

N. ΥΓΕΙΑ +ΦΑΡΜΑΚΟ

Κωνσταντίνος Φρουζής
Πρόεδρος
του ΣΦΕΕ

«Μετέωρη η υγεία εν μέσω πολιτικών εξελίξεων»

Εν μέσω πολιτικών εξελίξεων που δημιουργούν ασάφειες για το τι μέλλει γενέσθαι σε όλους τους τομείς της ελληνικής κοινωνίας, η υγεία εξακολουθεί να βρίσκεται αντιμέτωπη με τις πιέσεις της δημοσιονομικής προσαρμογής και τα πολλαπλά μέτρα. Ο πρόεδρος του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος** μιλά στην Ειδική Έκδοση «Φάρμακο Υγεία» για την κρισιμότητα της περιόδου, αλλά και την αναγκαιότητα μέτρων η οποία προσηπνά κομματικές αντιπαράθεσεις και σκοπιμότητες, τοποθετώντας στο επίκεντρο τον Έλληνα ασθενή.

Συνέντευξη

Στον Γιώργο Σακκά
gsakkas@nautemporiki.gr

Αν και τα θέματα στην υγεία και ειδικότερα στον τομέα της πολιτικής φαρμάκου εξακολουθούν σε σημαντικό βαθμό να μένουν ανοικτά, λόγω επικριρότητας θα ήθελα η πρώτη μου ερώτηση να αφορά στις πολιτικές εξελίξεις. Η κατάσταση ήταν κρίσιμη και τώρα δείχνει ακόμη κρισιμότερη, έως και μετέωρη. Όλο αυτό το ασταθές κλίμα πως επηρεάζει τον χώρο του φαρμάκου;

Πολύ σωστά σημειώνετε ότι η κατάσταση πλέον είναι ιδιαίτερα κρίσιμη. Όλοι γνωρίζαμε ότι η διαδικασία της εκλογής Προέδρου Δημοκρατίας θα προκάουσε σημαντικές εξελίξεις στο πολιτικό σκηνικό και αυτές με τις σειρές των αλυσιδωτά θα επηρέαζαν, όπως και γίνεται, όλοι την ελληνική κοινωνία και δι την οικονομία. Ο αφηρισμός όμως να εισέλθουμε σ' αυτή την κατάσταση δυο μήνες νωρίτερα και πριν κλείσει το ανοικτό μέτωπο με την τριετία, φέρνει νέες δυσκολίες και πιέσεις. Θα ήθελα βέβαια να επισημάνω, ότι και πριν μπούμε σε αυτές τις νέες «περιπέτειες», το κλίμα από πλευράς πολιτικής υγείας δεν έβδνε να κινείται προς τη ζητούμενη εδώ και χρόνια ισορροπία. Η πολιτική δράση αναλώνονταν σταθερά στην προσπάθεια της χώρας να ανταποκρίνεται στα προσαπαιτούμενα των εκπαιδωμένων των δεινιστών, όταν τα προβλήματα στην υγεία ήταν και είναι πάντα εδώ. Μετέωρα όπως λέτε.

Δεν ξέρω αν οι δεσμεύσεις από πλευράς πολιτικής για να προχωρήσουμε ένα βήμα μπροστά σε κάποια χρονίζοντα θέματα όπως η τιμολογιακή πολιτική στα φάρμακα, ο προϋπολογισμός για τους αναασφάλτους, οι ρυθμίσεις για το clawback, το θεσμικό πλαίσιο για τις κλινικές μελέτες και αρκετά ακόμη ζητήματα θα έμειναν σε ένα δρόμο για αποτελεσματική αντιμετώπιση μέσα σε ένα δίμηνο. Όμως το σίγουρο είναι πως τώρα δεν είναι εύκολο να προωθηθούν και χάνεται και άλλος πολύτιμος χρόνος. Και εκείνος που είναι περισσότερο εκπαιδωμένος από ποτέ είναι ο Έλληνας ασθενής και η υγεία του.

Η χρονιά κλείνει λοιπόν με τον πιο αβέβαιο τρόπο. Και ήταν μια χρονιά ιδιαίτερα δύσκολη μετά και την απόφαση για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη στα 2 δισ. ευρώ. Όμως το 2014 είναι και η 6η χρονιά που η οικονομία είναι σε ύφεση, παρά την αναμενόμενη άνοδο του ΑΕΠ κατά 0,6%. Ποιος είναι ο απολογισμός αυτής της εξετίας για τις επιχειρήσεις του κλάδου;

Η οικονομική κρίση επηρέασε δραματικά το σύνολο του ελληνικού επιχειρείν, καθώς η μείωση του ΑΕΠ που αποδίδεται στη μείωση της κατανά-

λωσης και των εισοδημάτων, είχε όπως ήταν φυσικό αντίκτυπο στους τζίρους των εταιρειών. Για τις φαρμακευτικές θα πρέπει επίσης να συμπεριλάβουμε και έκτακτες επιβαρύνσεις όπως το PSI, τη μείωση των τιμών των φαρμάκων, τα χρέη του δημοσίου και επίσης τους κλειστούς προϋπολογισμούς που μας έφεραν και το παγκόσμιας πρωιοτυπίας μέτρο του clawback το οποίο «κούμπωσε» πάνω στο rebate και μας υποχρεώνει να διαθέσουμε εκατομμύρια φάρμακα... δωρεάν! Μελετώντας κάποιες τελευταίες επιχειρηματικές μελέτες για την πορεία των επιχειρήσεων, διαπιστώνουμε συνολική μείωση τζίρου της τάξης του 23%, ήτοι συνολικά απώλεια πάνω από 1,3 δισ. ευρώ από τα επίπεδα-ρεκόρ που είχε ανέλθει ο τζίρος το 2009, όταν προσέγγισε τα 6 δισ. ευρώ. Αλλά δεν χρειάζεται να πω εγώ περισσότερα. Τα στοιχεία του ΟΟΣΑ το αποδεικνύουν. Συνολικά ο κλάδος της υγείας την τελευταία Σετρία απώλεσε πάνω από 7 δισ. ευρώ. Δηλαδή, από τη συνολική απώλεια σε απόλυτα ποσά του ΑΕΠ περί το 15% ήταν η υγεία. Από επιχειρηματικές πλευράς θα έλεγε κανείς ότι ακόμη και κλάδοι παρόμοιοι θα μπορούσαν να είχαν εξαρνηθεί. Όμως όλα αυτά η απώλεια μεταφράζεται και σε απώλεια αξιοηρητών συνθηκών περιβάλλσης. Κι αυτό είναι το τραγικό για μία πολιτισμένη χώρα.

Όμως παρά τις δραματικές συνθήκες που αναφέρατε, οι ασθενείς σε γενικές γραμμές καλύπτονται. Ετσι δεν είναι;

Όντως καλύπτονταν και εξακολουθούν να καλύπτονται και σ' αυτό έχουμε προσπαθήσει πολύ να βοηθήσουμε ως εταιρείες, καθώς σε πολλές περιπτώσεις έχουμε διανεμεί σκευάσματα ακόμη και «πύρρα-πύρρα». Όμως, πολλοί ασθενείς έχουν κυριολεκτικά βενιοαθήσει μέχρι να εξασφαλιστούν κάποια θεραπεία κι αυτό εξηγεί το κλασικό πλέον «στερείται» από τα νοσοκομεία. Όμως, προσπαθούμε να βρίσκονται τουλάχιστον στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, ένα κανάλι που δεν θα πρέπει σε καμιά περίπτωση να περιοριστεί. Όσον αφορά σε κάποιες ελλείψεις στην αγορά που έχουν ακουστεί και ειδικά στα φαρμακεία,

αυτό αποδίδεται σε μεγάλο βαθμό -και μάλιστα μετά από ελέγχους του ΕΟΦ- στις παράλληλες εξαγωγές που γίνονται από το κονδρεμπόριο, ενώ ακομγονται και άλλες πιο ακραίες παράνομες διαδικασίες, ης οποίες θα πρέπει να εξετάσει ο ΕΟΦ.

Πάντως, οι ασθενείς να μην καλύπτονται, αλλά από την άλλη βάζουν ακόμη βαθύτερα το χέρι στην τσέπη. Την ίδια στιγμή υπάρχει και ένα πρόβλημα σε εσάς clawback για τη «μιορισμό» της διαφοράς μεταξύ ασφαλιστικής τμής και τελικής τμής όταν επιλέγεται φάρμακο που δεν είναι φτηνότερο και μάλιστα σε κατηγορίες που υπάρχουν μονοδικά σκευάσματα...

Όντως οι ασθενείς αναγκάζονται να καλύπτονται τελικά τις ανάγκες που έχουν για θεραπείες καταβάλλοντας σημαντική συμμετοχή που κατά μέσο όρο πρέπει να έχει ξεπεράσει το 25%, πλησιάζοντας ακόμη και το 30%.

Σκεπτά με τη διαφορά ανάμεσα στην ασφαλιστική τμήκη και την τιμή πώλησης επί του σκευάσματος που θα επιλέξουν από κοινού ασθενής και γιατρός, δεν μπορεί να υπάρξει. Στρεβλώνει τα ποσοστά συνασφάλισης μεταξύ των θεραπειών, αναστέλλει τη διεδοδωση των φτηνότερων φαρμάκων, επεμβαίνει στον ανταγωνισμό μεταξύ των εταιρειών. Δεν γίνεται πούθενά στον κόσμο αυτό, είναι παράνομο.

Από την άλλη μεριά θα έχετε αντιληφθεί ότι η δουλειά που κάνει και ο ΣΦΕΕ και οι εταιρείες από μόνες τους για τη δωρεά φαρμάκων μέσω προγραμμάτων εταιρικής κοινωνικής ευθύνης, αλλά και η εντονότατη δραστηριότητα των ενώσεων των ασθενών, σε ένα βαθμό καλύπτει κάποιες άμεσες και με το χαρακτήρα του επείγοντος καταστάσεις, οι οποίες φυσικά δεν μπορούν να υποκαταστήσουν το κράτος. Ένα από τα μέτρα τα οποία «πολεμάτε» είναι το θέμα της δραστικής ουσίας. Σε αυτό το μέτωπο μάλλον δεν μπορείτε πλέον να κάνετε και πολλά καθώς με απόφαση του ΣτΕ επιτρέπεται πλέον η συνταγογράφηση με δραστική. Αυτό το αντίκτυπο θα έχει στους ασθενείς;

Θα επαναλάβω για μια ακόμη φορά πως η προ-

τογενής θεραπεία των ασθενών βασίζεται πάνω στη δραστική ουσία κάθε φαρμάκου. Όμως όπως όλοι οι επιστήμονες αποδεικνύουν, ένα φάρμακο δεν είναι μόνο η δραστική του.

Και όταν μιλάμε για αντίγραφα βασισμένα στη δραστική θα πρέπει να γνωρίζουμε και τις διαδραστικές αντιγραφές - αναπαραγωγές, τα έκδοχα και τις βασικές συνθήκες εγγυημένης ποιότητας. Όλοι οι ασθενείς και ειδικά οι χρόνιοι, συχνά ρυθμίζονται με δυσκολία με έναν πολύ συγκεκριμένο συνδυασμό θεραπειών. Έχουμε πει επανειλημμένα ότι η αλλαγή του συνδυασμού αυτού και ο συνεπής πειραματισμός με τα όποια νέα φάρμακα -γιατί και το αντίγραφο είναι ένα άλλο φάρμακο- το πιθανότερο είναι να απορρυθμίσει τον ασθενή. Και αυτό θα έχει άμεσο αντίκτυπο στην εξέλιξη της πορείας της ασθένειας, αλλά και στα κόστη που προκαλεί αυτό. Επίσης δεν αποκλείεται και η μη συμμόρφωση ή η απορρύθμιση και η αναγκαστική κατευθυνση του στη δευτεροβάθμια περιβάλλση, γεγονός ακόμα πιο σημαντικό κοστοβόρο για το σύστημα υγείας.

Για το 2015 η δαπάνη παραμένει στα 2 δισ. συμπεριλαμβανομένων των εμβολίων και τη δαπάνη των αναασφάλτων. Πώς σκοπεύετε να αντιρροώσετε;

Όπως καταλαβαίνετε, πέρα από τα έντονα διαβήματα δεν έχουμε άλλο τρόπο. Η μόνη αντίδραση από τη στιγμή που το δημόσιο παράγει φάρμακα 2,6 δισ. ευρώ και θα μας πληρώσει 1,6 δισ. ευρώ είναι να βρούμε αυτά τα λεφτά από αλλού. Περικονομικά και μείωση επιχειρηματικής δραστηριότητας επενδύσεων και απασχόλησης. Αυτό σίγουρα θα σημαίνει και δυσκολία στην προμήθεια της αγοράς. Δυστυχώς αυτό δεν απειλεί. Είναι η «φυσική» επίπτωση του ελεγκτικού τρόπου με τον οποίο συμπεριφέρεται ο επιχειρηματικός μας εταίρος, το ελληνικό δημόσιο.

Μεταξύ των δεσμεύσεων της πολιτικής μάλιστα και για τις κλινικές μελέτες για τις οποίες γνωρίζουμε πλέον ότι ο κ. Βορίδης προώθησε τις σχετικές αλλαγές του πλαισίου ώστε επιτύχει αυτός ο τομέας να εισέλθει σε τροχιά ανάπτυξης. Τι θα σημαίνει αυτό για τη φαρμακοβιομηχανία αλλά και για την ελληνική οικονομία;

Οι θέσεις του ΣΦΕΕ είναι πολύ συγκεκριμένες πάνω σε αυτό το θέμα. Ξέρουμε πολύ καλά ότι θα μπορούσαμε να έχουμε κλινικές μελέτες με επεν-

Μελετώντας κάποιες τελευταίες επιχειρηματικές μελέτες για την πορεία των επιχειρήσεων, διαπιστώνουμε συνολική μείωση τζίρου της τάξης του 23%, ήτοι συνολικά απώλεια πάνω από 1,3 δισ. ευρώ από τα επίπεδα-ρεκόρ που είχε ανέλθει ο τζίρος το 2009, όταν προσέγγισε τα 6 δισ. ευρώ. Αλλά δεν χρειάζεται να πω εγώ περισσότερα. Τα στοιχεία του ΟΟΣΑ το αποδεικνύουν.

**ΥΓΕΙΑ
+ΦΑΡΜΑΚΟ**



” Με το νέο θεσμικό πλαίσιο σε συνδυασμό με τις προσπάθειες για την ολοκλήρωση της στελέωσής του ΕΟΦ μπορεί να θεμελιωθεί μια νέα συλλογική προσπάθεια στην οποία θα πρωταγωνιστήσουν και πάλι οι φαρμακευτικές εταιρείες, τα νοσοκομεία και τα ακαδημαϊκά ιδρύματα.



Η δουλειά που κάνει και ο ΣΦΕΕ και οι εταιρείες από μόνες τους για τη δωρεά φαρμάκων μέσω προγραμματίων εταιρικής κοινωνικής ευθύνης, αλλά και η εντονότερη δραστηριότητα των ενώσεων των ασθενών, σε ένα βαθμό καλύπτουν κάποιες άμεσες και με το χαρακτήρα του επειγόντος κιναισιάζεις, οι οποίες φυσικά δεν μπορούν να υποστηρίξουν το κράτος.



” Αυτό που θεωρώ ως αξίωμα είναι πως οποιαδήποτε κι αν είναι η κυβέρνηση οφείλει να νοιάζεται για την υγεία των πολιτών αυτής της χώρας και εμείς να συνεργαζόμαστε για το καλό των ασθενών και της επιχειρηματικότητας. Είναι καθήκον μας.

δύσεις 250-300 εκατ. ευρώ, όμως δυστυχώς δεν καταφέρνουμε να πετύχουμε παρά το μόλις 20% αυτών. Αυτό σημαίνει σημαντικές απώλειες σε ιδιωτικά κεφάλαια, θέσεις εργασίας, αλλά κυρίως κλήψη και φροντίδα ασθενών. Αλλά και για μας τις εταιρείες μεταφράζεται σε αδιαφορία από τις μπητρικές, που πλέον έχουν σχεδόν παραιτηθεί από τη διάθεση να επενδύσουν στη χώρα, όπου συνεχώς μιλάμε για εκλογές και συνάμα δεν εφαρμόζουμε τους όποιους νόμους που ψηφίζουμε. Για τη δε ελληνική φαρμακοβιομηχανία, σημαίνει ότι θα πρέπει να χρηματοδοτεί ξένα κέντρα για τις προσπάθειες για έρευνα που κάνει, αν και υπάρχουν ερευνητικά προγράμματα από ελληνικές εταιρείες εντός συνόρων, οι οποίες όμως δυσκολεύονται από τη γραφειοκρατία.

Να σημειώσω επίσης ότι σε μια περίοδο που παρατηρείται έκρηξη των επενδύσεων στο πεδίο της ιατροφαρμακευτικής έρευνας, εμείς βρισκόμαστε «εκτός νυμφώνος». Μάλιστα, μεταξύ 2008 και 2013 οι αιτήσεις για κλινικές έρευνες υπερδιπλασιάστηκαν διεθνώς -από 66.306 σε 159.223. Στη χώρα μας το διάστημα 2012-2013 κατατέθηκαν στην Ελλάδα μόλις 138 αιτήσεις για κλινικές μελέτες, όταν την ίδια ώρα στο Βέλγιο κατατέθηκαν 1.118 και στην Τσεχία 574!

Με το νέο θεσμικό πλαίσιο σε συνδυασμό με τις προσπάθειες για την ολοκλήρωση της στελέωσής του ΕΟΦ μπορεί να θεμελιωθεί μια νέα συλλογική προσπάθεια στην οποία θα πρωταγωνιστήσουν και πάλι οι φαρμακευτικές εταιρείες, τα νοσοκομεία και τα ακαδημαϊκά ιδρύματα.

Να πιο ακόμη πως οι φαρμακευτικές εταιρείες υπήρξαν ιδιαίτερα δραστήριες και στο πεδίο αυτό, καθώς ήδη με βάση τα στοιχεία του 2012 σχεδόν 1 στις 3 εταιρείες -μέλη του δραστηριοποιήθηκε στο πεδίο των κλινικών δοκιμών.

Πέρα από το κομμάτι των κλινικών ερευνών ο κλάδος του φαρμάκου είναι αντικειμενικά ένας κλάδος ανάπτυξης. Το έχετε επαναλάβει αρκετές φορές, αλλά θα ήθελα να διατυπώσετε συνοπτικά τα βασικά σημεία που θεωρείτε σημαντικά για να απαγκλωβιστεί αυτή η «καμένη» ενέργεια...

Θα σταθώ και πάλι στα βασικά σημεία που είχαμε παρουσιάσει την άνοιξη του '14 και αφορούσαν σε ένα συγκεκριμένο σχέδιο μέσα από το οποίο με πολύ πολλά βήματα εξασφαλιζόταν αφενός η επάρκεια φαρμάκων και θεραπειών για τους Έλληνες ασθενείς, καθώς και η βιωσιμότητα των εταιρειών. Η νέα στρατηγική για το φάρμακο, η οποία προκύπτει και μέσα από τη σχετική μελέτη του ΙΟΒΕ, στοχεύει στην αύξηση των επενδύσεων για Ε&Α πάνω από το 10% του κύκλου εργασιών των επιχειρήσεων του κλάδου, την ανάδειξη της Ελλάδας σε κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών, την αύξηση αριθμού υποβολής και κατοχύρωσης πατεντών φαρμακευτικών ουσιών, την εξασφάλιση άμεσης πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες, διπλάσια επενδύσεων στις παραγωγικές μονάδες στην Ελλάδα, βελτίωση ανταγωνιστικότητας ελληνικού φαρμάκου - αύξηση εξαγωγών κατά 50%, δικτύωση ακαδημαϊκών/ερευνητικών κέντρων με τη βιομηχανία και διπλάσια αποσολούμενων στη φαρμακευτική βιομηχανία.

Η κυβέρνηση θα πρέπει να δώσει περαιτέρω αναπτυξιακά κίνητρα και να ενθαρρύνει την προσθήκη καινοτομικών επενδύσεων. Μεταξύ των κινήτρων αυτών είναι η ανάγκη τροποποίησης και σταθεροποίησης των φορολογικών κανονισμών ώστε να περιλαμβάνουν επενδύσεις σε άυλα στοιχεία και αποφορολόγηση εοδών από την καινοτομία, η επανεξέταση του πλαισίου φορο-ελαφρύνσεων για δαπάνες Ε&Α και τεχνολογικής καινοτομίας, η εφαρμογή μειωμένου φορολογικού συντελεστή στα κέρδη από την εκμετάλλευση πατεντών και άλλων καινοτομιών & απαλλαγής των royalties από παρακράτηση φόρου, καθώς και η δυνατότητα παροχής απαλλαγής από εισφορές κοινωνικής ασφάλισης, ειδικότερα για νέους επιστήμονες.

Κλείνοντας θα ήθελα και πάλι να επιστρέψω στην πολιτική επικαιρότητα. Στην περίπτωση που έχουμε πρόωρες εκλογές και προκύψει μια κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, ποια θεωρείτε πως θα είναι η εξέλιξη για την αγορά φαρμάκων;

Αυτό που θεωρώ ως αξίωμα είναι πως οποιαδήποτε κι αν είναι η κυβέρνηση οφείλει να νοιάζεται για την υγεία των πολιτών αυτής της χώρας και εμείς να συνεργαζόμαστε για το καλό των ασθενών και της επιχειρηματικότητας. Είναι καθήκον μας.

Η φαρμακοβιομηχανία πάντως έχει επαφές με τον ΣΥΡΙΖΑ. Ποια είναι η τοποθέτηση των εκπροσώπων του κόμματος για τη φαρμακευτική πολιτική;

Οι επαφές μας με την αντιπολίτευση γίνονται στο πλαίσιο των συναντήσεων όλου του επιχειρηματικού κόσμου με τους εκπροσώπους των πολιτών. Οχι αποκλειστικά με γνώμονα την όποια διάδοχη κατάσταση, αν και φυσικά όπως γνωρίζετε όλα είναι ανοικτά στην πολιτική. Η συνεννόηση και ενημέρωση είναι τακτική και αμφίδρομη μέσα στα πλαίσια που οφείλουμε να εκφέρουμε για τις θέσεις και προτάσεις μας που αφορούν τη δημόσια υγεία και την υγιή επιχειρηματικότητα στη χώρα μας, αυτά που προανέφερα λίγο πριν.