



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

Αθήνα, 18/2/2013

Αρ. Πρωτ.: οικ.7427

Γενική Δ/ση: Σχεδιασμού και Ανάπτυξης
Υπηρεσιών Υγείας

Δ/ση: Σχεδιασμού

Τμήμα: Πρόληψης & Προαγωγής Υγείας

Πληροφορίες: Ευαγγελία Λαρεντζάκη

Τηλ.: 2106871714 Fax: 2106871795

Ταχ. Δ/ση: Κηφισίας 39, Τ.Κ. 15123 Μαρούσι

E-mail: d7@eopyy.gov.gr

Προς:

1. ΤΜΥ & ΝΜΥ ΕΟΠΥΥ

2. Υγειονομικές Υπηρεσίες ΕΟΠΥΥ που δεν λειτουργούν με αυτοτέλεια

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Γραφ. Προέδρου

2. Γραφ. Αντιπροέδρου Α΄

3. Γραφ. Αντιπροέδρου Β΄

ΘΕΜΑ : «Πιστοποίηση Ασθενείας για Κοινωνικό Τιμολόγιο ΔΕΗ»

Κατόπιν πολλών ερωτημάτων από τις Μονάδες Υγείας ΕΟΠΥΥ σχετικά με την δυνατότητα των ιατρών των Μονάδων Υγείας ΕΟΠΥΥ να χορηγούν σε ασφαλισμένους, Ιατρικές Γνωματεύσεις που αφορούν την ανάγκη κατ' οίκον χρήσης συσκευής μηχανικής υποστήριξης απαραίτητης για τη ζωή του ασθενούς προκειμένου να αιτηθούν ένταξη στο Κοινωνικό Τιμολόγιο της ΔΕΗ σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με το άρθρο 4 ΦΕΚ 94/Β΄/23.1.13 του Υπουργείου Περιβάλλοντος και Κλιματικής Αλλαγής, προστίθεται παράγραφος 8 στο άρθρο 3 της υπ' αριθ. πρωτ. Δ5-ΗΛ/Β/Φ29/16027/6.8.2010(ΦΕΚ Β΄1403/6.9.2010) υπουργικής απόφασης και ισχύει όπως αυτή τροποποιήθηκε. Συγκεκριμένα αναφέρεται:

- ειδικά για την κατηγορία ατόμων που χρήζουν μηχανικής υποστήριξης, για την υποβολή των αιτήσεων, οι αιτούντες ΚΟΤ οφείλουν να δηλώνουν επιπλέον των άλλων τον αριθμό πρωτοκόλλου **βεβαίωσης του ασφαλιστικού φορέα ή Κρατικού Νοσοκομείου**, με την οποία πιστοποιείται η ανάγκη κατ' οίκον χρήσης συσκευής μηχανικής υποστήριξης απαραίτητης για τη ζωή του ασθενούς.

Σημειώνουμε ότι οι εν λόγω Ιατρικές Γνωματεύσεις/βεβαιώσεις αφορούν πιστοποίηση ασθενείας και δεν έχουν προληπτικό χαρακτήρα. Χορηγούνται αποκλειστικά και μόνο από τον **θεράποντα ιατρό** και το γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας του έχει συνάφεια, αφορά την παρούσα κατάσταση του ασφαλισμένου, όπως αυτή προκύπτει από τα ευρήματα του Βιβλιάρου Ασθενείας, τις Εργαστηριακές Εξετάσεις και την κλινική εξέταση.

Επισημαίνεται ότι ο Ιατρός δύναται να παραπέμψει τον ασφαλισμένο σε Νοσοκομείο όταν κρίνει ότι δεν δύναται να εξυπηρετηθεί εντός των δυνατοτήτων του Οργανισμού.

Η ιατρική Γνωμάτευση χορηγείται κατόπιν έγγραφης αιτήσεως του ασφαλισμένου στην οποία αναφέρεται το όνομά του και ο σκοπός για τον οποίο προορίζεται η Ιατρική Γνωμάτευση.

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

Ο Αναπληρωτής Γενικός Διευθυντής

Ιωάννης Ν. Βαφειάδης

