

Συνέντευξη

Πρόεδρος ΣΦΕΕ



ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ ΣΠ. ΦΙΛΙΩΤΗΣ

«Το ζήτημα δεν είναι η τιμή της ασπιρίνης»

Ένα από τα μελανά σπρεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας, είναι ο τομέας του φαρμάκου. Κάθε χρόνο δαπανώνται υπέρογκα ποσά για φάρμακα στην Ελλάδα, γεγονός που επιδέχεται διαφόρων ερμηνειών. Φταίνε οι πλαστές, κατευθυνόμενες συνταγογραφήσεις, η έλλειψη ελέγχου ή πράγματι οι Έλληνες είμαστε πρωταθλητές στην κατανάλωση φαρμάκων; Ο Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Εταιρειών Ελλάδος (ΣΦΕΕ) κ. Διονύσιος Σπ. Φιλιώτης, στην αποκλειστική συνέντευξή του στο «In Vitro» δίνει απαντήσεις σε όλες τις κρίσιμες ερωτήσεις για τη φαρμακευτική δαπάνη, την προ-κλητή συνταγογράφηση και τη λίστα φαρμάκων και επισημαίνει ότι ο ΣΦΕΕ έχει ολοκληρωμένες προτάσεις για όλα τα θέματα και περιμένει να τις καθάθεσει στα πλαίσια της «ανοιχτής διαβούλευσης» που προωθεί η νέα κυβέρνηση.

Συνέντευξη στον Θανάση Τρούμπούκη

Είμαστε πρόγραμμα πρωταθλητές οι Έλληνες στην κατανάλωση φραγμάτων; Έχουν ακούει πολλά για τη φαρμακευτική δαπάνη. Για πορθμέγια είχε ανακοινωθεί ότι η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα το 2008 έπειστρε περί τα 8 δισ., δηλαδί έπρωτος το 2,7% και την ΑΕΠ σε φράματα, με τις περισσότερες ευρωπαϊκές κώρες να μπανούν πάνω από το 1,5 με 1,8% την ΑΕΠ. Πώς είναι η προγραμματιστική; Τον τελευταίο καιρό παρατηρείται μία σύγχυση ανέμεσα στη φαρμακευτική δαπάνη και τις «συνολικές φαρμακευτικές πωλήσεις». Δηλαδί, βαφτίζεται ως φαρμακευτική δαπάνη το ποσό το οποίο σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΦΟ αποτελεί τις φαρμακευτικές πωλήσεις. Η πραγματικότητα είναι ότι δεν είμαστε πρωταθλητές στην κατανάλωση φραγμάτων, διότι στις συνολικές φαρμακευτικές πωλήσεις συμπεριλαμβάνονται οι παράλληλες εξαγωγές και οι πωλήσεις φραγμάτων σε εκπομπή τουριστών που επισκέπτονται τη χώρα μας. Η κατανάλωση φραγμάτων από τον ελληνικό πληθυσμό είναι μικρότερη από αυτή που δέκανεν τη στοιχεία των πωλήσεων, με το οποίο πολλές φορές περιλαμβάνονται και προϊόντα lifestyle πέραν των φραγμάτων. Εάν δε, δώμε τα στοιχεία της κρατικής φαρμακευτικής δαπάνης, η οποία σύμφωνα με ανακοίνωση του κ. Λοβέρδου συνέρχεται σε 4,3 δισεκατομμύρια ευρώ από 3,8 δισεκατομμύρια ευρώ για το 2008, διαπιστώνουμε ότι το κόβτος των φραγμάτων τα οποία χρησιμοποιούνται στα νοσοκομεία μαζί με το κόπτος εκείνων που πωλούνται στα φαρμακεία, άλλα αποδημώντων από τις ταμεία ανέρχεται στο μισό των συνολικών πωλήσεων. Υπάρχει ζήτημα κατευνόμενης συναγωγό-γραφότης στο ΣΥΣ; Μάτιας αυτή ιδηγεί στις τεράστιες δαπάνες για το φάρμακο στην Ελλάδα; Πώς θα μπορούσαν να περιοριστεί;

Ναι, υπάρχει ζήτημα πλοαστών συναγωνών που αποζημιώνονται από τα ταμεία. Το φαινόμενο δεν περιορίζεται μόνο στα φάρμακα, αλλά και στις διαγνωστικές εξαστάσεις. Πολλές τέτοιες περιπτώσεις αναφέρονται στις επίλογες εκθέσεις του Σώματος Επιθεωρών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης. Πιστεύω λοιπόν πως η κακοδιείξημενη και η σπαστική αειδέντων τη φαρμακευτική διάπνωση, απόφορα της ελλείψης μηχανοργάνων και του τεχνολογικού εκσυγχρονισμού του συντήτιμου υγεία, των ασφαλιστικών ταμείων και των νοοκομειών. Επομένως πρέπει σε πρώτη θέση να καρφιτσώνημενα συντηρώντας ένα σύστημα που λειτουργεί με πλημμελή έλεγχο με αποτέλεσμα να υπάρχουν ανοικτές θύες για αμφισβητούμενες πρακτικές.

Καν. Θεωρείτε ότι με αυτούν τον τρόπο θα μειωθούν πρόγραμμα οι δασκάλες για τα φάρμακα ή θα προκύψουν άλλοι τόποι προβλημάτων;

Στο παρελθόν η λίστα δεν συγκρήτισε, αντίθετο οδηγήσει στην επιτάχυνση της μεταύρισης της φαρμακευτικής δαπάνης, ενώ πράκτισε προβλήματα στην άμεση πρόσβαση στα αποθεματικά σας οι λίστα τα φάρμακα και ιδιαίτερα στα νέα. Η λίστα συνδυάτηκε με τραγική καθυστέρηση στην έκδοση νέων δελτίων τιμών, με αποτέλεσμα, να εργάζεται η κυκλοφορία νέων φαρμάκων, πολλές φορές απαραίτητων για την ίσανση ασθενεών. Πρέπει να γίνει κατανοτή ότι ο φάρμακος είναι κοινωνικό αγαθό, δεν μπορεί δύναται να είναι ασύμφορο οικονομικά για καρία εταιρεία. Αν ένα φάρμακο γίνει ασύμφορο οικονομικά πουπούταση από την αγορά και αντικαθίσταται από άλλο, που πολλές φορές είναι ακριβότερο. Στη χώρα μας, η τημ των φαρμάκων καθορίζεται από το κράτος με βάση το μέρο όρου των τριών φθηνότερων κωφών της Ευρωπαϊκής Ένωσης για το κάθε φάρμακο, όπως δεν μπορούν να μιλήσει για θετική αγκρίσεια στα φάρμακα. Κατά συνέπεια, η επιναφορά της λίστας δεν πρόκειται να αποδειχθεί πανάκειο. Ουτόσιο, δεν είμαστε αρκτικοί στο θεωρείσματος μας λεπτούργηκις, ορθολογικής λίστας, μιας λίστας προσαρμοσμένης στη ειδική καρπεταρική της Ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς, η οποία θα μπορούσε να οδηγήσει σε θετικά ποταπέλεματα τους πολίτες και το σύστημα υγείας, χωρὶς τις παιγνίδια της προηγούμενης λίστας που οδήγησαν σε εκτίξειν της δαπάνης. Για το λόγο αυτό, ξέχουμε προτείνει στην Υπουργού Υγείας, κα Μαρία Ζενογιαννακοπούλου, να συμμετάσχουμε στην ανοικτή διαβούλευση για τη λίστα με επιοκδηματικές και εφαρμόζουμες προσάρτους, επιπτερωνύμιας της ουλογλυκής πείρα και γύνων των μελών μας.

Η νέα κυβέρνουν θα επικεφαλήσει να μειώσει τις τιμές των φαρμάκων. Ποιες θα είναι οι συγκεκριμένες πολιτικές;

νέπεις για τη φαρμακευτική αγορά;
Ο καθορισμός των τιμών των επιύπολων, πρωτόπιτων ή οιωνιδών δριμών φαρμάκων στην Ελλάδα γίνεται από το Κράτος με βάση το μέσο δρών των τριών καρπίλοπτων τιμών στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Συνεπώς, οι τιμές των φαρμάκων αυτών καθορίζονται σε σχετικά καρπή επίπεδο. Ουτόσο, ακόμα μεγαλύτερες μειώσεις στα φάρμακα θα καταστούν πολλές από αυτά ασύμφορα προκαλώντας την αντικατάστασή τους από νέατερα και οικιζότερα φάρμακα ή την απόδυνη πορεία. Ενδεικτικά αναφέρονται ότι με βάση το στοιχείο του ΙΟΒΕ, οι τιμές των

απ' οὐ, οἱ οἵ τις ἀλλῶν αγείσαν. ὅπως η διατροφή καὶ η στέγη, των οποίων η ζήτηση εἶναι επίσης ανελαστική δῆμος καὶ τοι φαρμάκου. Εφόδου λοιπού, οι φαρμακευτικές εταιρείες πληρώνουν ελληνικούς φόρους καὶ ελληνικού μισθίους που βρίσκονται στο μέσον δροῦ της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 27, για να ανταποκριθούν σε αυτές τις υποχρεώσεις δεν μπορεῖ να θετούργουν με δρός ακόμη περισσότερο περιοριστικούς από αυτούς που ικανούν σήμερα. **Επίσης το Υπουργείο σκοπεύει να ενσύνει τη γεννόντα φάρμακα, προκειμένου να ρίξει τις τιμές των φαρμάκων. Υπάρχουν κίνδυνοι από αυτή την πρακτική;**

Οι ουσιώδης όμοια φάρμακα τιμολογούνται στο 80% της τιμής των πρωτότυπων και ασφαλώς πιλούνται και συνταγογραφούνται ελεύθερα. Αν πάντας δούμε το άνογμα της αγοράς σε φάρμακα αμφιβόλου επινοίας, από τρίτες κάρες, τότε αυτό μπορεί να υπονομεύει την εμπιστούντων των ποιότητα και τη θεραπευτική αποτελεσματικότητα των φαρμάκων. Κυκλοφόρουν τεράποντες ποιότητες πλαστών φαρμάκων σε όλο τον κόσμο τα οποία αποτελούνται απλεί. Το επώνυμα αντηργόντος δε μπορεί να τιμολογείται λιγότερο από το 80% της τιμής του πρωτότυπου και δεν πρέπει ποτέ να ηφέψει να είναι επώνυμο και να συνταγογραφείται επωνύμως, από τον θεράποντα ιατρού καθών. Η πογκόδιμη εμειρία έχει δεῖξει ότι μόνο το τεπτόνυμο φάρμακο, πρωτότυπο ή ουσιώδης όμοια εγγυάται την ποιότητα, την ασφαλεία και τη θεραπευτική αποτελεσματικότητα. Θεωρούν ότι το ελληνικό σύστημα αποτελεί παράδειγμα ως προς τη διαφοράποιη της ποιότητας και είναι βέβαιως ότι θα πρέπει να διαφυλάξουμε την κατάκτηση αυτή. Διαφορετικά, αν κάπι αλλάζει από τα παραπάνω και διαταράξει την ισορροπία που έχει διαμορφωθεί, θα δουμε ανεξέλεγκτα φαινόμενα διάποντης πλαστών φαρμάκων και στην Ελλάδα.

Που είναι το δρέσο μέρη που πιετείστε ότι πρέπει να ληφθούν ώστε να περιοριστεί η οικονομική αιμορραγία του ΕΣΥ;

Θα πρέπει να πρωτοχροίσει άμεσα ο τεκνολογικός εκσυγχρονισμός και η μηχανοργάνωση των Ταμείων και των Νοοκομείων για τον αποτελεσματικό έλγυχο των συνοικικών δαπανών υγείας, καθώς και την κατοπέλευση της σπατάλης. Σύμφωνα με τη διεθνή εμπειρία, όποιο εφαρμόζεται η μηχανοργάνωση στο πεδίο της υγείας παραπρήπης έχονται κόπιση ποσανιών της τάξης περίπου των 30% επί των συνοικικών δαπανών υγείας. Για να έχουμε συνειδητούς της τάξης των μεγάλων, η φαρμακευτική δαπάνη

δαπανών υγείας. Αλλαδή, σαν μεωρώσιμε 10% την τυχή των φάρμακών (που ήδη κατατάλεγονται ανάμεσα στα φινότερα στην Ευρώπη), τότε οι συνολικές δαπάνες υγείας θα μειωθούν μόνο κατά 2%. Εάν όντων μηχανογραφηθεί το ΣΥΣΤ., τότε η εξόδουνόμητον θα είναι 15 φορές μεγαλύτερη, δηλαδή 30% επί των συνολικών δαπανών υγείας, και μάλιστα σε μόνιμη βάση, δηλαδή κάθε χρόνο. Ποσοί πόροι έχουν χαθεί από την καθυστέρηση στην μηχανογράφων; Τεράστιοι, φυσικά. Τουλάχιστον με μια συνεχίστε αυτήν την πτώση. Το πρόβλημα, λοιπού, δεν είναι η τιμή της απόφοιτης.

Κινδυνεύουμε από πλαστά φάρμακα στην Ελλάδα; Τι εύκολα έχετε ως πρόδερμος το ΣΥΣΤ; Άνενδη κινδυνεύουμε, επειδή στην Ελλάδα κυκλοφορούν μόνο επώνυμα φάρμακα, πρωτότυπα ή ουσιώδης όρμου που συνταγογραφούνται με την αποκλειστική ευθύνη του θεραπόντος αιτηρού. Επιπλέον οι άσιδα δαναϊνής, καθώς και ο ελεγκτικός μηχανισμός του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων αποτελούν πολύ σημαντικές πρόσθετες εγγυήσεις. Η τανία γνωπότητά του ΕΟΦ και το διπλό σύστημα barcode αποτελούν μια οικύπον δικλείδια για την κατοικία- και την εξασφόλωση την γνωπότητα. Εύλογο έναι, λοιπού, ότι ένων κάτι αλλάζει από τα παραπάνω, τότε οι κίνδυνοι θα εμφανιστούν.

Τι είναι αυτό που θα βοηθήσει κατά τη γνώση σας την ανάτιξη της εγκώμιας βιομηχανίας φαρμάκων; Σα πρέπει να θεομοθετηθούν επιπλέον οικονομικά, φορολογικά και ανταποδικά μέτρα και ένα νέο πακέτο κινήτρων για την πρωτότυπη της έρευνας και ειδικότερα της κλινικής έρευνας με χρήση κονιοτόκων πόρων, η οποία θα επιπρέψει εισροή οπτικοτηκνών κεφαλαίων στη χώρα μας. Έχουμε μάλιστα καταθέσει συγκεκριμένες πρότασεις για την πρωτότυπη της κλινικής έρευνας, έτσι ώστε η Ελλάδα να γίνει χώρα αναφοράς σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, δηλαδή εδώ να γίνονται κλινικές έρευνες για φάρμακα και σε ενυπεύκεια να λαμβάνουν τα φάρμακα δίξια για καυκλοφορών πανευρωπαϊκά. Αυτή η αλλαγή πρόκειται να είναι σημαντική και θα επηρεάσει θετικά και στην ενίσχυση της εγκώμιας παραγωγής, θα πρέπει επίσης να λυθεί το θέμα των χρεών των νοοκειών προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις επιβολλότας έτσι συνήθισκες οικονομικές σταθερότητας, οπαράπτες για να δρομολογηθούν νέες επενδύσεις. Μπορούμε λοιπόν να κάνουμε πολλά, αλλά κρέαζόμαστε στην ενεργή στήριξη του κράτους. Αυτή είναι η συνταγή, αυτό έχει γίνει και σε άλλες χώρες όπου η φαρ-

**Οι Έλληνες δεν είμαστε
οι πρωταθλητές στην κα-
τανάλωση φαρμάκων**

Υπάρχει ζήτημα πλαστών συνταγών... όχι μόνο φαρμάκων αλλά και διαγνωστικών εξετάσεων.

**Μεγαλύτερες μειώσεις
στα φάρμακα θα καταστή-
σουν πολλά από αυτά
παύσιμα**