

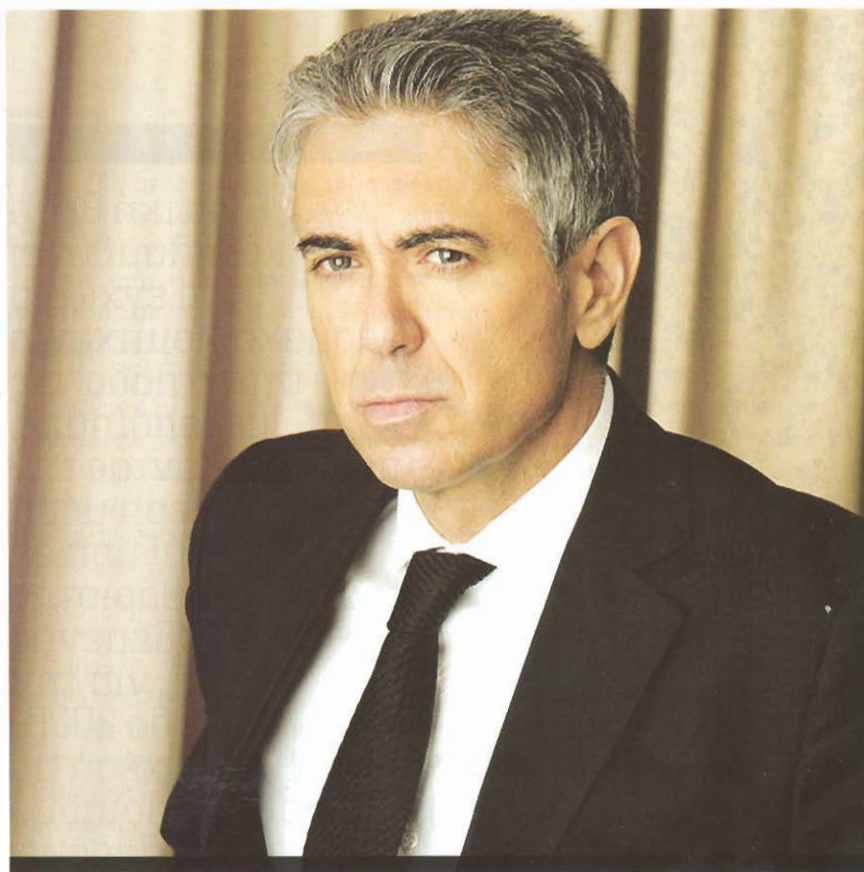
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ Σ.Φ.Ε.Ε.

«Ορόσημο το 2013 για τις

Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 3 ΧΡΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ ΠΡΩΤΑΓΩΝΙΣΤΗΣΕ ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΣΤΟΛΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ. Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΦΕΕ, ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ, ΑΝΑΛΥΕΙ ΤΙΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΟΜΕΝΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ.

Q:

Ποιες είναι οι προκλήσεις του κλάδου της φαρμακοβιομηχανίας για το 2013;



A: Έχοντας διανύσει σχεδόν το πρώτο μισό της τρέχουσας χρονιάς και έχοντας μπροστά μας μικρά περιθώρια για να αντιμετωπίσουμε σημαντικά θέματα, δεν θα ήταν υπερβολικό να πω αρχικά ότι το 2013 είναι το πιο κρίσιμο έτος για το τι μέλλει γενέσθαι στον κλάδο μας. Οι προκλήσεις είναι πολλές, με τις βασικότερες να αφορούν στον τομέα της ρευστότητας και την ανάγκη ώστε να εκταμιευθούν κεφάλαια για την κάλυψη συσσωρευμένων χρεών 1,6 δισ. ευρώ του Δημοσίου προς εμάς. Ένα ακόμη σημαντικό θέμα είναι η πρόσβαση των ασθενών σε νέα φάρμακα, καθώς πρέπει επιτέλους να αδειοδοτηθούν νέες θεραπείες που εκκρεμούν για πάνω από δυόμισι χρόνια. Θα πρέπει η πολιτική Υγείας να είναι σύμφωνη με τους κανόνες της και να



«Το 2013 είναι το πιο κρίσιμο έτος για το τι μέλλει γενέσθαι στον κλάδο μας»

«φαρμακοβιομηχανίες»

εφαρμόζει τη νομοθεσία, ειδικά στις διαδικασίες τιμολόγησης.

Θα ήθελα ακόμη να συμπληρώσω, ότι τα τελευταία χρόνια, στον βωμό της μείωσης δαπανών, αναγκαστήκαμε να κάνουμε και από την πλευρά μας οριζόντιες περικοπές, με ό,τι αυτό συνεπάγεται σε θέσεις εργασίας και επενδύσεις. Θα πρέπει πλέον να παγιωθεί μια κατάσταση, ώστε να προσδιορίσουμε και το περιβάλλον στο οποίο θα μπορούμε να κινηθούμε. Να πάψει, δηλαδή, η μανία με την τιμή των φαρμάκων, η οποία στερεί τους ασθενείς από πρόσβαση στις θεραπείες, ειδικότερα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη.

Πόσο καιρό έχουν να κυκλοφορήσουν στην Ελλάδα νέα καινοτόμα φάρμακα; Ποιες συνέπειες προκύπτουν από την αδράνεια ή τα κενά;

Το τελευταίο δελτίο φαρμάκων που περιείχε νέες θεραπείες, περιελάμβανε φάρμακα του 2010. Η αργοπορία αυτή υποβάθμισε ουσιαστικά τους έλληνες ασθενείς, οι οποίοι δεν έχουν πρόσβαση σε καινοτόμα αποτελεσματικά φάρμακα, όπως οι ευρωπαίοι γείτονές μας: γίναμε ασθενείς δεύτερης κατηγορίας. Παράλληλα, στο διάστημα αυτό, κάηκαν και χρήματα. Είναι αποδεδειγμένο ότι θα μπορούσαν να εξοικονομηθούν χρήματα στην Υγεία καθώς οι καινοτόμες θεραπείες μειώνουν τα νοσοκομει-

ακά κόστη που έχουν να κάνουν με τον χρόνο νοσηλείας –και όχι μόνο– αλλά απωλέσθηκαν και επενδύσεις και απασχόληση για τη χώρα μας.

Για αρκετούς στην Ελλάδα τα γενόσημα φάρμακα έχουν αρνητικό φορτίο. Ποια, όμως, είναι η αλήθεια; Είναι «επικίνδυνα» ή όχι; Επιπλέον, παράγονται στην Ελλάδα; Αν ναι, μπορούν να αποτελέσουν εξαγωγικό προϊόν;

Κάθε φάρμακο που φέρει τη σφραγίδα της επώνυμης παραγωγής του και ακολουθεί εγκεκριμένες, γνωστοποιημένες και πιστοποιημένες διαδικασίες δεν είναι επικίνδυνο. Τα γενόσημα είναι φάρμακα τα οποία χρησιμοποιούνται εδώ και δεκαετίες, φέροντας ως αντίγραφα τα οφέλη του πρωτότυπου φαρμάκου. Εκείνο που προκαλεί τις αμφιβολίες, που μπορεί να έχετε ακούσει, είναι η απουσία συγκεκριμένης προέλευσης, γεγονός που επιφέρει και την αμφισβήτηση της ποιότητας παραγωγής. Στις περιπτώσεις αυτές η «επικινδυνότητα» αφορά στη μη αποτελεσματικότητα και τις παρενέργειες του φαρμάκου. Από τη στιγμή που το γενόσημο χορηγείται με καθοδήγηση γιατρού, ο οποίος ακολουθεί συγκεκριμένη διαδικασία, δεν υπάρχει κίνδυνος, ενώ μπορεί να αντιμετωπιστεί το ενδεχόμενο απορρύθμισης του ασθενούς.

Η ελληνική βιομηχανία γενοσήμων έχει στηρίξει σημαντικά τον κλάδο και την ελληνική Οικονομία, μπορεί, δε, να καταστεί μοχλός ανάπτυξης. Ελληνικά γενόσημα εξάγονται σε εκατό και πλέον χώρες, φέρνοντας κεφάλαια στη χώρα. Όμως η έλλειψη ρευστότητας από τη μη πληρωμή του Δημοσίου, όπως ανέφερα, έχει φτάσει σε οριακό σημείο την ελληνική βιομηχανία, η οποία κλονίζεται.

Έχετε υποστηρίξει ότι «η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών, με διεθνή απήχηση». Πείτε μας τη γνώμη σας για την αξία των κλινικών ερευνών.

Η κλινική έρευνα αποτελεί μεγάλο κεφάλαιο, το οποίο μπορεί στο όνομα της καινοτομίας να προσφέρει τα μέγιστα στη χώρα, προσπορίζοντας επενδύσεις και θέσεις εργασίας στη χώρα. Η Ελλάδα υστερεί διαχρονικά σε δαπάνες για Έρευνα και Ανάπτυξη, αλλά και στην εμπορική αξιοποίηση των αποτελεσμάτων της, όμως ακολουθώντας κάποια βήματα, μέσα από την πολιτική, κυρίως, βούληση, θα μπορούσε το μέγεθος αυτό να πολλαπλασιαστεί, προσδίδοντας απεριόριστα οφέλη στη διαρκώς συρρικνούμενη Οικονομία μας αλλά και στην επιστημονική κοινότητα. Έχουμε υποδομές και ανθρώπινο δυναμικό. Η ανάπτυξη θα έρθει από την αξιοποίησή τους. Θα πρέπει να επισημάνω ότι η διεθνής

«Οι προκλήσεις είναι πολλές, με τις βασικότερες να αφορούν στον τομέα της ρευστότητας και την ανάγκη να εκταμιευθούν κεφάλαια για την κάλυψη χρεών 1,6 δισ. ευρώ του Δημοσίου προς εμάς» –Κωνσταντίνος Φρουζής

φαρμακοβιομηχανία παρουσιάζει σταδιακά στροφή προς τη βιοτεχνολογία. Ο κλάδος των κλινικών ερευνών θα γνωρίσει εκρηκτική ανάπτυξη και η Ελλάδα οφείλει να ακολουθήσει αυτή την οδό. Από την πλευρά μας χαιρετίζουμε τη διαμόρφωση του θεσμικού πλαισίου ώστε να σταματήσουμε να «διώχνουμε», λόγω γραφειοκρατίας, επενδύσεις στην έρευνα.

Τι κονδύλια επενδύουν σήμερα οι φαρμακευτικές εταιρείες στην έρευνα στην Ελλάδα; Με ποια ινστιτούτα και πανεπιστήμια/καθηγητές συνεργάζονται;

Πέρσι, μετά από ένα ιδιαίτερα «φτωχό» 2011, με τις επενδύσεις σε κλινικές έρευνες να υποχωρούν στα 80 εκατ. ευρώ, ο τομέας σημείωσε άνοδο που προσέγγισε, σύμφωνα με εκτιμήσεις, τα 150 εκατ. ευρώ. Θα πρέπει να πω ότι οι κλινικές έρευνες αποτελούν σημαντικό μέρος της Έρευνας και Ανάπτυξης της φαρμακοβιομηχανίας, που φτάνει περίπου στο 40%. Με δεδομένο ότι για την περίοδο 2014-2020 η Ε.Ε. έχει εγκρίνει κονδύλια για Έρευνα και Ανάπτυξη της τάξης των 70 δισ. ευρώ, ένα κομμάτι αρκετών εκατοντάδων εκατομμυρίων μπορεί να κατευθυνθεί στην Ελλάδα. Στόχος όλων είναι να εισρεύσουν άμεσα κεφάλαια της τάξης των 300-400 εκατ. ευρώ ετησίως για κλινικές έρευνες. Από πλευράς ινστιτούτων, θα πρέπει να πω ότι τα περισσότερα ελληνικά ιδρύματα συνεργάζονται ήδη, όπως και τα μεγάλα νοσοκομεία και πανεπιστήμια.



Τα πράγματα χειροτερεύουν, επειδή ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν μπορεί να ισοσκελίσει τον προϋπολογισμό του.

Ποιες είναι οι συνέπειες της μείωσης –λόγω μνημονίου– του προϋπολογισμού του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τις φαρμακευτικές φέτος; Πώς εκτιμάτε ότι το νέο αυτό δεδομένο θα επηρεάσει τις εταιρείες του κλάδου;

Σύμφωνα με τις τελευταίες εκτιμήσεις στην τριετή του δράση ο νέος οργανισμός κλείνει με έλλειμμα 3 δισ. ευρώ! Η αρχική –και λογική κατά την άποψή μου– προσέγγιση των αναγκών ήταν για περίπου 5,5 έως 6 δισ. ευρώ, στην πορεία όμως διαπιστώθηκε ότι δεν μπορεί να ξεπεράσει τα 4,4 δισ. ευρώ. Αυτή τη στιγμή υπάρχει έλλειμμα που ξεπερνά τα 500 εκατ. ευρώ, παρά το γεγονός ότι τα κόστη του οργανισμού έχουν μειωθεί πολύ. Τις συνέπειες από τη μείωση της δαπάνης τις βιώνουμε ήδη, ενώ έχουμε αναγκα-

στικά περιορίσει κάποιες δραστηριότητές μας. Όμως τα πράγματα χειροτερεύουν, επειδή ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δεν μπορεί να ισοσκελίσει τον προϋπολογισμό του.

Κατά καιρούς ο Σ.Φ.Ε.Ε. έχει μιλήσει για λάθη στα δελτία τιμών φαρμάκων και ως εκ τούτου για αναγκαστική απόσυρση φαρμάκων από την Αγορά, γεγονός που πλήττει την επιχειρηματικότητα. Ισχύει αυτό; Αν ναι, πώς πρέπει να αντιμετωπιστεί από την Πολιτεία;

Ο Σ.Φ.Ε.Ε. έχει εντοπίσει τα λάθη που έχουν προκύψει στα δελτία τιμών, ενώ σε πολλές περιπτώσεις έχει καταφέρει να επιτύχει τη διόρθωσή τους. Η διατίμηση στην Ελλάδα για τα πρωτότυπα φάρμακα βασίζεται, όπως ξέρετε, στον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρώπης. Όταν δίνεται, όμως, ακόμη χαμηλότερη τιμή από λάθος ή από κάποια έκπτωση –κάτι που συμβαίνει στα νοσοκομειακά φάρμακα– η οποία με τη σειρά της επηρεάζει την τιμολόγηση που γίνεται σε κάποια άλλη χώρα, τότε οι μητρικές εταιρείες έχουν να αντιμετωπίσουν έναν φαύλο κύκλο αυτοτροφοδοτούμενων μειώσεων σε όλη την Ευρώπη – και όχι μόνο. Η πιθανότητα απόσυρσης δεν έχει να κάνει με τη μη συμφέρουσα τιμή πώλησης στην Ελλάδα, αλλά με το πώς επηρεάζονται χωρίς λόγο οι τιμολογήσεις σε άλλες χώρες. Ας μην ξεχνάμε, βέβαια, και τις επανεξαγωγές, οι οποίες πλήττουν κυρίως την εγχώρια Αγορά και τη σωστή τροφοδοσία της.