



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΠΑΣΧΑΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ, πρόεδρος ΣΦΕΕ

“ Η ενεργοποίηση ενός νέου κλιμακωτού rebate όγκου βάσει της αρχής της αναλογικότητας είναι μεν προς τη σωστή κατεύθυνση και αποκλείει την ανάγκη θέσπισης κλειστών προϋπολογισμών, αλλά θα πρέπει το υπουργείο να διασφαλίσει ότι το σύνολο των εκπτώσεων (rebate) και υποχρεωτικών επιστροφών (clawback) που θα κληθεί η φαρμακοβιομηχανία να καταβάλει το 2015 δεν θα υπερβεί τα όρια του 2014, δεδομένου ότι ο συνολικός προϋπολογισμός παραμένει ακόμα στα χαμηλά επίπεδα των δύο δισ. ευρώ τα τελευταία δύο χρόνια. Στην ουσία η φαρμακοβιομηχανία καλείται ακόμη μια φορά να σηκώσει ένα δυσανάλογα μεγάλο φορτίο, την ίδια στιγμή που έχουμε εξαντλήσει κάθε δυνατότητα ώστε να μην φτάσει στον Έλληνα ασθενή το μέγεθος του προβλήματος από την καθυστέρηση αποπληρωμής των χρεών προς τις εταιρίες. ”

☛ Μαρία Χατζηδάκη



Κύριε Αποστολίδη παρατήρησα τον τελευταίο καιρό ότι οι επαφές σας με τον υπουργό υγείας, αλλά και με άλλα υπουργικά στελέχη, είναι πάρα πολύ συχνές. Ποια είναι η αίσθηση που έχετε αποκομίσει από αυτές τις

συναντήσεις, σχετικά με την διάθεση και την πρόθεση του υπουργείου να βρει λύσεις στα σημαντικότερα προβλήματα του κλάδου. Υπάρχει κοινή συνισταμένη στις θέσεις του ΣΦΕΕ με το υπουργείο;

Είναι σαφές ότι σε πολλά ζητήματα έχουμε αρκετά διαφορετική προσέγγιση για το πώς μπορεί να γίνει βιώσιμο το σύστημα υγείας. Το γεγονός όμως ότι όλοι θέλουμε να πάνε καλά τα πράγματα και δουλεύουμε προς αυτή την κατεύθυνση είναι η βάση για να βρεθεί ο κοινός τόπος, τουλάχιστον στα στοιχειώδη. Επίσης, θα πρέπει να πούμε πως και οι τελευταίες ανακοινώσεις του υπουργού είναι προς τη σωστή κατεύθυνση της εξασφάλισης καθαρών και διαφανών κανόνων, με τη σημείωση πως τα κεντρικά προβλήματα του κλάδου είναι ακόμη προς επίλυση. Αρκεί να σκεφτείτε ρεαλιστικά και η Πολιτεία και να αποδεχτείτε πως, αν κάποιος μπορεί σήμερα να την υποστηρίξει δυνατά και έχει το μέγιστο όφελος να πετύχει η εξυγίανση των οικονομικών της υγείας, αυτός είναι ο κλάδος του φαρμάκου. Το 1,05 δισ. ευρώ που χρωστάει σωρευτικά το Δημόσιο στις εταιρίες είναι αρκετό επιχείρημα σε επίπεδο αριθμών. Πολύ περισσότερο που ο κλάδος του φαρμάκου είναι αυτονόητα συνυφασμένος με τον πυρήνα του κράτους πρόνοιας. Ειδικά σήμερα, που όλη η χώρα αγωνιά για την έκβαση της διαπραγμάτευσης,

έχουμε την επίγνωση και την ηθική δέσμευση ότι αποτελούμε μία μεγάλη εγγύηση για τους πολίτες, για το αδιαμφισβήτητο δικαίωμα όλων σε απρόσκοπτη πρόσβαση σε φάρμακα και θεραπείες. Αυτόν τον ρόλο διαδραματίσαμε τα δύσκολα αυτά χρόνια και δεν τον εγκαταλείπουμε ούτε τώρα. Αυτή είναι η δουλειά μας και η πραγματική σχέση μας με την κοινωνία, αν και διαχρονικά στο πολιτικό θέατρο δίνουν το ρόλο του «κακού» στις εταιρίες, όπως, εδώ που τα λέμε, και στο σύνολο της βιομηχανίας και της επιχειρηματικότητας σε αυτή τη χώρα. Θέλω να πιστεύω ότι αυτό πλέον, που όλα σχεδιάζονται από την αρχή, θα αλλάξει.

Κύριε Αποστολίδη πως σχολιάζετε την νέα απόφαση του υπουργείου υγείας να προχωρήσει στην επιβολή ενός rebate όγκου στις φαρμακευτικές εταιρίες. Θεωρείτε ότι με αυτό τον τρόπο γίνεται πιο δίκαιη η κατανομή των βαρών προς την φαρμακοβιομηχανία. Πως απαντάει ο ΣΦΕΕ σε αυτήν την απόφαση;

Η ενεργοποίηση ενός νέου κλιμακωτού rebate όγκου βάσει της αρχής της αναλογικότητας είναι μεν προς τη σωστή κατεύθυνση και αποκλείει την ανάγκη θέσπισης κλειστών προϋπολογισμών, αλλά θα πρέπει το υπουργείο να διασφαλίσει ότι το σύνολο των εκπτώσεων (rebate) και υποχρεωτικών επιστροφών

(clawback) που θα κληθεί η φαρμακοβιομηχανία να καταβάλει το 2015 δεν θα υπερβεί τα όρια του 2014, δεδομένου ότι ο συνολικός προϋπολογισμός παραμένει ακόμα στα χαμηλά επίπεδα των δύο δισ. ευρώ τα τελευταία δύο χρόνια. Στην ουσία η φαρμακοβιομηχανία καλείται ακόμη μια φορά να σηκώσει ένα δυσανάλογο μεγάλο φορτίο, την ίδια στιγμή που έχουμε εξαντλήσει κάθε δυνατότητα ώστε να μην φτάσει στον έλληνα ασθενή το μέγεθος του προβλήματος από την καθυστέρηση αποπληρωμής των χρεών προς τις εταιρίες. Για να καταλάβετε, το 2014, κατά το οποίο η κρατική συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη ανήλθε σε δύο δισ. ευρώ, η συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας στη δαπάνη ήταν 500 εκατ., μέσω των διαφόρων εκπτώσεων και υποχρεωτικών επιστροφών (rebates και του clawback), ενώ παράλληλα αντιμετώπιζε χωρίς καμία στήριξη την τραγική συνέπεια του «κουρέματος» των ομολόγων που είχαν πάρει οι εταιρίες αντί πληρωμών για προμήθειες φαρμάκων στα νοσοκομεία και στον ΕΟΠΥΥ (ένα δισ. ευρώ) και δεν σταμάτησε να πληρώνει τις φορολογικές υποχρεώσεις, οι οποίες προέκυπταν από τα απλήρωτα τιμολόγια.

Κύριε Αποστολίδη είναι γνωστό ότι υπάρχουν τεράστια συσσωρευμένα χρέη της Πολιτείας (από ΕΟΠΥΥ και δημόσια νοσοκομεία) προς τις φαρμακευτικές εταιρίες. Εκτιμάτε ότι πλέον έχουμε φτάσει στο σημείο να αντιμετωπίζουν οι φαρμακευτικές εταιρίες μεγάλο πρόβλημα. Υπάρχει κίνδυνος να δούμε στο άμεσο μέλλον πολλές από τις πολυεθνικές εταιρίες να φεύγουν από την Ελλάδα;

Να συμπληρώσω πως πέραν των συσσωρευμένων οφειλών υπάρχει και το σημαντικό πρόβλημα της ρευστότητας που επιδεινώνει την κατάσταση για τις εταιρίες. Παρ' όλα αυτά, οι εταιρίες - μέλη του ΣΦΕΕ έχουν στηρίξει διαχρονικά και έμπρακτα τον έλληνα ασθενή και τον ιατρικό κλάδο, απορροφώντας τους κραδασμούς. Έτσι, ούτε και τώρα αμφισβητούν την δέσμευση τους απέναντι στον έλληνα ασθενή και θα συνεχίσουν να υπερασπίζονται το δικαίωμα του για απρόσκοπτη πρόσβαση σε φάρμακα και θεραπείες. Ταυτόχρονα είμαστε ανοιχτοί στη συνεργασία με το κράτος για να βρεθούν οι βιώσιμες λύσεις στον ευαίσθητο τομέα της υγείας. Όπως ανέφερα και

προηγουμένως, τα τελευταία χρόνια ο κλάδος του φαρμάκου απορρόφησε ένα δυσανάλογο μέρος της κρίσης με μεγάλο κόστος αλλά με μοναδικό γνώμονα την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε φάρμακα και θεραπεία. Και αυτό δεν αλλάζει. Αξίζει να σημειώσω πως τα χρέη προς τις εταιρίες έχουν ανέλθει στο 1,05 δισ. ευρώ. Με αυτό το δεδομένο, το 2014 κατά το οποίο η κρατική συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη ανήλθε σε δύο δισ., η συμμετοχή των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στη δαπάνη ήταν 500 εκατ. μέσω των διαφόρων αναγκαστικών επιπλέον εκπτώσεων και υποχρεωτικών επιστροφών που επιβάλλονται (rebates και του clawback), και πληρώνοντας τους φόρους για τα απλήρωτα τιμολόγια. Ωστόσο, και σε αυτή την κρίσιμη στιγμή θα συνεχίσουμε να στεκόμαστε στο πλευρό της κοινωνίας με όλες μας τις δυνάμεις. Παράλληλα όμως πρέπει και η Πολιτεία να ανταποκρι-

“ Ακόμη κι αν τα πράγματα ήταν καλύτερα στη γενική εικόνα της οικονομίας, για την ανάπτυξη των φαρμακευτικών εταιριών που σημαίνει ευθέως επένδυση στη νέα γνώση το γεγονός ότι η διείσδυση των γενοσήμων και η έγκριση κλινικών μελετών είναι τόσο αργόσυρτες συνιστά ένα «αντιαναπτυξιακό περιβάλλον». Φανταστείτε αυτήν την παράμετρο σε συνδυασμό με την φορολογική αστάθεια ”

θεί στις επείγουσες ανάγκες για τις οποίες ο κλάδος έχει καταθέσει ρεαλιστικές προτάσεις.

Εκτιμάτε ότι επηρεάζει αρνητικά στη χάραξη πολιτικής του ΣΦΕΕ η συνεχιζόμενη αβεβαιότητα που υπάρχει στο πολιτικό και οικονομικό σκηνικό της χώρας μας;

Εκτιμώ πως είναι απολύτως λογικό να επηρεάζομαστε, όπως και κάθε κλάδος και οικονομία. Αυτό σημαίνει πρακτικά ότι πολλά πράγματα, τα οποία είναι διατεθειμένες να κάνουν οι φαρμακευτικές εταιρίες για να διαχύσουν την δυναμική του κλάδου με περισσότερες θέσεις εργασίας, με περισσότερες επενδύσεις που θα συνεισφέρουν ανυπολόγιστα στα δημόσια ταμεία, δεν τα αποτολμούν γιατί κινείται συνεχώς το έδαφος στο οποίο θέλουν να «χτίσουν». Άλλωστε, θα πρέπει να σημειώσουμε και κάποιες ιδιαιτερότητες που σχετίζονται με την ανταγωνιστικότητα του κλάδου, και επηρεάζονται από την αβεβαιότητα αυτή. Αρχικά πρέπει να πούμε πως οι ελληνικές και οι ξένες φαρμακευτικές εταιρίες στην Ελλάδα είναι συγκοινωνούντα δοχεία και αποτελούν μία σημαντική παραγωγική δραστηριότητα, δεύτερον ο ανταγωνισμός επειδή είναι κυρίως στην έρευνα για την καινοτομία στην ιατρική, γίνεται σε παγκόσμιο επίπεδο με τους όρους του διεθνούς ανταγωνισμού, τρίτον οι καθυστερήσεις και η αδυναμία προγραμματισμού έχει επίπτωση στην αλυσίδα του φαρμακευτικού ανεφοδιασμού στους κατεπείγοντες χρόνους που ασκείται η ιατρική και απαιτεί τη φαρμακευτική αγωγή, ειδικά όταν μιλάμε για σοβαρές νόσους.

Ακόμη κι αν τα πράγματα ήταν καλύτερα στη γενική εικόνα της οικονομίας, για την ανάπτυξη των φαρμακευτικών εταιριών που σημαίνει ευθέως επένδυση στη νέα γνώση το γεγονός ότι η διείσδυση των γενοσήμων και η έγκριση κλινικών μελετών είναι τόσο αργόσυρτες συνιστά ένα «αντιαναπτυξιακό περιβάλλον». Φανταστείτε αυτήν την παράμετρο σε συνδυασμό με την φορολογική αστάθεια. Ωστόσο, αυτό που ενδιαφέρει τους πολίτες και το ιατρικό προσωπικό είναι τι θα τους στοιχίσει αυτό στο άμεσο μέλλον. Σε αυτές τις συνθήκες ο ΣΦΕΕ, με την εμπιστοσύνη των εταιριών που εκπροσωπεί, στέκεται στο πλευρό της Πολιτείας για να σταθεροποιηθούν επιτέλους κάποια πράγματα, τα οποία ούτως ή άλλως πρέπει να αλλάξουν στη χώρα μας.



Αναλύστε μας τα σημαντικά οφέλη που προκύπτουν από την πρόταση που κάνατε στο υπουργείο υγείας για συμψηφισμό των clawback, rebate και ΦΠΑ με τα χρέη των νοσοκομείων. Με πιο τρόπο η πρόταση αυτή μπορεί να βοηθήσει ιδιαίτερα τις μικρές φαρμακευτικές εταιρείες. Εκτιμάτε ότι το υπουργείο μπορεί να προχωρήσει στην εφαρμογή της πρότασης αυτής;

Είναι μια λογική και δίκαιη πρόταση για να επιστρέψουμε σε μια κανονικότητα, χωρίς κανείς να έχει αδικήσει τελικά τον πολίτη. Με αυτό τον τρόπο και το Δημόσιο δεν θα χρωστάει και οι φαρμακευτικές εταιρίες, ιδίως τα μικρότερα σχήματα, θα έχουν ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του κράτους. Άλλωστε, είναι κάπως παράλογο να καλείσαι να πληρώσεις φόρο στο κράτος για τιμολογία του που δεν έχεις εισπράξει. Έχει δημιουργηθεί ένας φαύλος κύκλος και με δεδομένη την κατάσταση της χώρας πρέπει να βρούμε έναν τρόπο να τον σπάσουμε για να προχωρήσουμε παρακάτω. Να βγούμε οι φαρμακευτικές εταιρίες από την ασφυξία αυτή και να ξεχρεώσουμε το κράτος, για να μπορέσουν και οι δύο να κάνουν την δουλειά τους προς όφελος των πολιτών. Οι φαρμακευτικές να καλυτερεύουν τις θεραπείες, να υποστηρίζουν το ιατρικό προσωπικό και να αυξάνουν τις θέσεις εργασίας, επανεπενδύοντας στην Ελλάδα. Και

το κράτος να μπορεί να εφαρμόζει την κοινωνική πολιτική που δεσμεύτηκε να παρέχει. Ο ΣΦΕΕ πιστεύει πως, αν το υπουργείο προχωρήσει σε αυτή την πρόταση, θα ξεκινήσει ένα ντόμινο πολύ θετικών εξελίξεων στις υπηρεσίες υγείας. Για παράδειγμα, μπορεί να πετύχουμε μαζί τη λύση για την κάλυψη των 2,5 εκατ. ανασφάλιστων συμπολιτών μας, που είναι ένα τεράστιο πρόβλημα. Θα υπάρξει το απόθεμα για να καλύψουμε εμείς το 50%, ώστε να μπορέσει το κράτος να αντέξει το υπόλοιπο 50%.

Πιστεύετε ότι θα βοηθούσε η δημιουργία μιας τεχνικής επιτροπής, αρμόδιας για τα φάρμακα του Ν. 3816 (φάρμακα υψηλού κόστους - ΦΥΚ), η οποία θα επιδιώξει να προχωρήσει στην ουσία του προβλήματος και να δώσει λύσεις στα καυτά θέματα του κλάδου;

Ναι. Αυτή ακριβώς είναι και η θέση μας. Και δεν πρόκειται εδώ μόνο για προβλήματα του κλάδου. Μιλάμε για την απρόσκοπτη πρόσβαση των Ελλήνων πολιτών σε θεραπείες σοβαρών και σπάνιων ασθενειών που πρέπει να είναι αδιαπραγμάτευτη σε οποιαδήποτε συνθήκη. Είχαμε δηλώσει και στον υπουργό, όταν έφτιαξε αυτή τη λίστα, ότι είμαστε πρόθυμοι να συνεργαστούμε για να αποτυπωθούν τα πραγματικά δεδομένα και να βρεθεί ο ενδεδειγμένος τρόπος ώστε

να υπηρετούνται και οι δύο στοχεύσεις της Πολιτείας, δηλαδή να ελέγχονται οι υγειονομικές δαπάνες και να βελτιώνεται η υγεία του πληθυσμού. Γιατί δεν είναι ενδεδειγμένος τρόπος η θέσπιση κλειστών προϋπολογισμών είτε στο σύνολο της φαρμακευτικής δαπάνης, είτε σε υποσύνολα φαρμάκων καθώς, όπως εφαρμόζονται σήμερα, δεν εξασφαλίζουν τίποτα από τα παραπάνω. Ούτε την ορθολογική χρήση της φαρμακευτικής δαπάνης, ούτε τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού, ούτε καν αξιολογούν εναλλακτικούς τρόπους ελέγχου των δαπανών. Όπως επίσης είναι λάθος προσέγγιση οποιαδήποτε λογιστική σύγκριση του κόστους μεταξύ 2010 - 2014, γιατί έχουν αλλάξει τελείως τα δεδομένα. Πρώτον, το καταγεγραμμένο κόστος του 2010 των €400 εκ αφορούσε μόνο ασφαλισμένους του ΙΚΑ, το 60% του πληθυσμού δηλαδή, το οποίο διέθετε τα προϊόντα μέσα από τα φαρμακεία του και τα υπόλοιπα ταμεία εξυπηρετούνταν από τα δημόσια νοσοκομεία.

Σήμερα, το κόστος καλύπτει το 99% του πληθυσμού. Δεύτερον, το 2010 η λίστα περιλάμβανε 89 φάρμακα για την αντιμετώπιση περίπου 10 θεραπευτικών κατηγοριών, ενώ σήμερα περιλαμβάνει περισσότερα από 300 φάρμακα για περισσότερες από 20 θεραπευτικές κατηγορίες, ενώ οι ονομαστικές τιμές των φαρμάκων που περιλαμβάνονταν στη λίστα του 2010 έχουν μειωθεί κατά περίπου 23% το 2014.



Εξ αυτού πιστεύουμε ότι, θα βοηθούσε πολύ μια οργανωμένη συνεργασία με στόχο την καταγραφή των αναγκών υγείας του πληθυσμού, την ανάπτυξη θεραπευτικών πρωτοκόλλων για τις 10 πιο δαπανηρές θεραπευτικές κατηγορίες και την καταγραφή μητρώων ασθενών, ώστε να μπορεί να υπολογιστεί ο ακριβής αριθμός υπαρχόντων ιατρικών αναγκών και νέων διαγνώσεων.

Κύριε Αποστολίδη έχετε δηλώσει ότι ένας από τους σημαντικότερους στόχους που έχετε θέσει είναι να μπορέσετε να «πείσετε» το υπουργείο υγείας να εντάξει στη λίστα φαρμάκων τα καινοτόμα φάρμακα και να τους δώσει τιμές. Ποια θα είναι τα οφέλη των ασθενών από την πρόσβαση στα φάρμακα αυτά;

Νομίζω πως είναι αυτονόητο, και όποιος άνθρωπος έχει έρθει αντιμέτωπος με ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας καταλαβαίνει ότι η πιο επικίνδυνη και απάνθρωπη ανισότητα απ' όλες είναι να μην φτάνει σε σένα η εξέλιξη της επιστήμης που μπορεί να σου βελτιώσει και να σου επιμηκύνει τη ζωή. Το νόημα του ανταγωνισμού των εταιριών αυτό είναι για τους ασθενείς. Να αγωνιζόμαστε για το ποιος θα βρει την πιο εξελιγμένη θεραπεία, που έχει δηλαδή τα καλύτερα αποτελέσματα με τις λιγότερες παρενέργειες. Και δουλειά της Πολιτείας είναι να την εξασφαλίζει ως επιλογή σε όσους τη χρειάζονται.

Αυτό σημαίνει εξορθολογισμό των δαπανών, τιμολόγηση και μια συνολική οργάνωση, ώστε να μπορεί κάθε πολίτης να έχει τα καλύτερα όπλα στην πιο κρίσιμη μάχη που ίσως χρειαστεί να δώσει και να μην του πει κανείς τότε ότι τον «περικόπτει» από αυτή τη δυνατότητα γιατί τα χρήματα που του αναλογούσαν τα έχει ήδη «σπαταλήσει» όταν δεν χρειαζονταν.

Που οφείλεται κατά την άποψή σας η ενίσχυση των ελληνικών εξαγωγών φαρμάκου, αξίας άνω των 270 εκατ. ευρώ σε 85 χώρες σε όλο τον κόσμο;

Χαίρομαι πολύ που μου κάνετε την ερώτηση αυτή, μόλις λίγα λεπτά αφού μιλήσαμε για τις δυνατότητες ανάπτυξης του κλάδου. Θα μου επιτρέψετε επίσης να συμπληρώσω πως πολλά μέλη του ΣΦΕΕ ήδη παράγουν μέχρι και το 40% των φαρμάκων τους κατ' όγκο σε εγχώριες εταιρίες με δυνατότητες περαιτέρω επέκτασης σε ένα σταθερό και προβλέψιμο επιχειρηματικό περιβάλλον.

Είναι γεγονός ότι οι εξαγωγές έχουν ενισχυθεί παρά τις αντιξοότητες και τα γραφειοκρατικά εμπόδια που υπάρχουν, και σύμφωνα με στοιχεία του 2014 το φάρμακο αποτελεί το δεύτερο πιο εξαγώγιμο προϊόν της χώρας μας. Επομένως, πρόκειται για στρατηγικής σημασίας πυλώνα για την ελληνική οικονομία και κοινωνία στον οποίο η χώρα χρειάζεται να επενδύσει. Διάφοροι παράγοντες έχουν συντείνει σε αυτό.

Αναφέροντας ορισμένους θα σημείωνα, ότι η χώρα μας διαθέτει επιστημονικό ανθρώπινο δυναμικό υψηλότατου επιπέδου καθώς και εξαιρετικό ερευνητικό προσωπικό. Επιπλέον, οι μονάδες παραγωγής που υπάρχουν είναι ευέλικτες, ενώ όλες εφαρμόζουν και τηρούν τις διεθνείς προδιαγραφές και τα πρότυπα και κανονισμούς βάσει GMP (Good Manufacturing Practice), γεγονός ιδιαίτερα σημαντικό για την εξαγωγή φαρμάκων σε όλο τον κόσμο. Τρίτον, το κόστος παραγωγής διατηρείται σε χαμηλά επίπεδα και, τελευταίο αλλά καθόλου αμελητέο, είναι η στρατηγικής σημασίας γεωπολιτική θέση της Ελλάδας, θέση η οποία ευνοεί συνεργασίες και συνέργειες με κράτη γειτονικών ηπείρων, όπως η Αφρική και η Ασία. Άλλωστε, ουσιαστικά η επένδυση στον κλάδο του φαρμάκου δεν είναι τίποτα άλλο από επένδυση στην υγεία, ακρογωνιαίο κομμάτι της δυναμικής ανάπτυξης της ελληνικής αλλά και της παγκόσμιας οικονομίας και κοινωνίας. ✕

“Όποιος άνθρωπος έχει έρθει αντιμέτωπος με ένα σοβαρό πρόβλημα υγείας καταλαβαίνει ότι η πιο επικίνδυνη και απάνθρωπη ανισότητα απ' όλες είναι να μην φτάνει σε σένα η εξέλιξη της επιστήμης που μπορεί να σου βελτιώσει και να σου επιμηκύνει τη ζωή. Το νόημα του ανταγωνισμού των εταιριών αυτό είναι για τους ασθενείς. Να αγωνιζόμαστε για το ποιος θα βρει την πιο εξελιγμένη θεραπεία, που έχει δηλαδή τα καλύτερα αποτελέσματα με τις λιγότερες παρενέργειες. Και δουλειά της Πολιτείας είναι να την εξασφαλίζει ως επιλογή σε όσους τη χρειάζονται”