

Πασχάλης Αποστολίδης Πρόεδρος ΣΦΕΕ

# «Χάνουν την πρόσβαση στα καινοτόμα φάρμακα οι Έλληνες ασθενείς»

«Ο καταγιγισμός των νέων οριζόντιων μέτρων πλήττει ευθέως την καινοτομία, την επιχειρηματικότητα και την ανάπτυξη»

**Ε**νας καταγιγισμός νέων οριζόντιων μέτρων απειλεί την πρόσβαση των ασθενών στην καινοτομία, καθώς με τις νέες ρυθμίσεις τα νέα φάρμακα θα καθυστερούν από 2 έως 4 χρόνια να εισαχθούν στην αγορά και σε κάποιες περιπτώσεις πιθανόν να μην έρθουν καθόλου. Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, Πασχάλης Αποστολίδης, μιλά για τον κίνδυνο οι Έλληνες ασθενείς να ζήσουν έναν φαρμακευτικό μεσαίωνα και εξηγεί ότι η καινοτομία πρέπει να προσεγγίζεται ως επένδυση στην Υγεία και όχι ως κόστος. «Η βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας στη χώρα μας εξαρτάται άμεσα από τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιρειών και τη δυνατότητά τους να παρέχουν φάρμακα στους Έλληνες ασθενείς», τονίζει ο κ. Αποστολίδης.

**■ Κύριε Αποστολίδη, σε συνέχεια των μέτρων που ψηφίστηκαν, ποιες είναι οι αντιδράσεις σας και ποιες οι επιπτώσεις για τη φαρμακοβιομηχανία και για τους ασθενείς; Πιστεύετε ότι δεν θα έχουμε πια πρόσβαση στην καινοτομία στην Ελλάδα;**

Η αντίδραση του ΣΦΕΕ και των εταιρειών μας είναι η αντίθεση και η δυσαρέσκεια για τα νέα μέτρα και ο θροβητισμός για τις εξελίξεις. Ο καταγιγισμός των νέων -καθαρά οριζόντιων- μέτρων, όπως είναι η επιπλέον υποχρεωτική έκπτωση 25% (rebate) στην εισαγωγή νέων φαρμάκων, το ύψος του νέου ενοποιημένου rebate που είναι πολύ υψηλό, τα δύο φίλτρα κριτηρίων αποζημίωσης των νέων φαρμάκων και ο νέος μηχανισμός υπολογισμού του clawback πλήττουν ευθέως την καινοτομία, την επιχειρηματικότητα και την ανάπτυξη. Έχουμε πολλάκις επισημάνει με τον πιο έντονο τρόπο ότι οι επιπτώσεις για τις εταιρείες του κλάδου μας είναι ανεπαρκώς και δυστυχώς οδηγούμαστε σε έναν φαρμακευτικό μεσαίωνα για τους Έλληνες ασθενείς. Τα καινοτόμα φάρμακα θα καθυστερούν πλέον σημαντικά (από 2 έως 4 χρόνια) να εισαχθούν στην αγορά και σε κάποιες περιπτώσεις πιθανόν να μην έρθουν καθόλου, με δυσμενή επίπτωση στους Έλληνες ασθενείς. Είναι μια άδικη τιμωρία για εκείνους.

Ο καταγιγισμός αυτός των φοροεπιβαρυντικών μέτρων έρχεται να προστεθεί σε ένα ιδιαίτερα βεβαρημένο για τον κλάδο μας περιβάλλον και με μία επιβεβαιωμένα ανεπαρκή φαρμακευτική δαπάνη, η οποία έχει περιοριστεί κατά 60% στα χρόνια της κρίσης, βρβίσκει μόλις στο 50% του μέσου ευρωπαϊκού όρου και δεν επαρκεί για να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες των Ελλήνων ασθενών. Είναι ξεκάθαρο ότι ο υπόφυκνος προϋπολογισμός δεν επαρκεί και ενοχοποιείται η καινοτομία φαρμακοβιομηχανία με επιπλέον επιβαρύνσεις. Ηδη οι εταιρείες του κλάδου μας πλήρωσαν για το 2016 υπερόγκες υποχρεωτικές εκπτώσεις και επιστροφές που ανήλθαν στο 1 δισ. ευρώ, φαινόμενο που δεν αντανάττει σε καμία άλλη ευρωπαϊκή χώρα. Ο κλάδος του φαρμάκου βρίσκεται στη δυσχερέστερη θέση από ποτέ. Με τα νέα μέτρα αποβαρύνονται οι επενδύσεις, ενώ θα επηρεαστεί άμεσα και η αποσκόληση. Απειλείται πλέον ορατά η βιωσιμότητα των εταιρειών του κλάδου μας, αλλά και η βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας.



## δαπάνη

«Η φαρμακευτική δαπάνη δεν μπορεί να καλύψει τις ανάγκες των Ελλήνων ασθενών. Είναι επιτακτική ανάγκη να αυξηθεί και να προχωρήσουν οι δομικές αλλαγές»

**■ Τα μέτρα που ψηφίστηκαν έχουν αναδρομική ισχύ. Εκτεταμένα στοιχεία για το πώς εξελίσσεται η υπέρβαση της δαπάνης τους πρώτους μήνες του 2017;**

Δυστυχώς φαίνεται πως τα μέτρα που ψηφίστηκαν έχουν περιορισμένο δημοσιονομικό όφελος και αδυνατούν να συγκρατήσουν την υπέρβαση της δαπάνης. Για το 2017 οι προβλέψεις είναι δυσόπτες, καθώς σύμφωνα με τα πρώτα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, η υπέρβαση υπολογίζεται να ανέλθει σε πάνω από 350 εκατ. ευρώ και μόλις τα χιλιάδες να έχει υπολογιστεί η εισαγωγή νέων φαρμάκων. Διαφαίνεται, λοιπόν, ότι και το rebate θα είναι αυξημένο κατά 140 εκατ. ευρώ και δεν θα επιτευχθεί ο στόχος μείωσης του clawback κατά 30% για το 2017, ενώ οι εταιρείες του κλάδου θα κληθούν να υποβάλουν εκπτώσεις και επιστροφές πάνω από 1 δισ. ευρώ, ποσό που αποτελεί ευρωπαϊκό ρεκόρ!

**■ Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας μιλά για αξιολόγηση των νέων φαρμάκων μέσω διάφορων εργαλείων. Τι μπορούμε να προσδοκούμε από την αξιοποίηση των τεχνολογιών υγείας, από την ορθή εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και από τη διαπραγμάτευση με τις εταιρείες;**

Ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι βιώσιμο όταν διαχειρίζε-

ται τους διαθέσιμους πόρους με τη μέγιστη αποτελεσματικότητα και η αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας, η εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων και η διαπραγμάτευση με τις εταιρείες είναι βήματα προς τη σωστή κατεύθυνση, προσανατολισμένα στο να μεγιστοποιήσουν τις οικονομικές και κοινωνικές ωφέλειες.

Πέρα από την αξιολόγηση της καινοτομίας, όμως, χρειάζεται να γίνουν και άλλα βήματα, με πολιτικές ξυθηνης διαχείρισης και εργαλεία που εφαρμόζονται και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως:

- 1 Η αποτελεσματική εφαρμογή και αξιοποίηση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για την εκπόνηση της φαρμακευτικής πολιτικής.
- 2 Η ολοκλήρωση και εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων και μητρώων ασθενών.
- 3 Ο αποτελεσματικός έλεγχος της ζήτησης (όγκος συνταγών).
- 4 Η εφαρμογή ενός απλοποιημένου συστήματος τιμολόγησης και αποσύνδεσης από το σύστημα πληρωμής.
- 5 Η εφαρμογή μέτρων ελέγχου δαπάνης και σε άλλα κέντρα κόστους.
- 6 Η θέσπιση κινήτρων για ενίσχυση της χρήσης των γενεσιμίων.
- 7 Η αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας.
- 8 Η ενίσχυση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.
- 9 Η μείωση χρόνου νοσηλείας, σύμφωνα με τις διεθνείς ιατρικές πρακτικές.

**■ Πώς πιστεύετε ότι θα πρέπει να κινηθεί η κυβέρνηση στον χώρο του φαρμάκου;**

Κατ' αρχάς είναι επιτακτική η ανάγκη να προχωρήσουν οι δομικές αλλαγές που και ο ΣΦΕΕ έχει καταθέσει προς την πολιτεία και προβλέπονται από το μνημόνιο και να μην καταφεύγουμε συνεχώς σε οριζόντια μέτρα. Θα πρέπει η κυβέρνηση να προσεγγίζει την καινοτομία ως επένδυση στην Υγεία και όχι ως κόστος και να καταλάβει ότι η βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας στη χώρα μας εξαρτάται άμεσα από τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιρειών και τη δυνατότητά τους να παρέχουν φάρμακα στους Έλληνες ασθενείς. Επιπλέον, είναι ξεκάθαρο ότι η φαρμακευτική δαπάνη δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες των Ελλήνων ασθενών. Χρειάζεται να αναζητηθούν επιπλέον κονδύλια. Επειδή λόγω μνημονίου αυτό δεν γίνεται άμεσα, προτείνουμε την άμεση αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης, μέσω εξαιρέσεων από τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ του ποσού που προορίζεται για εμφύλια, καθώς αφορά σε πρόληψη, αλλά και του ποσού που προορίζεται για τους ανασφάλιστους και άπορους. Στην ίδια λογική, προτείνουμε να αφαιρεθεί από τη δαπάνη των νοσοκομείων το ποσό που αφορά σε συγκεκριμένα σπάνια νοσήματα, η ζήτηση των οποίων είναι απολύτως ρυθμισμένη και ελεγχόμενη από την πολιτεία.