

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΣΦΕΕ)

Διαβρώνονται τα θεμέλια του κοινωνικού κράτους

Κύριε Φρουζή, για το 2014 έχει τεθεί όριο στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη 2 δισ. ευρώ, έναντι 2,371 φέτος. Είναι ρεαλιστικός αυτός ο στόχος;

Στο τελευταίο σχέδιο του προϋπολογισμού του 2014 είναι η ίδια η κυβέρνηση που παρουσιάζει στην τράπεζα ότι το φάρμακο θα είναι ακόμη μια χρονιά αυτό μέσω του οποίου θα επιτευχθεί η μεγαλύτερη εξοικονόμηση δαπανών. Και φυσικά με αυτό η τράπεζα δεν είναι ικανοποιημένη, αφήνοντας ανοιχτό το ενδεχόμενο να απαιτήσει -γιατί όχι;- κι άλλα, κι άλλα.

Η εμμονή με τον κλάδο της υγείας και ειδικά του φαρμάκου, που τα έχει μάλιστα «καταφέρει» καλύτερα από όποιο άλλο κέντρο κόστους του γενικού προϋπολογισμού της κυβέρνησης τα τελευταία χρόνια, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως εντελώς αντικοινωνική.

Ποσοπατά την κοινωνική αλληλεγγύη, αλλά ακόμη και το σύνταγμα, που μιλά για απρόσκοπτη περίθαλψη των Ελλήνων. Σίγουρα υπάρχουν σημάδια ρατσισμού εκ μέρους της τράπεζας, η κυβέρνηση όμως είναι ο υπεύθυνος για τις τελικές αποφάσεις. Για μια ακόμη φορά, ο κλάδος της υγείας, και ιδιαίτερα -και μονότονα- τα 5 τελευταία χρόνια ο κλάδος του φαρμάκου, καλείται να αποτελέσει το βασικό δεκανίκι του προϋπολογισμού στη μείωση των δαπανών.

Πώς βλέπετε, λοιπόν, να εξελίσσονται τα πράγματα στη φαρμακευτική περίθαλψη;

Το επόμενο διάστημα θα είναι μία ιδιαίτερα δύσκολη περίοδος για όλους μας. Ασθενείς-πολίτες και επιχειρήσεις θα βιώσουμε έντονη ανασφάλεια. Θα είναι το αποτέλεσμα μιας οδολάκτικης στάσης της τράπεζας να επιβάλει δραματική μείωση, με αποκλειστικά λογιστικά φύση κριτήρια των κοινωνικών πόρων στη χώρα μας.

Με μόλις 2 δισ. ευρώ προϋπολογισμό για φάρμακα, με απουσία νέων θεραπειών από την αποζημίωση για τους ασθενείς και με διατάξεις που συμπερίζουν τα καλύτερα επιτρεπτά επίπεδα της υγείας του λαού μας, αυτό που η τράπεζα αναφέρει σαν «εξορθολογισμό δαπάνης και κόστους» εξελίσσεται σε διάβρωση των θεμελίων του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Εύχομαι να διαφευστώ, αλλά είναι βέβαιο ότι οδηγούμαστε σε μια νέα κατάσταση, που διαρρηγνύει ακόμη περισσότερο την κοινωνική συνοχή και απομειώνει την ανθρώπινη αξία στον τόπο μας.

Μα η κυβέρνηση υποστηρίζει ότι η χώρα μπαίνει σταδιακά σε τροχιά ανάκαμψης και αναμένεται το 2014 να υπάρχει μια θετική μεταβολή του ΑΕΠ. Εσείς, που κινείστε στον χώρο της επιχειρηματικότητας, δεν συμμερίζετε την άποψη ότι επιτελούμε έχουμε μπροστά μας την ανάπτυξη;

Όμως, ακόμη και αν έρθει, αυτή η ανάκαμψη δείχνει σαν πύρρειος νίκη, μειώνοντας το ΑΕΠ μας κατά περίπου 60 δισ. ευρώ, περιορίζοντας τραγικά τα εισοδήματα και εκτοξεύοντας την ανεργία. Επί της ουσίας, κάθε οικονομολόγος ή ακόμη και λογιστής γνωρίζει ότι καμία ανάπτυξη δεν πρόκειται να γίνει αντιληπτή στην καθημερινή ζωή των Ελλήνων που αγωνιούν για το σήμερα. Η κυβέρνηση πιστεύει ότι με τη σταδιακή κατεύθυνση κεφαλαίων στην πραγματική οικονομία η κατάσταση θα βελτιωθεί. Όμως, την ίδια στιγμή, είναι η ίδια που έχει την ευθύνη και αποφασίζει να στέρσει κεφάλαια από την πραγματική ζωή και την υγεία των πολιτών. Διότι το μόνο που πράττει αυτή



Με μόλις 2 δισ. ευρώ προϋπολογισμό για φάρμακα, με απουσία νέων θεραπειών από την αποζημίωση για τους ασθενείς και με διατάξεις που συμπερίζουν τα καλύτερα επιτρεπτά επίπεδα της υγείας του λαού μας, αυτό που η τράπεζα αναφέρει σαν «εξορθολογισμό δαπάνης και κόστους» εξελίσσεται σε διάβρωση των θεμελίων του Εθνικού Συστήματος Υγείας

Δυσόινες είναι οι προοπτικές για πολίτες και επιχειρήσεις στην υγεία, σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΣΦΕΕ. Όπως επισημάινει, με μόλις 2 δισ. ευρώ προϋπολογισμό για φάρμακα και με διατάξεις που συμπερίζουν τα καλύτερα επιτρεπτά επίπεδα της υγείας του λαού μας, αυτό που η τράπεζα αναφέρει σαν «εξορθολογισμό δαπάνης και κόστους» εξελίσσεται σε διάβρωση των θεμελίων του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Όταν τον ρωτήσαμε αν ο υπουργός Υγείας μπορούσε να ικανοποιήσει ένα και μόνο αίτημα, ποιο θα ήταν αυτό, μας είπε πως θα ζητούσε να δοθεί αποζημίωση στα νέα, καινοτόμα φάρμακα. Μάλιστα, είπε ότι δυστυχώς δημιουργείται στη χώρα μας ένα νέο κοινωνικό φαινόμενο, της «αριστοκρατίας των ασθενών»: αυτοί που μπορούν να πάρουν το φάρμακο της επιλογής τους, αυτοί που μπορούν να πάρουν τη νέα θεραπεία από την τσέπη τους, αυτοί που μπορούν να ταξιδέψουν στο εξωτερικό για την υγεία τους και να αισθανθούν Ευρωπαίοι πολίτες.



την ώρα είναι να «εξασφαλίζει» μια φαρμακευτική κατά κεφαλή δαπάνη στον Έλληνα πολίτη σχεδόν στο μισό αυτής που έχει ο μέσος Ευρωπαίος πολίτης! Είναι η ίδια η κυβέρνηση που σε λίγο καιρό αναλαμβάνει την Προεδρία της Ε.Ε. και η οποία θέτει τον Έλληνα ασθενή σε μειονεκτική θέση έναντι των άλλων Ευρωπαίων πολιτών.

Κύριε Φρουζή, αν σας έλεγα ότι ο υπουργός Υγείας θα μπορούσε να ικανοποιήσει ένα μόνο αίτημά σας, ποιο θα ήταν αυτό;

Δύσκολο το ερώτημά σας. Η βιομηχανία μας, ελληνική και πολυεθνική, είναι αντιμετώπιση αφενός με άλλα βασικά προβλήματα του παρελθόντος, αφετέρου με νέα ζητήματα που γεννιούνται από τη νέα μνημονιακή πολιτική.

Τα παλιά είναι γνωστά: διατήρηση του καθεστώτος καθυστέρησης πληρωμών και διάγκωση των χρόνων, καμία φορολογική μέριμνα για την ομαλή απορρόφηση των επιβαλλόμενων ζημιών από το «κούρεμα» των ομολόγων κ.ο.κ. Εκείνο όμως που θα έθετα είναι η καθυστέρηση πάνω από τρία χρόνια στην πρόβωση των Ελλήνων στα νέα, καινοτόμα φάρμακα.

Η κυβέρνηση εξακολουθεί να μην εντάσσει στη θετική λίστα όσα καινοτόμα σκευάσματα πήραν

τιμή στο τελευταίο δελτίο τιμών, με τη δικαιολογία ότι πρέπει να εξεταστούν από τη νέα ειδική επιτροπή αξιολόγησης πρωτοτύπων-καινοτόμων φαρμακευτικών.

Επίσης, ως μην παραγνωρίζουμε, επειδή αρεσκόμθα να μιλάμε για ανάπτυξη, ότι η περαιτέρω καθυστέρηση της κυκλοφορίας νέων φαρμάκων δημιουργεί εκ νέου προβλήματα στις επιχειρήσεις, που δεν μπορούν να αναπτύξουν επενδύσεις και να διατηρήσουν την απασχόληση ιδιαίτερως ικανών στελεχών.

Είναι προφανές ότι η κυβέρνηση δεν εγκρίνει τα νέα φάρμακα υπό τον φόβο ότι θα αυξηθεί η δαπάνη...

Κι όμως, πετυχαίνει το αντίθετο. Η ανυπαρξία νέων φαρμάκων, σε συνδυασμό με την εμμονή για συναγογή φάρμακα με βάση τη δραστική ουσία, αναμένεται να προκαλέσει απορρύθμιση των ασθενών, η οποία εντέλει θα μεταφραστεί σε δραματικά υψηλότερα κόστη για το ΕΣΥ και τα Ταμεία.

Δεν λέω κάτι καινούργιο. Είναι μια επιστημονική διαπίστωση που προκύπτει και από τη διαφορά του μέσου κόστους περίπτωσης στην πρωτοβάθμια φροντίδα, η οποία υπολογίζεται στα 150 ευρώ (31,5 ευρώ με 4-5 επισκέψεις κατά ασθενή επίσκεψη) και του μέσου κόστους περίπτωσης νοσηλείας σε ένα δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, η οποία ανέρχεται σε 2.108 ευρώ. Ανταλμαβρόμαστε λοιπόν τι σημαίνει για τη δημόσια οικονομική η καθάρρευση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στη χώρα μας, όπου το φάρμακο αποτελεί το κύριο εργαλείο αναχαίτισης των ανθρώπων εισαγόμενα στα νοσοκομεία.

Ακόμη, δυστυχώς δημιουργείται στη χώρα μας ένα νέο κοινωνικό φαινόμενο, της «αριστοκρατίας των ασθενών»: αυτοί που μπορούν να πάρουν το φάρμακο της επιλογής τους, αυτοί που μπορούν να πάρουν τη νέα θεραπεία από την τσέπη τους, αυτοί που μπορούν να ταξιδέψουν στο εξωτερικό για την υγεία τους και να αισθανθούν Ευρωπαίοι πολίτες. Κι εδώ να σημειώσουμε και την παράμετρο των ακριβών και των οφραίων φαρμάκων, που, ειδικά για τα τελευταία, η μακροχρόνια απουσία πλειοψηφικού κατακόδοξεί τώρα περισσότερο από ποτέ τους ασθενείς με οπανάς παθήσεις σε μια κατάσταση περιορισμένων δυνατοτήτων.