

Η Φαρμακευτική πολιτική ως εργαλείο παροχής ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας στον ασθενή

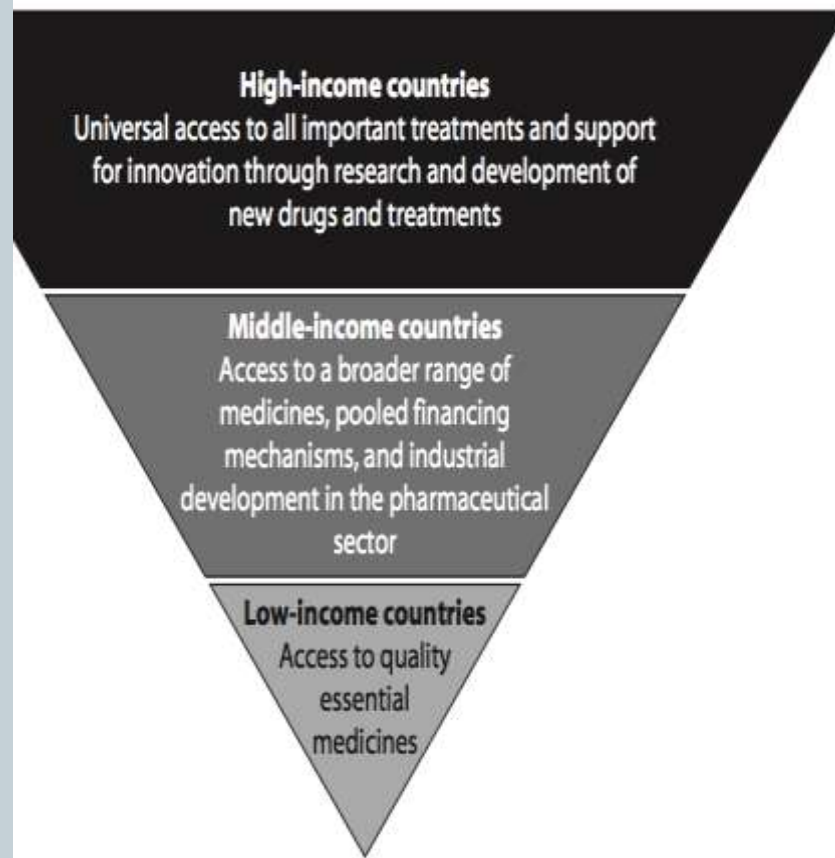


Δρ ΟΛΓΑ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ
ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟΥ - Α.ΦΛΕΜΙΝΓΚ

Φαρμακευτική πολιτική:

- Η φαρμακευτική πολιτική ορίζεται ως: οι κανόνες, οι διαδικασίες και οι δομές που δημιουργούνται από την κυβέρνηση ή τις δημοσίες υπηρεσίες κάθε κράτους με σκοπό να διαχειριστεί τα προβλήματα σχετικά με την διαθεσιμότητα των φαρμάκων και τον ρόλο του φαρμάκου στην υγειονομικό σύστημα.
- Η πολιτική αυτή διαφέρει από χώρα σε χώρα. Πιο συγκεκριμένα, ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες έχουν διαφορετικούς στόχους ως προς το τι θέλουν να πετύχουν με την φαρμακευτική πολιτική. Ακόμη και χώρες με το ίδιο επίπεδο εισοδήματος μπορεί να στοχεύουν σε διαφορετικά αποτελέσματα.

Emergence of Core Pharmaceutical Policy Objectives by Income Level



Πηγή: Παγκόσμια Τράπεζα

Οικονομική Κρίση και Φαρμακευτική πολιτική

- Η οικονομική κρίση που εμφανίσθηκε στην γηραιά ήπειρο κυρίως από το 2010 και μετά, οδήγησε πολλές χώρες στην προσπάθεια βελτίωσης του φαρμακευτικού συστήματος.
- Κύριο μέσο συγκράτησης του φαρμακευτικού κόστους, υπήρξε, η μείωση των φαρμακευτικών τιμών, ώστε να καταστεί δυνατή η οικονομική πρόσβαση των ασθενών σε αυτά και να ελαττωθεί το κόστος για τα ασφαλιστικά ταμεία. Βεβαίως, από την άλλη μεριά, και κυρίως στην αρχή του 2010, είδαμε στην χώρα μας ότι αρκετές εταιρείες αντιτέθηκαν σε αυτήν την πολιτική απειλώντας ακόμη και με έξοδο τους από την ελληνική αγορά.
- Οι φαρμακοοικονομικές μελέτες είναι ίσως οι πιο αξιόπιστες πηγές χάραξης πολιτικής όσον αφορά τις τιμές που πρέπει να επιβληθούν στα φάρμακα με σκοπό αυτές να επιτελέσουν ένα διττό στόχο:
 - Να θέσει την τιμή του φαρμάκου με βάση την αξία που έχει για την κοινωνία(στατική αποδοτικότητα) και
 - Την ίδια στιγμή να στείλει ένα μήνυμα στην φαρμακοβιομηχανία για ποιες επενδύσεις και καινοτομίες αξιολογούνται θετικά και ποια η αξία τους(δυναμική αποδοτικότητα).

Έλεγχος αποτελεσμάτων εφαρμογής της φαρμακευτικής πολιτικής

- Είναι ουσιαστικής σημασίας η ύπαρξη δεδομένων για τα αποτελέσματα που επέφερε η φαρμακευτική πολιτική με την εφαρμογή της.
- Στην ηλεκτρονική εποχή την οποία όλοι ζούμε και στην οποία όλοι συμμετέχουμε μπορεί να αποτελέσει «κλειδί» για την μέτρηση των αποτελεσμάτων καθώς θα υπάρχουν πραγματικά στοιχεία, σε πραγματικό χρόνο (π.χ. ESYNET, παρατηρητήριο τιμών κτλ.) στη διάθεσή μας.



Η Φαρμακευτική πολιτική στην Ελλάδα:



- Φαρμακευτική πολιτική στην Ελλάδα χαράζει το Υπουργείο Υγείας και εφαρμόζει και ελέγχει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκου.
Ωστόσο, η πολιτική αυτή επηρεάζει άμεσα ασθενείς, υγειονομικό σύστημα και την ποιότητα φαρμακοθεραπείας καθώς αφορά:
 - Την τιμολόγηση των φαρμάκων
 - Τη συνταγογράφηση
 - Την αποζημίωση
 - Την ποιότητα
 - Την προσβασιμότητα
 - Το καθεστώς προστασίας πνευματικών δικαιωμάτων που διέπει την ανακάλυψη νέων σκευασμάτων (πατέντες)
 - Την επιχορήγηση για έρευνα που αφορά την φαρμακευτική
 - Την αδειοδότηση του σκευάσματος
 - Τον έλεγχο παραγωγής και διάθεσης φαρμάκου έως τον ασθενή.

Προϋποθέσεις σχεδιασμού



- **Προϋποθέσεις για το σχεδιασμό** μιας σύγχρονης και βιώσιμης φαρμακευτικής πολιτικής:
- Η πλήρης γνώση των μέχρι σήμερα πολιτικών, των θετικών σημείων τους αλλά και των αδυναμιών που παρουσίασαν, τη δυνατότητα βελτίωσής τους ή την αναγκαιότητα μεταρρύθμισής τους
- Η υφιστάμενη κατάσταση και οι οικονομικές, κοινωνικές και στο επίπεδο της υγείας επιδράσεις της
- Η προοπτική γνώση της εξέλιξης της οικονομίας, των αναγκών της κοινωνίας αλλά και της αγοράς
- Η ανάλυση οικονομικών και κοινωνικών επιπτώσεων
- Η διαβούλευση με τους εμπλεκόμενους κοινωνικούς φορείς
- Ο καθορισμός των στόχων
- Η διαφάνεια των στόχων

Τα απαιτούμενα εργαλεία μιας φαρμακευτικής πολιτικής



- Σύστημα υπολογισμού τιμών
(Διαφανές, Αξιόπιστο, Έγκυρο, Αποδεκτό, Αποτελεσματικό)
- Χρήση Επιστημονικών Εργαλείων(θετικής ή αρνητικής λίστας κ.ά.)
- Καταγραφή και ανάλυση οικονομικών δεδομένων σύμφωνα με τα ισχύοντα διεθνώς ώστε να είναι συγκρίσιμα
- Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση
- Σύστημα επεξεργασίας δεδομένων συνταγογραφίας
- Φαρμακοοικονομικές μελέτες
- Η σχέση κόστους αποτελεσματικότητας θα πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη κατά την διαμόρφωση πολιτικής για το φάρμακο
- Επιδημιολογικά δεδομένα και συσχετισμός με την συνταγογραφία.

Πριν από το Μνημόνιο

- Πολλαπλά Κέντρα Αποφάσεων
- Τιμολογιακή Πολιτική-Πάγωμα τιμών
- Θετική Λίστα
- Αρνητική Λίστα (όχι όλες οι κατηγορίες φαρμάκων)
- ΜΗΣΥΦΑ (κάλυψη από Ταμεία)
- Φαρμακευτική Δαπάνη αυξανόμενη
- Καθορισμός Φαρμάκων Υψηλού κόστους (κυρίως Νοσοκομειακά)
- Νοσοκομειακή Δαπάνη χωρίς σαφές όριο
- Πολλά ασφαλιστικά ταμεία με διαφορετική πολιτική φαρμάκων
- ΕΟΦ με αρμοδιότητες κυρίως διεκπεραιωτικές και ελεγκτικές στη παραγωγή
- Μη ηλεκτρονική συνταγογράφηση και παρακολούθηση
- Μικρό ποσοστό γενοσήμων

Με Μνημόνιο

- Ενιαίο Κέντρο Αποφάσεων (Υπουργείο Υγείας)
- Νέο Σύστημα Τιμολόγησης
- ΕΟΠΥΥ
- Θετική Λίστα
- Αρνητική Λίστα
- Ισχυρή μείωση Φαρμακευτικής Δαπάνης
- Καθυστέρηση στα καινοτόμα
- Προκαθορισμένο όριο δαπανών φαρμάκου
- Rebate
- Clawback
- Σαφής προϋπολογισμός Νοσοκομειακής δαπάνης
- Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση και έλεγχος
- Αύξηση ποσοστού γενοσήμων
- Διαγωνισμοί κεντρικοί και διαπραγματεύσεις

Table 12 – HTA, positive/negative lists, expenditure controls

	Health- technology assessment	Positive/negative lists	Expenditure controls			
			Discounts/ rebates	Payback	Price-volume agreements	Price freezes and cuts
Austria		Positive	Y			
Belgium	Y	Positive		Y	Y	Y
Bulgaria		Positive				
Cyprus		Positive				
Czech Republic	Y	Positive				
Germany	Y	Negative	Y		Y	Y
Denmark	Y	Positive				Y
Estonia	Y	Positive			Y	
Greece		Positive, negative	Y	Y		Y
Spain	Y	Negative	Y			Y
Finland	Y	Positive				Y
France	Y	Positive	Y	Y	Y	Y
Hungary	Y	Positive, negative	Y	Y	Y	Y
Ireland	Y	Positive	Y			Y
Italy		Positive	Y	Y	Y	Y
Lithuania	Y	Positive			Y	
Latvia	Y	Positive			Y	
Luxembourg		Positive				
Malta		Positive				
Netherlands	Y	Positive				Y
Poland	Y	Positive				
Portugal	Y	Y		Y	Y	Y
Romania		Positive	Y	Y		Y
Sweden	Y	Positive			Y	
Slovenia		Positive				Y
Slovakia	Y	Positive			Y	
United Kingdom	Y	Negative		Y	Y	Y

Sources: GÖG 2010, EGA 2011, Esprin and Rovira (2007), Commission services (DG ECFIN).

Table 14 – Generic substitution

	Generic substitution		Generic substitution
Austria	Disallowed	Italy	Indicative
Belgium	Partly obligatory*	Lithuania	Indicative
Bulgaria	Disallowed	Latvia	Indicative
Cyprus	Obligatory in public sector	Luxembourg	Disallowed
Czech Republic	Indicative	Malta	Obligatory in public sector
Germany	Obligatory	Netherlands	Indicative
Denmark	Obligatory	Poland	Indicative
Estonia	Indicative	Portugal	Obligatory
Greece	Obligatory	Romania	Obligatory
Spain	Obligatory	Sweden	Obligatory
Finland	Obligatory	Slovenia	Indicative
France	Indicative	Slovakia	Obligatory
Hungary	Indicative	United Kingdom	Disallowed
Ireland	Disallowed		

Sources: Vogler, S. (2012), GÖG 2010, Commission services (DG ECFIN).

Notes: *Obligatory substitution for antibiotics and antimycotics only.

Ελλάδα: Φαρμακευτική Πολιτική και ασθενής



Πριν από το Μνημόνιο

- Συμμετοχή καθορισμένη ανά ταμείο
- Διαφορές συμμετοχής ανά ασφαλιστικό ταμείο (π.χ. ΟΓΑ 0%)
- Επιλογή από τον ιατρό
- Φάρμακα Υ.Κ. από Νοσοκομεία
- Συνταγογράφηση χωρίς όριο

Με Μνημόνιο

- Αύξηση συμμετοχής (ασφαλιστική, γενόσημο κλπ.)
- Δικαίωμα επιλογής στο ιδιοσκεύασμα (;)
- Όριο συνταγογράφησης Επιβάρυνση ΜΗΣΥΦΑ
- Δυσκολία πρόσβασης σε φάρμακα υψηλού κόστους
- Καινοτόμα φάρμακα (καθυστέρηση)
- Γενόσημα (Προέλευση)
- Μεταβολή στο χορηγούμενο ιδιοσκεύασμα ανά νοσοκομείο/φαρμακείο
- Ανησυχία

	Cost-sharing		Cost-sharing
Austria	Fixed	Italy	Fixed
Belgium	%	Lithuania	%
Bulgaria	%	Latvia	%
Cyprus	% (public sector)	Luxembourg	%
Czech Republic	%	Malta	No
Germany	%	Netherlands	Yes
Denmark	Fixed, %, deductible	Poland	%
Estonia	Fixed, %	Portugal	%
Greece	%	Romania	%
Spain	%	Sweden	%, deductible
Finland	Fixed, %	Slovenia	%
France	Fixed, %	Slovakia	Fixed, %
Hungary	Fixed, %	United Kingdom	Fixed
Ireland	No		

Sources: GÖG 2010, EGA 2011, Commission services (DG ECFIN).



Πριν από το Μνημόνιο

- Έλεγχος ποιότητας
- Αρμοδιότητα τιμών φαρμάκου στην ΓΓ Εμπορίου και μετά ΓΓ Υγείας
- Γνωμοδότηση για την τιμολόγηση φαρμάκων (<3 ευρώ)
- Συμβουλευτικός ρόλος
- Ανενεργές αρμοδιότητες ελέγχου συνταγογράφησης
- Λίστα

Με Μνημόνιο

- Έλεγχος ποιότητας
- Αρμοδιότητα τιμών φαρμάκου
- Βάση δεδομένων για καθορισμό τιμών
- Συμβουλευτικός ρόλος
- Παροχή εργαλείων ελέγχου συνταγογράφησης (ΘΠ)
- Υπολογισμός rebate και clawback
- Αρνητική και θετική λίστα

Ελλάδα: Φαρμακευτική Πολιτική και Επιχειρήσεις



Πριν από το Μνημόνιο

- Ανάπτυξη Επενδύσεων
- Θυγατρικές Πολυεθνικών με πρωτότυπα φάρμακα καινοτόμα
- Ανάπτυξη Βιομηχανιών Ελληνικών με ποιοτικά φάρμακα καινοτόμα και αντίγραφα
- Εξαγωγές
- Εξάπλωση στα Βαλκάνια
- Νέες Θέσεις Εργασίας
- Αυξητική τάση Φαρμακευτικής Δαπάνης
- Συνταγογράφηση με brand name
- Παράλληλες Εξαγωγές
- Πώληση βάσει δελτίου τιμών (ΛΤ, ΝΤ)

Με Μνημόνιο

- Μείωση Επενδύσεων
- Εισαγωγή Γενοσήμων
- Ισχυρή μείωση Φαρμακευτικής Δαπάνης
- Καθυστέρηση τιμολόγησης νέων φαρμάκων
- Μείωση θέσεων εργασίας
- Συνταγογράφηση με δραστική ουσία
- Αύξηση ποσοστού γενοσήμων
- Είσοδος πολυεθνικών γενοσήμων – Ισχυρός ανταγωνισμός τιμών
- Ποιότητα
- Προμήθεια με διαγωνισμούς και Διαπραγματεύσεις
- Rebate και claw back

Table 10 –Characteristics of payback/clawback policies

Modalities	Belgium	Latvia	Hungary	France	Portugal	Romania	Greece	Poland	Italy
Scope	Global target-budget	Global target-budget	Global target-budget	Global target-budget and growth rate	Global target-budget	Global target-budget	Global target-budget	No specifics, as only recently legislated	Global target-budget
Tax base	Annual approved budget	Annual approved budget	Annual approved budget	A predetermined turnover rate is set for each producer.	Annual approved budget	Annual approved budget	Annual approved budget	n.a.	n.a.
Tax rate	Industry pays only part of the consumption excess.	Industry pays only part of the consumption excess.	Industry pays 100% excess consumption when budget exceeded by 10%.	3 thresholds ranging from 50 to 70% payback growing with excess consumption	Around 70% payback above budget allocation	100% payback above budget allocation	100% payback above budget allocation	n.a.	Industry pays 40% excess consumption
Differentiated tax rate	n.a.	Market share	Market share	A predetermined turnover rate is set for each producer (market share and growth)	Market share and growth	Market share	Market share	n.a.	Market share and growth
Payback period	n.a.	Quarterly	n.a.	n.a.	Annually	Quarterly	Bi-monthly	n.a.	n.a.
Ceiling value	No	Company payback limit of LVL 1.000.000	n.a.	No	No	No	No	n.a.	n.a.
Exemptions	Generics exempted.	n.a.	No	Innovations, generics, orphan pharmaceuticals	No	No	No	n.a.	n.a.

Sources: Espin and Rovira 2007, Commission services (DG ECFIN).

Notes: n.a. = not available

Ελλάδα: Φαρμακευτική Πολιτική (συνταγογράφηση) και ΕΟΠΥΥ – ΗΔΙΚΑ – ΕΠΥ



Πριν από το Μνημόνιο

- Πληροφοριακά συστήματα Νοσοκομείων
- Χειρόγραφος έλεγχος ή με σάρωση συνταγογράφησης από τα ασφαλιστικά ταμεία
- Αδυναμία παρακολούθησης τρόπου συνταγογράφησης
- Συνταγογράφηση ιδιοσκευάσματος
- Έλλειψη αξιόπιστων στοιχείων

Με Μνημόνιο

- Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση
- Έλεγχος συνταγογράφησης άμεσα ανά ιατρό, ανά ασθενή από την ΗΔΙΚΑ
- Ποσοστά συμμετοχής
- Έλεγχος συνταγογράφησης γενοσήμων
- Παρακολούθηση διακίνησης φαρμάκου
- Συνταγογράφηση δραστικής
- Κεντρικοί διαγωνισμοί- Διαπραγματεύσεις

Ελλάδα: Φαρμακευτική Πολιτική και Νοσοκομεία



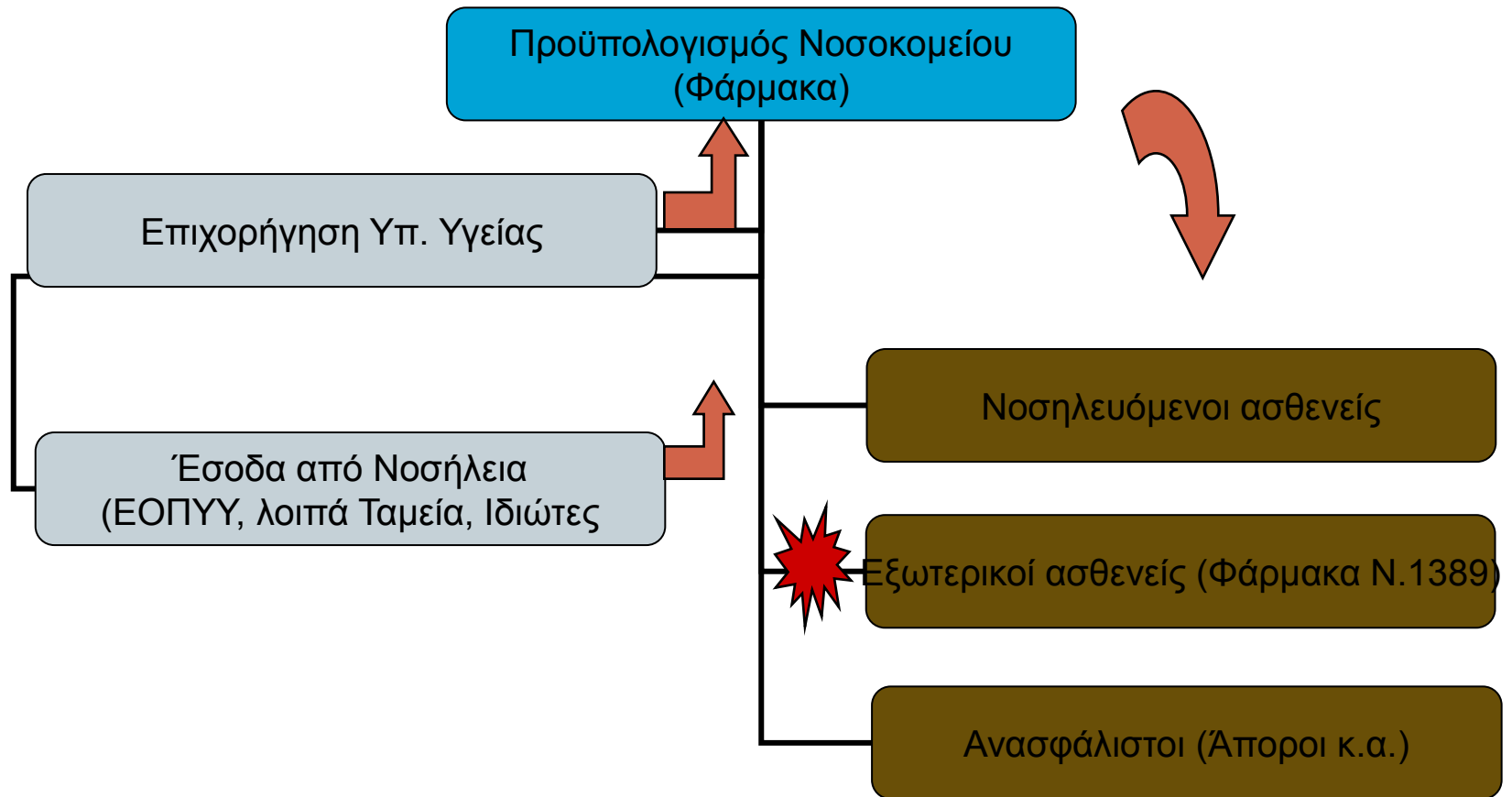
Πριν από το Μνημόνιο

- Καθορισμός προϋπολογισμού από Διοίκηση Νοσοκομείου
- Κάλυψη φαρμακευτικής δαπάνης εξωτερικών ασθενών
- Ηλεκτρονική συνταγογράφηση
- Συνταγογράφηση με ιδιοσκεύασμα
- Χαμηλό ποσοστό γενοσήμων
- Προμήθεια με ΝΤ

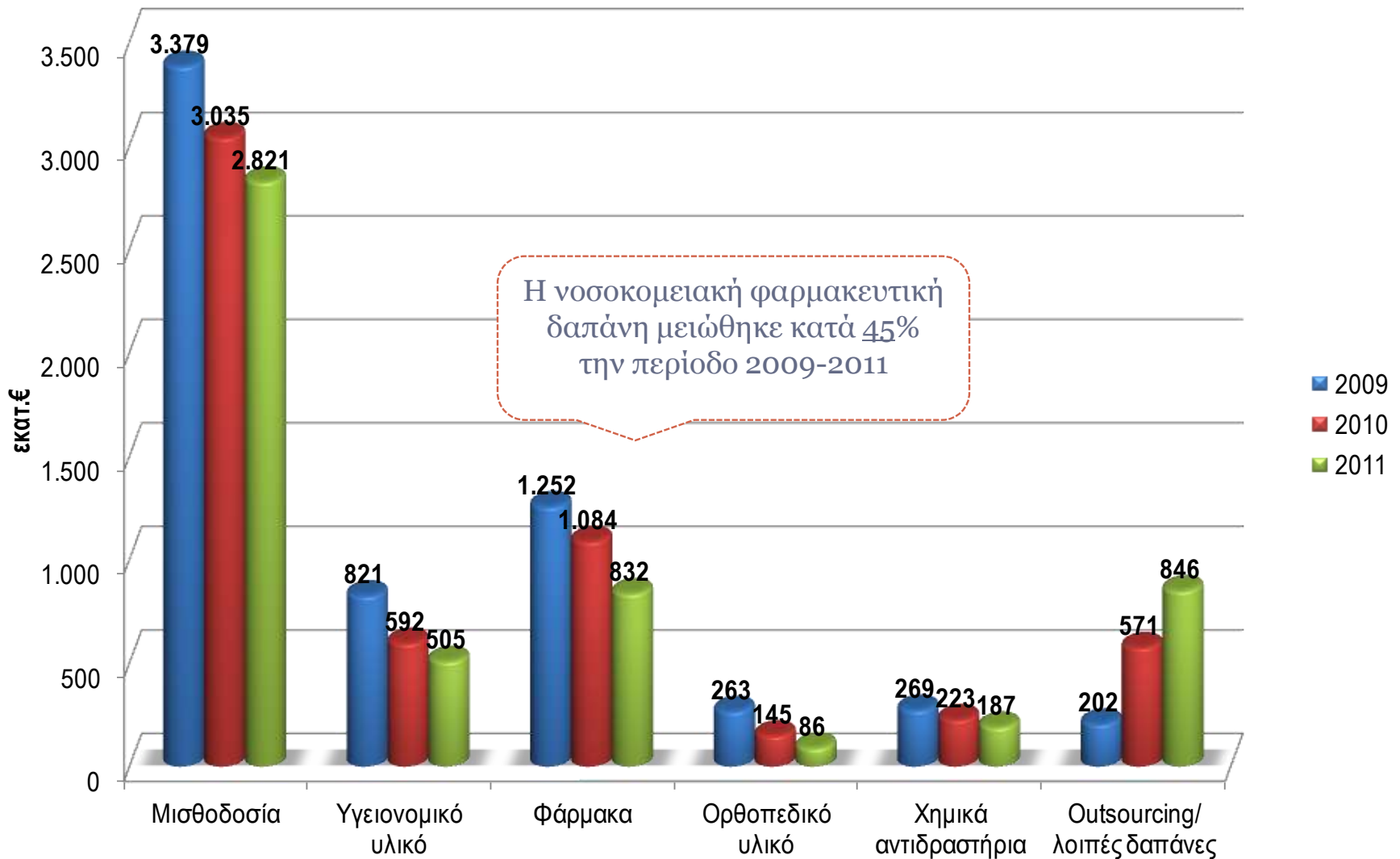
Με Μνημόνιο

- Καθορισμός προϋπολογισμού φαρμάκων από Υπουργείο και ΥΠΕ
- Δυσκολία κάλυψης φαρμακευτικής δαπάνης εξωτερικών ασθενών
- Ολοήμερο φαρμακείο
- Ηλεκτρονική συνταγογράφηση
- Συνταγογράφηση με δραστική
- Rebate
- ΦΥΚ από Νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ
- Esynet
- Αύξηση χρήσης γενοσήμων (60%)
- Προμήθεια με Κεντρικούς Διαγωνισμούς και Διαπραγματεύσεις
- Εκπτώσεις στην ΝΤ

Προϋπολογισμός Νοσοκομείων:



Ανάλυση Δαπανών Νοσοκομείων ΕΣΥ, 2009-2011





□ **ΡΑΪΧΕΝΜΠΑΧ: ΚΡΥΦΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

- **Για φάρμακα και εξοπλισμό**
- Την πρώτη της επιθεώρηση στο υπουργείο Υγείας πραγματοποίησε η Ομάδα Δράσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, υπό τον Χορστ Ράιχενμπαχ.
- Η έκθεση της Ομάδας Δράσης για τον τομέα της Υγείας αναφέρει ότι αποκρύπτονται δαπάνες για ιατρικό εξοπλισμό και φάρμακα.
- Τονίζεται στην έκθεση ότι από τα στοιχεία των υγειονομικών δαπανών αποκρύπτονται ζητήματα που σχετίζονται με δυσανάλογες δαπάνες σε ιατρική τεχνολογία και φάρμακα.
- Ο Γερμανός επόπτης αναφέρει επίσης ότι ο εξορθολογισμός των δαπανών στον τομέα της Υγείας αποτελεί ένα σημαντικό «στοίχημα» για τη δημοσιονομική εξομάλυνση.
- **Health Daily/18.11.11**



- **Για τον εκσυγχρονισμό του συστήματος υγείας**
- Η Κυβέρνηση συνέχισε να υλοποιεί τη συνολική μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας που ξεκίνησε το 2010 με στόχο τη διατήρηση των δαπανών για τη δημόσια υγεία στο ή κάτω από 6 τοις εκατό του ΑΕΠ, με παράλληλη διατήρηση της καθολικής πρόσβασης και της βελτίωσης της ποιότητας της προσφερόμενης περίθαλψης.
- Η Κυβέρνηση συνέχισε να λαμβάνει μέτρα για εξοικονομήσεις για φαρμακευτικά προϊόντα τουλάχιστον 2 δισ. ευρώ σε σχέση με τα επίπεδα το 2010, εκ των οποίων τουλάχιστον το 1 δισεκατομμύριο ευρώ το 2011.
- Στόχος να περιορίσει κατά μέσο όρο τη δημόσια δαπάνη για φαρμακευτικά προϊόντα εξωνοσοκομειακής περίθαλψης σε περίπου 1 τοις εκατό του ΑΕΠ (σε αρμονία με το μέσο όρο της ΕΕ) μέχρι το **τέλος του 2012.**



- Η περιστολή της φαρμακευτικής δαπάνης κατά περίπου 1 δισ. ευρώ το 2012 κατέστη δυνατή μέσω:

(i) αλλαγών στο σύστημα τιμολόγησης και συγκεκριμένα λόγω σημαντικής μείωσης των τιμών των εκτός πατέντας φαρμάκων (κατά 50% μετά τη λήξη του διπλώματος ευρεσιτεχνίας) και των γενοσήμων σκευασμάτων (επιπλέον 10% κατ' ελάχιστον),
(ii) της μείωσης των περιθωρίων κέρδους των φαρμακοποιών – με στόχο ένα μέσο ποσοστό κάτω από 15%– και των χονδρεμπόρων,
(iii) της εφαρμογής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων με βάση τη δραστική ουσία και των πρωτοκόλλων συνταγογράφησης,
(iv) της επικαιροποίησης του θετικού και του αρνητικού καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων,
(v) της καθιέρωσης της ασφαλιστικής τιμής των φαρμάκων και
(vi) της αύξησης της συγχρηματοδότησης, δηλαδή της συμμετοχής στη δαπάνη των ασφαλισμένων, με ελάχιστες εξαιρέσεις για ειδικές χρόνιες παθήσεις.

Πηγή: Μελέτη του ΚΕΠΕ



- *Συνταγογράφηση και παρακολούθηση*
- Η Κυβέρνηση δημοσιεύει δεσμευτικές κατευθυντήριες γραμμές συνταγογράφησης για ιατρούς που ορίζονται από τον ΕΟΦ με βάση τις διεθνείς κατευθυντήριες γραμμές συνταγογράφησης προκειμένου να εξασφαλιστεί μια οικονομικά αποδοτική χρήση των φαρμάκων. [**2011**]
- Δημοσιεύει και επικαιροποιεί διαρκώς το θετικό κατάλογο των φαρμάκων, μέρος της αξίας των οποίων επιστρέφεται μέσω του συστήματος των τιμών αναφοράς που αναπτύχθηκε από τον ΕΟΦ. [**2011**]
- Η Κυβέρνηση θεσπίζει περαιτέρω μέτρα για την επέκταση με οικονομικά αποδοτικό τρόπο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των φαρμάκων, διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών παραπομπών σε όλα τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, κέντρα υγείας και νοσοκομεία.



- Ο ΕΟΠΥΥ και τα λοιπά ταμεία κοινωνικής ασφάλισης θεσπίζουν διαδικασίες για την τακτική αξιολόγηση των πληροφοριών που λαμβάνονται μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και υποβάλλουν τακτικά εκθέσεις, τουλάχιστον σε τριμηνιαία βάση, που πρέπει να διαβιβάζονται στις αρμόδιες αρχές του Υπουργείου Εργασίας, του Υπουργείου Υγείας, του Υπουργείου Οικονομικών και της ΕΛΣΤΑΤ.

Μνημόνιο (2014-2017)



- Η Κομισιόν προσδιορίζει στα 4 δισ. ευρώ το δημοσιονομικό κενό για την διετία 2015 -2016 το οποίο θα πρέπει να καλυφθεί με αντίστοιχα μέτρα τα οποία θα συμπεριληφθούν σε ένα νέο μεσοπρόθεσμο σχέδιο δράσης τριετίας που θα ξεκινά από το 2014 και θα φτάνει μέχρι το 2017.
- Τα σημαντικότερα προβλήματα εντοπίζονται στο μέτωπο της φοροδιαφυγής, στην αναδιάρθρωση του δημόσιου τομέα και της φορολογικής διοίκησης, στο πρόγραμμα ιδιωτικοποιήσεων, **την παρακολούθηση των δαπανών στην Υγεία** και στην ανεπαρκή αναδιάρθρωση της αγοράς προϊόντων.
- Σύμφωνα με την τρόικα η ελληνική οικονομία θα γνωρίσει ύφεση 4,2% του ΑΕΠ το 2013 και στη συνέχεια θα περάσει σε θετικό ρυθμό ανάπτυξης 0,6% του ΑΕΠ το 2014, 2,9% το 2015 και 3,7% το 2016. Το ελληνικό δημόσιο χρέος προβλέπεται ότι θα διαμορφωθεί στο 175% του ΑΕΠ εφέτος και στη συνέχεια θα μειωθεί σταδιακά κάτω από το 120% το 2021. Ειδικότερα το νέο Μνημόνιο προβλέπει:

Μνημόνιο



- Μέτρα εξυγίανσης του ΕΟΠΥΥ που συνεχίζει να είναι ελλειμματικός με την πρόβλεψη για έλλειμμα φέτος περίπου στα 475 εκατ. ευρώ.
- Άρση των εμποδίων στην εισροή πόρων, την εξόφληση των παρόχων υγείας και των δημόσιων νοσοκομείων.
- Στενή παρακολούθηση του προϋπολογισμού για τα φάρμακα, προκειμένου να μην ξεπεραστεί το όριο των 2,37 δισ. ευρώ.
- Αύξηση μεριδίου των γενοσήμων φαρμάκων στο 60% μέχρι το τέλος του έτους.
- Κατάρτιση σχεδίου για τους ανασφάλιστους πολίτες.



- Τα τελευταία τρία χρόνια ένα σημαντικό βάρος των δαπανών υγείας έχει μεταφερθεί στις άδειες τσέπες των ασφαλισμένων ή των εντελώς ανασφάλιστων πολιτών, εξαιτίας των τροποποιήσεων του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ.
- έχει καθοριστεί συμμετοχή 50% στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ και 30% στους ασφαλισμένους των άλλων Ταμείων επί του συνόλου της δαπάνης προς συμβεβλημένες Ιδιωτικές Κλινικές.
- Αυξήθηκαν τα ποσοστά συμμετοχής στα φάρμακα και στις κρατήσεις των ασφαλισμένων, πληθαίνουν τα εκτός λίστας φάρμακα, καθιερώθηκε η αποκλειστική αναγραφή της δραστικής ουσίας ενώ τα σκευάσματα υψηλού κόστους που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ μειώνονται από 900 σε 230.
- **Iatropedia.gr**



- Επιπρόσθετα, το γεγονός ότι μία μερίδα του πληθυσμού μειώνει εξ ανάγκης τις ιδιωτικές δαπάνες υγείας, κατά την περίοδο κρίσης που διέρχεται η χώρα μας, ενδέχεται να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα αλλά και στο προσδόκιμο ζωής, θέτοντας πιθανόν σε κίνδυνο την προστασία της δημόσιας υγείας.
- Υποστηρίζεται από ειδικούς μελετητές (9) ότι **μία υπέρμετρα μεγάλη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης πιθανόν να προκαλέσει σημαντικές στρεβλώσεις στο σύνολο των παροχών υγείας μέσω αφενός της μετακύλισης μεγάλου βάρους στα νοικοκυριά –μία ιδιαίτερα δυσμενής εξέλιξη για τις πλέον ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού στην παρούσα κρίση – και αφετέρου με την υποκατάσταση της φαρμακευτικής περίθαλψης από παρεμβατική νοσοκομειακή περίθαλψη, με πιθανό αποτέλεσμα την αύξηση των δαπανών υγείας συνολικά.**
- Είναι γενικώς αποδεκτό ότι η σχέση μεταξύ της φαρμακευτικής δαπάνης και της νοσοκομειακής περίθαλψης είναι σύνθετη, με την έννοια ότι η πρωτοβάθμια φαρμακευτική περίθαλψη για την αντιμετώπιση διάφορων παθήσεων περιορίζει την ανάγκη για την πιθανότατα δαπανηρότερη νοσοκομειακή φροντίδα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ



- Στρατηγική Πολιτικής φαρμάκου
- Προσβασιμότητα
- Εγγύηση ποιότητας φαρμακοθεραπείας
- Εφαρμογή συστήματος τιμολογιακής πολιτικής που θα διασφαλίζει προσιτό φάρμακο, θα ενισχύει την παραγωγικότητα και την ανταγωνιστικότητα
- Επίσημο Κέντρο συλλογής δεδομένων για τις τιμές φαρμάκων για τις χώρες αναφοράς.
- Έκδοση δελτίων τιμών σε τακτά χρονικά διαστήματα με διαφανή κριτήρια
- Προϋποθέσεις χρόνου τιμολόγησης καινοτόμων φαρμάκων, ορφανών φαρμάκων κλπ.
- Επιτροπή φαρμάκων: Πλαίσιο λειτουργίας και σύνθεση.
- Επίσημο Κέντρο συλλογής δεδομένων για τις τιμές φαρμάκων για τις χώρες αναφοράς.
- Αναδιοργάνωση θεσμική και δομική ΕΟΦ και θυγατρικών.
- Συσχέτιση πωλήσεων με επιδημιολογικά δεδομένα.
- Μηχανοργάνωση και bar code



- ✓ Εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων σε συνδυασμό με τη χρήση γενοσήμων με εκτιμώμενη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 20%.
- ✓ Εκσυγχρονισμός εφοδιαστικής αλυσίδας των νοσοκομείων με εκτιμώμενη εξοικονόμηση 300 εκατ. Ευρώ για τον πρώτο χρόνο εφαρμογής και αύξηση της αποδοτικότητας του νοσηλευτικού προσωπικού κατά 30% (νοσηλευτικό χρόνο που αντιστοιχεί σε 11.000 νοσηλεύτριες σε μια τριετία).



- Η ανάπτυξη και δημιουργία του ιατρικού φακέλου
- Δημιουργίας Βάσης Δεδομένων για στατιστικά και επιδημιολογικά στοιχεία
- Διασύνδεση μηχανογραφικά όλων των εμπλεκόμενων στην αλυσίδα του φαρμάκου
- **Ατομικός Αριθμός Μητρώου Ασθενούς στο Σύστημα Υγείας (αδιάβλητο σύστημα): στα Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας να έχει ένα αριθμό μητρώου.**
- Καθορισμός κριτηρίων για ποσοστά συμμετοχής στην συνταγή φαρμάκων (όχι συνταξιούχοι και παιδιά κάτω των 12 ετών)
- Καθορισμός ΜΗΣΥΦΑ και θεσμικό πλαίσιο, τιμές
- Εφαρμογή **νοσοκομειακού συνταγολογίου/Καθορισμός Δραστικών ουσιών στα Νοσοκομεία**
- **Χρήση Γενοσήμων και off patent /Καταγραφή και σύγκριση ομοειδών Κλινικών**
- **Νοσοκομειακά Φάρμακα Υψηλού Κόστους - Προσβασιμότητα**

Σας ευχαριστώ...



- Και σας αποχαιρετώ... με
Μαντήλι Καλαματιανό

«σαν πας στην Καλαμάτα
και 'ρθείς με το καλό
φέρε μου ένα μαντήλι
να δέσω στον λαιμό...»

Καλαματιανό μαντήλι

Μαντήλι από μετόξι από την Καλαμάτα

