



Προς

Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού ΕΟΠΥΥ

Υπόψη Προϊσταμένου κ. Σ. Γούλα

Αθήνα, 27 Μαΐου 2025

Αρ. Πρωτ.: 5835

Θέμα: Αντίφαση μεταξύ πρόσφατου ΦΕΚ (Β' 2106/2.5.2025) και της ισχύουσας νομοθεσίας για την Ιατρική του Ύπνου και τη συνταγογράφηση συσκευών CPAP

Αξιότιμοι κύριοι,

Με έντονο προβληματισμό πληροφορηθήκαμε την πρόσφατη δημοσίευση του ΦΕΚ Β' 2106/2.5.2025, στο οποίο αναφέρεται ότι η συνταγογράφηση συσκευών αναπνευστικής υποστήριξης (CPAP, BiPAP, κ.λπ.) μπορεί να διενεργείται και από ιατρούς που δεν φέρουν ειδικευση στην Ιατρική του Ύπνου, όπως καρδιολόγους, παθολόγους και γενικούς ιατρούς.

Η παραπάνω ρύθμιση αντιβαίνει ευθέως:

1. Στις Υπουργικές Αποφάσεις:

- Γ5α/Γ.Π.οικ.68753 (ΦΕΚ Β' 4453/08.10.2018)
- Γ2α/οικ.5466 (ΦΕΚ Β' 325/07.02.2020)

2. Στις κατευθυντήριες οδηγίες του ΚΕΣΥ.

3. Στις επίσημες θέσεις της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας και της Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Ύπνου, οι οποίες υποστηρίζουν ότι:

- Η διάγνωση και τεκμηρίωση υπνικής άπνοιας πρέπει να γίνεται αποκλειστικά από ιατρούς με το Κρατικό Πιστοποιητικό στην Ιατρική του Ύπνου.
- Η συνταγογράφηση συσκευών CPAP, APAP, BiPAP, πρέπει να διενεργείται αποκλειστικά από εξειδικευμένους ιατρούς ύπνου (κατά κύριο λόγο πνευμονολόγους) και όχι από ιατρούς χωρίς τεκμηριωμένη εμπειρία ή εκπαίδευση στο αντικείμενο.

Η πρόσφατη απόφαση του ΦΕΚ Β' 2106:

- Ακυρώνει την προηγούμενη πολυετή προσπάθεια θέσπισης επιστημονικών κριτηρίων.
- Θέτει σε κίνδυνο την ορθή διάγνωση και θεραπεία ασθενών με Σύνδρομο Αποφρακτικής Άπνοιας Ύπνου (ΣΑΑΥ).
- Επιτρέπει την εκτέλεση εξειδικευμένων ιατρικών πράξεων από μη εξειδικευμένους ιατρούς, γεγονός που εγείρει ζητήματα ιατρικής ευθύνης και υποβάθμισης της ποιότητας φροντίδας.



Αναμένουμε τις νέες διευκρινήσεις ανά ειδικότητα όπως τονίσθηκε χθες σε τηλεφωνική επικοινωνία μεταξύ του προέδρου της ΕΠΕ και του εκπροσώπου του τμήματος **Στρατηγικού Σχεδιασμού του ΕΟΠΥΥ** που πιστεύουμε ότι θα καθορίσουν το επιστημονικό πλαίσιο διαχείρισης των συσκευών αυτών ώστε να ευθυγραμμίζονται πλήρως με το νομοθετικό και επιστημονικό πλαίσιο που έχει ήδη τεθεί και εφαρμοστεί με τη συνεργασία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., του Υπουργείου Υγείας και των επιστημονικών φορέων.

Παράλληλα διαφωνούμε πλήρως στην 3μηνη συνταγογράφηση οξυγονοθεραπείας με την έννοια του επείγοντος από Παθολόγους και γενικούς ιατρούς. Το χρονικό διάστημα αυτής της συνταγογράφησης πρέπει να έχει ισχύ 1 μήνα και να αφορά μόνο δημόσιες & ιδιωτικές δομές υγείας σε επίπεδο ΤΕΠ διότι σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση αγνοείται ο έλεγχος της υποξυγοναιμίας. Σκεφτείτε ένα ασθενή με χαμηλό οξυγόνο στο αίμα να μην διερευνάται για το αίτιο αλλά απλά να λαμβάνει οξυγονοθεραπεία για 1 τρίμηνο.

Παρακαλούμε για την άμεση αποκατάσταση της θεσμικής και επιστημονικής συνέπειας, προς όφελος της Δημόσιας Υγείας, των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και της εύρυθμης λειτουργίας των Υπηρεσιών Υγείας.

Με εκτίμηση,

Για το Δ.Σ. της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας

Ο Πρόεδρος

Στυλιανός Λουκίδης

Ο Γενικός Γραμματέας

Πέτρος Μπακάκος

Συνυπογράφει η Πρόεδρος και ο Γενικός Γραμματέας της Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας

Η Πρόεδρος

Σταματούλα Τσικρικά

Ο Γενικός Γραμματέας

Αγησίλαος Δέρβας