

Τι πραγματικά συμβαίνει με τη φαρμακευτική δαπάνη



ΑΠΟΦΟ ΤΟΥ
ΜΑΡΚΟΥ
ΟΛΛΑΝΔΕΖΟΥ*

Στο πλαίσιο της σκανδαλογίας των τελευταίων εβδομάδων, ακούγονται αβάσιμες και παραπλανητικές αναφορές σχετικά με την τιμολόγηση των φαρμάκων, γεγονός που αποπροσανατολίζει από τα πραγματικά αίτια της αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης την προηγούμενη δεκαετία. Τι ακριβώς συμβαίνει;

Η τιμολόγηση αποτελεί μια διαδικασία απόλυτα ελεγχόμενη από τις σχετικές νομοθετικές διατάξεις:

➤ Τα γενόσημα τιμολογούνται στο 65% της εκάστοτε τιμής του φαρμάκου αναφοράς, δηλαδή του πρωτότυπου φαρμάκου της ίδιας δραστικής.

➤ Όσο έχουν πατέντα, τα φάρμακα αναφοράς δεν μπορούν να έχουν γενόσημα. Η περίοδος αυτή της εμπορικής αποκλειστικότητας διαρκεί χονδρικά μία δεκαετία. Στην περίοδο αυτή, τα φάρμακα αναφοράς τιμολογούνται με τον μ.ό. των τριών χαμηλότερων τιμών της Ε.Ε. Με τις συνεχείς ανατιμολογήσεις σε όλες τις χώρες, οι τιμές κατακυλούν επει-

αντανακλά και στα γενόσημά του, που «κλειδώνουν» σε συχνά μη βιώσιμες τιμές. Έτσι, φθάσαμε σήμερα στο σημείο το 46% των συσκευασιών φαρμάκων να έχει τιμή κάτω από τον μ.ό. των τριών. Είναι παράλογο να έχουμε, π.χ., υπερτασικές θεραπείες για μνηνιαία θεραπεία που κοστίζουν λιγότερο από ένα πακέτο τσίκλες.

➤ Σήμερα, ύστερα από μία δεκαετία μνημονιακών ρυθμίσεων και δεκαετίες συνεχόμενες ανατιμολογήσεις, οι τιμές των γενόσημων έχουν μειωθεί δραστικά, κατά 67%. Οι εξοντωτικές αυτές μειώσεις, καθώς και οι επιπρόσθετες υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές έχουν οδηγήσει τα περισσότερα γενόσημα (που αποτελούν τη βασική παραγωγή της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας) στο όριο της βιωσιμότητάς τους.

➤ Μπροστά στην προφανή αυτή στρέβλωση και με ορατό τον κίνδυνο να καθούν από την αγορά καταξιωμένα οικονομικά γενόσημα φάρμακα, τα οποία συγκρατούν τη δαπάνη, και να δημιουργηθεί το απόλυτο χάος, η Πολιτεία, σε συμφωνία με τους θεσμούς, θέσπισε τη σταδιακή μείωση των τιμών των γενόσημων κατά 10% σε κάθε εξαμηνιαία ανατιμολόγηση. Οι θεσμοί και η Πολιτεία αντιλαμβάνονται, έστω και αργά, ότι μια ενδεχόμενη απόσυρση γενόσημων θα οδηγήσει στην υποκατάστασή τους από ακριβά φάρμακα και σε αύξηση της δαπάνης.

➤ Η επίπτωση της ρύθμισης αυτής στη δαπάνη είναι μηδενική: Ηδη από το 2012 λειτουργούμε σε πλαίσιο κλειστών προϋπολογισμών, όπου οποιαδήποτε υπέρβαση του στόχου της δαπάνης επιστρέφεται από τη βιομηχανία στον ΕΟΠΥΥ. Προσφάτως το μέτρο εφαρμόστηκε και στα νοσοκομεία. Αξίζει να σημειωθεί ότι μόνο το 2017 η βιομηχανία επιστρέφει περίπου 1,2 δισ. ευρώ σε υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές.

➤ Όσοι ασχολούνται σοβαρά με τη φαρμακευτική πολιτική γνωρίζουν ότι τα ελληνικά γενόσημα, εκτός από εξοικονομήσεις, δημιουργούν και σημαντικές προστιθέμενες αξίες στην εθνική οικονομία σε όρους απασχόλησης επενδύσεων, εξαγωγών, έρευνας και ανάπτυξης. Συνεπώς, οποιαδήποτε αναφορά στις δήθεν υψηλές τιμές των γενόσημων σήμερα στρέφεται όχι μόνο κατά της εγχώριας παραγωγής φαρμάκων, όχι μόνο κατά του στόχου της συγκράτησης της δαπάνης, αλλά και κατά της τόσο αναγκαίας ανάπτυξης της οικονομίας.

➤ Δυστυχώς, η διάχυτη σκανδαλογία των τελευταίων ημερών συνιστά πρόσφορο έδαφος για πυροτεχνήματα που εντυπωσιάζουν. Θα ήταν τραγικό να αφήσουμε ανενόχλητο τον λαϊκισμό και τα κάθε είδους συμφέροντα να υποθηκεύσουν το μέλλον ενός σημαντικού αναπτυξιακού κλάδου, όπως αυτού της ελληνικής παραγωγικής φαρμακοβιομηχανίας, και να καθούν χιλιάδες θέσεις εργασίας χωρίς κανένα όφελος για τον ασθενή, το σύστημα Υγείας και την εθνική οικονομία.

*Επιστημονικού διευθυντή της Πανελληνίας Ενωσης Φαρμακοβιομηχανίας



Οι τιμές των γενόσημων έχουν μειωθεί δραστικά κατά 67%. Οι εξοντωτικές αυτές μειώσεις έχουν οδηγήσει τα περισσότερα γενόσημα στο όριο της βιωσιμότητάς τους

δή η τιμή σε μια χώρα επηρεάζει τις τιμές στις άλλες (σχεδόν όλες οι χώρες της Ε.Ε. χρησιμοποιούν τιμές άλλων χωρών, ακριβώς για να μειώσουν όσο το δυνατόν γρηγορότερα το κόστος της περίθαλψης). Αυτό τελικά οδηγεί σε ένα καθοδικό σπιράλ μειώσεων.

➤ Η μεγάλη αλλαγή έρχεται όταν το φάρμακο αναφοράς χάσει την πατέντα του. Τότε συμβαίνουν δύο πράγματα: (α) Οι τιμές τους μειώνονται περαιτέρω δραστικά και (β) κυκλοφορούν γενόσημα που στην Ελλάδα τιμολογούνται στο 65% της νέας αυτής μειωμένης τιμής. Εάν, λοιπόν, ένα φάρμακο αναφοράς κόστιζε 10 ευρώ προτού χάσει την πατέντα, θα κοστίζει πλέον 5 ευρώ και το γενόσημο θα κοστίζει 3,25 ευρώ.

➤ Οι τιμές αυτές επιβαρύνονται περαιτέρω με υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές που στην Ελλάδα το 2017 έφθασαν στο -εξωφρενικό για τα διεθνή δεδομένα- 30%. Έτσι, πολλά φάρμακα δεν είναι βιώσιμα κοστολογικά, ιδιαίτερα τα παλαιά φάρμακα αναφοράς που έχουν υποστεί δεκάδες ανατιμολογήσεις και τα γενόσημά τους.

➤ Κατά την ανατιμολόγηση απαγορεύονται οι αυξήσεις. Αυτό από μόνο του δημιουργεί τεράστιες στρεβλώσεις: Ακόμα και αν αυξηθεί ο μ.ό. των τριών, το φάρμακο αναφοράς παραμένει στην προηγούμενη χαμηλότερη τιμή του. Αυτό



Συντεχνιακή ευαισθησία από τον ΙΣΑ για το σκάνδαλο Novartis!

ΝΑ ΧΥΘΕΙ άπλετο φως στο σκάνδαλο της Novartis και η Πολιτεία να δημιουργήσει τις αναγκαίες ασφαλιστικές δικλείδες, προκειμένου να αποτρέπονται παράνομες και επιζήμιες πρακτικές, ζητεί ο Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας (ΙΣΑ).

Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι είναι πλέον επιβεβλημένη ανάγκη κάθε τοπικός ιατρικός σύλλογος να κάνει τη δική του αυτοκριτική και αυτοκάθαρση, προκειμένου να μη διασύρεται ολόκληρος ο επαγγελματικός κλάδος.

«Οι υπερβολικές απόψεις που έχουν εκφραστεί με αφορμή αυτή την υπόθεση εναντίον όλων των μελών του ιατρικού σώματος αποτελούν πλήγμα για τη δημόσια υγεία, καθώς διαρρηγνύουν τη σχέση εμπιστοσύνης του γιατρού με τον ασθενή, που αποτελεί προϋπόθεση για τη συμμόρφωση στη θεραπεία» επισημαίνει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών στην ανακοίνωσή του και τονίζει: «Επιπρόσθετα, γίνεται άκριτη δυσφήμιση της διαδικα-

σίας της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, που αποτελεί καθήκον του γιατρού και προϋπόθεση ορθής άσκησης του επιστημονικού του έργου. Η Πολιτεία οφείλει να παρέχει τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση, μέσα από τον έλεγχο των διαδικασιών που ορίζει ο νόμος, και να διασφαλίζει ορθές πρακτικές και διαφάνεια».

Ο ΙΣΑ έχει προτείνει συγκεκριμένα μέτρα για την αντιμετώπιση της κατευθυνόμενης συνταγογράφησης, όπως είναι η θέσπιση των θεραπευτικών διαγνωστικών πρωτοκόλλων, η διενέργεια δημόσιων διαγωνισμών κ.λπ., τα οποία η Πολιτεία έχει επιδείξει πρωτοφανή αδυναμία και αδιαφορία να υλοποιήσει τα τελευταία χρόνια. «Θα πρέπει να σταματήσει η δυσφήμιση όλου του ιατρικού σώματος, να εντοπιστούν όσοι εμπλέκονται σε παράνομες πρακτικές και να τιμωρηθούν με όλες τις διαδικασίες που προβλέπει ο νόμος» καταλήγει το θεσμικό όργανο των γιατρών.



ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ

Ενας «πανάκριβος» υπουργός Υγείας

Ο Α. Λοβέρδος προχώρησε το 2010 σε οριζόντιες μειώσεις και αθρόες υπερτιμολογήσεις στις τιμές του φαρμάκου. Ο «εξορθολογισμός» του έφερε αυξήσεις στα ακριβά φάρμακα, τόσο στο κόστος όσο και στα κέρδη των φαρμακοβιομηχανιών.

ΣΕΛ. 12-13



Οι ελιγμοί Λοβέρδου που «εκτόξευσαν» τα κέρδη της φαρμακοβιομηχανίας

Πώς η τιμολογιακή πολιτική στην Υγεία και το φάρμακο, που ακολούθησε η κυβέρνησή, του «έπληξε» ασθενείς, ασφαλιστικά ταμεία, φαρμακοποιούς, φαρμακαποθήκες και αύξησε το περιθώριο κέρδους στις φαρμακοβιομηχανίες. Πώς δημιουργήθηκαν νέες αγορές, λανσάροντας δήθεν καινοτόμα φάρμακα και όχι υποκαθιστώντας τα πρωτότυπα με αντίγραφα



✿ Με μια αγορανομική διάταξη στις 5 Αυγούστου 2010 η κυβέρνηση είχε ρίξει το κέρδος των φαρμακείων στα ακριβά αυτά φάρμακα κατά 10 μονάδες -από 23,36% σε 13,74%- και των φαρμακαποθηκών από 5,34% σε 1,91%, εκτινάσσοντας το ποσοστό κέρδους των φαρμακοβιομηχανιών από 60,30% σε 73,35%

Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Ο Ανδρέας Λοβέρδος από τη θέση του υπουργού Υγείας δεν «στιγματίσει» μόνο τις οροθετικές γυναίκες με την κατάπτυστη υγειονομική διάταξη 39Α. Ήταν εκείνος που το 2011 δήλωνε στον

ΟΗΕ ότι «το AIDS το έφεραν Αφρικανές εκδιδόμενες μέσω του τράφικινγκ». Και που σε συνέντευξη Τύπου απευθυνόμενος στους υγειονομικούς συντάκτες έλεγε: «Απειλούμαστε από τον ιό και να γράψετε μεγάλα κομμάτια εσείς οι δημοσιογράφοι για την απειλή να μπει ο ιός από τις μετανάστριες στην ελληνική οικογένεια».

Ετσι και έγινε. Σήμερα που τα σκάνδαλα της Υγείας έχουν απλωθεί σαν τραχανάς διαφαίνεται ο ρόλος που έπαιξαν τα καλά ταϊσμένα μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ ΜΜΕ της διασποράς πανικού και μισαλλοδοξίας.

Ο Ανδρέας Λοβέρδος, όμως, «έπληξε» και τους ασθενείς με την τιμολογιακή πολιτική στην Υγεία και το φάρμακο που ακολούθησε η κυβέρνησή του που σε κάθε περίπτωση ήταν χωρίς θεσμικό πλαίσιο. Πήρε επάξια τη σκυτάλη των ασύδοτων τιμολογήσεων των προ Μνημονίων κυβερνήσεων που δημιούργησαν στρεβλώσεις, αλλά εφάρμοσε και οριζόντιες μειώσεις που διατήρησαν τις στρεβλώσεις, αφού η χώρα είχε ήδη μπει στην περίοδο των Μνημονίων. Τον λογαριασμό του ακριβού φαρμάκου στη χώρα μας πλήρωσαν οι ασθενείς.

Ήδη από τη θέση του υπουργού Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (2009) ο Ανδρέας Λοβέρδος σε κοινή συνέντευξη Τύπου με άλλους υπουργούς και με πρόσχημα το... μάζεμα της φαρμακευτικής δαπάνης που είχε εκτοξευτεί στα ύψη, αγκαζέ με τα κέρδη της φαρμακοβιομηχανίας, ανακοίνωνε μια σειρά από μέτρα. Μέτρα που στόχο είχαν τον «εξορθολογισμό».

Τα μέτρα που ανακοινώθηκαν στις 19 Νοεμβρίου 2009 προέβλεπαν μεταξύ άλλων τη διατήρηση για τέσσερις μήνες των τιμών 470 φαρμάκων, ανατιμολογήσεις 6.000 φαρμάκων, αλλαγή του συστήματος τιμολόγησης

των αντιγράφων φαρμάκων, διάλογο με τις επιχειρήσεις για τις μειώσεις 89 πολύ ακριβών φαρμάκων από 1.1.2010, χρηματοδότηση μέσω του ΕΣΠΑ της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, επαναφορά της λίστας φαρμάκου για τα ασφαλιστικά ταμεία, καθιέρωση δημόσιου μειοδοτικού διαγωνισμού για την προμήθεια φαρμάκων και φαρμακευτικού υλικού από τα νοσοκομεία και ενιαίο μηχανογραφικό σύστημα παρακολούθησης της συνταγογράφησης με πλήρη εφαρμογή από τον Μάιο του 2010. Την ίδια ημέρα της συνέντευξης Τύπου ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) με ανακοίνωσή του επικροτούσε τις ανακοινώσεις της κυβέρνησης.

Εναν μήνα αργότερα (18.12.2009) κατατέθηκε στη Βουλή η τροπολογία για την επαναφορά της λίστας φαρμάκων, το εργαλείο δηλαδή της μείωσης της κρατικής συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη, που είχε καταργηθεί το 2006. Παρ' όλο που ο Ανδρέας Λοβέρδος ήταν υπουργός Εργασίας δήλωσε συνδιαμορφωτής της τροπολογίας τονίζοντας: «Για το 2010 μιλάμε για 2 δισεκατομμύρια ευρώ περικοπή από τη μείωση της σπατάλης στα στεντ, στους βηματοδότες, σε ό,τι άλλο είναι αναλώσιμο και πάνω από όλα στο φάρμακο».

Στις 31 Μαΐου 2010 σε σύσκεψη φορέων παραγωγής, εισαγωγής και διακίνησης του φαρμάκου ανακοινώθηκε ότι για μία τριετία τουλάχιστον θα έπρεπε οι φαρμακευτικές δαπάνες να μείνουν καθηλωμένες και συγκεκριμένα να κοπούν ακόμα 400 εκατ. ευρώ πέρα από τη λεγόμενη οριζόντια μείωση -με μεσοσταθμικό ποσοστό 21%- των τιμών, την κατάργηση της κάλυψης των Μη



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΝΤΑΡΙΝΗΣ

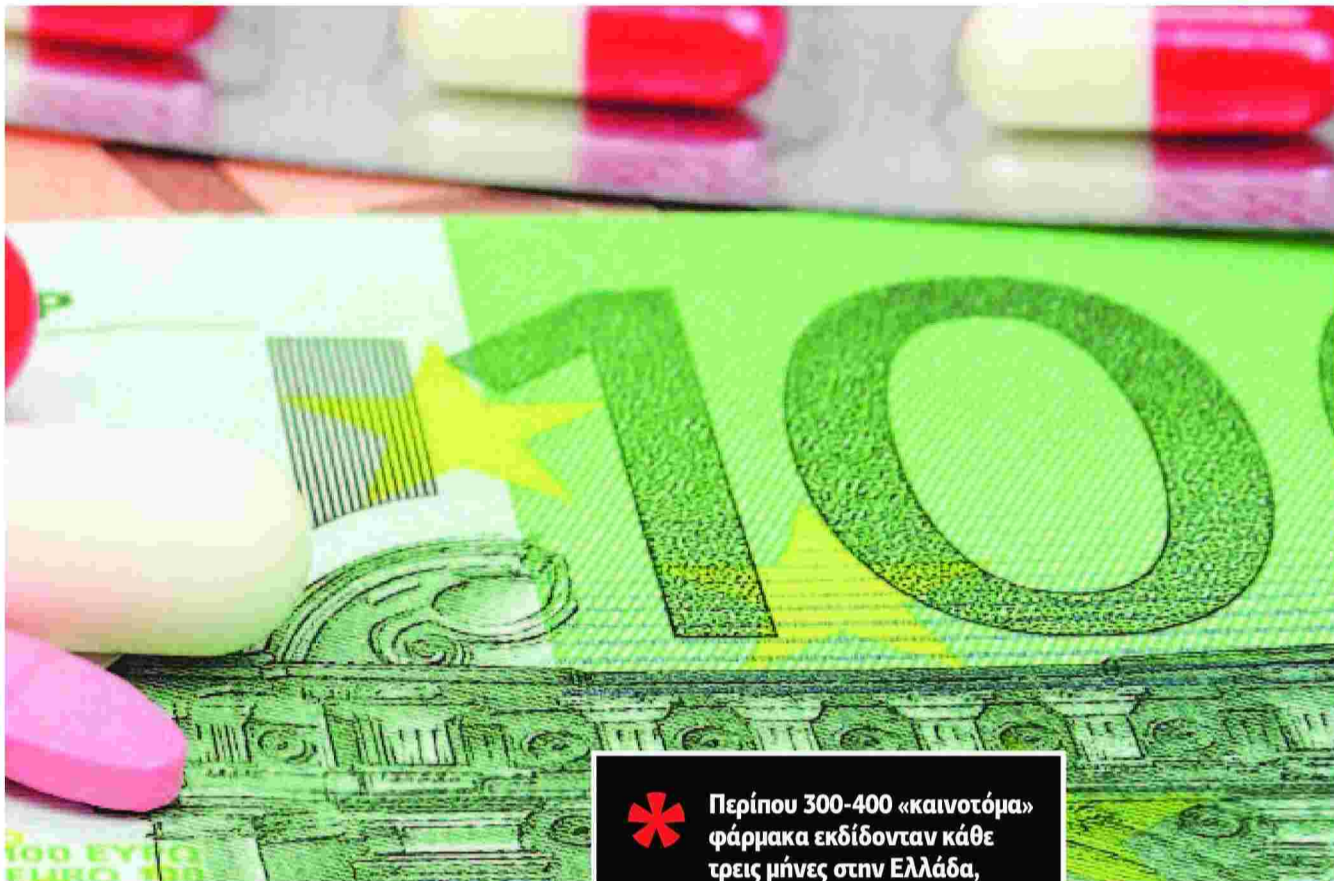
Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥ-ΦΑ), καθώς και την προστασία των λεγόμενων 89 ακριβών φαρμάκων, αφού ο διάλογος με τις επιχειρήσεις για τις μειώσεις ακόμα εξελισσόταν.

«Από εκεί και πέρα, σας περιμένουμε χωρίς να μειωθούν τα κέρδη σας», ανέφερε ο Ανδρέας Λοβέρδος, ξεκαθαρίζοντας ότι η μείωση θα φορτωθεί στις πλάτες των ασθενών και όχι των κερδών της φαρμακοβιομηχανίας. Από το 2009 μέχρι το 2010 η μείωση ήταν 1,1 δισ. ευρώ.

Λίγο μετά την άφιξή του στο υπουργείο Υγείας (Σεπτέμβριος 2010) δημιουργείται χάος στην αγορά του φαρμάκου. Αλαλούμ, λάθη και ενστάσεις στην έκδοση καταλόγων. Το 60% των φαρμάκων έλειπε από τα ράφια των φαρμακείων.

Τι είχε συμβεί; Το υπουργείο Υγείας είχε προχωρήσει τον Ιούνιο σε οριζόντιες μειώσεις των τιμών των φαρμάκων, με ανώτατο όριο το 25% γιατί δεν είχε προλάβει να ολοκληρώσει τη χρονοβόρα επεξεργασία των τιμών, βάσει των τριών χαμηλότερων στην Ε.Ε. Το πρώτο δεκαήμερο του Σεπτεμβρίου βγήκαν νέοι κατάλογοι τιμών με 4.500 φάρμακα (8.9.2010), ενώ αναμένονταν νέες τιμές για 2.000 φάρμακα στα τέλη του ίδιου μήνα (27.9.2010). Τα λάθη στους καταλόγους και οι 1.200 ενστάσεις των εταιρειών δημιούργησαν χάος. Το υπουργείο κυκλοφορούσε νέο κατάλογο κάθε έξι ώρες! Τελικά, κατά μέσον όρο οι τιμές μειώθηκαν κατά 22% σε σύγκριση με τον Ιανουάριο 2009.

Τον Οκτώβριο 2010 ο Ανδρέας Λοβέρδος διαπραγματεύεται ακόμα με τη



✦ Περίπου 300-400 «καινοτόμα» φάρμακα εκδίδονταν κάθε τρεις μήνες στην Ελλάδα, όταν η παγκόσμια αγορά περίμενε 17 πραγματικά καινοτόμα φάρμακα μέχρι το 2016! Αλχημείες και ακροβασίες χαρακτήριζαν την αγορά των επώνυμων γενοσήμων -αφού κυκλοφορούσαν με brand names και όχι απλώς με τη δραστική ουσία- στη χώρα μας

φαρμακοβιομηχανία για τα 89 ακριβά φάρμακα. Τη στιγμή που γίνονταν εξαγγελίες για μειώσεις τιμών, στα ακριβά φάρμακα δεν αυξήθηκε μόνο το κόστος αλλά και το περιθώριο κέρδους για τις φαρμακοβιομηχανίες.

«Αυτό που συμβαίνει με τα ακριβά φάρμακα, είναι χαρακτηριστικό παράδειγμα της αδυναμίας της κυβέρνησης να τα βάλει με τις φαρμακευτικές εταιρείες», εξηγούσε μιλώντας τότε στην «Ελευθεροτυπία» (21/10/2010) ο Ανδρέας Γαλανόπουλος, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας (ΟΣΦΕ). «Ζημιώνονται ασθενείς, ασφαλιστικά ταμεία, φαρμακοποιοί και φαρμακαποθήκες για να κερδίσει ένας: οι φαρμακοβιομηχανίες. Είναι τόσο μεγαλοφυές το λογιστικό τέχνασμα που ασθενείς και ασφαλιστικά ταμεία έχουν πειστεί ότι βγήκαν κερδισμένοι», τόνιζε ο Γιάννης Δαγρές, μέλος του Δ.Σ. του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής.

Τι είχε συμβεί; Με μια αγορανομική διάταξη στις 5 Αυγούστου 2010 η κυβέρνηση είχε ρίξει το κέρδος των φαρμακείων στα ακριβά αυτά φάρμακα κατά 10 μονάδες -από 23,36% σε 13,74%- και των φαρμακαποθηκών από 5,34% σε 1,91%, εκτινάσσοντας το ποσοστό κέρδους των φαρμακοβιομηχανιών από 60,30% σε 73,35%. Παράδειγμα:

● Τον Σεπτέμβριο 2009: Από ένα φάρμακο που κόστιζε 100 ευρώ τα 60,30 ευρώ πήγαιναν στη φαρμακοβιομηχανία, τα 23,36 στον φαρμακοποιοί, τα 5,34 στη φαρμακαποθήκη και 11 στον ΦΠΑ.

● Τον Σεπτέμβριο 2010: Από ένα φάρμακο που κόστιζε 100 ευρώ η φαρμακοβιομηχανία έπαιρνε τα 73,35 ευρώ, ο φαρμακοποιοί τα 13,74, η φαρμακαποθήκη το 1,91 και 11 στον ΦΠΑ.

Στις 7 Σεπτεμβρίου 2010, στο νέο δελτίο τιμών που εκδόθηκε οι τιμές των φαρμάκων αυξήθηκαν μέχρι και κατά 25%! Εκτός λοιπόν ότι μεγάλωσε το μερίδιο στην πίτα των 89 φαρμάκων των φαρμακοβιομηχανιών, αυξήθηκε και το κέρδος τους. Ετσι, τα φαρμακεία και οι φαρμακαποθήκες έβγαζαν λιγότερα, το ασφαλιστικό σύστημα και οι ασθενείς πλή-

ρωναν περισσότερα και οι εταιρείες κέρδιζαν. ● Φάρμακο για την παραμορφωτική αρθρίτιδα αυξήθηκε κατά 20,08% σε τέσσερις μήνες (από 989,49 ευρώ στα 1.188 ευρώ). Αντικαρκινικό φάρμακο που κόστιζε 8.904,38 ευρώ έφτασε να κοστίζει 9.773,23 ευρώ. Φάρμακο για τους μεταστατικούς καρκίνους μαστού-ωοθηκών αυξήθηκε 25,21% - από 646,44 ευρώ σε 809,41 ευρώ.

Ποια ήταν όμως αυτά τα 89 «ακριβά φάρμακα»; «Δεν είναι τα πιο ακριβά», εξηγούσε ο Γιάννης Δαγρές, «υπάρχουν φάρμακα που κοστίζουν το ίδιο και περισσότερο. Φάρμακα που το κόστος τους φτάνει και τα 20 και 30 χιλιάδες ευρώ». Τι κοινό είχαν επομένως και μπήκαν στη λίστα των 89 και για χάρη τους έπεσε το ποσοστό κέρδους φαρμακοποιών και φαρμακαποθηκών, ζημιώθηκαν τα ασφαλιστικά ταμεία και οι ασθενείς και κέρδισαν οι φαρμακοβιομηχανίες; Μεταξύ τους τίποτα.

Μήπως όμως γνωρίζουμε τον εμπνευστή της λίστας; Την ίδια λίστα που πέρασαν στις 30/4/2010 οι υπουργοί Οικονομίας, Ανταγωνιστικότητας και Ναυτιλίας Λούκα Κατσέλι, Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης Ανδρέας Λοβέρδος και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης Μαριλίτσα Ξενογιαννακοπούλου είχαν περάσει την παραμονή της Πρωτοχρονιάς 2009 οι τότε υπουργοί Υγείας Δημήτρης Αβραμόπουλος και Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας Φάνη Πετραλιά.

Και τότε, η απόφαση προέβλεπε μείωση των ποσοστών κέρδους φαρμακείων και φαρμακαποθηκών, αλλά δεν τέθηκε ποτέ σε εφαρμογή αφού οι αντιδράσεις του κλάδου των φαρμακοποιών ήταν αιτία για αλληπάλληλες εκδόσεις

ερμηνευτικών εγκυκλίων για παράταση της ισχύος της από τον υπουργό Υγείας.

Τα 89 φάρμακα ήταν μόνο το 6% της φαρμακευτικής δαπάνης. «Κράτησαν σταθερές τις τιμές σε φάρμακα που κινούνται πολύ περισσότερο διότι έτσι κι αλλιώς φέρνουν κέρδος στις φαρμακοβιομηχανίες», σημειώνει ο Ανδρέας Γαλανόπουλος. «Είναι μόνο η αρχή. Ολα γίνονται για να αυξήσει η βιομηχανία τα ποσοστά είσπραξης του κέρδους της στο σύνολο του κύκλου εργασιών φαρμάκων. Τα 89 φάρμακα είναι το τρανταχτότερο μέχρι στιγμής παράδειγμα».

Τα φάρμακα αυτά πωλούνταν από τα φαρμακεία. Οι φαρμακοποιοί, με μειωμένο πλέον ποσοστό κέρδους, καλούνταν να εξοφλούν τις φαρμακοβιομηχανίες εντός μηνός, σε αντίθεση με τα νοσοκομεία που χρειάζονταν 8 και πλέον μήνες. Ακόμη ένα χατίρι στις εταιρείες να παίρνουν πιο γρήγορα τα χρήματά τους, να φανεί ότι μειώθηκε η νοσοκομειακή δαπάνη και να αντιμετωπιστεί η μεγάλη αποθεματοποίηση φαρμάκων στα νοσοκομεία που στο τέλος πετάγονταν στα σκουπίδια!

Το τρικ

Δεν είχε περάσει ούτε ένας χρόνος και το καλοκαίρι του 2011 άρχισε να διαφαίνεται ότι χωρίς αρχή, μέση και τέλος, η ελληνική πολιτεία εξακόντισε το κόστος αντιμετώπισης των ασθενειών στα ύψη, αδειοδοτώντας ασύδοτα και τιμολογώντας ανορθολογικά επώνυμα αντίγραφα φάρμακα.

Δημιούργησε νέες αγορές, λανσάροντας δήθεν καινοτόμα φάρμακα και όχι υποκαθιστώντας τα πρωτότυπα με αντίγραφα. Περίπου 300-400 «καινοτόμα» φάρμακα εκδίδονταν κάθε τρεις μήνες στην Ελλάδα, όταν η παγκόσμια αγορά περίμενε 17 πραγματικά καινοτόμα φάρμακα μέχρι το 2016! Αλχημείες και ακροβασίες χαρακτήριζαν την αγορά των επώνυμων γενοσήμων -αφού κυκλοφορούσαν με brand names και όχι απλώς με τη δραστική ουσία- στη χώρα μας.

Τη στιγμή μάλιστα που ο τότε κυβερνητικός εκπρόσωπος, καθηγητής Οικονομικών

Μια ερώτηση που δεν πήρε απάντηση

ΤΗΝ ΠΕΡΑΣΜΕΝΗ ΚΥΡΙΑΚΗ δημοσιεύτηκε σε εφημερίδες έγγραφο του FBI από τη δικογραφία για την υπόθεση Novartis, από το οποίο προκύπτει αναφορά σε πολιτικά πρόσωπα και την περίοδο που αφορά τον Ανδρέα Λοβέρδο. Στη ραδιοφωνική εκπομπή του Νίκου Χατζηνικολάου (28/2) ο Α. Λοβέρδος απαντώντας σε σχετικό ερώτημα είπε: «Ολη αυτή η συζήτηση που γίνεται εδώ μεταφέρθηκε πιθανώς από κάποιον ή από κάποιους και στις έρευνες που κάνει η αμερικανική αυτή υπηρεσία και ως τέτοιο ήρθε. Δηλαδή δεν ήρθε από εκεί εδώ, έφυγε από εδώ, πήγε εκεί και ξαναήρθε».

Ο Ν. Χατζηνικολάου επέμεινε ότι δεν είναι έτσι: «Υπάρχει έγγραφο προς την κ. Τουλουπάκη (23/1/2018), το οποίο έχει μέσα τη φράση ότι οι κυβερνητικοί αξιωματούχοι και ο υπουργός Υγείας πληρώνονταν για την εγγραφή, εισαγωγή νέων προϊόντων στην αγορά και την προστασία έναντι ελάττωσης τιμής. Και αυτό είναι έγγραφο του FBI, δεν είναι ελληνικό έγγραφο».

«Εφυγαν από εδώ, πήγαν εκεί και ξαναγυρίζουν. Εφυγαν από την Αθήνα, πήγαν εκεί και ξαναήρθαν», επέμεινε ο πρώην υπουργός.

«Και τα υιοθετεί το FBI!», διερωτήθηκε χωρίς απάντηση ο δημοσιογράφος.

της Υγείας στο London School of Economics Ηλίας Μόσιαλος, σχεδιαστής του εκσυγχρονισμού των περισσότερων συστημάτων υγείας των χωρών της Ευρώπης και σήμερα της Κίνας, σε σχετικές μελέτες του έγραφε ρητά «μακριά από επώνυμα γενόσημα».

Τα γενόσημα ήταν η λύση για όλη την Ευρώπη για πολλά χρόνια. Εκτός από την Ελλάδα! Μελέτη του 2004 για το ΕΣΥ της Ισπανίας, των Ηλ. Μόσιαλου και T. Walley ανέφερε: «Τα brand generics (επώνυμα γενόσημα), αντί να μειώσουν τη δαπάνη, οδηγούν σε αυξήσεις. Έχουν στόχο να δημιουργήσουν επώνυμη ζήτηση, άρα αύξηση της συνταγογράφησης, δηλαδή αύξηση των πωλήσεων των τεμαχίων με προμοδοτήσεις στους συνταγογράφους γιατρούς και εν τέλει αύξηση της δαπάνης».

Ο,τι έδειχνε ως απαγορευτικό η μελέτη, εφαρμόζονταν στη χώρα μας. Επτά ευρώ στον γιατρό πήγαινε το κομμάτι η ατροβαστατίνη και 2,5 ευρώ η ομεπραζόλη, έλεγε ο Αν. Γαλανόπουλος στην «Ελευθεροτυπία» (11/8/2011). Ακόμη ένα στοιχείο που προέκυπτε από τη βιβλιογραφία περί φαρμάκων ήταν το παράδοξο των γενοσήμων (generic paradox).

Σύμφωνα με αυτό, η μεγαλύτερη διείσδυση των γενοσήμων δεν οδηγεί αυτόματα σε μειώσεις τιμών των πρωτότυπων φαρμάκων, ούτε σε μείωση της δαπάνης. Το πολύ πολύ να επιβραδύνει τον ρυθμό της ανάπτυξης των τιμών. Αυτό συμβαίνει γιατί η ζήτηση διαμορφώνεται από τη συνταγογράφηση του γιατρού και όχι από τον πελάτη.

Αυτό ακριβώς δηλαδή που συνέβαινε στη χώρα μας. Οι συγκεκριμένες μειώσεις τιμών που επιχειρήσαν οι κυβερνήσεις Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ όσον αφορά τα γενόσημα φάρμακα ξεκινούσαν με τη μείωση κατά 20% που εισπήθηκε ο Νικ. Κακλαμάνης και τις 4 παρεμβάσεις με τα μεγάλα δελτία τιμών επί υπουργίας Αν. Λοβέρδου. Παρεμβάσεις οριζόντιων μειώσεων που διατήρησαν τις στρεβλώσεις του συστήματος, αυξάνοντας την πιθανότητα παλιά και φτηνά φάρμακα να υποκαθίστανται από δήθεν καινούργια ανεβάζοντας το ημερήσιο κόστος θεραπείας.

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Η Novartis δεν είναι η εξαί

Της **Ντίνας Ιωακειμίδου**

Το φάρμακο, παρά το γεγονός ότι αποτελεί ένα κατ' εξοχήν κοινωνικό αγαθό, δεν βρίσκεται στα χέρια του Δημοσίου, αλλά σε πολυεθνικούς κολοσσούς που αναγνωρίζουν ως μοναδική κινητήρια δύναμη το κέρδος.

Στις πολυδαίδαλες διαδρομές της έρευνας, της παραγωγής και της διάθεσης του φαρμακευτικού σκευάσματος ο ιατρικός κόσμος χρησιμοποιείται ως ενδιάμεσος για την προώθηση του προϊόντος, ελεγκτικοί μηχανισμοί και πολιτικά πρόσωπα εμπλέκονται σε ένα διευρυμένο δίκτυο διαφθοράς και διαπλοκής και οι φαρμακευτικές εταιρείες επιτυγχάνουν να αποκρύπτουν τις ανεπιθύμητες παρενέργειες των σκευασμάτων τους και να υπερθεματίζουν για τις -ενίοτε- ανύπαρκτες θετικές.

Σε ό,τι αφορά δε την ψυχική υγεία, με έναν μαγικό τρόπο επινοούνται νέες διαγνωστικές κατηγορίες για τις οποίες υπάρχει ήδη έτοιμο προς προώθηση στην αγορά ένα καινούργιο χάπι.

Στην εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 23 Φεβρουαρίου από την Πρωτοβουλία για ένα Πολύμορφο Κίνημα για την Ψυχική Υγεία, ο διακεκριμένος ψυχίατρος Θεόδωρος Μεγαλοοικονόμου (φωτ.), εκ των πρωτεργατών της αποασυλοποίησης στη χώρα μας, αποδόμησε εξ ολοκλήρου τη ρητορική περί μεμονωμένης περίπτωσης σε ό,τι αφορά τη Novartis. Το σκάνδαλο της εν λόγω πολυεθνικής δεν συνιστά κεραυνό εν αιθρία, αλλά την αυτονόητη πρακτική λειτουργίας των φαρμακοβιομηχανιών.

Στην πρώτη του θητεία ο Αμερικανός πρόεδρος Τζ. Μπους ανακοίνωσε ότι προωθεί ένα υποχρεωτικό πρόγραμμα ψυχικής υγείας που αφορά τον έλεγχο όλου του πληθυσμού των ΗΠΑ, συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών, ακόμη και αυτών της προσχολικής ηλικίας, προκειμένου να ελεγχθεί η πιθανότητα ψυχικών διαταραχών, υφιστάμενων ή εν δυνάμει να εμφανιστούν, έτσι ώστε τα «πάσχοντα» παιδιά να υποβληθούν σε έγκαιρη θεραπεία με ψυχοφάρμακα, αντιψυχωσικά και αντικαταθλιπτικά. Για τον σκοπό αυτόν, η κυβέρνηση Μπους όρισε μία επιτροπή με το όνομα «Πρωτοβουλία Νέας Ελευθερίας» για να μελετήσει το σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη χώρα. Η εν λόγω επιτροπή κατέληξε ότι απαιτείται ο ολοκληρωτικός έλεγχος της ψυχικής υγείας των κα-



ταναλωτών όλων των ηλικιών της χώρας. Ο πρόεδρος Μπους κατά τη θητεία του ως κυβερνήτης του Τέξας είχε ήδη εφαρμόσει ένα πιλοτικό πρόγραμμα στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας και στο σωφρονιστικό σύστημα, γνωστό ως «Texas Medication Algorithm» (TMAR) με τη χρηματοδότηση αρκετών μεγάλων φαρμακευτικών εταιρειών και με τη θερμή υποστήριξη της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας. Το TMAR προώθησε τη χρήση νέων και πανάκριβων αντιψυχωσικών και αντικαταθλιπτικών ακόμη και σε παιδιά προσχολικής ηλικίας τα οποία είχαν διαγνωστεί με προβλήματα συμπεριφοράς. Το πρόγραμμα Μπους, όμως, περί της ψυχικής υγείας δέχτηκε ηχηρό ράπισμα όταν αξιωματούχος της Πενσιλβάνια, ο Allen Jones, αποκάλυψε ότι «ανώτεροι υπάλληλοι σε κρίσιμα πόστα για την υλοποίηση του σχεδίου χορήγησης των φαρμάκων έλαβαν χρήματα και δώρα από τις φαρμακευτικές εταιρείες που ενδιαφέρονται για τον φαρμακευτικό αλγόριθμο», καθώς και ότι «η ίδια πολιτικο-φαρμακευτική συμμαχία, που βρισκόταν πίσω από το TMAR, χρησιμοποιούσε την "Πρωτοβουλία Νέας Ελευθερίας" για να ενισχύσει το TMAR ώστε να γίνει ολοκληρωμένη εθνική πολιτική για τη θεραπεία των ψυχικών διαταραχών με ακριβά και πατενταρισμένα φάρμακα, που έχουν αμφίβολα αποτελέσματα και θανάσιμες παρενέργειες, και να αναγκάσει τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες να πληρώνουν αυτά τα φάρμακα».

Και δεν περιορίστηκε σε αυτές τις καταγγελίες. Όπως δήλωσε, οι εταιρείες που συμμετείχαν στο πιλοτικό πρόγραμμα του Τέξας υπήρξαν και οι μεγάλοι χρηματοδότες της προεκλογικής εκστρατείας του Μπους. Μάλιστα, κύκλι μέσα στο ίδιο το Ρεπουμπλικανικό Κόμμα δήλωναν ευθαρσώς ότι «η φαρμακευτική βιομηχανία έπεισε τον πρόεδρο Μπους να υποστηρίξει τον υποχρεωτικό έλεγχο της κατάστασης ψυχικής υγείας κάθε παιδιού στις ΗΠΑ». Πάντως, γι' αυτές τις αποκαλύψεις του ο Jones επιβραβεύτηκε με... την απόλυση του.

Ως προς τα νέα αντιψυχωσικά φάρμακα που προωθήθηκαν στην αγορά, το κόστος τους ήταν τετραπλάσιο από τα παλαιότερα. Όταν δε το 2002 ο Μπους υπέγραψε την Homeland Security Act για να «θωρακίσει» τη χώρα έναντι της τρομοκρατίας, δεν παρέλειψε, όπως αποκάλυψαν οι New York Times, στις 25 Νοέμβρη 2002, να περάσει την τελευταία στιγμή ένα πρωτοφανές άρθρο, θαμμένο μέσα στον όγκο του νομοσχεδίου, που απέβλεπε στην προστασία της φαρμακευτικής εταιρείας Eli Lilly -και μερικών ακόμη- από μηνύσεις γονέων που διαπίστωναν ότι τα παιδιά τους είχαν υποστεί βλάβες από το thimerosal, ένα συντηρητικό που περιέχει υδράργυρο και χρησιμοποιούνταν στην παρασκευή εμβολίων. Ποια ήταν όμως -όπως αποδείχθηκε- η σχέση της οικογένειας Μπους με την Eli Lilly; Ο πατήρ Μπους, πρώην πρόεδρος των ΗΠΑ, ήταν και πρώ-

ην μέλος του συμβουλίου διευθυντών της Lilly, ο γενικός διευθυντής της Lilly, S. Taurel, διορίστηκε από τον Μπους τον νεότερο μέλος της Υπηρεσίας Εσωτερικής Ασφάλειας, ο διευθυντής διαχείρισης του προϋπολογισμού του Μπους ήταν και πρώην αντιπρόεδρος της Lilly και ούτω καθεξής... Μία εξόχως ενδιαφέρουσα ιστορία πολιτικής, συμφερόντων και διαπλοκής, που με εύγλωττο τρόπο αφηγήθηκε στο ακροατήριό του ο ψυχίατρος κ. Μεγαλοοικονόμου.

Μεγιστοποίηση των αναγκών - μεγιστοποίηση του κέρδους

«Όταν παράγεις ένα προϊόν για να έχεις κέρδος, θα πρέπει να υπάρξει ζήτηση γι' αυτό. Αυτή οφείλει να είναι μεγάλη και, εάν δεν είναι, να την κατασκευάσεις. Να αποδείξεις ότι το προϊόν -εν προκειμένου το φάρμακο- είναι καινούργιο. Να διευρύνεις τη χρήση του για πολλές ασθένειες. Στο μάρκετινγκ να πλασάρεις ότι το προϊόν είναι καλό, δίχως παρενέργειες, και να φροντίσεις έτσι ώστε οι αρνητικές επιπτώσεις του να μην αποκαλυφθούν ποτέ, όπως ότι δεν θα αποκαλυφθούν οι ανύπαρκτες σε πολλές των περιπτώσεων θετικές ιδιότητες που σε αυτό προσδίδονται. Να ρίξεις στην αγορά όταν λήξει η πατέντα ενός φαρμάκου το ίδιο φάρμακο με άλλο όνομα, διαφοροποιώντας το μόνο. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός πως σύμφωνα με τα στοιχεία που υπάρχουν το ένα τέταρτο του κόστους των φαρμακευτικών εταιρειών αφορά την προώθηση των σκευασμάτων που αυτές παράγουν», είπε χαρακτηριστικά ο ψυχίατρος προσθέτοντας ότι σε κάθε περίπτωση η συζήτηση δεν έχει στόχο τη δαιμονοποίηση του φαρμάκου αλλά να καταδείξει πως όταν η παραγωγή, η έρευνα και η διάθεσή του γίνονται από ιδιωτικές επιχειρήσεις με κίνητρο το κέρδος, οι εν λόγω πρακτικές καθίστανται κατά το μάλλον ή ήττον αναπόφευκτες. Στο πλαίσιο αυτό, η έρευνα των πανεπιστημιακών επιστημόνων χρηματοδοτείται από τις εταιρείες που επιβεβαιώνουν την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου. Παράλληλα, εμφανίζονται επιστημονικά υποτιθέμενα άρθρα για τη δράση και τα οφέλη των φαρμάκων τα οποία δημοσιεύονται σε γνωστά και εν πολλοίς έγκυρα ιατρικά περιοδικά και υπογράφονται από επιστήμονες κύρους, ενώ στην πραγματικότητα έχουν γραφτεί από στρατολογημένους συγγραφείς-φαντάσματα που πληρώνονται από φαρμακευτικές εταιρείες, ενώ γνωστοί γιατροί βάζουν το όνομά τους κάτω από το άρθρο και πληρώνονται αδρά γι' αυτόν τον κόπο τους...



Το πρόγραμμα Μπους περί της ψυχικής υγείας δέχτηκε ηχηρό ράπισμα όταν αξιωματούχος της Πενσιλβάνια αποκάλυψε ότι «ανώτεροι υπάλληλοι σε κρίσιμα πόστα για την υλοποίηση του σχεδίου χορήγησης των φαρμάκων έλαβαν χρήματα και δώρα από τις φαρμακευτικές εταιρείες που ενδιαφέρονται για τον φαρμακευτικό αλγόριθμο»



ΡΕΣΗ

«Η ίδια η εκπαίδευση των γιατρών βρίσκεται στα χέρια των φαρμακευτικών εταιρειών μέσω των διαφόρων προγραμμάτων και συνεδρίων» τόνισε ο κ. Μεγαλοοικονόμου.

Οι ανεξάρτητοι θεσμοί

Χαρακτηριστική είναι και η χειραγώγηση των δικαστηρίων που γίνεται από τις κολοσσιαίες φαρμακευτικές εταιρείες. Η φαρμακευτική Lilly δέχτηκε μήνυση που υπέβαλαν τα θύματα του Josheph Wesbecker, ο οποίος το 1989, μετά τη λήψη επί ένα μήνα του Prozac, τράβηξε το όπλο του, σκότωσε 8 άτομα και τραυμάτισε 12 πριν αυτοκτονήσει. Μέχρι το 1994 περισσότερες από 150 μηνύσεις για το Prozac είχαν ήδη τεθεί στο αρχείο. Η φαρμακευτική πολυεθνική δεν ανησυχούσε ιδιαίτερα αφού το FDA (ο αντίστοιχος ΕΟΦ) που ερευνούσε την πιθανή σχέση μεταξύ Prozac και βίας είχε αποφανθεί ότι δεν απαιτείται ειδική σήμανση για την πιθανότητα πρόκλησης βίας. Βέβαια πέντε εκ των εννέα μελών της επιτροπής είχαν δεσμούς με τις μεγάλες φαρμακευτικές εταιρείες και δυο από αυτά ήταν ερευνητές της Lilly. Όταν κατά την ακροαματική διαδικασία η φαρμακευτική εταιρεία ζορίστηκε, πλήρωσε μάρτυρες για να μην εμφανιστούν στο δικαστήριο. Όταν αυτό έγινε γνωστό, η υπόθεση κατέληξε σε συμβιβασμό.

Όταν οι διαταραχές πολλαπλασιάζονται

Ως προς τις ψυχικές ασθένειες, είναι σαφές ότι τα ψυχοφάρμακα αποτελούν σημαντικό εργαλείο για τη θεραπευτική τους αντιμετώπιση. Τα ψυχοφάρμακα, όμως, είναι μόνον ένα εργαλείο μεταξύ πολλών άλλων. «Δεν σε κάνουν καλά τα φάρμακα από μόνα τους. Τις τελευταίες δεκαετίες έχει εγκαθιδρυθεί στην ψυχιατρική το λεγόμενο βιολογικό ή φαρμακευτικό μοντέλο, υπηρετώντας την επιδίωξη των φαρμακευτικών εταιρειών για αύξηση των κερδών τους» επισήμανε ο κ. Μεγαλοοικονόμου.

Γεγονός που αποτυπώνεται ανάγλυφα στην ιστορική διαδρομή των νοσολογικών προτύπων του αμερικανικού ταξινομικού συστήματος από το DSM 1 έως και το DSM IV. Έτσι, η εμφάνιση το 1980 του DSM III σήμανε την εγκαθίδρυση της «διαγνωστικής ψυχιατρικής» ως και την επικράτηση του βιο-ιατρικού νοσολογικού μοντέλου έναντι της ψυχαναλυτικής ψυχιατρικής, που έως τότε κυριαρχούσε. Επομένως, δεν πρέπει να εκπλήσσει το γεγονός ότι το DSM περιείχε στην έκδοση του 1968 180 διαφορετι-

κές διαταραχές, στην έκδοση του 1980 265, του 1987 292, στην έκδοση του 1994 297 και στη συνέχεια στην έκδοση του DSM IV 374...

«Γνωρίζουμε ότι η αναγωγή του κοινωνικού στο ατομικό-ψυχολογικό και εσχάτως στο μοριακό ήταν και είναι περισσότερο από ποτέ η κύρια στρατηγική της βιοεξουσίας» υπογράμμισε ο κ. Μεγαλοοικονόμου. Μερικά χαρακτηριστικά παραδείγματα: Παραδοσιακά η ψυχιατρική θεωρούσε τον πανικό μέρος της αγχώδους νεύρωσης, δηλαδή κατάσταση που χαρακτηρίζεται από υπερβολικό άγχος που μπορεί να φτάσει μέχρι και τον πανικό, ο οποίος συνοδεύεται συχνά και με σωματικά συμπτώματα. Το 1964, μία εργασία ενός Αμερικανού πανεπιστημιακού ερευνητή, που χρηματοδοτούνταν από φαρμακευτικές εταιρείες, συμπέρανε ότι ο πανικός είναι μία διαφορετική νοσολογική οντότητα από το άγχος. Ο συγκεκριμένος ερευνητής ήταν μέλος της ομάδας εργασίας για τη συγκρότηση του DSM III, που δημοσιεύτηκε το 1980 και στο οποίο η διαταραχή πανικού επήλθε ως ξεχωριστή νοσολογική οντότητα χαρακτηριζόμενη από «αιφνίδια έναρξη έντονου τρόμου, με φυσικά σημεία, όπως εφίδρωση και λιποθυμία». Καθώς δε η ψυχιατρική διάγνωση χειραγωγούνταν, όλο και περισσότερο, από τις φαρμακευτικές εταιρείες, ήρθε το Prozac, που έμελλε να γίνει το φάρμακο που δεν έλειπε από κανένα νοικοκυριό - αφού, μεταξύ άλλων θαυμαστών, αδυνατίζει. Όταν κυκλοφόρησε το Valium, τόσο οι ασθενείς όσο και οι γιατροί τους ήταν πρόθυμοι να αναγνωρίσουν τη δυσφορία τους ως άγχος, αφού υπήρχε ένα αποτελεσματικό φάρμακο να το καταπολεμά. Όταν έφτασε στο προσκήνιο το Prozac, ένα φάρμακο για την κατάθλιψη, η έμφαση έπεσε στην κατάθλιψη ως την κύρια μορφή δυσφορίας. Αργότερα, το 1998, ήρθε η σειρά της «διαταραχής κοινωνικού άγχους», η οποία χαρακτηριζόταν από το DSM ως εξαιρετικά σπάνια. Αυτό μέχρις ότου η GlaxoSmithKline πήρε την ένδειξη για την παροξετίνη. Ξεκίνησε, τότε, μέσω εταιρειών που δεν φαινόταν να έχουν καμιά άμεση σχέση με αυτήν, διαφημιστική εκστρατεία προβολής της διαταραχής αυτής σε όλη τη χώρα. «Φαντάσου ότι είσαι αλλεργικός στους ανθρώπους», έβλεπε παντού γραμμένο. Στους δημοσιογράφους δίνονταν προς δημοσίευση ποσοστά για την επικράτηση της «διαταραχής κοινωνικού άγχους», τα οποία άγγιζαν το 13% του πληθυσμού, τη στιγμή που τα ταξινομικά εγχειρίδια αναφέρουν ποσοστό μόλις 2%, στο οποίο μπορεί να μπει πραγματικά η διάγνωση της «κοινωνικής φοβίας». Αντίστοιχα κινήθηκε και η Pfizer για τους σκοπούς της προώθησης του Zoloft, ως «του φάρμακου» για

τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (PTSD). Και από εκεί που η PTSD είχε συνδεθεί σχεδόν αποκλειστικά με τους βετεράνους του Βιετνάμ και τα θύματα βίαιων εγκλημάτων, η Pfizer ξεκίνησε εκστρατεία (με την ευγενική συνεργασία των ΜΜΕ) προκειμένου να πείσει τους Αμερικανούς και κατ' επέκταση όλο τον πλανήτη ότι η PTSD αφορά τον καθένα. Το 2001, στο ετήσιο συνέδριο της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, παρουσιάστηκε μεγάλη μελέτη για μια νέα «κρυμμένη επιδημία», το «compulsive shopping», το οποίο -όπως υποστήριξαν- έχει πλήξει περίπου 20 εκατομμύρια Αμερικανούς. Η λύση βέβαια για όλα αυτά είναι ένα μαγικό χάπι ευτυχίας.

Το χάπι της υπακοής

Ακόμη και η φυσιολογική ζωή της παιδικής και εφηβικής ηλικίας βρέθηκε στο στόχαστρο των φαρμακευτικών και των πρόθυμων συνοδοιπόρων τους. Έτσι, όπως επισήμανε ο κ. Μεγαλοοικονόμου, «μετά τη δεκαετία του '60 αυτή η συμπεριφορά άρχισε να παίρνει μια σειρά από διαγνώσεις που την ορίζουν ως παθολογική. Όπως "ελαφρά εγκεφαλική δυσλειτουργία", "διαταραχή της προσοχής και υπερκινητικότητα". Η δε ριταλίνη με τις τόσες παρενέργειες, που παρεμπιπτόντως παράγεται από τη Novartis, κατέστη το χάπι της "υπακοής"».

Πάντως, το 2006 έγινε γνωστό πως οι αποφάσεις για τα περιεχόμενα του DSM λαμβάνονται από ομάδες ψυχιάτρων που οι περισσότεροι από αυτούς έχουν οικονομικούς δεσμούς με τις φαρμακευτικές εταιρείες. Ειδικότερα, για το DSM IV εργάστηκαν 170 εμπειρογνώμονες. Από αυτούς οι μισοί χρηματοδοτήθηκαν για τις έρευνές τους από τις φαρμακευτικές εταιρείες, το 22% ήταν σύμβουλοι και το 15% ομιλητές σε πάνελ. Πώς ονομάζεται αυτό; Εκλεκτικές συγγένειες...



**Με τον φόβο της Novartis
ζουν στη Νέα Δημοκρατία**
● Δεν ξέρουμε τι μας περιμένει, λένε **σελ. 8**



Με τον φόβο της Novartis ζουν στη ΝΔ

Διάχυτη είναι η ανησυχία στις τάξεις των βουλευτών της Νέας Δημοκρατίας σχετικά με την τροπή που μπορεί να πάρει το αμέσως επόμενο διάστημα το σκάνδαλο της Novartis. Με εξαίρεση έναν μικρό πυρήνα, στον οποίο περιλαμβάνονται τα στελέχη που έχουν παραπεμφθεί στην Προανακριτική, που για ευνόητους λόγους εμφανίζονται βέβαια και αισιόδοξα, όλοι οι υπόλοιποι δεν κρύβουν τον προβληματισμό τους. «Δεν ξέρουμε τι μας ξημερώνει», λένε χαρακτηριστικά.

Οι φόβοι τους δεν συνδέονται τόσο με τις εργασίες της Προανακριτικής όσο με τις έρευνες της Δικαιοσύνης που θα ακολουθήσουν μόλις η υπόθεση επιστραφεί από το Κοινοβούλιο. Έρευνες που θα έχουν να κάνουν πρωτίστως με

• Δεν ξέρουμε τι μας περιμένει, λένε



τραπεζικούς λογαριασμούς, εδώ και στο εξωτερικό, αλλά και με εξωχώριες (offshore) εταιρείες. Με βάση τα ευρήματα που θα βρεθούν, αν βρεθούν, θα «δέσουν»

και οι κατηγορίες για κάποιον ή κάποιους από τους παραπεφθέντες. Όπως ακριβώς συνέβη στην περίπτωση του Α. Τσοχατζόπουλου και στη συνέχεια του Γ. Παπαντωνίου.

Το ότι αποδεδειγμένα η Novartis χρησιμοποιούσε τον χρηματισμό προκειμένου να προωθεί τα συμφέροντά της στην Ελλάδα ενισχύει την ανησυχία των βουλευτών (στελεχών) της Νέας Δημοκρατίας. Αν και θεωρούν απίθανο να βρεθούν επιβαρυντικά («ενοχοποιητικά») στοιχεία για τα πέντε πολιτικά πρόσωπα (Αντ. Σαμαράς, Δ. Αβραμόπουλος, Αδ. Γεωργιάδης, Μ. Σαλμάς, Αν. Λυκουρέντζος), δεν είναι καθόλου σίγουροι όσον αφορά στενούς συνεργάτες τους ή κρατικούς αξιωματούχους την επίμαχη περίοδο. Στις κατ' ιδίαν συνομιλίες τους οι γαλάζιοι βουλευτές αναπτύσσουν ένα συγκεκριμένο σκεπτικό, που δεν μπορεί να θεωρηθεί εκτός πραγματικότητας:

Ακόμη κι αν η κυβέρνηση μεθόδευσε σε μεγάλο βαθμό την υπόθεση, αποκλείεται να μην έχει στα χέρια της κάποια στοιχεία, σημειώνουν.

Πληροφορίες από αξιόπιστες πηγές αναφέρουν ότι τους προβληματισμούς των βουλευτών συμμερίζεται ως έναν βαθμό και ο Κυρ. Μητσστάκης. Τον τρομάζει ο... φόβος του αγνώστου, τονίζουν, δηλαδή τι μπορεί να προκύψει από τις έρευνες της Δικαιοσύνης, που θα διαρκέσουν αρκετούς μήνες. Εξ ου και τις τελευταίες ημέρες προσπαθεί να κρατηθεί μακριά από το «σκάνδαλο Novartis», εστιάζοντας στα τρέχοντα θέματα της καθημερινότητας, που εκ των πραγμάτων αποτελούν προνομιακό πεδίο για τον ίδιο και τη Νέα Δημοκρατία.

ΜΕΤΑ ΤΟ ΣΚΑΝΔΑΛΟ NOVARTIS

«Ξεσκονίζουν» συμβάσεις στην Υγεία

Στο μικροσκόπιο οι συμφωνίες φαρμακευτικών και νοσοκομείων. Ερευνες στο ΕΣΥ αλλά και στον ιδιωτικό τομέα για υπερτιμολογήσεις, παράνομες αγορές και «δωράκια».

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@24media.gr

Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ «καθαρά χέρια» είναι σε εξέλιξη στον τομέα της Υγείας, καθώς επιδιώκεται, μετά και την υπόθεση Novartis, να βρεθούν όλα εκείνα τα στοιχεία που να αποδεικνύουν τις ατασθαλίες που πιθανώς να έχουν γίνει τόσο στο κομμάτι των φαρμάκων όσο και στις προμήθειες.

Οι έρευνες που έχουν ξεκινήσει στο ΕΣΥ αλλά και στον ιδιωτικό τομέα είναι εστιασμένες σε τρεις άξονες: Στην ανεύρεση τιμολογίων και εγγράφων που να δείχνουν υπερτιμολογήσεις ή παράνομες αγορές, στον εντοπισμό ανθρώπων της δημόσιας διοίκησης που ενδεχομένως να συνέβαλαν σε παράνομες συμπεριφορές με το... αζημίωτο αλλά και στην αποκάλυψη τακτικών που έχουν ακολουθηθεί και από άλλες εταιρείες πλην της Novartis.

ΕΠΙΜΑΧΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Σύμφωνα με διασταυρωμένες πληροφορίες του «Εθνους της Κυριακής», οι ελεγκτές

έχουν λάβει την εντολή να ξεσκονίσουν τα διαθέσιμα στοιχεία από την επίμαχη περίοδο 2010-2014, προκειμένου να βρουν τις διαδρομές των αγορών και των τιμολογήσεων των φαρμάκων της εταιρείας. Μάλιστα τις ημέρες αυτές οι ελεγκτές έχουν επιδοθεί σε ένα κυνήγι διασταύρωσης των τιμών που είχαν δοθεί την επίμαχη περίοδο σε φάρμακα με τιμές που ίσχυαν εκείνη την περίοδο στην Ευρώπη. Αλλωστε οι τιμές στα φάρμακα που κυκλοφορούν στη χώρα μας εξάγονται από τον υπολογισμό του μέσου όρου των τριών χαμηλότερων της Ευρώπης.

Στο πλαίσιο αυτό αξιοποιούνται ηλεκτρονικά αρχεία -όπως αναφέρουν πληροφορίες- που δεσμεύθηκαν πριν από περίπου 10 ημέρες από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) έπειτα από έφοδο που έκανε μεικτό κλιμάκιο επιθεωρητών με τη συμβολή εισαγγελέα.

Με βάση τα στοιχεία αυτά, οι ελεγκτές, έχοντας στο πλευρό τους και ειδικούς σε θέματα τιμολόγησης φαρμάκων που έχουν «επιστρατευθεί», προχωρούν σε συγκρίσεις τιμών. Ταυτόχρονα εξετάζουν και τις χώρες που είχαν συνυπολογισθεί, καθώς ένα από τα βασικά επιχειρήματα που είχαν αξιοποιηθεί εκείνη την περίοδο ήταν πως δεν βρίσκονταν όλες οι τιμές των σκευασμάτων που ίσχυαν σε διάφορες χώρες, αφού δεν ήταν πάντα διαθέσιμες. Κάτι που, φυσικά, προκαλεί εύλογα ερωτήματα, καθώς η απουσία μιας χώρας μπορεί να αλλάξει πλήρως την τιμή ενός φαρμάκου.

Οι συγκρίσεις γίνονται, βέβαια, και με τις τιμές που είχαν προτείνει οι ίδιες οι φαρμακευτικές εταιρείες, καθώς προβλέπονται ακόμη και πρόστιμα εάν δεν δώ-

σουν τιμές που να προκύπτουν από αληθή στοιχεία. Στη διαδικασία αυτή του εξονυχιστικού ελέγχου δεν βρίσκεται, φυσικά, μόνο η εταιρεία Novartis, αλλά και άλλες εταιρείες, λένε υψηλόβαθμες κυβερνητικές πηγές στο «Εθνος της Κυριακής».

Η οδηγία που έχει δοθεί, μάλιστα, είναι να εξεταστούν όλες οι φαρμακευτικές για τις οποίες υπάρχει ήδη υλικό προς διερεύνηση και έχουν ανοίξει και σχετικοί φακέλοι με στοιχεία.

Μεταξύ αυτών είναι μεγάλες εταιρείες, οι οποίες ξεσκονίζονται τόσο σε σχέση με τα προϊόντα τους όσο και με τις επαφές τους με τους γιατρούς.

Αξιοσημείωτο είναι πως διερευνώνται και στελέχη της δημόσιας διοίκησης σχετικά με το αν είχαν πιθανή εμπλοκή με ευνοϊκή μεταχείριση εταιρειών.

Ο ασκός του Αιόλου άνοιξε, όμως, και για τα δημόσια νοσοκομεία, καθώς έχει δοθεί εντολή στους ελεγκτές του υπουργείου Υγείας να κάνουν ελέγχους σε βάθος χρόνου για φάρμακα, ποσότητες αλλά και

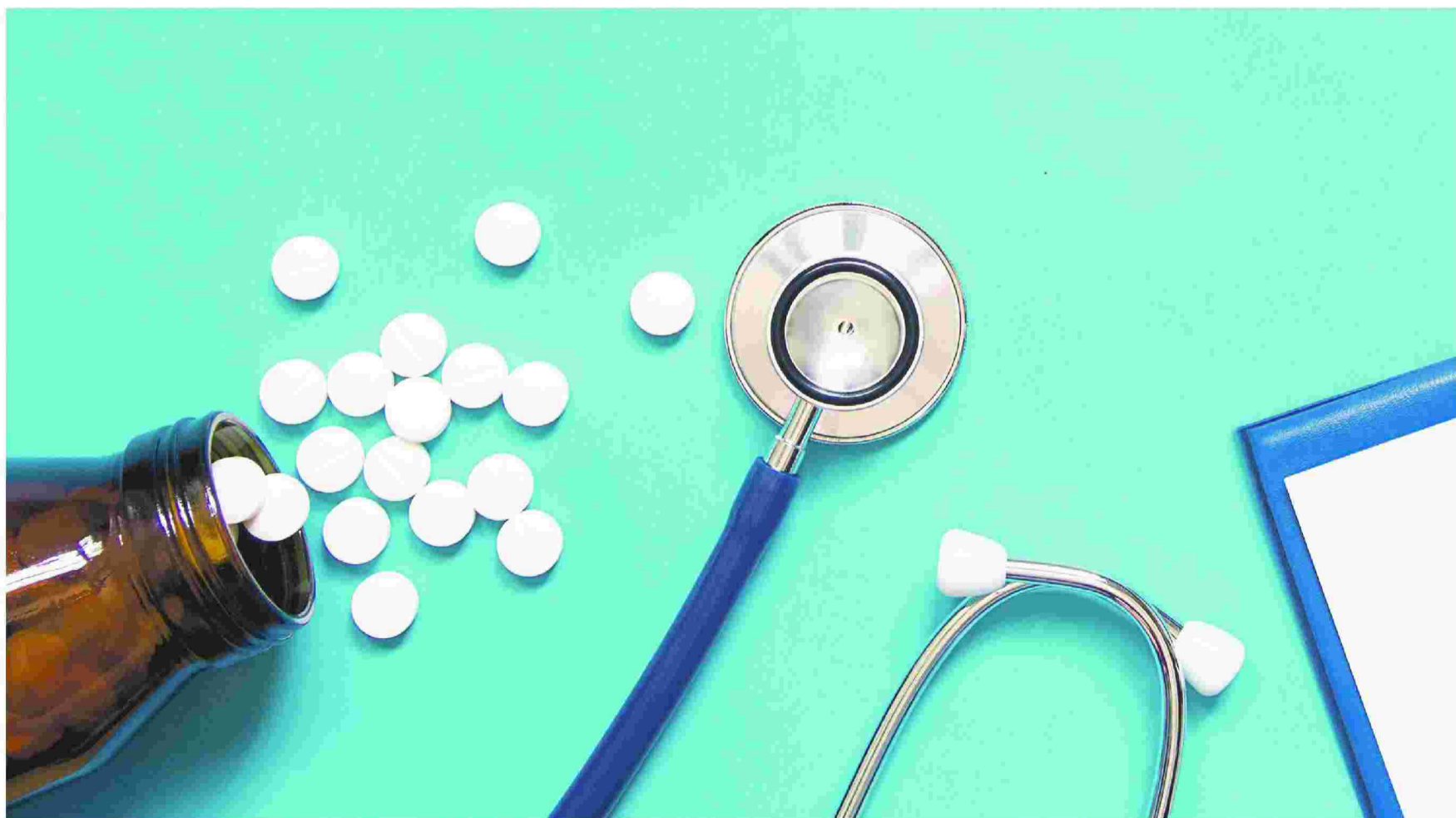
τιμές. Εξετάζονται, μάλιστα, και διαγωνισμοί που έχουν γίνει για φαρμακευτικά σκευάσματα αλλά και οι συνθήκες κάτω από τις οποίες πραγματοποιήθηκαν ή και ακυρώθηκαν!

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΥΛΙΚΟ

Στο μεταξύ, από... κόσκινο θα περάσουν και οι προμήθειες των υγειονομικών υλικών στο ΕΣΥ. Είναι άλλωστε γνωστό πως επί σειρά ετών υπήρχαν υπερτιμολογήσεις ακόμη και 1.000% και άνω στις αγορές των υλικών, οι οποίες να μην έχουν περιοριστεί τα προηγούμενα χρόνια, αλλά συνεχίζον, όπως φαίνεται, να υπάρχουν σε έναν σημαντικό βαθμό. Οι ελεγκτές έχουν ξεκινήσει να περνούν από το μικροσκόπιο τους όλες τις συμβάσεις που θεωρούν ότι έχουν υπογραφεί κάτω από ύποπτες συνθήκες με εταιρείες προμηθειών, ενώ εξετάζουν και παρατάσεις συμβάσεων.

Στη διαδικασία αυτή αναμένεται να συμβάλει και η νέα Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας, η οποία στελεχώθηκε πρόσφατα και αναμένεται να έχει τον πλήρη έλεγχο σε σύντομο χρονικό διάστημα όλων των αγορών που θα γίνονται στο ΕΣΥ. Η νέα Αρχή αναμένεται, μάλιστα, να θέσει καινούργιους ενιαίους κανόνες στις αγορές στα δημόσια νοσοκομεία, αγορές οι οποίες θα ελέγχονται σε κεντρικό επίπεδο από το υπουργείο Υγείας. Πάντως ο νέος στόχος της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι, μετά τις παρατυπίες στον τομέα των φαρμάκων, να εξοβελιστούν τα «πιράνχας» που έχουν διεισδύσει στα νοσοκομεία και πιθανώς να συνεχίζουν να θησαυρίζουν ακόμη σε βάρος του ελληνικού λαού και του ΕΣΥ. ●

Εντολή για εξονυχιστικούς ελέγχους σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία, σε βάθος χρόνου, για τις προμήθειες φαρμάκων, τις ποσότητες αλλά και τις τιμές.



Στόχος της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι, μετά τις παρατυπίες στον τομέα των φαρμάκων, να εξοβελιστούν τα «πιράνχας» που έχουν διεισδύσει στα νοσοκομεία.

SHUTTERSTOCK

