 4, αναφέρεται ότι απαιτείται για να τύχει ο ασθενής αποκατάστασης ως εξωτερικός ασθενής, αναλυτική γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού σχετικής με την πάθηση ειδικότητας, στην οποία θα αναφέρεται το είδος της πάθησης ή της βλάβης, η βαρύτητα της νόσου, ο πιθανός χρόνος αποκατάστασης, ο συνολικός αριθμός των συνεδριών καθώς και η συχνότητά τους, και ο λόγος για

τον οποίο δεν μπορεί η περίπτωση να αντιμετωπισθεί με απλές πράξεις φυσικοθεραπείας και απαιτείται το ειδικό πρόγραμμα αποκατάστασης,

- Η υπ' αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ.104747 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 2883/τ.Β/26.10.2012) αφορά τη συνταγογράφηση και το ποσοστό συμμετοχής των φαρμάκων και δεν δύναται να χρησιμοποιηθεί για τον καθορισμό ποσοστών συμμετοχής στο αναλώσιμο υγειονομικό υλικό. Ειδικότερα:

Σύμφωνα με τον ισχύοντα ΕΚΠΥ, η συμμετοχή των ασφαλισμένων στο αναλώσιμο υγειονομικό υλικό είναι 25% πλην συγκεκριμένων περιπτώσεων όπως αυτές αναφέρονται στο άρθρο 9 του Ε.Κ.Π.Υ. του ΕΟΠΥΥ (αναλώσιμο υγειονομικό υλικό). Όσον αφορά όμως στην περίπτωση των χρόνια πασχόντων επισημαίνουμε τα ακόλουθα: η συμμετοχή στο υγειονομικό υλικό έχει σχέση με την βασική υποκείμενη νόσο και όχι με το ενδεχόμενο σύμπτωμα ή σημείο που εμφανίζει ο ασφαλισμένος (π.χ. έλκος κατάκλισης, επίσχεση ούρων κ.α.), ο κωδικός του οποίου (συμπτώματος ή σημείου) χρησιμοποιείται στις ηλεκτρονικές γνωματεύσεις (L89 έλκος κατάκλισης). Η συνταγογράφηση των φαρμάκων αφορά τη βασική υποκείμενη νόσο και γι αυτό πρέπει να γίνεται από γιατρό αντίστοιχης ειδικότητας. Η συνταγογράφηση του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού μπορεί να γίνεται από ειδικότητες ιατρών που σχετίζονται με το σύμπτωμα ή σημείο (ενώ θα πρέπει να αναγράφεται και η χρόνια νόσος που προκάλεσε τη βλάβη-ICD10). Έτσι, σε ασθενείς με τετραπληγία σε έδαφος βλάβης νωτιαίου μυελού με μόνιμη κατάκλιση και εμφάνιση κατακλίσεων, το ποσοστό συμμετοχής των επιθεμάτων, που θα συνταγογραφηθούν από γενικό χειρουργό για το έλκος κατάκλισης, θα είναι μηδενικό,

- Η επιβεβαίωση μιας νόσου ως «χρόνιας» γίνεται από τον ελεγκτή ιατρό και είναι δεσμευτική από τα Τμήματα Παροχών για να δικαιολογηθεί η μηδενική συμμετοχή στο αναλώσιμο υγειονομικό υλικό που περιγράφεται στο παράρτημα Γ του άρθρου 9 του ΕΚΠΥ. Είναι αυτονόητο ότι για να χαρακτηριστεί μια νόσος «χρόνια», πρέπει να υπάρχει αναγραφή της πάθησης στη γνωμάτευση, είτε ως σχόλιο είτε με την επιλογή ICD-10 στο πεδίο «ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΟΣ» της ηλεκτρονικής γνωμάτευσης. Επομένως, εφόσον δεν υπάρχουν οι ανωτέρω διευκρινήσεις επί των γνωματεύσεων για παροχή επιθεμάτων, αντίγραφα των υπό αμφισβήτηση γνωματεύσεων μπορούν να αποστέλλονται προς έλεγχο – έγκριση, στην Ομάδα Ελεγκτών Ιατρών του ΕΟΠΥΥ (απόφαση 167 της 265^{HC} /24.2.2016 συνεδρίασης του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ),
- Ο Πνευμονολόγος δεν μπορεί να συνταγογραφεί εμβόλια απευαισθητοποίησης, μπορεί μόνο να αντιγράψει τη συνταγή Αλλεργιολόγου, την οποία πρέπει να

επισυνάπτει. Η απόφαση για έναρξη Ανοσοθεραπείας είναι συνδυαστική και στηρίζεται στην λήψη σωστού ατομικού αλλεργιολογικού ιστορικού, στην κλινική εξέταση και στη διενέργεια του ανάλογου κλινικοεργαστηριακού εξειδικευμένου ελέγχου. Τα εμβόλια απευαισθητοποίησης συνταγογραφούνται μόνο από αλλεργιολόγο (έγγραφο ΥΕΚΑ με ημερομηνία 27.7.2001). Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με την παρ.3 του άρθρ.8 του Ν.3457/2006, δικαίωμα συνταγογράφησης έχουν και ιατροί άλλων ειδικοτήτων, εφόσον η συνταγή συνοδεύεται από γνωμάτευση του αλλεργιολόγου που διέγνωσε την πάθηση. Προς τούτο χρειάζεται να προσκομίζονται στα ελεγκτικά όργανα του ΕΟΠΥΥ τα αποτελέσματα των δερματικών δοκιμασιών που έχει εκτελέσει ο αλλεργιολόγος, ή των Rast-test που έχουν συστήσει ιατροί όλων των ειδικοτήτων (απόφαση 17 της 167^{ης} 31/5/2006 Ολομέλειας του Κ.Ε.Σ.Υ.),

- Σύμφωνα με το άρθρο 17 του Ε.Κ.Π.Υ. (Ειδική Αγωγή) σε περιπτώσεις άνω των δέκα οκτώ (18) ετών με σοβαρά κινητικά, νοητικά, ψυχιατρικά, ψυχολογικά προβλήματα, καθώς και μικτά περιστατικά (εκτός των αναφερομένων στην περίπτωση Γ) δύναται να παρατείνεται η χορήγηση των αναφερόμενων παροχών κατόπιν ιατρικής γνωμάτευσης (διάρκειας 1 έτους) από ιατρούς της αντίστοιχης ειδικότητας Κρατικού, Πανεπιστημιακού, ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου,
- Σύμφωνα με το άρθρο 14 του Ε.Κ.Π.Υ. σε ασθενείς με χρόνια νοσήματα δεν προβλέπονται συνεδρίες παρά μόνο σε πιθανή περίπτωση υποτροπής (εντός τριμήνου) του νοσήματος (όπως Σ.Κ.Π.). Σύμφωνα με το ίδιο άρθρο, σε όλους τους ασφαλισμένους μπορεί να δικαιολογηθούν 10 συνεδρίες φυσικοθεραπειών δύο φορές το χρόνο κατόπιν παραπεμπτικού θεράποντα ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας. Επιπλέον κατ' οίκον εκτέλεση φυσιοθεραπευτικών πράξεων δικαιούνται οι περιπτώσεις που έχουν υποστεί πρόσφατα παθήσεις όπως αυτές αναφέρονται στην παράγραφο Β εδάφια α, β, γ, του άρθρου 14 του Ε.Κ.Π.Υ,
- Δεν προβλέπονται συνεδρίες φυσικοθεραπειών πέρα των δέκα (10) δύο φορές το χρόνο, για ασθενείς που έχουν παρακολουθήσει πρόγραμμα κλειστής ή ανοιχτής αποκατάστασης για συγκεκριμένη αιτία (νόσημα),
- Ασθενείς που σύμφωνα με τον θεράποντα ιατρό χρήζουν φυσικοθεραπειών πέρα των προβλεπομένων στα άρθρα 14 και 17 του Ε.Κ.Π.Υ. έχουν τη δυνατότητα να απευθύνουν αίτημα προς έγκριση στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (Α.Υ.Σ.) του ΕΟΠΥΥ.

Οδηγίες για τη Συνταγογράφηση Παρακλινικών Εξετάσεων:

- Κατά τη συμπλήρωση του ατομικού δελτίου υγείας του μαθητή στις ηλικίες που καθορίζονται από το Υπουργείο Υγείας, επί παραπομπής του μαθητή για καρδιολογική εκτίμηση, ο καρδιολόγος κρίνει με βάση το ιστορικό, την κλινική εξέταση και το ΗΚΓ, αν απαιτείται περαιτέρω παρακλινικός έλεγχος,
- Οι αθλητές υποβάλλονται σε προληπτικό καρδιολογικό έλεγχο ανά έτος. Σε περίπτωση παθολογικών ευρημάτων από την κλινική εξέταση ή το ΗΚΓ, ο θεράπων ιατρός δύναται να συστήσει περαιτέρω διαγνωστικές εξετάσεις που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ,
- Ο βασικός έλεγχος της θυρεοειδικής δυσλειτουργίας **TSH** (και το **FT4** εφόσον απαιτείται λόγω συνυπάρχουσας νόσου), μπορεί να συνταγογραφηθεί από όλες τις ειδικότητες,
- Οι εξετάσεις **T3** και **T4** (κωδικοί 160000024 και 160000025) συνταγογραφούνται από τους θεράποντες ιατρούς, εφόσον υπάρχει ιατρική αναγκαιότητα (το ΦΕΚ 2243/Τ.Β' /18-8-2014 αφορά κατευθυντήριες οδηγίες οι οποίες δεν είναι δεσμευτικές),
- Ειδικές εξετάσεις όπως **αντιθυρεοειδικά αντισώματα** συνταγογραφούνται κυρίως από ενδοκρινολόγους οι οποίοι είναι οι καθ' ύλην υπεύθυνοι για την θεραπεία. Η ταυτόχρονη συνταγογράφηση anti-TPO και anti-M πρέπει να αιτιολογείται και γίνεται μόνο στη νόσο Graves,
- Μετά από αγγειοπλαστική συνιστάται **Triplex καρδιάς** κάθε δύο (2) χρόνια, ενώ μετά από By pass κάθε πέντε (5) χρόνια, εκτός αν υπάρχουν ενδιάμεσα αλλαγές στην κλινική εικόνα ή επιπλοκές, οπότε ο θεράπων ιατρός δύναται αιτιολογημένα να συστήσει την ανωτέρω εξέταση όποτε το κρίνει αναγκαίο,
- Στην υπ. αριθ. 213 απόφαση της 32^{ης}/11.09.2012 συνεδρίασης του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ αποφασίστηκε η αποζημίωση της εξέτασης του **PET/CT** και με το υπ. αριθ. πρωτ 26688/5.06.2012 έγγραφο της Γενικής Διεύθυνσης Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας του ΕΟΠΥΥ δόθηκαν οδηγίες για τη διαδικασία αναγραφής και έγκρισης εξέτασης PET/CT καθώς και για την αποζημίωση εξετάσεων PET/CT σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Απαραίτητη προϋπόθεση για την εξέταση αυτή, είναι να υπάρχει ηλεκτρονικό παραπεμπτικό και επισυναπτόμενο ιατρικό ιστορικό του ασφαλισμένου από τον θεράποντα ιατρό, έγκριση από ελεγκτή του ΕΟΠΥΥ ή από την επιτροπή του Κ.Ε.Σ.Υ. ανάλογα με την πάθηση – ιατρική ένδειξη. Επομένως, ο θεράπων ιατρός είναι ο καθ' ύλην αρμόδιος να αποφασίζει για το χρόνο

επανεξέτασης του ασθενούς μέχρις ότου να λάβουμε τη σχετικά απάντηση του ΚΕ.Σ.Υ.

Επίσης, Στην υπ'αρ. Υ4α/οικ.37747/4.4.2011 Υπουργική Απόφαση όπως συμπληρώθηκε με την Υ4α/οικ.31226/27.3.2012 Υ.Α. αναφέρονται οι ιατρικές ενδείξεις για τις οποίες δεν απαιτείται έγκριση από την αρμόδια Επιτροπή του ΚΕΣΥ για την εκτέλεση της διαγνωστικής εξέτασης PET / CT, αλλά γίνεται ταξινόμηση βάσει πρωτοπαθούς εστίας κατά συστήματα.

Σύμφωνα με το παραπάνω, η ένδειξη «Μονήρης όζος πνεύμονος» αφορά διερεύνηση πρωτοπαθούς εστίας Ca πνεύμονος. Στην περίπτωση που ο όζος πνεύμονος είναι δευτεροπαθής εστία διαγνωσμένου Ca άλλου οργάνου εκτός πνεύμονος, έγκριση θα δίνει η αρμόδια Επιτροπή του ΚΕΣΥ ,

- Η εξέταση **φερριτίνη ορού** που μπορεί να συνταγογραφηθεί ηλεκτρονικά, βρίσκεται αποκλειστικά και μόνο στην κατηγορία Βιολογικά Υλικά 2 και έχει κωδικό 110000133,
- Στη **μαστογραφία** ως προληπτική εξέταση, χρησιμοποιείται ο κωδικός 550000020 – προληπτική μαστογραφία (ακτινογραφία δύο μαστών face + profile) ενώ ο κωδικός 550000001 (μαστογραφία – ακτινογραφία εκάστου μαστού face + profile) χρησιμοποιείται σε περίπτωση μαστεκτομής. Ο κωδικός 040000020 αφορά παρακολούθηση πάθησης και αναφέρεται στον ένα μαστό και μπορεί να συνταγογραφηθεί 2 φορές από τους θεράποντες ιατρούς,
- Ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τη δαπάνη για εξετάσεις **ασβεστίου στο αίμα, ουρίας και ουρικού οξέως**. Δεν αποζημιώνει ωστόσο τη σχετική δαπάνη που προκύπτει από την εκτέλεση παραπεμπτικού στο οποίο αναγράφεται 'προσδιορισμός ασβεστίου' στο αίμα ενώ στις παρατηρήσεις αναγράφεται 'ασβέστιο ούρων 24ωρου', καθώς σε εφαρμογή της Α3(γ)/οικ.76492/13.10.2016 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 3458/τ.β'/26.10.2016), υπάρχουν πλέον ξεχωριστοί κωδικοί **"Ασβέστιο Ούρων"** και **"Μαγνήσιο Ούρων"** οι οποίοι συνταγογραφούνται και αποζημιώνονται,
- Ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει πλέον τη δαπάνη για **μαγνήσιο αίματος**,
- Η **αλβουμίνη** περιλαμβάνεται στο πεδίο 'ολικά λευκώματα και διαχωρισμός αυτών', το οποίο θα επιλέγεται 1 φορά,
- Ο ΕΟΠΥΥ δεν αποζημιώνει τη δαπάνη για **free PSA**,
- Το **ουρεόπλασμα** είναι είδος μυκοπλάσματος και αναγράφεται στο πεδίο καλλιέργεια μυκοπλασμάτων,

- Για έλεγχο **χολερουθρίνης** χρησιμοποιείται το πεδίο 'προσδιορισμός στο αίμα χολερουθρίνης'. Αν θέλουμε να προσδιοριστούν και τα κλάσματα τους, το χρησιμοποιούμε 2 και όχι 3 φορές,
- Η **βιταμίνη 25OH-D3** συνταγογραφείται πλέον, με δικό της κωδικό "**Ολική 25(OH) Βιταμίνη D**",
- Η **Καμπύλη Σακχάρου** συνταγογραφείται με επιλογή 2 φορές της εξέτασης: «προσδιορισμός σακχάρου αίματος-γλυκόζης» και σημειώνουμε στα σχόλια τον χρόνο: 0' - 120',
- Η **Καμπύλη Ινσουλίνης** συνταγογραφείται με επιλογή 2 φορές της εξέτασης: «ινσουλίνη απλή» και σημειώνουμε στα σχόλια τον χρόνο: 0' - 120',
- Η **Mayer κοπράνων** συνταγογραφείται με την επιλογή της εξέτασης: «εξέταση κοπράνων για αίμα, κοπροχολίνη, λεύκωμα» και σημειώνουμε στα σχόλια ανίχνευση Hb,
- Η **Προλακτίνη** συνταγογραφείται με επιλογή της εξέτασης: «προλακτίνη αίματος PRL» άπαξ,
- Η **βιταμίνη B12-Ραδιενεργός βιταμίνη B12** αποζημιώνεται, έχει αλλάξει ο κωδικός της και δεν υπάρχει η προϋπόθεση της RIA,
- Μέχρις ότου πραγματοποιηθεί ο διαχωρισμός των σχετικών κωδικών, ο κωδικός «προσδιορισμός στο αίμα ή στα ούρα νατρίου, καλίου, φωσφόρου» συνταγογραφείται μέχρι τρεις φορές για το αίμα και μέχρι τρεις φορές για τα ούρα. Σχόλια θα γίνονται σε κάθε περίπτωση λόγω του διαφορετικού είδους του βιολογικού υγρού και οπωσδήποτε όταν δεν ζητούνται ταυτόχρονα και οι τρεις ηλεκτρολύτες,
- Επίσης μέχρις ότου πραγματοποιηθεί ο διαχωρισμός των σχετικών κωδικών, όταν θέλουμε τρανσαμινάσες επιλέγουμε τον κωδικό «τρανσαμινάσες αίματος εκάστη (SGOT-SGPT)» δύο φορές. Σχόλια (π.χ. SGOT ή SGPT) θα γίνονται όταν δεν ζητηθούν και οι δύο,
- Η **LDL** αποζημιώνεται,
- Η **μικροσκοπική εξέταση σπέρματος** για γονόκοκκο, σπειροχάιτη κτλ, αποζημιώνεται ως μικροσκοπική εξέταση εκκρίματος (στις παρατηρήσεις σημειώνεται σπέρμα),
- Η εξέταση για **προσδιορισμό ειδικής ανοσοσφαιρίνης E** θα αναγράφεται στην κατηγορία Ανοσολογικές και θα επιλέγεται από τις ιατρικές εξετάσεις ως Ανοσοσφαιρίνη IgE,

- Η εξέταση για **ποσοτικό προσδιορισμό ανοσοσφαιρινών** θα αναγράφεται στην κατηγορία Ανοσολογικές και θα επιλέγεται από τις ιατρικές εξετάσεις ως “Ποσοτικός Προσδιορισμός Ανοσοσφαιρινών IgG, IgA, IgM, ανά”, ενώ θα συνταγογραφείται τόσες φορές όσες είναι οι ανοσοσφαιρίνες που θέλουμε να προσδιορίσουμε, αναγράφοντας το σχετικό σχόλιο όταν δεν ζητούνται και οι τρείς ταυτόχρονα,
- Η εξέταση για **προσδιορισμό Υποτάξεων IgG** θα αναγράφεται στην κατηγορία Ανοσολογικές και θα επιλέγεται από τις ιατρικές εξετάσεις ως Υποτάξεις IgG ανά αλλεργιογόνο, ενώ συνταγογραφείται τόσες φορές όσα είναι τα αλλεργιογόνα που διερευνούνται, με υποχρεωτική αναγραφή στα σχόλια του είδους του αλλεργιογόνου,
- Για τις ορμόνες **PRG** και **LH** χρησιμοποιούνται αντίστοιχα οι εξετάσεις: «προγεστερόνη αίματος PRG» και «ωχρινοτρόπος (LH), (TRH test για LH σε χρόνο 0') μέτρηση ενός δείγματος»,
- Η εξέταση για **προσδιορισμό E2** αποζημιώνεται και αναγράφεται ως «οιστραδιόλη αίματος E2»,

Επίσης:

α) Δεν αποζημιώνονται οι εξετάσεις οι οποίες δεν αντιστοιχούν στους αναγραφόμενους κωδικούς ICD-10 στο χώρο αναγραφής διάγνωσης,

β) Δεν αποζημιώνονται οι εξετάσεις οι οποίες δεν αντιστοιχούν στο γνωστικό αντικείμενο του θεράποντος ιατρού, με μόνη εξαίρεση τις προληπτικές που περιγράφονται στο άρθρο 6 του ΕΚΠΥ και με τις προϋποθέσεις που ορίζονται σ' αυτό,

γ) Οι εργαστηριακοί ιατροί μπορούν να αρνηθούν ολική ή μερική εκτέλεση παραπεμπτικού σε περίπτωση μη ορθής αναγραφής των εξετάσεων (είτε σε επίπεδο γνωστικού αντικειμένου είτε σε περίπτωση αναντιστοιχίας διάγνωσης κατά ICD-10 και αιτούμενων εξετάσεων) αλλά σε αυτήν την περίπτωση πρέπει να προηγηθεί συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό και ενημέρωση του ασφ/νου.

Σημείωση: όλες οι εξετάσεις που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ υπάρχουν στην ιστοσελίδα του Οργανισμού: www.eopyy.gov.gr – εφαρμογές –εΔΑΠΥ-ιατρικές πράξεις ανά ειδικότητα.

Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΘΕΟΦΑΝΗΣ ΡΗΓΑΤΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ:

(μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και με ευθύνη των Προϊσταμένων να ενημερώσουν τους ενδιαφερόμενους)

- 1. Όλες οι Υ.Π.Ε.**
- 2. ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.**
- 3. Όλες οι ΠΕ.ΔΙ. ΕΟΠΥΥ**
- 4. Δ/νση Ελέγχου και Εκκαθάρισης ΕΟΠΥΥ**
- 5. Π.Ο.Σ.Ι.Π.Υ.**
- 6. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**

Εσωτερική Διανομή:

(μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)

- 1. Γραφείο Προέδρου**
(Σχετ.: το ΔΒ3Β/654/15.6.2016 έγγραφο της Δ/νσής μας)
- 2. Γραφείο Αντιπροέδρου**
(Σχετ.: το ΔΒ3Β/654/15.6.2016 της Δ/νσής μας)
- 3. Γραφείο Γεν. Δ/ντή**
(Σχετ.: το ΔΒ3Β/654/15.6.2016 της Δ/νσής μας)