

# Υπουργική απόφαση: Μεταμόσχευση Οφθαλμικών Μοσχευμάτων – Τι προβλέπει για τους υποψήφιους λήπτες

[healthview.gr/ypoyrgiki-apofasi-metamoscheysi-ofthalmikon-moscheymaton-ti-provlepetai-gia-toys-ypopsifioys-liptes](https://www.healthview.gr/ypoyrgiki-apofasi-metamoscheysi-ofthalmikon-moscheymaton-ti-provlepetai-gia-toys-ypopsifioys-liptes)

4 Αυγούστου 2023

Νέο πλαίσιο αδειοδότησης, ελέγχου και αξιολόγησης των Τραπεζών Οφθαλμικών Μοσχευμάτων καθώς και το πλαίσιο διαχείρισης και αξιοποίησης των εθνικών ιστικών μοσχευμάτων κερατοειδούς, καθορίζει απόφαση του υπουργού Υγείας Μιχάλη Χρυσοχοϊδη.

Αναφορικά με την προέλευση οφθαλμικών ιστικών μοσχευμάτων, στην απόφαση υπογραμμίζεται, μεταξύ άλλων, ότι: Τα οφθαλμικά ιστικά μοσχεύματα διακρίνονται ανάλογα με την προέλευσή τους σε ιστικά μοσχεύματα εξωτερικού και σε εθνικά ιστικά μοσχεύματα. Τα ιστικά μοσχεύματα εξωτερικού διακρίνονται στα ιστικά μοσχεύματα χωρών της ΕΕ και στα ιστικά μοσχεύματα τρίτων χωρών. Τα εθνικά οφθαλμικά μοσχεύματα περιλαμβάνουν κάθε ιστικό μόσχευμα, του οποίου η προμήθεια πραγματοποιείται στους εγχώριους Φορείς Αναφοράς Δότη από Οργανισμούς Προμήθειας Οφθαλμικών Ιστικών Μοσχευμάτων.

Υποχρεωτική επεξεργασία οφθαλμικών μοσχευμάτων

Κάθε εθνικό οφθαλμικό μόσχευμα μετά την προμήθειά του από αδειοδοτημένο οργανισμό προμήθειας, παραδίδεται υποχρεωτικά σε αντίστοιχης κατηγορίας, αδειοδοτημένη στη χώρα, τράπεζα οφθαλμικών μοσχευμάτων, προκειμένου να τύχει της διαχείρισης που προβλέπεται στο αντίστοιχο τ.ΟκΠΛ.

Κάθε οφθαλμικό μόσχευμα εξωτερικού διανέμεται στη χώρα προς εφαρμογή, μόνον εφόσον έχει τύχει της διαχείρισης, αντίστοιχης κατηγορίας αδειοδοτημένης τράπεζας οφθαλμικών μοσχευμάτων, που είτε λειτουργεί σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είτε λειτουργεί σε τρίτη χώρα και εφαρμόζει πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας κατ' ελάχιστον, ισοδύναμα με τα ευρωπαϊκά.

Παρακολούθηση και έλεγχος διακίνησης οφθαλμικών μοσχευμάτων

Για κάθε οφθαλμικό μόσχευμα, εθνικό ή εξωτερικού, καταγράφονται πληροφορίες σε κάθε στάδιο της διαδικασίας από την προμήθεια ή την παραλαβή στη χώρα μέχρι την εφαρμογή ή την εξαγωγή του, μέσω του υποσυστήματος «Παρακολούθηση και Ελέγχου Διακίνησης Ιστικών Μοσχευμάτων» του Πληροφοριακού Συστήματος Διαχείρισης Ιστών και Κυττάρων του ΕΟΜ.

Με απόφαση του ΔΣ του ΕΟΜ προβλέπονται:

Οι υποχρεώσεις των δομών ιστικών οφθαλμικών μοσχευμάτων ως προς τη χρήση του Πληροφοριακού Συστήματος Διαχείρισης Ιστών και Κυττάρων, ο ορισμός των χρηστών και εξουσιοδοτήσεων και οι οδηγίες χρήσης του υποσυστήματος

Όλα τα παραπάνω αναρτώνται στον διαδικτυακό τόπο του ΕΟΜ.

Υποψήφιοι λήπτες οφθαλμικού μοσχεύματος

Οι υποψήφιοι λήπτες οφθαλμικού μοσχεύματος έχουν την δυνατότητα να επιλέξουν α) αν θα εισαχθούν σε λίστα αναμονής για τη λήψη εθνικού οφθαλμικού μοσχεύματος ή β) αν θα λάβουν οφθαλμικό μόσχευμα εξωτερικού. Η δήλωση αυτή γίνεται εγγράφως προς την μονάδα εφαρμογής μετά από πλήρη και σαφή ενημέρωσή τους από τον θεράποντα ιατρό τους αναφορικά ιδίως με τους κινδύνους και τον χρόνο αναμονής έκαστης επιλογής. Αντίγραφο της δήλωσης αποστέλλεται στον ΕΟΜ. Η δήλωση είναι ελεύθερα ανακλητή οποτεδήποτε μέχρι και την πραγματοποίηση της μεταμόσχευσης.

Κάθε μονάδα εφαρμογής οφθαλμικών μοσχευμάτων που αξιοποιεί εθνικά οφθαλμικά μοσχεύματα τηρεί με ευθύνη της και ανά κατηγορία οφθαλμικού μοσχεύματος λίστα προτεραιότητας υποψήφιων ληπτών που επιλέγουν να τεθούν σε αναμονή για τη λήψη εθνικού μοσχεύματος. Η ιδιωτική μονάδα εφαρμογής δηλώνει, κατά την αδειοδότηση ή οποτεδήποτε άλλοτε, την πρόθεση αξιοποίησης εθνικών οφθαλμικών μοσχευμάτων. Εφόσον η μονάδα εφαρμογής λειτουργεί σε ΝΠΔΔ ή ΝΠΙΔ-ΜΚΧ, η αξιοποίηση εθνικών οφθαλμικών μοσχευμάτων είναι υποχρεωτική.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την ένταξη του ασθενή στη λίστα προτεραιότητας είναι η έγγραφη πιστοποίηση της καταλληλότητας για εφαρμογή οφθαλμικού μοσχεύματος, κατόπιν αξιολόγησης από το ιατρικό επιστημονικό προσωπικό της μονάδας και σύμφωνα με τα ευρέως αποδεκτά και σύγχρονα δεδομένα της ιατρικής επιστήμης. Η προτεραιότητα στη λίστα καθορίζεται από το χρόνο εγγραφής ενός υποψήφιου λήπτη σε αυτή, με την επιφύλαξη της σε συνδυασμό με την παραγράφου 6.

Δεν επιτρέπεται η ταυτόχρονη εγγραφή ασθενή σε περισσότερες της μιας λίστες προτεραιότητας υποψήφιων ληπτών, κατηγορία οφθαλμικού μοσχεύματος. Για την εγγραφή του στη λίστα, ο ασθενής υποβάλλει στη μονάδα υπεύθυνη δήλωση ότι δεν είναι εγγεγραμμένος σε άλλη λίστα υποψήφιων ληπτών για την ίδια κατηγορία οφθαλμικού μοσχεύματος. Υποψήφιος λήπτης ενταγμένος στη λίστα προτεραιότητας μιας μονάδας, δύναται με έγγραφη αίτησή του στη μονάδα, να διαγραφεί από την εν λόγω λίστα. Στην περίπτωση αυτή, η μονάδα προχωρεί άμεσα σε διαγραφή του από την λίστα. Ο υποψήφιος λήπτης μπορεί να εγγραφεί σε λίστα προτεραιότητας άλλης μονάδας εφαρμογής μετά από αξιολόγησή του, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος άρθρου.

Με απόφαση του ΔΣ του ΕΟΜ, μετά από γνώμη της επιστημονικής συμβουλευτικής επιτροπής μεταμόσχευσης ιστών του Οργανισμού, δύναται να καθορίζονται ανά κατηγορία οφθαλμικού μοσχεύματος α) τα υποχρεωτικά κριτήρια ένταξης ασθενή στη

λίστα προτεραιότητας και β) πρόσθετα κριτήρια για τον καθορισμό της σειράς προτεραιότητας. Στις περιπτώσεις αυτές, η πλήρωση των κριτηρίων πρέπει να δηλώνεται εγγράφως στα πιστοποιητικά καταλληλότητας.

Τα εθνικά οφθαλμικά μοσχεύματα προορίζονται για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών που είναι εγγεγραμμένοι στις λίστες αναμονής των μονάδων εφαρμογής οφθαλμικών μοσχευμάτων. Με απόφαση του ΔΣ του ΕΟΜ και αφού ληφθεί υπόψη ο βαθμός αξιοποίησης των διαθέσιμων εθνικών μοσχευμάτων και η κάλυψη των εγχώριων αναγκών, είναι δυνατόν μετά από γνώμη της επιστημονικής συμβουλευτικής επιτροπής μεταμόσχευσης ιστών, να καθορίζονται κριτήρια, η πλήρωση των οποίων θα επιτρέπει την διανομή εθνικών οφθαλμικών μοσχευμάτων σε μονάδες εφαρμογής εντός της χώρας ή σε χώρες της ΕΕ ή την εξαγωγή τους σε τρίτες χώρες. Στην περίπτωση αυτή, κάθε τράπεζα οφθαλμικών μοσχευμάτων θα μπορεί να υποβάλλει σχετικό τεκμηριωμένο αίτημα στον ΕΟΜ προς αξιολόγηση και λήψη απόφασης από το ΔΣ του Οργανισμού.

## 5 απειλές υγείας για όσους πρόκειται να ταξιδέψουν

[iatronet.gr/article/118239/apeiles-ygeias-gia-osoys-prokeitai-na-taxidepsoun-odhgies-eody](https://www.iatronet.gr/article/118239/apeiles-ygeias-gia-osoys-prokeitai-na-taxidepsoun-odhgies-eody)

iatronet.gr

3 Αυγούστου 2023

Πέμπτη, 03 Αυγούστου 2023, 15:33

Πληροφορίες και οδηγίες για απειλές υγείας για όσους πρόκειται να ταξιδέψουν, παρέχουν οι υπεύθυνοι του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ).

Σε **σημερινή τους έκθεση** αναφέρουν τα εξής:

### MERS-CoV

Από τον Απρίλιο 2012 έως τις 24 Ιουλίου 2023, αναφέρθηκαν παγκοσμίως 2.614 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα με λοίμωξη από MERS-CoV και 945 θάνατοι.

**Οδηγίες:** Ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη θεωρείται χαμηλός. Οι κορωνοϊοί συνήθως προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις με ποικίλη σοβαρότητα στον άνθρωπο και στα ζώα. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο των λοιμώξεων ανώτερου αναπνευστικού στον άνθρωπο προκαλείται από κορωνοϊούς.

**Πριν το ταξίδι:** Αναβάλετε το ταξίδι σας αν έχετε πυρετό ή συμπτώματα από το αναπνευστικό όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα.

**Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού:** Εφαρμόστε υγιεινή χεριών, συστήνεται συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού εάν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα. Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

Εφαρμόστε αναπνευστική υγιεινή, συστήνεται η κάλυψη της μύτης και του στόματος κατά το βήχα ή το φτέρνισμα με χαρτομάντηλο ή με το εσωτερικό του αγκώνα. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα, τη μύτη και τα μάτια.

Αποφύγετε την επαφή με άτομα με συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα.

Αναζητήστε ιατρική βοήθεια στην περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων όπως πυρετός, δυσκολία στην αναπνοή, βήχας.

Αναβάλετε την επιστροφή μέχρι την πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων.

Μετά την επιστροφή: Παρακολουθήστε την υγείας σας για 14 ημέρες. Παραμείνετε στο σπίτι αν εμφανίσετε πυρετό ή συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα κλπ έως και 14 ημέρες μετά την επιστροφή σας. Αναζητήστε άμεσα ιατρική φροντίδα αναφέροντας το πρόσφατο ταξίδι σας.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ δεν υπάρχουν συστάσεις για έλεγχο στις πύλες εισόδου ή περιορισμοί σε σχέση με το εμπόριο ή τα ταξίδια.

## COVID-19

---

Ο ιός SARS-CoV-2 ανιχνεύθηκε πρώτη φορά τον Δεκέμβριο του 2019 στην περιοχή Γιουχάν της Κίνας και εξαπλώθηκε παγκόσμια προκαλώντας πανδημία. Ο ιός SARS-CoV-2 μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο μέσω σταγονιδίων όταν ο ασθενής βήχει ή φτερνίζεται και η λοίμωξη αναπνευστικού που προκαλεί ονομάστηκε COVID-19. Η λοίμωξη από τον ιό SARS-CoV-2 μπορεί να εκδηλωθεί με πυρετό, βήχα, δύσπνοια, κυνάγχη. Οι κορωνοϊοί συνήθως προκαλούν αναπνευστικές λοιμώξεις με ποικίλη σοβαρότητα στον άνθρωπο και στα ζώα. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο των λοιμώξεων ανώτερου αναπνευστικού στον άνθρωπο μπορεί να προκαλείται από κορωνοϊούς.

Από τις 31 Δεκεμβρίου 2019 έως τις 23 Ιουλίου 2023 αναφέρθηκαν συνολικά 768.296.088 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα COVID-19 και 6.952.423 θάνατοι.

**Οδηγίες:** Ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη ποικίλει ανάλογα με τη χώρα προορισμού. Στα άτομα που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου συνιστάται ιδιαίτερη προσοχή στις μετακινήσεις εντός και εκτός Ελλάδας λόγω κινδύνου σοβαρής νόσησης και νοσηλείας.

Εκτός της ανάγκης πιστής εφαρμογής των μέτρων ατομικής προστασίας (πριν, κατά τη διάρκεια και μετά το ταξίδι) ο εμβολιασμός του πληθυσμού είναι ιδιαίτερα σημαντικό μέτρο για τον περιορισμό της μετάδοσης της νόσου. Βέβαια, και οι πλήρως εμβολιασμένοι ταξιδιώτες χρειάζεται να ακολουθούν τις συστάσεις και τις απαιτήσεις της χώρας προορισμού αναφορικά με τα ισχύοντα μέτρα για τον περιορισμό της Covid-19 λοίμωξης. Πληροφορίες σχετικά με τα διαθέσιμα εμβόλια βρίσκονται αναρτημένες στην ιστοσελίδα του ΕΟΔΥ – Πληροφορίες σχετικά με τους εμβολιασμούς έναντι του ιού SARS-CoV-2.

**Πριν το ταξίδι:** Ενημερώνεστε για τους ισχύοντες περιορισμούς, σχετικά με ταξίδι στη χώρα/περιοχή προορισμού. Αναβάλετε το ταξίδι σας αν έχετε πυρετό ή συμπτώματα από το αναπνευστικό όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα κλπ.

**Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού:** Εφαρμόστε υγιεινή χεριών, συστήνεται συχνό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού εάν τα χέρια δεν είναι εμφανώς λερωμένα. Η χρήση γαντιών δεν υποκαθιστά την υγιεινή των χεριών.

Εφαρμόστε αναπνευστική υγιεινή, συστήνεται η κάλυψη της μύτης και του στόματος κατά το βήχα ή το φτέρνισμα με χαρτομάντηλο ή με το εσωτερικό του αγκώνα. Απόρριψη του χρησιμοποιημένου χαρτομάντηλου σε κλειστό ποδοκίνητο κάδο. Αποφυγή επαφής των χεριών με το στόμα, τη μύτη και τα μάτια.

Τηρήστε φυσική απόσταση μεγαλύτερη του 1,5 μέτρου σε όλους τους εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους.

Εφαρμόστε τους κανόνες για τη χρήση μάσκας στη χώρα προορισμού.

Αποφύγετε την επαφή με άτομα με συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα.

**Μετά την επιστροφή:** Παρακολουθήστε την υγείας σας για 10 ημέρες. Παραμείνετε στο σπίτι αν εμφανίσετε πυρετό ή συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα όπως δυσκολία στην αναπνοή, βήχα κλπ έως και 10 ημέρες μετά την επιστροφή σας. Αναζητήστε άμεσα ιατρική φροντίδα αναφέροντας το πρόσφατο ταξίδι σας.

## Χολέρα

---

Από την 1η Ιανουαρίου 2023 έως τις 20 Ιουλίου 2023, αναφέρθηκαν παγκοσμίως 436.546 κρούσματα χολέρας και 3.240 θάνατοι.

**Αϊτή:** Το 2023, έως τις 10 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 33.058 κρούσματα χολέρας και 405 θάνατοι.

**Δομινικανή Δημοκρατία:** Το 2023, έως τις 15 Ιουνίου, αναφέρθηκαν 99 κρούσματα χολέρας.

**Μεξικό:** Το 2023, έως τις 4 Ιουλίου, αναφέρθηκε ένα κρούσμα χολέρας.

**Αφγανιστάν:** Το 2023, έως τις 9 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 91.052 κρούσματα χολέρας και 43 θάνατοι.

**Ινδία:** Το 2023, έως τις 19 Μαΐου, αναφέρθηκαν 616 κρούσματα χολέρας.

**Πακιστάν:** Το 2023, έως τις 10 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 9.343 κρούσματα χολέρας.

**Συρία:** Το 2023, έως τις 15 Ιουνίου, αναφέρθηκαν 114.064 κρούσματα χολέρας και 621 θάνατοι.

**Ταϊβάν:** Το 2023, έως τις 9 Ιουλίου, αναφέρθηκε ένα κρούσμα χολέρας.

**Υεμένη:** Το 2023, έως τις 11 Ιουνίου, αναφέρθηκαν 3.878 κρούσματα χολέρας και τέσσερις θάνατοι.

**Φιλιππίνες:** Το 2023, έως τις 3 Ιουνίου, αναφέρθηκαν 1.911 κρούσματα χολέρας και 10 θάνατοι.

**Αιθιοπία:** Το 2023, έως τις 2 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 11.425 κρούσματα χολέρας και 142 θάνατοι.

**Ζάμπια:** Το 2023, έως τις 22 Ιουνίου, αναφέρθηκαν 757 κρούσματα χολέρας και 14 θάνατοι.

**Ζιμπάμπουε:** Το 2023, έως τις 9 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 3.430 κρούσματα χολέρας και 78 θάνατοι.

**Καμερούν:** Το 2023, έως τις 2 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 3.787 κρούσματα χολέρας και 138 θάνατοι.

**Κένυα:** Το 2023, έως τις 29 Ιουνίου, αναφέρθηκαν 8.735 κρούσματα χολέρας και 137 θάνατοι.

**Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό:** Το 2023, έως τις 2 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 27.263 κρούσματα χολέρας και 178 θάνατοι.

**Μαλάουι:** Το 2023, έως τις 17 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 41.493 κρούσματα χολέρας και 1.190 θάνατοι.

**Μοζαμβίκη:** Το 2023, έως τις 16 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 32.983 κρούσματα χολέρας και 137 θάνατοι.

**Μπουρούντι:** Το 2023, έως τις 9 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 574 κρούσματα χολέρας και εννιά θάνατοι.

**Νιγηρία:** Το 2023, έως τις 28 Μαΐου, αναφέρθηκαν 1.851 κρούσματα χολέρας και 52 θάνατοι.

**Νότια Αφρική:** Το 2023, έως τις 3 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 1.265 κρούσματα χολέρας και 47 θάνατοι.

**Σομαλία:** Το 2023, έως τις 2 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 10.686 κρούσματα χολέρας και 30 θάνατοι.

**Οδηγίες:** Οι ταξιδιώτες χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για την τρέχουσα κατάσταση και να γνωρίζουν τα Προληπτικά μέτρα για την ασφαλή κατανάλωση τροφίμων και ποτών. Στους ταξιδιώτες που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο, όπως τα μέλη αποστολών ανθρωπιστικής βοήθειας, αν πρόκειται να μεταβούν σε ενδημικές περιοχές και σε περιοχές με επιδημία, συνιστάται ο εμβολιασμός.

## **Δάγκειος πυρετός και πυρετός Chikungunya**

---

Το 2023, έως τις 27 Ιουλίου, αναφέρθηκαν περισσότερα από 3.000.000 κρούσματα δάγκειου πυρετού και περισσότεροι από 1500 θάνατοι. Η πλειονότητα των κρουσμάτων εντοπίζεται στην Βραζιλία και το Περού.

Το 2023, έως τις 26 Ιουλίου, αναφέρθηκαν περίπου 300.000 κρούσματα πυρετού Chikungunya και περισσότεροι από 300 θάνατοι. Ο μεγαλύτερος αριθμός κρουσμάτων στην Αμερική, εντοπίζεται στη Βραζιλία (192.822 κρούσματα, 60 θάνατοι), στην Παραγουάη (101.963 κρούσματα, 256 θάνατοι), στην Αργεντινή (1.593), στη Βολιβία (1.311) και στην Ασία, στην Ταϊλάνδη (598).

**Οδηγίες:** Οι ταξιδιώτες συνιστάται να είναι ενημερωμένοι ότι ο Δάγκειος πυρετός και ο πυρετός Chikungunya μεταδίδονται μέσω τσιμπήματος μολυσμένου κουνουπιού και να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την Προστασία από τα έντομα. Δεν υπάρχει εμβόλιο για την προφύλαξη και οι ταξιδιώτες που επιστρέφουν από ενδημικές περιοχές συνιστάται να παρακολουθούν την υγεία τους για 2 εβδομάδες μετά την επιστροφή τους. Σύμφωνα με τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας δεν υπάρχει κανένας περιορισμός σε ότι αφορά στο εμπόριο και στις διεθνείς μετακινήσεις.

## Πολιομυελίτιδα

---

Το 2023, έως τις 25 Ιουλίου, αναφέρθηκαν 6 κρούσματα από τον ιό της πολιομυελίτιδας WPV1 στο Αφγανιστάν (5) και στο Πακιστάν (1).

**Οδηγίες:** Ο ιός της πολιομυελίτιδας μεταδίδεται από άτομο σε άτομο κυρίως μέσω της κόπρανο-στοματικής οδού και σπανιότερα μέσω της στοματο-στοματικής οδού, σε συνθήκες χαμηλού υγειονομικού επιπέδου. Ο ιός ανιχνεύεται πιο εύκολα και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στα κόπρανα, από ότι σε φαρυγγικές εκκρίσεις. Όπου το επίπεδο υγιεινής είναι υψηλό, η διασπορά μέσω φαρυγγικών εκκρίσεων μπορεί να είναι μεγαλύτερη. Σε σπάνιες περιπτώσεις, το γάλα, άλλες τροφές και αντικείμενα μολυσμένα με κόπρανα έχουν ενοχοποιηθεί ως αγωγοί μετάδοσης. Δεν υπάρχουν αξιόπιστες ενδείξεις μετάδοσης μέσω εντόμων. Το νερό και τα λύματα ενοχοποιούνται σπανίως. Στις περισσότερες περιπτώσεις δεν εμφανίζονται συμπτώματα, ενώ τη σοβαρή παραλυτική μορφή της νόσου εκδηλώνει λιγότερο από 1% όσων μολύνονται από τον ιό. Η πολιομυελίτιδα είναι νόσημα που προλαμβάνεται με εμβολιασμό.

Συστήνεται ο εμβολιασμός όλων των ταξιδιωτών, από και προς χώρες στις οποίες η νόσος ενδημεί, καθώς και η καταγραφή του εμβολιασμού στο Διεθνές Πιστοποιητικό Εμβολιασμού.

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Έκκληση καρκινοπαθών σε Χρυσοχοϊδη για τις καθυστερήσεις στο "Μεταξά" - 47 μέρες για μία βιοψία

Σφίγγουν τα λουριά στα ποιοτικά κριτήρια για ακτινοθεραπείες σε νοσοκομεία - κλινικές

Η kundalini yoga είναι πιθανό να ωφελεί γυναίκες με κίνδυνο εμφάνισης Alzheimer [μελέτη]



# 7 θάνατοι ασθενών με CoViD κάθε 48 ώρες στην καρδιά του καλοκαιριού

[iatronet.gr/article/118234/7-thanatoi-asthenon-me-covid-kathe-48-ores-sthn-kardia-toy-kalokairiou-epidhmiologiko-deltio](https://www.iatronet.gr/article/118234/7-thanatoi-asthenon-me-covid-kathe-48-ores-sthn-kardia-toy-kalokairiou-epidhmiologiko-deltio)

iatronet.gr

3 Αυγούστου 2023

Πέμπτη, 03 Αυγούστου 2023, 15:45

Προβληματισμό εξακολουθεί να προκαλεί ο αριθμός των ασθενών με CoViD που χάνουν τη ζωή τους.

Στη σημερινή **επιδημιολογική έκθεση** του ΕΟΔΥ αναφέρονται 24 θάνατοι την εβδομάδα 24 - 30 Ιουλίου και αφορούν ασθενείς με διάμεση ηλικία τα 87,5 έτη.

Ο συνολικός αριθμός θανάτων στη χώρα μας ανέρχεται πλέον σε 37.285.

Το ίδιο διάστημα, καταγράφηκαν 321 εισαγωγές στα νοσοκομεία, ενώ ο αριθμός των διασωληνωμένων ανήλθε σε 16.

Στην έκθεση επισημαίνεται πως η θετικότητα στο σύνολο των ελεγχθέντων δειγμάτων παρουσίασε αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ το ίδιο συνέβη με τις εισαγωγές και τις νέες διασωληνώσεις.

Η επικράτηση της παραλλαγής XBB.1.5 - γνωστής και ως Κράκεν - είναι καθολική.

<b>Δείκτες CoViD</b>	<b>24 - 30 Ιουλίου</b>	<b>17 - 23 Ιουλίου</b>
Νέοι θάνατοι	24	15
Διασωληνωμένοι	16	17
Νέες εισαγωγές	321	306

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Έκκληση καρκινοπαθών σε Χρυσοχοϊδη για τις καθυστερήσεις στο "Μεταξά" - 47 μέρες για μία βιοψία

Σφίγγουν τα λουριά στα ποιοτικά κριτήρια για ακτινοθεραπείες σε νοσοκομεία - κλινικές

Η kundalini yoga είναι πιθανό να ωφελεί γυναίκες με κίνδυνο εμφάνισης Alzheimer [μελέτη]

---

# Χανιά: Αύξηση 205% ιικού φορτίου στα αστικά λύματα

[iatronet.gr/article/118240/hania-ayxhsh-205-iikoy-fortioy-sta-astika-lymata-h-synolikh-eikona-pinakas](https://iatronet.gr/article/118240/hania-ayxhsh-205-iikoy-fortioy-sta-astika-lymata-h-synolikh-eikona-pinakas)

iatronet.gr

3 Αυγούστου 2023

Πέμπτη, 03 Αυγούστου 2023, 15:55

Αυξητική τάση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα αρκετών μεγάλων πόλεων, καταγράφηκε την εβδομάδα 24 - 30 Ιουλίου.

Όπως αναφέρεται στο **σημερινό επιδημιολογικό δελτίο** του ΕΟΔΥ, η μεγαλύτερη αύξηση αφορά τα **Χανιά**.

Σύμφωνα με τους ειδικούς του Οργανισμού, αύξηση καταγράφηκε σε 8 από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν από το Εθνικό Δίκτυο Επιδημιολογίας Λυμάτων (ΕΔΕΛ) του ΕΟΔΥ.

Πτωτική τάση παρατηρήθηκε σε μία από αυτές και σταθεροποίηση σε ακόμη μία.

Καθαρά αυξητικές τάσεις παρατηρήθηκαν στα **Χανιά** (+205%), στην **Ξάνθη** (+107%), στην **Πάτρα** (+88%), στον **Βόλο** (+86%), στη **Λάρισα** (+86%), στην **Αλεξανδρούπολη** (+76%), στο **Ηράκλειο** (+75%) και στην **Αττική** (+45%).

Οριακά πτωτική τάση παρατηρήθηκε στα **Ιωάννινα** (-20%).

Σταθεροποίηση παρατηρήθηκε στο μέσο εβδομαδιαίο ιικό φορτίο του SARS-CoV-2 στα αστικά λύματα της **Θεσσαλονίκης** (+9%).

## Ποσοστιαία μεταβολή μέσου εβδομαδιαίου ιικού φορτίου

Περιφέρεια - πόλη	24 - 30 Ιουλίου
<b>Αττική</b>	+45%
<b>Θεσσαλονίκη</b>	+9%
<b>Πάτρα</b>	+88%
<b>Λάρισα</b>	+86%
<b>Βόλος</b>	+86%
<b>Ξάνθη</b>	+107%
<b>Αλεξανδρούπολη</b>	+76%

<b>Ηράκλειο</b>	+75%
<b>Χανιά</b>	+205%
<b>Ιωάννινα</b>	-20%

Μεταβολές της τάξης +/- 30% είναι κοντά στα όρια της εργαστηριακής αβεβαιότητας.

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Έκκληση καρκινοπαθών σε Χρυσοχοϊδη για τις καθυστερήσεις στο "Μεταξά" - 47 μέρες για μία βιοψία

Σφίγγουν τα λουριά στα ποιοτικά κριτήρια για ακτινοθεραπείες σε νοσοκομεία - κλινικές

Η kundalini yoga είναι πιθανό να ωφελεί γυναίκες με κίνδυνο εμφάνισης Alzheimer [μελέτη]

---

# Καυτή η προηγούμενη εβδομάδα για την CoViD

[iatronet.gr/article/118244/kayth-h-prohgoymenh-evdomada-gia-thn-covid-ayxhsh-eos-125-stoys-sklhroys-deiktes](https://www.iatronet.gr/article/118244/kayth-h-prohgoymenh-evdomada-gia-thn-covid-ayxhsh-eos-125-stoys-sklhroys-deiktes)

iatronet.gr

3 Αυγούστου 2023

Πέμπτη, 03 Αυγούστου 2023, 17:39

Το θερινό κύμα που **καταγράφηκε στις ΗΠΑ** την περασμένη εβδομάδα, θυμίζουν οι "σκληροί" δείκτες που περιλαμβάνονται στο σημερινό **επιδημιολογικό δελτίο** του ΕΟΔΥ.

Κρούσματα και λύματα εμφανίζουν πολύ μεγάλη αύξηση, ενώ πολύ σημαντική είναι η **άνοδος στους θανάτους**, στις νέες εισαγωγές και διασωληνώσεις.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, την εβδομάδα 24 - 30 Ιουλίου:

- Ο αριθμός των εισαγωγών ασθενών με CoViD ανήλθε σε 321 (306 την προηγούμενη). Είναι αυξημένος κατά 5% σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, αλλά κατά 41% με τον μέσο όρο των προηγούμενων 4 εβδομάδων.
- Ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων έφτασε τις 9 (7 την προηγούμενη). Είναι αυξημένος κατά 28,5% σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα και κατά 125% σε σχέση με τον μέσο όρο των προηγούμενων 4 εβδομάδων!
- Ο αριθμός των ασθενών με CoViD που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 16 (17 την προηγούμενη).
- Ο αριθμός των θανάτων έφτασε τους 24 (15 την προηγούμενη εβδομάδα), σημειώνοντας αύξηση κατά 60%.

Την ίδια ώρα, η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα **αστικά λύματα** έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του κορωνοϊού σε 8 από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν, ενώ την προηγούμενη έδειξε μία σχεδόν αμετάβλητη εικόνα.

Δημ.Κ.

## Ειδήσεις υγείας σήμερα

Έκκληση καρκινοπαθών σε Χρυσοχοϊδη για τις καθυστερήσεις στο "Μεταξά" - 47 μέρες για μία βιοψία

Σφίγγουν τα λουριά στα ποιοτικά κριτήρια για ακτινοθεραπείες σε νοσοκομεία - κλινικές

Η kundalini yoga είναι πιθανό να ωφελεί γυναίκες με κίνδυνο εμφάνισης Alzheimer [μελέτη]



# Σφίγγουν τα λουριά στα ποιοτικά κριτήρια για ακτινοθεραπείες σε νοσοκομεία

[iatronet.gr/article/118246/sfiggoyn-ta-loyria-sta-poiotika-kri-thria-gia-aktino-therapeies-se-nosokomeia-klinikes](https://www.iatronet.gr/article/118246/sfiggoyn-ta-loyria-sta-poiotika-kri-thria-gia-aktino-therapeies-se-nosokomeia-klinikes)

Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

4 Αυγούστου 2023

Παρασκευή, 04 Αυγούστου 2023, 08:00

## Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

Επιχειρηματικό Ρεπορτάζ Υγείας

Ξεκάθαρα και συνάμα τεκμηριωμένα ποιοτικά κριτήρια ζητά το Υπουργείο Υγείας από όσα νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές πραγματοποιούν στερεοτακτική ακτινοχειρουργική ακτινοθεραπεία. Η σχετική απόφαση λήφθηκε εντός του Ιουλίου και έχει ως θέμα "Όροι προϋποθέσεις και ενδείξεις για τη διενέργεια της Στερεοτακτικής Ακτινοχειρουργικής Ακτινοθεραπείας σε ασθενείς με εντόπιση της Παθολογίας στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) και σε όργανα και ιστούς εκτός Κ.Ν.Σ. και αξιολόγηση Νοσοκομείων και Ιδιωτικών Κλινικών ως κατάλληλα για τη διενέργειά της".

**Ως Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία (Stereotactic Radio Therapy – SRT)** ονομάζεται η ακτινοθεραπευτική τεχνική κατά την οποία σε έναν απεικονιστικά καλά περιγεγραμμένο στόχο χορηγείται μια υψηλή δόση εξωτερικής ακτινοβολίας (μεγαλύτερη από την ισοδύναμη δόση που θα χορηγούνταν με τεχνικές κλασικής κλασματοποιημένης ακτινοθεραπείας) εφάπαξ ή σε έναν μικρό αριθμό συνεδριών. Η χορηγούμενη κατανομή δόσης ακτινοβολίας πρέπει:

α) να εξασφαλίζει τον τοπικό έλεγχο της νόσου σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία,

β) να είναι σύμμορφη με το σχήμα του στόχου και

γ) να χαρακτηρίζεται από μεγάλη χωρική βάρθρωση της δόσης ώστε η ακτινική επιβάρυνση των γειτονικών ιστών να είναι όσο το δυνατόν μικρότερη. Η παραπάνω δοσιμετρική κατανομή πρέπει να χαρακτηρίζεται από αυξημένη χωρική και δοσιμετρική ακρίβεια η οποία να βεβαιώνεται με εξειδικευμένους ελέγχους ποιότητας.

**Ανάλογα με την εφαρμογή, η στερεοτακτική ακτινοθεραπεία χωρίζεται στις εξής τρεις κατηγορίες :**

ι. Στερεοτακτική Ακτινοχειρουργική (Stereotactic RadioSurgery) εντός Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) ονομάζεται η Στερεοτακτική Ακτινοθεραπευτική τεχνική κατά την οποία χορηγείται σε στόχο του ΚΝΣ, θεραπευτική δόση ακτινοβολίας εφάπαξ (σε 1 συνεδρία), με χωρική ακρίβεια εναπόθεσης των δοσιμετρικών κατανομών μικρότερη ή ίση από 1mm.

ii. Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία (StereotacticRadioTherapy) εντός Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) ονομάζεται η Στερεοτακτική Ακτινοθεραπευτική τεχνική κατά την οποία χορηγείται σε στόχο του ΚΝΣ, θεραπευτική δόση ακτινοβολίας με τη μορφή κλασματοποιημένων δόσεων (μέχρι 5 συνεδρίες), με χωρική ακρίβεια εναπόθεσης των δοσομετρικών κατανομών μικρότερη ή ίση από 1mm.

iii. Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία Σώματος (StereotacticBodyRadiationTherapy – SBRT) εκτός Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) ονομάζεται η στερεοτακτική ακτινοθεραπευτική τεχνική κατά την οποία χορηγείται σε έναν όγκοστόχο του σώματος, εκτός ΚΝΣ, θεραπευτική δόση ακτινοβολίας σε έως 5 (ή σε αιτιολογημένες κλινικές περιπτώσεις σε έως 8 συνεδρίες), με χωρική ακρίβεια εναπόθεσης των δοσομετρικών κατανομών μικρότερη ή ίση από 1,5mm.

Όπως αναφέρει η απόφαση "Η χορήγηση άδειας καταλληλότητας στα νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές για την εκτέλεση όλων των παραπάνω στερεοτακτικών ακτινοθεραπευτικών πρακτικών απαιτεί την εξασφάλιση εκ μέρους των οργανισμών (νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές) της απαραίτητης ακρίβειας χορήγησης της θεραπείας με κριτήρια χωρικής αβεβαιότητας μικρότερης ή ίσης από 1mm και δοσομετρικής αβεβαιότητας μικρότερης από 5% ανεξάρτητα από τη θέση της βλάβης για πρακτικές εντός κεντρικού νευρικού συστήματος και με κριτήρια χωρικής αβεβαιότητας μικρότερης ή ίσης από 1,5mm και δοσομετρικής αβεβαιότητας μικρότερης ή ίσης από 5% για πρακτικές εκτός κεντρικού νευρικού συστήματος.

Η ακρίβεια των συστημάτων αυτών θα πρέπει να βεβαιώνεται με αναλυτική έκθεση του νοσοκομείου ή της ιδιωτικής κλινικής με την εφαρμογή ελέγχων ποιότητας συνολικής θεραπευτικής αλυσίδας (end – to – endtests) οι οποίοι θα εκτελούνται από εμπειρογνώμονα Ιατρικής Φυσικής ή εξωτερικό φορέα χρησιμοποιώντας κατάλληλα δοσομετρικά συστήματα ελέγχων και κατάλληλη τεκμηριωμένη μεθοδολογία και θα πρέπει να επαναλαμβάνεται τουλάχιστον μία φορά ανά τριετία και η σχετική έκθεση να είναι διαθέσιμη στον Οργανισμό.

**Επιπλέον, θα πρέπει να ακολουθούνται πρωτόκολλα ελέγχου ποιότητας σύμφωνα με τις σχετικές κατευθυντήριες οδηγίες της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας και τα διεθνή πρωτόκολλα για τις αδειοδοτούμενες πρακτικές.**

Οποιαδήποτε περίπτωση χρήσης συστήματος, η οποία αιτιολογημένα δεν καλύπτεται από τα οριζόμενα κριτήρια, θα πρέπει να τεκμηριώνεται από εκτεταμένη έγκριτη βιβλιογραφία η οποία να περιλαμβάνει τεχνικές λεπτομέρειες και ευρύτατο φάσμα σχετικών κλινικών εφαρμογών, προκειμένου να αξιολογηθεί ως προς την κάλυψη των κριτηρίων κλινικής ακρίβειας που απαιτούνται σε κάθε τεχνική (στερεοτακτική ακτινοχειρουργική, στερεοτακτική ακτινοθεραπεία εντός κεντρικού νευρικού συστήματος και στερεοτακτική ακτινοθεραπεία εκτός κεντρικού νευρικού συστήματος) από το ΚεΣΥ.



Τα νοσοκομεία που προτίθενται να αξιολογηθούν ως κατάλληλα για την εκτέλεση των ανωτέρω ακτινοθεραπευτικών πρακτικών υποβάλλουν τις αιτήσεις τους με συνημμένο φάκελο δικαιολογητικών, στη Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας, διαμέσου των οικείων Υγειονομικών Περιφερειών. Η εν λόγω Διεύθυνση μετά τον αρχικό έλεγχο του φακέλου, διαβιβάζει τις αιτήσεις στο Κε.Σ.Υ. προκειμένου να εισηγηθεί για την έκδοση ή μη απόφασης χορήγησης άδειας, στο νοσοκομείο.

### **Τι ισχύει για τις Ιδιωτικές Κλινικές**

Οι ιδιωτικές κλινικές υποβάλλουν τις αιτήσεις τους απευθείας στη Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Νοσηλευτικών Μονάδων και Εποπτευόμενων Φορέων του Υπουργείου Υγείας.

Σε περίπτωση μεταβολής των στοιχείων του φακέλου βάσει του οποίου αξιολογήθηκε η καταλληλότητα των νοσοκομείων και των ιδιωτικών κλινικών (π.χ. μεταβολή της στελέχωσης του προσωπικού, αλλαγή του βασικού εξοπλισμού κ.λ.π.) και μέχρι την ολοκλήρωση της επαναξιολόγησής τους, με την προαναφερόμενη διαδικασία, η διενέργεια των σχετικών ακτινοθεραπευτικών πράξεων διακόπτεται.

**Τα νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές που έχουν αδειοδοτηθεί με το προηγούμενο νομοθετικό πλαίσιο, οφείλουν να καταθέσουν φάκελο για επαναξιολόγηση εντός έξι (6) μηνών από τη δημοσίευση αυτής της απόφασης.**

### **Ειδήσεις υγείας σήμερα**

Έκκληση καρκινοπαθών σε Χρυσοχοϊδη για τις καθυστερήσεις στο "Μεταξά" - 47 μέρες για μία βιοψία

Η kundalini yoga είναι πιθανό να ωφελεί γυναίκες με κίνδυνο εμφάνισης Alzheimer [μελέτη]

Εύκολο και υγιεινό φαγητό για το κάμπινγκ

# Μιχάλης Χρυσοχοΐδης: Σύσκεψη στη Β. Ελλάδα με τους Διοικητές των Νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης

 [healthview.gr/michalis-chrysochoidis-syskepsi-sti-v-ellada-me-toys-dioikites-ton-nosokomeion-tis-thessalonikis](https://www.healthview.gr/michalis-chrysochoidis-syskepsi-sti-v-ellada-me-toys-dioikites-ton-nosokomeion-tis-thessalonikis)

3 Αυγούστου 2023

**Τα προβλήματα και οι στόχοι των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης τέθηκαν στο επίκεντρο επίσκεψης της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας στη Β. Ελλάδα.**


Ο Υπουργός Υγείας, Μιχάλης Χρυσοχοΐδης πραγματοποίησε σήμερα, Πέμπτη 3 Αυγούστου 2023, συνάντηση εργασίας με τους Διοικητές όλων των Νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης, στα γραφεία της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης.

Ο Υπουργός, συνοδευόμενος από τους Υφυπουργούς Υγείας κ.κ Μάριο Θεμιστοκλέους και Δημήτρη Βαρτζόπουλο, στη σύσκεψη με τους διοικητές της 3ης και 4ης ΥΠΕ, συζήτησαν τα θέματα και τους στόχους των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης.

Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε σύσκεψη στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, με τη συμμετοχή της Διοίκησης, του Προέδρου της Ιατρικής Σχολής και Διευθυντών Πανεπιστημιακών Κλινικών, με θέμα τη δημιουργία δικτύου μονάδων αυξημένης φροντίδας για τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

Facebook Twitter

## ΕΟΠΥΥ: Διευκρινίσεις αναφορικά με το άρθρο 42 (ψυχοθεραπείες) του ΕΚΠΥ – Εκελούνται χωρίς συμμετοχή ύστερα από ιατρική γνωμάτευση ψυχιάτρου

 [healthview.gr/eopyy-dieykriniseis-anaforika-me-to-arthro-42-psychotherapeies-toy-ekpy-ekeloyntai-choris-symmetochi-ystera-apo-iatriki-gnomateysi-psychiatro](https://www.healthview.gr/eopyy-dieykriniseis-anaforika-me-to-arthro-42-psychotherapeies-toy-ekpy-ekeloyntai-choris-symmetochi-ystera-apo-iatriki-gnomateysi-psychiatro)

4 Αυγούστου 2023

Διευκρινίσεις αναφορικά με το άρθρο 42 (ψυχοθεραπείες) του ΕΚΠΥ, εξέδωσε ο ΕΟΠΥΥ. Συγκεκριμένα, στο άρθρο 42 του ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ (ΦΕΚ4898/τ Β/1-11-2018), καθορίζεται ότι στους δικαιούχους που δεν παρακολουθούν ή δεν έχουν ενταχθεί εκ παραλλήλου σε πρόγραμμα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και χρήζουν ψυχοθεραπειών, δύνανται να αποζημιώνονται ψυχοθεραπείες (ατομική, ομαδική ή οικογενειακή), των οποίων ο μηνιαίος αριθμός συνεδριών προσδιορίζεται κατά είδος ψυχοθεραπείας και κατά διάγνωση (σύμφωνα με το ICD-10), στο ΦΕΚ 5704/τ Β/19-12-2018, το οποίο αποτελεί παράρτημα του εν λόγω άρθρου.

Οποιοσδήποτε κωδικός ή υποκωδικός (ICD-10), δεν αναφέρεται στο παράρτημα του άρθρου 42, δε δύναται να αποζημιωθεί από τον Οργανισμό. Η ιατρική γνωμάτευση για ψυχοθεραπείες, εκδίδεται μόνο από ψυχιάτρους. Οι ψυχοθεραπείες εκτελούνται, χωρίς συμμετοχή του δικαιούχου, από πτυχιούχους ψυχολόγους ειδικά εκπαιδευμένους προς τούτο και κατόχους άδειας άσκησης επαγγέλματος ή από παιδοψυχιάτρους και ψυχιάτρους. Ψυχοθεραπείες αποζημιώνονται σε συμβεβλημένους παρόχους και σε εξαιρετικές περιπτώσεις, όταν και όπου δεν υπάρχει συμβεβλημένος πάροχος, αποζημιώνονται απευθείας σε δικαιούχους.

Δεδομένου ότι ο Οργανισμός δεν έχει συνάψει σχετικές συμβάσεις, η αποζημίωση της εν λόγω παροχής πραγματοποιείται απευθείας στους ασφαλισμένους με την προσκόμιση των παρακάτω δικαιολογητικών:

α) Χειρόγραφο ιατρική γνωμάτευση ιατρού με ειδικότητα ψυχιάτρου, συνταγογραφημένη σύμφωνα με τα προβλεπόμενα του σχετικού παραρτήματος (ΦΕΚ 5704/τ Β/19-12-2018).

β) Εξοφλητική Απόδειξη Παροχής Υπηρεσιών του θεράποντα ιατρού.

γ) Υπεύθυνη Δήλωση του Ν.1599//86, στην οποία θα δηλώνεται ότι ο ασφαλισμένος δεν παρακολουθεί και δεν έχει ενταχθεί εκ παραλλήλου σε πρόγραμμα Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας.

Τέλος, επισημαίνεται ότι οι δικαιούχοι του ανωτέρω άρθρου, δεν εμπίπτουν στα προβλεπόμενα του άρθρου 45 του ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ.