

Λανθασμένη η πρακτική υπολογισμού της δαπάνης από τους δανειστές



Από τον
Κων/νο Φρουζή*

Εχουν απομείνει ελάχιστες εβδομάδες μέχρι την εκποσή του 2013, ακόμη ενός δύσκολου χρόνου, που χαρακτηρίστηκε από νέες σημαντικές προκλήσεις για τον κλάδο Υγείας. Αν και υπάρχει λίγος καιρός ακόμη για να αποκριστούν με τον πλήρη απολογισμό του έτους, μια πρώτη ματιά σε όσα προηγήθηκαν δείχνει ότι, ενώ υπήρξαν κάποιες φιλότιμες ενέργειες για να διατηρηθεί ο τομέας της περίθαλψης σε αξιοπρεπή επίπεδα, δυστυχώς δεν εξασφαλίστηκαν οι δομές και οι εγγυήσεις που θα το επιτρέψουν.

Η πεποίθησή ότι οι Έλληνες μπορούμε να έχουμε παρά την κρίση ένα σύστημα περίθαλψης, το οποίο αντάγει σε μια δίκαιη κοινωνία ανθρώπων, αμφισβητείται έντονα λόγω της σφοδρής, αδικαιολόγητης και «ρίαιης», θα έλεγα, μείωσης των δημοσίων πόρων για φάρμακα. Και αυτό γιατί το «έτσι θέλω» των δανειστών έθεσε τον στόχο της σχετικής δαπάνης στα 2 δισ. ευρώ για το 2014, χωρίς να έχει αποτιμήσει τον χώρο του φαρμάκου κατά την τρέχουσα χρονιά με τη δαπάνη στα 2,5 δισ. ευρώ και χωρίς να υπολογίζει παράπλευρες απώλειες.

Και εδώ θα πρέπει να πω ότι να μην τα καταφέραμε το 2013, αλλά τα βγάλαμε πέρα, ασθενείς και επιχειρήσεις, πολύ δύσκολα. Και μέσα από αυτή τη δοκιμασία, υπό



το πρίσμα των νέων αναγκών περιεχομένων, σημειώσαμε ότι δεν μπορεί το σύστημα περίθαλψης να λειτουργήσει σωστά, αν ο δημόσιος προϋπολογισμός για το φάρμακο πέσει κάτω από τα 2,25 δισ. ευρώ.

Θα ήθελα εδώ να τονίσω ότι στον τρόπο με τον οποίο γίνεται ο προσδιορισμός της δαπάνης υπάρχει ένα βασικό λάθος, το οποίο θα το ονόμαζα «αντίποδο υπολογισμό». Η τρέχουσα, και κατ'επέταση η κυβερνητική, βάζει ένα κόστος αυθαίρετα και ύστερα ζητεί από ένα ολόκληρο σύστημα περίθαλψης να πορευθεί με αυτό. Λάθος. Αυτό είναι μια αντίθετη από τη λογική προσέγγιση. Τα συστήματα Υγείας συγκεντρώνουν τις ανάγκες, τις προσδιορίζουν αντικειμενικά, οριοθετούν τη ζήτηση με βάση δημογραφικά στοιχεία και χαρακτηριστικά νοσηρότητας του πληθυσμού και μετά υπολογίζουν το ελάχιστο κόστος. Και αυτό υπολογίζεται αντικειμενικά με βάση τη λογική που ακολουθείται εδώ.

Ισως καλύτερα να έγιναν και σφάλματα ως προς την αντικειμενικότητα του προσδιορισμού της δαπάνης και να εκδηλώθηκαν κρούσματα εκφυλιστικά. Όμως και τώρα ο προσδιορισμός της στα 2 δισ. ευρώ δεν αποκαθιστά επ' ουδενί την προσπάθεια εξορθολογισμού. Αντίθετα, οι εκτιμήσεις βασίζονται σε μια αυθαίρετη βάση κάποιων Ευρωπαίων λογιστών που προσπαθούν να «φορέσουν» μια αυθαίρετη λύση σε λάθος υπολογισμένες διαστάσεις ανάγκης. Διότι οι ανάγκες, ακόμη και αν υπο-

λοιστεί η εισφορά όλων ημών που ασχολούμαστε με τον κλάδο του φαρμάκου και της περίθαλψης, είναι πολύ μεγαλύτερες, ειδικά σε έναν πληθυσμό που το 1/3 του βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας.

Είναι γεγονός ότι τρεις στους 10 είναι άνεργοι και ανασφάλιστοι σήμερα ή προσεχώς και διαρκώς αυξάνεται ο επιπολασμός ασθενειών που απαιτούν άμεση θεραπεία, όπως η ηπατίτιδα, τα καρδιαγγειακά, η άνοια, ακόμη και αυτοάνοσα όπως η σκληρόνση.

Σήμερα μπορούμε με τα εργαλεία που έχουμε στη διάθεσή μας να καταφέρουμε πολλές παραμετροποιήσεις που να βγάλουν σωστό αποτέλεσμα, για σωστή κατανομή στην εξοικονόμηση πόρων, και να μην μπαίνει το μαχαίρι μόνο στο φάρμακο.

Όμως ακόμη μιλούμε μόνο τα κομποτερούσα και τα λογιστικά βιβλία και όχι τη στρατηγική σκέψη και ο σχεδιασμός. Και όλο αυτό θα λειτουργήσει σαν ντόμινο.

Θα ξεκινήσει από το φάρμακο και την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, η οποία ακριβώς συνεχώς, για να περάσει τελικά στη Δευτεροβάθμια. Δεν είναι υπερβολή, και το επαναλαμβάνω, ότι υποβαθμίζεται η υγεία του σύγχρονου Έλληνα και αποδυναμώνεται η συνοχή της ελληνικής κοινωνίας.

Από τη δική μας πλευρά ό,τι μας έχει ζητηθεί το πράξαμε και μάλιστα για να επιτευχθεί και ο στόχος του 2013 συμβάλλουμε και πάλι με clawback που προσεγγίζει τα 130.000.000 ευρώ. Από την πλευρά της η Πολιτεία, ενώ ξεκίνησε με μέτρα ώστε να αποκατασταθεί ως έναν βαθμό η ηρεμία στην αγορά μας, αυτό δεν κατορθώθηκε.

Κι αυτό αποδεντώνεται από το γεγονός ότι και οι ασθενείς δεν εξυπηρετούνται αλλά και νέα φάρμακα εξασκοιλοποιούμε να μην έχουμε στην Ελλάδα εδώ και τρία χρόνια. Την ίδια στιγμή υπάρχουν και περί τα 1.200 εκατ. ευρώ χρέη που η Πολιτεία οφείλει στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

Αντιστοιχώς, ενώ είχε δημιουργηθεί η αισιοδοξία ότι η Πολιτεία θα δημιουργήσει καλύτερες συνθήκες ώστε μέχρι το τέλος του έτους 500 νέα καινοτόμα στην πλειονότητά τους σκευάσματα θα έπαιρναν τιμή και θα έμπαιναν στη λίστα, λίγο πριν από τη λήξη του 2013 βρισκόμαστε ακόμη σε ατέρμονες συζητήσεις και σε δημιουργία επιτροπών που το μόνο που καταφέρνουν είναι να πετούν την μπάλα στην εξέδρα.

Παρά τα προβλήματα, εμείς δεν σταματάμε να επιχειρηματολογούμε ότι ο κλάδος είναι μια ευκαιρία ανάπτυξης. Είναι σημαντικά τα παραδείγματα της ελληνικής βιομηχανίας και των πολυεθνικών που συνεχίζουν να επενδύουν στη χώρα, με κλωνικές έρευνες, με παραγωγή, με ενίσχυση δραστηριοτήτων ευρύτερα. Κι όλα αυτά γίνονται καθώς प्रतिανείει η λογική ότι δεν υπάρχουν περιθώρια να ακολουθήσουμε άλλο δρόμο. Το μοντέλο των μονομερών περιεχομένων, όπως είχαμε προειδοποιήσει, πέτυχε τα ελάχιστα που απαιτούνται για έξοδο από την ύφεση. Για να πετύχουμε βιωσιμότητα και προβλεψιμότητα, απαιτείται νέα λογική. Και εμείς έχουμε τα εφόδια, έχουμε βάσει τα θεμέλια και ζητάμε απλά την ειλικρινή συνεργασία με την Πολιτεία.

* Προεδρος ΣΦΕΕ