



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

Γενική Δ/νση: Σχεδιασμού & Ανάπτυξης
Υπηρεσιών Υγείας

Δ/νση: Σχεδιασμού

Πληροφορίες: Ν.Κικίλιας

Τηλ.: 2106871719 Fax: 2106871795

Ταχ. Δ/νση: Κηφισίας 39, 151 23, Μαρούσι

E-mail: d7@eopyy.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 05/06/2012

Αρ. Πρωτ.: 26688

ΠΡΟΣ:

1. Νομαρχιακές & Τοπικές Μονάδες Υγείας (πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ)
2. Υποκαταστήματα & Παραρτήματα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (για τις υπηρεσίες υγείας ΕΟΠΥΥ που δεν λειτουργούν με αυτοτέλεια)
3. ΥΠΑΔ
4. ΙΚΑ- Γενική Δ/νση Ασφαλιστικών Υπηρεσιών – Δ/νση Παροχών
5. ΟΑΕΕ – Δ/νση Οργάνωσης και Εκπαίδευσης - Τμήμα Οργάνωσης Ακαδημίας 22, 10671 Αθήνα
6. ΟΠΑΔ –Δ/νση Υγειον. Περίθαλψης – Τμήμα Παροχών
7. ΟΓΑ – Τμήμα Παροχών
8. Τ.Υ.Δ.Κ.Υ.
9. ΝΑΤ – Τμήμα Παροχών
10. ΤΑΥΤΕΚΩ
11. ΕΤΑΑ

Κοινοποίηση:

1. Γρ. Προέδρου κ. Βουδούρη
2. Γρ. Αντιπροέδρου κ. Νικόλη
3. Γρ. Αντιπροέδρου κ. Σουλιώτη
4. Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕ.Σ.Υ.) Μακεδονίας 8, ΤΚ 10433 - Αθήνα
5. Γ.Ν. Ευαγγελισμός Υψηλάντου & Βασ. Σοφίας 45-47 106 76-Αθήνα
6. Ακαδημία Αθηνών Σωρανού του Εφέσιου 4, 11527-Αθήνα
7. Ιατρικό Αθηνών ΕΑΕ Διστόμου 5-7, 15125, Μαρούσι Αττικής
8. Δ.Θ.Κ.Α. ΥΓΕΙΑ, Ερ. Σταυρού 4 & Λ. Κηφισίας, 15123-Μαρούσι,

ΘΕΜΑ: «Οδηγίες για (i) την αποζημίωση διενεργηθέντων εξετάσεων ΡΕΤ/CT, και (ii) τη διαδικασία αναγραφής και έγκρισης εξέτασης ΡΕΤ/CT σε ασφαλισμένους ΕΟΠΥΥ»

ΣΧΕΤ.: Η υπ' αριθμ. 213 Απόφαση της 32^{ης} /11-4-2012 Συνεδρίασης του ΔΣ ΕΟΠΥΥ

(I) Αποζημίωση διενεργηθέντων εξετάσεων ΡΕΤ/CT

Με την υπ' αριθμ. 213 Απόφαση της 32^{ης} /11-4-2012 Συνεδρίασης του ΔΣ ΕΟΠΥΥ αποφασίστηκε όπως αποζημιωθούν με την ισχύουσα τιμή του κρατικού τιμολογίου οι

ασφαλισμένοι οι οποίοι κατέβαλαν ίδια δαπάνη το κόστος της εξέτασης του PET/CT από τα Τμήματα Παροχών ΕΟΠΥΥ, μετά την 01/01/2012.

Σε εφαρμογή της ανωτέρω απόφασης, παρέχονται οδηγίες για την ενιαία αντιμετώπιση των περιπτώσεων αυτών και την εκκαθάριση των δαπανών εκτελεσθέντων εξετάσεων PET/CT, από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ. Ειδικότερα:

Με την υπ' αριθμ. Υ4α/οικ.138286/14-12-2011 Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ3100/30-12-2011) η **διαγνωστική εξέταση «Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων (PET) με ταυτόχρονη υπολογιστική τομογραφία (CT) για διόρθωση εξασθένησης και ανατομικό εντοπισμό - (PET/CT)» έχει κοστολογηθεί με κρατικό τιμολόγιο.**

Οι ασφαλισμένοι ΕΟΠΥΥ θα απευθύνονται στα Τμήματα Παροχών των ενταχθέντων φορέων του ΕΟΠΥΥ προκειμένου να καταθέσουν αίτηση για την απόδοση δαπάνης των εκτελεσθέντων διαγνωστικών εξετάσεων **PET/CT**, με τα κάτωθι δικαιολογητικά:

- ✓ Βιβλιάριο ασθενείας ασφαλισμένου και να προκύπτει η ασφαλιστική ικανότητα
- ✓ Παραπομπή θεράποντας ιατρού για την εκτέλεση της εξέτασης PET/CT (ιατρική γνωμάτευση ή χειρόγραφο-ηλεκτρονικό παραπεμπτικό), επισυνάπτοντας το ιατρικό ιστορικό του ασφαλισμένου, που δικαιολογεί τη διενέργεια της εξέτασης, με Έγκριση – Θεώρηση Ελεγκτή του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι θα ελέγχουν τα δικαιολογητικά προκειμένου να διαπιστώνεται **εάν απαιτείται παραπομπή του αιτήματος του ασφαλισμένου στην Επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (Κε.Σ.Υ.) για γνωμοδότηση – έγκριση**, σύμφωνα με την αρ.πρωτ. Υ4α/οικ.37747/4-4-2011 Υπουργική Απόφαση και όπως αυτή συμπληρώθηκε με την Υ4α/οικ.31226/27-3-2012 Υπ. Απόφαση.

Στο συνημμένο Παράρτημα αναφέρονται οι ιατρικές ενδείξεις, για τις οποίες δεν απαιτούνται έγκριση από την αρμόδια Επιτροπή του Κε.Σ.Υ.

Σημείωση: Σε περίπτωση όπου απαιτείται γνωμοδότηση Κε.Σ.Υ., αλλά ο ασθενής έχει ήδη εκτελέσει το PET/CT, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης του, οι Υπηρεσίες ΕΟΠΥΥ δεν θα απορρίπτουν τη δαπάνη αλλά θα παραμένει σε εκκρεμότητα μέχρι την έκδοση της γνωμοδοτικής απόφασης. Οι αρμόδιες Υπηρεσίες ΕΟΠΥΥ θα διαβιβάζουν (άμεσα και με την ένδειξη Εξ. Επείγον) τον πλήρες ιατρικό φάκελο του ασθενή στο Κε.Σ.Υ., στις οποίες θα επιστρέφει και η γνωμοδότηση.

- ✓ Γνωμοδότηση Επιτροπής του Κε.Σ.Υ., όπου απαιτείται
- ✓ Τιμολόγιο – αποδείξεις πληρωμής και είσπραξης για την εξέταση και το ραδιοφάρμακο από το Δημόσιο νοσοκομείο ή την ιδιωτική νοσηλευτική μονάδα **Αποδιδόμενο Ποσό: Σύμφωνα με το Κρατικό Τιμολόγιο (ΦΕΚ 3100/30-12-2011) με κωδ. Ιατρικής πράξης: Κ517611: 700ευρώ, επιπλέον το κόστος του ραδιοφαρμάκου με βάση το τιμολόγιο αγοράς, χωρίς παρακράτηση ποσοστού συμμετοχής του ασφαλισμένου.**

(II) Διαδικασία έγκρισης εξέτασης PET CT

Σε εφαρμογή του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ και του με αρ.Πρωτ. οικ.2659/13-2-2012 εγγράφου της Διοίκησης του ΕΟΠΥΥ, οι ασφαλισμένοι ΕΟΠΥΥ μπορούν να προγραμματίζουν και να εκτελούν την εξέταση PET/CT στους μέχρι σήμερα συμβεβλημένους παρόχους υγείας:

- Στο κρατικό νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου.
- Στο **Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών (ΙΒΕΑΑ)** και στα ιδιωτικά νοσοκομεία «Υγεία» και «Ιατρικό Αθηνών», με 15% συμμετοχή του ασφαλισμένου, επί της ισχύουσας τιμής (κρατικό τιμολόγιο) της εξέτασης.

Το κόστος του ραδιοφαρμάκου για τη διενέργεια της διαγνωστικής εξέτασης αποδίδεται από τον ΕΟΠΥΥ προς την νοσηλευτική μονάδα, με βάση το τιμολόγιο αγοράς, χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Για τη διαδικασία έγκρισης εξέτασης PET/CT απαιτείται:

- 1. Ιατρική Γνωμάτευση** (Κρατικού ή ιδιωτικού Νοσοκομείου/κλινικής ή ιδιώτη, συμβεβλημένου ή πιστοποιημένου ιατρού), **με συνημμένα τα προβλεπόμενα δικαιολογητικά** σύμφωνα με την πάθηση, καθώς και τα οριζόμενα στο Παράρτημα της παρούσας.
Ο θεράπων γιατρός θα πρέπει να σημειώνει σε εμφανές σημείο της ιατρικής γνωμάτευσης, αν απαιτείται η παραπομπή του ασθενούς στην Επιτροπή του Κε.Σ.Υ. για έγκριση.
- 2. Παραπεμπτικό ηλεκτρονικό ή χειρόγραφο**, για τη διαγνωστική εξέταση PET/CT, συνοδευόμενο με την ανωτέρω αναλυτική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού.
Σε περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική παραπομπή, χρησιμοποιείται χειρόγραφο παραπεμπτικό (στο ατομικό συνταγολόγιο του θεράποντα ιατρού, σε έντυπα πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, σε έντυπα των ενταχθέντων φορέων κοινωνικής ασφάλισης στον ΕΟΠΥΥ).
- 3. Έγκριση – Θεώρηση Ελεγκτή του ΕΟΠΥΥ επί του παραπεμπτικού**
Εάν σύμφωνα με τη διάγνωση του θεράποντα ιατρού στην ιατρική γνωμάτευση δεν απαιτείται παραπομπή στο Κε.Σ.Υ. για έγκριση, τότε ο ελεγκτής θεωρεί το (ηλεκτρονικό ή χειρόγραφο) παραπεμπτικό για την παραπομπή του ασθενούς

Σε περίπτωση όπου ο ελεγκτής ΕΟΠΥΥ διαπιστώνει ότι απαιτείται έγκριση Κε.Σ.Υ., τότε το αίτημα παραμένει προσωρινά σε εκκρεμότητα και η θεώρηση του παραπεμπτικού από τον ελεγκτή θα γίνεται με την θετική γνωμοδοτική απόφαση του Κε.Σ.Υ.

Οι Μονάδες Υγείας ή τα Υποκαταστήματα ΕΟΠΥΥ θα διαβιβάζουν την αίτηση και τα δικαιολογητικά των ασφαλισμένων στο Κε.Σ.Υ. και σε περίπτωση επανάλιψης PET/CT θα υποβάλλονται στο Κε.Σ.Υ. και τα αποτελέσματα της πρώτης εξέτασης.

Το ΚΕΣΥ θα αποστέλλει απευθείας τις αποφάσεις του στις Μονάδες Υγείας ή τα Υποκαταστήματα απ' όπου διαβιβάζονται τα αιτήματα, χωρίς την μεσολάβηση της Διοίκησης και με κοινοποίηση στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Τέλος, όλες οι Μονάδες Υγείας και τα Υποκαταστήματα του ΕΟΠΥΥ υποχρεούνται στη τήρηση στατιστικών στοιχείων για τα διενεργηθέντα PET/CT σε ασφαλισμένους μας (σύνολα και επαναληψιμότητα εξέτασης/ανά ασθενή), καθώς αναμένονται σχετικές γενικές οδηγίες από τη Δ/ση Πληροφορικής- Τμήμα Στατιστικής και Αναλογιστικών Μελετών

Παρακαλούμε για την ενημέρωση και την πιστή εφαρμογή των ανωτέρω, με ευθύνη των Διευθυντών.

Συνημμένα: - Παράρτημα 2 σελίδων

Ο Διευθυντής Σχεδιασμού

Ιωάννης Ν. Βαφειάδης

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**Ιατρικές ενδείξεις που δεν απαιτείται έγκριση από την αρμόδια Επιτροπή του ΚΕΣΥ για την εκτέλεση της διαγνωστικής εξέτασης PET/CT**

α/α	Παθήσεις – Ιατρικές ενδείξεις που δεν απαιτείται έγκριση του ΚΕΣΥ	Συνιστώμενα δικαιολογητικά ασθενούς για τη διαπίστωση των ιατρικών ενδείξεων
1	<u>Μονήρης όζος πνεύμονος</u>	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της υπολογιστικής τομογραφίας και • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού
2	<u>Σταδιοποίηση κατά την αρχική διάγνωση στο μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονος</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Προσκόμιση φωτοτυπίας της γνωμάτευσης της υπολογιστικής τομογραφίας, • φωτοτυπία της ιστολογικής διάγνωσης, αν έχει κατορθωθεί να ληφθεί βιοψτικό υλικό ή ιατρική βεβαίωση αδυναμίας λήψης υλικού ή ιατρική βεβαίωση αδυναμίας λήψης υλικού και • ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού.
3	<u>Σταδιοποίηση μετά από θεραπεία του μη μικροκυτταρικού καρκίνου του πνεύμονα</u>	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση ιατρικής βεβαίωσης για το είδος της θεραπείας, • φωτοτυπία της γνωμάτευσης της υπολογιστικής τομογραφίας και • ιστολογική διάγνωση
4	<u>Νόσο του Hodgkin</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Έλεγχος υπολειπόμενης νόσου μετά από θεραπεία, • προσκόμιση ιατρικής βεβαίωσης για το είδος της θεραπείας, • φωτοτυπία της γνωμάτευσης της υπολογιστικής τομογραφίας και • ιστολογική διάγνωση
5	<u>Στο υψηλής κακοήθειας μη Hodgkin λέμφωμα διάχυτο εκ μεγάλων Β κυττάρων</u>	<ul style="list-style-type: none"> • έλεγχος υπολειπόμενης νόσου μετά από θεραπεία, προσκόμιση ιατρικής βεβαίωσης για το είδος της θεραπείας, • φωτοτυπία της γνωμάτευσης της υπολογιστικής τομογραφίας και • ιστολογική διάγνωση
6	<u>Μελάνωμα:</u> Σταδιοποίηση (για απομακρυσμένες μεταστάσεις)	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της αξονικής τομογραφίας, • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και • ιστολογική γνωμάτευση
7	<u>Καρκίνος Θυρεοειδούς Υποτροπή</u> (εφόσον το ολόσωμο σπινθηρογράφημα με I-131 είναι αρνητικό και η θυρεοσφαιρίνη αυξημένη)	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης του ολόσωμου σπινθηρογραφήματος με Ιώδιο 131 και • προσκόμιση φωτοτυπίας της εξέτασης θυρεοσφαιρίνης

8	<u>Καρκίνος Κεφαλής Τραχήλου</u> α. Διάγνωση (αγνώστου πρωτοπαθούς) β. Σταδιοποίηση γ. Υποτροπή	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της αξονικής τομογραφίας, • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και • ιστολογική γνωμάτευση
9	<u>Καρκίνος Οισοφάγου</u> Σταδιοποίηση (προ της χειρουργικής επέμβασης)	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της αξονικής τομογραφίας, • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και • ιστολογική γνωμάτευση
10	<u>Καρκίνος Παχέος Εντέρου</u> Σταδιοποίηση (προ θεραπευτικής μεταστασεκτομής)	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της αξονικής τομογραφίας και • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και • ιστολογική γνωμάτευση
11	<u>Νεοπλασία Αγνώστου Πρωτοπαθούς</u> Διάγνωση	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της αξονικής τομογραφίας και • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού (όχι βιοψία)
12	<u>Όρχεις</u> Υποτροπή Σεμινώματος	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της αξονικής τομογραφίας, • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και • ιστολογική γνωμάτευση
13	<u>Γυναικολογικός καρκίνος</u> α. Υποτροπή Ca τραχήλου β. Υποτροπή Ca ωοθηκών	<ul style="list-style-type: none"> • προσκόμιση φωτοτυπίας της διάγνωσης της αξονικής τομογραφίας, • κλινική ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού και • ιστολογική γνωμάτευση
Τα ανωτέρω ισχύουν σύμφωνα με την αρ.πρωτ. Υ4α/οικ.37747/4-4-2011 Υπουργική Απόφαση και όπως αυτή συμπληρώθηκε με την Υ4α/οικ.31226/27-3-2012 Υπ.Αποφ.		