



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ. ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας  
www.eopyy.gov.gr

ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ

ΓΕΝ. ΕΓΓΡΑΦΟ

Αθήνα 6-3-12

Αρ. Πρωτ. 7419

Γενική Δ/νση: Σχεδιασμού και ανάπτυξης  
Υπηρεσιών Υγείας

Δ/νση: Σχεδιασμού

Τηλ.: 2106871719 Fax: 2106871795

Ταχ. Δ/νση: Λ. Κηφισίας 39,151 23 Αθήνα

E-mail: d7@eopyy.gov.gr

Προς:

1. Την Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών κλινικών
2. Όλες τις ΥΠΑΔ
3. Τις Υπηρεσίες Υγείας ΕΟΠΥΥ (Νομαρχιακές & Τοπικές Μονάδες Υγείας)
4. ΟΑΕΕ – Γεν. Δ/νση Ασφ/σης
5. ΟΠΑΔ- Δ/νση Υγειονομικής Περίθαλψης
6. ΟΓΑ- Δ/νση Παροχών Πατησίων 30, Αθήνα.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Γρ. Προέδρου
2. Γρ. Αντιπροέδρου Α
3. Γρ. Αντιπροέδρου Β

**ΘΕΜΑ: «Τροποποίηση του με Α.Π. 915/ 31-1-2012 Γεν. Εγγράφου σχετικά με την υποβολή μηνιαίων λογαριασμών από τους συμβεβλημένους Παρόχους Υπηρεσιών Υγείας»**

Σύμφωνα με την υπ. Αριθ.Κ.Υ.Α. Φ.80000/οικ.32115/2009 η οποία δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ 3010/β'/ 29-12-2011, η υποβολή των δικαιολογητικών και η εκκαθάριση των δαπανών των συμβεβλημένων παρόχων υγείας (Νοσοκομεία, Κλινικές, ΚΑΑ κ.λπ.) θα γίνεται στις Περιφερειακές Υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ **πρώην Υ.Π.Α.Δ.**

**Οι λογαριασμοί που θα υποβληθούν στον ΕΟΠΥΥ αφορούν δαπάνες υγείας, οι οποίες πραγματοποιήθηκαν από 1-1-12.**

Για την έκδοση των σχετικών τιμολογίων σας ενημερώνουμε ότι τα στοιχεία του Οργανισμού μας είναι:

**ΕΠΩΝΥΜΙΑ:** Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)

**ΑΦΜ:**997478553

**ΔΟΥ:**ΑΜΑΡΟΥΣΙΟΥ

Επισημαίνουμε ότι οι δαπάνες των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ Παρόχων Υπηρεσιών Υγείας (Νοσοκομεία, Κλινικές κ.α.) για υπηρεσίες οι οποίες

πραγματοποιήθηκαν μέχρι 31-12-11 ή ξεκίνησαν το 2011 και ολοκληρώθηκαν μετά την 1-1-12, θα υποβληθούν στους εντασσόμενους φορείς, όπως υποβάλλονταν μέχρι σήμερα.

Οι συμβεβλημένες ψυχιατρικές κλινικές, οι κλινικές και τα Ιδρύματα χρονίων παθήσεων, οι Μονάδες ψυχικής Υγείας, τα ειδικά σχολεία, υποβάλουν στον ΕΟΠΥΥ τις δαπάνες για νοσηλείες από 1-1-2012 σύμφωνα με τον εκάστοτε ισχύοντα τρόπο χρέωσης. Αντίγραφο της συγκεντρωτικής κατάστασης να αποστέλλουν και στην ηλεκτρονική διεύθυνση [psychiatric.care@eopyy.gov.gr](mailto:psychiatric.care@eopyy.gov.gr)

### **ΥΠΟΒΟΛΗ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ**

#### **A. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ- ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ- Κ.Α.Α.**

**Τα νοσοκομεία υποβάλουν σύμφωνα με τις οδηγίες που έχουν δοθεί από το Υπουργείο Υγείας.**

Κάθε τέλος του μήνα, οι συμβ/νες με τον ΕΟΠΥΥ ιδιωτικές κλινικές και τα Κ.Α.Α. κλειστής νοσηλείας υποβάλλουν **σε τρία (3) αντίγραφα** λεπτομερή συγκεντρωτική κατάσταση (επισυνάπτονται σχέδια εντύπων) ανά κατηγορία νοσηλίου, στην οποία θα αναγράφονται αναλυτικά τα στοιχεία των ασφ/νων (ονοματεπώνυμο, αριθμός μητρώου, ΑΜΚΑ) , οι ημερομηνίες εισόδου και εξόδου, ο συνολικός αριθμός ημερών νοσηλείας ανά νοσηλευόμενο, το ποσό των νοσηλίων και τα ποσά για τα εξαιρούμενα του νοσηλίου υλικά, φάρμακα, ιατρικές πράξεις - εξετάσεις.

Η συγκεντρωτική κατάσταση υποβολής νοσηλίων υπογράφεται από τον ελεγκτή γιατρό του ΕΟΠΥΥ.

Αντίγραφο της συγκεντρωτικής κατάστασης υποβολής νοσηλίων θα αποστέλλεται στην Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ στην ηλεκτρονική Δ/νση: [in.residence@eopyy.gov.gr](mailto:in.residence@eopyy.gov.gr)

Κάθε δαπάνη πέραν του ημερήσιου νοσηλίου συνοδεύεται με γνωμάτευση του θεράποντα γιατρού του ασθενούς την οποία προσυπογράφει ο Διευθυντής του τμήματος και ο αρμόδιος ελεγκτής.

Στην κατάσταση θα επισυνάπτονται οι αναγγελίες εισόδου – εξόδου, (εισιτήρια – εξιτήρια), ιατρικές γνωματεύσεις καθώς και όλα τα αναγκαία για την απόδοση της δαπάνης παραστατικά νοσηλείας π.χ. τιμολόγια υλικών (**όταν γίνεται χρήση εκτός ΚΕΝ**) και αντίγραφο του πρακτικού επέμβασης - χειρουργείου.

## **B. ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΕΩΝ**

Στην αρχή του επόμενου μήνα θα υποβάλλεται από τις MTN/ΜΧΑ στις αρμόδιες Οικονομικές Υπηρεσίες των πρώην ΥΠΑΔ κατάσταση εις τριπλούν στην οποία θα αναγράφονται:

- το ονοματεπώνυμο (κατά αλφαβητική σειρά) του νεφροπαθούς
- ο αριθμός μητρώου κάθε ασθενούς, με ένδειξη τον ασφαλιστικό φορέα (ΙΚΑ, ΟΠΑΔ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ)
- ο ΑΜΚΑ
- το είδος αιμοκάθαρσης
- ο αριθμός των αιμοκαθάρσεων
- οι ημερομηνίες εκτέλεσης των αιμοκαθάρσεων
- ο αριθμός γνωμάτευσης ΑΥΕ και η λήξη αυτής (για τους ασφαλισμένους ΙΚΑ) ή ιατρική γνωμάτευση νεφρολόγου με έγκριση ελεγκτή για τους ασφ/νους των λοιπών ενταχθέντων φορέων
- η αμοιβή των αιμοκαθάρσεων του συγκεκριμένου μήνα

Στην κατάσταση θα επισυνάπτονται :

- Κάθε φορά φωτοαντίγραφα των γνωματεύσεων της ΑΥΕ ή του νεφρολόγου γιατρού όλων των ασθενών που είναι ενταγμένοι και αιμοκαθαίρονται στην κλινική. Η πρωτότυπη Γνωμάτευση ΑΥΕ ή του ιατρού νεφρολόγου (εγκεκριμένη από ελεγκτή) υποβάλλεται κατά την πρώτη υποβολή λογαριασμών αιμοκάθαρσης από την ΜΧΑ/MTN.
- Ασφαλιστική ενημερότητα της MTN/ΜΧΑ.
- Αντίγραφο της σύμβασης παροχής υπηρεσιών αιμοκαθάρσεων.

**Έκτακτες Αιμοκαθάρσεις:** Θα κατατίθεται ξεχωριστή κατάσταση από τη μονάδα με:

- Αιτιολογημένη γνωμάτευση του Δ/ντη της Μ.Τ.Ν. για κάθε νεφροπαθή, με υπογραφή του νεφροπαθούς ότι πραγματοποίησε τις έκτακτες αιμοκαθάρσεις
- έγκριση του ελεγκτή ιατρού του ΕΟΠΥΥ
- Αντίγραφο Email αναγγελίας έναρξης εκτέλεσης αιμοκάθαρσης με τα στοιχεία του νεφροπαθούς (ονομ/μο, αρ. μητρώου, αρ. κινητού τηλεφώνου), **για τους ασφαλισμένους του ΙΚΑ – ΕΤΑΜ.**

Αντίγραφο της μηνιαίας συγκεντρωτικής κατάστασης θα αποστέλλεται από τις MTN & ΜΧΑ) στην ηλεκτρονική δ/νση: [dialysis.unit@eopyy.gov.gr](mailto:dialysis.unit@eopyy.gov.gr)

## **Γ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ – ΣΥΜΒ/ΝΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ**

Όσο αφορά την διαδικασία εισαγωγής ασθενών σε κρατικά νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές συμβεβλημένες με τον ΕΟΠΥΥ, σας γνωστοποιούμε τα ακόλουθα:

Για την εισαγωγή ασθενούς σε νοσοκομείο απαιτείται:

- **Γνωμάτευση του θεράποντα γιατρού** στην οποία θα αναφέρεται η πάθηση και θα αιτιολογείται η ανάγκη για νοσηλεία
- **Προσκόμιση του βιβλιαρίου ασθενείας.** Το Νοσοκομείο που υποδέχεται τον ασθενή έχει υποχρέωση να ελέγξει την ασφαλιστική ικανότητα και να εκδώσει το εισιτήριο εισαγωγής, το οποίο όπως και το εξιτήριο θα είναι σε έντυπο του Νοσοκομείου.

Για την εισαγωγή ασθενούς σε **συμβεβλημένη με τον ΕΟΠΥΥ κλινική** απαιτείται:

- Γνωμάτευση του θεράποντα γιατρού για την πάθηση και την ανάγκη νοσηλείας.
- Προσκόμιση του βιβλιαρίου ασθενείας για τον έλεγχο της ασφαλιστικής ικανότητας. Υπόχρεη του ελέγχου είναι η κλινική που υποδέχεται και νοσηλεύει τον ασθενή .
- Αναγγελία εισαγωγής, η οποία γίνεται από την κλινική στην ηλεκτρονική Διεύθυνση: [admission\\_clinic@eopyy.gov.gr](mailto:admission_clinic@eopyy.gov.gr)
- Το ως άνω έντυπο χρησιμοποιείται και ως εισιτήριο εισαγωγής.

Ο ΕΟΠΥΥ δύναται να διενεργεί ελέγχους κατά τη διάρκεια της νοσηλείας για την επιβεβαίωση των ηλεκτρονικών αναγγελιών χωρίς προηγούμενη ενημέρωση των συμβεβλημένων φορέων.

Επισυνάπτονται σχέδια συγκεντρωτικών καταστάσεων(φύλλα 2).

**ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ  
ΤΜΗΜΑ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ**

**Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ**

**ΙΩΑΝΝΗΣ Ν. ΒΑΦΕΙΑΔΗΣ**