

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

«Η Ελλάδα χρειάζεται να προάγει την καινοτόμο επιχειρηματικότητα»

Η δυναμική της φαρμακοβιομηχανίας και η συνεισφορά της, όχι μόνο στη συντήρηση της υγείας και της συνοχής της κοινωνίας αλλά και στην εθνική οικονομία, είναι αδιαμφισβήτητη. Ο κλάδος όμως στην Ελλάδα της ύφεσης έχει αλόγιστα αφενός να πασχίζει να εισφέρει στην ανάκαμψη της οικονομίας, αφετέρου να αντεπεξέρχεται στις ανάγκες των πολιτών με δυσκολία. Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος σχολιάζει τις αλλαγές στο χώρο της φαρμακοβιομηχανίας και παρουσιάζει τις προτάσεις των εκπροσώπων του κλάδου για βελτίωση και ενίσχυση της αναπτυξιακής προοπτικής.

Στο Γιώργο Σακκά



Είναι γνωστό ότι ο κλάδος των φαρμακευτικών εταιρειών στην Ελλάδα γνώρισε ιδιαίτερα μεγάλη άνθηση μέχρι το 2009 λόγω των υψηλών δαπανών του ελληνικού δημοσίου για φάρμακα. Μετά και την απότομη «κατάρρευση» αυτού του ευνοϊκού για σας περιβάλλοντος, ποιες είναι οι κινήσεις για να εισέλθει και πάλι ο κλάδος σε τροχιά ανάκαμψης;

«Κατ' αρχήν να πω ότι το συγκεκριμένο ερώτημα έχει πολλά σημεία που χρειάζεται να διευκρινιστούν. Πρώτ' απ' όλα, πράγματι και στην Ελλάδα υπήρξε άνοδος των δαπανών για την υγεία - αύξηση βέβαια δεν παρουσιάστηκε μόνο στη φαρμακευτική δαπάνη αλλά

Στην Ελλάδα 70% είναι άλλες δαπάνες και 30% φάρμακα. Το γιατί ρωτήστε τους υπεύθυνους. Απλώς, σε εμάς φαίνεται περιέργο και σίγουρα στρεβλό.

στο σύνολο των δαπανών για την υγεία- τη δεκαετία όμως του 2000 αυτό δεν ήταν ένα αποκλειστικά ελληνικό φαινόμενο. Μια ματιά στα στοιχεία του ΟΟΣΑ αποδεικνύει ότι η Ελλάδα ακολούθησε τη γενικότερη τάση των άλλων κρατών με σκοπό την παροχή καλύτερων υπηρεσιών υγείας στους πολίτες αλλά και για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση πολλών σημαντικών νόσων και ειδικά κάποιων τότε νέων με υψηλό επιπολασμό.

Ετσι, προ κρίσης και συγκεκριμένα το 2009, η μέση δαπάνη για τις υπηρεσίες υγείας έφτασε συνολικά στο μέσο όρο του ΟΟΣΑ, ήτοι στο 9,6% του ΑΕΠ. Για να πετύχει το επίπεδο αυτό η χώρα μας, όπως δείχνουν τα στοιχεία του ΟΟΣΑ, παρουσίασε από το 2000 μέσο ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης των δαπανών Υγείας ανά κάτοικο κατά 5,3%, όταν ο αντίστοιχος μέσος ρυθμός του ΟΟΣΑ ήταν 4,1%.

Δεύτερον, να σημειώσω ότι εμείς ανέκαθεν λειτουργούσαμε σε ρυθμισμένη αγορά και μάλιστα ακολουθούσαμε τα νομοθέτημα του βασικού μας αγοραστή, του κράτους. Αυτό δε σημαίνει όμως ότι και ο τελευταίος θα πρέπει με οριζόντια μέτρα να μη σεβεται τη δική μας δουλειά και φυσικά σε επόμενο στάδιο να νομοθετεί και εις βάρος του Έλληνα ασθενή. Υπήρξαν από το κράτος κινήσεις όπως το PSI - μέσω του οποίου απλά το Δημόσιο δεν πλήρωσε τις μισές διαπιστωμένες οφειλές του προς εμάς. Επίσης παρουσιάζεται δραματική μείωση της δημόσιας δαπάνης για την υγεία, που σημαίνει ότι η κοινωνία πλέον επιβαρύνεται σημαντικά από το κόστος περιθαλψής το οποίο φυσικά και αποτελεί βασική μέριμνα του κράτους. Εμείς εξακολουθούμε να διαθέτουμε φάρμακα και το κάνουμε με αφοσίωση και υπευθυνότητα. Όμως δεν απευθυνόμαστε σε κοινούς εμπορικούς εταίρους - πελάτες.

Εμείς προτείνουμε αποτελεσματικές θεραπείες στην ιατρική κοινότητα και τους ασθενείς. Τώρα, αν το κράτος επιλέγει ο ασθενής να μην αξίζει τη σωστή μέριμνα για πρόσβαση στη θεραπεία του, αυτό είναι κάτι που πρέπει η ίδια η πολιτεία να το επανεξετάσει. ➤

► Και τρίτον να πω πως ο κλάδος μας, παρά την τραγική ύφεση, τη βίαιη προσαρμογή σε νέες συνθήκες, έδειξε ότι διαθέτει δυναμική και αντεπεξέρχεται. Μάλιστα η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, παρά την αντιναπτυξιακή πολιτική που ακολουθείται στα χρόνια της ύφεσης και παρά το νομικό πλαίσιο που την καθιστά λόγω κόστους μη ανταγωνιστική, παρουσίασε πολύ καλούς ρυθμούς ανάπτυξης στην εξαγωγική της δραστηριότητα. Αν και τα περιθώρια στενεύουν πια».

Και σήμερα τι θεωρείτε ότι θα πρέπει να γίνει;
«Και ας περάσουμε λοιπόν στο τώρα. Η Ελλάδα αυτή τη στιγμή χρειάζεται ένα ΑΕΠ που να είναι βασισμένο στην προστιθέμενη αξία και τις επενδύσεις. Και οι επενδύσεις είναι απόλυτα συνυφασμένες με την καινοτομία και στην υγεία και εκτός της υγείας. Αρα για μας η υιοθέτηση της καινοτομίας στη χώρα είναι η μεγαλύτερη μεταρρύθμιση νοοτροπίας που πρέπει να αποκτήσουμε εντός υγείας και εκτός, αν θέλουμε να έχουμε μία καλύτερη Ελλάδα που να δημιουργεί θέσεις εργασίας και πλούτο για τους πολίτες της».

Επανερχόμαστε λοιπόν στο θέμα της καινοτομίας στο οποίο η χώρα υστερεί δραματικά. Πώς μπορεί να ξεπεράσει τον κακό της εαυτό λοιπόν και πώς η φαρμακοβιομηχανία μπορεί να εισφέρει;
«Η καινοτομία κάνει καλό στην υγεία». Αυτό είναι ένα μόντο που είναι πραγματικότητα. Οι δαπάνες για τους ασθενείς αποτελούν προϋπόθεση για το προσδόκιμο και την ποιότητα ζωής, αλλά παράλληλα συνεισφέρουν και στη μείωση των οικονομικών της υγείας. Κι αυτό αποδεικνύεται και από το συμπέρασμα έρευνας που αναφέρει πως όταν επενδύουμε ένα ευρώ στην πρωτοβάθμια περίθαλψη κερδίζουμε 7 ευρώ στα κόστη των νοσοκομείων, που δυστυχώς είναι σχεδόν ανεξέλεγκτα, ενώ και οι υπηρεσίες παραμένουν χαμηλού επιπέδου. Η φαρμακοβιομηχανία είναι σύμμαχος της χώρας. Μέσα από την επιχειρηματική διαδικασία του κλάδου, η οποία βασίζεται στην παραγωγή καινοτομίας, μπορούν να εξασφαλιστούν περισσότερες επενδύσεις και κεφάλαια, προάγοντας την απασχόληση και το κοινωνικό κράτος. Δυστυχώς όμως στην Ελλάδα οι επενδύσεις σε έρευνα για καινοτομία είναι τραγικά χαμηλά. Είναι σχεδόν μηδενικές! Να επαναλάβω πάλι πως η βιομηχανία φαρμάκων και όλοι εκείνοι, άμεσα ή έμμεσα, που εμπλέκονται με αυτή, εισφέρουν στην οικονομία καθώς η όλη δραστηριότητα «εξαργυρώνεται» σε 7,5 δισ. ευρώ ή στο 4% του ΑΕΠ, κάτι που επίσης μεταφράζεται σε απασχόληση 1.35.000 ανθρώπων!».

Όμως «χωράει» η καινοτομία για την οποία αναφερόμαστε στα οικονομικά της Ελλάδας, με δεδομένη την παρούσα κατάσταση;
«Σίγουρα χωράει. Ακόμα και σήμερα, ασχέτως αν



πρέπει να συνεχιστούν οι δομικές μεταρρυθμίσεις για να «χωρέσει» ακόμα περισσότερο. Και για να γίνω πιο συγκεκριμένος, να σημειώσω ότι σήμερα υπάρχει ένα ελληνικό σύστημα υγείας το οποίο δοκιμάζεται από την υποχρηματοδότηση. Έχουμε μια δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για το φάρμακο που είναι πλέον στο 50% του μέσου όρου του ΟΟΣΑ. Εδώ λοιπόν μπορεί και πρέπει να επέλθουν βελτιωτικές διορθώσεις. Ο στόχος της εξοικονόμησης των δαπανών ήταν να βρεθεί η χώρα λίγο χαμηλότερα από το μέσο όρο και όχι να εξαθλιωθεί, όπως δείχνουν τα στοιχεία. Το δεύτερο στοιχείο για την υποχρηματοδότηση αφορά στη σχέση δαπάνης- ΑΕΠ. Σήμερα που το ΑΕΠ είναι χαμηλότερο κατά 50 δισ. ευρώ σε σχέση με πριν από πέντε χρόνια, η δημόσια δαπάνη για την υγεία είναι στο 4,5% όταν η τρόικα έχει βάλει ταβάνι το 6% και ο μέσος όρος της Ευρώπης είναι γύρω στο 7,5%. Αρα είμαστε η «Ελλάδα του αυτογκόλ», αποφασίζοντας μόνοι μας να μειώσουμε τις δημόσιες δαπάνες για την υγεία κατά 1,5%, κοντά δηλαδή στα 2,5 δισ. ευρώ λιγότερα. Πιστεύω λοιπόν ότι υπάρχει η οικονομική δυνατότητα να βελτιωθεί αυτό το καθεστώς υποχρηματοδότησης με εξορθολογισμό των λοιπών δαπανών κι έτσι να μπορεί η φαρμακοβιομηχανία με την καινοτομία να προσφέρει σημαντική ανάπτυξη στον τόπο μας».

Όταν μιλάτε για εξορθολογισμό της δαπάνης τι ακριβώς εννοείτε;

«Θα μιλήσω για δύο συγκεκριμένα θέματα. Το ένα αφορά στον εξωνοσοκομειακό προϋπολογισμό. Αν δει κανείς τα διάφορα κέντρα κόστους θα διαπιστώσει ότι τα τελευταία

πέντε χρόνια και με βάση το στόχο για το 2014 ο προϋπολογισμός για το φάρμακο μειώθηκε περίπου κατά 65%. Αν κάνουμε την ίδια άσκηση και στα υπόλοιπα κέντρα κόστους ο μέσος όρος τους είναι γύρω στο 25% για το ίδιο διάστημα. Αρα αυτή η διαφορά του 30%-40% πρέπει να τη δούμε σε όλα τα κέντρα κόστους του συστήματος υγείας. Το ίδιο συμβαίνει και στα νοσοκομεία όπου όλοι ξέρουμε, όπως και η τρόικα, ότι ο μέσος όρος κόστους στα νοσοκομεία της Ευρώπης είναι 50% για φάρμακα και 50% -εκτός μισθοδοσίας- οι άλλες δαπάνες. Στην Ελλάδα είναι 70% άλλες δαπάνες και 30% φάρμακα. Το γιατί, ρωτήστε τους υπεύθυνους. Απλώς σε εμάς φαίνεται περίεργο και σίγουρα στρεβλό. Εν κατακλείδι, δεν θα έλεγα ότι χρήματα υπάρχουν αλλά θα έλεγα ότι υπάρχουν πηγές ακόμα και στο σημερινό περιβάλλον απ' όπου μπορούν να εξασφαλιστούν πολύτιμοι πόροι. Μία πηγή αφορά λοιπόν την υποχρηματοδότηση του συστήματος υγείας. Νομίζω ότι οι πολίτες της χώρας μας αξίζουν ένα καλύτερο επίπεδο. Ως δεύτερη πηγή εξασφάλισης είναι η αναδιάρθρωση στη λειτουργία των κέντρων κόστους του ΠΕΔΥ και των κρατικών νοσοκομείων, έτσι ώστε να μειωθούν δραστηκότερα οι περιττές δαπάνες εκεί που χρειάζεται».

«Η καινοτομία κάνει καλό στην υγεία». Αυτό είναι ένα μόντο που είναι πραγματικότητα. Οι δαπάνες για τους ασθενείς αποτελούν προϋπόθεση για το προσδόκιμο και την ποιότητα ζωής αλλά παράλληλα συνεισφέρουν και στη μείωση των οικονομικών της υγείας.

Κλείνοντας θα θέλαμε και δυο λόγια σχετικά με την υπογραφή της «Χάρτας για μια Βιώσιμη Ελλάδα» από τους ιδρυτικούς φορείς της Πρωτοβουλίας «Sustainable Greece 2020», όπου ο ΣΦΕΕ είναι ιδρυτικό μέλος.
«Ως ΣΦΕΕ ανέκαθεν στηρίζαμε ό,τι προάγει την επιχειρηματικότητα μέσα από την καινοτομία και εξασφαλίζει την αειφορία. Εξάλλου ο κλάδος μας καινοτομεί και εξασφαλίζει τη βιωσιμότητα και τη συνοχή της κοινωνίας. Το

αποδείξαμε εξάλλου και με την καθιέρωση του θεσμού για τη νέα επιχειρηματικότητα "SFEE Innovation Project". Μια πολύ πετυχημένη πρωτοβουλία που αγκάλιασαν οι νέοι και πρωτοπόροι στο μυαλό Έλληνες επιστήμονες. Πιστεύω ότι στην παρούσα συγκυρία ανοίγεται μια νέα προοπτική για τη χώρα μας και το επιχειρείν. Οφείλουμε να δηλώσουμε «παρών» και να αποτελέσουμε ενεργό συνδιαμορφωτή των εξελίξεων στον βασικότερο αναπτυξιακό πυλώνα της Ευρώπης, τη Βιώσιμη Ανάπτυξη. Ο ΣΦΕΕ δεσμεύεται να συνεργαστεί ενεργά με όλους τους εταίρους για να πετύχουμε προς όφελος της κοινωνίας, των πολιτών και του επιχειρείν στη χώρα μας».

[SID-8645142]