



Την τελευταία εβδομάδα πληθαίνουν οι φωνές που ζητούν επιτακτικά την παραίτηση του συνόλου των διοικητών στα νοσοκομεία

διαστάσεις (ιδίως) στις τοπικές κοινωνίες, όπου τα αντανακλαστικά είναι πιο οξυμένα καθώς όλα κρίνονται υπό τα πρίσμα του μεγεθυντικού φακού.

### Κομματοκρατία και αντιδράσεις

Ενδεικτική η παραίτηση στις αρχές της εβδομάδας της προέδρου της Δημοτικής Τοπικής Οργάνωσης Κυθήρων της ΝΔ – τόσο από την ηγεσία της τοπικής όσο και από σύνεδρος του κόμματος – με άμεση ισχύ, διαφωνώντας, όπως τονίζει σε ανακοίνωσή της, με την τοποθέτηση του διοικητή του Τριφύλειου Νοσοκομείου Κυθήρων. Και υπογραμμίζει ότι έλαβε την απόφαση αυτή έχοντας ως πυξίδα «πάντα το συμφέρον των συμπολιτών» της. Στην Κρήτη πάλι, και συγκεκριμένα στο Ηράκλειο, επικρατεί αναβρασμός για την επιλογή του καθηγητή Γιώργου Χαλκιαδάκη, ο οποίος αναμένεται, εκτός απροόπτου, να αναλάβει καθήκοντα διοικητή στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο – ΠΑΓΝΗ.

Η επιλογή του είναι αμφιλεγόμενη στην κοινωνία του Ηρακλείου εξαιτίας του δικαστικού παρελθόντος του – είχε κατηγορηθεί για έκθεση ασθενών σε κίνδυνο λόγω αναβολών (αθωώθηκε σε δεύτερο βαθμό) και η δεύτερη για σοβαρό ιατρικό λάθος (καταδικάστηκε πρωτόδικα και εκκρεμεί η έφεση) – στρώνοντας το χαλί στον πρώην αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη για σκληρή πολιτική αντιπώθηση.

Τα παραδείγματα άλλωστε είναι δεκάδες και αφορούν μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής: Ενδεικτικά αναφέρεται η περίπτωση του νοσοκομείου «Γ. Γεννηματάς», όπου το μάντζιμεντ αναλαμβάνει ο Ελευθέριος Μπούλιας, ο οποίος ήταν μέλος του προεδρείου της ΟΝΝΕΔ και έχει διατελέσει γενικός γραμματέας Νέας Γενιάς στην κυβέρνηση του Κώστα Καραμανλή.

Αντίστοιχα, στα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία «Σισμανόγλειο» - «Α. Φλέμινγκ» - Γ. Ν. Πεντέλης διορίστηκε ο Αδαμάντιος Γάκης, συνεργάτης του Βασίλη Οικονόμου.

Αρνητική έκκληση έχει προκαλέσει και η «επιστράτευση» απόστρατων αξιωματικών στο ΕΣΥ για να διοικήσουν νοσηλευτικές μονάδες, ανασύροντας μνήμες και χιουμοριστικά σχόλια που γίνονται ανάρπαστα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

περίπτωση μη υλοποίησης των στόχων.

Στην πράξη όμως οι επιλογές της κυβέρνησης έχουν «τσαλακώσει» το αξιωματικό προβάδισμά της. Το ΚΙΝΑΔ απαντώντας στο non paper του υπουργείου Υγείας που εξέδωσε κατόπιν εορτής, σύμφωνα με το οποίο το 72% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών και το 60% έχει ειδίκευση στη διοίκηση, στα οικονομικά ή στην πληροφορική, κατέληξε στα δικά του ποσοτικά και ποιοτικά συμπεράσματα.

Ετσι και με βάση τους κεντροαριστερούς υπολογισμούς, τουλάχιστον το 67% επιλέχθηκε (και) με κομματικά κριτήρια. Τα βιογραφικά τους – που σημειωτέον ουδέποτε δημοσιοποιήθηκαν από την οδό Αριστοτέλους, όπως είθισται – επιβεβαιώνουν ότι τα προσόντα εκείνων που επιλέχθηκαν για να διοικήσουν το ΕΣΥ απέχουν σε μεγάλο βαθμό από το τεχνοκρατικό μοντέλο που προκρίνεται για τη νευραλγική αυτή θέση.

Ανάμεσα στους νέους διοικητές συμπεριλαμβάνεται και ο πρώην προπονητής του Εδεσσαϊκού, πολιτευτής, συνεργάτης υπουργών, κουμπάροι κ.ο.κ. Μάλιστα, ο κομματικός φαβορισμός αποδείχθηκε σε κάποιες περιπτώσεις τόσο ακραίος ώστε προκάλεσε εσωκομματικές ρήξεις στον πυρήνα της ΝΔ που έλαβαν μεγάλες



**ΓΝΩΜΗ**

## ΔΗΜΟΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ: ΑΛΛΟΣ ΚΕΡΝΑΕΙ, ΑΛΛΟΣ ΠΛΗΡΩΝΕΙ

ΤΟΥ ΟΛΥΜΠΙΟΥ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Ως το πιο αποτυχημένο μέτρο που εμπνεύστηκαν οι «θεσμοί» κατά τη διάρκεια των αλλεπάλληλων μνημονίων είναι ο μηχανισμός των υποχρεωτικών επιστροφών, δηλαδή των περίφημων «clawbacks». Σε έναν χώρο όπως αυτός της παροχής φροντίδας υγείας, όπου σχεδόν τα πάντα βρίσκονται υπό διατίμηση, δηλαδή το κράτος καθορίζει τις τιμές για τα φάρμακα, τις εξετάσεις, τα νοσήλια και πολλά άλλα, αντί να εστιάσει ο κρατικός μηχανισμός στη δημιουργία μηχανισμών αξιολόγησης και ελέγχου της ζήτησης, επαναπαύεται στην ύπαρξη των μηχανισμών υποχρεωτικών επιστροφών και πλέον τους έχει αναγάγει σε εργαλείο χρηματοδότησης του συστήματος. Πώς λειτουργεί αυτό το μοντέλο; Ας δώσουμε σε όσο γίνεται περισσότερους όσο γίνεται περισσότερα, με όσο γίνεται μικρότερη επιβάρυνση για αυτούς, και αν δεν φτάνει ο προϋπολογισμός, όσα χρήματα ξοδεύουν παραπάνω θα υποχρεώσουμε τους παρόχους να μας τα επιστρέψουν δηλαδή τις φαρμακευτικές εταιρείες, τις ιδιωτικές κλινικές, τα διαγνωστικά εργαστήρια και όσους άλλους παρέχουν υλικά και υπηρεσίες στο δημόσιο σύστημα υγείας. Δημιούργησαν ένα δημόσιο σύστημα υγείας του οποίου το κόστος αυξάνεται συνεχώς, αλλά η δημόσια χρηματοδότησή του παραμένει σταθερή για τα τελευταία τέσσερα χρόνια τουλάχιστον. Ξέχασαν όμως μια «λεπτομέρεια», αυτό το μοντέλο έχει ημερομηνία λήξης για τους παρόχους, ουσιαστικά τους οδηγεί στην κατάρρευση και όταν θα συμβεί αυτό αφενός οι ασθενείς θα κινδυνεύσουν να μείνουν χωρίς φάρμακα και άλλες υπηρεσίες, αφετέρου το σύστημα θα χρειαστεί μονομιάς μια σημαντικότερη χρηματοδότηση που είναι αμφίβολο αν μπορεί να την αντέξει ο ταλαιπωρημένος προϋπολογισμός για την Υγεία. Τελικά το μοντέλο αυτό έχει ημερομηνία λήξης για το δημόσιο σύστημα υγείας. Και βέβαια ενώ δεκάδες μέτρα των «θεσμών» προκάλεσαν τις αντιδράσεις και την απροθυμία των κυβερνήσεων να τα εφαρμόσουν, τα clawbacks τα υιοθέτησαν με χαρακτηριστική ευκολία και τελικά τα έφτασαν στο άλλο άκρο. Η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ φρόντισε στο όνομα μιας «καθολικής» κοινωνικής πολιτικής – αλλά χωρίς καθόλου επιπλέον χρήματα – να δώσει πρόσβαση και ΑΜΚΑ σε ασφαλισμένους, ανασφάλιστους, πρόσφυγες και όποιον χαρακτηρίσει «ευαίσθητη κοινωνική ομάδα», αδιαφορώντας για το αν η αδυναμία (ή απροθυμία;) ελέγχων οδηγεί στην κατάχρηση των παροχών ή για το ποιο κόστος επιφέρουν στο σύστημα οι παροχές αυτές. Εχουν συνειδητοποιήσει κάποιοι ότι το παρόν σύστημα αποτελεί κίνητρο για όσους μπορούν, να μην ασφαλιζονται; Γιατί να το κάνουν αφού ως ανασφάλιστοι δικαιούνται τα ίδια ή και περισσότερα από τους ασφαλισμένους; Αυτά όμως δεν απασχόλησαν την προηγούμενη κυβέρνηση. Αφού υπάρχει η ασφαλιστική δικλίδα των υποχρεωτικών επιστροφών και το επιπλέον κόστος θα καταβάλλουν οι πάροχοι του συστήματος υγείας δεν υπήρχε λόγος να ασχοληθεί. Ετσι φτάσαμε το 2018, στον χώρο του φαρμάκου μόνο, οι υποχρεωτικές επιστροφές από τις φαρμακευτικές εταιρείες να είναι στο επίπεδο των 1,4 δισ. ευρώ, δηλαδή το 40% του κύκλου εργασιών τους. Η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας ανέλαβε φορτωτά μέσα στο καλοκαίρι αλλά στον συγκεκριμένο τομέα απλώς παρακολούθηε τους αριθμούς να μεγα-

λώνουν θαυμάζοντας πώς είναι δυνατόν να έχει ξεφύγει τόσο η φαρμακευτική δαπάνη. Η επανάπαυση συνεχίζεται, οι εταιρείες πληρώνουν ατέλειωτες επιστροφές, εργαζόμενοι χάνουν τις δουλειές τους, η «ανάπτυξη» σε έναν κατ' εξοχήν αναπτυξιακό κλάδο πάει περίπατο, αλλά αφού οι ασθενείς συνεχίζουν να έχουν τα φάρμακά τους, οι κυβερνώντες δεν βλέπουν κανένα πρόβλημα. Αντίθετα, θεωρείται σημείο ευρωστίας της φαρμακοβιομηχανίας το γεγονός ότι δεν έχουν αποσυνθεί φάρμακα, ακόμη και τακτική στήριξη της εκάστοτε κυβερνητικής πολιτικής! Μ' αυτά και μ' αυτά το clawback για τα φάρμακα, στον ΕΟΠΥΥ μόνο, πάει να κλείσει φέτος 41% (!) περισσότερο από πέρυσι, ξεπερνώντας το αστρονομικό νούμερο των 800 εκατ. ευρώ. Η αποψίλωση στο εργατικό δυναμικό του κλάδου συνεχίζεται – είδαμε μειώσεις ανθρώπινου δυναμικού σε εταιρείες έως και 60% – αλλά κατά τα άλλα στηρίζουμε την ανάπτυξη...

Η οικονομική κρίση και οι ατελέσφορες μνημονιακές πολιτικές έχουν φέρει το σύστημα υγείας σε σημείο καμπίς και τον κλάδο του φαρμάκου στα όριά του. Οι «θεσμοί» πλέον έχουν αντιληφθεί το λάθος μοντέλο που εγκατέστησαν αλλά ενώ τότε ήταν σε θέση να το επιβάλουν, τώρα δεν είναι σε θέση να το ακυρώσουν. Τώρα εκπέμπουν «κραυγές αγωνίας» όπως το κείμενο που διαβάσαμε στην 3η Εκθεση Ενισχυμένης Εποπτείας (Ιούνιος 2019) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Αλλά και ο ίδιος ο Ντέκλαν Κοστέλο, ο επικεφαλής της αποστολής της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στην Ελλάδα (μέχρι πριν από λίγους μήνες), στο συνέδριο του Economist (16-17 Ιουλίου 2019) έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου, τονίζοντας την ανισορροπία που έχει επέλθει στον χώρο του φαρμάκου, τον κίνδυνο εφησυχασμού της Πολιτείας και την επιτακτική ανάγκη να ολοκληρωθούν οι μεταρρυθμίσεις.

Επειδή ο χρόνος εξαντλείται και η φετινή χρονιά πάει να δημιουργήσει σημαντικά αρνητικές εκπλήξεις για την επόμενη, απαιτούνται άμεσες κινήσεις:

- Επιτάχυνση των διαρθρωτικών μέτρων και των αναγκαίων διαχρονικά αιτούμενων μεταρρυθμίσεων στον κλάδο του φαρμάκου, οι οποίες θα καταστήσουν τη χώρα πιο ανταγωνιστική και φιλική προς τις νέες επενδύσεις.

- Αναθεώρηση του ύψους της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, με βάση τις πραγματικές ανάγκες της χώρας μας.

- Κάλυψη των εμβολίων (πρόληψη) και των ανασφαλίστων (πρόνοια) με επιπλέον ξεχωριστά κονδύλια.

- Καθορισμός ανώτατου ορίου στο clawback και συνυπευθυνότητα της Πολιτείας με τις φαρμακευτικές εταιρείες στην υπέρβαση της δαπάνης. Αυτό θα πιέσει το σύστημα να εφαρμόσει τις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις, αλλά και θα ενισχύσει την επιχειρηματική προβλεψιμότητα. Η φαρμακοβιομηχανία θα κληθεί στο τέλος του 2019 να καταβάλει υποχρεωτικές επιστροφές της τάξης των 1,8 δισ. ευρώ. Το ποσό αυτό αντιστοιχεί στο κόστος τριών γεφυρών παρόμοιου μεγέθους με τη γέφυρα Ρίου-Αντιρρίου! Δυστυχώς όμως δεν γεφυρώνει τα κενά του αναποτελεσματικού συστήματος υγείας μας. Αντ' αυτού συμβάλλει στο να γκρεμίζονται και οι τελευταίες γέφυρες του φαρμακευτικού κλάδου προς τη βιωσιμότητα.

Ο κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου είναι πρόεδρος του ΣΦΕΕ.