

ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ

«Διατάξεις για την ολοκλήρωση της Συμφωνίας Δημοσιονομικών Στόχων και Διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων – Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2019-2022»

ΤΜΗΜΑ Δ΄

Διατάξεις του Υπουργείου Υγείας

Άρθρο 25

Ρυθμίσεις για το μηχανισμό αυτόματης επιστροφής

Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α΄ 41), της κατ' εξουσιοδότηση εκδοθείσας υπ' αριθμ. Γ5/63587/2015 (Β΄ 1803) υπουργικής απόφασης και του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α΄ 167), όπως τροποποιήθηκαν και ισχύουν, επεκτείνεται και στα έτη 2019-2022, με αρχικό έτος βάσης υπολογισμού για την πρώτη εφαρμογή του παρόντος το 2018, και για καθένα από τα επόμενα έτη το εκάστοτε προηγούμενο έτος. Τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών αναπροσαρμόζονται για τα έτη 2019-2022, αποκλειστικά βάσει της προβλεπόμενης κατ' έτος μεταβολής του πραγματικού ΑΕΠ σε σταθερές τιμές, όπως αυτή απεικονίζεται στον προϋπολογισμό κάθε έτους. Η κατανομή των ορίων στις τρεις υποκατηγορίες δαπανών θα απεικονίζεται στην εισηγητική έκθεση του κρατικού προϋπολογισμού κάθε έτους. Για την πρώτη εφαρμογή και όσον αφορά στο έτος 2019, η κατανομή των ορίων της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ, της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης καθώς και της δαπάνης για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τον ΕΟΠΥΥ θα ορισθεί με υπουργική απόφαση, που θα εκδοθεί εντός 30 ημερών από τη δημοσίευση του παρόντος.

Άρθρο 26

Τροποποίηση ν. 1902/1990, 3918/2011 και π.δ. 312/1992

1. Στο άρθρο 19 του ν. 1902/1990 (Α' 138) προστίθεται παρ. 5 ως εξής:

«5. Το ποσοστό συμμετοχής, για τις περιπτώσεις που προβλέπονται στο δεύτερο εδάφιο της παρ. 1 και στο πρώτο εδάφιο της παρ. 3, είναι μηδέν τοις εκατό (0%) για τα γενόσημα φάρμακα».

2. Στο άρθρο 34 του ν. 3918/2011 (Α' 31) προστίθεται παρ. 8 ως εξής:

«8. Καθιερώνεται ποσοστό επιστροφής (rebate) 0,8% επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον ΕΟΠΥΥ για το έτος 2018. Το ποσό της επιστροφής που οφείλει το φαρμακείο υπολογίζεται και επιβάλλεται από τον ΕΟΠΥΥ κατά την εκκαθάριση των εκτελεσμένων συνταγών και συμψηφίζεται με οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς το φαρμακείο για την εκτέλεση των συνταγών. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να αναπροσαρμόζεται για τα επόμενα έτη το ποσοστό επιστροφής, ο τρόπος υπολογισμού του και να ρυθμίζονται τα ειδικότερα ζητήματα εφαρμογής της άνω διάταξης.»

3. Στο τέλος του δεύτερου εδαφίου της περίπτ. 1 του άρθρου 4 του π.δ. 312/1992 (Α' 157) προστίθεται φράση ως εξής:

«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας δύναται να καθορίζονται οι ελάχιστες ποσότητες αποθεμάτων γενόσημων φαρμάκων ανά θεραπευτική κατηγορία που οφείλουν να διαθέτουν τα φαρμακεία.»

Άρθρο 27

Ρυθμίσεις για τα οπτικά-γυαλιά οράσεως και τις υπηρεσίες ειδικής αγωγής

1. Τα οπτικά – γυαλιά οράσεως που χορηγούνται από μη συμβεβλημένο ιδιώτη πάροχο και αποζημιώνονται σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ, όπως ισχύει κάθε φορά, παρέχονται κατόπιν προηγούμενης γνωμάτευσης πιστοποιημένου ιατρού-οφθαλμιάτρου και κατόπιν ιατρικού ελέγχου από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Οργανισμού. Στην περίπτωση του δικαιούχου παροχής εκδίδεται βεβαίωση ως παράρτημα της γνωμάτευσης, με μοναδικό αριθμό, η οποία προσδιορίζει το προς αποζημίωση δικαιούμενο ποσό σύμφωνα με τις διατάξεις του ΕΚΠΥ, και η οποία υπογράφεται ηλεκτρονικά από το αρμόδιο διοικητικό όργανο του ΕΟΠΥΥ και παραδίδεται στον δικαιούχο περιθάλψης, προκειμένου να την υπογράψει και στη συνέχεια να την καταθέσει σε κατάστημα οπτικών, που λειτουργεί νόμιμα, και να λάβει την παροχή που δικαιούται. Το ποσό που αναγράφεται στη βεβαίωση αποζημιώνεται απευθείας από τον Οργανισμό στον πάροχο οπτικών ειδών κατόπιν προσκόμισης από τον τελευταίο της ιατρικής γνωμάτευσης, της ηλεκτρονικής βεβαίωσης και του παραστατικού πώλησης, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην παρ. 7α' του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21), όπως ισχύει. Σε περίπτωση που το παραστατικό πώλησης των χορηγούμενων ειδών είναι μικρότερης αξίας από το βεβαιούμενο ποσό, καταβάλλεται στον πάροχο οπτικών το αντίτιμο της πραγματικής τιμής πώλησης της παροχής.

2. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, κατόπιν πρότασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, καθορίζεται κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή του παρόντος. Το εξαμηνιαίο επιτρεπτό όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τις παροχές του παρόντος άρθρου υπάγεται στις παρ. 1 έως 3 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 (Α' 167) και το ύψος αυτού προσδιορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, σύμφωνα με την παρ. 4 του άρθρου 100 του ν. 4172/2013.

3. Οι διατάξεις του παρόντος εφαρμόζονται αναλογικά και στις περιπτώσεις παροχής υπηρεσιών υγείας προς τους δικαιούχους περίθαλψης από μη συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ ιδιώτες παρόχους ειδικής αγωγής. Κάθε διάταξη που αντίκειται στο παρόν καταργείται.

Άρθρο 28

Τροποποίηση άρθρου 52 ν. 4430/2016

Μετά το έβδομο εδάφιο της περίπτ. α' της παρ. 7 του άρθρου 52 του ν. 4430/2016 (Α' 205), προστίθεται εδάφιο ως εξής:

«Δήλωση αρνήσεως του προηγούμενου εδαφίου, η οποία ανακαλείται εγγράφως από τον πάροχο, μέχρι την 15.06.2018, θεωρείται ως ουδέποτε υποβληθείσα.»

Άρθρο 29

Τροποποίηση άρθρου 11 ν. 4052/2012

Το πρώτο εδάφιο της περίπτ. δ' της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4052/2012 (Α' 41), αντικαθίσταται ως εξής:

«δ. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. αυτοδικαίως συμψηφίζει τα παραπάνω ποσά με ισόποσες οφειλές του προς Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας (Κ.Α.Κ.) φαρμακευτικών προϊόντων από την προμήθεια φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων για τις ανάγκες των φαρμακείων του.»

Άρθρο 30

Ρυθμίσεις για τη διαδικασία επιλογής του Ε.Κ.Α.Π.Υ.

Για τη διενέργεια των οριζόμενων στο άρθρο 8 του ν. 4369/2016 διαδικασιών επιλογής που αφορούν το Ν.Π.Δ.Δ. με την επωνυμία «Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας» (Ε.Κ.Α.Π.Υ.) του άρθρου 21 του ν. 4472/2017 (Α' 74), αρμόδιο ορίζεται το Α' Τμήμα του Ειδικού Συμβουλίου Επιλογής Διοικήσεων (Ε.Σ.Ε.Δ.) του άρθρου 10 του ν. 4369/2016, όπως συστάθηκε με την Υ.Α. υπ' αρ. ΔΙΔΚ/Φ.38/οικ.40717/2017 (Β' 4125) και τροποποιήθηκε με την Υ.Α. υπ' αρ. ΔΙΔΚ/Φ.38/8668/2018 (Β' 773).

Άρθρο 31

Τροποποίηση άρθρου 33 ν. 4025/2011

Η παρ. 4 του άρθρου 33 του ν. 4025/2011 (Α' 228) αντικαθίσταται ως εξής:

«4. Στις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (Μ.Η.Ν.) μπορεί να αναπτύσσεται μία ή περισσότερες ειδικότητες εκ των προβλεπομένων στις αποφάσεις της παρ. 5.»

Άρθρο 32

Τροποποίηση παρ. 6 του άρθρου 90 ν. 4368/2016

Μετά το δεύτερο εδάφιο της παρ. 6 του άρθρου 90 του ν. 4368/2016 (Α' 21) προστίθενται τρίτο, τέταρτο και πέμπτο εδάφιο ως εξής:

«Στα πλαίσια των προηγούμενων εδαφίων δημιουργείται και τηρείται στον ΕΟΠΥΥ ηλεκτρονικός φάκελος δαπάνης ασφάλισης υγείας δικαιούχου. Ο δικαιούχος περιθαλψής 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 Ε.Ε. 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.»

Άρθρο 33

Ψηφιακή υποβολή δικαιολογητικών

1. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά βάσει των οποίων εκκαθαρίζονται και εντέλλονται προς πληρωμή δαπάνες των ιδιωτών παρόχων υγείας του ΕΟΠΥΥ, πλην υποβολών φαρμακοποιών που αφορούν αποκλειστικά στο φάρμακο, μπορούν να υποβάλλονται ηλεκτρονικά, και όχι σε έντυπη μορφή, στο πληροφοριακό σύστημα του ΕΟΠΥΥ. Ομοίως, μπορούν να υποβάλλονται ηλεκτρονικά και στις αρμόδιες Υπηρεσίες Επιτρόπου του Ελεγκτικού Συνεδρίου στον ΕΟΠΥΥ, τα δικαιολογητικά και τα εκδοθέντα για την πληρωμή της δαπάνης χρηματικά εντάλματα (Χ.Ε.), για την άσκηση προληπτικού ελέγχου στις προβλεπόμενες περιπτώσεις και τη θεώρηση των Χ.Ε. αντίστοιχα. Τα δημόσια ηλεκτρονικά έγγραφα εκδίδονται σύμφωνα με τα οριζόμενα στην υπ' αριθμ. ΥΑΠ/Φ.40.4/3/1031 (Β' 1317/2012) Υπουργική Απόφαση, όπως ισχύει, και στην υπ' αριθμ. απόφαση Επιτροπής της 25ης Φεβρουαρίου 2011 περί καθιέρωσης ελάχιστων απαιτήσεων για τη διασυνοριακή επεξεργασία εγγράφων, τα οποία έχουν υπογραφεί ηλεκτρονικά από αρμόδιες αρχές, σύμφωνα με την οδηγία 2006/123/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, σχετικά με τις υπηρεσίες στην εσωτερική αγορά, που έχει κοινοποιηθεί με αριθμό Ε(2011)1081.

2. Για την εκκαθάριση και ενταλματοποίηση των ανωτέρω δαπανών των ιδιωτών παρόχων υγείας υποβάλλονται μηνιαίως τα εξής δικαιολογητικά: α) ηλεκτρονικό τιμολόγιο, σύμφωνα με το άρθρο 14 του ν. 4308/2014 (Α' 251), β) τα απαιτούμενα ηλεκτρονικά παραστατικά ανά κατηγορία δαπάνης, ψηφιακά υπογεγραμμένα στο σύνολό τους από τον ιδιώτη πάροχο, γ) πιστοποίηση της συναίνεσης και παρουσίας του ασφαλισμένου με χρήση προηγμένης ηλεκτρονικής υπογραφής, όπου αυτή προβλέπεται, σύμφωνα με τα οριζόμενα στον Κανονισμό 910/2014 της Ε.Ε. και δ) υπεύθυνη δήλωση ψηφιακά υπογεγραμμένη, με την οποία δηλώνεται η ακρίβεια του συνόλου των υποβληθέντων στοιχείων, το γεγονός ότι το σύνολο των υποβληθέντων πράξεων και υπηρεσιών εκτελέσθηκαν σύμφωνα με τον ΕΚΠΥ και τις συμβατικές του υποχρεώσεις και με την οποία βεβαιώνεται η ανάληψη υποχρέωσης του παρόχου για ασφαλή τήρηση του φυσικού αρχείου για χρονικό διάστημα δέκα (10) ετών και προσκόμισή του στον Οργανισμό, εφόσον ζητηθεί. Αμφότερα τα υπό β) και γ) στοιχεία πρέπει να πληρούν τις προδιαγραφές του άρθρου 15 του ν. 4308/2014. Τα δικαιολογητικά τηρούνται σε φυσική μορφή από τις οικείες οικονομικές υπηρεσίες των παρόχων και τίθενται στη διάθεση του Ελεγκτικού Συνεδρίου για την άσκηση του κατασταλτικού ελέγχου, σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Ο υπεύθυνος τήρησης του φυσικού αρχείου του προηγούμενου εδαφίου γνωστοποιείται στον Οργανισμό και στην υπηρεσία Επιτρόπου του Ελεγκτικού

Συνεδρίου και υπάγεται στο εννοιολογικό πεδίο της περίπτ. α' του άρθρου 13 του Ποινικού Κώδικα.

3. Το σύνολο του φυσικού αρχείου που υποβάλλεται στον ΕΟΠΥΥ απαιτείται σε μηνιαία βάση από δείγμα παρόχων σε ποσοστό, όχι κατώτερο του 1% του συνόλου αυτών. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν προσκομισθεί στον ΕΟΠΥΥ το αιτούμενο φυσικό αρχείο, η οικεία δαπάνη δεν εκκαθαρίζεται και δεν αποζημιώνεται.

4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, καθορίζεται ο χρόνος έναρξης του παρόντος άρθρου ανά κατηγορία παρόχων, καθώς και κάθε άλλη αναγκαία λεπτομέρεια. Η απόφαση του ανωτέρω εδαφίου για την πρώτη κατηγορία παρόχων, θα δημοσιευθεί εντός 3 μηνών από τη δημοσίευση του παρόντος. Με απόφαση του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, η οποία θα ληφθεί το αργότερο εντός μηνός από την δημοσίευση του παρόντος, καθορίζεται κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την πιλοτική εφαρμογή του παρόντος.