



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 3054

18 Νοεμβρίου 2012

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. ΕΜΠ5

Τροποποίηση της υπ' αριθ. Φ90380/25916/3294/2011 (ΦΕΚ 2456/Β'/3-11-2011) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», όπως αυτή τροποποιήθηκε με την υπ' αριθ. Φ90380/5383/738/2012 (ΦΕΚ 1233/Β'/11-4-2012) κοινή υπουργική απόφαση και ισχύει.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ - ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 30 του Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31/Α/2011) «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».
2. Τις διατάξεις των άρθρων 9 και 10 του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ 41/Α/2012).
3. Τις διατάξεις του άρθρου 90 του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ 98/Α/2005) «Κώδικας Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα»
4. Τις διατάξεις του Π.Δ. 86/2012 (ΦΕΚ 141/Α/21.06.2012) «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
5. Τις διατάξεις του Π.Δ. 85/2012 «Ίδρυση και μετονομασία Υπουργείων, μεταφορά και κατάργηση υπηρεσιών» (ΦΕΚ 141/Α/21-6-2012).
6. Την υπ' αριθ. Υ48/9.07.2012 απόφαση Πρωθυπουργού (ΦΕΚ 2105/Β/2012) «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Οικονομικών Χρήστο Σταϊκούρα».
7. Την υπ' αριθ. Υ47/3.07.2012 απόφαση Πρωθυπουργού (ΦΕΚ 2105/Β/2012) «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Μάριο Σαλμά».
8. Τις διατάξεις της υπ' αριθ. Φ90380/25916/3294/2011 (ΦΕΚ2456/Β'/ 2011) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», όπως έχει τροποποιηθεί με την υπ' αριθ. Φ90380/5383/738 (ΦΕΚ 1233/Β'/11-4-2012) και ισχύει μέχρι σήμερα.
9. Την υπ' αριθ. 751 απόφαση της 64ης/25-10-2012 συνεδρίασης του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
10. Το γεγονός ότι από την εφαρμογή της απόφασης αυτής δεν προκαλείται επιβάρυνση στον Κρατικό Προ-

υπολογισμό, ούτε στον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αλλά απεναντίας προκύπτει ελάφρυνση βάσει και της σχετικής οικονομικής ανάλυσης κατ' άρθρο της παρούσης, αποφασίζουμε:

Τροποποιούμε και συμπληρώνουμε την υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294/2011 (ΦΕΚ 2456/Β'/3-11-2011) κοινή υπουργική απόφαση, όπως αυτή τροποποιήθηκε ήδη με την υπ' αριθ. Φ90380/5383/738/2012 (ΦΕΚ1233/Β'/11-4-2012) κοινή υπουργική απόφαση, η οποία έχει πλέον ως εξής:

«ΕΝΙΑΙΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΡΘΡΟ 15

Πρόσθετη περίθαλψη και θεραπευτικά μέσα

Ο φορέας παρέχει στους ασφαλισμένους του, θεραπευτικά μέσα και προθέσεις, όπως αυτά αναφέρονται στο παρόν άρθρο και στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ, με σκοπό την αποκατάσταση της υγείας τους ή προς ανακούφιση από τη νοσηρή τους κατάσταση με συμμετοχή του ασφαλισμένου 25%, εκτός αν στις επιμέρους διατάξεις του παρόντος Κανονισμού ορίζεται διαφορετικά.

Δεν θα καταβάλλεται συμμετοχή για εκείνα τα θεραπευτικά μέσα και τις προθέσεις που προμηθεύονται οι ασφαλισμένοι από τις αποθήκες του φορέα.

Επίσης δεν θα καταβάλλουν συμμετοχή οι ασφαλισμένοι που κρίθηκαν από τις Ειδικές Επιτροπές (Κ.Ε.Π.Α.) και λαμβάνουν το εξωιδρυματικό επίδομα τετραπληγίας - παραπληγίας για την αγορά πρόσθετων ειδών, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 1759/1988, όπως αυτός θα ισχύει κάθε φορά.

Τα χορηγούμενα είδη και οι ανώτατες αποδιδόμενες τιμές, προσδιορίζονται από την κατώτερη τιμή μεταξύ αυτής που αναγράφεται στο παρατηρητήριο τιμών, ή στον παρόντα κανονισμό.

Σε περίπτωση που το ποσόν του νόμιμου παραστατικού αγοράς είναι χαμηλότερο του καθορισμένου, σύμφωνα με τα παραπάνω, ο ασφαλισμένος αποζημιώνεται μέχρι του ποσού που έχει καταβάλει.

Δύναται να αποζημιώνεται και η δαπάνη που έχει πραγματοποιηθεί μέσω διαδικτύου, εφόσον είναι χαμηλότερη των παραπάνω αναφερομένων.

Σε όλα τα αποδοτέα ποσά περιλαμβάνεται ο Φ.Π.Α.

Ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησης των θεραπευτικών μέσων και προθέσεων, καθώς και κάθε άλλη λεπτομέρεια θα καθορίζονται με Εγκυκλίους-Γενικά Έγγραφα του Οργανισμού.

Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατόπιν εισήγησης του Α.Υ.Σ. ή Ειδικής Επιτροπής, που συστήνεται με απόφαση του Προέδρου του Οργανισμού, δύναται να αξιολογεί την ένταξη νέων ειδών στα χορηγούμενα του άρθρου ή την εξαίρεσή τους, καθορίζοντας τις ειδικότερες προϋποθέσεις και τις ιατρικές ενδείξεις έγκρισης.

Ειδικότερα, τα χορηγούμενα ορθωτικά είδη και τα τεχνητά μέλη άνω - κάτω άκρων, καθώς και οι ανώτατες τιμές αποζημίωσης προκύπτουν από το επισυναπτόμενο στον κανονισμό παράρτημα.

Τα πρόσθετα είδη, νάρθηκες, κηδεμόνες γόνατος-ώμου κ.λ.π, τα οποία απαιτούνται για τη θεραπεία και εφαρμόζονται στον ασθενή κατά τη διάρκεια της νοσηλείας με Κ.Ε.Ν., δεν αποζημιώνονται με επιπλέον δαπάνη του Οργανισμού, εφόσον αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα της νοσηλείας του.

Τα ορθοπαιδικά-ορθωτικά είδη του παραρτήματος αποζημιώνονται, εφόσον έχουν καταχωρηθεί στο Ε.Κ.Α.Π.Τ.Υ. ως «ιατροτεχνολογικά είδη», έχουν πιστοποιηθεί και έχουν κοστολογηθεί από την Ε.Π.Υ.. Η ισχύς της παραγράφου άρχεται από 1/2/2013.

Τα χορηγούμενα είδη του παρόντος άρθρου, καθώς και του παραρτήματος χορηγούνται με έγκριση Ελεγκτή του Φορέα, ύστερα από γνωμάτευση ιατρού αντίστοιχης με το χορηγούμενο είδος ειδικότητας.

Εκτός των ειδών του Παραρτήματος ο Οργανισμός χορηγεί:

Α. ΟΠΤΙΚΑ- ΓΥΑΛΙΑ ΟΡΑΣΕΩΣ

Στους ασφαλισμένους χορηγείται για την αποκατά-

σταση της οπτικής τους οξύτητας ένα ζευγάρι γυαλιά ή φακοί επαφής.

Χορηγείται μόνο ένα είδος για την αντιμετώπιση της πάθησης των οφθαλμών, είτε γυαλιά (κάθε 4 έτη) είτε φακοί επαφής (κάθε 2 έτη).

Η αντικατάσταση των γυαλιών είναι δυνατή κάθε 4 έτη.

Η αντικατάσταση των φακών επαφής είναι δυνατή ανά 2ετία.

Δεν χορηγούνται συγχρόνως γυαλιά και φακοί επαφής.

Σε παιδιά έως 12 ετών χορηγούνται γυαλιά ασφαλείας (άθραυστα) κάθε 2 έτη.

Γυαλιά για την αντιμετώπιση της πρεσβυωπίας χορηγούνται σε ασφ/νους μόνο άνω των 40 ετών, στην περίπτωση που δεν έχει χορηγεί άλλο ζεύγος στο διάστημα της 4ετίας για την αντιμετώπιση διαφορετικής πάθησης.

Ειδικότερα «επί κερατοκώνου» χορηγείται κερατοκωνικός φακός στο ποσόν των 70,00 Ευρώ έκαστος και αντικατάσταση ανά 6μηνο εφόσον χρειάζεται.

Το ποσό αποζημίωσης για γυαλιά είναι 100,00 Ευρώ (κρύσταλλα και σκελετός).

Το ποσό αποζημίωσης για κάθε φακό επαφής είναι 25,00 Ευρώ.

Τα γυαλιά και οι φακοί επαφής αποζημιώνονται με τα προαναφερθέντα ποσά εξ ολοκλήρου από τον Οργανισμό κατόπιν προσκόμισης ιατρικής γνωμάτευσης και παραστατικό αγοράς.

Β. ΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΒΑΡΗΚΟΪΑΣ

Ο ασφαλιστικός φορέας αποζημιώνει ακουστικά βαρηκοΐας με μέγιστη αποδιδόμενη τιμή τα 600 €. Τα ακουστικά αντικαθίστανται κάθε 4 χρόνια, εκτός των βαρήκων παιδιών έως δέκα πέντε (15) ετών που αντικαθίσταται κάθε χρόνο με την προϋπόθεση ότι η ακουστική τους οξύτητα παρουσιάζει σημαντική μείωση, γεγονός που προκύπτει από συγκριτικά ακουογράμματα και πάνω από 50 decibell βαρηκοΐας. Η δαπάνη αποζημιώνεται μετά από προσκόμιση γνωμάτευσης συμπεριλαμβανομένου του ακουογράμματος του ασφαλισμένου καθώς και του σειριακού αριθμού του προϊόντος. Ο φορέας δεν αποζημιώνει τις δαπάνες επισκευών.

Γ. ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ (C-PAP, BI-PAP, κ.λπ.)

1) Αναπνευστικές συσκευές.

Για την αγορά αναπνευστικών συσκευών αποζημιώνεται δαπάνη μέχρι του ποσού που ανά τύπο συσκευής καθορίζεται, ήτοι:

CPAP (απλή)	840 €
CPAP (auto)	1050 €
BiPAP (απλή)	1540 €
BiPAP S/T (πίεσης)	3500 €

Αναπνευστική συσκευή όγκου/πίεσης - Σερβοαναπνευστήρας 7000 €

Στα παραπάνω ποσά καταβάλλεται συμμετοχή του ασφαλισμένου σε ποσοστό 25%.

Ειδικότερα για τις αναπνευστικές συσκευές όγκου/πίεσης και σερβοαναπνευστήρα καταβάλλεται συμμετοχή του ασφαλισμένου σε ποσοστό 5%.

Αντικατάσταση αυτών δικαιολογείται μετά την παρέλευση τετραετίας από την ημερομηνία χορήγησής τους και με την προϋπόθεση της ολικής βλάβης λόγω φθοράς χρήσης.

2) Λοιπές συσκευές.

Στους ασφαλισμένους που υποβάλλονται σε περιτοναϊκή κάθαρση κατ' οίκον αποζημιώνονται τα παρακάτω

σταθερά υλικά χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου, ως εξής:

ΣΤΑΤΩ ΟΡΟΥ: 73,00 €

ΖΥΓΑΡΙΑ ΑΤΟΜΙΚΗ: 55,00 €

ΗΛΕΚΤΡΙΚΗ ΘΕΡΜΟΦΟΡΑ: 20,00 €

ΠΙΕΣΟΜΕΤΡΟ-ΣΤΗΘΟΣΚΟΠΙΟ: 16,00 €

ΤΡΑΠΕΖΑΚΙ: 55,00 €

ΛΑΒΙΔΑ KOCHER 12,50 €

Δ. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ

Ο Οργανισμός αποζημιώνει τις παρακάτω αναφερόμενες συσκευές ως ακολούθως: α. ΕΝΔΟΣΤΟΜΑΤΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ: στις περιπτώσεις υπνικής άπνοιας που δεν είναι απαραίτητη η χορήγηση αναπνευστικής συσκευής ο Οργανισμός αποζημιώνει με ποσό έως 50 €.

β. Σε πάσχοντες από διάφορα πνευμονικά νοσήματα, ο Οργανισμός αποζημιώνει τους ασφαλισμένους για την αγορά λοιπών αναπνευστικών συσκευών που αναφέρονται στο παράρτημα, κατόπιν γνωμάτευσης του θεράποντα πνευμονολόγου εγκεκριμένη από ελεγκτή ιατρό και μέχρι του ποσού των 90 € κατά είδος, χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου.

γ. Σε πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία αποζημιώνεται στους ασφαλισμένους η αγορά ρυθμιζόμενης συσκευής αποσιδήρωσης, κατόπιν γνωμάτευσης του θεράποντα ειδικού ιατρού και με κάλυψη της δαπάνης κατά 90%.

Για την απόδοση δαπάνης απαιτείται γνωμάτευση θεραπευτή ιατρού του φορέα αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας, έγκριση Ελεγκτή ιατρού, νόμιμο παραστατικό αγοράς και πιστοποίηση καταλληλότητας (CE).

Ο Οργανισμός αποζημιώνει τις ακτινοθεραπείες στους συμβεβλημένους παρόχους σύμφωνα με την κείμενη Νομοθεσία, χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου. Το Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να καθορίζει κλιμακούμενα ποσοστά έκπτωσης για κάθε ένα συμβεβλημένο πάροχο.