

ΣΤΑΥΡΟΣ ΘΕΟΔΩΡΑΚΗΣ (ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ. ΣΦΕΕ): «Η ΑΓΟΡΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ»

# Επενδύοντας... στην «αποεπένδυση»

**Η** τρίτη εξαγωγική δύναμη της χώρας μας, με επίδραση που αγγίζει τα 6 δισ. ευρώ ετησίως, με 150 εταιρίες, 28 εργοστάσια και 26.000 άμεσες θέσεις εργασίας, οδηγείται, δυστυχώς, σε αποσύνθεση και μαρασμό. Τα στοιχεία για τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών επιχειρήσεων εμφανίζονται -περισσότερο παρά ποτέ- δυσσώφωνα, με την άμεση και έμμεση φορολόγησή τους να αγγίζει το 70% και την επίσημη Πολιτεία να μετακυλίζει διαρκώς ευθύνες και κόστη στην αγορά του φαρμάκου, δημιουργώντας μια νέα γενιά προβληματικών επιχειρήσεων. Αυτή η... «επένδυση στην αποεπένδυση» της αγοράς του φαρμάκου δεν βρίσκει χαμένες μόνο τις υπάρχουσες φαρμακευτικές επιχειρήσεις, αλλά -κυρίως- τον Έλληνα ασθενή και, φυσικά, την εθνική οικονομία. Υπάρχει τρόπος να αναστραφεί το κλίμα; «Ναι, αρκεί να

**Η δαπάνη έχει μειωθεί κατά 60%, ο αριθμός των νοσηλευόμενων στα νοσοκομεία έχει αυξηθεί κατά 31%**

υπάρξει ρεαλιστική συνυπευθυνότητα μεταξύ Πολιτείας και φαρμακευτικών επιχειρήσεων, αλλά και θεσμοθέτηση των κατάλληλων φορολογικών και επενδυτικών κινήτρων», επισημαίνει στον Ελεύθερο Τύπο, με τη συνέντευξη που ακολουθεί, ο αντιπρόεδρος του Δ.Σ. του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος κ. Σταύρος Θεοδωράκης.

**Ισχυρίζεστε ότι ο προϋπολογισμός για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη δεν επαρκεί να καλύψει τις ανάγκες της χώρας μας. Τι εννοείτε;**

Το κράτος διαθέτει συνολικά για την αγορά φαρμάκων -που είτε λαμβάνονται με την εκτέλεση των συνταγών στα φαρμακεία είτε χορηγούνται από τα νοσοκομεία- €2,5 δισ. ευρώ μέσω ενός «κλειστού» προϋπολογισμού που προσδιορίστηκε μη λαμβάνοντας υπόψη τις πραγματικές ανάγκες των ασθενών.

**Εννοείτε ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη απέχει σημαντικά από τις πραγματικές ανάγκες των ασθενών και του συστήματος Υγείας;**

Ο σωστός προσδιορισμός της φαρμακευτικής δαπάνης ενός κοινωνικού συστήματος Υγείας προϋποθέτει να γνωρίζεις π.χ. τον αριθμό των χρονίως

**ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΚΑΛΛΙΔΩΝΗΣ**  
l.kallidonis@gmail.com

πασχόντων με μπτρώα καταγραφής ασθενών. Έτσι μπορεί να εκτιμηθούν τα κόστη και να δημιουργηθεί ένας σωστός προϋπολογισμός που θα εξασφαλίζει την κάλυψη των φαρμακευτικών αναγκών και την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί κατά 60% σε σχέση με το 2009, ενώ παράλληλα οι ανάγκες των ασθενών (συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων, προσφύγων και μεταναστών) έχουν αυξηθεί κατακόρυφα. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι μόνο ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία έχει αυξηθεί κατά 31%!

**Οι νέες θεραπείες έχουν χώρο στην Ελλάδα; Κινδυνεύουν οι ασθενείς στη χώρα μας να αποκλειστούν από καινοτόμες θεραπείες;**

Παρά το δύσκολο επιχειρησιακό περιβάλλον, οι φαρμακευτικές εταιρίες έχουν εισαγάγει τα τελευταία χρόνια και στη χώρα μας αρκετά καινοτόμα φάρμακα. Υπάρχουν σήμερα διαθέσιμες και είναι προσβάσιμες στους ασθενείς συνανθρώπους μας αρκετές νέες θεραπευτικές λύσεις για πολλές χρόνιες νόσους. Επιτρέψτε μου όμως να τονίσω ότι όλα αυτά τα χρόνια η πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους δεν κινδύνεψε γιατί οι φαρμακευτικές εταιρίες είναι εκείνες που -στη θέση του κράτους- χρηματοδοτούν πλέον σε μεγάλο βαθμό το κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης.

**Αναφέρεστε στις υποχρεωτικές εκπτώσεις (rebates) αλλά και την επιστροφή του ποσού της υπέρβασης από την κατανάλωση των φαρμάκων (clawback);**

Ακριβώς! Μόνο για το 2017 επιστρέψαμε €1,2 δισ. στο Δημόσιο, ενώ για το 2018 το ποσό αναμένεται να πλησιάσει το €1,5 δισ. ευρώ. Είναι νομίζω αντιληπτό ότι αυτό δεν είναι βιώσιμο. Οι περισσότερες φαρμακευτικές εταιρίες στήριξαν στα δύσκολα μνημονικά χρόνια το σύστημα Υγείας, αλλά σήμερα υπάρχει ανάγκη επαναπροσδιορισμού της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης. Υπάρχουν η γνώση και οι μέθοδοι να το κάνουμε. Είμαστε εδώ, κοινωνικοί σύμμαχοι με τους κρατικούς φορείς, να το πράξουμε.

**Βλέπουμε -ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια- την έντονη διαμαρτυρία σας για τις υποχρεωτικές εκπτώσεις και τις**

**επιστροφές. Δεν είναι ένα μέτρο που ισχύει σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες;**

Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, λόγω και του αντικειμένου τους, βρίσκονται δίπλα στο κράτος και τους πολίτες του. Η συνεισφορά στη φαρμακευτική δαπάνη γίνεται και με το μέτρο των υποχρεωτικών εκπτώσεων (rebates), μετά από συμφωνία με την Πολιτεία. Από την άλλη, η επιστροφή της υπέρβασης της δαπάνης (clawback) δεν πρέπει να λαμβάνεται ως μέτρο χρηματοδότησης της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά ως μέτρο έκτακτης αντιστάθμισης των αυξημένων δαπανών (π.χ. λόγω μιας εποχικής έξαρσης που δεν θα μπορούσε να είχε προβλεφθεί). Στην Ελλάδα το ποσοστό των επιστροφών στο κράτος είναι 4 φορές πάνω από τον αντίστοιχο ευρωπαϊκό μέσο όρο και παράλληλα, ως ποσοστό, το υψηλότερο από κάθε

**Ο φαρμακευτικός προϋπολογισμός χρειάζεται άμεσα να ενισχυθεί κατά τουλάχιστον 300 εκατ. ευρώ**

άλλον κλάδο της ελληνικής οικονομίας. Τα υπέρογκα ποσά σε «clawback και rebates» οδηγούν τις εταιρίες σε σταδιακή αποεπένδυση, «ψαλιδίζουν» τις επενδύσεις σε έρευνα και κλινικές μελέτες και τελικά απειλούν τη βιωσιμότητα του κλάδου. Με πιο απλά λόγια, οι συνθήκες για την εισαγωγή και ανάπτυξη νέων φαρμάκων γίνονται αποτρεπτικές.

**Μιλάτε για αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Πού βρισκόμαστε σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες;**

Επιτρέψτε μου πρώτα να διευκρινίσω ότι το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης είναι δομικό στοιχείο ενός σύγχρονου δημόσιου συστήματος Υγείας και θα πρέπει να αντιμετωπίζεται από την Πολιτεία ως επένδυση και όχι ως κόστος. Στοιχεία του ΟΟΣΑ δείχνουν ότι η δημόσια κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη στη χώρα μας είναι 181 ευρώ. Στις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου είναι 242 ευρώ, ενώ στο σύνολο των ευρωπαϊκών χωρών είναι 292 ευρώ. Είναι φανερό ότι είμαστε αρκετά μακριά... Υπολογίζεται ότι στη χώρα μας χρειάζονται τουλάχιστον 300 εκατομμύρια επιπλέον από το ύψος του φαρμακευτικού προϋπολογισμού που έχουμε σήμερα. Είναι μια απόφαση που η Πολιτεία πρέπει να πάρει άμεσα. ■

Σύμφωνα με τον κ. Θεοδωράκη, η δημόσια κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη στη χώρα μας είναι 181 ευρώ, όταν στις χώρες του ευρωπαϊκού Νότου είναι 242 ευρώ, ενώ στο σύνολο της Ευρώπης είναι 292 ευρώ.



“ Τα υπέρογκα ποσά σε clawback και rebates απειλούν τη βιωσιμότητα του φαρμάκου ”

## Συστάσεις για μεταρρυθμίσεις και για μείωση της σπατάλης

**Τι βλέπετε για το άμεσο μέλλον; Θα θέλατε να μας αναφέρετε τις θέσεις του ΣΦΕΕ;**

Η κατάσταση για τις φαρμακευτικές εταιρίες θα χαρακτηριζόταν μάλλον απρόβλεπτη και για πολλές πιθανώς μη βιώσιμη, καθώς αδυνατούν να κάνουν έναν σωστό προγραμματισμό, πολλώ δε μάλλον ένα πλάνο επένδυσης ή ανάπτυξης. Οι θέσεις του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) είναι πάγιες και διαχρονικές:

● Ολοκλήρωση των δομικών αλλαγών (μεταρρυθμίσεις), όπως έχουν ήδη γίνει σε άλλες

χώρες και έχουν εξασφαλίσει ένα δικαιότερο σύστημα φαρμακευτικής περίθαλψης.

● Μείωση της σπατάλης που θα οδηγήσει σε μείωση των υπερβολικών ποσοστών εκπτώσεων (rebates), εξασφαλίζοντας πρόσβαση σε όλες τις θεραπείες, υπάρχουσες και νέες.

● Συνυπευθυνότητα με την Πολιτεία, με τον από κοινού ορισμό του ύψους της δαπάνης και του ορίου της υπέρβασης που θα επιστρέφεται εκτάκτως από τις εταιρίες (clawback), καθιστώντας βιώσιμο το επιχειρησιακό περιβάλλον όπου δραστηριοποιούνται.