

# «Η κυκλοφορία νέων φαρμάκων, οξυγόνο για τις επιχειρήσεις»

Κωνσταντίνος Φρουζής, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

| Συνέντευξη στη

Νατάσσα Ν. Σπαγαδώρου |

**Ε**νας επιχειρηματικός κλάδος - όπως η φαρμακοβιομηχανία - διεθνώς αναπτυσσόμενος και απόλυτα αναγκαίος για την ανθρώπινη κοινωνία όσο και να κλονιστεί, οφείλει να αντέξει. Φυσικά είναι αναγκασμένος να μειωλειχθεί και το οικονομικό του προφίλ αλλάζει.

Το κίνητρο ωστόσο που θα αποτελέσει το «οξυγόνο» για τις φαρμακευτικές εταιρείες και ουσιαστικά το λόγο ύπαρξής τους, δεν είναι άλλο από την κυκλοφορία νέων φαρμάκων, διότι εάν υπάρχουν περαιτέρω καθυστερήσεις, αυτό θα δημιουργήσει νέα συρρίκνωση. Ήδη, πάνω από 30 μήνες δεν υπάρχει νέο φάρμακο, ενώ επί ένα χρόνο η φιλελεύθερη τρικομματική κυβέρνηση αρνήθηκε να αφήσει να κυκλοφορήσουν νέα καινοτόμα φάρμακα.

Από την άλλη πλευρά, η πολιτική γενοσήμων πρέπει να αναπτύσσεται και θα έπρεπε να είχε ήδη γίνει από χρόνια, ώστε και τα συγκεκριμένα φάρμακα να έχουν πάρει ένα καλύτερο μερίδιο από αυτό που έχουν. Διότι τα μεν γενοσήμια υπάρχουν για να μειώνουν τη φαρμακευτική δαπάνη, τα δε καινοτόμα, για να βελτιώνουν την ποιότητα ζωής καθώς και για να μειώνουν τις δαπάνες υγείας και ειδικότερα τις νοσοκομειακές.

Αυτό που στοχεύουμε όλοι, είναι να παρέχονται αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγείας στον Έλληνα πολίτη. Προκειμένου να γίνει πιο στρατηγική δουλειά, είναι απαραίτητο τα κόστη στην υγεία να εξειδικάζονται σαν συγκοινωνούντα δοχεία μεταξύ τους. Πέρα από το φάρμακο, υπάρχουν και άλλα κέντρα όπου πρέπει να εστιάζει η πολιτεία όσον αφορά στις δαπάνες. Κέντρα όπου επιτέλους θα πρέπει να λειτουργήσουν ελεγκτικοί μηχανισμοί ώστε να υπάρχει εξορθολογισμός των δαπανών τους. Στις παραπάνω διαπιστώσεις καταλήγει ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, στην ειδική έκδοση του Κέρδους για την Υγεία. Σε μία συνέντευξη για τις τελευταίες εξελίξεις στον κλάδο του φαρμάκου, ο πρόεδρος του κορυφαίου οργάνου της φαρμακοβιομηχανίας μιλάει για τις αποχές των επιχειρήσεων την περίοδο αυτή



**Η πολιτική γενοσήμων πρέπει να αναπτύσσεται και αυτό θα έπρεπε να είχε ήδη γίνει από χρόνια, ώστε και τα συγκεκριμένα φάρμακα να έχουν πάρει ένα καλύτερο μερίδιο από αυτό που έχουν**

της παρατεταμένης ύφεσης, για την ανάγκη χάραξης Εθνικού Σχεδίου Δράσης για το φάρμακο καθώς και την δημιουργία Επιτροπής Παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης, ενώ προτείνει τις προτάσεις του τόσο στον νέο υπουργό Υγείας όσο και στον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ. Στον πρώτο, συστήνει να γίνει πιο στρατηγική δουλειά και να λειτουργήσουν ελεγκτικοί μηχανισμοί ώστε να υπάρχει εξορθολογισμός των δαπανών τους, ενώ στον δεύτερο, στέλνει το μήνυμα, να καταφέρει να ισοσκελίσει τον προϋπολογισμό του Οργανισμού απαιτώντας μια καλύτερη χρηματοδότηση από το Κράτος, προτείνοντας ακόμη, να διεκδικήσει έκτακτο φόρο ή να επιβαρύνονται με εισφορά για τον Οργανισμό τα όποια προϊόντα επιδρούν αρνητικά στην υγεία και άρα επιβαρύνουν δυσανάλογα τον προϋπολογισμό του.

Παράλληλα, αναλύει ενδελεχώς το παράδοξο, γιατί τα περιφώνημα στελέχη της φαρμακοβιομηχανίας δεν έχουν καταφέρει μέχρι σήμερα να πείσουν την εκάστοτε ηγεσία του υπουργείου Υγείας, να χαράξει μία εθνική πολιτική για το φάρμακο.

Το πλήρες κείμενο της συνέντευξης έχει ως εξής:

► **Κύριε Φρουζή, είχα πάντα μία απορία. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, παρά το γεγονός ότι χαρακτηρίζονται από ένα ιδιότυπο καθεστώς, είχαν την τύχη να διοικούνται από εξαιρετικούς managers, με γνώση και τεχνολογία σε ένα δύσκολο αντικείμενο, με στρατηγική σκέψη και λογικά επιχειρήματα. Η απορία μου επομένως, έγκειται στο εξής: γιατί δεν καταφέρατε μέχρι σήμερα, να πείσετε την εκάστοτε ηγεσία του υπουργείου Υγείας να σας ακούσει στην χάραξη μιας εθνικής πολιτικής για το φάρμακο;**

Η απορία σας θα έλεγα είναι και δική μας. Ανέκαθεν οι διοικήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών είχαν και έχουν ικανά και δοκιμασμένα στελέχη και πάντα στις συνεργασίες μας τοποθετούμαστε με οργάνωση και σχέδιο προτάσεων. Όμως όσο και να προσπαθεί κανείς, χρειάζεται να έχει απέναντί του και έναν σωστό ακροατή, καλό συνομιλητή.

Δυστυχώς το συμπέρασμα είναι πως ειδικά στα χρόνια της κρίσης που διανύουμε αυτό δεν συμβαίνει. Οσες

φορές κληθήκαμε να συζητήσουμε πάντα πηγαίναμε με συγκεκριμένα και λογικά επιχειρήματα. Δυστυχώς τα δικά μας μηνύματα σπάνια περνούσαν καθώς υπήρχαν λύσεις «προκάτ» που με το πλεονέκτημα της επιβίλλουσας αρχής η πολιτεία εφάρμοζε.

Την ίδια στιγμή, οι συγγές μνημονιακές πιέσεις οδηγούσαν σε αυτή την κατάσταση. Και πρέπει να πω ότι σε κρατικές διοικητικές ομάδες που δεν έχουν μάθει να λειτουργούν με όραμα και πρόβλεψη σε οριζόντια διετίες (και παραπάνω) δεν μπορείς να μιλάς για σχεδισμό. Κι αυτό δυστυχώς φάνηκε στην κακή τροπή που έχουν πάρει τα πράγματα σε πολλές περιπτώσεις, όπως στις δαπάνες του ΕΟΠΥΥ, την πλεικτρονική συνταγογράφηση, την οργάνωση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και κυρίως την αδυναμία πρόσβασης των ασθενών σε αναγκαίες θεραπείες και φάρμακα.

► **Ο πρόεδρος της ΠΕΦ κ. Δημήτρης Δέμος, έχει πολλές φορές αναφερθεί στην ανάγκη για ένα Εθνικό Σχέδιο Δράσης, στο οποίο θα μετέχουν όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς καθώς και στην δημιουργία Επιτροπής Παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης. Συμφωνείτε με την άποψη;**

Όχι απλά συμφωνούμε αλλά και σε όσες άτυπες επιτροπές κληθήκαμε, συμμετείχαμε. Όπως είπα και προηγουμένως έχουμε σχεδιασμό αλλά και τη θέληση και γνώση να προάγουμε λύσεις. Θα έλεγα επίσης, πως με καρά όκουσα τον νέο υπουργό να επιδοκιμάζει τέτοιες πρωτοβουλίες και να υποστηρίζει το εγχείρημα η πολιτική υγείας να χαράσσεται με τη συνδρομή όλων μας. Ελπίζω να υπάρξει αποτέλεσμα ουσιαστικό και να αποφευχθούν οι ατέρμονες και μη παραγωγικές συζητήσεις.

► **Έχετε πολλές φορές τοποθετηθεί για την μεγάλη καθυστέρηση από την πλευρά της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, αναφορικά με την έκδοση των καινοτόμων φαρμάκων, στρατηγική που μπλοκάρει την πρόσβαση των ασθενών σε νέες αποτελεσματικές θεραπείες, με αποτέλεσμα να μην εμπεριέχει την πολυπόθητη εξοικονόμηση, στο μέτωπο του εξορθολογισμού των δαπανών. Βλέπετε να λύνετε το θέμα αυτό άμεσα;**



Πάνω από 30 μήνες δεν υπάρχει νέο φάρμακο. Επί ένα χρόνο η φιλελεύθερη τρικομματική κυβέρνηση αρνήθηκε να αφήσει να κυκλοφορήσουν νέα καινοτόμα φάρμακα! Πιστεύω όμως ότι όλοι πλέον αναγνωρίζουν τις θετικές συνέπειες από την εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων για την υγεία των ασθενών, για τη μείωση της νοσοκομειακής δαπάνης, την οικονομία και τις επενδύσεις ακόμη και τις θέσεις εργασίας. Πλέον έχουν δρομολογηθεί οι διαδικασίες και κάτι θα γίνει πριν από την ανακοίνωση η οποία μετατίθεται για το Σεπτέμβριο. Το μήνυμα που έχουμε είναι ότι θα δοθούν τιμές για πολλά νέα φάρμακα και κάποια από αυτά που χαρακτηρίζονται με προτεραιότητα θα αποζημιώνονται γρηγορότερα. Είμαστε σε μια αναμονή, η οποία πιστεύω ότι τελειώνει.

► Εκτιμάτε ότι η φαρμακοβιομηχανία, θα αντέξει τα επόμενα χρόνια και γενικότερα, πώς διαβλέπετε την επόμενη ημέρα του κλάδου, μετά την εποχή της ύφεσης;

Κοιτάτε, ένας επιχειρηματικός κλάδος διεθνώς αναπτυσσόμενος και απόλυτα αναγκαίος για την ανθρώπινη κοινωνία όσο και να κλονιστεί, οφείλει να αντέξει. Φυσικά είναι αναγκασμένος να μετεξελιχθεί και το οικονομικό του προφίλ αλλάζει. Αν υπάρχουν τακτικές πληρωμές για τις οποίες πλέον έχει δεσμευτεί και η σημερινή ηγεσία του υπουργείου, ο κλάδος θα συντηρηθεί ως έχει και σταδιακά θα μπορούσε να μπει σε μια ρότα καλύτερων ημερών. Και βέβαια το κίνητρο της κυκλοφορίας νέων φαρμάκων, το οποίο αποτελεί το «οξυγόνο» για τις φαρμακευτικές εταιρείες και ουσιαστικά το λόγο ύπαρξής τους. Αν υπάρχουν περαιτέρω καθυστερήσεις και παλινδρομήσεις καταλαβαίνετε πως αυτό θα δημιουργήσει νέα συρρίκνωσις.

► Πώς χαρακτηρίζετε την πολιτική γεννοσήμων στην χώρα μας και πώς μπορούμε να συνδυάσουμε ισοτιμία τις δύο κατηγορίες- πρωτότυπα με γενδόσημα- για το καλό των ασθενών και το καλό των συστημάτων υγείας;

Η πολιτική γεννοσήμων πρέπει να αναπτύσσεται και θα έπρεπε να είχε ήδη γίνει από χρόνια, ώστε και τα συγκεκριμένα φάρμακα να έχουν πάρει ένα καλύτερο μερίδιο από αυτό που έχουν. Αυτή τη στιγμή στη χώρα μας δεν υπάρχει συγκεκριμένη πολιτική γι' αυτό και οι τιμές των γεννοσήμων παραμένουν ακόμα σε σχετικά υψηλά επίπεδα, με χαμηλή διείσδυση. Είναι πολύ βασικό να τονιστεί ότι τα γενδόσημα απελευθερώνουν πόρους του Συστήματος Υγείας που κατευθύνονται προς τα νέα καινοτόμα φάρμακα. Αυτό είναι ένα ορθολογικό και αποτελεσματικό μείγμα θεραπειών. Τα μεν γενδόσημα υπάρχουν για να μειώνουν τη φαρμακευτική δαπάνη, τα δε καινοτόμα φάρμακα για να βελτιώνουν την ποιότητα ζωής καθώς και για να μειώνουν τις δαπάνες υγείας και



ειδικότερα τις νοσοκομειακές. Σίγουρα υπάρχουν κάποιες καλές ιδέες που η ηγεσία θα πρέπει να λάβει υπόψη της. Για παράδειγμα η διαμόρφωση μιας νέας σύγχρονης λίστας αποζημίωσης θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για μια ουσιαστικότερη αύξηση της διείσδυσης των γεννοσήμων.

► Τι θα συστήνατε στον νέο υπουργό Υγείας να ακολουθήσει και τι να αφήσει πίσω του, προκειμένου η θητεία του να αποδειχθεί αποτελεσματική;

Αυτό που στοχεύουμε όλοι, είναι να παρέχονται αξιοπρεπείς υπηρεσίες υγείας στον Έλληνα πολίτη. Προκειμένου να γίνει πιο στρατηγική δουλειά, είναι απαραίτητο τα κόστη στην υγεία να εξετάζονται σαν συγκοινωνούντα δοχεία μεταξύ τους. Πέρα από το φάρμακο, υπάρχουν και άλλα κέντρα όπου πρέπει να εστιαστεί η πολιτεία όσον αφορά στις δαπάνες. Κέντρα όπου επιτέλους θα πρέπει να λειτουργήσουν ελεγκτικοί μηχανισμοί ώστε να υπάρχει εξορθολογισμός των δαπανών τους. Επίσης, πιστεύω ότι θα πρέπει να δοθεί επιτέλους έμφαση στον ασθενή και όχι μόνο στα νούμερα και τους οικονομικούς στόχους. Η υγεία είναι το υπέρτατο αγαθό και δικαίωμα για όλους τους ανθρώπους και όχι μόνο για τους πιο εύπορους.

► Τι θα συστήνατε επίσης στον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ και πώς βλέπετε την τακτική των πληρωμών, καθώς ο Οργανισμός είναι βαλτωμένος με τεράστια ελλείμματα στην «πλάτη του» και οι πάροχοι υγείας

αδικημένοι με τεράστιες συσσωρευμένες ληξιπρόθεσμες οφειλές;

Απαιτείται πρώτα από όλα να προχωρήσει στην πλήρη εναισθητοποίηση των συμμετεχόντων παλαιών ταμείων και να φτιαχτεί ένα σωστό μπρώο ασφαλισμένων με τις υποχρεώσεις που προκύπτουν ή δεν προκύπτουν για αυτούς από τις εργοδοτικές εισφορές. Αυτή θα είναι η βάση για να συνταχθεί ένας σωστός προϋπολογισμός που επίσης θα πρέπει να έχει βασικό εφόδιο συγκεκριμένες τιμές αποζημίωσης, έλεγχο δαπανών (προμηθειών και λειτουργικού κόστους) στα πρότυπα ιδιωτικών φορέων και πολύ μα πολύ συγκεκριμένη «δεξαμενή» άντλησης πόρων. Ουσιαστικά το ζητούμενο είναι να καταφέρει να ισοσκελίσει τον προϋπολογισμό απαιτώντας μια καλύτερη χρηματοδότηση από το Κράτος φροντίζοντας όμως παράλληλα για τη μείωση του υπέρηγου λειτουργικού κόστους. Θα πρέπει βεβαίως να καταφέρει να συγκρατήσει τις άλλες δαπάνες και εκτός φαρμάκων. Σε αυτό το τελευταίο ίσως να πρέπει να διεκδικήσει ο νέος πρόεδρος έναν (από τους τόσους που έχουν επιβληθεί) έκτακτο φόρο για τον ΕΟΠΥΥ ή να επιβαρύνονται με εισφορά για τον οργανισμό τα όποια προϊόντα που επιδρούν αρνητικά στην υγεία και άρα επιβαρύνουν δυσανάλογα πολύ τον προϋπολογισμό του.

► Φοβάστε ότι μας περιμένουν και άλλα μέτρα από την πλευρά της τριόικας- παρά το γεγονός ότι οι δανειστές μας έχουν εκφραστεί δημοσίως για την αποτυχία του προγράμματος λιτότητας; Επιπλέον, έχετε εκφράσει πολλές φορές τον

προβληματισμό σας, ότι σε περίπτωση που η φαρμακευτική δαπάνη μειωθεί κάτω από τα 2,4 δισ ευρώ, τότε θα κινδυνέψει πραγματικά ο Έλληνας ασθενής με την προβληματική παροχή υπηρεσιών υγείας;

Ενδεικτική για την απάντηση στην ερώτησή σας είναι η πρόσφατη επίσκεψη της τριόικας στην Αθήνα και οι απαιτήσεις για συγκεκριμένες καλύψεις που ζήτησε. Μπορεί ευθέως να μην τέθηκε θέμα λήψης νέων μέτρων, όμως η τριόικα άφησε να εννοηθεί, ότι εάν ανακαλυφθούν κενά, όπως είναι η «μαύρη τρύπα» του ΕΟΠΥΥ, τότε η χώρα πρέπει να τα καλύψει ώστε να μπορεί να λάβει την επικείμενη δόση των περίπου 8 δισ. ευρώ. Αυτό βέβαια μπορεί να σημαίνει και νέα μέτρα που πιθανότατα να μη μας αφήσουν απ' έξω. Σχετικά με τη δαπάνη που η Τριόικα θέλει στο 1% του ΑΕΠ το 2014, εμείς έχουμε πει ότι σε χώρες με δημοσιονομική κρίση αυτό δεν μπορεί και δεν πρέπει να εφαρμοστεί. Θα κινδυνέψει η παροχή υπηρεσιών υγείας. Τα κόστη από τη μείωση της δαπάνης όπως είπα και πριν, θα εμφανιστούν πολλαπλασιαστικά σε δευτεροβάθμια περιβαλψή ενώ και οι ασθενείς πέρα από την ταλαιπωρία θα αντιμετωπίσουν άμεσο κίνδυνο. Ηδη η Επιστημονική κοινότητα μιλά για μείωση του προσδόκιμου ζωής αρχής γενομένης στην ομάδα των πασχόντων από χρόνια νοσήματα. Τουλάχιστον ο υπουργός δήλωσε πως θα παλέψει ώστε η δαπάνη να μην πέσει τόσο χαμηλά και να διατηρηθεί λίγο χαμηλότερα από τα επίπεδα για το 2013 ήτοι τα 2,44 δισ. ευρώ που είναι και ο στόχος για εφέτος.