

Το υπουργείο Υγείας κατέθεσε στο πολυνομοσχέδιο (Νόμος 4549/2018 – ΦΕΚ Τεύχος Α' 105/14.06.2018)
διάταξη, ώ στε οι ασφαλισμένοι να μην πληρώ νουν με...

δικά τους χρήματα (προπληρώ νουν) για οπτικά είδη
Προβλέπεται η αποζημίωση των παρόχων για οπτικά και υπηρεσίες ειδικής αγωγής να γίνεται με βεβαίωση – κουπόνι (voucher) που θα χορηγείται στους πολίτες από τους γιατρούς, ώ στε οι ασφαλισμένοι να μην προπληρώ νουν γι αυτές τις υπηρεσίες.
Αναφέρεται ότι, τα οπτικά – γυαλιά οράσεως που χορηγούνται από μη συμβεβλημένο ιδιώ τη πάροχο και αποζημιώ νονται σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχώ ν Υπηρεσιώ ν Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ, 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.
Αυτή υπογράφεται ηλεκτρονικά από το αρμόδιο διοικητικό όργανο του ΕΟΠΥΥ και παραδίδεται στον δικαιούχο περίθαλψης, προκειμένου να την υπογράψει και στη συνέχεια να την καταθέσει σε κατάστημα οπτικώ ν, που λειτουργεί νόμιμα, και να λάβει την παροχή που δικαιούται.
Το ποσό που αναγράφεται στη βεβαίωση αποζημιώ νεται απευθείας από τον οργανισμό στον πάροχο οπτικώ ν ειδώ ν κατόπιν προσκόμισης από τον τελευταίο της ιατρικής γνωμάτευσης, της ηλεκτρονικής βεβαίωσης και του παραστατικού πώ λησης.
Σε περίπτωση που το παραστατικό πώ λησης των χορηγούμενων ειδώ ν είναι μικρότερης αξίας από το βεβαιούμενο ποσό, καταβάλλεται στον πάροχο οπτικώ ν το αντίτιμο της πραγματικής τιμής πώ λησης της παροχής.
Η διάταξη, όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση, κρίνεται αναγκαία, καθώ ς αφορά τις εναπομείνασες περιπτώ σεις μη συμβασιοποιημένων ιδιωτώ ν παρόχων με τον ΕΟΠΥΥ και προβλέπεται η διαδικασία σχετικά με την καταβολή της προβλεπόμενης δαπάνης, η οποία στο εξής διενεργείται χωρίς τη διαμεσολάβηση του δικαιούχου περίθαλψης, ώ στε να διασφαλίζεται η αποτελεσματική παροχή του είδους ή της υπηρεσίας υγείας.
Επιπροσθέτως, οι εν λόγω δαπάνες εντάσσονται στον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, με σκοπό την ενιαία αντιμετώ πισής τους και την ορθότερη λειτουργία και αποτελεσματικότητα της διαδικασίας.
Με την παρούσα ρύθμιση δίνεται η δυνατότητα στους παρόχους που υπέβαλαν αρχικά άρνηση, αλλά κρίνουν ότι δεν συντρέχουν πλέον οι λόγοι αυτής, να την

ανακαλέσουν.