



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
HELLENIC UROLOGICAL ASSOCIATION

Αθήνα, 3<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2019  
Αρ. Πρωτ. 447

**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
2019 - 2020**

**ΠΡΟΕΔΡΟΣ**

Ιωάννης Γκιάλας

**ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ**

Γεράσιμος Αλιβιζάτος

**ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

Χαραλάμπος Κωνσταντινίδης

**ΤΑΜΙΑΣ**

Μάρκος Καραβιτάκης

**ΕΙΔΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ**

Αθανάσιος Ε. Δελλής

**ΜΕΛΗ**

Γεώργιος Ζουπάνος

Νικόλαος Φεράκης

**EXECUTIVE COMMITTEE  
2019 - 2020**

**PRESIDENT**

Ioannis Gkialas

**VICE PRESIDENT**

Gerasimos Alivizatos

**GENERAL SECRETARY**

Charalampos Konstantinidis

**TREASURER**

Markos Karavitakis

**ASSISTANT SECRETARY**

Athanasios E. Dellis

**OFFICE MEMBERS**

Nikolaos Ferakis

Georgios Zoupanos

**Επικοινωνία**

Ραβινέ 23

115 21 Αθήνα

T 210 72 23 126

F 210 72 45 959

**Contact**

23, Ravine Str.

115 21 Athens - Greece

T +30 210 72 23 126

F +30 210 72 45 959

**Προς τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας:**

**I. Πρόεδρο ΕΟΠΥΥ κ. Μπερσίμη Σωτήριο**

**II. Αντιπρόεδρο ΕΟΠΥΥ κ. Γεωργακόπουλο Παναγιώτη**

**III. Δ/νηση Στρατηγικού Σχεδιασμού (υπόψη κ. Ρηγάτου Θεοφάνη)**

**Θέμα: Παρατηρήσεις/Επισημάνσεις σχετικά Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ όπως διαμορφώθηκε πρόσφατα και δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ Β' 4898/1.11.2018**

Αξιότιμοι Κύριοι,

Αναφορικά με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ, όπως διαμορφώθηκε πρόσφατα και δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ Β' 4898/1.11.2018, ανέκυψαν ορισμένα θέματα σχετικά με τη χορήγηση υλικών αυτοκαθετηριασμού σε ασθενείς με δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος. Η εταιρεία μας έγινε αποδέκτης πολλαπλών σχετικών επιστολών, τόσο από την ουρολογική κοινότητα, όσο και από συλλόγους και ομοσπονδίες ασθενών που είναι χρήστες των παραπάνω υλικών. Στην προσπάθειά μας να φωτίσουμε επιστημονικά το θέμα παραθέτουμε τις εξής επισημάνσεις και παρατηρήσεις:

1. Στο άρθρο 52, παράγραφος 2 αναφέρεται ότι:«...Η χορήγηση αυτών των καθετήρων αυτοκαθετηριασμού, γίνεται σύμφωνα με αρχική γνωμάτευση ειδικού, με τη διαταραχή, ιατρού δημόσιου Νοσοκομείου ή πανεπιστημιακού ή στρατιωτικού, στην οποία αναφέρεται ότι ο ασθενής παρακολουθείται συστηματικά στα ειδικά ιατρεία νευροουρολογίας / δυσλειτουργίας του κατώτερου ουροποιητικού ή σε κρατικές ουρολογικές κλινικές.

Η επανάληψη των γνωματεύσεων μπορεί να γίνει από ειδικούς ιατρούς (ουρολόγους, νευρολόγους, φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης), ιδιώτες ή άλλων δημόσιων δομών, από τις οποίες να προκύπτει η αναγκαιότητα χορήγησης των υλικών με την επισύναψη ή αναφορά της γνωμάτευσης του ειδικού ιατρού...»

Θεωρούμε τη διάκριση των ιατρών σε δυο κατηγορίες (τους ιατρούς που υπηρετούν στο δημόσιο και τους ιδιώτες συναδέλφους) προβληματική και προσβλητική, καθώς υποβαθμίζει το κύρος και την αξιοπιστία των ιδιωτών ιατρών. Η αξία της ιατρικής υπογραφής και το βάρος της ιατρικής ευθύνης είναι ισότιμα και ισόξια μεταξύ των ιατρών και ανεξάρτητα από τη δομή και τον τύπο της εργασιακής τους σχέσης. Η σχετική νομοθεσία άλλωστε δεν αφήνει κανένα περιθώριο διαφορετικής άποψης.

**Παραθέτουμε τη σχετική νομοθεσία:**

**Άρθρο 5, παράγραφος 1, Ν.3418/2005, ΦΕΚ Α' 287/28-11-2005 Ιατρική Δεοντολογία:** "Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις, καθώς και οι ιατρικές συνταγές που εκδίδονται κατά τους νόμιμους τύπους, έχουν το ίδιο κύρος και την ίδια νομική ισχύ ως προς τις νόμιμες χρήσεις και ενώπιον όλων των αρχών και υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το αν εκδίδονται από ιατρούς που υπηρετούν σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή ιδιώτες ιατρούς. Σε κάθε περίπτωση, τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά και οι εκδιδόμενες γνωματεύσεις αφορούν αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας κάθε ιατρού. Τυχόν ειδικότερες ρυθμίσεις εξακολουθούν να ισχύουν."





**Άρθρο 6 παράγραφος 2, Ν. 3627/2007, ΦΕΚ Α' 292/24-12-2007: «Το τελευταίο εδάφιο της παραγράφου 1 του άρθρου 5 του ν. 3418/2005 διαγράφεται».** Το άρθρο 5 του Ν. 3418/2005, Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας, όριζε τα εξής:

«(ιατρικά πιστοποιητικά και ιατρικές γνωματεύσεις: "Τα ιατρικά πιστοποιητικά και οι ιατρικές γνωματεύσεις που εκδίδονται κατά τους νόμιμους τύπους, έχουν το ίδιο κύρος και την ίδια νομική ισχύ ως προς τις νόμιμες χρήσεις και ενώπιον όλων των αρχών και υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το αν εκδίδονται από ιατρούς που υπηρετούν σε Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. ή ιδιώτες ιατρούς. Σε κάθε περίπτωση, τα εκδιδόμενα πιστοποιητικά και οι εκδιδόμενες γνωματεύσεις αφορούν αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας κάθε ιατρού. Τυχόν ειδικότερες ρυθμίσεις εξεκολουθούν να ισχύουν»).

Επιπρόσθετα, θεωρούμε ότι η Ιατρική Ειδικότητα που γνωρίζει σε βάθος τη λειτουργία και δυσλειτουργία του ουροποιητικού συστήματος είναι η Ουρολογία και ως εκ τούτου, ο κύριος αρμόδιος στον καθορισμό της ένδειξης για τη χρήση των καθετήρων είναι ο ουρολόγος (ανεξάρτητα αν εργάζεται στο δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα). Ως εκ τούτου προτείνουμε την τροποποίηση της παραγράφου ως εξής: «...Η χορήγηση αυτών των καθετήρων αυτοκαθετηριασμού, γίνεται σύμφωνα με αρχική γνωμάτευση ειδικού με τη διαταραχή, ιατρού **ουρολόγου**, στην οποία αναφέρεται ότι ο ασθενής παρακολουθείται συστηματικά στο **ουρολογικό ιατρείο...**»

Άλλωστε η μέχρι σήμερα αναγραφή «...ότι ο ασθενής παρακολουθείται συστηματικά στα ειδικά ιατρεία νευροουρολογίας / δυσλειτουργίας του κατώτερου ουροποιητικού ή σε ουρολογικές κρατικές κλινικές.» γίνεται αυτόματα από το σύστημα συνταγογράφησης και αναπαραγάγεται σε όλες τις συνταγές / γνωματεύσεις, ανεξάρτητα από τον ιατρό που τις συνταγογραφεί. Τα ειδικά ιατρεία νευροουρολογίας / δυσλειτουργίας του κατώτερου ουροποιητικού (που υπάρχουν θεσμοθετημένα) είναι ελάχιστα στη χώρα και προφανώς λειτουργούνται από ουρολόγους. Οι κρατικές ουρολογικές κλινικές είναι προφανές ότι αφορούν ουρολόγους κατά τον ίδιο τρόπο. Σύμφωνα με τα παραπάνω, ενώ το πνεύμα του νόμου εκφράζεται με σαφήνεια ως προς την απόλυτη σύνδεση της ειδικότητας της ουρολογίας με την γνωμάτευση / συνταγογράφηση των υλικών καθετηριασμού, στο γράμμα του νόμου αφήνεται η δυνατότητα σε συναδέλφους ιατρούς άλλων ειδικοτήτων (νευρολόγους, ιατρούς αποκατάστασης) να συνταγογραφούν τα ανάλογα υλικά προσυπογράφοντας «ότι ο ασθενής παρακολουθείται συστηματικά στα ειδικά ιατρεία νευροουρολογίας / δυσλειτουργίας του κατώτερου ουροποιητικού ή σε ουρολογικές κρατικές κλινικές», γεγονός που μπορεί να ευσταθεί μόνο αναφορικά με τους ουρολόγους.

Με δεδομένη την ανάγκη παρακολούθησης των νευρολογικών ασθενών από περισσότερες ειδικότητες και μάλιστα από ειδικότητες που σε κάποιες συγκεκριμένες παθήσεις έχουν και τον πρωτεύοντα ρόλο στην συνολική διαχείριση των ασθενών (πχ. οι νευρολόγοι για τη Σκλήρυνση κατά Πλάκας, οι Ιατροί Αποκατάστασης για τις βλάβες του Νωτιαίου Μυελού, κ.α.) και με γνώμονα την εξυπηρέτηση των ασθενών θα μπορούσε η επανάληψη των γνωματεύσεων να γίνεται από τις παραπάνω ειδικότητες και για νόσους άμεσα σχετιζόμενες με αυτές.

2. Στο άρθρο 52, παράγραφος 2 αναφέρεται ότι: «...Δεν είναι αποδεκτή η ισόποση συγχορήγηση περιπεϊκών καθετήρων και καθετήρων αυτοκαθετηριασμού.»

Η αναγκαιότητα εφαρμογής διαλείπόντων καθετηριασμών προκύπτει από την αδυναμία κένωσης **με ασφαλή τρόπο** (ως προς το ανώτερο ουροποιητικό) της ουροδόχου κύστης. Η χρήση των περιπεϊκών καθετήρων συμβάλει στη διαχείριση της ακράτειας στους άνδρες, καθώς κατευθύνει τα ούρα σε ουροσυλλέκτη αποτρέποντας τη διαβροχή. Η αδυναμία της πλήρους και ασφαλούς κένωσης της κύστης, μπορεί να συνοδεύεται και από απώλεια ούρων κατά τη φάση ακούσιων και ανεξέλεγκτων συσπάσεων της κύστης, στα πλαίσια νευρογενών διαταραχών της ούρησης. Προκειμένου να εφαρμοστεί ο διαλείπων καθετηριασμός είναι προφανές ότι θα πρέπει να αφαιρεθεί ο εξωτερικός περιπεϊκός καθετήρας, κατά αυτόν τον τρόπο η εκ των προτέρων μη αποδεκτή συγχορήγηση καθετήρων για διαλείποντα καθετηριασμό και περιπεϊκών καθετήρων σε ίση ποσότητα είναι αβάσιμη και παράλογη.

Με εκτίμηση,  
Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Ιωάννης Γιάλας  
Πρόεδρος Ε.Ο.Ε.

Χαράλαμπος Κωνσταντινίδης  
Γενικός Γραμματέας Ε.Ο.Ε.