

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ

(Υπόθεση αρ. 347/2021)

12 Μαρτίου 2025

[ΓΑΒΡΙΗΛ, Δ.Δ.Δ.]

ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΑ ΑΡΘΡΑ 1Α, 9, 26, 28 ΚΑΙ 146 ΤΟΥ
ΣΥΝΤΑΓΜΑΤΟΣ

ΧΡΙΣΤΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΣ

Αιτητής

v.

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Καθ' ου η αίτηση.

.....

*Ριάνα Πασιουρτίδη, μαζί με Ειρήνη Παπαμιχαήλ, για Άντης
Τριανταφυλλίδης & Υιοί Δ.Ε.Π.Ε., για τον αιτητή.*

*Έλενα Τόλλα, για Μ. Ηλιάδης & Συνεργάτες Δ.Ε.Π.Ε., για τον καθ'
ου η αίτηση.*

Α Π Ο Φ Α Σ Η

ΓΑΒΡΙΗΛ, Δ.Δ.Δ.: Με την προσφυγή του, ο αιτητής αξιώνει από το Δικαστήριο την εξής θεραπεία:-

«Δήλωση ή/και απόφαση του Δικαστηρίου ότι η απόφαση του καθ' ου η αίτηση να απορρίψει το αίτημα του αιτητή και/ή να αρνηθεί και/ή να μην επιτρέψει την εκτέλεση συνταγής ιατρού μέσω Γενικού Συστήματος Υγείας (το «ΓΕΣΥ») καθότι ο ιατρός που τη συνταγογράφησε δεν είναι συμβεβλημένος με τον καθ' ου η αίτηση και η οποία κοινοποιήθηκε στους δικηγόρους του αιτητή με επιστολή του καθ' ου η αίτηση ημερομηνίας 23 Φεβρουαρίου 2021 – Παράρτημα Α – είναι άκυρη, παράνομη και/ή χωρίς οποιοδήποτε νομικό αποτέλεσμα».

Σύμφωνα με τα γεγονότα της υπόθεσης, όπως αυτά καταγράφονται στην αίτηση ακυρώσεως, ο αιτητής, επαγγελματίας μηχανοδηγός, είναι δικαιούχος του Γενικού Συστήματος Υγείας (στο εξής «ΓΕΣΥ») και καταβάλλει όλες τις προβλεπόμενες εισφορές για τη συμμετοχή του στο ΓΕΣΥ. Ο αιτητής αντιμετωπίζει χρόνια και μόνιμα προβλήματα υγείας, μεταξύ άλλων, υποφέρει από άποιο διαβήτη και παρακολουθείται από τον ίδιο ειδικό ενδοκρινολόγο, τα τελευταία τουλάχιστον δέκα χρόνια. Για την

αντιμετώπιση της ασθένειας, απαιτείται η λήψη φαρμακευτικής αγωγής.

Στις 11.12.2020, ο αιτητής επισκέφθηκε τον ιατρό που τον παρακολουθεί τα τελευταία τουλάχιστον δέκα έτη, ο οποίος δεν είναι συμβεβλημένος με τον καθ' ου η αίτηση Οργανισμό, κατά την οποία επίσκεψη, του εξέδωσε συνταγή με τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα. Ο αιτητής μετέβη σε φαρμακείο συμβεβλημένο με τον καθ' ου η αίτηση Οργανισμό, το οποίο αρνήθηκε να εκτελέσει τη συνταγή, αφού όπως ενημερώθηκε ο αιτητής, η συνταγή δεν μπορούσε να εκτελεστεί μέσω ΓΕΣΥ, λόγω του ότι ο γιατρός που την εξέδωσε δεν είναι συμβεβλημένος με το ΓΕΣΥ. Σημειώνεται πως, τα αναγκαία για τον αιτητή φαρμακευτικά προϊόντα περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων που χορηγούνται στους δικαιούχους του ΓΕΣΥ.

Με επιστολή των δικηγόρων του ημερομηνίας 29.12.2020, ο αιτητής ενημέρωσε τον καθ' ου η αίτηση Οργανισμό, πως ουδεμία

τέτοια προϋπόθεση τίθεται στη σχετική νομοθεσία και τον κάλεσε όπως δώσει τις ανάλογες οδηγίες, προκειμένου ο αιτητής να λάβει τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα.

Προς απάντηση στο εν λόγω αίτημα, ο καθ' ου η αίτηση Οργανισμός, απέρριψε το υποβληθέν αίτημα, λόγω του ότι ο ιατρός που συνταγογράφησε την συνταγή για τον αιτητή, δεν είναι συμβεβλημένος με τον καθ' ου η αίτηση. Αφού παρατέθηκαν οι σχετικές νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις, αναφορά στις οποίες θα γίνει κατωτέρω, ο καθ' ου η αίτηση, κατέληξε ως εξής:-

«Ως εκ των ανωτέρω, λαμβάνοντας υπόψη ότι η συνταγογράφηση είναι υπηρεσία η οποία περιλαμβάνεται στις παρεχόμενες από το Σύστημα υπηρεσίες φροντίδας υγείας από προσωπικούς ιατρούς, ειδικούς ιατρούς και οδοντιάτρους, καθίσταται σαφές ότι η συνταγογράφηση παρέχεται μόνο από συμβεβλημένους με τον Οργανισμό παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας της επιλογής των δικαιούχων. Επιπλέον, η εκτέλεση της συνταγής είναι υπηρεσία η οποία περιλαμβάνεται στις παρεχόμενες από το Σύστημα υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς συμβεβλημένους με τον Οργανισμό.

Τηρουμένων των διατάξεων της Νομοθεσίας, η κάλυψη φαρμακευτικών προϊόντων στα πλαίσια του ΓΕΣΥ, πραγματοποιείται υπό την προϋπόθεση ότι: (α) η συνταγογράφηση τους γίνεται από συμβεβλημένο με τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας ιατρό, είτε είναι προσωπικός, είτε είναι ειδικός, καθώς και από συμβεβλημένο με τον Οργανισμό οδοντίατρο, και (β) η εκτέλεση της συνταγής γίνεται από συμβεβλημένο με τον Οργανισμό φαρμακοποιό. Ειδικότερα, τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία καλύπτονται στα πλαίσια του ΓεΣΥ, χορηγούνται στους δικαιούχους, μόνον κατόπιν συνταγής η οποία καταχωρείται στο σύστημα πληροφορικής από συμβεβλημένους ιατρούς και εκτελείται από συμβεβλημένους με τον Οργανισμό φαρμακοποιούς. Η καταχώρηση της συνταγής στη σύστημα πληροφορικής, πραγματοποιείται μόνο από συμβεβλημένους παροχείς, δηλαδή προσωπικούς και ειδικούς ιατρούς, καθώς και οδοντιάτρους.

Προς επίρρωση των ανωτέρω αποτελούν και οι εσωτερικοί κανονισμοί τόσο των Προσωπικών, όσο και των Ειδικών Ιατρών, οι οποίοι καθορίζουν ρητά **του τρόπου παροχής και πρόσβασης των δικαιούχων** στα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη. Συγκεκριμένα, αναφέρεται ότι οι προσωπικοί και ειδικοί ιατροί είναι εκείνοι οι οποίοι εκδίδουν συνταγή για τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, μέσω του συστήματος πληροφορικής τα οποία περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών

προϊόντων. Ακολούθως, οι συμβεβλημένοι φαρμακοποιοί εκτελούν την εν λόγω συνταγή, η οποία βρίσκεται καταχωρημένη στο σύστημα πληροφορικής, χορηγώντας στους δικαιούχους τα απαραίτητα φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία καλύπτει/αποζημιώνει ο Οργανισμός.

Λαμβάνοντας υπόψιν τα ανωτέρω, καθίσταται σαφές ότι ο πελάτης σας για να λάβει τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα εντός πλαισίου ΓεΣΥ, θα πρέπει τα τελευταία να συνταγογραφηθούν από συμβεβλημένο με τον Οργανισμό παροχέα».

Στην Ένσταση που καταχωρήθηκε από την ευπαίδευτη συνήγορο του καθ' ου η αίτηση, εγέρθηκαν πέντε προδικαστικές ενστάσεις. Πρώτον, πως η προσβαλλόμενη διοικητική απόφαση εμπίπτει στη σφαίρα του ιδιωτικού δικαίου, αφού οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας στα πλαίσια του ΓΕΣΥ, παρέχονται μόνον από συμβεβλημένους με τον Οργανισμό παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας και συνεπώς, σχετίζονται με συμβατική σχέση μεταξύ των δύο. Κατά δεύτερον, προβάλλεται πως η προσβαλλόμενη απόφαση συνιστά πράξη πληροφοριακού χαρακτήρα, κατά τρίτον, πως αποτελεί χρηματική διαφορά και

κατά τέταρτον, πως ο αιτητής στερείται άμεσου, προσωπικού και ενεστώτος εννόμου συμφέροντος να την προσβάλει, εφόσον η απόφαση απορρέει από συμβατική σχέση μεταξύ του καθ' ου η αίτηση με τους συμβεβλημένους παροχείς υγείας. Σημειώνεται πως η πέμπτη προδικαστική ένσταση που αφορούσε σε ζήτημα κατάχρησης δικαστικών διαδικασιών, αποσύρθηκε μέσα από την γραπτή αγόρευση του καθ' ου η αίτηση, ενόψει της απόσυρσης της προσφυγής 219/2021 που είχε επίσης ασκήσει ο αιτητής, κατά της απόφασης του καθ' ου η αίτηση να μην επιτρέψει την εκτέλεση της συνταγής ιατρού, μέσω του συστήματος του ΓΕΣΥ.

Η ευπαίδευτη συνήγορος του αιτητή, απορρίπτοντας όλες τις εγερθείσες προδικαστικές ενστάσεις, ως προδήλως αβάσιμες, υπέβαλε πως με την προσβαλλόμενη απόφαση υπήρξε εσφαλμένη ερμηνεία της νομοθεσίας, κατά τρόπο καθοριστικό για τα δικαιώματα του αιτητή, με άμεσο και προσωπικό επηρεασμό, τον οποίο νομιμοποιείται να αμφισβητήσει δικαστικώς. Υπέβαλε πως ο καθ' ου η αίτηση, ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου, άσκησε μονομερώς τις εκ του Νόμου αρμοδιότητες του,

προβαίνοντας σε ερμηνεία των νομοθετικών διατάξεων, ερμηνεία η οποία κι αποτελεί το κεντρικό ζήτημα που καλείται το Δικαστήριο να εξετάσει. Υποβάλλει πως, αφ' ης στιγμής αυτό είναι το πρωταρχικό επίδικο ζήτημα κι εφόσον οι προδικαστικές ενστάσεις είναι συνυφασμένες με την ουσία της προσφυγής, αυτές θα πρέπει να απορριφθούν.

Ως προς την ουσία της επίδικης διαφοράς. Η ευπαίδευτη συνήγορος επικαλείται πλάνη του καθ' ου η αίτηση Οργανισμού, ως προς τις πρόνοιες και την ερμηνεία της σχετικής νομοθεσίας. Κατά τις θέσεις της, από την σχετική νομοθεσία, δεν προκύπτει ως απαίτηση και/ή προϋπόθεση πως για την χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων σε δικαιούχους του ΓΕΣΥ, θα πρέπει η συνταγογράφηση των φαρμάκων να γίνεται από συμβεβλημένο με τον καθ' ου η αίτηση Οργανισμό ιατρό, ως αυτό αποτέλεσε το έρεισμα για την έκδοση της προσβαλλόμενης απόφασης.

Όπως υποστηρίζει, πουθενά στη νομοθεσία δεν τίθεται τέτοια προϋπόθεση.

Με παραπομπή στις σχετικές νομοθετικές διατάξεις και στη σχετική δευτερογενή νομοθεσία - του άρθρου 22 και κυρίως των εδαφίων (2)(δ) των περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμων, Ν. 89(Ι)/2001, ως αυτός ίσχυε κατά τον ουσιώδη χρόνο, σε συνάρτηση με τα όσα προνοούνται στο εδάφιο (5) του ίδιου άρθρου, στην απουσία ερμηνείας του όρου «*ιατρός*» στις ερμηνευτικές διατάξεις του άρθρου 2 του Νόμου, αλλά και με αναφορά στις σχετικές κανονιστικές διατάξεις που έχουν εκδοθεί, κατ'εξουσιοδότηση του Νόμου, ήτοι στους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Προσωπικοί Ιατροί) Εσωτερικούς Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 186/2019, στους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Ειδικοί Ιατροί) Εσωτερικούς Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 187/2019, αλλά και στους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Φαρμακοποιοί, Φαρμακευτικά Προϊόντα, Ιατροτεχνολογικά προϊόντα και Υγειονομικά Είδη) Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 159/2019 και κυρίως στις διατάξεις του Κανονισμού 4 – διατείνεται πως η υπηρεσία φροντίδας υγείας φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών, συνιστά ξεχωριστή κι αυτοτελή υπηρεσία φροντίδα υγείας, υπηρεσία που ο ίδιος ο νομοθέτης επιθυμούσε

να παρέχεται σε όλους τους δικαιούχους, με συνταγή «*ιατρού*» της επιλογής τους, ανεξάρτητα εάν αυτοί, επιπρόσθετα, επιλέγουν να χρησιμοποιήσουν και την πρόσθετη από το σύστημα υπηρεσία φροντίδας υγείας ειδικού ή προσωπικού ιατρού και νοουμένου ότι αυτά περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων και στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών. Υπέβαλε, παράλληλα, πως παροχέας στην περίπτωση των προνοιών του άρθρου 22(2)(δ), ο οποίος πρέπει να είναι συμβεβλημένος με τον καθ' ου η αίτηση, είναι ο φαρμακοποιός, ο οποίος και θα εκτελέσει την συνταγή του «*ιατρού*».

Κατά δεύτερον, αποτέλεσε θέση της ευπαιδευτού συνηγόρου του αιτητή, πως σε περίπτωση απόρριψης των πιο πάνω θέσεων της κι εφόσον κριθεί από το Δικαστήριο πως πράγματι οι σχετικές νομοθετικές διατάξεις απαιτούν όπως ο ιατρός που εκδίδει τη συνταγή για την παροχή των αναγκαίων φαρμακευτικών/ιατροτεχνολογικών/υγειονομικών ειδών, πρέπει να είναι συμβεβλημένος με τον Οργανισμό, τότε οι διατάξεις του

άρθρου 22(1) και (2)(δ) και του άρθρου 32Γ του Νόμου, αντιβαίνουν στις διατάξεις του Άρθρου 28 του Συντάγματος, λόγω δυσμενούς διάκρισης μεταξύ δικαιούχων του ΓΕΣΥ που επιλέγουν ιατρούς μη συμβεβλημένους με τον Οργανισμό και μεταξύ δικαιούχων του ΓΕΣΥ που επιλέγουν συμβεβλημένους ιατρούς, χωρίς να συντρέχει οποιοσδήποτε νόμιμος λόγος που να δικαιολογεί αυτή την διάκριση.

Πρόταξη ζητημάτων απαραδέκτου, επανέλαβε η πλευρά του καθ' ου η αίτηση Οργανισμού. Η ευπαίδευτη συνήγορος του καθ' ου η αίτηση, προς περαιτέρω ανάλυση των προδικαστικών ζητημάτων που ήγειρε στην Ένσταση, υπέβαλε πως η προσβαλλόμενη απόφαση, απλώς πληροφορεί τον αιτητή για μία κατάσταση πραγμάτων, χωρίς να παράγονται εξ αυτής οποιαδήποτε έννομα αποτελέσματα ή συνέπειες μη υφιστάμενες πριν την έκδοσή της. Τίθεται, κατά τις εισηγήσεις, ζήτημα ιδιωτικού δικαίου και όχι δημοσίου δικαίου, αφού οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας στα πλαίσια του ΓΕΣΥ, αφορούν μόνον συμβεβλημένους με τον Οργανισμό παροχείς, παραπέμποντας το Δικαστήριο στην

Νεόφυτος Νεοφύτου Ι.Ε.Π.Ε. κ.ά. ν. Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας, υπόθ. αρ. 644/2021, ημερομηνίας 8.7.2021. Τέλος, προβάλλεται πως ο αιτητής στερείται εννόμου συμφέροντος προς καταχώρηση και προώθηση της προσφυγής του, λόγω του ότι καμία ζημία και κανένας δυσμενής επηρεασμός επήλθε από την έκδοση της πράξης.

Ως προς την ουσία, απορρίπτοντας τις θέσεις του αιτητή, η ευπαίδευτη συνήγορος του καθ' ου η αίτηση, υπέβαλε πως από το σύνολο των νομοθετικών διατάξεων, καθίσταται σαφές πως οι δυνάμει του άρθρου 22(5) του Νόμου, υπηρεσίες φροντίδας υγείας, παρέχονται μόνον από συμβεβλημένους με τον Οργανισμό παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας και ο τρόπος παροχής αυτών των υπηρεσιών, καθορίζεται με Κανονισμούς, όπως προνοείται στο εδάφιο (6) του ίδιου άρθρου. Υποβάλλεται η εισήγηση πως η αναφορά στον όρο «*ιατρός*» σημαίνει προσωπικούς και ειδικούς ιατρούς, όπως αυτό προκύπτει από όλο το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει το ζήτημα, σε συνάρτηση με τις Κ.Δ.Π. 186/2019 και 187/2019, οι οποίοι εκδίδουν συνταγή, μέσω του

συστήματος πληροφορικής στο οποίο πρόσβαση έχουν μόνον οι πάροχοι, προκειμένου η συνταγή να μπορέσει να εκτελεστεί από τον φαρμακοποιό, ενώ απέρριψε όλους τους ισχυρισμούς του αιτητή περί παράβασης της αρχής της ισότητας, σε περίπτωση που κριθεί από το Δικαστήριο πως η ορθή ερμηνεία είναι αυτή που αποδόθηκε από τον καθ' ου η αίτηση.

Πρώτο ζήτημα που θα πρέπει να εξεταστεί, αφορά το παραδεκτό της προσφυγής, τόσο ως προς τις αντικειμενικές προϋποθέσεις, όσο και ως προς τις υποκειμενικές.

Αρχίζοντας από την φύση της προσβαλλόμενης διοικητικής απόφασης, τέθηκε ζήτημα ένταξης της πράξης, στη σφαίρα του ιδιωτικού δικαίου, κατά τρόπο που θέτει την επίδικη απόφαση εκτός της δικαιοδοσίας του Δικαστηρίου. Έγινε εκ μέρους του καθ' ου η αίτηση παραπομπή και στην **Νεόφυτος Νεοφύτου Ι.Ε.Π.Ε. κ.ά. ν. Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας, υπόθ. αρ. 644/2021, ημερομηνίας 8.7.2021**, απόφαση του παρόντος Δικαστηρίου.

Δεν θα συμφωνήσω με την εισήγηση. Μια πράξη υπόκειται στην δικαιοδοσία του παρόντος Δικαστηρίου, όταν αυτή εντάσσεται στη σφαίρα του δημοσίου δικαίου, ήτοι, όταν προέρχεται από οργανισμό δημοσίου δικαίου, ο οποίος ενεργεί για την εξυπηρέτηση δημοσίου σκοπού. Κατά τις διατάξεις του άρθρου 3 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, Ν. 89(I)/2001, ως αυτός ίσχυε κατά τον ουσιώδη χρόνο, ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας, αποτελεί νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου.

Σύμφωνα με την πάγια νομολογία του Δικαστηρίου, για την κατάταξη μίας νομικής σχέσης υπό το πρίσμα του ιδιωτικού ή του δημοσίου δικαίου, εξετάζεται ο σκοπός τον οποίο η νομοθεσία αποβλέπει να προάξει και το ενδιαφέρον του κοινού στη συγκεκριμένη λειτουργία (***Tamasos Tobacco Supplies v. Δημοκρατίας (1991) 3 A.A.Δ. 407, A.E. 35/2015, Παγκύπριος Οργανισμός Αγελαδοτρόφων (ΠΟΑ) Δημόσια Λτδ v. Κυπριακού Οργανισμού Αγροτικών Πληρωμών (ΚΟΑΠ) κ.ά., ημερομηνίας 3.6.2022***).

Κατά τις διατάξεις του άρθρου 4, σκοπός του Ν. 89(I)/20091 είναι η εφαρμογή γενικού συστήματος υγείας.

Όπως, επίσης, προσφάτως επαναλήφθηκε από το Ανώτατο Συνταγματικό Δικαστήριο, στην **Ε.Δ.Δ. 34/2020, Δημοκρατία ν. Γεωργίου, ημερομηνίας 24.1.2025**, με αναφορά και στην **Δημοκρατία ν. Τόκα (1993) 3 Α.Α.Δ. 218**, το βασικό κριτήριο για να αποφασιστεί κατά πόσο μια πράξη εμπίπτει στη σφαίρα του δημόσιου ή ιδιωτικού δικαίου, είναι η εγγενής φύση της πράξης, σε συνδυασμό με το συμφέρον του κοινού στο συγκεκριμένο τομέα λειτουργίας της δημόσιας αρχής ή του οργάνου. Εάν η πράξη αποσκοπεί, κατά κύριο λόγο, στην προαγωγή δημόσιου σκοπού, αυτή ανάγεται στο πεδίο του δημοσίου δικαίου και στην αντίθετη περίπτωση σε εκείνο του ιδιωτικού δικαίου.

Έχοντας κατά νου τον σκοπό του Ν. 89(I)/2001, ως αυτός έτυχε τροποποίησης κατά τον ουσιώδη χρόνο, κατά τα οριζόμενα στο άρθρο 2Α, ήτοι την εισαγωγή γενικού συστήματος υγείας στη Δημοκρατία, ως σύστημα κοινωνικής ασφάλισης για παροχές

υγείας και την εγκαθίδρυση του Οργανισμού για την εφαρμογή, παρακολούθηση και διαχείριση του συστήματος, ώστε να προάγεται η κοινωνική αλληλεγγύη, η ισότιμη πρόσβαση κι η αποδοτική χρήση των πόρων, καταλήγω πως πρωταρχικός σκοπός του Οργανισμού, είναι η προαγωγή δημόσιου σκοπού, του οποίου οι πράξεις εμπίπτουν εντός της σφαίρας του δημοσίου δικαίου.

Θα πρέπει επίσης να ξεκαθαριστεί πως, στην προκείμενη περίπτωση, το ζήτημα δεν αφορά σε διαφορά που προκύπτει από σύμβαση, ως ήταν η περίπτωση στην **Νεόφυτος Νεοφύτου Ι.Ε.Π.Ε. κ.ά. (αυωτέρω)**, ούτε αφορά σε ερμηνεία, αλλά ούτε σε εκτέλεση σύμβασης.

Ούτε χρηματική, διαπιστώνω να, είναι η ανακύπτουσα διαφορά. Η επίδικη διαφορά συνδέεται αμέσως με την κατά νόμο ρύθμιση της σχέσεως του αιτητή με τον καθ' ου η αίτηση Οργανισμό και δεν συνιστά απλώς χρηματική αμφισβήτηση. Χρηματική διαφορά υφίσταται, όταν το αντικείμενο της αμφισβήτησης περιορίζεται σε απαίτηση συγκεκριμένου χρηματικού ποσού και δεν υφίσταται

ενδεχόμενο άλλης τινός εφαρμογής ή άλλης συνέπειας της προσβαλλόμενης διοικητικής πράξης.

Το γεγονός ότι συγκεκριμένη πράξη προσβάλλει συμφέροντα χρηματικά, δεν σημαίνει ότι δημιουργείται και χρηματική διαφορά. Μία διαφορά έχει διοικητική υφή, γιατί στη σχέση του διοικούμενου και της διοίκησης, κυριαρχεί το εξουσιαστικό στοιχείο και κατ' ανάγκην ανακύπτει ζήτημα νομιμότητας της πράξης.

Επιπροσθέτως, διαπιστώνω πως η εδώ προσβαλλόμενη απόφαση, δεν πληροφορεί απλώς τον αιτητή για μία κατάσταση πραγμάτων, ως υποβλήθηκε η εισήγηση, αλλά με κυρίαρχο το εξουσιαστικό στοιχείο, που αναφέρεται πιο πάνω, θεσπίστηκε, εκ μέρους του καθ' ου η αίτηση Οργανισμού, μονομερώς, ένας κανόνας δικαίου, κατά τρόπο που δεν πληροφορεί απλώς τον αιτητή για την ερμηνεία του Νόμου, αλλά εφαρμόζοντάς την, όπως ο ίδιος την ερμηνεύει, απορρίπτει, εν τέλει, το αίτημα λήψης των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων, εντός του πλαισίου του ΓΕΣΥ.

Κι ενόψει αυτής της απόρριψης του αιτήματος, κρίνεται πως επηρεάζεται το έννομο συμφέρον του αιτητή, κατά τρόπο άμεσο προς αποκατάσταση και ρύθμιση της νομικής κατάστασης που έχει επέλθει από την έκδοση της πράξης, η οποία έχει προκαλέσει βλάβη στα συμφέροντα του αιτητή (**Ε.Δ.Δ. 95/2019 Γυμναστικός Σύλλογος «Τα Ολύμπια» ν. Δήμου Λεμεσού, ημερομηνίας 5.6.2024**).

Προχωρώντας στην εξέταση της ουσίας των επιχειρημάτων, αναδύεται ως επίδικο ζήτημα, το κατά πόσον, εκ της σχετικής νομοθεσίας, τίθεται ως προαπαιτούμενο, για την χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων σε δικαιούχο, η συνταγογράφηση να γίνεται από ιατρό προσωπικό ή ειδικό, συμβεβλημένο με τον καθ' ου η αίτηση Οργανισμό.

Προκειμένου να δοθεί απάντηση επί του πιο πάνω ερωτήματος, θα πρέπει να ανατρέξουμε στις σχετικές νομοθετικές διατάξεις που ρυθμίζουν το ζήτημα της παροχής ιατροφαρμακευτικής φροντίδας, ως αυτό καθορίζεται νομοθετικά στην πρωτογενή, αλλά

και στην δευτερογενή νομοθεσία που έχει εκδοθεί, κατ' εξουσιοδότηση του σχετικού Νόμου, ήτοι του περί Γενικού Συστήματος Υγείας Νόμου, Ν. 89(Ι)/2001, ως αυτός ίσχυε κατά τον ουσιώδη χρόνο (στο εξής ο «Νόμος»).

Στις πρόνοιες του άρθρου 22 του Νόμου, που ρυθμίζουν την παρεχόμενη φροντίδα υγείας, από το Γενικό Σύστημα Υγείας, αναφέρονται τα εξής:-

«22.-(1) Η παρεχόμενη από το Σύστημα φροντίδα υγείας περιλαμβάνει τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που αναφέρονται στο παρόν Μέρος, όπως αυτές καθορίζονται με Κανονισμούς ή/και πρωτόκολλα που υιοθετούνται από τον Οργανισμό, καθώς και κάθε άλλη υπηρεσία φροντίδας υγείας που δυνατό να καθορίζεται με Κανονισμούς.

(2) Άνευ επηρεασμού της γενικότητας του εδαφίου (1), οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας δύναται να περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων τις ακόλουθες υπηρεσίες φροντίδας υγείας -

(α) φροντίδα υγείας από προσωπικούς ιατρούς:

Νοείται ότι, [...]

(β) φροντίδα υγείας από ειδικούς ιατρούς·

(γ) εργαστηριακές εξετάσεις·

(δ) τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη που χορηγούνται με βάση συνταγή που εκδίδει ιατρός ή οδοντίατρος και τα οποία περιλαμβάνονται στον κατάλογο φαρμακευτικών προϊόντων και στον κατάλογο ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών:

Νοείται ότι, [...]

(ε) Φροντίδα υγείας από νοσηλευτές και μαίες·

(στ) ανακουφιστική φροντίδα υγείας·

(ζ) φροντίδα υγείας από άλλους επαγγελματίες υγείας·

(η) ευδουλοσκομειακή φροντίδα υγείας·

(θ) προληπτική οδοντιατρική φροντίδα υγείας·

(ι) ιατρική αποκατάσταση, περιλαμβανομένης της προμήθειας, της συντήρησης και της ανανέωσης ορθοπεδικών και ορθωτικών ειδών και τεχνητών μελών·

(ια) κατ' οίκον επισκέψεις·

(ιβ) μεταφορά δικαιούχου με ασθενοφόρο·

(ιγ) φροντίδα υγείας, όπως καθορίζεται με Κανονισμούς, σε περιπτώσεις ατυχημάτων και επειγόντων περιστατικών.

(3) Η παρεχόμενη φροντίδα υγείας δεν περιλαμβάνει χρόνια ψυχιατρική ιδρυματική [...]

[...]

(5) Οι δυνάμει του παρόντος άρθρου υπηρεσίες φροντίδας υγείας παρέχονται μόνο από συμβεβλημένους με τον Οργανισμό παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας της επιλογής των δικαιούχων, σύμφωνα με τις διατάξεις του παρόντος Νόμου.

(6) Ο τρόπος παροχής και πρόσβασης των δικαιούχων στις δυνάμει του παρόντος άρθρου υπηρεσίες καθορίζεται με εσωτερικούς κανονισμούς».¹

Στις ερμηνευτικές διατάξεις του άρθρου 2 του Νόμου, δίδεται, μεταξύ άλλων, ερμηνεία των ακόλουθων όρων:-

“ειδικός ιατρός” έχει την έννοια που αποδίδεται στον όρο αυτό από τις διατάξεις του εδαφίου (3) του άρθρου 23.

[...]

“παροχέας υπηρεσιών φροντίδας υγείας” σημαίνει φυσικό ή νομικό πρόσωπο ιδιωτικού ή δημοσίου δικαίου ή τις ενώσεις αυτών ή τις κρατικές υπηρεσίες υγείας που συμβάλλονται με τον Οργανισμό για την παροχή προς τους δικαιούχους των υπηρεσιών φροντίδας υγείας που παρέχονται δυνάμει των διατάξεων του παρόντος Νόμου, των δυνάμει αυτού

¹ Η έμφαση προστέθηκε από το Δικαστήριο.

εκδιδόμενων Κανονισμών, εσωτερικών κανονισμών και Αποφάσεων·

[...]

“προσωπικός ιατρός” έχει την έννοια που αποδίδεται στον όρο αυτό από τις διατάξεις του εδαφίου (2) του άρθρου 23·

[...]

“συνταγή” έχει την έννοια που αποδίδεται στον όρο αυτό από τον περί Φαρμακευτικής και Δηλητηρίων Νόμο·

[...]

“υπηρεσίες φροντίδας υγείας” σημαίνει τις υπηρεσίες που καθορίζονται στο Μέρος VII του παρόντος Νόμου·

Κρίνεται σημαντικό να αναφερθεί πως, στις διατάξεις του άρθρου 2 του Νόμου, δεν δίδεται ερμηνεία του όρου «ιατρός».

Όπως προκύπτει από την προσβαλλόμενη διοικητική απόφαση, ο καθ' ου η αίτηση, απέρριψε αίτημα του αιτητή προς λήψη των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων εντός του πλαισίου του ΓΕΣΥ, λόγω του ότι τα εν λόγω φάρμακα δεν είχαν συνταγογραφηθεί από ιατρό συμβεβλημένο με τον Οργανισμό,

καίτοι αποτελεί παραδεκτό γεγονός πως αυτά ήταν εντός του καταλόγου φαρμακευτικών προϊόντων, την δαπάνη των οποίων καλύπτει ο Οργανισμός, στα πλαίσια του συστήματος.

Αναφέρεται στην προσβαλλόμενη απόφαση, θέση την οποία υποστηρίζει η ευπαίδευτη συνήγορος του καθ' ου η αίτηση, πως ο όρος «*ιατρός*», έχει ερμηνευθεί στις διατάξεις του άρθρου 23 του Νόμου, βάσει του οποίου οι ιατροί διακρίνονται σε προσωπικούς και ειδικούς ιατρούς και με συνδυαστική ερμηνεία των προνοούμενων στους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Προσωπικοί Ιατροί) Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 132/2019, στους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Ειδικοί Ιατροί) Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 133/2019, καθώς και στους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Προσωπικοί Ιατροί) Εσωτερικούς Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 186/2019, αλλά και στους αντίστοιχους περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Ειδικοί Ιατροί) Εσωτερικούς Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 187/2019, αποτελεί θέση τους πως, για την κάλυψη των φαρμακευτικών προϊόντων, θα πρέπει η συνταγή να εκδίδεται μόνον από προσωπικούς και

ειδικούς ιατρούς, καθώς και οδοντιάτρους, που είναι συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό.

Για τους λόγους που θα προσπαθήσω να αναλύσω πιο κάτω, δεν συμμερίζομαι αυτή την προσέγγιση.

Έχουν παρατεθεί οι διατάξεις του άρθρου 22(2) του Νόμου. Ανάμεσα στις υπηρεσίες φροντίδας υγείας που παρέχονται από το σύστημα, είναι τόσο οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας από προσωπικούς ιατρούς, όσο κι οι υπηρεσίες φροντίδας υγείας από ειδικούς ιατρούς, αλλά κι η παροχή των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών (που περιλαμβάνονται στον κατάλογο των καλυπτόμενων δαπανών από τον Οργανισμό μέσω του συστήματος), που *«χορηγούνται με βάση συνταγή που εκδίδει ιατρός ή οδοντίατρος»*.

Από την απλή γραμματική ερμηνεία της παραγράφου (δ) του εδαφίου 2 του άρθρου 22 που αφορά σε φαρμακευτικά προϊόντα, τα οποία χορηγούνται *βάσει συνταγής από ιατρό ή οδοντίατρο*, εις αντιδιαστολή με τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας *από προσωπικό και ειδικό ιατρό*, κατά τις παραγράφους (α) και (β) του ίδιου εδαφίου, διαφαίνεται η πρόθεση του νομοθέτη να διαχωρίσει την παροχή αυτών των υπηρεσιών φροντίδας υγείας.

Δεν είναι τυχαίος ο καθορισμός της παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας, στις διατάξεις του άρθρου 23 του Νόμου, από ιατρούς που διακρίνονται σε δύο κατηγορίες (προσωπικούς και ειδικούς), χωρίς, όμως, να γίνεται τέτοια διάκριση για την χορήγηση των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων, για την οποία υπηρεσία, απαιτείται συνταγή που εκδίδει ιατρός.

Δεν διαφεύγουν της προσοχής μου οι διατάξεις του εδαφίου (5) του άρθρου 22, όπου κατά ρητή νομοθετική πρόνοια, απαιτείται όπως οι παροχείς των υπηρεσιών φροντίδας υγείας, να είναι συμβεβλημένοι με τον Οργανισμό. Τέτοιοι πάροχοι, με την κατά

νόμο απαιτήση να είναι συμβεβλημένοι με τον καθ' ου η αίτηση, καθορίζονται οι προσωπικοί ιατροί (άρθρο 24), οι ειδικοί ιατροί (άρθρο 28), οι οδοντίατροι (άρθρο 29), άλλοι επαγγελματίες υγείας, φαρμακοποιοί, εργαστήρια, νοσηλευτές κ.ο.κ. (άρθρο 30).

Συνεπώς, πάροχος των φαρμακευτικών προϊόντων, είναι ο φαρμακοποιός, ο οποίος κατά τις διατάξεις του άρθρου 30(β), θα πρέπει να είναι συμβεβλημένος με τον Οργανισμό, ενώ τέτοια υποχρέωση, δεν προκύπτει ρητώς να απαιτείται για τον εκδότη της συνταγής, παρά μόνον αυτή να εκδίδεται από ιατρό. Χωρίς αναφορά, είτε σε προσωπικό, είτε σε ειδικό.

Η πιο πάνω άποψη, ενδυναμώνεται και από τις διατάξεις της δευτερογενούς νομοθεσίας, ήτοι του Κανονισμού 4 του περί Γενικού Συστήματος Υγείας (Φαρμακοποιοί, Φαρμακευτικά Προϊόντα, Ιατροτεχνικά Προϊόντα και Υγειονομικά Είδη) Κανονισμούς του 2019, Κ.Δ.Π. 159/2019, στις πρόνοιες του οποίου αναφέρονται τα εξής:-

4. -(1) Με την επιφύλαξη των προνοιών της παραγράφου (2), οι παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιό, εξαιρουμένης της ευδονοσοκομειακής φροντίδας υγείας, περιλαμβάνουν-

(α) την εκτέλεση συνταγής για τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη, σύμφωνα με την παράγραφο (δ) του εδαφίου (2) του άρθρου 22 του Νόμου, η οποία μπορεί να γίνει το αργότερο μέχρι δέκα (10) ημέρες από την έκδοσή της από ιατρό ή οδοντίατρο,

(β) την παροχή συμβουλών για την ορθή χρήση, μεταφορά, φύλαξη ή/και ενημέρωση για πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες ή/και αλληλεπιδράσεις των φαρμακευτικών προϊόντων ή/και ιατροτεχνολογικών προϊόντων ή/και υγειονομικών ειδών,

(γ) άνευ επηρεασμού της γενικότητας των υποπαραγράφων (α) και (β), τις δραστηριότητες που καθορίζονται στο Παράρτημα Ι.

[...]

(3) Τηρουμένων των προνοιών της υποπαραγράφου (α) της παραγράφου (1), στις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας υγείας από φαρμακοποιούς περιλαμβάνεται η χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών κατόπιν συνταγής που εκδίδουν προσωπικοί και ειδικοί ιατροί, καθώς και οδοντίατροι που συμβάλλονται με τον Οργανισμό, με βάση τα πρωτόκολλα, τις κλινικές κατευθυντήριες οδηγίες και τους περιορισμούς που

υιοθετούνται και ανακοινώνονται από τον Οργανισμό και σύμφωνα με την ειδικότητά τους, όπου εφαρμόζονται».²

Βάσει των πιο πάνω, ο συμβεβλημένος με τον Οργανισμό φαρμακοποιός, ενεργεί ως πάροχος υπηρεσιών φροντίδας υγείας, σε σχέση με τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, εκτελώντας συνταγή που εκδίδεται από «ιατρό» ή οδοντίατρο και επιπρόσθετα και τηρουμένων των διατάξεων της υποπαραγράφου (α) της παραγράφου (1), ενεργεί και ως πάροχος υπηρεσιών φροντίδας υγείας για την χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων, κατόπιν συνταγής που εκδίδουν *προσωπικοί και ειδικοί ιατροί*.

Επομένως, κατά την γραμματική ερμηνεία του συνόλου των πιο πάνω αναφερόμενων νομοθετικών διατάξεων, εφόσον το δικαιούχο πρόσωπο, επιλέξει να λάβει τις υπηρεσίες φροντίδας υγείας από προσωπικό ιατρό ή ειδικό ιατρό, τότε το σύστημα καλύπτει την δαπάνη της αμοιβής τους, όπως και τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη, βάσει

² Η έμφαση προστέθηκε από το Δικαστήριο.

της συνταγής που ο προσωπικός ή ειδικός ιατρός θα εκδώσει, από συμβεβλημένο προς τούτο φαρμακοποιό.

Εφόσον ο δικαιούχος επιλέξει να μην κάνει χρήση και των υπηρεσιών φροντίδας υγείας από προσωπικό ή ειδικό ιατρό, αλλά από ιατρό της επιλογής του, τότε την δαπάνη της αμοιβής του, την καλύπτει ο ίδιος ο δικαιούχος. Κατά τις διατάξεις του άρθρου 22(δ) όπως αυτό είναι διατυπωμένο, τα αναγκαία φαρμακευτικά προϊόντα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη, εντός του καταλόγου του συστήματος, βάσει συνταγής που εκδίδει ο ιατρός της επιλογής του δικαιούχου, καλύπτονται από το σύστημα, εφόσον η συνταγή εκτελεσθεί από συμβεβλημένο φαρμακοποιό.

Στη απουσία ερμηνείας του όρου «*ιατρός*» που απαντάται στο άρθρο 22(2)(δ) του Νόμου, καθώς και στην απουσία πρόνοιας για δυνατότητα συνταγογράφησης φαρμακευτικών προϊόντων, μόνον, από προσωπικό ή ειδικό ιατρό συμβεβλημένο με τον Οργανισμό, ο οποίος παρέχει *πρόσθετα* υπηρεσίες φροντίδας υγείας κατά τα

εδάφια (2)(α) και (β) του άρθρου 22, τότε ο όρος «ιατρός», ερμηνεύεται με την απλή του έννοια.

Αποτέλεσε θέση του καθ' ου η αίτηση Οργανισμού πως η συνταγογράφηση είναι υπηρεσία που περιλαμβάνεται στις παρεχόμενες από το σύστημα υπηρεσίες φροντίδας υγείας από προσωπικούς ιατρούς, ειδικούς ιατρούς και οδοντιάτρους και συνεπώς, η συνταγογράφηση παρέχεται μόνο από συμβεβλημένους με τον Οργανισμό παροχείς υπηρεσιών φροντίδας υγείας.

Η πιο πάνω θέση, όμως, ουδόλως υποστηρίζεται από το σύνολο των νομοθετικών διατάξεων. Πουθενά δεν γίνεται αναφορά σε ρητή απαίτηση για συνταγογράφηση φαρμάκων, μόνον από συμβεβλημένους με τον Οργανισμό προσωπικούς ή ειδικούς ιατρούς, αλλά από ιατρούς. Δεν είναι δυνατή η προσθήκη λέξεων σε ένα νομοθέτημα, ούτε είναι επιτρεπτή η αναμόχλευση των σκοπών του νομοθέτη, έτσι ώστε να συνάγεται η επιθυμητή

ερμηνεία, εκεί που η γραμματική ερμηνεία δεν υποστηρίζει τη θέση αυτή.

Το Ανώτατο Συνταγματικό Δικαστήριο, στα πλαίσια της **Ε.Δ.Δ. 69/2018 Pretorian Enterprises Ltd v. Δημοκρατίας, ημερομηνίας 11.1.2024**, επαναλαμβάνοντας τα κριθέντα στην **Δήμος Γαλατάκης Λτδ v. Δημοκρατίας (2008) 3 Α.Α.Δ. 78**, ανέφερε τα εξής σχετικά:-

«Ο βασικός κανόνας ερμηνείας ενός νομοθετήματος, είναι η γραμματική ερμηνεία. Μόνο όπου η γραμματική ερμηνεία δεν είναι ξεκάθαρη, το Δικαστήριο προχωρά να εξετάσει το σκοπό του Νομοθέτη.

Στη Δήμος Γαλατάκης Λτδ v. Δημοκρατίας (2008) 3 Α.Α.Δ. 78 αναφέρονται τα εξής σχετικά:

*«Ο βασικός κανόνας ερμηνείας νομοθετημάτων είναι η γραμματική ερμηνεία, δηλαδή το απλό γραμματικό και κατά κυριολεξία νόημα των λέξεων (δέστε **Γεωργιάδης & Υιός v. Δημοκρατίας (1991) 4 Α.Α.Δ. 142**). Όπου όμως η γραμματική ερμηνεία δεν είναι ξεκάθαρη, λαμβάνεται υπόψη η πρόθεση του νομοθέτη και σε τέτοια περίπτωση εξετάζεται ολόκληρο το σχετικό μέρος του Νόμου ή και ολόκληρος ο Νόμος, καθώς επίσης και η ανάγκη ή το κακό που σκόπευε να θεραπεύσει, ανάλογα με την περίπτωση».*

Ομοίως, από την απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου στην **Ε.Α.Δ. 82/2015 Α.Δ. “Pallada Athena” Developers Ltd v. Δημοκρατίας, ημερομηνίας 1.3.2022**, παραθέτω το ακόλουθο απόσπασμα:-

«Όπως έχει νομολογιακά καθιερωθεί, βασικός κανόνας ερμηνείας νομοθετημάτων, είναι η γραμματική ερμηνεία η οποία υπαγορεύει την απόδοση στις λέξεις που χρησιμοποιούνται του απλού γραμματικού και κατά κυριολεξία νοήματος τους. Θα πρέπει, δηλαδή, να διαβάζονται με τη συνήθη, φυσική και γραμματική τους σημασία. Όταν λοιπόν οι πρόνοιες και η φρασεολογία του νόμου είναι σαφείς, το κείμενο αποτελεί το μόνο αυθεντικό οδηγό για τους συγκεκριμένους σκοπούς του νομοθέτη (**Τ. Γεωργιάδης & Υιός Λτδ v. Δημοκρατίας (1991) 4(B) Α.Α.Δ. 1142, Δ. Γαλατάκης Λτδ v. Δημοκρατίας (2008) 3 Α.Α.Δ. 78, σελίδες 80 έως 81, Κυπριακή Δημοκρατία v. xxx Σωτηρίου κ.ά., Αναθεωρητική Έφεση Αρ. 96/2012, ημερ. 20/11/2015, ΚΟΤ v. Παπαδόπουλου (1990) 2 Α.Α.Δ. 86 και Φυσεντζίδη v. K & C Snooker & Pool Entertainment, Πολιτική Έφεση Αρ. 30/2019, ημερ. 1/6/2020**)».

Στη βάση των πιο πάνω, καταλήγω πως η ερμηνεία που αποδόθηκε από τον καθ' ου η αίτηση Οργανισμό, υπήρξε πεπλανημένη, με προσθήκη λέξεων και συνδυασμό προνοιών της νομοθεσίας, προκειμένου να επιτευχθεί ερμηνεία, η οποία δεν συνάδει με την απόδοση του απλού γραμματικού νοήματος της λέξης «*ιατρού*», όπως αυτή αναφέρεται στο άρθρο 22(2)(δ) του Νόμου, σε ό,τι αφορά την *ανεξάρτητη και αυτοτελή* παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, που αφορά στην έκδοση συνταγής από «*ιατρό*» για την χορήγηση των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων, ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υγειονομικών ειδών, ανεξαρτήτως της χρήσης από τον δικαιούχο *και* των υπηρεσιών φροντίδας υγείας από προσωπικό ή ειδικό ιατρό, κατά τα εδάφια (2)(α) και (β) του ίδιου άρθρου.

Εφόσον ήταν πρόθεση του νομοθέτη να περιορίσει την χορήγηση συνταγής για φαρμακευτικά προϊόντα κ.λ.π., η οποία εκδίδεται μόνον από προσωπικό ή ειδικό ιατρό, αυτό θα το έπραττε ρητώς. Αντιθέτως, είναι πέραν από ευκρινή, η πρόθεση του νομοθέτη για μη ύπαρξη τέτοιας απαίτησης, σε σχέση με την ανεξάρτητη και

αυτοτελή παροχή υπηρεσίας φροντίδας υγείας για χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων, με μόνο περιορισμό αυτά να βρίσκονται εντός του καταλόγου του συστήματος.

Απορριπτέος κρίνεται κι ο ισχυρισμός του καθ' ου η αίτηση Οργανισμού πως το κατά πόσον είναι αναγκαία η έκδοση της συνταγής από συμβεβλημένο ιατρό, προκύπτει και από το γεγονός πως αυτή θα πρέπει να καταχωρείται στο σύστημα πληροφορικής, πρόσβαση την οποία έχουν μόνον οι συμβεβλημένοι ιατροί, για να συμφωνήσω με τις θέσεις του αιτητή, πως είναι το σύστημα που θα πρέπει να προσαρμοστεί στην ορθή ερμηνεία του Νόμου και όχι βεβαίως το αντίθετο.

Βάσει των όσων έχω αναφέρει πιο πάνω, καταλήγω πως ο καθ' ου η αίτηση Οργανισμός, υπό πλάνη περί το Νόμο, απέρριψε το αίτημα του αιτητή, κρίνοντας πως για τη λήψη των αναγκαίων φαρμακευτικών προϊόντων εντός πλαισίου ΓΕΣΥ, θα έπρεπε αυτά να συνταγογραφηθούν από συμβεβλημένο με τον Οργανισμό παροχέα / ιατρό, καθότι τέτοια υποχρέωση δεν προκύπτει από τις

πρόνοιες του άρθρου 22(2)(δ), πρόνοιες που ρυθμίζουν την *ανεξάρτητη* παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, σε ό,τι αφορά την παροχή των αναγκαίων *φαρμακευτικών προϊόντων*, εντός πάντοτε του καταλόγου του ΓΕΣΥ, βάσει συνταγής που εκδίδεται από ιατρό, ανεξαρτήτως του κατά πόσον αυτός είναι ή όχι συμβεβλημένος με τον Οργανισμό, νοουμένου ότι η εκτέλεση της συνταγής θα γίνει από συμβεβλημένο φαρμακοποιό.

Για τους πιο πάνω λόγους, η προσφυγή επιτυγχάνει και η προσβαλλόμενη απόφαση ακυρώνεται, βάσει του Άρθρου 146.4(β) του Συντάγματος. Επιδικάζονται υπέρ του αιτητή και εναντίον του καθ' ου η αίτηση €2.000 πλέον Φ.Π.Α.

Γαβριήλ, Δ.Δ.Δ.