

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Να αναλάβει το ίδιο το υπουργείο Υγείας κεντρικά τη συγκέντρωση των χρεών των νοσοκομείων και να προχωρήσει στην εξόφλησή τους καλεί ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, Κώστας Φρουζής.

Επιτέλους, τονίζει, πρέπει να αποκτήσουμε πλαίσιο τακτικών εξοφλήσεων, αν θέλουμε να επανακτήσουμε την αξιοπιστία μας ως χώρα.

Εντοπίζει σοβαρά λάθη στην τιμολόγηση, αλλά και στη σύνταξη της λίστας φαρμάκων. Όσον αφορά τις ελλείψεις φαρμάκων, τονίζει ότι θα συνεχιστούν όσο παραμένουν η αβεβαιότητα και οι στρεβλώσεις στην αγορά. Για την τιμολόγηση των νέων φαρμάκων, που έχει μπλοκαριστεί εδώ και 28 μήνες, επισημαίνει ότι υπάρχουν 1.200 γενόσημα φάρμακα τα οποία η κυβέρνηση δεν έχει εισαγάγει στην αγορά.

# «Να αναλάβει το υπουργείο Υγείας την εξόφληση των χρεών...»

Κύριε Φρουζή, οι ελλείψεις φαρμάκων συνεχίζονται. Κάποιοι λένε ότι φταίνε κάποιοι φαρμακαποθήκες και φαρμακοποιοί. Εκείνοι λένε ότι φταίνε οι φαρμακοβιομηχανίες. Άλλοι η κρίση και η έλλειψη ρευστότητας. Τι και ποιος τελικά φταίει; Τι πρέπει να γίνει;

Δεν είναι τόσο απλό θέμα ώστε να φέρει ευθύνη ένας μόνο κρίκος της εφοδιαστικής αλυσίδας. Αυτό που θέλω να τονίσω είναι πως εμείς, παρ' ότι απληρώτοι για περισσότερο από δύο χρόνια, συνεχίζουμε ακόμη να εφοδιάζουμε το σύστημα υγείας. Όσο όμως η πολιτεία δεν τηρεί τους νόμους της τιμολόγησης και εξακολουθεί να διατηρεί λάθος τιμές που λειτουργούν υπέρ των επανεξαγωγών, ακόμη και με τις απαγορεύσεις του ΕΟΦ, το φαινόμενο των ελλείψεων θα ενθαρρύνεται. Και όσο δεν εσφαλίζεται η απαραίτητη ρευστότητα για τη λειτουργία της εφοδιαστικής αλυσίδας, λόγω των στρεβλώσεων στις εξοφλήσεις μπορεί το φαινόμενο να συντηρηθεί για πολύ.

Ποια είναι η τελευταία ενημέρωση που έχετε για την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφελών του κράτους για φάρμακα;

Δυστυχώς, επίσημη ενημέρωση με ημερομηνίες δεν υπάρχει. Μόνο υποσχέσεις, χωρίς όμως χρονοδιάγραμμα. Κάποια νοσοκομεία έχουν αποπληρώσει ελάχιστα. Το ίδιο το υπουργείο Υγείας πρέπει να συγκεντρώσει τις οφειλές και να ξεκινήσει κεντρικά την εξόφληση. Η αποκέντρωση της διαδικασίας ανά νοσοκομείο δεν λειτουργεί. Ο μηχανισμός είναι πολύπλοκος και αγκυλωμένος για γραφειοκρατικούς ή και αδιαφανείς λόγους. Και επίσης θα πρέπει να θεμοθετηθεί επιτέλους ένα πλαίσιο τακτικών εξοφλήσεων, αν θέλουμε να επανακτήσουμε την αξιοπιστία μας ως χώρα.

Πόσα χρήματα σας οφείλει το κράτος και τι σφοδρόν;

Είμαστε ο μεγαλύτερος πιστωτής του Δημοσίου, με πάνω από 2,3 δισ. ευρώ ανοιχτό πλέον υπόλοιπο. Σύμφωνα με τον νόμο (Π.Δ. 113/2010), η αποπληρωμή των οφελών του Δημοσίου έχει οριστεί για κάθε 90 ημέρες. Αυτό όχι μόνο δεν ισχύει, αλλά έχουμε ξεπεράσει κάθε επίπεδο ανοχής και αντοχής. Ειδικότερα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ έχουν ανεξόφλητες οφειλές οι οποίες εκκρεμούν από το 2011 και φτάνουν σήμερα τα 1,2 δισ. ευρώ, ενώ ο ΕΟΠΥΥ/ΙΚΑ από το 2011 οφείλει συνολικά 1,8 δισ. ευρώ. Επιπλέον, τα στρατιωτικά νοσοκομεία έχουν να πληρώσουν από το 2008 και πλέον το χρέος τους ανέρχεται σε 150 εκατ. ευρώ. Είμαστε, δε,



**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ Μ. ΦΡΟΥΖΗΣ**

Πρόεδρος Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

ο μοναδικός προμηθευτής με σχεδόν μηδενικές εισπράξεις από τον ΕΟΠΥΥ, σε αντίθεση με όλους τους υπόλοιπους παρόχους του Οργανισμού που έχουν πληρώσει έως και 10 μήνες για το 2012! Αυτό κι αν σημαίνει αδιαφάνεια...

**Τους τελευταίους μήνες, έχουν γίνει σοβαρά λάθη κατά την ανατιμολόγηση των φαρμάκων. Υπάρχουν ακόμη προϊόντα με τιμές που πρέπει να διορθωθούν;**

Δυστυχώς, «φωνή βοώντος...». Και το λέω αυτό διότι πρόσφατα, και έπειτα από επίμονες οχλήσεις μας προς την πολιτεία, η επιτροπή τιμών εξέτασε τις ενστάσεις για τις τιμές σε περίπου 600 σκευάσματα. Δυστυχώς, κατέληξε να προχωρήσει σε διορθώσεις μόνο 115 εκ' αυτών. Το πρόβλημα συνεντός παραμένει.

**Γιατί οι ξένες μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες δίνουν τόσο μεγάλο βάρος στις τιμές των φαρμάκων στην Ελλάδα;**

Το φάρμακο είναι δευτερευόντως εμπόρευμα και πρωτίτως κοινωνικό αγαθό. Όμως, αν το θέτετε από εμπορική πλευρά, η Ελλάδα είναι χώρα αναφοράς στις τιμές για πολλές χώρες. Τα λάθη στην τιμολόγηση εδώ έχουν άμεσο αντίκτυπο σε παγκόσμιο επίπεδο.

**Έχετε κάποια ενημέρωση για το αν και πότε θα τιμολογηθούν τα νέα φάρμακα; Πόσα είναι αλήθεια αυτά;**

Έχουμε ακούσει πολλές υποσχέσεις από πέρυσι. Όμως, όταν ο νόμος που προβλέπει ανά τρεις μήνες την έκδοση νέου δελτίου με νέες θεραπείες καταστρατηγείται από το 2010, ποιος μπορεί να πιστέψει σε... ψιθύρους; Όσον αφορά τα νέα φάρμακα, αυτά είναι εκατοντάδες, με τα γενόσημα μάλιστα -στα οποία τόσο επιμένει η πολιτεία με εξαγγελίες της και από την άλλη τα μπλοκάρει- να ξεπερνούν τα 1.200.

**Πρόσφατα, τέθηκε σε εφαρμογή η νέα θετική λίστα φαρμάκων. Πώς εξελίσσεται η εφαρμογή της;**

Η λίστα δεν λειτουργεί ουσιαστικά και υπάρχουν προβλήματα σε ασθενείς και επιταχίσεις. Καταρχήν η λίστα εκδόθηκε σε αντίθεση με ό,τι

**«Υπάρχει άμεση ανάγκη για ένα όραμα και πλάνο δράσης, το οποίο θα βασίζεται στην καινοτομία και στη βελτίωση της επιχειρηματικής νοοτροπίας. Και επίσης θα βασίζεται σε ένα κράτος-αρωγό, που θα αντιλαμβάνεται τις ανάγκες, θα ανοίγει δρόμους και θα απλοποιεί τις διαδικασίες για ταχύτερες αποφάσεις και επενδύσεις»**

προβλέπει η υπουργική απόφαση σχετικά με τα κριτήρια κατάρτισης. Απουσιάζουν, δε, τα φάρμακα του νόμου 3816/2010, καθώς και συσκευασίες μεγαλύτερες της μηνιαίας, που προσρίζονται για χρόνια πάσχοντες ασθενείς. Επίσης και εδώ υπάρχουν περιπτώσεις με λανθασμένο υπολογισμό της ασφαλιστικής τιμής.

**Από την 1η Φεβρουαρίου έχει τεθεί σε εφαρμογή ο νέος κώδικας δεοντολογίας του κλάδου σας. Τι περίπου προβλέπει; Δώστε μας μερικά πρακτικά παραδείγματα...**

Καθορίζει μια σειρά από πιο «σφιχτούς» κανόνες στην προώθηση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, ορίζει «πλαφόν» στις χορηγίες για τα συνδράμα και διαμορφώνει συγκεκριμένους όρους για τη συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας σε αυτά. Επιπλέον, τίθενται συγκεκριμένα όρια στις δωρεές και θεσπίζονται κριτήρια σε ό,τι αφορά τις έρευνες αγοράς. Ειδικότερα, ορίζεται στο 1% του συνολικού κύκλου εργασιών το μέγιστο ποσό που μπορούν να διαθέσουν οι

φαρμακευτικές επιχειρήσεις για σκοπό δωρεάς, ενώ θα αναρτώνται στην ιστοσελίδα του ΣΦΕΕ όλες οι σχετικές κινήσεις.

Επίσης, θεσπίζονται περιορισμοί στον αριθμό των γιατρών και των συμμετοχών τους στα συνέδρια (δεν θα ξεπερνούν τις τρεις σε συνέδρια εξωτερικού και τις πέντε εντός Ελλάδας) και στις επιστημονικές εκδηλώσεις και απορρίπτονται οι εξωτικές τοποθεσίες, γνωστές για τον ψυχολογικό και πομπώδη τους χαρακτήρα, ευνουούνται τα συνέδρια στη χώρα μας, ενώ πλέον δεν επιτρέπεται η συμμετοχή συνοδών μελών. Ακόμη, διπλοσάζονται οι ποινές, σε περίπτωση μη εφορμής των ρυθμίσεων του Κώδικα.

**Είστε υψηλόβαθμο στέλεχος μιας μεγάλης ξένης φαρμακοβιομηχανίας. Πώς βλέπουν οι διεθνείς επιχειρήσεις τις εξελίξεις στη χώρα; Πώς πιστεύετε ότι θα βγούμε από τη δίνη της ύφεσης;**

Δυστυχώς, τα μηνύματα που λαμβάνουμε από τις μετρικές μας είναι ότι, όσο η χώρα δεν δείχνει στοιχεία αποκατάστασης της φερεγγυότητας και αξιοπιστίας της, εξακολουθούν να είναι επιφυλακτικές. Επίσης, βλέπουμε ότι γεωτονικές χώρες προσελκύουν το επενδυτικό ενδιαφέρον και αποκτούν ενισχυμένο ρόλο κι εμείς απλά παλεύουμε για τη συντήρηση των εδώ επενδύσεων, προσπαθώντας να πείσουμε την κυβέρνηση να αλλάξει τακτική.

Για να βγούμε από τη δίνη, μία είναι η επιλογή: η ολοκλήρωση της πορείας προς τη δημοσιονομική προσαρμογή, που όμως δεν θα στηριχτεί μόνο σε μνημονιακές επιταγές περικοπών, αλλά θα προβλεπεται και κίνητρα για ανάπτυξη. Με την ανεργία να αιγίζει πλέον το 30% και με την εγχώρια ζήτηση και την ιδιωτική κατανάλωση να μειώνονται συνεχώς, η επίτευξη της ισορροπίας μεταξύ κοινωνικού κόστους και δημοσιονομικού οφέλους αποτελεί τον κυριότερο στόχο και θέμα διαπραγμάτευσης με τους πιστωτές μας. Υπάρχει άμεση ανάγκη για ένα όραμα και πλάνο δράσης, το οποίο θα βασίζεται στην καινοτομία και στη βελτίωση της επιχειρηματικής νοοτροπίας. Και επίσης θα βασίζεται σε ένα κράτος-αρωγό που να αντιλαμβάνεται τις ανάγκες και θα ανοίγει δρόμους, θα απλοποιεί διαδικασίες για ταχύτερες αποφάσεις και επενδύσεις.