ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ-Η ΩΡΑ ΤΗΣ ΑΛΗΘΕΙΑΣ

Δημοσιεύθηκε από kris - 12/02/2012 20:20

Η ώρα της αλήθειας για την χώρα και τον κλάδο έχει φτάσει
Εκτύπωση
12.02.12
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ 11–02-12
Διανύουμε τις πιο κρίσιμες στιγμές για την πορεία της χώρας μας και του κλάδου ειδικότερα. Η κρισιμότητα της κατάστασης μας επιβάλλει την υποχρέωση να σας ενημερώσουμε για το περιεχόμενο του νέου Μνημονίου και της Δανειακής σύμβασης που θα το συνοδεύει. Η ανατροπή όλων των δημοσιονομικών και εργασιακών σχέσεων ανατρέπει ριζικά τις όποιες κοινωνικές κατακτήσεις των τελευταίων 60 χρόνων, οι οποίες προέκυψαν μετά από θυσίες και αγώνες του λαού μας και των υπόλοιπων λαών της Ευρώπης. Η χώρα μας επιλέγεται να γίνει η κερκόπορτα για παρόμοιες αλλαγές και στις υπόλοιπες χώρες. Η θυσία όλων αυτών για χάρη των τοκογλύφων, των τραπεζών και των πολιτικών τους αντιπροσώπων θα φέρει την Ελληνική κοινωνία πολλά χρόνια πίσω με απρόβλεπτες συνέπειες για τον Έλληνα και την Ελληνίδα.
Από τα στοιχεία που σας παραθέτουμε παρακάτω προκύπτει ότι οι επιπτώσεις για το ασφαλιστικό σύστημα, το σύστημα υγείας και τον κλάδο είναι καταστροφικές. Γίνεται φανερό πλέον ότι υπάρχει διευθυντήριο το οποίο προσπαθεί να επιβάλλει την νέα τάξη πραγμάτων σε βάρος των ασθενέστερων στρωμάτων της κοινωνίας οδηγώντας τους στην εξαθλίωση. Οι όποιες αλλαγές επιχείρησε μέχρι σήμερα το Υπουργείο Υγείας ήταν εναρμονισμένες στην κατεύθυνση των όσων προβλέπει σήμερα το 2ο Μνημόνιο. Συρρικνώνεται η Δημόσια υγεία, ακριβαίνουν τα ασφάλιστρα, μειώνονται δραστικά οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, αυξάνονται οι τιμές των φαρμάκων μέσω του αποδιδόμενου ΦΠΑ, απειλείται άμεσα η βιωσιμότητα πολλών νοσηλευτικών μονάδων και των φαρμακείων, αυξάνεται η συμμετοχή των ασφαλισμένων σε όλα τα επίπεδα, απειλείται η ποιότητα του φαρμάκου και οδηγεί στη ανεργία ένα μεγάλο κομμάτι επιστημόνων και υπαλληλικού προσωπικού.
Ειδικότερα για τα Φαρμακεία επιχειρείται η εξόντωση του μικρομεσαίου φαρμακείου της γειτονιάς και η απαξίωση των πρωτοβάθμιων υπηρεσιών τις οποίες προσφέρει , μέσω της οικονομικής του ασφυξίας. Μια τέτοια εξέλιξη θα έχει σαν επακόλουθο την είσοδο πολυεθνικών αλυσίδων στην διακίνηση του φαρμάκου οι οποίες θα επηρεάσουν σοβαρά την τιμή του φαρμάκου δημιουργώντας καρτέλ και στον χώρο αυτό. Ο πόλεμος τον οποίο υφίστανται Φαρμακευτικοί Συνεταιρισμοί και οι φαρμακαποθήκες είναι ενδεικτικός των προθέσεων αυτών.
Η υποκρισία του Υπουργού Υγείας για δήθεν βελτίωση του συστήματος υγείας σε όφελος του πολίτη απεδείχθη ότι ήταν καθαρά ένα επικοινωνιακό παιχνίδι εξυπηρετώντας τα συμφέροντα των πολυεθνικών και των πολιτικών του προϊσταμένων στην κατεύθυνση εφαρμογής των συνταγών του Νεοφιλελευθερισμού.
Ο Κλάδος, όλο αυτό το διάστημα αντιστάθηκε σθεναρά, παρ' όλες τις παραλήψεις του και τα λάθη του. Μπροστά στην λαίλαπα την οποία ετοιμάζανε, οι συνάδελφοι φαρμακοποιοί συνειδητοποίησαν την απειλή για την επαγγελματική τους επιβίωση και την επιστημονική τους αξιοπρέπεια. Οι όποιες διαφωνίες και παραλείψεις ήταν δευτερεύουσας σημασίας για τους αγώνες που δώσαμε μπροστά στις σχεδιαζόμενες πολιτικές για την υγεία και το φάρμακο. Δεν αποδίδουμε σε κανέναν προθέσεις υπονόμευσης και ξεπουλήματος των αγώνων του κλάδου. Όλοι μας πιστεύουμε ότι έχουμε γίνει σοφότεροι, όσον αφορά το γεγονός, από που προέρχεται η απειλή για τα συμφέροντα του κλάδου και του συστήματος υγείας γενικότερα.
Οι αποφάσεις των συνδικαλιστικών μας οργάνων, στο σύνολό τους ήταν στην κατεύθυνση προάσπισης των συμφερόντων του κλάδου, μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης και της εξυπηρέτησης του πολίτη. Η στήριξη των ασφαλιστικών ταμείων, η στήριξη της ηλεκτρον. συνταγογράφισης, η απαίτηση εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, η προάσπιση του φαρμακείου της γειτονιάς και των απομακρυσμένων περιοχών, η στήριξη του ενιαίου ασφαλιστικού φορέα, οι συλλογικές συμβάσεις κ.ά ήταν αποφάσεις που δείχνουν την αποφασιστικότητα του

κλάδου για ουσιαστικές αλλαγές. Μένουν να γίνουν πολλά που δεν έγιναν κατά την διάρκεια των προηγούμενων δεκαετιών, επαναπαυμένοι στις «δάφνες» του παρελθόντος. Οι ενοποιήσεις των Συνεταιριστικών μονάδων, οι νέες μορφές εταιρικών φαρμακείων, η οργανωτική αναμόρφωση του ΠΦΣ και των Συλλόγων, η αύξηση των παρεχόμενων υπηρεσιών από τους Συλλόγους προς τα μέλη τους κ.ά είναι ενδεικτικά για να δείξουν την υστέρηση των προηγούμενων χρόνων.
Η σκληρή πραγματικότητα την οποία θα ζήσουμε, απαιτεί από όλους μας, όργανα και πρόσωπα, να θυμόμαστε τι λέγαμε και τι θα λέμε αύριο στο νέο τοπίο που διαμορφώνεται. Τι εκπροσωπούσαμε και τι θα εκπροσωπούμε αύριο και από ποιές θέσεις, πολιτικές ή συνδικαλιστικές. Σε αυτές τις κρίσιμες ώρες θα φανεί ποιος θα συνεχίσει να υπερασπίζεται τον κλάδο και ποιος θα υποκύψει στις πιέσεις και στις προσωπικές του φιλοδοξίες. Θα κριθούμε όλοι.
Καλούμε τον ΠΦΣ, τα ΔΣ των Φαρμακευτικών Συλλόγων και όλους τους συναδέλφους φαρμακοποιούς να αντιδράσουν με οποιοδήποτε τρόπο σε αυτά τα μέτρα που έρχονται. Σας καλούμε να κινητοποιηθείτε άμεσα, μαζί με όλους τους υπόλοιπους φορείς και εργαζόμενους, για την απόκρουση και την ακύρωση αυτών των μέτρων και της κατοχικής δανειακής σύμβασης.
ΟΛΟΙ ΜΑΖΙ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΑΠΟΚΡΟΥΣΟΥΜΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ
ΟΛΟΙ ΜΑΖΙ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΕΠΙΒΙΩΣΟΥΜΕ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ
ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΟΥ Δ.Σ ΤΟΥ ΠΦΣ
ΑΝΑΣΤΑΣΑΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ
ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ
ΑΓΑΘΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ

Σας επισυνάπτουμε τα σημεία του Μνημονίου που αναφέρονται στις αλλαγές για το σύστημα υγείας, τα φαρμακεία, το ποσοστό κέρδους κ.ά

……

1. Δημοσιονομική εξυγίανση

Πρίν την πρώτη εκταμίευση του νέου προγράμματος, η Κυβέρνηση υιοθετεί τα ακόλουθα μέτρα, μέσω ενός συμπληρωματικού προϋπολογισμού και άλλων νομικών πράξεων:

Μείωση στη φαρμακευτική δαπάνη κατά τουλάχιστον 1076 εκατομμύρια Ευρώ το 2012, μειώνοντας τις τιμές των φαρμάκων (γενόσημα και επώνυμα φάρμακα), αυξάνοντας τις συμμετοχές, μειώνοντας τα περιθώρια κέρδους των φαρμακοποιών και των χονδρεμπόρων, εφαρμογή υποχρεωτικής ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία και τα πρωτόκολλα, επικαιροποίηση της θετικής λίστας φαρμάκων, εφαρμογή μηχανισμού τριμηνιαίων επιστροφών (αυτόματη επανείσπραξη) που θα καταβάλεται από τον φαρμακευτικό κλάδο.

2.8 Εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας

Η Κυβέρνηση εξακολουθεί να εφαρμόζει τη συνολική μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας την οποία άρχισε το 2010, με στόχο να διατηρήσει τις δημόσιες δαπάνες για την υγεία στο ή κάτω του 6 τοις εκατό του ΑΕΠ, ενώ παράλληλα θα διατηρεί την καθολική πρόσβαση και θα βελτιώνει την ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης. Τα μέτρα πολιτικής περιλαμβάνουν τη μείωση της κατακερματισμένης δομής διακυβέρνησης, την ενίσχυση και την ενοποίηση του δικτύου πρωτοβάθμιας περίθαλψης, τον εξορθολογισμό του νοσοκομειακού δικτύου, την ενίσχυση των κεντρικών προμηθειών και την ανάπτυξη μιας ισχυρής ικανότητας παρακολούθησης και αξιολόγησης και μιας ικανότητας ηλεκτρονικής υγείας (e-health).

Η Κυβέρνηση συνεχίζει τις προσπάθειες που ανέλαβε την περίοδο 2010-11 και εντείνει τα μέτρα για την επίτευξη οικονομιών κατά την αγορά (σε δεδουλευμένη βάση) εξωνοσοκομειακών φαρμάκων,

περίπου 1 δισεκατομμυρίου ευρώ κατά το 2012, σε σύγκριση με το 2011. Αυτό θα συμβάλει στο στόχο η μέση δημοσία δαπάνη για εξωνοσοκομειακά φάρμακα να φθάσει το περίπου 1 τοις εκατό του ΑΕΠ (σύμφωνα με το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης) μέχρι το τέλος του 2014.

Ειδικότερα, εφαρμόζονται τα ακόλουθα μέτρα:

Διακυβέρνηση

Για την ενίσχυση της διακυβέρνησης του συστήματος υγείας, τη βελτίωση της συνοχής της πολιτικής της υγείας, τη μείωση του κατακερματισμού της αγοράς των υπηρεσιών υγείας και τη μείωση των διοικητικών δαπανών, η Κυβέρνηση συγκεντρώνει, επίσης, όλες τις σχετικές με την υγεία διαδικασίες και ευθύνες λήψης αποφάσεων (συμπεριλαμβανόμενων και των δαπανών μισθοδοσίας), υπό το Υπουργείο Υγείας, το αργότερο έως τον Ιούνιο του 2012. Προκειμένου να το πράξει, η Κυβέρνηση προετοιμάζει ένα σχέδιο και τις αναγκαίες νομοθετικές αλλαγές, μέχρι τα τέλη Φεβρουαρίου 2012.

Ως μέρος αυτής της διαδικασίας συγκέντρωσης, όλα τα ασφαλιστικά ταμεία υγείας συγχωνεύονται στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και εμπίπτουν στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Υγείας.

Ο ΕΟΠΥΥ αγοράζει υπηρεσίες, με οικονομικά αποδοτικό τρόπο, από τις μονάδες του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) και ιδιωτικούς παρόχους, μέσω συμβάσεων. Όλοι οι άλλοι φορείς πρόνοιας / κοινωνικής αρωγής του Υπουργείου Υγείας μετακινούνται στο Υπουργείο Εργασίας, το αργότερο έως τον Ιούνιο του 2012.

Από τον Ιανουάριο του 2013, ο ΕΟΠΥΥ θα αγοράζει νοσοκομειακές υπηρεσίες με βάση προοπτικούς προϋπολογισμούς, μετά την εκπόνηση διαδικασιών κοστολόγησης ανά κατηγορία θεραπείας / παθολογίας (Κλειστά ενοποιημένα νοσήλεια που περιλαμβάνουν πλήρη απορρόφηση κόστους). Ως αποτέλεσμα της διαδικασίας συγκέντρωσης, ο ΕΟΠΥΥ εξορθολογίζει τον αριθμό των συμβάσεων με ιδιώτες ιατρούς, έτσι ώστε να μειωθεί η αναλογία ιατρών-ασθενών κοντά στον, πολύ χαμηλότερο, μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οι εισφορές που καταβάλλονται από τα μέλη του ΟΓΑ εξισώνονται, σταδιακά, με εκείνες των υπόλοιπων μελών του ΕΟΠΥΥ, όπως προβλέπεται στη μεσοπρόθεσμη δημοσιονομική στρατηγική. Η διαδικασία της εξίσωσης των εισφορών θα ολοκληρωθεί το 2013.

Έλεγχος των φαρμακευτικών δαπανών

Για την επίτευξη μείωσης 1 δισεκατομμυρίου ευρώ στις εξωνοσοκομειακές φαρμακευτικές δαπάνες το 2012, η Κυβέρνηση θα εφαρμόσει, ταυτόχρονα, ένα σύνολο συνεκτικών πολιτικών οι οποίες θα περιλαμβάνουν αλλαγές στην τιμολόγηση, τη συνταγογράφηση και την αποζημίωση των φαρμάκων που θα ενισχύουν τη χρήση λιγότερο ακριβών φαρμάκων, θα ελέγχουν τη συνταγογράφηση και την κατανάλωση και θα διώκουν την ανάρμοστη συμπεριφορά και την απάτη.

Η Κυβέρνηση καθορίζει ένα συνεπές σύνολο κινήτρων και υποχρεώσεων για όλους τους συμμετέχοντες στην αλυσίδα εφοδιασμού φαρμάκων (συμπεριλαμβανόμενων και των παραγωγών, των χονδρεμπόρων, των φαρμακείων, των γιατρών και των ασθενών) με σκοπό την προώθηση της χρήσης γενόσημων φαρμάκων.

Η Κυβέρνηση θα αναθεωρήσει το σύστημα των συμμετοχών, με σκοπό να απαλλάξει από τη συμμετοχή ένα περιορισμένο, μόνο, αριθμό φαρμάκων, τα οποία σχετίζονται με συγκεκριμένες θεραπευτικές αγωγές.

Οι τιμές των φαρμάκων

Η Κυβέρνηση συνεχίζει να επικαιροποιεί, σε τριμηνιαία βάση, ολόκληρη τη λίστα τιμών των φαρμάκων που κυκλοφορούν στην αγορά, κάνοντας χρήση του νέου μηχανισμού τιμολόγησης που βασίζεται στις τρεις χώρες της ΕΕ με τις χαμηλότερες τιμές. .

Η Κυβέρνηση εισάγει έναν αυτόματο μηχανισμό έμμεσης επανείσπραξης (τριμηνιαίο rebate) επί του κύκλου εργασιών των φαρμακευτικών παραγωγών, ο οποίος εγγυάται ότι η εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη δεν υπερβαίνει τα όρια του προϋπολογισμού. .

Ξεκινώντας από το ΤΡΙΜ. 1 – 2012, τα περιθώρια κέρδους των φαρμακείων αναπροσαρμόζονται και εισάγεται το φθίνον περιθώριο κέρδους – δηλ. ένα μειούμενο ποσοστό σε συνδυασμό με ένα εφάπαξ ποσό ύψους 30 ευρώ για τα πιο ακριβά φάρμακα (άνω των 200 ευρώ) – με στόχο τη μείωση του συνολικού περιθωρίου κέρδους σε κάτω από 15 τοις εκατό.

Η Κυβέρνηση συντάσσει μία έκθεση υλοποίησης σχετικά με την επίπτωση των νέων περιθωρίων κέρδους έως το ΤΡΙΜ. 1 – 2013. Εάν φανεί ότι το νέο αυτό μοντέλο για τον υπολογισμό των περιθωρίων κέρδους δεν επιτυγχάνει το αναμενόμενο αποτέλεσμα, τότε το φθίνον περιθώριο κέρδους θα αναθεωρηθεί εκ νέου.

Ξεκινώντας από το ΤΡΙΜ. 1 – 2012, τα περιθώρια κέρδους των χονδρεμπόρων μειώνονται προκειμένου να συγκλίνουν στο ανώτερο όριο του 5 τοις εκατό.

Συνταγογράφηση και παρακολούθηση

Η Κυβέρνηση

• λαμβάνει περαιτέρω μέτρα για την επέκταση, με οικονομικά αποδοτικό τρόπο, της τρέχουσας ηλεκτρονικής συνταγογράφησης σε όλους τους ιατρούς, κέντρα υγείας και νοσοκομεία. Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση γίνεται υποχρεωτική και πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον το 90 τοις εκατό όλων των ιατρικών πράξεων που καλύπτονται από τα δημόσια ταμεία (φάρμακα, παραπομπές, διαγνωστικές εξετάσεις, χειρουργικές επεμβάσεις), τόσο στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όσο και στους παρόχους που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ και τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης

• εισάγει ένα προσωρινό και οικονομικά αποδοτικό μηχανισμό (έως ότου όλοι οι ιατροί να είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης) ο οποίος επιτρέπει την άμεση και συνεχή παρακολούθηση και εντοπισμό όλων των συνταγών που δεν καλύπτονται από το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Ο μηχανισμός αυτός θα κάνει χρήση της διαδικτυακής εφαρμογής ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που έχει δημιουργηθεί από την Η-ΙΚΑ, η οποία επιτρέπει στα φαρμακεία να καταχωρούν ηλεκτρονικά τις χειρόγραφες συνταγές από συγκεκριμένο ιατρό προς συγκεκριμένο ασθενή. Για τα φάρμακα που πρόκειται να αποζημιωθούν από τον ΕΟΠΥΥ (και άλλα ταμεία), τα φαρμακεία πρέπει να καταχωρούν στη διαδικτυακή εφαρμογή όλες τις χειρόγραφες συνταγές. Για την υπηρεσία αυτή, οι ιατροί που συνταγογραφούν χειρόγραφα θα χρεώνονται με μία μηνιαία διαχειριστική αμοιβή από τον ΕΟΠΥΥ, προς αποζημίωση των φαρμακείων. Η εισαγωγή του προσωρινού αυτού μηχανισμού θα διασφαλίσει την ηλεκτρονική καταχώρηση όλων των συνταγών, κάτι που θα επιτρέψει την πλήρη και συνεχή παρακολούθηση της συνταγογραφικής δραστηριότητας των ιατρών αλλά και τη συμμόρφωσή τους με τις κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνταγογράφηση.

• συνεχίζει να δημοσιεύει κατευθυντήριες οδηγίες / πρωτόκολλα συνταγογράφησης για τους ιατρούς. Ξεκινώντας με τις κατευθυντήριες οδηγίες για τα πιο ακριβά και/ή περισσότερο

χρησιμοποιούμενα φάρμακα, η κυβέρνηση καθιστά υποχρεωτικό για τους ιατρούς να ακολουθούν συγκεκριμένες κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνταγογράφηση. Οι κατευθυντήριες οδηγίες / πρωτόκολλα συνταγογράφησης ορίζονται από τον ΕΟΦ με βάση τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνταγογράφηση, προκειμένου να διασφαλιστεί η οικονομικά αποδοτική χρήση των φαρμάκων, και καθίστανται επί της ουσίας δεσμευτικές.

• υλοποιεί την εφαρμογή των κατευθυντηρίων οδηγιών για τη συνταγογράφηση και μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, αποθαρρύνοντας έτσι τις αδικαιολόγητες συνταγογραφήσεις των πλέον ακριβών φαρμάκων και διαγνωστικών διαδικασιών.

• καταρτίζει (Υπουργείο Υγείας και ΕΟΠΥΥ μαζί με τα υπόλοιπα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, έως ότου ενοποιηθούν) αναλυτικές μηνιαίες ελεγκτικές αναφορές για τη χρήση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και τους παρόχους που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ και τα υπόλοιπα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης (έως ότου ενοποιηθούν). Οι αναφορές αυτές κοινοποιούνται στους εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, της ΕΚΤ και του ΔΝΤ.

• υλοποιεί (Υπουργείο Υγείας και ΕΟΠΥΥ μαζί με τα υπόλοιπα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, έως ότου ενοποιηθούν) ένα αποτελεσματικό σύστημα παρακολούθησης της συνταγογραφικής δραστηριότητας. Καθιερώνεται μία διαδικασία για την τακτική αξιολόγηση των στοιχείων που λαμβάνονται από το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

• καταρτίζει τακτικές εκθέσεις, τουλάχιστον σε τριμηνιαία βάση, για τη φαρμακευτική συνταγογράφηση και δαπάνη, στις οποίες περιλαμβάνονται στοιχεία σχετικά με τις ποσότητες και την αξία των φαρμάκων, τη χρήση των γενόσημων και εκτός πατέντας (off-patent) φαρμάκων, καθώς και με το ποσό επανείσπραξης (rebate) που εισπράττεται από τα φαρμακεία και τις φαρμακευτικές εταιρείες. Οι εκθέσεις αυτές κοινοποιούνται στους εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, της ΕΚΤ και του ΔΝΤ.

• παρέχει ενημέρωση και προειδοποιήσεις σε κάθε ιατρό σχετικά με τη συνταγογραφική του δραστηριότητα, όταν παρατηρείται συνταγογράφηση άνω του μέσου όρου των συγκρίσιμων ιατρών (τόσο στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όσο και τους αυτούς που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ και τα υπόλοιπα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, έως ότου ενοποιηθούν), καθώς και όταν παραβαίνει τις κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνταγογράφηση. Τα εν λόγω ενημερωτικά στοιχεία παρέχονται τουλάχιστον κάθε μήνα, ενώ δημοσιεύεται και μία ετήσια έκθεση που καλύπτει: 1) τις ποσότητες και αξίες των συνταγών του κάθε ιατρού, τόσο σε σύγκριση με τους ομοταγείς του, όσο και με τις κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνταγογράφηση, 2) τη συνταγογράφηση του κάθε ιατρού για γενόσημα φάρμακα, έναντι των πρωτοτύπων και εντός πατέντας φαρμάκων, και 3) τη συνταγογράφηση των αντιβιοτικών.

• επιβάλλει κυρώσεις και πρόστιμα μετά την αξιολόγηση και αναφορά αντιδεοντολογικών συμπεριφορών και σύγκρουσης συμφερόντων κατά τη συνταγογράφηση, καθώς και μη συμμόρφωσης με τις κατευθυντήριες οδηγίες του ΕΟΦ για τη συνταγογράφηση. Συνεχής ή επαναλαμβανόμενη μη συμμόρφωση με τους κανόνες για τη συνταγογράφηση, οδηγεί στην καταγγελία της σύμβασης μεταξύ ιατρού και ΕΟΠΥΥ καθώς και στην οριστική απώλεια του δικαιώματος του ιατρού να συνταγογραφεί στο μέλλον φάρμακα που αποζημιώνονται από το κράτος / τον ΕΟΠΥΥ.

• επικαιροποιεί συνεχώς τη θετική λίστα των αποζημιούμενων φαρμάκων, κάνοντας χρήση του συστήματος αναφοράς τιμών που έχει αναπτυχθεί από τον ΕΟΦ.

• επιλέγει έναν αριθμό από τα πλέον ακριβά φάρμακα που πωλούνται σήμερα στα φαρμακεία, τα οποία θα πωλούνται πλέον στα νοσοκομεία ή τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, ώστε να μειωθεί η δαπάνη

μέσω της εξάλειψης του κόστους που προέρχεται από τα περιθώρια εξωνοσοκομειακής διανομής και να επιτραπεί ο αυστηρός έλεγχος των ασθενών στους οποίους χορηγούνται τα φάρμακα. .

Εάν η μηνιαία παρακολούθηση της δαπάνης δείξει ότι η μείωση των φαρμακευτικών δαπανών δεν παράγει τα αναμενόμενα αποτελέσματα, θα πρέπει άμεσα να ληφθούν πρόσθετα μέτρα ώστε η φαρμακευτική κατανάλωση να διατηρηθεί υπό έλεγχο. Τα μέτρα αυτά περιλαμβάνουν τον προϋπολογισμό συνταγογράφησης για κάθε ιατρό, το στόχο του μέσου κόστους συνταγογράφησης ανά ασθενή και, εάν χρειαστεί, οριζόντιες περαιτέρω περικοπές τιμών και περιθωρίων κέρδους και αυξήσεις των συμμετοχών. .

Σε συμμόρφωση με τους κανόνες της ΕΕ περί προμηθειών, η Κυβέρνηση διεξάγει τις απαραίτητες διαγωνιστικές διαδικασίες για την υλοποίηση ενός σφαιρικού και ενιαίου πληροφοριακού συστήματος υγειονομικής περίθαλψης (ηλεκτρονικό σύστημα υγείας).

Αυξανόμενη χρήση των γενόσημων φαρμάκων

Ταυτόχρονα, υιοθετείται μία συνολική σειρά μέτρων για την προώθηση της χρήσης των γενόσημων και φθηνότερων φαρμάκων. Ο στόχος των μέτρων αυτών είναι να αυξηθεί βαθμιαία και ουσιαστικά το μερίδιο των γενόσημων φαρμάκων έως 35% του συνολικού όγκου των φαρμάκων που πωλούνται από τα φαρμακεία έως το τέλος του 2012, και έως 60% έως το τέλος του 2013. Αυτό θα επιτευχθεί μέσω:

• της μείωσης της μέγιστης τιμής του γενόσημου στο 40% της τιμής του πρωτότυπου εντός πατέντας φαρμάκου με την ίδια δραστική ουσία, τη στιγμή λήξης της πατέντας του. Η τιμή αυτή ορίζεται ως μέγιστη. Οι παρασκευαστές μπορούν να προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, επιτρέποντας έτσι αυξημένο ανταγωνισμό στην αγορά.

• της αυτόματης μείωσης των τιμών των πρωτότυπων φαρμάκων, μόλις λήξει η πατέντα τους (επώνυμα φάρμακα εκτός πατέντας) στο μέγιστο του 50% της τιμής που έχουν τη στιγμή που λήγει η πατέντα τους. Οι παρασκευαστές μπορούν να προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, επιτρέποντας έτσι αυξημένο ανταγωνισμό στην αγορά.

• της δημιουργίας δυναμικού ανταγωνισμού στην αγορά για τα γενόσημα φάρμακα, μέσω της μείωσης της τιμής κάθε γενόσημου που ακολουθεί, τουλάχιστον κατά 10% επί της μέγιστης τιμής.

• της σύνδεσης χαμηλότερου ποσοστού συμμετοχής με τα γενόσημα φάρμακα που έχουν σημαντικά χαμηλότερη τιμή από την τιμή αναφοράς για αποζημίωση (χαμηλότερη του 40% της τιμής αναφοράς), με βάση την εμπειρία άλλων χωρών της ΕΕ, καθώς και της ουσιαστικής αύξησης της συμμετοχής στα ακριβότερα φάρμακα της κατηγορίας αναφοράς και στα νέα μόρια.

• της δυνατότητας αποζημίωσης των πρόσφατα πατενταρισμένων φαρμάκων (δηλ. των νέων μορίων) μόνο εφόσον τουλάχιστον τα 2/3 των χωρών της ΕΕ ήδη τα αποζημιώνουν και στη βάση της κατάλληλης αξιολόγησης της αποδοτικότητάς τους από πλευράς κόστους, που έχει γίνει σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

• της εξαίρεσης από τη λίστα των αποζημιούμενων φαρμάκων, εκείνων που δεν είναι αποτελεσματικά ή αποδοτικά από πλευράς κόστους, με βάση την εμπειρία άλλων χωρών.

• της επιβολής της υποχρέωσης στους ιατρούς να συνταγογραφούν με τη διεθνή επιστημονική ονομασία της δραστικής ουσίας και όχι με την εμπορική ονομασία.

• της επιβολής της υποκατάστασης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων με το χαμηλότερης τιμής προϊόν της ίδιας δραστικής ουσίας στην κατηγορία αναφοράς από τα φαρμακεία (υποχρεωτική «υποκατάσταση με γενόσημα»).

Η Κυβέρνηση λαμβάνει περαιτέρω μέτρα ώστε να διασφαλιστεί ότι τουλάχιστον το 40% της ποσότητας των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται από τα δημόσια νοσοκομεία αποτελείται από γενόσημα με τιμή χαμηλότερη από αυτή των παρόμοιων πρωτότυπων προϊόντων και εκτός πατέντας φαρμάκων. Αυτό θα πρέπει να επιτευχθεί πιο συγκεκριμένα, καθιστώντας υποχρεωτικό για όλα τα δημόσια νοσοκομεία να προμηθεύονται τα φαρμακευτικά προϊόντα ανά δραστική ουσία, κάνοντας χρήση των κεντρικών διαγωνιστικών διαδικασιών που αναπτύσσονται από την ΕΠΥ και υπαγορεύοντας τη συμμόρφωση με τα θεραπευτικά πρωτόκολλα και τις κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνταγογράφηση.

Η Κυβέρνηση, οι φαρμακευτικές εταιρείες και οι ιατροί υιοθετούν ένα κώδικα δεοντολογίας (κανόνες και πρότυπα ηθικής) που διέπει τις σχέσεις μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας, ιατρών, ασθενών, φαρμακείων και λοιπών ενδιαφερόμενων μερών. Ο κώδικας αυτός θα επιβάλλει κατευθυντήριες οδηγίες και περιορισμούς στις προωθητικές δραστηριότητες των εκπροσώπων της φαρμακοβιομηχανίας και θα απαγορεύει κάθε άμεση (χρηματική και μη χρηματική) χορηγία συγκεκριμένων ιατρών (η χορηγία θα πρέπει να παρέχεται μέσω ενιαίας και διαφανούς μεθόδου), βάσει της διεθνούς ορθής πρακτικής.

Η Κυβέρνηση απλοποιεί τις διοικητικές και νομικές διαδικασίες, ευθυγραμμισμένες με τα νομικά πλαίσια της ΕΕ, για την επιτάχυνση της εισαγωγής στην αγορά φθηνότερων γενόσημων φαρμάκων.

Τελευταία ανανέωση (12.02.12)

==========