

Κοινό συμφέρον η διασφάλιση της ελεύθερης πρόσβασης σε όλα τα φάρμακα

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος κ. Διονύσιος Φιλιώτης μιλάει στο «Κ»

Η ελεύθερη πρόσβαση όλων των ασφαλισμένων σε όλα τα φάρμακα και τις θεραπείες δεν μπορεί να έχει προϋποθέσεις. Είναι και πρέπει να παραμείνει ως ένα αναφαίρετο δικαίωμα. Από την άλλη πλευρά, κανείς δεν ισχυρίζεται ότι η ελεύθερη πρόσβαση πρέπει να ταυτίζεται με την οδιαφορία για το κόστος. Άλλωστε, τα φάρμακα στην Ελλάδα είναι τα φθηνότερα στην Ευρώπη. Την άποψη αυτή καταθέτει στο ειδικό ένθετο του «Κ» ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος κ. Διονύσιος Φιλιώτης ο οποίος μιλά για το μέγεθος της φαρμακευτικής δαπάνης και τις αιτίες που συμβάλλουν στην αύξηση της, για τα νέα φάρμακα και τις θεραπείες που ανακαλύπτονται και που συμβάλλουν εντυπωσιακά στην Βελτίωση της δημόσιας υγείας, για την ανάγκη μηχανοργάνωσης του συστήματος καθώς και για το γεγονός ότι τα Ταμεία δεν κινδυνεύουν από τα φάρμακα, αλλά από τη διαχειριστική αδυναμία. Σημειώνει ακόμη με έμφαση ότι ο Ελληνας ασθενής δεν κινδυνεύει από το ασιατικό «κύμα πλαστών φαρμάκων» - που έχει προκαλέσει ανησυχία στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας - καθώς το ελληνικό σύστημα βασίζεται στην επώνυμη συνταγογράφηση, ωστόσο οι φαρμακοβιομηχανίες κινδυνεύουν από τα χρέη των νοσοκομείων, που έχουν αρχίσει και πάλι να συσσωρεύονται, δημιουργώντας ζωτικό πρόβλημα ρευστότητας στις επιχειρήσεις.



■ Τα τελευταία χρόνια, γίνεται μεγάλη συζήτηση για το μέγεθος της φαρμακευτικής δαπάνης η οποία συνεχώς μεγαλώνει, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται ιδιαίτερα τα Ταμεία. Από την πλευρά σας έχετε εκφρασθεί πολλές φορές θετικά για το γεγονός αυτό, σημειώνοντας ότι η φαρμακευτική δαπάνη μπορεί να λειτουργήσει και ως κοινωνική επένδυση. Πού βρίσκεται τελικά η αλήθεια;

Είναι πολλοί οι λόγοι και οι αιτίες που συμβάλλουν στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Υπάρχει η θετική και η αρνητική όψη της αυξήσεως αυτής. Η θετική όψη είναι προφανής: Τα νέα φάρμακα και οι θεραπείες που ανακαλύπτονται συμβάλλουν εντυπωσιακά στη Βελτίωση της δημόσιας υγείας. Μπορεί να είναι ακριβότερα, αλλά η αύξηση της δαπάνης υπεραντισταθμίζεται από τα οφέλη που δημιουργούνται, σε πολλά άλλα σημεία του συστήματος. Επίσης, χάρη στα νέα φάρμακα όλο και περισσότεροι άνθρωποι ζουν περισσότερα, δημιουργικά και παραγωγικά χρόνια. Ας μην ξεχνάμε ότι η δημόσια υγεία είναι η βάση για μια κοινωνία με μεγαλύτερη παραγωγικότητα, συνοχή και ευημερία. Είναι λοιπόν τα νέα, εξελιγμένα και ακριβότερα φάρμακα μία σημαντική κοινωνική επένδυση από κάθε άποψη. Ωστόσο, μόνο μικρό μέρος της αυξήσεως της φαρμακευτικής δαπάνης οφείλεται στα νέα φάρμακα και τις θεραπείες. Δυστυχώς, το μεγαλύτερο μέρος της αυξήσεως της φαρμακευτικής δαπάνης οφείλεται στην αδυναμία διαχειρίσεως του συστήματος. Η έλλειψη μηχανο-

νώσεως και τεχνολογικού εκσυγχρονισμού αφήνει «κανοικές πόρτες» από τις οποίες τεράστια κεφάλαια φεύγουν και εξανεμίζονται. Η σπατάλη δεν μπορεί να ελεγχθεί αποτελεσματικά για όσο καιρό θα παραμένουμε στην εποχή του καρμπόν. Πιστεύω ότι η δέσμευση του υπουργείου Υγείας για την προώθηση της μηχανοργάνωσης του συστήματος υγείας και την εφαρμογή της ηλεκτρονικής κάρτας του ασθενούς, θα αλλάξει την οικονομική πραγματικότητα σε ότι αφορά το σύνολο των δαπανών υγείας και θα διαφοροποιήσει πλήρως την εικόνα σε ότι αφορά και τη φαρμακευτική δαπάνη.

■ Ποια είναι η άποψή σας για το σύστημα μηχανοργάνωσης, δεδομένου ότι πρόσφατα σε ημερίδα που οργανώσατε σε συνεργασία με την EFPIA, σας ακούσαμε να λέτε ότι τα Ταμεία δεν κινδυνεύουν από τα φάρμακα, αλλά από τη διαχειριστική αδυναμία.

Πράγματι, όπως σας εξήγησα και νωρίτερα, τα Ταμεία κινδυνεύουν από τη διαχειριστική αδυναμία και όχι από τα φάρμακα. Θα πρέπει να σκεφτούμε ότι όπως έχει αποδειχθεί από έγκυρες διεθνείς έρευνες τα νέα φάρμακα περιορίζουν την ανάγκη εγχειρήσεων και μειώνουν σημαντικά το χρόνο νοσηλείας.

Οι υπηρεσίες παρεμβατικής ιατρικής και η πολυήμερη νοσηλεία αντιπροσωπεύουν για τα Ταμεία κόστος πολλαπλάσιο του κόστους των φαρμάκων που απαιτούνται για την αποφυγή τους! Και δεν υπολογίζουμε ασφαλώς το ανεκτίμητο όφελος για τον ίδιο τον ασθενή από την ταχεία και με τη λιγότερη αναστάτωση αποκατάσταση της υγείας του. Είναι ως, εκ τούτου οφθαλμοφανές ότι με τα νέα φάρμακα τα Ταμεία μπορούν να προχωρήσουν σε οικονομίες κλίμακος και να μειώσουν το συνολικό κόστος στο πεδίο της υγειονομικής περιθάλψεως. Ομως, η ευεργετική επίδραση των νέων φαρμάκων, όχι μόνο στη δημόσια υγεία αλλά και στα οικονομικά των Ταμείων, δεν είναι ορατή σήμερα εξαιτίας της σπατάλης η οποία οφείλεται στην έλλειψη τεχνολογικού εκσυγχρονισμού του συστήματος.

■ Ο ΣΦΕΕ από την πρώτη στιγμή που τέθηκε, τόχηθκε αναφανδόν υπέρ της πρόσβασης των ασθενών σε όλες τις θεραπευτικές κατηγορίες, αφού η δημόσια υγεία είναι υπέρτατο αγαθό και είναι περισσότερο επένδυση και λιγότερο δαπάνη. Ωστόσο, θα ήθελα να σας ρωτήσω, με ποιες προϋποθέσεις δέχεσθε την πρόσβαση αυτή, με οποιοδήποτε δηλαδή κόστος;

Η ελεύθερη πρόσβαση όλων των ασφαλισμένων σε όλα τα φάρμακα και τις θεραπείες δεν μπορεί να έχει προϋποθέσεις. Είναι και πρέπει να παραμείνει ως ένα αναφαίρετο δικαίωμα. Από την άλλη πλευρά, κανείς δεν ισχυρίζεται ότι η ελεύθερη πρόσβαση πρέπει να ταυτίζεται με την αδιαφορία για το κόστος. Άλλωστε, τα φάρμακα στην Ελλάδα είναι τα φθηνότερα στην Ευρώπη.

Η τιμή του κάθε φαρμάκου - που καθορίζεται σήμερα με βάση τον μέσο όρο των τριών χωρών της Ευρώπης, όπου αυτό το φάρμακο έχει τις χαμηλότερες τιμές - προσεγγίζει το χαμηλότερο ύψος στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Δεν μπορούμε λοιπόν να μιλάμε για «ακριβά φάρμακα» ή «για ελεύθερη πρόσβαση με όποιο κόστος», όταν είναι γνωστό ότι ισχύει το παραπάνω. Το συμφέρον των ασφαλισμένων, των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και του κράτους είναι η διασφάλιση της ελεύθερης πρόσβασης σε όλα τα φάρμακα με τιμές που καθορίζει η Αγορανομική Διάταξη. Και θα ήθελα να υπογραμμίσω εδώ ότι θέλουμε να τηρείται πλήρως η νέα Αγορανομική Διάταξη για όλα τα φάρμακα και όχι μόνο για τα νέα.

■ **Θα ήθελα να σας ρωτήσω ως πρόεδρο του κορυφαίου συνδικαλιστικού οργάνου της φαρμακοβιομηχανίας, από τι κινδυνεύει σήμερα περισσότερο ο Ελληνας ασθενής και από τι κινδυνεύει η φαρμακευτική βιομηχανία;**

Ο Ελληνας ασθενής δεν κινδυνεύει από τις σημερινές ισορροπίες στο σύστημα.

Για παράδειγμα, ο Ελληνας ασθενής δεν κινδυνεύει από το ασιατικό «κύμα πλαστών φαρμάκων» - που έχει προκαλέσει ανησυχία στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας - καθώς το ελληνικό σύστημα, που βασίζεται στην επώνυμη συνταχογράφηση και στα αυστηρά μέτρα που λαμβάνει ο ΕΟΦ (barcode, τανία χνησιότητος), διωρικίζει αποτελεσματικά την ελληνική αγορά. Ο Ελληνας ασθενής, λοιπόν, βρίσκεται σε καλά χέρια από κάθε άποψη. Βεβαίως, αν δεν αντιμετωπίσει το πρόβλημα της σπατάλης, αν δεν προχωρήσει η μηχανοργάνωση του συστήματος, τότε θα δούμε την προοδευτική απομίνωση της οικονομικής δυνατότητας των Ταμείων να προσφέρουν άμεση πρόσβαση των ασφαλισμένων σε όλα τα φάρμακα. Γ' αυτό και επιμένουμε ότι πρέπει να αντιμετωπίσουμε αυτό το πρόβλημα πριν οξυνθεί.

Σε ότι αφορά τη φαρμακευτική βιομηχανία, δεν θα χρησιμοποιούσα τη λέξη «κίνδυνο». Ωστόσο, ένα σημαντικό θέμα που επηρεάζει αρνητικά σε σημαντικό βαθμό την εξέλιξη του κλάδου είναι τα χρέη των νοσοκομείων. Έχουν συσσωρευτεί και πάλι σε βαθμό που ορισμένες εταιρίες να αντιμετωπίζουν πρόβλημα ρευστότητας. Πιστεύω ότι η πολιτεία πρέπει στο πλαίσιο της διαβούλευσης με τον κλάδο να καταλήξει σε μία ολοκληρωμένη και βιώσιμη λύση. Έχουμε συγκεκριμένες προτάσεις και πιστεύω ότι κάποια στιγμή πρέπει να αντιμετωπίσουμε αυτό το πρόβλημα ουσιαστικά και οριστικά. Δεν μπορεί η φαρμακοβιομηχανία να λειτουργεί διαρκώς εν αναμονή των νέων ρυθμίσεων συσσωρευμένων χρεών που έρχονται να διαδεχτούν προηγούμενες ρυθμίσεις άλλων συσσωρευμένων χρεών. Και επιπλέον είναι σαφές ότι ένας ολόκληρος κλάδος της ιδιωτικής οικονομίας δεν μπορεί να αναπτυχθεί αποτελεσματικά και να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του διεθνούς ανταγωνισμού όταν αναγκάζεται να λειτουργεί ουσιαστικά ως δανειστής του κράτους. Είναι γεγονός ότι το θέμα των χρεών πρέπει να αποτελέσει αντικείμενο συβαρής μελέτης και ρεαλιστικών αποφάσεων.

■ **Τελικά η κατάργηση της λίστας Βοήθηση το τρίπτυχο: ασθενή - φάρμακο - φαρμακοβιομηχανίες να θρουν τις ισορροπίες τους;**

Ασφαλώς, η κατάργηση της λίστας συνέβαλε σημαντικά στην ελεύθερη πρόσβαση των ασφαλισμένων σε όλα τα φάρμακα. Η κατάρ-

γηση της λίστας σε συνδυασμό με την έκδοση νέων δελτίων τιμών ανά 90 ημέρες, με βάση την ευρωπαϊκή νομοθεσία συνέβαλε καθοριστικά στην προώθηση του εκσυγχρονισμού της φαρμακευτικής αγοράς. Διατηρούνται στην αγορά παλαιά, καλά και καταξιωμένα φάρμακα, καθώς δεν καθίστανται οικονομικώς ζημιογόνα και δεν εξαναγκάζονται σε απόσυρση και αντικατάστασή τους με άλλα αικριβότερα φάρμακα. Αυτό ομαλοποιεί την αγορά, κατοχυρώνει την άμεση πρόσβαση και συμβάλλει στην προαγωγή της δημόσιας υγείας. Δεν πρέπει να υποτιμούμε το χειρονός ότι σήμερα πλέον τα νέα φάρμακα περνούν αμέσως στην κυκλοφορία και δεν μένουν για μήνες στα ράφια των φαρμακευτικών επιχειρήσεων.

Θα ήθελα ωστόσο να προσθέσω ότι τα νέα δελτία τιμών χαρακτηρίζονται από απολύτια στην εφαρμογή της Αγορανομικής Διατάξεως η οποία ορίζει την τιμή των φαρμάκων ως τον μέσο όρο ανάμεσα στις τρεις φθηνότερες χώρες της Ενωσης. Είναι γεγονός ότι η τιμή πολλών φαρμάκων αναπροσαρμόζεται σε ύψος μικρότερο απ' αυτό που ορίζει η Αγορανομική Διάταξη. Το συμπέρασμα είναι ότι έχουν γίνει θετικά βήματα, αλλά υπάρχει ακόμα πολὺς δρόμος για την πλήρη ομαλοποίηση της λειτουργίας της αγοράς στον χώρο του φαρμάκου.

■ **Κλείνοντας, θα ήθελα να μας πείτε με λίγα λόγια το όραμα του ΣΦΕΕ και με ποιες ενέργειες θα θέλατε να συνδέσετε το όνομά σας στην προεδρία του Συνδέσμου.**

Έχω πει και άλλη φορά ότι η ελληνική φαρμακευτική αγορά είναι καλά οργανωμένη, έχει έρθει όμως η ώρα για τον εκσυγχρονισμό της.

Ως πρόεδρος του ΣΦΕΕ εκείνο που θέλω είναι να συμβάλω με όλες μου τις δυνάμεις στην προώθηση και την υλοποίηση του οράματος του ΣΦΕΕ, το οποίο έχει άμεση σχέση με την προσπάθεια εκσυγχρονισμού

της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς, την προαγωγή της δημόσιας υγείας, την ενίσχυση των φαρμακευτικών επιχειρήσεων ταυτίζεται με το συμφέρον των ασφαλισμένων και με το συμφέρον του κράτους. Το κοινό μας συμφέρον είναι η κατοχύρωση της δυνατότητας του συστήματος να προσφέρει διαρκώς και σε όλους άμεση πρόσβαση σε ποιοτικά φάρμακα. Ο απλός αυτός στόχος προσδιορίζεται και από το ίδιο το όραμα του ΣΦΕΕ.

Το όραμα του ΣΦΕΕ έχει πέντε διακριτές όψεις: Πρόκειται για την κατοχύρωση της άμεσης προσβάσεως των ασφαλισμένων σε όλα τα φάρμακα, τη διασφάλιση της ποιότητας των φαρμάκων, την προώθηση του τεχνολογικού εκσυγχρονισμού του συστήματος υγείας, την πιστή τήρηση του Κώδικα Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ και την απρόσκοπη λειτουργία του δικτύου διανομής και του ελέγχου της αγοράς. Επιπλέον, διεκδικούμε τη διαμόρφωση ενός βιώσιμου πλαισίου κινήτρων για την ενίσχυση της εγκωμίου παραγωγής, την προώθηση της έρευνας και την ενίσχυση της απασχόλησης.

Όλα τα παραπάνω είναι οι κυρίαρχες συνιστώσεις, οι βασικές αρχές μιας στρατηγικής που διασφαλίζει ώστε ο κάθε πολίτης να έχει πάντοτε όλα τα οφέλη από τη φαρμακευτική επανάσταση των ημερών μας. Η προαγωγή της δημόσιας υγείας είναι προϋπόθεση αναπτύξεως, ευημερίας, εθνικής αυτοπεποίθησης. Με αυτές τις θέσεις και τις οικείες συμβάλλουμε για να πετύχουμε τα καλύτερα αποτελέσματα και να καταστήσουμε την ελληνική φαρμακευτική αγορά μία από τις πιο σύγχρονες της Ευρώπης.

Οι υπηρεσίες παρεμβατικής ιατρικής και η πολυήμερη νοσηλεία αντιπροσωπεύουν για τα Ταμεία κόστος πολλαπλάσιο εκείνου των φαρμάκων που απαιτούνται για την αποφυγή τους