

**ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ - ΠΡΟΣΘΗΚΗ**

**Στο σ/ν Υπουργείου Υγείας «Ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης»**

**Θέμα: «Τροποποίηση του άρθρου 100 του ν. 4172/2013 όπως ισχύει τροποποιημένο, με τίτλο «Φορολογία εισοδήματος, επείγοντα μέτρα εφαρμογής του ν. 4046/2012, του ν. 4093/2012 και του ν. 4127/2013 και άλλες διατάξεις»»**

**Α. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ**

Η οικονομική κρίση και η ανάγκη δημοσιονομικής προσαρμογής οδήγησαν στην υπογραφή και εφαρμογή μνημονίων της Ελλάδας με τους δανειστές της. Στον χώρο της υγείας αυτό είχε ως πρώτη άμεση, οδυνηρή για τις πραγματικές ανάγκες των ληπτών υπηρεσιών υγείας και του συνόλου του πληθυσμού, τη μεγάλη οριζόντια περικοπή της δημόσιας χρηματοδότησης. Ένας μεγάλος και σωστός στόχος ήταν η αντιμετώπιση και καταπολέμηση της στρέβλωσης που προκαλούσε η λεγόμενη «προκλητή ζήτηση υπηρεσιών υγείας», δηλαδή η μη ανταποκρινόμενη στις πραγματικές ανάγκες των ληπτών ζήτηση, την οποία προκαλούσαν μερίδα ιατρών εκμεταλλευόμενοι την ασυμμετρία της πληροφόρησης μεταξύ παρόχου και λήπτη, ιατρού και ασθενούς, με συνέπεια την διόγκωση του κόστους και τη μη αποτελεσματική ικανοποίηση των πραγματικών αναγκών υγείας του πληθυσμού.

 Δύο μέτρα ελήφθησαν με σκοπό την αντιμετώπιση του υπαρκτού προβλήματος της προκλητής ζήτησης, τα εξής:

* Η θεσμοθέτηση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία (και όχι την εμπορική ονομασία), την υποχρεωτική αναγραφή ασθενειών με βάση το σύστημα ICD-10 με δυνατότητα χρήσης γενόσημων φαρμακευτικών σκευασμάτων και ταυτόχρονη αύξηση της συμμετοχής του ασφαλισμένου επί της αγοράς του σκευάσματος σε περίπτωση επιλογής του πρωτότυπου.
* Η θεσμοθέτηση του clawback (επιστροφή) και του rebate (έκπτωση), δηλαδή η επιστροφή στον ΕΟΠΥΥ των δαπανών που υπερέβαιναν το όριο του κλειστού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ (πλαφόν) κατόπιν υποχρεωτικής έκπτωσης των υποβαλλόμενων δαπανών.

Είναι προφανές ότι η λήψη τέτοιων οριζόντιων μέτρων αμιγώς λογιστικού χαρακτήρα κατεδείκνυε την αδυναμία της ελληνικής πολιτείας να ελέγξει τη συνταγογράφηση αλλά και τους ιατρούς, μετακυλίοντας την ευθύνη και το κόστος σε αυτούς που δεν είχαν και δεν έχουν καμία απολύτως εμπλοκή στη διαδικασία της συνταγογράφησης, και μάλιστα είναι υποχρεωμένοι εκ του νόμου να εκτελούν κάθε νόμιμο παραπεμπτικό.

Η θέσπιση ενός μηχανισμού αυτόματης επιστροφής για τους ιδιώτες παρόχους διαγνωστικών εξετάσεων και απεικονιστικών ελέγχων του ΕΟΠΥΥ (clawback / rebate) έγινε δυνάμει του άρθρου 100 του νόμου 4172/2013 όπως ισχύει τροποποιημένο (με τα α. 7 παρ. 5 ν. 4183/2013, α. 34 παρ. 1 ν. 4447/2016, α. 77 παρ.1 και 3 ν. 4509/2017, α. 51 ν. 4690/2020, α. 9 παρ.1 ν. 4931/2022, α. 47 παρ. 1, 2 ν.4950/2022, α. 34 ν.4958/2022, 4931/2022, α. 6 ν. α.35 ν. 5107/2024) σήμερα και αρχικά είχε ισχύ ως το έτος 2015, αλλά σταδιακά επεκτάθηκε ως σήμερα.

Το μέτρο αυτό έχει αποτύχει καθώς η προκλητή ζήτηση παραμένει και μάλιστα διαρκώς αυξάνεται ιδίως μετά την πανδημία του SARS-CoV 2. Το τεχνητό χρέος είναι της τάξης των 1,6 δις ευρώ που πρέπει να αποπληρώσουν τα εργαστήρια. Αυτό έχει επιφέρει καταστροφικές συνέπειες στις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στο πεδίο των διαγνωστικών εξετάσεων και των απεικονιστικών ελέγχων.

Ως εκ τούτου είναι αδήριτη ανάγκη το άρθρο αυτό όπως ισχύει σήμερα να καταργηθεί ή έστω να τροποποιηθεί έτσι ώστε οι επιστροφές να μην υπερβαίνουν το ενωσιακό μέσο όρο των κρατών μελών που εφαρμόζουν ανάλογα μέτρα, δηλαδή περίπου το 5%.

Στη θέση του πρέπει να θεσπιστούν πολιτικές και μέτρα αντιμετώπισης της προκλητής ζήτησης όσον αφορά στην συνταγογράφηση φαρμάκων και παραπεμπτικών για διαγνωστικές εξετάσεις και απεικονιστικούς ελέγχους, προκειμένου να αποτελέσει, επιτέλους, παρελθόν η διαχρονική στη χώρα μας κουλτούρα της υπερσυνταγογράφησης.

Σχηματικά, τα μέτρα που πρέπει να ληφθούν είναι τα εξής:

* Κατάρτιση προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ βασισμένου στις πραγματικές ανάγκες υγείας των ασφαλισμένων του και ανάλογη αύξησή του
* Συλλογικές συμβάσεις με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
* Ενίσχυση και διεύρυνση των δημόσιων δομών διαγνωστικών εξετάσεων και απεικονιστικών ελέγχων της ΠΦΥ
* Εμπέδωση του οικογενειακού ιατρού και των ΤΟΜΥ
* Επανακοστολόγηση των ιατρικών και διαγνωστικών πράξεων ώστε να προσαρμοστούν στα σύγχρονα οικονομικά δεδομένα
* Επέκταση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης σε όλο το σύστημα υγείας δίχως καμία εξαίρεση, αρχής γενομένης από τα δημόσια νοσοκομεία.
* Αυτοματοποιημένοι ψηφιακοί έλεγχοι στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και άμεση ελεγκτική παρέμβαση κάθε φορά που ενεργοποιείται συναγερμός.
* Μετατόπιση από το ιατροκεντρικό σύστημα.
* Εφαρμογή διαγνωστικών πρωτοκόλλων και των διεθνών κατευθυντήριων κλινικών οδηγιών, οι οποίες εφαρμόζονται σε όλα τα ορθώς δομημένα συστήματα υγείας συμβάλλοντας στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τον πολίτη .
* Διαρκής εκπαίδευση των ιατρών.
* Ενημέρωση, πληροφόρηση και ενδυνάμωση των ασθενών μέσω της στενής συνεργασίας του κράτους και των ιατρικών οργάνων με τους αντίστοιχους φορείς των ασθενών για τη βέλτιστη εφαρμογή των πρωτοκόλλων διάγνωσης και παρακολούθησης κάθε νοσήματος – αφορά κυρίως χρόνια νοσήματα – όπως αυτά (τα πρωτόκολλα) διαμορφώνονται από τις αντίστοιχες διεθνείς επιστημονικές εταιρείες βάσει κλινικών δεδομένων (evidence-based medicine).

Επειδή όμως θα απαιτηθεί περίοδος μετάβασης μέχρι να φτάσουμε στη θέσπιση, έναρξη υλοποίησης και αξιολόγησης του πραγματικού αποτελέσματος που αυτά θα έχουν, ενώ ταυτόχρονα η ανάγκη απάλυνσης των καταστροφικών συνεπειών που έχει ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις είναι άμεση, λόγω του κινδύνου άμεσης χρεωκοπίας αυτών, σημαντικής απώλειας θέσεων εργασίας και παρεμπόδισης της πρόσβασης των ασφαλισμένων στις υπηρεσίας ΠΦΥ ιδιαίτερα στην περιφέρεια, κρίνεται απαραίτητο να ισχύσουν μεταβατικά μέτρα προς αυτήν την κατεύθυνση. Με δεδομένο ότι το clawback πλήττει όλα τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, κρίνεται επιτακτική ανάγκη η προστασία αυτών διττά: πρώτον με την περαιτέρω ρύθμιση των συσσωρευμένων χρεών τους, και δεύτερον με την πλήρη απαλλαγή τους από το επαχθέστατο και άδικο αυτό μέτρο. Εκτός από τη διάσωση των τεχνηέντως υπερχρεωμένων διαγνωστικών κέντρων, τη διατήρηση και αύξηση θέσεων εργασίας, την επαναφορά του κύρους των επαγγελμάτων υγείας που σχετίζονται με τα διαγνωστικά κέντρα, τα μέτρα αυτά θα έχουν έντονα αναπτυξιακό χαρακτήρα υπέρ του υγιώς ανταγωνιστικού χαρακτήρα και τη βιωσιμότητα της μικρομεσαίας επιχειρηματικότητας και κυρίως θα ενισχύσουν το ευρύτερο δίκτυο της ΠΦΥ, ευνοώντας την ισότιμη και καθολική πρόσβαση των ασφαλισμένων, ιδίως στην περιφέρεια της χώρας.

**Β. ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ – ΠΡΟΣΘΗΚΗ - ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

**Άρθρο…**

**Τροποποείται το άρθρο 100 του ν. 4172/2013/2022 με προσθήκη της παραγράφου 10 και εφεξής ισχύει ως εξής:**

**Μηχανισμός αυτόματης επιστροφής**

Παρ.10: Επί ετήσιων υποβολών προς τον ΕΟΠΥΥ έως 150.000 ευρώ δεν εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback και rebate). Από 150.001 ως 250.000 εφαρμόζεται ο μηχανισμός σε ποσοστό 5%. Από 250.001 ως 350.000 εφαρμόζεται ο μηχανισμός σε ποσοστό 10% και από 350.001 και πάνω εφαρμόζεται ο μηχανισμός σε ποσοστό 15%. Οποιαδήποτε άλλη αντίθετη διάταξη καταργείται. Η ισχύς της παραγράφου άρχεται την 1-1-2024.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΟΥΜΕΝΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Προτεινόμενες διατάξεις*** | ***Υφιστάμενες διατάξεις*** |
| **Άρθρο 100 ν.4712/2013****Τροποποείται το άρθρο 100 του ν. 4172/2013/2022 με προσθήκη της παραγράφου 10 και εφεξής ισχύει 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 φυσιγγοσυρίγγων, 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 ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στο ανώτατο επιτρεπόμενο 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.1. Το ποσό της αυτόματης επιστροφής για κάθε συμβεβλημένο πάροχο των περ. α) και β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και, ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και σκευάσματα ειδικής διατροφής του τρίτου εδαφίου της παρ. 1, για κάθε κατασκευαστή, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα ή για κάθε εισαγωγέα, διανομέα ή προμηθευτή, αν το προϊόν εισάγεται, 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 λόγου 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 λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή, εγκρίνονται αναδρομικώς. 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.
2. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συμψηφίζει το παραπάνω ποσό με ισόποση οφειλή εντός του ίδιου ή/και του προηγούμενου έτους ή/και του επόμενου έτους, προς τους αναφερόμενους στην προηγούμενη παράγραφο ιδιώτες παρόχους για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας. Ο οριστικός και τελικός συμψηφισμός γίνεται μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας και εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου άρχεται αναδρομικά από τη δημοσίευση του ν. 4172/2013. Από το έτος 2021 και εφεξής, βάσει των ορίων δαπανών που καθορίζονται στην απόφαση της παρ. 4, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προεισπράττει σε μηνιαία βάση, κατά τον χρόνο εξόφλησης του μήνα δαπάνης των παρόχων της παρ. 1 και μέχρι τον χρόνο έκδοσης των διοικητικών πράξεων βεβαίωσης των ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback), ποσοστό έως εβδομήντα τοις εκατό (70%) του συνολικού ποσού αυτόματης επιστροφής που αναλογεί σε κάθε πάροχο πριν από τον έλεγχο και την τελική εκκαθάριση της δαπάνης των παρόχων. Σε επίπεδο εξαμήνου υπολογίζεται και βεβαιώνεται το οριστικό ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) που αναλογεί σε κάθε πάροχο. Η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε δώδεκα (12) άτοκες μηνιαίες δόσεις. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατόπιν σχετικής εισήγησης των συναρμόδιων Διευθύνσεων του, καθορίζονται οι όροι της ρύθμισης, η διαδικασία είσπραξής τους, η προθεσμία υποβολής της αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας.

Ειδικά για το έτος 2021, η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε εκατόν είκοσι (120) άτοκες μηνιαίες δόσεις.4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας προσδιορίζονται τα εξαμηνιαία επιτρεπόμενα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τις προς αυτόν παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους του εδαφίου α’ της παραγράφου 1 του παρόντος, ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών επιστροφής, η διαδικασία καταβολής ή τυχόν συμψηφισμού οφειλών, η επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση παράβασης της παρούσας διάταξης, τα κριτήρια διακοπής των συμβάσεων των παρόχων, καθώς και κάθε άλλη σχετική με την εφαρμογή του παρόντος άρθρου λεπτομέρεια.Το αναλογούν ποσό αυτόματης επιστροφής υπολογίζεται σε επίπεδο υποκατηγορίας. Ειδικώς, για το έτος 2017 τα όρια των υποκατηγοριών δύνανται να προσδιορίζονται σε τριμηνιαία βάση, διατηρώντας σταθερό το σύνολο της μείζονος κατηγορίας, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε περίπτωση που σε οποιαδήποτε υποκατηγορία δεν υφίσταται ποσό αυτόματης επιστροφής, το εναπομείναν ποσό δύναται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να μεταφερθεί σε άλλες υποκατηγορίες του προϋπολογισμού του Οργανισμού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο Οργανισμός εφαρμόζει περαιτέρω κατανομή με βάση πληθυσμιακά κριτήρια.4Α. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εφαρμόζει μέτρα ελέγχου της αιτούμενης μη εκκαθαρισμένης δαπάνης υγείας, που προκύπτει από την εκτέλεση ιατρικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων, καθώς και λοιπών υπηρεσιών υγείας των συμβεβλημένων παρόχων. Για την εφαρμογή των μέτρων ελέγχου δύναται να εισάγονται στα πληροφοριακά συστήματα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παράμετροι όπως:α) ο αριθμός των μοναδικών ασθενών που εξυπηρετούνται σε κάθε συμβεβλημένο πάροχο με τη μορφή μοναδικού ΑΜΚΑ, β) το πλήθος των παρεχόμενων εξετάσεων/ιατρικών υπηρεσιών ανά μοναδικό ΑΜΚΑ,γ) η μέση αξία ανά κατηγορία εξετάσεων/ιατρικών υπηρεσιώνδ) τα ειδικά χαρακτηριστικά κάθε κατηγορίας εξετάσεων/ιατρικών υπηρεσιών,ε) τα ειδικά χαρακτηριστικά κάθε πάθησης,στ) η γεωγραφική περιοχή και τα δημογραφικά δεδομένα αυτής καιζ) ο μήνας του έτους στον οποίο παρέχεται η ιατρική υπηρεσία.Με βάση τις παραμέτρους του δεύτερου εδαφίου καθορίζεται μεσοσταθμικός δείκτης εξομάλυνσης της αιτούμενης μη εκκαθαρισμένης προ rebate δαπάνης ανά Περιφερειακή Ενότητα και κατηγορία διαγνωστικών εξετάσεων/παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών, ο οποίος εφαρμόζεται πριν από την υποβολή της εκάστοτε αποζημιούμενης δαπάνης. Η υπέρβαση της αιτούμενης δαπάνης μετά την εφαρμογή του καθορισμένου δείκτη εξομάλυνσης σε μηνιαία βάση εκάστοτε έτους δεν αποζημιώνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Ο μεσοσταθμικός δείκτης εξομάλυνσης δύναται να αναπροσαρμόζεται σε ετήσια βάση σε σχέση με τα απολογιστικά στοιχεία του προηγούμενου ημερολογιακού έτους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δύναται να εξειδικεύονται οι παράμετροι και να ρυθμίζεται η διαδικασία εισαγωγής των παραμέτρων ελέγχου και υπολογισμού του μεσοσταθμικού δείκτη εξομάλυνσης, η ετήσια αναπροσαρμογή αυτού, καθώς και κάθε τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή των μέτρων ελέγχου της παρούσας.1. Καθιερώνεται μηνιαίο κλιμακωτό ποσοστό εκπτώσεων (rebates) επί των μηνιαίων μη εκκαθαρισμένων υποβαλλόμενων δαπανών των οριζόμενων στην παρ. 1. Το ποσό της έκπτωσης (rebate) υπολογίζεται και αφαιρείται κατά τη μηνιαία υποβολή δαπάνης του παρόχου, ο οποίος εκδίδει το νόμιμο φορολογικό παραστατικό. Οι διατάξεις του παρόντος τυγχάνουν εφαρμογής και επί των ισχυουσών συμβάσεων που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ιδιωτών παρόχων υπηρεσιών υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ορίζονται και εξειδικεύονται τα ποσοστά και η προοδευτική διαβάθμιση των εκπτώσεων (rebates), βάσει του ύψους της μηνιαίας υποβαλλόμενης δαπάνης, καθώς και βάσει ποιοτικών και πληθυσμιακών κριτηρίων, και τυχόν περαιτέρω αναγκαία μέτρα και μηχανισμοί για την πιστή εκτέλεση και τήρηση του εγκεκριμένου, ανά έτος, προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου.
2. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται να εξουσιοδοτείται ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για λόγους διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος και εύρυθμης λειτουργίας του, στη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων, προκειμένου να αναλαμβάνονται από ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς, ο έλεγχος της ορθής τιμολόγησης και του αναγκαίου της γενομένης κλινικής και ιατρικής πρακτικής, η τήρηση των διεθνών λογιστικών προτύπων και ο έλεγχος των παραστατικών και αναγκαίων δικαιολογητικών, η εκκαθάριση των λογαριασμών μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των συμβεβλημένων με αυτόν παρόχων υπηρεσιών υγείας, καθώς και στην αποδοχή των αποτελεσμάτων που θα προκύπτουν από τους εν λόγω ελέγχους. Το σύνολο των δαπανών για την υλοποίηση των ανωτέρω βαρύνει τους παρόχους υπηρεσιών υγείας.
3. Παρατείνεται η ισχύς των διατάξεων των παραγράφων 1 έως και 5 , από 1.1.2016 έως 31.12.2018, πλην της διατάξεως του δεύτερου εδαφίου της παραγράφου 2, της οποίας η ισχύς άρχεται από της δημοσιεύσεως του παρόντος νόμου. Η ισχύς της παραγράφου 6 άρχεται από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. γ. Τα όρια δαπανών υγείας για το έτος 2016 είναι 1.402.000.000,00 ευρώ και για το έτος 2017 1.525.000.000,00 ευρώ. Για τα έτη 2018 και 2019 τα όρια δαπανών είναι 1.462.500.000,00 ευρώ και 1.402.000.000,00 ευρώ αντίστοιχα, δυνάμενα να ανέλθουν στο όριο των 1.525.000.000,00 ευρώ, εφόσον το κατ’ έτος ποσό των 62.500.000,00 ευρώ και 123.000.000,00 ευρώ αντίστοιχα καλύπτεται από ίδιους πόρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίοι προηγουμένως οφείλεται να έχουν βεβαιωθεί, πλην των προβλεπομένων από τα εδάφια α’ έως γ’ της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3918/2011 (Α’ 31).
4. Οι δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης που καταβάλλονται για παροχές ασθένειας σε είδος που χορηγήθηκαν σε ασφαλισμένους κρατών μελών της ΕΕ., χωρών ΕΟΧ και Ελβετίας ως προσωρινά ή μόνιμα διαμένοντες στην Ελλάδα βάσει του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 και του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, οι οποίες εν συνεχεία αποδίδονται από τους οικείους ευρωπαϊκούς ασφαλιστικούς φορείς στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως Οργανισμό Σύνδεσης για την αποζημίωση των εν λόγω δαπανών, παρακολουθούνται διακριτά, δεν συνυπολογίζονται στο ανώτατο όριο δαπάνης, όπως αυτό προβλέπεται στην περ. 3 της παρ. ΣΤ` του άρθρου 2 του Μέρους Β του ν. 4336/2015 (Α` 94) και δεν υπάγονται στις διατάξεις των άρθρων 100 παρ. 1 του ν. 4172/2013 και 11 του ν. 4052/2012 (Α` 41). Στις διατάξεις της παρούσας περιλαμβάνονται και όσες από τις ανωτέρω δαπάνες δεν υποβλήθηκαν διακριτά, αλλά μπορούν να πιστοποιηθούν ότι αφορούν στους δικαιούχους περίθαλψης. Τα ανωτέρω ισχύουν από 1.1.2017.
5. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου, σχετικά με το μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebates) και με το μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), δεν εφαρμόζονται στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», και μόνο εφόσον το Πανεπιστήμιο Αθηνών συνεχίζει να κατέχει τουλάχιστον το 90% του μετοχικού της κεφαλαίου και να παρέχει υπηρεσίες εκπαίδευσης και έρευνας μέσω εγκατεστημένων σε αυτή μονάδων Πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων.
6. Επί υποβολών προς τον ΕΟΠΥΥ έως 150.000 ευρώ δεν εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback και rebate). Από 150.001 ως 250.000 εφαρμόζεται ο μηχανισμός σε ποσοστό 5%. Από 250.001 ως 350.000 εφαρμόζεται ο μηχανισμός σε ποσοστό 10% και από 350.001 και πάνω εφαρμόζεται ο μηχανισμός σε ποσοστό 15%. Οποιαδήποτε άλλη αντίθετη διάταξη καταργείται. Η ισχύς της παραγράφου άρχεται την 1-1-2024.
 | **Άρθρο 100 ν.4712/2013****Εφαρμογή μηχανισμού αυτόματης επιστροφής**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 φυσιγγοσυρίγγων, 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 ανωτέρω ποσό υπολογίζεται σε εξαμηνιαία βάση, στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στο ανώτατο επιτρεπόμενο 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.1. Το ποσό της αυτόματης επιστροφής για κάθε συμβεβλημένο πάροχο των περ. α) και β) του πρώτου εδαφίου της παρ. 1 και, ειδικά για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και σκευάσματα ειδικής διατροφής του τρίτου εδαφίου της παρ. 1, για κάθε κατασκευαστή, αν το προϊόν παράγεται στην Ελλάδα ή για κάθε εισαγωγέα, διανομέα ή προμηθευτή, αν το προϊόν εισάγεται, 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 λόγου 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 λόγων ανωτέρας βίας που δικαιολογούν την εκπρόθεσμη υποβολή, εγκρίνονται αναδρομικώς. 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.
2. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να συμψηφίζει το παραπάνω ποσό με ισόποση οφειλή εντός του ίδιου ή/και του προηγούμενου έτους ή/και του επόμενου έτους, προς τους αναφερόμενους στην προηγούμενη παράγραφο ιδιώτες παρόχους για την παροχή από αυτούς προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. υπηρεσιών υγείας. Ο οριστικός και τελικός συμψηφισμός γίνεται μεταξύ επιστρεφόμενων ποσών από τους ιδιώτες παρόχους υπηρεσιών υγείας και εκκαθαρισμένων οφειλών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Η ισχύς του προηγούμενου εδαφίου άρχεται αναδρομικά από τη δημοσίευση του ν. 4172/2013.

Από το έτος 2021 και εφεξής, βάσει των ορίων δαπανών που καθορίζονται στην απόφαση της παρ. 4, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. προεισπράττει σε μηνιαία βάση, κατά τον χρόνο εξόφλησης του μήνα δαπάνης των παρόχων της παρ. 1 και μέχρι τον χρόνο έκδοσης των διοικητικών πράξεων βεβαίωσης των ποσών αυτόματης επιστροφής (clawback), ποσοστό έως εβδομήντα τοις εκατό (70%) του συνολικού ποσού αυτόματης επιστροφής που αναλογεί σε κάθε πάροχο πριν από τον έλεγχο και την τελική εκκαθάριση της δαπάνης των παρόχων. Σε επίπεδο εξαμήνου υπολογίζεται και βεβαιώνεται το οριστικό ύψος του ποσού αυτόματης επιστροφής (clawback) που αναλογεί σε κάθε πάροχο. Η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε δώδεκα (12) άτοκες μηνιαίες δόσεις. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. κατόπιν σχετικής εισήγησης των συναρμόδιων Διευθύνσεων του, καθορίζονται οι όροι της ρύθμισης, η διαδικασία είσπραξής τους, η προθεσμία υποβολής της αίτησης υπαγωγής στη ρύθμιση, καθώς και κάθε αναγκαίο ειδικότερο ζήτημα για την εφαρμογή της παρούσας.Ειδικά για το έτος 2021, η διαφορά των προεισπραχθέντων ποσών clawback από το συνολικό οφειλόμενο ποσό clawback εισπράττεται σε εκατόν είκοσι (120) άτοκες μηνιαίες δόσεις.4. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας προσδιορίζονται τα εξαμηνιαία επιτρεπόμενα όρια δαπανών του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τις προς αυτόν παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας από τους συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους του εδαφίου α’ της παραγράφου 1 του παρόντος, ο ακριβής τρόπος υπολογισμού των ποσών επιστροφής, η διαδικασία καταβολής ή τυχόν συμψηφισμού οφειλών, η επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση παράβασης της παρούσας διάταξης, τα κριτήρια διακοπής των συμβάσεων των παρόχων, καθώς και κάθε άλλη σχετική με την εφαρμογή του παρόντος άρθρου λεπτομέρεια.Το αναλογούν ποσό αυτόματης επιστροφής υπολογίζεται σε επίπεδο υποκατηγορίας. Ειδικώς, για το έτος 2017 τα όρια των υποκατηγοριών δύνανται να προσδιορίζονται σε τριμηνιαία βάση, διατηρώντας σταθερό το σύνολο της μείζονος κατηγορίας, με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Σε περίπτωση που σε οποιαδήποτε υποκατηγορία δεν υφίσταται ποσό αυτόματης επιστροφής, το εναπομείναν ποσό δύναται με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να μεταφερθεί σε άλλες υποκατηγορίες του προϋπολογισμού του Οργανισμού. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ο Οργανισμός εφαρμόζει περαιτέρω κατανομή με βάση πληθυσμιακά κριτήρια.4Α. Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εφαρμόζει μέτρα ελέγχου της αιτούμενης μη εκκαθαρισμένης δαπάνης υγείας, που προκύπτει από την εκτέλεση ιατρικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων, καθώς και λοιπών υπηρεσιών υγείας των συμβεβλημένων παρόχων. Για την εφαρμογή των μέτρων ελέγχου δύναται να εισάγονται στα πληροφοριακά συστήματα του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. παράμετροι όπως:α) ο αριθμός των μοναδικών ασθενών που εξυπηρετούνται σε κάθε συμβεβλημένο πάροχο με τη μορφή μοναδικού ΑΜΚΑ,β) το πλήθος των παρεχόμενων εξετάσεων/ιατρικών υπηρεσιών ανά μοναδικό ΑΜΚΑ,γ) η μέση αξία ανά κατηγορία εξετάσεων/ιατρικών υπηρεσιώνδ) τα ειδικά χαρακτηριστικά κάθε κατηγορίας εξετάσεων/ιατρικών υπηρεσιών,ε) τα ειδικά χαρακτηριστικά κάθε πάθησης,στ) η γεωγραφική περιοχή και τα δημογραφικά δεδομένα αυτής καιζ) ο μήνας του έτους στον οποίο παρέχεται η ιατρική υπηρεσία.Με βάση τις παραμέτρους του δεύτερου εδαφίου καθορίζεται μεσοσταθμικός δείκτης εξομάλυνσης της αιτούμενης μη εκκαθαρισμένης προ rebate δαπάνης ανά Περιφερειακή Ενότητα και κατηγορία διαγνωστικών εξετάσεων/παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών, ο οποίος εφαρμόζεται πριν από την υποβολή της εκάστοτε αποζημιούμενης δαπάνης. Η υπέρβαση της αιτούμενης δαπάνης μετά την εφαρμογή του καθορισμένου δείκτη εξομάλυνσης σε μηνιαία βάση εκάστοτε έτους δεν αποζημιώνεται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.. Ο μεσοσταθμικός δείκτης εξομάλυνσης δύναται να αναπροσαρμόζεται σε ετήσια βάση σε σχέση με τα απολογιστικά στοιχεία του προηγούμενου ημερολογιακού έτους. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δύναται να εξειδικεύονται οι παράμετροι και να ρυθμίζεται η διαδικασία εισαγωγής των παραμέτρων ελέγχου και υπολογισμού του μεσοσταθμικού δείκτη εξομάλυνσης, η ετήσια αναπροσαρμογή αυτού, καθώς και κάθε τεχνικό ή λεπτομερειακό ζήτημα για την εφαρμογή των μέτρων ελέγχου της παρούσας. 5.Καθιερώνεται μηνιαίο κλιμακωτό ποσοστό εκπτώσεων (rebates) επί των μηνιαίων μη εκκαθαρισμένων υποβαλλόμενων δαπανών των οριζόμενων στην παρ. 1. Το ποσό της έκπτωσης (rebate) υπολογίζεται και αφαιρείται κατά τη μηνιαία υποβολή δαπάνης του παρόχου, ο οποίος εκδίδει το νόμιμο φορολογικό παραστατικό. Οι διατάξεις του παρόντος τυγχάνουν εφαρμογής και επί των ισχυουσών συμβάσεων που έχουν συναφθεί μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των ιδιωτών παρόχων υπηρεσιών υγείας. Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., ορίζονται και εξειδικεύονται τα ποσοστά και η προοδευτική διαβάθμιση των εκπτώσεων (rebates), βάσει του ύψους της μηνιαίας υποβαλλόμενης δαπάνης, καθώς και βάσει ποιοτικών και πληθυσμιακών κριτηρίων, και τυχόν περαιτέρω αναγκαία μέτρα και μηχανισμοί για την πιστή εκτέλεση και τήρηση του εγκεκριμένου, ανά έτος, προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., καθώς και κάθε αναγκαία λεπτομέρεια για την εφαρμογή της παρούσας παραγράφου. 6. Με κοινές αποφάσεις των Υπουργών Υγείας και Οικονομικών δύναται να εξουσιοδοτείται ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για λόγους διασφάλισης του δημόσιου συμφέροντος και εύρυθμης λειτουργίας του, στη λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων, προκειμένου να αναλαμβάνονται από ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς, ο έλεγχος της ορθής τιμολόγησης και του αναγκαίου της γενομένης κλινικής και ιατρικής πρακτικής, η τήρηση των διεθνών λογιστικών προτύπων και ο έλεγχος των παραστατικών και αναγκαίων δικαιολογητικών, η εκκαθάριση των λογαριασμών μεταξύ του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και των συμβεβλημένων με αυτόν παρόχων υπηρεσιών υγείας, καθώς και στην αποδοχή των αποτελεσμάτων που θα προκύπτουν από τους εν λόγω ελέγχους. Το σύνολο των δαπανών για την υλοποίηση των ανωτέρω βαρύνει τους παρόχους υπηρεσιών υγείας. 7. Παρατείνεται η ισχύς των διατάξεων των παραγράφων 1 έως και 5 , από 1.1.2016 έως 31.12.2018, πλην της διατάξεως του δεύτερου εδαφίου της παραγράφου 2, της οποίας η ισχύς άρχεται από της δημοσιεύσεως του παρόντος νόμου. Η ισχύς της παραγράφου 6 άρχεται από τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. γ. Τα όρια δαπανών υγείας για το έτος 2016 είναι 1.402.000.000,00 ευρώ και για το έτος 2017 1.525.000.000,00 ευρώ. Για τα έτη 2018 και 2019 τα όρια δαπανών είναι 1.462.500.000,00 ευρώ και 1.402.000.000,00 ευρώ αντίστοιχα, δυνάμενα να ανέλθουν στο όριο των 1.525.000.000,00 ευρώ, εφόσον το κατ’ έτος ποσό των 62.500.000,00 ευρώ και 123.000.000,00 ευρώ αντίστοιχα καλύπτεται από ίδιους πόρους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., οι οποίοι προηγουμένως οφείλεται να έχουν βεβαιωθεί, πλην των προβλεπομένων από τα εδάφια α’ έως γ’ της παρ. 1 του άρθρου 19 του ν. 3918/2011 (Α’ 31).1. Οι δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης που καταβάλλονται για παροχές ασθένειας σε είδος που χορηγήθηκαν σε ασφαλισμένους κρατών μελών της ΕΕ., χωρών ΕΟΧ και Ελβετίας ως προσωρινά ή μόνιμα διαμένοντες στην Ελλάδα βάσει του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 883/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 και του Κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 987/2009 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Σεπτεμβρίου 2009, οι οποίες εν συνεχεία αποδίδονται από τους οικείους ευρωπαϊκούς ασφαλιστικούς φορείς στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ως Οργανισμό Σύνδεσης για την αποζημίωση των εν λόγω δαπανών, παρακολουθούνται διακριτά, δεν συνυπολογίζονται στο ανώτατο όριο δαπάνης, όπως αυτό προβλέπεται στην περ. 3 της παρ. ΣΤ` του άρθρου 2 του Μέρους Β του ν. 4336/2015 (Α` 94) και δεν υπάγονται στις διατάξεις των άρθρων 100 παρ. 1 του ν. 4172/2013 και 11 του ν. 4052/2012 (Α` 41). Στις διατάξεις της παρούσας περιλαμβάνονται και όσες από τις ανωτέρω δαπάνες δεν υποβλήθηκαν διακριτά, αλλά μπορούν να πιστοποιηθούν ότι αφορούν στους δικαιούχους περίθαλψης. Τα ανωτέρω ισχύουν από 1.1.2017.
2. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου, σχετικά με το μηχανισμό του μηνιαίου κλιμακωτού ποσοστού εκπτώσεων (rebates) και με το μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), δεν εφαρμόζονται στην ανώνυμη εταιρεία με την επωνυμία «ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ», και μόνο εφόσον το Πανεπιστήμιο Αθηνών συνεχίζει να κατέχει τουλάχιστον το 90% του μετοχικού της κεφαλαίου και να παρέχει υπηρεσίες εκπαίδευσης και έρευνας μέσω εγκατεστημένων σε αυτή μονάδων Πανεπιστημιακών κλινικών και εργαστηρίων.
 |

**Αθήνα, 29 Ιουλίου 2024**

**Οι προτείνοντες βουλευτές**

**Παναγιωτόπουλος Ανδρέας**

**Καλαματιανός Διονύσιος-Χαράλαμπος**

**Γαβρήλος Γεώργιος**

**Θρασκιά Ουρανία (Ράνια)**

**Κοντοτόλη Μαρίνα**

**Λινού Αθηνά**

**Νοτοπούλου Αικατερίνη (Κατερίνα)**

**Παππάς Πέτρος**