



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ &
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

**ΤΜΗΜΑ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ
ΕΟΠΥΥ**

Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 12, 151 23 Μαρούσι

Πληροφορίες: Οικονόμου Ν.

Τηλ.: 210 8110667 Fax: 210 8110694

E-mail: d6.t3@eopyy.gov.gr

ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Δ/ΝΣΗ: ΔΙΕΘΝΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ –

ΕΘΝΙΚΟ ΣΗΜΕΙΟ ΕΠΑΦΗΣ

Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 12, 151 23 Μαρούσι

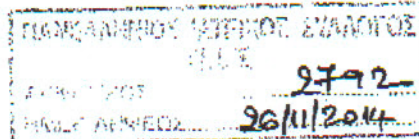
Πληροφορίες: Κούκου Β.

Τηλ.: 210 8110656 Fax: 210 8110710

E-mail: ncp_gr@eopyy.gov.gr

Μαρούσι, 25/11/2014

Αρ. Πρωτ.: οικ.41586



Προς:

1. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
Πλουτάρχου 3, 106 75 Αθήνα
e-mail: pisinfo@pis.gr
2. Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο
Πειραιώς 134 & Αγαθήςμέρου
118 54 Αθήνα
e-mail: pfs@ath.forthnet.gr

**ΘΕΜΑ: «Αναγνώριση, έκδοση και αποζημίωση διασυνοριακών συνταγών
κατ' εφαρμογή της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ και της Εκτελεστικής
Οδηγίας 2012/52/ΕΕ».**

Κατ' εφαρμογή της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 9^{ης} Μαρτίου 2011 και της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/52/ΕΕ της Επιτροπής της 20^{ης} Δεκεμβρίου 2012, η οποία ενσωματώθηκε στην ελληνική νομοθεσία με το νόμο 4213/2013 (ΦΕΚ 261/Α'/09/12/2013), προβλέπεται η δυνατότητα έκδοσης συνταγής για φαρμακευτικά σκευάσματα, ή ιατροτεχνολογικά βοηθήματα σε ένα κράτος – μέλος και η εκτέλεση της συνταγής σε άλλο κράτος – μέλος. Η εκτέλεση γίνεται με δαπάνη του ασφαλισμένου και η αποζημίωση καταβάλλεται από το κράτος – μέλος ασφάλισης, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία του.

Για το μεταβατικό στάδιο, μέχρι να καταστεί δυνατή η ηλεκτρονική έκδοση και πρόσβαση στις διασυνοριακές συνταγές (ePrescription), κοινοποιούμε οδηγίες για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών, την ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας που θα κληθούν να εκδώσουν ή να εκτελέσουν διασυνοριακές συνταγές και την ταχύτερη και πληρέστερη ανταπόκριση των αρμόδιων διοικητικών υπηρεσιών που θα κληθούν να διαχειριστούν αιτήματα αποζημίωσης δαπανών διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης.

ΕΚΔΟΣΗ ΚΑΙ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΩΝ ΣΥΝΤΑΓΩΝ

Οι συνταγές που εκδίδονται για ένα φαρμακευτικό προϊόν σε ένα κράτος – μέλος για ένα ασθενή, εμπίπτουν στην ισχύουσα εθνική του νομοθεσία και εκτελούνται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία του κράτους εκτέλεσης της συνταγής. Οποιοδήποτε περιορισμοί αναγνώρισης των ατομικών συνταγών απαγορεύονται εκτός εάν αυτοί:

A) περιορίζονται στα απολύτως αναγκαία και αναλογικά προς τη διαφύλαξη της ανθρώπινης υγείας και δεν εισάγουν διακρίσεις ή

B) βασίζονται σε θεμιτές και αιτιολογημένες αμφιβολίες ως προς τη νησιότητα, το περιεχόμενο ή τη δυνατότητα κατανόησης μιας ατομικής συνταγής.

a) Για την Ελλάδα η έκδοση, αναγνώριση και εκτέλεση των συνταγών αυτού του είδους θα γίνεται σύμφωνα με τις εθνικές διατάξεις που διέπουν τη συνταγογράφηση και τη χορήγηση συνταγογραφημένων φαρμάκων, περιλαμβανομένης της υποκατάστασης με γενόσημα φάρμακα ή άλλα.

Οι ασφαλισμένοι ΕΟΠΥΥ έχουν τη δυνατότητα να απευθυνθούν σε ιατρό της χώρας ή άλλου κράτους – μέλους της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για την έκδοση διασυνοριακής συνταγής. Η συνταγή αυτή μπορεί να εκτελεστεί σε κράτος – μέλος της Ε.Ε. άλλο από το κράτος έκδοσής της, με δαπάνες του ασφαλισμένου, ο οποίος θα λάβει το χρηματικό ποσό που δικαιούται από τον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με τα οριζόμενα κατωτέρω.

Στην περίπτωση διασυνοριακής περιθαλψης, ο ασφαλισμένος ΕΟΠΥΥ που πρόκειται να αναζητήσει την αποζημίωση της φαρμακευτικής δαπάνης την οποία έχει καταβάλλει, θα πρέπει να έχει εκ των προτέρων ενημερωθεί για τα απαραίτητα παραστατικά τα οποία θα πρέπει να προσκομίσει στην αρμόδια Υπηρεσία προκειμένου να γίνει η εκκαθάριση του αιτήματός του.

Κατ' εξαίρεση του ν.3892/2010 (ΦΕΚ Α'189), ο χρόνος εκτέλεσης των διασυνοριακών συνταγών (για ασφαλισμένους ΕΟΠΥΥ) δεν υπόκειται στον περιορισμό των πέντε εργάσιμων ημερών, αλλά σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να υπερβαίνει τις τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έκδοσης (ν.4213/13, άρθρο 10, παρ. 2δ, ΦΕΚ 261/Α'/09/12/2013).

β) Αντίστοιχα, πολίτης κράτους – μέλους της Ε.Ε. δύναται να εκτελέσει σε οποιοδήποτε ιδιωτικό φαρμακείο της χώρας μας διασυνοριακή συνταγή (συνταγή που έχει εκδοθεί σε άλλο κράτος-μέλος), σύμφωνα με την ισχύουσα διατίμηση των φαρμάκων, καταβάλλοντας το σύνολο του κόστους, ενώ οι φαρμακοποιοί οφείλουν να χορηγήσουν παράλληλα τη σχετική απόδειξη. Οι εν λόγω συνταγές, προκειμένου να αναγνωρίζονται από τους ιδιώτες φαρμακοποιούς και να θεωρούνται έγκυρες, πρέπει να περιέχουν τουλάχιστον τα ακόλουθα στοιχεία:

1. Στοιχεία ταυτότητας ασθενούς: επώνυμο(-α) – όνομα(-τα) (ολογράφως, χωρίς συντομεύσεις ή αναγραφή μόνο αρχικών γραμμάτων)– ημερομηνία γέννησης.
2. Ημερομηνία έκδοσης της συνταγής.

3. Στοιχεία επαγγελματία υγείας που εξέδωσε τη συνταγή: επώνυμο – όνομα (ολογράφως χωρίς συντομεύσεις ή αναγραφή μόνο αρχικών γραμμάτων) – επαγγελματικός τίτλος – στοιχεία επικοινωνίας (διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, αριθμός τηλεφώνου ή φαξ και το διεθνές πρόθεμα) – επαγγελματική διεύθυνση (με το όνομα του αντίστοιχου κράτους – μέλους) – υπογραφή (ηλεκτρονική ή ψηφιακή).
4. Ταυτοποίηση συνταγογραφούμενου προϊόντος: κοινόχρηστη ονομασία – εμπορική ονομασία (για βιολογικό προϊόν ή εάν ο επαγγελματίας υγείας που εκδίδει τη συνταγή το θεωρεί ιατρικώς αναγκαίο, οπότε θα πρέπει να αναφέρονται εν συντομία οι λόγοι που δικαιολογούν τη χρήση εμπορικής ονομασίας) – φαρμακοτεχνική μορφή (δισκίο, εναιώρημα κλπ) – ποσότητα – δοσολογία – δοσολογικό σχήμα.

Επικουρικά, στο παράρτημα του παρόντος γενικού εγγράφου δίδεται υπόδειγμα ελληνικής διασυνοριακής συνταγής με όλες τις πληροφορίες που πρέπει να συμπληρώσει ο συνταγογράφος ιατρός.

ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΩΝ ΣΥΝΤΑΓΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Η γενική αρχή που διέπει την επιστροφή των εξόδων διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης είναι ότι αυτά επιστρέφονται έως το ποσό που θα είχε καλύψει ο ΕΟΠΥΥ, εάν η υγειονομική αυτή περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο ελληνικό έδαφος και χωρίς το ποσό κάλυψής τους να υπερβαίνει τα πραγματικά έξοδα της υγειονομικής περίθαλψης που έλαβε ο ασθενής (ν.4213/13, άρθρο 7, παρ. 2, ΦΕΚ 261/Α' /09/12/2013).

Προκειμένου να αποζημιωθούν από τον ΕΟΠΥΥ «διασυνοριακές συνταγές», ισχύουν τα ακόλουθα:

1. Το έντυπο της συνταγής πρέπει να έχει αντληθεί και εκτυπωθεί από την ιστοσελίδα του Οργανισμού, που φιλοξενεί την ηλεκτρονική έκδοση του Εθνικού Σημείου Επαφής http://www.eopyy.gov.gr/NationalContactPoint/Index?a_Language=el-GR και να έχει συμπληρωθεί πλήρως και ηλεκτρονικά, για λόγους αναγνωσιμότητας, από το συνταγογράφο ιατρό.
2. Αποζημιώνονται μόνο όσα φαρμακευτικά σκευάσματα περιλαμβάνονται στον θετικό κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμάκων, όπως ισχύει κάθε φορά και όσα ιατροτεχνολογικά βοηθήματα προβλέπονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας.
3. Για όσα φαρμακευτικά σκευάσματα απαιτείται προέγκριση από την Επιτροπή Υψηλού Κόστους και Εξωτερικού του ΕΟΠΥΥ, **ο ασφαλισμένος αποζημιώνεται εφόσον έχει λάβει σχετική έγκριση. Επισημαίνουμε ότι η ημερομηνία έγκρισης θα πρέπει να είναι προγενέστερη της ημερομηνίας έκδοσης της σχετικής συνταγής.**
4. Φάρμακα εξωσωματικής γονιμοποίησης αποζημιώνονται μόνο **εφόσον οι ασφαλισμένοι έχουν λάβει έγκριση από την Επιτροπή**

Εξωσωματικής Γονιμοποίησης του Οργανισμού. Επισημαίνουμε ότι η ημερομηνία έγκρισης θα πρέπει να είναι προγενέστερη της ημερομηνίας έκδοσης της σχετικής συνταγής.

5. Δεν αποζημιώνονται φαρμακευτικά σκευάσματα για θεραπείες εκτός των εγκεκριμένων ενδείξεων των φαρμάκων, **εκτός εάν οι ασφαλισμένοι έχουν λάβει σχετική έγκριση από την αρμόδια Επιτροπή του ΕΟΦ.** Επισημαίνουμε ότι η ημερομηνία έγκρισης θα πρέπει να είναι προγενέστερη της ημερομηνίας έκδοσης της σχετικής συνταγής.
6. Η αποζημίωση των φαρμακευτικών σκευασμάτων γίνεται σύμφωνα με την ισχύουσα στην Ελλάδα ασφαλιστική τιμή, μειωμένη κατά το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου.
7. Τα φάρμακα υψηλού κόστους και ειδικών παθήσεων, που διακινούνται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, αποζημιώνονται σύμφωνα με την ισχύουσα κάθε φορά τιμή προμήθειας των εν λόγω φαρμακευτικών σκευασμάτων από τον Οργανισμό.
8. Φάρμακα που διακινούνται στη χώρα μέσω ΙΦΕΤ (εξωτερικού), αποζημιώνονται σύμφωνα με την κοστολόγηση του ΙΦΕΤ ή σύμφωνα με την τιμή της απόδειξης αγοράς, εφόσον είναι χαμηλότερη, μειωμένης κατά το ποσοστό συμμετοχής του ασθενούς.

Για την αποζημίωση διασυνοριακής συνταγής ο ασφαλισμένος οφείλει να προσκομίσει στο Τμήμα Παροχών της οικείας Περιφερειακής Διεύθυνσης του ΕΟΠΥΥ κατά τα οριζόμενα στην Υ.Α. με αριθμ. Υ9α/76908/05-09-2014, ΦΕΚ 2425/Β'/11-09-2014, τα ακόλουθα παραστατικά:

1. **A.** Έντυπο αίτησης για επιστροφή εξόδων διασυνοριακής συνταγής, την οποία μπορεί να αντλήσει και εκτυπώσει από τον ιστότοπο του ΕΟΠΥΥ, που φιλοξενεί την ηλεκτρονική έκδοση του Εθνικού Σημείου Επαφής http://www.eopyy.gov.gr/NationalContactPoint/Index?a_Language=el-GR, είτε να την παραλάβει από την οικεία Περιφερειακή Διεύθυνση ΕΟΠΥΥ.
- B.** Βεβαίωση ιδιώτη γιατρού ή Νοσηλευτικού ιδρύματος, από την οποία να προκύπτει το νομικό καθεστώς λειτουργίας του (κρατικό/ιδιωτικό ή κοινωφελές) για την περίπτωση συνταγογράφων ιατρών εκτός Ελλάδας.
- Γ.** Τη διασυνοριακή συνταγή, που θα φέρει υπογραφή του συνταγογράφου ιατρού και του φαρμακοποιού που εκτέλεσε τη συνταγή και σφραγίδα ή αναγραφή ολογράφως του ονοματεπώνυμου του φαρμακοποιού καθώς και ημερομηνία εκτέλεσης. Η συνταγή αυτή πρέπει να συνοδεύεται από Ιατρική βεβαίωση για την αναγκαιότητα χορήγησής της.
- Δ.** Έγκριση της αρμόδιας Επιτροπής, για τις περιπτώσεις 3, 4, 5.
- Ε.** Πρωτότυπη απόδειξη λιανικής πώλησης από το ιδιωτικό φαρμακείο **με αναγραφή της ονομασίας του φαρμάκου** που χορηγήθηκε.
- ΣΤ.** Για φάρμακα που απαιτείται γνωμάτευση ειδικού ιατρού, θα πρέπει να επισυνάπτεται η γνωμάτευση και σε περίπτωση που η γνωμάτευση έχει

εκδοθεί από ιατρό κράτους – μέλους της Ε.Ε., επίσημη μετάφραση αυτής.

Ζ. Φωτοτυπία διαβατηρίου ή της αστυνομικής ταυτότητας.

Η. Φωτοτυπία πρώτης σελίδας βιβλιαρίου υγείας για την πιστοποίηση της ασφαλιστικής ικανότητας.

Τα προσκομιζόμενα παραστατικά (αποδείξεις – τιμολόγια) θα πρέπει να είναι νομίμως εκδοθέντα – πρωτότυπα και να αναγράφουν οπωσδήποτε αριθμό, ημερομηνία έκδοσης, καθώς επίσης ανάλυση όλων των χορηγούμενων φαρμάκων ή ειδών.

Η Υπηρεσία δύναται να ζητά από τον ασφαλισμένο συμπληρωματικά δικαιολογητικά καθώς και να υποδεικνύει στον πολίτη όπως μεριμνά για την ορθή συμπλήρωση ειδικών (προκαθορισμένων) εντύπων, προκειμένου να διευκολυνθεί στο έργο της έγκυρης και έγκαιρης αποζημίωσης των δαπανών για τις χορηγηθείσες ιατρικές ή λοιπές πράξεις (Υ.Α. με αριθμ. Υ9α/76908/05-09-2014, ΦΕΚ 2425/Β' /11-09-2014).

Επισημαίνεται ότι όλα τα Ξενόγλωσσα παραστατικά/δικαιολογητικά θα πρέπει να φέρουν θεώρηση από το αντίστοιχο ελληνικό Προξενείο και να είναι επισήμως μεταφρασμένα.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΝΤΟΣ**

Κοινοποίηση:

- 1.** Υπουργείο Υγείας
 - α.** Γρ. Υπουργού
 - β.** Δ/ση Ευρωπαϊκής και Διεθνούς Πολιτικής Υγείας
Αριστοτέλους 17, 101 87 Αθήνα
- 2.** Υπουργείο Εξωτερικών
Ειδική Νομική Υπηρεσία
Τμήμα Δικαίου Ευρωπαϊκής Ένωσης

Εσωτερική διανομή:

Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ (e-mail: pediall@eopyy.gov.gr)

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ



Hellenic Republic
National Organisation for Healthcare
Services Provision



Hellenic National Contact Point

Cross Border Healthcare Prescription
Συνταγή Διασυνοριακής Υγειονομικής
Περίθαλψης

Information to be typed electronically in latin characters and NOT handwritten
Να συμπληρωθεί ηλεκτρονικά και όχι χειρόγραφα

Identification of the prescribing doctor / Ταυτοποίηση του συνταγογράφου γιατρού

| | |
|---|--|
| Surname(s) / Επώνυμο: | |
| First name(s) written out in full i.e. no initial(s) / Όνομα (ολογράφως, όχι αρχικά): | |
| Professional qualification / Επαγγελματικός τίτλος: | |
| Work address (incl. country code) / Επαγγελματική Δ/ση (με κωδικό χώρας): | |
| Email address / Ηλεκτρονική διεύθυνση: | |
| Tel no (incl. international prefix) / Αρ. τηλεφώνου (με διεθνές πρόθεμα): | |
| Fax no (incl. international prefix) / Αρ. τηλεομοιοτυπίας (με διεθνές πρόθεμα): | |

Identification of the patient / Στοιχεία ταυτότητας του ασθενούς

| | |
|---|--|
| Surname(s) / Επώνυμο: | |
| First name(s) written out in full i.e. no initial(s) / Όνομα (ολογράφως, όχι αρχικά): | |
| Date of birth / Ημερομηνία γέννησης: | |
| ΑΜΚΑ: * | |
| * ΑΜΚΑ is the greek social security number consisting of 11 digits, the first six being the date and year of birth and is provided by the patient | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| DIAGNOSIS (according to ICD10 or other acknowledged international disease coding system) / Διάγνωση (ICD10) | | | |
| Medicinal product (INN) or medical device / Φαρμακευτικό σκεύασμα (INN) ή ιατροτεχνολογικό ηρθάν: | | | |
| Pharmaceutical formulation (tablet, solution etc) / Φαρμακοτεχνική μορφή (δισκίο, διάλυμα κτλ): | | | |
| Quantity / Ποσότητα: | | | |
| Strength as defined in Article 1 of Directive 2001/83/EC / Περιεκτικότητα: | | | |
| Dosage regimen / Δοσολογικό σχήμα: | | | |

Issue date / Ημερομηνία έκδοσης:

Dispensing date / Ημερ/νία εκτέλεσης:

Signature and seal of prescribing doctor / Ημερομηνία και σφραγίδα γιατρού

Signature and seal of pharmacist / Υπογραφή και σφραγίδα φαρμακοποιού