



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

**Ειρήνη Τσικαλάκη**

πρόεδρος Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΠΕΦΝΙ):

«Οι δυνατότητες που προσφέρει ο ρόλος του νοσοκομειακού φαρμακοποιού δεν έχουν ακόμη αξιοποιηθεί»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ | ΧΑΡΑΛΑΜΠΟ ΠΕΤΡΟΧΕΙΛΟ - chpetrochilos@gmail.com

Ποια είναι τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζετε ως κλάδος οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί;

Κυρίως οργανωτικά. Το νοσοκομειακό φαρμακείο, παρ' όλο που έχει ένα ισχυρό θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας από το 1993 (έστω και αν με τις σύγχρονες επιστημονικές και λειτουργικές εξελίξεις θεωρείται ήδη ξεπερασμένο), το πλαίσιο αυτό δεν εφαρμόζεται. Επί πλέον η κρίση και τα μέτρα δημοσιονομικού χαρακτήρα, έχουν στην κυριολεξία αποδεκατίσει το προσωπικό των νοσοκομειακών φαρμακείων.

Τι εννοείτε "ξεπερασμένο θεσμικό πλαίσιο";

Ένα παράδειγμα που θα αναφέρω είναι ότι από το σύνολο των φαρμακείων που λειτουργούν στα ελληνικά νοσοκομεία μόνο τρία έχουν πάρει άδεια λειτουργίας. Τα υπόλοιπα δεν έχουν.

Είναι πολύ σημαντικό αυτό. Και για να αποκτήσουν άδεια λειτουργίας πρέπει το κάθε φαρμακείο σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο να διαθέτει χώρο 200 τ.μ. (συν το εργαστήριο χημειοθεραπείας). Αυτό δεν πρόκειται να γίνει ποτέ.

Επίσης παλιά είχαν βάλει μέσα στο χώρο του φαρμακείου του νοσοκομείου τα αντιδραστήρια, το υγειονομικό υλικό. Η άποψή μας είναι ότι το φαρμακείο θα πρέπει να έχει μόνο φάρμακα.

Τι έχει γίνει με το θέμα των ελλείψεων φαρμακοποιών στα νοσοκομεία; Ποια είναι τα προβλήματα που δημιουργεί η ελλείψη φαρμακοποιού -και βοηθού φαρμακοποιού- σ' ένα νοσοκομείο;

Πρέπει να γίνει από όλους κατανοητό ότι η περίφημη «κινιπτικότητα», δεν αφορά σε εξειδικευμένο προσωπικό και δεν μπορεί να μάζ καλύψει. Στο Δημόσιο δεν υπάρχουν «διαθέσιμοι» Φαρμακοποιοί και Βοηθοί φαρμακείου. Έτσι σήμερα υπάρχουν 24 νοσοκομεία χωρίς κανένα φαρμακοποιό (κάποια δουλεύουν με επίσημες συμβάσεις επικουρικών), 62 νοσοκομεία με έναν μόνο φαρμακοποιό και τα υπόλοιπα με το 1/4 της πραγματικής αναγκαίας σύνθεσης. Η απουσία νοσοκομειακών φαρμακοποιών δημιουργεί θέμα για την ασφάλεια των ασθενών αλλά και για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης. Οι επικουρικοί βοηθούν αλλά δεν έχουν την απαραίτητη εμπειρία. Εμείς οι παλιοί τους κατευθύνουμε.

Πως διαμορφώνεται η κατάσταση με τις συγχωνεύσεις των νοσοκομείων που προωθεί η κυβέρνηση και τους νέους οργανισμούς;

Δεν μας έχει δοθεί ακόμη το τελικό σχέδιο συγχωνεύσεων ούτε τα σχέδια Οργανισμών, για να εκφύρουμε γνώμη. Ωστόσο είμαστε πολύ επιφυλακτικοί με την διαφαινόμενη κατάργηση ή συγχώνευση νοσοκομειακών φαρμακείων. Και αυτό όχι από μια συνδι-

“

Το δεσμικό πλαίσιο πρέπει να εκσυγχρονιστεί ώστε να ανταποκρίνεται στα σημερινά δεδομένα. Ένα παράδειγμα που θα αναφέρω είναι ότι από το σύνολο των φαρμακείων που λειτουργούν στα ελληνικά νοσοκομεία μόνο τρία έχουν πάρει άδεια λειτουργίας.

”

καλιστική ή αντιπολιτευτική διάθεση, αλλά από το πραγματικό αντικείμενο της αποστολής του νοσοκομειακού φαρμακείου.

Ελλείψεις φαρμάκων στα νοσοκομεία. Πως είναι σήμερα η κατάσταση;

Στα νοσοκομεία δεν παρατηρούνται πραγματικές ελλείψεις, όπως στην ιδιωτική αγορά. Οι τυχόν ελλείψεις προέρχονται συνήθως από την απαίτηση κάποιων εταιρειών για καταβολή «τοις μετρητοίς» του τιμήματος της αγοράς συγκεκριμένων φαρμάκων.

Πως βλέπετε τις τελευταίες ρυθμίσεις του υπουργείου για τα ακριβά φάρμακα;

Θεωρούμε αυτεξούσιες τις εξαιρέσεις από τον κατάλογο ορισμένων κατηγοριών φαρμάκων. Το θέμα είναι σοβαρό διότι υπάρχει τεχνική αλλά και ουσιαστική αδυναμία χορήγησης των φαρμάκων αυτών σε εξωτερικούς ασθενείς. Το θέμα συζητήθηκε με την Πολιτική Ηγεσία του Υπουργείου και ο Αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Μάριος Σαλμάς είπε ότι το θέμα θα λυθεί με την έκδοση μίας συμπληρωματικής υπουργικής απόφασης που θα μάζ καλύπτει στο να δίνουμε τα φάρμακα που εξαιρέθηκαν από το νοσοκομείο. Αναμένουμε...

Εξακολουθεί να υπάρχει ανάγκη λειτουργίας απογευματινών φαρμακείων στα νοσοκομεία;

Σήμερα περισσότερο από ποτέ υπάρχει ανάγκη λειτουργίας απογευματινών φαρμακείων στα νοσοκομεία. Και αυτό γιατί οι ασθενείς που έχουν ανάγκη

αυτής της υπηρεσίας, αυξάνονται με γεωμετρική πρόοδο με την ίδια που μειώνεται το προσωπικό των φαρμακείων. Πρέπει να επισημάνουμε ότι η υπηρεσία αυτή είναι απολύτως δωρεάν για τους πολίτες.

Πως βλέπετε την προσπάθεια εφαρμογής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στη χώρα μας με όλα τα προβλήματα που κατά διαστήματα παρουσιάζονται;

Η καθολική εφαρμογή της Ηλεκτρονικής συνταγογράφησης είναι επιβεβλημένη. Τα νοσοκομειακά φαρμακεία έχουν τη δυνατότητα πιστοποίησης αλλά λόγω των τεχνικών προβλημάτων η προσπάθεια δεν έχει ολοκληρωθεί.

Αυτή τη στιγμή όλοι οι διευθυντές φαρμακοποιό έχουμε πιστοποιηθεί, δηλαδή μπορούμε ανά πάσα στιγμή να μπούμε στο σύστημα και να περάσουμε τις συνταγές των ασφαλιστικών ταμείων. Υπάρχουν όμως δύο σημαντικά προβλήματα. Σ' ένα νοσοκομειακό φαρμακείο που υπηρετούν πέρα του ενός φαρμακοποιό, οι άλλοι –εκτός του διευθυντή δεν έχουν πιστοποιηθεί ακόμη. Προσπαθούμε και θα το λύσουμε αυτό το θέμα στέλνοντας τα στοιχεία τους στην ΗΔΙΚΑ η οποία θα τους εγγράψει και μετά θα μπορούν να πιστοποιηθούν με το ΑΦΜ του νοσοκομείου και το προσωπικό τους ΑΜΚΑ.

Ένα θέμα που υπήρχε μέχρι πρότινος και λύθηκε ήταν ότι η συνταγογράφηση γινόταν στη λιανική τιμή όπως συμβαίνει στα ιδιωτικά φαρμακεία ενώ εμείς θέλουμε νοσοκομειακή τιμή και 11,5%.

Το άλλο θέμα που παραμένει και προέχει είναι να λυθεί το πρόβλημα που υπάρχει με τα περισσότερα νοσοκομεία που έχουν διαφορετικό μηχανογραφικό σύστημα από αυτό της ΗΔΙΚΑ. Ο φαρμακοποιός σ' αυτά τα νοσοκομεία αναγκάζεται να περνάει μία φορά τη συνταγή στην αποθήκη και άλλη μία για να ενημερώνει την ΗΔΙΚΑ. Διπλή δουλειά που είναι αδύνατο να γίνει. Εμείς έχουμε 1000 συνταγές αντιρετροϊκών φαρμάκων το μήνα.

Η ΗΔΙΚΑ μάζ είπε έναν τρόπο να μπου οι μηχανογραφικές εταιρείες των νοσοκομείων στο δικό της σύστημα μ' ένα σύστημα API που διαμορφώνεται ώστε ο φαρμακοποιός του νοσοκομείου να περνάει μία φορά τη συνταγή και να ενημερώνεται αυτόματα η ΗΔΙΚΑ.

Μία από τις επιταγές της τριτοκίας για το επόμενο διάστημα είναι η αύξηση της χορήγησης φαρμάκων με βάση τη δραστική ουσία στα νοσοκομεία στο ποσοστό του 40%. Ποια είναι η άποψή σας γι' αυτήν την επιλογή;

Η συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία αφορά κυρίως τα ανταγωνιστικά φάρμακα (αυτά που έχουν αντίγραφα) διότι για τα υπόλοιπα δεν έχει κανένα πρακτικό αποτέλεσμα. Η πρακτική αυτή ➤



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

► εφαρμόζεται τα τρία τελευταία χρόνια στα νοσοκομεία, αφού στα ανταγωνιστικά φάρμακα υπάρχει συνήθως μόνο ένα, το φθηνότερο. Εδώ θα πρέπει να τονίσουμε ότι οι επιλογές των Ελληνικών φαρμάκων είναι και Εθνική μας υποχρέωση, για να κρατηθεί ζωντανή η εγχώρια παραγωγή, σημαντικός παράγοντας σε εποχές οικονομικής κρίσης.

Πόσο έχει επηρεαστεί η εργασία του νοσοκομειακού φαρμακοποιού από τις πολιτικές που έχουν εφαρμοστεί τα τελευταία χρόνια με σκοπό τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και την καταπολέμηση φαινομένων διαφθοράς στα νοσοκομεία;

Θα μπορούσα να ισχυριστώ ότι έχουμε συμβάλει θετικά στην προσπάθεια αυτή, με όλα τα μέσα που μας παρέχονται. Μέσα από τη συμμετοχή μας στα όργανα του νοσοκομείου (Επιστημονική Επιτροπή, Επιτροπή Φαρμάκων) έχουμε φροντίσει να συμβάλουμε στη μείωση της δαπάνης, αλλά πάντα με γνώμονα την εξασφάλιση των απαραίτητων φαρμάκων ώστε να καλύπτονται όλες οι θεραπείες. Οι διαφανείς διαδικασίες υποστηριζόμενες από τα μηχανογραφικά συστήματα των νοσοκομείων, έχουν προασπίσει τη λειτουργία μας από φαινόμενα διαφθοράς, αλλά έχουμε πολύ δρόμο ακόμα να διανύσουμε.

Η μείωση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης τα τελευταία χρόνια είναι εντυπωσιακή. Ποιος ήταν ο ρόλος των φαρμακοποιών σ' αυτήν την προσπάθεια; Πόσο έχει επηρεαστεί η ποιότητα της θεραπευτικής φροντίδας των ασθενών; Υπάρχει πιστεύετε περιθώριο για μεγαλύ-

τερες μειώσεις;

Έχω ήδη αναφερθεί στην εξασφάλιση της θεραπευτικής φροντίδας των ασθενών. Η μείωση της δαπάνης οφείλεται σε μεγάλο μέρος στη μείωση των τιμών των φαρμάκων το 2011-2012 καθώς και στις προσπάθειες των νοσοκομειακών φαρμακοποιών να παρέμβουν στις ποσότητες και στην φθηνότερη θεραπευτική επιλογή. Πιστεύω ότι υπάρχει περιθώριο ελέγχου της δαπάνης με την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων.

Κατά πόσο πιστεύετε ότι θα μπορούσε να ισχυροποιηθεί ο ρόλος του νοσοκομειακού φαρμακοποιού στην προσπάθεια ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης και των φαινομένων διαφθοράς στα νοσοκομεία;

Οι δυνατότητες που προσφέρει ο ρόλος του νοσοκομειακού φαρμακοποιού δεν έχουν ακόμη αξιοποιηθεί. Δυστυχώς μάς απορροφά η καθημερινότητα (πολύ σημαντική και αυτή) αλλά δεν έχουν αξιοποιηθεί οι επιστημονικές δυνατότητες των φαρμακοποιών στην αξιολόγηση της φαρμακευτικής φροντίδας και στη συμβολή του στις επιλογές των βέλτιστων θεραπευτικών σχημάτων. Και αυτές οι δυνατότητες δεν αφορούν δαπάνη ή διαφθορά. Αφορούν κυρίως στην ποιότητα στη φροντίδα, αξιολόγηση και διαφάνεια επιλογών που με τη σειρά τους έχουν θετικές επιπτώσεις στη δαπάνη.

Πριν λίγες μέρες εγκρίθηκαν οι Ενεργείς Εφημερίες των νοσοκομειακών φαρμακοποιών για το έτος 2013. Είστε ικανοποιημένοι από το ύψος τους;

Αναλογιζόμενοι την δεινή οικονομική κατάσταση της

χώρας και τις απερίγραπτες περικοπές μισθών και συντάξεων, θα μπορούσαμε να πούμε ότι το ποσό δεν είναι απόλυτα απελπιστικό. Ωστόσο θεωρούμε απαράδεκτο το γεγονός περικοπών ακόμη και από αυτό το περιορισμένο ποσό, από τους Διοικητές των νοσοκομείων. Θα πρέπει να αναλογιστούν με τη σειρά τους (χωρίς να υποτιμούμε τους άλλους εργαζόμενους στα νοσοκομεία) ποια είναι η πραγματική συμβολή των νοσοκομειακών φαρμακοποιών στη μείωση της δαπάνης (συμβολή που αναγνωρίσατε ήδη και εσείς) και ποια η συνεχής επίπτωση μιας ελάχιστης ανταμοιβής στην προσπάθεια αυτή, σε σχέση με το συνολικό όφελος.

Πως βλέπετε τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι συνάδελφοί σας που διατηρούν ιδιωτικό φαρμακείο;

Η μείωση της Δημόσιας φαρμακευτικής τα τρία τελευταία χρόνια κατά 2,2 δις, σε συνδυασμό με άλλα μέτρα (Ηλεκτρονική συνταγογράφηση, μείωση ποσοστών κέρδους, Rebates, καθυστερήσεις πληρωμών κ.λ.π.) επέφερε δραματικές επιπτώσεις στη ρευστότητα και στην κερδοφορία των φαρμακείων. Με δεδομένη την σχεδόν μονομερή συναλλαγή με το Δημόσιο σύστημα ασφάλισης, θεωρούμε ότι το πλήγμα που έχει υποστεί το ιδιωτικό φαρμακείο δύσκολα μπορεί να αντιμετωπιστεί σε περίοδο οικονομικής κρίσης και δημοσιονομικής προσαρμογής. Πιστεύουμε ότι οι συνάδελφοί μας ιδιώτες φαρμακοποιοί, θα πρέπει να αναζητήσουν νέες μορφές οργάνωσης και παροχής υπηρεσιών ώστε να μπορέσουν να ξεπεράσουν τις επιπτώσεις της κρίσης.