



Αθήνα, 2/5/2019

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΝΠΙΔΔ

Αρ. Πρωτ. 1768

Προς

Τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ

κ. Βασίλειο Πλαγιαννάκο

Κύριε Πρόεδρε,

Όπως σας έχουμε ενημερώσει και με προγενέστερες επιστολές μας, η εφαρμογή των διατάξεων του νέου ΕΚΠΥ από 1.11.18 χωρίς την ταυτόχρονη προσαρμογή του συστήματος του ΕΔΑΠΥ, έχει δημιουργήσει σοβαρότατα προβλήματα περικοπών γνωματεύσεων, που έχουν εκτελεστεί από τα φαρμακεία μας.

Καθημερινά γινόμαστε αποδέκτες διαμαρτυριών από συναδέλφους φαρμακοποιούς, για περικοπές που αφορούν σε εκτελέσεις γνωματεύσεων ειδικά για την σύμβαση των Σκευασμάτων Ειδικής Διατροφής (ΣΕΔ).

Ο νέος ΕΚΠΥ που ισχύει από 1.11.18 υποχρεώνει τον ιατρό να συνταγογραφεί αναγράφοντας στον κωδικό διάγνωσης, το προβλεπόμενο ICD 10, και στα σχόλια υποχρεωτικά να αναγράφεται επακριβώς ο προβλεπόμενος δεύτερος κωδικός ICD – 10 ή ο κωδικός βασικής νόσου που αναφέρεται στο νέο ΕΚΠΥ.

Ουδέποτε όμως υπήρξε ενημέρωση προς τους ιατρούς και τους φαρμακοποιούς για το θέμα αυτό, όπως άλλωστε θεωρούμε ότι ήταν υποχρέωση των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ.

Επιπλέον υπήρξε έγγραφο του ΕΟΠΥΥ με ημερομηνία 13/11/2018 που έδινε την δυνατότητα εκτέλεσης γνωματεύσεων σύμφωνα με τον παλιό ΕΚΠΥ, μέχρι να προσαρμοστούν τα μηχανογραφικά συστήματά σας στις διατάξεις του νέου ΕΚΠΥ.

Οι υπηρεσίες ουδέποτε μας ενημέρωσαν ότι για τα ΣΕΔ ισχύει ο νέος ΕΚΠΥ από 1/11/2018, ανεξαρτήτως εάν τα μηχανογραφικά συστήματα, και για τα ΣΕΔ δεν είχαν προσαρμοστεί στις διατάξεις αυτού.

Όλα τα ανωτέρω, σε συνάρτηση με ότι οι ιατροί συνέχιζαν να συνταγογραφούν σύμφωνα με τον παλιό ΕΚΠΥ, δημιούργησε σύγχυση στους συναδέλφους φαρμακοποιούς με αποτέλεσμα να εκτελούν γνωματεύσεις σύμφωνα με τις διατάξεις του παλαιού ΕΚΠΥ.

Το αποτέλεσμα είναι να έχουν καταγραφεί εκατοντάδες άδικες περικοπές ανά την Ελλάδα, λόγω μη αναγραφής του προβλεπόμενου ICD-10 στον κωδικό διάγνωσης ή επειδή στο σχόλιο δεν αναγράφεται επακριβώς αυτό που αναφέρει ο νέος ΕΚΠΥ!!!, αλλά περιγραφή της νόσου και των συμπτωμάτων του ασθενούς, ή απουσία εντελώς του σχολίου, πράγμα για το οποίο υπεύθυνος είναι ο συνταγογράφος ιατρός και όχι ο φαρμακοποιός.

Η μετάβαση από ένα σύστημα σε ένα νεώτερο χωρίς την πλήρη συμμόρφωση όλων των εμπλεκόμενων σε αυτό, δημιουργεί προβλήματα που θεωρούμε ότι πρέπει να αντιμετωπίζονται όχι με την στενή, γραφειοκρατική αντίληψη αλλά με διάθεση επίλυσης των προβλημάτων που ανακύπτουν, μέσω της ενημέρωσης και όχι τιμωρητικά με την επιβολή μεγάλων περικοπών, εξαιτίας του συστήματος της αναγωγής.

Σας προτείνουμε λοιπόν για να επιλυθεί το πρόβλημα, να ισχύσει αυτό που εφαρμοζόταν για τις περικοπές στην αρχή της λειτουργίας της Σύμβασης των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, δηλαδή της

δυνατότητας των θεραπέυσιμων ενεργειών για την αντιμετώπιση περικοπών σε επίπεδο περιφερειακών διευθύνσεων.

Δηλαδή να προσκομίζεται χειρόγραφη ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού στην ΠΕΔΙ που θα περιγράφει επακριβώς στον κωδικό διάγνωσης τον προβλεπόμενο ICD – 10 σύμφωνα με τον νέο ΕΚΠΥ, και το αντίστοιχο σχόλιο με το προβλεπόμενο δεύτερο κωδικό ICD – 10 ή τον κωδικό βασικής νόσου όπως αναφέρει ο νέος ΕΚΠΥ.

Με τον τρόπο αυτό θα αποφευχθούν οι ενστάσεις και θα προχωρήσει η διαδικασία εκκαθάρισης και οριστικοποίησης και έκδοσης των ενταλμάτων χωρίς τα προβλήματα άδικων περικοπών.

Τέλος για τις περιπτώσεις χορήγησης ΣΕΔ και της περικοπής αυτών των δαπανών λόγω υπέρβασης της τριετίας χορήγησης των σκευάσματος στον ασθενή, τις κρίνουμε ως επεικώς απαράδεκτες και άδικες καθώς :

α) Τα φαρμακεία αδυνατούν να διαπιστώσουν την χρονική διάρκεια χορήγησης ενός σκευάσματος καθώς δεν έχουν πρόσβαση στο ιατρικό ιστορικό του ασθενούς, και β) Η εφαρμογή θα πρέπει να διαθέτει σύστημα κοφτών, με το οποίο θα ελέγχεται ο χρόνος χορήγησης των σκευασμάτων και σε περίπτωση υπέρβασης της τριετίας να μην επιτρέπει στον ιατρό να συνταγογραφεί (όπως γίνεται με τις περιπτώσεις χορήγησης αναλωσίμων ΣΔ) .

Κατανοείτε λοιπόν ότι δεν έχουμε καμία ευθύνη για τα παραπάνω και δεν θα πρέπει να γίνεται καμία περικοπή για τις περιπτώσεις αυτές .

Θεωρούμε ότι όλα τα παραπάνω επιλύονται, όταν τα μηχανογραφικά συστήματα του ΕΔΑΠΥ εναρμονιστούν με τον ΕΚΠΥ και η γνωμάτευση που θα εκδίδεται, θα εκδίδεται σύμφωνα με τις διατάξεις του ΕΚΠΥ.

Είμαστε πρόθυμοι να συμβάλουμε στον εξορθολογισμό των δαπανών του ΕΟΠΥΥ, αλλά δεν είμαστε διατεθειμένοι να δεχτούμε άδικες και εκτός πραγματικότητας περικοπές, για τις οποίες δεν ευθύνονται οι φαρμακοποιοί.

Παρακαλούμε όπως δώσετε άμεση λύση στα παραπάνω προβλήματα, ώστε να συνεχιστεί απρόσκοπτα η εποικοδομητική συνεργασία του ΠΦΣ με τον Οργανισμό.

Για τους λόγους αυτούς, ζητάμε όπως ορίσετε μια συνάντηση στην οποία θα μπορέσουμε να σας αναπτύξουμε τις απόψεις μας και για τα προβλήματα (οικονομικά, μονοπώληση της αγοράς κτλ) που έχουν δημιουργηθεί στον ΕΟΠΥΥ, αλλά και στους ασθενείς από τότε που δόθηκε η δυνατότητα της διάθεσης των ΣΕΔ εκτός από τα φαρμακεία και στους άλλους παρόχους, που η πλειοψηφία αυτών, πέρα από πάροχοι είναι και προμηθευτές - εισαγωγείς αυτών.

Με Εκτίμηση

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΒΑΛΤΑΣ



Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΟΥΒΑΡΗΣ