

Ολύμπιος Παπαδημητρίου

«Οι φαρμακοβιομηχανίες κινδυνεύουν από την ύπαρξη του κλειστού προϋπολογισμού»

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας αφού τονίζει ότι ο κλάδος υπέστη τεράστια συρρίκνωση τα προηγούμενα έτη, μιλάει για τις οικονομικές πιέσεις που δέχονται και σήμερα οι επιχειρήσεις και για το τι πρέπει να γίνει ώστε να ανακάμψουν

ΕΙΠΕ

«Το σύστημα που ακολουθούμε ως τώρα απλά επιβραβεύει την ανευθυνότητα και την ανικανότητα της πολιτείας να βάλει μια τάξη στον χώρο του φαρμάκου».

«Μόνο για το 2017 επιστρέψαμε 1,2 δισ. ευρώ στο Δημόσιο και για το 2018 το ποσό αυτό (υπέρβαση) θα πλησιάσει το €1,5 δισ., δηλαδή 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο».

«Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί κατά 60% σε σχέση με το 2009, όταν ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία έχει αυξηθεί κατά 31%».

ΣΥΝΕΤΕΡΩΣΗ ΣΤΗΝ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΟΥ

Πριν από έξι μήνες, όταν ο Ολύμπιος Παπαδημητρίου ανέλαβε το τιμόνι του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας, ο κλάδος βρισκόταν σε ένα δύσκολο «σταυροδρόμι», με τον δημόσιο διάλογο να επικεντρώνεται σε κρούσματα διαφθοράς. Πλέον η ατζέντα έχει αλλάξει εστιάζοντας στις οικονομικές πιέσεις που δέχονται οι επιχειρήσεις εξαιτίας, μεταξύ άλλων, των ανεξέλεγκτων επιστροφών και της απουσίας προβλεψιμότητας σε έναν κατά τα άλλα αποτελεσματικό επενδυτικό κλάδο.

■ Η ολοκλήρωση του πρώτου δμη-νου της θητείας σας στην προεδρία του ΣΦΕΕ συμπίπτει με την έξοδο της χώρας από τα μνημόνια. Τι καταφέρνατε στο χρονικό αυτό διάστημα και ποιες είναι οι εκτιμήσεις σας για τη μεταμνημονιακή περίοδο;

«Δυστυχώς η τρέχουσα χρονιά, ακολουθώντας την αρνητική παράδοση των τελευταίων ετών, θα είναι η χειρότερη για τη φαρμακοβιομηχανία από όλη την περίοδο της οικονομικής κρίσης και των μνημονίων. Ο κλάδος μας θα κληθεί να επιστρέψει στην πολιτεία περισσότερο από το 1/3 του κύκλου εργασιών του, συνολικά περισσότερα από 1,4 δισ. ευρώ. Το μόνο που καταφέραμε, και αυτό όχι στους τελευταίους 6 μήνες, αλλά μετά από προσπάθειες ετών, είναι να δείξουμε προς όλες τις κατευθύνσεις πως το σύστημα των κλειστών προϋπολογισμών στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη – και ο τρόπος με τον οποίο εφαρμόζεται – είναι αβίωτο για

τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και θέτει σε σοβαρό κίνδυνο την πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακο εκτός από τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων. Αλλωστε το πρώτο εξασφαλίζεται μόνο υπό την προϋπόθεση του δεύτερου. Έχει γίνει ευρέως κατανοητό ότι ο υπάρχων κλειστός προϋπολογισμός για εξωνοσοκομειακή και νοσοκομειακή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη είναι ανεπαρκής και το σύστημα που ακολουθούμε απλά επιβραβεύει την ανευθυνότητα και την ανικανότητα της πολιτείας να βάλει μια τάξη στον χώρο του φαρμάκου.

Η έξοδος από τα μνημόνια πρέπει να σηματοδοτηθεί από ένα νέο μείγμα φαρμακευτικής πολιτικής που θα χαρακτηρίζεται από την εξασφάλιση επαρκούς δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης αφενός και την ολοκλήρωση δομικών αλλαγών και έξυπνη διαχείριση των πόρων αφετέρου, ώστε να φτιάξουμε ένα προβλέψιμο και σταθερό περιβάλλον στον χώρο της Υγείας».

■ Η έναρξη της μεταμνημονιακής περιόδου θα μπορούσε να σηματοδοτεί κάποιες θετικές εξελίξεις σε επιχειρηματικό επίπεδο;

«Αν δεν μειωθεί η οικονομική πίεση που δέχεται ο κλάδος μας μέσω της πολιτικής των κλειστών προϋπολογισμών και των ανεξέλεγκτων επιστροφών, η κατεύθυνση θα είναι η αποεπένδυση, τουλάχιστον όσον αφορά τις δραστηριότητες εντός της ελληνικής επικράτειας. Η έλλειψη προβλεψιμότητας, οι αλληπάλληλες νομοθετικές ρυθμίσεις με αναδρομική μάλιστα ισχύ και η έλλειψη επενδυτικών ή φορολογικών κινήτρων έρχονται να επιταχύνουν την πορεία



«Αν δεν μειωθεί η οικονομική πίεση που δέχεται ο κλάδος μας μέσω της πολιτικής των κλειστών προϋπολογισμών και των ανεξέλεγκτων επιστροφών, η κατεύθυνση θα είναι η αποεπένδυση» δηλώνει ο Ολύμπιος Παπαδημητρίου

προς την κατεύθυνση αυτή. Μόνο με τη δημιουργία ενός γόνιμου επενδυτικά περιβάλλοντος θα μπορέσει ο κλάδος μας να ενεργοποιήσει την παραγωγική δυναμική του και να αποτελέσει βασική συνιστώσα του νέου αναπτυξιακού μοντέλου που έχει ανάγκη η χώρα».

■ Ισχυρίζεστε ότι ο κλειστός προϋπολογισμός για την εξωνοσοκομειακή και ενδονοσοκομειακή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πληθυσμού.

«Ο τομέας του φαρμάκου υπέστη μία χωρίς προηγούμενο συρρίκνωση στα δύσκολα χρόνια που πέρασαν. Το κράτος διαθέτει συνολικά (σε ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία) μόνο €2,5 δισ. μέσω κλειστού προϋπολογισμού που προσδιορίστηκε αυθαίρετα και μη λαμβάνοντας υπόψη τις πραγματικές ανάγκες των ασθενών. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί κατά 60% σε σχέση με το 2009, όταν ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία έχει αυξηθεί κατά 31% και την ώρα που οι ανάγκες των ασθενών (συμπεριλαμβανομένων των χρονίως πασχόντων, των ανασφάλιστων, των προσφύγων και μετανα-

στών) αυξάνονται ραγδαία. Ταυτόχρονα, νέα καινοτόμα φάρμακα βρέθηκαν στη διάθεση γιατρών και ασθενών τα τελευταία χρόνια, τα περισσότερα με θεαματικά θεραπευτικά αποτελέσματα. Παρά τους σταθερά μειούμενους οικονομικούς πόρους που διατέθηκαν όλα αυτά χρόνια, η πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους δεν κινδύνεψε διότι οι φαρμακευτικές εταιρείες μέσω των υποχρεωτικών εκπώσεων και επιστροφών έχουν χρηματοδοτήσει το σύστημα με τρόπο που πλέον έχει γίνει αβάσταχτος. Μόνο για το 2017 επιστρέψαμε €1,2 δισ. στο Δημόσιο και για το 2018 το ποσό αυτό (υπέρβαση) θα πλησιάσει το €1,5 δισ., δηλαδή 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Στοιχεία του ΟΟΣΑ δείχνουν ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη κατά κεφαλήν στη χώρα μας είναι 181 ευρώ, ενώ στις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου είναι 242 ευρώ και στο σύνολο των ευρωπαϊκών χωρών είναι 292 ευρώ. Αυτό αβίαστα οδηγεί στο συμπέρασμα πως το σύστημα χρειάζεται τουλάχιστον 300 εκατομμύρια περισσότερα από το σημερινό μέγεθος του φαρμακευτικού προϋπολογισμού».

ΤΟ ΕΚΤΑΚΤΟ ΜΕΤΡΟ ΠΟΥ ΕΓΙΝΕ ΜΟΝΙΜΟ

«Ο μηχανισμός του clawback έχει αποτύχει»

■ Θεωρείτε ότι έχει επιτευχθεί ο στόχος για τον οποίο είχε θεσπιστεί το μέτρο του clawback;

«Το ύψος των επιστροφών είναι “δείκτης αποτυχίας” για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης από την πλευρά της πολιτείας και μια άλλη μορφή φορολογίας. Ο μηχανισμός του clawback έχει αποτύχει διότι εφαρμόζεται, όπως σας είπα, πάνω σε έναν εσφαλμένο προσδιορισμό των πραγματικών φαρμακευτικών αναγκών της χώρας, και ουσιαστικά λειτουργεί για να

“καλύπτει” τις αστοχίες της εκάστοτε κυβέρνησης να ελέγξει τη δαπάνη. Μόνο από το clawback, το κράτος έχει εισπράξει από τις φαρμακευτικές πάνω από €3 δισ. μέσα σε 6 χρόνια, ενώ αν προστεθούν και οι υποχρεωτικές εκπτώσεις το ποσό ξεπερνά τα €5 δισ. Κι ενώ θεσπίστηκε ως ένα έκτακτο μέτρο, το οποίο έπρεπε να ελέγχεται και να βγαίνει συνεχώς μειούμενο, έγινε μόνιμο, συνεχώς αυξανόμενο και μάλιστα χωρίς όριο. Ένα τέτοιο μέτρο δεν μπορεί να εφαρμόζεται χωρίς

την εξασφάλιση προβλεψιμότητας για τις επιχειρήσεις και χωρίς την ύπαρξη συνευθύνης για την πολιτεία. Οι υποχρεωτικές επιστροφές από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις λόγω υπέρβασης του εκάστοτε προϋπολογισμού θα πρέπει να έχουν ανώτατο όριο. Εναλλακτικά θα μπορούσαν να μοιράζονται από την αρχή μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας και πολιτείας σε μια συμφωνημένη αναλογία. Θα μπορούσε ακόμη η αφαίρεση των δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη από το clawback να

λειτουργήσει ως κίνητρο για επενδύσεις σε κλινική ή και βασική έρευνα».

■ Ο κλάδος έχει αντιπροτάσεις που θα συμβάλουν στη δημιουργία ενός βιώσιμου και προβλέψιμου τομέα Υγείας;

«Εδώ και χρόνια “φωνάζουμε” για την αξιοποίηση της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης με αυστηρούς ελέγχους στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση για τον έλεγχο της σπατάλης και τυχόν κακών θεραπευτικών πρακτικών, με την εφαρμογή περιοριστικών θε-

ραπειτικών πρωτοκόλλων, με την εισαγωγή μητρών ασθενών στα χρόνια νοσήματα, με την εισαγωγή του ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς. Ζητάμε ακόμη την εισαγωγή της μεθοδολογίας ΗΤΑ για την αξιολόγηση των νέων θεραπειών και την εισαγωγή της διαδικασίας διαπραγμάτευσης για τις τιμές αποζημίωσης των νέων προϊόντων».

Πολλά από τα παραπάνω μέτρα έχουν δρομολογηθεί αλλά δεν έχουν καν ξεκινήσει, όμως είναι γεγονός πως οι ταχύτερες υλοποιήσεις είναι χα-

μηλές και ίσως και η διάθεση υλοποίησης κάποιες φορές».

Εμείς είμαστε σύμμαχοι της κυβέρνησης στην προσπάθεια να εξασφαλιστεί ένα ανθεκτικό και βιώσιμο σύστημα Υγείας και έχουμε προτείνει μάλιστα να συνοψίσουμε ένα μνημόνιο συνεργασίας με τα αρμόδια υπουργεία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό της Πορτογαλίας, όπου η φαρμακοβιομηχανία υπέγραψε μνημόνιο συνεργασίας με τα υπουργεία Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας».