

**ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ
ΔΙΟΝΥΣΙΟΥ ΦΙΛΙΩΤΗ
ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΣΦΕΕ**

ΣΤΟ

**4^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ
ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
(4ο ΕΣΔΥ)**

**ΤΕΤΑΡΤΗ 3 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2008
ATHENS HILTON**

Κυρίες και κύριοι,

Θα ήθελα να συγχαρώ τους οργανωτές και τους εμπνευστές και ιδιαίτερα τον καθηγητή κ. **Γιάννη Κυριόπουλο** για την οργάνωση του **4ου Πανελληνίου Συνεδρίου για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας**. Όλα τα προηγούμενα συνέδρια συνέβαλαν στον δημόσιο διάλογο στη χώρα μας για τα μεγάλα θέματα που αφορούν το χώρο της υγείας και απασχολούν την κοινωνία μας.

Κυρίες και κύριοι,

Τα θέματα είναι συγκεκριμένα και οι αλήθειες διαυγείς και ξεκάθαρες. Εκφράζονται δε και από το Όραμα του ΣΦΕΕ.

- *Το όραμα του ΣΦΕΕ είναι η διασφάλιση της άμεσης πρόσβασης σε ποιοτικά και ασφαλή φάρμακα στο πλαίσιο ενός σύγχρονου και άρτια τεχνολογικά εξοπλισμένου συστήματος υγείας και σε προσιτές τιμές.*
- *Το όραμά μας συμπληρώνεται από την αρίστη λειτουργία ενός πυκνού, ευέλικτου και αποτελεσματικού δικτύου διανομής και την τήρηση των αρχών και κανόνων Δεοντολογίας.*

Για τα παραπάνω «αυτονόητα» εργαζόμαστε με επίγνωση ότι το «αυτονόητο» είναι πολλές φορές και το δυσκολότερο.

Κυρίες και κύριοι,

Στην Ελλάδα έχουμε πετύχει την άμεση πρόσβαση σε όλα τα φάρμακα. Αυτό το κεκτημένο πρέπει να το περιφρουρήσει η Πολιτεία με τις επιλογές και τις αποφάσεις της.

Πρέπει επίσης να γίνει κατανοητό ότι οι τιμές όλων των φαρμάκων στην Ελλάδα καθορίζονται από το κράτος. Οι τιμές όλων των φαρμάκων βρίσκονται πολύ κοντά στις χαμηλότερες σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση, επειδή προκύπτουν από το μέσο όρο των τιμών στις τρεις χώρες της Ένωσης με τις χαμηλότερες τιμές (σύστημα 2+1). **Με το σύστημα 2+1 εισάγουμε «αυτόματα» και όλες τις πολιτικές ελέγχου και περιορισμού του κόστους των φαρμάκων που έχουν αναπτυχθεί σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 27. Εισάγουμε δηλαδή τη συλλογική φαρμακοοικονομική ευφυΐα και το σωρευτικό αποτέλεσμα της εργασίας όλων των ειδικών στις χώρες της Ένωσης.**

Έχουμε πετύχει λοιπόν, άμεση πρόσβαση σε όλα τα φάρμακα και με τις χαμηλότερες τιμές σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση των 27.

Επιπλέον, με τόσο χαμηλές τιμές έχουμε πετύχει άμεση πρόσβαση σε όλα τα φάρμακα με ταυτόχρονη διασφάλιση της ποιότητάς τους και αποκλεισμό των πλαστών φαρμάκων από τη νόμιμη αλυσίδα διανομής της χώρας μας. Η ταινία γνησιότητας, το διπλό barcode και ο μοναδικός σειριακός αριθμός σε όλα τα φάρμακα είναι ισχυρή ασφαλιστική δικλείδα. Επιπλέον, η συνταγογράφηση των φαρμάκων με την εμπορική ονομασία τους με την αποκλειστική ευθύνη του θεράποντος ιατρού αποκλείει πλήρως την κυκλοφορία πλαστών σκευασμάτων στην αγορά. Είναι γεγονός ότι μόνο το επώνυμο φάρμακο - πρωτότυπο ή ουσιωδώς όμοιο - εγγυάται την ασφάλεια, την ποιότητα και την θεραπευτική αποτελεσματικότητα. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό σήμερα. Σήμερα που κατακλύζεται η παγκόσμια αγορά από πλαστά φάρμακα, ο Έλληνας πολίτης είναι ασφαλής.

Στην Ελλάδα όπως είπαμε διαθέτουμε ένα πυκνό και ιδιαίτερα αποτελεσματικό δίκτυο φαρμακείων. Χάρη στον φαρμακοποιοό η ποιότητα της δημόσιας υγείας στην

Ελλάδα γίνεται καλύτερη αφού το φαρμακείο είναι το πρώτο σημείο επαφής του πολίτη με το σύστημα υγείας. Πέραν από το γεγονός, ότι, όπου και να ζει κανείς στην Ελλάδα μπορεί να έχει άμεση πρόσβαση σε όλα τα φάρμακα χάρη σε αυτό το πυκνό δίκτυο φαρμακείων. Οι φαρμακοποιοί με άριστη επιστημονικότητα και αυταπάρνηση εκτελούν την ανεκτίμητη αποστολή του συμβούλου υγείας για όλους τους πολίτες που αναζητούν καθοδήγηση.

Κυρίες και κύριοι,

Η Ελλάδα δεν έχει πρόβλημα επάρκειας, ποιότητας και άμεσης πρόσβασης στα φάρμακα. Και βεβαίως δεν έχει πρόβλημα τιμών φαρμάκων.

Ποιο είναι λοιπόν το πρόβλημα? Το πρόβλημα είναι η συνεχιζόμενη έλλειψη μηχανοργάνωσης και τεχνολογικού εκσυγχρονισμού του συστήματος υγείας. Παρά τα βήματα που έχουν συντελεστεί, το αποτέλεσμα μέχρι σήμερα είναι ανεπαρκές. Το πρόβλημα του συστήματος δεν είναι τα φάρμακα ή οι τιμές των φαρμάκων. Το πρόβλημα είναι η σπατάλη και η αδυναμία για αποτελεσματική διαχείριση των πόρων.

Οι συνολικές δαπάνες υγείας είναι έξι φορές μεγαλύτερες από την φαρμακευτική δαπάνη. Ποιος ελέγχει την οικονομική αποδοτικότητα των πόρων; Ένα ολοκληρωμένο μηχανοργανωμένο σύστημα, όπως έχουν δείξει έγκυρες διεθνείς μελέτες περιορίζει τις συνολικές δαπάνες υγείας. Όπως γράφει και ο Βασίλης Κοντοζαμάνης, Πρόεδρος ΕΟΦ στις 29/11/2008 στην Καθημερινή, Popular Medicine: « Όταν ξέρουμε ποιος γιατρός γράφει, για ποιον ασθενή, ποια φάρμακα και για ποιο λόγο, τότε δεν θα πρέπει να εκπλαγεί κανένας αν οι δαπάνες μειωθούν έως και 30%». **Γι' αυτό λοιπόν η μηχανοργάνωση και ο εκσυγχρονισμός του συστήματος υγείας πρέπει να ολοκληρωθεί το ταχύτερο δυνατόν. Αυτός πρέπει να είναι σήμερα ο Εθνικός Στόχος του συστήματος υγείας αλλά και των κοινωνικών ασφαλίσεων. Ας αφιερώσουμε λοιπόν όλες τις δυνάμεις μας στην μηχανοργάνωση και τον τεχνολογικό εκσυγχρονισμό του συστήματος.**

Κυρίες και κύριοι,

Το σύστημα δεν αντέχει για πολύ ακόμα χωρίς την ολοκλήρωση του τεχνολογικού εκσυγχρονισμού. Η υπεύθυνη ηγεσία, αλλά και οι φορείς έχουμε μια συλλογική ευθύνη και πρέπει να αναλάβουμε άμεσα

περισσότερες πρωτοβουλίες προς την κατεύθυνση αυτή.

Κύριε Πρόεδρε σας εύχομαι μέγιστη επιτυχία στο Συνέδριο σας.

Σας ευχαριστώ.

www.sfee.gr