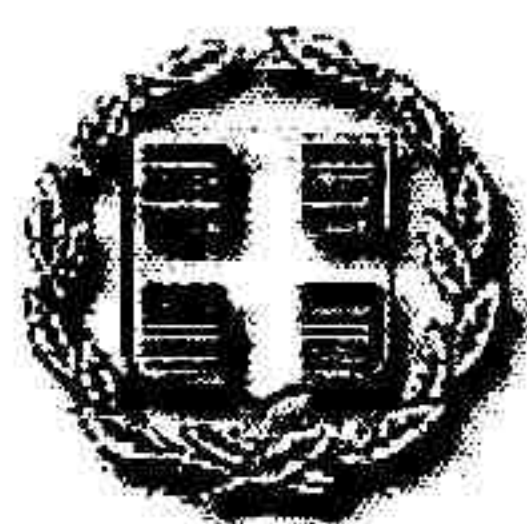




02 ΔΕΚ. 2014

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ,
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ &
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 24/11/2014

Αρ. Πρωτ.: 79755

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 ερώτηση Βουλευτή.

Σε απάντηση της με αριθμ. πρωτ. **2409/10-9-2014** ερώτησης, που κατατέθηκε στη Βουλή από την Βουλευτή κ. Χρυσούλα-Μαρία Γιαταγάνα, με θέμα: «Η Δικαιοσύνη κατά της αυθαιρεσίας της Κυβέρνησης», σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Αναφορικά με τα όρια δαπάνης συνταγογράφησης ανά ΑΜΚΑ ασθενών, ειδικότητα, περιφερειακή ενότητα και μήνα, σε καμία περίπτωση δεν στερείται από τον ιατρό το δικαίωμα και η αρμοδιότητα της συνταγογράφησης και αντίστοιχα από τον ασθενή η ενδεδειγμένη αγωγή, διότι σε αντίθεση με το προηγούμενο μέτρο που απαγόρευε στον ιατρό συνταγογράφηση όταν κάλυπτε το μηνιαίο πλαφόν με την τρέχουσα υπουργική απόφαση (Υ9/οικ. 53768/01.07.2014-ΦΕΚ 1796 Β' σε συνέχεια του Ν. 4262/2014 ΦΕΚ 114/Α'/10.05.2014), ο ιατρός δύναται να συνταγογραφεί καθ' όλη τη διάρκεια του μήνα και σε όλους ανεξαιρέτως τους ασθενείς που τον επισκέπτονται την ενδεδειγμένη φαρμακευτική αγωγή οποιουδήποτε κόστους, χωρίς να του στερείται από το σύστημα, και δη αυτομάτως, το δικαίωμα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ορίζεται στην απόφαση ότι, εάν δικαιολογημένα ο ιατρός συνταγογραφεί ακριβότερα φάρμακα για τους ασθενείς του, δεν έχει απολύτως καμία επίπτωση. Αντιθέτως, εάν επανειλημμένα και αδικαιολόγητα συνταγογραφεί ακριβότερα φάρμακα, θα κληθεί να δικαιολογήσει τις επιλογές του. Ως εκ τούτου, δεν είναι βάσιμος ο ισχυρισμός ότι οι ασφαλισμένοι θα στερηθούν τη φαρμακευτική αγωγή τους.

Επιπρόσθετα, επισημαίνεται ότι:

- Σαφώς μπορούν να συνταγογραφηθούν φάρμακα υψηλού κόστους, δεδομένου ότι περιλαμβάνονται στις συνταγές του 2013 που ελήφθησαν υπόψη (γί' αυτό οι αιματολογικοί ασθενείς έχουν μέση μηνιαία δαπάνη 652€, ενώ οι ενδοκρινολόγοι έχουν μέση μηνιαία δαπάνη 62€),

- Εξαιρούνται ήδη κατηγορίες χρόνιων πασχόντων που λαμβάνουν φάρμακα υψηλού κόστους,

- Δίνεται η δυνατότητα περαιτέρω εξαιρέσεων με αποφάσεις Προέδρου ΕΟΠΥΥ (ήδη εξαιρέθηκαν τα εμβόλια και μελετάται η εξαίρεση των διαβητικών, ασθενών με σκλήρυνση κατά πλάκας καθώς και των ιατρών που υπηρετούν σε εξειδικευμένες κλινικές) και

- Εξαιρούνται όλα τα φάρμακα υψηλού κόστους που προεγκρίνονται από τις Επιτροπές ΕΟΠΥΥ.

Ο ισχυρισμός ότι, ο ιατρός δεν θα μπορεί να συνταγογραφήσει την απαραίτητη φαρμακευτική αγωγή με δυσμενείς επιπτώσεις για την υγεία του ασθενούς είναι αβάσιμος δεδομένου ότι ο στόχος φαρμάκων εκτός προστασίας είναι ανάλογος με τη διαθεσιμότητα φαρμάκων off-patent και γενοσήμων σε κάθε θεραπευτική κατηγορία και είναι απολύτως εύκολο να επιτευχθεί. Ήδη τον Απρίλιο και το Μάιο του 2014 το ποσοστό συνταγογράφησης φαρμάκων εκτός προστασίας ήταν 63,46% και 63,08%, αντίστοιχα, χωρίς να έχει τεθεί ακόμα σε εφαρμογή η υποχρέωση του ελάχιστου ορίου συνταγογράφησης φαρμάκων που δεν τελούν υπό καθεστώς προστασίας. Θα πρέπει να γίνει προσπάθεια από τους γιατρούς να συστήνουν στον ασθενή δραστικές ουσίες εκτός πατέντας και επιπλέον γενόσημα έναντι των off-patent φαρμάκων (ποσοστό 18,5% έναντι 44,5%, αντίστοιχα), όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες τις Ευρωπαϊκής Ένωσης, προκειμένου να μειωθούν οι τιμές αποζημίωσης μέσω δυναμικής τιμολόγησης των γενοσήμων.

Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι, ο στόχος συνταγογράφησης αποτελεί ένα εργαλείο που μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι θεράποντες ιατροί για τη βέλτιστη αξιοποίηση των διαθεσίμων πόρων.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Βουλευτή κ. Χ.-Μ. Γιαταγάνα

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομ. Πρωτοβουλίας, Κοιν. Ελέγχου & Κωδικοποίησης

Μ. ΒΟΡΙΔΗΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

[Signature]
Ελένη Πετση