

Μαρούσι 8/6/2018**Αρ. Πρωτ.: ΔΒ3Α/Φ115/7/οικ.23567**

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΕΝΙΑΙΟΥ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΠΑΡΟΧΩΝ
& Π. Π. Υ.**

Ταχ. Δ/ση: Απ.Παύλου 12 , Μαρούσι
Ταχ. Κώδικας: 151 23
Πληροφορίες: Αντωνούδη Αρ.- Γκιγκίλου Αλ.
Τηλ.: 210 8110859,863
Φαξ: 210 8110748
E-mail: d8.t1@eopyy.gov.gr

Προς: 1)ΟΛΕΣ ΟΙ ΠΕΔΙ ΕΟΠΥΥ
2)ΟΛΕΣ ΟΙ Δ.Υ.ΠΕ
(Με ευθύνη των αποδεκτών για
ενημέρωση εμπλεκομένων)

**ΘΕΜΑ: Χορήγηση επιδόματος λουτροθεραπείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ,
για την λουτρική περίοδο από 1^η Ιουνίου έως 31^η Οκτωβρίου 2018 .**

Το επίδομα λουτροθεραπείας, παρέχεται, σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 16 του Ε.Κ.Π.Υ. του ΕΟΠΥΥ, στους ασφαλισμένους, όταν είναι αναγκαία η θεραπεία της πάθησής τους, σε αναγνωρισμένες από το κράτος λουτροπηγές, κατά την διάρκεια της λουτρικής περιόδου, η οποία διαρκεί από την 1^η Ιουνίου έως και την 31^η Οκτωβρίου, εκάστου έτους και ανέρχεται στο ποσό των 150 €. Το ανωτέρω ποσό χορηγείται για την πραγματοποίηση κατά ανώτατο όριο 15 λούσεων.

Α) Δικαίωμα για την χορήγηση του επιδόματος λουτροθεραπείας έχουν οι ασφαλισμένοι που πάσχουν από τις κάτωθι παθήσεις:

1) Αυτοάνοσες ρευματικές παθήσεις με προβολή του μυοσκελετικού συστήματος, που δεν βρίσκεται σε οξύ στάδιο.

Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται παθήσεις όπως οι κάτωθι:

- α) Ρευματοειδής αρθρίτιδα
- β) Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος
- γ) Συστηματική σκλήρυνση
- δ) Πολυμυοσίτιδα-Δερματίτιδα
- ε) Ρευματοειδή πολυμυαλγία
- στ) Μεικτή νόσος του συνδετικού ιστού

2) Μετατραυματικές δυσκαμψίες, Μετατραυματική αρθρίτιδα

3) Δερματοπάθειες

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται η ψωρίαση, το χρόνιο έκζεμα και η χρόνια διάχυτη νευροδερματίτιδα.

Β) Τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα οποία θα πρέπει να υποβάλλουν οι ασφαλισμένοι, προκειμένου να δικαιωθούν της λήψης της εν λόγω παροχής, καθορίζονται ως εξής:

1) Ιατρική γνωμάτευση (σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα 1), ιατρού, αντίστοιχης με την πάθηση ειδικότητας, (Ορθοπαιδικού, Ρευματολόγου, Δερματολόγου, Φυσιάτρου). Στην

γνωμάτευση θα πρέπει να αναφέρεται αναλυτικά η πάθηση του ασφαλισμένου και να αιτιολογείται αναλυτικά η αναγκαιότητα υποβολής του σε λουτροθεραπεία.

Σε περίπτωση έλλειψης ιατρού ειδικότητας ρευματολόγου στην περιοχή, (συμβεβλημένων, υπηρετούντων στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, στα Στρατιωτικά και Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία ή σε μονάδες υγείας του Π.Ε.Δ.Υ.,) θα γίνονται αποδεκτές γνωματεύσεις από Ορθοπεδικούς συμβεβλημένους ή υπηρετούντες στις ανωτέρω μονάδες υγείας για τα νοσήματα της παρ.Α1.

- 2) Ιατρική γνωμάτευση ειδικευμένου Καρδιολόγου (σύμφωνα με το συνημμένο υπόδειγμα 2), από την οποία να προκύπτει, δεδομένης της κλινικής κατάστασης του ασφαλισμένου, ότι δύναται να προβεί στην συγκεκριμένη θεραπεία και ότι δεν υπάρχει ιατρική αντένδειξη για την διενέργεια αυτής.

Οι γνωματεύσεις των ανωτέρω παραγράφων 1 και 2, δύναται να εκδίδονται από ιατρούς Νοσοκομείων του ΕΣΥ, Στρατιωτικών και Πανεπιστημιακών, ιατρούς των μονάδων Υγείας του Π.Ε.Δ.Υ και τέλος από τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ ιατρούς.

- 3) Τα εισιτήρια των λούσεων.

- 4) Βεβαίωση της λουτροπηγής από τον νόμιμο εκπρόσωπό της, ότι η λουτροπηγή ανήκει στις αναγνωρισμένες από το Κράτος λουτροπηγές. Από την ίδια βεβαίωση θα πρέπει να προκύπτουν οι ημερομηνίες πραγματοποίησης των λούσεων καθώς και το χρονικό διάστημα εντός του οποίου διενεργήθηκαν.

- 5) Επικυρωμένο φωτοαντίγραφο απόδειξης παροχής υπηρεσιών του ξενοδοχείου ή του ενοικιαζόμενου δωματίου, προκειμένου να διαπιστώνεται η μετάβαση και διαμονή του ασφαλισμένου στον τόπο της λουτροπηγής. Στην περίπτωση που η λουτροπηγή βρίσκεται κοντά στον τόπο κατοικίας του ασφαλισμένου και δεν προκύπτει διαμονή, απαραίτητη κρίνεται η υποβολή Υπεύθυνης Δήλωσης του ασφαλισμένου στην οποία θα δηλώνει ότι, μετακινήθηκε τις ημερομηνίες όπως αυτές αναφέρονται στην βεβαίωση του νόμιμου εκπροσώπου της λουτροπηγής.

Οι ιατρικές γνωματεύσεις των παραγράφων 1 και 2, τίθενται υπόψη του Υγειονομικού Δ/ντή, ή του Υπευθύνου των μονάδων υγείας ή του νομίμου αναπληρωτή του ή του αρμόδιου ελεγκτικού οργάνου, το οποίο μετά από έλεγχο επί του βιβλιαρίου ασθενείας περί της ασφαλιστικής κάλυψης του ασφαλισμένου, πιστοποιεί την προσκόμιση των δύο ιατρικών γνωματεύσεων, θέτοντας επί αυτών την σφραγίδα, την υπογραφή του καθώς και την ημερομηνία του ελέγχου. Στην συνέχεια προβαίνει σε έγγραφη μνεία επί του ατομικού βιβλιαρίου ασθενείας του ασφαλισμένου των ιατρικών γνωματεύσεων καθώς και του αριθμού των προτεινόμενων λούσεων από τον αρμόδιο ιατρό ειδικότητας για το τρέχον έτος.

Σε περίπτωση που πραγματοποιηθούν λιγότερες των 15 λούσεων, θα αποδίδεται ποσό που αντιστοιχεί στις πραγματοποιηθείσες λουτροθεραπείες κατ' αναλογία.

Συνημμένα:

-Δύο (2) υποδείγματα γνωματεύσεων

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΣΩΤ.ΜΠΕΡΣΙΜΗΣ

ΕΠ.ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝ.ΠΕΙΡΑΙΑ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

- 1) Γραφ. Προέδρου
- 2) Γραφ. Αντιπροέδρου
- 3) Γεν.Δντή Οργάνωσης & Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας
- 4) Δ/νση Ελέγχου και Εκκαθάρισης

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 1

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Ιατρός ειδικότητας, εξετάσας τον ασφαλισμένο του

ΕΟΠΥΥ

με Α.Μ.Κ.Α.

Α.Μ.Α.

(αναγράφεται & ο Φορέας Ασφάλισης) και βρήκα αυτόν να πάσχει από

Συνιστάται η πραγματοποίηση λουτροθεραπείας στην Ιαματική Πηγή

Φε. (αριθμητικός) & (αλογράφως) Λούσις

Ημερομηνία

Ο Ιατρός

(Χαραγίδα και Υπογραφή)

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 2

ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΥ

**Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Ιατρός, ειδικότητας, εξετάσας
τον ασφαλισμένο του**

**ΕΟΠΥΥ
με Α.Μ.Κ.Α. και
Α.Μ.Α.**

(αναγράφεται & ο Φορέας Ασφάλισης) και γνωματεύω ότι δύναται και δεν υπάρχει ιατρική αντένδειξη για την προτεινόμενη διενέργεια λουτροθεραπείας.

**Ημερομηνία
Ο Ιατρός
(Σφραγίδα και Υπογραφή)**