



**Πασχάλης  
Αποστολίδης**  
πρόεδρος ΣΦΕΕ

Συνεντεύξη

Στον Γιώργο Σακκά  
gsakka@naftemporiki.gr



# Ο κλάδος βρίσκεται σε «κόκκινο συναγερμό»

Σε σημείο «κόκκινου συναγερμού» βρίσκεται ο κλάδος του φαρμάκου, όπως τονίζει στην Ειδική Έκδοση «Υγεία και Φάρμακο» της «N» ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης, υποστηρίζοντας ότι ο επανασχεδιασμός του συστήματος υγείας με ωριστό έλεγχο των δαπανών θεωρείται μονόδρομος.



**Τ**ην ίδια στιγμή ο κλάδος μπορεί να προσηρθεί υπερβολές και νέες επενδύσεις, αρκεί να προωθηθούν οι απαιτούμενες μεταρρυθμίσεις και να μην πιεζονται λόγω υψηλών οφελών οι επιχειρήσεις.

Όπως είναι πλέον παραδεκτό, η Δημόσια Δαπάνη για το σύνολο των συνταγογραφούμενων σκευασμάτων στην Ελλάδα δεν θα ξεπεράσει για τα επόμενα χρόνια τα 2,5 δισ. ευρώ. Με ποιο τρόπο λοιπόν μπορούν με ένα τόσο χαμηλό προϋπολογισμό οι **φαρμακευτικές εταιρείες** να λειτουργήσουν καλυπτόντας αφενός τις ανάγκες αφετέρου να μην επιβαρύνονται κόστος που φρενάρουν την ανάπτυξη τους.

Η πραγματικότητα είναι πολύ πιο πειστική απ' αυτή που περιγράφει. Η δαπάνη όντως φαίνεται πως παγιώνεται στο όριο των 2,5 δισ. ευρώ, αλλά βλέπουμε πως οι εξοντωτικές επιτροπές (rebates & clawback) προς τα ασφαλιστικά ταμεία, επιβεβαιώνουν πως ο προϋπολογισμός αυτός δεν επαρκεί να καλυφτεί τις ανάγκες που έχουν δημιουργηθεί. Και από συμβιβασμό οι φαρμακευτικές εταιρείες, αλλά όπως θα μπορούσε να καταφέρει να πληρώσει το σύστημα υγείας. Έχουμε φτάει πλέον από το στάδιο «οι κρεμόνι» στις **φωταυγές**, και τώρα είναι ζητήματα ασφαλείας της κοινωνίας απεικονίζονται οι υπάρχουσες κενώσεις για τη δημόσια υγεία, οι οποίοι προκαλούν στο κοινό χαμηλότερο ποσοστό προϋπολογισμού.

Τώρα έχουμε σε «κόκκινο συναγερμό», για τον οποίο έχουμε προσδοκώμενη, καθώς συνεχίζεται η πολιτική των περικοχών χωρίς διαρθρωτικές αλλαγές στην Υγεία. Και επειδή δεν υπάρχουν «μαγκάκια» που μπορούν να κάνουν οι **εταιρείες**, όπως δεν υπάρχουν «μαγκάκια» που μπορεί να κάνει η Πολιτεία, όσοι οι περικοχών συνεχίζονται φέρνουν πράξεις χωρίς αντίκτυπο στις παροχές υγείας, υγείας, ο ΣΦΕΕ θεωρούμε μονόδρομο τον επανασχεδιασμό του συστήματος, τον έλεγχο του συνόλου των δαπανών, την εφαρμογή μέτρων ελέγχου του όγκου συνταγογράφησης «προς το πλάγιον για τους γιατρούς», τη λειτουργία της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, τη πρωτοκόλλια συνταγογράφησης και τα μητροάφωθων. Μου φαίνεται αδύνατο να μην το συνειδητοποιήσει από η κυβέρνηση, η οποία έχει και τη μεγάλη εικόνα έτσι όπως διαμορφώνεται στα νοσοκομεία από τα χρέη του Δημοσίου, από τις νέες ανάγκες που δημιουργεί το προσφωγικό, από την απλήπση των αναφορών και των αναγών για τους οποίους και θα πρέπει όπως έχουμε σημειώσει επανειλημμένα, να υπάρξει ειδικό κονδύλι όπως θα πρέπει να εξυπηρεθούν τα εμπόδια από την υπάρχουσα δημόσια δαπάνη, τα οποία αφορούν στην



Οι ασφαλείς του Δημοσίου προς τις φαρμακευτικές εταιρείες ξεπέρασαν το 1,1 δισ. ευρώ, ενώ συσσωρεύονται και νέες ασφαλείς φημιόνοτες έναν φαύλο κύκλο, ο οποίος εγκλωβίζει σε καθωστώς τερματισμό πρώτα απ' όλα τους ασθενείς.

πρόληψη και όχι στη θεραπεία. Για να βρεθεί μια ισορροπία πρέπει τώρα να οργανωθεί μια ουσιαστική συνεργασία Πολιτείας και φορέων ώστε, χωρίς δαιμονοποιήσεις, να δουλέψουμε από κοινού για να υπάρξει ομαλότητα και προβλεψιμότητα σε ένα βιώσιμο σύστημα.  
Σε ποιο επίπεδο έχουν φτάσει σήμερα τα χρέη προς τον φαρμακευτικό κλάδο και τι προτείνετε με δεδομένη την αναρρορία ρευστότητας του Δημοσίου ώστε κάποια στιγμή να μειωθούν αυτές οι ασφαλείς; Θα σας πω μόνο ότι οι ασφαλείς του Δημοσίου προς τις **φαρμακευτικές εταιρείες** ξεπέρασαν το 1,1 δισ. ευρώ, ενώ συσσωρεύονται και νέες ασφαλείς φημιόνοτες ένα φαύλο κύκλο, ο οποίος εγκλωβίζει σε καθωστώς τερματισμό ανασφάλεια πρώτα απ' όλα τους ασθενείς. Και αξίζει να σημειώσουμε πως κάτι ακόμα και από τις πιο αντίξοες συνθήκες που προέκυψαν με τους περιορισμούς κεφαλαίων (capital controls) η έλλειψη χρηματοδότησης και άρα ρευστότητας έφτασε τον κλάδο στα όρια του, παρ' όλα αυτά οι **φαρμακευτικές εταιρείες**, ελληνικές και διεθνείς, στήριξαν τον Έλληνα ασθενή με υπευθυνότητα χωρίς να παρουσιάσουν φαινόμενα ελλείψεων. Υπάρχει όμως στρατηγική αντιμετώπισης και ο ΣΦΕΕ πνέχει παρουσιάζει στην Πολιτεία με τη δέσμευση να σταθώσει στο πλευρό της για να γίνει πράξη. Βασικοί άξονες της ουσιαστικής πρότασης είναι... Πρώτον, να δικαίωσουμε σωστά

και οργανωμένα αναθεώρηση από την Ε.Ε. για την αύξηση των κονδυλίων και δεύτερον να προχωρήσουν οι διαρθρωτικές αλλαγές οι οποίες θα βάλουν σε τάξη το σύστημα, ώστε να εξυπηρετεί τις υποχρεώσεις του. Και σε από το πλαίσιο, η δέσμευση της Πολιτείας για ιακτοποίηση και διεύθυνση των εκκρεμοτήτων προς τις **εταιρείες**, μετά φυσικά την ολοκλήρωση της επικείμενης αξιολόγησης, είναι ένα θετικό μήνυμα. Αλλωστε, δεν είναι ζήτημα οικονομικής σκευωσίας το γεγονός ότι δεν αξιοποιείται όσο πρέπει η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ή ότι δεν έχει γίνει εξορθολογισμός των δαπανών και οι άλλα κέντρα κόστους «εκτός φαρμάκου» τα οποία μάλιστα αποτελούν και το 85% του συνολικού πρωτολογισμού για την Υγεία. Όπως είναι ζήτημα ρευστότητας ότι η χώρα χάνει τη κεραιακή όφελξη των κλινικών μελετών επειδή κωλυσιεργεί να αλλάξει το θεσμικό πλαίσιο που τώρα, όπως λειτουργεί, αποθαρρύνει αυτές τις επενδύσεις. Τώρα είναι ευθύνη της Πολιτείας να κάνει τα αναγκαία βήματα για να βρεθεί κάποια ισορροπία ώστε να μπορέσει το σύστημα να ανακάμψει.  
Με δεδομένη την κατάσταση που υπάρχει, εκτιμάτε ότι υπάρχουν περιθώρια για επενδύσεις των **φαρμακευτικών εταιρειών**, ελληνικών και ξένων και σε ποικίλους τομείς (προαγωγή, κλινικές μελέτες, διεξωγών συνδωρών κ.λπ.); Μέσα σε από το που λέτε «δεδομένη κατάσταση» συ-

ν υπάρχει μαζί με τα προβλήματα και μια άλλη αλήθεια. Θα τη συνοψίσω στο γεγονός ότι ο κλάδος του Φαρμάκου είναι ο δεύτερος εξαγωγικός κλάδος της χώρας με μεγάλη δυναμική ανάπτυξης, ενφωσισμός το κράτος μας του επιτρέπει να την ασκώσει. Αυτή τη στιγμή υπάρχουν σημαντικά επενδυτικά σχέδια σε ανάπτυξη, τα οποία εμπλέκουν ελληνικές και διεθνείς εταιρείες και δεν προχωρούν γιατί προηπόθεσή τους τη δημιουργία ενός σταθερού και προβλεψίμου περιβάλλοντος. Τα τελευταία χρόνια είχαμε το λιγότερο 1 νομοθετική παρεμβολή κάθε 11 μέρες και μάλιστα αναβάθμιση τις περισσότερες φορές στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Και παρ' όλα αυτά πολλές διεθνείς **εταιρείες** παράγουν και συσκευάζουν πάνω από το 40% του όγκου πωληθέντων σε ελληνική εργοστάσια. Τα περιθώρια λοιπόν που υπάρχουν εξαρτώνται από την αλλαγή της εντελώς αντικανονικής νομοθεσίας που υπάρχει σε όλα τα επίπεδα. Αντιθέτως, βασικές πρώτες αλλαγές θα έδιναν την αισιοδοξία στους επενδυτές να επενδύσουν. Ας μην ξεχνάμε αλλωστε ότι κάθε φορά που εγκρίνεται μια κλινική μελέτη «επιχορηγείται» στην Ελλάδα περίπου 250.000 ευρώ και προκαλείται, σύμφωνα με τους δημοσιευμένους δημοσιονομικούς πολλαπλασιαστές, καθαρή αύξηση στο ΑΕΠ της χώρας η οποία υπερβαίνει τις 500.000 ευρώ ανά κλινική δοκιμή.

Το 2016 ήδη δακναι να εξελοισσεται σε ένα ιδιαίτερα δύσκολο ετος για τον κλάδο του φαρμάκου. Ποια πιστεύετε θα είναι η εικόνα του ενα χρόνου μετά; (ενδεχομενο αποσυρσεων, θεσης εργασις, αποχωρησις εταιρειων) Οι **εταιρείες** είναι αδιαφορησιβητα στα όρια των εντοχών τους (στο λογω των συσσωρευμένων οφελών του Δημοσίου όσο και λογω της «αρχηγικής» λογικής των rebates & clawback. Όμοιο μωροσάπιο του συστήματος, καθαινήται να επιδωθήσουν την κοινωνικά πολιτική της κυβέρνησης, όταν το 1 στα 4 φάρμακα προσφωρείται δωρεάν από τις εταιρείες του κλάδου. Όμως η πρόθεση να μην είναι η λιγότερη διοικησιβητα στην Ελλάδα, αλλά ακριβώς το αντίθετο. Η εννή συνεργασία ξένων και ελληνικών **εταιρειών**, οι επιχειρηματίες ξηνούν επιπέδω επιμοησιονικό ηρωσικό, το οποίο χρεωσείται τα ανωσιβητα για να μπορέσει να μπει και να δουλέψει στη χώρα, είναι σημαντικά «σπλά» για να μην επιβεβαιωθούν οι κακές προσφωφές. Ο ΣΦΕΕ προμάρχει μοιείσει ότι δεν έχει προσφωρεί η χρονία αλλά, αν μετά την ολοκλήρωση της αξιολόγησης, η Πολιτεία δράσει με τον τρόπο που αρμεί, θα περσίωμε σε ένα πλαίσιο σταθερότητας και ομαλότητας. Διαφορητικά, προφανώς, όλα τα ενδεχομενα είναι ανοικτά και φυσικά δεν μπορούμε να αποκλεισμε μεγάλες αλλαγές στον κλάδο, συμπεριλαμβανομένων των όσων αναφωρείται, και που ένονται απεσοχία.