



Κριτική του προέδρου του ΣΦΕΕ, Κ. Φρουζή, στην κυβέρνηση

Πέντε «αγκάθια» πλήττουν τη φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα

» Το αποτύπωμα στην ελληνική οικονομία της παραγωγής και εμπορίας φαρμάκων στη χώρα μας μαζί με τις εξαγωγές φτάνει τα 7,5 δισ. ευρώ και αγγίζει το 4% του ΑΕΠ

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Πέντε «αγκάθια» πλήττουν τη φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα εμποδίζοντας την ανάπτυξη ενός κλάδου που θα μπορούσε να συμβάλει στην επανεκκίνηση της οικονομίας. Σύμφωνα μάλιστα με το ΙΟΒΕ, το αποτύπωμα στην ελληνική οικονομία της παραγωγής και εμπορίας φαρμάκων -μαζί με τις εξαγωγές σε πάνω από 100 χώρες της ελληνικής βιομηχανίας και με την έμμεση και προκαλούμενη επίδραση- φτάνει τα 7,5 δισ. ευρώ στη χώρα μας και αγγίζει το 4% του ΑΕΠ μας.

Τις παραπάνω επιστημονικές έκανε ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) κ. Κωνσταντίνος Φρουζής στο πρόσφατο συνέδριο του Economist με θέμα «Reforming Greece to restore growth, employment and competitiveness. Evaluating the progress over the last year, obstacles still to overcome». Όπως είπε, «στη φαρμακευτική αγορά, για τις ελληνικές και πολυεθνικές εταιρείες, το 2012 ήταν μια χρονιά όπου η πολιτεία δεν κατάφερε να πετύχει το τρίπτυχο - στόχο όλων μας, παρόλο που στηρίχτηκε από εμάς. Πρώτον, η πρόβλεψη των ασθενών και πολιτών στα νέα φάρμακα και τις θεραπείες, δεύτερον, η βιωσιμότητα της επιχειρηματικότητας και της απασχόλησης και τρίτον, ο περαιτέρω εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης που έπρεπε να γίνει και που έχει την απαίτηση για τη σύμφωνη μας ώστε να πετύχει αυτό τον στόχο».

Σύμφωνα με τον κ. Φρουζή, η κυβέρνηση επικεντρώθηκε στη φαρμακευτική δαπάνη, μέτρο «αναγκαίο αλλά όχι ικανό από μόνο του και κοντόφθαλμο ορίζοντα, αντιαναπτυξιακό, χωρίς κανένα όραμα και ιδιαίτερη ευφυΐα».

Η φαρμακοβιομηχανία, είπε, έκανε το χρέος της απέναντι στην κοινωνία και την οικονομία φέρνοντας τα 5,5 δισ. ευρώ του 2009 στα 2,5 δισ. ευρώ το 2013 (-3 δισ., -55% σε 4 χρόνια!). Κωδικοποιώντας τα «αγκάθια» για τον κλάδο, ο πρό-



» Σύμφωνα με τον κ. Φρουζή, η κυβέρνηση επικεντρώθηκε στη φαρμακευτική δαπάνη, μέτρο «αναγκαίο, αλλά όχι ικανό από μόνο του, και με κοντόφθαλμο ορίζοντα, αντιαναπτυξιακό, χωρίς κανένα όραμα και ιδιαίτερη ευφυΐα».

δρου του ΣΦΕΕ σημείωσε:

Εφαρμογή των νόμων: Δεν εφαρμόζονται οι νόμοι και είναι πολλά τα παραδείγματα που υπάρχουν, όπως τα λάθη στις τιμές που συνειδητά δεν διορθώνονται και είναι ενάντια στη νομοθεσία, δημιουργώντας τεράστια προβλήματα

στην αγορά. Συνέπειες πολλές: ελλείψεις, επανεξαγωγές, στρεβλώσεις της αγοράς κ.τ.λ.

Πόλεμος της πολιτείας ενάντια στην Καινοτομία και την Έρευνα: Επί 2,5 χρόνια τώρα, τα νέα φάρμακα δεν μπορούν να κυκλοφορήσουν στην ελληνική αγορά. Οι στρεβλώ-

σεις πολλές: δημιουργούνται ασθενείς 2 ταχυτύπων (οι Έλληνες ασθενείς δεύτερης κατηγορίας σε σχέση με τους Ευρωπαίους που έχουν τα φάρμακα αυτά), σοβαρή επίδραση στη μείωση της απασχόλησης, λιγότερες επενδύσεις και κλινικές μελέτες.

ΑΚΙΝΗΣΙΑ... » Παρά το γεγονός ότι τα χρήματα έχουν έρθει στη χώρα για να πληρωθούν τα ληξιπρόθεσμα, τίποτα σχεδόν δεν κινείται από πλευράς πληρωμών με πρόσοχη τις διαδικασίες. Η θέληση υπάρχει, αλλά στην πράξη δεν γίνεται τίποτα. Πραγματικός λόγος είναι η αδιαφορία κάποιων κρατικών λειτουργών. Και ενώ τα χρέη του 2011 και του 2012 δεν έχουν ακόμα εισπραχθεί, αρχίζουν και συσσωρεύονται τα χρέη του 2013! Ο κ. Φρουζής μάλιστα κάλεσε τους αρμόδιους υπουργούς να συγκεντρώσουν όλες τις πληρωμές των νοσοκομείων σε ένα σημείο, στο υπουργείο Υγείας.

«Είναι ανεπίτρεπτο παραγωγικά να πληρώνονται οι προμηθευτές από κάθε νοσοκομείο ξεχωριστά και να υπάρχουν ουρές προμηθευτών στα 100 και πλέον νοσοκομεία, οι οποίοι περιμένουν να πληρωθούν, με ό,τι συνεπάγεται αυτό σε ανταγωνιστικότητα και σε αδιαφάνεια», τόνισε χαρακτηριστικά.

Ηλεκτρονικά συνταγογράφηση και ηλεκτρονική διακυβέρνηση: έχουν γίνει βήματα, ωστόσο ο έλεγχος του όγκου της συνταγογράφησης και της ποιότητας της συνταγογράφησης είναι το πιο κρίσιμο και κομβικό σημείο το οποίο μπορεί να εξορθολογίσει τη δαπάνη τα επόμενα χρόνια.

Το περίφημο 1% του ΑΕΠ, στόχος της φαρμακευτικής δαπάνης: Αυτό το 1% ισχύει για τις χώρες που έχουν ένα φυσιολογικό ΑΕΠ, αλλά στη χώρα μας σίγουρα όταν ζούμε την έκρηξη ύφεσης και οδεύουμε δυστυχώς από ό,τι δείχνουν τα σημάδια στην έβδομη χρονιά πτώσης του ΑΕΠ, δεν μπορεί η φαρμακευτική δαπάνη και άρα η πρωτοβάθμια περίθαλψη των ασθενών να συνδέεται με το ΑΕΠ. Η σύνδεση αυτή οδηγεί ήδη στην κατάρρευση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς και κυρίως εκτοξεύει τα νοσοκομειακά κόστη. Πρόταση του ΣΦΕΕ είναι η φαρμακευτική δαπάνη να συνδεθεί με ένα απόλυτο νούμερο ανά πολίτη και να υπάρχει ένας στόχος δαπάνης που να έχει σχέση με την κατά κεφαλήν δαπάνη και όχι με το ΑΕΠ, στοχεύοντας στην ελάχιστη δικαιούση και μια αλληλεγγύη μεταξύ των πολιτών της Ε.Ε., μιας Ευρώπης των πολιτών της.

Συνδέσμος Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας

Στα 110 εκατ. το 2012

Επικαιροποίηση του Κώδικα Δεοντολογίας

Μοχλός ανάπτυξης η κλινική έρευνα

Τη «Δεοντολογία στην Πράξη» υποστηρίζει ο Συνδέσμος Ελλήνων Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας, με την επικαιροποίηση του Κώδικα Δεοντολογίας, ο οποίος είναι πλήρως εναρμονισμένος με τον αντίστοιχο των Ευρωπαϊκών Συνδέσμων και σύμφωνα με την ελληνική και κοινοτική νομοθεσία που διέπει τον κλάδο. Σε ειδική εκδήλωση, ο πρόεδρος του Συνδέσμου κ. Παύλος Αρναούτης τόνισε μεταξύ άλλων: «Με την επικαιροποίηση του Κώδικα Δεοντολογίας, και ειδικά σήμερα που ο κλάδος σικνιά - πυκνά βάλλεται από αρνητικά σχόλια, θέλουμε να προβάσουμε την ανάγκη και να συμβάλουμε ουσιαστικά, από τη δική μας πλευρά, στον εκσυγχρονισμό της επιχειρηματικότητας και τη διαφάνεια του κλάδου. Ο επικαιροποιημένος Κώδικας θέτει ένα αυστηρότερο πλαίσιο επαγγελματικής πρακτικής στην αγορά των ιατροτεχνολογικών και IVD διαγνωστικών αγαθών, και συγχρόνως θέτει τις βάσεις για τη δημιουργία ισχυρότερων σχέσεων εμπιστοσύνης με τους επιστήμονες Υγείας αλλά και τους καταναλωτές και χρήστες των προϊόντων και υπηρεσιών μας». Ο Κώδικας εστιάζει σε επτά νευραλγικούς τομείς για την τήρηση της ορθής πρακτικής μιας επιχείρησης στον κλάδο των προμηθευτών Υγείας, όπως στην εφαρμογή οδηγιών και κανόνων παραγωγής και διακίνησης των προϊόντων.

Αναπτυξιακό μοχλό της οικονομίας αποτελεί η κλινική έρευνα, καθώς η επένδυση στον τομέα ανήλθε από 80 εκατομμύρια ευρώ το 2011 σε 110 εκατομμύρια ευρώ το 2012 και είναι δυνατόν να εκπαιχθεί στα 400 εκατομμύρια ευρώ τα αμέσως επόμενα χρόνια με τη στήριξη της πολιτείας. Η κλινική έρευνα αποτέλεσε και το θέμα εκδήλωσης του φαρμακευτικού φόρουμ του ΕΒΕΑ, EPHForT (EBEA Pharmaceutical Forum Team), το οποίο ένα χρόνο μετά την ίδρυσή του, συντόνισε και κινητοποίησε δυνάμεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα για την έκδοση σημαντικής κοινής Υπουργικής Απόφασης για τις Κλινικές Μελέτες. Στη ομιλία του ο κ. Δ. Φιλιώτης, πρόεδρος EPHForT παρουσίασε το έργο και την προσπάθεια που έχει μέχρι σήμερα γίνει, με αποκορύφωμα το νέο θεσμικό πλαίσιο που διέπει τη διεξαγωγή κλινικών ερευνών στην Ελλάδα, το οποίο υιοθετήθηκε τον Φεβρουάριο του 2013 και αποτελεί το πρώτο σημαντικό βήμα στην κατεύθυνση της επιστημονικής προόδου της χώρας μας. Υπάρχουν πολλά ακόμα που πρέπει να γίνουν σχολίασε ο κ. Δ. Φιλιώτης για να μπορέσουμε να εκμεταλλευτούμε την ευκαιρία της κλινικής έρευνας, μιας από τις πιο παραγωγικές επενδύσεις.