ΠΙΝΑΚΑΣ 1

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ (ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΜΕ ΕΝΟΙΚΙΟ)

α/α	ΥΠΟΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΙΔΟΥΣ	ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ	ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΕΝΟΙΚΙΟΥ / ΜΗΝΑ	ΚΩΔΙΚΟΙ ICD-10	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ (ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ)	ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ- ΕΛΕΓΧΟΣ
1	**Απλή συσκευή Συνεχούς Θετικής Πίεσης Αεραγωγών (CPAP)**	α) Μία μάσκα πλήρης (Ρινική ή Στοματορινική) β) Ένας σωλήνας σπιράλ γ) Ένα φίλτρο	6 μήνες	51,50 €	G47.3	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	Αρχική γνωμάτευση έως 6 μήνες και επαναξιολόγηση έως 12 μήνες	Για αρχική χορήγηση απαιτείται μελέτη υπνου γνωματευμένη από ιατρό με εκπαίδευση στην ιατρική του υπνου (ισχύς εξετάσης 6 έτη) - Επανασυνταγογράφηση εφόσον χρησιμοποιείται τακτικά (4 ωρες το 24ωρο για 5 νυχτες την εβδομάδα δηλ τουλάχιστον 80 ωρες τον μήνα)
2	**Αυτόματη συσκευή Συνεχούς Θετικής Πίεσης Αεραγωγών (Auto CPAP)**	α) Μία μάσκα πλήρης (Ρινική ή Στοματορινική) β) Ένας σωλήνας σπιράλ γ) Ένα φίλτρο	6 μήνες	51,50 €	G47.3	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	Αρχική γνωμάτευση έως 6 μήνες και επαναξιολόγηση έως 12 μήνες	Για αρχική χορήγηση απαιτείται μελέτη υπνου γνωματευμένη από ιατρό με εκπαίδευση στην ιατρική του υπνου (ισχύς εξετάσης 6 έτη) - Επανασυνταγογράφηση εφόσον χρησιμοποιείται τακτικά (4 ωρες το 24ωρο για 5 νυχτες την εβδομάδα δηλ τουλάχιστον 80 ωρες τον μήνα)
3	**Συσκευή Διφασικής Θετικής Πίεσης Αεραγωγών (Bipap)**	α) Μία μάσκα πλήρης (Ρινική ή Στοματορινική) β) Ένας σωλήνας σπιράλ γ) Ένα φίλτρο	6 μήνες	53,50 €	G47.3	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	Αρχική γνωμάτευση έως 6 μήνες και επαναξιολόγηση έως 12 μήνες	Για αρχική χορήγηση απαιτείται μελέτη υπνου γνωματευμένη από ιατρό με εκπαίδευση στην ιατρική του υπνου (ισχύς εξετάσης 6 έτη) - Επανασυνταγογράφηση εφόσον χρησιμοποιείται τακτικά (4 ωρες το 24ωρο για 5 νυχτες την εβδομάδα δηλ τουλάχιστον 80 ωρες τον μήνα) .Δεν συγχορηγείται με συσκευή C-pap
					E66.2,M41, J94.1, G82, B91, G73, G71.0, G12.2, J44, J47, E84, J96	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	έως 6 μήνες	Για τη χορήγηση σε περίπτωση αναπνευστικής ανεπάρκειας απαιτείται πιστοποιητικό νοσηλείας, ανάλυση αερίων αίματος σε σταθεροποιημένο ασθενή (ισχύς εξέτασης ένα έτος) με PCO2>=45mmHg για περιοριστικά νοσήματα και PCO2>= 50mmHg για αποφρακτικά νοσήματα, σπιρομέτρηση, ακτινογραφία ή αξονική θώρακος. Δεν συγχορηγείται με συσκευή C-pap
4	**Συσκευή Διφασικής Θετικής Πίεσης Αεραγωγών με λειτουργια εφεδρικό ρυθμού αναπνοής (Bipap S/T)**	α) Μία μάσκα πλήρης (Ρινική ή Στοματορινική) β) Ένας σωλήνας σπιράλ γ) Ένα φίλτρο	6 μήνες	96,50 €	G47.3	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	Αρχική γνωμάτευση έως 6 μήνες και επαναξιολόγηση έως 12 μήνες	Για αρχική χορήγηση απαιτείται μελέτη υπνου γνωματευμένη από ιατρό με εκπαίδευση στην ιατρική του υπνου (ισχύς εξετάσης 6 έτη) - Επανασυνταγογράφηση εφόσον χρησιμοποιείται τακτικά (4 ωρες το 24ωρο για 5 νυχτες την εβδομάδα δηλ τουλάχιστον 80 ωρες τον μήνα)
					E66.2, M41, J94.1, G82, B91, G73, G71.0, J96, G12.2, J44, J47, E84, G30, G31, G32, G35, G36, G37,G12.2, G70	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	έως 6 μήνες	Για την χορήγηση σε περιπτώσεις **α) Αναπνευστικής ανεπάρκειας** απαιτειται πιστοποιητικό νοσηλείας ,ανάλυση αερίων αίματος σε σταθεροποιημένο ασθενή (ισχύς εξέτασης ένα έτος) με PCO2>=45mmHg για περιοριστικά νοσήματα και PCO2>= 50mmHg για αποφρακτικά νοσήματα, σπιρομέτρηση, ακτινογραφία ή αξονική θώρακος **β) Σύνδρομο παχυσαρκίας υποαερισμού- οξεια φαση μετά από νοσηλεία**, απαιτείται πιστοποιητικό νοσηλειας, ανάλυση αερίων αίματος με PCO2>=45mmHg BMI>=30, σπιρομέτρηση **γ) Σύνδρομο παχυσαρκίας υποαερισμού δευτερο στάδιο,** απαιτειται μελέτη ύπνου εντός εξαμήνου από το εξιτήριο δ) **ασθενών με νευροεκφυλιστικά νοσήματα** (νόσος κινητικού νευρώνα, πολλαπλή σκληρυνση, μυασθένεια κλπ) επί σημείων και συμπτωματων προμηκικής συνδρομής απαιτειται πιστοποιητικό νοσηλείας, βεβαίωση νευρολόγου,ανάλυση αερίων αίματος με PCO2>45mmHg). Δεν συγχορηγείται με συσκευή C-pap
5	**Σερβοαναπνευστήρας**	α) Μία μάσκα πλήρης (Ρινική ή Στοματορινική) β) Ένας σωλήνας σπιράλ γ) Ένα φίλτρο	6 μήνες	125,00 €	G47.3	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	Αρχική γνωμάτευση έως 6 μήνες και επαναξιολόγηση έως 12 μήνες	Για αρχική χορήγηση απαιτειται μελέτη ύπνου γνωματευμένη από ιατρό με εκπαιδευση στην ιατρική του υπνου με τεκμηρίωση κεντρικής άπνοιας (ισχύς εξέτασης 6 έτη) και echo καρδιάς με κλασμα εξώθησης >=45. Επανασυνταγογράφηση εφόσον χρησιμοποιείται τακτικά (4 ωρες το 24ωρο για 5 νυχτες την εβδομάδα δηλ τουλάχιστον 80 ωρες τον μήνα)
6	**Αναπνευστήρας όγκου/πίεσης**	Ένα κύκλωμα μονό (με βαλβίδα εκπνοής ή χωρίς) ή κύκλωμα διπλό	6 μήνες	300,00 €	M41, J94.1, G82, B91, G73, G71.0, G12.2, J44, J47, E84, J96, G30, G31, G32, G35, G36, G37,G12.2, G70, S14	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	έως 6 μήνες	Σε περιπτωση **α) Αναπνευστικής ανεπάρκειας** απαιτειται πιστοποιητικό νοσηλείας ,ανάλυση αερίων αίματος (ισχύς εξέτασης ένα έτος) με PCO2>=45mmHg για περιοριστικά νοσήματα και PCO2>= 50mmHg για αποφρακτικά νοσήματα, ακτινογραφία ή αξονική θώρακος **β) Τραυματικής κάκωσης νωτιαίου μυελού** στην αυχενική μοίρα στο επίπεδο A3-A5 και παράλυση διαφράγματος απαιτείται πιστοποιητικό νοσηλείας σε ΜΕΘ και διενέργειας τραχειοστομίας (Ισχύς διάγνωσης εφ' όρου ζωής) **γ) Ασθενών με νευροεκφυλιστικά νοσήματα** (νόσος κινητικού νευρώνα, πολλαπλή σκληρυνση, μυασθένεια κλπ) επί σημείων και συμπτωματων προμηκικής συνδρομής και διενέργειας τραχειοστομείας, απαιτείται πιστοποιητικό νοσηλείας, βεβαίωση νευρολόγου, ανάλυση αερίων αίματος με PCO2>45mmHg (ισχύς διάγνωσης εφ' όρου ζωής)
		Ένα φίλτρο εισαγωγής αέρα (σκόνης)	1 μήνας						
7	**Αναπνευστήρας όγκου/πίεσης και θερμαινόμενος υγραντήρας**	Ένα κύκλωμα μονό (με βαλβίδα εκπνοής ή χωρίς) ή κύκλωμα διπλό με χρήση θερμαινόμενου υγραντήρα	1 μήνας	340,00 €					
		Ένα φίλτρο εισαγωγής αέρα (σκόνης)	1 μήνας						
8	**Συμπυκνωτής Οξυγόνου Χαμηλής ροής**	Ένας υγραντήρας, δύο ρινικές κάνουλες και μία επέκταση σωλήνωσης (εφόσον απαιτείται) με ένα συνδετικό ή μια υδατοπαγίδα)	1 μήνας	75,00 €	J43, J44, J45, J47, I27.0, I27.2, I26, I50, C34, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J68, J69, J70, G82, E84, J80, J82, J84, J95, J96, J98, J44.0, J44.1, J44.8, J44.9, J84.0, J84.1, J84.8, J84.9,U07.1,U07.2	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ (μόνο σε περιπτώσεις αμιγώς καρδιολογικού icd10) (ΠΑΘ έκδοση γνωμάτευσης άπαξ σε επείγουσες περιπτώσεις με διάρκεια γνωμάτευσης 3 μήνες)	0%	έως 6 μήνες	Για την παροχή απαιτειται λήψη και καταγραφή στη γνωμάτευση αερίων αίματος με την μερική πίεση οξυγόνου μικρότερη των 60mmHg (PO2<60mmHG) ενώ για την συνέχιση της θεραπείας καταγράφεται η οξυμετρία με την προυπόθεση ότι το SO2 είναι μικρότερο του 88% (SO2<88%)
9	**Συμπυκνωτής Οξυγόνου Υψηλής ροής**	Ένας υγραντήρας, δύο ρινικές κάνουλες και μία επέκταση σωλήνωσης (εφόσον απαιτείται) με ένα συνδετικό ή μια υδατοπαγίδα)	1 μήνας	100,00 €	J43, J44, J45, J47, I27.0, I27.2, I26, I50, C34, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J68, J69, J70, G82, E84, J80, J82, J84, J95, J96, J98, J44.0, J44.1, J44.8, J44.9, J84.0, J84.1, J84.8, J84.9,U07.1,U07.2	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ (μόνο σε περιπτώσεις αμιγώς καρδιολογικού icd10) (ΠΑΘ έκδοση γνωμάτευσης άπαξ σε επείγουσες περιπτώσεις με διάρκεια γνωμάτευσης 3 μήνες)	0%	έως 6 μήνες	Για την παροχή απαιτειται λήψη και καταγραφή στη γνωμάτευση αερίων αίματος με την μερική πίεση οξυγόνου μικρότερη των 60mmHg (PO2<60mmHG) ενώ για την συνέχιση της θεραπείας καταγράφεται η οξυμετρία με την προυπόθεση ότι το SO2 είναι μικρότερο του 88% (SO2<88%)
10	**Φορητός συμπυκνωτής Οξυγονου Παλμικής Ροής**	Μία ρινική κάνουλα	1 μήνας	100,00 €	J43, J44, J45, J47, I27.0, I27.2, I26, I50, C34, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J68, J69, J70, G82, E84, J80, J82, J84, J95, J96, J98, J44.0, J44.1, J44.8, J44.9, J84.0, J84.1, J84.8, J84.9,U07.1,U07.2	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ (μόνο σε περιπτώσεις αμιγώς καρδιολογικού icd10)	0%	έως 6 μήνες	Απαιτείται εκτέλεση στον ΑΜΚΑ σταθερού συμπυκνωτή χαμηλής ροής και έγκριση Α.Υ.Σ.
11	**Φορητός συμπυκνωτής Οξυγονου Παλμικής και Συνεχούς Ροής**	Μία ρινική κάνουλα	1 μήνας	120,00 €	J43, J44, J45, J47, I27.0, I27.2, I26, I50, C34, J60, J61, J62, J63, J64, J65, J66, J67, J68, J69, J70, G82, E84, J80, J82, J84, J95, J96, J98, J44.0, J44.1, J44.8, J44.9, J84.0, J84.1, J84.8, J84.9,U07.1,U07.2	ΠΝΕ,ΠΔΤ, ΚΡΔ (μόνο σε περιπτώσεις αμιγώς καρδιολογικού icd10)	0%	έως 6 μήνες	Απαιτείται εκτέλεση στον ΑΜΚΑ σταθερού συμπυκνωτή χαμηλής ροής και έγκριση Α.Υ.Σ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2									
ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ (ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΜΕ ΑΓΟΡΑ)									
α/α	ΕΙΔΟΣ	ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΜΕΓΙΣΤΗ ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΜΕ ΦΠΑ (€)	ΚΩΔΙΚΟΙ ICD-10	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ	ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΠΑΡΟΧΗΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ- ΕΛΕΓΧΟΣ
1	**Οξυγονοθεραπεία με υγρό οξυγόνο**		1080,00 € (Μέγιστη μηνιαία δαπάνη με ΦΠΑ)	J43,J44,J45,J47,I27.0,I27.2,I26,I50,C34,J60,J61,J62,J63,J64,J65,J66,J67,J68,J69,J70,G82,E84,J80,J82,J84,J95,J96,J98	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ (ΠΑΘ έκδοση γνωμάτευσης άπαξ σε επείγουσες περιπτώσεις με διάρκεια γνωμάτευσης 3 μήνες)	0%	έως 6 μήνες	Για την παροχή απαιτειται λήψη και καταγραφή στη γνωμάτευση αερίων αίματος με την μερική πίεση οξυγόνου μικρότερη των 60mmHg (PO2<60mmHG) ενώ για την συνέχιση της θεραπείας καταγράφεται η οξυμετρία με την προυπόθεση ότι το SO2 είναι μικρότερο του 88% (SO2<88%). Απαιτείται έγκριση ΑΥΣ	
2	**Οξυγονοθεραπεία με αέριο οξυγόνο**		330,00 € (Μέγιστη μηνιαία δαπάνη με ΦΠΑ)	J43,J44,J45,J47,I27.0,I27.2,I26,I50,C34,J60,J61,J62,J63,J64,J65,J66,J67,J68,J69,J70,G82,E84,J80,J82,J84,J95,J96,J98		0%		Για την παροχή απαιτειται λήψη και καταγραφή στη γνωμάτευση αερίων αίματος με την μερική πίεση οξυγόνου μικρότερη των 60mmHg (PO2<60mmHG) ενώ για την συνέχιση της θεραπείας καταγράφεται η οξυμετρία με την προυπόθεση ότι το SO2 είναι μικρότερο του 88% (SO2<88%). Απαιτείται έγκριση ΑΥΣ	Πεδία προς συμπλήρωση από τον θεράποντα ιατρό: α) « ροή οξυγόνου » σε lt/min β) « ώρες χορήγησης ανά ημέρα » σε h. Μετά τη συμπλήρωση των παραπάνω πεδίων στην ηλεκτρονική γνωμάτευση θα γίνεται συστημικά ο υπολογισμός και θα αποτυπώνεται η μέγιστη μηνιαία κατανάλωση οξυγόνου σε m3 (όγκος αποδιδόμενου αερίου O2. Ο πάροχος θα τιμολογεί με m3 και με ανώτατη τιμή αποζημίωσης αυτή που αναγράφεται επί της γνωμάτευσης.(Απόφαση ΔΣ 1479/31-10-2019)
3	**Νεφελοποιητής**	5 έτη	60,00 €	J40,J41,J20,J21,J42,J43,J44, J44.0, J44.1, J45,J47,J84,J96, C33,C34	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
4	**Νεφελοποιητής κυστικής ίνωσης**	4 έτη	1.030,00 €	E84	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
5	**Αναλώσιμα νεφελοποιητή κυστικής ίνωσης**	6 μήνες	120,00 €	E84	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
6	**Εξασκητής αναπνοής.**	Δεν αντικαθίσταται. Χορήγηση άπαξ	30,00 €	J43,J44,J45,J47,I27.0,I27.2,I26,I50,C34,J60,J61,J62,J63,J64,J65,J66,J67,J68,J69,J70,G82,E84,J80,J82,J84,J95,J96,J98	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
7	**Ροόμετρο άσθματος.**	Δεν αντικαθίσταται. Χορήγηση άπαξ	30,00 € (αναλογικού τύπου) 90,00 € (ψηφιακού τύπου)	J43,J44,J45,J47	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
8	**Συσκευή αναρρόφησης πτυέλων**	Δεν αντικαθίσταται. Χορήγηση άπαξ	200,00 €	Z93.0,J43,J44,J45,J47,I27.0,I27.2,I26,I50,C34,J60,J61,J62,J63,J64,J65,J66,J67,J68,J69,J70,G82,E84,J80,J82,J84,J95,J96,J98	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
9	**Αεροθάλαμος χορήγησης εισπνεόμενων φαρμάκων (συσκευή εισπνοών)**	1 έτος	25,00 €	J43,J44,J45,J47,I27.0,I27.2,I26,I50,C34,J60,J61,J62,J63,J64,J65,J66,J67,J68,J69,J70,G82,E84,J80,J82,J84,J95,J96,J98	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
10	**Ασκός (Ambu σιλικόνης με μάσκα)**	Δεν αντικαθίσταται. Χορήγηση άπαξ	90,00 €	J43,J44,J45,J47,I27.0,I27.2,I26,I50,C34,J60,J61,J62,J63,J64,J65,J66,J67,J68,J69,J70,G82,E84,J80,J82,J84,J95,J96,J98	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		
11	**Ενδοστοματικές συσκευές για υπνική άπνοια**	5 έτη	150,00 €	G47.3, M41, J94.1, G82, B91, G73, G71.0, G12.2, J44, J47, E84	ΠΝΕ,ΠΔΤ,ΚΡΔ,ΓΕΝ,ΠΑΘ	0%	1 μήνας		