

**(Π.Ε.Φ.Ν.Ι.)**

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ**

Μιχαλακοπούλου 99, 115 27 Αθήνα Τηλ/Φαξ: 210-7753104

www.pefni.gr E-MAIL: pefni@ath.forthnet.gr

Αθήνα , 8-8-13

Αρ. πρωτ.:486

**Προς**

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

**ΘΕΜΑ:** ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία και με μια σειρά εγκυκλίων του Υπουργείου Υγείας και αποφάσεων της ΕΠΥ, έχει ταυτιστεί το φάρμακο με κάθε άλλο προϊόν που προμηθεύονται τα Δημόσια Νοσοκομεία, που σημαίνει ότι θα πρέπει να εφαρμόζονται οι σχετικές διαγωνιστικές διαδικασίες που ορίζουν οι νόμοι περί προμηθειών, καθώς και οι περιορισμοί που αυτοί επιβάλουν.

Οι διαγωνιστικές διαδικασίες που ισχύουν στην προμήθεια όλων των άλλων υλικών έχουν αποκαλύψει εδώ και χρόνια τα προβλήματά τους και η βούληση του υπουργείου είναι να ισχύσουν όμοιες και για τα φάρμακα! Ήδη τα Ελεγκτικά Συμβούλια εγκαλούν τους Φαρμακοποιούς των Νοσοκομείων για το γεγονός ότι προμηθεύονται φάρμακα χωρίς να έχει γίνει διαγωνισμός και να έχουν υπογραφεί συμβάσεις. Το γεγονός αυτό έχει δημιουργήσει πολλά προβλήματα στην απρόσκοπτη προμήθεια φαρμακευτικών σκευασμάτων από τα Νοσοκομεία γιατί δε λαμβάνονται υπόψη οι ιδιαιτερότητες του είδους «φάρμακο». Για παράδειγμα: τι νόημα έχει η σύναψη σύμβασης με εταιρία για την προμήθεια **φαρμάκου που είναι μοναδικό**; Τι γίνεται αν υπάρχει η ανάγκη για προμήθεια φαρμάκου για το οποίο δεν έχει εγκριθεί η προμήθειά του σε ΠΠΥΥ, ή έχουν εξαντληθεί οι εγκεκριμένες ποσότητες; Τι προβλέπεται να συμβαίνει με τα βιοτεχνολογικά προϊόντα, για τα οποία ΕΟΦ και ΕΟΠΥΥ συστήνουν τη **μη αντικατάστασή** τους (π.χ. φιλγκραστίνη); Ακόμη και για διαγωνισμούς που διενήργησε η ΕΠΥ καταγράφηκαν ατοπήματα και σφάλματα γιατί δε δόθηκαν σαφείς οδηγίες για το χειρισμό των διαφοροποιήσεων των φαρμακοτεχνικών μορφών!

Ως Φαρμακοποιοί δεν μπορούμε να μπούμε σε αυτή τη διαδικασία και αν το ΥΥ εισαγάγει ένα τέτοιο σύστημα προμηθειών για τα φάρμακα, θα πρέπει να έχει έτοιμες λύσεις για τα αναφερόμενα παραπάνω προβλήματα. Οι προτάσεις μας είναι οι εξής:

1. Η υπάρχουσα νομοθεσία για την προμήθεια των φαρμάκων στα Δημόσια Νοσοκομεία, πρέπει να τροποποιηθεί με τρόπο που να λαμβάνει υπόψη την ιδιαιτερότητά του ως προϊόν και να λύνει προβλήματα αντί να δημιουργεί. Για το σκοπό αυτό μπορεί να συσταθεί σχετική επιτροπή με **συμμετοχή και** **συνεργασία όλων των φορέων που εμπλέκονται στην διακίνηση του φαρμάκου και να βγει άμεσα η σχετική τροπολογία.**
2. Ο ΕΟΦ πρέπει να δώσει επιτέλους κατάλογο με όλα τα εμπορικά ιδιοσκευάσματα που κυκλοφορούν κατηγοριοποιημένα (πρωτότυπα/πατέντα σε ισχύ, πρωτότυπα/πατέντα σε λήξη, πρωτότυπα off patent, γενόσημα, φάρμακα ΙΦΕΤ, ναρκωτικά μονοπωλίου, άλλα).

Αυτός θα αποτελέσει κοινή βάση δεδομένων για όλους τους εμπλεκόμενους (νοσοκομεία, ΥΠε, ΕΠΥ, προμηθευτές, κλπ).

1. Στο ΠΠΥΥ να εντάσσονται μόνο τα σκευάσματα που μπορούν να μπουν σε διαγωνισμό, σύμφωνα με την κατηγοριοποίηση του ΕΟΦ. Έτσι θα μπορούν να προγραμματίζονται οι διαγωνισμοί, αλλά και να υπάρχει η ευελιξία για την προμήθεια αναντικατάστατων φαρμάκων όταν και όποτε ζητηθούν, άσχετα με την κατανάλωσή τους τα προηγούμενα χρονικά διαστήματα.
2. Να εξαιρεθούν της υποχρέωσης ένταξης στο σχέδιο ΠΠΥΥ του Νοσοκομείου οι προμήθειες φαρμάκων, η προϋπολογισθείσα δαπάνη των οποίων συνολικά δεν υπερβαίνει ετησίως το 20 % του ΠΠΥΥ. Με τον τρόπο αυτό δεν θα επιβαρυνθεί το νοσοκομείο με το κόστος για τη διενέργεια διαγωνισμών και την παρακολούθησή τους, για φάρμακα που η κατανάλωσή τους είναι πολύ μικρή.
3. Αν θεωρήσουμε ότι τα φάρμακα θα περιλαμβάνονται στο Παρατηρητήριο τιμών, δεν μπορεί αυτό να συμβαίνει με βάση την εμπορική ονομασία και το Δελτίο Τιμών. Θα πρέπει να αναφέρονται η περιγραφή δραστικής ουσίας – φαρμακοτεχνικής μορφής, η εμπορική ονομασία και η **τιμή του διαγωνισμού της ΕΠΥ** ή η **τιμή αναφοράς** (δηλαδή η Νοσοκομειακή Τιμή του φθηνότερου Γενόσημου, που όμως κυκλοφορεί πραγματικά, ίδια για όλα τα εμπορικά σκευάσματα με την ίδια δραστική ουσία – φαρμακοτεχνική μορφή).
4. Για τις απαιτούμενες βάσεις κοινής κωδικοποίησης και αντιστοίχισης φαρμάκων (πχ CPV, ATC, ΕΟΦ) να υπάρχει κεντρική ομάδα εργασίας φαρμακοποιών, ιατρών, υπαλλήλων πληροφορικής. Τα στοιχεία να διανέμονται περαιτέρω στα νοσοκομεία –χρήστες.
5. Ο προγραμματισμός προμηθειών να προκύπτει αυτόματα μέσω των πληροφοριακών συστημάτων που έχουν τα νοσοκομεία (σε μορφή excel να συμπεριλαμβάνονται όλα τα αναγκαία στοιχεία). Δείγμα του αιτούμενου excel θα πρέπει να δημιουργηθεί και να αποσταλεί έγκαιρα από την ΕΠΥ.
6. Αλλαγές στον προγραμματισμό των προμηθειών στα φάρμακα να μπορούν να γίνουν με απλές διαδικασίες, χωρίς να χρειάζονται οι εγκριτικές διαδικασίες του Ν. 3918/2011 άρθρο 5 παρ. 8, ιδίως σε περιπτώσεις που δεν προβλέπεται επιβάρυνση του συνολικού προϋπολογισμού.
7. Να δοθούν ακριβείς οδηγίες στα Νοσοκομεία σχετικά με τη καταγραφή των συνταγογραφικών συνηθειών, τους επιμέρους προϋπολογισμούς των ιατρικών τμημάτων και τις σχετικές υποχρεώσεις των υπολόγων ιατρών (κλειστοί προϋπολογισμοί).
8. Οι εκκρεμείς διαγωνισμοί ΕΠΥ 3 & 4 (2011-12) να ολοκληρωθούν άμεσα. Από τις ΥΠε επιθυμητό είναι να υπάρχει ενιαία γραμμή. Να αναλάβουν συνολικά διαγωνισμούς για δραστικές με μεγάλη κίνηση στα Νοσοκομεία ευθύνης τους.

Τα Νοσοκομεία να ασχοληθούν μόνο για κάτι εξειδικευμένο με «τοπικό» ενδιαφέρον. Να δίδονται σαφείς οδηγίες δράσης για την ενδιάμεση περίοδο.

1. Να εφαρμοστεί επί της ουσίας το «Νοσοκομειακό Συνταγολόγιο» για νοσηλευόμενους και εξωτερικούς προνοιακούς ασθενείς βασισμένο στον συνδυασμό θεραπευτικών πρωτοκόλλων και δραστικών ουσιών και με οικονομική απεικόνιση αυτών (Επιτροπές Φαρμάκων).
2. Η διαδικασία ΑΔΑ- ΑΔΑΜ-AGORA να διεκπεραιώνεται στο σύνολο της κεντρικά σε κάθε νοσοκομείο και όχι αποσπασματικά στις διάφορες διαχειρίσεις (αναλόγως προτείνεται και από το Υπ. Ανάπτυξης σε σχετικά έγγραφά του).
3. Η δημιουργία πίνακα συγκεκριμένων αιτούμενων πληροφοριακών και στατιστικών στοιχείων και η αποστολή στα νοσοκομεία για επεξεργασία και προσαρμογή στα πληροφοριακά τους συστήματα βοηθά στην καλύτερη, ταχύτερη και πιο αξιόπιστη συγκέντρωση αυτών των δεδομένων.
4. Η αναβάθμιση των μηχανογραφικών συστημάτων των νοσοκομείων πρέπει να γίνεται άμεσα και γρήγορα (και ενιαία για τα νοσοκομεία με κοινό πρόγραμμα), ώστε να είναι εφικτή η ανταπόκρισή τους στις τρέχουσες απαιτήσεις από ΥΥΚΑ, ΕΠΥ, ΥΠε.

Για το Δ.Σ.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Δέσποινα Μακριδάκη Βασίλης Γούλας