



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας

[www.eopyy.gov.gr](http://www.eopyy.gov.gr)

Μαρούσι, 26/10/2018

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ:  
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ Δ/ΝΤΗ**  
Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 12, Μαρούσι  
Ταχ.Κώδικας:15123  
Τηλ. 210-8110715 ,Φαξ:21081108131  
E-mail: [gmanager2@eopyy.gov.gr](mailto:gmanager2@eopyy.gov.gr)

### **ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ**

Στο πλαίσιο εφαρμογής του άρθρου 7 της Υπουργικής Απόφασης Υ3β/Γ.Π./οικ.24948 (ΦΕΚ τ.Β' 713/13-3-2012), παρακαλούνται όλοι οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ Ιδιώτες πάροχοι διαγνωστικών υπηρεσιών Αξονικής, Μαγνητικής Τομογραφίας και Ψηφιακής Μαστογραφίας (Διαγνωστικά Κέντρα και Κλινικές) να προσκομίσουν **έως την Παρασκευή 16 Νοεμβρίου 2018** εξωτερικό σκληρό δίσκο με όλες τις υποβληθείσες στον ΕΟΠΥΥ εξετάσεις Αξονικής και Μαγνητικής Τομογραφίας στο διάστημα από **15 έως 30 Μαρτίου 2018**.

Αναλυτικότερα οι πάροχοι οφείλουν να προσκομίσουν σε μορφή αρχείων DICOM RT όλες τις εξετάσεις Αξονικής, Μαγνητικής Τομογραφίας και Ψηφιακής Μαστογραφίας, αποκλειστικά και μόνο των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, που εκτελέστηκαν και υποβλήθηκαν προς αποζημίωση στον ΕΟΠΥΥ για το παρελθόν χρονικό διάστημα **από Πέμπτη 15 Μαρτίου 2018 έως και Παρασκευή 30 Μαρτίου 2018**.

Οι εξετάσεις αυτές θα πρέπει να αποθηκευτούν σε εξωτερικό σκληρό δίσκο (External Hard Disk Drive) ικανής χωρητικότητας και να διαχωριστούν σε τρεις (3) κύριους φακέλους:

- 1 (έναν) για εξετάσεις **Αξονικής Τομογραφίας** με την ένδειξη "CT\_ #####", όπου "#####" θα συμπληρωθεί με αριθμητικούς χαρακτήρες (αριθμούς) ο Κωδικός Εγκατάστασης (π.χ. CT\_12345). Μέσα στον κύριο φάκελο αυτό θα υπάρχουν υποχρεωτικά τόσο υποφάκελοι, όσοι και οι αριθμοί σύμβασης του συμβεβλημένου παρόχου. Ο κάθε υποφάκελος θα φέρει την ονομασία "#####", όπου "#####" ο αριθμός της κάθε σύμβασης (π.χ. 01234). Μέσα στον κάθε υποφάκελο με τον αριθμό σύμβασης θα υπάρχουν υποχρεωτικά τόσο υπο-υποφάκελοι, όσοι και οι Αξονικοί Τομογράφοι (μηχανήματα) που

έχει στη διάθεσή της η Εγκατάσταση. Η ονομασία του υπο-υποφακέλου του κάθε μηχανήματος θα είναι της μορφής **"aaaaa\_bbbbb\_##"**, όπου "aaaaa" το όνομα του κατασκευαστή, "bbbbbb" το μοντέλο του μηχανήματος και "##" ο αριθμός τομών του Αξονικού Τομογράφου (π.χ. *GE\_Brivo\_16*). Μέσα σε καθέναν από τους παραπάνω υπο-υποφακέλους θα υπάρχουν όλες οι εξετάσεις Αξονικής Τομογραφίας του κάθε εξεταζομένου – ασφαλισμένου ΕΟΠΥΥ που εκτελέστηκαν στο χρονικό διάστημα 15-30 Μαρτίου 2018, σε ξεχωριστό φάκελο αρχείων DICOM RT ανά ΑΜΚΑ εξεταζομένου στη μορφή **"#####"**, όπου **"#####"** ο ΑΜΚΑ του εξεταζομένου (π.χ. *12345678910*).

- 1 (έναν) για εξετάσεις **Μαγνητικής Τομογραφίας** με την ένδειξη **"MRI\_#####"**, όπου **"#####"** θα συμπληρωθεί με αριθμητικούς χαρακτήρες (αριθμούς) ο Κωδικός Εγκατάστασης (π.χ. *MRI\_12345*). Μέσα στον κύριο φάκελο αυτό θα υπάρχουν υποχρεωτικά τόσοι υποφάκελοι, όσοι και οι αριθμοί σύμβασης του συμβεβλημένου παρόχου. Ο κάθε υποφάκελος θα φέρει την ονομασία **"#####"**, όπου **"#####"** ο αριθμός της κάθε σύμβασης (π.χ. *01234*). Μέσα στον κάθε υποφάκελο με τον αριθμό σύμβασης θα υπάρχουν υποχρεωτικά τόσοι υπο-υποφάκελοι, όσοι και οι Μαγνητικοί Τομογράφοι (μηχανήματα) που έχει στη διάθεσή της η Εγκατάσταση. Η ονομασία του υπο-υποφακέλου του κάθε μηχανήματος θα είναι της μορφής **"aaaaa\_bbbbb\_#,#"**, όπου "aaaaa" το όνομα του κατασκευαστή, "bbbbbb" το μοντέλο του μηχανήματος και **"#,#"** η ένταση μαγνητικού πεδίου του Μαγνητικού Τομογράφου (π.χ. *Siemens\_Avanto\_1,5*). Μέσα σε καθέναν από τους παραπάνω υπο-υποφακέλους θα υπάρχουν όλες οι εξετάσεις Μαγνητικής Τομογραφίας του κάθε εξεταζομένου – ασφαλισμένου ΕΟΠΥΥ που εκτελέστηκαν στο χρονικό διάστημα 15-30 Μαρτίου 2018, σε ξεχωριστό φάκελο αρχείων DICOM RT ανά ΑΜΚΑ εξεταζομένου στη μορφή **"#####"**, όπου **"#####"** ο ΑΜΚΑ του εξεταζομένου (π.χ. *12345678910*).
- 1 (έναν) για εξετάσεις **Ψηφιακής Μαστογραφίας** με την ένδειξη **"DM\_#####"**, όπου **"#####"** θα συμπληρωθεί με αριθμητικούς χαρακτήρες (αριθμούς) ο Κωδικός Εγκατάστασης (π.χ. *DM\_12345*). Μέσα στον κύριο φάκελο αυτό θα υπάρχουν υποχρεωτικά τόσοι υποφάκελοι, όσοι και οι αριθμοί σύμβασης του συμβεβλημένου παρόχου. Ο κάθε υποφάκελος θα φέρει την ονομασία **"#####"**, όπου **"#####"** ο αριθμός της κάθε σύμβασης (π.χ. *01234*). Μέσα στον κάθε υποφάκελο με τον αριθμό σύμβασης θα υπάρχουν υποχρεωτικά τόσοι υπο-υποφάκελοι, όσα και τα συστήματα Ψηφιακής Μαστογραφίας (μηχανήματα) που έχει στη διάθεσή της η Εγκατάσταση. Η ονομασία του υπο-υποφακέλου του κάθε μηχανήματος θα είναι της μορφής **"aaaaa\_bbbb"**, όπου "aaaaa" το όνομα του κατασκευαστή και "bbbbbb" το μοντέλο του συστήματος Ψηφιακής Μαστογραφίας (π.χ. *Hologic\_Selenia*). Μέσα σε καθέναν από τους παραπάνω υπο-υποφακέλους θα υπάρχουν όλες οι εξετάσεις Ψηφιακής Μαστογραφίας του κάθε εξεταζομένου – ασφαλισμένου ΕΟΠΥΥ

που εκτελέστηκαν στο χρονικό διάστημα 15-30 Μαρτίου 2018, σε ξεχωριστό φάκελο αρχείων DICOM RT ανά ΑΜΚΑ εξεταζομένου στη μορφή "#####", όπου "#####" ο ΑΜΚΑ του εξεταζομένου (π.χ. 12345678910).

Οι εξωτερικοί σκληροί δίσκοι θα πρέπει να προσκομιστούν για έλεγχο από τους εντεταλμένους θεράποντες ιατρούς και τους ελεγκτικούς μηχανισμούς του Οργανισμού έως την Παρασκευή 16 Νοεμβρίου 2018 με συστημένο δέμα στην παρακάτω ταχυδρομική διεύθυνση:

**«Λεωφόρος Ειρήνης 54, 15121 Πεύκη Αττικής»** με την ένδειξη προς **«Διεύθυνση Πληροφορικής ΕΟΠΥΥ – CT/MRI/DM»**.

Σε ευδιάκριτο σημείο στο εξωτερικό μέρος του δέματος θα πρέπει να αναγράφονται ευκρινώς τα εξής: Επωνυμία Παρόχου, ΑΦΜ Παρόχου, Αριθμός σύμβασης Παρόχου και στοιχεία υπευθύνου επικοινωνίας Παρόχου.

Με την ολοκλήρωση του ελέγχου, τα αποθηκευτικά μέσα θα είναι διαθέσιμα προς επιστροφή στους παρόχους.

**ΠΡΟΙΣΤΑΜΕΝΟΣ ΓΕΝΙΚΗΣ Δ/ΝΣΗΣ  
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ  
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΑΓΓΟΥΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**