



1615
Δ3.3.13

ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ
Β' ΑΘΗΝΑΣ

ΓΑΒΡΙΗΛ ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ
Α' ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΕΡΩΤΗΣΗ
ΠΡΟΣ: ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

Θέμα: « Γενόσημα φάρμακα »

Κύριε Υπουργέ,

Όπως προκύπτει από τα τελευταία στοιχεία της IMS Health (αναγνωρισμένη εταιρεία μετρήσεων στον τομέα Υγείας), το ποσοστό κατανάλωσης γενοσήμων στην Ελλάδα αγγίζει το 20%, όταν ο μέσος όρος στην υπόλοιπη Ευρώπη φθάνει στο 70% σύμφωνα με στοιχεία του ΕΟΠΥΥ.

Το υπουργείο Υγείας εμφανίζεται αποφασισμένο να φθάσει το ποσοστό χορήγησης γενοσήμων στο 60%, παρέχοντας μάλιστα συγκεκριμένα κίνητρα προς την κατεύθυνση αυτή. Το πρόβλημα παρουσιάζεται με τα φθηνότερα γενόσημα που κατακλύζουν την ελληνική αγορά από τις τρίτες χώρες και ευελπιστούν να παραγκωνίσουν και να εξουδετερώσουν όλα τα υπόλοιπα που πολλά χρόνια τώρα κυκλοφορούσαν από την ελληνική φαρμακοβιομηχανία.

Δημοσιεύσεις ερευνών αναφέρουν ότι οι ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων κατατάσσονται στις 10 πιο συχνές αιτίες θανάτου στις ΗΠΑ, με επίδραση σε 1,5 εκατομμύριο ασθενείς το χρόνο, ενώ στη Γαλλία έχει εκτιμηθεί ότι το 3% των εισαγωγών σε νοσοκομεία οφείλονται σε αυτές. Πέρα από τα προβλήματα υγείας, το κόστος που προκαλείται στο σύστημα υγείας από τις ανεπιθύμητες δράσεις φαρμάκων, λόγω της παρατεταμένης νοσηλείας των ασθενών στα νοσοκομεία, αποτελεί ακόμη μία σημαντική διάσταση του προβλήματος, ένας λόγος παραπάνω για επαγρύπνηση, σωστή και πλήρη ενημέρωση αλλά και αντιμετώπιση του προβλήματος για τη ασφάλεια των ασθενών.

Έχει προκληθεί σύγχυση στους καταναλωτές εξ' αιτίας της στάσης που τηρούν οι γιατροί, οι οποίοι λένε «Ναι» υπό όρους, στα γενόσημα φάρμακα, αν και εμφανίζονται διατεθειμένοι να συμβάλουν στην προσπάθεια του υπουργείου Υγείας να αυξηθεί η χρήση γενοσήμων, ωστόσο αμφισβητούν -εμμέσως- τον ΕΟΦ, τον κατ' εξοχήν αρμόδιο για ελέγχους Οργανισμό.

Απ την άλλη έχουμε το σύλλογο των φαρμακοποιών που διαρρηγνύει τα ιμάτιά του ότι ο γιατρός είναι υπεύθυνος για τη διάγνωση και θεραπεία (δίνοντας τη δραστική ουσία του σκευάσματος) ενώ ο φαρμακοποιός για την φαρμακευτική αγωγή, δηλαδή αν ο θεράπων γιατρός που είναι ο αρμόδιος και έχει την ιατρική ευθύνη και δυνατότητα να θεραπεύσει τον ασθενή δεν συνταγογραφεί την εμπορική ονομασία του σκευάσματος τότε μάλλον ο φαρμακοποιός θα αποφασίσει ουσιαστικά για το σκεύασμα που θα δώσει και κατ' επέκταση και για τη θεραπεία του ασθενούς; Μήπως με αυτό τον τρόπο αφαιρούμε, από το γιατρό ιατρικές πράξεις όπως είναι η συνταγογράφηση της εμπορικής ονομασίας του φαρμάκου δηλαδή το δικαίωμα της επιλογής του σωστού και κατάλληλου φαρμακευτικού σκευάσματος του ασθενούς του;

Άλλο θέμα που προκύπτει και έχει άμεση σχέση με την ασφάλεια της υγείας είναι το αν ο ασθενής παίρνει πολλά φάρμακα, γνωρίζει ο φαρμακοποιός ή και ο βοηθός φαρμακοποιού στην καλύτερη περίπτωση, την συνέργεια και τα αποτελέσματα των σκευασμάτων σε σχέση πάντα με την εξατομικευμένη θεραπεία για κάθε περιστατικό; (καθώς κάθε περίπτωση δεν είναι ίδια). Τότε μήπως θα πρέπει να φέρει και την ευθύνη για τα αποτελέσματα των σκευασμάτων που δίνει; (Εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε ότι στα περισσότερα φαρμακεία που υπάρχουν υπάλληλοι δεν είναι όλοι πιστοποιημένοι βοηθοί φαρμακοποιοί, γεγονός που συμβαίνει συχνότατα και στην Αθήνα αλλά και στην επαρχία

Πόσες φορές συμβαίνει στην ελληνική πραγματικότητα οι ασθενείς να παίρνουν τα φάρμακα απ' ευθείας από το φαρμακείο χωρίς τη μεσολάβηση ή τη σύσταση από το θεράποντα ιατρό τους; Ποιος έχει την ευθύνη για αυτή την πρακτική η οποία σημειωτέον δεν υπάρχει σε χώρες της ΕΕ και αναμφισβήτητα είναι δαπανηρή. Άρα σε λίγο μήπως πρέπει να αναλογιστούμε σε ποιών τελικά τα χέρια θα είναι η υγεία και η θεραπεία;

Ερωτάστε κύριε Υπουργέ (με την παράκληση να απαντηθούν και τα επτά ερωτήματα μας) :

1. Μήπως μπορείτε να μας πείτε για τα φθηνότερα εισαγόμενα στην Ελλάδα γενόσημα από τις τρίτες χώρες, αν ελέγχονται στην Ελλάδα ή ελέγχεται μόνο ο φάκελός τους; Τι ελέγχετε Φάρμακα ή Χαρτιά;
2. Ποιες είναι οι εταιρείες παραγωγής γενοσήμων, των οποίων τα προϊόντα έχουν επιλεγεί για τους ασφαλισμένους ασθενείς, πρόκειται για εταιρείες εκτός Ελλάδος, είναι σημαντικό να ενημερωθούμε, ποιοι παγκόσμιοι πιστοποιημένοι φορείς (όπως ο FDA) έχουν ελέγξει τα προϊόντα αυτά;
3. Σκοπεύετε να ζητήσετε από τον ΕΟΦ να παρουσιάσει τις ονομαστικές Κλινικές Μελέτες Ασφαλείας που έχουν δημοσιευθεί για το φθηνότερο γενόσημο που θα χορηγεί ο φαρμακοποιός στον Έλληνα ασθενή, για να αποδειχτεί η ασφάλεια των φθηνότερων γενοσήμων;
4. Σε ποιες κλινικές μελέτες βασίζονται τα συγκεκριμένα αυτά σκευάσματα που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ και χορηγούνται από τα φαρμακεία, χωρίς να το γνωρίζει ο θεράπων γιατρός; (Αναμένουμε τα στοιχεία από τον ΕΟΦ).
5. Πόσοι έλεγχοι έχουν γίνει στα εργαστήρια του ΕΟΦ το 2013;
6. Οι 1100 δειγματοληπτικοί έλεγχοι φαρμάκων που έκανε ο ΕΟΦ σε 3 χρόνια, ποια φαρμακεία και ποια σκευάσματα αφορούσαν;
7. Γιατί το υπουργείο δεν καταβάλει προσπάθεια να συνεννοηθούν και να αγωνιστούν από κοινού Γιατροί, ΕΟΦ, ΕΟΠΥΥ για να πετύχουν τους εθνικούς μας στόχους διασφαλίζοντας τα ασφαλή και φθηνά φάρμακα για τη θεραπεία των ασθενών μας;

Αθήνα 13 – 9 - 2013

ΟΙ ΕΡΩΤΩΝΤΕΣ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΗΜΑΡΑΣ

ΓΑΒΡΙΗΛ ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ