

Επτακόσια εκατομμύρια ευρώ χρειάζεται το υπουργείο Υγείας, προκειμένου να ανταποκριθεί στις δεσμεύσεις της κυβέρνησης για την φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών και την πρόσβαση των χρονίως πασχόντων στις νέες θεραπείες με καινοτόμα φάρμακα, τα οποία ήδη διατίθενται στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Με τα συνολικά χρέη του δημοσίου να ανέρχονται στα 2 δισ. ευρώ απέναντι σε όλους τους φορείς που εμπλέκονται στη διάθεση του φαρμάκου και με ανώτατο όριο τα 2 δισ. ευρώ για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη το 2015, ο στόχος του υπουργείου μοιάζει ανέφικτος. Η μάχη για τον έλεγχο της κατάστασης διεξάγεται μέσα σε ένα πλαίσιο αντιφάσεων σε όλους τους τομείς.

Η Ελλάδα κατέχει την τελευταία θέση μεταξύ των άλλων ευρωπαϊκών χωρών στην κατανάλωση γενοσήμων φαρμάκων και την τέταρτη θέση στην υψηλότερη κατανάλωση καινοτόμων φαρμάκων, το κόστος των οποίων απογειώνει την συνολική δαπάνη στον ΕΟΠΥΥ. Την ίδια στιγμή, η ετήσια κατά κεφαλή δαπάνη για φάρμακα στη χώρα μας είναι 183 ευρώ, ενώ κατά μέσο όρο στην Ευρωζώνη είναι 274 ευρώ. Η κατανάλωση γενοσήμων στην Ελλάδα ανέρχεται στο 35% του συνολικού όγκου των φαρμάκων, ενώ αντίστοιχα στη Γερμανία είναι της τάξης του 80%, στην Ολλανδία 75%, στην Αγγλία 70%, στη Γαλλία 58%, στην Πορτογαλία 60% και την Ισπανία 55%.

Τα στοιχεία αυτά δόθηκαν στην δημοσιότητα από την Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), κατά τη διάρκεια ημερίδας της, με έναν αριθμό να «κλέβει» τις εντυπώσεις: Εξήντα εκατομμύρια συνταγές διατίθενται ετησίως από τον ΕΟΠΥΥ! Οι εκπρόσωποι της ΠΕΦ αποδίδουν το πρόβλημα της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης σε αυτόν ακριβώς το λόγο, καθώς όπως επισημαίνουν 60 εκατομμύρια συνταγές δεν μπορούν να ελεγχθούν ακόμη και με το σύστημα της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης.

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προωθεί σειρά μέτρων, ενώ

700 εκατομμύρια ευρώ ψάχνει το υπουργείο Υγείας



Ο υπουργός Υγείας κ. Παναγιώτης Κουρουμπλής προανήγγειλε τη μείωση του ποσοστού συμμετοχής των ασφαλισμένων με χαμηλά εισοδήματα στο κόστος των φαρμάκων από το 25% στο 15%

πραγματοποιεί συνεχείς συσκέψεις με τους εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας. Στόχος είναι να επιτευχθεί ένα πλαίσιο συνεργασίας, ώστε μέσα στο πλαφόν της συνολικής δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης των 2 δισ. ευρώ για το 2015 να «χωρέσουν» τα μέτρα για την ανακούφιση των ανασφάλιστων, αλλά και η πρόσβαση των βαρέως πασχόντων σε καινοτόμα φάρμακα. Παράλληλα, ο υπουργός Υγείας κ. Παναγιώτης Κουρουμπλής προανήγγειλε τη μείωση του ποσοστού συμμετοχής των ασφαλισμένων με χαμηλά εισοδήματα στο κόστος των φαρμάκων από το 25% στο 15%. Το μέτρο αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή έως τον Ιούλιο.

«Η μείωση αυτή θα επιτευχθεί μέσα από τη διαπραγμάτευση που

θα κάνουμε με τη φαρμακοβιομηχανία», εξήγησε ο υπουργός Υγείας, για να συμπληρώσει «έχουμε συστήσει τέσσερις επιτροπές διαπραγμάτευσης. Μόνο από το έργο μιας επιτροπής, υπολογίζουμε ότι θα μειώσουμε κατά 300 εκατομμύρια τη δαπάνη». Ειδική Τεχνική Επιτροπή έχει συσταθεί και για το θέμα των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους. Η απόφαση για τη σύσταση της επιτροπής αυτής ελήφθη κατά τη συνάντηση που είχε ο κ. Κουρουμπλής με τη διοί-

τηση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ). Τα φάρμακα αυτά είναι στο μεγαλύτερο ποσοστό ογκολογικά, καθώς και για την αντιμετώπιση άλλων σοβαρών παθήσεων, όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας κ.τ.λ. Υπολογίζεται ότι το κόστος μόνο δύο καινοτόμων φαρμάκων για την ηπατίτιδα C -τα οποία αναμένεται να κυκλοφορήσουν και στη χώρα μας- θα βαρύνει τον ΕΟΠΥΥ με 440 εκ. ευρώ για την κάλυψη 10.000 ασφαλισμένων του για τη συγκεκριμένη ασθένεια.

Οι εκπρόσωποι της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, κατά τη διάρκεια της ημερίδας, υποστήριξαν ότι δεν είναι δυνατόν να ενταχθεί και η δαπάνη για την κάλυψη των ανασφάλιστων στο ετήσιο πλαφόν των 2 δισ. ευρώ της δημόσιας δαπάνης. Έως τώρα δεν έχει υπολογιστεί, ακριβώς, το ποσόν που θα απαιτηθεί για τους ανασφάλιστους, αλλά η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προσδιορίζει το συνολικό κόστος σε περίπου 350 εκ. ευρώ. Ο υπουργός Υγείας κ. Κουρουμπλής, μιλώντας στο συνέδριο του Economist και απαντώντας στο ερώτημα «πού θα βρεθούν τα λεφτά», απάντησε ότι αυτό θα επιτευχθεί με τον θεσμικό

εξορθολογισμό του συστήματος. Εξοικονόμηση αναμένεται και από τη θεσμοθέτηση κλειστού προϋπολογισμού για τα φάρμακα υψηλού κόστους. Ο υπουργός τόνισε ακόμη ότι με τον ηλεκτρονικό φάκελο του ασθενούς -μέτρο που προωθεί το υπουργείο Υγείας- θα ελέγχεται η δημιουργία κόστους στην πηγή.

«Αυτοί που κέρδισαν τα προηγούμενα χρόνια, να έρθουν να επενδύσουν», είπε μιλώντας στο ίδιο συνέδριο ο κ. Κουρουμπλής, απευθυνόμενος στους εκπροσώπους της Φαρμακοβιομηχανίας. Σε ό,τι αφορά στην τιμολόγηση των φαρμάκων είπε -χωρίς να αποκλείει διορθώσεις- ότι θα διαμορφωθεί ένα σταθερό περιβάλλον με ορίζοντα τετραετίας. «Η κυβέρνηση είναι αποφασισμένη να στηρίξει την παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα, ώστε να δημιουργηθούν καλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας και να αυξηθεί η εξαγωγική δύναμη της χώρας», πρόσθεσε ο υπουργός Υγείας, τονίζοντας ότι στους βασικούς άξονες της φαρμακευτικής πολιτικής περιλαμβάνονται ακόμη οι κλινικές μελέτες, καθώς και η αντιμετώπιση των προβλημάτων των καρκινοπαθών και των χρονίως πασχόντων.

Η Ελλάδα κατέχει την τελευταία θέση μεταξύ των άλλων ευρωπαϊκών χωρών στην κατανάλωση γενοσήμων φαρμάκων

Η πολιτική του φαρμάκου ήταν ένα από τα βασικά θέματα των συναντήσεων που είχε τις τελευταίες ημέρες η ηγεσία του υπουργείου Υγείας με αντιπροσωπεία της Επιτροπής Υγείας του Ομοσπονδιακού Κοινοβουλίου της Γερμανίας και με αντιπροσωπεία βουλευτών, γερουσιαστών, υγειονομικών και συνδικαλιστών αριστερών κομμάτων της Γαλλίας. «Είναι ανάγκη να διαπραγματευτούμε σε ευρωπαϊκό επίπεδο την τιμή των καινοτόμων φαρμάκων και να εργαστούμε για έναν Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων που θα είναι τόσο καλά κατοχυρωμένος, ώστε ο ρυθμιζόμενος να μην επηρεάζει τις ρυθμίσεις που τον αφορούν. Μόνο με την ανάληψη και την υλοποίηση αυτών των πρωτοβουλιών θα πείσουμε τους λαούς της Ευρώπης ότι είμαστε εκπρόσωποι των λαών και όχι των εταιρειών».

