

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΣΧΕΔΙΟΥ ΝΟΜΟΥ ΓΙΑ

«Ρυθμίσεις θεμάτων Εθνικού Συστήματος Υγείας, φαρμάκων, φαρμακείων και άλλες διατάξεις».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄

Στο άρθρο 1 λόγω των αναδιατάξεων των Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης σε όλη τη χώρα και με στόχο την καλύτερη χωρική προσβασιμότητα στις υπηρεσίες Υγείας και Πρόνοιας, κρίνεται σκόπιμο να υπάρξει γεωγραφική ταύτιση των Υγειονομικών Περιφερειών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης με τις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις του Ν. 3852/2010 ώστε να συμπίπτουν τα γεωγραφικά όρια αρμοδιοτήτων των Υγειονομικών Περιφερειών με αυτά των αποκεντρωμένων διοικήσεων.

Με το άρθρο 2 για λόγους ενιαίας και αποτελεσματικότερης λειτουργίας ενοποιούνται τα νοσοκομεία του ΕΣΥ σε 82 ΝΠΔΔ και τα υπόλοιπα προσαρτώνται ως παραρτήματα των 82. Ο Οργανισμός των τελευταίων προσαρτάται ως έχει στον ενιαίο πλέον Οργανισμό των 82 και στο τίτλο του «κυρίου» νοσοκομείου προστίθεται ο τίτλος του διασυνδεδεμένου. Επίσης με γνώμονα την καλύτερη προσέλκυση στελεχών για τη Διοίκηση των νοσοκομείων, καθιερώνεται διαφανής και αξιοκρατική διαδικασία επιλογής τους. Τέλος αναμορφώνονται τα Διοικητικά Συμβούλια των Ενιαίων ΝΠΔΔ νοσοκομείων με σκοπό η περιγραφόμενη ως άνω εκπροσώπηση να καταστήσει αποδοτικότερη τη διοίκηση των νοσοκομείων.

Το άρθρο 3 για την καλύτερη εκτελεστική και εποπτική καθημερινή διαδικασία σε κάθε ένα από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ επανακαθορίζονται τα Συμβούλια Διοίκησης του Ν. 3984/2011, η αρμοδιότητα των οποίων περιέρχεται στις διοικήσεις των 82 ΝΠΔΔ νοσοκομείων

Οι διατάξεις που προτείνονται στο άρθρο 4 είναι αναγκαίες προκειμένου να καταστεί δυνατή – εφικτή η λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας, μετά την ισχύ των Ν. 4024/2011 και 4025/2011. Με τις υπό κατάθεση τροπολογίες δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού. Στην περίπτωση της παραγράφου 7 ρυθμίζεται η χορήγηση αιγίδας και ο καθορισμός των κριτηρίων αυτής, καθώς και της οικονομικής ενίσχυσης των επιστημονικών εκδηλώσεων, τα οποία δεν αναφέρονταν έως σήμερα ως αρμοδιότητες του εν λόγω τμήματος (Τμήμα Πληροφόρησης). Με τις παραγράφους 8 και 9 μεταφέρεται η αρμοδιότητα εποπτείας του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου στην Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων, καθόσον στον εν λόγω Σύλλογο υπάγονται οι κατά τόπους Φαρμακευτικοί Σύλλογοι στους οποίους εγγράφονται υποχρεωτικά μόνο οι φαρμακοποιοί οι οποίοι έχουν άδεια φαρμακείου και όχι το σύνολο των επιστημόνων φαρμακοποιών.

Με το άρθρο 5 ρυθμίζεται ο τρόπος διασύνδεσης με τα «ιδρυματικά νοσοκομεία».

Στο άρθρο 6 ρυθμίζονται γενικά θέματα νοσοκομείων και κέντρων υγείας, Συγκεκριμένα, για λόγους ίσης μεταχείρισης με τους Πανεπιστημιακούς γιατρούς, γιατρούς ΙΚΑ ή συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, δίνεται η δυνατότητα στους ιατρούς του ΕΣΥ να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους και πέραν του ωραρίου της απασχόλησής τους στα δημόσια νοσοκομεία, όπου υπηρετούν. Επίσης, δίνονται πρόσθετα κίνητρα στους θεράποντες ιατρούς. Προκειμένου να αυξηθούν τα έσοδα των Νοσοκομείων του ΕΣΥ υπογράφηκαν συμβάσεις με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες με τις οποίες παραχωρούνται ειδικές θέσεις νοσηλείας με υψηλότερο νοσήλιο για την νοσηλεία των ασφαλισμένων των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών. Δεδομένου ότι απαιτείται αυξημένη φροντίδα από τους θεράποντες ιατρούς πέραν του τακτικού τους ωραρίου προτείνεται η διάταξη αυτή. Με τις παρ 3 και 4 επιχειρείται να αποσαφηνιστούν τα πρόσωπα που είναι υπεύθυνα για το συντονισμό της Επιστημονικής Λειτουργίας του Κέντρου Υγείας, έτσι ώστε να μην υπάρξει κενό ανάθεσης συντονισμού.

Η παρ. 5 αποσκοπεί στη μη απώλεια, για το ΕΣΥ, θέσεων εργασίας 20 ατόμων, που δεν εντάσσονται στις οργανικές θέσεις του νέου κανονισμού, ενώ με την παράγραφο 6, παρατείνεται η εφαρμογή του νέου μισθολογικού καθεστώτος μέχρι 31.12.2011, μόνο ως προς την καταβολή του Δώρου των εορτών 2011, κατ' αντιστοιχία καταβολής δώρου Πάσχα και επιδόματος αδείας 2011. Με την παρ. 8 γίνονται οι απαραίτητες προβλέψεις σχετικά με την εξόφληση υποχρεώσεων των νοσοκομείων. Συγκεκριμένα, με τις διατάξεις του άρθρου 27 του Ν. 3867/10 (ΦΕΚ 128 Α/3-8-2010) ρυθμίστηκε η εξόφληση των υποχρεώσεων των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές τους και καθορίστηκε η διαδικασία για την τακτοποίηση των υποχρεώσεων αυτών που αφορούσε δαπάνες που προέρχονταν από την προμήθεια Φαρμάκων, Υγειονομικού υλικού, Αντιδραστηρίων και Ορθοπεδικού υλικού.

Με την ρύθμιση αυτή εξοφλήθηκε το σύνολο των υποχρεώσεων των νοσοκομείων για την ανωτέρω κατηγορία δαπανών και για την περίοδο 2007-2009. Επίσης με επιχορήγηση από πιστώσεις του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου καταβλήθηκαν και όλες οι υποχρεώσεις για τη διετία 2005-2006.

Ως εκ τούτου τακτοποιήθηκαν όλες οι υποχρεώσεις των Νοσοκομείων προς τους προμηθευτές από 1/1/05 - 31/12/09, ύψους 6.8 δις. € και επομένως δεν εκκρεμούν υποχρεώσεις για όμοιες δαπάνες στα Νοσοκομεία για το εν λόγω χρονικό διάστημα.

Σημειώνεται ότι την ανωτέρω ρύθμιση δεν απεδέχθησαν και δεν υπήχθησαν ορισμένοι προμηθευτές, που το ύψος των απαιτήσεων αυτών είναι της τάξης των 113 εκ € που παραμένουν σε εκκρεμότητα.

Συνεκτιμώντας τα ανωτέρω και επειδή οι υποχρεώσεις αυτές παραμένουν σε εκκρεμότητα και για λόγους ίσης μεταχείρισης των προμηθευτών των Νοσοκομείων προκύπτει η ανάγκη πρόωξης σχετικής τροπολογίας με το κατωτέρω περιεχόμενο.

Από τη παρούσα διάταξη δεν προκαλείται καμία δαπάνη σε βάρος του κρατικού προϋπολογισμού.

Τέλος στην παράγραφο 9 και με γνώμονα την εξυπηρέτηση εξωτερικών ασθενών χρονίως πασχόντων και την τήρηση δημοσιονομικών κανόνων καθιερώνεται διαδικασία για τη χορήγηση των φαρμάκων που τους αφορούν. Με την παράγραφο 10 δίνεται η εξαιρετική δυνατότητα πρόσληψης επικουρικού προσωπικού για τις άγονες και νησιωτικές περιοχές για την κάλυψη αναγκών των νοσοκομείων ενώ στην παρ. 11 προβλέπεται η κατάρτιση σχετικού καταλόγου επικουρικού προσωπικού κατά κλάδο από την αρμόδια Διεύθυνση των Δ.Υ.ΠΕ. Στην παράγραφο 12 ορίζεται η χρονική διάρκεια των συμβάσεων των επικουρικών ιατρών και δίνεται η δυνατότητα παράτασής τους υπό προϋποθέσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄

Με τη διάταξη του άρθρου 7 τροποποιούνται διατάξεις, οι οποίες τροποποιήθηκαν με το ν.4025/2011 ως προς τον Δήμο που υπάγεται η έδρα των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας, ο όρος Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης στο σωστό όρο «Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης» και λοιπές διορθώσεις στην έκφραση.

Ειδικά για την παράγραφο 21 προβλέπεται η ρύθμιση των μισθώσεων με εκμισθωτή το ΚΕΑΤ. Ειδικότερα και πιο αναλυτικά, οι μισθώσεις που βρίσκονται σε ισχύ με εκμισθωτή το συγχωνευθέν στο Κ.Ε.Α.Τ. τέως Ίδρυμα Προστασίας Τυφλών Βορείου Ελλάδος – Σχολή Τυφλών “Ο Ήλιος” είναι είκοσι οκτώ (28), αποφέρουν δε ετήσιο εισόδημα περίπου 169.080, 00 ευρώ. Δεκαέξι (16) εξ αυτών είναι εμπορικές (Π.Δ. 34/1995) και στεγάζουν διάφορες επιχειρήσεις. Μερικές εξ αυτών αφορούν επίκοινα ακίνητα στα οποία το τέως Ίδρυμα και ήδη το Κ.Ε.Α.Τ. είναι συγκύριο κατά ποσοστό 50%. Η διαδικασία αποβολής των μισθωτών (εκτός βέβαια εκείνων που μισθώνουν επίκοινα ακίνητα) θα είναι σχοινοτενής, ιδιαίτερα των εμπορικών μισθώσεων, και αναμένεται το Κ.Ε.Α.Τ. να εμπλακεί σε σωρεία δικών. Η κακή οικονομική συγκυρία, ένεκα της οποίας υπάρχουν αθρόες αιτήσεις μειώσεων των καταβαλλόμενων μισθωμάτων, δεν αποτελεί το κατάλληλο περιβάλλον για τη δημιουργία προσδοκίας ότι κατά τους σχετικούς πλειοδοτικούς διαγωνισμούς (Π.Δ. 715/1979) θα επιτευχθούν ισόποσα μισθώματα, χωρίς να υπολογίζεται ότι η διαδικασία των εκμισθώσεων απαιτεί, πέραν των εξόδων δημοσιεύσεων, και χρονικό διάστημα 3-4 μηνών.

Με τις διατάξεις του άρθρου 8 το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών εναρμονίζεται με τις ρυθμίσεις για τις πληρωμές της μισθοδοσίας που ισχύουν για τα λοιπά νπδδ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄

Άρθρο 9

Με το άρθρο 48 τροποποιείται η διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 36 του Ν. 3818/11 και διευκρινίζεται η ακριβής διαδικασία σύμφωνα με την οποία θα μπορούν να λειτουργούν τα φαρμακεία, με τη βούληση των αδειούχων φαρμακοποιών, πέραν του νομίμου ωραρίου για συγκεκριμένες ημέρες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ΄

Άρθρο 10

Με την διάταξη αυτή, προστίθεται στο άρθρο 9 του ν. 3580/2007 (ΦΕΚ 134 Α΄), όπως ισχύει τροποποιημένο δυνάμει των διατάξεων της παραγράφου 4 του άρθρου 34 του ν. 3868/2010 (ΦΕΚ), παράγραφος 5^η, με την οποία προβλέπεται εξαίρεση από την υπαγωγή στις διατάξεις του ν. 3580/2007, των προμηθειών των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.), που υποβάλλονται για ένταξη στα συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ).

Σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3580/2007, όλες οι προμήθειες των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. εντάσσονται στο Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών Υγείας (Π.Π.Υ.Υ.) με απόφαση της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας, η οποία, επιπλέον, είναι η μόνη αρμόδια να εγκρίνει τις τεχνικές προδιαγραφές των ειδών. Περαιτέρω, το Π.Π.Υ.Υ. εγκρίνεται με Κοινή Υπουργική Απόφαση, ενώ η διενέργεια διαγωνισμού για την

προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από τους Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α. εγκρίνεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Με την διάταξη αυτή, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του ν. 3580/2007 και προς αποφυγή των ανωτέρω σύνθετων και χρονοβόρων διαδικασιών, προβλέπεται η χορήγηση έγκρισης σκοπιμότητας και διενέργειας των διαγωνισμών για την προμήθεια των ειδών, που εντάσσονται στα συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα του ΕΣΠΑ, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η απλοποίηση και η επιτάχυνση των εφαρμοζόμενων διαδικασιών και η επίσπευση της αποτελεσματικότητας στην εφαρμογή των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του ΕΣΠΑ, με στόχο την ταχεία απελευθέρωση των κοινοτικών κονδυλίων και τη βελτίωση των υποδομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 11

Με την διάταξη της πρώτης παραγράφου, αντικαθίσταται το εδάφιο 2 της παραγράφου 1 του άρθρου 1 του ν. 3918/2011 (ΦΕΚ Α' 31), προκειμένου να μνημονευθεί η εξαίρεση της παραγράφου 5 του άρθρου 1 του ν. 3918/2011 στις γενικές εξαιρέσεις της διάταξης του άρθρου 1 παρ.1 του ως άνω Νόμου.

Με την διάταξη της δεύτερης παραγράφου, αντικαθίσταται η παράγραφος 5 του άρθρου 1 του ν. 3918/2011, εισάγοντας εξαίρεση από την υπαγωγή στις διατάξεις του ν. 3918/2011, των προμηθειών των Φορέων Παροχής Υπηρεσιών Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α.), που υποβάλλονται για ένταξη στα συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα του Εθνικού Στρατηγικού Πλαισίου Αναφοράς (ΕΣΠΑ). Σύμφωνα με τις διατάξεις του ν. 3918/2011, όλες οι προμήθειες των Φ.Π.Υ.Υ.Κ.Α., κατόπιν εγκρίσεως του προϋπολογισμού δαπανών τους με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, εντάσσονται στο Πρόγραμμα Προμηθειών και Υπηρεσιών (Π.Π.Υ.) με απόφαση της Συντονιστικής Επιτροπής Προμηθειών (Σ.Ε.Π.). Οι τροποποιήσεις του Π.Π.Υ. εγκρίνονται με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Περαιτέρω, μέχρι την έγκριση του Συνολικού Προγράμματος Προμηθειών και Υπηρεσιών έτους 2012 και τη σύσταση της Επιτροπής Προδιαγραφών, αρμόδια για την έγκριση των τεχνικών προδιαγραφών των ειδών είναι η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας.

Με την διάταξη αυτή, κατά παρέκκλιση των διατάξεων του ν. 3918/2011 και προς αποφυγή των ανωτέρω σύνθετων και χρονοβόρων διαδικασιών, προβλέπεται η χορήγηση έγκρισης σκοπιμότητας και διενέργειας των διαγωνισμών για την προμήθεια των ειδών, που εντάσσονται στα συγχρηματοδοτούμενα επιχειρησιακά προγράμματα του ΕΣΠΑ, με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η απλοποίηση και η επιτάχυνση των εφαρμοζόμενων διαδικασιών και η επίσπευση της αποτελεσματικότητας στην εφαρμογή των Επιχειρησιακών Προγραμμάτων του ΕΣΠΑ, με στόχο την ταχεία απελευθέρωση των κοινοτικών κονδυλίων και τη βελτίωση των υποδομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄

Στο άρθρο 12 αντιμετωπίζονται θέματα που αφορούν στον ΕΟΦ και στην εύρυθμη λειτουργία του. Ενεργοποιείται ουσιαστικά η αρμοδιότητα του ΕΟΦ, σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 2 περ. β) του Ν. 1316/1983 (Α' 3), με την αξιοποίηση της τεχνογνωσίας του για την επεξεργασία και αξιολόγηση στοιχείων επιστημονικού και τεχνικού χαρακτήρα, αναγκαίων για την τιμολόγηση του φαρμάκου, με στόχο την βελτίωση και επιτάχυνση της διαδικασίας τιμολόγησης φαρμάκων,

Άρθρο 13

Στην παράγραφο 1 και 2, η άσκηση της εν λόγω αρμοδιότητας από τον Ε.Ο.Φ. αποσκοπεί στη διασφάλιση της βέλτιστης παρακολούθησης της φαρμακευτικής αγοράς μέσω της δημιουργίας ενός ολοκληρωμένου συστήματος που θα περιλαμβάνει όλα τα στάδια κυκλοφορίας των προϊόντων (παραγωγή, αποθήκευση, διανομή, τελικός χρήστης), την τάχιστη προσαρμογή της νομοθεσίας στις εξελίξεις της αγοράς και στη νέα, υπό εναρμόνιση, κοινοτική φαρμακευτική νομοθεσία.

Οι παράγραφοι 3 και 4 τίθενται λόγω της αναγκαιότητας εξασφάλισης υψηλού επιπέδου εξειδικευμένης επιστημονικής αξιολόγησης και παρακολούθησης των Φαρμάκων Προηγμένων Θεραπειών (περιλαμβανομένων των ελέγχων παραγωγής, κλινικών μελετών, φαρμακοεπαγρύπνησης κλπ.) και ανταπόκρισης του Ε.Ο.Φ., στις υποχρεώσεις του, που απορρέουν από την αντίστοιχη κοινοτική φαρμακευτική νομοθεσία.

Η παράγραφος 5 πρόκειται για βελτίωση και εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας ως προς τις ιδιότητες των υπευθύνων παραγωγής προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ, με βάση την αποκτηθείσα εμπειρία και την αναγκαιότητα προσαρμογής προς τις κοινοτικές και διεθνείς δεσμεύσεις της Χώρας.

Άρθρο 14

Η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη που καλούνται να πληρώσουν τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας μας προς τους προμηθευτές τους έχει ξεφύγει πέρα από κάθε έλεγχο. Υπάρχουν πάρα πολύ ισχυρές ενδείξεις που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η ιδιαίτερος αυξημένη κατανάλωση φαρμάκων στην χώρα μας προέρχεται από κατευθυνόμενη και προκλητή συνταγογράφηση. Το τελικό αποτέλεσμα αυτής της υπερσυνταγογράφησης είναι ότι ο Έλληνας ασφαλισμένος φέρεται να καταναλώνει πολλαπλάσιες ποσότητες φαρμάκων συγκριτικά αφενός μεν με τα προηγούμενα χρόνια και αφετέρου δε με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Η θέσπιση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ήταν μία αναγκαία αλλά τελικά όχι επαρκής συνθήκη για την εξάλειψη αυτού του φαινομένου. Γι' αυτό, εισάγεται η παρούσα διάταξη που στόχο έχει να πλήξει αυτό το φαινόμενο στην ρίζα του, δηλαδή να εξαλείψει το κίνητρο της πολυφαρμακίας, αποτρέποντας την δημιουργία των προϋποθέσεων εκείνων που οδηγούν στην κατευθυνόμενη και προκλητή συνταγογράφηση. Με την διάταξη αυτή, όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς (φαρμακευτικές εταιρείες, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία κλπ.) θα γνωρίζουν εξ αρχής ότι το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης είναι πεπερασμένο και όχι απεριόριστο, ενώ ενδεχόμενη υπέρβασή του δεν θα καταβάλλεται. Ενδεχόμενη καταβολή δε, θα συνιστά σοβαρό πειθαρχικό παράπτωμα των αρμόδιων οργάνων που ενέκριναν την σχετική δαπάνη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

Άρθρο 22

Με τη ρύθμιση αυτή γίνονται συντονισμένες προσπάθειες εξοικονόμησης της φαρμακευτικής δαπάνης σε όλες τις κατηγορίες φαρμάκων με τη μέγιστη δυνατή προσπάθεια να μην αποβεί η ενέργεια αυτή σε βάρος των ασφαλισμένων. Στόχος η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 1.000.0000 ευρώ για το έτος 2012.

Άρθρο 23

Με την περίπτωση α) της παρούσας διάταξης τροποποιείται ισχύουσα διάταξη που ορίζει την Τιμή Κοινωνικής Ασφάλισης για τα φαρμακευτικά προϊόντα που αποζημιώνει η Κοινωνική Ασφάλιση. Η τροποποίηση συνίσταται στην αύξηση του ποσού επιστροφής (rebate) από τις εταιρίες προς την κοινωνική ασφάλιση από 4% σε i) 9% και ii) 7% ως ακολούθως: i) 9% για όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα με μοναδική δραστική ουσία ii) 7% για όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα που υπάρχουν γενόσημα. Με την περίπτωση β) εξηγείται ο τρόπος υπολογισμού του ποσού επιστροφής ενώ διαφοροποιείται η αναλογία δημόσιας προς ιδιωτική δαπάνη από 65%-35% σε 80%-20% διότι τα σημερινά δεδομένα έχουν αλλάξει αφού λόγω της οικονομικής κρίσης οι πολίτες οδηγούνται πιο συχνά στην δημόσια δαπάνη από την ιδιωτική. Στην περίπτωση γ) εισάγεται μία καινούρια έννοια, το πρόσθετο ποσό επιστροφής, επιπλέον της παραγράφου α) το οποίο είναι κλιμακούμενο ποσοστό ευθέως ανάλογο με τον ετήσιο όγκο πωλήσεων του κάθε συνταγογραφούμενου και αποζημιούμενου προϊόντος. Ο τρόπος υπολογισμού και γιαυτό το πρόσθετο ποσό είναι αυτός της παραγράφου β) και αποδίδεται εξαμηνιαία σε συγκεκριμένες ημερομηνίες. Με την περίπτωση δ) περιγράφεται η διαδικασία λήψης του ποσού επιστροφής μέσω ΣΗΣ και scanning συνταγών όταν αυτή ολοκληρωθεί. Με την περίπτωση ε) περιγράφονται οι κυρώσεις προς τις εταιρίες εφόσον δεν καταβάλουν εμπρόθεσμα τα ποσά. Με την περίπτωση στ) περιγράφεται η εξουσιοδοτική κ.υ.α. που περιγράφει την διαδικασία υπολογισμού και είσπραξης των ποσών επιστροφής των περιπτώσεων α) και γ). και τέλος με την περίπτωση ζ) ορίζεται ως έναρξη της παρούσας διάταξης αναδρομικά η 1-1-2012.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ΄

Με το άρθρο 24 αναδιοργανώνονται τα Υπουργεία Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων με τη μεταφοράς της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και την μεταφορά των διευθύνσεων των κλάδων υγείας των φορέων κοινωνικής ασφάλισης στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Άρθρο 26

Η ετήσια φαρμακευτική δαπάνη που καλούνται να πληρώσουν τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας μας προς τους προμηθευτές τους έχει ξεφύγει πέρα από κάθε έλεγχο. Υπάρχουν πάρα πολύ ισχυρές ενδείξεις που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η ιδιαίτερος αυξημένη κατανάλωση φαρμάκων στην χώρα μας προέρχεται από κατευθυνόμενη και προκλητή συνταγογράφηση. Το τελικό αποτέλεσμα αυτής της υπερσυνταγογράφησης είναι ότι ο Έλληνας ασφαλισμένος φέρεται να καταναλώνει πολλαπλάσιες ποσότητες φαρμάκων συγκριτικά αφενός μεν με τα προηγούμενα χρόνια και αφετέρου δε με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Η θέσπιση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ήταν μία αναγκαία αλλά τελικά όχι επαρκής συνθήκη για την εξάλειψη αυτού του φαινομένου. Γι' αυτό, εισάγεται η παρούσα διάταξη που στόχο έχει να πλήξει αυτό το φαινόμενο στην ρίζα του, δηλαδή να εξαλείψει το κίνητρο της πολυφαρμακίας, αποτρέποντας την δημιουργία των προϋποθέσεων εκείνων που οδηγούν στην κατευθυνόμενη και προκλητή συνταγογράφηση.

Με την διάταξη αυτή, όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς (φαρμακευτικές εταιρείες, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία κλπ.) θα γνωρίζουν εξ αρχής ότι το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης είναι πεπερασμένο και όχι

απεριόριστο, ενώ ενδεχόμενη υπέρβασή του δεν θα καταβάλλεται. Ενδεχόμενη καταβολή δε, θα συνιστά σοβαρό πειθαρχικό παράπτωμα των αρμόδιων οργάνων που ενέκριναν την σχετική δαπάνη.

Στη διάταξη του άρθρου 28, με δεδομένη τη μετατροπή της ΕΠΥ σε ΕΠ (Επιτροπή Προδιαγραφών) και λόγω αδυναμίας πρόσληψης Επιστημονικού Προσωπικού μέσω ΑΣΕΠ, σύμφωνα με τα οριζόμενα στις διατάξεις του Ν.3580/2007, καθίσταται αναγκαία η τοποθέτηση και αξιοποίηση, λόγω αποκτηθείσας εμπειρίας, του προσωπικού που υπηρετεί σε αυτή με διάθεση ή/και απόσπαση από εποπτευόμενους φορείς του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης καλύπτοντας μέχρι σήμερα τις υπηρεσιακές ανάγκες της ΕΠΥ. Περαιτέρω λόγω μη ολοκλήρωσης της διαδικασίας μετάβασης στο νέο σύστημα προμηθειών του Ν. 3918/2011, προτείνεται η παράταση λειτουργίας του υπάρχοντος συστήματος, δηλαδή της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας μέχρι 30.06.2013.

Σχετικά με την παράγραφο 4, για λόγους προστασίας του δημοσίου συμφέροντος και της δημοσίας υγείας επιβάλλεται η ολοκλήρωση των διαγωνιστικών διαδικασιών και με τη σύναψη συμβάσεων, προκειμένου να αποφεύγονται οι απευθείας αναθέσεις, εξαιτίας του μεγάλου αριθμού άσκησης προσφυγών για τους διαγωνισμούς από τους προμηθευτές ιατροτεχνολογικών προϊόντων, φαρμάκων και υπηρεσιών στο ΕΣΥ. Κατά τα άλλα ισχύουν τα προβλεπόμενα στο άρθρο 9 του Ν. 3886/2010, που προστατεύουν τον προσφεύγοντα προμηθευτή, εφόσον δικαιωθεί από τα αρμόδια δικαστήρια. Τέλος στην παράγραφο 5 για λόγους προστασίας του δημοσίου συμφέροντος και της δημοσίας υγείας καθώς και της εύρυθμης λειτουργίας των φορέων υγείας και πρόνοιας κρίνεται αναγκαία η σύναψη διακρατικής συμφωνίας που θα καλύπτει έκτακτες και επείγουσες ανάγκες σε ιατροτεχνολογικά προϊόντα και φάρμακα, σε περίπτωση που η εγχώρια αγορά δεν ανταποκρίνεται επαρκώς στη ζήτηση των ανωτέρω ειδών των φορέων υγείας και πρόνοιας.

Άρθρο 29. Καθορίζονται οι καταργούμενες διατάξεις

Άρθρο 30

Καθορίζεται η γενική έναρξη ισχύος του νόμου και ειδικότερα όπου απαιτείται διαφοροποίηση στην έναρξη ισχύος επιμέρους διατάξεων του σχεδίου νόμου.

Αθήνα/2/2012

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ

ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ ΚΑΙ

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ

ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΡΕΠΠΑΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ

ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ

ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΑΝΝΑ ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ

ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΓΙΑΝΝΙΤΣΗΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΗΣ