

## ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ

Σε ένα σύστημα υγείας το κύριο πρόσωπο πάνω στο οποίο θα οικοδομηθεί και θα στηριχθεί η αποτελεσματική του λειτουργία, είναι ο γιατρός.

Ο γιατρός είναι ο μόνος επιστήμων με εξαετή διάρκεια βασικών σπουδών αλλά και εξαετή διάρκεια εξειδίκευσης, διότι απαιτείται υψηλού επιπέδου γνώση του αντικειμένου. Ο όρος διαρκής εκπαίδευση βρίσκει την έννοια του μόνον στις ιατρικές σπουδές. Η τέχνη μακρά ο βίος βραχύς. Η κοινωνία απαιτεί από τον γιατρό να κατέχει την σημερινή γνώση της επιστήμης του. Για να βρίσκεται, ο γιατρός, σε επιστημονική ετοιμότητα, χρειάζεται η συμμετοχή του, σε συνέδρια, χρόνος μελέτης, πέραν του ωραρίου εργασίας, και συνεχής ενημέρωση κάτι που διευκολύνεται με το διαδίκτυο. Τέλος ο γιατρός είναι από τους λίγους εργαζομένους που η παροχή των υπηρεσιών του δεν εξαρτάται από τόπο και χρόνο. Το αίτημα για παροχή ιατρικών υπηρεσιών απαιτεί άμεση ικανοποίηση!!

Η χορηγία είναι πανάρχαιο Ελληνικό έθιμο. Τις δημόσιες τελετές ανέλαμβαναν οι χορηγοί ώστε η Πολιτεία να απαλλάσσεται από τα έξοδα. Σήμερα στην χώρα μας η Πολιτεία δεν αναλαμβάνει τα έξοδα ούτε για έρευνα ούτε για επιμόρφωση των γιατρών. Δεν καλύπτει οικονομικά ούτε την διοργάνωση ιατρικών συνεδρίων ούτε και την συμμετοχή των γιατρών σε αυτά. Σπονδή σημαίνει προσφορά και βέβαια ο προσφέρων ή χορηγός είναι ο sponsor. Σήμερα διεθνώς αλλά και στη Ελλάδα οι φαρμακευτικές εταιρείες είναι οι χορηγοί σε κλινικές μελέτες στα πλαίσια έρευνας αλλά και σε ιατρικά συνέδρια και άλλες εκπαιδευτικές εκδηλώσεις.

Με την εφαρμογή της αναγραφής της δραστικής ουσίας οι εταιρείες δεν θα έχουν κίνητρο να συνεχίσουν το χορηγικό τους έργο αλλά δεν θα έχουν λόγο να παραμείνουν στην χώρα και να παράγουν ποιοτικό προϊόν. Ο ρόλος των γενοσήμων είναι σημαντικός. Το γενόσημο φάρμακο στην πράξη έχει ποικίλη προέλευση. Υπάρχουν π.χ. τα αξιόπιστα γενόσημα των Ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών αλλά και τα εισαγόμενα μικρών και βραχυβίων εταιρειών. Ο γιατρός χρησιμοποιεί εκείνο που εμπιστεύεται. Ασφαλώς η τιμή πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν, ποτέ όμως εις βάρος της ποιότητας. Έχουμε εμπειρία γενοσήμων που απορρίφθηκαν στην πράξη και άλλων που καταξιώθηκαν. Αν το κριτήριο είναι μόνο η τιμή τότε δεν έχει κανένα λόγο να παραμείνει στην αγορά, παρά ΕΝΑ μόνον φάρμακο, το φθηνότερο!!! αλλά τότε δεν θα φθάσο με το Ευρωπαϊκό πρότυπο που θέλει κυκλοφορία γενοσήμων το 50% αλλά θα είμαστε στο 100% γενόσημα φάρμακα!!

Δικαιολογημένα ο γιατρός θα μπορεί να απεκδύεται της ευθύνης αν το φάρμακο δεν είναι επιλογή του αλλά κάποιου άλλου. Αν οι σύμβουλοι του Υπουργού ήσαν μαχόμενοι γιατροί θα βρίσκαμε τους τρόπους αύξησης της προτίμησης στα γενόσημα φάρμακα, όμως με επαγγελματίες συμβούλους μπορεί να μειωθεί η φαρμακευτική δαπάνη αλλά θα αυξηθεί πολλαπλάσια η δαπάνη υγείας και θα καταρρακωθεί το επίπεδο της.

Οι ευθύνες της πολιτείας για την αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι τεράστιες. Στην περίοδο π.χ. 1990-93 η κοστολόγηση των φαρμάκων γινόταν, ουσιαστικά, από τις φαρμακευτικές εταιρείες. Το φάρμακο, μετά την κατάθεση του φακέλου, αν δεν έπαιρνε τιμή εντός ολίγων εβδομάδων, κοστολογείτο από την εταιρεία αυθαίρετως. Έτσι μία στατίνη απέκτησε (εταιρική) τιμή 24.000 Δρχ μηνιαία θεραπεία όταν μετά την αναθεώρηση των τιμών το 1997 η τιμή έγινε 8.000 !!! Το Mesulid από 7.000 Δρχ. πήγε στις 1.100!!! Η, παράλογα, υψηλή κερδοφορία στο φάρμακο ωθεί σήμερα τον, παράλογα, αυξημένο αριθμό προσωπικού που μπήκε τότε στον κλάδο, στην ανεργία, που θα επιταθεί και σε άλλους κλάδους όπως συνεδριακός τουρισμός που τονώνει τις τοπικές κοινωνίες.

Με όλα αυτά αλλά και τις ευθείες κατηγορίες του υπουργού υγείας ,συλλήβδην σε όλους τους γιατρούς που εν δυνάμει είναι συνεργάτες του , μπορεί κανείς να συμπεράνει ότι δεν πρόκειται για έξυπνη πράξη.

Στον ΕΟΠΥΥ δεν γίνεται λόγος για τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού. Ο θεσμός αυτός συμβάλλει στην οικονομία του συστήματος υγείας διότι, με καθοδηγητή τον οικογενειακό γιατρό αποφεύγονται άσκοπες επισκέψεις στις άλλες ειδικότητες αλλά και παρακλινικές εξετάσεις που, ενδεχομένως , δεν χρειάζονται , αποφεύγονται δε και άσκοπες εισαγωγές σε νοσοκομεία.

Τέλος, όμως, κανένα σύστημα δεν μπορεί να έχει ελπίδα επιτυχίας με κακώς αμειβομένους γιατρούς. Ήδη υπάρχει δυσχέρεια στον ΕΟΠΥΥ να πετύχει τον απαραίτητα αριθμό γιατρών ώστε να λειτουργήσει σωστά.

--

Σταύρος Οικονομίδης



Σ.Ε.Υ.Π.ΙΚΑ - ΠΕΙΡΑΙΑ



[www.seypikapeiraia.gr](http://www.seypikapeiraia.gr)

---