



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
 ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
 Δ/ΝΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ
 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΚΑΙ
 ΕΠΟΠΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ
 ΤΜΗΜΑ Α΄
 ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ &
 ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ
 Δ/ΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ
 Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
 Ταχ. Κώδικας: 101 87
 Πληροφορίες: Ε. Πρωτονοταρίου
 Τηλέφωνα: 213 2161465
 e-mail: damy@moh.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 19/05/2023
 Αρ.Πρωτ: Γ2α/οικ.28804

ΚΟΙΝΗ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

ΘΕΜΑ: «Νοσοκομειακή κατ'οικον Νοσηλεία και Φροντίδα Υγείας»

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ-ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τα άρθρα 50 και 52 του ν.4931/2022 «Γιατρός για όλους, ισότιμη και ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις» (Α΄94)
2. Τις διατάξεις των άρθρων 3 και 4 του ν. 1278/1982 «Για σύσταση Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας» (Α΄105), όπως επαναφέρθηκαν σε ισχύ με το άρθρο 1 του ν. 2194/1994 «Αποκατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και άλλες διατάξεις» (Α΄34) και διαμορφώθηκε το άρθρο 4 με το άρθρο 27 του ν.4999.2022 «Δευτεροβάθμια περίθαλψη, ιατρική εκπαίδευση, μισθολογικές ρυθμίσεις για τους ιατρούς και οδοντιάτρους του Εθνικού Συστήματος Υγείας και λοιπές διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Υγείας» (Α΄225).
3. Τη διάταξη του άρθρου 20 του ν. 2690/1999 «Κύρωση του Κώδικα Διοικητικής Διαδικασίας και άλλες διατάξεις» (Α΄45).
4. την παρ. 3 του άρθρου 77 του ν. 4270/2014 « Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) –δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις» (Α΄143),
5. Το π.δ. 121/2017 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας» (Α΄148), όπως ισχύει.
6. Το π.δ. 62/2020 «Διορισμός Αντιπροέδρου Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» (Α΄ 155).
7. Το π.δ. 68/2021 «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρώτριας Υπουργού και Υφυπουργών» (Α΄155).
8. Την υπό στοιχεία Υ 32/9-9-2021 απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, Ασημίνα Γκάγκα» (Β΄ 4185).

9. Την υπό στοιχεία Υ70/30-10-2020 απόφαση του Πρωθυπουργού «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Οικονομικών, Θεόδωρο Σκυλακάκη» (Β' 4805)
10. Την υπ'αρ. 257/31-03-2023 Απόφαση της Διοικούσας Επιτροπής του ΚΕΣΥ «Νοσοκομειακή Κατ' οίκον Νοσηλεία και Φροντίδα Υγείας», η οποία έγινε δεκτή από την Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας.
11. Το υπ'αρ.οικ.4713/25-01-2023 έγγραφο του γραφείου Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας.
12. Το από 10/04-2023 υπηρεσιακό σημείωμα της Διεύθυνσης Φαρμάκου του Υπουργείου Υγείας.
13. Την υπό στοιχεία Β2α, Β1α/οικ.24978/28-04-2023 (Ορθή Επανάληψη) εισήγηση της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με τη διάταξη της περ. ε της παρ. 5 του άρθρου 24 του ν. 4270/2014 «Αρχές δημοσιονομικής διαχείρισης και εποπτείας (ενσωμάτωση της Οδηγίας 2011/85/ΕΕ) – δημόσιο λογιστικό και άλλες διατάξεις» (Α'143), όπως ισχύει.
14. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις της παρούσας απόφασης προκαλείται επιπλέον δαπάνη, η οποία θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, στο οποίο έχει συσταθεί και λειτουργεί κέντρο αναφοράς ασθενών ΚΟΝ. Το ύψος των προκαλούμενων δαπανών μισθοδοσίας και των λειτουργικών δαπανών (έξοδα μετακίνησης προσωπικού, υγειονομικό υλικό, φάρμακα, κλπ) δεν μπορεί να προϋπολογιστεί, διότι εξαρτάται από πραγματικά περιστατικά, όπως: α) η σταδιακή εκδήλωση ενδιαφέροντος εκ μέρους των νοσοκομείων για την ανάπτυξη των εν λόγω υπηρεσιών υγείας, β) δεν είναι γνωστός ο αριθμός των ασθενών που θα ενταχθούν στο πρόγραμμα βάσει των κριτηρίων που τίθενται με τις διατάξεις του σχεδίου της παρούσας απόφασης. Παράλληλα δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας. Η προκαλούμενη δαπάνη βρίσκεται εντός των ορίων του ισχύοντος Μ.Π.Δ.Σ.

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ:

Τους όρους και τις προϋποθέσεις για τη Νοσοκομειακή Κατ' οίκον Νοσηλεία και Φροντίδα Υγείας, ως εξής:

1. Ορισμοί

Κατ' Οίκον Νοσηλεία- Νοσοκομειακή Φροντίδα στο σπίτι: Για τους σκοπούς της παρούσας απόφασης, ως Κατ' Οίκον Νοσηλεία που οργανώνεται και αναπτύσσεται από Νοσοκομειακές Μονάδες του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ), όπως προβλέπεται στα άρθρα 50 και 51 του Ν. 4931/2022, ορίζεται η παροχή υπηρεσιών νοσοκομειακής περίθαλψης και οι ενδεδειγμένες για τους σκοπούς της ΚΟΝ ιατρικές πράξεις που εκτελούνται στην οικία του ασθενούς, αφορά δε ενήλικες, εφήβους και παιδιά με σοβαρά σύνθετα προβλήματα υγείας ή/και χρόνιες παθήσεις, που απαιτούν μακροχρόνια νοσηλεία σε νοσοκομείο και δύνανται υπό τις προϋποθέσεις και τα κριτήρια της παρούσας, να συνεχίσουν τη νοσηλεία - αποθεραπεία τους στο σπίτι.

Ως νοσοκομειακή φροντίδα στο σπίτι, στο πλαίσιο της Κατ' Οίκον Νοσηλείας, είναι η παροχή φροντίδας στον ασθενή στο σπίτι, σε συνθήκες ανάλογες της ενδονοσοκομειακής φροντίδας, ιατρονοσηλευτική υποστήριξη και συνεχή παρακολούθηση με παράλληλη στήριξη από εκπαιδευόμενους φροντιστές (γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας τα οποία έχουν εκπαιδευτεί σχετικά με τις ανάγκες του

ασθενή τους) με παράλληλη εξασφάλιση ιατρονοσηλευτικής υποστήριξης όταν το επιβάλλουν οι ανάγκες του ασθενούς (ο αντίστοιχος διεθνής όρος είναι: Hospital at Home). Παράλληλα, εξασφαλίζεται η δυνατότητα της άμεσης πρόσβασης και εισαγωγής στο νοσοκομείο-κέντρο αναφοράς ή σε διασυνδεδεμένη-προκαθορισμένη δομή, σε περίπτωση επιδείνωσης της κατάστασης του ασθενή.

Ως εκ τούτου το ολοκληρωμένο πρόγραμμα νοσηλευτικής φροντίδας στο σπίτι, αποτελείται από δύο λειτουργίες: α) την εξωνοσοκομειακή δηλαδή την παροχή φροντίδας στο σπίτι και β) την ενδονοσοκομειακή φροντίδα, όταν αυτή χρειαστεί.

Οικία του ασθενούς: Ο χώρος ο οποίος θα δηλώσει ο ασθενής κατά την ένταξή του στο πρόγραμμα. Η οικία του ασθενούς ΚΟΝ εξομοιώνεται με το νοσοκομειακό περιβάλλον, (λειτουργεί ως χώρος παροχής φροντίδας) υπό τους όρους και τις προϋποθέσεις της παρούσας Υπουργικής Απόφασης για την παροχή υπηρεσιών νοσοκομειακής φροντίδας στο σπίτι.

Επαγγελματίας υγείας: Ο ιατρός, ο κατάλληλα εκπαιδευμένος νοσηλευτής ή άλλος επαγγελματίας που ασκεί επαγγελματική δραστηριότητα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, η οποία περιορίζεται σε ένα νομοθετικά ρυθμιζόμενο επάγγελμα, όπως ορίζεται στο άρθρο 3 παρ. 1 στοιχείο α' του π.δ. 38/2010 ή πρόσωπο που θεωρείται επαγγελματίας υγείας, σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους.

Φροντιστής: Είναι συνήθως το πρόσωπο της οικογένειας του ασθενή που μετά εκπαίδευση αναλαμβάνει την υποστήριξη του ασθενή στο σπίτι.

Η εκπαίδευση παρέχεται από τους θεράποντες ιατρούς, τη νοσηλεύτρια και τη φυσικοθεραπεύτρια του Κέντρου Αναφοράς ΚΟΝ κατά την νοσηλεία του ασθενή αλλά και εν συνεχεία από το προσωπικό της ΚΟΝ.

Κέντρο Αναφοράς προγράμματος ΚΟΝ: Είναι η κλινική/Τμήμα νοσοκομείου, που έχει οριστεί ως Κέντρο Αναφοράς και παρέχει νοσοκομειακή φροντίδα στο σπίτι, σε ασθενείς που έχουν νοσηλευτεί στην εν λόγω κλινική ή σε διασυνδεδεμένες με το κέντρο κλινικές. Επίσης, μπορεί να διασυνδέονται με την ΚΟΝ περισσότερες της μίας κλινικές στο ίδιο νοσοκομείο. Η ΥΠΕ έχει την ευθύνη του ορισμού και συντονισμού του συστήματος που περιλαμβάνει το Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ και τις διασυνδεδεμένες Νοσοκομειακές Δομές.

Οι ασθενείς που παρακολουθούνται στην ΚΟΝ μπορούν να επιστρέψουν στο Κέντρο Αναφοράς ή, όταν αυτό δεν είναι δυνατό, σε διασυνδεδεμένη δομή, οποιαδήποτε ώρα, για να νοσηλευτούν, σε περίπτωση επιδείνωσης της κατάστασής τους. Το Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ ορίζεται με απόφαση του Διοικητή του νοσοκομείου και της ΥΠΕ, με σύμφωνη γνώμη του/των Διευθυντή/ών Κλινικής/ Κέντρου Αναφοράς ΚΟΝ.

Στελέχωση ΚΟΝ:

Ιατρός ΚΟΝ: Στο Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ ορίζεται επιστημονικά υπεύθυνος του προγράμματος ΚΟΝ από τον Διοικητή του Νοσοκομείου /Κέντρου Υγείας. Ο ιατρός ΚΟΝ ορίζεται με απόφαση του επιστημονικά υπεύθυνου ιατρού του προγράμματος ΚΟΝ και με την σύμφωνη γνώμη του Διευθυντή του Τμήματος/κλινικής/Κέντρου Αναφοράς ΚΟΝ.

Νοσηλευτές/τριες ΚΟΝ: Οι νοσηλευτές/τριες ΚΟΝ ορίζονται με απόφαση της Προϊσταμένης της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου και με την σύμφωνη γνώμη του υπεύθυνου ιατρού του προγράμματος ΚΟΝ και αφού συμμετάσχει σε ειδικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα διάρκειας τουλάχιστον τριών (3) μηνών.

Υπηρεσίες Νοσηλείας ΚΟΝ- Διεπιστημονική ομάδα ΚΟΝ: Οι υπηρεσίες νοσηλείας ΚΟΝ και Φροντίδας Υγείας παρέχονται από διατομεακές- διεπιστημονικές ομάδες κατ' οίκον νοσηλείας, με δυναμικότητα επίβλεψης 100-120 ασθενών κατ' έτος, διασυνδεδεμένες με τμήματα βραχείας- ημερήσιας νοσηλείας καθώς και με νοσηλευτικές κλίνες του Κέντρου Αναφοράς ή διασυνδεδεμένες με αυτό. Για κάθε Κέντρο Αναφοράς πρέπει να ορίζεται τμήμα με τουλάχιστον δύο ελεύθερες κλίνες σε ετοιμότητα όλο το 24ωρο, όλες τις μέρες του χρόνου. Δέχονται περιστατικά από το σπίτι, επειδή η κατάσταση τους επιβαρύνθηκε και χρειάζονται νοσηλεία. Λειτουργούν με νοσηλευτικό προσωπικό της νοσοκομειακής μονάδας και με την επικουρική συνδρομή του ιατρού ΚΟΝ και των εξειδικευμένων νοσηλευτών ΚΟΝ.

Ο επιστημονικά υπεύθυνος ιατρός του Κέντρου αναφοράς, συνεπικουρείται από τον Υπεύθυνο της ΚΟΝ και ιατρούς άλλων ειδικοτήτων (Χειρουργούς, ιατρούς των ΜΕΘ, Ωτορινολαρυγγολόγους, Λοιμωξιολόγους κ.α.), που λειτουργούν ως διεπιστημονική ομάδα φροντίδας του ασθενή. Επιπλέον, ανάλογα με την περίπτωση συμπεριλαμβάνει κοινωνικό/ή λειτουργό, φυσιοθεραπευτή/τρια και ψυχολόγο. Η διεπιστημονική ομάδα ΚΟΝ εξασφαλίζει την απόλυτη συνεργασία και καλή σχέση των φροντιστών /γονέων και ασθενών με τους ιατρούς και το προσωπικό ΚΟΝ αλλά και το Κέντρο Αναφοράς στο Νοσοκομείο. Ειδικότερα, οι ομάδες αυτές υποστηρίζουν τον φροντιστή και εποπτεύουν την πρόοδο και το επίπεδο υγείας του ασθενούς. Στο Τμήμα/Μονάδα, στο Νοσοκομείο καθορίζεται χώρος για την λειτουργία της ΚΟΝ. Στον χώρο αυτό είναι εγκατεστημένη η γραμματεία και ο εξοπλισμός για την απομακρυσμένη παρακολούθηση ασθενών και για την διασύνδεση με τα λοιπά νοσηλευτικά ιδρύματα.

2. Πεδίο Εφαρμογής

Ειδικότερα η παρούσα απόφαση αφορά α) ασθενείς, παιδιά και ενήλικες, με διαφορετική υποκείμενη κύρια νόσο (χρόνια αναπνευστικά αποφρακτικά ή περιοριστικά νοσήματα, νευρολογικές παθήσεις ταχέως ή βραδέως εξελισσόμενες όπως νόσος κινητικού νευρώνα, μυασθένεια, κυστική ίνωση, χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια και άλλα χρόνια νοσήματα και ογκολογικούς ασθενείς που χρειάζονται εξειδικευμένη μακροχρόνια φροντίδα και β) ογκολογικούς ασθενείς για την υπό προϋποθέσεις χορήγηση ογκολογικής θεραπείας κατ' οίκον.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την επίτευξη των στόχων της ΚΟΝ είναι αφενός η γνώση του αριθμού των ασθενών, της κατηγορίας και βαρύτητας νόσου και αφ' ετέρου ένα καλά οργανωμένο δίκτυο υποστήριξης με συνθήκες ασφάλειας, για τον ασθενή και την οικογένειά του. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η ύπαρξη μητρώου ασθενών, ωφελούμενων από την ΚΟΝ καθώς και συντονισμένη λειτουργία της μονάδας ΚΟΝ. Για την εφαρμογή της παρούσας το Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ δύναται να είναι μια Παιδιατρική Κλινική για τα παιδιά, μια Πνευμονολογική Κλινική, μια Νευρολογική και μια Ογκολογική Κλινική για τους ενήλικες ή ένα Νοσοκομείο όπου λειτουργούν ογκολογικά συμβούλια ή άλλες διεπιστημονικές ομάδες που περιθάλπουν και παρακολουθούν ασθενείς με χρόνια σοβαρά προβλήματα. Για τα παιδιατρικά περιστατικά ιατρός ΚΟΝ είναι Παιδίατρος, με αποδεδειγμένη μακροχρόνια εμπειρία στη διαχείριση παιδοπνευμονολογικών περιστατικών, ενώ για τους ενήλικες, για τα περιστατικά ΚΟΝ είναι υπεύθυνος ιατρός Πνευμονολόγος ή Νευρολόγος ή Παθολόγος – Ογκολόγος ή ιατρός Εντατικολόγος ή Γενικός Ιατρός ή άλλος ιατρός πιστοποιημένος στη ΚΟΝ.

3. Κριτήρια ένταξης

1. Τα βασικά κριτήρια ένταξης ενός ασθενούς σε πρόγραμμα ΚΟΝ, βασίζονται κυρίως στην πολυπλοκότητα και την χρονιότητα της νόσου, καθώς και στην ανάγκη τεχνολογικής-εξειδικευμένης υποστήριξής του και όχι τόσο στη συγκεκριμένη διάγνωση της νόσου. Τα κριτήρια ένταξης διαφέρουν αναλόγως των χαρακτηριστικών των ασθενών. Η πορεία του ασθενούς, η συμμόρφωση και ανταπόκριση στην θεραπεία ορίζουν την ένταση και την διάρκεια της φροντίδας σύμφωνα με τις εκτιμήσεις της ομάδας ΚΟΝ.

2. Τα κριτήρια για τους παιδιατρικούς ασθενείς είναι η ανεπάρκεια ενός ή περισσότερων οργανικών συστημάτων, που χρειάζονται ποικίλου βαθμού και χρονικής διάρκειας υποστήριξη, όπως οξυγονοεξαρτώμενοι ασθενείς, ασθενείς με τραχειοστομία ή σε μη επεμβατικό μηχανικό αερισμό, ασθενείς σε μηχανική υποστήριξη της αναπνοής, ασθενείς σε παρεντερική διατροφή ή σε παρατεταμένη ενδοφλέβια αγωγή ή σε περιτοναϊκή κάθαρση, καθώς και ασθενείς που χρειάζονται εντατική φυσικοθεραπεία ή κινητική αποκατάσταση λόγω της ασθένειας ή μετά την έξοδο τους από την ΜΕΘ.

3. Τα κριτήρια για τους ενήλικους χρονίως πάσχοντες ασθενείς είναι α) Ασθενείς υπό ΕΜΑ με συνεχή ή περιοδική εφαρμογή αναπνευστήρα β) Ασθενείς με χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια που χρειάζεται μηχανική υποστήριξη με μη ΕΜΑ>16ωρες και σύνθετα προβλήματα υγείας, γ) Ασθενείς μετά από νοσηλεία σε ΜΕΘ με εμμένουσα αναπνευστική δυσχέρεια, δ) Ασθενείς με τραχειοστομία μόνιμη ή πρόσκαιρη με συνοδό νοσηρότητα, ε) Ασθενείς με διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο με εφαρμογή συσκευής υποστήριξης αναπνοής>16ώρες και σύνθετα προβλήματα υγείας (πχ παχυσαρκία-υποαερισμός-ΣΑΥΥ), στ) Ασθενείς υπό χρόνια οξυγονοθεραπεία (ΧΟΘ) και συνοδό νοσηρότητα, ζ) Ασθενείς με διαταραχές σίτισης (Ρινογαστρικός καθετήρας – Γαστροστομία /Ειλεοστομία – Παρεντερική διατροφή) και συνοδό νοσηρότητα, η) Ασθενείς με ανάγκη για εντατική αναπνευστική ή κινητική φυσικοθεραπεία (πχ μετά σοβαρό τροχαίο ή εργατικό ή άλλο ατύχημα). Θ) Ασθενείς με νευρολογικά νοσήματα. Ι) Ογκολογικοί ασθενείς που χρήζουν νοσηλείας κατ'οίκον ή μπορούν να λάβουν θεραπεία κατ'οίκον.

4. Για την χορήγηση ογκολογικής θεραπείας κατ'οίκον, αυτή αφορά ασθενείς οι οποίοι παρακολουθούνται σε ογκολογικές κλινικές ή άλλα οργανωμένα τμήματα νοσοκομείων, όπου λειτουργούν ογκολογικά συμβούλια και τα οποία μπορούν να υποστηρίξουν την 24ωρη παρακολούθηση του ασθενή. Και για τους οποίους το Ογκολογικό Συμβούλιο ή και ο θεράπων ιατρός, Παθολόγος – Ογκολόγος, κρίνουν, με βάση τις επίσημες κατευθυντήριες οδηγίες, ότι οι ασθενείς μπορούν να λάβουν χημειοθεραπεία, ανοσοθεραπεία ή/και βιολογικούς παράγοντες στο σπίτι αντί στο νοσοκομείο.

4. Γενικές Προϋποθέσεις ασφαλούς λειτουργίας και εφαρμογής της ΚΟΝ

Προκειμένου να εξασφαλιστεί η ασφαλής λειτουργία και η εφαρμογή του έργου στους ενήλικες θα πρέπει να ισχύουν όλες οι προϋποθέσεις που αναλύονται στη συνέχεια και αφορούν στα παρακάτω:

Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ: Το Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ εξασφαλίζει τη συνεχή ιατρονοσηλευτική υποστήριξη - συνεχή παρακολούθηση - δυνατότητα άμεσης

πρόσβασης και εισαγωγής όλο το 24ωρο και όλο το χρόνο στο Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ ή την διασυνδεδεμένη δομή. υποστηρίζουν την 24ωρη παρακολούθηση του ασθενή.

Κατάλληλο περιβάλλον στο σπίτι: Η καταλληλότητα ελέγχεται και πιστοποιείται από την ομάδα ΚΟΝ πριν την τελική επιλογή του ασθενή.

Επιλογή ασθενή – κριτήρια ένταξης: Η επιλογή γίνεται από την ομάδα ΚΟΝ. Ο θεράπων ιατρός προτείνει να εξεταστεί η δυνατότητα συνέχισης της νοσηλείας του ασθενή στο σπίτι, ο/η ιατρός ΚΟΝ και νοσηλεύτης/τρια ΚΟΝ με (ή/και) τον/την ψυχολόγο επιβεβαιώνουν για την καλή συνεργασία με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και την επάρκεια του φροντιστή στην διαχείριση του ασθενή και ο/η κοινωνικός/ή λειτουργός επιβεβαιώνει για την καταλληλότητα του οικογενειακού περιβάλλοντος (συνθήκες και υποδομές σπιτιού). Μετά από πλήρη ενημέρωση για τους σκοπούς και τη λειτουργία της ΚΟΝ και του προγράμματος θεραπείας κατ' οίκον, υπογράφεται έντυπο συγκατάθεσης από τον ασθενή στην περίπτωση ενηλίκου ή τους νόμιμους κηδεμόνες στην περίπτωση παιδιού.

Ειδικότερα για την χορήγηση ογκολογικής θεραπείας κατ' οίκον, αυτή αφορά ασθενείς που θα έχουν λάβει πρώτους κύκλους χημειοθεραπείας εντός της νοσοκομειακής δομής (πχ. Τμήμα Βραχείας Νοσηλείας) καθώς και τους 3 πρώτους κύκλους της ανοσοθεραπείας ή του βιολογικού παράγοντα. Στόχος είναι η επίτευξη διασύνδεσης του ασθενούς με τις δομές του νοσοκομείου.

Μεταφορά και εγκατάσταση από το Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ στο σπίτι: Γίνεται από τους ιατρούς και νοσηλεύτριες ΚΟΝ, με τη συνδρομή του ΕΚΑΒ. Την πρώτη εβδομάδα γίνονται καθημερινές επισκέψεις για την διαπίστωση της καλής λειτουργίας /προσαρμογής στο νέο περιβάλλον. Στη συνέχεια η συχνότητα των επισκέψεων καθορίζεται ανάλογα με τις ανάγκες. Οι ογκολογικοί ασθενείς δύναται να εξαιρούνται της μεταφοράς με τη συνδρομή του ΕΚΑΒ και της παρακολούθησης κατά την πρώτη εβδομάδα της ΚΟΝ, με απόφαση του ιατρού ΚΟΝ.

Όλες οι δαπάνες ΚΟΝ βαρύνουν τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου που ανήκει το Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ. Προκειμένου να εκτιμούνται με ακρίβεια οι δαπάνες των ασθενών ΚΟΝ, κρίνεται απαραίτητη η δημιουργία Μητρώου Ασθενών Ειδικού Σκοπού

5. Λοιπές Προϋποθέσεις

Για τους παιδιατρικούς ασθενείς τα Κέντρα Αναφοράς ΚΟΝ ανήκουν κατά κύριο λόγο σε τριτοβάθμια νοσοκομεία, τα οποία διαθέτουν Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών-Παιδιών, καθώς και άλλες υποστηρικτικές ειδικότητες.

Για τους ενήλικες ασθενείς τα Κέντρα Αναφοράς ΚΟΝ ανήκουν κατά κύριο λόγο σε τριτοβάθμια νοσοκομεία, που διαθέτουν Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, καθώς και άλλες υποστηρικτικές ειδικότητες. Ειδικότερα για την χορήγηση ογκολογικής θεραπείας κατ' οίκον είναι οι οργανωμένες κλινικές όπου γίνονται τακτικά ογκολογικά συμβούλια και νοσηλεύεται ικανός αριθμός ασθενών ογκολογικές κλινικές αντικαρκινικών, πανεπιστημιακών και γενικών νοσοκομείων.

Με την ευθύνη του θεράποντα ιατρού, σε συνεργασία με τον ιατρό ΚΟΝ και την νοσηλεύτρια ΚΟΝ, γίνεται ο έλεγχος της τήρησης όλων των κανόνων αναφορικά με την ασφάλεια μεταφοράς και με την ποιότητα των φαρμάκων και λοιπού ιατρικού εξοπλισμού κατά τη διάρκεια της ΚΟΝ.

Με ευθύνη της νοσηλεύτριας ΚΟΝ, γίνεται η επιτήρηση της διαδικασίας συλλογής και διαχείρισης αποβλήτων της ΚΟΝ (συλλογή όλων των υλικών σε τσάντες αποβλήτων

βιολογικού κινδύνου και μεταφορά τσαντών στο νοσοκομείο για διαχείριση σύμφωνα με το πρωτόκολλο που επιβάλλει το τμήμα Λοιμώξεων του Νοσοκομείου).

Με διαδοχικές επικοινωνίες και επαφές με την ομάδα ΚΟΝ και σε συχνότητα ανάλογα με την βαρύτητα και τις ανάγκες, με τήρηση του εκάστοτε προβλεπόμενου πρωτοκόλλου παρακολούθησης και νοσηλευτικής φροντίδας, γίνεται η παρακολούθηση της υγείας του ασθενούς, με υποχρέωση του ασθενούς να ακολουθεί τη θεραπεία και να ενημερώνει το προσωπικό της ΚΟΝ για την πορεία της υγείας του, με χρήση κάθε πρόσφορου μέσου για παρακολούθηση του ασθενούς (π.χ. τεχνολογιών τηλεϊατρικής / τηλεφροντίδας, wearables).

6. Μεταφορά, διάθεση ναρκωτικών ουσιών, αλλά και λοιπών φαρμάκων από ιατρούς και επαγγελματίες υγείας της ΚΟΝ

Σύμφωνα με το άρθρο 52 του Ν.4931/2022 οι ιατροί και επαγγελματίες υγείας που εργάζονται ή συνεργάζονται με τα Κέντρα Αναφοράς ΚΟΝ δύναται να μεταφέρουν και να διαθέσουν ναρκωτικές ουσίες-φάρμακα στην κατοικία των ασθενών που έχουν ενταχθεί στη ΚΟΝ. Υπεύθυνος για την μεταφορά των φαρμάκων είναι ο ιατρός ΚΟΝ. Υπεύθυνος για την παράδοση των φαρμάκων προς μεταφορά καθώς και για την παραλαβή των υπολειμμάτων φαρμάκων που επιστρέφονται είναι το φαρμακείο του νοσοκομείου όπου ανήκει το Κέντρο Αναφοράς ΚΟΝ.

Τα φάρμακα που είναι έτοιμα προς χορήγηση (πχ Υποδόριες μορφές ή ενδοφλέβια προς άμεση χορήγηση), δεν χρειάζονται ειδικές συνθήκες παρασκευής τους και μεταφέρονται από τους ιατρούς-νοσηλευτές, χωρίς ιδιαίτερη διαδικασία.

7. Προϋποθέσεις χορήγησης ογκολογικών φαρμάκων

Τα φάρμακα αυτής της κατηγορίας (ανοσοθεραπείες και βιολογικοί παράγοντες) θα διαλύονται στο φαρμακείο του νοσοκομείου. Η ομάδα Ιατρός-Νοσηλεύτης θα παραλαμβάνει τα φάρμακα, θα τοποθετούνται σε ειδικά ψυγεία που θα εξασφαλίζουν την ασφαλή μεταφορά τους στη σωστή θερμοκρασία και θα τοποθετούνται στο αυτοκίνητο της ΚΟΝ. Κάθε θεραπεία ασθενούς θα τοποθετείται σε ξεχωριστό ψυγείο εξασφαλίζοντας έτσι ότι σε περίπτωση βλάβης του ψυγείου να μην απορριφθούν όλες οι θεραπείες της ημέρας και ότι ο κάθε ασθενής θα λαμβάνει την δική του θεραπεία ελαχιστοποιώντας την πιθανότητα λάθους.

Μετά από την έκχυση του φαρμάκου όλα τα χρησιμοποιημένα υλικά ή τα περισσεύματα των θεραπειών θα συλλέγονται και θα τοποθετούνται σε ειδικό κάδο απόρριψης στο αυτοκίνητο της ΚΟΝ. Κάθε μέρα, με την επιστροφή της ομάδας στο νοσοκομείο θα πραγματοποιείται η τοποθέτηση των «συλλεχθέντων» στα ενδεδειγμένα σημεία κάθε νοσοκομείου στο πλαίσιο της διαχείρισης των ιατρικών αποβλήτων.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

**Η ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ
ΥΠΟΥΡΓΟΣ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ**

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

ΑΣΗΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΣΚΥΛΑΚΑΚΗΣ

Κοινοποίηση

- 1.Εθνικό Τυπογραφείο (για δημοσίευση)
- 2.Γ2α(3)