

ΤΑ «ΠΙΡΑΝΧΑΣ» ΔΕΝ ΕΦΥΓΑΝ ΠΟΤΕ

Μύθοι και αλήθειες
για τη διαφθορά που
απομυζά τους ελληνικούς
προϋπολογισμούς υγείας
και για το πώς καταφέραμε
να αγοράζουμε σήμερα
τα ακριβότερα γενόσημα
στον κόσμο.

Του Παύλου Παπαδόπουλου
Εικονγράφηση: Σωτήρης Μαργέλος

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Είδος: Εφημερίδα / Ένθετο
Ημερομηνία: Κυριακή, 11-03-2018
Σελίδα: 22,23,24,25,26 (2 από 5)
Μέγεθος: 2751 cm²
Μέση κυκλοφορία: 13930
Επικοινωνία εντύπου: (210) 4808000

: Κ

Λέξη κλειδί: ΦΑΡΜΑΚΑ



Ο Θεόδωρος Ρούσβελτ ήταν πρόεδρος των ΗΠΑ μεταξύ 1901 και 1909. Το 1913 επισκέφτηκε τη Βραζιλία. Σε ένα χωριό του Αμαζονίου οι ντόπιοι είχαν αιχμαλωτίσει εκατοντάδες πιράνχας και τους είχαν στερήσει την τροφή για αρκετές ημέρες. Μόλις ο Αμερικανός πρόεδρος έφτασε εκεί, τον υποδέχτηκαν ρίχνοντας στο ποτάμι μια νεκρή αγελάδα και απελευθερώνοντας αμέσως τα πιράνχας. Οι ιχθύ-

ες με τους ισχυρούς οδόντες καταβρόχθισαν την αγελάδα μέσα σε λίγα λεπτά.



Το ίδιο κάνουν εδώ και δεκαετίες τα ελληνικά «πιράνχας» με την ευτραφή και ολοζώντανη «αγελάδα» του ελληνικού προϋπολογισμού υγείας. Ας θυμηθούμε ότι ένας αυστηρός οπαδός της δημοσιονομικής πειθαρχίας που ανέλαβε το 2000 το αξίωμα του υπουργού Υγείας, ο Αλέκος Παπαδόπουλος, ήδη το 2002 παρομοίωσε δημοσίως με πιράνχας ένα πολύπληθές, πανελλήνιο, ετερόκλητο κύκλωμα θεραπόντων της υγείας που συνεργάζονται για να ροκανίσουν τις δαπάνες όπως μια αγέλη πιράνχας. Άλλωστε τα πιράνχας κυνηγούν κατά ομάδες (επιβεβαιώνοντας το παρεξηγημένο, αλλά τελικά πολύ αληθινό, «μαζί τα φάγαμε»). Και μερικές φορές (τα πιράνχας) τρώνονται και μεταξύ τους. Η υπόθεση των φαρμάκων είναι ατελείωτη και δαιδαλώδης. Ας σταθούμε όμως σε τέσσερις μόνο μύθους και στις αντίστοιχες αλήθειες τους.

ΠΡΩΤΟΣ ΜΥΘΟΣ:
 Η φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί.

Αλήθεια: Η φαρμακευτική δαπάνη απορροφά περίπου τα 2 στα 10 ευρώ που κατευθύνονται στην υγεία. Το 2009, τελευταίο έτος που σχεδόν όλα τα φάρμακα αποζημιώνονταν από το κράτος (σχεδόν στο 100%), η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ταυτιζόταν με τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη και άγγιζε τα 5,2 δισεκατομμύρια ευρώ. Το 2017 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη είναι κάτι λιγότερο από 2 δισεκατομμύρια ευρώ, ενώ η συνολική φαρμακευτική δαπάνη δαπάνη αγγίζει τα 4,6 δισεκατομμύρια ευρώ. Η διαφορά των 2,6 δισεκατομμυρίων αντιπροσωπεύει τη συμμετοχή των ασθενών και την υποχρέωση των φαρμακευτικών εταιρειών να επιστρέφουν κεφάλαια στο κράτος (clawback και rebates).

ΕΡΕΥΝΑ

ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΜΥΘΟΣ:

Οι φαρμακευτικές εταιρείες «λαδώνουν» τους υπουργούς

Αλήθεια: Οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν «λαδώνουν» τους υπουργούς για να εξασφαλίσουν «καλύτερες τιμές στα φάρμακα». Οι τιμές των φαρμάκων ορίζονται από επιτροπή του ΕΟΦ βάσει νόμων και προβλέψεων που δεν μπορούν εύκολα να καταστρατηγηθούν. Η τιμή κάθε πρωτότυπου φαρμάκου προκύπτει από τον μέσο όρο της τιμής του ίδιου φαρμάκου στις τρεις χώρες της Ε.Ε. όπου πωλείται με τις φθηνότερες τιμές. Παρατυπίες ή εξαιρέσεις μπορεί να γίνουν, αλλά δεν είναι ο κανόνας. Η Ελλάδα δεν είναι «χώρα αναφοράς», όπως λανθασμένα λέγεται. Όλες οι ευρωπαϊκές χώρες είναι «χώρες αναφοράς». Ακόμα κι αν γίνουν «τεχνάσματα» για ένα φάρμακο, το ευρωπαϊκό σύστημα τιμολόγησης είναι υπερβολικά πολύπλοκο για να επηρεαστεί από «τεχνάσματα» σε μια χώρα. Το ενδιαφέρον των φαρμακευτικών εταιρειών δεν είναι να επιτύχουν κάποια...



...εξαίρεση μέσω του εκάστοτε υπουργού. Εκείνο που θέλουν είναι να συνταγογραφούν οι γιατροί το δικό τους φάρμακο. Γι' αυτό, το βάρος δίνεται στη συνταγογράφηση.

ΤΡΙΤΟΣ ΜΥΘΟΣ:

Οι φαρμακευτικές «λαδώνουν» τους γιατρούς.

Αλήθεια: Οι καλές εταιρείες οργανώνουν εις βάθος ιατρική ενημέρωση για τα φάρμακά τους και δεν δωροδοκούν. Ξέρουν ότι ο γιατρός θέλει πρώτα και κύρια να θεραπεύει τους ασθενείς του και γι' αυτό θα συνταγογραφήσει το καλό φάρμακο χωρίς να αναζητεί να δωροδοκηθεί. Κάποιες άλλες εταιρείες δελεάζουν τους γιατρούς με ποσοστό επί της συνταγής. Ένας γιατρός (ή ένας υπεύθυνος προμηθειών σε νοσοκομείο...) μπορεί να λειτουργεί και με τους δύο τρόπους. Εξασφαλίζει τα ισχυρότερα φάρμακα, αλλά όπου υπάρχουν φάρμακα ομοειδούς ποι-



ότητας μπορεί να επιλέγει με βάση την καλύτερη «χορηγία». Έτσι, εξασφαλίζει αποτελεσματικές θεραπείες για τους ασθενείς του και καλά γεράματα για τον εαυτό του. Δεν είναι ούτε νόμιμο ούτε ηθικό, αλλά συμβαίνει. Κρίσιμη λεπτομέρεια: Οι κυβερνήσεις (με πρώτη τη σημερινή) αποφεύγουν να ρίξουν τον προβολέα της κάθαρσης στο εκτεταμένο δίκτυο πρόθυμων ιατρών. Και αυτό γιατί ιατρεία και φαρμακεία είναι δίκτυα πολιτικής επιρροής. Ούτε επίσης ελέγχεται το κατά πόσο οι φαρμακαποθήκες δηλώνουν το σύνολο των παράλληλων εξαγωγών. Κάποιοι ειδήμονες του πεδίου επιμένουν ότι οι ταινίες γνησιότητας από τις αδήλωτες παράλληλες εξαγωγές επιστρέφουν στην Ελλάδα και αποζημιώνονται από το κράτος. Κάπως έτσι, ακόμα και σήμερα, το κράτος πληρώνει εκατομμύρια ευρώ για φάρμακα που δεν έχουν ποτέ αγοραστεί.

ΤΕΤΑΡΤΟΣ ΜΥΘΟΣ:

Τα γενόσημα είναι φθηνά.

Αλήθεια: Τα γενόσημα παντού στον κόσμο είναι πολύ φθηνά, αλλά στην Ελλάδα είναι ένα καλά κρυμμένο μυστικό κερδών, γιατί η τιμή τους προστατεύεται συστηματικά από το ελληνικό κράτος ώστε να παραμένει πάντοτε πολύ υψηλή. Ας δούμε πώς: Η τιμή ενός πρωτότυπου, όταν παύει να προστατεύεται από πατέντα, μειώνεται στο 50% και ονομάζεται πλέον φάρμακο off-patent. Μπορεί ελεύθερα να αντιγραφεί και η τιμή του αντίστοιχου γενόσημου (αντιγράφου) καθορίζεται στο 65% της τιμής του off-patent. Θα μπορούσε να είναι ακόμα χαμηλότερη, αλλά δεν είναι. Μπαινει φρένο από το κράτος. Η επίσημη δικαιολογία είναι ότι έτσι προστατεύονται οι ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες παράγουν γενόσημα. «Προστατεύονται», αλλά με ζημία του κράτους.



Κ

ΕΡΕΥΝΑ

n° 771

ΓΕΝΟ-ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΤΕΡΑΤΑ

Η σημερινή κυβέρνηση έχει συμβάλει καθοριστικά ώστε η κοινωνική ασφάλιση να αγοράζει τα ακριβότερα γενόσημα στον κόσμο, τα οποία σε πολλές περιπτώσεις κοστίζουν στο κράτος (ανά μέση ημερήσια δόση) πολύ ακριβότερα από τα αντίστοιχα πρωτότυπα. Πώς γίνεται αυτό το «θαύμα»; Γίνεται γιατί πάνω στο 65% επί της τιμής του πρωτοτύπου που έχει χάσει την πατέντα του «χτίζονται» αφανείς χρεώσεις, που μπορεί να οδηγήσουν το κόστος του γενόσημου για την κοινωνική ασφάλιση ακόμα και στο 300% της τιμής του πρωτοτύπου! Αυτό συμβαίνει κυρίως για δύο λόγους: Πρώτον, τα γενόσημα επιβαρύνονται με πολύ χαμηλότερο (ακόμα και κατά 50%) ποσοστό επιστροφής κερδών των εταιρειών στο κράτος (rebate) από τα αντίστοιχα πρωτότυπα. Δεύτερον, οι γιατροί κατά κανόνα συνταγογραφούν γενόσημα σε υψηλότερη δόση (ακόμα και διπλάσια) από τη δόση που προκρίνουν όταν συνταγο-

γραφούν τα αντίστοιχα πρωτότυπα. Το τελικό συνδυαστικό αποτέλεσμα είναι ότι σε αρκετές περιπτώσεις η μέση ημερήσια θεραπευτική δόση ενός γενόσημου να κοστίζει στην κοινωνική ασφάλιση περισσότερο απ' όσο κοστίζει η αντίστοιχη ημερήσια δόση του αντίστοιχου πρωτοτύπου.

ΔΥΟ ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΕΙΝΑΙ ΑΡΚΕΤΑ

Πρώτον: Στην κατηγορία των στατινών το κόστος της ημερήσιας δόσης του πρωτότυπου Lipitor –με βάση τα στοιχεία της IMS για τις μηνιαίες πωλήσεις– υπολογίζεται σε 4,5 λεπτά, είναι περίπου 3 φορές χαμηλότερο από τον μέσο όρο κόστους της ημερήσιας δόσης για τα πρώτα δέκα σε πωλήσεις γενόσημα (αντίγραφα) του Lipitor, που υπολογίζεται σε 13 λεπτά.

Δεύτερον: Ανάλογες διαφορές κόστους ανά θεραπευτική δόση ισχύουν για το αντικαταθλιπτικό Serquel και τον μέσο όρο κόστους ανά θεραπευτική δόση των πρώτων οκτώ σε πωλήσεις γενόσημων του. Οι δύο παραπάνω αγορές αντιπροσωπεύουν ποσά που αγγίζουν τα 250 εκατομμύρια ευρώ, δηλαδή πάνω από το 10% της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης. Ανάλογα φαινόμενα ισχύουν σε πολλές από τις υπόλοιπες θεραπευτικές κατηγορίες. Για τους παραπάνω λόγους, επιστήμονες με ειδίκευση στα οικονομικά της υγείας έχουν επισημάνει ότι δεν μπορεί να αντικατασταθεί μια ακριβότερη φαρμακευτική κατηγορία από μια φθηνότερη χωρίς παράλληλα να αλλάξουν επί το αυστηρότερο τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, διότι δημιουργούνται στρεβλώσεις που έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση αντί για τη μείωση του κόστους. Κανείς δεν τους ακούει. Μέσα σε αυτό το καλοστημένο «θέατρο» οι ξένες φαρμακευτικές εταιρείες που διαθέτουν πρωτότυπα που έχασαν την πατέντα τους

δεν ανησυχούν. Ιδρύουν θυγατρικές οι οποίες εμπορεύονται γενόσημα και συμμετέχουν στο ιδιότυπο αυτό «σύστημα». Κοντολογίς, τα γενόσημα είναι σε όλο τον κόσμο πάρα πολύ φθηνά, εκτός από τη... χώρα των θαυμάτων, όπου κοστίζουν ποσά ακόμα και υπερδιπλάσια των πρωτοτύπων (!), ενώ όλοι εν χορώ τα αναφέρουν ως «λύση» για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, χωρίς να μπαίνουν στην ουσία. Ας αφήσουμε στην άκρη το γεγονός ότι οι δραστικές ουσίες για τα ελληνικά γενόσημα δεν κατασκευάζονται στην Ελλάδα. Εισάγονται από τρίτες χώρες και ουσιαστικά στην Ελλάδα γίνεται μια απλή επεξεργασία, καθώς και η συσκευασία τους.

Το συμπέρασμα από τους παραπάνω τέσσερις μύθους και τις αλήθειες για το φάρμακο είναι ότι υπάρχουν «πιράνχας» πολλών ειδών. Αλλά, όπως επισημαίνουν οι επιστήμονες, τα κόκκινα πιράνχας, τα πιράνχας με την κόκκινη κοιλιά, είναι τα πιο επιθετικά. Έχει υπολογιστεί ότι με τη σημερινή τους μορφή βρίσκονται στη Γη πάνω από 1,8 εκατομμύρια χρόνια και ότι χρειάζονται 300-500 από αυτά για να εξαφανίσουν έναν άνθρωπο μέσα σε πέντε λεπτά. Μάλιστα έχει παρατηρηθεί πως, όταν πιαστούν στα δίχτυα των ψαράδων, παράγουν μια κραυγή που θυμίζει το γάβγισμα σκύλου. Σε αντίθεση με την αγελάδα στο ταξίδι του Ρούσβελτ, η «αγελάδα» της φαρμακευτικής δαπάνης που ρίχνει το κράτος στη θάλασσα είναι ολοζώντανη και τα ελληνικά «πιράνχας», κόκκινα και μη, την καταβροχθίζουν ανενόχλητα. ■

