

Το τελευταίο διάστημα, όλο και περισσότεροι φορείς που ασχολούνται με το φάρμακο ομολογούν ότι χρειάζεται, πλέον, μία νέα πολιτική στον τομέα της φαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς όλο το προηγούμενο πλέγμα των παρεμβάσεων της πολιτείας, υπό τις πιέσεις των θεσμών, ήταν αναποτελεσματικό, μη βιώσιμο και κυρίως αντιαναπτυξιακό.

Με την εκτίμηση αυτή φαίνεται ότι συμφωνεί και ο υπουργός Υγείας, **Ανδρέας Ξανθός**, που πρόσφατα παραδέχτηκε ότι αποτέλεσμα της πολιτικής που ασκείται διαχρονικά στο φάρμακο ήταν να πληγούν κυρίως τα φθηνά φάρμακα και στη συνέχεια τα off patent και πολύ λιγότερο τα on patent.

Η παραδοχή αυτή από τα πλέον αρμόδια κυβερνητικά χείλη δικαιώνει την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που με τις διαρκείς ανακοινώσεις της επιμένει ότι οι πολιτικές τιμολόγησης, υποχρεωτικών επιστροφών-εκπτώσεων έχουν πλήξει κυρίως τα ελληνικά φάρμακα και έχουν αποσταθεροποιήσει τον παραγωγικό ιστό.

Οι Έλληνες παραγωγοί φαρμάκου επιμένουν ότι η διεθνής εμπειρία έχει αποδείξει πως η ευρεία χρήση των οικονομικών φαρμάκων λειτουργεί ως εξισορροπητικός παράγοντας στα συστήματα αποζημίωσης και συγκρατεί τη φαρμακευτική δαπάνη. Γι' αυτό και η συμμετοχή των οικονομικών γενόσημων στο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης των ευρωπαϊκών χωρών είναι σημαντική, πολλαπλάσια από την αντίστοιχη στη χώρα μας που παραμένει ουραγός στον τομέα αυτόν.

Ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ενωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) **Θεόδωρος Τρύφων**, μιλώντας πρόσφατα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, επέμεινε και στο ατελέσφορο της φαρμακευτικής δαπάνης. Τόνισε ότι οι ανάγκες του πληθυσμού είναι μεγάλες και η αποζημιούμενη δαπάνη για τη φαρμακευτική περίθαλψη είναι από τις μικρότερες της Ευρωπαϊκής Ενωσης και εν πάση περιπτώσει πολύ κατώτερη του μέσου όρου της Ενωσης.

Ο κ. Τρύφων ανέπτυξε την άποψη ότι πλέον η δαπάνη για τη φαρμακευτική περίθαλψη θα πρέπει να σχεδιαστεί από την αρχή και να καταμνηθεί ανά θεραπευτική κατηγορία, ώστε σε περίπτωση υπερβάσεων της δαπάνης να μην πληρώνουν τα «σπασμένα» εταιρείες με φάρμακα άλλων θεραπευτικών κατηγοριών.

Ο πρόεδρος της ΠΕΦ επέμεινε στην ανάγκη να υιοθετηθούν οι απαραίτητες διαρθρωτικές αλλαγές, για τις οποίες η ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει κάνει αναλυτικές προτάσεις.

Το θεραπευτικό προφίλ

Σε πρόσφατο συνέδριο των εργαζομένων στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), όπου άνθρωποι του χώρου τοποθετήθηκαν σχετικά με τη φαρμακευτική περίθαλψη στην Ελλάδα, ακούστηκαν ενδιαφέρουσες απόψεις πάνω στη θεραπευτική κουλτούρα του Έλληνα ασθενούς.

Ειδικότερα, ο πρώην πρόεδρος του ΕΟΦ **Γιάννης Τούντας** υπογράμμισε ότι, σύμφωνα με πρόσφατη έρευνά του, ο Έλληνας ασθενής, λόγω οικονομικής στενότητας και λόγω της αυξημένης συμμετοχής του, δυσκολεύεται πλέον στην πρόσβαση στο αναγκαίο φάρμακο για τη θεραπεία του.

Επίσης, τόνισε ότι η πολυφαρμακία στην Ελλάδα παραμένει σε υψηλά επίπεδα, ιδιαίτερα όσον αφορά τα ακριβά εισαγόμενα φάρμακα. Το πιο σημαντικό εύρημα της έρευνας, ωστόσο, είναι ότι ο Έλληνας είναι μαθημένος στα πολλά και ακριβά φάρμακα, ότι υπάρχει συνταγογράφηση που δεν ακολουθεί αυστηρά θεραπευτικά πρωτόκολλα και οι γιατροί συνεχίζουν να συνταγογραφούν κατά 50% περισσότερα φάρμακα σε σχέση με τον μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ και επίσης ότι οι φαρμακοποιοί δίνουν αφειδώς φάρμακα χωρίς συνταγή, ακολουθώντας κίνητρα οικονομικής φύσεως.

Ανάγκη για νέο μοντέλο φαρμακευτικής πολιτικής

Ο Έλληνας ασθενής δυσκολεύεται πλέον να έχει πρόσβαση στα αναγκαία φάρμακα για τη θεραπεία του



Η πρόεδρος του ΕΟΦ, **Κατερίνα Αντωνίου**, μεταξύ άλλων, τόνισε στο ίδιο συνέδριο ότι «υπάρχει μία μεγαλύτερη μετατόπιση της συνταγογράφησης στα ακριβά φάρμακα, η οποία αυξάνει τη δαπάνη», επιβεβαιώνοντας αυτό που ισχύει χρόνια τώρα για τη χώρα μας, ότι είναι «πρωταθλήτρια» στις εισαγωγές ξένων φαρμάκων.

Οι ευθύνες

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον είχε επίσης η έρευνα που παρουσιάστηκε από τον καθηγητή **Γιάννη Υφαντόπουλο** στο πρόσφατο Συνέδριο «Patient Compliance Conference» για τα αυξημένα ποσοστά μη συμμόρφωσης που παρατηρούνται και στα τρία μέρη που λαμβάνουν μέρος στη φαρμακευτική περίθαλψη (ιατρός, φαρμακοποιός, ασθενής). Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, και οι ασθενείς (1 στους 3) για διάφορους λόγους δεν ακολουθούν τις θεραπευτικές οδηγίες, αλλά και ένα σημαντικό ποσοστό των ιατρών (8%) δεν θεωρεί ότι η συμμόρφωση στη θεραπεία είναι σημαντική. Και όλα αυτά, όταν η πλειονότητα των ομιλητών στο συνέδριο συμφώνησε ότι η μη συμμόρφωση στη θεραπεία κοστίζει τεράστια ποσά, τα οποία θα μπορούσαν να εξοικονομηθούν υπέρ της βιωσιμότητας του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Στο ίδιο συνέδριο, πάντως, σύμφωνα με την ίδια έρευνα, προκάλεσε ιδιαίτερη εντύπωση το μεγάλο ποσοστό (58%) κατά το οποίο ο Έλλη-

νας ασθενής για να μάθει για την ασθένειά του προστρέχει στο κοινωνικό του περιβάλλον (φίλοι, οικογένεια κ.λπ.) και λιγότερο (51%) στον θεράποντα ιατρό.

Επίσης αρκετά ενδιαφέρον και οξύμωρο ήταν το γεγονός ότι μόνο το 47% των φαρμακοποιών και μόλις το 38% των ιατρών αναγνωρίζουν ότι χρειάζεται ο φορέας πιστοποίησης της καινοτομίας των φαρμάκων (HTA), όταν εδώ και χρόνια υπάρχει σε όλα τα ευρωπαϊκά και διεθνή συστήματα υγείας ο φορέας αυτός και η Ελλάδα είναι μία από τις ελάχιστες εξαιρέσεις που ακόμα δεν τον έχει.

Όλα τα παραπάνω συνηγορούν στο ότι και οι ειδικοί του χώρου της υγείας θέτουν επιτακτικά την αλλαγή μοντέλου στη φαρμακευτική περίθαλψη, χωρίς υπερβάσεις και στρεβλώσεις στην ελληνική αγορά, με την ενσωμάτωση νέας θεραπευτικής κουλτούρας και με συμμετοχές την ελληνική και ξένη φαρμακοβιομηχανία και όλους τους επαγγελματίες της υγείας.