

Η Κυβερνητική Επιτροπή ενέκρινε βασικούς άξονες για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Η ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ, στην τελευταία της συνεδρίαση, υπό την προεδρία του πρωθυπουργού Κ. Καραμανή, ενέκρινε ομόφωνα την πολιτική πρόταση που συμπεριλαμβάνει τους βασικούς άξονες του κυβερνητικού προγράμματος για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και αποφάσισε να δοθεί σύντομα στη δημοσιότητα.

Κατά τη διάρκεια της συνεδρίασης εισηγήθηκαν επί του συγκεκριμένου θέματος οι υπουργοί Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Νικήτας Κακλαμάνης και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας Πάνος Παναγιωτόπουλος.

Η πρόταση θα δοθεί για δίμηνη δημόσια διαβούλευση σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς (υγειονομικούς, κοινωνικούς, συνδικαλιστικούς, εργοδοτικούς), ενώ θα παρουσιασθεί στους αρμόδιους συντάκτες των δύο υπουργείων την ίδια ημέρα σε συνέντευξη τύπου.

Κατά τη διάρκεια της δημόσιας διαβούλευσης, με πρωτοβουλία του Υπουργείου Οικονομικών θα ανατεθεί σε διεθνή οίκο ή εντοπή οικονομικής μελέτης, προκειμένου να καθορισθεί το χρονοδιάγραμμα υποποίησης της σημαντικότατης αυτής προσπάθειας. Και τούτο γιατί η σημερινή κυβέρνηση δεν επιθυμεί να ψυφισθεί άλλος ένας νόμος για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας που να μείνει ανενεργός στα συρτάρια των συναρμόδιων υπουργείων.

Πυρήνας της μεγάλης υγειονομικής μεταρρύθμισης είναι:

α) Η ενσωμάτωση του κλάδου υγείας του ΙΚΑ και των κλάδων U-

γείας των άλλων ασφαλιστικών ταμείων στο ΕΣΥ.

β) Η δημιουργία Αστικών Κέντρων Υγείας σε ολόκληρη τη χώρα.

γ) Η θεσμοθέτηση του οικογενειακού ιατρού για όλους τους Έλληνες πολίτες ανεξάρτητα ασφαλιστικού φορέα.

δ) Η σταδιακή δημιουργία δεξαμενής γενικών ιατρών τετραετούς εκπαίδευσης που θα προστεθούν στους υπάρχοντες.

ε) Η θεσμοθέτηση Γενικής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (κεντρικά) και Περιφερειακής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Περιφερειακά) μέσα στα πλαίσια των Δ.Υ.Π.Ε.

Η βασική δομή των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι η εξής:

1. Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία του ΕΣΥ.

2. Αστικά Κέντρα Υγείας - Μονάδες Υγείας του ΙΚΑ και των ΟΤΑ και νέα Κέντρα Υγείας (Γ' ΚΠΣ).

3. Εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων.

4. Ιδιωτικά ιατρεία οικογενειακών ιατρών συμβεβήημένων με το ΕΣΥ.

Σε δηλώσεις που έκαναν οι δύο υπουργοί μετά το τέλος της συνεδρίασης της Κυβερνητικής Επιτροπής, υπογράμμισαν τη μεγάλη κοινωνική προσφορά του ΙΚΑ και διευκρίνισαν ότι ο κλάδος υγείας, που θα ενσωματωθεί στο ΕΣΥ (γιατί ο κλάδος σύνταξης θα παραμείνει στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας), θα αποτελέσει το βασικό κορμό του νέου συστήματος, τόσο από άποψη υποδομών όσο και ανθρώπινου δυναμικού.

Κινητοποιήσεις της ΕΙΝΑΠ για αναβάθμιση του ΕΣΥ

ΝΕΕΣ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ για την αναβάθμιση του ΕΣΥ ξεκίνησαν οι νοσοκομειακοί ιατροί της Αθήνας και του Πειραιά. Σε ανακοίνωση του συνδικαλιστικού τους οργάνου, της ΕΙΝΑΠ, την οποία υπογράφουν ο πρόεδρος της Στάθη Τσούκαλος και ο γενικός γραμματέας Χάρος Ζαχαρόγιαννης, τονίζονται χαρακτηριστικά τα εξής:

«Είκοσι μήνες μετά την ανάτηψη της ευθύνης του τομέα της Υγείας από το σημερινό υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, θα μπορούσε αβίαστα να ισχυριστεί κάποιος ότι δεν έχει απλάξει κάτι στην κατεύθυνση της βελτίωσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας.

Δεν θα μπορούσε δε να περιμένει κανείς από όσους γνωρίζουν το θέμα κάτι διαφορετικό, αφού:

1. Δεν έχει προχωρήσει ακόμη κάτι, προκει-

μένου να υπάρξει οργανωμένη αξιόπιστη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

2. Οι υποδομές στο χώρο ευθύνης μας τουλάχιστον δεν έχουν απλάξει. Δεν έχουν βεβητιώθει καθόλου και εξακολουθούν πολλές φορές να προσβάλλουν την αξιοπρέπεια του αρρώστου αφενός, απλά και των εργαζομένων σε αυτόν αφετέρου.

3. Οι ελπείψεις που υπάρχουν σε νοσηπολευτικό και ιατρικό προσωπικό παραμένουν οι ίδιες. Μας πείπουν σήμερα 20.000 νοσηπολεύτριες. Αυτές μας έλειπαν και χτες. Μας πείπουν σήμερα 5.000 περίπου ιατροί για να καλύψουν τις κενές οργανικές θέσεις και τις στο μεταξύ δημιουργηθείσες ανάγκες. Τόσοι μας έλειπαν και χτες.

4. Οι εργαζόμενοι πειτούργοι στο χώρο του δημόσιου συστήματος υγείας δεν είναι ικανοποιημένοι. Δουλεύουν πολλές ώρες, σε συνθήκες που συχνά προσβάλλουν την α-

ξιοπρέπειά τους, και αμείβονται με μισθούς που δεν τους επιτρέπουν να ζήσουν στοιχειωδώς ανεκτά.

Οι απαράδεκτα χαμηλοί μισθοί σε συνδυασμό με τη συνειδόπτη ή όχι προοδευτική απαξίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας από την πολιτεία, που δημιουργεί αίσθημα ανασφάλειας στους πολίτες, εκκολάπτουν την παραοικονομία, που δυστυχώς αυξάνεται αντί να περιορίζεται. Εμείς, οι νοσοκομειακοί γιατροί της ΕΙΝΑΠ, επειδή δεν ανεχόμαστε σύστημα υγείας βασισμένο στην παραοικονομία, απαιτούμε αναβάθμιση του ΕΣΥ τώρα».

Οι νοσοκομειακοί ιατροί διεκδικούν αναδιπλικά τα εξής: αξιοπρεπές ιατρικό μισθολόγιο, άμεση πλήρη μετρων για την ανεργία των νέων ιατρών, ανθρώπινο ωράριο, προσπλήψεις άμεσα, εξέπληξη - ποικιλομετρικό, κονδύλιο εφημεριών για να εφημερεύουν τα νοσοκομεία με ασφάλεια.

Μηνυτήρια αναφορά Κακλαμάνη για σύριγγες και πλαστά πιστοποιητικά

ΜΗΝΥΤΗΡΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑ κατά παντός υπευθύνου σχετικά με το θέμα που προέκυψε με τις ακατάληπτες σύριγγες κατέθεσε ο υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Νικήτας Κακλαμάνης στον προστάμενο της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Δ. Παπαγελόπουλο.

Ο κ. Κακλαμάνης παρέδωσε επίσης στον κ. Παπαγελόπουλο το φάκελο με τα στοιχεία της υπόθεσης των πλαστών πιστοποιητικών υγείας.

Σε δηλώσεις του ο υπουργός Υγείας ανέφερε χαρακτηριστικά τα εξής:

«Όπως σας είχαμε προαναγγείλει, κατετέθη μηνυτήρια αναφορά εκ μέρους μου, κατά παντός υπευθύνου σχετικά με το θέμα των συρίγγων στα νοσοκομεία. Ο εισαγγελέας, αφού ελέγχει τη μηνυτήρια αναφορά και κάνει τις ενέργειες που εκείνος νομίζει, θα καταλήξει στο αν στοιχειοθετούνται παραπτώματα και εναντίον ποίων, για να προχωρήσει στο επόμενο βήμα.

»Ταυτόχρονα σας λέω ότι έχω δώσει εντολή στους διοικητές των νοσοκομείων στα οποία βρέθηκαν οι ελαττωματικές παρτίδες να ετοιμάσουν αγωγές, ο καθένας εναντίον εκείνης της εταιρείας που είχε προμηθεύσει σύριγγες στο αντίστοιχο νοσοκομείο. Υπάρχει εταιρεία που προμηθεύει 2-3 νοσοκομεία, υπάρχουν όμως εταιρείες που προμη-

θεύουν η καθεμία ένα νοσοκομείο.

»Παρέδωσα επίσης στον προστάμενο της Εισαγγελίας το φάκελο με όλα τα στοιχεία που βρήκαμε και τα οποία τεκμηριώνουν δυστυχώς την έκδοση πλαστών πιστοποιητικών υγείας στους μετανάστες που πρέπει να πάρουν πράσινη κάρτα με απαραίτητη προϋπόθεση το πιστοποιητικό υγείας. Σας ενημερώνω επίσης ότι έχω διατάξει κατεπείγοντα έλεγχο από το ΣΕΥΥΠ, παρακάμπτω δηλαδά το θέμα της ΕΔΕ, προκειμένου να κερδοθεί χρόνος. Μόλις το ΣΕΥΥΠ φέρει το πόρισμα, έχω συνεννοθεί με τον κ. Παπαγελόπουλο να του το διαβιβάσω, προκειμένου και εκείνος να πάει στο επόμενο βήμα.

»Και για το συγκεκριμένο θέμα θέλω επίσης να υπενθυμίσω ότι η Ιατρική Σχολή Αθηνών θα επιληφθεί σε ό,τι αφορά τον πειθαρχικό έλεγχο ή τη δίωξη του συγκεκριμένου συναδέλφου, γιατί εγώ, ως υπουργός Υγείας, πάρω της αυτοτέλειας των πανεπιστημάτων, δε νομιμοποιούμαι να προβώ σε πειθαρχικό έλεγχο. Εκείνο που μπορώ να κάνω και θα το κάνω βέβαια, αύριο κιόλας, είναι να στείλω ένα αντίστοιχο φάκελο στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, του οποίου είναι μέλος ο συγκεκριμένος ιατρός, προκειμένου εκείνοι να προβούν στον πειθαρχικό έλεγχο για την παράβαση της ιατρικής δεοντολογίας».

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ και οι συναρμόδιοι υπουργοί, κατόπιν της οικοκλήρωσης της δημόσιας διαβούλευσης επί του νομοσχεδίου για τη μεταρρύθμιση του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης, προώθησαν την ψήφισή του στη Βουλή.

Σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας, «η κυβέρνηση υλοποιεί τη δέσμευσή της για κατάργηση της λίστας φαρμάκων και την εφαρμογή ενός δίκαιου συστήματος αποζημίωσης φαρμάκων, που δεν θα στρέφεται κατά του ασθενή και δεν θα λειτουργεί ως άλλοθι για την άπρακτη παρακολούθηση του καλπασμού των δαπανών».

Όπως επισημαίνεται στην ανακοίνωση, «με τη μεταρρύθμιση του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης επιτυγχάνεται η άμεση πρόσβαση των πολιτών σε κάθε διαθέσιμη φαρμακοθεραπεία και η βελτίωση της καθημερινής επαφής του πολίτη με τις υπηρεσίες υγείας. Επίσης η κοινωνική ασφάλιση θα είναι σε θέση να ασκήσει τη διαπραγματευτική της ισχύ και να διασφαλίσει την οικονομική βιωσιμότητα των ασφαλιστικών ταμείων μέσω ενός προβλέψιμου κόστους αποζημίωσης φαρμάκων. Τέλος, η φαρμακευτική βιομηχανία θα επικειρεί εντός ενός μακροπρόθεσμου και συμφωνημένου πλαισίου λειτουργίας της αγοράς».

Στρατηγικός στόχος της πολιτικής φαρμάκου αποτελεί ο έλεγχος της συνταγογραφίας. Εί-

ναι γεγονός ότι η νέα πολιτική ηγεσία ήρθε αντιμέτωπη με σχεδόν ανύπαρκτες δομές επίλεγχου των φαρμακευτικών δαπανών και σύμμερα καταβάλλεται εργάδης προσπάθεια για την προετοιμασία των διοικητικών μηχανισμών επέλεγχου και τη συλλογή στοιχείων που αφορούν στην κατανάλωση και δαπάνη φαρμάκων, τα οποία θα επιτρέψουν τη χάραξη και υλοποίηση αποτελεσματικής πολιτικής υγείας. Προς την κατεύθυνση αυτή ήδη έχει εφαρμοστεί ο γραμμωτός κώδικας (barcode) στα φάρμακα, για εύκολη πληκτρονική καταχώρηση, επεξεργασία δεδομένων και ικνηλασιμότητα των φαρμακευτικών προϊόντων, ενώ το έργο επέλεγχου συνταγογραφίας που υλοποιεί ο Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ) αποτελεί πιθότο για τα υπόλοιπα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας.

Ο υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Νικήτας Κακλαμάνης δήλωσε ότι «η εκάστοτε πολιτική ηγεσία του χώρου της υγείας έχει την υποχρέωση να διασφαλίζει την πρόσβαση σε κάθε φαρμακευτική τεχνολογία που μπορεί να βοηθήσει τη θεραπευτική, απ-

λά και να προστατεύσει τη δημόσια υγεία από το ενδεχόμενο έκθεσής της σε απροσδόκτους κινδύνους ή σε αδικαιολόγητη σπατάλη πόρων. Εγγύομαστε πως σε αυτή την υποχρέωση θα αντεπεξέλθουμε με επιτυχία».

Θυμίζουμε ότι το σχέδιο νόμου για τη μεταρρύθμιση του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης μεταξύ άλλων περιλαμβάνει: κατάργηση της λίστας φαρμάκων, άμεση πρόσβαση των ασθενών σε κάθε διαθέσιμη φαρμακοθεραπεία με την καθιέρωση νέου συστήματος αποζημίωσης φαρμάκων, βελτίωση της καθημερινής επαφής του πολίτη με τις υπηρεσίες υγείας με κατάργηση της θεώρησης των συνταγών και εύκολη πρόσβαση στα φάρμακα υψηλού κόστους, τα οποία θα χορηγούνται εκτός από τα δημόσια νοσοκομεία και από τα ιδιωτικά φαρμακεία, εφαρμογή οικοκλήρωμένων μηχανισμών επέλεγχου της φαρμακευτικής αγοράς (μηχανογράνωση), εκσυγχρονισμό των κανόνων συνταγογραφίας, σύνταξη οδηγιών ορθής συνταγογραφίας και κοινωνικο-οικονομική αξιολόγηση της φαρμακευτικής περίθαλψης.

Στη Βουλή το σχέδιο νόμου για τα φάρμακα

ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΧΩΡΟ

Οι θέσεις του ΣΦΕΕ για τη λίστα, τις δαπάνες, τα χρέη και την πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ φαρμακευτικής αγοράς, καθώς και τις θέσεις του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος σε μια σειρά σημαντικών ζητημάτων του χώρου του φαρμάκου, παρουσίασαν σε συνέντευξη τύπου οι εκπρόσωποι του Συνδέσμου. Συγκεκριμένα οι εκπρόσωποι του ΣΦΕΕ αναφέρθηκαν σε θέματα όπως η φαρμακευτική δαπάνη, η νέα τιμολογιακή πολιτική, η πρόσβαση των ασθενών σε νέα φάρμακα, τα χρέη των νοσοκομείων κ.ππ. Αναλυτικά επισημάνθηκαν τα εξής:

Νέα τιμολογιακή πολιτική

Αναφορικά με το νέο τρόπο τιμολόγησης φαρμάκων, όπως περιγράφεται στο σχέδιο νόμου που ψηφίστηκε στη Βουλή, και ειδικότερα ως προς τον τρόπο καθορισμού των τιμών των φαρμάκων, ο ΣΦΕΕ θεωρεί ότι η νομοθετική ρύθμιση βρίσκεται μεν προς τη σωστή κατεύθυνση, καθώς συνιστά εν μέρει συμμόρφωση της Πολιτείας με αποφάσεις των Ανωτάτων Δικαστηρίων της χώρας, αλλά δεν είναι αποτελεσματική, δεδομένου ότι η επαλήθευση των τιμών θα έπρεπε να βασίζεται σε μεγαλύτερο εύρος στοιχείων. Ο ΣΦΕΕ έχει προτείνει να υπολογίζονται οι τιμές των φαρμάκων με βάση το Μ.Ο. όπων των χωρών της ευρωζώνης.

Εξάλλου, ο Σύνδεσμος θεωρεί ότι η πιθανή συμμετοχή των τιμών πρώτων «ανατολικών χωρών» στη διαμόρφωση των τιμών των φαρμάκων στη χώρα μας προς το παρόν δεν πρέπει να υιοθετηθεί.

Επίσης, η πρόταση για καταβολή επιστροφής μέρους του ασφαλιστικού τους κόστους στα ασφαλιστικά ταμεία, από τη βιομηχανία και μόνον από αυτή, πέραν του ότι βρίσκει εντελώς αντίθετο το Σύνδεσμο, συνιστά μέτρο διακριτικής μεταχείρισης και ευθεία παράβαση συνταγματικά κατοχυρωμένων αρχών. Ο ΣΦΕΕ θεωρεί ότι πρόκειται για πλαθασμένη ενέργεια τόσο αναπτυξιακά όσο και τεχνοκρατικά, καθώς θα συντελέσει στη συρρίκνωση της βιομηχανίας, στη μείωση των θέσεων εργασίας και θα γίνει τροχοπέδη στην ανάπτυξη.

Επιπλέον, η μείωση τιμής κατά 20% καταξιωμένων και συγκριτικά φθηνών φαρμάκων

μετά τη λίστη της πατέντας πιστεύεται ότι πρέπει να μετεπιθεί περαιτέρω, συνυπολογίζοντας και τη θεραπευτική αξία σε συνδυασμό με την ομαλή τους διακίνηση στην ελληνική αγορά. Με δεδομένο ότι τα περισσότερα από τα παραπάνω φάρμακα παράγονται στη χώρα μας, μια τέτοια ε-φαρμογή μπορεί να περιορίσει τις υπάρχουσες θέσεις εργασίας στις παραγωγικές μονάδες που λειτουργούν στην Ελλάδα.

Από το κείμενο της νομοθετικής ρύθμισης δημιουργούνται ασάφειες και προβληματισμοί ως προς τις μεθόδους και εν γένει τα συστήματα που θα εφαρμόσει η Διοίκηση για την εφαρμογή όπων των νέων ρυθμίσεων και για τον αντικειμενικό, αξόπιστο και δίκαιο έπειγχο εφαρμογής τους.

Θέματα συνταγογράφησης

Η κατάργηση της Λίστας Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων αποτέλεσε προεκπλογική αλλά και μετεκλογική δέσμευση της κυβέρνησης, με πρώτο στόχο την ελεύθερη και άμεση πρόσβαση των ασθενών σε όπλες τις φαρμακευτικές προσεγγίσεις. Ωστόσο, και παρά τις δεσμεύσεις, η διαδικασία της κατάργησης έχει καθυστερήσει.

Η πρόσφατη έκδοση του Συμπληρωματικού Πίνακα έδωσε ουσιαστική λύση στις εκκρεμότητες που υπήρχαν για φάρμακα τα οποία πήραν τιμή από το 2002 μέχρι σήμερα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι μία σειρά από εκκρεμότητες που οφείλονται σε άνιση μεταχείριση μεταξύ φαρμάκων της ίδιας κατηγορίας λόγω αποφάσεων της προηγούμενης κυβέρνησης παραμένουν άλιτες.

Ο ΣΦΕΕ ήδη έχει ζητήσει τη σχετική διεύθυνση των εκκρεμοτήτων αυτών με ανάλογη επιστολή του προς τον πρόεδρο του ΕΟΦ.

Χρέη των νοσοκομείων

Το πρόβλημα των χρεών των νοσοκομείων παραμένει και ενισχύεται, αφού φαίνεται ότι ο ρυθμός αύξησης των χρεών είναι μεγαλύτερος του ρυθμού εξόφλησής τους. Παρά τις δεσμεύσεις της πολιτείας για την πλήρη εξόφληση μέχρι 30-6-05 των υποχρε-

ώσεων των νοσοκομείων, όπως αυτές είχαν διαμορφωθεί μέχρι τις 31-12-04, το ποσοστό αποπληρωμής κυμαίνεται στο 77-80%. Η περαιτέρω καθυστέρηση δημιουργεί προβλήματα σε πολλές φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες είκαν δεχτεί τη ρύθμιση που προτάθηκε από τα Υπουργεία Υγείας και Οικονομικών.

Πέρα από αυτό όμως, το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι ότι δημιουργούνται εκ νέου χρέη εκ μέρους των νοσοκομείων, αφού για τις προμήθειες του 2005 έχει ήδη συσσωρευτεί ένα μεγάλο χρέος, δεδομένου ότι τα ανεξόφλητα τιμολόγια φθάνουν το 80-85% των συνολικών πωλήσεων, με όλες τις δυσμενείς επιπτώσεις για τις φαρμακευτικές εταιρείες (πρόωρη καταβολή ΦΠΑ, προβλήματα ρευστότητας κ.π.).

Ο ΣΦΕΕ έχει ζητήσει οριστική νομοθετική ρύθμιση του προβλήματος, ο οποία, σύμφωνα με κυβερνητικές εξαγγελίες, θα γινόταν ταυτόχρονα με τη ρύθμιση των χρεών των προηγούμενων ετών, πράγμα το οποίο δεν έχει γίνει.

Επήπειψεις φαρμάκων στην ελληνική αγορά

Ο ΣΦΕΕ διαβεβαιώνει ότι όλες οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις-μέλη του Συνδέσμου διαθέτουν τα φαρμακευτικά προϊόντα τους στην ελληνική αγορά σύμφωνα με την υπάρχουσα νομοθεσία και τις ισχύουσες εγκυκλίους του ΕΟΦ, σε ποσότητες που σε κάθε περίπτωση υπερκαλύπτουν τις ανάγκες της φαρμακευτικής θεραπείας των Ελλήνων πολιτών. Οποιεσδήποτε επήπειψεις που ενδεχομένως παρουσιάζονται ή παρουσιάσθονται στο μέλλον και δεν οφείλονται σε αντικειμενικό πρόβλημα παραγωγικής διαδικασίας, θα πρέπει να αναζητηθούν στις επόμενες βαθμίδες της αιτιολογίας.

Περιπτώσεις επήπειψεων φαρμάκων που οφείλονται σε παράδηπτες εξαγωγές λόγω χαμηλής τιμής πώλησης στην Ελλάδα πρέπει να εκλεγούν με την κατάλληλη τιμολογιακή πολιτική αλλά και τις απαραίτητες διαδικαστικές ρυθμίσεις από πλευράς της Πολιτείας.