

**ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**  
**ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ**

**1. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση εξωσωματικής γονιμοποίησης, έγκριση πρόκλησης ωοθυλακιορρηξίας και έγκριση χορήγησης γοναδοτροπινών σε άνδρες;**

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι:

- **Ειδικό έντυπο παραπομπής** προς την επιτροπή συμπληρωμένο από γυναικολόγο
- **Βιβλιάριο υγείας** με ασφαλιστική ικανότητα. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει θεώρηση από το ταμείο θα προσκομίζεται βεβαίωση ασφαλιστικής ικανότητας
- **Αστυνομική ταυτότητα/διαβατήριο**
- **Ληξιαρχική πράξη γάμου** τελευταίου εξαμήνου, ενώ σε περίπτωση άγαμης γυναίκας, η έγγραφη συναίνεση αυτής και εφόσον συντρέχει περίπτωση ελεύθερης ένωσης έγγραφη συναίνεση του άνδρα. Οι συναινέσεις παρέχονται με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Σε περιπτώσεις αλλοδαπών δικαιούχων τα ανωτέρω έγγραφα, εάν είναι ξενόγλωσσα, θα πρέπει να είναι επισήμως μεταφρασμένα
- **Αποτελέσματα ελέγχου** για τους ιούς της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV-1, HIV-2), ηπατίτιδα Β και C και σύφιλη (VDRL ή RPR) τόσο στην σύζυγο όσο και στον σύζυγο/σύντροφο
- Για πρόσωπα που μετέχουν στην εφαρμογή των μεθόδων ιατρικής υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και **είναι οροθετικοί** για τον ιό της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας, ο θεράπων ιατρός θα βεβαιώνει ότι πληρούνται οι όροι και οι προϋποθέσεις που έχουν τεθεί από την Εθνική Αρχή Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Απόφαση οικ. 2/2008 - ΦΕΚ 170/Β'/6.2.2008)
- **Αποτελέσματα ελέγχου** οιστρογόνων, γοναδοτροπινών, προλακτίνης και θυρεοειδικών ορμονών τελευταίου τριμήνου υπογεγραμμένα από μικροβιολόγο-βιοπαθολόγο

## ΕΟΠΥΥ ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

- **Δύο πλήρη σπερμοδιαγράμματα του συζύγου** τα οποία δεν θα απέχουν μεταξύ τους λιγότερο από 75 ημέρες και περισσότερο από 1 έτος, από τα οποία το ένα τουλάχιστον να έχει γίνει σε Δημόσιο Νοσοκομείο ή συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ εργαστήριο υπογεγραμμένα από ιατρό μικροβιολόγο-βιοπαθολόγο ή και βιολόγο (και όχι από ιατρό γυναικολόγο του κέντρου εξωσωματικής γονιμοποίησης). Εάν υπάρχει πλήρης απόφραξη σαλπίνγων, απαιτείται μόνο ένα σπερμοδιάγραμμα για τον έλεγχο του ανδρικού παράγοντα
- **Σε περίπτωση παθολογικού σπερμοδιαγράμματος**, εκτός περιπτώσεων με σπέρμα κάτω του 1.000.000/ml έως και αζωοσπερμία, απαιτείται ιατρική γνωμάτευση ενδοκρινολόγου, ανδρολόγου ή ουρολόγου για τα πιθανά αίτια της νόσου, η θεραπευτική προσπάθεια που έγινε και αν αυτή είχε και ποια αποτελέσματα
- **Σε περίπτωση δότη σπέρματος** απαιτείται πιστοποιητικό από την τράπεζα σπέρματος που θα αναφέρει τον αριθμό των σπερματοζωαρίων και την κινητικότητα του δείγματος, την ηλικία του δότη καθώς και τον αριθμό των κυήσεων που έχουν επιτευχθεί με το ίδιο δείγμα
- **Μία σαλπινγογραφία**, η οποία πρέπει να έχει γίνει μέσα στην τελευταία 5ετία, ή εναλλακτικά **έκθεση λαπαροσκόπησης**. Χωρίς σαλπινγογραφία ή λαπαροσκοπική έκθεση δεν γίνεται δεκτή η αίτηση της ενδιαφερομένης. Σε καμία περίπτωση η υστεροσκόπηση δεν υποκαθιστά την σαλπινγογραφία ή την λαπαροσκόπηση. Σε περίπτωση αποδεδειγμένης άμφω χειρουργικής εξαίρεσης σαλπίνγων, η σαλπινγογραφία δεν απαιτείται
- **Υπερηχογράφημα τελευταίου εξαμήνου** με έκθεση υπογεγραμμένη από γυναικολόγο ή ακτινολόγο
- **Στην περίπτωση παρένθετης μητρότητας** απαιτείται δικαστική άδεια η οποία παρέχεται πριν από τη μεταφορά, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 1458 του Αστικού Κώδικα

Η Επιτροπή έχει δικαίωμα να ζητήσει **επιπλέον εξετάσεις** στις εξής περιπτώσεις

- **Σε περιπτώσεις ανωμαλιών ή ευρημάτων από την ενδομητρική κοιλότητα** (βάσει της σαλπινγογραφίας), οπότε απαιτείται υστεροσκόπηση ή θεραπεία και επανεξέταση του θέματος

## ΕΟΠΥΥ ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

- Σε ενδομητριωσικές κύστες μεγαλύτερες των 3 εκ., οπότε απαιτείται να προηγηθεί της εξωσωματικής θεραπευτικής αντιμετώπιση και επανεξέταση του θέματος μετά από 6 μήνες
- Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης προσκομίζεται υπογεγραμμένη έκθεση από τον ιατρό με την σφραγίδα του νοσοκομείου/κλινικής

Η ασφαλισμένη παρίσταται υποχρεωτικά αυτοπροσώπως στην Επιτροπή.

Σε περίπτωση αρνητικής απόφασης της επιτροπής εξωσωματικής γονιμοποίησης, η ασφαλισμένη μπορεί να ζητήσει νέο ραντεβού μετά από 6 μήνες.

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση συνταγογραφίας των φαρμάκων για πρόκληση ωθηλακιορρηξίας είναι:

- **Υπερηχογράφημα** τελευταίου εξαμήνου με έκθεση υπογεγραμμένη από γυναικολόγο ή ακτινολόγο
- **Σπερμοδιάγραμμα** από Δημόσιο Νοσοκομείο ή συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ εργαστήριο υπογεγραμμένο από ιατρό μικροβιολόγο-βιοπαθολόγο ή και βιολόγο (και όχι από ιατρό γυναικολόγο του κέντρου εξωσωματικής γονιμοποίησης)
- **Σαλπινγογραφία** τελευταίας διетίας με γνωμάτευση όπου θα φαίνεται ότι δεν υπάρχει σαλπινγικός παράγων (δεν νοείται πρόκληση και πιθανόν σπερματέγχυση με σπερμοδιάγραμμα κάτω των 1.000.000/ml ή με κλειστές σάλπιγγες)
- **Αστυνομική ταυτότητα ή διαβατήριο**
- **Ληξιαρχική πράξη γάμου** τελευταίου εξαμήνου, ενώ σε περίπτωση άγαμης γυναίκας απαιτείται η έγγραφη συναίνεση αυτής. Εφόσον συντρέχει περίπτωση ελεύθερης ένωσης απαιτείται έγγραφη συναίνεση του άνδρα. Οι συναινέσεις παρέχονται με συμβολαιογραφικό έγγραφο. Σε περιπτώσεις αλλοδαπών δικαιούχων τα ανωτέρω έγγραφα, εάν είναι ξενόγλωσσα, θα πρέπει να είναι επισήμως μεταφρασμένα

Η ασφαλισμένη παρίσταται υποχρεωτικά αυτοπροσώπως στην Επιτροπή.

## ΕΟΠΥΥ ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση χορήγησης γοναδοτροπινών σε άνδρες είναι:

- **Γνωμάτευση** του θεράποντος ιατρού όπου θα αναφέρεται η εβδομαδιαία δόση και η διάρκεια της θεραπείας
- **Σπερμοδιάγραμμα** το οποίο θα έχει πραγματοποιηθεί σε Δημόσιο Νοσοκομείο ή συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ εργαστήριο υπογεγραμμένο από ιατρό μικροβιολόγο-βιοπαθολόγο ή και βιολόγο που έχει πραγματοποιηθεί το τελευταίο έτος
- **Επίπεδα FSH, LH, PRL, τεστοστερόνης**
- **Καλλιέργεια σπέρματος**
- **Triplex όρχεων**
- **Αστυνομική ταυτότητα ή διαβατήριο**

Έχουν συσταθεί **(2) Επιτροπές Εξωσωματικής Γονιμοποίησης με έδρα την Αθήνα** στο κτίριο του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΤΑΠ-ΟΤΕ) επί της οδού Αποστόλου Παύλου 12 στο Μαρούσι.

Οι ασφαλισμένες/οι θα κλείνουν ραντεβού στις Επιτροπές Εξωσωματικής μέσω της ακόλουθης τηλεφωνικής γραμμής: 210 8110684 (fax: 210 8110528) και θα φροντίζουν να έχουν τα δικαιολογητικά τους σε φάκελο προσερχόμενες/οι την ημέρα που έχουν κλείσει ραντεβού.

Οι Επιτροπές Εξωσωματικής εξετάζουν κατά προτεραιότητα (χωρίς ραντεβού) μόνο ειδικές περιπτώσεις ή επείγοντα περιστατικά (πχ περιπτώσεις διέγερσης ωοθηκών για κρυοσυντήρηση εμβρύων ή ωαρίων σε γυναίκες που πάσχουν από καρκίνο).

Οι Επιτροπές δέχονται τα πρωτότυπα δικαιολογητικά τα οποία και παραμένουν στο φάκελο κάθε ασφαλισμένης/ου και δεν επιστρέφονται.

Οι εν λόγω Επιτροπές εξετάζουν εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις διεξαγωγής προσπαθειών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, πρόκλησης ωοθυλακιορρηξίας ή χορήγησης γοναδοτροπινών σε άνδρες και ως εκ τούτου, δεν εγκρίνουν τη χορήγηση συγκεκριμένων σκευασμάτων. Ο θεράπων ιατρός είναι εκείνος ο οποίος θα προβεί στην τελική επιλογή της αγωγής.

## **2. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση φαρμάκων υψηλού κόστους και φαρμάκων εξωτερικού;**

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την Επιτροπή Φαρμάκων είναι:

- **Διαβιβαστικό** στο οποίο θα αναγράφονται υποχρεωτικά το όνομα του ασφαλισμένου, ο αριθμός μητρώου του καθώς και ο αριθμός σελίδων από τις οποίες αποτελείται το τηλεμοιότυπο ή ο φάκελος αποστολής (συμπληρώνεται από την οικεία περιφερειακή διεύθυνση ή το αποκεντρωμένο γραφείο εξυπηρέτησης ασφαλισμένων στις περιπτώσεις που η κατάθεση θα γίνει σε αυτές)
- **Αίτηση** του ασφαλισμένου όπου θα αναγράφονται τα στοιχεία επικοινωνίας του ασφαλισμένου (συμπληρώνεται από τον ασφαλισμένο)
- **Φωτοτυπία της 1<sup>ης</sup> σελίδας του βιβλιαρίου ασθένειας** του ασφαλισμένου (διεκπεραιώνεται από την οικεία περιφερειακή διεύθυνση ή το αποκεντρωμένο γραφείο εξυπηρέτησης ασφαλισμένων)
- **Πρότυπο γνωμάτευσης** του θεράποντος γιατρού (συμπληρώνεται από τον θεράποντα γιατρό με βάση τις οδηγίες του εγγράφου του ΕΟΠΥΥ οικ 9236/06.03.2014, ΑΔΑ: ΒΙΚΤΟΞ7Μ-Ν4Η)
- **Τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά** που αναφέρονται στο τέλος του κάθε προτύπου γνωμάτευσης με βάση το σκεύασμα και την πάθηση (οι θεράποντες γιατροί που συνταγογραφούν φάρμακα υψηλού κόστους που εξετάζονται από τις επιτροπές του ΕΟΠΥΥ οφείλουν να δίδουν στους ασφαλισμένους όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που προβλέπονται σε αυτές τις γνωματεύσεις που αποδεικνύουν τη νόσο ώστε να προσκομιστούν στις επιτροπές)

Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. συγκροτήθηκαν **(2) Επιτροπές Φαρμάκων (μία στην Αθήνα και μία στη Θεσσαλονίκη)** για εξέταση των αιτημάτων των ασφαλισμένων.

Ειδικότερα,

**Επιτροπή Αθήνας.** Τα μέλη της επιτροπής γνωματεύουν επί αιτημάτων έγκρισης ασφαλισμένων των Νομών Αττικής, Εύβοιας, Ευρυτανίας, Φωκίδας, Φθιώτιδας, Βοιωτίας, Χανίων, Ηρακλείου, Λασιθίου, Ρεθύμνης, Άρτας, Κεφαλληνίας, Λευκάδας, Ζακύνθου, Χίου, Λέσβου, Σάμου, Αρκαδίας, Αργολίδας, Κορινθίας, Λακωνίας, Μεσσηνίας, Κυκλάδων, Δωδεκανήσου, Μαγνησίας, Αχαΐας, Αιτωλοακαρνανίας, Ηλείας. Ο αριθμός των τακτικών

## **ΕΟΠΥΥ**

### **ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**

μελών ορίζεται σε σαράντα (40) μέλη και εδρεύει επί της οδού Αποστόλου Παύλου αρ. 12 (Μαρούσι). Τα τηλέφωνα επικοινωνίας είναι 210 8110685, 210 8110675 (fax 210 8110693).

**Επιτροπή Θεσσαλονίκης.** Τα μέλη της επιτροπής γνωματεύουν επί αιτημάτων έγκρισης ασφαλισμένων των Νομών Χαλκιδικής, Ημαθίας, Κιλκίς, Πέλλας, Πιερίας, Σερρών, Θεσσαλονίκης, Δράμας, Έβρου, Καβάλας, Ροδόπης, Ξάνθης, Καρδίτσας, Λάρισας, Τρικάλων, Φλώρινας, Γρεβενών, Καστοριάς, Κοζάνης, Ιωαννίνων, Πρέβεζας, Θεσπρωτίας, Κέρκυρας. Ο αριθμός των τακτικών μελών ορίζεται σε είκοσι ένα (21) μέλη. Εδρεύει επί της οδού Αριστοτέλους 17-19. Το τηλέφωνο επικοινωνίας είναι 2310 286137.

**Οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού του νομού Αττικής** θα προσέρχονται μόνο σε ένα από (3) τα κάτωθι σημεία για να καταθέτουν τα δικαιολογητικά τους.

- Περιφερειακή Διεύθυνση Πειραιά (Ηρώων Πολυτεχνείου 19, 18535 Πειραιάς)
- Αγίου Κωνσταντίνου 16, 5<sup>ος</sup> όροφος, Τ.Κ. 10552, Ομόνοια, Αθήνα
- Φαρμακείο ΕΟΠΥΥ Καλλιθέας (Δαβάκη 44, Τ.Κ. 17672, Καλλιθέα)

Επίσης και για ασφαλισμένους της επαρχίας που υποβάλλονται σε θεραπεία σε νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές της Αττικής που λειτουργεί Επιτροπή, η κατάθεση των δικαιολογητικών τους για εξέταση από την Επιτροπή θα μπορεί να γίνεται σε ένα από τα ανωτέρω (3) σημεία που υπάγεται το Νοσοκομείο ή Ιδιωτική Κλινική.

**Οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού στην επαρχία** θα προσέρχονται στην οικεία Περιφερειακή Διεύθυνση (ΠΕ.ΔΙ.) ή Αποκεντρωμένο Γραφείο Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων η οποία οφείλει να συλλέγει τα δικαιολογητικά και να τα αποστέλλει (ταχυδρομικά μέσω της ταχυδρομικής υπηρεσίας που έχει σύμβαση με τον Οργανισμό ή με φαξ ) στην οικεία Επιτροπή.

### **3. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση χορήγησης αντλίας συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης;**

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση τοποθέτησης ή την αντικατάσταση αντλιών συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης είναι:

## ΕΟΠΥΥ ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

- **Αίτηση ασφαλισμένου**
- **Ιατρική γνωμάτευση για τοποθέτηση ή αντικατάσταση αντλίας από εγκεκριμένο Διαβητολογικό Κέντρο** όπου σύμφωνα με σχετική οδηγία του ΕΚΕΔΙ, θα πρέπει να υπάρχει σφραγίδα του θεράποντος ιατρού, σφραγίδα του υπεύθυνου του Διαβητολογικού Κέντρου και σφραγίδα του Διευθυντή του Διαβητολογικού Κέντρου. Η ιατρική γνωμάτευση είτε για τοποθέτηση είτε για αντικατάσταση αντλίας πρέπει να αναφέρει τα αποτελέσματα του γλυκαιμικού ελέγχου του ασθενή και τιμές γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης του τελευταίου έτους. Ειδικά για την αντικατάσταση της αντλίας θα πρέπει να αναφέρονται και οι λόγοι που προτείνεται η συνέχιση της θεραπείας με την αντλία.

**Οι σχετικές αιτήσεις των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ** κατατίθενται στα οικεία περιφερειακά υποκαταστήματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ (τηλέφωνο επικοινωνίας 210 8110650) ενώ εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ.

Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ έχει έδρα την Αθήνα και συνεδριάζει καθημερινά στο κτίριο του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΤΑΠ-ΟΤΕ) επί της οδού Αποστόλου Παύλου 12 στο Μαρούσι (τηλέφωνο 210 8110665).

**Οι σχετικές αιτήσεις δικαιούχων ΕΟΠΥΥ που είναι ασφαλισμένοι σε όλα τα υπόλοιπα ενταχθέντα στον ΕΟΠΥΥ ασφαλιστικά ταμεία (εκτός ΙΚΑ-ΕΤΑΜ)** κατατίθενται στις οικείες περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ, απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου και επίσης εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ.

#### **4. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση χορήγησης συσκευής έγχυσης φαρμάκων που φέρουν εμφυτευόμενα συστήματα;**

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση χορήγησης συσκευής έγχυσης φαρμάκων που φέρουν εμφυτευόμενα συστήματα είναι:

- **Αίτηση ασφαλισμένου**
- **Ιατρική γνωμάτευση** του θεράποντος ιατρού

**Οι σχετικές αιτήσεις των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ** κατατίθενται στα οικεία περιφερειακά υποκαταστήματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ (τηλέφωνο επικοινωνίας 210 8110662, 210 8110663) ενώ εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ. Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ έχει έδρα την Αθήνα και συνεδριάζει καθημερινά στο κτίριο του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΤΑΠ-ΟΤΕ) επί της οδού Αποστόλου Παύλου 12 στο Μαρούσι (τηλέφωνο 210 8110665).

**Οι σχετικές αιτήσεις δικαιούχων ΕΟΠΥΥ που είναι ασφαλισμένοι σε όλα τα υπόλοιπα ενταχθέντα στον ΕΟΠΥΥ ασφαλιστικά ταμεία (εκτός ΙΚΑ-ΕΤΑΜ)** κατατίθενται στις οικείες περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ, απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου και επίσης εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ.

#### **5. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση σκευασμάτων ειδικής διατροφής (FSMP);**

Τα σκευάσματα ειδικής διατροφής (FSMP) χρειάζονται έγκριση από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ (ΑΥΣ) μόνο στις περιπτώσεις όπου **το κόστος τους υπερβαίνει τα 400 € (πλέον ΦΠΑ) ή χορηγούνται για άλλες παθήσεις πέραν των παθήσεων που αναφέρονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ** (ΦΕΚ 3054/18.11.2012, άρθρο 9).

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση των ανωτέρω περιπτώσεων χορήγησης σκευασμάτων ειδικής διατροφής είναι:

- **Αίτηση ασφαλισμένου**
- **Ιατρική γνωμάτευση πιστοποίησης της νόσου** από Διευθυντή Πανεπιστημιακής Κλινικής, Κλινικής του ΕΣΥ ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου, σχετικής με την πάθηση ειδικότητας κατά περίπτωση, στην οποία να αναφέρεται η πάθηση του ασθενούς, η ανάγκη χρησιμοποίησης των ειδικών προϊόντων και σκευασμάτων καθώς και η μηνιαία ποσότητα κάθε είδους, **θεωρημένη από ελεγκτή ιατρό του ΕΟΠΥΥ**

**Οι σχετικές αιτήσεις των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ** κατατίθενται στα οικεία περιφερειακά υποκαταστήματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ (τηλέφωνο επικοινωνίας 210 8110662, 210 8110663) ενώ εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του



ΕΟΠΥΥ. Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ έχει έδρα την Αθήνα και συνεδριάζει καθημερινά στο κτίριο του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΤΑΠ-ΟΤΕ) επί της οδού Αποστόλου Παύλου 12 στο Μαρούσι (τηλέφωνο 210 8110665).

**Οι σχετικές αιτήσεις δικαιούχων ΕΟΠΥΥ που είναι ασφαλισμένοι σε όλα τα υπόλοιπα ενταχθέντα στον ΕΟΠΥΥ ασφαλιστικά ταμεία (εκτός ΙΚΑ-ΕΤΑΜ)** κατατίθενται στις οικείες περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ, απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου και επίσης εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ.

## **6. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση χορήγησης αναλώσιμων υγειονομικών υλικών;**

Τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά χρειάζονται έγκριση από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ (ΑΥΣ) μόνο στις περιπτώσεις όπου **οι απαιτούμενες ποσότητες υπερβαίνουν τις ποσότητες που αναφέρονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών του ΕΟΠΥΥ** (ΦΕΚ 3054/18.11.2012, άρθρο 9).

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση χορήγησης αναλώσιμων υγειονομικών υλικών των ανωτέρω περιπτώσεων είναι:

- **Αίτηση ασφαλισμένου**
- **Ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού, θεωρημένη από ελεγκτή ιατρό του ΕΟΠΥΥ, ισχύος έως (1) έτος, όπου θα αιτιολογείται η αναγκαιότητα χορήγησης του υλικού και θα καθορίζεται το χρονικό διάστημα χορήγησης καθώς και η απαραίτητη ανά μήνα ποσότητα**

**Οι σχετικές αιτήσεις των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ** κατατίθενται στα οικεία περιφερειακά υποκαταστήματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου του ΕΟΠΥΥ (τηλέφωνο επικοινωνίας 210 8110662, 210 8110663) ενώ εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ. Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ έχει έδρα την Αθήνα και συνεδριάζει καθημερινά στο κτίριο του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΤΑΠ-ΟΤΕ) επί της οδού Αποστόλου Παύλου 12 στο Μαρούσι (τηλέφωνο 210 8110665).

**Οι σχετικές αιτήσεις δικαιούχων ΕΟΠΥΥ που είναι ασφαλισμένοι σε όλα τα υπόλοιπα ενταχθέντα στον ΕΟΠΥΥ ασφαλιστικά ταμεία (εκτός ΙΚΑ-ΕΤΑΜ)** κατατίθενται στις οικείες περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ,

απευθύνονται στην Διεύθυνση Φαρμάκου και επίσης εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ.

## **7. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό;**

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση νοσηλείας στο εξωτερικό, ανάλογα με την περίπτωση, είναι:

Εάν ο ασφαλισμένος/η πάσχει από σοβαρό νόσημα το οποίο δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί στην Ελλάδα γιατί δεν υπάρχουν τα κατάλληλα επιστημονικά μέσα, γιατί δεν εφαρμόζεται η ειδική μέθοδος διάγνωσης και θεραπείας που απαιτείται ή γιατί δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα εγκαίρως και μέσα στον ιατρικώς αναγκαίο χρόνο, απαιτείται

- **Αίτηση ασφαλισμένου**
- **Γνωμάτευση ιατρού συντονιστή Διευθυντή Κλινικής Κρατικού Νοσοκομείου ή Πανεπιστημιακής Κλινικής ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου της αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας ή Διευθυντή Ιδιωτικού Καρδιοχειρουργικού Κέντρου για τις περιπτώσεις καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων που να αναφέρει ότι το νόσημα δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί στην Ελλάδα γιατί δεν υπάρχουν τα κατάλληλα επιστημονικά μέσα, γιατί δεν εφαρμόζεται η ειδική μέθοδος διάγνωσης και θεραπείας που απαιτείται ή γιατί δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα εγκαίρως μέσα στον ιατρικώς αναγκαίο χρόνο και ότι δεν αποτελεί πειραματική ή ερευνητική μέθοδο**
- **ειδικότερα για την περίπτωση όπου ο ασθενής δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα εγκαίρως και μέσα στον ιατρικώς αναγκαίο χρόνο απαιτούνται, πέραν της γνωμάτευσης, και βεβαιώσεις από (2) τουλάχιστον Νοσηλευτικά Ιδρύματα της χώρας, ανεξαρτήτως νομικής μορφής, που να αναφέρουν ότι λόγω πληρότητας δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν εγκαίρως το περιστατικό**

## ΕΟΠΥΥ ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

- **Γνωμάτευση αποδοχής της νοσηλείας του ασφαλισμένου από το νοσοκομείο του εξωτερικού**, επίσημα μεταφρασμένη στην ελληνική γλώσσα

Εάν ο ασφαλισμένος/η πάσχει από σοβαρό νόσημα για το οποίο πρέπει να αναχωρήσει επειγόντως για το εξωτερικό, χωρίς την προβλεπόμενη διαδικασία προέγκρισης του Οργανισμού γιατί υπάρχει ανάγκη άμεσης αντιμετώπισης, απαιτείται:

- **Αίτηση ασφαλισμένου**
- **Γνωμάτευση του Νοσηλευτικού Κέντρου του εξωτερικού** στην οποία θα περιγράφεται αναλυτικά η πάθηση, το ιστορικό νοσηλείας και θα αιτιολογείται η ανάγκη της κατεπείγουσας αντιμετώπισης του περιστατικού, επίσημα μεταφρασμένη στην ελληνική γλώσσα
- **Γνωμάτευση ιατρού συντονιστή Διευθυντή Κλινικής Κρατικού Νοσοκομείου ή Πανεπιστημιακής Κλινικής ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου της αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας ή Διευθυντή Ιδιωτικού Καρδιοχειρουργικού Κέντρου για τις περιπτώσεις καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων** με την οποία να πιστοποιείται με λεπτομέρεια η σοβαρότητα της κατάστασης του ασθενή και να επισημαίνεται η αδυναμία αντιμετώπισης του στην Ελλάδα και ότι η καθυστέρηση μετάβασης στο εξωτερικό εγκυμονούσε κινδύνους για την ζωή ή την υγεία του ασφαλισμένου.

Εάν ο ασφαλισμένος/η βρίσκεται προσωρινά για οποιαδήποτε αιτία σε χώρα του εξωτερικού εκτός Ε.Ε. και λόγω βίαιου, αιφνιδίου και αναπότρεπτου συμβάντος ασθενήσει ξαφνικά και νοσηλευτεί σε θεραπευτήριο, απαιτείται:

- **Γνωμάτευση του Νοσηλευτικού Κέντρου του εξωτερικού** στην οποία θα περιγράφεται λεπτομερώς η πάθηση και η αναγκαιότητα της άμεσης και επιβεβλημένης θεραπείας, επίσημα μεταφρασμένη στην ελληνική γλώσσα

## ΕΟΠΥΥ

### ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

Για τις περιπτώσεις μεταμόσχευσης ιστών και οργάνων στο εξωτερικό, απαιτείται:

- **Αίτηση** ασφαλισμένου
- **Γνωμάτευση από Διευθυντή Μεταμοσχευτικού Κέντρου** αντίστοιχης ειδικότητας στην οποία να αιτιολογείται πλήρως και αναλυτικά ότι η αιτούμενη μεταμόσχευση δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθεί στην Ελλάδα στον κρίσιμο για την περίπτωση χρόνο
- **Βεβαίωση με την σύμφωνη γνώμη του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ)**
- **Γνωμάτευση αποδοχής** της νοσηλείας του ασφαλισμένου από το νοσοκομείο του εξωτερικού, επίσημα μεταφρασμένη στην ελληνική γλώσσα

Για όλες τις παραπάνω περιπτώσεις που η νοσηλεία θα γίνει σε **ιδιωτικά θεραπευτήρια ή σε ιδιωτικές πτέρυγες κρατικών νοσοκομείων ή στην περίπτωση που το νοσοκομείο του εξωτερικού δεν αποδέχεται τα κοινοτικά έντυπα (E112 ή S2)**, οι νοσηλείες εγκρίνονται **μόνο στην περίπτωση** όπου το περιστατικό χρήζει άμεσης και επείγουσας αντιμετώπισης και τυχόν καθυστέρηση εγκυμονεί κίνδυνο για την ζωή ή την υγεία του ασθενούς, γεγονός που θα πιστοποιείται από πλήρως αιτιολογημένη ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού καθώς και από αιτιολογημένη γνωμάτευση της ΕΥΕΕ.

Επίσης στις περιπτώσεις αυτές, όπου τα κοινοτικά έντυπα δεν γίνονται αποδεκτά, θα προσκομίζεται βεβαίωση του νοσοκομείου που να το πιστοποιεί και να το αιτιολογεί.

Επισημαίνεται ότι όλα τα ξενόγλωσσα πιστοποιητικά θα πρέπει να είναι επίσημα μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα.

**Οι σχετικές αιτήσεις των ασφαλισμένων στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ** κατατίθενται στα οικεία περιφερειακά υποκαταστήματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και απευθύνονται στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ. Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ έχει έδρα την Αθήνα και συνεδριάζει καθημερινά στο κτίριο του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΤΑΠ-ΟΤΕ) επί της οδού Αποστόλου Παύλου 12 στο Μαρούσι (τηλέφωνο για νοσηλείες εξωτερικού 210 8110690, 210 8110691 fax 210 8110692).

Οι σχετικές αιτήσεις δικαιούχων ΕΟΠΥΥ που είναι ασφαλισμένοι σε όλα τα υπόλοιπα ενταχθέντα στον ΕΟΠΥΥ ασφαλιστικά ταμεία (εκτός ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) κατατίθενται στις οικείες περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ, απευθύνονται και επίσης εξετάζονται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ.

### **8. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά και που απευθύνομαι για έγκριση αυτασφάλισης;**

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά και ιατρικές γνωματεύσεις που πρέπει να συνοποβάλλονται για να εξετασθεί το αίτημα του ενδιαφερομένου/ης για έγκριση αυτασφάλισης είναι:

- **Ιατρική γνωμάτευση παθολόγου, καρδιολόγου, νευρολόγου-ψυχιάτρου**
- **Για άνδρες, εξέταση PSA και γνωμάτευση ουρολόγου**
- **Για γυναίκες, εξέταση PAP και γνωμάτευση γυναικολόγου**
- **Αποτελέσματα βιοχημικού ελέγχου**
- **Ακτινογραφία θώρακος**
- **Καρδιογράφημα**

Τα αιτήματα εξετάζονται από τις **Πρωτοβάθμιες Υγειονομικές Επιτροπές** του ΕΟΠΥΥ που έχουν συγκροτηθεί στις Περιφερειακές Διευθύνσεις Αττικής και Θεσσαλονίκης.

### **9. Ποια είναι τα απαραίτητα δικαιολογητικά για έγκριση πάσης φύσεως αναρρωτικών αδειών;**

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση χορήγησης αναρρωτικής άδειας από την **Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή** του ΕΟΠΥΥ (ΑΥΕ) είναι:

- **Ιατρική γνωμάτευση ή εξιτήριο κλινικής που θα αναφέρει το χρονικό διάστημα**
- **Βιβλιάριο υγείας με ασφαλιστική ικανότητα**

## **ΕΟΠΥΥ**

### **ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**

**Σημειώνεται** ότι η Επιτροπή δύναται να ζητήσει αποτελέσματα εξετάσεων που σχετίζονται με την πάθηση για την οποία χορηγείται η αναρρωτική άδεια.

Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησης για χορήγηση αναρρωτικής από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή, ο ασφαλισμένος/η έχει δικαίωμα προσφυγής στην Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή (ΒΥΕ) του ΕΟΠΥΥ για επανεξέταση του αιτήματος του.

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση χορήγησης αναρρωτικής άδειας από την **Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή** του ΕΟΠΥΥ (ΒΥΕ) είναι:

- **Αίτηση – Ένσταση** ασφαλισμένου
- **Συμπληρωματικά** δικαιολογητικά ή κλινικο-εργαστηριακά ευρήματα, εάν υπάρχουν

Τα αιτήματα εξετάζονται από τις **Πρωτοβάθμιες Υγειονομικές Επιτροπές** του ΕΟΠΥΥ που έχουν συγκροτηθεί στις Περιφερειακές Διευθύνσεις Αττικής και Θεσσαλονίκης.

#### **10. Που απευθύνομαι για να καταθέσω αίτηση για την Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΕΟΠΥΥ;**

Έχουν συγκροτηθεί **Πρωτοβάθμιες (ΑΥΕ) και Δευτεροβάθμιες (ΒΥΕ) Υγειονομικές Επιτροπές** σε όλες τις **Περιφερειακές Διευθύνσεις (ΠΕ.ΔΙ)** της **Αττικής** και της **Θεσσαλονίκης**.

Οι επιτροπές συνεδριάζουν καθημερινά και εξετάζουν αιτήματα ασφαλισμένων για τη χορήγηση πάσης φύσης αναρρωτικών αδειών, όπως προβλέπεται από τους επιμέρους κανονισμούς των ασφαλιστικών ταμείων, τα εκκρεμούντα αιτήματα των ασφαλισμένων μέχρι σήμερα καθώς και τα νέα αιτήματα ασφαλισμένων που θα προκύπτουν κατά τη διάρκεια λειτουργίας των επιτροπών.

Αντικείμενο των ΒΥΕ είναι η εξέταση των ενστάσεων των ασφαλισμένων και των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ κατά των αποφάσεων των ΑΥΕ. Οι Επιτροπές θα

## ΕΟΠΥΥ ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

συνεδριάζουν καθημερινά, εξετάζοντας κατά προτεραιότητα τις εκκρεμότητες που παρέλαβαν από τις Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ.

Με βάση τις οδηγίες του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ όλα τα υποκαταστήματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αττικής και περιφέρειας θα παραλαμβάνουν τα αιτήματα ασφαλισμένων ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με τα απαραίτητα δικαιολογητικά (πχ. γνωμάτευση θεράποντα ιατρού για χορήγηση αναρρωτικής άδειας) που αφορούν τα προαναφερόμενα θέματα και θα τα διαβιβάζουν σταδιακά, με βάση την ημερομηνία κατάθεσης αίτησης, στις Επιτροπές του ΕΟΠΥΥ της Αττικής και της Θεσσαλονίκης. Εξυπακούεται ότι αιτήματα ασφαλισμένων που θα διαβιβαστούν από την περιφέρεια θα εξεταστούν χωρίς την παρουσία των ίδιων των ασφαλισμένων.

Οι σχετικές αιτήσεις δικαιούχων ΕΟΠΥΥ που είναι ασφαλισμένοι σε όλα τα υπόλοιπα ενταχθέντα στον ΕΟΠΥΥ ασφαλιστικά ταμεία (εκτός ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) κατατίθενται στις οικείες περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ και διαβιβάζονται στις περιφερειακές διευθύνσεις Αττικής και Θεσσαλονίκης όπου λειτουργούν Επιτροπές για εξέταση.

Σημειώνεται ότι για τα **ΝΠΔΔ** που απασχολούν υπαλλήλους οι οποίοι κατά την διάρκεια της μονιμοποίησης τους επέλεξαν ασφάλιση ΙΚΑ, τα αιτήματα αναρρωτικών των υπαλλήλων αυτών θα διαβιβάζονται στα αντίστοιχα υποκαταστήματα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ώστε με την σειρά τους να τα διαβιβάσουν στην αρμόδια υγειονομική επιτροπή.

Σημειώνουμε ότι για οποιαδήποτε διευκρίνιση για θέματα λειτουργίας των Πρωτοβάθμιων Υγειονομικών Επιτροπών μπορείτε να αποστείλετε ηλεκτρονικό μήνυμα στις διευθύνσεις [d7.t4@eopyy.gov.gr](mailto:d7.t4@eopyy.gov.gr) και [d3@eopyy.gov.gr](mailto:d3@eopyy.gov.gr) ή μπορείτε να επικοινωνείτε με τα τηλέφωνα των Περιφερειακών Διευθύνσεων στην Αττική και στην Θεσσαλονίκη.

ΠΕ.ΔΙ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ (ΑΧΑΡΝΩΝ 96, ΑΘΗΝΑ) τηλ: 210 8202805-802-829

ΠΕ.ΔΙ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ (Λεωφ. Μαραθώνος & Κρήτης 2, ΠΑΛΛΗΝΗ) τηλ: 210 6663645

ΠΕ.ΔΙ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ (Γούναρη 22, ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ) τηλ: 210 6019805/803/808

**ΕΟΠΥΥ**  
**ΟΔΗΓΟΣ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**

ΠΕ.ΔΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΘΗΝΑΣ (Μπότσαρη 14, ΑΙΓΑΛΕΩ) τηλ:210 5317186/5319119

ΠΕ.ΔΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ (Δήμητρος 59, ΕΛΕΥΣΙΝΑ) τηλ: 210 5565501/502

ΠΕ.ΔΙ ΠΕΙΡΑΙΑ (Ηρ. Πολυτεχνείου 19, ΠΕΙΡΑΙΑΣ) τηλ: 210 4139363/365

ΠΕ.ΔΙ ΝΟΤΙΟΥ ΑΘΗΝΑΣ (Κολοκοτρώνη 47, ΚΑΛΛΙΘΕΑ) τηλ: 210 9485620/650

ΠΕ.ΔΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Σαπφούς 3, 54627 Θεσσαλονίκη) τηλέφωνο 2310 -  
594800