

1. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...09/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/05/2014

Σελίδα:4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια **Ηλίας Αλεξάκης**

» **ΑΝΤΕΠΙΘΕΣΗ** έκανε χθες ο πρόεδρος τους φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, Κώστας Λουράντος, στον υπουργό Υγείας και μάλιστα με ιδιαίτερα δηκτικό τρόπο, σε απάντηση για τα όσα είχε δηλώσει ο κ. Γεωργιάδης την προηγούμενη περί «τσαντίλας» κλπ.

» **Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ** του ΦΣΑ παρότι φίλα προσκείμενος στη ΝΔ, φαίνεται ότι έχει αναδειχθεί στο χειρότερο εχθρό της (σε όλη βέβαια την κυβέρνηση), έχοντας μάλιστα την υποστήριξη του συνόλου των φαρμακοποιών. Τώρα θα μου πείτε με το πρεσάρισμα που έχουν δεχτεί τον τελευταίο καιρό με τα μνημόνια, και άγιοι να ήταν, θα είχαν γίνει διάβολοι.

» **ΣΤΟ ΜΕΤΑΞΥ** «Κόκκινη κάρτα» στην Κυβέρνηση βγάζουν οι φαρμακοποιοί, μετά τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών, σύμφωνα με τα οποία αυξήθηκαν τα «φρέσια» του δημοσίου προς τους ιδιώτες μέσα στο πρώτο τρίμηνο του 2014, παρά τις συνεχιζόμενες κυβερνητικές εξαγγελίες για την πλήρη εξόφλησή τους. Είναι να μην τα «παίρνει» λοιπόν ο Λουράντος;

» **ΜΕΤΡΑ ΠΑ** την προώθηση των γενεοσήμων φαρμάκων που βρίσκονται πολύ χαμηλά, από πλευράς κατανάλωσης, σε σχέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, ετοιμάζει το υπουργείο Υγείας. Στόχος είναι να καλυφθεί τουλάχιστον το 50% της αγοράς από αυτά. Τώρα αν ο ασφαλισμένος επιθυμεί μόνο το πρωτό-

τυπο, θα καταβάλει τη διαφορά της αξίας από την ...τσέπη του.

» **«ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ** δηλώνουν ότι επιθυμούν την πιστή εφαρμογή του νόμου για την πλήρη απαγόρευση του καπνίσματος στους κλειστούς δημοσίους χώρους, αλλά η ελληνική πολιτεία διατηρεί ερωτική σχέση με την καπνοβιομηχανία! Οι Έλληνες πολιτικοί θα πρέπει να νιώσουν κάποια μέρα ντροπή γι' αυτό το θέμα!»...

» **... ΕΙΠΕ** Ο καθηγητής κ. Π. Μπεχράκης, στη διάρκεια της επισημονικής ημερίδας με θέμα τις επιπτώσεις από το παθητικό κάπνισμα, την οποία διοργάνωσε στην Αθήνα η Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία (ERS), για να πάρει την απάντηση από τον

υπουργό Υγείας, λίγο αργότερα...

» **...Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ** κυβέρνηση έχει πόλεμο με το κάπνισμα. Η αρμόδια υφυπουργός Υγείας, Ζέτα Μακρή έχει αναλάβει σχεδόν σταυροφορία για την πιστή τήρηση του αντικαπνιστικού νόμου! Αλλά σας ερωτώ: Ποιος νόμος εφαρμόζεται εύκολα στη χώρα μας; Να σου πω εγώ υπουργέ; Οι νόμοι της τρούκας».

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Η αργία εγέννησε την πενία. Η πενία έτεκεν την πείναν. Η πείνα παρήγαγε την όρεξιν. Η όρεξις εγέννησε την αυθαιρεσίαν. Η αυθαιρεσία εγέννησε την ληστείαν. Η ληστεία εγέννησε την πολιτικίν. Ιδού η αυθεντική καταγωγή του τέρατος τούτου» Αλέξανδρος Παπαδιαμάντης. (τα σχόλια περριτεύουν).



Νέος «πόλεμος» για το πλαφόν

Ξεκίνησε χτες στη Βουλή η «μάχη» για το νέο πλαφόν όχι μόνο στη συνταγογράφηση αλλά και στις εξετάσεις. Το μέτρο, που είχε καταπέσει πριν από ένα μήνα στο Συμβούλιο της Επικρατείας, επανέφερε επειγόντως ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, με τροπολογία.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΜΑΡΙΑ ΛΙΤΟΥ
mlitou@ekdotiki.gr

Για το χαρακτήρα του επείγοντος της σχετικής νομοθετικής πρωτοβουλίας του, ο **υπουργός Υγείας** επικαλέστηκε την «υπέρβαση» κατά 21 εκατ. ευρώ τον περασμένο Απρίλιο στη δαπάνη εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης. Τόσο ο κ. Γεωργιάδης όσο και ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, θεωρούν ότι το νέο πλαφόν «θα σεβεται την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας» και θα είναι «πιο αυστηρό, στοχευμένο και πολυπαραγοντικό».

Άμεσες είναι οι αντιδράσεις του ιατρικού κόσμου που θα προσφύγει στη Δικαιοσύνη

Στο μεταξύ, στην τροπολογία συμπεριλαμβάνεται και ρύθμιση για νέο τρόπο υπολογισμού του clawback για τις φαρμακευτικές εταιρίες, μετά από τις αντιδράσεις του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) και της Πανελληνίας Ενωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ).

Η τροπολογία

Η ρύθμιση με την οποία θεσμοθετείται το πλαφόν στη συνταγογράφηση αναφέρει ότι με απόφαση του **υπουργού Υγείας** μπορεί να τίθενται κλειστοί προϋπολογισμοί, στόχοι συνταγογράφησης φαρμάκων, περιορισμοί, και κάθε αναγκαίο μέτρο ελέγχου της συνταγογράφησης εκάστου γιατρού.

Με όμοια απόφαση μπορεί ο προϋπολογισμός, οι στόχοι, οι περιορισμοί και τα μέτρα να μεταβάλλονται ανάλογα με την ειδικότητα του γιατρού, τον αριθμό των ασθενών που θεραπεύει, τη γεωγραφική περιοχή και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά της, το μήνα του έτους, τυχόν μεταβολές των τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς επίσης και την εισαγωγή νέων φαρμάκων (πρωτοτύπων ή γενοσήμων) στο θετικό κατάλογο



Η ρύθμιση με την οποία θεσμοθετείται το πλαφόν στη συνταγογράφηση προκάλεσε ήδη τις αντιδράσεις του ιατρικού κόσμου

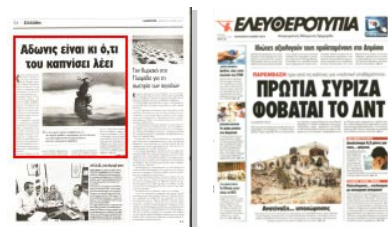
συνταγογράφησης και τέλος την εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης. Επίσης, δύναται η συνταγογράφηση των φαρμάκων να συνδέεται με την πάθηση του ασθενή όπως αυτή προσδιορίζεται με βάση το International Classification of Disease.

Με απόφαση του **υπουργού Υγείας**, προσδιορίζονται επίσης οι μηχανισμοί και οι διαδικασίες εξαιρέσεων από τις άνω ρυθμίσεις, συγκεκριμένων κατηγοριών γιατρών, φαρμάκων, μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας, ομάδων ασθενών ή μεμονωμένων περιπτώσεων γιατρών και καθορίζεται ο τρόπος εν-

σωμάτωσης των ρυθμίσεων στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η μεθοδολογία ελέγχου καθώς και κάθε αναγκαίο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.

Στο μεταξύ, εξειδικεύεται η μεθοδολογία υπολογισμού του ποσού της υπέρβασης, καθώς και η μεθοδολογία επιμερισμού του ποσού επιστροφής των φαρμακευτικών εταιριών, σε περιπτώσεις υπέρβασης των φαρμακευτικών δαπανών του ΕΟΠΥΥ από τους προκαθορισμένους στον εκάστοτε ετήσιο προϋπολογισμό του στόχους. Σύμφωνα με τη ρύθμιση, για τον υπολογισμό της υπέρβασης ή τον επιμερισμό

του ποσού επιστροφής δύναται να χρησιμοποιείται η καθαρή δαπάνη του ΕΟΠΥΥ, όπως προκύπτει αφού αφαιρεθούν ο ΦΠΑ, οι συμμετοχές των ασθενών, οι εκπτώσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, το rebates εισαγωγής στο θετικό κατάλογο και το rebate όγκου των φαρμακευτικών εταιριών, η δαπάνη για φάρμακα της λίστας 1Α του νόμου 3816/2010, το ποσοστό χονδρεμπορικού κέρδους που επιστρέφουν οι φαρμακευτικές εταιρίες, όταν πωλούν απευθείας στα φαρμακεία και άλλα ποσά που προσδιορίζονται στη σχετική απόφαση.



ΤΩΡΑ ΘΥΜΗΘΗΚΕ ΤΟΝ ΠΟΛΕΜΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΤΣΙΓΑΡΟΥ

Αδωνις είναι κι ό,τι του καπνίζει λέει

Καμία δικαιολογία δεν θα έχουν σύντομα οι καπνιστές για να κόψουν το τσιγάρο αν τουλάχιστον ο Αδωνις Γεωργιάδης τηρήσει τη δέσμευσή του ότι θα εντάξει τα φάρμακα κατά του καπνίσματος στη λίστα με αυτά που αποζημιώνονται.

Ο υπουργός Υγείας, που δηλώνει πως έχει ανοίξει... πόλεμο με το τσιγάρο, διαβεβαίωσε ότι στο άμεσο μέλλον τα φάρμακα για τη διακοπή του καπνίσματος θα αποζημιώνονται από την κοινωνική ασφάλιση. Αίτημα που είχε τεθεί χρόνια τώρα από ειδικούς και επιστημονικές εταιρείες.

Ο κ. Γεωργιάδης, μιλώντας στην επιστημονική ημερίδα «Lung Health and Smoking in Europe» της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας για την παρουσίαση της καινούργιας ιστοσελίδας Smokehaz, υπογράμμισε ότι η κυβέρνηση ετοιμάζει και άλλες δράσεις για το κάπνισμα, ενώ σημείωσε ότι μέσα στις προθέσεις του είναι να αποζημιώνονται και τα φάρμακα ώστε να βοηθηθούν οι καπνιστές.

«Έχουμε πόλεμο με το κάπνισμα και η προσδοκία μας



» Ο υπουργός Υγείας διαβεβαίωσε ότι στο άμεσο μέλλον τα φάρμακα για τη διακοπή του καπνίσματος θα αποζημιώνονται από την κοινωνική ασφάλιση

είναι η απόλυτη εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου» διαμήνυσε ο Αδωνις Γεωργιάδης,

ο οποίος δέχεται τις ασφυκτικές πιέσεις από πολλούς, ακόμη και από βουλευτές, για να κό-

ψει το... βήχα στους καπνίζοντες που ανάβουν τσιγάρο σε μπαρ και εστιατόρια. Πάντως ο υπουργός Υγείας ανέφερε πως κανείς δεν πίστευε ότι στη χώρα μας θα απαγορευτεί το τσιγάρο ενώ πλέον σιγά σιγά αρχίζει να περιορίζεται στους περισσότερους δημόσιους χώρους και επανέλαβε ότι θα αυξηθούν οι έλεγχοι.

ΔΗΜ.ΕΥΘ.

4. Η ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ ΕΛΕΟΣ ΤΟΥ ΑΔΩΝΙΔΟΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: ...09/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/05/2014

Σελίδα: 18



Η υγεία των ασθενών στο έλεος του Αδωνίδου

Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΤΟΥ**

ΣΕ ΝΕΕΣ ΘΑΥΝΗΡΕΙΣ περιπέτειες βάζουν τους ασθενείς οι αποφάσεις του Αδωνίδου Γεωργιάδη για τα φάρμακα και τις εξετάσεις. Η τροπολογία που ψηφίστηκε κατά πλειοψηφία αργά το βράδυ της Τετάρτης, προβλέπει πλαφόν για τη συνταγογράφηση φαρμάκων, διαγνωστικών και παρακλινικών εξετάσεων στους γιατρούς.

Το 'πε και το 'κανε ο υπουργός Υγείας, ο οποίος -παρά την απόφαση του Συμβουλίου της Επικρατείας για αναστολή της υπουργικής απόφασης που επέβαλε πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων- επαναφέρει με τροπολογία που περνά από τη Βουλή το θέμα. Το επίμαχο μέτρο, το οποίο ανέστειλε το ΣτΕ, με σκοπό την αποφυγή πιθανής βλάβης της υγείας των πολιτών, προέβλεπε ότι κάθε γιατρός δεν θα μπορούσε να υπερβεί για το 2014 το 80% της αξίας των συνταγών που χορήγησε το 2013.

Τι προβλέπεται

Η τροπολογία που πέρασε όρον όρον ο Αδωνις Γεωργιάδης παρέχει τη δυνατότητα να εκδώσει υπουργική απόφαση που θα βάζει πλαφόν στους γιατρούς ανάλογα με την ειδικότητά τους, τα φάρμακα που έχουν στη διάθεσή τους, την εποχικότητα, τη γεωγραφική τους θέση, τη μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας του γιατρού και το παραγόμενο έργο του.

Επιπλέον, όπως αναφέρεται στην

τροπολογία, «τα μέτρα αυτά θα πρέπει να μεταβάλλονται συνεχώς ανάλογα με τις μεταβολές στους άνω ρυθμιστικούς παράγοντες». Εν ολίγοις, ο υπουργός δίνει στον εαυτό του το δικαίωμα του απόλυτου ρυθμιστή, χωρίς να συγκεκριμενοποιεί τίποτα στην τροπολογία, ώστε να μπορεί ανενόχλητος να κάνει όπως νομίζει, για να του βγουν οι αριθμοί και να κρατά ικανοποιημένη την τρόικα.

Ο υπουργός είχε προετοιμάσει το έδαφος, μιλώντας από το περασμένο Σαββατοκύριακο για υπέρβαση 21 εκατ. ευρώ της συμφωνίας με την τρόικα.



Με την ψηφισθείσα τροπολογία για το πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων και εξετάσεων, ο υπουργός θα αποφασίζει -με μοναδικό κριτήριο αν τηρούνται οι μνημονιακές δεσμεύσεις- πόση ιατροφαρμακευτική περίθαλψη χρειαζόμαστε

Στη συνέχεια έθεσε εκ νέου σε ισχύ το βάρβαρο για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη περιορισμό, το λογιστικό μέτρο του πλαφόν στη συνταγογράφηση φαρμάκων και διαγνωστικών εξετάσεων.

Κυνηγοί ιατρών

Την ώρα που οι πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες έχουν ενταχθεί στο Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) λειτουργούν υποτυπωδώς, το πλαφόν στην συνταγογράφηση φαρμάκων, διαγνωστικών και παρακλινικών εξετάσεων που ψηφίστηκε δημιουργεί μια κατάσταση, στην οποία για τα φάρμακα θα... κυνηγούν εκείνο τον γιατρό που δεν έχει τηρήσει το πλαφόν.

Μετά, όπως ήδη κάνουν οι ασθενείς, θα σκέφτονται δύο και τρεις φορές αν θα αγοράσουν τα απαραίτητα για την υγεία τους φάρμακα -αποδεδειγμένα πολλοί αποκαρδιώνονται και δεν τα αγοράζουν- υπολογίζοντας και την αυξημένη συμμετοχή τους από τη διαφορά της Λιανικής Τιμής του φαρμάκου που συνιστά ο γιατρός και τις Ασφαλιστικές που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ.

Για τις εξετάσεις οι ασθενείς, είτε θα πληρώνουν 15% από την τσέπη τους στον ιδιωτικό τομέα ή θα περιμένουν στις ουρές 6-8 μήνες στα δημόσια νοσοκομεία για εξετάσεις. Στο μεταξύ, από Δευτέρα (12/5) ξεκινάει η επίσημη εργασία των ιδιωτών γιατρών και των διαγνωστικών κέντρων που διεκδικούν χρέη του ΕΟΠΥΥ ύψους ενός δις. ευρώ μέχρι το τέλος του 2013. Μ' άλλα λόγια, οι ασθενείς θα πληρώνουν εξ ολοκλήρου από την τσέπη τους τις επισκέψεις και τις διαγνωστικές εξετάσεις και στη συνέχεια θα διεκδικούν το ποσό που κατέβαλαν.





«Επιδημία» τροπολογιών στη Βουλή

18 σε ένα μόνο νομοσχέδιο

Συνεχίζεται η «βροχή» τροπολογιών στη Βουλή, παρά το γεγονός ότι προσφάτως ο ίδιος ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς διεμήνυσε πως θα πρέπει να προωθούνται προς ψήφιση μόνον εκείνες οι οποίες αφορούν θέματα σχετικά με τις μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας. Σε νομοσχέδιο του υπουργείου Ανάπτυξης ετέθησαν προς ψήφιση συνολικά 18 τροπολογίες, καθώς συμπεριελήφθησαν τελικά και αρκετές βουλευτικές. **Σελ. 4**

Κατάχρηση τροπολογιών στη Βουλή

Του **ΓΙΩΡΓΟΥ Σ. ΜΠΟΥΡΔΑΡΑ**

Σε μείζον θέμα, από τη διευθέτηση του οποίου εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό η αποκατάσταση της εύρυθμης λειτουργίας του Κοινοβουλίου και η ανάκτηση σημαντικού τμήματος της χαμένης αξιοπιστίας του, έχει εξελιχθεί το φαινόμενο της νομοθέτησης μέσω τροπολογιών. Η κατάχρηση που κάνουν, ιδιαίτερα το τελευταίο διάστημα, πολλοί υπουργοί, προκειμένου να προωθήσουν ζητήματα του τομέα ευθύνης τους, ως γνωστόν προκάλεσε προελαχίστων 24ώρων την αντίδραση του πρωθυπουργού, ο οποίος διεμήνυσε ότι θα πρέπει να προωθούνται προς ψήφιση μόνον εκείνες οι οποίες αφορούν θέματα σχετικά με τις μνημονιακές υποχρεώσεις. Την πρωθυπουργική αντίδραση πυροδότησε το γεγονός ότι σε νομοσχέδιο του υπ. Ανάπτυξης για την υποστήριξη της επιχειρηματικής δραστηριότητας επιχειρήθηκε να συμπεριληφθούν ούτε λίγο ούτε πολύ 13 τροπολογίες διαφόρων υπουργείων. Αποτέλεσμα της εν λόγω παρέμβασής ήταν κατ' αρχήν να αποσυρθούν πέντε εξ αυτών. Αντί να μείνουν, όμως, οκτώ, τελικώς δηλώθηκε ότι θα ετίθεντο προς ψήφιση συνολικά... 18, καθώς συμπεριελήφθησαν και αρκετές βουλευτικές.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει το γεγονός ότι δύο εκ των βουλευτικών δεν ήταν παρά «οχήματα» επαναφοράς από την «πίσω πόρτα», ολοκληρωτικά ή εν μέρει, υπουργικών – από εκείνες που είχαν νωρίτερα αποσυρθεί: Η μία αφορούσε θέμα του υπ. Δημόσιας Τάξης – τοποθέτηση εισαγγελέα σε Διεύθυνση της ΕΛ.ΑΣ. με αρμοδιότητα τον έλεγχο δράσεων σε σχέση με ανθρώπινα δικαιώματα. Η δεύτερη, θέμα αρμοδιότητας του υπ. Αγροτικής Ανάπτυξης – επίλυση προβλημάτων λειτουργίας αγροτικών συνεταιρισμών.

Οι βουλευτικές τροπολογίες συνήθως χωρίζονται σε δύο ομάδες: η πρώτη περιλαμβάνει τις προσπάθειες των βουλευτών να «διευθετήσουν» ζητήματα ενδιαφέροντος, κατά κανόνα, του εκλογικού ακροατηρίου τους. Η δεύτερη αποτελείται από «σκιάδεις υπουργικές τροπολογίες»: Όταν υπουργοί είτε δεν προλαβαίνουν (καθώς υπάρχουν και χρονικοί περιορισμοί από τον Κανονισμό της Βουλής) είτε έχουν κι άλλες ρυθμίσεις να περάσουν και δεν θα πρέπει να εμφανίζονται με πολλές τροπολογίες, ζητούν κάποιες από αυτές να προωθηθούν από βουλευτές, ώστε εκείνοι μετά να δηλώσουν ότι τις αποδέχονται.

Χαρακτηριστική, από τις τελευταίες, περίπτωση θεωρείται η τροπολογία για το πλαφόν στη συνταγογράφηση: Απαντες την ανέμεναν ως «τροπολογία Γεωργιάδου», πλην όμως κατατέθηκε όχι από τον υπουργό Υγείας, αλλά από τον «γαλάζιο» κ. Κέλλα. Φυσικά, έγινε αποδεκτή από τον κ. **Γεωργιάδου**.

Ελάχιστα 24ωρα πριν, επικριτικά σχόλια στο περιεχόμενο είχε προκαλέσει και η κατάθεση τροπολογίας που εξαιτίας του μεγέθους της (πολυσέλιδη) χαρακτηρίστηκε ως «μίνι-νομοσχέδιο»: ήταν του υπ. Παιδείας και συμπεριελήφθη σε νομοσχέδιο για τις λαϊκές. Επικρίθηκε και για το γεγονός ότι ήδη το υπ. Παιδείας δηλώνει πως προωθεί σχέδιο νόμου για εκπαιδευτικά ζητήματα και υπογραμμίστηκε ότι η τροπολογία θα μπορούσε να συμπεριληφθεί σε αυτό. «Σε όλα αυτά, τέλος», έλεγε στην «Κ» εμφανέστατα ενοχλημένο κορυφαίο στέλεχος της Κ.Ο. της Ν.Δ. «Οι υπουργοί αν θέλουν, ais φέρνουν ν/σ με τις κανονικές διαδικασίες».

**Σε νομοσχέδιο
του υπουργείου
Ανάπτυξης
κατατέθηκαν
συνολικά 18.**

Μέσο:ΜΕΤΟΧΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...09/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...09/05/2014

Σελίδα:30



ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΕΣ ΑΝΑΚΑΤΕΥΟΥΝ ΤΗΝ ΤΡΑΠΟΥΛΑ, ΑΛΛΑ ΑΥΤΟ ΔΕΝ ΑΡΚΕΙ

Τα deals δεν φέρνουν φθηνότερα φάρμακα

Ακριβά νέα φάρμακα, μια θεραπεία για την ηπατίτιδα στις ΗΠΑ, ένα φάρμακο για τον καρκίνο του στήθους στη Βρετανία θέτουν για μια ακόμη φορά ένα σοβαρό ερώτημα: **πόσο λογικό είναι να ζητά κανείς από τους ανθρώπους να πληρώσουν για φάρμακα που θα σώσουν τη ζωή τους;** Όσοι ασκούν κριτική, κατηγορούν για τις αυξήσεις στις τιμές μια περδοφορα βιομηχανία, η οποία έχει διεκδικήσει για το καυτό της τη δυνάμη να βάζει τιμή στη ανθρώπινη ζωή. Οι επιχειρήσεις απαντούν ότι η ανάπτυξη νέων φαρμάκων έχει γίνει ακριβότερη από ποτέ.

από τη **URO2day.gr**

Οι **φαρμακοβιομηχανίες** έχουν ένα δόλο. Η ανακάλυψη μιας νέας θεραπείας συνεπάγεται τη χρήση απίστευτα πολύπλοκων ερευνητικών συστημάτων. Οι επιστήμονες πρέπει να ερευνούν ένα ευρύτατο πεδίο αλληλεπιδρώντων χημικών και περιβαλλοντικών μηχανισμών που προκαλούν μια νόσο.

Είναι αλήθεια ότι οι **εταιρείες** δεν αντιμετωπίζουν αυτές τις προκλητικές μόνες. Ερευνητές στα

πανεπιστήμια παίζουν μεγάλο ρόλο στην ανάπτυξη φαρμάκων, συχνά χρηματοδοτούμενοι από κρατικά κονδύλια. **Η ακαδημαϊκή έρευνα όμως είναι εύθραυστη.** Πολλά υποσχόμενα ευρήματα που δημοσιεύτηκαν σε ακαδημαϊκά έντυπα δεν αντέχουν σε αυστηρή ανάλυση. Συνολικά αυτές οι λάθος εκτιμήσεις κοστίζουν σε χρόνο και χρήμα.

Την ίδια στιγμή οι κανονιστικές ρυθμίσεις των αρχών είναι πιο αυστηρές - και η σιμμόρφωση περισσότερο ακριβή - ό,τι στο παρελθόν.

Και οι ασφαλιστικές εταιρείες είναι (πολύ) λογικά απρόθυμες να πληρώσουν πωλούντα ακριβά αποδεικτικά στοιχεία ότι προσφέρεται περισσότερο αξία από τις εναλλακτικές επιλογές.

Η εικόνα τώρα

Ο Bill Ackman ένας ακτιβιστής επενδυτής περιέγραψε τις παραδοσιακές **φαρμακευτικές** ως «υψηλού ρίσκου - χαμηλής απόδοσης» επιχειρήσεις, οι οποίες υπολείπονται στη σύγκριση με χαμηλής τεχνολογίας επιχειρήσεις όπως η Burger King, στην οποία έ-

χει σημαντικό μερίδιο. Το σχόλιο είναι εντυπωσιακό δεδομένου ότι αποτέλεσε μέρος μιας επίσημης πρότασης που συνδέεται με προσπάθεια εξαγοράς μιας φαρμακευτικής. **ένα deal ύψους 45,6 δις δολαρίων**, στην οποία ο Ackman είναι βασικός παίκτης.

Αλλά ούτε η Valeant Pharmaceuticals με την οποία συνασπίζεται ο Ackman ούτε η εταιρεία-στόχος, η Allergan, είναι κλασικές **φαρμακευτικές εταιρείες**. Εχοντας επικεφαλής τον Michael Pearson, έναν πρώην σύμβουλο στην McKinsey, η Valeant λειτουργεί περισσότερο ως εταιρεία καταναλωτικών ειδών με περιορισμένα κονδύλια για έρευνα και ανάπτυξη και μικρή προσπάθεια αναζήτησης υπερβολικά εμπορεύσιμων προϊόντων που το μεγαλύτερο μέρος των βιομηχανιών του κλάδου προσπαθεί να αναπτύξει. **Η Valeant προτιμά προϊόντα όπως οι αντιρρυτιδικές κρέμες** για τις οποίες οι καταναλωτές πληρώνουν απειθείας. Εν τω μεταξύ η Allergan είναι περισσότερο γνωστή ως η κατασκευάστρια του Botox. Τα φορολογικά πλεονεκτήματα παίζουν σημαντικό ρόλο στο συγκεκριμένο deal.

Το ίδιο ισχύει για την προέγηση της Pfizer για την

AstraZeneca, η οποία αποκαλύφθηκε λίγες ημέρες μετά την «απαγωγή» της Allergan. Η οικονομική λογική στηρίζεται σε φορολογικούς παράγοντες και την ενδυνάμωση του υφιστάμενου προϊόντικού πακέτου, με το R&D να αποτελεί προφανώς μεταγενέστερο θέμα.

Είναι μια προσέγγιση που εγείρει πολλούς επενδυτές και την οποία άλλοι στον κλάδο είναι έτοιμοι να μιμηθούν. Μπορεί να αποφέρει πολλά χρήματα στους μετόχους, αλλά και τα στελέχη. **Δεν πρόκειται όμως να δώσει καινοτόμες θεραπείες για μια θανατηφόρα ασθένεια.**

Δύσκολες επιλογές

Η φαρμακευτική βιομηχανία βρίσκεται σε σταυροδρόμο. Τεχνολογίες που αναδύονται -υποσχόμενες, αλλά όχι επαρκώς τεκμηριωμένες- θα μπορούσαν να βάλουν τέλος σε ασθένειες που για χρόνια νικούσαν τα καλύτερα επιστημονικά μυαλά. Για παράδειγμα, αναλύσεις στοιχείων και φορητοί αισθητήρες μπορούν να βοηθήσουν τους ερευνητές να **αντιμετωπίσουν πιο αποτελεσματικά ασθενείς προσαρμόζοντας τη θεραπεία για**

τον εκάστοτε ασθενή.

Οι ιδέες αυτές όμως θα καρποφορήσουν μόνο αν οι επενδυτές δουν πίσω από αυτές πιθανότητα ελκυστικών αποδόσεων. Η εναλλακτική είναι μια βιομηχανία που θα μοιάζει με τη Valeant, μια καλοδουλεμένη μηχανή που παράγει λεφτά από την υφιστάμενη τεχνολογία αντί να παίρνει εμπορεύσιμα στοιχεία νέες θεραπείες.

Αν η φαρμακευτική βιομηχανία πρόκειται να παραμείνει η εμπορεύσιμη της τεχνολογίας, πρέπει να υιοθετήσει μια πολύ πιο λιτή προσέγγιση, με πολύ λιγότερη γραφειοκρατία. Θα απαιτηθεί επίσης να συνεχιστούν οι δημόσιες επενδύσεις στην επιστήμη. **Η πανεπιστημιακή χρηματοδότηση πρέπει να ανταμείβει τους ερευνητές για την παραγωγή «ανθεκτικών» αποτελεσμάτων**, που θα μπορούν να αναπαραχθούν, που θα προσφέρονται στην υπόλοιπη επιστημονική κοινότητα και που δεν θα είναι απλώς για δημοσίευση.

Η θέση των αρχών

Οι ρυθμιστικές αρχές που συνεχώς απασχολούνται με τη ζημία που μπορεί να προκαλέσει η έγκριση ενός ελαττωματικού φαρμάκου πρέπει να προεξέουν τη λιγότερο προφανή ζημία που γίνεται, ότι αποτρέπονται χρήσιμα φάρμακα από το να φτάσουν στους ασθενείς. **Πρέπει να εξετάσουν την πιθανότητα να δίνουν προσωρινή έγκριση σε «υποσχόμενα» σκευάσματα και να υιοθετήσουν ακριβή προγράμματα παρακολούθησης τα οποία θα τους επιτρέπουν να αλλάζουν πορεία με το πρώτο σημάδι προβλήματος.**

Όλοι συμφωνούν πως οι τιμές των φαρμάκων πρέπει να πέσουν. Για να συμβεί αυτό πρέπει να βρεθούν φθηνότεροι τρόποι παραγωγής αποτελεσματικών φαρμάκων. Η αβίαση αλήθεια είναι ότι οι **φαρμακευτικές εταιρείες** κινούνται εν μέσω γραφειοκρατίας, βιολογικής πολυπλοκότητας, πίεσης από τις ρυθμιστικές αρχές, σκεπτικισμού από τον ασφαλιστικό κλάδο και εχθρότητας από μεγάλο μέρος των μέσων ενημέρωσης. **Αν πρόκειται να προσφέρουν νέα φάρμακα στην αγορά σε προσήγη τιμή, πρέπει να δουν πώς θα το κάνουν αυτό με πολύ λιγότερα.**

7. ΝΕΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΤΟ ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/05/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 09/05/2014

Σελίδα: 17



ΝΕΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΤΟ ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

ΤΑ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ του προέδρου του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου αναλαμβάνει ο καθηγητής Νίκος Νικητέας με απόφαση του υπουργού Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη έπειτα από την παραίτηση του καθηγητή Γιάννη Λεκάκη. Σύμφωνα με τη σχετική απόφαση, στη σύνθεση του ΔΣ του Ωνάσειου συμμετέχουν επίσης ο καρδιοχειρουργός Δημήτριος Νίκας, ο φαρμακοποιός Αντώνιος Αυγερινός, ο καθηγητής Ορθοπαιδικής Ηλίας Λαμπίρης, ο διευθυντής ΜΕΘ στο Παιδων «Αγία Σοφία» Αναστάσιος Χατζής, ο διευθυντής Ορθοπαιδικής **Κλινικής** του ΚΑΤ Παναγιώτης Μπαλτόπουλος και ο αντιπρόεδρος του ΔΣ του Ιδρύματος Ωνάση Ιωάννης Ιωαννίδης.