|  |
| --- |
|  |
| **ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ**  **Δ/ΝΣΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ**  ΤΜΗΜA: ΛΟΙΠΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ  Πληροφορίες : Λιμνιάτης Σ. – Χάρου Ελ.  Αριθ. Τηλ.: 2144108126 -2144108145  Απ. Παύλου 10Β , 15123 Μαρούσι  Email : [d9.t3@eopyy.gov.gr](mailto:d9.t3@eopyy.gov.gr) |

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

**ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ - ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ**

Σύμφωνα με όσα προβλέπονται στην από 29/01/2021 ισχύουσα Συλλογική Σύμβαση Προμήθειας Φαρμάκων, για τη διαδικασία και τα απαιτούμενα δικαιολογητικά που θα πρέπει να προσκομίζουν οι κάτοχοι των ιδιωτικών φαρμακείων α) στον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο που τηρείται το Μητρώο Λειτουργούντων Φαρμακείων και β) στην Διεύθυνση Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ για την εγγραφή των στο Αρχείο Μητρώου Φαρμακείων, ώστε να μπορούν να εκτελούν συνταγές φαρμάκων, αναλωσίμων και σκευασμάτων ειδικής διατροφής για δικαιούχους περίθαλψης ΕΟΠΥΥ, σας πληροφορούμε ότι οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να προβαίνουν στις κάτωθι ενέργειες προσκομίζοντας τα κάτωθι :

1. Το έντυπο Δήλωσης Στοιχείων Νέου Φαρμακείου, το οποίο είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα της ΚΜΕΣ : [*https://www.eopyykmes.gr*](https://www.eopyykmes.gr) επιλέγοντας το εικονίδιο ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ =>Δήλωση Στοιχείων Νέου Φαρμακείου και αφού εισάγουν το ΑΦΜ του φαρμακείου επιλέγοντας το πεδίο ΝΕΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ καταχωρούν όλα τα στοιχεία του φαρμακείου που ζητούνται, ή συνδεόμενοι απευθείας στην διεύθυνση :[*https://www.eopyykmes.gr/registration/newContract.xhtml*](https://www.eopyykmes.gr/registration/newContract.xhtml) . Το εν λόγω ηλεκτρονικό έντυπο συνοδεύεται από Υπεύθυνη Δήλωση του φαρμακοποιού, στην οποία θα πρέπει να αναφέρονται η επωνυμία και η νομική μορφή του φαρμακείου, καθώς και ότι το φαρμακείο δεν στεγάζεται στο ίδιο κτίριο που λειτουργούν υγειονομικές δομές του Δημοσίου. Στην περίπτωση Συστεγασμένων Φαρμακείων η υπεύθυνη δήλωση θα κατατίθενται ξεχωριστά από κάθε φαρμακοποιό. Τα έντυπα Δήλωσης Στοιχείων Νέου Φαρμακείου και Υπεύθυνη Δήλωση υπογεγραμμένα και με σφραγίδα φαρμακείου θα συνοδεύουν τα υπόλοιπα δικαιολογητικά .
2. Αντίγραφο της άδειας λειτουργίας του φαρμακείου από την αρμόδια Υπηρεσία της Περιφέρειας.
3. Αντίγραφο του καταστατικού εταιρείας , αναφορικά με σύσταση εταιρείας φαρμακείου, ή τροποποίησης της νομικής μορφής αυτού, συνοδευόμενο με το πιστοποιητικό κατάθεσής του στην Υπηρεσία Μιας Στάσης ( ΓΕ.ΜΗ ) . Στην περίπτωση εταιρείας φαρμακείου που αλλάζει επωνυμία ή νομική μορφή, παρότι το ΑΦΜ παραμένει ίδιο , θα πρέπει να γίνει νέα σύμβαση και το φαρμακείο να λάβει νέο Αριθμό Σύμβασης και νέο κωδικό εκτέλεσης συνταγών από την ΗΔΙΚΑ. Στην περίπτωση εταιρείας φαρμακείου που δεν αλλάζει η επωνυμία και η νομική μορφή, αλλά τροποποιείται μόνο το καταστατικό, ένεκα εισόδου-αποχώρησης εταίρου ή αλλαγής του ποσοστού της συμμετοχής στα εταιρικά μερίδια, προσκομίζεται μόνο η τροποποίηση του καταστατικού.
4. Βεβαίωση εγγραφής μέλους του φαρμακοποιού ή του υπευθύνου φαρμακείου, από τον οικείο Φαρμακευτικό Σύλλογο . Στην περίπτωση Συστεγασμένων Φαρμακείων η βεβαίωση θα κατατίθενται από όλους τους φαρμακοποιούς των Συστεγασμένων Φαρμακείων.
5. Αντίγραφο της σελίδας του τραπεζικού βιβλιαρίου ή οποιουδήποτε άλλου παραστατικού της Τράπεζας , όπου θα αναγράφεται η Τράπεζα, ο ΙΒΑΝ αριθμός του τραπεζικού λογαριασμού με τους Δικαιούχους, ή ο εταιρικός λογαριασμός του φαρμακείου.
6. Αντίγραφο του ΑΜΚΑ με τα στοιχεία των φαρμακοποιών που έχουν καταθέσει την άδειά τους στο φαρμακείο ή έχουν οριστεί υπεύθυνοι φαρμακείου, το οποίο μπορούν να αντλούν από το διαδίκτυο ή βεβαίωση εγγραφής των φαρμακοποιών από τον ΕΦΚΑ, την οποία μπορούν επίσης να αναζητούν στην ιστοσελίδα του ΕΦΚΑ και συγκεκριμένα στον σύνδεσμο [*https://www.efka.gov.gr/el/bebaiose-apographes*](https://www.efka.gov.gr/el/bebaiose-apographes) δίνοντας τους κωδικούς του TAXISNET.

Στη περίπτωση θανόντος φαρμακοποιού, το φαρμακείο μπορεί για τρεις (3) μήνες να εκτελεί συνταγές κανονικά και να πληρώνεται με την παλιά επωνυμία του φαρμακείου, με επιτήρηση υπεύθυνου φαρμακοποιού ή φαρμακοποιού από γειτονικό φαρμακείο. Για την συνέχιση λειτουργίας του, πριν παρέλθει το τρίμηνο, θα πρέπει με απόφαση από την Περιφέρεια να εκδοθεί νέα άδεια λειτουργίας για κληρονομικό φαρμακείο ( με υπεύθυνο φαρμακοποιό ) και παράλληλα θα πρέπει να προσκομιστούν στην Διεύθυνση Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ και στον οικείο φαρμακευτικό σύλλογο τα ίδια δικαιολογητικά που αναφέρθηκαν παραπάνω για ατομικό φαρμακείο ή εταιρεία φαρμακείου, μαζί με το πιστοποιητικό εγγυτέρων συγγενών, από το οποίο προκύπτουν οι νόμιμοι κληρονόμοι του θανόντος φαρμακοποιού.

Τα ανωτέρω δικαιολογητικά θα πρέπει να αποστέλλονται στην Διεύθυνση Συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ ( Δ/νση : Απ. Παύλου 12 , Τ.Κ. 151 23 Μαρούσι ), ενώ για τυχόν ερωτήματα - αιτήματα των φαρμακοποιών σχετικά με τα δικαιολογητικά ή για τυχόν αλλαγές α) στον τραπεζικό λογαριασμό πληρωμής του φαρμακείου, β) στην διεύθυνση που στεγάζεται το φαρμακείο, γ) στον ορισμό – αντικατάσταση του υπευθύνου φαρμακείου κ.λ.π. , οι φαρμακοποιοί μπορούν να επικοινωνούν και να αποστέλλουν τααιτήματά τους στο email : *d9.t3*[*@eopyy.gov.gr*](mailto:kmes@eopyy.gov.gr) *,* προκειμένου να τους δοθούν οδηγίες, δίνοντας τα στοιχεία του φαρμακείου (Επωνυμία φαρμακείου, ΑΦΜ, τηλέφωνα επικοινωνίας) περιγράφοντας λεπτομερώς το αίτημά τους *.*

Με την υποβολή των δικαιολογητικών και αφού ολοκληρωθεί ο έλεγχός των, η Διεύθυνση Συμβάσεων καταχωρεί τα φαρμακεία στο Αρχείο Μητρώου Φαρμακείων και ενημερώνει αφενός μεν την ΗΔΙΚΑ με τον Αριθμό Σύμβασης Φαρμακείου που έλαβε κάθε φαρμακείο από το σύστημα, αφετέρου τους φαρμακοποιούς, στους οποίους κοινοποιεί με ηλεκτρονικό μήνυμα τον Αριθμό Σύμβασης του Φαρμακείου, ή κατόπιν τηλεφωνικής επικοινωνίας . Στη συνέχεια οι φαρμακοποιοί θα πρέπει να επικοινωνούν με την ΗΔΙΚΑ τηλεφωνικά στο **11131** , προκειμένου να ολοκληρωθεί η εγγραφή και πιστοποίηση των φαρμακείων τους και να τους δοθεί από την ΗΔΙΚΑ ο απαραίτητος ηλεκτρονικός κωδικός, ώστε να μπορούν να ξεκινήσουν να εκτελούν συνταγές φαρμάκων , αναλωσίμων και σκευασμάτων ειδικής διατροφής . Μετά την λήψη του ανωτέρω ηλεκτρονικού κωδικού από την ΗΔΙΚΑ οι φαρμακοποιοί μπορούν άμεσα να εκτελούν συνταγές .

Αφού ολοκληρωθεί η προαναφερθείσα διαδικασία το Τμήμα Ελέγχου και Επεξεργασίας Συνταγών ΤΕΕΣ (πρώην ΚΜΕΣ) κάθε Πέμπτη μεσημέρι ενημερώνεται από το ηλεκτρονικό σύστημα με τις  καταστάσεις συμβάσεων των νέων φαρμακείων και τις αλλαγές της νομικής μορφής των υφισταμένων. Για την υποβολή των συνταγών φαρμάκων οι φαρμακοποιοί την πρώτη Παρασκευή, μετά την λήψη του αριθμού σύμβασης από τον ΕΟΠΥΥ και του ηλεκτρονικού κωδικού από την ΗΔΙΚΑ, μπορούν να πραγματοποιούν την εγγραφή/πιστοποίηση του φαρμακείου στην ιστοσελίδατης ΚΜΕΣ : [*https://www.eopyykmes.gr*](https://www.eopyykmes.gr) επιλέγοντας το εικονίδιο ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ =>ΕΓΓΡΑΦΗ/ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ και αφού εισάγουν το ΑΦΜ του φαρμακείου επιλέγουν την σύμβαση με την επωνυμία του φαρμακείου, για την οποία θέλουν να δημιουργήσουν λογαριασμό χρήστη ή συνδεόμενοι απευθείας στην διεύθυνση : [*https://www.eopyykmes.gr/registration/registrationContract.xhtml*](https://www.eopyykmes.gr/registration/registrationContract.xhtml) *.* Στην περίπτωση που οι φαρμακοποιοί πραγματοποιήσουν την εγγραφή/πιστοποίηση του φαρμακείου πριν τη πρώτη Παρασκευή, μετά την λήψη του αριθμού σύμβασης από τον ΕΟΠΥΥ , τους δίνεται από το σύστημα προσωρινός αριθμός σύμβασης . Σας επισημαίνουμε ότι για τυχόν ερωτήματα ή προβλήματα των φαρμακοποιών για την εγγραφή/πιστοποίηση του φαρμακείου στην ΚΜΕΣ μπορούν να επικοινωνούν στο email : [*kmes@eopyy.gov.gr*](mailto:kmes@eopyy.gov.gr) , δίνοντας : α) στοιχεία του αποστολέα ( επωνυμία φαρμακείου, ΑΦΜ, τηλέφωνα επικοινωνίας ) και β) λεπτομερή περιγραφή του προβλήματος, καθώς και στα τηλέφωνα :  210-3407410  / 210-3407406

Μετά την εγγραφή/πιστοποίηση του φαρμακείου στην ΚΜΕΣ , για την υποβολή αναλωσίμου υγειονομικού υλικού και σκευασμάτων ειδικής διατροφής , οι φαρμακοποιοί μπορούν να πραγματοποιούν την εγγραφή/πιστοποίηση του φαρμακείου στο e-ΔΑΠΥ στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ: [*www.eopyy.gov.gr*](http://ccs.infospace.com/ClickHandler.ashx?ld=20150408&app=1&c=globososohosted2&s=globososohosted2&rc=globososohosted2&dc=&euip=212.205.225.74&pvaid=e196288192054ee0a58fdf9a645ed6c8&dt=Desktop&fct.uid=d307eac660624ffbb88cdb95ef838300&en=%2b4VCRfsaYrl9kB2kqguA%2flwEL2FOL%2bxa0PE2Dzkn3zXJVe6sx%2bpqLtUV%2fxvYtZ9LCu%2fi47lWMzE%3d&du=www.eopyy.gov.gr&ru=http%3a%2f%2fwww.eopyy.gov.gr%2f&ap=1&coi=771&cop=main-title&npp=1&p=0&pp=0&ep=1&mid=9&hash=6F5763AA3366871DD0F7B203A9FF522A), επιλέγοντας το πεδίο ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ =>ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ => eΔΑΠΥ => Πιστοποίηση Φαρμακείων ή συνδεόμενοι απευθείας στην διεύθυνση:[*https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationUnregisterPha/faces/registration.xhtml*](https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationUnregisterPha/faces/registration.xhtml). *Σας επισημαίνουμε ότι για* ερωτήματα ή τυχόν προβλήματα των φαρμακοποιών για την *εγγραφή/πιστοποίηση* του φαρμακείου τους στο e-ΔΑΠΥ, μπορούν να επικοινωνούν στα emails : [*edapy@eopyy.gov.gr*](mailto:edapy@eopyy.gov.gr) ή [*d5.t2@eopyy.gov.gr*](mailto:d5.t2@eopyy.gov.gr) δίνοντας : α) στοιχεία αποστολέα (επωνυμία φαρμακείου, ΑΦΜ, τηλέφωνα επικοινωνίας ) και β) λεπτομερή περιγραφή του προβλήματος .

Στα πλαίσια της ισχύουσας Συλλογικής Σύμβασης Προμήθειας Φαρμάκων, για τα ανωτέρω δικαιολογητικά και την διαδικασία που απαιτούνται για την εγγραφή των ιδιωτικών φαρμακείων στο Αρχείο Μητρώου Φαρμακείων, που είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ, οι φαρμακοποιοί – μέλη των συλλόγων θα μπορούν επίσης να ενημερώνονται σχετικά από τους οικείους φαρμακευτικούς συλλόγους της περιφέρειάς των.