



Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις αδικούνται από τις επικρατούσες λανθασμένες απόψεις επί του ζητήματος.

# Αλήθειες και ψέμματα για τα φάρμακα

**Ο**ι φαρμακευτικές επιχειρήσεις είναι ένας από τους κλάδους της ελληνικής οικονομίας που έχει αδικηθεί επί μακρόν από τις επικρατούσες λανθασμένες απόψεις για το φάρμακο. Η κατάσταση αυτή οφείλεται στην πρωτοφανή σύγχυση και τη λανθασμένη πληροφόρηση που επικρατεί στο δημόσιο διάλογο σε ό,τι αφορά πολλές όψεις της φαρμακευτικής αγοράς. Ο ΣΦΕΕ έχει προχωρήσει τα τελευταία χρόνια σε μια πολύπλευρη και εντατική προσπάθεια για να αποκαταστήσει την αλήθεια.

## Η αλήθεια για τις τιμές

Ξεκινώντας από το ζήτημα των τιμών: Οι τιμές όλων των φαρμάκων στην Ελλάδα βρίσκονται πολύ κοντά στις χαμηλότερες σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι τιμές των φαρμάκων καθορίζονται αποκλειστικά από το κράτος (και όχι από τις επιχειρήσεις) με βάση το σύστημα 2+1 που προσδιορίζει τον μέσο όρο των τριών χωρών με τις χαμηλότερες τιμές στην Ε.Ε. των 27.

Με την εφαρμογή του συστήματος 2+1 η Ελλάδα εισάγει αυτομάτως το σωρευτικό θετικό αποτέλεσμα όλων των πολιτικών και των φαρμακοοικονομικών μεθόδων καθορισμού κόστους οι οποίες εφαρμόζονται σε διάφορα κράτη της Ε.Ε. με στόχο τη συγκράτηση των τιμών. Αν εμείς, παρ' όλα αυτά, προχωρήσουμε σε ακόμα μεγαλύτερη συμπίεση των τιμών τότε θα προκληθούν μεγάλες στρεβλώσεις και δυσλειτουργία στην αγορά. Θα προκληθούν ανεξέλεγκτα προβλήματα στην άμεση πρόσβαση καθώς και εκτεταμένα φαινόμενα αντικατάστασης παλαιών και καταξιωμένων φαρμάκων με νεότερα και ακριβότερα.

**Μόνο στην Ελλάδα, από το σύνολο των κρατών-μελών, ισχύει ότι όλα τα φάρμακα συγκρατούνται ανάμεσα στα φτηνότερα στην Ένωση.** Ως εκ τούτου, η Ελλάδα είναι η χώρα της Ε.Ε. των 27 στην οποία το σύστημα ασφάλισης αγοράζει περισσότερα φάρμακα ανά 100 ευρώ δαπάνης σε σχέση με τις περισσότερες άλλες χώρες. Τα παραπάνω επιβεβαιώνονται και από τα στοιχεία της Eurostat για το 2005, που δείχνουν ότι οι τιμές των φαρμάκων στην Ελλάδα είναι μεταξύ των χαμηλότερων της Ευρώπης (συγκεκριμένα, το



**Γιατί θα πρέπει να υποστεί «διπλή φορολογία» ένας ολόκληρος κλάδος της οικονομίας, όταν ήδη του επιβάλλεται να λειτουργεί ως de facto «δανειστής του κράτους»;**

2005 βρίσκονταν στο 73% του μέσου όρου της Ε.Ε. των 25). Ωστόσο, σε συνεννόηση με το υπουργείο Ανάπτυξης και παρά το διεθνές πληθωριστικό κύμα ο ΣΦΕΕ προχώρησε στο πάγωμα των τιμών για ένα χρόνο από τον Μάιο του 2008. Πρόκειται για μια απόφαση που εκπορεύεται από την κοινωνικά ευαισθησία που πάντοτε διακρίνει τον ΣΦΕΕ.

## Κυβερνητικά λάθη

Οι εξελίξεις σχετικά με το άρθρο 35 του νέου φορολογικού νόμου απέδειξαν ότι η πρόσδοος που έχει συντελεστεί στη φαρμακευτική αγορά δεν είναι ποτέ δεδομένη. Οι αρχικές σκέψεις της κυβερνήσεως για τον καθορισμό τιμής αναφοράς στα φάρμακα διά του μέσου όρου της τιμής όλων των σκευασμάτων κάθε φαρμακευτικής κατηγορίας εγκαταλείφθηκαν, αφού έγινε κατανοητό ότι μια τέτοια απόφαση θα προκαλούσε ανυπόφορα προβλήματα στην άμεση πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα και σοβαρές δυσλειτουργίες στην αγορά. Ωστόσο, και ο νέος καθορισμός της τιμής αναφοράς, παρ' ότι συνοδεύτηκε από το λίαν θετικό μέτρο της κατάργησης του rebate, είναι προβληματικός. Απαιτείται εντατικός διάλογος με το κράτος για τον ακριβή υπολογισμό του ύψους της επιστροφής. Εντατικό διάλογο και διαπραγματεύσεις απαιτεί και η προσπάθεια για την επίλυση άλλων σοβαρών προβλημάτων, με πρώτο ανάμεσα σε αυτά το θέμα των χρεών των νοσοκομείων. Η διευθέτηση του μείζονος αυτού ζητήματος αποτελεί πρώτη προτεραιότητα για τον ΣΦΕΕ. Επιδιώκουμε ακόμα το διάλογο για την επίτευξη μιας μόνιμης και λει-



τουργικής λύσης ώστε να απεγκλωβιστούν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις από την ομηρία ενός απαρχαιωμένου και προβληματικού συστήματος αποζημίωσής τους από το κράτος.

Ένα άλλο πλήγμα στον επιχειρηματικό κόσμο και ιδιαίτερα στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προέρχεται από την προβλεπόμενη φορολόγηση των μερισμάτων. Το μέτρο αυτό αποθαρρύνει τις επενδύσεις και αποτελεί αντικίνητρο στην ανάπτυξη. Ουσιαστικά πρόκειται για «διπλή φορολογία», αφού το ίδιο κεφάλαιο φορολογείται δύο φορές, στο επίπεδο της εταιρείας και στο επίπεδο του μετόχου. Σε μια εποχή διεθνούς κρίσης και εντεινόμενου ανταγωνισμού, τα περιθώρια κέρδους συμπιέζονται. Η «διπλή φορολόγηση» έρχεται να τα συρρικνώσει υπερβολικά. Πολύ περισσότερο όταν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις επιβαρύνονται από μια συνεχιζόμενη χρόνια συσσώρευση των χρεών των νοσοκομείων, η οποία έχει αλυσιδωτές συνέπειες: περιορισμός επενδύσεων, αβεβαιότητα, έλλειψη ρευστότητας,

διαφυγόντα κέρδη λόγω του πληθωρισμού. Το ερώτημα είναι απλό: Γιατί θα πρέπει να υποστεί «διπλή φορολογία» ένας ολόκληρος κλάδος της οικονομίας όταν ήδη του επιβάλλεται να λειτουργεί ως de facto «δανειστής του κράτους»;

## Άλλο κατανάλωση και άλλο δημόσια δαπάνη

Πολλές φορές, σε δημοσιεύματα του Τύπου παρουσιάζεται σύγχυση ανάμεσα στη φαρμακευτική κατανάλωση και στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Για πρώτη φορά στην ιστορία του ελληνικού κράτους η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ανακοινώθηκε επισήμως με υπουργική απόφαση της Φάνης Πάλλη-Πετραλιά και προκύπτει ότι το 2006 ήταν 3,22 δισ. ευρώ και το 2007 ήταν 3.83 δισ. ευρώ. Η δαπάνη αυτή αντιπροσωπεύει τα ποσά που πλήρωσαν τα ταμεία, σε λιανικές τιμές, συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ, μείον τη συμμετοχή των πολιτών.

Θα πρέπει εδώ να σημειωθεί ότι η φαρμακευτική δαπάνη αποτελεί λιγότερο από το 1/5

(17,6%) των δαπανών υγείας. Είναι κοινά αποδεκτό ότι τα φαινόμενα παραοικονομίας και σπατάλης εμφανίζονται κυρίως στις άλλες μορφές περίθαλψης (π.χ. νοσοκομειακή περίθαλψη, διαγνωστικές εξετάσεις κ.ά.) και όχι στον κλάδο των φαρμάκων. Είναι λοιπόν άστοχη και αντιπαραγωγική κάθε προσπάθεια περιορισμού των δαπανών στην υγεία η οποία επικεντρώνεται αποκλειστικά και μόνο στο φάρμακο χωρίς να αγγίζει τα υπόλοιπα 4/5 των δαπανών.

## Η λίστα

Το σύστημα της λίστας δεν έχει καμία επίδραση στο φαινόμενο της «προκλητικής συνταγογράφησης». Σύμφωνα με όλες τις επιστημονικές μελέτες, το κόστος στο σύστημα υγείας εκτοξεύεται εξαιτίας της μεγάλης και εκτεταμένης σπατάλης καθώς και της «προκλητικής συνταγογράφησης» και όχι εξαιτίας των τιμών των φαρμάκων. Η λίστα σε καμία περίπτωση δεν είναι υποκατάστατο της μηχανοργάνωσης και, επιπλέον, ενώ δεν λύνει κανένα από τα προβλήματα που υφίστανται, δημιουργεί νέα προβλήματα στην άμεση και ισοτιμη πρόσβαση των ασθενών σε όλα τα φάρμακα, καθώς και στη διαφάνεια στη διαχείριση του συστήματος.

Επιπλέον, η επίδραση της λίστας στην φαρμακευτική δαπάνη είναι η αντίθετη από αυτή που αναμένεται, ενώ δεν επηρεάζει στο ελάχιστο την ανεξέλεγκτη αύξηση του ύψους για τα υπόλοιπα 4/5 των δαπανών υγείας. Το αδιαμφισβήτητο συμπέρασμα είναι ότι η εφαρμογή της λίστας έπληξε εξίσου τους πολίτες, το κράτος και τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

## ΤΟ ΖΗΤΗΜΑ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

**Ο** ΣΦΕΕ ενισχύει το ελληνικό σύστημα διασφάλισης της ποιότητας των φαρμάκων, το οποίο είναι ένα από τα αρτιότερα, πλέον αποτελεσματικά και πληρέστερα στην Ευρώπη και στον κόσμο. Στην Ελλάδα κυκλοφορούν ως επί το πλείστον επώνυμα φάρμακα, πρωτότυπα ή ομοιογενή όμοια. Παράλληλα, ο θεράπων γιατρός επιλέγει το συγκεκριμένο φάρμακο που θα χορηγήσει στον ασθενή του -και όχι κάποιος έμπορος ή κάποια διοικητική υπηρεσία με καθαρά οικονομικά κριτήρια. Αυτό εξασφαλίζει σε μεγάλο βαθμό -σε συνδυασμό με την άριστη αλυσίδα διανομής φαρμάκων που λειτουργεί στη χώρα, τον ελεγκτικό μηχανισμό του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, καθώς και την ταινία γνησιότητα με το διπλό bar code- τον αποκλεισμό των πλαστών φαρμάκων από την ελληνική αγορά.

Ο ΣΦΕΕ πιστεύει ότι το σύστημα αυτό πρέπει να διατηρηθεί ως κόρη οφθαλμού, καθώς είναι το μόνο που θωρακίζει τον πολίτη από κάθε κίνδυνο έκθεσης σε πλαστά φάρμακα. Το πρόβλημα των πλαστών φαρμάκων είναι ως επί το πλείστον πρόβλημα συνταγογράφησης. Η απομάκρυνση από την επώνυμη συνταγογράφηση δημιουργεί τις προϋποθέσεις για την κυκλοφορία πλαστών φαρμάκων. Γι' αυτό άλλωστε και τα πλαστά φάρμακα εντοπίζονται κυρίως σε χώρες και αγορές όπου δεν ακολουθείται η επώνυμη συνταγογράφηση, αλλά αντίθετα ισχύει η συνταγογράφηση με την ονομασία δραστικής ουσίας. Η Ελλάδα, ευτυχώς, ανήκει στις χώρες εκείνες που έχουν επιτύχει τη μέγιστη ασφάλεια, χάρη στην οργάνωση του συστήματος γύρω από την επώνυμη συνταγογράφηση.

**Του Διονύσιου Φιλώτη**  
Προέδρου  
του Συνδέσμου  
Φαρμακευτικών  
Επιχειρήσεων Ελλάδος