



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

Ταχ. Δ/νση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 104 33 Αθήνα
Τηλέφωνο : 2132161426
2132161433
2132161428
2132161429
E-mail : tke@moh.gov.gr

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 23 - 3 - 2023

Αρ. Πρωτ.: Γ.Π. 8636
(Σχ. 10154)

ΠΡΟΣ: ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/νση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορές Βουλευτών

Απαντώντας στις με αρ. 1118/10-2-2023, 1260/15-2-2023 αναφορές που κατατέθηκαν στη Βουλή των Ελλήνων από τους Βουλευτές κ.κ. Σ. Βαρδάκη, Ν. Ηγουμενίδη, Χ. Μαμουλάκη, Γ. Λογιάδη με θέμα «Προτάσεις Φαρμακευτικού Συλλόγου Ηρακλείου», σας πληροφορούμε τα εξής:

Ειδικά για την αναφερόμενη ανάγκη αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης, σημειώνεται ότι ο ρυθμός ανάπτυξης της, ακολουθούσε ως τώρα τις μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας όπως αυτές αποτυπώθηκαν για πρώτη φορά το 2012.

Συγκεκριμένα: Στο παράρτημα V.2 του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος, σχέδιο του οποίου κυρώθηκε με το ν. 4046/2012 (ΦΕΚ Α' 28) προβλέπονται μέτρα δημοσιονομικής εξυγίανσης αναφορικά με τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, στα οποία περιλαμβάνονται: «...Μείωση στη φαρμακευτική δαπάνη κατά τουλάχιστον 1076 εκατομμύρια Ευρώ το 2012 μειώνοντας τις τιμές των φαρμάκων (γενόσημα και επώνυμα φάρμακα), αυξάνοντας τις συμμετοχές, μειώνοντας τα περιθώρια κέρδους των φαρμακοποιών και των χονδρεμπόρων, εφαρμογή υποχρεωτικής ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία και τα πρωτόκολλα, επικαιροποίηση της θετικής λίστας φαρμάκων, εφαρμογή μηχανισμού τριμηνιαίων επιστροφών (αυτόματη είσπραξη) που θα καταβάλλεται από τον φαρμακευτικό κλάδο»(σελ. 780). Ειδικότερα, στην παράγραφο 2.8 του ανωτέρω V.2 παραρτήματος (Εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας) ορίζονται μέτρα που στοχεύουν στη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης: «... Η Κυβέρνηση συνεχίζει τις προσπάθειες που ανέλαβε την περίοδο 2010-11 και εντείνει τα μέτρα για την επίτευξη οικονομιών κατά την αγορά (σε δεδουλευμένη βάση) εξωνοσοκομειακών φαρμάκων, περίπου 1 δισεκατομμυρίου ευρώ κατά το 2012, σε σύγκριση με το 2011. Αυτό θα συμβάλει στο στόχο η μέση δημόσια δαπάνη για εξωνοσοκομειακά φάρμακα να φθάσει το περίπου 1 τοις εκατό του ΑΕΠ (σύμφωνα με το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης) μέχρι το τέλος του 2014...». (σελ. 790). «.....Η Κυβέρνηση εισάγει έναν αυτόματο μηχανισμό έμμεσης επανείσπραξης (τριμηνιαίο rebate) επί του κύκλου εργασιών των φαρμακευτικών παραγωγών, ο οποίος εγγυάται ότι η εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη δεν υπερβαίνει τα όρια του προϋπολογισμού. [TRIM. 1 - 2012]...» (σελ. 791).

Επίσης, στο παράρτημα V.1 του παραπάνω Μνημονίου Συνεννόησης (Μνημόνιο Οικονομικής και Χρηματοπιστωτικής Πολιτικής), όπως αυτό κυρώθηκε με τον ανωτέρω νόμο 4046/2012 (ΦΕΚ Α' 28), αναφορικά με τις δαπάνες υγείας αναφέρεται ότι: «.. Οι κύριοι στόχοι μας είναι να φέρουμε τις φαρμακευτικές δαπάνες

Σελίδες απάντησης: 6

Σελίδες συνημμένων:

Σύνολο σελίδων: 6

πιο κοντά στα επίπεδα των άλλων Ευρωπαϊκών κρατών και να συνεχίσουμε τη μεταρρύθμιση της διακυβέρνησης του συστήματος υγείας..... Ένας αυτόματος μηχανισμός επανείσπραξης θα εγγυάται ότι η δαπάνη για εξωνοσοκομειακά φάρμακα για την περίοδο 2012-2015 δεν θα ξεπερνά τα όρια του προϋπολογισμού...». (σελ. 699).

Σημειώνεται ότι η πανδημία του κορωνοϊού ανέδειξε πανευρωπαϊκά ελλείψεις σε φάρμακα και ιατρικό εξοπλισμό, οι οποίες θέτουν τους ασθενείς σε κίνδυνο και τα εθνικά συστήματα υγείας υπό πίεση. Το Κοινοβούλιο κάλεσε την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να αντιμετωπίσει τις βαθύτερες αιτίες των ελλείψεων στα κράτη μέλη και να προτείνει βιώσιμες λύσεις, συμπεριλαμβανομένης της έγκυρης εισόδου στην αγορά γενοσήμων και βιοομοειδών φαρμάκων ώστε να εξασφαλιστεί ότι οι ασθενείς έχουν πρόσβαση σε ασφαλή και οικονομικά φάρμακα.

Στη σημερινή εθνική και ευρωπαϊκή μετά covid πραγματικότητα, η φαρμακευτική πολιτική και η φαρμακευτική δαπάνη, απασχολούν την Ευρωπαϊκή Επιτροπή η οποία από το 2021 ζήτησε την αναθεώρηση της ευρωπαϊκής φαρμακευτικής νομοθεσίας στο πλαίσιο μιας νέας ευρωπαϊκής στρατηγικής για το φάρμακο. Οι ευρωβουλευτές πρότειναν μείωση του χρόνου έγκρισης των φαρμάκων από τις εθνικές αρχές και εναρμόνιση με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA) ώστε να διασφαλιστεί η γρήγορη και ίση πρόσβαση σε φάρμακα στην ΕΕ. Κάλεσαν επίσης την Επιτροπή να αντιμετωπίσει άμεσα τις βαθύτερες αιτίες που προκαλούν τις ελλείψεις φαρμάκων και να προτείνει βιώσιμες λύσεις όπως την έγκαιρη κυκλοφορία γενοσήμων φαρμάκων στην αγορά. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο υπογράμμισε την ανάγκη ενίσχυσης της παραγωγής στην ΕΕ και της ανθεκτικότητας των αλυσίδων εφοδιασμού, καθώς και την αύξηση της διαφάνειας στις τιμές και στη δημόσια χρηματοδότηση για έρευνα και ανάπτυξη.

Υπενθυμίζεται ότι, συζητήθηκε στη Βουλή των Ελλήνων, στις 17-2-2023, η επίκαιρη επερώτηση 3/2/17.1.2023, σχετικά με την φαρμακευτική πολιτική όπου διατυπώθηκαν τα εξής:

- «..Μπήκε πλαφόν του clawback στα φτηνά φάρμακα μέχρι 5 ευρώ στα νοσοκομεία για μην υπάρχει πρόβλημα στα νοσοκομεία
- Επεκτάθηκαν επ' αόριστον σε όλες τις δραστικές ουσίες που φαινόταν ότι παρουσιάζουν πρόβλημα έλλειψης τις παράλληλες εξαγωγές
- Επιβλήθηκε η ηλεκτρονική συνταγογράφηση στα φάρμακα που είναι σε έλλειψη και η ΗΔΙΚΑ κλείδωνε το δικαίωμα στη συνταγογράφηση που έχει ο γιατρός το 15% αυτό το οποίο υπάρχει όταν το φάρμακο ήταν προς έλλειψη για να μην συνταγογραφεί φάρμακο που δεν θα το έβρισκε ο πολίτης
- Δημιουργήθηκε λίστα από τον ΕΟΦ για τα φάρμακα που έχουν γενόσημο
- Σε συνεργασία με τη φαρμακοβιομηχανία ζητήθηκε μεγαλύτερη εισαγωγή από τις πολυεθνικές εταιρίες φαρμάκων που δεν παράγονται στην Ελλάδα αλλά και τη μεγαλύτερη παραγωγή από τις ελληνικές εταιρίες.
- Εντάθηκαν και αυστηροποιήθηκαν οι έλεγχοι στις φαρμακαποθήκες, ενώ πολλές έκλεισαν από τότε που δεν συμμορφώνονταν στο κομμάτι και δεν δήλωναν στον ΕΟΦ την επάρκεια την οποία έχουν
- Ολοκληρώθηκε ο έλεγχος στις 9 πολυεθνικές εταιρίες εάν τηρούσαν το νόμο και έχουν το 30% που πρέπει να έχουν της επάρκειας και του τριμήνου στα φάρμακα τα οποία εισάγουν και αν αυτό δεν το έχουν εάν δικαιολογείται.
- Ενώ τέλος, μέσω του ΙΦΕΤ έγιναν στοχευμένες εισαγωγές και αυτό αφορά - πέρα από τα φάρμακα της παρακεταμόλης - και άλλες κατηγορίες όπως είναι γ-σφαιρίνες, οι ηπαρίνες (για τις οποίες έγιναν κλειστοί προϋπολογισμοί για να υπάρχει πλήρη επάρκεια στα νοσοκομεία».

Αναφορικά με το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων θέτουμε υπόψη σας τα εξής:

Δυνάμει των διατάξεων του άρθρου 9 του Ν. 1963/1991 (Α' 138) όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει, ρυθμίστηκε το υποχρεωτικό ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων, οι διημερεύσεις- διανυκτερεύσεις καθώς επίσης και το διευρυμένο ωράριο. Ειδικότερα, με την παρ. 1 του άρθρου 9 του Ν. 1963/1991 το υποχρεωτικό ωράριο των φαρμακείων ορίζεται κατ' ελάχιστον σαράντα (40) ώρες την εβδομάδα.

Σύμφωνα με την παρ. 2 του εν λόγω νόμου, με απόφαση του Περιφερειάρχη και ύστερα από σύμφωνη γνώμη του οικείου φαρμακευτικού συλλόγου καθορίζονται οι διημερεύσεις και διανυκτερεύσεις των φαρμακείων. Περαιτέρω με την παρ. 3 καθορίζεται το διευρυμένο ωράριο λειτουργίας τους ανά δίμηνο κάθε έτους και οι δηλώσεις συμμετοχής γίνονται τουλάχιστον ένα μήνα πριν από αυτό τις ώρες και τις ημέρες σε εβδομαδιαίο προγραμματισμό, στους κατά τόπον αρμόδιους φαρμακευτικούς συλλόγους και στον κατά τόπον αρμόδιο Περιφερειάρχη.

Σημειώνεται επίσης, ότι στις παρ. 5 και 6 του άρθρου 22 του Ν.1483/1984 (Α' 153) υπάρχει ειδική πρόβλεψη για το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων που βρίσκονται στους διεθνείς κρατικούς αερολιμένες, καθώς και για τα φαρμακεία των νησιωτικών περιοχών και των ιαματικών λουτροπόλεων. Συγκεκριμένα σύμφωνα με την παρ.6 τα φαρμακεία των νησιωτικών περιοχών και των ιαματικών λουτροπόλεων δύναται να λειτουργούν πέρα από τις κανονικές ώρες λειτουργίας και όλες τις ημέρες της εβδομάδας, μετά από σχετική απόφαση του Περιφερειάρχη.

Επισημαίνεται ότι, καθιερώθηκε με το άρθρο 34 του ν.3918/2011 (Α' 31) κλιμακούμενο ποσοστό επί των οφειλών των φαρμακείων υπέρ των Κλάδων Υγείας των Φ.Κ.Α. ως επιστροφή (rebate) για κάθε μήνα πρόσθετο κλιμακωτό ποσοστό επιστροφών σε κάθε τιμολόγιο πωλήσεων των φαρμακείων προς τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, ως εξής:

Ύψος αιτούμενου ποσού ανά Κλάδο Υγείας ΦΚΑ	Προοδευτικό ποσοστό επιστροφής επί του ύψους του αιτούμενου ποσού.	Τελικό ποσό κλιμακίου	Συνολικό ποσό ανά κλιμάκιο
Από 1€ έως 2.000 €	0%	-	-
2.001€ - 5.000 €	1,5%	45	45
5.001€ -10.000 €	2,5%	125	170
10.001€ - 20.000 €	3%	300	470
20.001€ - 30.000 €	4%	400	870
30.001€ - 40.000 €	6%	600	1470
Πάνω από 40.001 €	8%	-	1470 και πλέον

και πρόσθετο κλιμακωτό ποσοστό επιστροφών σε κάθε τιμολόγιο πωλήσεων των φαρμακείων προς τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, ως εξής:

Για τιμολόγια:	Ποσοστό επιστροφής
μέχρι 35.000 €	0%
από 35.001 έως 50.000 €	0,50%
από 50.001 έως 60.000€	1,25%

από 60.001 έως 80.000€	2,25%
από 80.001 έως 100.000€	3,50%
από 100.001 και πάνω	5%

Με την παρ. 8 του άρθρου 34 του **N.3918/2011**, που προστέθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 26 του **N.4549/2018** καθιερώθηκε ποσοστό επιστροφής (rebate) 0,8% επί της λιανικής τιμής των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για το έτος 2018.

Εκ των ανωτέρω, καθίσταται πασιφανές ότι το rebate της παρ.6 επιβάλλεται σε φαρμακεία με εξαιρετικά υψηλή αξία τιμολογίου, άνω των 35.000€, προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και συνεπώς με μεγάλο κέρδος από την εκτέλεση συνταγών, ενώ και τα ποσά που παρακρατούνται από τα φαρμακεία λόγω του rebate της παρ.2 υπό τον όρο της εμπρόθεσμης εξόφλησης από τον Οργανισμό, δεν μπορούν να χαρακτηριστούν υψηλά.

Το **κέρδος των φαρμακοποιών** από την πώληση φαρμάκων είναι κυμαινόμενο και διαμορφώνεται σε **30% επί της χονδρικής τιμής**, όταν η χονδρική τιμή είναι έως 50,00€ και **20% επί της χονδρικής τιμής**, όταν η χονδρική τιμή είναι από 50,01€ έως 100,00€.

Στον ακόλουθο πίνακα παρουσιάζεται η τιμή μονάδας των αποζημιούμενων φαρμάκων που χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Το μεγαλύτερο ποσοστό 88,52% αντιστοιχεί σε τιμή μονάδας μεταξύ 0,01 – 50,00€ και αντιπροσώπευε το 68,44% της συνολικής δαπάνης, ενώ στην κλίμακα 50,00 – 100,00 € αντιστοιχεί το 20,44% της συνολικής δαπάνης.

UNIT VALUE (Retail Price)	DRUGS		PACKS		EXPENDITURE	
0,01-5€	1.137	24,31%	6.642.551	35,33%	13.312.249,98	7,03%
5-10€	1.384	29,59%	6.254.069	33,27%	31.217.597,83	16,48%
10-20€	842	18,00%	3.101.701	16,50%	29.999.918,14	15,84%
20-50€	778	16,63%	1.983.650	10,55%	55.093.011,99	29,09%
50-100€	282	6,03%	677.242	3,60%	38.714.551,80	20,44%
> 100€	255	5,45%	140.940	0,75%	21.054.234,24	11,12%

Διαπιστώνεται, δηλ., λοιπόν ότι τα κέρδη των ιδιωτικών φαρμακείων παραμένουν σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα.

Επιπρόσθετα, υπενθυμίζουμε ότι τα φαρμακεία δεν πωλούν μόνο φάρμακα που αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και τα οποία υπόκεινται σε οποιοδήποτε είδος επιστροφών (rebates) αλλά και φάρμακα που δεν αποζημιώνονται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (μη υποχρεωτικός συνταγογραφούμενα φάρμακα, φάρμακα αρνητικής λίστας), αναλώσιμο υγειονομικό υλικό και σκευάσματα ειδικής διατροφής, είτε αποζημιούμενα από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είτε μη αποζημιούμενα. Συνεπώς ο κύκλος εργασιών των φαρμακείων είναι σημαντικά μεγάλος και σε ουδεμία περίπτωση πλήγεται από το συγκεκριμένο μέτρο.

Σχετικά με την απαγόρευση συνταγογράφησης με εμπορική ονομασία από τον θεράποντα ιατρό, υπενθυμίζεται ότι σύμφωνα με τους Ν.4052/2012 και Ν.4093/2012: «γίνεται υποχρεωτικό για τους ιατρούς να συνταγογραφούν καθολικά με βάση τη διεθνή ονομασία της δραστικής ουσίας (International Nonproprietary Name – INN). Οι γιατροί είναι υποχρεωμένοι να επιλέγουν το κατάλληλο φάρμακο συμμορφούμενοι με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα του ΕΟΦ και με βάση τα χαρακτηριστικά, τις ενδείξεις και την αντιστοίχιση της εκάστοτε δραστικής ουσίας κατά θεραπευτική επιλογή.» Επίσης, στην παρ.11 του αρ.11 του Ν.4093/2012 αναφέρεται ότι: «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας ορίζονται ο μηχανισμός εφαρμογής και ενημέρωσης των ιατρών, καθώς και περαιτέρω εξαιρέσεις στη συνταγογράφηση βάσει δραστικής ουσίας, οι οποίες θα πρέπει να καλύπτουν πολύ περιορισμένες ομάδες προϊόντων, δεδομένων των γνωστών

ευαισθησιών αντιμετώπισης των ασθενών, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και τη βέλτιστη θεραπευτική πρακτική. Το ποσοστό των συνταγών δεν μπορεί να υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των συνταγών που χορηγεί κάθε ιατρός.»

Αναφορικά στο ποσοστό συμμετοχής στη φαρμακευτική αγωγή επισημαίνεται ότι σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία (ΔΥΓ3(α)/104747, ΦΕΚ 2883/12 και τις τροποποιήσεις με την και ΔΥΓ3(α)/οικ.4146 ΦΕΚ 43/15 Ιανουαρίου 2013 και την ΔΥΓ3(α)/52095 ΦΕΚ 1561/21-6-2013), ορίζεται κατάλογος παθήσεων, τα φάρμακα των οποίων χορηγούνται με μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου και επισημαίνεται ότι η μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή αφορά αποκλειστικά και αυστηρά μόνο τα φαρμακευτικά σκευάσματα που αφορούν τη θεραπεία και αντιμετώπιση των αντίστοιχων συγκεκριμένων παθήσεων.

Ειδικότερα, σχετικά με το ποσοστό συμμετοχής στη φαρμακευτική αγωγή λόγω εγκυμοσύνης, σας γνωρίζουμε ότι σύμφωνα με την κειμένη νομοθεσία ΔΥΓ3(α)/οικ.104747/2012 (ΦΕΚ 2883/Β/26-10-12), δεν καταβάλλεται συμμετοχή για φάρμακα που χορηγούνται κατά την περίοδο κύησης και λοχείας.

Σχετικά με τη συμμετοχή στις παιδιατρικές συνταγές φαρμάκων, αυτή δεν διαφοροποιείται από τη συμμετοχή των ενηλίκων, επισημαίνεται όμως ότι χορηγούνται χωρίς επιβάρυνση:

- Τα εμβόλια που περιλαμβάνονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού χορηγούνται χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου.
- Φάρμακα υψηλού κόστους και ειδικών παθήσεων (π.χ. για μεταβολικά νοσήματα, αυξητική ορμόνη κλπ.) της παρ.2 του άρθρου 12 του ν.3816/2010.

Στα υπόλοιπα φάρμακα η θεσμική συμμετοχή του ασφαλισμένου στην αγορά φαρμάκων ανέρχεται σε ποσοστό 25% επί της διατιμημένης αξίας του φαρμάκου.

Επιπλέον, σας γνωρίζουμε ότι με την έναρξη της εφαρμογής του θετικού καταλόγου αποζημίωσης φαρμάκων, καθορίστηκαν τα σκευάσματα που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ και η τιμή με την οποία αποζημιώνεται το κάθε φάρμακο, ενδέχεται να διαφέρει από τη λιανική τιμή του.

Η τιμή αποζημίωσης καθορίζεται βάσει των τιμών φαρμάκων της ίδιας θεραπευτικής κατηγορίας [ΥΑ.Δ3(α)46682/2018(β'2308)], δηλαδή φαρμάκου μιας ή περισσότερων δραστικών ουσιών με παρόμοιο μηχανισμό δράσης.

Στην περίπτωση επιλογής από τον ασφαλισμένο φαρμακευτικού σκευάσματος με λιανική τιμή που συμπίπτει με την ασφαλιστική τιμή, ή όταν επιλέξει γενόσημο, η ασφαλιστική τιμή εξισώνεται με τη λιανική και ο ασθενής καταβάλλει το θεσμοθετημένο ποσοστό συμμετοχής του.

Στις περιπτώσεις που επιλέγεται φάρμακο με λιανική τιμή υψηλότερη από την τιμή αποζημίωσης, ο ασθενής καλύπτει εκτός από την προβλεπόμενη θεσμοθετημένη συμμετοχή, το σύνολο της διαφοράς μεταξύ της τιμής αποζημίωσης και της λιανικής τιμής του φαρμάκου. Το ποσό που ο ασθενής καλύπτει πέραν της θεσμοθετημένης συμμετοχής δεν μπορεί να υπερβαίνει το ύψος των 20 ευρώ ανά μοναδιαίο σκεύασμα (ΦΕΚ335/16-2-2016).

Ο θεράπων ιατρός, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην νομοθεσία, όταν συνταγογραφεί φάρμακα, επιλέγει στην σχετική ηλεκτρονική εφαρμογή, μια από τις παραπάνω καταστάσεις και εμφανίζεται η απαλλαγή από τη συμμετοχή, αποκλειστικά και αυστηρά μόνο για τα φαρμακευτικά σκευάσματα που αφορούν τη θεραπεία και αντιμετώπιση της συγκεκριμένης πάθησης.

Επίσης σύμφωνα με τις διατάξεις της Γ.Π.οικ. 30268/30-05-2022 Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ.Β' 2673/31-05-2022), που ισχύουν από 01.07.2022:

«Από το πεδίο εφαρμογής της παρ. 1 του άρθρου 38 του ν. 4865/2021 (Α' 238), με την οποία τροποποιήθηκε η παρ. 1 του άρθρου 33 του ν. 4368/2016 (Α' 21) περί της υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, ώστε δικαίωμα να συνταγογραφούν φάρμακα, θεραπευτικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στους ανασφάλιστους και τις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες να έχουν μόνο οι ιατροί των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των δημοσίων δομών

παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας, καθώς και οι απασχολούμενοι στις δομές της παρ. 4 του άρθρου 8 του ν. 4375/2016 (Α' 51), εξαιρούνται οι κάτωθι κατηγορίες ανασφάλιστων πολιτών ή/και συνταγογραφούμενων φαρμάκων, θεραπευτικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων:

-Οι ανασφάλιστοι νέοι έως 18 ετών.

-Η συνταγογράφηση όλων ανεξαιρέτως των εμβολίων σε όλους ανεξαιρέτως τους ανασφάλιστους πολίτες».

Επίσης σας ενημερώνουμε ότι μέχρι σήμερα ο Οργανισμός λειτουργεί στην επικράτεια 35 Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ και 64 Σημεία Αποστολών και εξυπηρέτησης Ασθενών.

Τα Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ αποτελούν μονάδες του Οργανισμού, συμπεριλαμβάνονται στο αναμενόμενο Οργανόγραμμα και συμβάλλουν με τη λειτουργία τους σε όλη τη Ελλάδα στην καλύτερη εξυπηρέτηση ασφαλισμένων και ανασφάλιστων ασθενών για πρόσβαση σε φάρμακα υψηλού κόστους και ειδικών παθήσεων. Έχουν δε βραβευτεί επανειλημμένως από συλλόγους ασθενών για τις υπηρεσίες τους και έχουν λάβει πολυάριθμες ευχαριστήριες επιστολές.

Ο Οργανισμός προσθέτει συνεχώς νέες υπηρεσίες (ηλεκτρονικό ραντεβού, ηλεκτρονικό αριθμό προτεραιότητας (e-ticket), πλατφόρμα ΦΥΚ μέσω Ιδιωτικών Φαρμακείων, αυτόματο ψηφιακό βοηθό κ.ά.) καθώς επίσης ανανεώνει τα κτίρια των Φαρμακείων (Αλεξάνδρας, Αμπελοκήπων) προκειμένου να διαθέτουν περισσότερες θέσεις εξυπηρέτησης των ασθενών για μείωση του χρόνου αναμονής.

Επιπλέον, ο Οργανισμός προμηθεύεται τα φάρμακα υψηλού κόστους με χρέωση της νοσοκομειακής τιμής – 5% πλέον του ΦΠΑ, τιμή προμήθειας δηλαδή μειωμένη σε σχέση με τις χρεώσεις στα ιδιωτικά φαρμακεία και στις φαρμακαποθήκες, συμβάλλοντας στον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης.

Επιπλέον, τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ λειτουργούν αδιάκοπα και λειτούργησαν καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας και ο Οργανισμός καταβάλει συνεχείς προσπάθειες για τον εκσυγχρονισμό, εξοπλισμό και μεταφορά τους σε καλύτερους χώρους .

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτές: Σ. Βαρδάκη, Ν. Ηγουμενίδη, Χ. Μαμουλάκη,
Γ. Λογιάδη

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

Γρ. Υπουργού
Γρ. Νομικών και Κοινοβουλευτικών Θεμάτων

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ