

- **ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ:**

Επιθέματα για κατακλύσεις, διαβητικά έλκη, φλεβικά έλκη, αρτηριακά έλκη, εγκαύματα και άλλα έλκη, αναλόγως του τύπου έλκους, της περιοχής όπου βρίσκεται και του επιπέδου εξιδρώματος, μετά από ιατρική γνωμάτευση ή παραπεμπτικό, σύμφωνα με τα κάτωθι:

1. Για έλκη, μερικού πάχους δέρματος καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 200€ το μήνα, η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 10 τμχ το μήνα.
2. Για έλκη, ολικού πάχους δέρματος, καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 400€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 15 τεμάχια.

**ΟΣΤΟΜΙΚΑ ΥΛΙΚΑ:**

1. Είδη κολοστομίας, σάκκοι αυτοκόλλητοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 290€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 60 τεμάχια το μήνα.
2. Είδη κολοστομίας, σύστημα δύο τεμαχίων, σάκκοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 290€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 60 τεμάχια το μήνα και βάσεις 10 τεμάχια.
3. Είδη κολοστομίας, σύστημα υποκλεισμού, καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 290€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 1 τεμάχιο το εξάμηνο, τάπες ή κάλυμμα στομίας 30 τεμάχια το μήνα, αποχετευτικοί σάκκοι κατ' ελάχιστο 30 τεμάχια το μήνα.
4. Είδη ειλεοστομίας, σάκκοι αυτοκόλλητοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 240€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 30 τεμάχια το μήνα.
5. Είδη ειλεοστομίας, σύστημα δύο τεμαχίων, σάκκοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 250€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 30 τεμάχια το μήνα και βάσεις 10 τεμάχια.
6. Είδη ουρητηροστομίας, σάκκοι αυτοκόλλητοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 240€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 30 τεμάχια το μήνα.
7. Είδη ουρητηροστομίας, σύστημα δύο τεμαχίων, σάκκοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 250€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 30 τεμάχια το μήνα και βάσεις 10 τεμάχια.
8. Είδη για λοιπές στομίες (νεφροστομία, θωρακοστομία, συρίγγιο), σάκκοι και βάσεις κατά τη γνωμάτευση και μέχρι του ποσού των € 240 το μήνα.

Στα ανωτέρω αποζημιούμενα ποσά ανά κατηγορία περιλαμβάνεται και η δαπάνη προμήθειας των παρακάτω ειδών: ζώνη στήριξης σάκων, καθαριστικό δέρματος, προστατευτικό δέρματος, προϊόντα αντιμετώπισης ερεθισμών δέρματος.

- **ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΕΓΧΥΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ**

1. η αντλία χορήγησης ινσουλίνης χορηγείται χωρίς συμμετοχή μετά από έγκριση του ΑΥΣ ή του ΚΕΣΥ. Αντικατάστασή της γίνεται μετά από έγκριση του ΑΥΣ ή του ΚΕΣΥ και παρέλευση πενταετίας.
2. για συσκευές έγχυσης φαρμάκων που φέρουν εμφυτευόμενα συστήματα αποδίδεται το 90% της δαπάνης, μετά από έγκριση του ΑΥΣ.
3. για τις αναλώσιμες συσκευές χημειοθεραπείας ανάλογα με το θεραπευτικό σχήμα και μέχρι 5 το μήνα, με κάλυψη της δαπάνης 100%.
4. για αναλώσιμες συσκευές αναλγησίας μέχρι 10 το μήνα (υποδόριες), με κάλυψη της δαπάνης 100%.