

DÜNYADAN SEKTÖREL HABERLER

Şubat 2016



Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanmıştır.
Willy Brandt Sok. no:9 06690 Çankaya Ankara

İçindekiler:

- AB merceği altında: Online illegal ilaçların satışının ardından
- AB tüketicilerini sahte ilaçlardan koruyacak yeni güvenlik özellikleri
- Antibiyotik kullanımında AB komisyonunun tavsiye ısrarı
- Birleşik Krallık: Eczacılar HER evde bakım merkezine eczacı yerleştirilmesi çağrısı
- Hollandalılar farmasötikler hakkında ne der ne demez: Eczacılık alanında Hollanda Devlet Başkanlığı'nın önceliklerinin kısaca gözden geçirilmesi
- İngiltere'de reçete ücretlerinin artması hastalar için beklenmedik bir darbe
- Kanseri önlemek – Kansere karşı Avrupa kanunu
- AB Raporuna göre ilaçlara erişimi temin etmek için referans fiyatlandırmasını geliştirmek gerekli
- Topluluk eczacıları ödenek kesintileri uyarısında bulundu

AB merceği altında: Online illegal ilaçların satışı hakkında

İllegal ilaç pazarı internete doğru genişlemekte.

AB'nin ilaç alanındaki bekçisi EMCDDA (*European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction*/Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını Gözetleme Merkezi) 11 Şubat tarihli açıklamasında internetin illegal ilaçların satışı için büyüyen bir pazar halini almakta olduğu uyarısını yaptı.

Yasadışı ilaçların büyük çoğunluğunun internet dışından alınabilir olmasına rağmen online ilaç pazarları ortaya çıkmış durumda ve bu pazarlar yeni teknolojiler, küreselleşme ve pazar yenilikleri faktörlerinden dolayı ilaç satışlarını dönüştürmek üzereler.

EMCDDA'nın raporuna göre bu online ilaç pazarları yakın gelecekte ilaç dağıtımını eBay, Amazon ve PayPal'ın yaptığı gibi kökten değiştirebilir. 2000'li yılların başından itibaren online eczaneler ilaç dağıtımının ana kaynağı olma özelliklerini halen muhafaza etmekte. Avrupa Göç, İç İşleri ve Vatandaşlık Komisyonu üyesi Dimitris Avramopoulos "Neredeyse bütün illegal ilaç türleri bugün internetten satın alınabilir ve alıcı ile satıcı arasında hiçbir yüz yüze diyalog olmadan posta yoluyla edinilebilir." açıklamasında bulundu. "Yasadışı ilaç pazarı, bunun bir sonucu olarak bizim bunun önüne geçme çabalarımız giderek evrimleşmekte" diye de ekledi.

'Gizlenmiş' internet ilaç satışları standart internet tarayıcıları tarafından erişilemeyen, kullanıcı kimliklerini gizlemek için çeşitli yöntemler kullanan ve fiziksel konumlarını örtbas eden internet siteleri üzerinden gerçekleştirilmekte.

Rapora göre sosyal medya ve cep telefonu uygulamaları da önemli bir rol oynamakta. Örneğin, uyuşturucu satışlarının uyuşturucu argosu kullanılan küçük sosyal ağlarda gerçekleştiğine dair kanıtlar mevcut. 10 yıl önce internetten en fazla satın alınan ürünler bitkisel tıp ürünleri, sigarayı bırakma maddeleri, fiziksel güzelliği ve cinsel performansı artırıcı ürünlerdi. Yakın zamanda EMCDDA kas-yapıcı ve diyet hapları gibi güçlendirici ilaçlara olan ilginin arttığını da belirtti.

EMCDDA yöneticisi Alexis Goosdeel "İster açıktan ister satıcının evinde olsun, düşük-seviye ilaç satışları tarihsel olarak gerçek insanlar ve gerçek yerler ile ilişkilendirilmiştir. Dağıtımın büyük çoğunluğu fiziksel dünyaya köklerini salmışken, sanal pazarlar ilaç arzının sınırlarını genişletmekte ve potansiyel alıcılara daha geniş seçenekler sunabilmektedir." dedi.

Goosdeell teknolojinin gelişmesiyle erişilebilir ilaçların çeşitlendiğini belirterek gelişmelerin özellikle "kaygılandırıcı" olduğuna dikkat çekti.

(PGEU Şubat bülteni)

AB tüketicilerini sahte ilaçlardan koruyacak yeni güvenlik özellikleri

Resmi Gazete'de yayınlanan yeni kararname, tek tanıtıcı ve tahrifat karşıtı araç formunda ilaçlar için zorunlu "güvenlik özellikleri" öngörmekte.

Böylesi güvenlik özellikleri Avrupa vatandaşlarını, etkin maddeler dâhil olmak üzere düşük kalitede veya yanlış dozajda maddeler içerebilen sahte ilaçların yarattığı tehdiye karşı koruyacaktır.

Güvenlik özellikleri hem şirketlerin hem de hastaların yararına olacak şekilde ilaçların aslına uygunluklarını garanti altına alacak ve üreticiden dağıtımçıya, eczanelere ve hastanelere ilaç temin zincirinin güvenliğini güçlendirecektir.

Söz konusu kanun, sahte ilaçların hastalara ulaşmasına izin veren görüş farklılıklarını ya da yasal boşlukları doldurmayı amaçlamakla kalmayıp aynı zamanda AB vatandaşlarına doğrulanan kaynaklardan online alışveriş yapmak ve AB bünyesindeki ilaçlarda yalnızca yüksek kaliteli bileşenlerin kullanılmasının temin edilmesine imkan tanıyan Sahte İlaçlar Yönergesi (*Falsefied Medicines Directive*, 2011/62/EU)'ni tamamlayıcı nitelikte.

Kararname önümüzdeki üç yıl içinde yürürlükte olacak.

(PEGU Şubat bülteni)

Antibiyotik kullanımında AB komisyonunun tavsiye ısrarı

Hollandalı bakana göre dünya antibiyotikleri kaybetmenin eşiğinde.

Sağlık Komisyonu Üyesi üyesi Vytenis Andriukaitis'in açıklamalarına göre Avrupa Komisyonu bu yılın sonuna kadar antibiyotiklerin tedbirli kullanımı konusunda AB ana hatlarını benimseyecek.

Sağlık ve Tarım bakanları antimikrobiyel direnç (AMR) ile mücadelede yeni yollar bulmak için Bakanlar Konseyi'nin Hollanda Dönem Başkanlığı tarafından organize edilen bir toplantısında bir araya geliyor. Andriukaitis, yeni tavsiyenin geçen yıl yayınlanan hayvanlar için tavsiyeleri tamamlayıcı nitelikte olduğunu söyledi.

Amsterdam'da toplanan bakanlara "Önümüzdeki aylarda veterinerlik ve insan sağlığı alanlarından üye ülke uzmanlarını ve çevre sektöründen aktörleri bir araya getirecek bir 'Tek-Sağlık' ağını devreye sokacağız" açıklamasında bulundu.

Avrupa'da her yıl 25,000 insan antibiyotik direncinden dolayı hayatını kaybetmekte. Komisyon üyesi mevcut bu yılsonunda sona erecek AMR hakkında mevcut AB Planı dâhilinde eylemlere "devam etmek, yenilemek ve vites yükseltmek" istediklerini söyledi.

Şimdiye kadar, plan AMR'nin izlenmesini ve gözetlenmesini ve AB ülkelerindeki antibiyotik kullanımını geliştirdiğini; ayrıca bu konuda ulusal politikalar üzerinde "olumlu" etkide bulunduğunu belirtti.

Hayvan sağlığında da "erken sonuçlar Eylem Planı'nın en iyi uygulamaları geliştirmeye katkıda bulunduğunu göstermekte" açıklamasında bulundu.

Avrupa Parlamentosu'nun çevre ve sağlık komitesi 17 Şubat'ta hayvanlara antibiyotik veriliminde daha sıkı kurallar öngörmeyi hedefleyen bir teklifi oylamaya sunacak.

Andriukaitis, denemeleri geliştirecek araştırmaların ayrıca gerekli olduğunu söyledi: "Bu yıl sağlık hizmeti sunucularına antibiyotik gerektiren daha ileri trakt enfeksiyonlu hastalar ile antibiyotik kullanmadan güvenli bir biçimde tedavi edilebilen hastaları ayırmaya imkan tanıyacak hızlı bir testin geliştirilmesi için 1 milyon € bağışlanacaktır. "

Avrupa Kamu Sağlığı Birliği (*European Public Health Alliance*) politika yöneticisi Sascha Marschang "Sağ, sol ve merkezden gelen çok sayıda tavsiyemiz mevcut." dedi. İnsan ve hayvanların antibiyotik kullanımlarının bağlantısı üzerindeki vurguyu memnuniyetle karşıladıklarını ifade ederken "Ancak yeterince güçlü mü? Çok emin değilim" diye ekledi.

ABD’yi harekete geçmeye zorlamak

AB gıda amaçlı kullanılan çiftlik hayvanlarının büyümesini hızlandırmak amacıyla antibiyotik kullanımını yasaklarken ABD bu yolu tercih etmedi. Bu durum böyle etlerin Avrupa pazarına girmesinden endişe duyan birçok Avrupalı STK için tartışmalı ve üzerinde uzlaşmayı engelleyici bir nokta.

Andriukaitis “TTIP (*Transatlantic Trade and Investment Partnership*/ Transatlantik Ticaret ve Yatırım Ortaklığı) görüşmelerinde AMR üzerine tavsiyelerde bulunduk. “Top şu an ABD’nin sahasında” diyerek AB ile ABD arasındaki mevcut ticaret anlaşması görüşmelerine atıfta bulundu.

WHO direktörü Margaret Chan AB’nin bu hamlesinden övgüyle söz ederken bu durumun Avrupa gıda üretimine olumsuz bir etkiye bulunmadığına da dikkat çekti.

Ancak dünya çapında insanlar ve hayvanlar için antibiyotik kullanımının attığı uyarısında da bulundu. “Birkaç yükselen ekonomide görülen artan et talebi çiftlik hayvanı üretiminde yüksek orandaki antibiyotik kullanımına da katkıda bulunmaktadır” diyerek sağlık sektörünün tek başına antimikrobiyel direnç ile mücadele edemeyeceği uyarısında bulundu.

Chan’a göre Ebola ve Zika virüslerine kıyasla “AMR başka bir tür, sınır ötesi, ağır çekim bir tsunami. Bu sefer harekete geçmemek için hiçbir mazeretimiz yok. AMR konusunda erken uyarılar ortaya çıkmış durumda”.

Geçen yıl Çinli araştırmacılar nihai antibiyotik kolistine direnç gösteren bakteriler keşfettiğinde son sınır da geçildi, açıklamasında bulundu.

50 yıllık antibiyotik daha yeni antibiyotiklerin başarısız olmasının ardından yeniden klinik kullanıma açıldı. 1970’li yıllarda böbrekler üzerindeki toksik etkisinden ötürü gözden düşmüştü.

Yine de işe yaradı, ayrıca ucuzdu da; Çin gibi gelişmekte olan ülkelerde çiftliklerde hayvan üretimini yaygınlaştırmak için daha tercih edilebilir bir seçenek haline geldi.

Hollanda Sağlık Bakanı Edith Schippers, tarihte sağlık alanında görülmüş en büyük ilerlemelerden biri olarak antibiyotikleri insanlığın kaybetmenin eşiğine geldiği uyarısını yaparak Chan’ın düşüncelerini paylaştı.

“Önümüzdeki 10 yıl içinde yeniden bir araya gelmek ve manşetleri süsleyen konular tarafından dikkatimiz dağıldığı için başarısız olduğumuzu görmek istemiyorum. AMR ile mücadele tamamen siyasi irade ile alakalı bir durum. Harekete geçecek siyasi irade ile.”

(PGEU Şubat bülteni)

Birleşik Krallık: Eczacılara HER evde bakım merkezine eczacı yerleştirilmesi çağrısı

Bakım evlerinde eczacılar tarafından yönlendirilen ilaçları tekrar gözden geçirme uygulaması, kaçınılması mümkün hasta kabullerin önüne geçerek her yerleşimci için 190 £ tasarruf edilmesini sağladı.

Uzmanlar bölgedeki bütün eczacılara sunulan yaşlı bakımını iyileştirme çağrısında bulundu. Eczacılar tarafından yürütülen ilaçları tekrar gözden geçirme uygulaması ile yıllık 60 milyon £ ve kaçınılması mümkün hasta kabul uygulaması ile yıllık 75 milyon £ tasarruf edildi.

Kraliyet Eczacılık Cemiyeti (Royal Pharmaceutical Society/RPS)'nin yayınladığı bir rapora göre Büyük Britanya'da her bakım evine bir eczacının daha geniş bir çapta takdim edilmesi ile Ulusal Sağlık Hizmeti (National Health Service/NHS) yılda 135 milyon £ tasarruf edebilir. Rapordaki bulgulara karşılık RPS, Alzheimer Cemiyeti (Alzheimer's Society), Hastalar Birliği (The Patients' Association) ve bağımsız bakım servisi Care England hasta bakımını geliştirmek, NHS ilaçlarının israfının önüne geçmek ve yaşlılar arasında uygunsuz ilaç kullanımının yol açabileceği zararları engellemek amacıyla sağlık hizmeti ekibinin bir parçası olarak eczacılara bütün ilaç sisteminin ve bakım evlerindeki ilaç kullanımının kontrolünü ele alma çağrısında bulundu.

Yaşlı nüfus miktarı ve oranı artmaya devam ediyor, 2014 yılında 65 yaş üstü nüfus 11,1 milyon iken (%17) bugün bu rakam 11,4 milyona (%18) ulaşmış durumda. 2005 yılından beri bakım evi kullanan yaşlı nüfus %21 artarak 135,000'den 164,000'e yükseldi.

(PGEU Şubat bülteni)

Hollandalılar farmasötikler hakkında ne der ne demez: Eczacılık alanında Hollanda Devlet Başkanlığı'nın önceliklerinin kısaca gözden geçirilmesi

Hollanda Başkanlığı farmasötikler ve kamu sağlığı konuları söz konusu olduğunda bütün planlarını gizli tutuyor gibi görünüyor. Şu ana kadar, niyetlerini ortaya koyma konusunda son derece amaçlı bir belirsizlik hüküm sürmekte ve anti-mikrobiyel direnç (AMR) farmasötikler, gıda üretim gelişmeleri, e-sağlık ve yenilikler, akıl hastalıkları ve tıbbi aygıtlar olarak vurguladıkları öncelikli konularda hiçbir somut teklif ortaya koymuş değiller.

Başkanlıklarının sonundaki Konsey'den çıkan sonuçlarda da çok açık sözlü olmamışlardı. 13 Ocak'ta Hollanda atasesi çalışma grubundaki çalışma arkadaşlarını Kamu Sağlığı konusunda, eczacılık alanında Başkanlık'ın "Avrupa farmasötik sisteminde kuvvetler ayrılığını yeniden tanımlanmasına" odaklanacağı ve "Avrupa'da eczacılık ile ilgili politikaların önündeki mevcut ve gelecek engeller"i inceleyeceği noktalarında bilgilendirdi. Ataşe, olayın iç yüzü hakkında daha fazla bilgi vermezken eczacıların, pazara erişimi olanların, HTA (*Health Technology Assessment*/Sağlık Teknolojileri Değerlendirmesi) bileşenlerinin ve ödeme yapanların bir araya geleceği, 1-2 Mart tarihleri arasında Amsterdam'da gerçekleştirilecek uzmanlar toplantısına atıfta bulundu. Sonraki adımların Mart'taki toplantı sonuçlarına göre şekilleneceğini de ekledi.

Avrupa Parlamentosu ENVI Komitesi (*Committee on Environment, Public Health and Food Safety*/Çevre, Kamu Sağlığı ve Gıda Güvenliği Komitesi)'nde ataşe kaygı duyulan birçok noktayı gündeme getirdi. İlaçların satın alınabilirliği konusunu ana bir mesele olarak tanımladı, "patent tekelleri"ni eleştirdi ve patent sisteminin "gerekliliği"ni sorguladı. Ancak bununla kalmadı; "mevcut fiyatların ar-ge maliyetleri ile ya da fiyatların eklenmiş değerleri ile dahi hiçbir net bağlantısı yoktur" diye açıklama yaparken herkesi dolambaçsız anlatımı ile şaşırttı.

... Asıl aldatıcı kısım da burada başlıyor: Hollanda'nın dönem Başkanlığı süresi boyunca farmasötiklerle ilgili ne başarmak istedikleri hakkında bir fikirleri olmamasına inanmak güç. ENVI toplantısında Bakan Schippers yüksek ilaç fiyatlandırması ve ilaç patent sistemi çıkmazından aklındaki çıkış yolunu ilaç üreticilerine daha hızlı markete erişim imkanı sağlamak olarak açıkladı. Bu durum Sağlık Teknoloji Değerlendirmesi (*Health Technology Assessment*/HTA)'nin rolü üzerinde süregelen tartışmalarla, Benelux ülkeleri arasındaki işbirliği, uyarlanabilir yollar ve Komisyon'un STAMP çalışma grubunun üstlendiği ilaçların mevcut hızlı rotalarının yeniden gözden geçirilmesi çalışması ile birbirini tamamlar niteliktedir.

Şimdilik Hollanda Dönem Başkanlığı problemleri sıralamasına rağmen çözümleri tanımlamada herhangi bir adım atmamaktadır. Örneğin, çok sayıda endişelendirici emareler bu sürecin ilaçların

daha yüksek fiyat etiketleriyle sonlanacağına işaret ederken uyarlanabilir yollar uygun araçlardan biri olarak görülmektedir. Benzer şekilde, Bakan da haklı olarak patent sistemini sorgulamaktadır ama aynı zamanda Hollanda Dönem Başkanlığı antibiyotiklerin geliştirilmesi için fikri mülkiyetin teşviki fikrini de ön planda tutmaktadır.

Şurası kesin ki önümüzdeki aylar sessiz ve sakin olmanın çok uzağında olacak.

(PGEU Şubat bülteni)

İngiltere’de reçete ücretlerinin artması hastalar için beklenmedik bir darbe

Muhafazakarlar İngiltere’de, İşçi Partisi’nin “beklenmedik bir darbe” nitelemesiyle eleştiri yağmuruna tuttuğu bir kararla 1 Nisan itibariyle reçete ücretinin 8,40 £’e yükseleceğini duyurdu.

20 peni’lik bu son artış ile reçete ücreti David Cameron’ın 2010’da iktidara gelmesinden beri 1,20 £ artmış oldu.

Alistair Burt “Dağıtımı yapılan her bir ilaç ya da aygıt için reçete ücretini 8,20 £’den 8,40 £’e yükselttik” dedi.

“Reçete ile dağıtılan ürünlerin %90’ı ücretsiz dağıtılmaktadır ve bu durum sürdürülecektir. En çok ihtiyaç duyanların ve bu ücretten hâlihazırda muaf olanların korunmasını temin edebilmek için reçete ön ödeme sertifikası maliyetlerini bir yılığına daha dondurduk.”

“Üç aylık ön ödeme sertifikası 29,10 £ ve yıllık ön ödeme sertifikası 104 £ fiyatlarını koruyacaklar. Birlikte ele alındıklarında bu reçete gelirlerinin enflasyon ile uyumlu olarak artması anlamına gelmektedir.”

Kukla kamu sağlığı bakanı Andrew Gwynne şu açıklamalarda bulundu: “Bu artışlar hastalar için beklenmedik bir darbe anlamına gelmektedir. Reçete ücretleri ve diş ödemeleri, özellikle aile bütçelerinin daraldığı bu zamanlarda hatırı sayılır bir maliyet oluşturabilir ve dayatabilir”

“Gerçek şudur ki Muhafazakar bakanlar NHS (*National Health Service*/Ulusal Sağlık Hizmeti)’nin kontrolünü kaybettikleri için ücretleri artırıyolar. Hastaneler devasa bütçe açıkları öngörüyorlar.

“Hükümetin NHS yönetimini eline yüzüne bulaştırmasının faturasını hastalar ödememelidir.”

<http://www.pharmacy.biz/latest-news/Prescription+charge+rise+is+%22kick+in+the+teeth+for+patients%22/3450>

Kanseri önlemek – Kansere karşı Avrupa kanunu

WHO Avrupa bölgesinde kanser vakaları artmakta, 2012 yılında teşhis edilen toplam kanser vakası sayısı 3.7 milyonken, bu rakamın 2030’a kadar %25 artarak 4.6 milyona ulaşması bekleniyor.

Bu artış hem yaşlanan nüfusun hem de alkol ve tütün kullanımı, sağlıksız beslenme, hareketsizlik, artan aşırı kiloluluk ve obezite, mesleki ve çevresel kanserojenlere maruz kalma, (ör: asbest, benzen, hava kirliliği, ultraviyole ışıma ve çevresel radon) ve bazı enfeksiyöz etkenlerine (ör: hepatit b virüsü, helikobakter pilori ve insan papilomavirüsü) gibi faktörlerin bir sonucu. Her yıl 4 Şubat’ta WHO küresel kanser yükünü hafifletmek için yeni yöntemler teşvik ediyor. “Yapabiliriz. Yapabiliriz” sloganı

altında 2016 Dünya Kanseri Günü –bireysel ve toplu olarak- herkese küresel kanser yükünü azaltmada üzerine düşeni nasıl yapabileceğini gösterecek.

Kanser riskini azaltmanın 12 yolu

WHO'nun Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı (*International Agency for Research on Cancer/IARC*) bireylerin kanseri önlemeye yardımcı olmaya başlayacağı eylem yasalarının yeni bir versiyonunu yayımladı. Hükümet politika ve eylemleri ile desteklenen bu kanun Bölge'de kanser oranının düşmesine yardım edebilir.

Kurallar insanların daha sağlıklı yaşam tarzları benimsemeleri yardım edecek ve kanseri önlemeye yardımcı olacak 12 yol listelemekte. Herkesin bu tavsiyelere uyması halinde Avrupa'da kanser kaynaklı ölümlerin en az yarısının önüne geçilebileceği tahmin ediliyor.

1. Sigara içmeyin. Hiçbir tütün ürününü kullanmayın.
2. Evinizi dumansız hava sahası yapın. İşyerinizde dumansız hava sahası politikalarına destek verin.
3. Sağlıklı bir ağırlığa sahip olmak için harekete geçin.
4. Gündelik hayatta fiziksel olarak aktif olun. Oturarak geçirdiğiniz zamanı sınırlayın.
5. Sağlıklı bir diyet edinin
 - Bol bol tam tahıl, baklagil, sebze ve meyve tüketin.
 - Yüksek kalorili gıda (yüksek oranda şeker ya da yağ içeren gıdalar) alımını sınırlandırın ve şekerli içeceklerden kaçının
 - İşlenmiş etten kaçının; kırmızı et ve çok tuzlu gıda alımını sınırlandırın
6. Eğer hangi bir tür alkol kullanıyorsanız, alınan miktarı sınırlandırın. Alkol kullanmamak kanseri önleyebilir.
7. Güneşe çok fazla maruz kalmaktan kaçının, özellikle de çocuklar. Güneşten korunun. Şezlong kullanmayın.
8. İşyerinde sağlık ve güvenlik talimatlarına uyarak kendinizi kansere yol açan maddelerden koruyun.
9. Evinizde doğal şekilde yüksek radon seviyelerinde radyasyona maruz kalıp kalmadığınızı öğrenin. Yüksek radon seviyesini azaltmak için harekete geçin.
10. Kadınlar için;
 - Yapabiliyorsanız bebeğinizi emzirin. Emzirmek annenin kanser riskini azaltır.
 - Birçok tür kanser riskini artıran hormon replasman tedavisini sınırlayın
11. Çocuklarınızın aşağıdaki hastalıklar için aşılandığından emin olun
 - Hepatit B (yeni doğanlar için)
 - Papilomavirüs (kız çocukları için)
12. Kanser görüntüleme programlarına katılın
 - Bağırsak kanseri (kadın ve erkekler)
 - Göğüs kanseri (kadınlar)
 - Rahim Ağzı Kanseri (kadınlar)

Kansere karşı Avrupa kanunu kanser uzmanları, bilim insanları ve diğer bilirkişiler tarafından Avrupa vatandaşlarının kanser ile mücadelede farkındalıklarını artırmak için hazırlandı. Kanunun ilk basımı 1987'de yapıldı. 4. baskıyı bildiren bilimsel çalışmalar ise henüz yeni yayınlandı.

Değişimi destekleyen WHO politikaları

WHO/Avrupa Avrupa'daki ülkelere vatandaşları arasında sağlıklı davranışları mümkün kılmak ve yaygınlaştırmak için yardımcı olmaktadır. Geçtiğimiz birkaç yılda WHO/Avrupa ülkelerin kanser risk faktörlerine etkili bir biçimde işaret edebilmeleri için birkaç eylem planı yayımladı.

- Ülkelere Tütün Kontrolünde WHO Çerçeve Kararları (*Framework Convention on Tobacco Control*)’nın uygulanmasında yardımcı olmak için bir “tütün yol haritası” kaleme alındı.
- Alkol tüketimini azaltmak için, WHO/Avrupa ülkelere etkili olduğu kanıtlanmış 10 pratik tedbirin (alkollerde vergi artışı ve alkol reklamlarını yasaklamak gibi) uygulanmasına yardım etmektedir.
- 2015-2020 Avrupa Gıda ve Beslenme Eylem Planı sağlıklı gıdaların ulaşılabilirliğini ve satın alınabilirliğini artırmak ve okullarda gıda standartları, gıdaların besinsel içeriklerini artıracak yeni formülasyonlar ve kullanımı kolay besin etiketleri gibi konularda tüketicilerin sağlıklı kararlar vermesini sağlamak için politikalar içermektedir.
- 2016-2025 WHO Avrupa Bölgesi için Fiziksel Aktivite Planı hükümetlerin fiziksel aktivitenin gündelik hayatın bir parçası olmasını temin etmeye yardım edebilmesinin yollarını tanımlamaktadır.

(PGEU Şubat Bülteni)

AB Raporuna göre ilaçlara erişimi temin etmek için referans fiyatlandırmasını geliştirmek gerekli

AB ülkeleri fiyatları düzenli olarak yeniden gözden geçirmeyi teşvik etmekte.

Komisyon tarafından finanse edilen rapora göre farmasötikler için dış referans fiyatlandırma şemalarını ve AB Ülkeleri arasında işbirliğini geliştirmek, Avrupalılar için ilaca erişimi iyileştirmenin en duyarlı yöntemi.

Rapor, AB ülkelerindeki politika üreticileri ilaç fiyatlarını referans alınan ülkelerdeki ilaçların liste fiyatları değil, indirimli fiyatları temelinde ilaç belirlemesi fikrini göz önünde bulundurmalıdır, tavsiyesinde bulundu.

Rapor henüz taslak aşamasındayken POLITICO tarafından görülmüştü; Komisyon raporun son halini yakın zamanda yayınladı.

Raporda “Gizli tutulan fiyatların ifşasının siyasi olarak son derece hassas olması ve kısa vadede uygulanamama ihtimalinden dolayı Üye Ülkeler (yasal indirimler olarak da bilinen) resmi olarak yayınlanmış indirimli fiyatları referans almanın ve indirimleri gizli tutmayı göz önünde bulundurma hakkında ayrıntılı bir strateji geliştirmenin ilk adımlarını atmayı düşünebilirler.” diye belirtildi.

Ulusal politika üreticileri ayrıca ilaç fiyatı gelişimini takip etmek için ilaç fiyatlarını düzenli olarak gözden geçirmeyi teşvik etmekte.

Rapor ayrıca AB devletlerine referans olarak seçtikleri ülke konusunda dikkatli olmalarını ve benzer ekonomik durumdaki ülkelerin referans alınması gerektiğini telkin etti.

Varlıklı Avrupa ülkelerinin ekonomik olarak daha kötü durumdaki Avrupa ülkelerini temel alarak fiyatlandırma yapma yoluyla fiyatları aşağı çekmeleri, ilaç firmalarının bu konuda sık duyulan bir şikâyeti.

Rapora göre 28 ülkenin tamamı bu şema dâhilindeki mekanizma ve ilkeler konusunda fikir birliğine ulaşmış olacağı için ülkelerin ekonomik durumlarına göre ilaçlara ödeme yaptığı fiyatlandırma temelli bir sistem uygulama açısından güçlükler barındırmakta. Eğer dış referans temelli olarak, ekonomik duruma göre fiyatlandırma daha varlıklı AB ülkelerinde ilaç fiyatlarının yükselmesi sonucunu doğurursa, rapora göre bu ülkelerle bir fikir birliğine varılması daha düşük bir olasılık.

Avusturya Sağlık enstitüsü tarafından Komisyon için hazırlanan rapor, ilaç fiyatlandırılması konusunun siyasi ve ekonomik olarak hassas olduğu bir zamanda ilaç fiyatlandırma şemalarına bir bakış açısı sağlamakta. Hepatit C hastalığını iyileştirebilen veya başarılı olarak kanser tedavisinde kullanılabilen yeni ilaçlar tedavi başına 100,000 € 'ya mal olmakta ve bu yüzden de Avrupa'daki birçok sağlık sistemi için fazla pahalıya gelmektedir. Böylesi durumlarda hükümetler genellikle ilaç üreticileri ile kapalı kapılar ardında pazarlıklar yürüterek fiyatları aşağı çekme yolunu seçiyorlar. Birçok durumda dış referans fiyatlandırması şemasından ve ilaç üreticilerinin görece daha az varlıklı AB ülkeleri dolayısıyla ilaç fiyatlarının düşmesinden kaçınmalarından dolayı fiyatlar gizli tutuluyor.

Bu durum her AB ülkesinin aynı ilaca ne kadar ödeme yaptığı ve parçalanmış AB pazarında inovasyon çalışmalarına ne kadar bütçe ayırabildiği konularındaki şeffaflığın önüne geçmekte.

(PGEU Şubat bülteni)

Topluluk eczacıları ödenek kesintileri uyarısında bulundu

Yerel Hükümet Birliği (*Local Government Association/LGA*)'nin yaptığı uyarıya göre topluluk eczacıları, birçok yaşlı ve korunmasız hasta için yaşam çizgisinin fişinin çekilmesi ile sonuçlanabilecek ödenek kesinti planlarından dolayı kepenk kapatma riski ile karşı karşıya.

370'ten fazla konseyi temsil eden LGA, 2016/17 için planlanan ve 170 milyon £'lık zarara tekabül eden NHS (*National Health Service/Ulusal Sağlık Hizmeti*) bütçesinden yapılacak %6'lık bir kısıntının ülke çapındaki birçok işletme için kapanma anlamına gelebileceğini belirtti.

LGA'ya göre bu durum, birçok insanın bir sağlık çalışanı ile iletişime geçmesinin tek yolunun yerel eczaneler olduğu gerçeğini göz önüne aldığımızda, özellikle sosyal haklarından yoksun bölgelerde yaşayan, birçok izole ve korunmasız vatandaşı hayatlarını kurtarabilecek ilaçlara erişmekte zorluk çekmesi sorunu ile baş başa bırakabilir.

Hükümet şu an için pratisyen hekim uygulaması gibi ana konularda klinik eczacılarını kullanma planları üzerinde danışma hizmeti almakta, ancak LGA topluluk eczacıları için çok daha büyük bir rol düşünmüştü; hastaneler üzerinde artan baskıyı yatıştırma görevi.

Konseyler yerel eczanelerin ilaç satışı ve dağıtımına ek olarak sağlık kontrolleri, sigarayı bırakma, cinsel sağlık, tarama gibi önemli sağlık hizmetleri sunarak görevlerinin topluluklar içinde daha da genişletilmesi gerektiği inancındalar.

LGA Topluluk İyiliği (*Community Wellbeing*) sözcüsü Izzi Seccombe, "Topluluk eczanelerini sürdürmek zayıf ve yaşlı insanların bağımsızlığı için hayati önemdedir. Bu yüzden NHS'nin değil, insanların alışveriş yaptığı, işe gittiği, gündelik hayatlarının merkezinde bir noktada konumlanmalıdırlar" açıklamasında bulundu.

Seccombe "Toplulukların merkezinde olmak demek eczacıların her sağlık durumundan insanları görmesi ve hastalıkların önlenmesi ile NHS üzerindeki baskıyı ve mali yükün azaltılmasında merkezi bir rol oynayacakları şekilde konumlandırılmaları anlamına gelmektedir." diye vurgularken daha fazla yatırım yapılması çağrısında bulundu.