

ΠΑΣΧΑΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

«Κίνδυνος ασφυξίας στα νοσοκομεία από τους κλειστούς προϋπολογισμούς»

Τη διαπίσωση ότι το ΕΣΥ νοσεί – και μάλιστα βαριά – κάνει σε συνέντευξη του προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) κ. Πασχάλης Αποστολίδης. Αναφερόμενος στην εφαρμογή του νοσοκομειακού clawback εκφράζει τον φόβο ότι ο κλειστός προϋπολογισμός κατά τη διάρκεια της χρονιάς θα οδηγήσει σε ασφυξία, αποτελώντας τροχοπέδη στην απρόσκοπτη λειτουργία των νοσοκομείων αλλά και στην πρόβλεψη των ασθενών στις αναγκαίες θεραπείες.

► **Κύριε Αποστολίδη, είναι βίωσιμο το ΕΣΥ με την πολιτική που ακολουθείται από την παρούσα κυβέρνηση;**
 «Δυστυχώς δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας της πατρίδας μας νο-

σεί και μάλιστα βαριά. Οι πολυτελείς παθολογίες σε συνδυασμό με το ασφυκτικό οικονομικό πλαίσιο που δημιουργεί η παρατεταμένη οικονομική κρίση το θέτουν σε μεγάλο κίνδυνο.

Οι ελλείψεις μεταρρυθμίσεις, η εξαιρετικά χαμηλή φαρμακευτική δαπάνη μέσω ενός κλειστού φαρμακευτικού προϋπολογισμού, η αδυναμία εξεργολογισμού των δαπανών και σε άλλα κέντρα κόστους πέραν της φαρμακευτικής δαπάνης που προκαλούν και τη μεγαλύτερη επιβάρυνση δημιουργούν ένα εκρηκτικό μείγμα. Αν σε όλα αυτά προστεθεί και η δραματική αύξηση των νοσοκομειακών ασθενών λόγω της χαμηλής απόδοσης της πρωτοβάθμιας περίθαλψης αλλά και η αναγκαία κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών που προβλέπει η τελευταία Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ), είναι προφα-



Η απουσία ελέγχου και η αυξημένη ζήτηση είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε μεγάλη υπέρβαση που μπορεί να έχει ως συνέπεια ελλείψεις λόγω απόσυρσης ή μη λανσάρισμα νέων κανονισμών φαρμάκων

νές ότι το σύστημα λειτουργεί πέραν των ορίων του.

Ο ανασχεδιασμός του συστήματος, ο ολιστικός έλεγχος των δαπανών του συστήματος Υγείας, ο έλεγχος της συναγογής, τα πρωτόκολλα και τα μπρόα ασθενών ασφαλώς και είναι βασικές παράμετροι της εξυγιάνωσης που δεν μπορεί να καθυστερήσει περαιτέρω για να εξασφαλίσουμε την απρόσκοπτη πρόβλεψη των ελλήνων ασθενών στις αναγκαίες θεραπείες τους. Επιπλέον όμως θα πρέπει στον προϋπολογισμό να προβλεφθούν πρόσθετα πόροι για την κάλυψη των αναγκών ανασφάλιστων και ανέργων, καθώς και να εξαιρεθεί το κονδύλι των εμβολίων, καθώς πρόκειται για πρόληψη και όχι για θεραπεία».

► **Υπάρχουν προβλήματα από την εφαρμογή του νοσοκομειακού clawback; Είναι πιθανόν**

να μείνουν ασθενείς χωρίς θεραπείες;

«Υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις υπέρβασης της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης από τον στόχο που έχει τεθεί σε πολλά νοσοκομεία. Ένας στόχος που δεν έχει εξηγηθεί πώς προσδιορίστηκε και στη βάση ποιων αναγκών. Η ως τώρα αποτυχία μηχανισμού παρακολούθησης της νοσοκομειακής δαπάνης εννοχεί τους φόβους ότι ο κλειστός προϋπολογισμός κατά τη διάρκεια της χρονιάς θα οδηγήσει σε ασφυξία, αποτελώντας τροχοπέδη στην απρόσκοπτη λειτουργία των νοσοκομείων αλλά και στην πρόβλεψη των ασθενών στις αναγκαίες θεραπείες.

Δεν είναι βίωσιμο το μέτρο και είναι καταραμένος όποιος καθώς οι εταιρείες, που δεν επηρεάζουν μάλιστα τον όγκο της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων,

καλούνται να χρηματοδοτήσουν εκείνες τις οποίες υπερβάσεις, χωρίς μάλιστα να έχει τεθεί και οποιοδήποτε πλάφον, το 2015 ο κλάδος χρηματοδότησε το 1/3 της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης!

Έχουν καταγραφεί σοβαρά υπαρκτά, πρακτικά προβλήματα στη λειτουργία των νοσοκομείων και των υγειονομικών περιφερειών (ΥΠΕ) που καθίστανται την παρακολούθηση της νοσοκομειακής δαπάνης αδύνατη.

Ένα άλλο πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχει καταγραφή της ζήτησης. Αυτό αποδεικνύεται πέραν από το γεγονός ότι μόλις προ αλίγων ημερών το υπουργείο Υγείας (έγχαλε την Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) για τους ανασφάλιστους, και δεν έχουν ακόμη κατατεθεί στοιχεία από το μέγεθος και όρα τις ανάγκες τους, γεγονός το οποίο και το κράτος παραδέχεται.

Συνεπώς η απουσία ελέγχου και η αυξημένη ζήτηση είναι πιθανόν να οδηγήσουν σε μεγάλη υπέρβαση που μπορεί να έχει ως συνέπεια ελλείψεις λόγω απόσυρσης ή μη λανσάρισμα νέων κανονισμών φαρμάκων. Υποστηρίζουμε ότι έπρεπε να τεθεί ένα πλάφον στην υπέρβαση όχι μόνο στα νοσοκομεία αλλά και στον ΕΟΠΥΥ. Η Πολιτεία πρέπει να παρέμβει άμεσα και αποτελεσματικά για να αποτραπεί μια τέτοια εξέλιξη και ο φαρμακευτικός κλάδος είναι έτοιμος να στηρίξει εμπράκτα την προσπάθεια, όπως αποδειχθέντα πρότιμος όλα αυτά τα δύσκολα χρόνια».

► **Υπάρχει ουσιαστική στάση πληρωμών;**

«Η κατάσταση πραγματικά είναι δραματική. Οι αναπράκτες οφειλές για το 2015 φθάσαν το 1,2 δις. ευρώ και οι οφειλές του κράτους προς τη φαρμακευτική αγορά έχουν ανεβεί κατά 52% σε σχέση με πέρυσι! Αν όλα αυτά συνδυαστούν με την έλλειψη χρηματοδότησης και τους περιορισμούς κεφαλαίων (capital controls), η ασφυξία που επικρατεί στην αγορά δεν έχει προηγούμενο.

Ο φαρμακευτικός κλάδος, ο δεύτερος σε εξαγωγές, αντιμετωπίζει με μεγάλη υπαλκτικότητα και υψηλή συνείδηση της κοινωνικής του ευθύνης όλες αυτές τις ανείχες συνθήκες στέρησης του δημοσίου συστήματος Υγείας και εξασφάλιζοντας χωρίς ελλείψεις τα αναγκαία φάρμακα στους έλλειπες ασθενείς. Τα όρα ανιστόν μας όμως δεν είναι ανεξάντλητα και είναι η σειρά τώρα της Πολιτείας να διεθετήσει σταδιακά τις οφειλές και να μας επιτρέψει να λειτουργήσουμε σε ένα σχετικά σταθερό και προβλέψιμο περιβάλλον. Ευελπιστούμε ότι μετά την ολοκλήρωση θα αρχίσει η σταδιακή αποπληρωμή των οφειλών».



Οι εταιρείες καλούνται να χρηματοδοτήσουν εκείνες τις οποίες υπερβάσεις της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων χωρίς να έχει τεθεί οποιοδήποτε πλάφον, τονίζει ο κ. Πασχάλης Αποστολίδης

«Λύση για το κόστος των καινοτόμων θεραπειών»

► **Η φαρμακοβιομηχανία προσφέρει νέες καινοτόμες θεραπείες με στόχο την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Αντέχουν τα συστήματα Υγείας και συγκεκρωμένα το ελληνικό να χρηματοδοτούν αυτή τη σχέση;**

«Και' αρχάς αξίζει να σημειώσουμε τις τεράστιες και ελπιδοφόρες κατακτήσεις της φαρμακευτικής επιστήμης στην αντιμετώπιση σοβαρών ασθενειών. Ασφαλώς και το κόστος των καινοτόμων θεραπειών είναι υψηλότερο αλλά θα πρέπει κανείς να συνυπολογίζει και το γενικό-

τερο οικονομικό και υγειονομικό όφελος που επιφέρουν οι αποτελεσματικότερες θεραπείες στην αντιμετώπιση ακόμη και ανίστων μέχρι πρότινος ασθενειών.

Το πρόβλημα βεβαίως είναι υπαρκτό και απαιτεί όλες τις χώρες του κόσμου, πολύ περισσότερο εκείνες με δημοσιονομικά προβλήματα σαν τη δική μας.

Όλα τα συστήματα Υγείας διεθνώς όμως προσπαθούν να βρουν τρόπους μέσω χρήσης υπαρχόντων μηχανισμών: Επιτροπή Διαπραγματεύσε-

για αύξηση της πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες, εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων για τις 20 πιο δαπανηρές θεραπείες, δημιουργία μπρόα ασθενών για όλες τις νέες καινοτόμες και οικονομικά ανταποδοτικές θεραπείες. Επαναλαμβάνω ότι η χρηματοδότηση νέων θεραπειών είναι πρόκληση για όλα τα συστήματα Υγείας διεθνώς, πρέπει όμως να επισημόνουμε ότι η επένδυση σε έρευνα και ανάπτυξη για μια νέα θεραπεία υπολογίζεται κατά μέσον όρο σε 1,2 δις. ευρώ».