

# Η Ευρωπαϊκή μετάλλαξη του HELLAS PHARM

Κωνσταντίνος Λουράντος

2-4-2016

# Πριν αιώνες...



...η Ευρώπη  
ταξίδεψε από την  
Ανατολική  
Μεσόγειο στη  
Δυτική,  
μεταφέροντας τον  
πολιτισμό.

Σήμερα,

επιστρέφει,  
σαν  
μαινόμενος  
ταύρος!





# Γιατί Ευρωπαϊκή μετάλλαξη;

- Πόσες αποφάσεις που αφορούν τη χώρα μας λαμβάνονται εδώ;



- Ευρωπαϊκή Ένωση,
- Commission,
- ΟΑΣΑ,
- «Θεσμοί»,
- TTIP,
- ΕΦΡΙΑ,
- ΡΓΕΥ,
- ..κλπ, κλπ

# Ελληνική κυβέρνηση

- «Πετύχαμε ελεγχόμενη και όχι πλήρη απελευθέρωση των φαρμακείων. Συμβιβάστηκαμε, αλλά εξασφαλίσαμε κλπ κλπ»

Ανδρέας Ξανθός, Υπ. Υγείας



# Τι κάνουμε εμείς;




Δίνουμε τις μάχες μας μέσα και έξω από τη χώρα, απέναντι σε όλες τις κυβερνήσεις, σε όλους τους χώρους, και σε όλους τους οργανισμούς και χώρους που επηρεάζουν τον κλάδο μας!

# PGEU






















- Συμμετέχουν όλες οι ευρωπαϊκές χώρες,
- Σε αρκετές από αυτές, οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι εκπροσωπούν και αλυσίδες ή χονδρέμπορους.
- Σε άλλες, κυριαρχούν οι συμφωνίες με τη φαρμακοβιομηχανία ή με τη γραφειοκρατία των Βρυξελλών.

**PGEU Introduction** **PGEU**

*Members: Professional Bodies & Pharmacists' Associations*



2007: 29 countries

 Austria	 Bulgaria
 Belgium	 Croatia
 Denmark	 Cyprus
 Finland	 Czech Rep
 France	 Hungary
 Germany	 Latvia
 Greece	 Malta
 Ireland	 Norway
 Italy	 Poland
 Luxembourg	 Romania
 Portugal	 Slovakia
 Spain	 Slovenia
 Sweden	 Switzerland
 The Netherlands	 Turkey
 United Kingdom	

PharmaCon May 2007 *Evana Silva/PGEU* 2



# 1ο Πανερωπαϊκό Συμπόσιο Φαρμακοποιών, Αθήνα, Σεπτέμβριος 2015



# Ποια μέτρωπα έχουμε μπροστά μας;

- ✓ Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
- ✓ Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
- ✓ Φάρμακα και data φαρμακείων και φαρμάκων,
- ✓ Εκπαίδευση

# Ιδιοκτησιακό: υπάρχουν και χειρότερα..!

- **Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,**
- Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
- Φάρμακα και data φαρμάκων,
- Εκπαίδευση



# Η απάντηση της Επιτροπής για την Ελλάδα

- 3 Νοεμβρίου 2015 E-014398-15
- Ερώτηση με αίτημα γραπτής απάντησης
- προς την Επιτροπή
- Άρθρο 130 του Κανονισμού
- Nikolaos Chountis (GUE/NGL)
- Θέμα: «Άνοιγμα» του επαγγέλματος του φαρμακοποιού στην Ελλάδα  
Απάντηση/απαντήσεις
- Το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο, στην υπόθεση 531/06 (Επιτροπή κατά Ιταλίας), επικαλούμενο, μεταξύ άλλων, την ανάγκη για «ασφαλή και με ποιοτικά εχέγγυα εφοδιασμό του πληθυσμού με φάρμακα» και ότι «οι μη φαρμακοποιοί δεν έχουν, εξ ορισμού, κατάρτιση, εμπειρία και ευθύνη αντιστοιχία με εκείνη των φαρμακοποιών», απεφάνθη (19.05.2009) ότι, «θεωρείται δικαιολογημένη η απαγόρευση που επιβάλλεται στους μη φαρμακοποιούς να εκμεταλλεύονται ιδιωτικό φαρμακείο».
- Δεδομένου ότι οι «θεσμοί» ζητούν ως προαπαιτούμενο από την Ελλάδα, το δικαίωμα μη φαρμακοποιών να «ανοίγουν» φαρμακεία, και ότι η Επιτροπή θα όφειλε να σεβαστεί την ανωτέρω δικαστική απόφαση που κρίνει ότι «ένα κράτος μέλος μπορεί... να θεωρήσει ότι η εκμετάλλευση φαρμακείου από μη φαρμακοποιό ενδέχεται να αντιπροσωπεύει έναν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία ...» και ότι «τα κράτη μέλη μπορούν να απαιτούν η διανομή φαρμάκων να γίνεται από φαρμακοποιούς», ερωτάται η Επιτροπή:
- 1. Γιατί στερεί το δικαίωμα (και υποχρέωση) του ελληνικού κράτους (όπως ορίζει το ΕΔ) να προστατεύει τη δημόσια υγεία; Έθεσε η ελληνική κυβέρνηση, κατά τη διαβούλευση, τα ζητήματα αυτά; Επικαλέστηκε την ανωτέρω δικαστική απόφαση;
- 2. Σε ποιες χώρες της ΕΕ απαγορεύεται η ιδιοκτησία φαρμακείων από μη φαρμακοποιούς; Προτίθεται να ζητήσει από τις κυβερνήσεις των χωρών αυτών την άρση των ρυθμίσεων αυτών, όπως ζητείται τώρα από την Ελλάδα; Εάν όχι, γιατί;
- Τελευταία ενημέρωση: 2 Δεκέμβριος 2015 Ανακοίνωση νομικού περιεχομένου
- Κοινοβουλευτικές ερωτήσεις
- 2 Μαρτίου 2016 E-014398/2015
- **Απάντηση της κ. Bieńkowska εξ ονόματος της Επιτροπής**
- Στα συμπεράσματα της συνόδου κορυφής της 12ης Ιουλίου 2015(1) επισημαίνεται ότι οι ελληνικές αρχές πρότειναν να καταργηθεί η διάταξη που προβλέπει ότι η ιδιοκτησία ενός φαρμακείου θα πρέπει να περιορίζεται μόνο στους φαρμακοποιούς. Η εν λόγω πρόταση είναι αποτέλεσμα των συστάσεων του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)(2) και αποσκοπεί στην τόνωση του ανταγωνισμού και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της ελληνικής οικονομίας, με στόχο την παροχή καλύτερων υπηρεσιών στους Έλληνες πολίτες. Ωστόσο, εναπόκειται στις ελληνικές αρχές να ρυθμίσουν τις φαρμακευτικές υπηρεσίες κατά τρόπο που λαμβάνει υπόψη τη δημόσια υγεία.
- Η δέσμευση αυτή δεν είναι ασυμβίβαστη με τη νομολογία του Δικαστηρίου της ΕΕ και, ιδίως, με την απόφαση που αναφέρεται από τον κ. βουλευτή(3). Τα κράτη μέλη έχουν τη διακριτική ευχέρεια να καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο επιθυμούν να διασφαλίσουν ένα συγκεκριμένο επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας, υπό την προϋπόθεση ότι σέβονται τις θεμελιώδεις ελευθερίες της εσωτερικής αγοράς που θεσπίζονται με τη Συνθήκη.
- Αν και σε ορισμένα κράτη μέλη δεν υφίστανται περιορισμοί στην ιδιοκτησία των φαρμακείων, άλλα κράτη μέλη, όπως η Αυστρία, η Κύπρος, η Δανία, η Εσθονία, η Φινλανδία, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ουγγαρία, η Ιταλία, η Λετονία, η Λιθουανία, το Λουξεμβούργο και η Ισπανία, έχουν θεσπίσει τέτοιους περιορισμούς.
- 
- (1)
- <http://www.consilium.europa.eu/el/meetings/european-council/2015/07/12/>
- (2)
- «ύσταση του ΟΟΣΑ σχετικά με την αξιολόγηση του ανταγωνισμού για την Ελλάδα» όπως ορίζεται στις επισκοπήσεις αξιολόγησης ανταγωνισμού του ΟΟΣΑ: Ελλάδα 2014, σ. 113.
- (3)
- Υπόθεση C-531/06 (Επιτροπή κατά Ιταλίας).
- Τελευταία ενημέρωση: 17 Μάρτιος 2016 Ανακοίνωση νομικού περιεχομένου

- Κοινοβουλευτικές ερωτήσεις
- 2 Μαρτίου 2016 E-014398/2015

- **Απάντηση της κ. Bieńkowska εξ ονόματος της Επιτροπής**
- Στα συμπεράσματα της συνόδου κορυφής της 12ης Ιουλίου 2015(1)

**επισημαίνεται ότι οι ελληνικές αρχές πρότειναν να καταργηθεί η διάταξη που προβλέπει ότι η ιδιοκτησία ενός φαρμακείου θα πρέπει να περιορίζεται μόνο στους φαρμακοποιούς.** Η εν λόγω πρόταση είναι αποτέλεσμα των συστάσεων του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)(2) και αποσκοπεί στην τόνωση του ανταγωνισμού και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της ελληνικής οικονομίας, με στόχο την παροχή καλύτερων υπηρεσιών στους έλληνες πολίτες. **Ωστόσο, εναπόκειται στις ελληνικές αρχές να ρυθμίσουν τις φαρμακευτικές υπηρεσίες κατά τρόπο που λαμβάνει υπόψη τη δημόσια υγεία.**

- Η δέσμευση αυτή δεν είναι ασυμβίβαστη με τη νομολογία του Δικαστηρίου της ΕΕ και, ιδίως, με την απόφαση που αναφέρεται από τον κ. βουλευτή(3). Τα κράτη μέλη έχουν τη διακριτική ευχέρεια να καθορίζουν τον τρόπο με τον οποίο επιθυμούν να διασφαλίσουν ένα συγκεκριμένο επίπεδο προστασίας της δημόσιας υγείας, υπό την προϋπόθεση ότι σέβονται τις θεμελιώδεις ελευθερίες της εσωτερικής αγοράς που θεσπίζονται με τη Συνθήκη.
- Αν και σε ορισμένα κράτη μέλη δεν υφίστανται περιορισμοί στην ιδιοκτησία των φαρμακείων, άλλα κράτη μέλη, όπως η Αυστρία, η Κύπρος, η Δανία, η Εσθονία, η Φινλανδία, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ουγγαρία, η Ιταλία, η Λετονία, η Λιθουανία, το Λουξεμβούργο και η Ισπανία, έχουν θεσπίσει τέτοιους περιορισμούς.
-

# Όροι λειτουργίας - ωράριο

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
  - Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
  - Φάρμακα και data φαρμάκων,
  - Εκπαίδευση
- Χάος και κερδοσκοπία....
  - Αρρωστημένος ανταγωνισμός και κανιβαλισμός....
  - Απορρύθμιση της αγοράς φαρμάκου...
  - Κανόνες υπέρ των ισχυρών π...αικτών.



# Εφημερίες....

  
**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
Γραφείο Εντεταλμένης Περιφερειακής  
Συμβούλου κ. Αναλογίδου  
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: Λ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ 196  
ΤΑΧ. ΚΩΔ.: 115 21 ΑΘΗΝΑ  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 213-1600-372

ΑΘΗΝΑ, 15/03/2016  
Αρ. Πρωτ.: οικ. 7036

**ΠΡΟΣ:**  
1. Υπουργείο Υγείας  
Διεύθυνση Φαρμάκων και Προϊόντων  
Υγείας  
Τμήμα Φαρμάκων – Φαρμακείων  
Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 10187  
2. **Φαρμακευτικό Σύλλογο Αττικής**  
Μυλλέρου 1, Τ.Κ. 10436, Αθήνα  
3. **Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο**  
Πειραιώς 134 & Αγαθημέρου  
Τ.Κ. 11854, Αθήνα  
ΚΟΙΝ.

1. Γραφείο Περιφερειάρχη

**Θέμα: «Εφημερίες Φαρμακείων»**  
**Σχ. Το υπ' αριθμόν πρωτοκόλλου οικ. 17882/02-10-2015 έγγραφο**

Η Περιφέρεια Αττικής καθημερινά γίνεται δέκτης πλήθους παραπόνων διότι οι πολίτες δε βρίσκουν διανυκτερεύοντα φαρμακεία. Επικρατεί πλήρης σύγχυση για το ποιο είναι το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων, ποιες οι διημερεύσεις και ποιες οι διανυκτερεύσεις.

Η κατάσταση αυτή είχε επισημανθεί έγκαιρα με την ανωτέρω σχετική επιστολή και είχε σταλεί στους αρμόδιους φορείς, δηλαδή Υπουργείο Υγείας και Φ.Σ.Α., αλλά λύση δε βρέθηκε τουναντίον η κατάσταση χειροτέρευσε.


Με γνώμονα πάντα την ασφάλεια της υγείας των πολιτών και την κάλυψη των αναγκών τους, η Περιφέρεια σήμερα καλεί εκ νέου τους αρμόδιους φορείς να επανεξετάσουν το θέμα ώστε να μπορέσει ο κόσμος να εξυπηρετείται και να δοθεί μία οριστική λύση.

Η Εντεταλμένη Περιφερειακή Σύμβουλος

Μαρία – Καλλιόπη Αναλογίδου

Συνημμένο: Το άνω σχετικό 1)

  
ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ  
ΕΥΘΥΜΑΚΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ

  
**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ**  
**ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ**  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
Γραφείο Εντεταλμένης Περιφερειακής  
Συμβούλου κ. Αναλογίδου  
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: Λ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ 196  
ΤΑΧ. ΚΩΔ.: 115 21 ΑΘΗΝΑ  
Πληροφορίες: Ε. Τσιπτακιανάκη  
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2131600372  
Fax: 2131600371

ΑΘΗΝΑ, 02/10/2015  
Αρ. Πρωτ.: οικ. 17882

**ΠΡΟΣ:**  
1. Υπουργείο Υγείας  
Δ/ση Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας  
Τμήμα Φαρμάκων – Φαρμακείων  
Αριστοτέλους 17, Τ.Κ. 10187  
2. Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο  
Πειραιώς 134 & Αγαθημέρου  
Τ.Κ. 11854, Αθήνα

**Θέμα: Εφημερίες Φαρμακείων**

Τον τελευταίο καιρό παρατηρείται το φαινόμενο των μαζικών απαλλαγών φαρμακείων από τις εφημερίες και διανυκτερεύσεις, για οικονομικούς ή για λόγους υγείας. Υπάρχουν φαρμακεία τα οποία απηλλάγησαν και συνεχίζουν να απαλλάσσονται των εφημεριών, συνεχώς τα τελευταία τρία χρόνια. Σημειώνεται επίσης το γεγονός, ότι ενώ κατά την διάρκεια της ημέρας υπάρχουν ανοιχτά πολλά φαρμακεία, κυρίως σε εμπορικές περιοχές ή κοντά σε νοσοκομεία, κατά τη διάρκεια της νύχτας λειτουργούν ελάχιστα, ειδικά σε απομακρυσμένες περιοχές. Ενδεικτική της κατάστασης είναι η καρτέλα 27 του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής σύμφωνα με την οποία διανυκτέρευαν για τον Δήμο της Αθήνας μόνο 6 φαρμακεία.

Υπάρχει ο αντίλογος του συνοικιακού φαρμακείου το οποίο ζητά την απαλλαγή για οικονομικούς λόγους που από τη μια έχει να ανταγωνιστεί κεντρικά φαρμακεία τα οποία λειτουργούν με διευρυμένο ωράριο και απορροφούν τον τζόρο της ημέρας και από την άλλη, λόγω κρίσης δεν μπορεί το συνοικιακό φαρμακείο να υποστηρίξει την εφημερία.

Έχουν καταγραφεί περιστατικά όπου κεντρικά φαρμακεία, τα οποία κατόπιν αιτήσεως των φαρμακοποιών έχουν ενταχθεί στο διευρυμένο ωράριο λειτουργίας, να ζητούν απαλλαγή από εφημερίες και διανυκτερεύσεις είτε για λόγους υγείας είτε για οικονομικούς λόγους. Και διευρύνεται εύκολα κάποιος, πώς είναι δυνατόν να λειτουργεί φαρμακείο με διευρυμένο ωράριο, δηλαδή

# Να η ευκαιρία μας!

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
- Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
- Φάρμακα και data φαρμάκων,
- Εκπαίδευση

**NOT FEELING WELL?** **JUST ASK!**  
*Know Your Medicine, Get It Right!*

**JUST ASK YOUR PHARMACIST FOR HELP!**

**EYE IRRITATION**

**HEADACHE  
FEVER  
RUNNING NOSE  
COUGH & COLD**

**CONSTIPATION  
DIARRHOEA**

**JOINT PAIN**

**TRAVEL MEDICINE**  
-MOTION SICKNESS  
-PREVENTION OF MALARIA  
-TRAVEL MEDICINE PACKS

**DANDRUFF  
HAIR LOSS**

**ACNE**

**INDIGESTION  
STOMACH DISCOMFORT**

**VAGINAL THRUSH**

**SKIN RELATED ISSUES**  
-DRY SKIN  
-WHITESPOTS  
-ITCH & INSECT BITES  
-RASH

**WEIGHT MANAGEMENT**

50KG

Proudly supported by: guardian, Lilly, PHARMACY, unity, watsons

Initiative by:

Please Scan:



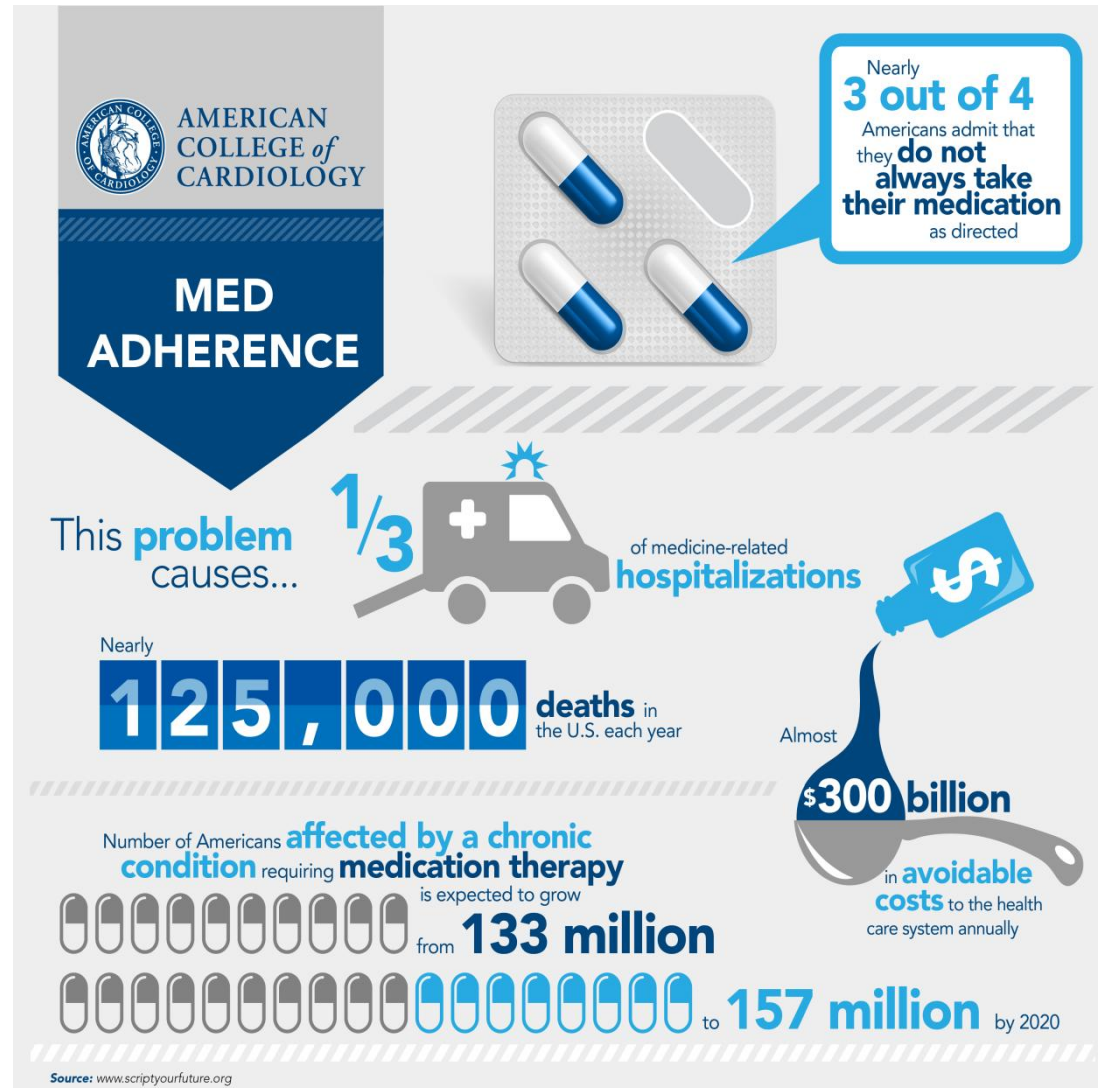
# Διαχείριση φαρμακοθεραπείας ασθενών (=Medication Therapy Management – “MTM”)

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
- Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
- Φάρμακα και data φαρμάκων,
- Εκπαίδευση



# Συμμόρφωση ασθενών με τη φαρμακοθεραπεία

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
- Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
- Φάρμακα και data φαρμάκων,
- Εκπαίδευση

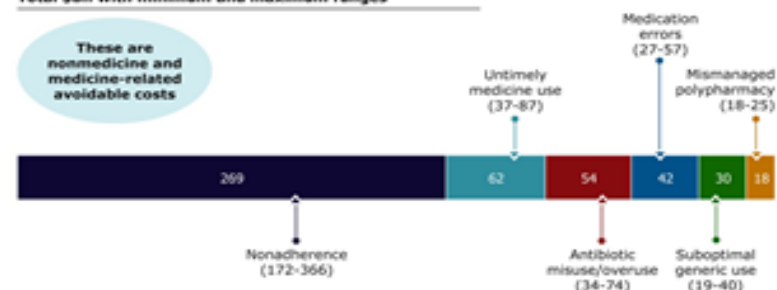


# Η διαχείριση των φαρμάκων οδηγεί σε σημαντική εξοικονόμηση στην υγεία

- Το 2012 το IMS (Ινστιτούτο Πληροφορικής της Υγείας) κατέδειξε στην έκθεσή του «Πρώθηση της υπεύθυνης χρήσης φαρμάκων» ότι ως αποτέλεσμα του μεταβαλλόμενου ρόλου του φαρμακοποιού μπορούν να αποφευχθούν σημαντικά κόστη στην υγεία. Παγκοσμίως, η εξοικονόμηση μπορεί να ανέλθει σε 500 δισεκατομμύρια δολάρια, ενώ στην Ολλανδία, π.χ., το ποσό απευκταίων εξόδων ισοδυναμεί σχεδόν με το σύνολο της φαρμακευτικής δαπάνης.

Total amount of annual avoidable costs is almost \$500 billion, or 8% of total global healthcare costs

Annual magnitude of the opportunity in the health system  
Total \$Bn with minimum and maximum ranges



IMS INSTITUTE  
HEALTHCARE INFORMATICS

1

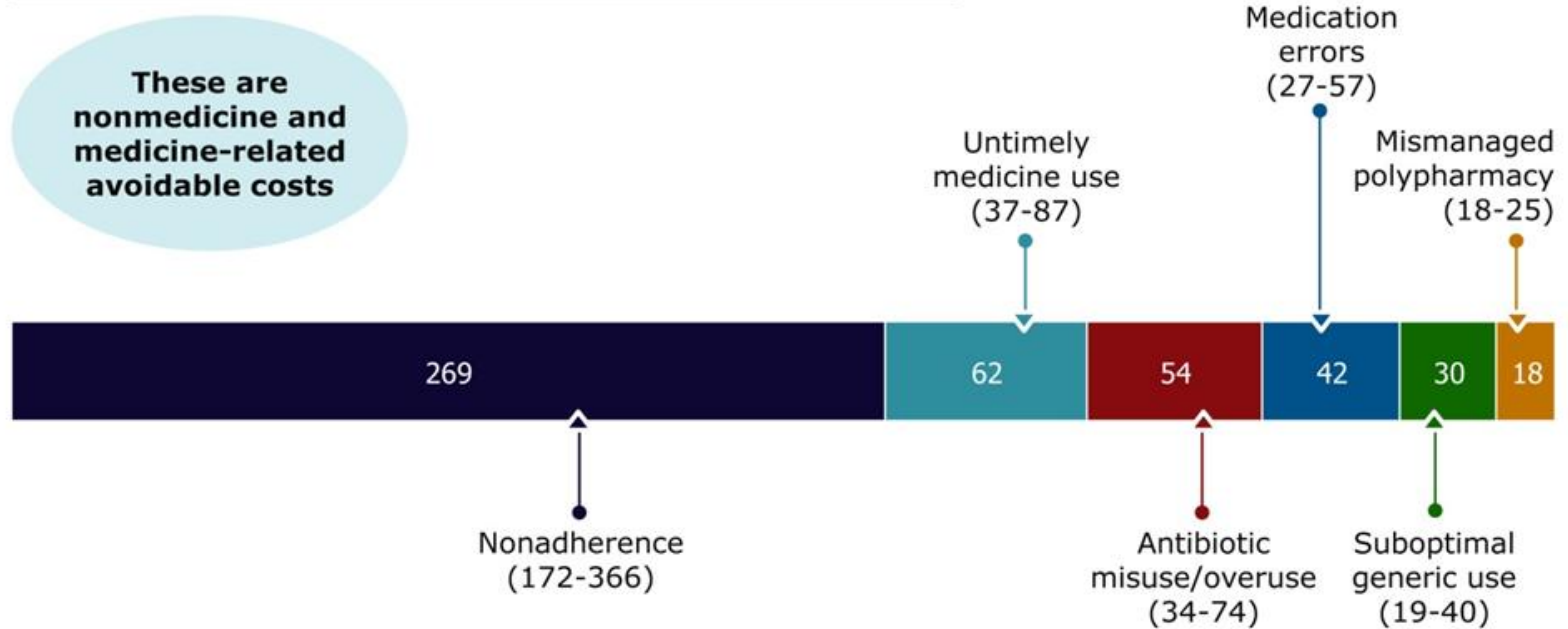


PGEU GPUE

Pharmaceutical Group of European Union  
Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne

# Total amount of annual avoidable costs is almost \$500 billion, or 8% of total global healthcare costs

**Annual magnitude of the opportunity in the health system**  
**Total \$Bn with minimum and maximum ranges**



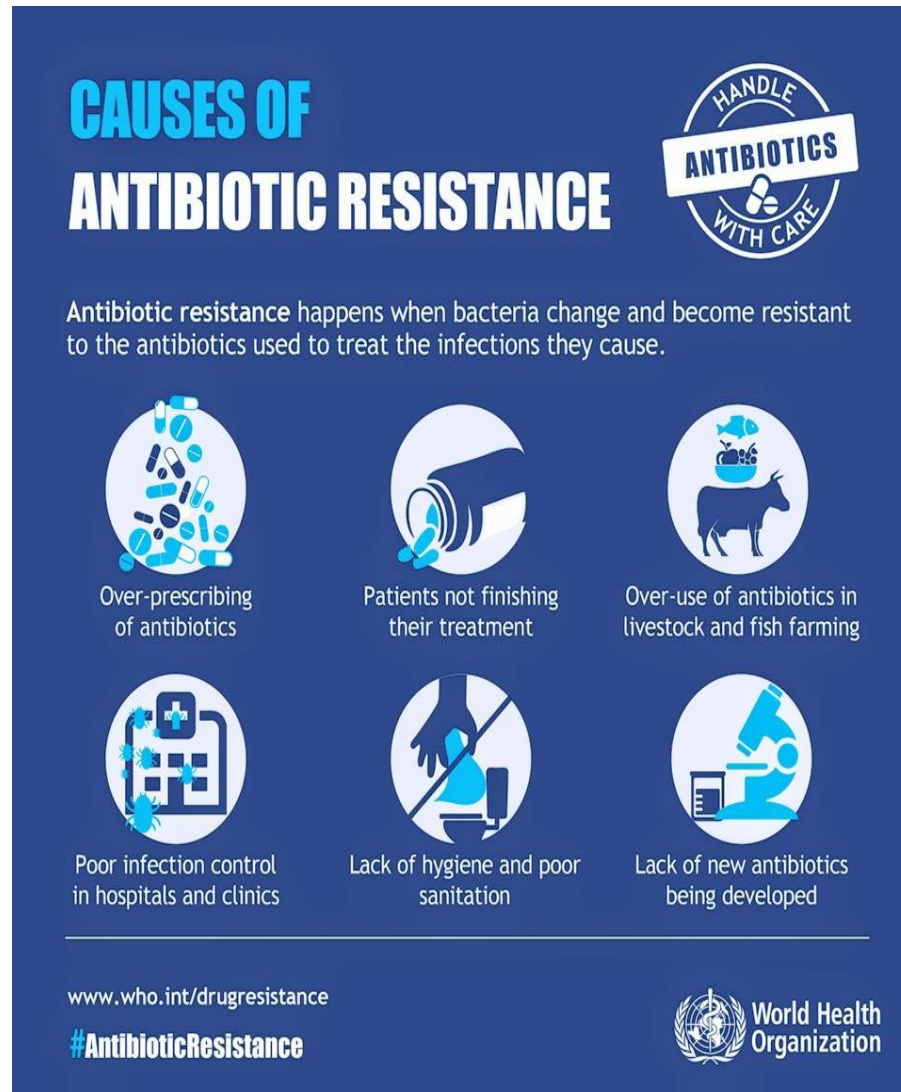
# Μη αποζημιούμενα φάρμακα και φαρμακείο

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων ,
  - Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
  - Φάρμακα και data φαρμάκων,
  - Εκπαίδευση
- Όλα τα φάρμακα απαιτούν κατά τη χορήγησή τους τη συμβουλή του φαρμακοποιού.
  - Ειδικά για τα λεγόμενα ΜΗΣΥΦΑ, ο ρόλος του φαρμακοποιού είναι αναντικατάστατος, καθώς είναι ο μόνος που παρεμβαίνει ανάμεσα στο φάρμακο και τον ασθενή.




# Ανθεκτικότητα μικροβίων: μια μεγάλη πρόκληση!


- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
- **Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,**
- Φάρμακα και data φαρμάκων,
- Εκπαίδευση





## CAUSES OF ANTIBIOTIC RESISTANCE


Antibiotic resistance happens when bacteria change and become resistant to the antibiotics used to treat the infections they cause.


- 

Over-prescribing of antibiotics
- 

Patients not finishing their treatment
- 


Over-use of antibiotics in livestock and fish farming
- 

Poor infection control in hospitals and clinics
- 

Lack of hygiene and poor sanitation
- 

Lack of new antibiotics being developed

[www.who.int/drugresistance](http://www.who.int/drugresistance)  
[#AntibioticResistance](https://twitter.com/AntibioticResistance)



World Health Organization

# Υπηρεσίες από το φαρμακείο:

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
  - Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
  - Φάρμακα και data φαρμάκων,
  - Εκπαίδευση
- Ποιες;
  - Με ποιόν τρόπο;
  - Με αμοιβή η χωρίς;



## Additional pharmacy services





# Σε ποιόν ανήκουν τα data του φαρμακείου;



- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
- Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
- **Φάρμακα και data φαρμάκων,**
- Εκπαίδευση

Σταθερή μας θέση:

- Τα δεδομένα των φαρμακείων ανήκουν στην κοινωνία και στα φαρμακεία.
- Οι απόπειρες υποκλοπής δεδομένων χωρίς της άδειά μας συνιστούν απάτη!
- Η νέα ΕΤΕΣΤΑ βρίσκεται σε φάση αναζήτησης διαφανών συνεργασιών.
- Οι ιδιωτικές επιχειρήσεις οφείλουν να συνάπτουν ατομικές συμφωνίες μόνο με όσα φαρμακεία το επιθυμούν.

# Προγράμματα σπουδών φαρμακευτικής: Αντιστοιχούν στις σύγχρονες ανάγκες;

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
  - Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
  - Φάρμακα και data φαρμάκων,
  - Εκπαίδευση
- Φαρμακοεπιδημιολογία,
  - Φαρμακοοικονομία,
  - Φαρμακευτική φροντίδα,
  - Πληροφορική συστημάτων υγείας

# Proposed changes: Annex V 5.6.1

## Training programme for pharmacists

- Plant and animal biology
- Physics
- General and inorganic chemistry
- Organic chemistry
- Analytical chemistry
- Pharmaceutical chemistry, including analysis of medicinal products
- General and applied biochemistry (medical)
- Anatomy and physiology; medical terminology
- Microbiology
- Pharmacology and pharmacotherapy
- Pharmaceutical **and biopharmaceutical** technology
- Toxicology
- Pharmacognosy
- Legislation, **social sciences** and, where appropriate, professional ethics.
- **Pharmaceutical care**
- **Pharmacy practice**

# Proposed changes:

## Article 44.3 training for pharmacists list of knowledge and skills 1/2

Training for pharmacists shall provide an assurance that the person concerned has acquired the following knowledge and skills:

- (a) adequate knowledge of medicines and the **substances** used in the manufacture of medicines;
- (b) adequate knowledge of pharmaceutical technology and the physical, chemical, biological and microbiological **testing** of medicinal products;
- (c) adequate knowledge of the metabolism and the effects of medicinal products and of the **action of toxic substances**, and of the use of medicinal products, **including in pharmacotherapy**;

*Next slide ...*

# Proposed changes:

## Article 44.3 training for pharmacists list of knowledge and skills 2/2

*Following...*

Training for pharmacists shall provide an assurance that the person concerned has acquired the following knowledge and skills:

- (d) adequate knowledge to **evaluate scientific data** concerning medicines in order to be able to supply appropriate information on the basis of this knowledge.
- **(da) adequate knowledge to inform patients in the use of medicines, including non-prescription medicines and self-care.**
- (e) adequate knowledge of the legal and other requirements associated with the pursuit of pharmacy.
- **(F new) adequate knowledge to manage the risks associated with the use of medicines.**
- **(G new) adequate knowledge on information management and technology to deal with record keeping obligations and medicines and medical devices' verification systems.**



# Η εμπειρία της Γαλλίας από τη συμβολή των φαρμακείων

## Dossier Pharmaceutique

- Πιλοτική μελέτη με τη συμμετοχή 160 ιδιωτικών φαρμακείων στη Γαλλία, για την αξιολόγηση του αντικτύπου του Γαλλικού παραδείγματος του Dossier Pharmaceutique
  - 577 ανεπιθύμητες ενέργειες φαρμάκων ταυτοποιήθηκαν και αναφέρθηκαν συμπεριλαμβανομένων 482 αλληλεπιδράσεων μεταξύ φαρμάκων,
  - Στο 77% των περιπτώσεων αλληλεπίδρασης, ο φαρμακοποιός παρείχε κατάλληλες συμβουλές,
  - Στο 16% των περιπτώσεων υπήρξε επικοινωνία με τον συνταγογράφο ιατρό, κάτι που οδήγησε σε τροποποίηση της συνταγής σε τουλάχιστον 1 στις 10 παρεμβάσεις,




PGEU GPUE


Pharmaceutical Group of European Union  
Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne

# Ελλείψεις φαρμάκων

- Συνεχίζονται αμείωτες.
- Χαρακτηριστικό παράδειγμα του ΦΣ Ρεθύμνου πού απέστειλε 8 αιτήματα για ελλείψεις φαρμάκων σε ισάριθμες φαρμακοβιομηχανίες.
- Από τις απαντήσεις εξάγεται το συμπέρασμα ότι οι εταιρείες εφοδιάζουν κανονικά την αγορά μέσω των φαρμακαποθηκών .
- Επομένως, ή ψεύδονται οι εταιρείες, ή οι φαρμακαποθήκες αμελούν την ελληνική αγορά και επιδίδονται στις καθόλα νόμιμες παράλληλες εξαγωγές.



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ**  
Λεωφόρος Κουντουριάτη 17, 74100, Ρέθυμνο  
Τηλ - Fax 2831026992  
email: fsr@otenet.gr, fsrrethimno@fskriti.gr  
http://www.fskriti.gr



---

Ρέθυμνο, 28/03/2016  
Αρ. Πρωτ. : 840

Ενημερωτική Επιστολή

Προς: ΔΣ και νομικό σύμβουλο ΠΦΣ,

Θέμα : Αιτήματα από ΦΣ Ρεθύμνου προς εταιρείες σχετικά με ελλείψεις φαρμάκων

Σχετικά με το σημαντικό και διαρκώς επιδεινούμενο πρόβλημα των ελλείψεων φαρμάκων, ο ΦΣ Ρεθύμνου είχε προχωρήσει μαζί με τους υπόλοιπους ΦΣ Κρήτης σε καταγγελίες στον ΕΟΦ, για τις οποίες σας είχαμε ενημερώσει.

Ακολούθως, και μετά την απάντηση του ΕΟΦ, και καθώς το πρόβλημα προφανώς συνεχίζεται, απευθυνθήκαμε απευθείας σε εννέα φαρμακοβιομηχανίες για συγκεκριμένα σκευάσματα. Από αυτές απάντησαν οι τρεις. Επισυνάπτουμε τα αιτήματα και τις απαντήσεις για το αρχείο σας.

Ιδιαίτερη σημασία κατά την άποψή μας έχουν τα εξής κυρίως σημεία, όπως αυτά φαίνονται στα έγγραφα των εταιρειών Boehringer και UCSB :

- Οι εταιρείες ισχυρίζονται (όπως ήταν αναμενόμενο) πως εφοδιάζουν την αγορά με επαρκείς ποσότητες. Φυσικά, το πρόβλημα είναι το ποιος καθορίζει τι ακριβώς σημαίνει «επαρκεία».
- Οι εταιρείες κρίνουν το ποιες ποσότητες είναι οι ανάγκες της αγοράς με βάση τα στοιχεία της IMS. Επίσης αναμενόμενο, αλλά σημειώστε πως πλέον έχουμε εγγράφως την παραδοχή πως μια ιδιωτική εταιρεία στατιστικών μετρώων καθορίζει την πολιτική της φαρμακοβιομηχανίας ή οποία αλυσίδα επηρεάζει τα φαρμακεία, το χονδρεμπόριο και τους λαϊκούς.

Ως φαρμακοποιοί, δεν έχουμε ούτε τη δυνατότητα ούτε την αρμοδιότητα να κρίνουμε το ποιες είναι οι πραγματικές ανάγκες σε ποσότητες φαρμάκων για την κάλυψη των ασθενών (δηλαδή να δεχτούμε ή να μην δεχτούμε ως ορθούς τους ισχυρισμούς της φαρμακοβιομηχανίας, οι οποίοι όπως γνωρίζουμε έρχονται σε αντίφαση τις περισσότερες φορές με τους ισχυρισμούς του χονδρεμπορίου).

Διαπιστώνοντας όμως το μείζον πρόβλημα στην καθημερινότητα του φαρμακείου, οφείλουμε να κινητοποιήσουμε με κάθε δυνατό τρόπο εκείνους που είναι καθήκον αρμόδιοι, και κατά κύριο λόγο τον ΕΟΦ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ	Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
Κώστας Βαρθολομαΐδης	Ευρούλη Ψυχράκη

---

Ν.Π.Δ.Δ. Ν. 3601/1928  
Α.Φ.Μ. 099985111, Δ.Ο.Υ. Ρεθύμνου

1/1

# Συστήματα αναφοράς ελλείψεων φαρμάκων στην Ευρώπη

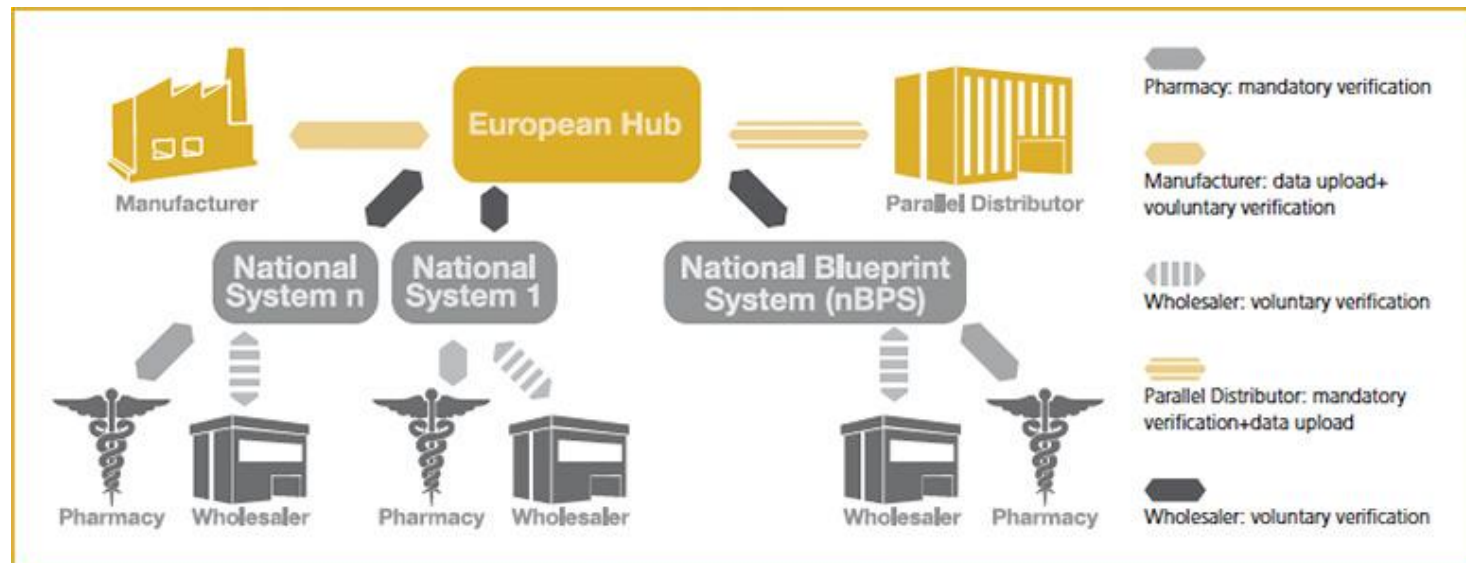
- Πορτογαλία - Infarmed
- Ολλανδία – Farmanco.nl
- Βέλγιο – Federal Agency for Medicines and Health Products – (Ομοσπονδιακή Υπηρεσία Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας) (farmanco-contingentering.be)
- Ιταλία – Italian Medicines Agency (Ιταλική Υπηρεσία Φαρμάκων) AIFA
- Γερμανία – Federal Institute for Drugs and Medical Devices (Ομοσπονδιακό Ινστιτούτο Φαρμάκων και Ιατρικού Εξοπλισμού) Bfarm
- Αγγλία– Pharmaceutical Services Negotiation Committee (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Φαρμακευτικών Υπηρεσιών)
- Ισπανία– Spanish Agency for Medicines and Health Products (Ισπανική Υπηρεσία Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας) aemps
- Γαλλία – National Agency for Safety of Drugs and Health Products (Εθνική Υπηρεσία για την Ασφάλεια των Φαρμάκων και των Προϊόντων Υγείας)





# Ψευδεπίγραφα φάρμακα (falsified medicines): τι κρύβεται πίσω από το θόρυβο;

- Θεσμικό πλαίσιο και λειτουργία φαρμακείων,
- Φαρμακευτική περίθαλψη, υπηρεσίες για τους πολίτες,
- **Φάρμακα και data φαρμάκων,**
- Εκπαίδευση



# Πλαστά φάρμακα

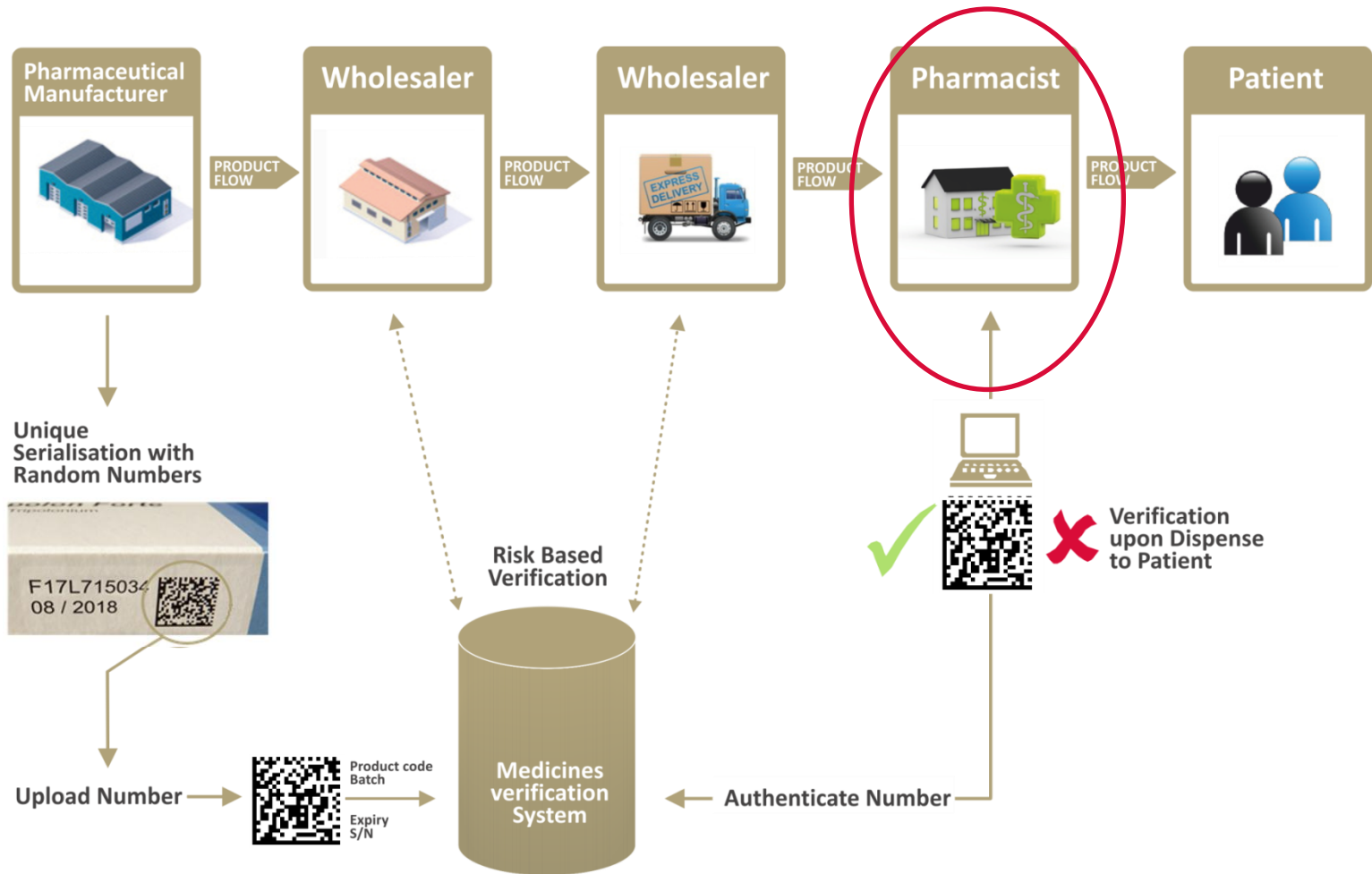
- Αποτελεί μία πανευρωπαϊκή απειλή. Το φαρμακείο μπορεί να διασφαλίσει την γνησιότητα των φαρμάκων μέσω του συστήματος **NMVO**.
- Ήδη η Ελλάδα είναι μια από τις τρεις ευρωπαϊκές χώρες που εφαρμόζουν το «διπλό κουπόνι» για τον έλεγχο γνησιότητας φαρμάκων.

Καταπολέμηση παραποίησης: δύσκολος ο εντοπισμός της διαφοράς ανάμεσα στις ψευδεπίγραφες και τις αυθεντικές συσκευασίες



Ευρωπαϊκό Σύστημα Εξακρίβωσης της Γνησιότητας Φαρμάκων

# Obligations for pharmacies under the Delegated Regulation



Σε τεχνικό επίπεδο θα διατρέξω πάρα πολύ γρήγορα τις τεχνικές λεπτομέρειες.

Φαντάζομαι ότι οι περισσότεροι από εσάς έχουν ήδη ξαναδεί αυτές τις εικόνες.


Βλέπετε για παράδειγμα τον μοναδικό αριθμό αναγνώρισης, ο οποίος θα έχει τη μορφή ενός κωδικού βάσει προτύπων φυσικά ISO.

**Θα έχει 5 βασικά στοιχεία**


**ESM**  
European Stakeholder Model

Καινή βασική έννοια:  
Μοναδικός κωδικός αναγνώρισης

- Κώδικας Data-Matrix, ο οποίος συμμορφώνεται με τα πρότυπα ISO
- Βασικά στοιχεία των δεδομένων:
  - Κωδικός προϊόντος (GTIN/NTIN ή PPN)
  - Τυχοποιημένος μοναδικός αύξοντας αριθμός
  - Ημερομηνία λήξης
  - Αριθμός παρτίδας
  - Εθνικός αριθμός υγείας (όπου είναι απαραίτητο)



Προϊόν #: 09876543210982  
Παρτίδα: A1C2E3G4I5  
Λήξη: 140531  
A/A: 12345AZRQF1234567890



Αναγράφεται στο Σχέδιο Κανονισμού

Ευρωπαϊκό Σύστημα Εξασφάλισης της Πησιότητας Φαρμάκων

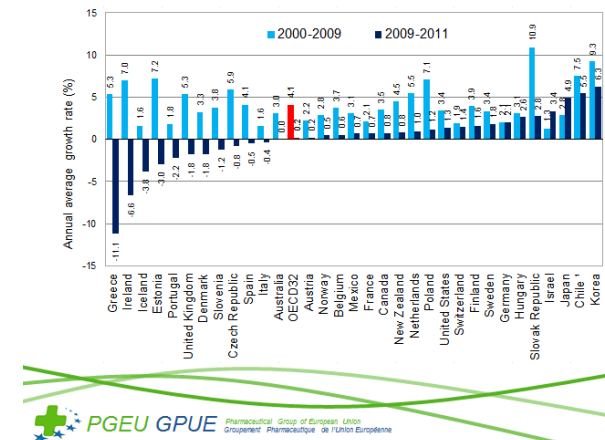
10

# Οι συνέπειες της κρίσης, σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ

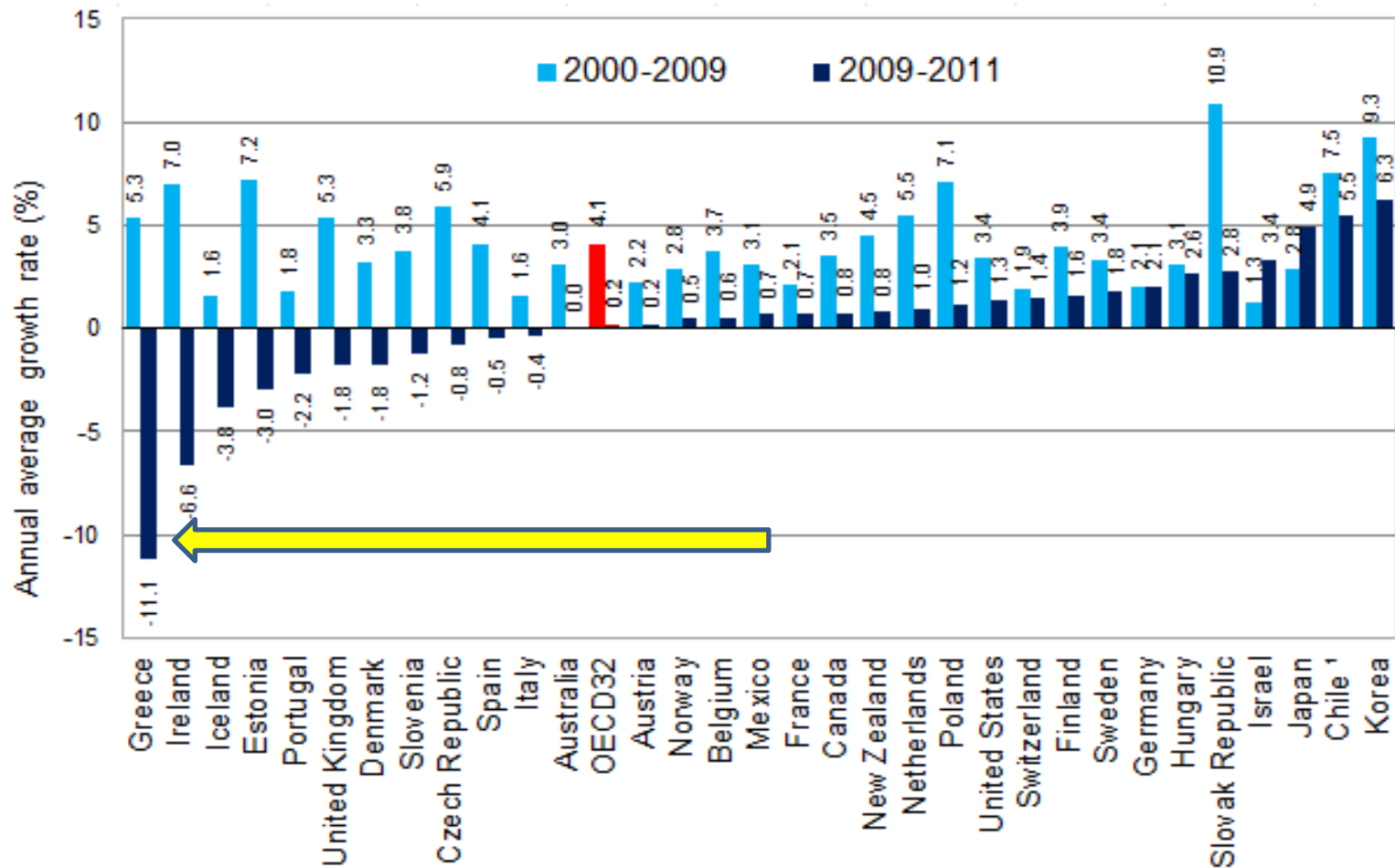
Βλέπουμε τις ετήσιες αυξήσεις στις δαπάνες για την υγεία σε όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ από το 2000 έως το 2009.

Στα αριστερά βλέπουμε την Ελλάδα και δίπλα την Ιρλανδία και την Ισλανδία, τις χώρες οι οποίες είναι “διάσημες” για την διαχείριση των οικονομικών τους.

Βλέπουμε ότι έχουν γίνει πάρα πολύ μεγάλες μειώσεις οι οποίες επέφεραν πολύ σημαντική πίεση στην φαρμακευτική δαπάνη αλλά και στους φαρμακοποιούς ως επάγγελμα.



# Οι συνέπειες της κρίσης, σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ



# Τι προτείνουμε:

## ΣΧΕΔΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ





# Ο πρώτος πυλώνας

Προσβασιμότητα  
Επάρκεια φαρμάκων

Προσβασιμότητα:

- Κόστος φαρμάκων,
- Δίκτυο φαρμακείων γειτονιάς

Επάρκεια:

- Έλεγχος επάρκειας από ΕΟΦ,
- Συνεχής παρακολούθηση

Ηλεκτρονικά συστήματα

Επικοινωνία, αξιοποίηση φορέων

Οργάνωση, κατάργηση γραφειοκρατίας, στελέχωση ΕΟΦ

# Ο δεύτερος πυλώνας



## Ασφάλεια:

- Εφαρμογή ΝΜΝΟ από εθνικό φορέα
- Εφαρμογή ΚΥΑ για e-shops
- Λίστα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.

# Ο τρίτος πυλώνας

## Κανονιστικό πλαίσιο:

- Ιδιοκτησιακό φαρμακείων
- Ωράριο λειτουργίας
- Υπηρεσίες στο φαρμακείο



# Ο τέταρτος πυλώνας

## Εξορθολογισμός δαπανών:

- Έλεγχος δαπανών κατ' οίκον νοσηλείας κλπ
- Όχι άλλες μειώσεις στη φαρμακευτική δαπάνη που αυξάνουν τη δαπάνη των νοσοκομείων.







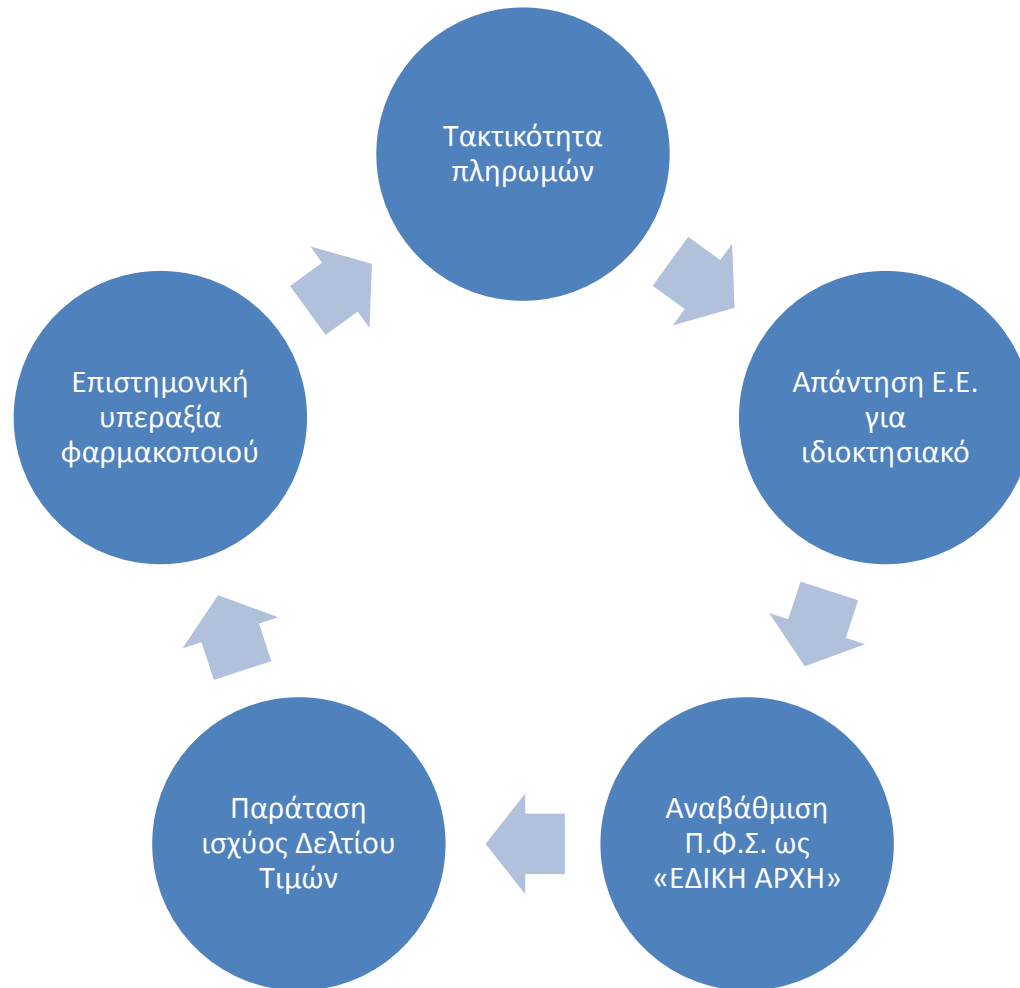
- Η Ευρώπη αλλάζει .....  
..... η Ελλάδα φτωχοποιείται με αμείωτο ρυθμό!
- Σε ένα τέτοιο περιβάλλον το να μιλήσει κανείς για επιτεύγματα είναι τουλάχιστον επιπολαιότητα.

# Όμως τα μικρά βήματα .....

..... που έχουμε κάνει .... δείχνουν ότι με μικρά αλλά σταθερά βήματα πορευόμαστε σε ένα περιβάλλον δυσκολοδιάβατο, ακαθόριστο, ομιχλώδες γεμάτο ανισότητες και έλλειψη αλληλεγγύης .....



# Και έπεται συνέχεια ....





*Σας  
ευχαριστώ  
πολύ για την  
προσοχή  
σας!*

