



ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

13 Μαΐου 2022

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 94

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ. 4931

Γιατρος για όλους, ισότιμη και ποιοτική πρόσβαση στις υπηρεσίες του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και άλλες επείγουσες διατάξεις.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΜΕΡΟΣ Α': ΣΚΟΠΟΣ - ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

Άρθρο 1 Σκοπός

Άρθρο 2 Αντικείμενο

ΜΕΡΟΣ Β': ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α': ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΤΙΜΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΩΝ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΥΛΙΚΩΝ

Άρθρο 3 Σκοπός του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 άρθρου 8 ν. 4238/2014

Άρθρο 4 Εισαγωγή κριτηρίων ποιότητας για τη διαμόρφωση πολιτικών αποζημιώσεων και σύναψης συμβάσεων στις υπηρεσίες υγείας, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υλικών

Άρθρο 5 Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Αποζημίωσης Υπηρεσιών Υγείας, Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων και Υλικών - Αντικατάσταση παρ. 4 άρθρου 29 ν. 3918/2011

Άρθρο 6 Κλιμακωτό ποσοστό εκπτώσεων (rebate) επί των μη εκκαθαρισμένων δαπανών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 5 άρθρου 100 ν. 4172/2013

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β': ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΤΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 7 Ανάθεση σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου της διενέργειας ελέγχων για τον εντοπισμό και την αποτροπή παραβατικών συμπεριφορών εκ μέρους των παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 6 άρθρου 90 ν. 4368/2016

Άρθρο 8 Έλεγχος και εκκαθάριση των δαπανών των παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7 άρθρου 90 ν. 4368/2016

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ': ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΤΟΥ ΥΠΕΡΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΠΟΣΟΥ ΔΑΠΑΝΗΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 9 Αναζήτηση υπερβάλλοντος ποσού εξαμηνιαίας δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 2 άρθρου 100 ν. 4172/2013

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ': ΦΑΡΜΑΚΑ

Άρθρο 10 Λειτουργία συστήματος σάρωσης ορίζοντα στη Διεύθυνση Φαρμάκου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Άρθρο 11 Δυνατότητα εισαγωγής φίλτρων στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης με βάση την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος

Άρθρο 12 Έγκριση φαρμάκων μη περιλαμβανόμενων στον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων της περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 12 ν. 3816/2010 - Τροποποίηση άρθρου 247 ν. 4512/2018

Άρθρο 13 Συμπερίληψη ιδιωτών ιατρών στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αποζημίωση γνωμοδοτούντων ιατρών στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση άρθρου 266 ν. 4512/2018

Άρθρο 14 Ολοήμερη λειτουργία του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση παρ. 2 άρθρου 267 ν. 4512/2018

Άρθρο 15 Διαχείριση αιτημάτων αποζημίωσης φαρμάκων εξωτερικού, φαρμάκων που χορηγούνται εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων και φαρμάκων πρώιμης πρόσβασης - Τροποποίηση παρ. 3, 5 και 7 άρθρου 268 ν. 4512/2018

Άρθρο 16 Φαρμακευτική δαπάνη - Τροποποίηση άρθρου 11 ν. 4052/2012

Άρθρο 17 Δυνατότητα συμψηφισμού του κόστους των εμβολίων γρίπης που δεν διατέθηκαν ή διατέθηκαν στην αγορά και επιστράφηκαν, ελλείψει ζήτησης, με το καταλογιζόμενο στους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) και τις φαρμακευτικές εταιρείες ποσό επιβάρυνσης αυτόματης επιστροφής (clawback) για το έτος 2021 - Τροποποίηση άρθρου 25 ν. 4549/2018

παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), προστίθενται νέο τρίτο, τέταρτο και ένατο εδάφιο και η παρ. 6 διαμορφώνεται ως εξής:

«6. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εφαρμόζει ελέγχους προκειμένου να εντοπίσει και να αποτρέψει παραβατική συμπεριφορά εκ μέρους των παρόχων του. Οι έλεγχοι πραγματοποιούνται τόσο σε πραγματικό χρόνο με επιτόπιες επισκέψεις στους παρόχους και απομακρυσμένα με χρήση νέων τεχνολογιών όσο και εκ των υστέρων με έλεγχο των δικαιολογητικών και με χρήση νέων τεχνολογιών και στατιστικής μεθοδολογίας. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η διενέργεια των ελέγχων δύναται να ανατίθεται σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, που εξειδικεύονται σε τέτοιους ελέγχους, και να καθορίζεται το ποσοστό επί της υποβαλλόμενης δαπάνης έκαστου παρόχου για το οποίο διενεργούνται οι έλεγχοι. Το ποσοστό του προηγούμενου εδαφίου δύναται να καθορίζεται σε ποσοστό έως και εκατό τοις εκατό (100%) της υποβαλλόμενης δαπάνης έκαστου παρόχου. Στα πλαίσια των προηγούμενων εδαφίων δημιουργείται και τηρείται στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ηλεκτρονικός φάκελος δαπάνης ασφάλισης υγείας δικαιούχου. Ο δικαιούχος περίθαλψης έχει άμεση πρόσβαση στις δαπάνες που τον αφορούν, κατόπιν προηγούμενης πιστοποίησής του που διενεργείται από εξουσιοδοτημένους φορείς, και δυνατότητα αμφισβήτησης αυτών σε περίπτωση μη πραγματοποιήσεώς τους. Η επεξεργασία των δεδομένων υπόκειται σε κατάλληλα και ειδικά μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων και ελευθεριών των φυσικών προσώπων στον τομέα της δημόσιας υγείας σύμφωνα με το Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων (Κανονισμός ΕΕ 679/2016) και αποσκοπεί στην πραγματική παροχή υγειονομικής περίθαλψης, στην πραγματική πρόσβαση όλων σε αυτήν, στη διασφάλιση των πόρων που διατίθενται για την υγειονομική περίθαλψη, τον έλεγχο των δαπανών και την αποτελεσματική χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης. Η επεξεργασία δεδομένων σχετικών με την υγεία για λόγους δημόσιου συμφέροντος δεν μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα για άλλους σκοπούς από τρίτους, όπως εργοδότες ή ασφαλιστικές εταιρείες και τράπεζες. Τα αποτελέσματα των ελέγχων, που πραγματοποιούνται από τα πρόσωπα των προηγούμενων εδαφίων, προ της εξόφλησης του παρόχου είναι δεσμευτικά για τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ενσωματώνονται στην πράξη εκκαθάρισης που εκδίδεται για την αποπληρωμή του παρόχου.

Τα ποσά που προκύπτουν από ποινές ή εκπώσεις βάσει των ελέγχων εισπράττονται ή συμψηφίζονται και εν συνεχεία κατανέμονται σε ειδικό ΚΑΕ, ο οποίος, με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να χρησιμοποιηθεί σε ετήσια βάση για αναπτυξιακούς σκοπούς του Οργανισμού.

Συγκεκριμένα, σε ετήσια βάση: α) κατ' ανώτατο όριο τέσσερα εκατομμύρια (4.000.000) ευρώ, διανέμεται στο προσωπικό του Οργανισμού, ανάλογα με τη θέση, τον βαθμό του, καθώς και τον βαθμό συμμετοχής του τόσο κατά το στάδιο του σχεδιασμού των νέων μεθοδολογιών ελέγχου όσο και κατά το στάδιο διενέργειας των ανωτέρω ελέγχων, β) κατ' ανώτατο όριο δύο εκατομ-

μύρια (2.000.000) ευρώ, αξιοποιείται για την προαγωγή προγραμμάτων ενημέρωσης προς τους ασφαλισμένους του Οργανισμού, αναφορικά με τους σκοπούς και τους στόχους του σε δεδομένη χρονική περίοδο, γ) κατ' ανώτατο όριο τέσσερα εκατομμύρια (4.000.000) ευρώ, χρησιμοποιείται για την ανάπτυξη των υποδομών του Οργανισμού τόσο σε νέες τεχνολογίες, που σχετίζονται με τον έλεγχο και τον εξορθολογισμό των δαπανών, καθώς και με την ανάπτυξη συστημάτων δημιουργίας νέων πηγών εσόδων, όσο και σε κτηριακές εγκαταστάσεις, δ) κατ' ανώτατο όριο ποσοστό σαράντα τοις εκατό (40%) καλύπτει υποχρεώσεις του Οργανισμού προς την Π.Φ.Υ. των Δ.Υ.Πε. και ε) κατ' ανώτατο όριο ποσοστό δέκα τοις εκατό (10%) καλύπτει λοιπές υποχρεώσεις του Οργανισμού. Με απόφαση του Δ.Σ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθορίζεται το κατά τα ανωτέρω διανεμόμενο στο προσωπικό ποσό, οι προϋποθέσεις λειτουργίας των υπηρεσιών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της περ. δ' της παρούσας παραγράφου. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου αρχίζει στις 28.2.2017.».

Άρθρο 8

Έλεγχος και εκκαθάριση των δαπανών των παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αντικατάσταση παρ. 7 άρθρου 90 ν. 4368/2016

Η παρ. 7 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), περί του ελέγχου και της εκκαθάρισης των δαπανών των παρόχων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), αντικαθίσταται ως εξής:

«7. Οι δαπάνες των παρόχων υγείας ελέγχονται και εκκαθαρίζονται ως ακολούθως:

α) Φαρμακεία, για την παροχή φαρμάκων αποκλειστικά σε ασφαλισμένους του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.):

Από την έναρξη της διαδικασίας εκκαθάρισης, τα συμβεβλημένα με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. φαρμακεία αποστέλλουν, μέσω των οικείων Περιφερειακών Διευθύνσεων (ΠΕ.ΔΙ.) αυτού, τις μηνιαίες υποβολές λογαριασμών τους, που αφορούν εκτελέσεις συνταγών φαρμάκων δικαιούχων περίθαλψης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., στο Τμήμα Ελέγχου και Επεξεργασίας Συνταγών (Τ.Ε.Ε.Σ.) της Διεύθυνσης Φαρμάκου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Στην περίπτωση διανεμητικού λογαριασμού, την ευθύνη της συλλογής των λογαριασμών έχει ο αρμόδιος κατά τόπο φαρμακευτικός σύλλογος του διανεμητικού λογαριασμού, προκειμένου στη συνέχεια να αποσταλούν στο Τμήμα Ελέγχου και Επεξεργασίας Συνταγών της Διεύθυνσης Φαρμάκου. Παράλληλα με την ανωτέρω διαδικασία, οι οικείοι φαρμακευτικοί σύλλογοι αποστέλλουν απευθείας προς το Τμήμα Ελέγχου και Επεξεργασίας Συνταγών της Διεύθυνσης Φαρμάκου, εντός των δέκα (10) πρώτων εργάσιμων ημερών κάθε μήνα, τα παραστατικά πληρωμής, ήτοι τα πρωτότυπα τιμολόγια και τα πρωτότυπα Συνοδευτικά Σημειώματα Υποβολής. Για τους ανωτέρω λογαριασμούς δίνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προκαταβολή ύψους ενενήντα πέντε τοις εκατό (95%) της κάθε υποβολής, μετά από έλεγχο των παραστατικών πληρωμής και καταχώρηση των ποσών που αφορούν ποινές και πρόστιμα, καθώς και των πο-

σών επιστροφής του άρθρου 34 του ν. 3918/2011 (Α' 31) και του άρθρου 88 του ν. 4472/2017 (Α' 74), από το Τμήμα Ελέγχου και Επεξεργασίας Συνταγών της Διεύθυνσης Φαρμάκου. Τα αποτελέσματα του ελέγχου των παραστατικών πληρωμής, μαζί με τα ποσά που αφορούν ποινές και πρόστιμα, καθώς και τα ποσά επιστροφής, διαβιβάζονται μέσω πληροφοριακού συστήματος στη Διεύθυνση Οικονομικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία πληρωμής των φαρμακείων που δεν εμφανίζουν παρακρατήσεις υπέρ τρίτων. Η πληρωμή των φαρμακείων που εμφανίζουν παρακρατήσεις υπέρ τρίτων, και συγκεκριμένα: α) οφειλές από κατασχέσεις υπέρ τρίτων, β) οφειλές από συμβάσεις εκχώρησης υπέρ τρίτων και γ) οφειλές υπέρ της φορολογικής διοίκησης και των ασφαλιστικών ταμείων, γίνεται μετά από επεξεργασία των στοιχείων παρακρατήσεων από τις ΠΕ.ΔΙ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και διαβίβαση των αποτελεσμάτων μέσω πληροφοριακού συστήματος στη Διεύθυνση Οικονομικού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία πληρωμής. Για την εξόφληση του υπόλοιπου πέντε τοις εκατό (5%) των υποβολών, ακολουθείται η διαδικασία εκκαθάρισης που εφαρμόζεται σύμφωνα με την περ. β) για την εκκαθάριση των λοιπών παρόχων και των φαρμακείων για τις παροχές πλην φαρμάκων. Ο φαρμακευτικός έλεγχος των συνταγών φαρμάκων διενεργείται από το Τμήμα Ελέγχου και Επεξεργασίας Συνταγών της Διεύθυνσης Φαρμάκου. Τα αποτελέσματα του φαρμακευτικού ελέγχου διαβιβάζονται ηλεκτρονικά στις ΠΕ.ΔΙ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από τις οποίες διενεργείται ο διοικητικός και οικονομικός έλεγχος των υποβολών και εκδίδεται η πράξη εκκαθάρισης, λαμβάνοντας υπόψη τα ποσά παρακρατήσεων υπέρ τρίτων. Σε περίπτωση περικοπής των ποσών των μη αποδεκτών δαπανών, τα ποσά αυτά παρακρατούνται από το ποσό της πληρωμής του πέντε τοις εκατό (5%). Αν το ποσό της πληρωμής του πέντε τοις εκατό (5%) υπολείπεται του ποσού των μη αποδεκτών δαπανών, το υπόλοιπο παρακρατείται από την επόμενη πληρωμή. Αν το φαρμακείο αμφισβητεί την περικοπή των ποσών των μη αποδεκτών δαπανών, δύναται, εντός προθεσμίας έξι (6) εργάσιμων ημερών από την περιέλευση της εκκαθάρισης σε γνώση του, να υποβάλει αίτηση επανεξέτασης ενώπιον της Επιτροπής Ενστάσεων Παρόχων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Η αίτηση επανεξέτασης εξετάζεται εντός προθεσμίας δύο (2) μηνών από την υποβολή της και έχει ανασταλτικό αποτέλεσμα στην εξέλιξη της διαδικασίας εκκαθάρισης της υποβολής του φαρμακείου, κατά το μέρος που αφορά στην απόδοση από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. του ποσού της πληρωμής του πέντε τοις εκατό (5%) αυτής. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δύνανται να καθορίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας περίπτωσης.

Η διαδικασία της παρούσας περίπτωσης εφαρμόζεται μέχρι την πλήρη προσαρμογή των πληροφοριακών συστημάτων και διαδικασιών, με σκοπό η οριστική εκκαθάριση των υποβαλλόμενων δαπανών να είναι εντός του πλαισίου της υφιστάμενης νομοθεσίας και των συμβατικών υποχρεώσεων. Η πλήρης προσαρμογή του προ-

ηγούμενου εδαφίου βεβαιώνεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Έως την ολοκλήρωση της διαδικασίας, εφαρμόζονται το άρθρο ογδοηκοστό του ν. 4812/2021 (Α' 110) και οι κατ'εξουσιοδότηση αυτού εκδοθείσες υπουργικές αποφάσεις.

β) Λοιποί πάροχοι υγείας και φαρμακεία, για τις παροχές πλην φαρμάκων:

Οι δαπάνες που πραγματοποιούνται από τους λοιπούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχους υγείας, καθώς και από τα φαρμακεία πλην αυτών για φάρμακα, υποβάλλονται στις αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και εκκαθαρίζονται με δειγματοληψία, η οποία σε κάθε περίπτωση δεν μπορεί να αφορά ποσοστό μικρότερο του πέντε τοις εκατό (5%) του συνολικού αριθμού των υποβαλλόμενων δικαιολογητικών δαπανών ασφαλισμένων εκάστου παρόχου και, κατ'ελάχιστο, αριθμό δέκα (10) δικαιολογητικών δαπάνης. Αν κατά την ανωτέρω εκκαθάριση εκάστου παρόχου διαπιστωθεί ποσοστό μη αποδεκτών δικαιολογητικών δαπανών ασφαλισμένων, το ποσοστό αυτό ανάγεται στο σύνολο της υποβληθείσας δαπάνης του παρόχου, με αντίστοιχη περικοπή στην πράξη τελικής εκκαθάρισης.

Από την ανωτέρω διαδικασία της εκκαθάρισης εξαιρούνται τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.) για την υποβολή των δαπανών τους προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., των οποίων η αποπληρωμή διενεργείται με τη μέθοδο του πρόχειρου λογιστικού ελέγχου μέχρι την πλήρη εφαρμογή του Συστήματος Κοστολόγησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών (Συ.Κ.Ν.Υ.), για το σύνολο της υγειονομικής περιφέρειας (Υ.Π.Ε.) στην οποία υπάγεται το νοσοκομείο. Σε αυτήν την περίπτωση ο χρόνος έναρξης της διαδικασίας εκκαθάρισης, όπως περιγράφεται ανωτέρω, καθορίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

Ειδικότερα, για τα νοσοκομεία αρμοδιότητας των Υπουργείων Εθνικής Άμυνας και Παιδείας και Θρησκευμάτων, το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου, καθώς και το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας, ο χρόνος έναρξης της διαδικασίας εκκαθάρισης σύμφωνα με τα ανωτέρω εκκινεί από τον μήνα Σεπτέμβριο 2022 και περιλαμβάνει όλες τις κατηγορίες παροχών που αφορούν πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη.

Οι λοιπές δημόσιες δομές παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας, εξαιρούνται της διαδικασίας εκκαθάρισης.

Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να ελέγξει οριστικά και να εκκαθαρίσει τις μη εκκαθαρισθείσες οφειλές του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προς τους παρόχους του, που αφορούν τα έτη 2012-2015, σύμφωνα με τα οριζόμενα ανωτέρω. Από την εφαρμογή της παρούσας περίπτωσης εξαιρούνται οι συμβεβλημένοι πάροχοι υγείας που έχουν υπαχθεί στη διαδικασία της παρ. 6 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί της ανάθεσης σε ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς της διενέργειας ελέγχων σε συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παρόχους υπηρεσιών υγείας.

γ) Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να προσδιορίζει κατηγορίες παρόχων και κατηγορίες παροχών για έλεγχο και εκκαθάριση σε ποσοστό έως και εκατό τοις εκατό (100%) των

υποβαλλόμενων δικαιολογητικών δαπανών. Σε αυτήν την περίπτωση, ο έλεγχος διεξάγεται είτε σε πραγματικό χρόνο είτε εκ των υστέρων και σε κάθε περίπτωση πριν από την καταβολή των δαπανών είτε από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ είτε από φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, που εξειδικεύονται σε τέτοιους ελέγχους, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και οδηγίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. σχετικά με την αποζημίωση των δαπανών που προβλέπονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας και τις συμβατικές υποχρεώσεις των παρόχων, με ανάλογη εφαρμογή της παρ. 6. Αν κατά την εκκαθάριση εκάστου παρόχου διαπιστωθεί ποσό μη αποδεκτών δικαιολογητικών δαπανών ασφαλισμένων, το ποσό αυτό αφαιρείται από το σύνολο της υποβληθείσας δαπάνης του παρόχου, με αντίστοιχη περικοπή στην πράξη τελικής εκκαθάρισης. Αν ο έλεγχος δεν διενεργείται στο σύνολο των υποβαλλόμενων δικαιολογητικών εκατό τοις εκατό (100%), το ποσοστό μη αποδεκτών δαπανών ανάγεται στο σύνολο της υποβληθείσας δαπάνης του παρόχου, με αντίστοιχη περικοπή στην πράξη τελικής εκκαθάρισης. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να εξειδικεύεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας περίπτωσης.

δ) Τα χρηματικά εντάλματα που εκδίδονται υπέρ των παρόχων υγείας, πλην φαρμακοποιών, σύμφωνα με τις περ. α) έως γ), από τις αρμόδιες οικονομικές υπηρεσίες του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δυνάμει του ν.δ. 496/1974 (Α' 204), περί του λογιστικού των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, συνοδεύονται από τα έγγραφα των αρμόδιων οργάνων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. που πιστοποιούν την τήρηση και το αποτέλεσμα της διαδικασίας εκκαθάρισης των οφειλών με δειγματοληψία.

ε) Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να αξιοποιεί τα δεδομένα που διαθέτει από τις υποβολές των παρόχων και των δεδομένων που τηρεί για αυτόν η ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης» (Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.) ή άλλοι φορείς, προκειμένου με χρήση στατιστικής μεθοδολογίας να ελέγχει και να κατατάσσει τους παρόχους του, σε κατηγορίες υπέρβασης, με βάση την απόκλισή τους από την τιμή αναφοράς και να επιβάλλει εκπώσεις και ποινές, μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Ως απόκλιση νοείται η υπέρβαση του συνόλου των υποβολών συγκεκριμένης ιατρικής πράξης ή Κλειστού Ενοποιημένου Νοσηλίου (Κ.Ε.Ν.) ή διοικητικής απόφασης ή εγκυκλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για την παροχή κατευθυντήριων οδηγιών συνταγογράφησης από την τιμή αναφοράς για δεδομένη χρονική περίοδο. Ως τιμή αναφοράς ορίζεται το μέσο ποσοστό ή ο μέσος αριθμός της συγκεκριμένης ιατρικής πράξης ή Κ.Ε.Ν. ή οδηγίας συνταγογράφησης που καθορίστηκε με διοικητική πράξη ή εγκύκλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όπως υπολογίζεται από τα διαθέσιμα σε πανελλαδική βάση δεδομένα, για την ίδια χρονική περίοδο.

στ) Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δύναται να καθορίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου.»

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ' ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΤΟΥ ΥΠΕΡΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΠΟΣΟΥ ΔΑΠΑΝΗΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Άρθρο 9

Αναζήτηση υπερβάλλοντος ποσού εξαμηνιαίας δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Τροποποίηση παρ. 1 και 2 άρθρου 100 ν. 4172/2013

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167), περί της εφαρμογής του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για δαπάνες από παροχή υπηρεσιών υγείας, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε το ποσό της εξαμηνιαίας δαπάνης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), που υπερβαίνει τα ανώτατα επιτρεπόμενα όρια δαπανών, να αναζητείται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. από τους κατά περίπτωση συμβεβλημένους παρόχους, και γίνονται νομοτεχνικές βελτιώσεις, β) μετά από το δεύτερο εδάφιο προστίθεται νέο τρίτο εδάφιο, γ) στο παλαιό πέμπτο εδάφιο γίνονται νομοτεχνικές βελτιώσεις, και η παρ. 1 του άρθρου 100 διαμορφώνεται ως εξής:

«1. Η εξαμηνιαία δαπάνη του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.): α) για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους, όπως για διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία, φυσικοθεραπείες, ειδική αγωγή και λοιπές υπηρεσίες υγείας και β) για παροχή ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής από συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν μπορεί να υπερβαίνει τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών, όπως αυτά καθορίζονται στην παρ. 4 του παρόντος άρθρου. Το υπερβάλλον ποσό αναζητείται εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τη μεν περ. α) από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, για τη δε περ. β) από τους συμβεβλημένους παρόχους ιατροτεχνολογικών προϊόντων και συμπληρωμάτων ειδικής διατροφής. Ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα της κατηγορίας «Υγειονομικό Υλικό - Διαβητολογικό Υλικό», ήτοι βελόνες φυσιγγιοσυρίγγων, σκαρφιστήρες, σύριγγες απλές, ταινίες μέτρησης κετονών στο αίμα, ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα, σύστημα παρακολούθησης γλυκόζης με τεχνολογία Flash - αισθητήρας μέτρησης/καταγραφής γλυκόζης, καθώς και για τα σκευάσματα ειδικής διατροφής των περ. 7, 8 και 9 του δεύτερου εδαφίου της παρ. Α') του άρθρου 10 του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π.80157/31.10.2018 κοινή απόφαση των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας, Β' 4898) του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., όταν αυτά διατίθενται από ιδιωτικά φαρμακεία, η υποχρέωση αναζήτησης του υπερβάλλοντος ποσού εκ μέρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. βαρύνει είτε τους κατασκευαστές, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα, είτε τους εισαγωγείς, διανομείς ή προμηθευτές, αν το προϊόν εισάγεται.

Το ανώτερο ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στο ανώτατο επι-

τρεπόμενο όριο και την πραγματική δαπάνη, μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και μη αποδεκτών δαπανών όπως αυτές προκύπτουν κατά τη διαδικασία ελέγχου και εκκαθάρισης και καταβάλλεται ή συμψηφίζεται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 4 του παρόντος. Σε περίπτωση που κατά τον χρόνο υπολογισμού της αυτόματης επιστροφής, για τον οποιονδήποτε λόγο δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία της εκκαθάρισης για το σύνολο των παρόχων, το ποσό της αυτόματης επιστροφής υπολογίζεται για τις συγκεκριμένες μη εκκαθαρισθείσες δαπάνες επί του αιτούμενου ποσού μετά την αφαίρεση τυχόν εκπτώσεων (rebates) και καταβάλλεται από τους ως άνω συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας, εντός μηνός από την πιστοποίησή του σε λογαριασμό τραπέζης που θα υποδείξει ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. Σε περίπτωση άπρακτης παρέλευσης της προθεσμίας του προηγούμενου εδαφίου, το Διοικητικό Συμβούλιο του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διακόπτει τη σύμβαση του συμβεβλημένου παρόχου με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για το χρονικό διάστημα μέχρι την καταβολή του οφειλόμενου από αυτόν (πάροχο) ποσού ή την είσπραξή του κατά τις διατάξεις του Κ.Ε.Δ.Ε.».

2. Στην παρ. 2 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) το πρώτο εδάφιο τροποποιείται, ώστε το ποσό της αυτόματης επιστροφής να υπολογίζεται σε κάθε περίπτωση για κάθε συμβεβλημένο πάροχο, και γίνονται νομοτεχνικές βελτιώσεις, β) το δεύτερο εδάφιο τροποποιείται, ώστε να μην αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνες που υποβάλλονται σε αυτόν μετά από την τελευταία εργάσιμη ημέρα έκαστου ημερολογιακού μήνα, και η παρ. 2 του άρθρου 100 διαμορφώνεται ως εξής:

«2. Το ποσό της αυτόματης επιστροφής για κάθε συμβεβλημένο πάροχο των περ. α) και β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 υπολογίζεται με βάση την προκαλούμενη δαπάνη προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έναντι των παρεχόμενων για το αντίστοιχο χρονικό διάστημα υπηρεσιών υγείας. Δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δαπάνες που υποβάλλονται σε αυτόν μετά από την τελευταία εργάσιμη ημέρα έκαστου ημερολογιακού μήνα. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διαπιστώνεται η συνδρομή λόγω ανωτέρας βίας που αίρει την εκπρόθεσμη υποβολή δαπανών του προηγούμενου εδαφίου. Διοικητικές πράξεις που έχουν εκδοθεί από τις 23.7.2013, με τις οποίες διαπιστώνεται η συνδρομή λόγω ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή, εγκρίνονται αναδρομικά. Ως ημερομηνία υποβολής των δαπανών Ιουλίου του έτους 2013 και των πρώτων έξι (6) μηνών του έτους 2013 ορίζεται η 20ή Σεπτεμβρίου 2013. Με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, οι προθεσμίες του παρόντος άρθρου δύνανται να παρατείνονται.».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ' ΦΑΡΜΑΚΑ

Άρθρο 10

Λειτουργία συστήματος σάρωσης ορίζοντα στη Διεύθυνση Φαρμάκου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Στη Διεύθυνση Φαρμάκου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) εισάγεται η

λειτουργία συστήματος σάρωσης ορίζοντα (horizon scanning) φαρμάκων.

Άρθρο 11

Δυνατότητα εισαγωγής φίλτρων στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης με βάση την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος

Στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης δύναται να εισάγονται φίλτρα, που αφορούν σε φάρμακα ενταγμένα στον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων της περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 (Α' 6) και, ειδικότερα, δαπανηρές θεραπείες στις οποίες δεν υπάρχει αναπτυγμένο θεραπευτικό πρωτόκολλο, με βάση την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος και τους περιορισμούς αποζημίωσης.

Άρθρο 12

Έγκριση φαρμάκων μη περιλαμβανόμενων στον κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων της περ. α' της παρ. 1 του άρθρου 12 του ν. 3816/2010 - Τροποποίηση άρθρου 247 ν. 4512/2018

Στο άρθρο 247 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης, προστίθεται παρ. 4 ως εξής:

«4. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου ή του υπ' αυτού νομίμως εξουσιοδοτημένου οργάνου του φορέα ασφάλισης, η οποία εκδίδεται μετά από αίτηση, εγκρίνεται, μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η χορήγηση φαρμάκων που δεν περιλαμβάνονται στον κατάλογο για την περίοδο θεραπείας του ασθενούς. Η απόφαση εκδίδεται κατόπιν γνώμης της Επιτροπής της παρ. 1. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.), καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε άλλη λεπτομέρεια για την κατ' εξαίρεση έγκριση και αποζημίωση των ως άνω φαρμάκων.».

Άρθρο 13

Συμπερίληψη ιδιωτών ιατρών στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας - Αποζημίωση γνωμοδοτούντων ιατρών στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης - Τροποποίηση άρθρου 266 ν. 4512/2018

1. Στην παρ. 1 του άρθρου 266 του ν. 4512/2018 (Α' 5), περί του τρόπου επιλογής των γνωμοδοτούντων ιατρών του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (Σ.Η.Π.) του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) για τη διαχείριση και εξέταση αιτημάτων σχετικά με την αναγκαιότητα αποζημίωσης φαρμάκων, επέρχονται οι εξής τροποποιήσεις: α) τροποποιείται το πρώτο εδάφιο, ώστε να συμπεριληφθεί η ωτορινολαρυγγολογία στις ειδικότητες των ιατρών που επιλέγονται ως γνωμοδοτούντες ιατροί του Σ.Η.Π., β) τροποποιείται το δεύτερο εδάφιο, ώστε β) ως γνωμοδοτούντες ιατροί