

Κωνσταντίνος Φρουζής Πρόεδρος ΣΦΕΕ

«Θα παραδώσουμε μια βομβαρδισμένη κοινωνία»

«Η κυβέρνηση οφείλει να προσθέσει για το 2015 επιπλέον 300 εκατομμύρια ευρώ για τη φαρμακευτική περίθαλψη των Ελλήνων ασθενών»



Δεν πρέπει να υπάρχει κανείς σ' αυτή τη χώρα που να αμφισβητεί το τεράστιο πλήγμα που υφίσταται η υγεία του Έλληνα. Αυτό επισημαίνει ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας Κωνσταντίνος Φρουζής. Και εξηγεί: «Αρκεί να έχει κάποιος έναν ασθενή στην οικογένειά του για να καταλάβει το οδυνηρό: ότι ή δεν μπορεί να πληρώσει τα ποσοστά συμμετοχής και συνασφάλισης, ή ότι ψάχνει να βρει και δεν βρίσκει φάρμακα στα νοσοκομεία, ή ότι ψάχνει γιατρό και δεν μπορεί να κλείσει ραντεβού μαζί του, ή ότι, ως χρόνια πάσχων, δεν έχει τα αναγκαία χρήματα και τελικά θα χρειαστεί να αναβάλει τη θεραπεία, ή να την κάνει σε αραιούς χρόνους λόγω οικονομικής δυσπραγίας».

■ Ποιες είναι οι συνέπειες στην υγεία του Έλληνα από τα μέτρα που έχουν ληφθεί;

Ακούμε το τελευταίο διάστημα από τον πολιτικό λόγο για επικείμενες διαδικασίες σχετικά με την ελάφρυνση των πολιτών από το βάρος των μνημονιακών επιταγών και των πιέσεων τώρα που η οικονομία παίρνει τον δρόμο της ανόδου. Κι όμως, μέσα σε όλη αυτή την «υποοξεία» κανένας δεν αναφέρεται στην ανάγκη για βελτίωση των αντικειμενικά σε ελεύθερη πτώση τριτοκοσμικών συνθηκών στην υγεία. Ο πολιτικός λόγος φοβάται ότι περιορίζεται σε προεκλογικές εξαγγελίες. Μιλά για φορολογικές ελαφρύνσεις μέσω της εκμετάλλευσης του πλεονάσματος, το οποίο, επί της ουσίας, εξασφαλίζουμε εμείς οι πάροχοι του φαρμάκου με τις περικοπές, το rebate και clawback, υφιστάμενοι τη συρρίκνωση της επιχειρηματικής ανάπτυξής μας.

«Δεν νομίζω ότι υπάρχει κανείς σ' αυτή τη χώρα που να αμφισβητεί το τεράστιο πλήγμα που υφίσταται η υγεία του Έλληνα»

Και δυστυχώς, τα αποτελέσματα της κοντοπρόθεσμης πολιτικής είναι ορατά. Δεν νομίζω ότι υπάρχει κανείς σ' αυτή τη χώρα που να αμφισβητεί το τεράστιο πλήγμα που υφίσταται η υγεία του Έλληνα. Αρκεί να έχει κάποιον ασθενή στην οικογένειά του για να καταλάβει το οδυνηρό: ότι ή δεν μπορεί να πληρώσει τα ποσοστά συμμετοχής και συνασφάλισης, ή ότι ψάχνει να βρει και δεν βρίσκει φάρμακα στα νοσοκομεία, ή ότι ψάχνει γιατρό και δεν μπορεί να κλείσει ραντεβού μαζί του, ή ότι, ως χρόνια πάσχων, δεν έχει τα αναγκαία χρήματα και τελικά θα χρειαστεί να αναβάλει τη θεραπεία ή να την κάνει σε αραιούς χρόνους λόγω οικονομικής δυσπραγίας.

■ Ποια είναι η επίπτωση στη ζωή των πολιτών και στην υγεία των ασθενών;

Τόσο εμείς όσο και οι επιστήμονες της υγείας είχαμε προειδοποιήσει ότι τα μέτρα φέρνουν απώλειες στο προσδόκιμο αλλά και την ποιότητα ζωής, απώλεια η οποία μάς πρόλαβε - μάλιστα, πολύ νωρίτερα απ' ό,τι περιμέ-

ναμε. Κι έτσι, ενώ στη δυτική Ευρώπη και ιδιαίτερα στις χώρες της ευρωζώνης το προσδόκιμο ζωής είναι γύρω στα 86 χρόνια, στην Ελλάδα από τα 81 χρόνια που είχαμε ως μέσο όρο ζωής γύρω το 2009-10, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, τα τελευταία χρόνια είμαστε σε πορεία που κάνουμε τουλάχιστον 2 με 3 χρόνια. Ελπίζω με τον ρυθμό που πάμε να μη φτάσουμε τα 68 των πρώην Σοσιαλιστικών Δημοκρατιών, όπου κατέπεσε το προσδόκιμο μετά την κατάρρευση των συστημάτων και την οικονομική κρίση. Αναφέρομαι σε αυτή την τραγική διαπίστωση για να επισημάνω ότι το νέο σύστημα ή καλύτερα «ΜΗ Σύστημα» που προσπαθεί να δομήσει η κυβέρνη-

ση, θέλει να δουλεύουμε περισσότερα χρόνια και επίσης να πληρώνουμε περισσότερο για περίθαλψη. Μειώνοντας το προσδόκιμο - το οποίο είχε αυξηθεί τις τελευταίες δεκαετίες μέσα και από την εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων - και ερχόμενοι αντιμέτωποι με τον δραματικό πολλαπλασιασμό ασθενειών που συνδέονται με τη γήρανση του πληθυσμού αλλά και τη φθορά λόγω οικονομικής κρίσης, το να μην υπάρχει μέριμνα για την υγεία οδηγεί σε τραγικά αποτελέσματα και κληροδοτεί μια βομβαρδισμένη κοινωνία στην επόμενη γενιά.

■ Υπάρχει δυνατότητα ν' αλλάξει αυτή η κατάσταση;

Ενώ εμείς έχουμε εμπειριστωμένες προτάσεις και λόγω της διεθνούς δράσης και εμπειρίας μας ξέρουμε την άμεση αποτελεσματικότητά τους, η πολιτεία δεν διαθέτει τον χρόνο για να ασχοληθεί με το μέλλον που έρχεται με επιθετικές διαθέσεις, έχοντας το μυαλό της στις όποιες επερχόμενες εκλογικές αναμετρήσεις.

Επαναλαμβάνω ότι θα μπορούσε να επιτευχθεί εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης, ώστε το 2015 να διατηρηθεί υπό έλεγχο η κατάσταση. Η μόνη βασική πράξη την οποία πρέπει να κάνει η κυβέρνηση και την οποία οφείλει να κάνει απέναντι στους Έλληνες ασθενείς είναι να προσθέσει στη φαρμακευτική περίθαλψη για το 2015 επιπλέον 250 με 300 εκατομμύρια ευρώ.

Κατ' αρχάς, θα πρέπει η εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, η οποία συνδέεται με το ΑΕΠ και που το 2014 υποχώρησε δραματικά στα 2 δισ. ευρώ, με δεδομένη την πρόβλεψη για αύξηση του ΑΕΠ το 2015, να διαμορφωθεί στα 2,060 δισ. ευρώ (+3%). Παράλληλα, η δαπάνη για τους ανασφάλιστους, που τον Σεπτέμβριο έφτασε τα 6 με 7 εκατ. ευρώ και με μια προβολή για το 2015 θα φθάσει τα 120-150 εκατ. ευρώ, θα πρέπει να προστεθεί στα 2,060 δισ. ευρώ.

Τρίτον, θα πρέπει να προστεθούν και τα χρήματα που συγκεντρώνονται μέσω της επιβάρυνσης με 1 ευρώ ανά συνταγή, που αποτελούν και μετάφραση του ποσοστού συνασφάλισης (copayment). Αυτά τα 45 με 50 εκατ. ευρώ, που είναι έσοδα για τον ΕΟΠΥΥ, δεν αφαιρούνται σήμερα από τη φαρμακευτική δαπάνη, όπως συμβαίνει με τα copayment διεθνώς.

Και ένα άλλο σημαντικό κομμάτι, όχι μόνο για εμάς και τους επιστήμονες της χώρας μας, αλλά και για τον Έλληνα ασθενή, είναι οι κλινικές μελέτες. Θέλω να πιστευω πως αυτό το μοναδικό εργαλείο ανάπτυξης και προαγωγής της επιστήμης και των θεραπειών - ειδικά για πολύ δύσκολες παθήσεις - πρέπει να απεγκλωβιστεί και να αποδώσει. Ελπίζω η πολιτεία να νομοθετήσει άμεσα και να ανοίξει και εκείνος ο δρόμος.