



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΜΟΝ. ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ Α'

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 10433  
Πληροφορίες: Σ.Σαλάχα  
Τηλέφωνο: 210 5223604  
213 2161436  
FAX : 210 5239238

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ  
Αθήνα, 25/07/2013  
Αριθμ. Πρωτ. Υ4α/οικ. 70456

ΠΡΟΣ:  
ΟΛΕΣ ΤΙΣ Υ.ΠΕ. ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ  
και τα Νοσοκομεία αρμοδιότητάς τους.

ΘΕΜΑ: Παροχή διευκρινίσεων σχετικά με τη διαδικασία έγκρισης για τη δωρεάν νοσηλευτική και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε κατόχους βιβλιαρίου οικονομικής αδυναμίας και σε ανασφάλιστους και οικονομικά αδύνατους Αλλοδαπούς που βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια.

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του Ν.Δ. 57/1973 (ΦΕΚ 149/τ.Α'/19-07-1973) «Περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων και καταργήσεως των διεποουσών τον θεσμόν της απορίας διατάξεων».
2. Τις διατάξεις του άρθρου 13 παρ. 2, περ. α 13,15 του Π.Δ. 95/2000 (ΦΕΚ 76/Α'/10 -03- 2000) «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», όπως αυτό τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με το Π.Δ. 299/2000 (ΦΕΚ 240/τ.Α'/2-11-2000).
3. Την Αριθμ. 139491/06 (ΦΕΚ 1747/τ.Β'/30-11-2006) Κοινή Υπουργική Απόφαση «Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών».
4. Την Αριθμ.πρωτ.Υ4α/οικ.45610/2-5-2012 (ΑΔΑ:Β49ΚΘ-55Π) εγκύκλιο του ΥΥΚΑ προς τις Διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας.

Με σκοπό την επίτευξη του ελέγχου, περιορισμού και εξορθολογισμού των δαπανών στα Δημόσια Νοσοκομεία της Χώρας και δεδομένου ότι δεχόμαστε πλήθος αιτημάτων οικονομικά αδυνάτων και ανασφαλιστών πολιτών, κατόχων βιβλιαρίων οικονομικής αδυναμίας και Αλλοδαπών που βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια, προκειμένου να τους παρασχεθεί δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη (εκτέλεση χειρουργικών επεμβάσεων) και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη (αναλώσιμο υγειονομικό υλικό για χρόνιες παθήσεις, συσκευές) που δεν προβλέπονται ρητά από την ανωτέρω σχετική αριθμ. 139491/06 (ΦΕΚ 1747/ Β'/30-11-2006) Κοινή Υπουργική Απόφαση, παρακαλούμε να εφαρμοσθούν τα ακόλουθα:

Ειδικότερα:

**1. Α. Για επεμβατικές πράξεις**

Η εκτέλεση των ανωτέρω επεμβάσεων θα διεξάγεται αποκλειστικά και μόνο για σοβαρούς λόγους υγείας, εφόσον διενεργηθούν όλες οι απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις που θα βεβαιώνουν την ανάγκη πραγματοποίησής τους.

Απαιτείται η έκδοση γνωμάτευσης θεράποντος ιατρού Δημοσίου Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. που να αιτιολογεί με πλήρη και σαφή τρόπο την ανάγκη εκτέλεσης και την ύπαρξη

δυνατότητας για τη πραγματοποίηση της συγκεκριμένης επεμβατικής πράξης στο Νοσοκομείο από το οποίο χορηγείται η γνωμάτευση καθώς και το κόστος που απαιτείται για τη διεξαγωγή της.

Επίσης για την εκτέλεση της επέμβασης καθίσταται απαραίτητη η έγκριση του Συντονιστή Διευθυντή του αρμοδίου ιατρικού τμήματος και σε περίπτωση απουσίας ή έλλειψης αυτού του οριζόμενου Ανάπληρωτή του σύμφωνα με τη κείμενη νομοθεσία, η ύπαρξη της σύμφωνης γνώμης του Επιστημονικού Συμβουλίου, η έγκριση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και τέλος η έγκριση του Διοικητή του Νοσοκομείου.

Τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά του Νοσοκομείου μαζί με την αίτηση του ασθενούς, το επικυρωμένο φωτοαντίγραφο της ταυτότητας του καθώς και το αποδεικτικό εν ισχύ που τον καθιστά δικαιούχο (βιβλιάριο οικονομικής αδυναμίας, δελτίο αιτήσαντος άσυλο αλλοδαπού κλπ.) θα αποστέλλονται στο Υπουργείο από το Δημόσιο Νοσοκομείο Ε.Σ.Υ. που εκδίδει τις γνωματεύσεις και στο οποίο θα υποβάλλουν την αίτησή τους για τη διεξαγωγή των επεμβάσεων, οι ανωτέρω οριζόμενες κατηγορίες ατόμων.

### **Β. Για Συσκευές- Ιατρικά Βοηθήματα**

Η χορήγηση των ανωτέρω θα διεξάγεται αποκλειστικά και μόνο για σοβαρούς λόγους υγείας, εφόσον διενεργηθούν όλες οι απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις ύστερα από παραπομπή θεράποντος ιατρού Δημοσίου Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. που θα αποδεικνύουν την άμεση και επιβεβλημένη ανάγκη απόκτησής τους.

Απαιτείται η έκδοση γνωμάτευσης θεράποντος ιατρού του Δημοσίου Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. που να αιτιολογεί με πλήρη και σαφή τρόπο την ανάγκη χορήγησής τους από το ίδιο Νοσοκομείο καθώς και το κόστος που απαιτείται για τη προμήθειά τους σύμφωνα με τις παροχές του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Επίσης καθιερώνεται η εβδομαδιαία έγγραφη ενημέρωση των ιατρικών τμημάτων που γνωματεύουν για τη χορήγηση τους από τον Υπεύθυνο Γραφείου Διαχείρισης Υλικού του Νοσοκομείου, ως προς την ύπαρξη αποθεμάτων τους καθώς και ως προς το κόστος εκάστου εξ αυτών.

Επίσης για τη χορήγηση των προαναφερομένων καθίσταται απαραίτητη η έγκριση του Συντονιστή Διευθυντή του αρμοδίου ιατρικού τμήματος και σε περίπτωση απουσίας ή έλλειψης αυτού του οριζόμενου Ανάπληρωτή του σύμφωνα με τη κείμενη νομοθεσία, η έγκριση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και τέλος η έγκριση του Διοικητή του Νοσοκομείου.

Τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά του Νοσοκομείου μαζί με την αίτηση του ασθενούς, το επικυρωμένο φωτοαντίγραφο της ταυτότητας του καθώς και το αποδεικτικό εν ισχύ που τον καθιστά δικαιούχο (βιβλιάριο οικονομικής αδυναμίας, δελτίο αιτήσαντος άσυλο αλλοδαπού κλπ.) θα αποστέλλονται στο Υπουργείο από το Δημόσιο Νοσοκομείο Ε.Σ.Υ. που εκδίδει τις γνωματεύσεις και στο οποίο θα υποβάλλουν την αίτησή τους για τη χορήγηση των προαναφερομένων, οι ανωτέρω οριζόμενες κατηγορίες ατόμων.

**Γ. Για αναλώσιμο υγειονομικό υλικό για χρόνιες παθήσεις**

Η χορήγηση του ανωτέρω υλικού θα διεξάγεται αποκλειστικά και μόνο για σοβαρούς λόγους υγείας, εφόσον διενεργηθούν όλες οι απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις που θα αποδεικνύουν την άμεση και επιβεβλημένη απόκτησης του λόγω χρόνιας πάθησης.

Απαιτείται η έκδοση γνωμάτευσης θεράποντος ιατρού Δημοσίου Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. που να αιτιολογεί με πλήρη και σαφή τρόπο την ανάγκη χορήγησης το ίδιο Νοσοκομείο καθώς και το κόστος που απαιτείται για τη προμήθειά του σύμφωνα με τις παροχές του Ε.Ο.Π.Υ.Υ..

Επίσης για τη χορήγηση του προαναφερομένου καθίσταται απαραίτητη η έγκριση του Συντονιστή Διευθυντή του αρμοδίου ιατρικού τμήματος και σε περίπτωση απουσίας ή έλλειψης αυτού του οριζόμενου Ανάπληρωτή του σύμφωνα με τη κείμενη νομοθεσία, η έγκριση του Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας και τέλος η έγκριση του Διοικητή του Νοσοκομείου.

Τα προαναφερόμενα δικαιολογητικά του Νοσοκομείου μαζί με την αίτηση του ασθενούς, το επικυρωμένο φωτοαντίγραφο της ταυτότητας του καθώς και το αποδεικτικό εν ισχύ που τον καθιστά δικαιούχο (βιβλιάριο οικονομικής αδυναμίας, δελτίο αιτήσαντος άσυλο αλλοδαπού κλπ.) θα αποστέλλονται στο Υπουργείο από το Δημόσιο Νοσοκομείο Ε.Σ.Υ. που εκδίδει τις γνωματεύσεις και στο οποίο θα υποβάλλουν την αίτησή τους για τη χορήγηση των προαναφερομένων, οι ανωτέρω οριζόμενες κατηγορίες ατόμων.

**2.** Σας επισημαίνουμε ότι τα Δημόσια Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. στα οποία προσέρχονται ως τακτικά περιστατικά οι ανωτέρω κατηγορίες δικαιούχων δωρεάν νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, θα γνωματεύουν και θα εγκρίνουν μόνο στις περιπτώσεις που μπορούν να εκτελέσουν τις συγκεκριμένες επεμβατικές πράξεις και να παρέχουν (διαθέτουν ή παραγγείλλουν) τις συγκεκριμένες συσκευές, ιατρικά βοηθήματα και αναλώσιμο υγειονομικό υλικό.

Σε αντίθετη περίπτωση θα παραπέμπεται ο δικαιούχος σε άλλο Δημόσιο Νοσοκομείο που έχει τη δυνατότητα που προαναφέραμε για να λάβει την ιατρική γνωμάτευση και να ακολουθηθεί η περιγραφόμενη διαδικασία έγκρισης.

Σε περιπτώσεις που δεν εκτελείται η συνιστώμενη επεμβατική πράξη σε Δημόσιο Νοσοκομείο Ε.Σ.Υ. στην ευρύτερη περιοχή διαμονής του δικαιούχου, θα δύναται να γνωματεύεται ιατρικά και να πιστοποιείται η μη δυνατότητα εκτέλεσης της από τον ιατρό της αναλόγου ειδικότητας του Δημοσίου Νοσοκομείου και να εγκρίνεται από το Συντονιστή Διευθυντή του τμήματος και σε περίπτωση απουσίας ή έλλειψης αυτού από τον οριζόμενο Ανάπληρωτή του σύμφωνα με τη κείμενη νομοθεσία καθώς και από το Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας.

Στη παραπάνω γνωμάτευση θα αναφέρονται αναλυτικά οι λόγοι που καθιστούν τη συνιστώμενη επεμβατική πράξη ως μοναδική και απαραίτητη για την αποκατάσταση της υγείας του δικαιούχου, ώστε ο ενδιαφερόμενος να τη χρησιμοποιήσει περαιτέρω.

Σας τονίζουμε ότι η εγκύκλιος αυτή δεν αφορά έκτακτα περιστατικά για εισαγωγή και νοσηλεία μέσω Τ.Ε.Π. για τις παραπάνω κατηγορίες νομίμων δικαιούχων.

**3.** Αναφορικά με την αντιμετώπιση περιστατικών που προσέρχονται ως επείγοντα και αφορούν σε απειλητικές για τη ζωή και υπερεπείγουσες καταστάσεις, που εισάγονται από το Τ.Ε.Π. κάθε Νοσοκομείου για τη κατηγορία ατόμων που βρίσκονται στην Ελληνική Επικράτεια, ελλείψει νομιμοποιητικών εγγράφων, εφαρμόζονται τα ακόλουθα:

**A.** Κατά την εισαγωγή αυτών των περιστατικών από τα Τ.Ε.Π. του Δημοσίου Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. απαιτείται βεβαίωση από ειδικευμένο ιατρό προϊστάμενο του Τ.Ε.Π. του Νοσοκομείου υποδοχής για την άμεση εισαγωγή των ασθενών λόγω της ύπαρξης κινδύνου για τη ζωή τους.

**B.** Για την εξαγωγή των εν λόγω περιστατικών απαιτείται βεβαίωση του θεράποντος ιατρού Δημοσίου Νοσοκομείου Ε.Σ.Υ. με έγκριση του Συντονιστή Διευθυντή του τμήματος και σε περίπτωση απουσίας ή έλλειψης αυτού του οριζόμενου Ανάπληρωτή του σύμφωνα με τη κείμενη νομοθεσία καθώς και του Διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας ότι έχει εκλείψει ο κίνδυνος για την υγεία των ασθενών και ύστερα θα ακολουθεί η ενημέρωση του Γραφείου Κίνησης ασθενών για την άμεση έκδοση εξιτηρίου. Σε περίπτωση παράτασης παραμονής του ασθενούς στο Νοσοκομείο με τη θέληση του, θα ζητείται από το Γραφείο Κίνησης να προκαταβάλλεται ποσό για την επιπλέον δαπάνη νοσηλείας του.

Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΠΕΛΟΠΙΔΑΣ ΚΑΛΛΙΡΗΣ

Εσωτ.διανομή:

Γρ.κ.Υπουργού

Γρ.κκ.Υφυπουργών

Γρ.κκ.Γεν.Γραμματέων

Γρ.κκ.Προϊσταμένων Γεν.Δ/νσεων

Δ/ση Ψυχικής Υγείας

Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Υ4α/3