



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ,
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 15/3/2016

Αρ. Πρωτ.: Γ.Π 87151

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 213.216.1433,
213.216.1427,
213.216.1426
- Fax : 210.5237254
- E-mail : tke@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 341/12-11-2015 αναφορά που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Κ. Καραμανλή με θέμα: «Εφοδιασμός του ΕΟΠΥΥ Σερρών με φάρμακα για καρκινοπαθείς», σας πληροφορούμε τα εξής :

Ο ΕΟΠΥΥ καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε μέσω των Φαρμακείων που λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα να χορηγεί στους ασφαλισμένους φάρμακα υψηλού κόστους και ειδικών παθήσεων, χωρίς να παρατηρούνται ελλείψεις.

Η συνταξιοδότηση του μοναδικού φαρμακοποιού του φαρμακείου ΕΟΠΥΥ Σερρών δημιούργησε κενό στη λειτουργία του Φαρμακείου Σερρών. Ο ΕΟΠΥΥ, με την υπ' αριθμ. 583 Απόφαση του ΔΣ (Συνεδρίαση 56/11-09-2012), έχει ζητήσει την πρόσληψη επιπλέον φαρμακοποιών για την κάλυψη της έλλειψης προσωπικού. Με την Προκήρυξη 4Κ/2015 του ΑΣΕΠ (ΦΕΚ 5 Τεύχος Προκηρύξεων ΑΣΕΠ/15-10-2015) προβλέπεται η πλήρωση θέσεων τακτικού προσωπικού ΠΕ Φαρμακευτικής για τον ΕΟΠΥΥ, μεταξύ των οποίων μίας θέσης φαρμακοποιού για την Περιφερειακή Διεύθυνση Σερρών.

Η κατάσταση αντιμετωπίζεται σήμερα με την αποστολή των συνταγών των ασφαλισμένων στο Φαρμακείο ΕΟΠΥΥ Ρέντη, από όπου διενεργούνται αποστολές φαρμάκων στις περιοχές όπου δεν λειτουργούν φαρμακεία ΕΟΠΥΥ. Η εκτέλεση των συνταγών διενεργείται από τους φαρμακοποιούς του Φαρμακείου Ρέντη, ενώ η χορήγηση των φαρμάκων στους ασφαλισμένους γίνεται από τους υπαλλήλους φαρμακείου που υπηρετούν στην Περιφερειακή Διεύθυνση ΕΟΠΥΥ Σερρών.

Η αποστολή των φαρμάκων διενεργείται σε χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο από τέσσερις εργάσιμες ημέρες, όπως βεβαιώνεται σε σχετική αναφορά της υπεύθυνης φαρμακοποιού του φαρμακείου ΕΟΠΥΥ Ρέντη ενδεικτικά για το τελευταίο δίμηνο, όπου αναφέρονται οι ημερομηνίες παραλαβής συνταγών από το φαρμακείο ΕΟΠΥΥ Σερρών και οι ημερομηνίες αποστολής των φαρμάκων προς το φαρμακείο ΕΟΠΥΥ Σερρών.

Σημειώνεται ότι από τις αρχές του 2014 τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ, λόγω μειωμένου προϋπολογισμού των Κρατικών Νοσοκομείων ανταποκρίθηκαν σε αιτήματα νοσοκομείων προς τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, κατόπιν της 150 (Συνεδρίαση 160, 13/02/2014) Απόφασης του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, και εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ καθώς και ανασφάλιστους πολίτες του Ν. 4270/2014 εκτελώντας συνταγές με νοσοκομειακά φάρμακα (π.χ. ογκολογικά) με την ένδειξη «στερείται» επί της συνταγής. Σύμφωνα με το άρθρο 15, Ν. 4346 (ΦΕΚ 152Β/20-11-2015) τροποποιείται ο

Αριθμός Σελίδων απάντησης: 3
Αριθμός Συνημμένων Σελίδων: 0
Συνολικός Αριθμός: 3

προϋπολογισμός των Δημόσιων Νοσοκομείων, ώστε αυτά, από το 2016, να είναι σε θέση να χορηγούν τα νοσοκομειακά φάρμακα στους ασθενείς τους, τα οποία στην μεγάλη τους πλειοψηφία είναι ογκολογικά. Αυτό θα έχει ως συνέπεια τη μείωση της τालαιπωρίας των ασθενών που βρίσκονται σε θεραπεία με φάρμακα νοσοκομειακής μόνο χρήσης, αλλά και των ασθενών που θα συνεχίσουν να εξυπηρετούνται από τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ, καθώς θα μειωθεί σημαντικά ο αριθμός τους και κατά συνέπεια ο χρόνος αναμονής τους.

Συμπληρωματικά σας γνωρίζουμε τα κάτωθι:

«Το πρόβλημα της έλλειψης ορισμένων ογκολογικών φαρμάκων δεν είναι πρόβλημα σημερινό, αλλά διαχρονικό, και δεν απασχολεί μόνο την χώρα μας, αλλά την διεθνή ιατρική κοινότητα. Χαρακτηριστικά σας επισημαίνω δύο σχετικά πρόσφατες μελέτες που αφορούν το σημαντικό αυτό ζήτημα, από τις οποίες η πρώτη διενεργήθηκε από τον Σεπτέμβριο του 2012 έως τον Μάρτιο του 2013 στις ΗΠΑ, και δημοσιεύτηκε στο έγκυρο ιατρικό περιοδικό «New England Journal of Medicine» τον Δεκέμβριο του 2013. Σύμφωνα με την πρώτη μελέτη από τους 214 ογκολόγους που απάντησαν σε αυτή, το 82.7% δεν μπορούσε να συνταγογραφήσει την επιθυμητή φαρμακευτική θεραπεία εξαιτίας της έλλειψης τουλάχιστον ενός απαραίτητου αντικαρκινικού φαρμάκου τους προηγούμενους 6 μήνες. Τα φάρμακα που συνδέονται με αυτές τις ελλείψεις είναι, κατά προτεραιότητα τα ακόλουθα: leucovorin (αναφέρθηκε από το 66.4% των ογκολόγων), λιποσωμική doxorubicin (αναφέρθηκε από το 61.7%), fluorouracil (αναφέρθηκε από το 18.7%), bleomycin (αναφέρθηκε από το 17.3%), και cytarabine (αναφέρθηκε από το 16.4% των ογκολόγων). Τα φάρμακα αυτά αποτελούσαν μέρος της θεραπείας καρκινοπαθών που έπασχαν κυρίως από καρκίνο του παχέος εντέρου (colon cancer), του στήθους (breast cancer), και λευχαιμίας.

Αντίστοιχα ήταν τα αποτελέσματα της έρευνας των Ευρωπαϊκών Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών [European Association of Hospital Pharmacists (EAHP)], που διενεργήθηκε σε 600 νοσοκομεία της Ευρώπης, σε 36 χώρες, και δημοσιεύτηκε τον Φεβρουάριο του 2015. Τα φάρμακα στα οποία παρατηρούνταν οι ελλείψεις στα Ευρωπαϊκά Νοσοκομεία συμπεριελάμβαναν: την 5-fluorouracil, την carboplatin, την cisplatin, την doxorubicin, την etoposide, την melphalan, την methotrexate, την oxaliplatin και την vincristine. Επίσης, σύμφωνα πάντα με την ίδια μελέτη, παρατηρούνται ελλείψεις και σε φάρμακα όπως η μορφίνη που χρησιμοποιούνται για την ανακούφιση από τον πόνο.

Σύμφωνα με άλλη μελέτη της Ένωσης «Academic Emergency Medicine» των ΗΠΑ, που δημοσιεύτηκε το 2014, ο σημαντικότερος λόγος αυτών των ελλείψεων εστιάζονταν στα:

- Προβλήματα παραγωγής των γενόσημων ενέσιμων προϊόντων, που οφείλονται σε προβλήματα ποιότητας που εντοπίστηκαν στην παραγωγική διαδικασία και που η αντιμετώπιση τους έχει υψηλό κόστος. Αυτό σε συνδυασμό με τα γενικότερα οικονομικά προβλήματα, όπως τα χαμηλά περιθώρια κέρδους για αυτές τις κατηγορίες προϊόντων, αλλά και την έλλειψη κυρώσεων για τις παρατηρούμενες ελλείψεις, οδήγησε στην δραματική αύξηση των ελλείψεων τα τελευταία χρόνια.

Χαρακτηριστικά το 2005, όπως σημειώνει το Πρόγραμμα Ελλείψεων Φαρμάκων του FDA [Drug Shortage Program (DSP)], αναφέρθηκαν ελλείψεις σε 61 φάρμακα. Το 2011 ο αριθμός των φαρμάκων σε έλλειψη τετραπλασιάστηκε και ανήλθε στα 251, εκ των οποίων η συντριπτική πλειοψηφία ήταν αποστειρωμένα ενέσιμα φάρμακα.

Μέσα σε αυτό το δυσμενές πλαίσιο, και παρόλα τα προβλήματα που έχουν προκύψει στην χώρα μας από τις επιπτώσεις των πολιτικών που εφαρμόστηκαν και αποδυνάμωσαν εκείνους τους μηχανισμούς και τις δομές του δημοσίου, που ήταν επιφορτισμένοι με την επίλυση του προβλήματος, η Ελληνική κυβέρνηση και οι αρμόδιοι φορείς (ο ΕΟΦ και η ΙΦΕΤ Α.Ε.) έχουν κατορθώσει, μέχρι σήμερα, να ελαχιστοποιήσουν έως και να εξαλείψουν τις επιπτώσεις που δημιουργούν οι

«στρεβλώσεις» της «αγοράς», συνέπεια «ιδεοληπτικών» πολιτικών εφαρμογών στον χώρο του φαρμάκου και της υγείας γενικότερα.

Την ίδια προσπάθεια και με μεγαλύτερη ένταση θα συνεχίσει να καταβάλλει η κυβέρνηση, η οποία έχει σαν στόχο της να ενισχύσει ακόμα περισσότερο τους συγκεκριμένους φορείς που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προστασία της δημόσιας υγείας, αλλά και της οικονομίας. Σε αυτή την προσπάθεια, ιδιαίτερα για τον ευαίσθητο χώρο του φαρμάκου και της υγείας, θεωρούμε ότι οφείλουν να συμπαρασταθούν όλες οι πτέρυγες της βουλής με εποικοδομητικές προτάσεις και δημιουργικό διάλογο.»

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Βουλευτή κ. Κ. Καραμανλή

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομοθ. Πρ., Κοιν. Ελέγχου & Κωδικ.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Α. ΞΑΝΘΟΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

