



## ROBERTO GRECO

### Θα πρέπει να αγωνιστούμε για μια νέα προσέγγιση

**Π**ώς θα περιγράφατε την κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στον τομέα του φαρμάκου σήμερα, μετά από όλα τα μέτρα που έχουν ληφθεί στην Ελλάδα τα τελευταία 5 χρόνια;

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών, η φαρμακευτική βιομηχανία έχει βιώσει έναν χειμάρρο μέτρων για τη μείωση και τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Αξίζει να σημειωθεί ότι από το 2009 έχουν εκδοθεί 145 Υπουργικές Αποφάσεις για τη ρύθμιση του επιχειρησιακού μας περιβάλλοντος. Ορισμένα από αυτά τα μέτρα ήταν προς τη σωστή κατεύθυνση, όπως για παράδειγμα, η εφαρμογή του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και η πρόσφατη θεσμοθέτηση της υποχρέωσης των φαρμακευτικών εταιριών να δημοσιοποιούν την υποστήριξη που παρέχουν σε επαγγελματίες και φορείς υγείας. Και τα δύο αυτά μέτρα είχαν προταθεί εδώ και πολύ καιρό από τη φαρμακοβιομηχανία και συμβάλουν στη δημιουργία ενός συστήματος υγείας που βασίζεται στην ηθική και τη διαφάνεια. Από την άλλη πλευρά, ωστόσο, οριζόντια μέτρα όπως επίπεδες μειώσεις των τιμών, αυξημένες επιστροφές (rebates) και ο μηχανισμός αυτόματης κάλυψης της υπέρβασης της δαπάνης (clawback), ο οποίος είναι σήμερα σε ισχύ, δεν αποτελούν στοιχεία ενός βιώσιμου συστήματος.

«Όλοι μας στο φαρμακευτικό κλάδο, καθώς και οι ευρωπαίοι συνάδελφοί μας ανησυχούν για το κατά πόσο η πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες είναι επαρκής και έγκαιρη», αναφέρει ο κ. Roberto Greco, Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος GSK Ελλάδος, Διευθυντής Adriatic Cluster και Πρόεδρος του PhRMA Innovation Forum. Ο κ. Greco περιγράφει τις επιπτώσεις από τα λάθη που γίνονται στην τιμολόγηση των φαρμάκων, ενώ τονίζει την ανάγκη για δημιουργία ενός βιώσιμου και ασθενοκεντρικού συστήματος υγείας.

Σήμερα, είναι περισσότερο αναγκαίο από ποτέ να προχωρήσουμε σε ολοκληρωμένες, διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις και οικονομικά αποδοτικές, μακροπρόθεσμες λύσεις αφήνοντας πίσω τη λογική των ad hoc μέτρων. Η εφαρμογή ενός απλούστερου και ακριβέστερου συστήματος τιμολόγησης το οποίο θα εξοικονομήσει πόρους από τους τομείς των φαρμάκων εκτός πατέντας και των γεννοσήμων ώστε να δημιουργήσει χώρο για τη χρηματοδότηση της καινοτομίας, αποτελεί βασικό στοιχείο ενός βιώσιμου συστήματος υγείας και πρέπει να εφαρμοσθεί το συντομότερο δυνατόν. Επιπλέον, πρέπει να είμαστε σε θέση να εκτιμήσουμε την αξία της καινοτομίας μέσω δομημένων επιστημονικών μεθόδων προκειμένου να παρθούν αποφάσεις για θέματα αποζημιώσεων, και όχι μέσω απλής αναφοράς σε αποφάσεις αποζημιώσεων άλλων χωρών της Ε.Ε.

**Πώς σχολιάζουν οι συνάδελφοί σας στο εξωτερικό τη φαρμακευτική πολιτική που ακολουθείται στην Ελλάδα; Πώς τους επηρεάζουν οι αλλαγές αυτές; Πόσο, εν τέλει, εμπιστεύονται τη χώρα;**

Παρότι δεν είμαι σε θέση να μιλήσω εξ ονόματος όλων των συναδέλφων μου, μπορώ να μοιραστώ μαζί σας τις αντιδράσεις πολλών από αυτών ως προς τα μέτρα, ο αντίκτυπος των οποίων ξεπερνά τα σύνορα της Ελλάδας. Ας πάρουμε, για παράδειγμα, την τιμολόγηση των φαρμακευτικών προϊόντων: Οι τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων στην Ελλάδα, έχουν σημαντική και ουσιαστική επίπτωση στις τιμές που υιοθετούν άλλες χώρες, εντός και εκτός Ευρώπης, οι οποίες συμπεριλαμβάνουν την Ελλάδα ως χώρα αναφοράς. Αυτή τη στιγμή, υπάρχουν πολλά προϊόντα στην Ελλάδα που τιμολογούνται όχι μόνο χαμηλότερα από το νομοθετημένο μέσο όρο των

3 χαμηλότερων τιμών της Ε.Ε., αλλά ακόμα και χαμηλότερα από την κατώτερη τιμή στην Ευρώπη. Το γεγονός αυτό δημιουργεί προβλήματα σε πολλά επίπεδα: από την επίπτωση των ελληνικών τιμών σε άλλες χώρες έως τις ελλείψεις φαρμάκων που παρουσιάζονται στην ελληνική αγορά λόγω των παράλληλων εξαγωγών, οι οποίες επίσης καταλήγουν στις αγορές άλλων χωρών. Χαρήκαμε ιδιαίτερα όταν ενημερωθήκαμε ότι το Υπουργείο Υγείας αναγνωρίζει την επίδραση των τιμών της Ελλάδας σε άλλες χώρες και ευελπιστούμε ότι αυτό θα ληφθεί σοβαρά υπόψη σε οποιοδήποτε σχετικές ρυθμιστικές αλλαγές προκύψουν.

Όσον αφορά στο τελευταίο σκέλος της ερώτησής σας, επιτρέψτε μου να πω ότι δεν τίθεται θέμα εμπιστοσύνης στην Ελλάδα. Το θέμα έχει να κάνει με τη δημιουργία ενός βιώσιμου και ασθενοκεντρικού συστήματος υγείας. Όλοι μας στο φαρμακευτικό κλάδο, καθώς και οι ευρωπαίοι συνάδελφοί μας, ανησυχούμε για το κατά πόσο η πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες είναι επαρκής και έγκαιρη. Η ανησυχία αυτή δεν αφορά μόνο στο χρονικό διάστημα που μεσολαβεί έως ότου διατεθούν τα κατάλληλα καινοτόμα φάρμακα στους Έλληνες ασθενείς, αλλά και στο κατά πόσο τα επίπεδα τιμής και αποζημίωσής τους τα καθιστούν προσιτά. Όλοι μας είμαστε διατεθειμένοι και πρόθυμοι να συμμετάσχουμε σε έναν εποικοδομητικό διάλογο με το Υπουργείο, προκειμένου να εξασφαλιστούν τα παραπάνω.

**Αν επρόκειτο να κάνετε μια μεγάλη επένδυση στην Ελλάδα, θα προχωρούσατε στα σχέδιά σας; Όλες οι εταιρείες-μέλη του PhRMA Innovation Forum, συμπεριλαμβανομένης της GSK, επενδύουν συνεχώς**

στην Ελλάδα μέσω της απασχόλησης εξαιρετικά καταρτισμένων επαγγελματιών, της διεξαγωγής κλινικών μελετών στην Ελλάδα και της συνεργασίας με ελληνικές επιχειρήσεις. Όσον αφορά σε μελλοντικές επενδύσεις, οποιαδήποτε επιχείρηση ενδιαφέρεται να επενδύσει σε οποιαδήποτε χώρα θα πρέπει να έχει εξασφαλίσει ότι η χώρα αυτή προσφέρει ένα σταθερό επιχειρησιακό περιβάλλον, καθώς επίσης και ένα βαθμό προβλεψιμότητας, σε συνδυασμό με ένα σαφές και διαφανές νομοθετικό πλαίσιο. Καθώς αποτελούμε επιχειρήσεις με εκτενή προγράμματα Έρευνας & Ανάπτυξης, η μεγαλύτερη επένδυση που έχουμε κάνει και συνεχίζουμε να κάνουμε είναι η διάθεση των καινοτόμων φαρμάκων μας και η διεξαγωγή κλινικών μελετών. Ιδιαίτερως στην

Ελλάδα, είμαι σίγουρος ότι υπάρχει περιθώριο για τέτοιου είδους επενδύσεις, με την προϋπόθεση ότι το επιχειρησιακό περιβάλλον διέπεται από ικανοποιητικές παραμέτρους.

**Είστε πρόεδρος του PhRMA Innovation Forum. Πόσο σημαντική είναι η καινοτομία για την Υγεία και πώς κρίνετε τι είναι και τι δεν είναι, τελικά, καινοτομία;**

Θα αφήσω τους αριθμούς να μιλήσουν από μόνοι τους: Σύμφωνα με μια μελέτη του καθηγητή F. Lichtenberg του Columbia Business School, η φαρμακευτική καινοτομία στην Ελλάδα κατά την περίοδο 1995-2010 αύξησε το προσδόκιμο ζωής κατά 0,87 χρόνια, ενώ παράλληλα συνέβαλε στη μείωση των ημερών νοσηλείας με μέσο ετήσιο ρυθμό 2,2% κατά την περίοδο 2000-2008. Για μένα αυτό είναι ένα εξαιρετικό αποτέλεσμα. Η καινοτομία στον φαρμακευτικό κλάδο εκφράζεται με πολλούς τρόπους. Ενδεικτικά αναφέρω μερικούς από αυτούς: η θεραπεία μιας ασθένειας που μέχρι χτες θεωρείτο θανατηφόρα, η αύξηση του προσδόκιμου ζωής των ατόμων που πάσχουν από κάποια απειλητική για τη ζωή ασθένεια, καθώς και η μείωση των νοσηλείων ή των ανεπιθύμητων ενεργειών.

Όσον αφορά στην αξιολόγηση του τι είναι και τι δεν είναι καινοτομία, δεν νομίζω ότι χρειάζεται να ανακαλύψουμε τον τροχό. Υπάρχουν καθιερωμένες επιστημονικές κατευθυντήριες γραμμές οι οποίες ακολουθούνται από τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες προκειμένου να αξιολογήσουν το επίπεδο της καινοτομίας διαφόρων προϊόντων και να αποζημιώσουν ανάλογα την καινοτομία. Αυτές οι κατευθυντήριες γραμμές είναι βεβαίως προσαρμοσμένες στις ανάγκες και στην ικανότητα εκτέλεσης των εν λόγω αξιολογήσεων της κάθε χώρας. Δεν είμαι υπέρμαχος του «one size fits all». Πιστεύω ότι είναι καιρός να αρχίσουμε και στην Ελλάδα να σχεδιάζουμε ένα

**Αυτή τη στιγμή, υπάρχουν πολλά προϊόντα στην Ελλάδα που τιμολογούνται όχι μόνο χαμηλότερα από το νομοθετημένο μέσο όρο των 3 χαμηλότερων τιμών της Ε.Ε., αλλά ακόμα και χαμηλότερα από την κατώτερη τιμή στην Ευρώπη.**



σύστημα, μέσω του οποίου τα καινοτόμα προϊόντα θα αξιολογούνται και θα ανταμείβονται ανάλογα.

**Πώς θα χαρακτηρίζατε την πρόσβαση των ελλήνων ασθενών και ιατρών στα καινοτόμα προϊόντα; Τι πρέπει να αλληλάξει;**

Η πρόσβαση στην καινοτομία έχει δύο πτυχές: η πρώτη έχει να κάνει με τη διαδικασία, δηλαδή με το πόσο εύκολα ή/και γρήγορα γίνεται διαθέσιμη η καινοτομία στη χώρα. Το 2014, έπειτα από τρία χρόνια χωρίς ουσιαστικά καμία πρόσβαση σε νέα φάρμακα, η διαδικασία ομαλοποιήθηκε, σύμφωνα με τους κανονισμούς της ΕΕ. Σήμερα είμαστε πάλι αντιμετώπι με καθυστερήσεις στη διαδικασία αυτή, οι οποίες έως τώρα ανέρχονται στους έξι μήνες. Η δεύτερη πτυχή έχει να κάνει με το πόσο οικονομικά προσιτή είναι η καινοτομία αλλιώς με τους περιορισμούς στην πρόσβαση που ενδέχεται να αντιμετωπίσουν οι ασθενείς εφόσον το προϊόν συμπεριληφθεί στη «θετική λίστα». Για να σας μιλήσω και πάλι με αριθμούς, μελέτες που πραγματοποιήθηκαν από το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής το 2013 δείχνουν ότι το 75% των ασθενών αντιμετωπίζουν προβλήματα στην πληρωμή της φαρμακευτικής τους αγωγής λόγω των αυξημένων επιπέδων συμμετοχής τους στη δαπάνη. Το πιο ανησυχητικό είναι ότι περισσότεροι από το 60% των ασθενών μειώνουν άλλες καθημερινές δαπάνες ή λαμβάνουν μικρότερη ποσότητα φαρμάκου από αυτή που τους έχει συνταγογραφηθεί, ούτως ώστε να ανταπεξέλθουν στην συμμετοχή τους στη δαπάνη.

Ως κλάδος έχουμε προτάσεις και είμαστε πρόθυμοι να συνεργαστούμε στενά με την κυβέρνηση, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η καινοτομία θα αξιολογείται και θα αποζημιώνεται κατάλληλα και κυρίως ότι θα είναι διαθέσιμη στους ασθενείς που την έχουν ανάγκη.

**Το πιο ανησυχητικό είναι ότι περισσότεροι από το 60% των ασθενών μειώνουν άλλες καθημερινές δαπάνες ή λαμβάνουν μικρότερη ποσότητα φαρμάκου από αυτή που τους έχει συνταγογραφηθεί, ούτως ώστε να ανταπεξέλθουν στην συμμετοχή τους στη δαπάνη**



**Αν σας ζητούσε κάποιος να προσδιορίσετε το σημαντικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει σήμερα η GSK στην Ελλάδα, τι θα λέγατε;**

Ως GSK, δεν αντιμετωπίζουμε διαφορετικά προβλήματα, από αυτά που αντιμετωπίζει το σύνολο του κλάδου: ήλπη στις τιμές καινοτόμων/μοναδικών προϊόντων τα οποία σε πολλές περιπτώσεις τιμολογούνται ακόμα πιο χαμηλά από την κατώτερη τιμή στην Ευρώπη, καθυστερήσεις στην πρόσβαση καινοτόμων προϊόντων καθώς και ένα γραφειοκρατικό σύστημα αποζημίωσης που δεν επιβραβεύει την καινοτομία.

**Αν ένα μόνο μέτρο θα μπορούσε να πάρει η ελληνική κυβέρνηση στο χώρο του φαρμάκου, ποιο θα προτεινάτε;**

Νομίζω πως έχει έρθει η ώρα να σκεφτούμε διαφορετικά από ό,τι μέχρι σήμερα και να δούμε πέρα από μεμονωμένα, ad hoc μέτρα. Δυστυχώς, δεν υπάρχει ένα ενιαίο μέτρο, ένας «χρυσός κανόνας», που να μπορεί να εξασφαλίσει τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου.

Θα έλεγα ότι αντί για «ένα νέο μέτρο» θα πρέπει να αγωνιστούμε για μια «νέα προσέγγιση». Θα πρέπει να κινηθούμε εκτός των σιλό της βιομηχανίας, της πολιτείας, των επαγγελματιών υγείας κτλ, και να φέρουμε γύρω από ένα τραπέζι τη βιομηχανία, ειδικούς υγείας, ομάδες ασθενών και βεβαίως τις αρχές σε ένα πλαίσιο συνεργασίας, προκειμένου να δημιουργηθεί μια κοινή στρατηγική η οποία θα εξασφαλίσει τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα του συστήματος της υγειονομικής περίθαλψης και θα ωφελήσει τελικά τον Έλληνα ασθενή.

Εάν θα έπρεπε να δοθεί προτεραιότητα σε κάτι, αυτό θα ήταν ο έλεγχος του όγκου συνταγογράφησης και ο εξορθολογισμός του με τη χρήση θεραπευτικών πρωτοκόλλων, κατευθυντήριων οδηγιών, και την εφαρμογή μητρώων ασθενών – όπου αυτό απαιτείται. ■