



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ( Ε.Ο.Π.Υ.Υ. )**

**Απόφαση 598**

Το Δ.Σ. αφού έλαβε υπόψη

Α.την κάτωθι με αριθμ. πρωτ. ΔΒ3Α/Φ102/23/οικ.15668/24-4-2019 έγγραφη εισήγηση της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού

«Θέτουμε υπόψη σας τα εξής:

**Α)** Η παράγραφος 3 «Συσκευές οξυγονοθεραπείας» του άρθρου 53 της με αρίθμ.ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/1-11-2018 (φεκ.Β' 4898/2018), όπως αυτή τροποποιήθηκε με την αρίθμ.ΕΑΛΕ/Γ.Π.2918/14-3-2019(φεκ.Β' 889/2019), έχει ως εξής:

«Η ιατρική γνωμάτευση για χορήγηση Οξυγονοθεραπείας (συμπυκνωτής οξυγόνου, υγρό και αέριο οξυγόνο), εκδίδεται από ιατρό ιδιωτικού ιατρείου ή Ιδιωτικής Κλινικής ή δημόσιας δομής, με ειδικότητα Πνευμονολόγου, Παιδιάτρου για παιδιά, καθώς και ιατρού ΜΕΘ. Η θεώρηση της γνωμάτευσης γίνεται από ελεγκτή ιατρό του Δημόσιου, Πανεπιστημιακού ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου ή ιδιωτικής κλινικής, όπου εκδόθηκε η γνωμάτευση ή από ελεγκτή ιατρό δομής ΠΦΥ, όταν εκδοθεί από ιδιώτη ιατρό ή από ιδιωτική κλινική εφόσον δεν διαθέτει ελεγκτή ιατρό.

Ο έλεγχος θα πρέπει να διενεργηθεί εντός πέντε (5) εργάσιμων ημερών από την έκδοσή της και εκτελείται εντός δεκαπέντε (15) εργάσιμων ημερών από την έκδοσή της.

Η ιατρική γνωμάτευση για συνταγογράφηση οξυγονοθεραπείας έχει ισχύ έως ένα έτος. Για χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις με αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου I ή II (χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια-ΧΑΠ, πνευμονική ίνωση,

και καρκίνος πνεύμονα), η μέτρηση αερίων αίματος είναι αναγκαία κατά την αρχική χορήγηση της οξυγονοθεραπείας. Η ανανέωση της συνταγογράφησης της οξυγονοθεραπείας διενεργείται βάσει οξυμετρίας.

Για οξείες καταστάσεις αναπνευστικής ανεπάρκειας που απαιτούν οξυγονοθεραπεία, απαιτείται η μέτρηση αερίων αίματος για τον προσδιορισμό του τύπου της αναπνευστικής ανεπάρκειας. Οι δικαιούχοι δεν καταβάλλουν συμμετοχή για την χορήγηση της οξυγονοθεραπείας.»

Για την εφαρμογή των ανωτέρω και μετά από πρόταση της Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδος (έγγραφο με αρ. πρωτ. 646/20-3-2019) και σύμφωνη γνώμη του κ. Αντιπροέδρου του Οργανισμού, προσδιορίζονται οι τιμές αερίων αίματος και οξυμετρίας για την χορήγηση της οξυγονοθεραπείας στους δικαιούχους του ΕΟΠΥΥ, ως ακολούθως:

«Κατά την αρχική χορήγηση οξυγονοθεραπείας απαιτείται η λήψη και καταγραφή στην ηλεκτρονική γνωμάτευση των αερίων αίματος με την μερική πίεση οξυγόνου να είναι μικρότερη των 60/mmHg ( $PO_2 < 60/mmHg$ ), ενώ για την συνέχιση της θεραπείας καταγράφεται η οξυμετρία με την προϋπόθεση ότι το  $SO_2$  είναι μικρότερο του 88 % ( $SO_2 < 88\%$ ).

Για ασθενείς με βρογχικό άσθμα απαιτείται επαναξιολόγηση του περιστατικού μετά από τρίμηνη θεραπεία.»

Επίσης, στην αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου I και II, περιλαμβάνονται και τα κάτωθι νοσήματα:

-περιοριστικό σύνδρομο με αναπνευστική ανεπάρκεια

-πνευμονική υπέρταση

-καρδιακή ανεπάρκεια με αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου I και II.

Είναι σκόπιμο να αιτιολογηθεί ότι, η εκτέλεση της γνωμάτευσης εντός 15 ημερών από την έκδοση αυτής, δεν δύναται να εφαρμοστεί, διότι:

-Ο συμπικνωτής χορηγείται με ενοίκιο και επομένως, η παροχή της υπηρεσίας για ένα μήνα δύναται να βεβαιωθεί στο τέλος της ισχύος του παραπεμπτικού, διότι τότε καθίσταται δυνατή η τιμολόγηση στο όλον ή σε τμήμα των θεραπειών, λόγω διακοπής της θεραπείας.

-Το υγρό και αέριο οξυγόνο, παραδίδεται τμηματικά στους δικαιούχους κατά την διάρκεια του μήνα θεραπείας και επομένως, για την διασφάλιση των συμφερόντων του Οργανισμού, θα πρέπει η γνωμάτευση να εκτελεστεί στο τέλος της χρονικής διάρκειάς της, προκειμένου να γίνει η τιμολόγηση με βάση την χορηγηθείσα ποσότητα οξυγόνου.

Κατόπιν των ανωτέρω,

### **Ε Ι Σ Η Γ Ο Υ Μ Ε Θ Α**

**Α)** Τον προσδιορισμό των τιμών αερίων αίματος και οξυμετρίας καθώς και τύπων αναπνευστικής ανεπάρκειας για την χορήγηση της οξυγονοθεραπείας στους δικαιούχους του ΕΟΠΥΥ, ως ακολούθως:

Κατά την αρχική χορήγηση οξυγονοθεραπείας απαιτείται η λήψη και καταγραφή στην ηλεκτρονική γνωμάτευση των αερίων αίματος με την μερική πίεση οξυγόνου να είναι μικρότερη των  $60/\text{mmHg}$  ( $\text{PO}_2 < 60/\text{mmHg}$ ), ενώ, για την συνέχιση της θεραπείας, καταγράφεται η οξυμετρία με την προϋπόθεση ότι το  $\text{SO}_2$  είναι μικρότερο του 88% ( $\text{SO}_2 < 88\%$ ). Για ασθενείς με βρογχικό άσθμα απαιτείται επαναξιολόγηση του περιστατικού μετά από τρίμηνη θεραπεία.

Στην αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου I και II, περιλαμβάνονται και τα κάτωθι νοσήματα:

-περιοριστικό σύνδρομο με αναπνευστική ανεπάρκεια

-πνευμονική υπέρταση

-καρδιακή ανεπάρκεια με αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου I και II.

**Β)** Για την διασφάλιση των συμφερόντων του Οργανισμού, η εκτέλεση των μηνιαίων παραπεμπικών για χορήγηση αναπνευστικών συσκευών και οξυγονοθεραπείας θα διενεργείται στο τέλος της διάρκειας ισχύος τους, οπότε και καθίσταται δυνατή η τιμολόγηση στο όλον ή σε τμήμα του παραπεμπτικού, λόγω διακοπής της θεραπείας ή τμηματικής παράδοσης στην περίπτωση του υγρού και αέριου οξυγόνου.

Παρακαλούμε για την λήψη απόφασης σύμφωνα με την ανωτέρω εισήγηση.

Η απόφαση να επικυρωθεί αυθημερόν και να δημοσιευθεί στην διαύγεια».

Β. την προφορική εισήγηση του Προϊστάμενου της ανωτέρω Διεύθυνσης

Γ. τη διεξαχθείσα ανταλλαγή απόψεων των μελών και την σύμφωνη γνώμη τους με την εισήγηση της υπηρεσίας

### **ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ ΟΜΟΦΩΝΑ**

**Α)** Τον προσδιορισμό των τιμών αερίων αίματος και οξυμετρίας καθώς και τύπων αναπνευστικής ανεπάρκειας για την χορήγηση της οξυγονοθεραπείας στους δικαιούχους του ΕΟΠΥΥ, ως ακολούθως:

Κατά την αρχική χορήγηση οξυγονοθεραπείας απαιτείται η λήψη και καταγραφή στην ηλεκτρονική γνωμάτευση των αερίων αίματος με την μερική πίεση οξυγόνου να είναι μικρότερη των  $60/\text{mmHg}$  ( $\text{PO}_2 < 60/\text{mmHg}$ ), ενώ, για την συνέχιση της θεραπείας, καταγράφεται η οξυμετρία με την προϋπόθεση ότι το  $\text{SO}_2$  είναι μικρότερο του 88% ( $\text{SO}_2 < 88\%$ ). Για ασθενείς με βρογχικό άσθμα απαιτείται επαναξιολόγηση του περιστατικού μετά από τρίμηνη θεραπεία.

Στην αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου I και II, περιλαμβάνονται και τα κάτωθι νοσήματα:

-περιοριστικό σύνδρομο με αναπνευστική ανεπάρκεια

-πνευμονική υπέρταση

-καρδιακή ανεπάρκεια με αναπνευστική ανεπάρκεια τύπου I και II.

Β) Για την διασφάλιση των συμφερόντων του Οργανισμού, η εκτέλεση των μηνιαίων παραπεμπικών για χορήγηση αναπνευστικών συσκευών και οξυγονοθεραπείας θα διενεργείται στο τέλος της διάρκειας ισχύος τους, οπότε και καθίσταται δυνατή η τιμολόγηση στο όλον ή σε τμήμα του παραπεμπικού, λόγω διακοπής της θεραπείας ή τμηματικής παράδοσης στην περίπτωση του υγρού και αέριου οξυγόνου.

Η παρούσα απόφαση επικυρώνεται αυθημερόν και θα αναρτηθεί στην διαύγεια

Ακριβές απόσπασμα  
εκ των επισήμων πρακτικών  
Μαρούσι, 16.05.2019  
Η Γραμματέας του Δ. Συμβουλίου

Κατερίνα Παμπατζάνη

