

Προς
τον Αξιότιμο
κ. Ανδρέα Λοβέρδο
Υπουργό Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Κοιν.: κ. Γ. Κουτρουμάνη, Υπουργό Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης
κ. Μ. Τιμοσίδη, Υφυπουργό Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης
κ. Δ. Βαρτζόπουλο, Υφυπουργό Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης
κ. Αντ. Δημόπουλο, Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
κ. Αθ. Δρέττα, Γενική Γραμματέα Κοινωνικής Ασφάλισης
κ. Ν. Πολύζο, Γενικό Γραμματέα Υπουργείου Υγείας
κ. Η. Πλασκοβίτη, Γενικό Γραμματέα Υπουργείου Οικονομικών
Κ. Γ. Βουδούρη, Πρόεδρο ΕΟΠΥΥ
κ. Ι. Τούντα, Πρόεδρο ΕΟΦ

Χαλάνδρι, 6 Φεβρουαρίου 2012

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Το σχέδιο της 4^{ης} Φεβρουαρίου 2012 του Μνημονίου συνεννόησης για εξειδικευμένη υπό Όρους Οικονομική Πολιτική που μας αποστέιλαι αναφέρεται σε συγκεκριμένα μέτρα της υγείας, αλλά πιο συγκεκριμένα σε μέτρα για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης που αφορά στον κλάδο μας. Μεταξύ των άλλων μέτρων που αναφέρετε και με πολλά από τα οποία συμφωνούμε, θα θέλαμε να επιστήσουμε την προσοχή σας σε ορισμένα σημεία, τα οποία θέτουν σε κίνδυνο την πρόσβαση των ασθενών σε απαραίτητες φαρμακευτικές θεραπείες, με τον κίνδυνο να προκύψουν σημαντικότερες ελλείψεις φαρμάκων, ως επίσης να θέσουμε σε κίνδυνο την νόμιμη αλυσίδα διανομής φαρμάκων διοχετεύοντας στην αγορά φάρμακα αμφιβόλου ποιότητας ή ακόμα και επικίνδυνα για τη ζωή των ασθενών.

Η επικέντρωση εξ ολοκλήρου αποκλειστικά σε θέματα κόστους και σε θέματα για το τι αποφασίζει να συνταγογραφήσει ο θεράπων ιατρός και το τι δεν μπορεί, χωρίς να αναφέρεται πουθενά στο ποιος τελικά θα αποφασίζει τι είναι δόκιμο για τη θεραπεία και ποιος ελέγχει την ποιότητα, μας προβληματίζει ιδιαίτερα, όχι μόνο ως φαρμακευτικές επιχειρήσεις αλλά και ως πολίτες γενικότερα.

Η φαρμακοβιομηχανία έχει ήδη συνεισφέρει τη μερίδα του λέοντος στη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης περί τα 2 δις € για τα έτη 2010-2011, έχοντας υποστεί αλληπάλληλες μειώσεις τιμών, οριζόντιες κλπ., όπως και υπερβολικά δυσβάσταχτο rebate συμπεριλαμβανομένου και του εισιτηρίου ύψους περίπου 175 εκατ. €, το οποίο εκλήθησαν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις να καταβάλουν, για να συμπεριληφθούν τα φάρμακά τους στη «Θετική Λίστα», δηλαδή να αποζημιώνονται από τα Ταμεία. Εισιτήριο το οποίο κατόπιν ειδικών συνεννοήσεων με το Υπουργείο Οικονομικών, οι επιχειρήσεις έχουν προχωρήσει στην απόσβεσή του, αρχής γενομένης από το 2012, στα επόμενα 5-10 χρόνια. Διότι το ύψος θα ήταν δυσβάσταχτο να αποπληρωθεί σε μια χρονιά, αν συμπεριλάβουμε και το ήδη επιβεβλημένο rebate.

Λ. Κηφισίας 280 & Αγρινίου 3, 152 32 ΧΑΛΑΝΔΡΙ, ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 210 6891101 - FAX 210 6891060

280, Kifissias Ave. & 3, Agriniou Str., GR 152 32 Halandri, ATHENS, GREECE
TEL (+30 210) 6891 101 FAX (+30 210) 6891060
e-mail: sfee@sfee.gr

Το Μνημόνιο αυτό συνεννόησης για την περιστολή της φαρμακευτικής δαπάνης περιέχει ομοβροντία υπερβολικών μέτρων κατά της φαρμακοβιομηχανίας, αλλά και κατά της φαρμακευτικής θεραπείας των ασθενών, τα οποία μέτρα δεν είναι δυνατόν να τα αντέξει η φαρμακοβιομηχανία, είτε αυτή τη θεωρούμε εξαρτώμενη από ξένες εταιρείες είτε είναι ελληνικής ιδιοκτησίας.

Για να μπορέσουν να εφαρμοστούν αυτά τα μέτρα, θα πρέπει το σύστημα καθώς και όσους αυτό αφορά, να μπορούν να τα εφαρμόσουν και να τα αντέξουν.

Το σχέδιο μέτρων, το οποίο μας αποστείλατε καταδικάζει και τιμωρεί τον Έλληνα ασθενή να μην έχει άμεση πρόσβαση σε πολλές φαρμακευτικές θεραπείες που του είναι απαραίτητες και ιδιαίτερα τον στερεί από τη δυνατότητα να έχει άμεσα το νέο καινοτόμο φάρμακο και να μπορεί να θεραπεύσει την ασθένεια του χρησιμοποιώντας άμεσα την πρόοδο της επιστήμης, χωρίς να περιμένει αυτό να κυκλοφορήσει και να αποζημιώνεται σε 18 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2/3 των χωρών μελών) [sic].

Επίσης καταδικάζετε την υγιή φαρμακοβιομηχανία που έχει προσφέρει τόσα πολλά στη θεραπευτική διεθνώς αλλά και στη χώρα μας, σε καταστροφή και μαρασμό με μέτρα τα οποία είναι ανεφάρμοστα, π.χ. το rebate-πέναλτι-τιμωρία στο τέλος κάθε τριμήνου, αν απλώς οι επιχειρήσεις κάνουν αυτό που τους επιβάλλει ο νόμος και τους υποχρεώνει να έχουν στη διάθεση του Έλληνα ασθενούς τα φάρμακά τους σε επαρκείς ποσότητες, με τις οποίες να προμηθεύουν την αγορά.

Αξιότιμοι κύριοι Υπουργοί και Γενικοί Γραμματείς,

Η φαρμακοβιομηχανία αδυνατεί και εκ των πραγμάτων δεν θα μπορέσει σε συνθήκες των χαμηλοτέρων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των διοικητικών παρεμβατικών μέτρων στραγγαλισμού του ανταγωνισμού, να εκταμιεύει τα ποσά τα οποία υπονοεί το Σχέδιο αυτό.

Πέραν του 4% rebate επί των ex-factory τιμών και κάποιου επιπλέον ποσού που θα προκύπτει από την εφαρμογή μιας λίστας, η οποία βρίσκεται υπό σχεδιασμό (π.χ. δεν μας έχει ανακοινωθεί ακόμα τι έγινε με τις 600 ενστάσεις που κατέθεσαν οι εταιρείες), θεωρούμε το στόχο αυτό υπερβολικά ανέφικτο ιδιαίτερα, όταν τα μέτρα αυτά που ανακοινώνονται, δεν δίνουν προτεραιότητα και το βάρος εκεί που πρέπει να δοθεί, δηλαδή στον εξορθολογισμό της δαπάνης, μέσω της σύγχρονης και πλήρους μηχανογράφησης και του σχεδιασμού κινήτρων πάταξης της σπατάλης και της διαφθοράς.

Σας παραθέτουμε την πρότασή μας για το που και σε ποια σημεία πρέπει να δοθεί προτεραιότητα και με ποιο τρόπο μπορεί να ελεγχθεί η φαρμακευτική δαπάνη, μέχρι του σημείου, ώστε να έχει ο Έλληνας ασθενής πρόσβαση στα απαραίτητα φάρμακα, να μην προκληθούν ελλείψεις φαρμάκων και πρόβλημα στη δημόσια υγεία και να μη δημιουργηθούν δυσανάλογα υψηλότερα έξοδα σε άλλα σημεία του συστήματος υγείας.

Η πρότασή μας είναι:

- **Λίστα συνταγογραφουμένων φαρμάκων**

1. Θα πρέπει να εφαρμοστεί ένα δίκαιο και απλό σύστημα αυτόματης ένταξης στη λίστα όλων των φαρμακευτικών προϊόντων με επιστροφή ενιαίου μικρού ποσοστού rebate επί του τζίρου του κάθε φαρμάκου. Με τον τρόπο αυτό αυτόματης ένταξης στη λίστα θα αποφεύγονται χρονοβόρες διαδικασίες, χωρίς να χρειάζεται έγκριση της αρμόδιας επιτροπής.
2. Η Πολιτεία πρέπει να αναγνωρίζει την καινοτομία και την πρόοδο της επιστήμης. Στο πλαίσιο αυτό, θα πρέπει να εντάσσονται όλα τα πρωτότυπα on-patent φάρμακα στη λίστα κατά ATC5.
3. Η Πολιτεία θα πρέπει να θυμάται ότι οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν καταβάλει ήδη από 31/12/2011 εισιτήριο ένταξης στη λίστα των φαρμάκων που αποζημιώνονται από την κοινωνική ασφάλιση.
4. Όσον αφορά στα Μ.Η.ΣΥ.ΦΑ. και τα φάρμακα που ανήκουν στην αρνητική λίστα θα πρέπει οι τιμές τους να απελευθερωθούν.

- **Τιμολόγηση**

Πλήρη εφαρμογή του άρθρου 14 του Ν. 3840/2010 για όλα τα προϊόντα χωρίς περιορισμούς. Επιπλέον, η επιδιωκόμενη από την Κυβέρνηση εξοικονόμηση πόρων από την αύξηση της χρήσης γενοσήμων θα έχει αποτέλεσμα μόνο εφόσον διασφαλιστεί ότι η τιμή τους είναι σημαντικά χαμηλότερη από την τιμή των πρωτοτύπων, όπως προβλέπεται και στο Μνημόνιο.

Σε περίπτωση που η Κυβέρνηση κρίνει ότι πρέπει να υπάρξει ανταγωνισμός τιμών off-patent – γενοσήμων, θα πρέπει στην περίπτωση αυτή να μιλάμε όχι αποκλειστικά για γενόσημα αλλά για **ΦΑΡΜΑΚΑ ΙΔΙΑΣ ΔΡΑΣΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ** (Φ.Ι.Δ.Ο.).

Η αναφορά αποκλειστικά στα γενόσημα αποκλείει ένα off-patent να έχει χαμηλότερη τιμή από τα γενόσημα, με αποτέλεσμα να στρεβλώνει τον ανταγωνισμό, παραβιάζοντας τις ρυθμίσεις περί ελεύθερου ανταγωνισμού της Συνθήκης της Λισσαβόνας για την ΕΕ.

- **Ηλεκτρονική συνταγογράφηση - Θεραπευτικά πρωτόκολλα**

Ο ΣΦΕΕ εδώ και χρόνια επισημαίνει ότι ο όγκος της συνταγογράφησης μπορεί να ελεγχθεί μέσω της πλήρους εφαρμογής της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης σε συνδυασμό με την καθιέρωση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων. Μόνο με τον τρόπο αυτό, θα διασφαλιστεί η ορθή συνταγογράφηση.

Συγκεκριμένα, πρέπει να εφαρμοστεί πλήρης και ολοκληρωμένη μηχανοργάνωση τελευταίας τεχνολογίας με έξυπνα λογισμικά, τα οποία θα διαχειριστούν, θα κατευθύνουν και θα ελέγχουν όλους όσους εμπλέκονται στην αλυσίδα του συστήματος. Μόνο με αυτό τον τρόπο, θα μπορέσει το σύστημα να λειτουργήσει ορθολογιστικά για να παταχθεί η κακοδιαχείριση, η σπατάλη και η κλεψιά και συγχρόνως να μπορεί να επιβάλλει τις δέουσες κυρώσεις με δίκαιο τρόπο σε αυτούς που παραβιάζουν ή επιχειρούν να το παραβιάσουν.

Λ. Κηφισίας 280 & Αγρινίου 3, 152 32 ΧΑΛΑΝΔΡΙ, ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ. 210 6891101 – FAX 210 6891060

280, Kifissias Ave. & 3, Agriniou Str., GR 152 32 Halandri, ATHENS, GREECE
TEL (+30 210) 6891 101 FAX (+30 210) 6891060
e-mail: sfee@sfee.gr

Εάν δεν κλείσουν οι τρύπες στον πάτο του βαρελιού, όποια μέτρα και αν πάρετε κύριοι Υπουργοί, δεν θα είναι αποτελεσματικά και στο τέλος της ημέρας θα τιμωρούνται και θα καταστρέφονται αυτοί οι οποίοι προσπαθούν να συμβάλλουν με υγιή τρόπο στη λειτουργία του συστήματος.

Εφαρμογή διαγνωστικών πρωτοκόλλων και έλεγχος γενικά των διαγνωστικών εξετάσεων.

- **Ταινία γνησιότητας (επισυνάπτεται άρθρο των *New York Times* από 15/1/2012)**

Τα ασφαλιστικά ταμεία επιβαρύνονται με την κάλυψη κόστους φαρμάκων που δεν έχουν χορηγηθεί στους ασφαλισμένους τους μέσω της παράνομης διακίνησης των ταινιών γνησιότητας των επανεξαγομένων φαρμάκων. Το φαινόμενο αυτό μπορεί να παταχθεί μόνο μέσω αυστηρού ελέγχου και μόνο εφόσον νομοθετηθεί άμεσα η υποχρεωτική επιστροφή στον ΕΟΦ των διαγεγραμμένων ταινιών γνησιότητας των επανεξαγομένων φαρμάκων.

- **ΦΠΑ**

Πρέπει να εξαιρεθούν τα Δημόσια Ταμεία και η Δημόσια Κοινωνική Ασφάλιση από τη χρέωση του ΦΠΑ. Με αυτό τον τρόπο, μειώνουμε τη γραφειοκρατία και κάνουμε πιο ξεκάθαρη τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Συγχρόνως πρέπει να επανέλθει ο ΦΠΑ για όλα τα φάρμακα στην 1^η κλίμακα του ΦΠΑ οποιαδήποτε θα είναι αυτή, π.χ. 12% για όλες τις πωλήσεις των φαρμάκων προς τον ιδιωτικό τομέα και τους ξένους, οι οποίοι όλοι αγοράζουν φάρμακα από τα ιδιωτικά φαρμακεία, διότι μπορούν και τα αγοράζουν και λόγω των υπερβολικά χαμηλών τιμών που έχουμε. Με αυτό τον τρόπο, μπορεί το Ελληνικό Δημόσιο να εισπράξει επιπλέον πάνω από 100 εκατ. € κυρίως από οικονομικά εύπορους Έλληνες και ξένους.

- **Συμμετοχή ασθενούς**

Πρέπει να εξορθολογιστεί και να γίνει πιο δίκαια αλλά και πιο αποδοτική η συμμετοχή των ασθενών και συγχρόνως να συμβάλλει στον έλεγχο του συστήματος και του κόστους της συνταγής. Προτείνουμε λοιπόν ένα νέο σύστημα που θα βασίζεται σε συμμετοχή ασθενούς ανά εμβαλάγιο και δεύτερον θα εξασφαλίζει μικρότερη συμμετοχή για τους οικονομικά ασθενείς, απόρους, ανέργους κλπ. και συγχρόνως θα απαιτεί υψηλότερη συμμετοχή από τους οικονομικά ισχυρότερους και εύπορους, δηλαδή 0% για τους φτωχούς, 60% για τους πλουσίους.

Η κλίμακα που προτείνουμε είναι: 0, 15, 30, 60. Σε αυτή την κλίμακα μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε κάθε σημείο της οι θεραπευτικές κατηγορίες που θα κρίνει ο ΕΟΦ, αφού λάβει υπόψη του τις ανάλογες κατηγοριοποιήσεις πολλών Κρατών της ΕΕ, συγχρόνως δε να κατηγοριοποιούνται σε κάθε σημείο της και ανάλογα με την οικονομική ευχέρεια των διαφόρων κοινωνικών ομάδων.

Αυτό το σύστημα συμμετοχής θα εξασφαλίσει καλύτερη διαχείριση, εξαιρετικά υψηλού βαθμού έλεγχου και πάρα πολύ μεγάλη εξοικονόμηση στο σύστημα. Φυσικά η φαρμακοβιομηχανία **έχει προτείνει και αποδέχεται να τυπώνει το ποσοστό συμμετοχής του κάθε εμβαλαγίου στην ταινία γνησιότητας.**

Κύριοι Υπουργοί και Γενικοί Γραμματείς,

Χρειάζεται μεγάλη προσοχή και μέτρο, διότι οι υπερβολικές αναγκαστικές συμπίεσεις τιμών εκτός του ότι θα εξολοθρεύσουν την υγιή φαρμακοβιομηχανία με όλα τα αρνητικά επακόλουθα (ανεργία, μείωση φόρων, ασφαλιστικών εισφορών, κλπ.) θα προκαλέσουν μια αλυσιδωτή αντίδραση η οποία ξεκινάει από τις ελλείψεις, ακολουθεί η εξάλειψη γενοσήμων και καταλήγει στην υποκατάσταση με νεότερα πολύ ακριβότερα.

Επομένως, κύριοι Υπουργοί εμείς προτείνουμε την συνεχή και διαχρονική συνεργασία του ΣΦΕΕ με την Πολιτεία ούτως ώστε να προσπαθήσουμε να εφαρμοστούν όλα εκείνα τα μέτρα που θα εξορθολογήσουν πραγματικά τη φαρμακευτική δαπάνη, χωρίς να πλήξουμε την υγεία των Ελλήνων πολιτών και συγχρόνως να φτάσουμε σε μια δαπάνη η οποία δεν θα είναι αυτή που μας έχετε ανακοινώσει ως στόχο και η οποία αυτή τη στιγμή είναι ανέφικτη. Μόνο με τη συνεργασία και το σωστό εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης μπορούμε να επιτύχουμε αφενός μεν αποδεκτούς και υλοποιήσιμους στόχους και αφετέρου να εξοικονομήσουμε σημαντικούς πόρους σε πολλά άλλα σημεία του συστήματος υγείας.

Είμαστε στη συνεχή διάθεσή σας, να συμβάλουμε προς αυτή την κατεύθυνση.

Με εκτίμηση,

Φώτης Μαγγαλούσης
Γενικός Διευθυντής

Γιάννης Χρυσοσπάθης
Νομικός Σύμβουλος

Διονύσιος Φιλιώτης
Πρόεδρος