

# Περαιτέρω μείωση της δαπάνης θα οδηγήσει σε **κατάρρευση** το ΕΣΥ



\* Πρόεδρος  
Συνδέσμου  
Φαρμακευτικών  
Επιχειρήσεων  
Ελλάδος (ΣΦΕΕ)

**Μ**Ε ΕΝΑ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟ παιχνίδι αριθμικών παραμέτρων μοιάζει η διαικασία χάραξης πολιτικών υγείας στην οποία επιδίδεται την τελευταία διετία η ελληνική πολιτεία, θέτοντας στόχους και όρια με το αβάνιο και αποστερώντας τη συλλογιστική της από την ουσία, που είναι η εξασφάλιση των αντικειμενικά βασικών συνθηκών παροχής υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες και το κοινωνικό σύνολο. Η ρότα στην οποία σύρεται με «πιξίδα» την ποσοτικοποίηση των δαπανών για φάρμακα στο 1% του ΑΕΠ, στην πράξη καλλιεργεί το έδαφος για το ξέσπασμα μιας πρωτόγνωρης για τα ελληνικά δεδομένα ανθρωπιστικής κρίσης, με χρονικό ορίζοντα το όχι μακρινό 2014. Με βάση τα υπάρχοντα στοιχεία και έκδοσης από την πλευρά μας καταβάλει τα μέγιστα, ο στόχος για τη φετινή χρονιά, που είναι η περαιτέρω μείωση της δαπάνης στα 2,5 δισ. ευρώ, θα επιτευχθεί. Όμως σε αυτό τον στόχο αφενός τελειώνουν οι αντοχές της φαρμακοβιομηχανίας και της εφοδιαστικής αλυσίδας να λειτουργεί και να μπορεί να τροφοδοτεί απρόσκοπτα την ελληνική αγορά, αφετέρου δεν υπάρχουν περιθώρια για όλο το σύστημα της πρωτοβάθμιας φροντίδας να μπορεί να λειτουργήσει.

Η δαπάνη για το φάρμακο αποτελεί κοινωνική επένδυση απέναντι στην αδιάκοπη φτωχοποίηση του Έλληνα πολίτη. Η μείωση της δαπάνης για φάρμακα κάνει ευάλωτη την ανθρώπινη ζωή και την ελληνική κοινωνία ακόμη και σε ήδη «νικημένες» από την επιστήμη ασθένειες. Και παράλληλα διαρρηγνύει το πλαίσιο των συνιστώσων αξιοπιστίας και λειτουργίας της πρωτοβάθμιας φροντίδας κλονίζοντας εκ βάθρων το ΕΣΥ.

Ως ΣΦΕΕ, ιδιαίτερα τα χρόνια της κρίσης κινούμαστε στον άξονα τριών βασικών παραμέτρων: διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες και γενόσημα φάρμακα, διατήρηση και ενίσχυση των συνθηκών που εξασφαλίζουν τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεών μας ώστε να συνεχίζουμε απρόσκοπτα να προμηθεύουμε την αγορά με φάρμακα, και φυσικά να συμβάλουμε περαιτέρω στον λειτουργικό εξορθολογισμό του φαρμακευτικού δημόσιου προϋπολογισμού, όπως αποδειγμένα έχουμε πράξει την τελευταία 4ετία.

Όμως σε αυτή την προσπάθεια δεν πρέπει να είμαστε μόνοι μας. Χρειαζόμαστε και την αρωγή της πολιτείας, η οποία δείχνει την απροθυμία της να εφαρμόζει τις ίδιες τις δικές της αποφάσεις και τους νόμους. Επίσης, χωρίς να μελετά τις ορατές άμεσες συνέπειες, αποδίδει σημασία μόνο στις εισπρακτικές πολιτικές, αδιαφορώντας για τη μεσοπρόθεσμη αποτελεσματικότητά τους. Για να γίνω πιο συγκεκριμένος, υπενθυμίζω ότι επί 2,5 χρόνια τώρα τα νέα καινοτό-



**Η μείωση της δαπάνης για φάρμακα στο 1% του ΑΕΠ κάνει ευάλωτη την ανθρώπινη ζωή και την ελληνική κοινωνία ακόμη και σε ήδη «νικημένες» από την επιστήμη ασθένειες.**

μα και γενόσημα φάρμακα δεν μπορούν να κυκλοφορήσουν στην ελληνική αγορά. Οι στρεβλώσεις πολλές: δημιουργούνται ασθενείς 2 ταχυτήτων (οι Έλληνες ασθενείς δεύτερης κατηγορίας σε σχέση με τους Ευρωπαίους που έχουν τα φάρμακα αυτά), σοβαρή επίδραση στη μείωση της απασχόλησης, λιγότερες επενδύσεις και κλινικές μελέτες, λιγότερη συνεδριακή ενημέρωση για τους επιστήμονες υγείας, και φυσικά στρέβλωση του ανταγωνισμού μεταξύ επιχειρήσεών.

#### Απομειώνονται οι επενδύσεις

Να επισημάνω δε ότι χωρίς νέα φάρμακα απομειώνονται οι υπάρχουσες επενδύσεις των επιχειρήσεών του κλάδου μας σε εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ. Το αποτέλεσμα θα είναι μια αναγκαστική διαφοροποίηση του επιχειρηματικού μοντέλου με αρνητικές επιπτώσεις.

Η διαφοροποίηση αυτή προκαλείται και από το γεγονός ότι ενώ χρήματα έχουν έρθει στη χώρα και αναμένονται και νέα, για να πληρωθούν τα ληξιπρόθεσμα χρέη του Δημοσίου, οι πληρωμές έχουν κολλήσει σε προσχήματα και θέματα διαδικασίας. Θέληση υπάρχει, αλλά στην πράξη δεν κινείται τίποτα. Πραγματικός λόγος είναι η

αδιαφορία κάποιων κρατικών λειτουργών να στηρίξουν την επιχειρηματικότητα, με αποτέλεσμα το χρέος προς τις επιχειρήσεις μας να είναι αγκυλωμένο κοντά στα 2 δισ. ευρώ.

Μην ξεχνάμε ακόμη πως ως κλάδος υπέστημε πέρυσι και τις δραματικές συνέπειες του PSI, το οποίο μας επιβάρυνε με έκτακτες ζημιές 1 δισ. ευρώ, και από τον συγκεκριμένο οικονομικό κλονισμό πολλές εταιρείες δύσκολα θα καταφέρουν να συνέλθουν.

Εμείς όμως, από την πλευρά μας, σεβαστήκαμε την ανάγκη για μειώσεις και κάναμε το χρέος μας απέναντι στην κοινωνία και την οικονομία της χώρας μας, όπως μάλιστα κανένας άλλος κλάδος δεν ανταποκρίθηκε το ίδιο. Μειώσαμε τα 5,1 δισ. ευρώ της δαπάνης του 2009 στα 2,5 δισ. ευρώ το 2013 (-2,7 δισ., -55% σε 4 χρόνια!).

Τονίζω και μεταφέρω την άποψη ότι μόνο των στελεχών του κλάδου μας, των επιστημόνων του χώρου της υγείας, αλλά και των συναδέλφων από το εξωτερικό: δεν μπορεί η δαπάνη να κινηθεί χαμηλότερα από τα τρέχοντα επίπεδα του 2013. Και θεωρούμε αδύνατο να μπορέσουμε να μειώσουμε τη δαπάνη στη μηνονιακή επιταγή του 1% του ΑΕΠ το 2014. Ενός ΑΕΠ μάλιστα που κανείς δεν είναι σε θέση να προσδιορίσει το πού θα καταλήξει!

Διανύουμε, το 2013, την 6η συνεχόμενη χρονιά ύφεσης, γεγονός που σημαίνει ελεύθερη πτώση του ΑΕΠ. Με δαπάνη στο 1% του ΑΕΠ, όλοι εμείς οι Έλληνες θα γίνουμε μάρτυρες της καταστροφής της πρωτοβάθμιας φαρμακευτικής περίθαλψης, η οποία με τη σειρά της θα οδηγήσει σε εκτόξευση της νοσοκομειακής δαπάνης.

Ο στόχος εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης πρέπει να είναι ειλικίως και υλοποιήσιμος, και να ορίζεται φυσικά με βάση την κατά κεφαλήν δημόσια φαρμακευτική δαπάνη μεταξύ των χωρών της Ευρωζώνης και όχι ως ποσοστό του ΑΕΠ. Εναλλακτικά ζητάμε το «πάτωμα» για την Ελλάδα να διατηρηθεί στα επίπεδα των 2,5 δισ. ευρώ, δηλαδή στο 1,3% του ΑΕΠ, και το οποίο πραγματικά θεωρούμε ότι είναι πολύ χαμηλό. Ήδη στα επίπεδα των 2,5 δισ. ευρώ η κατά κεφαλήν δαπάνη του μέσου όρου της Ευρωπαϊκής Ένωσης των 27 χωρών είναι κατά 50% υψηλότερη από της Ελλάδας. Είναι λοιπόν κοινωνικά δίκαιο για τους Έλληνες πολίτες να πάει ακόμη χαμηλότερα;

**Ο εξορθολογισμός να γίνει με βάση την κατά κεφαλήν δημόσια φαρμακευτική δαπάνη μεταξύ των χωρών της Ευρωζώνης και όχι ως ποσοστό του ΑΕΠ**