



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

ΠΑΣΧΑΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ*

70 φάρμακα αποσύρθηκαν από την αγορά!

Συνέντευξη: **Δήμητρα Ευθυμιάδου**
Photos: **Βεόδωρος Αναγνωστόπουλος**

Τη ζοφερή επιχειρηματική πραγματικότητα στην οποία καλούνται να λειτουργήσουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, με επιστέγασμα τα **ανεξόφλητα χρέη του 1,3 δισ. ευρώ**, περιγράφει ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, υπογραμμίζοντας την ανάγκη συνεργασίας Πολιτείας-φαρμακοβιομηχανίας

Τις εκτιμήσεις του για το μέλλον των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στη χώρα μας τα επόμενα χρόνια της κρίσης ξεδιπλώνει με μια εφ' όλης της ύλης συνέντευξη του στο ΡΗΒ ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), Πασχάλης Αποστολίδης.

Ο πρόεδρος του κλάδου μιλά για όλους και για όλα, για την επικοινωνία του ΣΦΕΕ με το Υπουργείο Υγείας και την εσωστρέ-

φεια της Αριστοτέλους, για το τι περιμένει από τον πρωθυπουργό, για τις σχέσεις των πολυεθνικών εταιρειών με τις ελληνικές και

**Πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος*

1. ΠΑΣΧΑΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ

Μέσο: ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . .01/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .23/03/2016

Σελίδα: 11





ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



Η δαπάνη αυτή δεν επαρκεί, με απολύτως αντικειμενικούς όρους. Είναι κάτω από τα όρια «ασφάλειας», έτσι κι αλλιώς

τις φήμες που θέλουν να υπάρχει έντονη κόντρα το τελευταίο διάστημα, αλλά και για τις εξελίξεις που αναμένεται να υπάρξουν στη φαρμακευτική αγορά κατά το επόμενο διάστημα.

Ο κύριος Αποστολίδης χαρακτηρίζει «κλισε λαϊκισμού» τη στάση όσων υποστηρίζουν ότι καλύτερα να πληρώνουν οι «εύπορες» φαρμακοβιομηχανίες παρά οι ασθενείς, ενώ αναφέρει πως ο κλάδος λειτουργεί «στο κόκκινο» το τελευταίο διάστημα. Αποκαλύπτει, μάλιστα, ότι συνολικά έχουν αποσυρθεί 70 φάρμακα από την ελληνική αγορά επειδή οι εταιρείες «δεν άντεξαν».

Η δαπάνη, και φέτος, αναμένεται να περιοριστεί σε 1,945 δισ. ευρώ. Εκτιμάτε ότι τα επόμενα χρόνια μπορεί να μειωθεί περαιτέρω;

Η δαπάνη αυτή είναι υπολογισμένη με την αριθμητική του Μνημονίου, η οποία ξεκινάει από το **χειρότερο δυνατό σεξνάριο πίεσης** για τη χώρα, για να φτάσει μετά από λίγο στην παραδοχή όλων ότι αυτό **«δεν βγαίνει»**.

Για να καταλάβετε –και σύντομα θα δημοσιοποιήσουμε και τα στοιχεία που το αποδεικνύουν– αν αυτό ισχύσει για τα επόμενα τρία χρόνια, όπως προβλέπεται από τη συμφωνία με τους δανειστές, ο κάθε Έλληνας θα είναι κατά **50% «φτωχότερος» στις δαπάνες υγείας** από τον μέσο όρο των άλλων Ευρωπαίων.

Καταλαβαίνετε ότι πρόκειται για τεράστια και **επικίνδυνη υποβάθμιση** της ποιότητας ζωής και του κοινωνικού κράτους. Γι' αυτό ο ΣΦΕΕ επιμένει στη διαμόρφωση ενός Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου για την Υγεία, που θα εξορθολογήσει την κατανομή των πόρων και θα εγγυάται τη βιωσιμότητα

Κάθε Έλληνας θα είναι κατά 50% «φτωχότερος» στις δαπάνες υγείας από τον μέσο όρο των άλλων Ευρωπαίων

του συστήματος, εξισορροπώντας τις δαπάνες υγείας και στο υπόλοιπο 85% τους, πέραν δηλαδή των δαπανών για το φάρμακο, που αντιπροσωπεύει μόνο το 15% των δαπανών υγείας, και ήδη έχει μειωθεί σε υπερθετικό βαθμό.

Ένα τέτοιο Σχέδιο θα είναι ισχυρό διαπραγματευτικό χαρτί για την κυβέρνηση και αν γίνει με σοβαρό και οργανωμένο τρόπο, κανείς από την άλλη πλευρά του τραπεζιού δεν θα το αρνηθεί.

Η κυβέρνηση υποστηρίζει πως, παρά την περιορισμένη δαπάνη, εξακολουθεί να υπάρχει προκλητή συνταγογράφηση. Μήπως τελικώς η συγκεκριμένη δαπάνη επαρκεί;

Η δαπάνη αυτή δεν επαρκεί, με απολύτως αντικειμενικούς όρους. Είναι κάτω από τα **όρια «ασφάλειας»**, έτσι κι αλλιώς. Αυτό είναι το ένα δεδομένο. Το άλλο δεδομένο, όπως σας είπα και πριν, είναι η αυταπόδεικτη ανάγκη για εξορθολογισμό του συστήματος.

Σε αυτήν εντάσσεται η αντιμετώπιση της **προκλητής συνταγογράφησης**, που αφορά στον όγκο της συνταγογράφησης και όχι στις τιμές των φαρμάκων. Και αυτό είναι **αποκλειστική ευθύνη της Πολιτείας** να το ελέγξει, καθώς πλέον έχει στα χέρια της τα όπλα, με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση αλλά και το πλαφόν των γιατρών που έχει θεσπίσει.

Κυβερνητικοί παράγοντες ισχυρίζονται πως οι Έλληνες ασθενείς δεν θα στερθηθούν τα φάρμακά τους, παρά τις όποιες περικοπές, απλά οι φαρμακοβιομηχανίες θα πρέπει να δίνουν μεγαλύτερες εκπτώσεις και να επιστρέφουν



μεγαλύτερα ποσά (rebate-clawback). Σε μια περίοδο άγριας κρίσης για τους Έλληνες, αυτό δεν ακούγεται και αρνητικό. Να μην πληρώνουν δηλαδή οι ασθενείς, αλλά οι «εύπορες» φαρμακοβιομηχανίες...

Όποιος γνωρίζει στοιχειωδώς τους κανόνες της αγοράς καταλαβαίνει ότι αυτή η θέση δεν είναι υπεύθυνη στάση, αλλά **κλισέ λαϊκισμού**. Και η Υγεία, όταν μιλάμε για ανθρώπινες ζωές, για το δικαίωμα του ασθενή να έχει πρόσβαση στην κατάλληλη θεραπεία, δεν μπορεί να είναι πολιτικό παιχνίδι.

Η αλήθεια είναι ότι με τις **ανεξόφλητες οφειλές** του Δημοσίου, που ξεπερνούν το 1,3 δισ. ευρώ, με τους υπέρογκους φόρους, την αποθαρρυντική πολιτική για επενδύσεις, τα capital controls και τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, οι «εύπορες» φαρμακοβιομηχανίες έχουν τεράστιο πρόβλημα ρευστότητας.

Ειδικά οι ελληνικές επιχειρήσεις, που πιέζονται και από την απαίτηση προκαταβολής των προμηθευτών. Αν σπάσει αυτός ο κρίκος, πώς θα οχυρωθεί η αλυσίδα διανομής που φτάνει μέχρι τον ασθενή;

Αυτά τα χρόνια, ο κλάδος λειτούργησε πολλές φορές **«στο κόκκινο»** και με αίσημα ευθύνης απορρόφησε ο ίδιος τις κρίσεις, για να μη φτάσουμε σε βαθιά **ανθρωπιστική κρίση**, που θα σήμαινε η μεγάλη έλλειψη φαρμάκων. Ένα κράτος πρόνοιας όμως δεν μπορεί να λειτουργεί έτσι. Ούτε δαιμονοποιώντας τον πιο ισχυρό του σύμμαχο, που είναι το Φάρμακο.

Ο ΣΦΕΕ δηλώνει πως δεν αντέχουν οι εταιρείες αυτά τα rebate και τα clawback που προκύπτουν. Μέχρι στιγμής όμως, δεν βλέπω να έχουν αποσυρθεί φάρμακα από την ελληνική αγορά ή να έχουν κλείσει εταιρείες...

Μέχρι στιγμής... Ακριβώς γιατί ο κλάδος έχει την επίγνωση ότι χειρίζεται ένα υπέροχο κοινωνικό αγαθό και όχι απλά ένα προϊόν. Γι' αυτό και διορθώσαμε ό,τι μπορούσαμε. Ουδέποτε θα εγκαταλείπαμε την κοινωνία στις δύσκολες στιγμές. Όμως τα όρια αντοχής είναι κοντά, **έκουμε φτάσει σε σημείο επιβίωσης**, και γι' αυτό δίνουμε μάχη να αφιπνιστεί η Πολιτεία και όλοι μαζί να κάνουμε το σύστημα βιώσιμο.

Κι αυτό δεν γίνεται αν δεν είναι υγιής η επιχειρηματική δραστηριότητα των εταιρειών φαρμάκου. Το γεγονός ότι έχουν αποσυρθεί περίπου 70 σκευάσματα από την ελληνική αγορά, γιατί δεν μπορούν να τα «σπικώσουν» οι εταιρείες που τα προωθούν,

καθώς οι τιμές που καθορίστηκαν είναι κάτω από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων στην Ευρώπη, δεν είναι καλό σημάδι.

Όσον αφορά στο τι θα προκύψει με τη λειτουργία εταιρειών, μπορώ να σας πω, μετά λόγω γνώσεως, ότι **αναμένονται εξελίξεις στον χώρο μας**. Και αναφερόμαι είτε σε εξαγορές είτε σε αναζήτηση κεφαλαίων ελληνικών επιχειρήσεων από ξένα funds, καθώς δεν μπορούν να αντλήσουν ρευστότητα από την τραπεζική αγορά.

Η επιτροπή διαπραγμάτευσης που δημιουργήθηκε από το Υπουργείο Υγείας τι θα καθορίσει τελικά; Θα διαπραγματεύεται ένα-ένα τα φάρμακα και την τιμή τους;

Κατ' αρχάς, είναι εξαιρετικά θετικό βήμα το ότι επιτέλους συστάθηκε αυτή η επιτροπή, που έπρεπε να έχει συσταθεί προ καιρού, για να υπερασπιστεί μια οργανωμένη και βιώσιμη εθνική θέση για την κατανομή των πόρων με βάση τις πραγματικές ανάγκες του συστήματος υγείας.

Από την πλευρά μας θα δώσουμε όλη μας την ενέργεια, όλη την τεκνογνωσία που διαθέτουμε, τόσο στο υπουργείο όσο και στον ΕΟΠΥΥ, για να ενισχύσουμε την προσπάθεια. Τώρα για το πώς θα γίνεται η διαπραγμάτευση για τις τιμές των φαρμάκων είναι ένα πλαίσιο που πρέπει να καθοριστεί στη βάση πολλών παραμέτρων.

Για παράδειγμα, οι τιμές των παλαιότερων φαρμάκων δεν μπορούν να μειωθούν περαιτέρω... Κάτω από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρώπης, που καθορίζουν και την τιμή αποζημίωσης συν τις υποχρεωτικές εκπτώσεις μέσω rebate ή της επιβολής ρήτρας επιστροφής μέσω clawback, τα οποία μειώνουν την τιμή του φαρμάκου επιπλέον 25%... Ξεπεράσαμε το όριο αντοχής που κρατάει τα φάρμακα αυτά στην ελληνική αγορά.



1. ΠΑΣΧΑΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΗΣ

Μέσο: ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/01/2016 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 23/03/2016

Σελίδα: 14



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Στο πλαίσιο της επιτροπής διαπραγμάτευσης θα υπάρξουν νέες εκπτώσεις. Τι θα πάρετε ως αντάλλαγμα για να προσφέρετε μειωμένες τιμές;

Για το πω ξανά: υπάρχει μια λογική στον καθορισμό των τιμών και μια σειρά κανόνων που διέπουν τον τρόπο που αυτές διαμορφώνονται. Αυτούς τους κανόνες υπερασπιζόμαστε, ώστε να διασφαλίζεται τελικά η πρόσβαση του ασθενή σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας, οι οποίες δεν μπορεί να είναι πολυτέλεια των λίγων.

Η στάση του κλάδου είναι να ενισχυθεί με κάθε τρόπο η συνεργασία με την Πολιτεία, για να βρεθούν οι βιωσιμότερες λύσεις. Χρειάζεται σοβαρή στρατηγική για να πολλαπλασιάσουμε τα οφέλη για τον ασθενή με τις δυνατότητες που υπάρχουν κάθε φορά.

Σε αυτό το πλαίσιο, ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει ότι τα φάρμακα που πρέπει να ενταχθούν στο πλαίσιο της διαπραγμάτευσης είναι τα νεότερα φάρμακα σοβαρών παθήσεων του Ν. 3816, τα οποία έχουν περιθώρια ευνοϊκότερων τιμών που για τα παλιότερα φάρμακα έχουν εξαντληθεί.

Και επίσης έχουν πολύ μεγάλο ειδικό βάρος για τους ασθενείς που η ζωή τους εξαρτάται από την απρόσκοπτη πρόσβαση στις θεραπείες αυτές. Ωστόσο, όλο αυτό το πλαίσιο δεν έχει ακόμη καθοριστεί με τον ΕΟΠΥΥ και το υπουργείο.



Συχνά-πυκνά, ο ΣΦΕΕ ζητά την προώθηση των γενόσημων φαρμάκων. Από την άηλη όμως, το ποσοστό δεν αυξάνεται και πολλοί υποστηρίζουν ότι δεν γίνεται τυχαία, αήλη για να ευνοηθούν οι πολυεθνικές εταιρείες. Πώς το σχολιάζετε;

Σας θυμίζω, κυρία Ευθυμιάδου, ότι ο ΣΦΕΕ εκπροσωπεί 35 διεθνείς εταιρείες και **30 ελληνικές** με τρόπο αυτονόητα ενιαίο, γι' αυτό άλλωστε είναι και «Σύνδεσμος» εταιρειών που εκπροσωπεί περίπου το 90% της συνολικής αγοράς φαρμάκου.

Και υπάρχει γιατί ο κλάδος στην Ελλάδα χαρακτηρίζεται από **στενή σύνδεση** των ξένων εταιρειών με τις ελληνικές εταιρείες, τόσο ώστε να μπορούμε να μιλάμε για μια ισχυρή φαρμακοβιομηχανία, που καλύπτει όλο το φάσμα στο Φάρμακο.

Από την έρευνα και την καινοτομία μέχρι την παραγωγή, τη συσκευασία και την αντικατάσταση παλαιών φαρμάκων με γενόσημα όταν λήγει το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας (πατέντα) αυτών των φαρμάκων. Αυτό αποτελεί ανεκτίμητη προστιθέμενη αξία τόσο στο πεδίο της υγείας όσο και στον χώρο της ανάπτυξης. Ενώ, ταυτόχρονα, ενδυναμώνει το Εθνικό Σύστημα Υγείας και εγγυάται την απρόσκοπτη διασύνδεση της ελληνικής αγοράς με τις διεθνείς φαρμακευτικές εξελίξεις.

Με αυτό το σκεπτικό, ο ΣΦΕΕ υπερασπίζεται ό,τι ευνοεί την ορθολογικότερη κατανομή των πόρων, ώστε να λειτουργεί όλη η μεγάλη αυτή αλυσίδα. Αυτή τη λογική αρχή υπηρετεί η θέση μας να ευνοούνται οι πολιτικές υπέρ των γενόσημων που διασφαλίζουν τους ασθενείς, συμφέρουν το σύστημα υγείας και εξοικονομούν πόρους για καινοτομία και νέα φάρμακα, ώστε να βελτιώνεται η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας.

Όσον αφορά τα ποσοστά **διείσδυσης των γενόσημων**, τα στοιχεία της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης του ΗΔΙΚΑ δείχνουν πια τα πρώτα σημάδια αλλαγής της συνταγογραφίας, όπου σε μεγάλες κατηγορίες η διείσδυση φτάνει μέχρι και το **60%**, σε άλλες όμως κατηγορίες είναι ακόμη πολύ χαμηλή, που σημαίνει ότι τα περιθώρια είναι μεγάλα.

Το τελευταίο διάστημα, διαφαίνεται ξεκάθαρα μια διαμάχη με τις ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες. Ακόμη και ο πρόεδρος της ΠΕΦ, συχνά-πυκνά,

παίρνει θέσεις ενάντια στις ξένες εταιρείες. Γιατί δημοσιοποιήθηκε ξαφνικά αυτή η κόντρα;

Ο ΣΦΕΕ, εκπροσωπώντας ελληνικές και ξένες εταιρείες, δεν μπορεί φυσικά να μπει σε μια τέτοια λογική σαν αυτή που περιγράφετε. Και οπωσδήποτε δεν θα «ρίξουμε νερό στον μύλο» που τις όποιες ενστάσεις, διαφορές απόψεων και διαφωνίες, δηλαδή όλα τα λογικά πράγματα που συμβαίνουν σε μια αγορά, τις ομογενοποιεί κάτω από γενικούς και ακραίους «πολεμοχαρείς» τίτλους.

Η συντριπτική πλειοψηφία των προβλημάτων που έχουμε να αντιμετωπίσουμε είναι κοινά για όλο τον κλάδο και κανείς, πιστέψτε με, δεν θέλει να γίνεται πολυτιμη ενέργεια από τη διεκδίκηση των κοινών μας στόχων. Σε ό,τι αφορά τώρα στις όποιες αναφορές γίνονται για τα γενόσημα εισαγόμενα φάρμακα, επισημαίνω ότι προκαλούνται από την αποσπασματική πολιτική που ακολουθείται, που, ως τέτοια, αφήνει αρρυθμιστά πολλά ζητήματα και ενισχύει την ανασφάλεια και τον «εκνευρισμό» της αγοράς. Είναι ευθύνη της Πολιτείας η σταθεροποίηση του πλαισίου, ώστε να ξέρουν όλοι όσοι επενδύουν στο Φάρμακο τους όρους του παιχνιδιού.

Δεν σχετίζεται με το γεγονός ότι η κυβέρνηση δηλώνει ευθέως ότι στηρίζει τις ελληνικές εταιρείες; Αήλωστε, στο κλίμα που ζούμε τα τελευταία χρόνια, με τις έντονες επιθέσεις από το εξωτερικό, θα έλεγε κανείς ότι δεν θα ήταν λανθασμένη μια τέτοια ενέργεια, να στηριχθούν οι ελληνικές εταιρείες. Κάτι που αήλωστε κάνουν πολλές ευρωπαϊκές χώρες για τις δικές τους εταιρείες...

Η ανάγνωση του ΣΦΕΕ είναι αυτή που σας είπα προηγουμένως. Το γεγονός ότι ο κλάδος στην Ελλάδα χαρακτηρίζεται από μια πολύ στενή συνεργασία εγχώριων και πολυεθνικών εταιρειών διαμορφώνει από μόνο του τις ισορροπίες.

Για να δώσω μια εικόνα, κατά μέσο όρο, το 40% των φαρμάκων των πολυεθνικών εταιρειών στην Ελλάδα παρασκευάζεται και συσκευάζεται από ελληνικές εταιρείες, και υπάρχουν περιθώρια για ακόμη μεγαλύτερη σύμπραξη. Συνεπώς, όσο αυτονόητο είναι ότι η κυβέρνηση θα πρέπει να στηρίζει την ελληνική επιχειρηματικότητα, άλλο

“
Είναι αποκλειστική ευθύνη της Πολιτείας να ελέγξει την προκλητή συνταγογράφηση
”



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



Αυτά τα χρόνια, ο κλάδος λειτούργησε πολλές φορές «στο κόκκινο» και με αίσθημα ευθύνης απορρόφησε ο ίδιος τις κρίσεις

τόσο αυτόνοτο πρέπει να είναι πως από αυτή τη σπέρξη δεν εξαιρούνται οι βασικοί σύμμαχοι για επενδύσεις, ανάπτυξη, ανταγωνιστικότητα και θέσεις εργασίας.

Πώς προβλέπετε να εξελισσεται το 2016 στον τομέα των φαρμάκων, δεδομένου του ότι η δαπάνη παραμένει μειωμένη και φαίνεται πως ο ΕΟΠΥΥ σκοπεύει να βάλει κι άλλους «κόφτες» στη συνταγογράφηση;

Αυτό που έχουμε επισημάνει, με κάθε τρόπο, ακόμη και στο υψηλότερο πολιτικό επίπεδο –καταθέτοντας πλήρεις προτάσεις– είναι ότι οι τυφλές περικοπές δεν αποτελούν εξορθολογισμό, και τώρα χρειάζεται επείγοντως συνολικός επανασχεδιασμός.

Είμαστε οι πρώτοι που σχετικά με την επιβολή περιοριστικών μέτρων στη συνταγογράφηση από τον ΕΟΠΥΥ έχουμε ζητήσει μετ' επιτάσεως συνολική στρατηγική στη βάση κλινικών οδηγιών, θεραπευτικών πρωτοκόλλων, σύνταξης μητρώων ασθενών για τις νέες ασθένειες.

Όπως επίσης και την αξιοποίηση του πλάφόν του γιατρού αλλά και την παροχή κινήτρων τόσο στους γιατρούς όσο και στους φαρμακοποιούς, για τη συνταγογράφηση γενοσήμων φαρμάκων, ούτως ώστε να μεγάλωσουμε τις δυνατότητες για το σύστημα υγείας στα δεδομένα όρια που θέτει η δημοσιονομική κατάσταση της χώρας.

Γιατί αντιδράσατε με τον κλειστό προϋπολογισμό στα νοσοκομειακά φάρμακα;

Η αντίδρασή μας για τον κλειστό προϋπολογισμό στη νοσοκομειακή δαπάνη είχε να κάνει με την ξαφνική επιβολή μέτρων, τα οποία μας αιφνιδίασαν και επιβλήθηκαν μέσα σε διάστημα το πολύ μίας εβδομάδας,

Οι ανεξόφλητες οφειλές του Δημοσίου ξεπερνούν το 1,3 δισ. ευρώ

χωρίς να έχουμε περιθώριο διαβούλευσης.

Σε μια περίοδο που η συσσώρευση βαρών, χωρίς καν να εξοφλούνται οι οφειλές του Δημοσίου προς τις εταιρείες, έχει οδηγήσει σε ασφυξία τον κλάδο, προστέθηκε και η νοσοκομειακή ρήτρα επιστροφής της υπέρβασης (clawback), που θα προσθέσει μεταξύ 140-170 εκατ. ευρώ κατ' ελάχιστο ως επιπλέον υποχρέωση επιστροφής των φαρμακευτικών επιχειρήσεων προς το κράτος για το 2016.

Στην ουσία, με τη νέα αυτή επιβάρυνση, η οποία σημειωτέον δεν ισχύει πουθενά αλλού στην Ευρώπη, ο κλάδος καλείται να χρηματοδοτήσει το 30% της συνολικής δημοσίας φαρμακευτικής δαπάνης.

Αντιδράσαμε λοιπόν σε μια **άδικη επιβάρυνση**, που κάνει ακόμη δυσκολότερη την εξίσωση για τη βιωσιμότητα και την αναπτυξιακή προοπτική των επιχειρήσεων. Αλλά και σε μια λάθος νοοτροπία, που συνεχίζει να αποθαρρύνει την επενδυτική δραστηριότητα την ώρα που η χώρα χρειάζεται ακριβώς το αντίθετο για να κάνει ένα αποφασιστικό βήμα ανάκαμψης.

Φαίνεται πως οι σχέσεις του ΣΦΕΕ με την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας είναι εξαιρετικά περιορισμένες. Θεωρείτε ότι είναι στο πλαίσιο της γενικότερης πολιτικής που ακολουθείται ή σχετίζεται με το γεγονός ότι εκπροσωπείτε κυρίως ξένες εταιρείες πολυεθνικές;

Η επαφή μας με το υπουργείο είναι συνήθως συνεχής, και ο διάλογος σε πολύ καλό επίπεδο, οπότε εκτιμώ ότι η εσωστρέφεια που παρατηρούμε τελευταία είναι προσωρινή και οπωσδήποτε δεν είναι αποτέλεσμα πολιτικής επιλογής.

Πιστεύω ότι επιβάλλεται από την κυβέρνηση –πόσο μάλλον από μια νέα κυβέρνη-



νηση— να συνομιλεί πολύ τακτικά με όλους τους φορείς, όπως και με τη φαρμακοβιομηχανία, που είναι ο πιο ισχυρός σύμμαχος της Πολιτείας απέναντι σε όλα τα στοιχεία για την Υγεία.

Ενδεικτικό είναι το γεγονός ότι ο κλάδος πληρώνει επί της ουσίας το 1/3 της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης μέσω της επιβολής εκπτώσεων και ρήτρας επιστροφής. Επιβάλλεται λοιπόν η όποια αλλαγή στο ισχύον πλαίσιο, είτε αφορά φορολογικά μέτρα είτε αναπτυξιακά μέτρα, να ενσωματώνει το αποτέλεσμα διαβούλευσης για λύσεις οι οποίες να έχουν σημαντικό ποσοστό συναίνεσης και προφανώς να είναι βιώσιμες για όλους. Όσο για αυτό που αναφέρατε για την εκπροσώπηση των εταιρειών μέσα από τον ΣΦΕΕ, νομίζω ότι ήδη έχω ξεκαθαρίσει ότι ο σύνδεσμος έχει στόχο την εξεύρεση λύσεων που καλύπτουν το σύνολο της φαρμακοβιομηχανίας, πολυεθνικής και ελληνικής, και οι προτάσεις που έχουμε κάνει προς το υπουργείο αντικατοπτρίζουν αυτόν και μόνο τον στόχο.

Χρειάστηκε πρόσφατα να αναζητήσετε τον ίδιο τον Τροϊκανό Τζουζέπε Καρόνε, για να λύθούν ζητήματα του κλάδου, αλλήλ και για να απευθυνθείτε στον πρωθυπουργό. Αυτές οι ενέργειες βελτίωσαν το κλίμα με το Υπουργείο Υγείας ή χειροτέρεψαν τα πράγματα;

Αυτές οι ενέργειες εντάσσονται στην υλοποίηση της στρατηγικής επιλογής του ΣΦΕΕ να ενεργοποιηθεί προς όλες τις κατευθύνσεις, προκειμένου να γίνουν κατανοητές οι θέσεις μας, αλλά και να ενισχύσουμε, με την τεχνογνωσία και τη δυναμική των εταιρειών που εκπροσωπούμε, τη διαπραγματευτική ισχύ της χώρας σε ό,τι αφορά

στην αναμόρφωση του συστήματος υγείας. Αλλά και τα εργαλεία που έχει η Πολιτεία στη διάθεσή της για να προχωρήσει με ταχύτητα στις απαιτούμενες αλλαγές. Αυτό φαντάζομαι και η Πολιτεία θα έπρεπε να το επιθυμεί και να το επιδιώκει.

Με τον πρωθυπουργό ποια είναι η ατζέντα;

Ιδιαίτερος σε ό,τι αφορά στον πρωθυπουργό, έχουμε υποβάλει αίτημα και είμαστε έτοιμοι, ανά πάσα στιγμή, να παρουσιάσουμε την πορεία και κυρίως την προοπτική της φαρμακοβιομηχανίας στην Ελλάδα, ως του δεύτερου εξαγωγικού κλάδου της χώρας, αλλά και τη δέσμη των προτάσεών μας για την ενίσχυση του κοινωνικού κράτους και την ανάπτυξη της χώρας μέσω προσέλκυσης κονδυλίων για έρευνα και αξιολόγηση νέων φαρμάκων (μέσω τριπλασιασμού των κλινικών δοκιμών φαρμάκων που βρίσκονται στο προεγκριτικό στάδιο από 80 εκατ. ευρώ, που είναι σήμερα, στα 250 εκατ. ευρώ μέχρι το 2018).

Η υλοποίηση βέβαια αυτών των προτάσεων προϋποθέτει τη δημιουργία ενός σταθερού και προβλέψιμου περιβάλλοντος, χωρίς αιφνιδιασμούς και επιβολή αποσπασματικών μέτρων, που είναι εξάλλου και το βασικό μας αίτημα. Πέραν των άλλων, θεωρούμε χρέος μας να είμαστε ενεργά παρόντες στην εθνική προσπάθεια, πιστεύοντας πάντα ότι με συνεννόηση και οργανωμένη συνεργασία η Ελλάδα μπορεί να τα καταφέρει. Προστατεύοντας στο μεταξύ τα κοινωνικά αγαθά και λειαινώντας όσο μπορούμε τις ανισότητες στα θεμελιώδη δικαιώματα, όπως αυτό της ισότιμης πρόσβασης όλων σε ένα βιώσιμο και δίκαιο σύστημα υγείας. ●●●

“Όσον αφορά στο τι θα προκύψει με τη λειτουργία εταιρειών, μπορώ να σας πω, μετά λόγου γνώσεως, ότι αναμένονται εξελίξεις στον χώρο μας”