



ΑΠΟΨΗ



■ Του
ΔΙΟΝΥΣΙΟΥ ΦΙΛΙΩΤΗ,
προέδρου ΣΦΕΕ

Στη χώρα μας συχνά δεν μπορούμε να απαλλαγούμε εύκολα από στερεότυπα και λανθασμένες αντιλήψεις, οι οποίες επικρατούν και διαιωνίζονται, παρά το γεγονός ότι τα αντικειμενικά στοιχεία αποδεικνύουν τα ακριβώς αντίθετα. Ένα από αυτά τα στερεότυπα είναι ότι τα φάρμακα είναι ακριβά και μία από αυτές τις λανθασμένες αντιλήψεις είναι ότι οι δαπάνες υγείας σχεδόν ταυτίζονται με την κρατική φαρμακευτική δαπάνη, παρά το γεγονός ότι το πρώτο μέγεθος είναι πενταπλάσιο του δεύτερου. Μια δεύτερη λανθασμένη αντίληψη είναι ότι η κρατική φαρμακευτική δαπάνη ταυτίζεται με τις συνολικές φαρμακευτικές πωλήσεις, ενώ το δεύτερο μέγεθος είναι σχεδόν διπλάσιο του πρώτου.

Το στερεότυπο των «ακριβών φαρμάκων» καταρρίπτεται από το γεγονός ότι εδώ και

ρισμό της φαρμακευτικής δαπάνης διαδραματίζουν άλλοι παράγοντες, με βασικότερους την έλλειψη μηχανοργάνωσης και τεχνολογικού εκσυγχρονισμού του συστήματος υγείας, και όχι οι τιμές φαρμάκων που διαχρονικά βαίνουν μειούμενες. Η φαρμακευτική δαπάνη δεν είναι κάτι το οποίο πρέπει να το βλέπει κανείς μεμονωμένα, αλλά ως επένδυση στην υγεία, την ποιότητα ζωής, τη μακροβιότητα και την παραγωγικότητα του ενεργού πληθυσμού προς όφελος της Εθνικής Οικονομίας.

Η φαρμακευτική δαπάνη είναι επένδυση που προκαλεί πολλαπλάσια οικονομικά οφέλη στην υγεία, αλλά και την οικονομία γενικότερα. Π.χ. για να αναφερθούμε σε επίκαιρο θέμα, η Πολιτεία επενδύει στο εμβόλιο κατά της γρίπης, προς μείωση της νοσηρότητας του πληθυσμού και αποφυγής της πανδημίας, κίνηση που επιφέρει πολλα-

Τα φάρμακα, τα συμπτώματα και η σωστή διάγνωση

χρόνια έχουμε σχεδόν τα φθηνότερα φάρμακα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Και αυτό όταν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν «ελληνικό κόστος» σε φόρους, μισθούς και ασφάλιση προσωπικού, το οποίο όχι μόνο δεν είναι το χαμηλότερο, αλλά αντίθετα βρίσκεται στο μέσο όρο της Ε.Ε.-27.

Συγκρίνοντας, μάλιστα, το Δείκτη Τιμών Φαρμάκων με άλλους Δείκτες Τιμών (αγαθών πρώτης και δευτερευούσης ανάγκης) διαπιστώνεται ότι οι τιμές των φαρμάκων αυξάνονται με πολύ χαμηλότερο ρυθμό απ' ό,τι οι τιμές άλλων αγαθών, όπως η διατροφή και η στέγαση, των οποίων η ζήτηση είναι επίσης ανελαστική, όπως και του φαρμάκου.

Το συμπέρασμα από τα παραπάνω είναι ότι η περαιτέρω μείωση της τιμής των φαρμάκων, μέσα από τη λήψη διοικητικών μέτρων, μπορεί να προκαλέσει σοβαρές στρεβλώσεις στη φαρμακευτική αγορά και να δημιουργήσει προσκόμματα στην άμεση πρόσβαση των ασφαλισμένων σε φάρμακα και θεραπείες, καθώς ενδέχεται να καταστήσει πολλά φάρμακα ασύμφορα και να οδηγήσει στην απόσυρσή τους ή στην αντικατάστασή τους από άλλα ακριβότερα.

Αντίθετα, τον κυρίαρχο ρόλο στον καθο-

πλάσια οφέλη (δημιουργία νοσοκομείων και μονάδων εντατικής θεραπείας).

Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι οι δαπάνες υγείας είναι πέντε φορές μεγαλύτερες από την κρατική φαρμακευτική δαπάνη. Κατά συνέπεια, μια μείωση των τιμών των φαρμάκων (υπενθυμίζουμε: στη χώρα με το φθηνότερο «καλάθι φαρμάκων» στην Ευρώπη) ακόμα και κατά 10% αποσταθεροποιεί τη φαρμακευτική αγορά, ενώ δεν οδηγεί παρά σε μια μείωση των συνολικών δαπανών υγείας της τάξης του 2%! Την ίδια στιγμή, σύμφωνα με στοιχεία από τη διεθνή εμπειρία, η έλλειψη τεχνολογικού εκσυγχρονισμού και μηχανοργάνωσης ενός συστήματος υγείας «φουσκώνει» τις συνολικές δαπάνες υγείας, οι οποίες αυξάνονται αλματωδώς κάθε χρόνο, ακόμα και κατά 30%.

Το φαινόμενο αυτό επιτρέπει τη σπατάλη, τη συστηματική κακοδιαχείριση, την εικονική συνταγογράφηση φαρμάκων που αποζημιώνονται από τα Ταμεία, χωρίς ποτέ να χρησιμοποιούνται από τους ασθενείς, τις διαγνωστικές εξετάσεις που «γράφονται» χωρίς να γίνονται και άλλες παράνομες πρακτικές. ■