



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ  
ΓΡΑΦΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ & ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΩΝ  
ΘΕΜΑΤΩΝ**

Ταχ. Δ/ση: Αριστοτέλους 17  
Τ.Κ.: 10433 Αθήνα  
Τηλέφωνο: 2132161426, 2132161433  
2132161428, 2132161429  
E-mail: tke@moh.gov.gr

**ΕΠΕΙΓΟΝ**

Αθήνα, 30/03/2026

Αρ. Πρωτ.: 7101

**ΠΡΟΣ: ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**  
Δ/ση Κοινοβουλευτικού  
Ελέγχου  
Τμήμα Ερωτήσεων

**ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή**

Σε απάντηση της με αρ. **2998/10.02.2026** ερώτησης, που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τη Βουλευτή κα Παπαϊωάννου Αρετή, με θέμα: «Επαναλαμβανόμενες και διαχρονικές παραβιάσεις συμβατικών υποχρεώσεων συμβεβλημένων ιδιωτικών παρόχων του ΕΟΠΥΥ – παράνομες επιπλέον χρεώσεις ασφαλισμένων και έλλειψη ουσιαστικών κυρώσεων», σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας ΕΑΛΕ/Γ.Π.4091/24-4-2025 «Τροποποίηση και αντικατάσταση της υπό στοιχεία ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/1-11-2018 κοινής απόφασης των Αναπληρωτών Υπουργών Οικονομικών και Υγείας» και «Τροποποίηση και αντικατάσταση της με αριθμ. πρωτ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 46846/19-06-2018 (Β' 2315) κοινής υπουργικής απόφασης, με περιεχόμενο "Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (Ε.Κ.Π.Υ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)"» (Β' 4898) ( Β'2106) όπως ισχύει, ο Εθνικός Οργανισμός Παροχών Υπηρεσιών Υγείας, ως αγοραστής υπηρεσιών υγείας κατά το ν. [4238/2014 \(Α' 38\)](#), επιδιώκει να εξασφαλίζει ισότιμη πρόσβαση όλων των δικαιούχων του ΕΟΠΥΥ σε υπηρεσίες υγείας που αποσκοπούν στην πρόληψη, στη διατήρηση, στην προαγωγή, στη βελτίωση και στην αποκατάσταση της υγείας τους. Ειδικότερα, με τον Κανονισμό καθορίζονται οι παροχές υγείας σε είδος, η έκταση, το ύψος, ο τρόπος και η διαδικασία χορήγησης τους και προσδιορίζονται οι δικαιούχοι των παροχών αυτών, καθώς και ο τρόπος αποζημίωσης της σχετικής δαπάνης.

Σελίδες απάντησης: 7  
Σελίδες συνημμένων: 0  
Σύνολο σελίδων: 7

Για τις παροχές σε είδος, στο πλαίσιο του παρόντος ΕΚΠΥ (ιατρικών ή άλλων θεραπευτικών πράξεων, διαγνωστικών εξετάσεων, νοσηλίων, φαρμάκων, σκευασμάτων ειδικής διατροφής για θεραπευτικούς σκοπούς, αναλωσίμων υγειονομικών υλικών κ.λπ.), ο Οργανισμός δύναται να αποζημιώνει τους συμβεβλημένους παρόχους υπηρεσιών υγείας:

α) Σύμφωνα με σύμβαση που συνάπτουν και υπογράφουν τα δύο μέρη, η οποία προκύπτει από διαδικασία διαπραγμάτευσης με την Ε.Δ. του ΕΟΠΥΥ και επικυρώνεται από το Δ.Σ. του Οργανισμού.

β) Με βάση την ασφαλιστική τιμή, η οποία καθορίζεται, είτε με αποφάσεις του Υπουργού Υγείας, ύστερα από προτάσεις του Δ.Σ. του Οργανισμού και εισήγηση της αρμόδιας Διεύθυνσης, είτε μετά από πρόταση της Ε.Δ. που θα επικυρώνεται από το Δ.Σ. του Οργανισμού, είτε με αποφάσεις του Δ.Σ. του Οργανισμού μέχρι την ολοκλήρωση της διαδικασίας της Ε.Δ., όπως κάθε φορά προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία.

γ) Με τις τιμές που προβλέπονται από το κρατικό τιμολόγιο, στις περιπτώσεις που δεν έχει οριστεί ασφαλιστική τιμή ή δεν έχει πραγματοποιηθεί διαπραγμάτευση. Σε κάθε περίπτωση, η τιμή αποζημίωσης δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό που προβλέπεται κάθε φορά από το κρατικό τιμολόγιο, εκτός και εάν προβλέπεται ρητά στον παρόντα ΕΚΠΥ.

Απευθείας οι δικαιούχοι αποζημιώνονται μόνο σε αποδεδειγμένη αδυναμία σύναψης σύμβασης με μια κατηγορία παροχών ή κατά τις μεταβατικές περιόδους από την πρώτη σύναψη σύμβασης σε μια κατηγορία έως το απαραίτητο διάστημα για την επίτευξη επαρκούς αριθμού συμβάσεων στην κατηγορία με αποφάσεις του Δ.Σ. του Οργανισμού. Η συμμετοχή των δικαιούχων στις αποζημιούμενες δαπάνες καθορίζεται κατά περίπτωση στον παρόντα Κανονισμό.

Ακόμη, σύμφωνα με το άρθρο 90 του ν. 4368/2016, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει, ο ΕΟΠΥΥ διενεργεί έλεγχο και εκκαθάριση δαπανών παρόχων υγείας. Ο έλεγχος και η εκκαθάριση πραγματοποιείται με δειγματοληψία σε ποσοστό έως και 100% επί των υποβαλλόμενων δικαιολογητικών δαπανών.

Ο έλεγχος και η εκκαθάριση πραγματοποιείται σε δαπάνες συμβεβλημένων παρόχων για Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Φροντίδα Υγείας, στην οποία πραγματοποιείται και Κλινικός Έλεγχος.

Σύμφωνα με τους Οικονομικούς Όρους, στοιχεία 13 και 14 του κειμένου της «Σύμβασης για Εκτέλεση Παρακλινικών Εξετάσεων», που υπογράφεται μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και των ιδιωτικών

διαγνωστικών εργαστηρίων και ιδιωτικών πολυϊατρείων που επιθυμούν να ενταχθούν στο δίκτυο των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ παρόχων, ισχύουν τα κάτωθι:

**«14.** Το ΙΔΕ ή ΙΠ δηλώνει ότι αποδέχεται να αμείβεται με το κάθε φορά ισχύον Κρατικό Τιμολόγιο για κάθε ιατρική πράξη και παρακλινική εξέταση που θα παρέχει κατά την διάρκεια της παρούσας σύμβασης προς τους ασφαλισμένους του Ταμείου, σύμφωνα με τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας και τους ειδικότερους όρους του Παραρτήματος της παρούσης, όπως αυτό κάθε φορά τροποποιείται και ισχύει. Πέραν αυτής, απαγορεύεται να ζητήσει ή να εισπράξει οποιαδήποτε επιπλέον αμοιβή από τον ασφαλισμένο.

**15.** Η είσπραξη οποιασδήποτε αμοιβής από τον ασφαλισμένο ή τους οικείους του για συμπλήρωση ή υποκατάσταση του κρατικού τιμολογίου, ρητά απαγορεύεται. ...»

Κατόπιν παραπόνων και καταγγελιών ασφαλισμένων για επιπλέον χρεώσεις δικαιούχων ΕΟΠΥΥ κατά την εκτέλεση παρακλινικών εξετάσεων, η Διεύθυνση Συμβάσεων, από κοινού με τη Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, εξέδωσαν τις από 19/8/2025 και 17/10/2025 Ανακοινώσεις προς τα συμβεβλημένα Ιδιωτικά Διαγνωστικά Εργαστήρια και τους ασφαλισμένους, αναλύοντας το κανονιστικό και συμβατικό πλαίσιο και απευθύνοντας ισχυρές συστάσεις στους συμβεβλημένους παρόχους. Επισημαίνεται ότι η επιβολή συμβατικών κυρώσεων προς τους συμβεβλημένους παρόχους υλοποιείται δυνάμει των ελέγχων και των πορισμάτων των αρμόδιων ελεγκτικών αρχών του Οργανισμού. »

Δυνάμει του άρθρου 90 ν. 4368/2016 περί ελέγχου και εκκαθάρισης δαπανών των παρόχων υγείας, ο ΕΟΠΥΥ προκήρυξε διαγωνισμό για την "Παροχή υπηρεσιών ελέγχου σε πραγματικό χρόνο και εκκαθάρισης παρόχων και παροχών υγείας από ιδιωτικούς ελεγκτικούς φορείς", ο οποίος στην παρούσα φάση βρίσκεται στο Ελεγκτικό Συνέδριο για τον προβλεπόμενο προσυμβατικό έλεγχο.

Σχετικά με τα ερωτήματα 4 & 5, λεκτέα είναι τα κάτωθι:

"Ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., παρέχει στους δικαιούχους του Οργανισμού ιατροτεχνολογικά είδη αναλώσιμου υγειονομικού υλικού, αναπνευστικές συσκευές, ιατροτεχνολογικά είδη αποκατάστασης και παρακολούθησης νοσημάτων καθώς και ειδική διατροφή για θεραπευτικούς σκοπούς σύμφωνα με όσα ορίζονται στον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας Ε.Κ.Π.Υ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (ΦΕΚ 2106/τ.Β'/2.5.2025).

Οι έλεγχοι που διενεργούνται από το Τμήμα Προεγκρίσεων Γνωματεύσεων Ε.Κ.Π.Υ. του Οργανισμού σε πραγματικό χρόνο (real time), στοχεύουν αποκλειστικά στην ορθή εφαρμογή

των προϋποθέσεων παροχής, όπως αυτές τίθενται από τον Κανονισμό και τα Παραρτήματά του, κατά την έκδοση των γνωματεύσεων.

Οι εν λόγω έλεγχοι δεν δύνανται να εξετάσουν ή να ελέγξουν ενδεχόμενες αντισυμβατικές συμπεριφορές συμβεβλημένων παρόχων, ιδίως ως προς οικονομικές χρεώσεις προς τους ασφαλισμένους μετά την εκτέλεση των γνωματεύσεων.

Από τις διαγνωστικές εξετάσεις, η ακριβότερη απεικονιστική, δηλαδή η εξέταση PET-CT «Τομογραφία Εκπομπής Ποζιτρονίων (PET) με ταυτόχρονη Υπολογιστική Τομογραφία (CT) για διόρθωση εξασθένησης και ανατομικό εντοπισμό» προεγκρίνεται από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (Α.Υ.Σ.) για τις διαγνώσεις που προβλέπονται στην ισχύουσα Υ4α/οικ.31226/27-3-2012 Υ.Α. (ΦΕΚ τ. Β' 979/29-3-2012), ηλεκτρονικά από το 2022.

Σύμφωνα με το άρθρο 35 του ν. 5243/25 (ΦΕΚ 187 Α/31.10.2025), η Επιτροπή Ελέγχου Συνταγογραφίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. διενεργεί έλεγχο και αξιολόγηση της συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων ιατρών, που αποκλίνουν σε τουλάχιστον τρεις (3) από τους στατιστικούς δείκτες των περ. α) έως ε) σε σχέση με τους ιατρούς της ίδιας ειδικότητας. Ένας από τους δείκτες που εξάγονται σε μηνιαία βάση από το πληροφοριακό σύστημα του ΕΟΠΥΥ είναι «το ποσοστό συνταγογράφησης κοστοβόρων διαγνωστικών εξετάσεων σε σχέση με αυτό της ειδικότητας του ιατρού που συνταγογραφεί»

Επισημαίνουμε ότι η προέγκριση των παρακλινικών εξετάσεων εξασφαλίζει την ορθή ιατρική πρακτική και την αποφυγή πλασματικών χρεώσεων στον Οργανισμό.

Η Αυτοτελής Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων (Α.Δ.Ε.Συ.ΠΑ) του ΕΟΠΥΥ, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, αναφέρει τα εξής :

Με τις διατάξεις του άρθρου 30 παρ.1 του Ν. 4931/2022 (ΦΕΚ 94 Α') καταργήθηκαν οι Οργανικές Μονάδες που αποτελούσαν την ΥΠ.Ε.Δ.Υ.Φ.Κ.Α. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., η οποία είχε συσταθεί και λειτουργούσε δυνάμει του άρθρου 32 του Ν. 2676/1999 και του Π.Δ. 275/2001 και παράλληλα συστήθηκε στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. η Αυτοτελής Διεύθυνση Ελέγχου Συμβάσεων και Παρόχων (Α.Δ.Ε.Συ.ΠΑ), στην οποία μεταφέρθηκαν οι αρμοδιότητες και οι εκκρεμείς υποθέσεις της ΥΠΕΔΥΦΚΑ.

Με την υπ' αρ. 141/15-05-2025 απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ (ΦΕΚ 2653Β'/29-5-2025), καθορίστηκε η Διάρθρωση της Α.Δ.Ε.Συ.ΠΑ, με αρμοδιότητα τη διενέργεια ελέγχων των συμβάσεων των παρόχων ιατρών και των συμβεβλημένων διαγνωστικών εργαστηρίων (Δημόσιων & Ιδιωτικών), σε συνδυασμό με το περιεχόμενο των καταγγελιών, για καταχρηστικές χρεώσεις σε ασφαλισμένους, λαμβάνοντας επιπλέον κατασταλτικά μέτρα και

επιβάλλοντας κυρώσεις κατά περίπτωση και στη συνέχεια υποβάλλει προτάσεις στις αρμόδιες Δ/νσεις του ΕΟΠΥΥ, για τη λήψη ανάλογων διορθωτικών και προληπτικών μέτρων.

Ενδεικτικά για το έτος 2025, σημειώνεται ότι από το αρχείο πρωτοκόλλου εισερχομένων εγγράφων στην Α.Δ.Ε.Συ.Πα. προκύπτει ότι έχουν κατατεθεί συνολικά (404) αιτήματα που αφορούν καταγγελίες πάσης φύσεως. Πέραν των ανωτέρω, οι ασφαλισμένοι έχουν τη δυνατότητα να υποβάλλουν μέσω του ΦΑΥ Δήλωση Εναντίωσης για αμφισβητούμενες υπηρεσίες υγείας. Σύμφωνα με τα στοιχεία της εφαρμογής για το 2025 έχουν υποβληθεί 732 Δηλώσεις Εναντίωσης, εξ αυτών έχουν ολοκληρωθεί 203 υποθέσεις, ενώ μεγάλος αριθμός από τις υποβληθείσες εναντιώσεις, έχουν προωθηθεί σε άλλες υπηρεσίες του Οργανισμού για ενέργειές τους, καθώς δεν αφορούσαν το ελεγκτικό έργο της Α.Δ.Ε.Συ.Πα. (όπως π.χ. ερωτήματα πολιτών για παροχές του Κανονισμού σχετικά με αποζημίωση γυαλιών ή ειδικών θεραπειών κλπ).

Επιπλέον σε συνεργασία με τη Διοίκηση του Οργανισμού, έχουν εκκινήσει σημαντικά βήματα αναδιοργάνωσης της Υπηρεσίας, με άξονες δράσης τόσο την υλοποίηση της ψηφιακής μεταρρύθμισης του ελεγκτικού μηχανισμού (ανάλυση μεγάλων δεδομένων υγείας, ανάλυση κινδύνων για εντοπισμό φαινομένων συστηματικής απάτης, call center, ψηφιακό ποινολόγιο κ.ά.), όσο και την καθιέρωση προτύπων ελεγκτικής συμμόρφωσης, ώστε να διασφαλιστεί η ορθή, αντικειμενική και πλήρως τεκμηριωμένη αξιολόγηση των καταγγελιών, εξυπηρετώντας τα αιτήματα των πολιτών με διαφάνεια και λογοδοσία.

Πιο αναλυτικά, όσον αφορά στον έλεγχο, αυτός συνίσταται σε Πρωτοβάθμιο και Δευτεροβάθμιο.

### 1. Πρωτοβάθμιος Έλεγχος

Εντεταλμένα όργανα του ΕΟΠΥΥ ελέγχουν παραστατικά δαπανών υγείας, προεγκρίνουν και εγκρίνουν παροχές υγειονομικών υλικών, φαρμάκων, νοσήλια, εισαγωγή και έξοδο ασθενών από συμβεβλημένους παρόχους υγείας και κάθε άλλη διαδικασία, σύμφωνα με τον ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ, τις αποφάσεις του Δ.Σ. και του Προέδρου ή του νομίμου αναπληρωτή του, καθώς και την κείμενη νομοθεσία.

Κατ' εξαίρεση και για λόγους αναγκαιότητας, ο Οργανισμός έπειτα από έγκριση του Υπουργού Υγείας και του κατά περίπτωση αρμόδιου Υπουργού, μπορεί να αναθέτει συγκεκριμένο ελεγκτικό έργο, εκτός από τους ιατρούς ΕΟΠΥΥ και σε ιατρούς των σωμάτων ασφαλείας ή σε στρατιωτικούς ιατρούς ή σε ιατρούς ΕΣΥ, σύμφωνα με τις διατάξεις του

[άρθρου 14](#) του ν. [4238/2014](#) ([Α` 38](#)) καθώς και σε ιατρούς του ιατρείου της Βουλής των Ελλήνων, εντός των δομών τους ή σε οποιοδήποτε άλλο ελεγκτικό όργανο οριστεί. Οι αρμόδιες Διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ διενεργούν έλεγχο και εκκαθάριση των παραστατικών δαπανών υγείας για την απόδοση των δαπανών στους παρόχους και στους δικαιούχους ασφαλισμένους, διατηρώντας το δικαίωμα να ζητούν πρόσθετο ιατρικό έλεγχο σε περίπτωση ένδειξης ή διαπίστωσης, μη εφαρμογής ορθής συνταγογράφησης, είτε πρόκειται για συνταγή φαρμάκων, είτε πρόκειται για ιατρική γνωμάτευση παροχής πάσης φύσεως υγειονομικού υλικού ή για κάθε άλλη ιατρική πράξη.

Στο πλαίσιο των Πε.Δι., με απόφαση της Διοίκησης ή και των προϊσταμένων των Πε.Δι. - ΕΟΠΥΥ, δύνανται να συστήνονται τοπικά κλιμάκια ελέγχου για τους παρόχους αρμοδιότητας τους. Τα κλιμάκια αυτά αποτελούνται από διοικητικό υπάλληλο και φαρμακοποιό της Πε.Δι. - ΕΟΠΥΥ και ιατρό από τοπικά Νοσοκομεία ή Κ.Υ.

## 2. Δευτεροβάθμιος Έλεγχος

Η άσκηση του Δευτεροβάθμιου ελέγχου των δαπανών υγείας του ΕΟΠΥΥ, υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού, αναλώσιμου υγειονομικού υλικού καθώς και Επιθεώρησης συμβεβλημένων παροχών υγείας, γίνονται από τα αρμόδια ελεγκτικά όργανα της ΑΔΕΣΥΠΑ και στο πλαίσιο της νομοθεσίας που διέπει τη λειτουργία τους. Η ΑΔΕΣΥΠΑ, δύναται με καταλογιστική πράξη να επιβάλλει τις προβλεπόμενες από τις κείμενες διατάξεις, διοικητικές κυρώσεις, συμπεριλαμβανομένων των χρηματικών προστίμων σε όλους τους συμβεβλημένους παρόχους. Σε περίπτωση πρότασης διακοπής σύμβασης ή καταλογισμού ποσών ως αχρεωστήτως καταβληθέντων, προτείνει στο Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ την διενέργεια των απαιτούμενων εκ του νόμου ενεργειών.

Επιπλέον, το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, με πρόταση της ΑΔΕΣΥΠΑ, μπορεί να εκδίδει καταλογιστική πράξη σε βάρος παροχών για ποσά που χρεώθηκαν καταχρηστικά ή απαιτήθηκαν παρανόμως, από τους δικαιούχους ασφάλισης του ΕΟΠΥΥ. Με απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ τα ποσά που εισπράττονται με οποιονδήποτε τρόπο, είτε δια συμψηφισμού, είτε δια ταμειακής βεβαίωσης, σύμφωνα με την επόμενη παράγραφο, αποδίδονται άμεσα στους δικαιούχους.

Σε περίπτωση που η ΑΔΕΣΥΠΑ προβεί στην έκδοση διαπιστωτικής πράξης σε βάρος παρόχου, ή σε περίπτωση που εκδοθεί καταλογιστική πράξη από το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, μετά από πρόταση της ΑΔΕΣΥΠΑ και εισήγηση της αρμόδιας Διεύθυνσης, το ποσό αυτό παρακρατείται άμεσα από τις οικονομικές υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ δια συμψηφισμού με οποιοδήποτε τυχόν ποσό

οφείλει ο ΕΟΠΥΥ στον πάροχο. Σε περίπτωση αδυναμίας συμψηφισμού, τα ποσά των καταλογιστικών πράξεων θα βεβαιώνονται ταμειακώς στην αρμόδια Δ.Ο.Υ. του παρόχου, οπότε και εφαρμόζεται οι διατάξεις περί είσπραξης δημοσίων εσόδων.

Ένσταση κατά αποφάσεων της ΑΔΕΣΥΠΑ για καταλογισμό ποσών υποβάλλεται στην αρμόδια Επιτροπή. Οι αποφάσεις του Δ.Σ. που λαμβάνονται έπειτα από πρόταση της ΑΔΕΣΥΠΑ για καταλογισμό ποσών ή επιβολή διοικητικών κυρώσεων, προσβάλλονται στα διοικητικά δικαστήρια.

Ακόμη, η εποπτεία των κλιμακίου ελέγχων που ορίζει η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, υπάγεται στην ΑΔΕΣΥΠΑ.

Επιπροσθέτως σύμφωνα με τον Κανονισμό, οι υποχρεώσεις των συμβεβλημένων θεραπόντων ιατρών και ελεγκτών ιατρών, των συμβεβλημένων φαρμακοποιών καθώς και οι κυρώσεις που επιβάλλονται σε περίπτωση μη τήρησής τους, όπως προκύπτει από τον σχετικό έλεγχο, διέπονται από το π.δ. [121/2008 \(Α` 138\)](#) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει.

Οι υποχρεώσεις των δικαιούχων καθώς και οι κυρώσεις που επιβάλλονται σε περίπτωση μη τήρησής τους, διέπονται από τις διατάξεις του π.δ. [191/2005 \(Α` 234\)](#), όπως ισχύει.

Οι υποχρεώσεις των συμβεβλημένων παροχών, διέπονται κάθε φορά από τον παρόντα Κανονισμό παροχών Υπηρεσιών Υγείας, την συναφθείσα με τον ΕΟΠΥΥ σύμβαση καθώς και την ισχύουσα κάθε φορά νομοθεσία.

Τέλος επισημαίνεται ότι οι ασφαλισμένοι καταβάλλουν για υπηρεσίες υγείας όπως αυτές περιγράφονται στον Κανονισμό Παροχών Υπηρεσιών Υγείας, την προβλεπόμενη συμμετοχή όπως αυτή ισχύει κάθε φορά και τυχόν πρόσθετες χρεώσεις όπως αυτές ορίζονται είτε από την κείμενη νομοθεσία είτε από τις επιμέρους συμβάσεις των συμβεβλημένων παρόχων με τον Οργανισμό.

### **ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:**

Βουλευτή κα Παπαϊωάννου Α.

### **ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γρ. Υπουργού

2. Γρ. Αναπλ. Υπουργού

3. Γρ. Υφυπουργού

4. Γρ. Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων **ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ**