

ΥΓΕΙΑ

Τον κίνδυνο να στερηθεί ο Έλληνας ασθενής τα καινοτόμα φάρμακα και να μην έχει πρόσβαση στις αναγκαίες θεραπείες του επισημαίνει ο **Πασχάλης Αποστολίδης**, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας. Ο Π. Αποστολίδης προσθέτει ότι, έπειτα από οκτώ χρόνια κρίσης, το σύστημα φαρμακευτικής περιθάλψης στην Ελλάδα βρίσκεται σε οριακό σημείο, ενώ η φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί περισσότερο από 60%. Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ εκτιμά ότι θα υπάρχουν σοβαρές επιπτώσεις και κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία, εάν εφαρμοστούν τα μέτρα που σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας.

■ **Κατά πόσο έχει πληγεί ο κλάδος του φαρμάκου τα χρόνια της οικονομικής κρίσης; Μπορεί να υπάρξει ανάπτυξη;**

Αν και ήταν αντιληπτό από όλους ότι για μια χώρα σε κρίση οι δαπάνες θα έπρεπε να περισταλούν, ο τρόπος με τον οποίο διενεργείται η δημοσιονομική προσαρμογή είναι που δημιουργεί προβλήματα κι έναν ασφυκτικό κλοιό γύρω από τον ασθενή κι όλες τις φαρμακευτικές εταιρείες. Αυτό γιατί στην πράξη η μείωση επετεύχθη μέσω της μετάθεσης του χρηματοδοτικού βάρους στους ασθενείς και στη βιομηχανία, αλλά παρ' όλα αυτά, ο αριθμός των συνταγών παραμένει στις 72 εκατ. συνταγές τον χρόνο. Σήμερα ένα στα τέσσερα φάρμακα που διατίθενται στην αγορά το προσφέρουν δωρεάν οι φαρμακευτικές εταιρείες μέσω των θεσμοθετημένων επιστροφών, ένα στα τέσσερα το καλύπτουν οι ασθενείς με τη συμμετοχή τους και τα άλλα δύο στα τέσσερα καλύπτονται από το κράτος. Το γεγονός ότι η δαπάνη δεν επαρκεί επιβεβαιώνεται από τη συνεχιζόμενη υπέρβαση της, η οποία οφείλεται στην έλλειψη μέτρων παρακολούθησης και έλεγχου της κατανάλωσης και στην αδυναμία εφαρμογής διαρθρωτικών αλλαγών. Με τον τρόπο αυτό το σύστημα αποθαρρύνει και κάθε πολιτική επενδύσεων.

■ **Πιστεύετε ότι το νέο πλαίσιο που έχει διαμορφωθεί στον τομέα του φαρμάκου μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους;**

Αν συνεχιστεί η πολιτική των περικοπών χωρίς διαρθρωτικές αλλαγές, σύντομα θα οδηγηθούμε εκ νέου σε αδιέξοδο. Από τη μια η χρήση των φαρμάκων αυξάνεται, αφού αυξάνονται οι ανάγκες του πληθυσμού λόγω αλλαγής επιδημιολογικού προφίλ των ασθενών, αύξησης χρόνιων παθήσεων, επιδημιών από την κρίση, από την άλλη αυξάνονται ανεξέλεγκτα και οι επιστροφές των φαρμακευτικών εταιρειών στο κράτος. Το χειρότερο, όμως, προωθούνται από το υπουργείο Υγείας μέτρα επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία που πλήττουν καίρια την καινοτομία, την πρόσβαση σε θεραπείες βαρέως και χρονίως πασχόντων ασθενών, τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων, τις θέσεις εργασίας, που αποτρέπουν κάθε ιδέα για επένδυση και ουδεμία σχέση έχουν με πραγματικές μεταρρυθμίσεις. Μέτρα που καθυστερούν από 2 έως 4 χρόνια την είσοδο νέων φαρμάκων στην ελληνική αγορά και που αντί να μειώνουν το clawback κατά 30% για το 2017 έναντι του 2016 (όπως επιβάλλεται από τις μνημονιακές δεσμεύσεις), το επιβαρύνουν σημαντικά. Μέτρα που εμείς απορρίπτουμε επί της αρχής, καθώς η τυχόν εφαρμογή τους θα θέσει σε μεγάλο κίνδυνο την πρόσβαση των ασθενών στην απαραίτητη για τη ζωή τους θεραπεία και την ποιότητα της παρεχόμενης υγείας. Ο ΣΦΕΕ και οι εταιρείες-μέλη συνεχίζουν ακόμη να επενδύουν, αλλά για πόσο; Οι συνεχόμενες πιέσεις και η έλλειψη χρηματοδότησης οδηγούν σε αποεπένδυση, σε απώλειες θέσεων εργασίας, αλλά και σε ελλείψεις φαρμάκων, με άμεση επίπτωση στη δημόσια υγεία και στην ε-

Πασχάλης **Αποστολίδης** Πρόεδρος ΣΦΕΕ

«Να προστατέψουμε την πρόσβαση του ασθενούς στις νέες θεραπείες και στην καινοτομία»



θνική οικονομία. Οι προϋπολογισμοί δεν είναι επαρκείς, το σύστημα δεν είναι βιώσιμο και απαιτούνται στρατηγικό σχέδιο και διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις για να εξομαλυνθούν οι ανισότητες στη δημόσια υγεία. Η ελληνική πολιτεία πρέπει επιτέλους να λειτουργήσει συνεργατικά και ορθολογικά για το καλό των Ελλήνων ασθενών και της οικονομίας.

■ **Ποια είναι η πρόταση του ΣΦΕΕ για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης;**

Μέχρι τώρα, η πολιτεία περιορίστηκε σε οριζόντιες μειώσεις τιμών και φοροεισπρακτικά μέτρα που μετατρέπονται συστηματικά σε μόνιμη αφαιμάξη των φαρμακευτικών εταιρειών. Απαιτείται να υλοποιηθεί μια σειρά κρίσιμων διαρθρωτικών αλλαγών που επείγουν, για να

υπάρξει πραγματικός εξορθολογισμός και έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης. Εμείς έχουμε καταθέσει ολοκληρωμένες, τεκμηριωμένες και κοστολογημένες προτάσεις που ισχύουν και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως:

- 1 ενίσχυση της πρωτοβάθμιας περιθάλψης και του ρόλου του οικογενειακού γιατρού,
- 2 δημιουργία ενός πιο απλού και δίκαιου συστήματος τιμολόγησης και αποζημίωσης,
- 3 αξιολόγηση της καινοτομίας βάσει της αξίας,
- 4 αποτελεσματικό έλεγχο της ζήτησης (όγκος συνταγών),
- 5 εφαρμογή μέτρων ελέγχου δαπάνης και σε άλλα κέντρα κόστους,
- 6 θέσπιση κινήτρων για ενίσχυση της χρή-

σης των γενοσήμων,

1 συμμετοχή των ασθενών βάσει εισοδηματικών κριτηρίων,

2 αύξηση των κονδυλίων για την ανεπαρκή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη μέσω εξαίρεσης από τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ του ποσού που προορίζεται για εμβόλια, για τους ανασφάλιστους και άπορους και από τη δαπάνη των νοσοκομείων του ποσού που αφορά σε συγκεκριμένα νοσήματα.

■ **Πώς μπορεί να αξιοποιηθεί ο κλάδος ως μοχλός ανάπτυξης της ελληνικής οικονομίας;**

Ο κλάδος του φαρμάκου είναι ο δεύτερος εξαγωγικός πυλώνας και οι δυνατότητες ανάπτυξής του είναι πολλές, εάν δοθούν κίνητρα. Η Ελλάδα ίσως χρειαστεί 10-15 χρόνια μέχρι να πείσει και να προσελκύσει μεγάλες, μακροπρόθεσμες και παραγωγικές επενδύσεις. Μπορεί, όμως, να προσελκύσει επενδύσεις μικρότερης κεφαλαιακής έντασης, οι οποίες θα προσφέρουν ανάπτυξη και απασχόληση, όπως η κλινική έρευνα, που αποτελεί τεκμηριωμένα βασικό καταλύτη αλλά και μοχλό επιστημονικής και κοινωνικής πρόοδου, με εξαιρετικά υψηλή προστιθέμενη αξία τόσο για την υγεία, όσο και για την οικονομία της χώρας. Μπορούμε να στοχεύσουμε στον τριπλασιασμό των κλινικών μελετών την επόμενη τριετία, ώστε ετησίως οι επενδύσεις από 80 εκατ. ευρώ να φθάσουν τα 250 εκατ. ευρώ. Αυτό προϋποθέτει το κράτος να καταλάβει ότι το πρόβλημα της ελληνικής αγοράς δεν είναι πρόβλημα τιμών, αλλά κατανομής πόρων. Τέλος, προϋποθέτει τη δημιουργία ενός σταθερού πλαισίου τιμολόγησης και αποζημίωσης σε οριζόντια τετραετία, που θα διασφαλίσει την προβλεψιμότητα τόσο εσωτερικά, όσο και στις ευρωπαϊκές αγορές, ώστε η Ελλάδα ως χώρα αναφοράς να πάψει να συνιστά πόλο δημιουργίας αστάθειας και εκπλήξεων. Αυτό θα προσφέρει σπουδαίο οικονομικό όφελος σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς.

ΠΡΟΣΦΟΡΑ

■ **Πρόσφατα ο ΣΦΕΕ ξεκίνησε μια καινούργια κοινωνική πρωτοβουλία μαζί με τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό (ΕΕΣ). Τι ακριβώς αφορά;**

Στήριξη στον Ερυθρό Σταυρό

Με γνώμονα τον άνθρωπο, την προσφορά και την κοινωνική αλληλεγγύη,

ο ΣΦΕΕ και ο ΕΕΣ ένωσαν τις δυνάμεις τους σε ένα κοινό όραμα που ξεπερνά τα σύνορα των κοινωνικών ανισοτήτων και ανοίγει την αγκαλιά του στις ευπαθείς κοινωνικές ομάδες, σε οποιοδήποτε μέρος της χώρας. Η κοινωνική πρωτοβουλία «προΣΦΕΕρουμε» σκοπό έχει να καλύψει ανάγκες σε φαρμακευτικά σκευάσματα, υγειονομικά υλικά και είδη πρώτης ανάγκης σε δομές με παιδιά σε όλη την Ελλάδα, ενώ υπό την αιγίδα

του εκπονούνται εκπαιδευτικά σεμινάρια από κοινωνικούς λειτουργούς και νοσηλευτές του ΕΕΣ. Το ταξίδι του «προΣΦΕΕρουμε» ξεκίνησε τον Οκτώβριο από τη Ρόδο και έφτασε ήδη και στον δεύτερο σταθμό του, στη Φλώρινα, ενώ το 2017 θα συνεχίσουμε με πολλούς άλλους προορισμούς. Συνοδοιπόροι μας είναι πολλές εταιρείες-μέλη μας, καθώς και ο Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ).