



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

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

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 29/3/2016

Αρ. Πρωτ.: 11904

ΠΡΟΣ: ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Ερωτήσεων ✓

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε ερώτηση Βουλευτών

Απαντώντας στην με αρ. 3096/11-2-2016 ερώτηση, που κατατέθηκε στη Βουλή των Ελλήνων από τους Βουλευτές κ.κ. Χ. Κέλλα, Ν. Παναγιωτόπουλο, Β. Οικονόμου και Α. Γεωργιάδη, σχετικά με τον αποκλεισμό Γενικών Ιατρών και Παθολόγων από τη συνταγογράφηση έτοιμων συνδυασμών εισπνεόμενων φαρμάκων, σας γνωρίζουμε τα ακόλουθα:

Σύμφωνα με την παρ.1α του αρ.12 του Ν. 3816/26.01.2010 (ΦΕΚ Α' 6) «*Το Δημόσιο, οι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης και κάθε φορέας και κλάδος ασφάλισης δικαιούχων περίθαλψης εγκρίνουν και εξοφλούν ιατρικές συνταγές μόνο εφόσον αυτές περιλαμβάνουν φάρμακα που περιέχονται σε κατάλογο συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και μόνο για τις εγκεκριμένες ενδείξεις, όπως αυτές καθορίζονται στην περίληψη χαρακτηριστικών του φαρμακευτικού προϊόντος*».

Επιπρόσθετα, ο ανωτέρω κατάλογος καταρτίζεται από συνιστώμενη στον ΕΟΦ Ειδική Επιτροπή και εγκρίνεται με «*κοινή Απόφαση των Υπουργών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης*» (παρ.1γ του αρ.12 του Ν.3816/26.01.2010, ΦΕΚ Α' 6), που δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Επίσης, με βάση τα οριζόμενα στην Υπουργική Απόφαση αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ.104744 (ΦΕΚ 2912 Β'/30.10.2012) με τίτλο: «*Διαδικασία εφαρμογής συστήματος τιμών αναφοράς για την κατάρτιση, αναθεώρηση και συμπλήρωση του καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων*»: α) στο αρ.2 παρ.3 αναφέρεται ότι: «*3. Τα φάρμακα αποζημιώνονται αποκλειστικά και μόνον για τις εγκεκριμένες ενδείξεις τους. Η Ειδική Επιτροπή Κατάρτισης του Θετικού Καταλόγου δύναται, με τεκμηριωμένες και εμπειριστατωμένες αξιολογήσεις να εισηγείται την ένταξη του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος στον κατάλογο και την αποζημίωσή του από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης, για ορισμένες μόνον από τις εγκεκριμένες ενδείξεις, μορφές, περιεκτικότητες ή ομάδες ασθενών.*» και β) αρ.2 παρ.6 «*Επίσης δύναται να περιλαμβάνουν πρόσθετες αναλύσεις και προσαρμογές των άνω διεθνών δεδομένων, στην βάση τοπικών επιδημιολογικών και κυρίως οικονομικών στοιχείων, ώστε να ανταποκρίνονται αποτελεσματικότερα στην Ελληνική πραγματικότητα. Επιπλέον δύναται να περιλαμβάνουν στοιχεία για την συνολική επίπτωση του φαρμάκου στον συνολικό κρατικό προϋπολογισμό και την οικονομία. Όπως αναφέρεται στην παρούσα και σύμφωνα με τη διεθνή πρακτική, η αρμόδια ειδική επιτροπή δύναται να ζητήσει επιπρόσθετα στοιχεία και να προτείνει την αποζημίωση του φαρμάκου για πολύ συγκεκριμένες υποομάδες ασθενών, για περιορισμένη χρονική περίοδο ή να*

Θέσει συγκεκριμένες συνθήκες χρήσης των φαρμάκων. Η κατάταξη σε αυτές τις περιπτώσεις δεν είναι μόνιμη.»

Αναφορικά με τη θετική λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων, που δημοσιεύτηκε στο αριθμ. 416/Β'/19-02-2016 ΦΕΚ, ο περιορισμός που εισήχθη αναφέρει «η πρώτη συνταγή και γνωμάτευση να είναι από ιατρό πνευμονολόγο» και αφορά στα νεότερα και ακριβότερα των ήδη κυκλοφορούντων στην ελληνική αγορά, εισπνεόμενα φαρμακευτικά σκευάσματα συνδυασμού, ήτοι τα Anoro, Laventair, UltriboBreez, UlunairBreez, XoternaBreez, Brimica και Duaklir.

Δεν υπάρχει κανένας περιορισμός συνταγογράφησης ή αποκλεισμός των Γενικών Ιατρών από τη συνταγογράφηση έτοιμων συνδυασμών εισπνεόμενων φαρμάκων. Ο περιορισμός αφορά σε φάρμακα με ένδειξη μόνο την Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, πάθηση βαριά με κακή πρόγνωση (αναπηρία και θάνατο), ανάλογη με τις άλλες κακοήθεις παθήσεις (καρκίνοι, καρδιοπάθειες κλπ).

Ο περιορισμός αναφέρεται μόνο σε μια νέα κατηγορία φαρμάκων, τα οποία χορηγούνται μόνο σε ασθενείς με Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια ή σοβαρό άσθμα που δεν ανταποκρίνονται στις υπάρχουσες θεραπείες και θεωρούμε ότι σε τέτοια βαριά και θανατηφόρο πάθηση ο κάθε ασθενής δικαιούται μία τουλάχιστον επίσκεψη σε ειδικό Ιατρό για την πάθησή του ο οποίος είναι ο Πνευμονολόγος. Αν αυτός αποφασίσει ότι τα συγκεκριμένα φάρμακα θα βοηθήσουν τον ασθενή και ξεκινήσει τη θεραπεία, με ευθύνη του, τότε στη συνέχεια ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει στην κατοικία του και η συνταγογράφηση να συνεχιστεί από τον Ιατρό του (Γενικό Ιατρό ή Παθολόγο).

Επομένως συνοψίζοντας:

1. Η εν λόγω πάθηση (Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια ή Σοβαρό Άσθμα) είναι εξαιρετικά σοβαρή (που μπορεί να οδηγήσει σε αναπηρία ή και θάνατο).
2. Τα νέα φάρμακα, εκτός από την εξαιρετικά μεγαλύτερη τιμή τους σε σχέση με τα ήδη υπάρχοντα και κυκλοφορούντα στην ελληνική αγορά, δεν είναι ασφαλή για έναρξη σε περιβάλλον πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
3. Ο βαρέως πάσχων δικαιούται τουλάχιστον μία επίσκεψη σε ειδικό ιατρό για την σοβαρή του πάθηση.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

Βουλευτές κ.κ. Χ. Κέλλα, Ν. Παναγιωτόπουλο,
Β. Οικονόμου, Α. Γεωργιάδη

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ:

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομ. Πρωτ., Κοιν. Ελέγχου & Κωδικ.
3. Δ/νση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕΤΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

