



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ  
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας

**Δ Ι Ο Ι Κ Η Σ Η**

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ  
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

**ΤΜΗΜΑ: Παρακολούθησης και Αξιοποίησης Ελέγχων**

**Πληροφορίες: Δ.Τσαντές**

Τηλ.: 210 6871718-755

FAX: 210 6871792

Ταχ.Δ/ση: Κηφισίας 39, 151 23

E-mail: d6@eopyy.gov.gr

Αθήνα: 27/4/2012

Αριθ.Πρωτ.:20768

**ΠΡΟΣ**

- 1.Περιφερειακά και Τοπικά Υποκαταστήματα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
- 2.Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ
- 3.Μονάδες Υγείας ΕΟΠΥΥ
- 4.Δ/ση Οργάνωσης & Εκπαίδευσης ΟΑΕΕ Ακαδημίας 22
- 5.ΟΠΑΔ Δ/ση Υγειονομικής Περίθαλψης
- 6.ΟΓΑ Δ/ση Παροχών Πατησίων 30 Αθήνα
- 7.Οίκος Ναύτου Κ.Παλαιολόγου 15 Πειραιάς.

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

- 1.Γραφείο Προέδρου
- 2.Διοικητή ΙΚΑ-ΕΤΑΜ κ.Ρ.Σπυρόπουλο
- 3.Γραφείο Αντιπροέδρου κ.Σουλιώτη
- 4.Γραφείο Αντιπροέδρου κ.Νικόλη
- 5.Δ/σεις Διοίκησης ΕΟΠΥΥ
- 6.Κεντρική Μονάδα Επεξεργασίας Συνταγών
- 7.Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος
- 8.Τοπικοί Φαρμακευτικοί Σύλλογοι

**ΘΕΜΑ: Τροποποίηση της υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294/3.11.2011(Β' 2456) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)».**

Σχετικά: 1. Το υπ' αριθμ.πρωτ.Γ55/888/28-11-12 έγγραφο μας

2. Το υπ' αριθμ.πρωτ.221 /13-1-12 έγγραφο μας

3. Η υπ' αριθ. Φ.90380/5383/738 Αρ. Φύλλου 1233/11 Απριλίου 2012 Κοινή

Υπουργική Απόφαση των Υπουργείων Οικονομικών-Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης-Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Σε συνέχεια των ανωτέρω σχετικών εγγράφων, σας επισημαίνουμε τις τροποποιήσεις του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας που άπτονται του αντικειμένου της Δ/σης μας και χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής.(Άρθρο 9) «Η φαρμακευτική περίθαλψη περιλαμβάνει τα αναγκαία φάρμακα για την αποκατάσταση της υγείας και της ικανότητας προς εργασία των ασθενών ή για ανακούφιση από τη νοσηρή τους κατάσταση, τις αναγκαίες για τη διάγνωση των νόσων ουσίες, καθώς και λοιπά δόκιμα θεραπευτικά μέσα, δηλαδή σκευάσματα ειδικής διατροφής και αναλώσιμα υγειονομικά υλικά.

Τα φάρμακα παρέχονται μόνο εφόσον κυκλοφορούν νόμιμα, υπάρχει έγκριση να χορηγούνται μόνο με ιατρική

συνταγή ανεξάρτητα από την ονομασία και τη μορφή και περιλαμβάνονται στον ενιαίο κατάλογο των συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3816/2010, όπως ισχύει.

Δεν καλύπτεται η δαπάνη για φάρμακα, που περιέχονται στην αρνητική λίστα, όπως αυτή ισχύει κάθε φορά.

Κατ' εξαίρεση δύναται να αναγνωρίζεται και να καταβάλλεται η αξία ιδιοσκευασμάτων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία.

Τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα χορηγούνται βάσει ιατρικών συνταγών, που εκδίδονται από τους αρμόδιους για τον Οργανισμό ιατρούς **όπως αυτοί καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ** και είτε καταχωρούνται και εκτελούνται ηλεκτρονικά κατ' εφαρμογή των διατάξεων του Ν.3892/2010 είτε αναγράφονται αποκλειστικά στο ενιαίου τύπου συνταγολόγιο. Κάθε φάρμακο θα συνταγογραφείται από ιατρό της αντίστοιχης ειδικότητας, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Π.Δ.121/2008, όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει βάσει των εγκεκριμένων ενδείξεων.

**Η συνταγογράφηση φαρμάκων από μη συμβεβλημένους ιδιώτες ιατρούς μπορεί να γίνεται μόνο ηλεκτρονικά, σύμφωνα με τους όρους που θα καθορίσει το ΔΣ του ΕΟΠΥΥ.**

Η συνταγή των φαρμάκων θα πρέπει να εκτελεστεί εντός πέντε (5) εργασίμων ημερών (ή σε οκτώ (8) εργάσιμες ημέρες σε περίπτωση μερικής εκτέλεσης της ηλεκτρονικής συνταγής), αφού προηγουμένως έχει θεωρηθεί από τον αρμόδιο ελεγκτή ιατρό, όπου τούτο προβλέπεται και εντός του ίδιου χρονικού διαστήματος.

Ο γιατρός ελέγχει το βιβλιάριο υγείας και συνταγογραφεί τα χορηγούμενα φάρμακα.

**Σε έκτακτα περιστατικά δύναται να αποδοθεί δαπάνη αγοράς φαρμάκων με την προσκόμιση, εντός μηνός, από τον ασφαλισμένο της πρωτότυπης συνταγής ηλεκτρονικής ή χειρόγραφης κατά περίπτωση, με επικολημένες τις ταινίες γνησιότητας των φαρμάκων και της απόδειξης πληρωμής του φαρμακείου, κατόπιν εγκρίσεως του ελεγκτή ιατρού.**

Για την αναγκαιότητα θεραπείας με φάρμακα που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα καθώς και με φάρμακα υψηλού κόστους ειδικών παθήσεων γνωματεύουν επιτροπές αποτελούμενες από γιατρούς ειδικότητας σχετικής με τη νόσο για την οποία συνταγογραφείται το σκεύασμα, φαρμακοποιούς και ειδικούς επιστήμονες στην οικονομική αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας ή τα οικονομικά της υγείας του Φορέα ή ιατρούς του ΕΣΥ ή των στρατιωτικών νοσοκομείων, με αναπληρωματικά μέλη, η διάρκεια των οποίων θα είναι διετής. Πρόεδρος της κάθε επιτροπής ορίζεται ένα από τα τακτικά μέλη και γραμματεús ένας υπάλληλος του Φορέα. Οι Επιτροπές συγκροτούνται με απόφαση του Προέδρου και σε αριθμό που κρίνεται απαραίτητος για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.

Τα ανωτέρω φάρμακα παρέχονται μόνο από τα φαρμακεία του Οργανισμού ή των κρατικών νοσοκομείων.

Οι ασφαλισμένοι συμμετέχουν στις δαπάνες για φάρμακα σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις.

Στις συνταγές πρέπει να αναγράφονται μόνο οι ποσότητες φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων για θεραπεία 1 μηνός το ανώτερο (ΠΔ 121/2008) και υποχρεωτικά η δοσολογία, ενώ στις περιπτώσεις μειωμένης ή μηδενικής συμμετοχής αυτή πρέπει να αναγράφεται από το θεράποντα ιατρό και να βεβαιώνεται με υπογραφή εκτός και εάν η συνταγή έχει καταχωρηθεί από τον ιατρό ηλεκτρονικά οπότε δεν απαιτείται υπογραφή και σφραγίδα στο ποσοστό συμμετοχής. Συνταγές με διορθώσεις δε γίνονται αποδεκτές από τις υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., **εκτός εάν υπάρχει αναγραφή των διορθώσεων όπισθεν της συνταγής, με υπογραφή και σφραγίδα του ιατρού.**

**Στους ασφαλισμένους που ακολουθούν σταθερή επαναλαμβανόμενη φαρμακευτική αγωγή για τη θεραπεία χρόνιων παθήσεων, οι ιατροί οφείλουν να χορηγούν «επαναλαμβανόμενη συνταγή» τρίμηνης διάρκειας και μόνο για παθήσεις της ειδικότητάς τους, κατ' εφαρμογή των διατάξεων του π.δ. 121/2008, όπως ισχύει.**

Η εκτέλεση της συνταγής γίνεται από τα συμβεβλημένα με τον Οργανισμό φαρμακεία, από τα φαρμακεία του Οργανισμού ή τα φαρμακεία των Κρατικών Νοσοκομείων. Η χορήγηση φαρμάκων από τα Φαρμακεία του Οργανισμού γίνεται χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου και χωρίς να απαιτείται θεώρηση.

**Η σύμβαση με τον Οργανισμό υπογράφεται είτε συλλογικά (Πανελλήνιο ή οικείους τοπικούς φαρμακευτικούς συλλόγους) είτε ατομικά με κάθε φαρμακείο έπειτα από απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**

Ο φαρμακοποιός είναι υποχρεωμένος να συμμορφώνεται με τους όρους της σύμβασης, τις εκάστοτε σχετικές αποφάσεις, τις εγκυκλίους οδηγίες και τις αποφάσεις του Προέδρου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τον τόπο και χρόνο χορήγησης φαρμάκων και οφείλει να εκτελεί κάθε κανονικά εκδοθείσα και εμπρόθεσμα υποβληθείσα συνταγή, σύμφωνα προς τον παρόντα κανονισμό και τις γενικές διατάξεις περί φαρμακευτικής περίθαλψης, όπως ισχύουν κάθε φορά.

Η εκτέλεση της συνταγής και η παραλαβή του φαρμάκου από το δικαιούχο βεβαιώνεται με την υπογραφή επί της συνταγής του φαρμακοποιού που την εκτέλεσε ή του υπευθύνου του φαρμακείου με τη σφραγίδα του φαρμακείου και την ημερομηνία εκτέλεσης της συνταγής καθώς και με υπογραφή επί της συνταγής του παραλήπτη του φαρμάκου. Επί εκτέλεσης της συνταγής ηλεκτρονικά επισυνάπτεται και η συνταγή του γιατρού.

Το καταβλητέο από τον Οργανισμό ποσό στους φαρμακοποιούς προσδιορίζεται με βάση την εκάστοτε ισχύουσα κρατική διατίμηση χωρίς καμιά προσαύξηση και με γενική για όλες τις κατηγορίες των φαρμάκων έκπτωση υπέρ του Φορέα, **σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά νομοθεσία.**

Τα αρμόδια όργανα της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, της Φαρμακευτικής Διεύθυνσης και των Περιφερειακών υπηρεσιών μπορούν να διενεργούν ελέγχους για την τήρηση από τους γιατρούς και φαρμακοποιούς των διατάξεων του παρόντος κανονισμού, των αποφάσεων του Προέδρου και του Δ.Σ., των σχετικών εγκυκλίων και της φαρμακευτικής νομοθεσίας.

Οι συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό φαρμακοποιοί υποβάλλουν κάθε μήνα και εντός των πέντε (5) πρώτων εργάσιμων ημερών του επόμενου μήνα τους λογαριασμούς και τις συνταγές που έχουν εκτελέσει.

Ανεξαρτήτως του χρόνου ελέγχου και εκκαθάρισης του λογαριασμού καταβάλλεται στο φαρμακοποιό, ύστερα από πρόχειρο λογιστικό έλεγχο και μετά από αφαίρεση των νόμιμων κρατήσεων, το πληρωτέο ποσό του λογαριασμού, εντός 45 ημερών από την υποβολή του λογαριασμού **και σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.3965/2011.** Εάν κατά τον έλεγχο και εκκαθάριση του λογαριασμού προκύψει τελικό ποσό μικρότερο από αυτό που αιτείται ο φαρμακοποιός και έχει εξοφλήσει ο Οργανισμός, η διαφορά παρακρατείται από οποιονδήποτε από τους επόμενους λογαριασμούς του φαρμακοποιού, σε περίπτωση δε που δεν υποβληθεί νεότερος, η διαφορά αυτή αναζητείται κατά τις κείμενες διατάξεις για την αναγκαστική είσπραξη των καθυστερούμενων εισφορών του Οργανισμού.

Ο έλεγχος της τιμολόγησης των συνταγών και της τήρησης των διατυπώσεων περί έκδοσης και εκτέλεσης αυτών διενεργείται χειρόγραφα ή μηχανογραφικά επί του συνόλου των συνταγών του λογαριασμού ή επί δείγματος

τούτων, αποτελούμενου τουλάχιστον εκ του ενός δέκατου του συνόλου των συνταγών.

Η αρμόδια υπηρεσία συνοδεύει την εκκαθάριση κάθε λογαριασμού με σημείωμα των κυριότερων κατά τον έλεγχο παρατηρήσεων της, εφόσον υπάρχουν τέτοιες.

Επί διαφωνίας του φαρμακοποιού, που αφορά τον έλεγχο του λογαριασμού του οποίου έλαβε γνώση μπορεί εντός 15νημέρου από την κοινοποίηση σ' αυτόν του σημειώματος των παρατηρήσεων, να υποβάλλει αίτηση αναθεώρησης ελέγχου του λογαριασμού του, στην οποία να εκθέτει τις τυχόν αντιρρήσεις του.

Για την αίτηση αυτή και ύστερα από αιτιολογημένη έκθεση του Προϊσταμένου της Φαρμακευτικής Υπηρεσίας, αποφαίνεται οριστικώς η αρμόδια επιτροπή του φορέα.

Στους φαρμακοποιούς που παραβαίνουν τις διατάξεις του Κανονισμού και τη Φαρμακευτική Νομοθεσία κατά την εκτέλεση συνταγών του Φορέα επιβάλλονται οι προβλεπόμενες από τις ισχύουσες διατάξεις κυρώσεις.

Επίσης, στους ασφαλισμένους που παραβαίνουν τις υποχρεώσεις έναντι του Οργανισμού που έχουν καθορισθεί με το Π.Δ. (191/20-9-05) επιβάλλονται από το αρμόδιο όργανο του ασφαλιστικού φορέα οι προβλεπόμενες από το ίδιο Π.Δ. κυρώσεις.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του Α.Ν. 1846/51 άρθρο 31 παρ.8 είναι δυνατόν να εισάγονται, να αποθηκεύονται και να χορηγούνται φάρμακα, φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό **από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ τα οποία εφοδιάζονται τα φάρμακα και λοιπά θεραπευτικά μέσα από τις Φαρμακαποθήκες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή απευθείας εκ της αγοράς.**

Για λόγους που εκτιμώνται από τον Πρόεδρό του, ο Οργανισμός μπορεί να ιδρύει δικά του φαρμακεία από τα οποία μπορούν να παρέχονται φάρμακα υψηλού κόστους ή φάρμακα των οποίων η χορήγηση μέσω νοσοκομείων ή φαρμακείων δεν μπορεί να υλοποιηθεί, λοιπά δόκιμα θεραπευτικά μέσα και ουσίες προς διάγνωση των νόσων αποκλειστικά στους ασφαλισμένους του.

Για τη λειτουργία των φαρμακείων χρησιμοποιούνται αποκλειστικά φαρμακοποιοί και βοηθοί φαρμακείων.

Οι φαρμακοποιοί πρέπει να διαθέτουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και δεν επιτρέπεται να διατηρούν δικό τους φαρμακείο, φαρμακαποθήκη ή εργοστάσιο φαρμακευτικών προϊόντων ή να έχουν οποιαδήποτε σχέση εργασίας με τέτοια επιχείρηση.

Στη Διοίκηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και στις Περιφερειακές Υπηρεσίες του λειτουργούν αποθήκες υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού καθώς και θεραπευτικών μέσων παροδικής χρήσης, που διευθύνονται από φαρμακοποιούς ή βοηθούς φαρμακείου με την εποπτεία στη δεύτερη περίπτωση γιατρού, εφοδιάζονται δε με τα απαραίτητα είδη μέσω των αρμοδίων κρατικών φορέων.

Οι φαρμακαποθήκες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εφοδιάζουν με τα είδη που διαθέτουν τα εργαστήρια, τα ιατρεία και τις λοιπές Μονάδες αυτού.

#### ΑΝΑΛΩΣΙΜΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ:

Το αναλώσιμο υγειονομικό υλικό το προμηθεύονται οι ασφαλισμένοι από τις Αποθήκες, τα Φαρμακεία και τα Ιατρεία του Οργανισμού, όπου τούτο προβλέπεται ή από το ελεύθερο εμπόριο, με ιατρική γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού, κατόπιν έγκρισης του ελεγκτή ιατρού του Οργανισμού.

Στην ιατρική γνωμάτευση ισχύος έως ενός έτους, αιτιολογείται η αναγκαιότητα χορήγησής του υλικού και

καθορίζεται το χρονικό διάστημα χορήγησής του καθώς και η απαραίτητη ανά μήνα ποσότητα.

Με αποφάσεις του Προέδρου μπορεί να χορηγηθεί με συνταγή μικρή ποσότητα υγειονομικού υλικού, εφόσον η αναγκαιότητά του είναι προφανής και περιττεύει η ιατρική γνωμάτευση.

Το αντίτιμο αγοράς από το ελεύθερο εμπόριο του αναλωσίμου υγειονομικού υλικού καταβάλλεται από τον Οργανισμό στον ασφαλισμένο που το έχει πληρώσει μετά από αφαίρεση του προβλεπόμενου από τις κατωτέρω διατάξεις ποσοστού συμμετοχής.

Το ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων στην αξία του αναλωσίμου υγειονομικού υλικού που προμηθεύονται από το εμπόριο είναι 25%.

Δεν καταβάλλουν συμμετοχή για το Υγειονομικό Υλικό:

Α. οι ασφαλισμένοι που προμηθεύονται το Υλικό από τις Αποθήκες, τα Φαρμακεία και Ιατρεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Β. οι παραπληγικοί, οι τετραπληγικοί, οι νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε συνεχή θεραπεία υποκατάστασης ή έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση νεφρού, **οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη τύπου Ι**, οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας καθώς και οι υποβληθέντες σε μεταμόσχευση συμπαγών ή ρευστών οργάνων και οι HIV θετικοί ασθενείς.

Γ. Οι χρόνια πάσχοντες για τη δαπάνη αγοράς των παρακάτω ειδών αναλώσιμου υγειονομικού υλικού: καθετήρων ουρήθρας, ουροσυλλεκτών, υλικών παρά φύσει στομίων και των παρακολουθημάτων τους, υλικών αποσιδήρωσης, συρίγγων ινσουλίνης μιας χρήσης, επιθεμάτων, βελονών φυσιγγοσυρίγγων, **βελονών χορήγησης ινσουλίνης, σκαρφιστήρων (για λήψη αίματος)** και αναλωσίμων των συσκευών χορηγήσεως ινσουλίνης, τραχειοσωλήνων και υλικών τραχειοστομίας, υλικών για χρησιμοποίηση συσκευών συνεχούς έγχυσης φαρμάκων ή **συνεχούς έκχυσης και ταινιών μέτρησης σακχάρου αίματος**, συσκευών άπνοιας και συσκευών σίτισης.

Ι. Τα αναλώσιμα υλικά διαβήτη (ταινίες μέτρησης, βελόνες, σκαρφιστήρες) χορηγούνται ως εξής:

- Για τους ινσουλινοεξαρτούμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη (διαβήτης τύπου Ι), χορηγούνται έως **200 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα / μήνα**, έως **150 σκαρφιστήρες ανά μήνα**, έως **100 βελόνες ανά μήνα** και έως 50 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος.
- Για τους ινσουλινοθεραπευόμενους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που (διαβήτης τύπου ΙΙ), χορηγούνται έως 100 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα /μήνα, έως 50 σκαρφιστήρες ανά μήνα ή 100 ανά δίμηνο, έως 50 βελόνες ανά μήνα και έως 30 ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα ανά έτος.
- Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που λαμβάνουν αντιδιαβητικά δισκία, χορηγούνται έως 50 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα / δίμηνο και έως 200 σκαρφιστήρες / έτος.
- Σε διαβήτη κύησης, χορηγούνται έως 150 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα, **150 βελόνες/ μήνα και έως σκαρφιστήρες / μήνα.**
- Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που αντιμετωπίζονται με διαιτητική αγωγή, χορηγούνται έως 50 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα / τρίμηνο, έως **50 σκαρφιστήρες/ τρίμηνο** και έως 100 σκαρφιστήρες το έτος.
- Για τους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη που κάνουν χρήση αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης, χορηγούν έως **200 ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα/μήνα**, έως **200 σκαρφιστήρες το μήνα**, **100 βελόνες**

για χορήγηση ινσουλίνης με πένα / εξάμηνο (σε περίπτωση εμπλοκής αντλίας ή πρόσθετης δόσης).

Σε περίπτωση που απαιτούνται επιπλέον ποσότητες από τις ανωτέρω ορισθείσες, θα πρέπει να προσκομίζεται απαραίτητα αιτιολογημένη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού, όπου θα αναφέρεται η ανάγκη για την πρόσθετη αιτούμενη ποσότητα.

II. Συσκευές έγχυσης φαρμάκων: α) η αντλία χορήγησης ινσουλίνης χορηγείται με κάλυψη της δαπάνης 100%, μετά από έγκριση του ΑΥΣ. **Αντικατάστασή της γίνεται μετά από έγκριση του ΑΥΣ και παρέλευση πενταετίας.**

β) για συσκευές έγχυσης φαρμάκων που φέρουν εμφυτευόμενα συστήματα αποδίδεται το 90% της δαπάνης, μετά από έγκριση του ΑΥΣ.

γ) για τις αναλώσιμες συσκευές χημειοθεραπείας ανάλογα με το θεραπευτικό σχήμα και μέχρι 5 το μήνα με κάλυψη της δαπάνης 100%.

δ) για αναλώσιμες συσκευές αναλγησίας μέχρι 10 το μήνα (υποδόριες), με κάλυψη της δαπάνης 100%.

III. α) **Επιθέματα για κατακλύσεις, διαβητικά έλκη, φλεβικά έλκη, αρτηριακά έλκη, εγκαύματα άλλα έλκη, αναλόγως του τύπου έλκους, της περιοχής όπου βρίσκεται και του επιπέδου εξιδρώματος, μετά από ιατρική γνωμάτευση ή παραπεμπτικό, σύμφωνα με τα κάτωθι:**

1. Για έλκη, μερικού πάχους δέρματος καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 200€ το μήνα, η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 10 τμχ το μήνα.

2. Για έλκη, ολικού πάχους δέρματος, καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 400€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 15 τεμάχια.

β) Οστομικά υλικά ως εξής:

1. Είδη κολοστομίας, σάκκοι αυτοκόλλητοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 300€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 60 τεμάχια το μήνα.

2. Είδη κολοστομίας, σύστημα δύο τεμαχίων, σάκκοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 300€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 60 τεμάχια το μήνα και βάσεις 10 τεμάχια.

3. Είδη κολοστομίας, σύστημα υποκλεισμού, καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 300€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 1 τεμάχιο το εξάμηνο, τάπες ή κάλυμμα στομίας 30 τεμάχια το μήνα, αποχετευτικοί σάκκοι κατ' ελάχιστο 30 τεμάχια το μήνα.

4. Είδη ειλεοστομίας, σάκκοι αυτοκόλλητοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 250€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 30 τεμάχια το μήνα.

5. Είδη ειλεοστομίας, σύστημα δύο τεμαχίων, σάκκοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 250€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 30 τεμάχια το μήνα και βάσεις 10 τεμάχια.

6. Είδη ουρητηροστομίας, σάκκοι αυτοκόλλητοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 250€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 35 τεμάχια το μήνα.

7. Είδη ουρητηροστομίας, σύστημα δύο τεμαχίων, σάκκοι καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 250€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 35 τεμάχια το μήνα και βάσεις 10 τεμάχια.

8. Είδη για λοιπές στομίες (νεφροστομία, θωρακοστομία, συρίγγιο), σάκκοι και βάσεις κατά τη γνωμάτευση και μέχρι του ποσού των € 250 το μήνα.

Στα ανωτέρω αποζημιούμενα ποσά ανά κατηγορία περιλαμβάνεται και η δαπάνη προμήθειας των παρακάτω ειδών: ζώνη στήριξης σάκων, καθαριστικό δέρματος, προστατευτικό δέρματος, προϊόντα αντιμετώπισης ερεθισμών δέρματος.

γ) Απλό υγειονομικό υλικό για τη διενέργεια περιτοναϊκής κάθαρσης μέχρι 150€ το μήνα, η αναγκαιότητα της οποίας πιστοποιείται από γνωμάτευση νεφρολόγου ιατρού και την προσκόμιση του παραστατικού αγοράς του.

δ) Καθετήρες – ουροσυλλέκτες:

1. Καθετήρες κύστεως σιλικόνης καλύπτεται δαπάνη μέχρι του ποσού των 45€ το μήνα η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 1 τεμάχιο το μήνα και ουροσυλλέκτες κατ' ελάχιστο 10 τεμάχια το μήνα.

2. Ειδικά για περιπτώσεις αισθητικής παραπληγίας, καλύπτεται δαπάνη για περιπέικους καθετήρες μέχρι του ποσού των 300€ το μήνα, η οποία αντιστοιχεί κατ' ελάχιστο σε 90 τεμάχια το μήνα καθετήρες και 90 τεμάχια το μήνα ουροσυλλέκτες. Επίσης για την ίδια περίπτωση παρέχονται υλικά αυτοκαθετηριασμού (υδρόφιλοι καθετήρες αυτοκαθετηριασμού με ουροσυλλέκτες), μέχρι του ποσού των € 640 το μήνα, σύμφωνα με γνωμάτευση ιατρού και την προσκόμιση (μια φορά κατ' έτος) ουροδυναμικής μελέτης, από την οποία προκύπτει ο αριθμός κενώσεων της κύστης.

ε) τραχειοστομίες:

1. τραχειοσωλήνες, 3 τμχ το μήνα για το πρώτο τρίμηνο και εφόσον υφίσταται ανάγκη δύο μεταλλικούς τραχειοσωλήνες το χρόνο

2. καθετήρες αναρρόφησης, 50 τμχ το μήνα για το πρώτο τρίμηνο

3. φίλτρα τραχειοστομίας, σύμφωνα με γνωμάτευση

στ) ταινίες μετρήσεως αίματος και λευκώματος στα ούρα, έως 30τμχ. το μήνα.

ζ) Σύστημα υψηλού αυτοϋποκλυσμού, συσκευή 1 τεμάχιο ανά εξάμηνο, μέχρι του ποσού των €150, και καθετήρες με μπαλονάκι κατ' ελάχιστο 15 τεμάχια το μήνα και μέχρι του ποσού των €220.

η) ειδικά για τους πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία τα είδη και οι ποσότητες ορίζονται ως εξής:

- Καθετήρας αποσιδήρωσης (1 τεμ./ημέρα).
- Πεταλούδες αποσιδήρωσης πλάγιας ή κάθετης τοποθέτησης: 1 τεμάχιο ανά ημέρα.
- Αντλίες (ελαστομερείς) μιας χρήσης για έγχυση φαρμάκου αποσιδήρωσης.

Η ποσότητα ορίζεται ανάλογα με την περίπτωση και όχι πάνω από 30 τεμάχια μηνιαίως, με μέγιστο αποδιδόμενο ποσό τα 25€ ανεξαρτήτου δαπάνης.

ι) Πρόθεση σιλικόνης 1 τεμάχιο και στηθόδεσμος μαστεκτομής έως 2 τεμάχια το έτος και μέχρι του ποσού των €200 το έτος. Επί διπλής μαστεκτομής, πρόθεση σιλικόνης έως 2 τεμάχια το έτος.

Σε περίπτωση χορήγησης λιγότερων τεμαχίων το ποσό αποζημίωσης διαμορφώνεται αναλογικά με το ανώτατο όριο αποζημίωσης ανά περίπτωση, για όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις της κατηγορίας ΙΙΙ.

Σε περίπτωση που απαιτούνται επιπλέον ποσότητες ή δαπάνες από τις ανωτέρω ορισθείσες ως μέγιστες, θα πρέπει να προσκομίζεται απαραίτητα αιτιολογημένη γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού, όπου θα αναφέρεται η ανάγκη για την πρόσθετη αιτούμενη ποσότητα καθώς και εγκριτική απόφαση Ειδικής

**Υγειονομικής Επιτροπής ή του Α.Υ.Σ.**

Οι ανωτέρω τιμές, στις οποίες περιλαμβάνεται ο ΦΠΑ, διαμορφώνονται σύμφωνα με τις τιμές που προκύπτουν από τη βάση δεδομένων του παρατηρητηρίου τιμών του άρθρου 24 του Ν. 3846/2010 (Α΄, 66) ή εκτός αν με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχουν οριστεί χαμηλότερες κατ' εφαρμογή του άρθρου 32 παρ. 4 του ίδιου νόμου.

**IV. Διαλύματα και Εξαρτήματα (συστήματα) συνεχούς φορητής ή αυτοματοποιημένης περιτοναϊκής κάθαρσης. Τα υλικά αυτά θα αποζημιώνονται βάσει των συμβατικών τιμών της ΕΠΥ και, όπου δεν υπάρχουν συμβάσεις, βάσει παρατηρητηρίου τιμών.**

V. Διαγνωστικά σκεύασματα απεικονιστικών εξετάσεων: Οι σκιαγραφικές ουσίες αποζημιώνονται από το Ταμείο ως εξής:

- α) στις περιπτώσεις κατά τις οποίες είναι εκ των προτέρων γνωστό ότι απαιτείται σκιαγραφική ουσία για την πραγματοποίηση της εξέτασης ο γιατρός θα αναγράφει σε συνταγή τη σκιαγραφική ουσία, στη συνήθη για την εξέταση ποσότητα, την οποία ο ασφαλισμένος θα εκτελεί σε φαρμακείο της προτίμησης του και θα προσκομίζει τη σκιαγραφική ουσία στο συμβεβλημένο εργαστήριο στο οποίο παραπέμπεται για εξέταση
- β) στις περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατή η έκδοση συνταγής τότε η απόδοση δαπάνης αγοράς της σκιαγραφικής ουσίας είναι δυνατή εφόσον το τιμολόγιο ή απόδειξη αγοράς έχει εκδοθεί στο όνομα του ασφαλισμένου και έχει επικολληθεί η ταινία γνησιότητας της σκιαγραφικής ουσίας.

Τα γαληνικά σκεύασματα αποζημιώνονται με συνταγή και ποσοστό συμμετοχής ανάλογα με τη διάγνωση.

Χορηγείται η αξία των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και των φαρμακευτικών ουσιών που τα αποτελούν καθώς και η φαρμακοτεχνική εργασία, σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά κοστολόγηση.

Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα και τα καλλυντικά δεν αποζημιώνονται.

**VI. Προϊόντα ειδικής διατροφής:**

Χορηγούνται ειδικά προϊόντα και σκεύασματα ειδικής διατροφής, που είναι απαραίτητα για τη διαιτητική αγωγή στους πάσχοντες από:

1. μεταβολικά νοσήματα (π.χ. φαινυλκετονουρία, γαλακτοζαιμία),
2. κοιλιοκάκη,
3. δυσαπορρόφηση από: α) φλεγμονώδη νόσο του εντέρου, β) σύνδρομο βραχέος εντέρου, εκτομή ειλεού, γ) μερική γαστρεκτομή με γαστρονηστιδοαναστόμωση (Billroth II),
- δ) ηωσινοφιλική γαστρεντερίτιδα (έως 3 χρόνια χορήγηση των ειδικών προϊόντων),
- ε) ακτινική εντερίτιδα και ακτινική οισοφαγίτιδα στ) αγαμμασφαιριναιμία,

**4. κυστική ίνωση (χορηγούνται ειδικά τρόφιμα για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς και σύμπλεγμα βιταμινών ΑΒΔΕΚ),**

5. σε βαριά πάσχοντες που σιτίζονται μέσω γαστροστομίας ή / και νηστιδοστομίας
6. σε παιδιά με αλλεργία στο γάλα αγελάδος χορηγούνται θεραπευτικά γάλατα έως την ηλικία των 2 ετών, για χορήγηση πέραν των 2 ετών είναι απαραίτητη η προσκόμιση RAST – TEST,
7. σε πρόωρα και λιποβαρή νεογνά μέχρι την ηλικία των 6 μηνών καθώς και σε νεογνά με νεκρωτική εντεροκολίτιδα ή με βραχύ έντερο.



8. μυασθένεια, νόσο Parkinson, νόσο κινητικού νευρώνα, σύνδρομο Down (χορηγείται ειδικό συμπλήρωμα συνένζυμου COQ-10).

Για την πιστοποίηση της νόσου απαιτείται γνωμάτευση Διευθυντή Πανεπιστημιακής Κλινικής, Κλινικής του Ε.Σ.Υ. ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου σχετικής με την πάθηση ειδικότητας κατά περίπτωση, στην οποία αναφέρεται η πάθηση του ασθενούς, η ανάγκη χρησιμοποίησης των ειδικών προϊόντων και σκευασμάτων, καθώς και η μηνιαία ποσότητα κάθε είδους, ύστερα από έγκριση του αρμόδιου ελεγκτή του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Η σχετική γνωμάτευση ισχύει έως ένα (1) έτος από την ημερομηνία έκδοσή της.

Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθορίζονται ανώτατες τιμές για τα παραπάνω σκευάσματα ειδικής διατροφής κατ' εφαρμογή του άρθρ. 32 παρ. 4 του Ν. 3846/2010, ή ανώτατες τιμές ανά ασθένεια, καθώς και τα όρια δαπάνης πάνω από τα οποία απαιτείται έγκριση Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής ή του Α.Υ.Σ. Επίσης, με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μπορεί να εγκρίνεται η χορήγηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων, συμπληρωμάτων διατροφής, φαρμακευτικών και λοιπών ειδών, απαραίτητων για την αποκατάσταση της υγείας των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Το παρόν άρθρο ισχύει από 1/1/2012.»

Επισημαίνουμε ότι σε περιπτώσεις απόδοσης δαπάνης για αγορά αναλώσιμου υγειονομικού υλικού που πραγματοποιήθηκαν πριν την έκδοση της παρούσας, σε ποσότητες και ποσά που υπερβαίνουν τα οριζόμενα σε αυτή, θα αποδοθούν σύμφωνα με τις διατάξεις του Ε.Κ.Π.Υ. όπως ίσχυε πριν την τροποποίηση του.

Κατά τα λοιπά ισχύουν όσα ορίζονται με τα παραπάνω έγγραφά μας, σχετικά

- με τον τρόπο χορήγησης του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και ειδικά τον τρόπο χορήγησης και αποζημίωσης των ασφαλισμένων για τα αναλώσιμα του διαβήτη
- τα διαλύματα και εξαρτήματα περιτοναϊκής κάθαρσης
- τα φάρμακα που εξαιρούνται του νοσηλίου των ιδιωτικών κλινικών (άρθρο 10)
- την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (εξωσωματική γονιμοποίηση, άρθρο 13)

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΒΟΥΔΟΥΡΗΣ





