

ΝΙΚΟΛΑΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ - ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Ν. ΑΧΑΪΑΣ

ΑΘΗΝΑ 31/05/16

ΑΝΑΦΟΡΑ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

Θέμα: «Κίνδυνος ασφυξίας στα νοσοκομεία από τους κλειστούς προϋπολογισμούς»

Παρακαλούμε για την επαλήθευση ή τη διάψευσή σας και τον σχετικό σχολιασμό σας επί της πληροφορίας, περί του εν θέματι αναφερομένου. Το προηγούμενο αίτημα έθεσε ενώπιόν μας η κα Παπαράπτη Θέκλα (ΑΔΤ 119958, δ/ση Πατησίων 314, ΤΚ.11141, τηλ.6906594462 ζητώντας να της μεταφέρουμε την σχετική αρμόδια τοποθέτηση της πολιτικής ηγεσίας, αφού έλαβε σχετική πληροφόρηση από το επισυναπτόμενο δημοσίευμα της εφημερίδας «**ΤΟ ΒΗΜΑ**», της **24/04/2016**.

Ο αναφέρων βουλευτής

Νίκος Ι. Νικολόπουλος

Πρόεδρος του Χριστιανοδημοκρατικού Κόμματος Ελλάδος

ΠΑΣΧΑΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

«Κίνδυνος ασφυξίας στα νοσοκομεία από τους κλειστούς προϋπολογισμούς»

Τη διαπίστωση 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 πρόσβαση των ασθενών στις αναγκαίες θεραπείες.

► **Κύριε Αποστολίδη, είναι βίσιμο το ΕΣΥ με την πολιτική που ακολουθείται από την παρούσα κυβέρνηση;**
«Δυστυχώς δεν υπάρχει καμιά 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 εξορθολογισμού 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 αναγκασία κάλυψης των ανασφάλιστων πολιτών που προβλέπει η τελευταία Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ), είναι ηρόφα-



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 καινοτόμων φαρμάκων

νές ότι το σύστημα λειτουργεί πέραν των ορίων του.

Ο επανασχεδιασμός του συστήματος, ο συνολικός έλεγχος των δαπανών του συστήματος Υγείας, ο έλεγχος της συνταγογράφησης, τα πρωτόκολλα και τα μπτρώα ασθενών ασφαλώς και είναι βασικές παράμετροι της εξυγίανσης που δεν μπορεί να καθυστερήσει περαιτέρω για να εξασφαλίσουμε την απρόσκοπτη πρόσβαση των ελλήνων ασθενών στις αναγκαίες θεραπείες τους. Επιπλέον όμως θα πρέπει στον προϋπολογισμό να προβλεφθούν πρόσθετοι 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. Ενας στόχος που δεν έχει εξηγηθεί πώς προσδιορίστηκε και στη βάση ποιων αναγκών. Η ως τώρα απουσία μηχανισμού παρακολούθησης της νοσοκομειακής δαπάνης ενισχύει 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 πρόσβαση των ασθενών στις αναγκαίες θεραπείες.

Δεν είναι βίσιμο το μέτρο και είναι καταφανός άδικος 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 πλαφόν. Το 2015 ο κλάδος χρηματοδότησε το 1/3 της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης!

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

Ενα άλλο πρόβλημα είναι ότι δεν υπάρχει καταγραφή της ζήτησης. Αυτό αποδεικνύεται περίτρανα από το γεγονός ότι μόλις προ ολίγων ημερών το υπουργείο Υγείας έβγαλε την Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) για τους ανασφάλιστους και δεν έχουν ακόμη καταμετρήσει αυτό το μέγεθος και άρα 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 καινοτόμων φαρμάκων. Υποστηρίζουμε ότι έπρεπε να τεθεί ένα πλαφόν στην υπέρβαση όχι μόνο στα νοσοκομεία αλλά και στον ΕΟΓΠΥΥ. Η Πολιτεία πρέπει να παρέμβει άμεσα και αποτελεσματικά για να αποτραπεί μια τέτοια εξέλιξη και ο φαρμακευτικός κλάδος είναι έτοιμος να στηρίξει έμπρακτα την προσπάθεια, όπως αποδειγμένα πράττουμε όλα αυτά τα δύσκολα χρόνια».

► **Υπάρχει ουσιαστική στάση πληρωμών;**

«Η κατάσταση πραγματικά είναι δραματική. Οι ανεπίσημες οφειλές για το 2015 φθάνουν 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, αντιμετώπισε με μεγάλη υπευθυνότητα και υψηλή συνείδηση της κοινωνικής του ευθύνης όλες αυτές τις αντιφάσεις συνθήκες στηρίζοντας το δημόσιο σύστημα Υγείας και εξασφαλίζοντας χωρίς ελλείψεις τα αναγκαία φάρμακα στους έλληνες ασθενείς. Τα όρια αντοχής μας όμως δεν είναι ανεξάντλητα και είναι η σειρά τώρα της Πολιτείας να διεκδικήσει σταδιακά τις οφειλές και να μας επιτρέψει να λειτουργήσουμε σε ένα σχετικά σταθερό και προβλέψιμο περιβάλλον. Ευελπιστούμε ότι μετά την αξιολόγηση θα αρχίσει η σταδιακή αποπληρωμή των οφελών».



Οι εταιρείες καλούνται να χρηματοδοτήσουν εκείνες τις οποίες υπερβάσεις της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων χωρίς να έχει τεθεί οποιοδήποτε πλαφόν, 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 συγκεκριμένα το ελληνικό να χρηματοδοτούν αυτή τη στόχευση;**

«Κατ' 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 συνυπολογίσει και το γενικό-

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

Το πρόβλημα βεβαίως είναι υπαρκτό και απασχολεί 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-

ως αύξηση της πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες, εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων για τις 20 πιο δαπανηρές θεραπείες, δημιουργία μπτρώου 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 επισημάνουμε ότι η επένδυση σε έρευνα και ανάπτυξη για μια νέα θεραπεία υπολογίζεται κατά μέσον όρο σε 1,2 δισ. ευρώ».