



**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ,**  
πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

**Η φαρμακοβιομηχανία  
πρέπει να παραμείνει υγιής**

**Σ**την πρώτη του συνέντευξη με τη θεσμική του ιδιότητα, ως πρόεδρος του ΣΦΕΕ, ο κ. Φρουζής μιλάει για όλα τα θέματα που καλείται σήμερα να αντιμετωπίσει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία και συγκεκριμένα:

**1.** Για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και την αύξηση των γενεοσήμων, τονίζοντας πως «δεν μπορεί η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη που αναλογεί μόνο στο 1,8% του ΑΕΠ και ο Έλληνας ασθενής να καλύπτει όλες τις δημοσιονομικές αμαρτίες της χώρας» και ότι «η στόχευση για αυξημένα κέρδη φαρμάκων εντός ποιότητας/γενεοσήμων δεν θα προέλθει από την υποχρεωτική, παρα τη θέληση του ασθενή, ανταγογράφηση με δραστική ουσία αλλά σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα».

**2.** Για το γεγονός, ότι θα πρέπει να σταματήσει κάποια η πολιτεία τη θέσπιση αποασματικών και οριζόντιων rebates, αρχίζοντας να εφαρμόζει δομικές αλλαγές στο σύστημα διανομής του φαρμάκου.

**3.** Για τη «λερναία Υδρα» της γραφειοκρατίας, η οποία δεν αφήνει να αναπτυχθούν ακόμη περισσότερο οι κλινικές μελέτες στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα να χάνουμε υψηλά ποσά (για παράδειγμα τα οφέλη από τις κλινικές μελέτες θα μπορούσαν να ξεπεράσουν τα 200 εκατ. ευρώ από 84 εκατ. ευρώ που είναι σήμερα).

**4.** Για τις Ηλεκτρονικές Δημοπρασίες για τις οποίες υπογραμμίζει ότι «θα ήμουν ιδιαίτερα σκεπτικός αν μία εταιρεία κάνει προσφορά για ένα προϊόν της - και μάλιστα τόσο ευαίσθητο όσο το φάρμακο - 90%».

Η εξωστρέφεια παντός των επιχειρήσεων και η έμφαση στην «πληρωμένη» επιχειρηματικότητα αποτελούν τις δυο προτεραιότητες του νέου προέδρου.

Το πλήρες κείμενο της συνέντευξης έχει ως εξής:

► Πριν από μερικές ημέρες, αναλάβατε πρόεδρος στον ΣΦΕΕ. Θα ήθελα να σας ρωτήσω πού θα διαφοροποιηθείτε σε σχέση με τον προκάτοχό σας και πού

στοχεύετε να δώσετε έμφαση το προσεχές διάστημα;

Το περιβάλλον στο οποίο δραστηριοποιούμαστε είναι πολύπλοκο και έχουμε, ως κλάδος, να αντιμετωπίσουμε παρα πολλές προκλήσεις σε σύντομο χρονικό διάστημα. Για να καταφέρουμε να ανταπεξέλθουμε πρέπει να εργαστούμε συλλογικά όλα τα αξιόλογα στελέχη που αποτελούν το νέο ΔΣ του ΣΦΕΕ ώστε να συνδιαμορφώσουμε τις προτάσεις και θέσεις μας για ένα βιώσιμο σύστημα υγείας, την πρόσβαση του Έλληνα ασθενή στη θεραπεία και την ποιότητα υπηρεσιών υγείας που του αξίζουν.

Ένα άλλο σημείο αφορά στην τόνωση της εξωστρέφειας μας. Πρόκειται για έναν κλάδο, ο οποίος συνεισφέρει πολλαπλώς αλλά και σε πολύ μεγάλο ποσοστό στην ελληνική οικονομία αλλά και στην κοινωνία και θέλουμε αυτή μας τη συμβολή να γίνεται αντιληπτή και να είναι ορατή από κάθε κοινωνικό μας στρώμα.

Πρωτεύουσας σημασίας για το ΣΦΕΕ είναι η διατήρηση και ενίσχυση της επιχειρηματικότητας τόσο των ελληνικών όσο και των πολυεθνικών εταιρειών που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας, ενώ παραμένει αδιαπραγμάτευτη η πρόσβαση όλων των πολιτών στις θεραπείες, πολλώ δε μάλλον στις καινοτόμες θεραπείες, γεγονός που ενισχύει την κοινωνική αλληλεγγύη και τη συνοχή στη χώρα μας. Η προθεσία μας είναι να συνεχίσουμε να συμβάλλουμε μελετωμένα στον εξορθολογισμό του φαρμακευτικού προϋπολογισμού αλλά όμως μέχρι εκείνου του σημείου που δε θα ξεπερνιούνται τα όρια της βιωσιμότητάς του κλάδου. Η φαρμακοβιομηχανία (ελληνική και πολυεθνική) θα πρέπει να παραμείνει υγιής προς όφελος της ελληνικής οικονομίας, των ταμείων, των επενδύσεων, της απασχόλησης και πάνω από όλα των ασθενών.

► Ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας είναι γεγονός ότι έχει πληγεί από τα αλληλένδελα μέτρα της κυβέρνησης για τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Για επόχως η μείωση ανέρχεται σε ένα δισ. ευρώ,

δηλαδή το 2012 η φαρμακευτική δαπάνη θα ανέλθει σε 2,880 δισ. ευρώ, ούτε ευρώ παραπάνω, όπως τόνισε χαρακτηριστικά ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Λοβέρδος. Πόσο ακόμη πιστεύετε ότι θα προσφέρει η φαρμακοβιομηχανία στο ευρύτερο πρόγραμμα της εξοικονόμησης των δαπανών, έχετε αντοχές; Και εν πάση περιπτώσει, το γεγονός αυτό της διαρκούς μείωσης, μήπως σημαίνει ότι η φαρμακοβιομηχανία όλα αυτά τα χρόνια είχε αρκετό «λίπνο»;

Είναι γεγονός ότι ο φαρμακευτικός κλάδος έχει πληγεί τα τελευταία χρόνια από τις αρχίζοντες ρυθμιστικές παρεμβάσεις, που στερούνται μεσοπρόθεσμου σχεδιασμού για τη διαμόρφωση ενός βιώσιμου συστήματος υγείας, προς όφελος της οικονομίας και των ασθενών. Η φαρμακοβιομηχανία πλέον σηκώνει συνολικά ένα δυσανάλογο μεγάλο βάρος σε σχέση με τα μέτρα που εφαρμόζει η κυβέρνηση για τον εξορθολογισμό των δαπανών υγείας. Την τελευταία διετία, 2010-2011, έχει συνεισφέρει στον δύσκολο στόχο της κυβέρνησης για μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης πάνω από 2 δισ. ευρώ. Μέσα σε αυτά τα δύο χρόνια η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε σημαντικά από 5,6 δισ. ευρώ το 2009 σε 3,6 το 2011 - με ό,τι αυτό συνεπαγόταν και για τους ίδιους και την οικονομική κατάσταση των εταιρειών.

Όμως το 2011 η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη των τομείων αποτέλεσε μόνο το 16% των συνολικών δαπανών υγείας στη χώρα μας. Στα δε νοσοκομεία του ΕΣΥ το φάρμακο αντιπροσωπεύει μόλις το 13% του κόστους λειτουργίας τους. Είναι προφανές, λοιπόν, ότι και το υπόλοιπο, περίπου 85%, θα πρέπει να συνεισφέρει εξίσου στην εξοικονόμηση πόρων, πράγμα που δεν έχει γίνει ως σήμερα, ώστε η περιτομή των δαπανών να είναι ισομερής. Η πολιτεία πρέπει να σταματήσει επιτέλους τη θέσπιση αποασματικών και οριζόντιων rebates που της δίνει τη δυνατότητα να συνεχίσει να καθυστερεί την εφαρμογή δομικών αλλαγών στο σύστημα διανομής του φαρμάκου, στις

δρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, ο οποίος ανέλαβε πολύ πρόσφατα το τιμόνι του Συνδέσμου μετά τις εκλογές που διεξήχθησαν κατά την διάρκεια της ετήσιας γενικής συνέλευσης του ΣΦΕΕ στις 23 Μαρτίου για την ανάδειξη του νέου διοικητικού συμβουλίου του. Στις εκλογές συμμετείχαν 64 από τις 67 εταιρείες μέλη του Συνδέσμου και ο κ. Φρουζής έλαβε 50 ψήφους.

**Άγριο και άδικο  
το «κούρεμα»**

► Το PSI πέτυχε, το θέμα όμως είναι να μην οδηγηθούν οι επιχειρήσεις στον «επιχειρηματικό» θάνατο. Ποια η γνώμη σας για το κούρεμα των ομολόγων, το οποίο τόσο εσείς όσο και οι εκπρόσωποι των προμηθευτών αναρωσιάζονται εκτιμάτε ότι θα οδηγήσει σε βέβαιο θάνατο και καταστροφή των επιχειρήσεων, καθώς δεν πρόκειται για επενδυτικό σμόλογο (αυτά που σας δόθηκαν, ήταν ειδικού τύπου zero coupon) και επιπλέον, έχετε ήδη πληρώσει τον ΦΠΑ και τις άλλες εισφορές;

Σε αυτή τη δυσχερή κατάσταση η αδυναμία του ελληνικού κράτους να αποπληρώσει τα ομόλογα δημιουργεί τεράστιο πρόβλημα. Οι εταιρείες κάτοχοι των ομολόγων που δεν έχουν πάρει τα ομόλογα για επένδυση αλλά επειδή αναγκαστικά τους τα έδωσε το Δημόσιο αντί πληρωμής τους με μετρητά, έχουν ήδη υποστεί απίστευτη απομείωση των αρχικών απαιτήσεών τους προς το Δημόσιο που αγγίζει το 1 δισ. ευρώ! Το νέο άγριο και άδικο «κούρεμα» θα οδηγήσει σε αφανισμό αρκετές επιχειρήσεις με άμεσες απώλειες θέσεων εργασίας, έληξη φαρμάκων για τους Έλληνες πολίτες αλλά και εισόδων για το Δημόσιο. Η εξέλιξη αυτή, θα έχει αντίκτυπο τόσο στην εσωτερική αγορά, όσο και διεθνώς. Η φερεγγυότητα του κράτους έχει πληγεί και καθιστά πολύ πιο δυσχερή την αξιοπιστία αντίστοιχων μεθόδων αποπληρωμής χρεών στο μέλλον. Το γεγονός αυτό θα πηδήσει κάρια και θα αποτρέψει τη ροή των όποιων ξένων επενδύσεων στη χώρα μας.

διγνωστικές εξετάσεις, τα υλικά, την καθολική εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και την εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων (πρόκειται για θεραπευτικά «πακέτα» για κάθε ασθένεια).

Στο νέο μνημόνιο προσδιορίζεται στόχος εξοικονόμησης 1,1 δισ. ευρώ από τη φαρμακευτική δαπάνη για το 2012 (για τους ασθενείς που δε νοσηλεύονται σε νοσοκομεία) ποσό που αποτελεί το 1/3 του συνολικού κυβερνητικού στόχου για τη χώρα, προκειμένου να καλυφθεί το δημοσιονομικό κενό του 2012! ΔΗΛΑΔΗ καλείται η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη που αναλογεί ΜΟΝΟ στο 1,8% του ΑΕΠ και ο Έλληνας ασθενής, να καλύψουν όλες τις δημοσιονομικές αμαρτίες της χώρας!

Ως ΣΦΕΕ, πρόθεσή μας είναι να συνεχίσουμε να συμβάλλουμε στον εξορθολογισμό του φαρμακευτικού προϋπολογισμού αλλά όμως μέχρις εκείνου του σημείου που δε θα ξεπερνούν τα όρια της βιωσιμότητάς του κλάδου και της ανάπτυξής του.

**► Ποια η άποψή σας για τη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία, πόσο επικίνδυνη είναι για τον ασθενή και γιατί πιστεύετε ότι οι γιατροί έχουν ξεσηκώσει τόσο θύελλα αντιδράσεων;**

Η συνταγογράφηση με μόνο τη δραστική ουσία δεν είναι υποχρεωτική στο σύνολο σχεδόν των ευρωπαϊκών χωρών. Παντού σχεδόν ο ασθενής σαφώς και έχει και τη δυνατότητα να επιλέξει αν θέλει ένα αντιγραφο ή ένα επώνυμο φάρμακο. Αυτό ισχύει ακόμη και σε χώρες όπου ο όγκος πωλήσεων των ουσιώδως όμοιων φαρμάκων και των φαρμάκων που έχει λήξει το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας (off-patent) είναι παραδοσιακά υψηλός, όπως είναι η Μεγάλη Βρετανία και η Γερμανία.

Ακόμη και στη Μεγάλη Βρετανία, ο θεράπων ιατρός έχει το δικαίωμα από το νόμο να συνταγογραφεί είτε με εμπορική ονομασία είτε με δραστική ουσία. Ο δε φαρμακοποιός, δεν μπορεί να προχωρήσει σε υποκατάσταση σκευάσματος όταν ο γιατρός έχει συνταγογραφήσει με εμπορική ονομασία. Και στη Γερμανία, ο θεράπων ιατρός έχει το δικαίωμα από το νόμο να συνταγογραφεί είτε με εμπορική ονομασία είτε με δραστική ουσία. Εάν ωστόσο ο γιατρός συνταγογραφήσει με δραστική ουσία, ο φαρμακοποιός υποχρεούται να χορηγήσει το σκεύασμα το οποίο αποζημιώνει το τμήμα του ασθενή κατόπιν συμφωνίας. Αν δεν υπάρχει τέτοια συμφωνία, τότε ο φαρμακοποιός οφείλει να χορηγήσει ένα από τα τρία φθηνότερα σκευάσματα.

Είναι κομβικό να διευκρινίσουμε ότι στην Ευρώπη η καταγραφή της χρήσης των γενεοσήμων στο σύστημα συνταγογράφησης αφορά τα γενόσημα αλλά και τα πρωτότυπα φάρμακα που έχει λήξει η πατέντας τους (off-patent). Επομένως, τα αυξημένα ποσοστά χρήσης που «εκνεύνουν» και λανθασμένα επικοινωνούνται από την πολιτεία στη χώρα μας ότι εφαρμόζονται σε άλλες χώρες της Ευρώπης, αφορούν αθροιστικά και τις δύο αυτές κατηγορίες φαρμάκων κι όχι μόνο τα γενόσημα! Στην Ελλάδα λοιπόν η χρήση γενεοσήμων και off-patent προσεγγίζει το 60%, δηλαδή παραπάνω απ' όσα συμβαίνει σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες!

## Οι ηλεκτρονικές δημοπρασίες

**► Ποια η άποψή σας για τις ηλεκτρονικές δημοπρασίες αναφορικά με την προμήθεια δραστικών ουσιών, το αποτέλεσμα των οποίων, σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, είναι «εκκωφαντικό» εξαιτίας των μεγάλων εκπτώσεων που σε μερικές περιπτώσεις φθάνει έως και 90%. Το θέμα όμως δεν είναι μόνο λογιστικό, διότι δεν ακούμε καθόλου για ποιοτικά κριτήρια. Πού μπορεί να οδηγήσουν οι τόσο μεγάλες εκπτώσεις;**

Η λογική του να γίνονται προσφορές από προμηθευτές του Δημοσίου όταν συζητάμε για μεγάλες ποσότητες αλλή και σωστές πληρωμές είναι φυσικά κάτι πολύ λογικό και θεμιτό, αφού μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την αγορά από μέρους της πολιτείας σε καλύτερη τιμή και άρα σημαντική εξοικονόμηση των δαπανών. Αλλιώστε δεν μιλάμε για κάτι πρωτόγνωρο καθώς αυτή είναι μία πάγια πρακτική που ισχύει εδώ και χρόνια στον ιδιωτικό τομέα.

Όμως όταν γίνονται τέτοιου τύπου ηλεκτρονικοί διαγωνισμοί υπάρχουν συγκεκριμένες παράμετροι και ασφαλιστικές δικλίδες που τηρούνται προκειμένου η υπηρεσία ή το προϊόν που αγοράζεται να διασφαρίζεται ότι είναι ποιοτικό, ασφαλές, να μπορεί να παραδοθεί στην ώρα του και γενικά να πληροί όλες τις προϋποθέσεις αγοράς. Επιπλέον, ζητείται και από τις προμηθευτικές εταιρείες να πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια για τα οποία και ελέγχονται. Στην προκειμένη περίπτωση, προσωπικά, θα ήμουν ιδιαίτερα σκεπτικός αν μία εταιρεία κάνει προσφορά για ένα προϊόν της - και μάλιστα τόσο ευαίσθητο όσο το φάρμακο - 90%! Θα έλεγα ότι εγείρει αρκετά ερωτηματικά το πώς ένας προμηθευτής μπορεί και κάνει τέτοιες εκπτώσεις πληρώντας όλες τις απαραίτητες προϋποθέσεις παράδοσης και εξασφάλισης των ασθενών. Ισως γι' αυτό και μέχρι σήμερα κανένα αποτέλεσμα διαγωνισμών δεν έχει τεθεί σε ισχύ.

**Δεν μπορεί η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη που αναλογεί μόνο στο 1,8% του ΑΕΠ και ο Έλληνας ασθενής να καλύψουν όλες τις δημοσιονομικές αμαρτίες της χώρας**

Η στόχευση για αυξημένη χρήση φαρμάκων εκτός πατέντας/γενεοσήμων δεν θα προέλθει από την υποχρεωτική, παρά τη θέλησή του ασθενή, συνταγογράφηση με δραστική ουσία αλλά σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα που βασίζεται:

■ Στις χαμηλότερες από σήμερα τιμές φαρμάκων εκτός πατέντας/γενεοσήμων όπως προκύπτουν από τα διαφορετικά συστήματα τιμολόγησης στις άλλες χώρες και από τη δυνατότητα των εταιρειών να έχουν ανταγωνισμό προσα-

τεύοντας παρ' όλα αυτά την ύπαρξη της ελληνικής παραγωγικής φαρμακοβιομηχανίας.

■ Στην πλήρη εφαρμογή ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και στο συνεχή έλεγχο που παρέχει, δίνοντας την ευκαιρία σε σκευάσματα φθηνότερα να αυξηθούν τον όγκο τους υποκαθιστώντας κάποια ακριβότερα.

Να σημειώσουμε όμως, ότι οι εξοικονομήσεις που προκύπτουν από την πολιτική προώθησης των φαρμάκων εκτός πατέντας/γενεοσήμων σε αυτές τις χώρες επανεπενδύονται στην άμεση πρόσβαση και στις τιμές νέων καινοτόμων θεραπευτικών επιλογών που αυξάνουν τη διάρκεια και την ποιότητα ζωής.

**► Οι κλινικές έρευνες αποτελούν ένα σημαντικό project για την Ελλάδα - ήδη η χώρα μας σήμερα επενδύει περίπου 84 εκατ. ευρώ - οι οποίες μπορούν να αποφέρουν αξιοσημείωτα ποσά τα οποία παραμένουν στην Ελλάδα και άρα αποτελούν προσιθέμενη αξία. Ποια η άποψή σας επ' αυτού;**

Ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας αποτελεί έναν υγιή - προς το παρόν - κλάδο της ελληνικής οικονομίας, ο οποίος προσφέρει πολλαπλά στην ελληνική οικονομία και κοινωνία και κυρίως μπορεί να αποτελέσει δυναμη-καταλύτη στην προσπάθεια για ανάπτυξη που τόσο χρειάζεται η χώρα μας. Αυτό πρέπει να γίνει άμεσα αντιληπτό από την πολιτεία και να δημιουργηθούν κίνητρα και προϋποθέσεις μα πάνω από όλα να καταπολεμηθεί επιτέλους η «Λερναία Ύδρα» της γραφειοκρατίας. Αυτήν την περίοδο οι εταιρείες μέλη του ΣΦΕΕ διεξάγουν στην Ελλάδα κλινικές μελέτες επενδύοντας πάνω από 84 εκατ. ευρώ. Αν υπήρχαν οι προαναφερθείσες προϋποθέσεις, το ποσό αυτής της επένδυσης θα μπορούσε να τριπλασιαστεί ξεπερνώντας τα 200 εκατ. ευρώ. Ας μην παραλείψουμε όμως και το γεγονός ότι, παράλληλα με τις κλινικές μελέτες, γνωστές ελληνικές και πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες επενδύουν εκατοντάδες εκατομμύρια για παραγωγή και έρευνα στην Ελλάδα βοηθώντας και τον εξαγωγικό προσανατολισμό της χώρας μας.

