

04 ΙΑΝ. 2015



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

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 2/6/2015

Αρ. Πρωτ.: 25614

Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17  
Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα  
Τηλέφωνο : 2132161429  
Fax : 2105237254  
Πληροφορίες :  
E-mail : tke@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ: ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού  
Ελέγχου  
✓ Τμήμα: Ερωτήσεων

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 1488/2-4-2015 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από το Βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο, σχετικά με τη λειτουργία των φαρμακείων, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 94, παρ.6, περ.35, του Ν. 3852/2010 (ΦΕΚ 87/Α) «Πρόγραμμα Καλλικράτης», έχει μεταβιβασθεί στο Δήμο η αρμοδιότητα της λήψης απόφασης σχετικά με τον καθορισμό των ωρών ανοίγματος, μεσημβρινής διακοπής και κλεισίματος των φαρμακείων και φαρμακαποθηκών, καθώς και τον καθορισμό κάθε έτος του αριθμού των φαρμακείων που διημερεύουν και διανυκτερεύουν.

Το διευρυμένο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων καθιερώθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 36 το Ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31/Α), η οποία τροποποιήθηκε με το Ν. 4254/14 (ΦΕΚ 85/Α).

Σύμφωνα με την εισηγητική έκθεση του εν λόγω νόμου η επέκταση του ωραρίου λειτουργίας, μεταξύ άλλων, θα αυξήσει τη δυνατότητα πρόσβασης των καταναλωτών στα φαρμακεία.

Συγκεκριμένα, η Υποπαράγραφος ΣΤ1, περ. 12, του Ν. 4254/14 αναφέρεται στο διευρυμένο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων, σύμφωνα με το οποίο όλα τα φαρμακεία μπορούν να λειτουργούν κατά τις απογευματινές ώρες από Δευτέρα έως Παρασκευή, καθώς και το Σάββατο, είτε ελεύθερα από τον εκάστοτε αδειούχο φαρμακοποιό, οπότε δεν είναι υποχρεωτικό να δηλωθεί εκ των προτέρων στους οικείους φαρμακευτικούς συλλόγους και στον αρμόδιο Περιφερειάρχη, είτε υποχρεωτικά (περ.12β), οπότε στην περίπτωση αυτή δηλώνεται τόσο στους οικείους φαρμακευτικούς συλλόγους, όσο και στον Περιφερειάρχη, ανά εξάμηνο και το εν λόγω ωράριο συμπίπτει κατ' ελάχιστον με αυτό των εφημεριών.

Στην τελευταία περίπτωση, οι οικείοι φαρμακευτικοί σύλλογοι υποχρεούνται να αναφέρουν στους μηνιαίους πίνακες εφημεριών και τα φαρμακεία που λειτουργούν πέραν του ως άνω αναφερομένου νομίμου ωραρίου.

Όσον αφορά τη μείωση της οικονομικής συμμετοχής των ασφαλισμένων για την προμήθεια των φαρμάκων τους, σας πληροφορούμε τα εξής:

Η μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου ορίζεται με τις διατάξεις του άρθρου 38 του Ν. 4025/2011 (ΦΕΚ 228/Α/2012) και της τροποποίησης της υπ' αριθ. Φ.42000/οικ.2555/353/28-2-2012 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 497/Β/2012) «Κατάλογος παθήσεων, τα φάρμακα των οποίων χορηγούνται με μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου», όπως

αυτή έχει ήδη τροποποιηθεί με την υπ' αριθ. Φ.42000/οικ.12485/1481/6-6-2012 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 1814/Β/2012), την υπ' αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ.104747 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 2883 Β'/26-10-2012) και την υπ' αριθμ.ΔΥΓ3(α)/οικ.4146 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 43/15 -1-2013).

Επίσης:

α) Βάσει της Υπουργικής Απόφασης υπ' αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ./19389 (ΦΕΚ 3356/Β'/17-12-2012), τροποποιήθηκε η διαδικασία εφαρμογής συστήματος τιμών αναφοράς για την κατάρτιση, αναθεώρηση και συμπλήρωση του καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

β) Με βάση την παρ. ΙΒ2, σημ. 9 του νόμου 4093/2012 (ΦΕΚ 222/Α/12.11.2012) «Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία αναρτάται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ, εξειδικεύονται ο τρόπος κατάρτισης των θεραπευτικών κατηγοριών και προσδιορισμού των τιμών αναφοράς ανά θεραπευτική κατηγορία και οι διαδικασίες αναθεώρησης και συμπλήρωσης του καταλόγου, καθώς και οι αποζημιωνόμενες ενδείξεις, περιεκτικότητες και συσκευασίες ανά φαρμακευτικό προϊόν και κάθε άλλο σχετικό θέμα.»

γ) Ο κατάλογος καταρτίζεται από την αρμόδια Ειδική Επιτροπή Κατάρτισης του Θετικού Καταλόγου, της παραγράφου 1 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010, με βάση επιστημονικά δεδομένα και κριτήρια.

Σε κάθε θεραπευτική κατηγορία φαρμάκων, ορίζεται τιμή αναφοράς (ΤΑ), η οποία αποτελεί την τιμή αποζημίωσης από τα ασφαλιστικά ταμεία και τον ΕΟΠΥΥ όλων των προϊόντων της εκάστοτε κατηγορίας (ΦΕΚ 64/16-1-2014, άρθ.14 παρ.2).

Σύμφωνα με τις διατάξεις τιμολόγησης (σχετ. Υ.Α. υπ' αριθμ. οικ. 38733/29-04-14- ΦΕΚ 1144Β/06-05-14 & υπ' αριθμ. ΔΥΓ3/Γ.Π οικ.70519/14-08-14 Υ.Α.- ΦΕΚ 2243/18-08-14) καθορίσθηκε ότι:

α) Στην περίπτωση επιλογής από τον ασθενή φαρμακευτικού σκευάσματος με λιανική τιμή που συμπίπτει με την ασφαλιστική τιμή, ο ασθενής καταβάλλει το θεσμοθετημένο ποσοστό συμμετοχής του.

β) 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. Για τις ειδικές περιπτώσεις που επιλέγεται φάρμακο το οποίο δεν διαθέτει γενόσημο ή μια θεραπευτική κατηγορία στο σύνολο της περιέχει μία μοναδική ή περισσότερες δραστικές ουσίες χωρίς γενόσημα φάρμακα, όπου επιλέγεται φάρμακο με λιανική τιμή υψηλότερη από την τιμή αποζημίωσης, ο ασθενής καλύπτει εκτός από την προβλεπόμενη θεσμοθετημένη συμμετοχή το ήμισυ της διαφοράς μεταξύ της τιμής αποζημίωσης και της λιανικής τιμής του φαρμάκου. Το υπόλοιπο επιβαρύνει την φαρμακευτική εταιρεία ή τον κάτοχο άδειας κυκλοφορίας με τη μορφή rebate.

γ) Στις περιπτώσεις που η λιανική τιμή του φαρμάκου είναι χαμηλότερη από την τιμή αποζημίωσης, η διαφορά μεταξύ λιανικής τιμής και τιμής αποζημίωσης, αφαιρείται από την προβλεπόμενη θεσμοθετημένη συμμετοχή του ασθενούς, έως το ήμισυ αυτής.

Επίσης, στην Υ.Α. υπ' αρ. οικ. 43063/16-05-14 (ΦΕΚ 1276Β/20-05-14) ορίζεται ότι «Το ποσόν που ο ασθενής καλύπτει πέραν της θεσμοθετημένης συμμετοχής δεν μπορεί να υπερβαίνει το ύψος των 50 ευρώ ανά μοναδιαίο σκεύασμα.» και σύμφωνα με το Ν. 4093/2012, άρθρο 1, υπ. ΙΒ 2 παρ. 12, «Ορίζεται η εκ μέρους των ασθενών καταβολή υπέρ του ΕΟΠΥΥ του ποσού του ενός (1) ευρώ ανά συνταγή που εκτελείται από τον εκάστοτε φαρμακοποιό».

Όπως είναι γνωστό, σύμφωνα με το άρθρο 182 του Ν. 4270/2014 (ΦΕΚ 143/28-06-2014): «Στο άρθρο 8 παρ. 1 του Ν. 4238/2014 προστίθεται εδάφιο ε' ως ακολούθως: «ε. Η παροχή φαρμακευτικής περίθαλψης σε ασφαλισμένους που έχουν απωλέσει την ασφαλιστική τους ικανότητα και δεν δικαιούνται υπηρεσιών φαρμακευτικής περίθαλψης από οποιονδήποτε Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ΦΚΑ). Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών και Υγείας καθορίζονται οι όροι, οι προϋποθέσεις και κάθε σχετική λεπτομέρεια».

Επίσης, στην Κοινή Υπουργική απόφαση με αρ. Γ.Π./ΟΙΚ. 56432 (ΦΕΚ Β' 1753/28.06.2014) με θέμα «Καθορισμός προϋποθέσεων, κριτηρίων και διαδικασιών πρόσβασης στο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης ανασφαλιστών και οικονομικά αδυνάτων πολιτών», αναφέρονται τα παρακάτω:

«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. Τα φάρμακα τα οποία καλύπτονται ανήκουν αποκλειστικά και μόνον στον θετικό κατάλογο αποζημιούμενων φαρμάκων του ν. 3816/2010. Για την συνταγογράφηση των φαρμάκων αυτών στους δικαιούχους της παραγρ. 1 ισχύουν οι όροι και οι προϋποθέσεις συνταγογράφησης, ελέγχων και συμμετοχών που ισχύουν κατά την συνταγογράφηση τους σε ασφαλισμένους. Η συνταγογράφηση των αναγκαίων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων για τους ανασφάλιστους θα γίνεται από τις δημόσιες δομές μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με την έκδοση ηλεκτρονικών συνταγών επί των οποίων θα προβλεφθεί ειδική ένδειξη. Οι δικαιούχοι θα έχουν πρόσβαση σε όλο το φάσμα της φαρμακευτικής περίθαλψης που αφορά οξεία περιστατικά, χρόνιες παθήσεις, καθώς και φάρμακα υψηλού κόστους, με τους ίδιους όρους, προϋποθέσεις, διαδικασίες και προβλεπόμενες επιβαρύνσεις που ακολουθούνται και για τους ασφαλισμένους».

#### ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτή κ. Ν. Νικολόπουλο

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

#### ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομ. Πρωτ., Κοιν. Ελέγχου & Κωδικ.
3. Δ/ση Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας

ΠΑΝ. ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ

