

Αθήνα 2/3/2022

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΤΥΠΟΥ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

«Συνεχιζόμενες ελλείψεις φαρμάκων .

Ποια είναι η λύση σε αυτό το επιδεινούμενο πρόβλημα ;»

ΟΜΙΛΗΤΕΣ : ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΒΑΛΤΑΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΣΕΡΑΦΕΙΜ ΖΗΚΑΣ , ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

Απ.Βαλτάς : Θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για την παρουσία σας, για να συζητήσουμε μαζί ένα θέμα που πραγματικά είναι ένα κορυφαίο πρόβλημα στο χώρο της Υγείας και που δυστυχώς, τους τελευταίους μήνες διαρκώς επιδεινώνεται και αφορά τις ελλείψεις βασικών φαρμάκων και ελλείψεις σε φάρμακα χρόνιων παθήσεων.

Όπως γνωρίζετε επανειλημμένα ο ΠΦΣ έχει αναδείξει το θέμα των ελλείψεων. Ο λόγος είναι ένας, ότι είμαστε η χώρα με τις φθηνότερες τιμές φαρμάκων σχέση με όλες τις άλλες χώρες της ΕΕ. Ελλειπτικά φάρμακα υπάρχουν σε όλες τις κατηγορίες φαρμάκων χρόνιων παθήσεων, όπως καρδιολογικά, αναπνευστικά, οφθαλμολογικά, νευροληπτικά, αντιπηκτικά, αντιεπιληπτικά και αντικαταθλιπτικά φάρμακα.

Ανάλογα με την ζήτηση που υπάρχει στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και με τους τιμοκαταλόγους που κυκλοφορούν και αποτελούν πεδίο δόξης λαμπρό για «επιχειρηματικότητα», διαμορφώνονται και οι ελλείψεις στην χώρα μας.

Ενδεικτικά σας αναφέρουμε τις τιμές σε ελλειπτικά φάρμακα στην Ελλάδα και στην Γερμανία αντίστοιχα :

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	ΕΛΛΑΔΑ
ΠΑΡΚΙΝΣΟΝ	330,51	113,63
ΒΡΟΓΧΟΔΙΑΣΤΑΛΤΙΚΟ	52,01	32,21
ΒΡΟΓΧΟΔΙΑΣΤΑΛΤΙΚΟ	15,55	2,20
ΑΝΤΙΕΠΙΛΗΠΤΙΚΟ	123,70 (100Tb)	31,14 (2x50 Tb)
ΕΛΚΩΔΗΣ ΚΟΛΙΤΙΔΑ	103,97	41,88
ΚΟΡΤΙΖΟΝΟΥΧΟ ΚΟΛΛΥΡΙΟ	18,10	3,47
ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ	68,97	24,32
ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΟ	18,31	4,40

Οι φορείς που εμπλέκονται στην εφοδιαστική αλυσίδα είναι: οι φαρμακευτικές εταιρείες, οι φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία μέχρι το φάρμακο να φτάσει στον ασθενή.

Επίσης εμπλέκεται και ο ελεγκτικός φορέας ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων.

1. Φαρμακευτικές Εταιρείες :

- Κάποιες δεν αναπροσαρμόζουν τις ποσότητες των φαρμάκων τις οποίες διαθέτουν στην αγορά από χρονιά σε χρονιά, όχι μόνο κατά 20% ως οφείλουν, αλλά υπάρχουν μαρτυρίες από φαρμακαποθήκες ότι υπάρχουν εταιρείες που μειώνουν περαιτέρω τις ποσότητες που εισάγουν και διανέμουν για συγκεκριμένα φαρμακευτικά σκευάσματα.
- Ακόμη δεν γνωστοποιούν στον ΕΟΦ σε πραγματικό χρόνο, τις ποσότητες φαρμάκων τις οποίες διανέμουν όπως αυτές κατανέμονται ανά φαρμακαποθήκη, για να υπάρχει διαφάνεια, έλεγχος και σύγκριση της κατανομής.
- Δεν γνωστοποιείται από κάποιες εταιρείες ούτε το χρονικό διάστημα της πραγματικής έλλειψης που αποτελεί κρίσιμη πληροφορία την οποία χρειάζονται οι φαρμακαποθήκες, τα φαρμακεία και σίγουρα οι ασθενείς.
- Δημιουργούνται με ευθύνη εταιρειών, τεχνητές ελλείψεις σε κρίσιμες χρονικές περιόδους ως διαπραγματευτικό μέσο πίεσης κατά την εξέταση αιτημάτων και ενστάσεων στην επιτροπή τιμών, προκειμένου να επιτύχουν καλύτερη διατίμηση.
- Υποτροφοδοτούν την αγορά «με το σταγονόμετρο» εξαιτίας της ανασφάλειας λόγω των εξαγωγών .
- Σε πολλές περιπτώσεις εταιρείες δεν απευθύνονται διαμαρτυρόμενες στον ΕΟΦ για την επίβλεψη και την επιβολή ελέγχου και που οφείλει να ασκεί ως ρυθμιστική αρχή στον εφοδιασμό της αγοράς φαρμάκου, όταν διαπιστώνουν στρεβλώσεις που αφορούν δικά τους σκευάσματα, τα οποία καταλήγουν να στερούνται οι ασθενείς.

2. Φαρμακαποθήκες:

- Υπάρχουν φαρμακαποθήκες που ασχολούνται αποκλειστικά και μόνο με τις παράλληλες εξαγωγές, έχοντας ακόμη και το 50% του τζίρου τους για εξαγωγική δραστηριότητα,
- ελάχιστο πελατολόγιο φαρμακείων,
- ελάχιστους κωδικούς φαρμάκων πώλησης,
- με αξία αποθεμάτων πολύ μικρότερη από το μέσο όρο των φαρμακαποθηκών που ως βασική λειτουργία τους έχουν τη διάθεση φαρμάκων στα φαρμακεία της ελληνικής αγοράς,
- Υπάρχουν φαρμακαποθήκες οι οποίες για να αποκτήσουν ανταγωνιστικότητα στο χώρο του χονδρεμπορίου, μπαίνουν και αυτές στην

διαδικασία τις εξαγωγικής δραστηριότητας, ώστε να αποκτήσουν ρευστότητα και να είναι ανταγωνιστικές στο χώρο αυτό, λόγω του χαμηλού κέρδους της εσωτερικής αγοράς.

- Υπάρχουν και φαρμακαποθήκες που αυξάνουν κατακόρυφα τις εξαγωγές τους στο τέλος κάθε έτους για να βελτιώσουν απλά τον ισολογισμό τους.

3. Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Είναι ο επίσημος εποπτικός φορέας που πρέπει να διεξάγει ελέγχους για να μπορεί να εξασφαλίζει την επάρκεια της ελληνικής αγοράς τουλάχιστον για ένα τρίμηνο, να μπορεί να παρακολουθεί τις φαρμακαποθήκες για τις παράλληλες εξαγωγές τους και ταυτόχρονα να καταρτίζει έναν επικαιροποιημένο κατάλογο με φάρμακα τα όποια είναι πραγματικά ελλειπτικά. **Δυστυχώς τίποτα από όλα αυτά δεν συμβαίνει.**

Θα ήθελα να σας αναφέρω - γιατί είναι γνωστό - ότι πριν σχεδόν 2 χρόνια επί υπουργίας κ. Κικίλια, έγινε συνάντηση έπειτα από αίτημα του ΠΦΣ με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για τις ελλείψεις. Παρουσία του Υπουργού με τον Υφυπουργό κ. Κοντοζαμάνη, με υπηρεσιακούς παράγοντες του Υπουργείου Υγείας, τον κ Φιλίππου και υπηρεσιακούς παράγοντες του ΕΟΦ, έγινε τότε η συνάντηση γιατί το πρόβλημα ήταν αυξημένο, και **αποφασίστηκε να δημιουργηθεί μια εφαρμογή που να παρακολουθεί τις πραγματικές ελλείψεις και όχι αυτές που θεωρεί ο ΕΟΦ ότι είναι ελλείψεις.**

Καταλήξαμε στην πρόταση ο ΠΦΣ να δημιουργήσει μια εφαρμογή όπου θα συλλέγει σε real time δεδομένα από τις φαρμακαποθήκες, τους φαρμακοποιούς και τους ΦΣ ανά περιοχή, τα οποία θα διασταυρώνονται σε ένα δείγμα αντιπροσωπευτικών ελλείψεων σε πανελλαδικό επίπεδο. Το δείγμα αυτό θα αποστέλλεται στην εφαρμογή του ΕΟΦ και θα δημιουργείται μια επικαιροποιημένη λίστα που θα ενημερώνει την ΗΔΙΚΑ, ώστε ο ιατρός να πληροφορείται σε πραγματικό χρόνο, ότι το φάρμακο που συνταγογραφεί είναι πιθανώς ελλειπτικό.

Δυστυχώς παρα το γεγονός ότι ο ΠΦΣ δημιούργησε την εφαρμογή σε ένα μήνα ο ΕΟΦ αφού προηγουμένως ξεκίνησε μέσω των γραφειοκρατικών διαδικασιών εδώ και δυο χρόνια με διαγωνισμό, με επιλογή αναδόχου για την δημιουργία της δικής του εφαρμογής, που θα διασυνδεθεί με αυτή του ΠΦΣ και ενώ είναι έτοιμη από τα τέλη Αυγούστου δεν μπαίνει σε λειτουργία γιατί θα πρέπει να υπογραφεί ένα πρωτόκολλο συνεργασίας που ακόμη ετοιμάζεται !!!

Ορισμένοι γιατροί υπερσυνταγογραφουν πέραν τον υποδείξεων των επισήμων κλινικών πρωτοκόλλων όπως τώρα πχ. για την αζιμοθρυκίνη ή απλά συνεχίζουν να συνταγογραφούν ελλειπτικά φάρμακα καθόσον κανείς δεν τους έχει ενημερώσει για την έλλειψη αυτή.

Κανείς δεν τους ενημερώνει για τις αυξημένες ανάγκες που δημιουργούνται συγκυριακά λόγω της πανδημίας και που οδηγούν στην απότομη αύξηση και ζήτηση

συγκεκριμένων φαρμάκων ή αυξημένα προβλήματα που δημιουργούνται στην εφοδιαστική αλυσίδα.

Τέλος προβληματιζόμαστε γιατί υπάρχει δυσκολία από την πολιτεία να αξιοποιήσει και να εφαρμόσει τους υπάρχοντες νόμους όπως πχ για την προστασία της Δημόσιας Υγείας ή να νομοθετήσει νέους.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Εμείς επανειλημμένα έχουμε θέσει συγκεκριμένες προτάσεις για το θέμα αυτό. Οι προτάσεις μας είναι οι έξης:

- Απαγόρευση των εξαγωγών σε διαπιστωμένα ελλειπτικά φάρμακα, όχι για ένα διάστημα τριών μηνών αλλά για ένα διάστημα πέραν των έξι, καθόσον οι φαρμακαποθήκες στην πρώτη περίπτωση τα κρατούν 2 – 3 μήνες στις αποθήκες τους χωρίς να τα διαθέτουν στην ελληνική αγορά και μετά τα εξάγουν μαζικά.
- Απαγόρευση των πωλήσεων μεταξύ των φαρμακαποθηκών πέραν από ένα φυσιολογικό ποσοστό. Δεν είναι δυνατόν το 50% του τζίρου μιας φαρμακαποθήκης να είναι πωλήσεις σε μια άλλη φαρμακαποθήκη. Αυτό θα πρέπει να περιοριστεί σε ένα αποδεκτό ποσοστό, για να δώσει την δυνατότητα συνεργασιών μικρών συνήθως φαρμακαποθηκών για την αγορά από κοινού παραφαρμάκων, καλλυντικών ώστε να μπορούν να είναι ανταγωνιστικές.
- Να υπάρξει εφαρμογή real-time ενημέρωσης για το τι εξαγωγές πραγματοποιεί κάθε φαρμακαποθήκη. Όστε να γνωρίζουν όλοι, η πολιτεία, η φαρμακευτική εταιρία και εμείς οι φαρμακοποιοί τι εξάγει η κάθε φαρμακαποθήκη.
- Τον έλεγχο των φαρμακαποθηκών ως προς τους κωδικούς που έχει συνολικά. Δεν είναι δυνατόν να υπάρχει φαρμακαποθήκη που να έχει πχ 1000 κωδικούς, όταν το φαρμακείο σήμερα διαθέτει πάνω από 6000 κωδικούς. Αυτές οι αποθήκες δεν είναι αποθήκες που προμηθεύουν φαρμακεία αλλά φαρμακαποθήκες παράλληλων εξαγωγών.
- Υλοποίηση **επιτέλους** της απόφασης του ΕΟΦ και του ΠΦΣ για την εφαρμογή από την οποία θα ενημερώνεται ο γιατρός για το φάρμακο που τελεί υπό έλλειψη.

Τέλος ο ΠΦΣ ανέλαβε την πρωτοβουλία να συγκαλέσει έκτακτη συνάντηση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, φαρμακευτικές εταιρείες φαρμακαποθήκες ιδιωτικές και συνεταιριστικές, για να συνομολογήσουμε ότι η κατάσταση αυτή δεν μπορεί να συνεχιστεί και ότι θα πρέπει να πάρουμε αποφάσεις και να υπάρξουν συμβιβαστικές λύσεις, με καθαρή στόχευση ότι επιτέλους ο Έλληνας Ασφαλισμένος ο Έλληνας ασθενής θα πρέπει να βρίσκει το φάρμακο του και την θεραπεία του.

Αυτές οι προτάσεις θα κατατεθούν στον Υπουργό Υγείας καθόσον μπορεί να απαιτούν και νέες νομοθετικές ρυθμίσεις.

ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΒΑΛΤΑΣ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ Π.Φ.Σ.