



19 ΣΕΠ. 2014

ΕΠΕΙΓΟΝ

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ,
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Αθήνα, 12/9/2014

Αρ. Πρωτ.: 70144
Σχετ.: 66179

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
Τηλέφωνο : 213 2161428
Fax : 210 5237254
e-mail : tke@yyka.gov.gr

ΠΡΟΣ

ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερωτήσεις Βουλευτή.

Σε απάντηση των με αριθμ. πρωτ. 1283/21-7-2014 και 1285/21-7-2014 ερωτήσεων, που κατατέθηκαν στη Βουλή από τον Βουλευτή κ. Νίκο Νικολόπουλο, με θέμα: «Ένας στους δύο ασθενείς δεν μπορεί να αγοράσει τα φάρμακά του», σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με το Ν. 4238/2014 «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), αλλαγή σκοπού Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και λοιπές διατάξεις» (ΦΕΚ 38/Α') και συγκεκριμένα στο άρθρο 1 προβλέπεται ότι: «1. Το κράτος μεριμνά και εγγυάται την παροχή υπηρεσιών υγείας, μέσω της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.) στο σύνολο των πολιτών, οι οποίες είναι αναγκαίες και ικανές να διασφαλίσουν την υγεία τους και να προωθήσουν την κοινωνική ευημερία... 3. Οι υπηρεσίες Π.Φ.Υ. παρέχονται ισότιμα σε κάθε πολίτη, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική, επαγγελματική, ασφαλιστική του κατάσταση και τον τόπο κατοικίας του, μέσα από ένα καθολικό, ενιαίο και αποκεντρωμένο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), που οργανώνεται και λειτουργεί σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος».

Στο πλαίσιο εφαρμογής του ως άνω νόμου εκδόθηκαν η υπ' αρ.Υ3/Γ.Π./οικ. 23726/17-3-2014 Εγκύκλιος με θέμα «Διαδικασία εφαρμογής Ν. 4238/2014 - Διευκρινήσεις για την έναρξη λειτουργίας των Μονάδων Υγείας του ΠΕΔΥ» (ΑΔΑ ΒΙΞΠΘ-7ΔΥ) και η υπ αρ. Υ3α/Γ.Π.οικ.34408/16-4-2014 Εγκύκλιος με θέμα «Διαδικασία εφαρμογής Ν. 4238/2014 - Διευκρινήσεις για τα Κέντρα Υγείας και τις αποκεντρωμένες μονάδες τους στο πλαίσιο ένταξης και λειτουργίας τους στο Π.Ε.Δ.Υ.» (ΑΔΑ ΒΙΗΧΘ-Ξ97), στις οποίες καθορίστηκε ότι: «Στις ως άνω μονάδες υγείας παρέχονται υπηρεσίες υγείας, ισότιμα προς όλους τους πολίτες, ανεξάρτητα από την ασφαλιστική τους ικανότητα, συμπεριλαμβανομένων και των ανασφάλιστων πολιτών.»

Με την υπ' αρ. Υ4α/ΓΠ/οικ.48985/3-6-2014 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Τροποποίηση και συμπλήρωση της υπ' αριθμ. 139491/2006 κοινής υπουργικής απόφασης (ΦΕΚ 1747/τ.Β'), «Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ανασφάλιστων και οικονομικά αδυνάτων πολιτών» (ΦΕΚ 1465/Β'), τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε η υπ' αριθμ. 139491/2006 Κοινή Υπουργική Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Οικονομίας και Οικονομικών, με την προσθήκη στο τέλος του Κεφαλαίου Α της απόφασης παραγράφων ως εξής: «...8. Δικαιούχοι δωρεάν νοσοκομειακής περίθαλψης (πολυήμερης ή βραχείας) καθίστανται οι ακόλουθες κατηγορίες πολιτών: α. Ανασφάλιστοι Έλληνες πολίτες ή

Σελίδες απάντησης: 3
Σελίδες συνημμένων: -
Σύνολο σελίδων: 3

πολίτες ελληνικής καταγωγής (ομογενείς, κάτοχοι δελτίου ταυτότητας ομογενούς) ή υπήκοοι κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή υπήκοοι τρίτων χωρών, νόμιμα και μόνιμα διαμένοντες στην Ελλάδα, οι οποίοι στερούνται των προϋποθέσεων έκδοσης βιβλιαρίου ανασφαλιστού και δεν είναι ασφαλισμένοι σε κανένα δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα ... 11. Οι οριζόμενοι στην περίπτωση α. δικαιούχοι νοσοκομειακής περίθαλψης παραπέμπονται σε Νοσοκομεία του ΕΣΥ από τις δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας του Π.Ε.ΔΥ. και τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων...».

Με την υπ' αριθμ. Γ.Π./ΟΙΚ.56432/28-6-2014 Κοινή Υπουργική Απόφαση με θέμα «Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών & οικονομικά αδυνάτων πολιτών» (ΦΕΚ 1753/Β') ορίστηκε ότι «1..Οι ανασφάλιστοι Έλληνες πολίτες, οι νομίμως διαμένοντες στην ελληνική επικράτεια ομογενείς, οι υπήκοοι κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και οι υπήκοοι τρίτων χωρών, νόμιμα και μόνιμα διαμένοντες στην Ελλάδα, οι οποίοι στερούνται των προϋποθέσεων έκδοσης βιβλιαρίου ανασφαλιστού και δεν είναι ασφαλισμένοι σε κανένα δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα και οι ασφαλισμένοι που έχουν απωλέσει την ασφαλιστική τους ικανότητα λόγω οφειλών στα οικεία Ασφαλιστικά Ταμεία, όπως επίσης και τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους, δικαιούνται δωρεάν φαρμακευτική φροντίδα. 2. Αρμόδιοι για την συνταγογράφηση φαρμάκων σε δικαιούχους της άνω παραγράφου είναι αποκλειστικά και μόνον ιατροί των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας του Π.Ε.ΔΥ...».

Επιπροσθέτως σας γνωρίζουμε ότι, η υπ' αριθμ οικ. 38733 Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 1144 Β' /6-5-2014) αντικατέστησε την παράγραφο 2 του άρθρου 14 της Υ.Α. 3457 (ΦΕΚ 64 Β' /16-1-2014), όπου ρυθμίζονται οι διατάξεις για τον υπολογισμό των τιμών αναφοράς της θετικής λίστας φαρμάκων. Επιπλέον καθορίστηκε οι ασφαλισμένοι που επιλέγουν φάρμακο με λιανική τιμή μεγαλύτερη της τιμής αποζημίωσης, να επιβαρύνονται με τη διαφορά των δύο τιμών, το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει το ύψος των 50€ ανά μοναδιαίο σκεύασμα (Υ.Α. 43063/20.05.2014-ΦΕΚ 1276 Β'), πλέον του θεσμοθετημένου ποσοστού συμμετοχής τους με βάση την εκδοθείσα συνταγή.

Στην ίδια Υ.Α. καθορίζεται ο τρόπος υπολογισμού της τιμής αναφοράς ήτοι: σε κάθε υποομάδα (cluster) με φαρμακευτικά σκευάσματα όμοιας δραστικής ουσίας και φαρμακοτεχνική μορφής καθορίζεται τιμή αναφοράς για κάθε διαθέσιμη εναλλακτική περιεκτικότητα. Αυτή προκύπτει με την ακόλουθη μεθοδολογία: τα γενόσημα φάρμακα κατατάσσονται με βάση το κόστος ημερήσιας θεραπείας (ΚΗΘ) με αύξουσα σειρά, ξεκινώντας από τα φάρμακα με το χαμηλότερο ΚΗΘ και συνεχίζοντας στο αμέσως επόμενο έως το φάρμακο με το υψηλότερο ΚΗΘ. Η Τιμή Αναφοράς στη συνέχεια προκύπτει ως ο σταθμισμένος μέσος όρος των χαμηλότερων ΚΗΘ γενοσήμων φαρμάκων που κατέχουν το 20% σε πωλήσεις κατά το τελευταίο εξάμηνο πριν τον υπολογισμό των τιμών, ανάμεσα στα γενόσημα φάρμακα του εκάστοτε cluster και ανά περιεκτικότητα. Οι πωλήσεις προκύπτουν με βάση την δαπάνη για τον ΕΟΠΥΥ. Από την τιμή αναφοράς προκύπτει για κάθε σκεύασμα η τιμή αποζημίωσης, ανάλογα με τον αριθμό των ημερήσιων δόσεων.

Επιπλέον, η ομαδοποίηση των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων στη θετική λίστα γίνεται βάσει των θεσπισμένων κριτηρίων κύρια ανά θεραπευτική κατηγορία (ΑΤC4) και φαρμακοτεχνική μορφή και έτσι προκύπτουν υποομάδες (clusters) φαρμάκων. Τα γενόσημα φάρμακα εξ' ορισμού αποτελούν αντίγραφα εκείνων των πρωτοτύπων φαρμάκων, όπου έχει λήξει η περίοδος προστασίας και ο πλήρης φάκελός τους εμπεριέχει όλα εκείνα τα στοιχεία που αποδεικνύουν τη βιοϊσοδυναμία και την αποτελεσματικότητά τους. Ο ΕΟΦ ελέγχει, λόγω αρμοδιότητας, τα ανωτέρω στοιχεία και δίδει την σχετική άδεια κυκλοφορίας ώστε τα γενόσημα φάρμακα να διατεθούν στην ελληνική αγορά. Επομένως η χρήση γενοσήμων είναι θεραπευτικά ισάξια με τα υπόλοιπα φάρμακα της ομάδας.

Στόχος είναι η κάλυψη της φαρμακευτικής περίθαλψης των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ, για όλους τους ασφαλισμένους χωρίς διακρίσεις και για όλες τις θεραπείες, είτε πρόκειται για τις κλασικές που οι ιατροί γνωρίζουν και εφαρμόζουν χρόνια τώρα, είτε για σύγχρονες, καινοτόμες και στις περισσότερες περιπτώσεις ακριβές θεραπείες με φάρμακα σοβαρών παθήσεων. Επιχειρείται ταυτόχρονα ένας εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά και μια αποτελεσματικότερη διαχείριση των διαθέσιμων πόρων, διασφαλίζοντας παράλληλα και την ποιοτική βελτίωση της παροχής υπηρεσιών υγείας από τον Οργανισμό προς τους ασφαλισμένους του.

Με τον νόμο 4270/2014 και τη σχετική Υπουργική Απόφαση Γ.Π. ΟΙΚ. 56432/28.06.2014 (ΦΕΚ 1753 Β') καθορίστηκαν οι προϋποθέσεις, κριτήρια και διαδικασίες πρόσβασης στο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών. Συγκεκριμένα, οι ανασφάλιστοι πολίτες, οι οποίοι έχουν ΑΜΚΑ μπορούν να υπαχθούν στην εν λόγω ρύθμιση.

-Τα φάρμακα τα οποία καλύπτονται ανήκουν αποκλειστικά και μόνον στον θετικό κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων. Αρμόδιοι για την συνταγογράφηση φαρμάκων στους δικαιούχους είναι αποκλειστικά και μόνον ιατροί των Νοσοκομείων του ΕΣΥ και των δημοσίων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Π.Ε.ΔΥ.

-Η συνταγογράφηση γίνεται μόνο με ειδικές ηλεκτρονικές συνταγές στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Επισημαίνεται ότι και για τα φάρμακα των ανασφαλιστών ισχύουν οι όροι και οι προϋποθέσεις συνταγογράφησης, ελέγχων και συμμετοχών που ισχύουν κατά την συνταγογράφηση τους και όλα τα μέτρα ελέγχου της φαρμακευτικής φροντίδας που ισχύουν για τα φάρμακα που χορηγούνται στους ασφαλισμένους.

Τέλος διευκρινίζεται ότι, φάρμακα υψηλού κόστους (Υ.Α. με αρ.πρωτ. 43063 - 1276/ΦΕΚ Β'/20.05.2014) χορηγούνται από Κρατικά Νοσοκομεία και Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ, χωρίς καταβολή οποιασδήποτε συμμετοχής. Στην ίδια κατηγορία ανήκουν και φάρμακα εξωτερικού που προεγκρίνονται από τον Οργανισμό και διακινούνται μέσω των φαρμακείων του ή φαρμακείων Κρατικών Νοσοκομείων.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ. Υπουργού
2. Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
3. Δ/ση Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας
4. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντονισμού & Κωδικοποίησης

Μ. ΒΟΡΙΔΗΣ

