

ΕΙΔΙΚΟ ΑΦΙΕΡΩΜΑ

ΤΟ ΕΣΥ ΜΕΤΑ ΤΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Κ. ΦΡΟΥΖΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ (ΣΦΕΕ)

«Ελλάδα και... Ρουμανία συνταγογραφούν με βάση τη δραστική ουσία»

Γιατί υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων στην αγορά, κ. Φρουζής; Το υπουργείο Υγείας μίλησε ανοιχτά και για ευθύνες φαρμακοβιομηχανιών...

Είναι γεγονός ότι έχει διαταραχθεί πλήρως η εύρυθμη λειτουργία της αλυσίδας διανομής φαρμάκων, λόγω της ύφεσης και της συνολικούθης έλλειψης ρευστότητας, η οποία έχει άμεση σχέση με τη συσσώρευση χρεών από πλευράς κράτους, με αβέβαιο ορίζοντα αποπληρωμής. Το κράτος οφείλει μόνον στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις 1,8 δισεκατομμύρια ευρώ. Τελευταία φορά που καταβλήθηκαν ουσιαστικά χρήματα στη φαρμακοβιομηχανία ήταν το 2006. Έκτοτε, σωρεύονται χρέη, τα οποία δεν αποπληρώνονται, όπως προβλέπει ο νόμος.

Επιπλέον, η προσπάθεια του υπουργείου για μείωση των δαπανών μέσω της περαιτέρω συμπίεσης των τιμών των φαρμάκων και ιδιαίτερα τα λάθη τα οποία προκλήθηκαν κατά την τελευταία περίοδο (πολλά φάρμακα βρέθηκαν να έχουν χαμηλότερη τιμή από τον μέσο όρο των 3 χαμηλότερων τιμών στις χώρες της Ε.Ε.) προκάλεσαν την αποδιοργάνωση της αγοράς. Είναι γεγονός ότι, όταν οι τιμές των φαρμάκων είναι πολύ χαμηλές (χαμηλότερες από τον μέσο όρο στην Ευρώπη), είναι επόμενο ορισμένα φάρμακα να επανεξοδητούν, όχι βέβαια από τις επιχειρήσεις, που τα εισάγουν.

Επίσης, είναι γνωστό ότι, λόγω της καθυστέρησης έκδοσης ορθής επανάληψης του δελτίου τιμών, η αλυσίδα διανομής δεν επιθυμεί να έχει μεγάλα αποθέματα. Επομένως, τον πυρήνα του προβλήματος αποτελούν κυρίως η συσσώρευση χρεών σε όλη την αλυσίδα διανομής και οι χαμηλές τιμές και όχι οι φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες άλλωστε έχουν όφελος να πουλάνε φάρμακα στη χώρα μας, και όχι το αντίθετο!

Ο κλάδος σας εξέφρασε τη διαφωνία του με το μέτρο της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία και την υποχρεωτική αντικατάσταση από τον φαρμακοπό με το φθηνότερο σκεύασμα. Γιατί διαφωνείτε;

Ποια προβληματική της παράμετρο να αναφέρει κανείς, για το πρόβλημα που προκαλεί στον ασθενή η μη χρήση του βέλτιστου σκευάσματος, λόγω πλημμελούς βιοοικονομίας με το πρωτότυπο. Ακόμη και αν κάποιος είναι διατεθειμένος να ρισκάρει (που δεν είναι), ποια είναι η σχέση κόστους-ωφέλειας; Ασφαλώς ελλειμματική. Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος επιλέξει ένα πρωτότυπο φάρμακο, θα κληθεί να συμμετάσχει στη δαπάνη πολύ περισσότερο από όσο με το σύστημα συνταγογράφησης με εμπλεκτική αναλογία. Η επιλογή με κριτήριο το χαμηλό κόστος δημιουργεί σαφή διαχωρισμό μεταξύ των ασθενών. Στην περίπτωση της μη σωστής θεραπείας, ποιος θα είναι τελικά ο υπεύθυνος;

Καρίως, όμως, το μέτρο αυτό δεν είναι απαραίτητο, από τη στιγμή που η πολιτεία έχει λάβει άλλα μέτρα, τα οποία διασφαλίζουν ότι θα επιτευχθεί η προσδοκώμενη εξοικονόμηση (θετική και αρνητική λίστα, claw back, rebates, 9% και κλιμακωτό κ.λπ.).

Τέλος, αν πάρουμε για παράδειγμα τι γίνεται στην Ευρώπη, θα δούμε ότι η μόνη χώρα που εφαρμόζει με τον ίδιο τρόπο το μέτρο αυτό είναι η Ρουμανία, και ως γνωστόν στη χώρα αυτή η πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα είναι πολύ περιορισμένη.

Περιττό χαρακτηρίζει το μέτρο της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία, που νομοθέτησε η κυβέρνηση, ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος κ. Κ. Φρουζής. Η πολιτεία, εξηγεί, έχει λάβει άλλα μέτρα, που διασφαλίζουν την επιδιωκόμενη μείωση των φαρμακευτικών δαπανών. Για τις ελλείψεις φαρμάκων αποδίδει την ευθύνη στο κράτος, καθώς η συσσώρευση χρεών, σε συνδυασμό με την έλλειψη ρευστότητας, έχει αποσυντονίσει την αλυσίδα διανομής φαρμάκων. Όσον αφορά το αλαλούμ που δημιουργήθηκε πρόσφατα με την έκδοση δελτίου τιμών στα φάρμακα, ο κ. Φρουζής σχολιάζει με νόημα: «Αποδείχθηκε ότι η βιασύνη δεν είναι ο καλύτερος σύμβουλος». Τέλος, εξαγγέλλει έναν νέο Κώδικα Δεοντολογίας, με βάση τον οποίο οι φαρμακοβιομηχανίες θα αυτοπεριορίσουν τις δαπάνες προώθησης των φαρμάκων.

Στον ΑΙΜΙΛΙΟ ΝΕΓΚΗ anegis@ependytis.gr

«Η επιλογή φαρμάκου με κριτήριο το χαμηλό κόστος δημιουργεί σαφή διαχωρισμό μεταξύ των ασθενών. Στην περίπτωση της μη σωστής θεραπείας, ποιος θα είναι τελικά ο υπεύθυνος; Αν πάρουμε για παράδειγμα τι γίνεται στην Ευρώπη, θα δούμε ότι η μόνη χώρα που εφαρμόζει με τον ίδιο τρόπο το μέτρο αυτό είναι η Ρουμανία, και ως γνωστόν στη χώρα αυτή η πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα είναι πολύ περιορισμένη...»

Πώς εξηγείτε την επιμονή της τρόικας στη συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία και την υποχρεωτική αντικατάσταση;

Το μέτρο αυτό δεν έχει ως στόχο τον εξορθλοποιημένο των δαπανών, και αυτό άλλωστε φαίνεται και στην αναφορά του μέσου στο μνημόνιο. Εννιά όλα τα άλλα μέτρα ποσοτικοποιούνται, η συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία δεν έχει καθορισμένο στόχο. Τα συμπεράσματα είναι σαφή: Σημειώνεται, δε, ότι το μέτρο αυτό θα πλήξει κυρίως τις ελληνικές εταιρείες, οι οποίες ζητούν δικαίως μια χαμηλή και σταθερή τιμή αποζημίωσης για τα γενόσημα, η οποία να επιτυγχάνει τους στόχους εξοικονόμησης, αλλά να καλύπτει και το κόστος παραγωγής.

Η τρόικα έχει θέσει στόχο τα 2,88 δισ. ευρώ για τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Πώς εξελίσσονται τα μεγέθη;

Η φαρμακευτική δαπάνη ξεκίνησε το 2009 με 5,6 δισ. ευρώ. Στόχος για φέτος είναι τα 2,88 δισ. και υπολογίζεται ότι δεν θα ξεπεράσει τα 3 δισ., γεγονός που αποτελεί τεράστια επιτυχία.

Ο ΣΦΕΕ έχει αντιδράσει στο μέτρο της αυτόματης επιστροφής από τις φαρμακοβιομηχανίες (claw back). Το ίδιο μέτρο εφαρμόστηκε στην Πορτογαλία χωρίς αντιδράσεις. Εσείς γιατί αντιδράτε;

Δεν νομίζω ότι είναι συγκρίσιμο τα μεγέθη της Πορτογαλίας και της Ελλάδας. Η συμπαθής χώρα της βρηνικής δοκιμάζει οικονομικά, αλλά η φαρμακευτική αγορά της δεν έχει υποστεί τον οριζοντιό των μέτρων που υφίσταται στη χώρα μας. Επιπλέον, έχει υπογράψει ένα Συμφωνητικό Σταθερότητας με την κυβέρνηση, το οποίο ορίζει τον στόχο της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης για το 2012 στο 1,25% του ΑΕΠ της χώρας, δηλαδή μίσημο για μια εξοικονόμηση της τάξης των 300 εκατ. ευρώ, και μάλιστα η κυβέρνηση έχει δεσμευτεί για πλήρη αποπληρωμή των χρεών προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, καθώς και για εφεξής τήρηση των όρων πληρωμής, ώστε να απο-

φευχθεί εκ νέου συσσώρευση. Όπως αντιλαμβάνεστε, οι συνθήκες και τα μεγέθη είναι εντελώς διαφορετικά! Επιπλέον, ο ΣΦΕΕ έχει υπογράψει πολλάκις ότι βήμα της υπολογισμοί του claw back είναι λανθασμένη, άδικη και αδιαφανής και αποτελεί σοβαρό αντικίνητρο για την υλοποίηση των δομικών μεταρρυθμίσεων και άρα θα πρέπει η όποια υπέρβαση να εκτιμάται μετά την εφαρμογή όλων των μέτρων και μεταρρυθμίσεων και στους χρόνους που προβλέπονται από το μνημόνιο και σφραγίζουν όλους τους εταίρους του φαρμάκου.

Πρόσφατα, το υπουργείο Υγείας παρουσίασε μία νέα θετική λίστα φαρμάκων. Ποια είναι η άποψή σας για τον κατάλογο; Ποιες πιστεύετε ότι θα είναι οι επιπτώσεις της;

Το υπουργείο Υγείας εφαρμόζει ήδη από τον Οκτώβριο μια θετική λίστα, η οποία υπολογίζεται ότι θα εξοικονομήσει περίπου 250-300 εκατ. ευρώ. Η λίστα αυτή είναι καλή και ορκε τη για να επιτευχθούν οι στόχοι που έχει θέσει η κυβέρνηση. Πιστεύουμε, επομένως, ότι η πολιτεία μπορεί -εφόσον το αποφασίσει- να διαφυλάξει τη δημόσια υγεία και να διασφαλίσει το παρεχόμενο επίπεδο φαρμακευτικής κάλυψης του πληθυσμού, επιτυγχάνοντας παράλληλα τους στόχους εξοικονόμησης, με το μέτρο που ήδη εφαρμόζονται και χωρίς την ανάγκη νέας θετικής λίστας στη χαμηλότερη τιμή αναφοράς και συνταγογράφησης φαρμάκων με βάση τη δραστική ουσία.

Η γενική ανατιμολόγηση που επιχείρησαν το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΦ τον Οκτώβριο κατέληξε σε φιάσκο. Ποια είναι η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί σήμερα στην αγορά και τι έχετε να προτείνετε ώστε να μην επαναληφθεί το αλαλούμ;

Πράγματι, διαπιστώθηκαν αρκετά λάθη, τα οποία τα υπουργείο επιχείρησε να αποκαταστήσει με την Ορθή Επανάληψη του Δελτίου Τιμών. Ωστόσο, εκκρεμεί ακόμα η έκδοση του Διαρθρωτικού Δελτίου Τιμών, το οποίο αναμένεται να αποκαταστήσει τα προβλήματα που έχουν παραμείνει. Η λέξη-κλειδί είναι ο «διάλογος». Κατανο-



ούμε πλήρως την αγνία της πολιτείας να τηρήσει τις δεσμεύσεις της έναντι της τράικας, διαπιστώθηκε όμως ότι η βίωση δεν είναι ο καλύτερος σύμβουλος...

Το υπουργείο Υγείας αρνήθηκε για μία ακόμη φορά για προχωρήσει σε τιμολόγηση νέων φαρμάκων. Πόσα είναι τα σκευάσματα αυτά και τι αφορούν; Πόσο είναι το χρονικό διάστημα της καθυστέρησης στην τιμολόγηση;

Η καθυστέρηση -επί δύο έτη- που παρατηρείται στην έκδοση δελτίου τιμών καινοτόμων, κρίσιμων για τη ζωή φαρμάκων δημιουργεί ασθενείς «δύο ταχυτήτων». Τους Έλληνες ασθενείς οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση στις νέες θεραπείες και τους άλλους Ευρωπαίους ασθενείς, που μπορούν να τα χρησιμοποιούν και να αποζημιώνονται από τις χώρες τους. Είναι απαράδεκτο και παράνομο επίσης, καθώς η πολιτεία βάσει της οδηγίας 89/105 οφείλει να εκδίδει κάθε 90 ημέρες δελτίο τιμών.

Μεταξύ των φαρμάκων τα οποία δεν έχουν πάρει τιμή εδώ και δύο χρόνια περιλαμβάνονται σκευάσματα τα οποία προορίζονται για ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση, για ανθρώπους οι οποίοι πάσχουν από μεταστατικούς καρκίνους, λευχαιμία, οξείδη ακτινική, νόσο Crohn, νόσο Cushing, κυστική ίνωση και άλλες σοβαρές παθήσεις, όπως διαβήτης τύπου II, επιληψία, λύκος, ηπατίτιδα C, AIDS. Πολύ σοβαρές ασθένειες για να μη δίνει το δικαίωμα στους πολίτες η ελληνική πολιτεία να έχουν πρόσβαση...

Το υπουργείο Υγείας έχει εκδηλώσει την πρόθεσή του να προχωρήσει σε αξιολόγηση της ιατρικής τεχνολογίας (Health Technology Assessment). Πώς κρίνετε το μέτρο και με ποιον τρόπο πιστεύετε ότι μπορεί να γίνει αυτό;

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση εφαρμόζεται η αξιολόγηση των Οικονομικών Τεχνολογιών Υγείας και η Ελλάδα μπορεί να ωφεληθεί από τη γνώση αυτή. Η πρακτική αυτή θα πρέπει να ληφθεί υπόψη για την αποζημίωση από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, όχι μόνο γιατί προάγει την ανανέωση της καινοτομίας και στοχεύει στην κα-

λύτερη ανακατανομή των χρημάτων, αλλά και για να μπορούμε να υιοθετήσουμε ένα μοντέλο το οποίο θα είναι βιώσιμο και θα επιτρέπει σε λογικούς χρόνους την κυκλοφορία και αποζημίωση των νέων καινοτόμων φαρμάκων και -και- επέκταση- την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες αυτές.

Πώς εξελίσσονται τα χρέη νοσοκομείων και ΕΟΠΥΥ προς τον κλάδο σας; Υπάρχει κίνδυνος να κλείσουν φαρμακευτικές επιχειρήσεις στη χώρα;

Έως το τέλος του έτους, θα ξεπεράσουν τα 2 δισ. ευρώ. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν να πληρωθούν ουσιαστικά με μετρητά από το 2006. Εκτοτε πήραν σμόλο για τα χρέη παρελθόντων ετών (2007-2009), τα οποία κωλύθηκαν στο 75% της ονομαστικής τους αξίας, προκαλώντας μια ζημία της τάξης του 1 δισ. ευρώ! Η μόνη επιβίωση που δίνουμε σήμερα είναι ανάλογη με εκείνη της χώρας και ελπίζουμε να είμαστε όλοι υγιείς.

Ζητήσατε πρόσφατα ραντεβού με τον πρωθυπουργό. Τι θα του λέγατε; Είναι ρεαλιστικό ο πρωθυπουργός να δέχεται κάθε κλάδο που βίγεται από το μνημόνιο και την κρίση;

Αυτή την περίοδο κρίνεται το μέλλον της χώρας μας σε πολλούς τομείς. Ο πρωθυπουργός δεν μπορεί να μη δείξει ενδιαφέρον για έναν κλάδο που αγγίζει και τους 10 εκατομμύρια πολίτες αυτής της χώρα, με 100 επιχειρήσεις, 51 βιομηχανικά καταστήματα και 13.000 άμεσα απασχολούμενους. Επίσης, δεν είναι δυνατόν να μην αποτελεί προτεραιότητα του πρωθυπουργού η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας, το οποίο αποτελεί θεμέλιο για μια υγιή κοινωνία.

Αυτό που ουσιαστικά ζητάμε από τον πρωθυπουργό είναι ακριβώς αυτό! Βιώσιμες λύσεις, οι οποίες να μη βγουν το επίπεδο περιθαλίξης του Έλληνα ασθενούς και εντέλει το δικαίωμά του σε ένα βιώσιμο σύστημα υγείας. Βιώσιμες λύσεις και εφαρμογή των δοκιμών μεταρρυθμίσεων, βάσει των οποίων μπορεί να δομηθεί ένα υγιές σύστημα υγείας προς όφελος των πολιτών αυτής της χώρας. Η ευκαιρία που μας δόθηκε κατά τη διάρκεια

«Η καθυστέρηση -επί δύο έτη- που παρατηρείται στην έκδοση δελτίου τιμών καινοτόμων, κρίσιμων για τη ζωή φαρμάκων δημιουργεί ασθενείς «δύο ταχυτήτων». Τους Έλληνες ασθενείς οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση στις νέες θεραπείες και τους άλλους Ευρωπαίους ασθενείς, που μπορούν να τα χρησιμοποιούν και να αποζημιώνονται από τις χώρες τους. Είναι απαράδεκτο και παράνομο...»

της συνάντησής με τη Γερμανίδα καγκελάρια, κ. Μέρκελ, κατά την επίσκεψή της στη χώρα μας -παρουσία του πρωθυπουργού- ήταν πολύ σημαντική, για να τεθούν κάποια πράγματα στη σωστή τους βάση.

«Η αναθεώρηση του Κώδικα Δεοντολογίας δεν ακυρώνει την αρχική προσπάθεια»

Αποτελεί πεποίθηση σε μεγάλη μερίδα της κοινής γνώμης ότι οι φαρμακοβιομηχανίες επηρεάζετε τους γιατρούς με θειάτα και αθέμιτα μέσα να γράφουν τα φάρμακά σας. Τι απαντάτε;

Η σχέση γιατρών-εταιρειών είναι απαραίτητη προκειμένου η συνταγογράφηση των φαρμακευτικών προϊόντων να γίνεται με βάση τα πλεονεκτήματά τους και τις συγκεκριμένες ιατροφαρμακευτικές ανάγκες του κάθε ασθενούς. Ο ΣΦΕΕ από το 2002 έχει υιοθετήσει έναν Κώδικα Δεοντολογίας, ο οποίος διέπει τις σχέσεις μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και λειτουργεί έχοντας επίγνωση της σημασίας της παροχής τεκμηριωμένων, ειλικρινών και αντικειμενικών πληροφοριών σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα, που να οδηγούν στη λήψη αρθρολογικών αποφάσεων σχετικά με τη χρήση τους. Μάλιστα, η φαρμακοβιομηχανία, θέλοντας να εφαρμόσει εμπράκτως τις αρχές της διαφάνειας, της δεοντολογίας και της αξιοπιστίας ως τιμολογών και αρχή των απαραίτητων διαβητικών αλλαγών, προχώρησε φέτος και στην επικαιροποίηση επί του ασυτηρότερου του Κώδικα...

Ποια είναι τα βασικά του σημεία; Τι έγινε με τον παλαιότερο, που είχατε παρουσιάσει με τυμπανοκρουσίες στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών;

Ο Κώδικας Δεοντολογίας είναι ένα ζωντανό εγχείρημα, το οποίο συνέχεια επικαιροποιείται και προσαρμόζεται σύμφωνα με τις ανάγκες που υπάρχουν. Η αναθεώρηση του Κώδικα δεν ακυρώνει την αρχική προσπάθεια. Δείχνει ότι αξιολογήσαμε τις δράσεις μας, αναγνωρίζουμε τα κενά που δημιουργούνται και προσπαθούμε να τα καλύψουμε. Επομένως, με τη νέα αυτή επικαιροποίηση οι επιχειρήσεις θα αυτοπεριορίσουν δραστικά τα έξοδα προώθησης και θα εφαρμόσουν ένα ακόμη αυστηρότερο πρόγραμμα συμμετοχής στα συνέδρια και σε άλλες επιστημονικές εκδηλώσεις, στις δωρεές, στην επικουρική με τους επαγγελματίες υγείας, στις έρευνες αγοράς, αλλά και στις κλινικές έρευνες, πάντα όμως σεβόμενες την υποχρέωσή τους στη διαρκή επιμόρφωση και ενημέρωση της επιστημονικής κοινότητας.

Θα υπάρχουν ποινές; Ποιος θα μπορεί να καταγγείλει και ποιος θα επιλαμβάνεται των καταγγελλών;

Έχουμε ενισχύσει τα όργανα επιτήρησης της εφαρμογής του Κώδικα, τα οποία είναι η Πρωτοβάθμια και η Δευτεροβάθμια Επιτροπή του Κώδικα. Κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο το οποίο θίγεται από παράβαση του Κώδικα έχει τη δυνατότητα να υποβάλει αναφορά/καταγγελία ενώπιον της Πρωτοβάθμιας Επιτροπής. Επιπλέον, η Επιτροπή Κώδικα Δεοντολογίας και Διαφάνειας του ΣΦΕΕ μπορεί αυτεπύγχετα να εξετάζει περιπτώσεις παραβίασής του και, σε περίπτωση που κρίνει ότι πρέπει μια υπόθεση να διερευνηθεί περαιτέρω, θα παραπέμψει αυτεπύγχετα την υπόθεση αυτή στην Πρωτοβάθμια Επιτροπή.

Ταυτόχρονα, οι τελεσίδικες αποφάσεις των επιτροπών θα δημοσιοποιούνται στην ιστοσελίδα του ΣΦΕΕ, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό τη διαφάνεια και συνέπεια τη συμμόρφωση. Μάλιστα, σύμφωνα με τις νέες επικαιροποιημένες ρυθμίσεις, όχι μόνο έχουν διπλασιαστεί οι ποινές, αλλά το Πειθαρχικό Συμβούλιο του ΣΦΕΕ μπορεί να εισηγηθεί στο Δ.Σ. τη διαγραφή μιας εταιρείας-μέλους σε περίπτωση μη συμμόρφωσής της με την απόφαση της Δευτεροβάθμιας Επιτροπής. Και σε αυτή την περίπτωση, η απόφαση θα δημοσιοποιείται. Τέλος, σημαντικό είναι και η δέσμευση του ΕΟΦ για περιοριστικότερα περιοδοσκόπια ελέγχου σε συνέδρια και ανάρτηση των απολογιστικών στοιχείων όλων των συνεδρίων στην ιστοσελίδα του.