

# **Διονύσιος Σπ. Φιλιώτης**

**Πρόεδρος ΣΦΕΕ**

**«Η φαρμακευτική δαπάνη είναι επένδυση με πολλαπλάσια απόδοση για την κοινωνία»**

*Ο Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) κ. Διονύσιος Σπ. Φιλιώτης αμφισβητεί τις απλοϊκές, αλλά ευρύτατα διαδεδομένες απόψεις για την φαρμακευτική δαπάνη και καταρρίπτει τους ισχυρισμούς για τις δαπάνες υγείας τονίζοντας ότι η μεγαλύτερη πρόκληση για την πρόοδο της ελληνικής κοινωνίας είναι η μηχανοργάνωση του συστήματος υγείας.*

*- Σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση αναπτύσσεται ένας προβληματισμός σχετικά με την ταχύτατη αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Η φαρμακευτική δαπάνη αυξάνεται και στην Ελλάδα με γρήγορους ρυθμούς συμβάλλοντας στην επιβάρυνση των Ταμείων. Πιστεύετε ότι θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για την συγκράτησή της;*

Η επιβάρυνση των Ταμείων δεν προέρχεται από την αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά από την σπατάλη, η οποία οφείλεται στην έλλειψη μηχανοργάνωσης του συστήματος. Πριν όμως δούμε αυτό το σημαντικό θέμα, θα ήθελα να υπογραμμίσω ορισμένα κρίσιμα στοιχεία για την φαρμακευτική δαπάνη, τα οποία δεν προβάλλονται σχεδόν καθόλου. Καταρχήν, θέλω να επισημάνω ότι η

φαρμακευτική δαπάνη αποτελεί ένα μικρό κλάσμα των δαπανών υγείας. Πολλές φορές, ιδιαίτερα κατά την διάρκεια τηλεοπτικών συζητήσεων, η φαρμακευτική δαπάνη σχεδόν ταυτίζεται με την δαπάνη υγείας. Πρόκειται για μέγα λάθος. Η φαρμακευτική δαπάνη αντιπροσωπεύει 2 στα 10 ευρώ που επενδύει το κράτος στην υγεία των πολιτών.

***- Ωστόσο, οι φαρμακευτικές δαπάνες αυξάνονται κάθε χρόνο με διψήφιο ρυθμό αύξησης. Μπορεί αυτό να συνεχιστεί;***

Είναι προφανές ότι η απάντηση σε ένα τέτοιο ερώτημα εξαρτάται από το όφελος που προκύπτει εξαιτίας της αύξησης των φαρμακευτικών δαπανών. Είναι βέβαιο ότι καθώς νέες και πιο εξελιγμένες θεραπείες ανακαλύπτονται, καθώς όλο και περισσότερες ασθένειες αντιμετωπίζονται, ή θεραπεύονται οπότε αυξάνεται ο μέσος όρος ζωής, οι δαπάνες υγείας αυξάνονται και θα αυξάνονται κάθε χρόνο σε όλα τα σύγχρονα κράτη. Ιδιαίτερα για την φαρμακευτική δαπάνη ο μέσος ετήσιος ρυθμός μεταβολής για τα έτη 2000-2005 στην Ελλάδα ανέρχεται σε 10,6%. Ανάλογη αύξηση στην φαρμακευτική δαπάνη παρατηρείται και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη κατά την ίδια περίοδο. Ωστόσο, θα ήθελα, να επιμείνω στη θετική πλευρά της φαρμακευτικής δαπάνης για την οποία σπανίως γίνεται λόγος: Η φαρμακευτική δαπάνη συνδέεται άμεσα με την εξοικονόμηση πόρων για το σύστημα υγείας διότι συμβάλλει δραστικά στην μείωση της νοσοκομειακής δαπάνης. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων της Μεγάλης Βρετανίας (Association of the British Pharmaceutical Industry) το μέσο κόστος μίας ημέρας παραμονής σε νοσοκομείο αγγίζει τα 375 ευρώ (250 στερλίνες) ενώ το μέσο κόστος μίας φαρμακευτικής συνταγής ανέρχεται σε 16,5 ευρώ (11 στερλίνες). Οι νέες θεραπείες έχουν ως αποτέλεσμα μικρότερο ή μηδενικό χρόνο νοσηλείας και ως εκ τούτου το κόστος τους υπεραντισταθμίζεται από την εξοικονόμηση πόρων που

προσφέρουν – χωρίς να υπολογίζεται το οικονομικό όφελος σε παραγωγικότητα από την μέση μείωση των ημερών νοσηλείας. Το συμπέρασμα είναι ότι η φαρμακευτική δαπάνη είναι επένδυση με πολλαπλάσια απόδοση και όχι κόστος για μια κοινωνία. Γενικότερα, καμία ανεπτυγμένη κοινωνία δεν έχει χαμηλές δαπάνες υγείας. Η οικονομική και κοινωνική πρόοδος συνδέεται αμφίδρομα με την συνολική δαπάνη υγείας.

### **- Τι εννοείτε;**

Το εξής απλό: Η θωράκιση και η προαγωγή της δημόσιας υγείας είναι προϋπόθεση για την θωράκιση και την ισχυροποίηση της εθνικής οικονομίας. Και παράλληλα μια εύρωστη και υγιής εθνική οικονομία δημιουργεί τα κεφάλαια, που απαιτούνται για την θωράκιση της δημόσιας υγείας. Υπάρχει ένας ενάρτετος κύκλος, μία δυναμική ισορροπία ανάμεσα στην κοινωνική πολιτική, την εθνική οικονομία και την δημόσια υγεία. Αναμφίβολα λοιπόν η δαπάνη υγείας αντιπροσωπεύει μια επένδυση κυρίαρχης σημασίας, αλλά και δομικό στοιχείο του πολιτισμού κάθε χώρας. Χωρίς την αξιόπιστη θωράκιση της δημόσιας υγείας, πλήττεται όχι μόνο η οικονομία, αλλά το ίδιο το επίπεδο εξελίξεως του πολιτισμού μιας κοινωνίας. Θέλω να υπογραμμίσω με έμφαση ότι η προαγωγή της δημόσιας υγείας δεν εξαντλείται σε οικονομικές αναλύσεις, αλλά πάνω απ' όλα αντικατοπτρίζει τον σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή, στα δε σύγχρονα κράτη όπως είναι και η Ελλάδα την ποιότητα ζωής. Τα παραπάνω συνηγορούν με την άποψη ότι στην Ελλάδα ο προβληματισμός μας πρέπει να στραφεί πέρα από τις εσφαλμένες εκτιμήσεις ότι δήθεν «δαπανούμε πολλά για φάρμακα» και να επικεντρωθεί στο γεγονός ότι συνολικά επενδύουμε λιγότερα στην υγεία μας απ' όσα επενδύουν οι υπόλοιποι λαοί των κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Και μάλιστα πρέπει να σκεφτούμε ότι επενδύουμε στην υγεία μας ακόμα λιγότερα απ' όσα τα στοιχεία εμφανίζουν – διότι

μέσα στα στοιχεία αυτά περιλαμβάνεται και ένα διόλου ευκαταφρόνητο ποσοστό απώλειας πόρων. Πρόκειται για την σπατάλη την οποία πρέπει να καταπολεμήσουμε, όπως ανέφερα και στην αρχή.

**- Θεωρείτε ότι η προσπάθεια ελέγχου των δαπανών υγείας πρέπει να επικεντρωθεί στον περιορισμό και την τελική εκμηδένιση της σπατάλης;**

Βεβαίως! Το κλειδί για τον έλεγχο των δαπανών βρίσκεται στην καταπολέμηση της σπατάλης. Σήμερα, λόγω της ολιγωρίας δεκαετιών, η έλλειψη μηχανογραφήσεως, η **απουσία τεχνολογικού εκσυγχρονισμού** και αναλόγου εξειδικευμένης στελεχώσεως και συνεχούς εκπαίδευσής προσωπικού οδηγεί στην αδυναμία αποτελεσματικής διαχείρισεως του συστήματος και την συνακόλουθη ανυπαρξία ουσιαστικού και αξιόπιστου ελέγχου. Θα θυμίσω ότι στα μέσα Δεκεμβρίου 2006 εμφανίστηκαν δημοσιεύματα σύμφωνα με τα οποία η Υπηρεσία Ελέγχου των Δαπανών Υγείας των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης εντόπισε έως και 4,5 εκατομμύρια πλαστές συνταγές. Φυσικά, η συνολική απώλεια πόρων σε ολόκληρο τον τομέα υγείας, στις κάθε είδους προμήθειες, διεκδικεί πολύ συχνά υψηλή θέση στην επικαιρότητα. Σύμφωνα με έγκυρες επιστημονικές εκτιμήσεις η απώλεια πόρων αγγίζει ακόμα και το 20% των συνολικών δαπανών υγείας. Από τα παραπάνω προκύπτουν δύο κρίσιμα συμπεράσματα: Πρώτον, αφού η απώλεια πόρων αγγίζει το 20% των συνολικών δαπανών τότε η πραγματική επένδυση στην δημόσια υγεία υπολογίζεται ότι είναι έως και 20% χαμηλότερη απ' αυτή που εμφανίζεται ότι είναι. Και δεύτερον, η ετήσια απώλεια δαπανών στο σύστημα υγείας, εφόσον αγγίζει το 20% των συνολικών πόρων, είναι τελικώς ίση με την ετήσια φαρμακευτική δαπάνη. Όταν η απώλεια πόρων του συστήματος υγείας είναι μεγαλύτερη από την δαπάνη για φάρμακα και θεραπείες, τότε είναι

βέβαιο ότι πρέπει χωρίς καθυστέρηση να ληφθούν τολμηρές πρωτοβουλίες: Πρέπει να επιταχυνθούν οι διαδικασίες για την μηχανοργάνωση του συστήματος – έτσι ώστε να εκμηδενιστεί η υπέρογκη αυτή και πραγματικά απαράδεκτη απώλεια πόρων και έτσι να εξοικονομηθούν πόροι για να επενδυθούν στην υγεία.

***- Πιστεύετε ότι η κυβέρνηση έχει συλλάβει το μέγεθος του προβλήματος και την ιδιαίτερη βαρύτητα που έχει η επίλυσή του;***

Η κυβέρνηση, όχι μόνο έχει συλλάβει το μέγεθος του προβλήματος, αλλά έχει προχωρήσει σε αξιοσημείωτες πρωτοβουλίες. Έπειτα από μήνες προσεκτικής προετοιμασίας, ο υπουργός Υγείας κ. Δ. Αβραμόπουλος ανακοίνωσε την απόφασή του για την δημιουργία κεντρικού φορέα παροχής ηλεκτρονικών υπηρεσιών στο χώρο της Κοινωνικής Ασφάλισης. Ο ΣΦΕΕ χαιρέτισε αυτή την απόφαση από την πρώτη στιγμή. Το ελληνικό σύστημα υγείας πρέπει να ξεφύγει από την εποχή του καρμπόν. Πιστεύουμε χωρίς καμιά αμφιβολία ότι η μηχανοργάνωση του συστήματος αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες σύγχρονες προκλήσεις, το μεγαλύτερο έργο πνοής που καλείται να ολοκληρώσει η χώρα μας. Πρόκειται για ένα σύνθετο και ιδιαίτερα δύσκολο έργο για το οποίο – στο πλαίσιο της εποικοδομητικής διαβουλεύσεως κάθε σύγχρονης ευρωπαϊκής Πολιτείας με τους επισήμους και αρμοδίους φορείς – είμαστε έτοιμοι ως Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος να συμβάλλουμε με θέσεις, επισημάνσεις και έγκυρες, σύγχρονες και επιστημονικά τεκμηριωμένες προτάσεις στην επιτυχή πραγματοποίησή του. Γενικότερα, πιστεύω ότι η επίσημη και σε πνεύμα συναίνεσης διαβούλευση της Πολιτείας με τους φορείς της βιομηχανίας σε κάθε κλάδο είναι μία ευρωπαϊκή πρακτική με μακρά παράδοση που στοχεύει στην εξεύρεση της «χρυσής τομής» για τον εξορθολογισμό των δαπανών παρέχοντας παράλληλα τα εχέγγυα ώστε η βιομηχανία

να διατηρεί την ανταγωνιστικότητας της.. Αυτή η πρακτική ειλικρινούς διαβούλευσης θα πρέπει να καθιερωθεί και στην Ελλάδα.

**- Ωστόσο, δεν ελήφθη υπόψη η διαβούλευση που έγινε σε ό,τι αφορά την αναπροσαρμογή του ύψους των παραβόλων του ΕΟΦ για την έγκριση νέων φαρμάκων.**

Πράγματι, οι αυξήσεις που εγκρίθηκαν τον Αύγουστο εκτόξευσαν το ύψος των παραβόλων στις πρώτες θέσεις ανάμεσα στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. και το επισημάναμε από την πρώτη στιγμή. Βεβαίως, το Υπουργείο Υγείας έχει δεσμευτεί και ήδη επανεξετάζει το θέμα. Βρισκόμαστε εν αναμονή των νέων αποφάσεων. Μάλιστα, αν ληφθεί υπόψη το μέγεθος της ελληνικής αγοράς συγκρινόμενο με τις άλλες εθνικές αγορές της ΕΕ, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι έχουμε τα υψηλότερα παράβολα σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Την ίδια στιγμή όμως οι τιμές των φαρμάκων καθορίζονται με βάση τις τρεις φθηνότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτή η δυσαρμονία καθιστά το κόστος των παραβόλων απαγορευτικό, ιδιαίτερα για τις δεκάδες μικρές εταιρίες αμιγώς ελληνικών συμφερόντων. Πιστεύω ότι τελικώς θα επικρατήσει πνεύμα συναίνεσης. Στο σημείο αυτό θα ήθελα να τονίσω ότι ο ΣΦΕΕ εκτιμά απεριόριστα το έργο και την ανεκτίμητη πολυετή προσφορά των στελεχών του ΕΟΦ. Είναι σημαντικό για την ανταγωνιστικότητα της φαρμακοβιομηχανίας να υπάρχει ένας δυναμικός και σύγχρονος ΕΟΦ. Ο Οργανισμός πρέπει να λειτουργεί με βάση τα υψηλότερα ευρωπαϊκά πρότυπα και στο πλαίσιο αυτό είναι σημαντικό να γίνουν ανάλογες αναπροσαρμογές. Αυτό όμως αποτελεί ευθύνη της Πολιτείας.

**- Έχετε μιλήσει για την ανάγκη εκσυγχρονισμού της φαρμακευτικής αγοράς. Πιστεύετε ότι τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει βήματα προς αυτή την κατεύθυνση;**

Αναμφίβολα ναι. Μίλησα ήδη για τις πρωτοβουλίες που λαμβάνονται για την μηχανοργάνωση ταμείων και νοσοκομείων. Επιπλέον, η κυβέρνηση δεσμεύτηκε να εκδίδει νέο δελτίο τιμών φαρμάκων ανά 90 ημέρες – το οποίο είναι και το όριο που τίθεται από την Ευρωπαϊκή Ένωση – και τηρεί αυτή τη δέσμευση. Η σε τακτά διαστήματα έκδοση νέων δελτίων τιμών διασφαλίζει την πρόσβαση των ασφαλισμένων σε όλα τα φάρμακα και ιδιαίτερα στα νέα. Παράλληλα, η έστω και μικρή αναπροσαρμογή των τιμών συμβάλλει στην διατήρηση στην αγορά των παλαιών, φθηνών και καλών φαρμάκων. Με αυτό τον τρόπο ευνοείται η επάρκεια φαρμάκων στην αγορά καθώς και η συγκράτηση της αυξήσεως των φαρμακευτικών δαπανών. Το Υπουργείο Ανάπτυξης, ο Υπουργός κ. Δ. Σιούφας και ο Υφυπουργός κ. Γ. Παπαθανασίου, με την απόφασή τους να εκδίδουν σε συγκεκριμένες ημερομηνίες τα νέα δελτία τιμών έχουν πετύχει ουσιαστικά την προσαρμογή της Ελλάδας στο ευρωπαϊκό πρότυπο και σε αυτό τον κρίσιμο τομέα. Γενικότερα, πιστεύω ότι η χώρα μας βρίσκεται σε καλό δρόμο έτσι ώστε να αποκτήσει ένα ολοκληρωμένο σύστημα υγείας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης το οποίο θα είναι ένα υψηλού επιπέδου σύγχρονο ευρωπαϊκό σύστημα.