

10.11.1995

**ΚΑΤΑ ΝΟY σε κάθε συνεργασία με οποιονδήποτε συναρμόδιο
για το φάρμακο**

α) Τό φάρμακο είναι και κοινωνικό αγαθό και καταναλωτικό προϊόν. Ζητούμενο είναι η εξασφάλιση ώστε αυτό το αγαθό - προϊόν να προσφέρεται σε πλήρη επάρκεια, υψηλή ποιότητα και ασφάλεια, προσιτή τιμή, μέσα από υγιείς επιχειρήσεις, που όμως είναι φυσικό να βλέπουν το αγαθό αυτό περισσότερο (ή μόνο) σαν προϊόν.

β) Είναι κοινός τόπος ότι το σύστημα πάσχει σ όλους τους κρίκους της αλυσίδας: εισαγωγή, παραγωγή, συνταγογράφηση, διακίνηση, εμπορία, τιμολόγηση, χορήγηση αδειών, λιανική πώληση και κατανάλωση.

Όλοι οι χειριστές - κάτοχοι κρίκων έχουν ένα αυτονόητο κοινό συμφέρον, δηλ. την κυκλοφορία και κατανάλωση περισσότερων και ακριβότερων φαρμάκων. Οι εισαγωγείς - παραγωγοί, γιατί διευρύνουν τον κύκλο εργασιών τους και τα κέρδη τους.

Οι γιατροί, γιατί κατευθύνουν τη συνταγογράφηση σε φάρμακα, που τους αποδίδουν οφέλη (προμήθειες, ταξίδια, παροχές διάρκειας).

Οι φαρμακέμποροι και οι φαραμακοποιοί γιατί αποκομίζουν σταθερό ποσοστό κέρδους ανεξαρτήτως τιμής.

Οι ιατρικοί επισκέπτες και οι υπάλληλοι φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακείων, γιατί προσδοκούν και πετυχαίνουν καλύτερες αμοιβές, όταν οι εργοδότες τους κερδίζουν περισσότερα.

Ο ΕΟΦ, το ΤΣΑΥ και το ΤΕΑΥΦΕ, γιατί οι υπέρ αυτών επιβαρύνσεις της τιμής του φαρμάκου είναι σε ποσοστά επί του κύκλου εργασιών. Αλλά και το Δημόσιο, γιατί έχει περισσότερα έσοδα από το χαρτόσημο επί του ΕΟΦσήμου και από τον ΦΠΑ στην τελική τιμή.

Αλλά και παραπέρα, ίδιο συμφέρον έχουν όλοι οι επίδοξοι κομπιναδόροι στον ΕΟΦ (ταχεία έκδοση αδειών κυκλοφορίας, εγκρίσεις με απλή διαφορά συσκευασίας, εισηγήσεις για αυξήσεις τιμών κατ'εξαίρεση) ή στο ΥΠΕΜ (τιμολόγηση με στοιχεία αληθοφανή και όχι αληθή). Και παραπέρα, βέβαια, μπορεί να ισχυρισθεί κανείς βάσιμα ότι η ανάπτυξη του φαρμακευτικού κλάδου αυξάνει το ΑΕΠ και δημιουργεί θέσεις εργασίας. Όλοι αυτοί οι παράγοντες ευτυχούν με περισσότερα και ακριβότερα φάρμακα και δυστυχούν οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και οι πολίτες - καταναλωτές. Το ΙΚΑ δανείζεται επαχθώς για να συντηρείται και πληρώνει δισεκατομμύρια το χρόνο σε ΤΣΑΥ και ΤΕΑΥΦΕ, ως σε "νονούς"

γ) Για τους παραπάνω λόγους ο Αλέκος (και εγώ, φυσικά) θεώρησε ότι η Επιτροπή που συστάθηκε επί των ημερών του έπρεπε να ασχοληθεί (και ασχολήθηκε), όχι μόνο με τις τιμές (αρμοδιότητα ΥΠΕΜ), αλλά με όλο το φάσμα, γιατί το ζητούμενο είναι η μείωση της συνολικής δαπάνης για το φάρμακο και αυτό δεν επιτυγχάνεται μόνο με τις τιμές. Θα ακούσεις συχνά το ερώτημα, γιατί ασχοληθήκαμε εμείς με τέτοια θέματα.

δ) Η απαράδεκτη αύξηση της δαπάνης για το φάρμακο λιγότερο οφείλεται στην κατανάλωση περισσότερων φαρμάκων και περισσότερο στην υποκατάσταση φθηνότερων φαρμάκων από ακριβότερα, κατά κανόνα εισαγόμενα.

Απαιτούνται, λοιπόν, αντικίνητρα για τις εισαγωγές (χαμηλότερες τιμές), και κίνητρα για παραγωγή εδώ (σε πολύ φθηνά φάρμακα, τιμές καλύτερες ίσως από τις προκύπτουσες με κοστολόγηση).

ε) Κάποια μέτρα είναι άμεσης επέμβασης και αποτελεσματικότητας (π.χ. επιβαρύνσεις), άλλα χρειάζονται περισσότερο χρόνο.

στ) Η κινητικότητα, σε παγκόσμιο επίπεδο, γύρω από το φάρμακο (συγχωνεύσεις, πρώτηση generics, κ.λ.π.) δείχνει ότι χρειάζεται καθημερινή παρακολούθηση των εξελίξεων και διαρκής προσαρμογή σ' αυτές, με δυνατότητες έγκαιρης πρόβλεψης.

ζ) Η παρέμβαση πρέπει να αγγίζει όλο το φάσμα και διότι έτσι πρέπει και μπορεί και διότι άλλως θα φαινόταν αντιπαράθεση με συγκεκριμένους κλάδους.

ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΣ

Η πρωτοβουλία είναι δική σου.

Θα πλησιάσουμε συμπλήρωση 20μήνου χωρίς "καμία" αύξηση τιμής ΟΥΤΕ ενός φαρμάκου, παρά τις πολλές πιέσεις, από διάφορες πηγές, (και από τον ΕΟΦ!) για κατ' εξαίρεση αυξήσεις, συνηθέστατες στο παρελθόν. Αντίθετα, μειώθηκαν οι τιμές 1007 φαρμάκων (1 στα έξι).

Εσύ προτείνεις μέτρα για την Κυβέρνηση, συνολικά, άσχετα, αν η αρμοδιότητα (φιλονικούμενη κι αυτή) του ΥΠΕΜ αναφέρεται στις τιμές.

Φοβάμαι, πως αν δεν σπεύσεις, θα προλάβουν άλλοι να οικειοποιηθούν τις προτάσεις σου (βλ. έκθεση επιτροπής), υλοποιώντας αυτές λόγω αρμοδιότητας, χωρίς να αναφέρουν την "πηγή", όπως κάνουν διάφοροι αντιγραφείς. Άκουσα το Σολωμό να λέγει ότι το Υπ. Υγείας θα εφαρμόσει "λίστα" φαρμάκων σε όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς. Γιατί δεν το έκαναν εδώ και χρόνια, αλλά σπεύδουν τώρα που δημοσιοποιήθηκε η πρότασή σου;

Γ. Γ.