

Από τη
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Σημαντικές αλλαγές αναμένεται να φέρει το σχέδιο νόμου για τους διαγωνισμούς προμήθειας φαρμάκων στα νοσοκομεία, καθώς θέτει ένα στενό πλαίσιο ελέγχου και προδιαγραφών στις προμηθεύτριες εταιρίες που θα συμμετάσχουν.

Ωστόσο, στο σχέδιο νόμου, που εντάσσεται στο πολυνομοσχέδιο προμηθειών του Δημοσίου του υπουργείου Οικονομικών, Ανάπτυξης και Τουρισμού, υπάρχουν «θολά σημεία», που χρειάζονται διευκρινίσεις ή ακόμα και αλλαγές, προκειμένου να περιοριστεί η φαρμακευτική δαπάνη, να μην παρουσιάζονται τεχνητές ελλείψεις φαρμάκων στα νοσοκομεία από εταιρίες που θα συνεχίζουν ακάθεκτες το «πάρτι», να διασφαλιστεί η δημόσια υγεία και να προστατευτεί η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία.

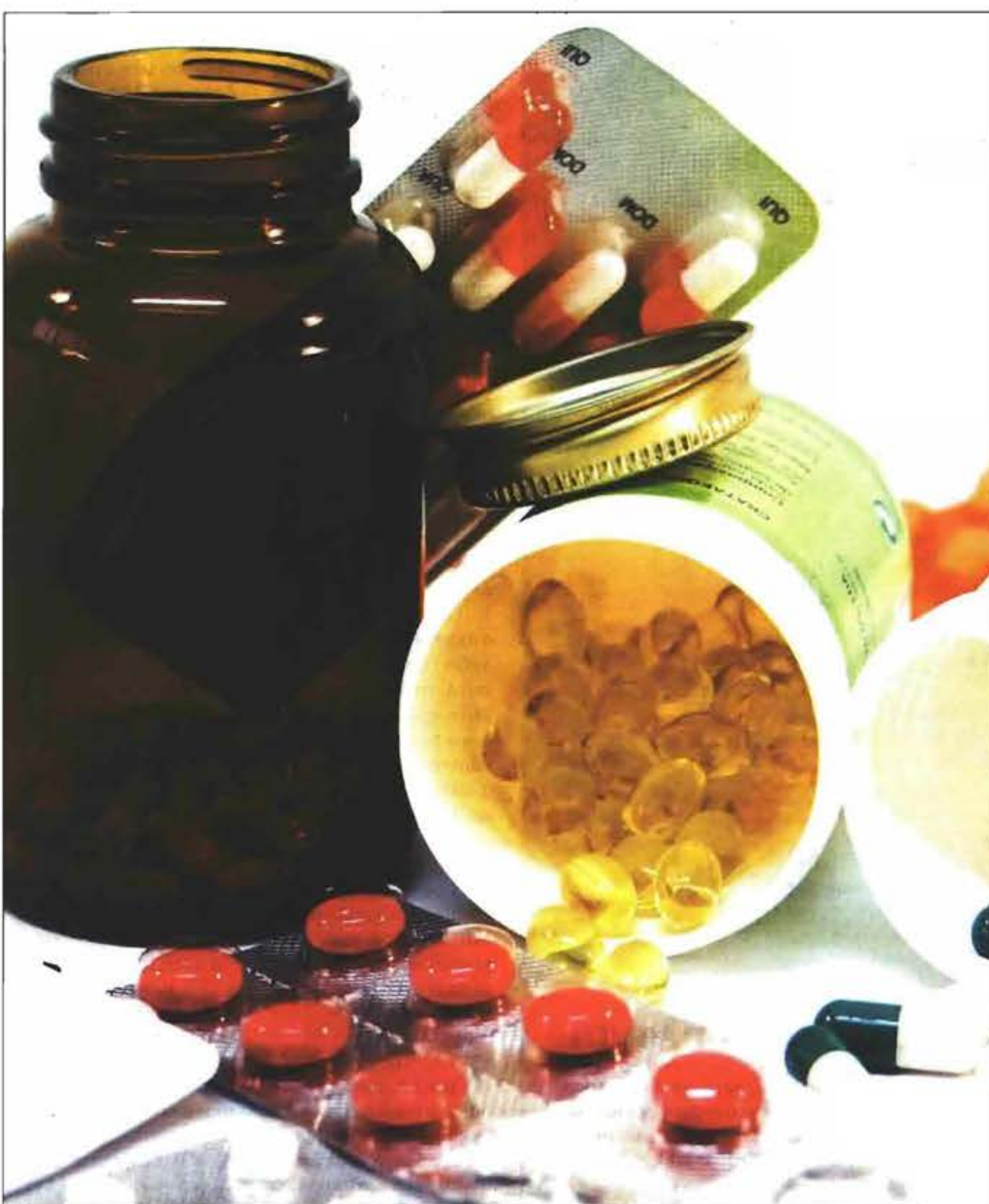
Το κυριότερο είναι το «παραθυράκι» στην οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2014/24/ΕΕ), που προβλέπει «την πλέον συμφέρουσα από οικονομικής άποψης προσφορά ως αποκλειστικό κριτήριο ανάθεσης, που προσδιορίζεται είτε με βάση τη βέλτιστη σχέση ποιότητας-τιμής είτε με βάση την τιμή ή το κόστος».

Από τρίτες χώρες

Σύμφωνα με παράγοντες της αγοράς, αυτό το σημείο χρειάζεται προσοχή ούτως ώστε να μην ερμηνευτεί «συμφέρουσα προσφορά» αυτή με τη χαμηλότερη τιμή που ενέχει τον κίνδυνο να εισρεύσουν στα νοσοκομεία φάρμακα αμφιβόλου ποιότητας από τρίτες χώρες (Ινδία, Κίνα) και παράλληλα να καταρρεύσει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που παράγει φάρμακα υψηλής ποιότητας και προσφέρει χιλιάδες θέσεις εργασίας. Ορατός είναι επίσης ο κίνδυνος να επιλεγούν πολυεθνικές που δεν θα τηρήσουν τις ετήσιες συμβατικές υποχρεώσεις τους προς τα νοσοκομεία και θα τα «κρεμάσουν», με αποτέλεσμα τα θεραπευτήρια να αναγκαστούν να αγοράσουν σε πολύ ακριβότερες τιμές από άλλες εταιρίες την ποσότητα των φαρμάκων που ξαφνικά θα έχουν ελλείψει.

Φάρμακα: «θολά σημεία» στο σχέδιο νόμου για την προμήθεια νοσοκομείων

Πώς λειτούργησε τα προηγούμενα χρόνια το κόλπο με τη «χαμηλότερη τιμή» στους διαγωνισμούς, με αποτέλεσμα να ζημιώνεται το κράτος! Ο κίνδυνος να εισρεύσουν (μαζικά) σκευάσματα αμφιβόλου ποιότητας



Οι τρεις μειοδότες για κάθε δραστική ουσία

Να σημειωθεί ότι στο εν λόγω νομοσχέδιο έχει συμπεριληφθεί και η πρόταση των τριών μειοδοτών για κάθε φαρμακευτική δραστική ουσία, με ποσοστά 50% για τον πρώτο, 30% για τον δεύτερο και 20% για τον τρίτο, όπως υποστήριζαν και οι εκπρόσωποι της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

Για παράδειγμα, η πρώτη εταιρία κερδίζει τον διαγωνισμό με 1 ευρώ το φάρμακο, η δεύτερη με 1,15 ευρώ και η τρίτη με 1,30 ευρώ. Ετσι υπάρχει μια ασφαλιστική δικύβδα, ώστε να μην αναγκαστούν τα νοσοκομεία να αγοράσουν ξανά στο εικοσαπλάσιο της τιμής.

Σημειώνεται ότι έως το 2010 δεν γίνονταν διαγωνισμοί για τις προμήθειες φαρμάκων στα νοσοκομεία, όπως γίνεται σε όλη την Ευρώπη.

Το καθεστώς που επικρατούσε τότε ήταν κάθε θεραπευτήριο να δίνει τις δικές του παραγγελίες, με συνέπεια να παρατηρούνται, από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, τεράστιες διαφορές στις τιμές αγοράς των ίδιων φαρμάκων.

Ο πρώτος διαγωνισμός έγινε το 2010 με μοναδικό κριτήριο τη χαμηλότερη τιμή, καθώς η τριτοκασκούμε μεγάλη πίεση για τον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και ο πρώην υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος επέμενε να εφαρμοστεί αυτή η αρχή. Η επιλογή, όμως, της χαμηλότερης τιμής αποδείχθηκε τελικά πολύ... ακριβή!

Στον πρώτο διαγωνισμό,

που ήταν πιλοτικός (έγινε σε τρία νοσοκομεία και αφορούσε ένα ενέσιμο φάρμακο για το στομάχι), κέρδισε μια πολυεθνική εταιρία, η οποία έδωσε τιμή κάτω του κόστους, γεγονός που ήταν αδύνατον να ακολουθήσουν άλλες εταιρίες και φυσικά οι ελληνικές.

Επειτα, όμως, από οκτώ μήνες η πολυεθνική σταμάτησε ξαφνικά να δίνει φάρμακα και τότε τα νοσοκομεία αναγκάστηκαν να αγοράσουν την ποσότητα που τους έλειπε πολύ πιο ακριβά από άλλη εταιρία, όπως λένε στην «κυριακάτικη δημοκρατία» παράγοντες της αγοράς.

Τους κρέμασε

«Οχι μόνο δεν υπήρξαν ποινικές κυρώσεις για την εν λόγω πολυεθνική που τους «κρέμασε», αλλά έλαβε μέρος και στον δεύτερο διαγωνισμό, που ήταν πανελλαδικός, και κέρδισε πάλι τη σύμβαση, με τη χαμηλότερη τιμή για αντιμετακτικά φάρμακα που δίνουν στους ασθενείς που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία.

Και πάλι δεν τα παρέδωσε έπειτα από κάποιους μήνες και τα νοσοκομεία αναγκάστηκαν ξανά να αγοράσουν στο εικοσαπλάσιο τα φάρμακα που τους έλειπαν από άλλη εταιρία. Οπότε για ποια χαμηλότερη τιμή μιλάμε; Ποια οικονομία;»

Σημειώνεται ότι το εν λόγω φάρμακο είχε τιμή δελτίου 2 ευρώ, η εταιρία κέρδισε τον διαγωνισμό με τιμή 1 ευρώ και τελικά τα νοσοκομεία αναγκάστηκαν να αγοράσουν με τιμή 40 ευρώ!

Στον τρίτο διαγωνισμό, επί κυβερνήσεων Αντώνη Σαμαρά, είχαν μπει 100 φάρμακα, πάντα με τη «λογική» της «χαμηλότερης τιμής», ωστόσο υπήρξαν πολλά γραφειοκρατικά και άλλα προσκόμματα και δεν προχώρησε.

Στο μεταξύ, έγιναν εκλογές και ο νέος υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής τον ακύρωσε.

«Εάν δεν διευκρινίσουν το σημείο που αναφέρεται πολύ αόριστα και γενικά στη συμφέρουσα τιμή, τότε υπάρχει παραθυράκι για να επανέλθει το κριτήριο της χαμηλότερης τιμής, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ελληνική οικονομία αλλά και τα ελληνικά φάρμακα» λένε παράγοντες της αγοράς.