

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

“Με το σύμφωνο σταθερότητας, το πρώτο πράγμα που ζητάμε είναι ο προσδιορισμός των βασικών διαδικασιών ώστε να σιγουρέψουμε ότι θα υπάρχουν φάρμακα για τους ασθενείς.



Κωνσταντίνος Φρουζίδης

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος μιλάει αποκλειστικά στη «Ν»

Στον Γιώργο Σακκά gsakkas@netnetportal.gr

«Προτείνουμε στην πολιτεία ένα σύμφωνο σταθερότητας»

Την πρόταση ενός «συμφώνου σταθερότητας» μεταξύ φαρμακευτικών επιχειρήσεων και κυβέρνησης προωθεί το τελευταίο διάστημα ο ΣΦΕΕ, προκειμένου αφενός να λειτουργήσει ως πυλώνας διατήρησης της συνοχής του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αφετέρου οι επιχειρήσεις να μην κινδυνεύουν από την αβειβατότητα που έχει προκαλέσει την τελευταία διετία η κρίση.



Τονίζοντας την ανάγκη για ένα σταθερό περιβάλλον για τις εταιρείες και μιας κοινωνίας που δεν θα κινδυνεύει από ελλείψεις φαρμάκων, ο κ. Κωνσταντίνος Φρουζίδης, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), μιλά στη «Ν».

Η ελληνική κυβέρνηση «κοιμάζει» για την ικανότητά της να περιορίσει σημαντικά τη φαρμακευτική δαπάνη τα τρία τελευταία χρόνια. Ποιες ήταν οι συνέπειες για εσάς;

«Η βιομηχανία φαρμάκων αναγνώρισε εξ αρχής την ανάγκη λήψης μέτρων για τη δημοσιονομική εξυγίανση και έχει αποδείξει έμπρακτα ότι αντιμετωπίζει με υπευθυνότητα τις δυσκολίες και τις αγκυλώσεις που κατά καιρούς έχει παρουσιάσει απέναντί της η πολιτεία. Ειδικά, από το 2009 και μετά έχουμε αποδεχτεί μέτρα με τεράστιο οικονομικό αντίκτυπο για τις επιχειρήσεις και τους εργαζομένους μας, προκειμένου να συμβάλουμε τα μέγιστα στην προσπάθεια για μείωση των κρατικών δαπανών. Το αποτέλεσμα των μέτρων είναι ο δημοσιος φαρμακευτικός προϋπολογισμός να έχει μειωθεί κατά 45% από το 2009 μέχρι σήμερα, τη στιγμή που η ζημία μας από το PSI φθάνει το 1 δισ. ευρώ, αλλά και τα χρέη του Δημοσίου απέναντι στη φαρμακοβιομηχανία θα ανελθουν μέχρι το τέλος του έτους στα 2 δισ. ευρώ. Το ζητούμενο πλέον είναι η διαμόρφωση ενός συμφώνου σταθερότητας, το οποίο θα δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για εξοκονόμηση πόρων με βιώσιμο τρόπο, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα ένα σταθερότερο περιβάλλον λειτουργίας για τις επιχειρήσεις, διασφαλίζοντας έτσι την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες και τα φάρμακα».

Τι προτείνετε λοιπόν;

«Προτείνουμε στην πολιτεία μια σειρά από παρεμβάσεις, με τις οποίες θα μπορούσε να υπάρξει εξοκονόμηση απ' όλο το φάσμα του δημόσιου τομέα της Υγείας και όχι μόνο του φαρμάκου. Βασική μας θέση είναι η εφαρμογή του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου, η αποφυγή των οριζόντιων μέτρων, τα οποία εξαθλώνουν τη βιομηχανία και εξοραίνουν τα φάρμακα από την αγορά και η εξεύρεση κοινού τόπου μεταξύ πολιτών, πολιτείας και αγοράς. Η φαρμακοβιομηχανία μπορεί να αποτελέσει βασικό πυλώνα ανάπτυξης. Προϋπόθεση είναι η δημιουργία ενός περιβάλλοντος σχετικής ασφάλειας, προκειμένου οι επιχειρήσεις μας να μπορούν να λειτουργήσουν. Σε αυτό το πλαίσιο, ο ΣΦΕΕ προτείνει ένα σύμφωνο σταθερότητας πολυμείας-βιομηχανίας για την περίοδο 2013-2015. Στόχος είναι να προωθηθούν όλες οι δομικές αλλαγές και οι μεταρρυθμίσεις, ώστε να αποφευχθεί κάθε οριζόντιο και αποσπασματικό μέτρο και να προστατευθεί και η πρωτοβάθμια περίθαλψη στη χώρα μας».

Υπερσπασίστε τον κοινωνικό χαρακτήρα της δραστηριότητάς σας. Με ποιες ενέργειες το κάνετε πράξη;

«Ο σύνδεσμος στηρίζει Ιατρική Κοινωνική Αποστολή από την ίδρυσή του, συμβάλλοντας στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη 5.400 ανθρώπων έχοντας συγκεντρώσει 9.000 φάρμακα. Προχωράμε επίσης άμεσα στη δημιουργία οργάνωσης και θα υπογράψουμε ένα σύμφωνο συνεργασίας με τον ΙΣΑ που θα αφορά κυρίως στους ανασφάλιστους και ειδικά όσους πάσχουν από ιδιαίτερα βαριές παθήσεις και έχουν ανάγκη από ακριβές θεραπείες».

Ποια τα βασικά σημεία που αφορά ο διάλογος για το σύμφωνο αυτό;

«Με το σύμφωνο σταθερότητας το πρώτο πράγμα που ζητάμε είναι ο προσδιορισμός των βασικών διαδικασιών ώστε να σιγουρέψουμε ότι



θα υπάρχουν φάρμακα για τους ασθενείς. Ξέρουμε ότι θα πρέπει να σταθεροποιηθούμε σε κάποια επίπεδα για τη δαπάνη, τα οποία είναι στα 2,88 δισ. ευρώ φέτος και γύρω στα 2,45 δισ. ευρώ -2,5 δισ. ευρώ το 2013 και εμείς τα έχουμε αποδεχτεί. Βέβαια υπάρχει δουλειά που πρέπει να γίνει στο θέμα της λίστας και της δραστηριότητας, αλλά μέχρι σήμερα αυτά που έχουμε κάνει χωρίς τις δύο αυτές παρεμβάσεις δείχνουν ότι η δαπάνη για το χρόνο κατεβήκαμε εντός του στόχου».

Όμως σχετικά με το στόχο για μείωση της δαπάνης στο 1% του ΑΕΠ, που έχει τοποθετηθεί για το 2014;

«Το 2013 αναμένεται να είναι η έκτη χρονιά που το ελληνικό ΑΕΠ θα υποχωρεί και το 2014 δεν είναι απίθανο να αποτελέσει την έβδομη. Η θέση μας είναι ότι σε κόρες που έχετε σε απόλυτη πτώση το ΑΕΠ η δαπάνη θα πρέπει να υπολογίζεται σε απόλυτα μεγέθη. Άρα εμείς νομίζουμε ότι στα επίπεδα κοντά στα 2,5 δισ. ευρώ τοποθετείται το "πλάτωμα" για τη δαπάνη».

Επιστρέφοντας στο σύμφωνο, τι ζητάτε από την πλευρά της κυβέρνησης;

«Το σύμφωνο σημαίνει πως εμείς δεσμευόμαστε να βοηθήσουμε για να επιτευχθεί ο κυβερνητικός στόχος, αλλά και από την πλευρά της η κυβέρνηση δεσμεύεται να εξασφαλίσει κάποιες πληρωμές. Η πρόταση τοποθέτησης της κυβέρνησης είναι να πληρωθούν σε πρώτη φάση χρέη από το 2011 και πίσω. Πρέπει να υπάρχουν κάποιες τακτικές πληρωμές και να μικρύνει ο χρόνος αποπληρωμής τουλάχιστον

στους 6 μήνες από τα δύο χρόνια που είναι τώρα, ώστε να μπορέσουμε να μιλάμε και για ανάπτυξη. Στη συνέχεια μπορούμε να προχωρήσουμε στη διαδικασία της ανάπτυξης και σε αυτή εμείς περιλαμβάνουμε τα νέα καινοτόμα φάρμακα. Αν η χώρα αναγνωρίζει την καινοτομία, την έρευνα και ανάπτυξη, τότε στα καινοτόμα φάρμακα θα πρέπει να δοθεί τιμή. Η δαπάνη δεν θα ξεφύγει, καθώς αφενός κυκλοφορούν ήδη 2 χρόνια στην Ευρώπη και άρα θα πάρουν την τιμή των τριών χαμηλότερων χωρών, αφετέρου θα ανοίξει ο δρόμος και για τα νέα γενόσημα, τα οποία επίσης δεν έχουν πάρει τιμή από το 2010».

Περιβόρια αύξησης των επενδύσεων στις κλινικές έρευνες υπάρχουν;

«Βεβαίως και προβλέπονται στο σύμφωνο σταθερότητας. Όποιος κάποιος από την πολιτεία θα πρέπει οριζόντια να παρέμβει στο θέμα ώστε να μη χρειάζεται πληθώρα υπογραφών. Θα πρέπει να προβλεφθεί μια ενιαία σύμβαση στις ΥΠΕ και να μειωθεί ο χρόνος εγκρίσεων. Η επένδυση στην έρευνα (κλινική έρευνα) μπορεί να τριπλασιαστεί εφόσον υπάρξουν οι προϋποθέσεις και να φτάσει από 85 εκατομμύρια στα 300 εκατομμύρια ευρώ».

Το τρίτο κομμάτι που συνδέεται με την ανάπτυξη, αφορά στη συναγορευτικότητα της δραστικής ουσίας. Θεωρώ ότι το μέτρο αυτό είναι ό,τι πιο πυκνωτικό για τη δημόσια υγεία και ακριβέστερο για τη δημόσια οικονομικά. Εφόσον έχουμε αρκετές λίστες καθώς και την εξοκονόμηση δαπανών που απαιτείται. Επιπλέον, υπάρχουν άλλα μέτρα (rebate -9% και κλάμακοτό - clawback κλπ.), τα οποία διασφαλίζουν τη μείωση της δαπάνης».

Μπορείτε να μας πείτε αναλυτικότερα τι πιστεύετε για τη δραστική ουσία;

«Πιστεύω ότι με τις τελευταίες διατάξεις επικυρώνεται μια ανακατανομή της υπάρχουσας πιας των γενόσημων. Αυτό που προκρίνουμε είναι να θεθεί μια μίνιμουμ τιμή γενόσημων χαμηλά, αλλά συγκεκριμένα, ώστε να διασφαλιστεί η ελληνική παραγωγή και να μη "φύγει" αυτή σε δύο τρεις μεγάλες πολυεθνικές. Να μπορεί να κινηθεί η κάθε εταιρεία, γνωρίζοντας το χαμηλό πλάτος στο οποίο θα αποζημιώνεται. Ένα παράδειγμα για το τι δραστηριοποιείται μπορεί να συμβεί: είναι εύκολο για μια μεγάλη πολυεθνική που παράγει, π.χ., στην Ινδία, και για την οποία η Ελλάδα αποτελεί μια πολύ μικρή αγορά, να "κτυπήσει" τόσο πολύ τις τιμές, ώστε να διαλύσει τις εταιρείες που ήδη δραστηριοποιούνται εδώ. Έτσι μέσα σε ένα μόνο εξάμηνο μπορεί όχι μόνο να διαλυθεί η παραγωγή αλλά και το ίδιο το κράτος, καθώς όταν κάποιος κυριαρχήσει στην αγορά μπορεί να προκαλέσει συνθήκες ολιγοπωλίου. Επαναλαμβάνω ότι, αφού με τις υπάρχουσες συνθήκες μπορεί να πετύχει το στόχο του 2,45 δισ. ευρώ, διατηρώντας και την ελληνική παραγωγή και τις θέσεις εργασίας, ποιος ο λόγος να αλλάξει η στρατηγική».

Πρόσφατα έγιναν παρεμβάσεις στον κωδικό δεοντολογίας του συνδέσμου. Τι σημαίνει αυτό;

«Ο ΣΦΕΕ προβάλλει ένα αυστηρότερο πλαίσιο αυτορρύθμισης των φαρμακευτικών επιχειρήσεων. Αυτό σημαίνει ότι οι εταιρείες θα περιορίσουν περαιτέρω τα έξοδα προώθησης, θα επιβάλουν στους εαυτούς τους αυστηρότερο πλαίσιο συμμετοχικές στα συνέδρια, τις επιστημονικές εκδηλώσεις, τις δωρεές, την επικοινωνία με τους επαγγελματίες Υγείας, τις έρευνες αγοράς και τις κλινικές έρευνες. Δεν αποποιούμεθα όμως το ρόλο μας στη διαρκή επιστημονική επιμόρφωση της ιατρικής και επιστημονικής κοινότητας». (SID:712972)