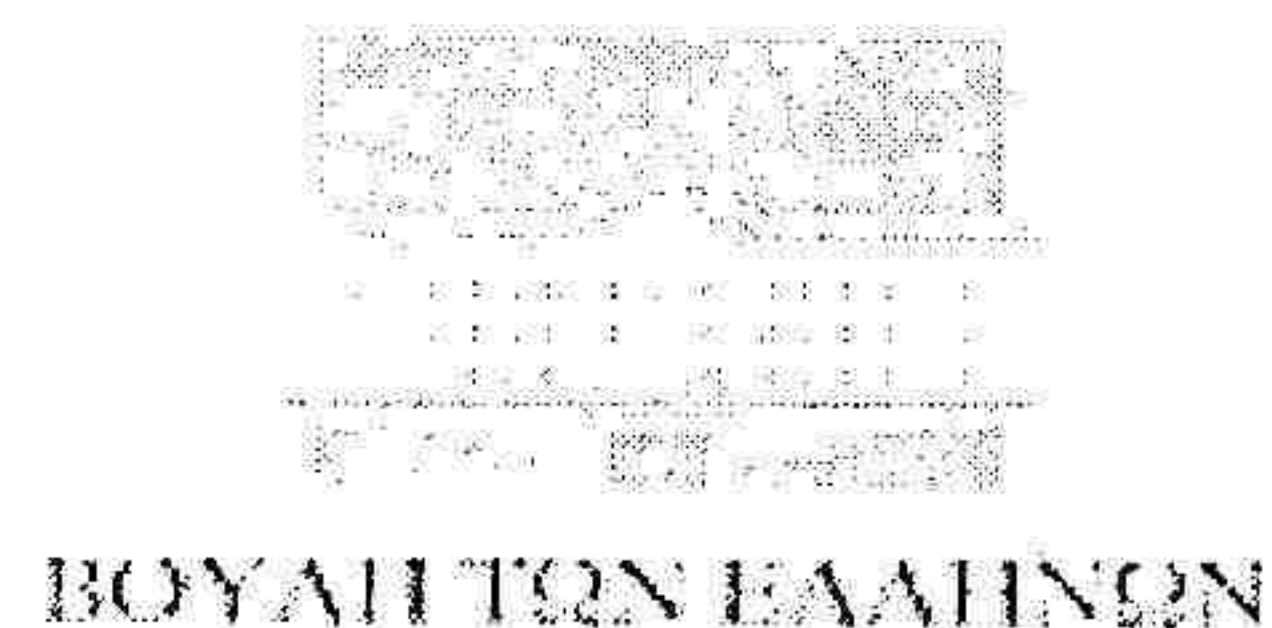




ΠΑΒ 854

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ

ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Ν. ΑΧΑΙΑΣ

Κ.Ο. ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟΙ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟΙ ΒΟΥΛΕΥΤΕΣ

ΑΝΑΦΟΡΑ

ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ

ΥΠΟΥΡΓΟΥΣ

ΥΓΕΙΑΣ

Θέμα: «Επτά ερωτήματα για τα όρια συνταγογράφησης»

Σχετικά με το δημοσίευμα της εφημερίδας «Η ΓΝΩΜΗ» (09 Ιουλίου 2014) που αφορά την επιστολή του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών προς τον υπουργό Υγείας Μ. Βορίδη για την απόφαση για τα μηνιαία όρια συνταγογράφησης δραστικών ουσιών ανά ιατρό.

Ο αναφέρων Βουλευτής

Νίκος Ι. Νικολόπουλος

Επιστολή στον υπουργό Υγείας, Μ. Βορίδη από τον Ιατρικό Σύλλογο Πατρών

Επτά ερωτήματα για τα όρια συνταγογράφησης

Επιστολή στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, **Μάκη Βορίδη** έστειλε η διοίκηση του Ιατρικού Σύλλογου Πατρών, αναφορικά με την απόφαση για τα μηνιαία όρια συνταγογράφησης δραστικών ουσιών ανά ιατρό, και τα οποία προσαρμόστηκαν ήδη στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μέσω αντιστοιχίας ενημέρωσης των ιατρών.

«Εύλογα ερωτήματα προκύπτουν για τον καθορισμό των ορίων αυτών, μετά από τη στατιστική επεξεργασία δεδομένων συνταγογράφησης του έτους 2013» αναφέρει η διοίκηση του ΙΣΠ Πατρών, θέτοντας τα παρακάτω ερωτήματα:

1 Επάρκουν για την κάλυψη των αναγκών των χρόνιων πασχόντων. Είναι το πεντάχρο αυτό όριο εφόφες, για τις ανάγκες της δημόσιας υγείας;

2 Γιατί δεν προβλέπεται εξαίρεση για χρόνιες παθήσεις με σημαντικό κόστος θεραπείας όπως πχ σακχαρώδης διαβήτης, χρόνια υπέρταση, υπερλιπιδαιμία, οστεοπόρωση κ.λπ.;

3 Αξιμίζουν υπόψη ιδιαιτερότητες του περιού εξειδίκευσης του εκάστοτε Ιατρού και των ασθενών που τον επιλέγουν; Θα είναι σβαστη από την πολίτεια η σχέση Ιατρού – ασθενούς;

4 Ποια θα είναι τα κριτήρια αξιολόγησης των γραπτών εξηγήσεων του κάθε Ιατρού, σε περίπτωση υπέρβασης του μηνιαίου ορίου συνταγογράφησης; Ποια θα είναι ακριβώς τα κίνητρα και τα αντικίνητρα;

5 Μήπως ουσιαστικό «εξαναγκάζεται» ο Βερπιαν Ιατρός να συνταγογραφήσει «υποχρεωτικά» το φθηνότερο γενοσημο ώστε να μην υπερβεί το μηνιαίο όριο του, διότι κώντας πιθανά την αξιοπιστη εγκώρια φαρμακοβιομηχανία και ευνοώντας ξένα συμφέροντα ημφιβόλης προέλευσης;

6 Ποιος αναλαμβάνει τελικά την ευθύνη εάν παρουσίαστούν επιπλοκές από την ελλιπή ή τροποποιημένη φαρμακευτική αγωγή;

7 Για ποιάσση φορά θα τεθεί ο χρόνιος πασχών ασθενής στην ταλαιπωρία να «επαιτεί» ουσιαστικά τη συνταγογράφηση φαρμακευτικής δαπάνης υψηλού κόστους;

«Η πολίτική περιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης με λονιστικά μόνο κριτήρια χωρίς συνοδά διαρθρωτικά μέτρα, δεν επιτυγχάνει τελικά τον εξορθολογισμό των δαπανών υγείας με βάση τους επιστημονικούς κανόνες της ορθής πολιτικής φαρμάκου και εξυγίανσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Αποτελεί τροχονέδη στην ορθή άσκηση της ιατρικής και στον έλεγχο των μολυσματικών και των χρόνιων νοσημάτων», αναφέρει η πρόεδρος του ΙΣΠ Άννα Μαστοράκου. Καταλήγοντας, αναφέρουν ότι μετά από συλλογή των αντίστοιχων στοιχείων από τους θεράποντες Ιατρούς, θα προκύψει αξιολόγηση της εφαρμογής και πιθανά θα εκκινήσουν νομικές διαδικασίες για τη διαφύλαξη της ορθής λειτουργίας του Ιατρικού επαγγέλματος.