ΣΧΕΔΙΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ

Δημοσιεύθηκε από kris - 12/06/2011 09:00

Η ΠΑΡΑΚΑΤΩ ΜΕΛΕΤΗ ΕΓΙΝΕ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΙΣ ΚΑΤΑΙΓΙΣΤΙΚΕς ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΤΟ 2008 ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΚΑΛΗ ΒΑΣΗ ΓΙΑ ΣΥΖΗΤΗΣΗ.
Ο ΚΛΑΔΟΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΚΤΗΣΕΙ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΠΡΟΤΑΣΗ
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΑΓΑΘΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ΑΠΟ ΚΙΛΚΙΣ
ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΑ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ
ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ, ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟΝ ΕΟΦ, ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΕΣ, ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΕΣ, ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΙ κ.ά

ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΑΠΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ ΤΗΣ ΑΡΙΣΤΕΡΑΣ
ΚΕΙΜΕΝΟ ΩΣ ΒΑΣΗ ΓΙΑ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

ΟΙ ΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ

Στην έναρξη της ανάλυσης των θέσεών μας για το φάρμακο, είναι απαραίτητο να διευκρινίσουμε ορισμένους όρους και έννοιες τα οποία θα μας διευκολύνουν να κατανοήσουμε και να οριοθετήσουμε την φιλοσοφία πάνω στην οποία πρέπει να στηρίξουμε τις προγραμματικές μας θέσεις.

Ο ορισμός της ΥΓΕΙΑΣ.

Σύμφωνα με τα πρότυπα και τα κείμενα διεθνών οργανισμών, μπορούμε να διατυπώσουμε τον ορισμό της υγείας ως εξής:
« Υγεία είναι η διατήρηση της πνευματικής και φυσικής κατάστασης του ανθρώπου έτσι που να μπορεί να ζει και να δημιουργεί με κάθε τρόπο στα πλαίσια της ανθρώπινης κοινότητας που ανήκει. Είναι με άλλα λόγια η κατάσταση εκείνη που δημιουργεί συνθήκες τέτοιες μέσα από τις οποίες το άτομο θα μπορεί να υπάρχει, απαλλαγμένο από ασθένειες ή άλλες νοσηρές καταστάσεις και ανικανότητες που θα μπορούσαν να του στερήσουν την δυνατότητα να κινείται, να εργάζεται και να σκέφτεται ελεύθερα.»
Έτσι δεν μπορούμε να μιλάμε για την υγεία σαν να πρόκειται για ένα προϊόν (μία ιατρική πράξη ή υπηρεσία, ένα φάρμακο, κλπ), αλλά για έναν τρόπο ζωής που αφορά την γενικότερη καθημερινή ζωή από όλες τις πλευρές – διατροφή, άσκηση, εργασία, διασκέδαση και έχει σαν στόχο την φυσική ευεξία και πνευματική διαύγεια των ανθρώπων καθ' όλη την διάρκεια της ζωής τους (μέσα στα πλαίσια των βιολογικών περιορισμών της κάθε ηλικίας).
Το κράτος από την πλευρά του οφείλει να δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες μέσα στις οποίες ο πολίτης μπορεί να δραστηριοποιείται κοινωνικά και οικονομικά χωρίς να κινδυνεύει η υγεία του. Επίσης το κράτος θα πρέπει να δημιουργεί τις συνθήκες εκείνες μέσα στις οποίες οι άνθρωποι που νοσούν θα μπορούν να βρίσκουν την μέγιστη δυνατή θεραπευτική φροντίδα, αλλά και την δέουσα υλική, τεχνική και ψυχική βοήθεια, προκειμένου να αναρρώσουν.

Το ΦΑΡΜΑΚΟ ως βασικό κοινωνικό αγαθό.

Η έννοια του φαρμάκου ως βασικό κοινωνικό αγαθό, προκύπτει από την ανάλυση της εξέλιξης των κοινωνικών συστημάτων και την κάλυψη των βασικών αναγκών του ανθρώπου από αυτά. Όλα τα προϊόντα που καλύπτουν τις βασικές ανθρώπινες ανάγκες είναι κοινωνικά αγαθά. Στη σημερινή φάση ανάπτυξής του, ο Καπιταλισμός, έχει σαν στόχο, όχι την κάλυψη των αναγκών των ανθρώπινων κοινωνιών αλλά την δημιουργία του μέγιστου δυνατού κέρδους, μέσα από την εκμετάλλευση αυτών των αναγκών. Κατόρθωσε δηλαδή να μετατρέψει την οικονομική δραστηριότητα, από κοινωνική δραστηριότητα, που θα έπρεπε να εξυπηρετεί τις ανάγκες της

κοινωνίας σε αυτοσκοπό. Δεν καταναλώνουμε αγαθά για να ζούμε αλλά ζούμε για να καταναλώνουμε. Αυτή η διαστρέβλωση στην ιεράρχηση των κοινωνικών αναγκών, παρέσυρε και ένα από τα βασικότερα κοινωνικά αγαθά όπως το φάρμακο. Εάν θεωρήσουμε ότι το φάρμακο, το οποίο εμπεριέχει υπεραξία, είναι ένα προϊόν για την βελτίωση της υγείας του ανθρώπου, τότε θεωρείται αυτοδίκαια ως βασικό κοινωνικό αγαθό ειδικού χειρισμού το οποίο θα πρέπει να το διαχειριστούμε σε όφελος της κοινωνίας.

Υγεία και ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΜΑΤΑ.

Λίγο έως πολύ μπορεί να ισχυριστεί κανείς ότι όλα τα επαγγέλματα είναι κοινωνικά λειτουργήματα με την ευρύτερη έννοια του όρου. Η κατάταξη από πλευράς σπουδαιότητας των « κοινωνικών λειτουργημάτων» έγκειται στο γεγονός ότι σε μια ανθρώπινη κοινωνία τα μέλη της έχουν ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ και φυσικά ΑΝΑΓΚΕΣ. Τόσο τα δικαιώματα όσο και οι ανάγκες δεν αποτελούν αμετάβλητες και διαχρονικές σταθερές αλλά εξελίσσονται παράλληλα με την εξέλιξη των κοινωνιών και την ταξική και πολιτική τους διάρθρωση.

Έτσι λοιπόν « ΤΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΕΚΕΙΝΑ ΠΟΥ ΑΣΧΟΛΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΕΙΝΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΜΑΤΑ». Η υγεία είναι ένα ύψιστο δικαίωμα των πολιτών και όχι μια καθημερινή ανάγκη και αυτό πρέπει να διαμορφώνει την στάση και την συμπεριφορά όλων εκείνων που καλούνται να φέρουν σε πέρας την κάλυψη αυτού του δικαιώματος σε μια ανθρώπινη κοινωνία.

Η βασική διαφορά μεταξύ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ και ΑΝΑΓΚΗΣ συνίσταται στο γεγονός ότι το δικαίωμα έχει να κάνει με τις βασικές προϋποθέσεις που διασφαλίζουν την ανθρώπινη επιβίωση σε όρους ψυχικής, φυσικής, πνευματικής και οικονομικής υπόστασης και υποχρεούται η κοινωνία και η συντεταγμένη πολιτεία να το διασφαλίσει στους πολίτες, ενώ η ανάγκη έχει να κάνει με δευτερεύουσες επιλογές – ανάγκες που είναι αποκλειστικά θέμα προσωπικών επιλογών, της ευχέρειας και της θέλησης κάθε ανθρώπου και της κοινωνίας.

Από τα παραπάνω θεωρούμε ότι τα επαγγέλματα υγείας είναι από τα βασικά ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΜΑΤΑ στην υπηρεσία των βασικών δικαιωμάτων του ανθρώπου όπως είναι η ΥΓΕΙΑ.

Σύστημα ΥΓΕΙΑΣ στην υπηρεσία του ΠΟΛΙΤΗ

Μπορούμε να ισχυριστούμε ότι ένα Σύστημα Υγείας είναι στην υπηρεσία του πολίτη όταν αυτό εξυπηρετεί ένα από τα βασικά δικαιώματα του πολίτη, δηλ. την υγεία, έτσι όπως την ορίσαμε παραπάνω. Θα πρέπει η κάθε συντεταγμένη πολιτεία να δημιουργεί τις συνθήκες τις προϋποθέσεις και τους μηχανισμούς , βάσει των οποίων οι άνθρωποι θα εργάζονται, θα μορφώνονται, θα ασκούνται, θα διασκεδάζουν και γενικά θα δραστηριοποιούνται έτσι ώστε να έχουν τις μικρότερες δυνατές επιπτώσεις σε βάρος της υγείας τους.

Άρα η ΠΡΟΛΗΨΗ πρέπει να αποτελεί τον κεντρικό στρατηγικό στόχο σε σχέση με την λειτουργία ενός ολοκληρωμένου συστήματος υγείας. Σημαντική δραστηριότητα από την μεριά της πολιτείας, στην προσπάθεια υλοποίησης αυτού του στόχου, είναι η ΠΑΙΔΕΙΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ, δηλ, η ενημέρωση και η εκπαίδευση του πολίτη από την πρωτοβάθμια εκπαίδευση και για όλη του την ζωή, όσον αφορά θέματα υγείας και πως αυτή εξασφαλίζεται με τις όσο το δυνατό λιγότερες επιπτώσεις.

Ένα σύστημα υγείας για να είναι αποτελεσματικό και να έχει το μέγιστο δυνατό αποτέλεσμα θα πρέπει να παίρνει υπ' όψη την παράμετρο ΚΟΣΤΟΥΣ – ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ και στην περίπτωση της ασθένειας. Δηλ. οι πολίτες, σε ισότιμη βάση, θα δικαιούνται όλες εκείνες τις υπηρεσίες που να μπορούν να διασφαλίσουν την καλλίτερη αντιμετώπιση των προβλημάτων τους παίρνοντας υπ' όψη την παραπάνω παράμετρο. Επίσης στόχος δεν πρέπει να είναι μόνο η προσπάθεια αντιμετώπισης της ασθένειας και η επιβίωση του ασθενούς αλλά η συνολική αποκατάσταση της υγείας του και η επανένταξή του στην κοινωνία εξασφαλίζοντάς του μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

Στην κοινωνία που εμείς θέλουμε να οικοδομήσουμε οι δαπάνες που προορίζονται για την ικανοποίηση δικαιωμάτων και κοινωνικών αναγκών (εκπαίδευση, δικαιοσύνη, υγεία…), πρέπει να

έχουν μια σταθερή προτεραιότητα σε συνάρτηση με το πώς αναπτύσσεται μια κοινωνία και τις ανάγκες της.
Σε ένα τέτοιο σύστημα υγείας ο ρόλος του ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ και του ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ, ως κοινωνικού λειτουργού, έχουν μεγάλη σημασία και είναι από τους βασικούς κρίκους της αλυσίδας στο σύστημα υγείας.

Συστήματα ΥΓΕΙΑΣ και ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

Το κεντρικό ερώτημα που τίθεται, όσο αφορά τα συστήματα υγείας των κρατών μελών της Ε.Ε, είναι εάν θα πρέπει αυτά να είναι εναρμονισμένα με τις γενικές κατευθύνσεις της κοινότητας και σε ποια κατεύθυνση θα είναι αυτά;
Σε γενικές γραμμές θα μπορούσαμε να πούμε ότι επιβάλλεται η εναρμόνιση αυτή σε ότι αφορά τα βασικά δικαιώματα του πολίτη στην διατήρηση της υγείας του, έτσι όπως αυτά ορίζονται από διεθνείς οργανισμούς και έχουμε συνοπτικά περιγράψει παραπάνω.
Σε καμία περίπτωση όμως δεν μας βρίσκει σύμφωνους η άποψη της πλήρους υποταγής και εναρμόνισης των συστημάτων υγείας σε ένα κεντρικό διευθυντήριο της Ε.Ε που θα ορίζει τους τρόπους, τους μηχανισμούς, τις υποδομές, τα πρόσωπα και τις προτεραιότητες της κάθε χώρας μέλος. Οι βασικές ανάγκες μιας κοινωνίας και των πολιτών της, είναι συνάρτηση πολλών αντικειμενικών και υποκειμενικών παραγόντων και τις ορίζουν οι ίδιοι οι πολίτες και οι κοινωνίες μέσα στις οποίες ζουν και εργάζονται. Κάτι το οποίο αναγνωρίζει και η ίδια η συνθήκη της Ε.Ε στο άρθρο 152 παρ. 5.
Οι κατά καιρούς προσπάθειες διαφόρων, οικονομικών κυρίως, κύκλων να επιβάλλουν ενιαίους κανόνες, στις οικονομικές και λειτουργικές επιλογές των διαφόρων συστημάτων υγείας, είναι έξω από την φιλοσοφία μας, την πρακτική μας και τις επιλογές μας. Η επίθεση αυτή, κυρίως στο κύκλωμα του φαρμάκου και των επαγγελμάτων υγείας γίνεται σύμφωνα με τις κατευθυντήριες αποφάσεις της Ε.Ε στην Νίκαια και την Λισσαβόνα, περί της απελευθέρωσης αγορών, προσώπων και υπηρεσιών, που έχουν σαν στόχο την υποταγή και των συστημάτων υγείας στους νόμους της κερδοσκοπίας και της αγοράς. Μια τέτοια επιλογή δεν μπορεί να διασφαλίσει τα βασικά δικαιώματα και τις ανάγκες του πολίτη σε θέματα υγείας.

Από την στιγμή που η Υγεία αποτελεί βασικό δικαίωμα του ανθρώπου αυτή πρέπει να διασφαλίζεται από ένα Δημόσιο σύστημα υγείας που παρέχει ισότιμη πρόσβαση σε υπηρεσίες υψηλής ποιότητας σε όλους τους πολίτες, χωρίς οικονομική επιβάρυνση, τη στιγμή της ανάγκης. Ο Δημόσιος τομέας θα αναπτύσσεται ολοκληρωμένα με επιτελικό σχεδιασμό, θα έχει περιφερειακή συγκρότηση στη βάση του υγειονομικού χάρτη της χώρας θα καταργεί τις κοινωνικές και γεωγραφικές ανισότητες και θα έχει σαν στρατηγικό στόχο την πλήρη κάλυψη των αναγκών όλων των πολιτών. Θεωρούμε αναγκαία την συνεργασία μεταξύ Δημόσιου και Ιδιωτικών μονάδων υγείας με κανόνες και προϋποθέσεις που ορίζει η πολιτεία και οι κοινωνικοί φορείς, με στόχο την εξυπηρέτηση ενός ολοκληρωμένου συστήματος υγείας.

Το φάρμακο είναι κοινωνικό αγαθό και σαν τέτοιο θα πρέπει να είναι προσιτό σε κάθε Έλληνα πολίτη. Οι πολιτικές εμπορευματοποίησης και οι κανόνες που διέπουν σήμερα το κύκλωμα του φαρμάκου, δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες της κοινωνίας για ένα αποτελεσματικό σύστημα υγείας. Όλο το νομοθετικό πλαίσιο για το φάρμακο πρέπει να υπαχθεί σε μια Γεν. Γραμ. Φαρμάκου στο Υπουργείο Υγείας και όχι όπως είναι σήμερα σκορπισμένο σε 5-6 διαφορετικά Υπουργεία.
Ένας τέτοιος φορέας θα παράγει πολιτική για το φάρμακο, θα συντονίζει όλο το κύκλωμα του φαρμάκου, θα προτείνει λύσεις και θα συνεργάζεται με επιστημονικούς φορείς και κοινωνικές ομάδες.

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ως σύμβουλος ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Ο Φαρμακοποιός είναι σε πολύ μεγάλο βαθμό κοινωνικός λειτουργός και δεν μπορεί να εξισώνεται με έναν κοινό επιχειρηματία. Η επιστημονική του κατάρτιση και το λειτούργημα το οποίο εκτελεί, δεν μπορούν να αξιολογούνται με εμπορικά και επιχειρηματικά κριτήρια μόνο αλλά με γνώμονα την προσφορά του στο σύστημα υγείας θεωρώντας τον σύμβουλο πρωτοβάθμιας φροντίδας. Είναι ένας κρίκος της αλυσίδας στο σύστημα υγείας, αναντικατάστατος , ο ρόλος του οποίου θα πρέπει να ενισχύεται συνεχώς. Όλοι οι κανονισμοί για τις άδειες άσκησης επαγγέλματος, ίδρυσης και λειτουργίας Φαρμακείου πρέπει να βρίσκονται κάτω από την εποπτεία του κράτους και με κριτήρια προστασίας της δημόσιας υγείας.

Η βιομηχανοποίηση του φαρμάκου απομάκρυνε τον φαρμακοποιό από το εργαστήριό του, δίνοντας την εντύπωση ότι μετατράπηκε από φαρμακοποιός σε φαρμακοπωλητή. Παρά αυτήν την φυσιολογική του μετεξέλιξη, με τα νέα σκευάσματα που ήρθαν στην αγορά, αυξήθηκε το γνωστικό του αντικείμενο αλλά δεν αποδέχτηκε άκριτα τις όποιες επιλογές των εταιρειών. Άνοιξε δικούς του δρόμους, με σκευάσματα εναλλακτικών θεραπειών, με τάση επιστροφής στο εργαστήριο με την παρασκευή εξατομικευμένων σκευασμάτων και την διαχείριση των αναπτυσσόμενων διαρκώς βιοτεχνολογικών φαρμάκων τα οποία απαιτούν ιδιαίτερες συνθήκες αποθήκευσης και διακίνησης.

Πυρήνας του νέου ρόλου που καλείται να παίξει ο σύγχρονος φαρμακοποιός είναι η διεύρυνση του γνωστικού του αντικειμένου, η διαχείριση της πληροφορίας, η ανάπτυξη του εργαστηρίου του για την εξατομίκευση σκευασμάτων και η διαχείριση και διατήρηση των νέων Βιοτεχνολογικών φαρμάκων.

Υπάρχει παγκοσμίως η τάση αλλαγής του ρόλου του Φαρμακοποιού και η διαδικασία αυτής της αλλαγής θα είναι σίγουρα αργή και δύσκολη. Κάποιοι δεν την επιθυμούν , εμείς πρέπει να την επιδιώξουμε διότι η αναβάθμιση του επιστημονικού μας ρόλου θα είναι επ' ωφελεία της κοινωνίας και του κλάδου γενικότερα.

Αν θα θέλαμε να συγκεκριμενοποιήσουμε τους ρόλους του Φαρμακοποιού, ως πάροχου υπηρεσιών υγείας, θα τους περιγράφαμε ως εξης:

· Πάροχος υπηρεσιών υγείας: Οι Φαρμακοποιοί παρέχουν υπηρεσίες υγείας, οι οποίες είναι συστατικό και αδιάσπαστο μέρος του γενικότερου συστήματος υγείας και των άλλων επαγγελμάτων υγείας.

· Φορέας λήψης αποφάσεων: Οι Φαρμακοποιοί παίζουν έναν σημαντικό ρόλο στην διευθέτηση των πολιτικών που αφορούν το φάρμακο. Η αποτελεσματική λειτουργία αυτού του ρόλου απαιτεί την ικανότητα της αξιολόγησης, της σύνθεσης των δεδομένων, την διαχείριση της πληροφορίας και την λήψη απόφασης για την πλέον κατάλληλη πρακτική ή συμβουλευτική οδηγία, με όρους κόστους αποτελεσματικότητας, προς τον πολίτη.

· Επικοινωνία: Ο Φαρμακοποιός βρίσκεται στην πλέον ιδανική θέση, παρέχοντας πρωτοβάθμια συμβουλευτική οδηγία και ταυτόχρονα αποτελεί τον συνδετικό κρίκο ανάμεσα στον θεράποντα γιατρό και τον ασθενή, για να μεταφέρει ή να ερμηνεύσει πληροφορίες που έχουν σχέση με την φαρμακευτική αγωγή και την υγεία γενικότερα.

· Manager: Οι Φαρμακοποιοί θα πρέπει να είναι ικανοί να διαχειριστούν, ανθρώπινο δυναμικό, υλικά, λειτουργίες, οικονομικά δεδομένα, καθώς και την πληροφόρηση αποτελεσματικά.

· Δια βίου μάθηση: Είναι απαραίτητη η συνεχής επέκταση των γνώσεων και των εμπειριών, πέραν αυτών του Πανεπιστημίου, στην καριέρα ενός Φαρμακοποιού.

· Ηγέτης: Στις επιστημονικές ομάδες ή σε περιοχές στις οποίες άλλοι πάροχοι υπηρεσιών υγείας δεν υπάρχουν ή είναι ανεπαρκείς, ο Φαρμακοποιός δύναται να αναλάβει ηγετικό ρόλο προς το συμφέρον του ασθενή και των πολιτών γενικότερα. Η ηγετική συμπεριφορά περιλαμβάνει την συμπόνια και την συμπάθεια καθώς και την δυνατότητα λήψης αποφάσεων, επικοινωνίας τους και αποτελεσματικής διαχείρισης της κατάστασης.

· Ερευνητής: Ο Φαρμακοποιός πρέπει να είναι ικανός να κάνει χρήση των αποδείξεων που έχει στην διάθεσή του (επιστημονικών, φαρμακευτικής πρακτικής, συστήματος υγείας ….) αποτελεσματικά προκειμένου να συμβουλεύσει σχετικά με την σωστή χρήση των φαρμάκων την ομάδα υγείας στην οποία είναι μέλος. Μοιραζόμενος και τεκμηριώνοντας τις εμπειρίες του μπορεί να συνεισφέρει στην αύξηση των δεδομένων που έχει σαν στόχο να βελτιστοποιήσει την φροντίδα του ασθενούς και τα αποτελέσματα της θεραπείας.

ΚΛΙΝΙΚΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Η Κλινική Φαρμακευτική είναι μια εξειδίκευση της φαρμακευτικής επιστήμης, η οποία αφορά τον τομέα της εφαρμοζόμενης φαρμακευτικής πρακτικής. Δίνει την δυνατότητα στον Φαρμακοποιό να διαχειριστεί τις γνώσεις του και την κριτική του ικανότητα στην σωστή χρήση των φαρμάκων και της θεραπευτικής αγωγής γενικότερα.
Η Κλινική Φαρμακευτική αφορά τους φαρμακοποιούς σε όλο το φάσμα των επαγγελματικών δραστηριοτήτων του (Δημόσιο ή Ιδιωτικό).
Ειδικότερα ο Κλινικός Φαρμακοποιός:
· Συμβουλεύει τον ασθενή για τα συνταγογραφούμενα και μη, φάρμακα, καθώς για όλα τα συμπληρώματα διατροφής και τις εναλλακτικές θεραπείες.
· Διαχειρίζεται νέες πληροφορίες σχετικά με τα φάρμακα και τα συμπληρώματα, δίνοντας την δυνατότητα στον θεράποντα γιατρό και στον ασθενή να βασιστεί στην άποψή του.
· Ενημερώνει τον ασθενή σχετικά με το ποιες παραμέτρους πρέπει να ελέγχει και κάθε πότε, με βάση την φαρμακοθεραπεία του.
· Ενημερώνει τους ασθενείς για τυχόν αντενδείξεις και ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων.
· Επικοινωνεί με τους άλλους επιστήμονες υγείας και τους ασθενείς.
Ο Κλινικός Φαρμακοποιός επενδύει στην ιδιότητά του, στην διαφορετικότητά του και στο όνομά του, επιτυγχάνοντας τον τίτλο του ειδικού και αρκετά ενημερωμένου επιστήμονα στον κλάδο υγείας.

ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΩΣ ΧΩΡΟΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Το Φαρμακείο είναι χώρος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και συναντάται ακόμη και στα πιο απομακρυσμένα κεφαλοχώρια της χώρας. Ο μεγάλος αριθμός φαρμακείων με την μικρότερη, σε επίπεδο Ε.Ε, αναλογία κατοίκων ανά φαρμακείο (1000 : 1) απειλεί την βιωσιμότητα πολλών τέτοιων μονάδων και τις καθιστά εύκολη λεία στις αδηφάγες επιθυμίες επιχειρηματικών κύκλων με στόχο την κατάργηση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος των φαρμακείων. Η προσπάθεια απελευθέρωσης των αδειών λειτουργίας φαρμακείου σε μη φαρμακοποιούς και η κατάργηση των περιοριστικών μέτρων, μας βρίσκει κάθετα αντίθετους, διότι οδηγεί στην πλήρη υποβάθμιση του κλάδου και την υποταγή του αποκλειστικά στους νόμους της αγοράς.
Το Φαρμακείο του μέλλοντος πρέπει να είναι ένας πολυχώρος παροχής υπηρεσιών υγείας και ομορφιάς. Απαιτείται πλήρης μηχανοργάνωση, μεγαλύτεροι χώροι και νέα οργανωτικά σχήματα. Μέσα από τα φαρμακεία μας να αναδείξουμε τον αναντικατάστατο επιστημονικό και κοινωνικό μας ρόλο. Θα πρέπει να αναζητήσουμε δρόμους επαγγελματικής και κοινωνικής βελτίωσης και να αποφύγουμε να γίνουμε ουραγοί των εξελίξεων. Να αποφασίσουμε εμείς μορφές για το φαρμακείο του μέλλοντος με συνεργασίες ή μη μεταξύ μας με αδιαπραγμάτευτες αρχές, όπως: α) Την ταύτιση ιδιοκτησίας και διεύθυνσης στο πρόσωπο του φαρμακοποιού και β) Την διατήρηση της κατοχής των κεφαλαίων (κρατικά – συνεταιριστικά – ατομικά) μόνο από φαρμακοποιούς. Να διαχειριστούμε με όρους επιστημονικούς, στα πλαίσια του συστήματος υγείας και σύμφωνα με τις ανάγκες τους, την στροφή των πολιτών σε αυτοθεραπείες, συμπληρώματα διατροφής, καλλυντικά και εναλλακτικές θεραπείες.

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ
ΕΛΕΓΧΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ

Τα ασφαλιστικά ταμεία έχουν σοβαρό πρόβλημα να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους κυρίως λόγω της κατασπατάλησης των αποθεματικών τους και της κακής διαχείρησης. Η κοινωνική ασφάλιση είναι από τα κύρια κοινωνικά δικαιώματα του πολίτη και επιβάλλεται η με κάθε τρόπο

προστασία της. Μέτρα τα οποία θα βοηθούσαν στην κατεύθυνση αυτή για την μείωση των φαρμακευτικών δαπανών είναι:
1) Να σταματήσει η αντικατάσταση των παλιών δοκιμασμένων φθηνών φαρμάκων , με νέα ακριβά, χωρίς ουσιαστική αιτιολόγηση.
2) Έλεγχος συνταγογράφησης των φαρμάκων και των διαγνωστικών μεθόδων μέσα από ένα πλήρες μηχανογραφημένο σύστημα και την θέσπιση της κάρτας υγείας του ασφαλισμένου.
3) Ριζική ανακοστολόγηση όλων των φαρμάκων. Σύνδεση τιμής και αποτελεσματικότητας. Στήριξη των παλιών δοκιμασμένων φαρμάκων και έλεγχος της εγχώριας παραγωγής.
4) Τα ΜΥΣΥΦΑ να διατίθενται αποκλειστικά από τα φαρμακεία με σταθερή λιανική τιμή και η συνταγογράφισή τους να είναι προαιρετική.
5) Αλλαγή στον τρόπο Ιατρικής ενημέρωσης, με επιστημονικούς όρους και όχι με εμπορικούς , όπως είναι σήμερα.
6) Δυνατότητα συνταγογράφιση της δραστικής ουσίας και όχι μόνον της εμπορικής για το σπάσιμο της τεχνητής ζήτησης.
7) Σταθερή λιανική τιμή για την μη ποιοτική υποβάθμιση του φαρμάκου.
8) Τον καθορισμό και τον έλεγχο της τιμής του φαρμάκου από το Υπουργείο Υγείας, με συμβουλευτικό οργανισμό τον ΕΟΦ.
9) Την ισότιμη πρόσβαση όλων των πολιτών στα νέα Βιοτεχνολογικά φάρμακα.

Ένα νέο νομοθετικό πλαίσιο θα πρέπει να περιλαμβάνει:

1) Στήριξη του δημόσιου χαρακτήρα της περίθαλψης.
2) Υποστήριξη της δωρεάν πρόσβασης του πολίτη στις παρεχόμενες υπηρεσίες του συστήματος υγείας.
3) Προστασία των επαγγελμάτων υγείας από κερδοσκοπικές ρυθμίσεις της αγοράς και των φαρμακοιβιομηχανιών.
4) Αυστηρός έλεγχος σε όλο το κύκλωμα Νοσηλείας – Διαγνωστικών μεθόδων – Συνταγογράφισης – Φαρμακευτικής δαπάνης προς τους ασφαλισμένους.
5) Πλήρως μηχανογραφημένο σύστημα σε όλα τα επίπεδα, Νοσοκομεία – Ιατρεία – Κλινικές – Ασφαλιστικά ταμεία – Φαρμακεία.
6) Υποχρεωτική συνεργασία της πολιτείας με τους επιστημονικούς φορείς της υγείας.
7) Αναβάθμιση της ύλης στα πανεπιστήμια και ανάπτυξη τμημάτων μεταπτυχιακών σπουδών.
8) Κατάργηση της οποιασδήποτε λίστας και αυστηρό έλεγχο της κατευθυνόμενης συνταγογραφίας.
9) Ενίσχυση του ρόλου των ΝΠΔΔ συλλόγων ως επίσημων συμβούλων του κράτους και αναβάθμιση της λειτουργίας τους.
10)Το φάρμακο σαν κοινωνικό αγαθό πρέπει να υπόκειται και στον κοινωνικό έλεγχο μέσω των αρμόδιων κοινωνικών φορέων, όπως ΓΣΕΕ, ΑΔΕΔΥ , ΓΣΒΕ ΚΑΙ άλλους.
11)Αναγνώριση – Θεσμοθέτηση και έλεγχος των εναλλακτικών θεραπειών.
12)Τήρηση και βελτίωση του νομοθετικού πλαισίου για την διακίνηση των συμπληρωμάτων διατροφής και των θεραπευτικών σκευασμάτων των εναλλακτικών θεραπειών.
13) Ενσωμάτωση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, του Φαρμακείου και του Συμβούλου Φαρμακοποιού, αναβαθμίζοντας τον επιστημονικό του ρόλο.

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

Η μη κάλυψη των οργανικών θέσεων των φαρμακοποιών στα δημόσια ιδρύματα οδηγεί στην υποβάθμιση του ρόλου του φαρμακοποιού και αποτελεί τμήμα της γενικότερης απαξίωσης του συστήματος υγείας. Έχουν κατατεθεί αξιόλογες προτάσεις, όπως η ενεργοποίηση του κλινικού φαρμακοποιού, η χρήση σκευασμάτων με την δραστική ουσία για την μείωση των δαπανών, η νοσοκομειακή οικονομική συσκευασία, η δυνατότητα συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας και όχι μόνον της εμπορικής, τα οποία έχουν μείνει στα συρτάρια των υπουργείων.
Ζητάμε την αναβάθμιση του Νοσοκομειακού φαρμακείου σε κέντρο Φαρμακευτικής ενημέρωσης σε συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό και όχι σε ρόλο φαρμακευτικής αποθήκης.
Η κάλυψη θέσεων εργασίας στην φαρμακοβιομηχανία και στις εταιρείες διακίνησης του φαρμάκου είναι άμεση επιτακτική ανάγκη, όχι μόνο για την μείωση του ποσοστού ανεργίας στον κλάδο αλλά για καλύτερο ποιοτικό προϊόν και εξειδικευμένη διαφήμιση- διακίνηση του φαρμάκου.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΦΟΡΑ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Είναι γνωστό ότι στις σύγχρονες κοινωνίες και ιδίως σε όλες τις μεγάλες πόλεις, υπάρχουν κατηγορίες ανθρώπων έξω από τις δομές της κοινωνίας με ειδικές ανάγκες και η μεταχείρισή τους πρέπει να αποτελεί ένα ξεχωριστό κομμάτι στις παρεχόμενες κοινωνικές υπηρεσίες και υπηρεσίες υγείας από την πλευρά της πολιτείας. Αυτοί είναι οι άστεγοι, οι μετανάστες, οι ναρκομανείς, αλκοολικοί και γενικά οι άνθρωποι που ζουν στο περιθώριο της κοινωνίας. Ένα κράτος πρόνοιας πρέπει να έχει μια ολοκληρωμένη πρόταση διαχείρισης αυτών των ομάδων του πληθυσμού τόσο όσον αφορά την κοινωνική ένταξη όσο και όσον αφορά την υγειονομική τους περίθαλψη.
Εμείς σαν κλάδος πρέπει να επιδιώξουμε την εκπόνηση προγραμμάτων διαχείρισης του φαρμακευτικού υλικού που βρίσκεται στις κατοικίες όλων μας και ένα μέρος αυτών, κατάλληλο προς χρήση, να διοχετεύεται σε αυτές τις κατηγορίες των ανθρώπων και τα μη κατάλληλα προς χρήση να διοχετεύονται μέσα από ένα οργανωμένο κανάλι, σε εταιρείες διαχείρισης χημικών ουσιών, προκειμένου να μην καταλήγουν στις χωματερές με σοβαρότατες επιπτώσεις στο περιβάλλον.
Οι δομές των Κοινωνικών Φαρμακείων και των Φαρμακευτικών Συλλόγων για την διαχείριση αυτού του υλικού, προς αυτές τις κατηγορίες του πληθυσμού και προς τα νοσηλευτικά ιδρύματα, θα μπορούσαν να εξασφαλίσουν την βιωσιμότητα αυτών των προγραμμάτων.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΚΑΙ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Ως θεραπευτικό πρωτόκολλο ορίζεται η δέσμη οδηγιών διάγνωσης και θεραπείας μίας νόσου με βάση τα πορίσματα και τις κλινικές εφαρμογές της ιατρικής επιστήμης σε όλο το φάσμα των θεραπευτικών μεθόδων που προτείνονται.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ

Ο χαρακτήρας του νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου ο οποίος τους προσδόθηκε με τους Νόμους 3601/1928 και 171/1946, είχε σαν στόχο να καταφανεί η ιδιαίτερη σχέση των συλλόγων, συμπεριλαμβανομένου και του ΠΦΣ, με το κράτος, η συνδικαλιστική εκπροσώπηση του επαγγέλματός τους και η διασφάλιση των επαγγελματικών συμφερόντων των μελών τους. Η ιδιαίτερη δε αυτή σχέση τους, έγκειται στον καθορισμό εκ του νόμου, των Ι.Σ και Φ.Σ., ως συμβούλων του αρμόδιου υπουργείου σε θέματα δημόσιας υγείας και στην παροχή υπηρεσιών δημόσιου χαρακτήρα, όπως είναι η ενημέρωση και ο τρόπος λειτουργίας των μελών τους. Εποπτεία δε επί των συλλόγων ασκεί το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και κοινωνικής αλληλεγγύης.
Αυτός ο χαρακτηρισμός εκ του νόμου είναι άκρως ευεργετικός για τους συλλόγους αν θελήσουν να

αξιοποιήσουν τις ευεργετικές διατάξεις του. Μέχρι σήμερα δεν αξιοποιήθηκαν αυτές οι διατάξεις με αποτέλεσμα την υποβαθμισμένη λειτουργία τους πανελλαδικά.
Οι σύλλογοι μπορούν και πρέπει να δραστηριοποιηθούν σε τρεις κατευθύνσεις:
1) Ως σύμβουλοι του κράτους με μια αμφίδρομη σχέση μεταξύ Υπουργείου και φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας.
2) Ως φορείς ενημέρωσης και παροχής υπηρεσιών προς τα μέλη τους.
3) Την συνδικαλιστική εκπροσώπηση των μελών τους.

Έχοντας μια άμεση σχέση εποπτείας με τα μέλη τους, είναι δέκτες και όλων των προβλημάτων που παρουσιάζονται στον χώρο της υγείας. Με αυτήν την έννοια οι σύλλογοι θα πρέπει να είναι και οι πρωτοβάθμιοι συμβουλευτικοί φορείς προς τις υγειονομικές υπηρεσίες. Χρειάζεται επέκταση των αρμοδιοτήτων τους σε κεντρικό ή περιφερειακό επίπεδο. Καθοριστικός πρέπει να είναι ο ρόλος τους σε ζητήματα όπως : οι υπηρεσίες εφημερευόντων και διανυκτερευόντων φαρμακείων, τα ωράρια λειτουργίας, οι άδειες ίδρυσης και λειτουργίας φαρμακείων και ιατρείων, η τήρηση των κανονισμών ελέγχου από τα ασφαλιστικά ταμεία και άλλους δημόσιους φορείς, η συμμετοχή τους σε επιτροπές για την προστασία της δημόσιας υγείας, η συμμετοχή τους στις διοικήσεις των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων κ.ά. Πολλές από τις αποφάσεις αυτών των συλλογικών οργάνων μπορούν να είναι, σε κεντρικό ή περιφερειακό επίπεδο, δεσμευτικές και όχι συμβουλευτικές όπως είναι σήμερα. Σε ζητήματα που έχουν σχέση με την προστασία της δημόσιας υγείας, το κάθε κράτος μέλος της Ε.Ε έχει την δυνατότητα να ρυθμίζει όλες τις παραμέτρους σύμφωνα με τις ανάγκες των πολιτών και του συστήματος υγείας το οποίο εφαρμόζει.

Ως προς τις παροχές υπηρεσιών των συλλόγων προς τα μέλη τους οι δυνατότητες και τα περιθώρια βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών είναι τεράστια. Με την μέχρι τώρα υποβαθμισμένη λειτουργία τους, τόσο όσο αφορά το διοικητικό προσωπικό όσο και τις υποδομές, δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους. Είναι απαραίτητος ένας κεντρικός σχεδιασμός λειτουργίας τους με προσλήψεις διοικητικού προσωπικού, με οργανογράμματα λειτουργίας, με επιτελικό σχεδιασμό ανά περιφέρεια, με ανάπτυξη των υποδομών τους σε ακίνητα και τεχνολογικό εξοπλισμό, με επέκταση των αρμοδιοτήτων τους σε θέματα τοπικού ενδιαφέροντος, την συμμετοχή τους σε όλη την πυραμίδα των κέντρων λήψης αποφάσεων για θέματα υγείας, την αναβάθμιση των πειθαρχικών τους συμβουλίων κ.ά.
Στους φαρμακευτικούς συλλόγους πρέπει να συμπεριληφθούν όλοι οι πτυχιούχοι φαρμακοποιοί ασχέτως της σχέσης εργασίας που διατηρούν. Η συμμετοχή όλων αναβαθμίζει τον ρόλο των συλλόγων και του φαρμακοποιού και παράλληλα μειώνει τον κίνδυνο συντεχνιακής συμπεριφοράς της οποιασδήποτε κατηγορίας.
Η παρουσία των συλλόγων στα φαρμακεία, μέσω των υπηρεσιών τους, πρέπει να είναι καθημερινή. Η άμεση επαφή των συλλόγων με τα μέλη τους έχει καθοριστική σημασία για την σωστή λειτουργία των φαρμακείων, για την άμεση ενημέρωση λόγω πληθώρας κανονιστικών ρυθμίσεων, την διαμεσολάβηση στα ασφαλιστικά ταμεία και στους δημόσιους οργανισμούς, την ηλεκτρονική υποστήριξη για την εφαρμογή μηχανογραφημένων συστημάτων, την εκπροσώπηση των συναδέλφων έναντι τρίτων, την διεκπεραίωση όλων των δαπανών μέσω διανεμητικών λογαριασμών, την διοργάνωση εκπαιδευτικών σεμιναρίων για την δια βίου μόρφωση των συναδέλφων, τον έλεγχο εφαρμογής των κανονισμών λειτουργίας των μελών τους, την υποστήριξη των φαρμακείων σε προβλήματα γραφειοκρατίας (ασφαλιστικών – φορολογικών – ΤΣΑΥ κ.ά).
Οι Φαρμακευτικοί Σύλλογοι είναι τα πρωτοβάθμια κύτταρα της συνδικαλιστικής εκπροσώπησης των μελών τους με πλήρη αυτονομία στις αποφάσεις και στην δράση τους. Ο ΠΦΣ ως Primus inter paris και όχι Primus solus πρέπει να λειτουργεί ως επιτελικό συντονιστικό όργανο και όχι ως φορέας ομοσπονδιακής εκπροσώπησης των συλλόγων. Η αυτονομία των συλλόγων διευκολύνει την λειτουργία τους, αποφεύγοντας σκοπιμότητες και γραφειοκρατικές αγκυλώσεις και απελευθερώνει δυνάμεις σε τοπικό επίπεδο, δηλ. εφαρμογή της άμεσης δημοκρατίας στον τρόπο λήψης αποφάσεων.
Με αυτά τα χαρακτηριστικά οι σύλλογοι πρέπει να αποκτήσουν αυτοδίκαια και την οικονομική τους

αυτοτέλεια από τα αποθεματικά του κλάδου τα οποία σήμερα διαχειρίζεται ο ΠΦΣ. Η οικονομική ενίσχυση των συλλόγων απαιτεί σχεδιασμό, έλεγχο εφαρμογής των προγραμμάτων ανάπτυξής τους και έλεγχο διαχείρισης της λειτουργίας τους. Ρόλος ο οποίος αυτοδίκαια ανήκει στον ΠΦΣ σαν επιτελικό – συντονιστικό όργανο. Απαραίτητη προϋπόθεση για να παίξει αυτόν τον ρόλο ο ΠΦΣ είναι η στελέχωσή του με εξειδικευμένο προσωπικό και η περαιτέρω ανάπτυξη των υποδομών του.

ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΙ (το κείμενο δεν είναι ακόμη έτοιμο)

ΕΟΦ. ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΟΦ

Η σημερινή λειτουργία του ΕΟΦ ως οργανισμού ελέγχου της αναγκαιότητας και καταλληλότητας του φαρμάκου στην Ελλάδα, είναι υποβαθμισμένη. Η έλλειψη διοικητικού και επιστημονικού προσωπικού, όπως και η έλλειψη υποδομών ελέγχου, είναι μια μόνιμη κατάσταση με αποτέλεσμα ο οργανισμός να εγκρίνει με τυπικές διαδικασίες τις αιτήσεις των εταιρειών φαρμάκου για την κυκλοφορία ενός νέου σκευάσματος.

Η αδυναμία εργαστηριακού ελέγχου από τον ΕΟΦ της ποιότητας και της καταλληλότητας ενός φαρμάκου έχει σαν αποτέλεσμα να κυκλοφορούν στην φαρμακευτική αγορά σκευάσματα έως και ακατάλληλα, αφού για την έγκριση ενός νέου σκευάσματος παίρνονται υπόψη μόνο οι επιστημονικές αναλύσεις της ενδιαφερόμενης φαρμακευτικής εταιρείας.

Ο ουσιαστικός έλεγχος της σύνθεσης και της ποιότητας των σκευασμάτων είναι το ζητούμενο, όχι μόνο για τα φάρμακα αλλά και για τα συμπληρώματα, τα σκευάσματα εναλλακτικών θεραπειών και των θεραπευτικών καλλυντικών. Η ικανότητα δε του οργανισμού να ελέγχει την ποιότητα του φαρμάκου βοηθάει έμμεσα στην προστασία της εγχώριας παραγωγής με αξιόπιστα generics σκευάσματα.

Αυτό που άμεσα χρειάζεται ο ΕΟΦ είναι η επαρκής στελέχωσή του, κυρίως από επιστημονικό προσωπικό και η ολοκλήρωση των εργαστηριακών του υποδομών. Αυτό σημαίνει αύξηση της χρηματοδότησης με κρατικά κεφάλαια και αναπροσαρμογή των τιμών στα παράβολα των επιχειρήσεων.

Η στελέχωση του ΕΟΦ θα έχει πολλαπλά οφέλη διότι θα μπορούν να επανιδρυθούν οι επιτροπές ελέγχου στα Δημόσια Ιδρύματα, για την ποιότητα και τις ποσότητες των υλικών που καταναλώνονται από αυτά. Όπως επίσης θα είναι εφικτός ο προεγκριτικός και ο μετεγκριτικός έλεγχος των φαρμάκων καθ' όλη την διάρκεια κυκλοφορίας ενός σκευάσματος, η λεγόμενη φαρμακοεπαγρήπνιση στην διακίνηση του φαρμάκου. Ένας ουσιαστικός επιστημονικός και εργαστηριακός έλεγχος δίνει επίσης την δυνατότητα στον ΕΟΦ να είναι και ένα συμβουλευτικό όργανο για τον καθορισμό τιμής προς το Υπουρ. Υγείας Πρόνοιας.

Ο ΕΟΦ σαν δημόσιος φορέας θα πρέπει να έχει και την ευθύνη για τον τρόπο διαφήμισης ενός φαρμακευτικού σκευάσματος, ακόμη και για τα ΜΥΣΥΦΑ. Η Διαφήμιση πρέπει να έχει αυστηρά τον χαρακτήρα της ουσιαστικής ενημέρωσης και όχι της παραπλάνησης του κοινού και το εμπορικό κέρδος. Την κύρια ευθύνη της Ιατρικής ενημέρωσης πρέπει να αναλάβει ο ΕΟΦ συστήνοντας επιστημονική ομάδα από Γιατρούς και Φαρμακοποιούς οι οποίοι θα έχουν άμεση ενημέρωση από τους Εθνικούς Οργανισμούς άλλων χωρών στις οποίες παράγονται νέες φαρμακευτικές ουσίες. Παράλληλα θα έχει την υποχρέωση να ενημερώνει επίσημα το επιστημονικό δυναμικό όλων των δημοσίων ιδρυμάτων και να ελέγχει το περιεχόμενο του ενημερωτικού υλικού των εταιρειών εάν ανταποκρίνεται στα επιστημονικά δεδομένα που αναφέρονται στις εγκεκριμένες μελέτες. Τέλος είναι απαραίτητη η πλήρης μηχανοργάνωση του οργανισμού και ενταγμένη σε ένα ολοκληρωμένο μηχανογραφημένο σύστημα σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας. Το αποτελεσματικό και φθηνό φάρμακο προϋποθέτει την ολοκληρωμένη λειτουργία του ΕΟΦ για

ελεγχόμενο – ποιοτικό – προσιτό φάρμακο.

==========