



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 210.5230110, 5237254
- Fax : 210.5237254

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 9-11-2012

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 102182

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
✓ Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 939/18-10-2012 αναφορά που κατατέθηκε στη Βουλή από τη Βουλευτή κ. Μ. Κόλλια -Τσαρούχα σχετικά με την πρόληψη Κυστικής Ίνωσης και συγκεκριμένα για τη γενίκευση του προγεννητικού ελέγχου στον ελληνικό πληθυσμό και κάλυψή του από τα ασφαλιστικά ταμεία, ώστε να προλαμβάνεται το νόσημα της Κυστικής Ίνωσης, σας πληροφορούμε τα εξής :

Α) Σύμφωνα με το άρθρο 12 παρ. γ εδάφιο 1 και 7 του Π.Δ. 95/2000 ΦΕΚ 76 τ Α' /10-3-2000 «Οργανισμός Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας», αναφέρεται ότι στη Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ανήκουν «Οι πάσης φύσεως αρμοδιότητες σχετικές με την πρωτοβάθμια φροντίδα». «Η μελέτη, ο καθορισμός και η εφαρμογή προγραμμάτων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, που εντάσσονται στον τομέα Γενετικής και Ευγονικής (προγεννητικός έλεγχος, τεχνητή γονιμοποίηση, περιγεννητική αγωγή κ.λ.π.)

Η Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, έχει αρμοδιότητα για την ανάπτυξη και εποπτεία θεσμών και προγραμμάτων που συνδέονται για τη διασφάλιση και προαγωγή της υγείας του εμβρύου, του νεογνού, του βρέφους και του παιδιού, καθώς και των μητέρων, σε συνεργασία με άλλες συναρμόδιες Δ/σεις του Υπουργείου Υγείας (Δ/ση Δημόσιας Υγιεινής, Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας, Δ/ση Υγειονομικής Περίθαλψης Ασφαλισμένων Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κ.λ.π.) καθώς και σχετικών εποπτευόμενων φορέων, όπως το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.

Β) Σύμφωνα με το άρθρο 33 του Νόμου 2676/1999 «Οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 1 τ. Α/5.1.1999), θεσμοθετείται στο πλαίσιο της ιατρικής περίθαλψης, των ασφαλιστικών φορέων «.....καθιερώνεται η υποχρεωτική προληπτική ιατρική με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση και τη λήψη μέτρων για την πρόληψη της εκδήλωσης ή την ανατροπή της εμφάνισης νοσηρών καταστάσεων .» Μεταξύ άλλων στο πεδίο της προληπτικής ιατρικής συμπεριλαμβάνονται και εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου (Συν/μένο 1)

Ακολούθως εκδόθηκε η αριθμ. Φ7/οικ. 1624 «Υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής που παρέχονται στους ασφαλισμένους του Δημοσίου και των Ασφαλιστικών Οργανισμών» (ΦΕΚ 2053/τ.Β/99) ΚΥΑ, όπου σύμφωνα με το εδάφιο β της παραγράφου 1 (Συν/μένο 2) καθορίζονται οι εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου που συγκεκριμένα είναι: «Εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου, σε γυναίκες και άνδρες με σκοπό τη γέννηση υγιών παιδιών . Ειδικότερα

-αιματολογικές εξετάσεις (γεν. αίματος, φερρίνης και εγκλίστων) για τη διαπίστωση ετεροζυγωτών μεσογειακής αναιμίας.

-ηλεκτροφόρηση αιμοσφαιρίνης, εφόσον προκύψουν ενδείξεις από τις παραπάνω εξετάσεις .

-εξέταση DNA του εμβρύου, εφόσον έχει διαπιστωθεί ότι και οι δύο γονείς έχουν γενετική επιβάρυνση για μεσογειακή αναιμία και κάλυψη μεθόδου λήψης του παρασκευάσματος.

-προσδιορισμός αντισωμάτων ερυθράς

-έλεγχος καρυότυπου του εμβρύου σε γυναίκες άνω των 35 ετών.

Οι εξετάσεις να γίνονται κατά προτίμηση στις θεσμοθετημένες μονάδες πρόληψης Μεσογειακής Αναιμίας που λειτουργούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα και στο ΙΚΑ.»

Αντίστοιχα μετά τη θεσμοθέτηση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και την έκδοση της αριθμ. Φ. 90380/ 25916/3294/31.10.2011, « Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ)» (ΦΕΚ 2456/3.11.2011) ΚΥΑ και την τροποποίησή της (ΦΕΚ 1233/τ. Β/11.4.2012) όπου σύμφωνα με το άρθρο 6 «πρόληψη και προαγωγή υγείας» στην παράγραφο β) γίνεται αναφορά στις εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου όπου είναι ακριβώς οι ίδιες που προβλεπόταν παλαιότερα. (Συν/μένο 3).

Σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 139491/2006 « Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών» (ΦΕΚ 1747 τ. Β./ 30.11.2006) ΚΥΑ στο σχετικό άρθρο Δ' «Παροχές στους δικαιούχους Βιβλιαρίου», δεν ορίζεται ρητά η κάλυψη εξετάσεων προγεννητικού ελέγχου.

Στο πλαίσιο όμως κάλυψης παρακλινικών και εργαστηριακών εξετάσεων (όπως προβλέπεται στην σχετική Κ.Υ.Α.) υπάρχει η δυνατότητα κάλυψης των προαναφερόμενων τύπων ελέγχων στην προγεννητική περίοδο εφ' όσον αυτές νοούνται ως εργαστηριακές – παρακλινικές.

Το περιεχόμενο του προγεννητικού ελέγχου με τη διευρυμένη του έννοια βρίσκεται σε μία διαρκή επιστημονική συζήτηση και δεν έχει εκδοθεί σχετική απόφαση του ΚΕΣΥ που να προσδιορίζει τα είδη των εξετάσεων που εντάσσονται στο πλαίσιο αυτό.

Γ) Η Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, έχοντας τη σχετική αρμοδιότητα σε θέματα προγεννητικού ελέγχου, σε συνεργασία με τις συναρμόδιες Δ/σεις του Υπουργείου Υγείας και ύστερα από σχετική επιστημονική γνώμη του ΚΕ.Σ.Υ., θα προβεί στις απαραίτητες ενέργειες για τη διεύρυνση των προβλεπόμενων εξετάσεων του Προγεννητικού Ελέγχου ώστε να υπάρχει η δυνατότητα ασφαλιστικής κάλυψης αυτών από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και άλλα ταμεία καθώς και ένταξης της εν λόγω παροχής για τους ανασφαλιστούς και οικονομικά αδυνάτους

Στο πλαίσιο αυτό θα γίνουν οι απαραίτητες ενέργειες για την ένταξη στις εξετάσεις του προγεννητικού ελέγχου της ανίχνευσης σοβαρών νοσημάτων που προκαλούν βαριές μορφές αναπηρίας όπως η Κυστική Ίνωση.

Συνημμένα: ΣΕΛΙΔΕΣ 14

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ ✓

Βουλευτή κ. Μ. Κόλλια-Τσαρουχά

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

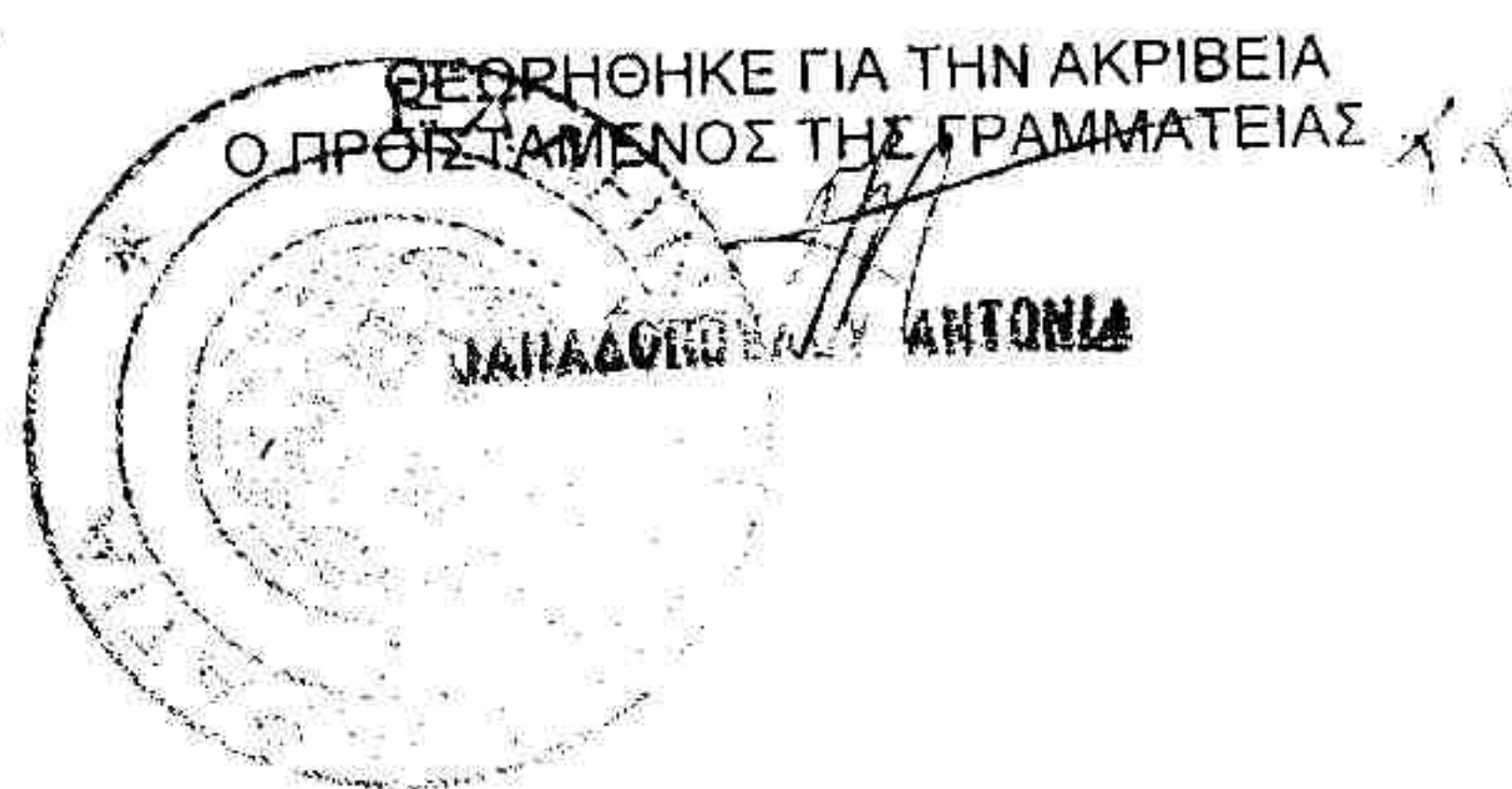
1. Γρ. Υπουργού

2. Δ/ση Π.Φ.Υ.

3. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Α. Θ. ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΣ





ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 1

5 Ιανουαρίου 1999

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2676

Οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και άλλες διατάξεις

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α' ΕΝΟΠΙΗΣΕΙΣ - ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΕΙΣ - ΚΑΤΑΡΓΗΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ

Άρθρο 1 Σύσταση Οργανισμού Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) με την επωνυμία Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (Ο.Α.Ε.Ε.). Ο Οργανισμός τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και έχει έδρα την Αθήνα.

2. Ο Ο.Α.Ε.Ε. περιλαμβάνει τον Κλάδο Σύνταξης και τον Κλάδο Υγείας με πλήρη οικονομική και λογιστική αυτοτέλεια έκαστος.

Άρθρο 2 Σκοπός Ο.Α.Ε.Ε.

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών έχει ως σκοπό την ασφαλιστική κάλυψη των προσώπων που αναφέρονται στο επόμενο άρθρο σε περίπτωση γήρατος, αναπηρίας, θανάτου, ατυχήματος, ασθένειας και μητρότητας, καθώς και των μελών της οικογενείας τους σε περίπτωση ασθένειας ή θανάτου τους.

Άρθρο 3 Ασφαλιζόμενα πρόσωπα στον Ο.Α.Ε.Ε.

1. Στην ασφάλιση του ανωτέρω Οργανισμού υπάγονται υποχρεωτικά τα πρόσωπα, που ασκούν επάγγελμα υπαγόμενο στην ασφάλιση του Ταμείου Ασφαλίσεως Εμπόρων (Τ.Α.Ε.) του Ταμείου Επαγγελματιών και Βιο-

τεχνών Ελλάδος (Τ.Ε.Β.Ε.), του Ταμείου Συντάξεων Αυτοκινητιστών (Τ.Σ.Α.), το τακτικό προσωπικό του Τ.Σ.Α., καθώς και οι ξενοδόχοι των οποίων η επιχειρηματική δραστηριότητα αρχίζει μετά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου. Προαιρετικά υπάγονται στην ασφάλιση του Ο.Α.Ε.Ε. οι ξενοδόχοι των οποίων η επιχειρηματική δραστηριότητα έχει αρχίσει πριν από την έναρξη ισχύος του νόμου αυτού.

2. Από την έναρξη ισχύος του κατά το άρθρο 12 παρ. 2 Οργανισμού, όλοι οι ασφαλισμένοι των καταργούμενων Ταμείων μεταφέρονται στον Ο.Α.Ε.Ε. και θεωρούνται ασφαλισμένοι αυτού.

3. Ο χρόνος ασφάλισης, που πραγματοποιήθηκε στα καταργούμενα Ταμεία, ο χρόνος που αναγνωρίσθηκε και εξαγοράσθηκε ως συντάξιμος στα Ταμεία αυτά, καθώς και ο χρόνος που διανύεται ή αναγνωρίζεται έως την έναρξη ισχύος του Οργανισμού, λογίζεται ότι πραγματοποιήθηκε στην ασφάλιση του Ο.Α.Ε.Ε..

4. Με προεδρικά διατάγματα, τα οποία εκδίδονται μετά πρόταση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, γνώμη του Δ.Σ. του Ο.Α.Ε.Ε., αναλογιστική μελέτη και γνώμη του Σ.Κ.Α., υπάγονται στην ασφάλιση του Ο.Α.Ε.Ε. οι αυτοτελώς απασχολούμενοι και οι ελεύθεροι επαγγελματίες, που σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις δεν είναι υποχρεωτικά ασφαλισμένοι σε άλλο φορέα κύριας ασφάλισης.

5. Από την έναρξη ισχύος του Οργανισμού του Ο.Α.Ε.Ε. κάθε δήλωση φυσικού ή νομικού προσώπου προς τις Διευθύνσεις Οικονομικών Υπηρεσιών (Δ.Ο.Υ.) για την έναρξη ασκήσεως επαγγέλματος, κατά την παράγραφο 1 του παρόντος, πρέπει να συνοδεύεται υποχρεωτικά από βεβαίωση του Ο.Α.Ε.Ε. ότι ο δηλών υπέβαλε απογραφική δήλωση ασφάλισης.

Άρθρο 4 Καταργούμενοι Οργανισμοί

1. Από την έναρξη ισχύος του προβλεπόμενου από το άρθρο 12 παρ. 2 του παρόντος νόμου Οργανισμού, το Τ.Α.Ε., το Τ.Ε.Β.Ε. και το Τ.Σ.Α. καταργούνται και το σύνολο του ενεργητικού και παθητικού της περιουσίας αυτών περιέρχεται αυτοδικαίως στον Κλάδο Σύνταξης και στον Κλάδο Υγείας του Ο.Α.Ε.Ε., αντίστοιχα, ως καθολικό διάδοχο, χωρίς την καταβολή φόρου, τέλους

Ασφαλιστικών Οργανισμών για παροχές περίθαλψης όπου απαιτείται εκ των προτέρων ή εκ των υστέρων έγκριση από ελεγκτή ιατρό ή οδοντίατρο, στις περιοχές που οι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί δεν διαθέτουν τέτοιες υπηρεσίες.

Για το σκοπό αυτόν δημιουργούνται ειδικά γραφεία ελέγχου.

Τα ανωτέρω γραφεία δημιουργούνται στις έδρες των νομών όλης της χώρας και, εφόσον οι ανάγκες το επιβάλλουν, σε περισσότερες περιοχές του νομού, σε χώρους που επιλέγονται από την ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

Στα γραφεία αυτά έχουν πρόσβαση και οι ασφαλισμένοι Ταμείων, έστω και αν διαθέτουν ανάλογες υπηρεσίες στο νομό. Καθήκοντα ελεγκτή δύναται να ανατίθενται σε ιατρούς και οδοντιάτρους που υπηρετούν στους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς και στο Ε.Σ.Υ. και τις διευθύνσεις υγείας των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας ορίζονται, μετά από πρόταση των φορέων στους οποίους υπηρετούν, οι ιατροί και οδοντίατροι των ειδικών σημείων ελέγχου, καθώς και κάθε άλλο θέμα που αφορά τη λειτουργία τους.

Το έργο των ελεγκτών ιατρών υπόκειται στον έλεγχο των οργάνων της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α..

5. Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. σχεδιάζει και εισηγείται μηχανογραφικές εφαρμογές για την παρακολούθηση της κατανάλωσης των παροχών και υπηρεσιών υγείας και τον έλεγχο των δαπανών. Οι εφαρμογές του ελέγχου των δαπανών υγείας δύναται να αναπτύσσονται σε κεντρικό ή περιφερειακό επίπεδο και ανατίθενται είτε σε Ασφαλιστικούς Οργανισμούς είτε σε άλλους Φορείς του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, τρωμένων των διατάξεων της κείμενης νομοθεσίας.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθορίζονται η οργάνωση, η διάρθρωση, οι επί μέρους αρμοδιότητες της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. και των οργάνων της και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για τη λειτουργία της υπηρεσίας.

Με αποφάσεις του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων δύναται να ανακαθορίζεται η κατά τόπο και καθ' ύλην αρμοδιότητα των επί μέρους υπηρεσιών της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α.. Με όμοιες αποφάσεις καθορίζεται ο χρόνος έναρξης της λειτουργίας κάθε υπηρεσίας.

Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Υγείας και Πρόνοιας και Εμπορικής Ναυτιλίας, στις αρμοδιότητες της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. δύναται να υπάγεται και ο έλεγχος της περίθαλψης των δημοσίων υπαλλήλων, καθώς και των ασφαλισμένων του Οίκου Ναύτου.

7. Η ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. στελεχώνεται με διοικητικό προσωπικό, ιατρούς ειδικοτήτων και φαρμακοποιούς.

Ειδικότερα, για τη λειτουργία της υπηρεσίας αυτής, στη Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων συνιστώνται 95 οργανικές θέσεις προσωπικού Κατηγορίας ΠΕ και 5 θέσεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Η πλήρωση των οργανικών θέσεων γίνεται σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες περί προσλήψεων διατάξεις. Η πλήρωση των θέσεων του ειδικού επιστημονικού προσωπικού γίνεται σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου διάρκειας πέντε (5) ετών, που μπορεί να ανανεώνεται

με απόφαση του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Οι παραπάνω θέσεις είναι δυνατόν να καλύπτονται και με τοποθετήσεις υπαλλήλων της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, καθώς και με μετατάξεις και αποσπάσεις, χωρίς χρονικό περιορισμό, υπαλλήλων κάθε κατηγορίας από Ασφαλιστικούς Οργανισμούς ή άλλες δημόσιες υπηρεσίες και Ν.Π.Δ.Δ..

Προσόντα πρόσληψης ορίζονται τα προσόντα διορισμού των δημοσίων υπαλλήλων σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις και τα αναφερόμενα υπό στοιχεία α' και β' της παρ. 2 του άρθρου 25 του ν. 1943/1991.

Με το προεδρικό διάταγμα της παραγράφου 6 γίνεται η κατανομή των παραπάνω θέσεων κατά κατηγορία και ειδικότητα και προσδιορίζονται τα ειδικότερα τυπικά προσόντα του ειδικού επιστημονικού προσωπικού, καθώς και τα κριτήρια και η διαδικασία τοποθετήσεων, αποσπάσεων και μετατάξεων.

Το προσωπικό της ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. υπάγεται ως προς τα θέματα της υπηρεσιακής του κατάστασης στο οικείο υπηρεσιακό και πειθαρχικό συμβούλιο της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

→ Άρθρο 33 Ιατρική περίθαλψη

1. Στα πλαίσια της ιατρικής περίθαλψης που παρέχουν οι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί αρμοδιότητας Γ.Γ.Κ.Α. και το Δημόσιο στους ασφαλισμένους και τα μέλη της οικογένειάς τους καθιερώνεται η υποχρεωτική προληπτική ιατρική, με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση και τη λήψη μέτρων για την πρόληψη της εκδήλωσης ή την αποτροπή της εμφάνισης νοσηρών καταστάσεων.

Η προληπτική ιατρική περιλαμβάνει:

- Εμβολιασμούς παιδιών και ενηλίκων, σύμφωνα με το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού για την Ελλάδα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.
- Εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου.
- Εξετάσεις για την πρόληψη γυναικολογικών καρκίνων (test pap - μαστογραφία).
- Εξέταση για την πρόληψη του καρκίνου του προστάτη.
- Προληπτικές οδοντιατρικές εργασίες σε παιδιά ηλικίας μέχρι 14 ετών.

2. Οι δαπάνες άσκησης της προληπτικής ιατρικής βαρύνουν αποκλειστικά τους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς.

Για τις παροχές προληπτικής οδοντιατρικής στα παιδιά δύναται, με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, να καθορίζεται το είδος των εργασιών και εφάπαξ ποσό για τη σχετική δαπάνη.

Ο τρόπος παροχής της προληπτικής ιατρικής είναι αυτός που προβλέπεται από τις διατάξεις της νομοθεσίας κάθε φορέα για την ιατρική περίθαλψη.

3. Με απόφαση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας θα καθοριστεί το είδος, η έκταση, η περιοδικότητα των παροχών, η διαδικασία ενημέρωσης των ασφαλισμένων και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την υλοποίηση της προληπτικής ιατρικής.

4. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας και Πρόνοιας, προβλέπεται η έκδοση "Κανονισμού Οδοντιατρικής Περίθαλψης", που ισχύει για

Συν/νο 2

2053 B / 99

Αριθ. Φ7/οικ. 1624

(2)

Υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής που παρέχονται στους ασφαλισμένους του Δημοσίου και των Ασφαλιστικών Οργανισμών.

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ, ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΚΑΙ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του άρθρου 33 του Ν. 2676/99 (1Α) «Οργανωτική και λειτουργική αναδιάρθρωση των φορέων κοινωνικής ασφάλισης και άλλες διατάξεις».
2. Τις διατάξεις της παρ. 3 του άρθρου 22 του Ν. 2362/95.
3. Τις διατάξεις του άρθρου 29Α του Ν. 1558/85 (137Α) όπως προστέθηκε με το άρθρο 27 του Ν. 2081/92 (154/Α) και αντικαταστάθηκε με το άρθρο 1 παρ. 2α του Ν. 2469/97 (38Α).
4. Την αριθ. 1107147/1239/0006Α/4.10.1996 (922 Β) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Οικονομικών «Ανάθεση αρμοδιοτήτων Υπουργού Οικονομικών στους Υφυπουργούς Οικονομικών».
5. Την αριθ. οικ.1749/4.11.98 (1171 Β) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Φοίβο Ιωαννίδη».
6. Την αριθ. 5803/98 (1178/Β) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Υγείας και Πρόνοιας Νίκο Φαρμάκη».
7. Το γεγονός ότι από την απόφαση αυτή θα προκληθεί δαπάνη, το ύψος της οποίας δεν μπορεί να προσδιορισθεί και η οποία θα καλυφθεί από τις εγγεγραμμένες στον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των ασφαλιστικών οργανισμών, πιστώσεις. Εκτιμάται πάντως ότι θα ανέλθει σε δρχ. 50.000.000 συνολικά σε βάρος των προϋπολογισμών των Ασφαλιστικών Οργανισμών και σε δρχ. 15.000.000 περίπου σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:
 1. Με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση και τη λήψη μέτρων για την πρόληψη της εκδήλωσης ή την αποτροπή εμφάνισης νοσηρών καταστάσεων καθιερώνονται για τους ασφαλισμένους του δημοσίου και των ασφαλιστικών οργανισμών καθώς και για τα μέλη των οικογενειών τους υποχρεωτικές παροχές προληπτικής ιατρικής ως εξής:
 - α) Εμβολιασμοί σε παιδιά και ενήλικες, σύμφωνα με το εγκεκριμένο κάθε φορά από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών.
 - β) Εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου, σε γυναίκες και άνδρες με σκοπό τη γέννηση υγιών παιδιών. Ειδικότερα:
 - αιματολογικές εξετάσεις (γεν. αίματος, φερρίνης και εγκλίστων) για τη διαπίστωση ετεροζυγωτών μεσογειακής αναιμίας.
 - ηλεκτροφόρηση αιμοσφαιρίνης, εφόσον προκύψουν ενδείξεις από τις παραπάνω εξετάσεις.
 - εξέταση DNA του εμβρύου, εφόσον έχει διαπιστωθεί ότι και οι δύο γονείς έχουν γενετική επιβάρυνση για μεσογειακή αναιμία και κάλυψη της μεθόδου λήψης του παρασκευάσματος.
 - προσδιορισμός αντισωμάτων ερυθράς
 - έλεγχος καρυστύπου του εμβρύου σε γυναίκες άνω των 35 ετών.

Οι εξετάσεις να γίνονται κατά προτίμηση στις θεσμοθετημένες μονάδες πρόληψης Μεσογειακής Αναιμίας που λειτουργούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα και στο ΙΚΑ.

γ) Μαστογραφία για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του μαστού.

Ειδικότερα:

- κάθε δύο χρόνια σε γυναίκες ηλικίας από 40 έως 50 ετών
 - κάθε χρόνο σε γυναίκες άνω των 50 ετών και
 - κάθε χρόνο σε γυναίκες άνω των 35 εφόσον ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου και ύστερα από παραπομπή ειδικού γιατρού.
- δ) TEST κατά Παπανικολάου (PAPTEST), για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.
- κάθε χρόνο σε γυναίκες μετά την έναρξη της γενετήσιας ζωής.
- ε) PSA, για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη.

Ειδικότερα:

- κάθε δύο χρόνια σε άνδρες άνω των 50 ετών.
 - κάθε χρόνο σε άνδρες άνω των 60 ετών.
- στ) Εξετάσεις χοληστερόλης, ολικής και κλασμάτων υψηλής και χαμηλής πυκνότητας, τριγλυκεριδίων με σκοπό τη διάγνωση δυσλιπιδαιμιών, για την πρόληψη των καρδιοπαθειών.
- Ειδικότερα:
- κάθε πέντε χρόνια από 15 έως 30 ετών και
 - κάθε τρία χρόνια άνω των 30 ετών.
- ζ) Κολονοσκόπηση και μικροσκοπική εξέταση για αιμοσφαιρίνη στα κόπρανα για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του παχέος εντέρου ανά 5ετία, μετά την ηλικία των 50 ετών.
- η) Προληπτική οδοντιατρική σε παιδιά 6-14 ετών.
- Ειδικότερα επίσκεψη κατ' έτος στον οδοντίατρο για:
- έλεγχο της κατάστασης της στοματικής υγείας, παροχή οδηγιών στοματικής υγιεινής και διαπαιτολογική ενημέρωση.
 - τοπική εφαρμογή φθορίου.
 - κάλυψη οπών και σχισμών στους πρώτους μόνιμους γομφίους.

Για όλες τις παραπάνω εργασίες το Δημόσιο και οι Ασφαλιστικοί Οργανισμοί αποδίδουν τιμή πακέτου που ανέρχεται στις 9.000 δρχ.

2. Ο τρόπος παροχής των υπηρεσιών προληπτικής ιατρικής και οδοντιατρικής είναι αυτός που προβλέπεται από τις διατάξεις της νομοθεσίας του κάθε φορέα για την παροχή ιατρικής και οδοντιατρικής περίθαλψης.

3. Όλες οι δαπάνες του προγράμματος της προληπτικής ιατρικής, βαρύνουν τους ασφαλιστικούς οργανισμούς και το δημόσιο, χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου με βάση το ισχύον κρατικό τιμολόγιο, με εξαίρεση τις δαπάνες προληπτικής οδοντιατρικής, για τις οποίες ισχύουν τα αναφερόμενα στην περ. ή της παρ. 1 της απόφασης αυτής.

4. Με σκοπό την υλοποίηση του προγράμματος προληπτικής ιατρικής και οδοντιατρικής το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας και κάθε ασφαλιστικός οργανισμός υποχρεούται να ενημερώνει με κάθε πρόσφορο μέσο τους ασφαλισμένους του για όλες τις παραπάνω παροχές και τον τρόπο απόκτησής τους.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

Αθήνα, 4 Νοεμβρίου 1999

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Ν. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ

ΦΟΙΒΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΝΙΚΟΣ ΦΑΡΜΑΚΗΣ



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 2456

3 Νοεμβρίου 2011

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.).....	1
Καθορισμός αμοιβών των με σύμβαση θεραπειών γιατρών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.	2

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. Φ.90380/25916/3294 (1)
Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ -
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ -
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 19, 30 και 31 του ν. 3918/2011 (Α', 31) «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».
2. Τις διατάξεις του άρθρου 72 του ν. 3984/2011 (Α', 150) «Δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις».
3. Τις διατάξεις του άρθρου 90 του π.δ/τος 63/2005 (Α', 98) «Κώδικα Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα».
4. Τις διατάξεις του π.δ/τος 89/2010 (Α', 154) «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
5. Τις διατάξεις του π.δ/τος 63/2011 (Α', 145) «Διορισμός Αντιπροέδρων της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών».
6. Την απόφαση του Συντονιστικού Συμβουλίου Παροχών Υγείας (ΣΥΣΠΥ) της 5ης/6-10-2011 συνεδρίασης αυτού.
7. Την αριθμ. 38/6η συν/25-10-2011 απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
8. Την από 26/10/2011 οικονομική μελέτη της Διεύθυνσης Αναλογιστικών Μελετών της Γ.Γ.Κ.Α.
9. Το γεγονός ότι από την εφαρμογή του Ε.Κ.Π.Υ. δεν προκαλείται πρόσθετη επιβάρυνση στον Κρατικό Προ-

ϋπολογισμό ούτε στους προϋπολογισμούς των κλάδων ασθένειας Ι.Κ.Α. - Ε.Τ.Α.Μ., Ο.Α.Ε.Ε., Ο.Π.Α.Δ./Τ.Υ.Δ.Κ.Υ., Ο.Γ.Α., που εντάσσονται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Αντίθετα, εκτιμάται ότι, για το έτος 2012, θα προκύψει εξοικονόμηση πόρων στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ύψους πενήντα εκατομμυρίων ευρώ (50.000.000,00 €), αποφασίζουμε:

Την Έγκριση του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), που έχει ως ακολούθως:

ΕΝΙΑΙΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΣΚΟΠΟΣ - ΟΡΙΣΜΟΙ - ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ - ΠΟΡΟΙ

Άρθρο 1

Σκοπός

Με τον παρόντα Κανονισμό και στο πλαίσιο της σύμπραξης αφενός των μονάδων υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) με τις υπάρχουσες δομές του και αφετέρου των Κλάδων Υγείας και Τομέων Ασθένειας των ασφαλιστικών οργανισμών, κατ' εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου 31 του ν. 3863/2010 (Α', 115), επιδιώκεται να εξασφαλισθεί η ισότιμη πρόσβαση όλου του πληθυσμού σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει ως σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, βελτίωση, αποκατάσταση και προστασία της υγείας των αναφερομένων στο άρθρο 3 προσώπων.

Ειδικότερα, με τον παρόντα Κανονισμό, καθορίζονται οι παροχές υγείας σε είδος, η έκταση, το ύψος, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους και προσδιορίζονται οι δικαιούχοι των παροχών αυτών καθώς και ο τρόπος αποζημίωσης της σχετικής δαπάνης.

Ως παροχές υγείας νοούνται:

Παροχές Υγείας σε Είδος:

1. πρόληψη και την προαγωγή της υγείας
2. πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας- ιατρική περίθαλψη - διαγνωστικές ιατρικές πράξεις
3. παρακλινικές εξετάσεις
4. φυσικοθεραπεία - εργοθεραπεία - λογοθεραπεία - ψυχοθεραπεία
5. φαρμακευτική περίθαλψη
6. οδοντιατρική - στοματολογική περίθαλψη
7. ειδική αγωγή
8. λοιπή περίθαλψη
9. νοσοκομειακή περίθαλψη

μέχρι τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους και εάν μὲν είναι άνεργα μέχρι τη συμπλήρωση του 24ου έτους της ηλικίας τους ή εάν είναι προπτυχιακοί, εάν δε συνεχίζουν τις σπουδές τους για 2 έτη μετά τη λήξη των σπουδών τους, εφόσον είναι άνεργα, όχι όμως πέρα από τη συμπλήρωση του 26ου έτους της ηλικίας τους.

γ. Τα τέκνα άμεσα ασφαλισμένων τα οποία έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω διατηρούν το δικαίωμα για λήψη παροχών ως μέλη οικογένειας, έστω και αν εργάζονται ή απασχολούνται ακόμη με σκοπό βιοποριστική εργασία ή την εργασιοθεραπεία ή απασχολησιοθεραπεία. Η κατά τα ανωτέρω ανικανότητα κρίνεται από τις αρμόδιες υγειονομικές επιτροπές.

δ. Οι φυσικοί ή θετοί γονείς, με τις προϋποθέσεις του άρθρου 48 παρ. 10 του ν. 3996/2011 (Α', 170).

ε. Οι ορφανοί πατρός και μητρός εγγονοί και αδελφοί, καθώς και οι ορφανοί μόνο από πατέρα ή μητέρα αδελφοί ή εγγονοί, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 48 παρ. 10 του ν. 3996/2011.

στ. Τα αδέρφια άμεσα ασφαλισμένων, τα οποία έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, ύστερα από γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής, εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα περίθαλψης σε άλλον ασφαλιστικό φορέα.

ζ. Οι άγαμες θυγατέρες και αδελφές των άμεσα ασφαλισμένων υπαλλήλων ΝΠΔΔ και οι οποίες είναι άνω των σαράντα (40) ετών, που κατείχαν βιβλιάριο περίθαλψης από το Δημόσιο μέχρι την 13-3-2004, όταν εφαρμόστηκε η υπ' αριθμ. 2/190/0094/28-1-2004 κοινή υπουργική απόφαση των υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας και Οικονομικών, διατηρούν το δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης, εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό οργανισμό.

η. Ο/η ενασφάλιστος/η διαζευγμένος/η σύζυγος μπορεί να διατηρήσει το ασφαλιστικό δικαίωμα παροχών ασθένειας σε είδος που είχε κατά το χρόνο λύσης του γάμου στο δημόσιο ή στον ασφαλιστικό φορέα όπου ήταν ασφαλισμένος για παροχές ασθένειας ο άλλος σύζυγος, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

- ο γάμος λύθηκε μετά τη συμπλήρωση του 35ου έτους της ηλικίας του,

- δεν έχει δικαίωμα ασφάλισης άμεσα ή έμμεσα για παροχές ασθένειας από το δημόσιο ή άλλο ασφαλιστικό φορέα,

- υποβάλει την αίτηση διατήρησης του δικαιώματος εντός έτους από την ημερομηνία έκδοσης της τελεσίδικης απόφασης του διαζυγίου, και

- καταβάλλει τις ασφαλιστικές εισφορές για τον κλάδο ασθένειας του φορέα που υπάγεται, λόγω της ιδιότητας του διαζευχθέντος συζύγου ως εξής:

1. Οι ασφαλιζόμενοι στον ΟΠΑΔ καταβάλλουν εισφορά ίση με το 5% του συνόλου των μηνιαίων αποδοχών τακτικού δημοσίου υπαλλήλου, με εισαγωγικό κλιμάκιο του κλάδου ΔΕ χωρίς οικογενειακά βάρη.

2. Οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο ασθένειας ασφαλιστικών οργανισμών ασφάλισης μισθωτών καταβάλλουν το άθροισμα της εισφοράς ασφαλισμένου και εργοδότη για τις παροχές σε είδος του κλάδου ασθένειας του ταμείου, που αναλογεί στο ημερομίσθιο του ανειδίκευτου εργάτη.

3. Οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο ασθένειας ασφαλιστικών οργανισμών που ασφαλίζουν αυτοτελώς απασχολούμενους ή ελεύθερους ή ανεξάρτητους επαγγελμα-

τίες καταβάλλουν τις εισφορές που αντιστοιχούν στην κατώτερη ασφαλιστική κατηγορία ή τη μηνιαία εισφορά όπου δεν προβλέπονται ασφαλιστικές κατηγορίες.

Για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος Κανονισμού ως προς τα ασφαλιστέα πρόσωπα ισχύουν οι επιμέρους διατάξεις των Κανονισμών των Κλάδων ή Τομέων Υγείας των ΦΚΑ, καθώς και του ΟΠΑΔ, που εντάσσονται στο ΕΟΠΠΥ, κατ' εφαρμογή των διατάξεων του ν. 3918/2011 (Α', 31).

Άρθρο 4

Ασφαλιστική ικανότητα

Η ασφαλιστική ικανότητα και η απόκτηση δικαιώματος στις παροχές υγειονομικής περίθαλψης αποδεικνύεται με βιβλιάριο υγείας, που εκδίδεται μετά από αίτηση του ασφαλισμένου στον ασφαλιστικό του φορέα. Η ασφαλιστική ικανότητα για παροχή περίθαλψης και χορήγηση βιβλιαρίου υγείας αποκτάται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στους επί μέρους κανονισμούς των Κλάδων Υγείας των ΦΚΑ, καθώς και του ΟΠΑΔ, που εντάσσονται στο ΕΟΠΠΥ, κατ' εφαρμογή των διατάξεων του ν. 3918/2011, που ισχύουν μέχρι την έναρξη ισχύος των διατάξεων του παρόντος Κανονισμού.

Άρθρο 5

Χρηματοδότηση - πόροι

Οι πόροι του ΕΟΠΠΥ προέρχονται από:

- τις προβλεπόμενες εισφορές ασφαλισμένου - εργοδότη - συνταξιούχων - ασφαλιστικού φορέα,
- την ετήσια επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό ως συμμετοχή του δημοσίου στην τριμερή χρηματοδότηση νέων ασφαλισμένων, σύμφωνα με το άρθρο 35 του ν. 2084/1992 (Α', 65),
- τα έσοδα από τυχόν κοινωνικούς πόρους υπέρ των Φορέων και Κλάδων Υγείας,
- προσόδους περιουσίας, απόδοση κεφαλαίων και αποθεματικών, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προβλέπεται από την οικεία νομοθεσία ή άλλες γενικές διατάξεις νόμων,
- δωρεές, κληρονομίες, κληροδοτήματα και κτήσεις από άλλη χαριστική αιτία,
- από προσόδους από τη χρηματοοικονομική διαχείριση των διαθεσίμων κεφαλαίων και αξιών,
- ποσά από επιβολή προστίμων και άλλων χρηματικών ποινών,
- έσοδα από παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τους ασφαλιστικούς φορείς, καθώς και σε αλλοδαπούς, σύμφωνα με τις συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας,
- οι προβλεπόμενοι πόροι από τις διατάξεις του άρθρου 19 του ν. 3918/2011 (Α', 31),
- είσπραξη ποσών επιστροφής (rebate) από φαρμακεία και φαρμακευτικές εταιρείες, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 34 και 35 του ν. 3918/2011, όπως ισχύουν κάθε φορά, καθώς επίσης και οποιαδήποτε άλλη επιστροφή (rebate) που θεσμοθετείται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΙΔΟΣ

Άρθρο 6

Πρόληψη και προαγωγή υγείας

Με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση και τη λήψη μέτρων για την πρόληψη της εκδήλωσης ή την ανατροπή της

εμφάνισης νοσηρών καταστάσεων παρέχονται στα πλαίσια της προληπτικής ιατρικής, υποχρεωτικά και χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου, τα εξής:

α) Εμβολιασμοί παιδιών και ενηλίκων, σύμφωνα με το εγκεκριμένο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού

β) Εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου σε γυναίκες και άνδρες με σκοπό τη γέννηση υγιών παιδιών και συγκεκριμένα:

- αιματολογικές εξετάσεις (γεν. αίματος, φερριτίνης και εγκλείστων) για τη διαπίστωση ετεροζυγωτών μεσογειακής αναιμίας,

- ηλεκτροφόρηση αιμοσφαιρίνης, εφόσον προκύψουν ενδείξεις από τις παραπάνω εξετάσεις,

- εξέταση DNA του εμβρύου, εφόσον έχει διαπιστωθεί ότι και οι δύο γονείς έχουν γενετική επιβάρυνση για μεσογειακή αναιμία και κάλυψη της μεθόδου λήψης του υλικού,

- προσδιορισμός αντισωμάτων ερυθράς,

- έλεγχος καρυοτύπου του εμβρύου σε γυναίκες άνω των 35 ετών.

γ) Για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του μαστού μαστογραφία με την ακόλουθη συχνότητα: κάθε δύο χρόνια σε γυναίκες ηλικίας από 40 έως 50 ετών και κάθε χρόνο σε γυναίκες ηλικίας άνω των 50 ετών ή σε γυναίκες άνω των 35 ετών, εφόσον οι τελευταίες ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Για την τελευταία περίπτωση απαιτείται παραπομπή ειδικού γιατρού.

δ) Για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, τεστ PAP κάθε χρόνο σε όλες τις γυναίκες από την έναρξη της σεξουαλικά ενεργούς ζωής.

ε) Για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη τεστ PSA, κάθε δύο χρόνια σε άνδρες ηλικίας άνω των 50 ετών και κάθε χρόνο σε άνδρες ηλικίας άνω των 60 ετών.

στ) Για την πρόληψη των καρδιοπαθειών, εξετάσεις χοληστερόλης ολικής και κλασμάτων υψηλής και χαμηλής πυκνότητας καθώς και τριγλυκεριδίων με σκοπό τη διάγνωση δυσλιπιδαιμιών, κάθε πέντε χρόνια σε άνδρες και γυναίκες από 15 έως 30 ετών και κάθε τρία χρόνια σε άνδρες και γυναίκες άνω των 30 ετών.

ζ) Για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του παχέως εντέρου, μικροσκοπική εξέταση ανίχνευσης αιμοσφαιρίνης στα κόπρανα κάθε 2 χρόνια σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 50 έως 70 ετών και κολονοσκόπηση κάθε πέντε έτη σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 50 ετών και άνω ή κάθε έτος σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 40 ετών και άνω εφόσον ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Στην τελευταία περίπτωση απαιτείται παραπομπή ειδικού ιατρού.

Άρθρο 7

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Α. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας παρέχεται σε όλους τους ασφαλισμένους από τις κατά τόπους υφιστάμενες δομές, ήτοι από τα εξωτερικά ιατρεία των κέντρων υγείας, των κρατικών νοσοκομείων, των στρατιωτικών νοσοκομείων, των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, τα αγροτικά Ιατρεία, τα περιφερειακά ιατρεία, τα πολυϊατρεία και ιατρεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα εξωτερικά ιατρεία των ιδιωτικών νοσοκομείων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα καθώς και από οικογενειακούς ιατρούς και ιατρούς συμβεβλημένους με το Φορέα. Δεν αποζημιώ-

νεται η ιατρική επίσκεψη σε περίπτωση μη συμβεβλημένου ιατρού.

Β. Η ιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει την εξέταση στο ιατρείο ή στο σπίτι του ασφαλισμένου, εφόσον αυτό είναι απαραίτητο. Επίσης, περιλαμβάνει τις ιατρικές πράξεις που είναι αναγκαίες για τη διάγνωση και την θεραπεία του ασθενούς.

Γ. Οι ιατροί είναι υποχρεωμένοι να ελέγχουν την ταυτοπροσωπία και την ασφαλιστική ικανότητα των ασφαλισμένων ασθενών που εξετάζουν και σε περίπτωση μη ύπαρξης αυτής να μην προβαίνουν σε χορήγηση οποιασδήποτε παροχής προς τους ασφαλισμένους.

Συνταγογράφηση, παραπομπή για εξετάσεις και οποιαδήποτε παροχή περίθαλψης κατευθυνόμενη απαγορεύεται και επισύρει την επιβολή των προβλεπόμενων κυρώσεων από την κείμενη νομοθεσία και στον παραπέμποντα και στον εκτελούντα.

Οι συμβεβλημένοι ιατροί είναι υποχρεωμένοι να συμμορφώνονται με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας, του π.δ. 121/2008 (Α', 183) όπως ισχύει και των οδηγιών περί του τρόπου, χρόνου και όρων παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και να τηρούν τους όρους της σύμβασης.

Ο Φορέας διατηρεί το δικαίωμα να διενεργεί ελέγχους σε όλους τους ιατρούς για τη διαπίστωση της τήρησης των διατάξεων του παρόντος κανονισμού, των ισχυουσών διατάξεων περί υγειονομικής περίθαλψης καθώς και των όρων της σύμβασης.

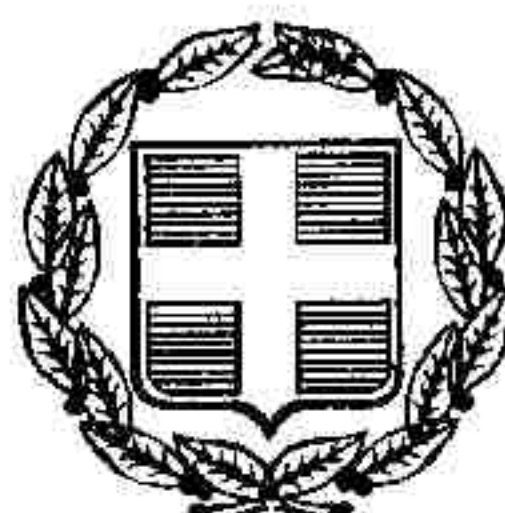
Άρθρο 8

Παρακλινικές εξετάσεις

Στους δικαιούχους παρέχονται παρακλινικές εξετάσεις πάσης φύσεως, που εκτελούνται από συμβεβλημένους εργαστηριακούς ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, διαγνωστικά εργαστήρια (π.δ. 84/2000), πολυϊατρεία και γενικότερα φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Π.Φ.Υ.), καθώς και στα εξωτερικά εργαστήρια των συμβεβλημένων ιδιωτικών κλινικών ύστερα από έγκριση του Φορέα από του ποσού των εκατό (100) ευρώ και άνω επί χειρόγραφων παραπεμπτικών. Επί ηλεκτρονικών παραπεμπτικών δεν απαιτείται έγκριση του Φορέα. Η περίθαλψη αυτή παρέχεται επίσης και στα εξωτερικά ιατρεία των κρατικών ή πανεπιστημιακών νοσοκομείων, των στρατιωτικών νοσοκομείων, των κέντρων υγείας και των περιφερειακών ιατρείων, υγειονομικών σταθμών, πολυϊατρείων και ιατρείων του Οργανισμού, χωρίς έγκριση ελεγκτή ιατρού.

Για την εκτέλεση παρακλινικών εξετάσεων αναγράφονται αυτές από τον θεράποντα ιατρό, στο ατομικό βιβλιάριο υγείας του ασφαλισμένου, θεωρούνται εντός δέκα (10) ημερών από τον αρμόδιο ελεγκτή ιατρό, και εκτελούνται εντός μηνός από τη θεώρηση.

Για την πραγματοποίηση μικροβιολογικών εξετάσεων, ακτινογραφιών, υπερηχογραφημάτων, λοιπών εξετάσεων και εξετάσεων υψηλού κόστους ο Οργανισμός αποδίδει το ποσό που προβλέπεται από το κρατικό τιμολόγιο ή το ποσό που προκύπτει μετά από διαπραγμάτευση με βάση την ισχύουσα σύμβαση, με ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων (άμεσα και έμμεσα) 15%. Σε περίπτωση πραγματοποίησης των εξετάσεων εντός των μονάδων του Οργανισμού ή των σχηματισμών του Ε.Σ.Υ. δεν προβλέπεται συμμετοχή του ασφαλισμένου. Δεν αποζημιώνονται εξετάσεις που διενεργούνται σε μη συμβεβλημένα εργαστήρια.



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1233

11 Απριλίου 2012

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθ. Φ.90380/5383/738

Τροποποίηση της υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294/3.11.2011 (Β' 2456) κοινής υπουργικής απόφασης «Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)».

**ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ -
ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ -
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ**

Έχοντας υπόψη :

1. Τις διατάξεις του άρθρου 30 του Ν. 3918/2011 (Α' 31) «Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».

2. Τις διατάξεις των άρθρων 9 και 10 του Ν. 4052/2012 (Α' 41).

3. Τις διατάξεις του άρθρου 90 του π.δ/τος 63/2005 (Α' 98) «Κώδικας Νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα Κυβερνητικά Όργανα».

4. Τις διατάξεις του π.δ/τος 110/2011 (Α' 243) «Διορισμός Αντιπροέδρων της Κυβέρνησης, Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών» και του π.δ/γματος 31/2012 (Α' 62) «Διορισμός Υπουργού Οικονομικών».

5. Τις διατάξεις της υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294/3-11-2011 (Β' 2456) κοινής υπουργικής απόφασης όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

6. Την υπ' αριθμ. 112/Συν. 23/1-3-2012 απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

7. Το γεγονός ότι από την εφαρμογή της απόφασης αυτής δεν προκαλείται επιβάρυνση στον Κρατικό Προϋπολογισμό ούτε στον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αποφασίζουμε:

Εγκρίνουμε τον νέο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), κατά τροποποίηση και συμπλήρωση της υπ' αριθμ. Φ.90380/25916/3294/3-11-2011 (Β' 2456) κοινής υπουργικής απόφασης, που έχει ως ακολούθως:

«ΕΝΙΑΙΟΣ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ
ΣΚΟΠΟΣ - ΟΡΙΣΜΟΙ - ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ - ΠΟΡΟΙ

Άρθρο 1
Σκοπός

Με τον παρόντα Κανονισμό επιδιώκεται να εξασφαλισθεί η ισότιμη πρόσβαση όλων των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. όπως προσδιορίζονται στο άρθρο 3 του παρόντος, σε ενιαίο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας, που έχει ως σκοπό την πρόληψη, διατήρηση, προαγωγή, βελτίωση, αποκατάσταση και προστασία της υγείας. Ειδικότερα, με τον παρόντα Κανονισμό, καθορίζονται οι παροχές υγείας σε είδος, η έκταση, το ύψος, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησής τους και προσδιορίζονται οι δικαιούχοι των παροχών αυτών καθώς και ο τρόπος αποζημίωσης της σχετικής δαπάνης.

Ως παροχές υγείας νοούνται:

Παροχές Υγείας σε Είδος:

1. πρόληψη και την προαγωγή της υγείας
2. πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας- ιατρική περίθαλψη
- διαγνωστικές ιατρικές πράξεις
3. παρακλινικές εξετάσεις
4. φυσικοθεραπεία - εργοθεραπεία - λογοθεραπεία
- ψυχοθεραπεία
5. φαρμακευτική περίθαλψη
6. οδοντιατρική - στοματολογική περίθαλψη
7. ειδική αγωγή
8. λοιπή περίθαλψη
9. νοσοκομειακή περίθαλψη
10. χρήση αποκλειστικής νοσοκόμας
11. δαπάνες μετακίνησης ασθενών
12. μαιευτική περίθαλψη - επίδομα τοκετού
13. νοσηλεία στο εξωτερικό
14. αποκατάσταση της υγείας
15. παροχή θεραπευτικών μέσων και προθέσεων - πρόσθετη περίθαλψη
16. επιδόματα λουτροθεραπείας και αεροθεραπείας

Άρθρο 2

Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

Ως «ασφαλιστικός οργανισμός» νοείται ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)

αδελφοί ή εγγονοί, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 48 παρ. 10 του Ν. 3996/2011.

στ. Τα αδέλφια άμεσα ασφαλισμένων, τα οποία έχουν αναπηρία εξήντα επτά τοις εκατό (67%) και άνω, ύστερα από γνωμάτευση υγειονομικής επιτροπής, εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα περίθαλψης σε άλλον ασφαλιστικό φορέα.

ζ. Οι άγαμες θυγατέρες και αδελφές των άμεσα ασφαλισμένων υπαλλήλων ΝΠΔΔ και οι οποίες είναι άνω των σαράντα (40) ετών, που κατείχαν βιβλιάριο περίθαλψης από το Δημόσιο μέχρι την 13-3-2004, όταν εφαρμόστηκε η υπ' αριθμ. 2/190/0094/28-1-2004 κοινή υπουργική απόφαση των υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας και Οικονομικών, διατηρούν το δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης, εφόσον δεν έχουν ίδιο δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό οργανισμό.

η. Ο/η ανασφάλιστος/η διαζευγμένος/η σύζυγος μπορεί να διατηρήσει το ασφαλιστικό δικαίωμα παροχών ασθένειας σε είδος που είχε κατά το χρόνο λύσης του γάμου στο δημόσιο ή στον ασφαλιστικό φορέα όπου ήταν ασφαλισμένος για παροχές ασθένειας ο άλλος σύζυγος, εφόσον συντρέχουν οι εξής προϋποθέσεις:

- ο γάμος λύθηκε μετά τη συμπλήρωση του 35ου έτους της ηλικίας του,

- δεν έχει δικαίωμα ασφάλισης άμεσα ή έμμεσα για παροχές ασθένειας από το δημόσιο ή άλλο ασφαλιστικό φορέα,

- υποβάλει την αίτηση διατήρησης του δικαιώματος εντός έτους από την ημερομηνία έκδοσης της τελεσίδικης απόφασης του διαζυγίου, και

- καταβάλλει τις ασφαλιστικές εισφορές για τον κλάδο ασθένειας του φορέα που υπάγεται, λόγω της ιδιότητας του διαζευχθέντος συζύγου ως εξής:

1. Οι ασφαλιζόμενοι στον ΟΠΑΔ καταβάλλουν εισφορά ίση με το 5% του συνόλου των μηνιαίων αποδοχών τακτικού δημοσίου υπαλλήλου, με εισαγωγικό κλιμάκιο του κλάδου ΔΕ χωρίς οικογενειακά βάρη.

2. Οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο ασθένειας ασφαλιστικών οργανισμών ασφάλισης μισθωτών καταβάλλουν το άθροισμα της εισφοράς ασφαλισμένου και εργοδότη για τις παροχές σε είδος του κλάδου ασθένειας του ταμείου, που αναλογεί στο ημερομίσθιο του ανειδίκευτου εργάτη

3. Οι ασφαλιζόμενοι στον κλάδο ασθένειας ασφαλιστικών οργανισμών που ασφαλίζουν αυτοτελώς απασχολούμενους ή ελεύθερους ή ανεξάρτητους επαγγελματίες καταβάλλουν τις εισφορές που αντιστοιχούν στην κατώτερη ασφαλιστική κατηγορία ή τη μηνιαία εισφορά όπου δεν προβλέπονται ασφαλιστικές κατηγορίες.

Για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος Κανονισμού ως προς τα ασφαλιστέα πρόσωπα ισχύουν οι επιμέρους διατάξεις των Κανονισμών των Κλάδων ή Τομέων Υγείας των ΦΚΑ, καθώς και του ΟΠΑΔ, που εντάσσονται στο ΕΟΠΠΥ κατ' εφαρμογή των διατάξεων του Ν. 3918/2011(Α', 31).

Άρθρο 4

Ασφαλιστική ικανότητα

Η ασφαλιστική ικανότητα και η απόκτηση δικαιώματος στις παροχές υγειονομικής περίθαλψης αποδεικνύεται με βιβλιάριο υγείας, που εκδίδεται μετά από αίτηση του ασφαλισμένου στον ασφαλιστικό του φορέα. Η ασφαλι-

στική ικανότητα για παροχή περίθαλψης και χορήγηση βιβλιαρίου υγείας αποκτάται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στους επί μέρους κανονισμούς των Κλάδων ή Τομέων Υγείας των ΦΚΑ, καθώς και του ΟΠΑΔ, που εντάσσονται στο ΕΟΠΠΥ, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία.

Άρθρο 5

Χρηματοδότηση - πόροι

Οι πόροι του ΕΟΠΠΥ προέρχονται από:

- τις προβλεπόμενες εισφορές ασφαλισμένου - εργοδότη - συνταξιούχων - ασφαλιστικού φορέα,

- την ετήσια επιχορήγηση από τον Κρατικό Προϋπολογισμό ως συμμετοχή του δημοσίου στην τριμερή χρηματοδότηση νέων ασφαλισμένων, σύμφωνα με το άρθρο 35 του Ν. 2084/1992 (Α', 65),

- τα έσοδα από τυχόν κοινωνικούς πόρους υπέρ των Φορέων και Κλάδων Υγείας,

- προσόδους περιουσίας, απόδοση κεφαλαίων και αποθεματικών, καθώς και κάθε άλλο έσοδο που προβλέπεται από την οικεία νομοθεσία ή άλλες γενικές διατάξεις νόμων,

- δωρεές, κληρονομίες, κληροδοτήματα και κτήσεις από άλλη χαριστική αιτία,

- από προσόδους από τη χρηματοοικονομική διαχείριση των διαθεσίμων κεφαλαίων και αξιών,

- ποσά από επιβολή προστίμων και άλλων χρηματικών ποινών

- έσοδα από παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους ασφαλιστικών εταιρειών, οι οποίες συνάπτουν συμβάσεις με τους ασφαλιστικούς φορείς, καθώς και σε αλλοδαπούς, σύμφωνα με τις συμβατικές υποχρεώσεις της χώρας,

- έσοδα από την παροχή στατιστικών δεδομένων που αφορούν στην αγορά και κατανάλωσης φαρμάκων και υγειονομικού υλικού

- οι προβλεπόμενοι πόροι από τις διατάξεις του άρθρου 19 του Ν. 3918/2011 (Α' 31)

- είσπραξη ποσών επιστροφής (rebate) από φαρμακεία και φαρμακευτικές εταιρείες, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 34 και 35 του Ν. 3918/2011, όπως ισχύουν κάθε φορά, καθώς επίσης και οποιαδήποτε άλλη επιστροφή (rebate) που θεσμοθετείται ή συμφωνείται μετά από διαπραγμάτευση της Διοίκησης του Οργανισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΙΔΟΣ

Άρθρο 6

Πρόληψη και προαγωγή υγείας

Με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση και τη λήψη μέτρων για την πρόληψη της εκδήλωσης ή την ανατροπή της εμφάνισης νοσηρών καταστάσεων παρέχονται στα πλαίσια της προληπτικής ιατρικής, υποχρεωτικά και χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου, τα εξής:

- α) Εμβολιασμοί παιδιών και ενηλίκων, σύμφωνα με το εγκεκριμένο από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού

- β) Εξετάσεις προγεννητικού ελέγχου σε γυναίκες και άνδρες με σκοπό τη γέννηση υγιών παιδιών και συγκεκριμένα:

- αιματολογικές εξετάσεις (γεν. αίματος, φερριτίνης και εγκλείστων) για τη διαπίστωση ετεροζυγωτών μεσογειακής αναιμίας

- ηλεκτροφόρηση αιμοσφαιρίνης, εφόσον προκύψουν ενδείξεις από τις παραπάνω εξετάσεις

- εξέταση DNA του εμβρύου, εφόσον έχει διαπιστωθεί ότι και οι δύο γονείς έχουν γενετική επιβάρυνση για μεσογειακή αναιμία και κάλυψη της μεθόδου λήψης του υλικού

- προσδιορισμός εντισωμάτων ερυθράς

- έλεγχος καρυοτύπου του εμβρύου σε γυναίκες άνω των 35 ετών

γ) για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του μαστού μαστογραφία με την ακόλουθη συχνότητα: κάθε δύο χρόνια σε γυναίκες ηλικίας από 40 έως 50 ετών και κάθε χρόνο σε γυναίκες ηλικίας άνω των 50 ετών ή σε γυναίκες άνω των 35 ετών, εφόσον οι τελευταίες ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Για την τελευταία περίπτωση απαιτείται παραπομπή ειδικού γιατρού.

δ) για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας, τεστ PAP κάθε χρόνο σε όλες τις γυναίκες από την έναρξη της σεξουαλικά ενεργούς ζωής.

ε) για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη τεστ PSA, κάθε δύο χρόνια σε άνδρες ηλικίας άνω των 50 ετών και κάθε χρόνο σε άνδρες ηλικίας άνω των 60 ετών

στ) για την πρόληψη των καρδιοπαθειών, εξετάσεις χοληστερόλης ολικής και κλασμάτων υψηλής και χαμηλής πυκνότητας καθώς και τριγλυκεριδίων με σκοπό τη διάγνωση δυσλιπιδαιμιών, κάθε πέντε χρόνια σε άνδρες και γυναίκες από 15 έως 30 ετών και κάθε τρία χρόνια σε άνδρες και γυναίκες άνω των 30 ετών

ζ) για την πρώιμη διάγνωση του καρκίνου του παχέως εντέρου, μικροσκοπική εξέταση ανίχνευσης αιμοσφαιρίνης στα κόπρανα κάθε 2 χρόνια σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 50 έως 70 ετών και κολονοσκόπηση κάθε πέντε έτη σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 50 ετών και άνω ή κάθε έτος σε άνδρες και γυναίκες ηλικίας 40 ετών και άνω εφόσον ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Στην τελευταία περίπτωση απαιτείται παραπομπή ειδικού ιατρού.

Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εγκρίνονται και υλοποιούνται δράσεις πρωτογενούς πρόληψης που αφορούν στη διακοπή του καπνίσματος, την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα κ.ά.

Άρθρο 7

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Α. Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας παρέχεται σε όλους τους ασφαλισμένους από τις κατά τόπους υφιστάμενες δομές, ήτοι από τα εξωτερικά ιατρεία των κέντρων υγείας, των κρατικών νοσοκομείων, των στρατιωτικών νοσοκομείων, των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, τα αγροτικά ιατρεία, τα περιφερειακά ιατρεία, τα πολυϊατρεία και ιατρεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., τα εξωτερικά ιατρεία των ιδιωτικών νοσοκομείων μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα καθώς και από ιατρούς οικογενειακούς, ιατρούς του ιατρείου της Βουλής των Ελλήνων, ιατρούς που εργάζονται στα Υπουργεία και στα ιατρεία των Σωμάτων Ασφαλείας (Ελληνική Αστυνομία και Πυροσβεστικό Σώμα), πελυιατρεία και ιατρικές εταιρείες συμβεβλημένες με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Δεν αποζημιώνεται η ιατρική επίσκεψη σε μη συμβεβλημένους ιατρούς.

Β. Η ιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει την εξέταση στο ιατρείο ή στο σπίτι του ασφαλισμένου, εφόσον αυτό

είναι απαραίτητο. Επίσης, περιλαμβάνει τις ιατρικές πράξεις που είναι αναγκαίες για τη διάγνωση και την θεραπεία του ασθενούς.

Άρθρο 8

Παρακλινικές εξετάσεις

Στους δικαιούχους παρέχονται παρακλινικές εξετάσεις πάσης φύσεως, που διενεργούνται στα εξωτερικά ιατρεία των κρατικών, πανεπιστημιακών ή στρατιωτικών νοσοκομείων, στα κέντρα υγείας και τα περιφερειακά ιατρεία, στις εργαστηριακές δομές του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σε συμβεβλημένους εργαστηριακούς ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, σε διαγνωστικά εργαστήρια (ΠΔ 84/2001), πολυϊατρεία και γενικότερα φορείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Π.Φ.Υ.), καθώς και στα εξωτερικά εργαστήρια των συμβεβλημένων ιδιωτικών κλινικών και των Κέντρων Αποκατάστασης και Αποθεραπείας.

Η παραπομπή για παρακλινικές εξετάσεις γίνεται ηλεκτρονικά.

Σε περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική παραπομπή, χρησιμοποιείται το ατομικό βιβλιάριο υγείας του ασφαλισμένου ή άλλο έντυπο που ορίζεται από τον ΕΟΠΥΥ και απαιτείται έγκριση ελεγκτή ιατρού όταν η αξία του παραπεμπτικού υπερβαίνει τα τριάντα (30) ευρώ. Το ποσό αυτό αναπροσαρμόζεται με απόφαση του Δ.Σ. του Οργανισμού.

Για την πραγματοποίηση ιατρικών πράξεων και παρακλινικών εξετάσεων ο Οργανισμός αποδίδει το ποσό που προβλέπεται από το κρατικό τιμολόγιο ή το ποσό που προκύπτει μετά από διαπραγμάτευση με βάση την ισχύουσα κάθε φορά σύμβαση, με ποσοστό συμμετοχής των ασφαλισμένων (άμεσα και έμμεσα) 15%. Σε περίπτωση πραγματοποίησης των εξετάσεων εντός των μονάδων του Οργανισμού, των σχηματισμών του ΕΣΥ, των πανεπιστημιακών και των στρατιωτικών νοσοκομείων, δεν προβλέπεται συμμετοχή του ασφαλισμένου. Δεν αποζημιώνονται εξετάσεις που διενεργούνται σε μη συμβεβλημένα εργαστήρια.

Άρθρο 9

Φαρμακευτική περίθαλψη

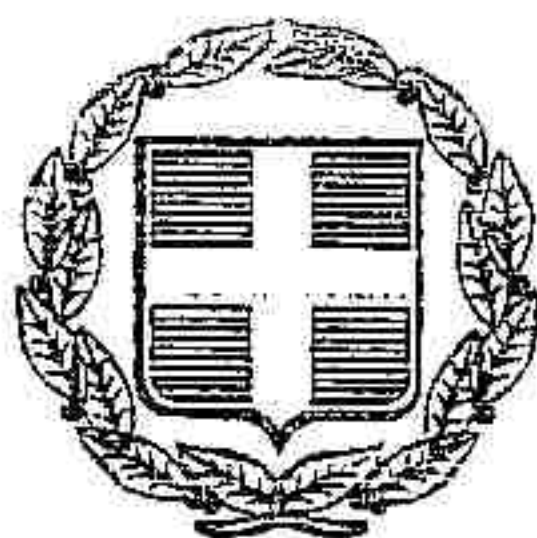
Η φαρμακευτική περίθαλψη περιλαμβάνει τα αναγκαία φάρμακα για την αποκατάσταση της υγείας και της ικανότητας προς εργασία των ασθενών ή για ανακούφιση από τη νοσηρή τους κατάσταση, τις αναγκαίες για τη διάγνωση των νόσων ουσίες, καθώς και λοιπά δόκιμα θεραπευτικά μέσα, δηλαδή σκευάσματα ειδικής διατροφής και αναλώσιμα υγειονομικά υλικά.

Τα φάρμακα παρέχονται μόνο εφόσον κυκλοφορούν νόμιμα, υπάρχει έγκριση να χορηγούνται μόνο με ιατρική συνταγή ανεξάρτητα από την ονομασία και τη μορφή και περιλαμβάνονται στον ενιαίο κατάλογο των συνταγογραφούμενων ιδιοσκευασμάτων σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 3816/2010, όπως ισχύει

Δεν καλύπτεται η δαπάνη για φάρμακα, που περιέχονται στην αρνητική λίστα, όπως αυτή ισχύει κάθε φορά.

Κατ' εξαίρεση δύναται να αναγνωρίζεται και να καταβάλλεται η αξία ιδιοσκευασμάτων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα, σύμφωνα με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία.

Τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα χορηγούνται βάσει ιατρικών συνταγών, που εκδίδονται από τους αρμόδιους



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1747

30 Νοεμβρίου 2006

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- 1 Κήρυξη υποχρεωτικής της από 22.9.2006 ΣΣΕ του προσωπικού των πάσης φύσεως επιχειρήσεων Πετρελαίου και Υγραερίων.....
- 2 Κήρυξη υποχρεωτικής της από 26.6.2006 ΣΣΕ Ιατρικών-Επισκεπτών ετών 2006 - 2007.....
- 3 Καθορισμός προϋποθέσεων κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδύνατων πολιτών.....
- 4 Εκχώρηση αρμοδιότητας ανάθεσης ενέργειας Τεχνικής Βοήθειας-Στήριξης σε Υπηρεσίες του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων καθώς και σε άλλες υπηρεσίες Περιφερειών, Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και φορέων που υλοποιούν προγράμματα του Ε.Π. "Αλιεία".....
- 5 Ανάκληση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας μουσικού εκπαιδευτηρίου.....
- 6 Ανάκληση άδειας ίδρυσης και λειτουργίας μουσικού εκπαιδευτηρίου.....
- 7 Ολοκλήρωση και πιστοποίηση της έναρξης παραγωγικής λειτουργίας της επένδυσης της εταιρείας «Ιωσήφ Βουτσίνος ανώνυμη Ξενοδοχειακή Εταιρεία», σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 2601/1998, όπως ισχύει.....
- 8 Υπαγωγή της επένδυσης της ατομικής επιχείρησης «Νικόλαος Γεροντόπουλος» στις διατάξεις του ν. 3299/2004.....

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

- 1 Αριθμ. 13.296 (1)
Κήρυξη υποχρεωτικής της από 22.9.2006 ΣΣΕ του προσωπικού των πάσης φύσεως επιχειρήσεων Πετρελαίου και Υγραερίων.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ.2 του άρθρου 11 του ν. 1876/1990 (ΦΕΚ 27/Α/1990).

2. Την υπ' αριθμ. 80030/19.4.2006 (ΦΕΚ 510/Β/19.4.2006) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού

Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Απασχόλησης & Κοινωνικής Προστασίας.

3. Τη γνώμη που εξέφρασε το Ανώτατο Συμβούλιο Εργασίας κατά τη συνεδρίασή του της 13.11.2006.

4. Τα στοιχεία του φακέλλου από τα οποία προκύπτει ότι συντρέχουν οι αριθμητικές προϋποθέσεις για την κήρυξη υποχρεωτικής της πιο πάνω ΣΣΕ, δηλαδή ότι οι δευσμευόμενοι εργοδότες απασχολούν το 51% των εργαζομένων του κλάδου, αποφασίζουμε:

1) Κηρύσσουμε υποχρεωτική την από 22.9.2006 ΣΣΕ του προσωπικού των πάσης φύσεως επιχειρήσεων Πετρελαίου και Υγραερίων για όλους τους εργοδότες και εργαζομένους του κλάδου που αφορά αυτή.

2) Η ισχύς της απόφασης αυτής αρχίζει από 4.10.2006.

3) Από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 15 Νοεμβρίου 2006

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΓΙΑΚΟΥΜΑΤΟΣ

Αριθμ. 13.295

(2)

Κήρυξη υποχρεωτικής της από 26 Ιουνίου 2006 ΣΣΕ Ιατρικών Επισκεπτών ετών 2006 - 2007.

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παρ.2 του άρθρου 11 του ν. 1876/1990 (ΦΕΚ 27/Α/1990).

2. Την υπ' αριθμ. 80030/19.4.2006 (ΦΕΚ 510/Β/19.4.2006) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Υφυπουργό Απασχόλησης & Κοινωνικής Προστασίας.

3. Τη γνώμη που εξέφρασε το Ανώτατο Συμβούλιο Εργασίας κατά τη συνεδρίαση του της 13.11.2006.

4. Τα στοιχεία του φακέλλου από τα οποία προκύπτει ότι συντρέχουν οι αριθμητικές προϋποθέσεις για την κήρυξη υποχρεωτικής της πιο πάνω ΣΣΕ, δηλαδή ότι

δυσμενόμενοι εργοδότες απασχολούν το 51% των εργαζομένων του επαγγέλματος στον κλάδο, αποφασίζουμε:

1) Κηρύσσουμε υποχρεωτική την από 26 Ιουνίου 2006 ΕΣΣΕ Ιατρικών Επισκεπτών ετών 2006 - 2007 για όλους τους εργοδότες και εργαζομένους του επαγγέλματος στον κλάδο που αφορά αυτή.

2) Η ισχύς της απόφασης αυτής αρχίζει από 4.10.2006.

3) Από τις διατάξεις της απόφασης αυτής δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 15 Νοεμβρίου 2006

Ο ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΓΙΑΚΟΥΜΑΤΟΣ

Αριθμός 139497

Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών.

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ - ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του ν.δ. υπ' αριθμ. 57/1973 (ΦΕΚ 149/τ. Α'/19.7.1973): «Περί λήψης μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων...».

2. Την υπ' αριθμ. Γ6/8645/1974 υπουργική απόφαση: «Περί εφαρμογής προγράμματος νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών» και την υπ' αριθμ. Υ4α/48566 κοινή υπουργική απόφαση (ΦΕΚ 698/24.5.2005/τ.Β').

3. Το ν. 139/25.8.1975, ΦΕΚ 176, τ.Α': «Περί κυρώσεως της α. Υόρκη την 28 Σεπτεμβρίου 1954 υπογραφείσης Διεθνούς Συμβάσεως και του συνοδευόντος ταύτην παρρητήματος περί του καθεστώτος των ανιθαγενών».

4. Το άρθρο 44 του ν. 2082/1992 (ΦΕΚ 158/τ. Α'/21.9.1992): «ιατροφαρμακευτική περίθαλψη οικονομικώς αδυνάτων».

5. Το άρθρο 266 του προεδρικού διατάγματος (ΦΕΚ 217/τ. Α'/20.10.1999): «Διοικητική υπαγωγή και λειτουργία του υφιστάμενου στο Λαύριο Αττικής Κέντρου Προσφύγων και κοινωνική προστασία των αναγνωρισμένων προσφύγων, των αιτούντων άσυλο και των παραμενόντων για ανθρωπιστικούς λόγους».

6. Το άρθρο 233 του προεδρικού διατάγματος (ΦΕΚ 204/τ.Α'/28.8.2003): «Προστασία και αρωγή στα θύματα των εγκλημάτων των άρθρων 323, 323Α, 349, 351 και 351Α του Ποινικού Κώδικα, κατά το άρθ. 12 του ν. 3064/2002» (ΦΕΚ Α' 248).

7. Τις διατάξεις του άρθρου 13, § 2, περ. α) του Π. Δ/τος υπ' αριθμ. 95: «ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ», όπως αυτό τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με το π.δ/γμα 299 (ΦΕΚ 204/Α/2000).

8. Τις διατάξεις του άρθρου 22 του ν. 2362/1995 (ΦΕΚ 247/Α/1995).

9. Το γεγονός ότι από τις διατάξεις αυτές της απόφασης αυτής προκαλείται ετήσια δαπάνη σε βάρος των ΝΠΔΔ που παρέχουν υπηρεσίες νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, που εξαρτάται από πραγματικά γεγονότα.

10. Την υπ' αριθμ. 37930/ΔΙΟΕ 1264: «Καθορισμός αρμοδιοτήτων των Υφυπουργών Οικονομίας και Οικονομικών» (ΦΕΚ 5432/14.10.2005, τ.Β'), όπως ισχύει.

11. Την υπ' αριθμ. ΔΙΔΚ/Φ. 1/2/6139: «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης» (ΦΕΚ 527/Β/24.3.2004).

12. Την ανάγκη ορισμού οικονομικών και κοινωνικών κριτηρίων και διαδικασιών για την υπαγωγή στο πρόγραμμα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών, με σκοπό την απλούστευση των διαδικασιών.

13. Το υπ' αριθμ. 120 π.δ. «Διορισμός του Κωνσταντίνου Καραμανλή του Αλεξάνδρου, Αρχηγού του Κόμματος της «Νέας Δημοκρατίας» (ν.δ.) ως πρωθυπουργού και το αριθμ. 121 π.δ. «Διορισμός Υπουργών και Υφυπουργών» (ΦΕΚ 84, τ.Α'. 10.3.2004).

14. Το υπ' αριθμ. 32 π.δ. «Αποδοχή παραίτησης μελών της Κυβέρνησης και Υφυπουργών» και το αριθμ. 33 π.δ. «Διορισμός μελών της Κυβέρνησης και Υφυπουργών» (ΦΕΚ 35, τ. Α', 15.2.2006), αποφασίζουμε:

Καθορίζουμε τους όρους, τις προϋποθέσεις και τις κατηγορίες δικαιούχων δωρεάν νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στα Νοσοκομεία του ν.δ. 2592/1953 και του ν. 1397/1983 και στα συμβεβλημένα μετά του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή θεραπευτήρια του ΙΚΑ, καθώς και σε προνοιακά νοσηλευτικά ιδρύματα ως εξής:

Α. ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ

Δωρεάν δικαιούχοι νοσοκομειακής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης εφόσον δεν δικαιούνται τοιαύτη άμεσα ή έμμεσα από οποιοδήποτε ασφαλιστικό φορέα, και διαμένουν νόμιμα και μόνιμα στη χώρα:

1 Α. Έλληνες πολίτες ή ελληνικής καταγωγής (ομογενείς, κάτοχοι ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενούς) ή ανιθαγενείς ή υπήκοοι των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι ανασφαλιστοι και το οικογενειακό ετήσιο εισόδημά τους δεν ξεπερνά το ποσό των 6.000 Ευρώ, προσαυξανόμενο (κατά 20% για τη σύζυγο και για κάθε ανήλικο ή προστατευόμενο παιδί, με την προϋπόθεση βέβαια ότι αυτό το εισόδημα δεν προέρχεται από επαγγελματική δραστηριότητα τέτοια που να του παρέχει τη δυνατότητα ασφάλισης.

Το καθορισθέν αυτό εισόδημα, αυξάνεται κατά 50% στις περιπτώσεις ατόμων με αναπηρία 67% και άνω.

Ως εισόδημα νοείται το φορολογούμενο πραγματικό ή τεκμαρτό και το απαλλασσόμενο ή φορολογούμενο με ειδικό τρόπο.

2 Α α. Ανασφαλιστοι λογοτέχνες και τα μέλη των οικογενειών τους (σύζυγος και ανήλικα τέκνα).

β. Ανασφαλιστα μέλη του Επιμελητηρίου Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος και τα μέλη των οικογενειών τους (σύζυγος και ανήλικα τέκνα) και μέλη των Κρατών Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και Έλληνες ομογενείς.

γ. Ανασφαλιστοι Έλληνες μουσικοί, τραγουδιστές και λοιποί απασχολούμενοι στο θέαμα-ακρόαμα που εργάζονται περιστασιακά.

δ. Ανασφαλιστοι πρώην βουλευτές και τα μέλη των οικογενειών τους (σύζυγος και ανήλικα τέκνα).

Ελληνες πολίτες ή ελληνικής καταγωγής (ομογενείς, κάτοχοι ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενούς) ή ανιθαγενείς ή υπήκοοι των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι ανασφαλιστοι και το οικογενειακό ετήσιο εισόδημά τους δεν ξεπερνά το ποσό των 6.000 Ευρώ, προσαυξανόμενο (κατά 20% για τη σύζυγο και για κάθε ανήλικο ή προστατευόμενο παιδί, με την προϋπόθεση βέβαια ότι αυτό το εισόδημα δεν προέρχεται από επαγγελματική δραστηριότητα τέτοια που να του παρέχει τη δυνατότητα ασφάλισης.

ε. Άτομα που φιλοξενούνται στις θεραπευτικές κοινότητες για απεξάρτηση, ΟΚΑΝΑ, Νόστος ή παρακολουθούνται ως εξωτερικοί ασθενείς.

Στους ανωτέρω δικαιούχους χορηγείται βιβλιário ανασφάλιστου για ένα (1) έτος.

3 Α α. Παιδιά που διαμένουν σε Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας ή άλλα ιδρύματα Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ.

β. Αγώνιστές της Εθνικής Αντίστασης - τραυματίες πολέμου και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους.

Ο.Γ.Α

γ. Έλληνες μοναχοί και μοναχοί και λαϊκοί της Ιεράς Μονής Σινά και κληρικοί των Πατριαρχείων.

δ. Ανασφάλιστες άγαμες επίτοκες και μητέρες ως και τα παιδιά αυτών.

ε. Παιδιά που τοποθετούνται σε ανάδοχες οικογένειες.

Στους ανωτέρω δικαιούχους χορηγείται βιβλιário ανασφάλιστου για ένα (1) έτος.

4 Α α. Ομογενείς που διαθέτουν βεβαίωση κατάθεσης δικαιολογητικών για απόκτηση ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενούς ή απόκτησης της ελληνικής ιθαγένειας.

β. Άλλοδαποί με άδεια παραμονής για ανθρωπιστικούς λόγους (υγείας).

γ. Οι υπήκοοι των Κρατών Μελών του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Χάρτη.

δ. Αλλογενείς σύζυγοι Ελλήνων ή ομογενών ή Κρατών Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και τα τέκνα αυτών.

Στους δικαιούχους αυτών των κατηγοριών χορηγείται πιστοποιητικό κοινωνικής προστασίας εφόσον υπάρχει αποδεδειγμένο πρόβλημα υγείας.

5 Α. Σύμφωνα με τις διατάξεις του π.δ. 266/1999:

α) Οι αναγνωρισμένοι πολιτικοί πρόσφυγες

β) Οι αλλοδαποί οι οποίοι έχουν υποβάλει αίτηση για αναγνώριση προσφυγικής ιδιότητας και η οποία βρίσκεται στο στάδιο εξέτασης από το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης, καθώς και

γ) Οι έχοντες έγκριση παραμονής για ανθρωπιστικούς λόγους ή έχει ταχθεί σε αυτούς προθεσμία η οποία δεν έχει εκπνεύσει ακόμη, έχουν τη δυνατότητα της δωρεάν ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης με την άμεση επίδειξη του δελτίου ταυτότητας πρόσφυγα ή του δελτίου αιτησαντός άσυλο αλλοδαπού ή του ειδικού δελτίου παραμονής για ανθρωπιστικούς λόγους αλλοδαπού αντίστοιχα, στις υπηρεσίες του ΕΣΥ.

6 Α. Οι αλλοδαποί θύματα των εγκλημάτων των 323, 323Α, 349, 351 και 351Α του Ποινικού Κώδικα (σύμφωνα με το π.δ. 233/2003), που είναι ανασφάλιστοι είναι δικαιούχοι άμεσης και δωρεάν ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης από τις υπηρεσίες του ΕΣΥ, για όσο χρονικό διάστημα διαρκούν τα μέτρα προστασίας και αρωγής και με την επίδειξη μόνο της σχετικής βεβαίωσης από την οικεία Αστυνομική Διεύθυνση, απευθείας στις υπηρεσίες του ΕΣΥ και στην οποία θα αναγράφεται ρητά ο χρόνος προστασίας και αρωγής.

7 Α. Οι κρατούμενοι σε φυλακές, φιλοξενούμενοι σε ιδρύματα αγωγής ανηλίκων και φιλοξενούμενοι σε στέγες φιλοξενίας ανηλίκων, των εταιρειών ανηλίκων (Ν.Π.Δ.Δ.) είναι δικαιούχοι δωρεάν ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης με επίδειξη της σχετι-

κής βεβαίωσης του σωφρονιστικού καταστήματος, του ιδρύματος αγωγής ή της στέγης φιλοξενίας, απευθείας στην υπηρεσία του ΕΣΥ.

Β. ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥ

Γενικά δικαιολογητικά:

1. Αίτηση επί εντύπου που χορηγείται από την αρμόδια υπηρεσία της Ν.Α., στην οποία θα επισυνάπτεται φωτοτυπία ταυτότητας ή διαβατηρίου ή ταυτότητα ανιθαγενούς, δύο (2) φωτογραφίες του μέλους για το οποίο θα εκδοθεί βιβλιário και υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986 στην οποία θα βεβαιώνεται ότι όλα τα στοιχεία που προσκομίζονται είναι αληθή, ότι ο αιτών είναι ανασφάλιστος και δεν δικαιούται ασφάλιση άμεσα ή έμμεσα από άλλο μέλος της οικογένειας και ότι σε περίπτωση που αλλάξει η ασφαλιστική του κατάσταση θα δηλωθεί αμέσως και θα παραδοθεί το βιβλιário στην υπηρεσία έκδοσής του. Επιπλέον στην υπεύθυνη δήλωση θα δηλώνεται ότι δεν υπάρχουν εισοδήματα από συντάξεις ή άλλες πηγές του εξωτερικού.

2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης και αποδεικτικό μόνιμης κατοικίας όπου δε απαιτείται απόδειξη (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ), όταν δεν υποβάλλεται φορολογική δήλωση ή υπάρχει νέα εγκατάσταση κ.λπ.

3. Άδεια διαμονής για τους υπηκόους των Κρατών Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης από το οικείο Αστυνομικό Τμήμα της κατοικίας τους.

Για την κατηγορία 1Α εκτός των γενικών δικαιολογητικών, απαιτείται ακόμη:

- Αντίγραφο εντύπων Ε1, Ε2, Ε9 από την εφορία.

- Αντίγραφο του εκκαθαριστικού σημειώματος φόρου εισοδήματος του προηγούμενου έτους. Σε περίπτωση που ο δικαιούχος δεν υποχρεούται στη υποβολή φορολογικής δήλωσης, υποβάλλεται υπεύθυνη δήλωση του ν. 1599/1986, θεωρημένη από την αρμόδια ΔΟΥ.

- Βεβαίωση:

i. Αποδεικτικό πληρωμής Προνοιακού επίδοματος και

ii. Του ΟΓΑ προκειμένου για δικαιούχο που εμπίπτει στις διατάξεις του άρθρου 39 του ν. 2459/1997 (επίδομα τρίτου παιδιού, πολυτεχνικό επίδομα ή σύνταξη ή ισόβια πολυτεχνική σύνταξη).

iii. Για τους ομογενείς, επικυρωμένο αντίγραφο του ειδικού δελτίου ταυτότητας ομογενούς.

Για τους ομογενείς, αλλοδαπούς ή πρόσφυγες, γίνεται έλεγχος του διαβατηρίου για την είσοδο και έξοδο από τη χώρα και κρατούνται επικυρωμένα φωτοαντίγραφα στο σχετικό φάκελο.

Για τις ειδικότερες υποομάδες της κατηγορίας 2Α τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι:

Για την περίπτωση 2α: Τα γενικά δικαιολογητικά και πιστοποιητικό ή βεβαίωση των Σωματείων: «Εταιρεία Ελλήνων Λογοτεχνών, Εθνική Εταιρεία Ελλήνων Λογοτεχνών και Εταιρεία Συγγραφέων», «Εταιρεία Λογοτεχνών Θεσ/κης», «Ενωτική Πορεία Συγγραφέων», «Πανελλήνια Ένωση Λογοτεχνών», «Σύνδεσμος Ιστορικών Συγγραφέων», «Ένωση Ελλήνων Συγγραφέων», «Εταιρεία Λογοτεχνών Ν.Δ. Ελλάδος», «Παγκόσμια Εστία Λογοτεχνών», «Ένωση Λογοτεχνών Βορείου Ελλάδος», «Ο κύκλος του Ελληνικού Παιδικού Βιβλίου», «Η Ελληνική Εταιρία Μεταφραστών Λογοτεχνίας», «Εταιρεία Γραμμάτων και Τεχνών Πειραιά» και «Πανελλήνιος Σύλλογος Επαγγελματιών Μεταφραστών», από την οποία θα προκύπτει

ενεργό μέλος αυτών, η ιδιότητα του ενδιαφερομένου και ότι δεν δικαιούται ασφάλιση.

Για την περίπτωση 2β: Τα γενικά δικαιολογητικά και πιστοποιητικό ή βεβαίωση από το Επιμελητήριο Εικαστικών Τεχνών Ελλάδος από την οποία θα προκύπτει το ονοματεπώνυμο και η διεύθυνση κατοικίας του ενδιαφερομένου και ότι δεν δικαιούται ασφάλιση.

Για την περίπτωση 2γ: Τα γενικά δικαιολογητικά και βεβαίωση από το Σωματείο ή την Ένωση Τραγουδιστών και Μουσικών Ελλάδος και βεβαίωση ότι δεν δικαιούται ασφάλιση.

Για την περίπτωση 2δ: Τα γενικά δικαιολογητικά και πιστοποιητικό ή βεβαίωση της αρμόδιας υπηρεσίας της Βουλής των Ελλήνων από την οποία να προκύπτει ότι ο ενδιαφερόμενος είχε διατελέσει βουλευτής, το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και ότι είναι ανασφάλιστος.

Για την περίπτωση 2ε: Τα γενικά δικαιολογητικά και πιστοποιητικό ή βεβαίωση από τη θεραπευτική κοινότητα που φιλοξενούνται.

Για τις ειδικότερες υποομάδες της κατηγορίας 3Α τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι:

Για την περίπτωση 3α: Αίτηση, δύο (2) φωτογραφίες και βεβαίωση του ιδρύματος που περιθάλπει το παιδί.

Για την περίπτωση 3β: Τα γενικά δικαιολογητικά και βεβαίωση δημόσιας αρχής ότι έχουν την ιδιότητα του συνταξιοδοτημένου αγωνιστή Εθνικής Αντίστασης σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 1543/1985, ενώ όταν ο αγωνιστής έχει πεθάνει, ότι η σύζυγος, τα τέκνα του και η άγαμη αδελφή του συνταξιοδοτούνται λόγω του θανάτου αυτού με βάση τις διατάξεις του ν. 1543/1985.

Για την περίπτωση 3γ: Φωτοτυπία ταυτότητας ή διαβατηρίου, δύο (2) φωτογραφίες και βεβαίωση της Μονής ή της Ιεράς Μονής Σινά ή του Επιτρόπου του Επίσημου Μετοχίου Αθηνών ότι ανήκουν και υπηρετούν σε αυτήν ή βεβαίωση του Πατριαρχείου που υπηρετούν.

Για την περίπτωση 3δ: Τα γενικά δικαιολογητικά και βεβαίωση κυοφορίας.

Για την περίπτωση 3ε: Αίτηση, δύο (2) φωτογραφίες και βεβαίωση της Μονάδας Κοινωνικής Φροντίδας που έχει κάνει την αναδοχή.

Για την κατηγορία 4Α:

Ομογενείς που διαθέτουν βεβαίωση κατάθεσης δικαιολογητικών για απόκτηση ελληνικής ιθαγένειας ή αλτίου ταυτότητας ομογενούς και αλλοδαποί με άδεια παραμονής που αναγράφει «Ανθρωπιστικοί λόγοι» (υγείας), εκδίδεται πιστοποιητικό κοινωνικής προστασίας κατόπιν υποβολής όλων των δικαιολογητικών που προβλέπονται για την κατηγορία 1 για όσο διάστημα ισχύει η άδεια παραμονής και όχι πέραν του 1 έτους.

Η Επιτροπή Κοινωνικής Αρωγής δύναται να ζητήσει οποιοδήποτε άλλο στοιχείο κριθεί απαραίτητο.

Γ. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΙ ΕΚΔΟΣΗ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΑΔΥΝΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΦΑΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Οι δικαιούχοι που εφοδάζονται με βιβλιάριο ανασφαλιστού, εγγράφονται στο Μητρώο Ανασφαλιστών και Οικονομικά Αδυνάτων που τηρείται στην αρμόδια υπηρεσία Υγείας ή Πρόνοιας κάθε Νομαρχίας (αυτή ορίζεται με απόφαση Νομάρχου). Ακολουθείται η κάτωθι διαδικασία:

α) Κατάθεση από τον αιτούντα (ή εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του) των προβλεπόμενων δικαιολογητικών στην αρμόδια υπηρεσία Πρόνοιας ή Υγείας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης του τόπου μόνιμης κατοικίας του.

β) Έλεγχος των δικαιολογητικών από την υπηρεσία ως προς την πληρότητα και γνησιότητα.

γ) Διαβίβαση των δικαιολογητικών σε ειδική Επιτροπή Κοινωνικής Αρωγής η οποία συγκροτείται με απόφαση του Νομάρχου κατά Νομ/κή Αυτοδ/ση ή Νομ/κό Διαμέρισμα ή Νομ/κό Τομέα και αποτελείται από έναν υπάλληλο της ΔΟΥ κατηγορίας ΠΕ, έναν υπάλληλο (κατά προτίμηση Κοινωνικό Λειτουργό) της αρμόδιας Δ/νσης Πρόνοιας και έναν υπάλληλο της Δ/νσης Υγείας (κατά προτίμηση ιατρικής ειδικότητας ή παραιτητικού επαγγέλματος) με τους αναπληρωτές τους.

Με την Πράξη συγκρότησης της Επιτροπής Κοινωνικής Αρωγής, ορίζονται ο Πρόεδρος (υπάλληλος της Νομαρχίας) και ο Γραμματέας, μαζί με τους αναπληρωματικούς τους.

Κατά τις συνεδριάσεις της Επιτροπής συντάσσεται πρακτικό στο οποίο μνημονεύονται τα ονόματα και η ιδιότητα των παρισταμένων μελών, ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης, τα θέματα που συζητήθηκαν, η μορφή και τα αποτελέσματα της ψηφοφορίας και οι αποφάσεις που λήφθηκαν.

Οι αποφάσεις της Επιτροπής λαμβάνονται κατά πλειοψηφία των παρόντων μελών.

Συντάσσεται πρακτικό από το Γραμματέα και επικυρώνεται από τον Πρόεδρο. Προωθείται δε στην αρμόδια υπηρεσία για έκδοση της σχετικής Απόφασης.

Στις περιπτώσεις που η απόφαση είναι μεν θετική αλλά δεν θεμελιώνεται δικαίωμα βιβλιαρίου υγείας (περίπτωση 3), χορηγείται μόνο η απόφαση, η οποία και προσκομίζεται στο νοσηλευτικό ίδρυμα, ενώ ως περιστατικό καταγράφεται με όλα τα προσκόμισθέντα στοιχεία.

δ) Μετά τη λήξη του χρόνου ισχύος του βιβλιαρίου, η ανανέωσή του γίνεται με την ίδια διαδικασία με την οποία εκδίδεται. Δεν προσκομίζονται εκ νέου δικαιολογητικά που σύμφωνα με την κρίση της αρμόδιας υπηρεσίας υπάρχουν στο φάκελο του αιτούντα.

ε) Σε εξαιρετικές περιπτώσεις έκτακτων εισαγωγών για νοσηλεία, είναι δυνατή η έκδοση βιβλιαρίων με αναδρομική ισχύ κατ' ανώτατο όριο ενός μηνός από την υποβολή της σχετικής αίτησης μετά από ειδική αιτιολογημένη απόφαση της Επιτροπής. Η αίτηση χορήγησης βιβλιαρίου πρέπει να κατατεθεί εντός ενός μηνός από την έκτακτη εισαγωγή στο Νοσοκομείο.

στ) Σε περιπτώσεις που η νοσηλεία συνεχίζεται (κυρίως ψυχιατρικά περιστατικά) είναι δυνατή η έκδοση βιβλιαρίων με αναδρομική ισχύ από την ημέρα της εισαγωγής στο Νοσοκομείο, μετά από αιτιολογημένη απόφαση της Επιτροπής.

Εάν κατά την κρίση της επιτροπής υπάρχει μερική αδυναμία κάλυψης της συγκεκριμένης δαπάνης, θα ορίζεται ποσοστό συμμετοχής έως 30% του περιθαλπόμενου, σύμφωνα με τις διατάξεις του ν.δ. 57/1973.

Προβλέπεται η δυνατότητα άμεσης πρόσβασης και ελέγχου στο Μητρώο Ανασφαλιστών και Οικονομικά Αδυνάτων των Νομαρχιών από τις συναρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας και Δ/ση Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης). Τηρείται και ηλεκτρονικός φάκελος με όλα τα δικαιολογητικά και στοιχεία των αιτούντων, στα οποία το Υπουργείο έχει επίσης δυνατότητα άμεσης πρόσβασης.

Δ. ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΤΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ

Στους δικαιούχους βιβλιαρίου δωρεάν ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης παρέχεται:

1. Δωρεάν πλήρης νοσηλεία σε κλίνες Γ' θέσης. Ειδικά όμως οι Αρχιερείς των Πατριαρχείων δικαιούνται Α' θέσης ενώ οι ιερείς και λαϊκοί αυτών ΒΒ' θέσης.

2. Εξέταση και δωρεάν χορήγηση φαρμάκων (λίστας) στα ιδρύματα που αναφέρονται στην Απόφαση και διενέργεια παρακλινικών ή εργαστηριακών εξετάσεων.

3. Μεταφορά ασθενών με πλωτό ή αεροπορικό μέσο.

Η χορήγηση βιβλιαρίου με τη νέα διαδικασία έχει ισχύ από την ημέρα δημοσίευσής της στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 16 Νοεμβρίου 2006

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

Γ. ΑΛΟΓΟΣΚΟΥΦΗΣ

Δ. ΑΒΡΑΜΟΠΟΥΛΟΣ

Αριθμ. 3186

(4)

Εκχώρηση αρμοδιότητας ανάθεσης ενέργειας Τεχνικής Βοήθειας-Στήριξης σε Υπηρεσίες του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης & Τροφίμων καθώς και σε άλλες υπηρεσίες Περιφερειών, Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και φορέων που υλοποιούν προγράμματα του Ε.Π. "Αλιεία".

ΟΙ ΥΠΟΥΡΓΟΙ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ -

ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Έχοντας υπόψη:

1. Το άρθρο 90 του Κώδικα νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του π.δ. 63/2005 ΦΕΚ Α' 98.

2. Την υπ' αριθμ. 263857/21.12.2000 κοινή υπουργική απόφαση περί σύστασης της Ειδικής Υπηρεσίας Διαχείρισης Ε.Π. "Αλιεία" στο Υπ. Γεωργίας (ΦΕΚ 1639/Β/29.12.2000) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

3. Το άρθρο 12 του ν. 2860/2000 «Διαχείριση, παρακολούθηση και έλεγχος του Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 251/Α/14.11.2000).

4. Το υπ' αριθμ. 4/2002 προεδρικό διάταγμα «Εκτέλεση ενεργειών Τεχνικής Βοήθειας-Στήριξης και διαχείρισης των αντιστοίχων πόρων» και ιδίως τα άρθρα 1 παρ.4 και 3, παρ.6 (ΦΕΚ 3/Α/14.1.2002).

5. Την υπ' αριθμ. 1466/Ε.Υ.Σ 105/17.1.2002 (ΦΕΚ 78/τεύχος Β/29-1-2002) περί καθορισμού των στοιχείων του ετήσιου προγράμματος ενεργειών Τεχνικής Βοήθειας-Στήριξης, σύμφωνα με το άρθρο 12, παρ.3 του ν. 2860/2000 (ΦΕΚ 78/Β/29.1.2002).

6. Το ν. 2362/1995 «Περί Δημοσίου Λογιστικού ελέγχου των Δαπανών του Κράτους και άλλες διατάξεις» (ΦΕΚ 247Α/1995).

7. Το ν. 3399/2005 (ΦΕΚ 255Α) «Ρυθμίσεις θεμάτων αρμοδιότητας ΥΑΑ-Τ».

8. Το υπ' αριθμ. 402/1988 (ΦΕΚ 187Α) προεδρικό διάταγμα «Οργανισμός Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων» όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

9. Την υπ' αριθμ. 20058/ΕΥΣΣΑΑΠ 1119/15.5.2006 απόφαση του ΥΠ.ΟΙ.Ο σύμφωνα με την οποία εγκρίνεται ο ετήσιος προϋπολογισμός της Τεχνικής Βοήθειας -Στήριξης της Υπηρεσίας Διαχείρισης του Ε.Π. "Αλιεία" για το έτος 2006.

10. Την με υπ' αριθμ. 399570/10.11.2001 απόφαση των Υπουργών Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Γεωργίας «Σύσταση Διοικητικού Τομέα Προγραμματισμού και Εφαρμογών του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης και θέσης Ειδικού Γραμματέα στο Υπουργείο Γεωργίας» (ΦΕΚ 1363/2001/τ.Β'), όπως συμπληρώθηκε με τις 229920/20.2.2002 (ΦΕΚ 233/2002/τ.Β') και 222822/6.5.2003 (ΦΕΚ 592/2003/τ.Β') όμοιες.

11. Την με υπ' αριθμ. 245245/24.2004 (ΦΕΚ 100Γ/6.4.2004) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με την οποία διορίζεται ο Δημήτριος Παπαγιαννίδης του Οδυσσέα στην θέση του Ειδικού Γραμματέα του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων με βαθμό 2ο της κατηγορίας Ειδικών Θέσεων, ο οποίος θα προϊστάται των υπηρεσιών του Διοικητικού Τομέα Προγραμματισμού και Εφαρμογών του Γ' Κοινοτικού Πλαισίου Στήριξης του Υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων.

12. Την υπ' αριθμ. 10428/ΕΥΣΣΑΑΠ 6063 (ΦΕΚ 370Β) απόφαση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών «για τον καθορισμό ημερησίας εκτός έδρας αποζημίωσης και εξόδων μετακίνησης των δημοσίων υπαλλήλων και λοιπών προσώπων στο πλαίσιο του ΚΠΣ, των Κοινοτικών πρωτοβουλιών και του Ταμείου Συνοχής» όπως τροποποιήθηκε με την με υπ' αριθμ. 2/30762/0022/3.7.2006 (ΦΕΚ 1034Β) όμοια απόφαση.

13. Την ανάγκη ομαλής εκτέλεσης του ετήσιου προγράμματος Τεχνικής Βοήθειας-Στήριξης.

14. Την υπ' αριθμ. ΔΙΔΚ/Φ.1/2/6139/23.3.2004 (ΦΕΚ 527/Β/24.3.2004) κοινή απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στους Υφυπουργούς Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης», αποφασίζουμε:

Την Εκχώρηση της αρμοδιότητας ανάθεσης ενεργειών Τεχνικής Βοήθειας-Στήριξης Υποπρόγραμμα Β, στις κάτωθι Υπηρεσίες του Υπ. Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων:

Δ/ση Θαλάσσιας Αλιείας
Δ/ση Υδατοκαλλιεργειών & Εσωτερικών Υδάτων
Δ/ση Αλιευτικών Εφαρμογών και Εισροών Αλιευτικής Παραγωγής

που αφορά στην κάλυψη αναγκών τους, για την υλοποίηση των έργων του Ε.Π. "ΑΛΙΕΙΑ", τα οποία έχουν αναλάβει, ως τελικοί δικαιούχοι και φορείς υλοποίησης.

Το συνολικό ποσό της εν λόγω εκχώρησης ανέρχεται στις είκοσι επτά χιλιάδες € (27.000 €) και αφορά το έτος 2006.

Οι δαπάνες που θα καλυφθούν αφορούν έξοδα μετακινήσεων στο εσωτερικό: