

DÜNYADAN SEKTÖREL HABERLER

HAZİRAN 2012



Türk Eczacıları Birliği tarafından hazırlanmıştır.

Willy Brandt Sok. no:9 06690 Çankaya Ankara

İçindekiler:

- **İngiltere’de Son 5 Yılda 14.000 Websitesi Sahte İlaç Sattıkları İçin Kapatıldı Ya da Bu Sitelerin Yayını Durduruldu**
- **İspanya’da Kronik Hastalıkların Tedavisinde Kullanılan İlaçların Fiyatlarında Keskin Artış**
- **Avrupa İlaç Ajansı Trimetazidin İçeren İlaçların Kullanımının Sınırlandırılmasını Önerdi**
- **Yunanistan Yetkilileri Birçok Temel İlacın Piyasada Bulunmadığını Belirtti**
- **Hindistan “Ekim Ayından İtibaren Herkese Ücretsiz İlaç” Sözü Verdi**
- **Uyarı Etiketleri Genellikle Okunmuyor Kamu Sağlığı Açısından Değişiklik Şart**

İngiltere’de Son 5 Yılda 14.000 Websitesi Sahte İlaç Sattıkları İçin Kapatıldı Ya da Bu Sitelerin Yayını Durduruldu

İngiltere yetkilileri sahte ya da çalınmış ilaç sattığı için son 5 yılda 14.000 websitesini kapattı ya da bu sitelerin yayını durdurdu. İlaç ve Sağlık Ürünleri Düzenleme Ajansı (MHRA) websitelerine müdahale etmenin yanı sıra 40,5 milyon dolar değerinde ilaca el konulduğunu söyledi. MHRA hastaların güvenliğini sağlayacak ve internet üzerinden sahte ilaç satışı yapanların üzerinde baskı oluşturacak üç-yıllık yeni bir kampanya başlatacak.

PGEU Mayıs Raporu

İspanya’da Kronik Hastalıkların Tedavisinde Kullanılan İlaçların Fiyatlarında Keskin Artış

İspanya’da hükümet kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların fiyatlarında %56’lara varan artış yaptı. 1 Temmuz itibariyle de bütün reçeteli ilaçlar için hasta katkı payı %60’a yükseltilecek.

Kimi durumlarda %56’lara varan fiyat artışları kronik hastalıkların tedavisinde kullanılan yaklaşık 4000 ilaca uygulanacak. Yerel raporlara göre birçok ürünün fiyatının ortalama 2,64 €’dan 4,13€’ya yükselmesi bekleniyor.

Temmuz ayında uygulamaya konulacak yeni katkı paylarında en düşük oran emeklilerin ödeyeceği %10, çalışanların katkısı ise maksimum %60’a kadar yükselecek.

Her iki uygulama da Nisan ayında yürürlüğe giren sağlıkta tasarruf paketi olarak bilinen 16/2012 sayılı Kraliyet Kararnamesi’ne dayanıyor. Ancak IHS Global Insight analistleri bu önlemlerin kısa erimde etkili olabileceğini fakat uzun erimde sürdürülebilir olmadığını belirtti. Ayrıca analistler tüketicilerin alım gücünü etkileyeceği ve ihtiyaçları olan ilaçları alamayacak durumda olan hastalara daha fazla maddi yük yüklediği için zorunlu katkı payına karşı güçlü protestolar gerçekleştirilebileceğini ifade etti.

Bunun yanı sıra ilaç endüstrisi temsilcileri Nisan ayında kabul edilen düzenlemelerin ilaç üreticilerine yaklaşık 3 milyar Euro’ya mal olacağını belirtti. İlaç üreticileri birliği Farmaindustria hükümete istihdam yaratabilmeleri ve ihracatı arttırabilmeleri için kendilerine yardımcı olması çağrısında bulundu.

http://pharmatimes.com/Article/12-0621/Spain_sharp_rise_in_prices_of_drugs_for_chronic_diseases.aspx
21.06.2012

Avrupa İlaç Ajansı Trimetazidin İçeren İlaçların Kullanımının Sınırlandırılmasını Önerdi

Avrupa İlaç Ajansı (EMA) trimetazidin içeren ilaçların angina pectoris hastalarında ikinci basamak tedavi olarak kullanımının sınırlandırılmasını önerdi. Ajansın Beşeri Kullanım İçin

Tıbbi Ürünler Komitesi, bu ilaçların faydasının yeterince görülmediği ve faydasının riskini aşmadığı sonucuna vardı. Komite trimetadizinin ruhsatlı olduğu kullanım alanlarının azaltılması gerektiğini belirtti.

Komitenin açıklamasına göre, mevcut tedavide hemen bir değişikliğe gerek olmamakla birlikte doktorlar artık tinitus, vertigo veya görmede bozukluk tedavisi için trimetadizin yazmamalıdır. Bu endikasyonlara sahip hastalar alternatif tedaviler üzerine doktorlarıyla görüşmelidir.

Doktorlar ancak yeterince kontrol edilmeyen ya da birinci basamak anjinal terapilere toleransı olmayan stabil angina pectoris hastalarının semptomatik tedavisinde ikinci basamak tedavi olarak trimetadizin reçete etmeyi sürdürebilirler.

Komite ayrıca doktorlara Parkinson, tremör ve huzursuz bacak sendromu hastalarına veya diğer hareket bozuklukları olan hastalara ve böbrek yetmezliği olanlara söz konusu ilacı yazmamaları tavsiyesinde bulundu.

Komite'nin görüşü AB çapında bağlayıcı bir karar olarak benimsenmesi için AB Komisyonu'na gönderilecek.

http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages/news_and_events/news/2012/06/news_detail_001_541.jsp&mid=WC0b01ac058004d5c1
22.06.2012

Yunanistan Yetkilileri Birçok Temel İlacın Piyasada Bulunmadığını Belirtti

23 Mayıs'ta eczacıların bir günlük grevi öncesinde sektörün önde gelenleri Yunanistan'da yaklaşık 163 temel ilacın artık eczanelerde bulunmadığını açıkladı. Eczacıların yükünü taşıdığı borç, sağlık hizmetleri alanında yetkili ulusal kuruluş (EOPYY) tarafından karşılanan reçeteli ilaçların geri ödemelerinin sağlık sigortası kuruluşlarınca düzenli olarak yapılmamasından kaynaklanıyor. Söz konusu borç Mayıs sonunda 1 milyar Euro'ya ulaştı. IHS Global Insight'ın eczacılık sektörünün önde gelenlerinin açıklamalarına dayanarak aktardığına göre bu borcun 250 milyon Euro'su geçen yıl verilen ilaçlardan kaynaklanırken 750 milyon Euro'su bu yıl Mart, Nisan ve Mayıs aylarında halka arz edilen ilaçların borcudur.

Bu borç düzeylerinin bir sonucu olarak bazı eczacılar hasta ilacı peşin ödemezse geri ödemeli ilaçları hastaya vermeyi reddediyor. EOPYY ilacın parasını cebinden ödeyen hastalara geri ödeme yapsa da bu uygulama soruna kalıcı bir çözüm getirmiyor.

Kıtlık sorununu daha da şiddetli hale getiren bir diğer neden ise Yunanistan'da ilaç fiyatlarının son derece düşük olması. Bu durum bazı ürünlerin paralel ihracatına ve bazı tedarikçilerin iflasına yol açmaktadır.

Bir diğerk büyük problem, Yunanistan'ın yıllık ilaç harcamasının AB, Avrupa Merkez Bankası ve Avrupa Para Fonu tarafından belirlenen 2,88 milyon Euro düzeyinde olmasını başaramamasıdır. Sistem her ay, aylık belirlenen düzeyi 50 milyon Euro aşmaktadır ve tahminlere göre fazla harcama miktarı yıllık toplam 600 milyon Euro'dur.

Ülkenin ilaç israfını azaltmak amacıyla tasarlanan yeni elektronik reçete sisteminin ulusal ilaç harcamalarını kontrol etmede temel faktör olması bekleniyordu. Ancak, sistem teknik sorunlar nedeniyle Mayıs ayı içerisinde birkaç kez kapatıldı ve Nisan ayında hackerlerin sisteme 1,5 milyon sahte reçete yüklemesi nedeniyle bloke oldu.

Şimdiye kadar 38.000 doktor ve 10.800 eczacı e-reçete sistemini kullanmaya başladı. Verilere göre yaklaşık 6,6 milyon Euro'luk ilaç için günde ortalama 140.000 reçete sisteme kaydediliyor.

Bunun yanı sıra, Avrupa İlaç Endüstrileri ve Birlikleri Federasyonu (EFPIA) genel direktörü Richard Bergstrom, çokuluslu ilaç üreticilerinin Yunanistan'ın Euro bölgesi dışında kalması halinde ülkeye ilaç arzının devamı için "makul bir yaklaşım" belirleme hazırlığında olduğunu söyledi.

PGEU Mayıs Raporu

Hindistan "Ekim Ayından İtibaren Herkese Ücretsiz İlaç" Sözü Verdi

Hindistan Ekim ayından itibaren ilaçların ihtiyacı olan herkese ücretsiz olarak verileceğini duyurdu. İlaçların 2012-13 döneminde ücretsiz verilmesi uygulamasını finanse etmek için Planlama Komisyonundan yaklaşık 17,5 milyon dolar alındığı belirtildi.

Hükümet sözcüsü, hükümetin programın maliyetinin %75'ini karşılayacağını söyledi. Başbakan Manmohan Singh Sağlık Bakanlığı'ndan en kısa sürede toplu ilaç alımları için yeni bir merkezi satın alım ajansı kurması istedi. Eyaletlere 2011 yılında referans liste olarak kullanmaları için 348 ürünü içeren Ulusal Temel İlaçlar Listesi gönderildi. Programın %25'ini finanse edecek olan eyaletlere yerel ihtiyaçlara bakarak kendi temel ilaçlar listelerini oluşturmaları talimatı verildi. Programa ayrılan fonun %5'i Temel İlaç listelerinde yer almayan ilaçların alımı için hazır tutulacak.

Son süreçte Hindistan'da cepten yapılan ödemeler toplam sağlık giderlerinin %78'ini oluşturuyor ve bunun %72'si ise ilaçlara yapılan harcamalara karşılık geliyor. Ülke nüfusunun sadece %22'si kamu sektöründen sağlık hizmeti alıyor. Bu oranın 2017'de %57'ye çıkması bekleniyor. Sağlık Bakanlığı'nın tahminlerine göre aradaki süreçte ücretsiz ilaç programı kapsamında, 160.000 alt merkez, 23.000 birinci basamak sağlık merkezi, 5000 toplum sağlığı merkezi ve 640 ilçe hastanesi aracılığıyla ilaçlar insanlara iletilecek.

Program kapsamında eyaletler ilaç alımını açık ihale yoluyla doğrudan üreticilerden ya da ithalatçılardan yapacak. Hükümet görevlileri, İyi Üretim Uygulamalarına uyum sertifikası sahibi ve sabıkasız olan firmaların ihaleye başvurabileceklerini ve yıllık cirolarını belirtmeleri gerektiğini söyledi. Ayrıca halka ücretsiz verilecek ilaç paketlerinin üzerinde "satılmaz" ibaresi yer alacak. Ayrıca kamuda çalışan doktorlara yalnızca jenerik ilaç reçete etme zorunluluğu getirilecek.

Planlama Komisyonu kısa süre önce açıkladığı raporda Hindistan'da ilaç fiyatlarının 1996-2006 yılları arasında %40 arttığını, bu ilaçlar arasında Temel İlaçlar Listesindeki ilaçların fiyatlarındaki artışın ise %15 olduğunu belirtti. Rapora göre, fiyatları merkezi olarak kontrol edilmeyen ürünlerin fiyatlarında %137'lik bir sıçrama oldu. Ayrıca, Hindistan'ın kırsal kesimlerinde yaşayan hastaların %47'sinin kentlerde yaşayanların ise %31'inin tedavilerini borç alarak ya da mal varlıklarını satarak karşıladıkları tespit edildi.

Bunlara ek olarak, Hindistan Kamu Sağlığı Kurumu'nun yaptığı bir çalışmaya göre, 2005-2010 yılları arasında ilaca yapılan kişi başı harcama oranı %17,1 arttı. Mevcut durumda insanlar gelirlerinin %10'unu sağlık harcamaları için kullanıyor.

http://pharmatimes.com/Article/12-06-27/India_pledges_free_drugs_for_all_from_October.aspx
27.06.2012

Uyarı Etiketleri Genellikle Okunmuyor Kamu Sağlığı Açısından Değişiklik Şart

Her yıl tahminen 4 milyon Amerikalı reçeteli ilaçlardan kaynaklı advers ilaç etkileşimi yaşıyor. Michigan Eyalet Üniversitesi'nin (Michigan State University-MSU) yaptığı bir çalışmaya göre bu etkileşimlerin çoğu, uyarı etiketleri daha etkili olsa önlenebilecek etkileşimler.

Hastaların çok azı eline aldığı reçetenin, "bu ilacı kullanırken alkol almayınız" ya da " sadece haricen kullanım içindir" gibi kritik uyarılarını okuyor. Göz-izleme teknolojisini kullanan araştırmacılar, uyarıların etkisiz olmasının nedenlerinden birinin hastanın dikkatini çekmemeleri olduğunu belirtti.

PLoS ONE'in yeni sayısında yayınlanan araştırma hastaların yalnızca %50'sinin doğrudan uyarılara baktığını %22'sinin ise reçeteye hiç bakmadığını ortaya koyuyor. MSU Ambalajlama Okulu'ndan Doç. Dr. Laura Bix, görece küçük iyileştirmelerin uyarıların etkisini arttıracaklarını söyledi. Bu anlamda ilk önerilerinin uyarıların ilaç paketinin kapağının açılma noktasına yapıştırılması olduğunu belirtti.

<http://www.medicalnewstoday.com/releases/246701.php>
19.06.2012