

# πρόσωπο με πρόσωπο

## ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ

Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

# “Οι πολίτες θα πληρώσουν τις μειώσεις τιμών στα φάρμακα”

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗΝ  
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Οι υδείς βγαίνει κερδισμένος από την κοιμητική αντιπαράθεση στο θέμα του φαρμάκου, δηλώνει με συνέντευξή του προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) κ. Κωνσταντίνος Φρουζής. Προειδοποιεί ότι οι δραματικές μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρές ελλείψεις οικιασμάτων από την ελληνική αγορά, αλλά και στην αύξηση του ποσοστού συμμετοχής των ασθενών στην αγορά τους. Ο κ. Φρουζής λέει κατηγορηματικά ότι δεν μπορεί να αποδεχθεί μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στο 1% ενός ΑΕΠ που έχει συρρικνωθεί κατά 55 δισ. ευρώ τα τελευταία χρόνια και καλεί την Πολιτεία να δει τη φαρμακοβιομηχανία όχι μόνο ως δαπάνη αλλά και ως μοχλό ανάπτυξης.

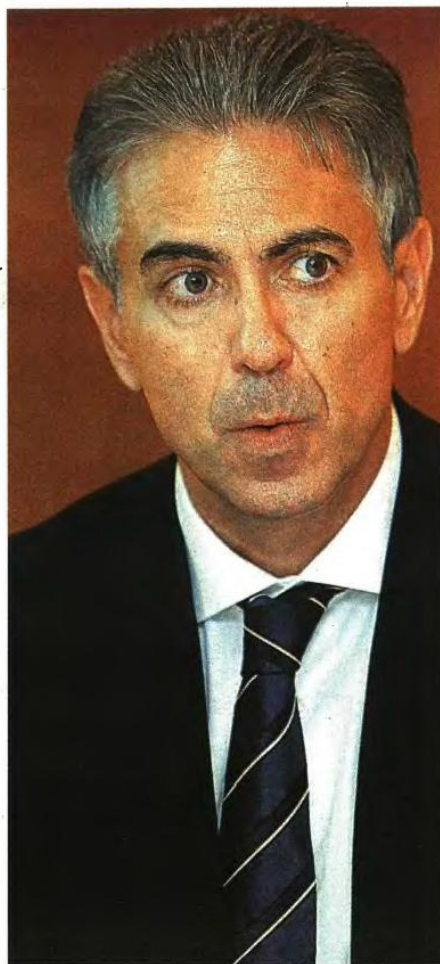
■ **Κύριε Φρουζή, την τελευταία εβδομάδα υπήρξε έντονη αντιπαράθεση μεταξύ της κυβέρνησης και του ΣΥΡΙΖΑ για το θέμα του φαρμάκου. Πιστεύετε ότι αυτή η αντιπαράθεση ωφελεί ουσιαστικά κάποιον; Ήταν μάχη ουσίας ή εντυπώσεων;**  
«Δεν θεωρώ ότι ωφελείται κάποιος από τέτοιου είδους αντιπαράθεσης, πολλά δε μάλλον ο Έλληνας ασθενής. Και θέλω να διευκρινίσω κάτι για να μη δημιουργούνται παρεξηγήσεις και λανθασμένες εντυπώσεις: εμείς ως φαρμακοβιομηχανία δεν είμαστε υπέρ του ενός ή του άλλου. Βέβαια εμείς ήμασταν, ως ΣΦΕΕ, υπέρ των τροπολογιών που εξορθολογίζουν τις τιμές, όχι όμως χαμηλότερα από αυτό που ορίζει ο νόμος, δηλαδή τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο λόγος που δεν πρέπει και δεν χρειάζεται να είναι χαμηλότερα είναι διότι τα φάρμακα κάτω από αυτό το όριο εξορθολογίζονται από την Ελλάδα και άρα ο πολίτης και ασθενής δεν θα να βρίσκει στη χώρα του. Επίσης μέσα στον νόμο αμείνεται τα rebates. Δημοσιεύονται δηλαδή ορίζοντες μειώσεων τιμών, γεγονός που είναι αντίθετο στις διαβεβαιώσεις

του υπουργείου πως “τα οριζόντια μέτρα είναι δόκιμα μέτρα”.

■ **Ωστόσο ο υπουργός Υγείας υποστηρίζει ότι με την τροπολογία που ψηφίστηκε την Τετάρτη στη Βουλή ουσιαστικά ωφελείται ο Έλληνας πολίτης-ασφαλισμένος, λόγω της μείωσης της τιμής 6.000 φαρμάκων. Δεν συμμερίζετε αυτή τη θέση;**  
«Είμαστε υπέρ του λελογισμένου εξορθολογισμού των δαπανών. Ναι στις μειώσεις με κατώτατο όριο τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όχι στα rebates γιατί ρίχνουν οριζόντια τις τιμές κάτω από το προκαταρκτικό όριο και όχι στην εξαβλάωση του δημοσίου φαρμακευ-

“**Όσο μειώνεται η δημόσια επένδυση στα φάρμακα τόσο ο ασθενής πληρώνει από την τσέπη του για να τα αποκτήσει. Κάτι τέτοιο όμως στην Ελλάδα της κρίσης θα ήταν οδυνηρό**”

τικού προϋπολογισμού σε όρια που θέτει ο υπουργείο και είναι κατά του Έλληνα ασθενούς. Στις άλλες χώρες, κυρίως του Νότιου, ανάλογες δραματικές μειώσεις της δημόσιας περιθάλψης οδήγησαν τελικά στην αύξηση του ποσοστού συμμετοχής των ασθενών σε δραματικό επίπεδο. Ο λόγος είναι απλός: όσο μειώνεται η δημόσια επένδυση στα φάρμακα τόσο ο ασθενής πληρώνει από την τσέπη του για να τα αποκτήσει. Κάτι τέτοιο όμως στην Ελλάδα της κρίσης θα ήταν οδυνηρό. Ηδη ο κόσμος σήμερα δυσκολεύεται και να βρει τα φάρμακά του, αλλά και όταν τα βρίσκει καταβάλλει τη συμμετοχή του στην αγορά τους, με αποτέλεσμα πολλοί να μην αγοράζουν τις



ΡΟΤΟΓΡΑΦΙΑ: ΕΥΡΩΚΩΝΙΝ

απαραίτητες για την υγεία τους θεραπείες. Άλλοι πάλι αραιώνουν τις δόσεις των φαρμάκων τους, ενάντια στην υγεία τους, για να έχουν μεγαλύτερη διάρκεια. Είναι γεγονός ότι οι τρεις στους δέκα Έλληνες πολίτες είναι άνεργοι και ανασφάλιστοι, και πολλοί από αυτούς και άποροι. Διαρκώς αυξάνεται ο επιπολασμός ασθενών που απαιτούν άμεση θεραπεία, όπως η ηπατίτιδα, τα καρδιαγγειακά, η άνοια, ακόμη και αυτοάνοσα νοσήματα όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας. Το προσδόκιμο ζωής πέφτει στη χώρα μας πλησιάζοντας σταδιακά τα χαμηλά επίπεδα των χωρών της Ανατολικής Ευρώπης».

■ **Και αυτό πώς αντιμετωπίζεται;**  
«Χρειάζεται κανονιστή στην εξουσία την πάλη στην χώρα της Υγείας και να μην μπει κανείς να χαίρει μόνο και συνεχώς στο φάρμακο. Ο κρατικός προϋπολογισμός για το φάρμακο μειώθηκε τα τελευταία τέσσερα χρόνια κατά 3 δισ. ευρώ, ήτοι 55%. Η μέση σήμερα κατά κεφαλή φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα είναι στο 60% του μέσου όρου της Ευρωπαϊκής Ένωσης των “28”. Υπερβολικά χαμηλά και ρατσιστικά ενάντια στον Έλληνα πολίτη. Όμως ακόμη μιλούμε μόνο τα κοιμισμένα και τα λογιστικά βιβλία. Πώς δηλαδή η Πολιτεία θα κόψει κι άλλο από τη φαρμακευτική περιθάλψη των Ελλήνων χωρίς να κοπεί τις άλλες δαπάνες και

στατάλες στην Υγεία».

■ **Ποια είναι η εικόνα που έχουν τα στελέχη μητρικών φαρμακευτικών εταιρειών σχετικά με τα όσα συζητούνται στην Ελλάδα τον τελευταίο καιρό;**  
«Βλέπουν ότι παρ’ όλες τις αντίθετες συνθήκες προσπαθούμε να διαχειριστούμε την κρίση. Βέβαια η μη προβλεψιμότητα και η συνεχώς μεταβαλλόμενη αστάθεια σε αποφάσεις αναβάλλουν επενδύσεις και μειώνουν την απασχόληση. Άλλες χώρες της Ανατολικής Ευρωπαϊκής Ένωσης, πιο προβλεψιμες και πιο συνεπείς στα λόγια και στις πράξεις τους, απορροφούν περισσότερα κονδύλια. Όμως αναγνωρίζουν ότι στην Ελλάδα έχουμε λαμπρά μυαλά σε ερευνητικό επίπεδο και το θεωρούν δόκιμο που πάνε χαμένα και εγκαταλείπουν τη χώρα μας».

■ **Εννοείτε ότι αν το περιβάλλον στην Ελλάδα παραμείνει αβέβαιο θα σταματήσουν να επενδύουν;**  
«Εμείς κάνουμε τα πάντα για να μειώσουμε και να σταθούμε τη χώρα, είτε πολυεθνικές είτε ελληνικές επιχειρήσεις. Πρέπει όμως να το θέλει και η Πολιτεία, με πράξεις, όχι με λόγια. Πιστεύω ότι οι τελευταίες κυβερνήσεις με το να μην επιτρέπουν τα νέα καινοτόμα φάρμακα να κυκλοφορούν στην Ελλάδα βοηθούν τις επενδύσεις στη χώρα μας; Είναι κοντόφθαλμο, αναπτυξιακό και ρατσιστικό ενόψει στον Έλληνα ασθενή».

## ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Η Πολιτεία να μη μας βλέπει ως δαπάνη αλλά ως μοχλό ανάπτυξης

■ **Ο κ. Γεωργιάδης τονίζει ότι στόχος του είναι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη να αντιστοιχεί στο 1% του ΑΕΠ. Εκτιμάτε ότι θα υπάρξουν παρενέργειες;**

«Όπως έχω πει επανειλημμένως, το ποσό των 2,55 δισ. ευρώ κρατικής δαπάνης, και μάλιστα χωρίς νέα φάρμακα για τρίτη συνεχή χρονιά, είναι αδύνατο να γίνει 2 δισ. ευρώ χωρίς να υπάρχουν σοβαρές επιπτώσεις στους ασθενείς της χώρας μας. Σίγουρα οι ελλείψεις θα γίνουν ακόμη σοβαρότερες από σήμερα. Πηγαίνετε να βρείτε φάρμακα στα δημόσια νοσοκομεία και θα καταλάβετε τι εννοώ. Η κρατική δαπάνη για το 2014 δεν πρέπει και δεν μπορεί να πέσει κάτω από το όριο των 2,3 δισ. ευρώ, που σημαίνει 350-400 εκατ. ευρώ μείωση από το 2013, συμπεριλαμβανομένων και κάποιων νέων φαρμάκων. Όσοι ξέρουν την αγορά, καταλαβαίνουν από αριθμούς και δεν σκέφτονται μόνο απλά λογιστικά, εξυπηρετώντας μόνο τους στόχους της τρόικας, αυτό που λέω το αντιλαμβάνονται».

■ **Εσείς λέτε ότι θέλετε σταθερό επιχειρηματικό περιβάλλον και σαφείς, ξεκάθαρους κανόνες. Αν οι βασικοί κανόνες μιλούν για δημόσια φαρμακευτική δαπάνη όχι μεγαλύτερη από το 1% του ΑΕΠ, επιβολή rebates και κλιμάκωση στην περρίπτωση υπέρβασης σας, καλύπτουν; «Βεβαίως και χρειάζομαστε προβλεψιμότητα επιχειρηματικού περιβάλλοντος ώστε να κάνουμε επενδυτικά σχέδια στην Ελλάδα. Είναι ο μόνος τρόπος τη χώρα μας να αυξήσει το ακαθάριστο εθνικό προϊόν της και να υπάρξει φως στην άκρη του τούνελ που περνάει η οικονομία μας. Η βιομηχανία μας θα μπορούσε να βοηθήσει σε αυτό, αρκεί να μη μας βλέπει η Πολιτεία ως δαπάνη αλλά ως μοχλό ανάπτυξης και απασχόλησης υψηλού επιπέδου επιστημονικής. Δεν είναι δυνατόν να αποδεχθούμε, όχι μόνο εμείς ως φαρμακοβιομηχανία αλλά και οι άλλοι εταίροι στην αλυσίδα του φαρμάκου, το 1% ενός ΑΕΠ που έχει συρρικνωθεί κατά 55 δισ. ευρώ τα τελευταία χρόνια. Πάντως θέλω να πιστεύω ότι θα επικρατήσει η λογική στην κυβέρνηση και ότι θα οριοθετηθεί η φαρμακευτική δαπάνη στα χαμηλά επίπεδα των 2,3 δισ. ευρώ. Η τρόικα είναι θετική σε προτάσεις ισοδυναμικών μέτρων, και αυτό το γνωρίζει η κυβέρνηση».**