

Το clawback απειλεί σοβαρά την υγεία και τη φαρμακοβιομηχανία

Ολύμπιος Παπαδημητρίου, πρόεδρος του ΣΦΕΕ:

Η κλινική έρευνα συρρικνώνεται, οι ασθενείς στερούνται ήδη φάρμακα από τους νέους φόρους

Ευθεία απειλή για τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών επιχειρήσεων είναι η επέκταση έως το 2022 του μηχανισμού αυτόματων επιστροφών (clawback). Όπως αναφέρει σε συνέντευξή του προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) κ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗΝ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Ολύμπιος Παπαδημητρίου, όταν οι επιχειρήσεις εξοντώνονται από οριζόντιες «φορολογικές» επιδρομές, ενώ οι δομικές μεταρρυθμίσεις δεν υλοποιούνται, τότε η διατήρηση υπαρχόντων φαρμάκων στην αγορά και η είσοδος νέων καινοτόμων θεραπειών καθίστανται προβληματικές. Είναι αναμφισβήτητο ότι πλήττονται και οι πάσχοντες.

■ **Κύριε Παπαδημητρίου, στο αναθεωρημένο μνημόνιο προβλέπεται η επέκταση έως το 2022 του μηχανισμού αυτόματων επιστροφών (clawback) που καλούνται να πληρώσουν οι φαρμακευτικές εταιρείες έως το 2022. Τι σημαίνει αυτό για τη φαρμακοβιομηχανία;**

«Για τη φαρμακοβιομηχανία αποτελεί μια ευθεία απειλή στη βιωσιμότητα των εταιρειών του κλάδου, η οποία βέβαια είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την εξασφαλισμένη πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακο που χρειάζονται. Όταν οι επιχειρήσεις εξοντώνονται από οριζόντιες «φορολογικές» επιδρομές, ενώ οι δομικές μεταρρυθμίσεις δεν υλοποιούνται, τότε η διατήρηση υπαρχόντων φαρμάκων στην αγορά και η είσοδος νέων καινοτόμων θεραπειών καθίστανται προβληματικές. Είναι αναμφισβήτητο ότι πλήττονται και οι πάσχοντες. Το clawback (μηχανισμός αυτόματων επιστροφών) θεσπίστηκε ως ένα έκτακτο μέτρο και μετατράπηκε σε μόνιμο, επιβεβαιώνοντας την αδυναμία των θεσμών και των κυβερνήσεων όλα αυτά τα χρόνια να ελέγξουν το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης. Το χειρότερο είναι ότι μέσω του μηχανισμού αυτού παραμένουν στην αδράνεια και στον εφησυχασμό τους και δεν έχουν καμία πίεση να το πετύχουν στο μέλλον.

Η φαρμακοβιομηχανία είναι ιδιαίτερα ανήσυχη γιατί βλέπει κάθε χρόνο το clawback να αυξάνεται δραματικά και ως απόλυτος αριθμός αλλά και ως ποσοστό. Δεν βλέπουμε ουσιαστικές κινήσεις ούτε καν για τη σταθεροποίησή του. Τα στοιχεία του πρώτου τριμήνου 2018 δείχνουν ότι επέφτο το clawback θα ξεπεράσει τα 600 εκατ. ευρώ (από 478 εκατ. το 2017) και εάν προστεθούν και οι εκπτώσεις, το ποσό θα αγγίξει το 1,2 δισ. ευρώ».

■ **Έχουν ήδη αναφερθεί «παρενέργειες» από το μέτρο του τέλους εισόδου 25%;**
«Το τέλος εισόδου 25% είναι ένα

ακόμη προσωρινό μέτρο που αναρωτιόμαστε αν και αυτό θα πάρει μόνιμο χαρακτήρα. Το τέλος αυτό εισόδου για τα νέα φάρμακα νομοθετήθηκε προσωρινά, μέχρι την εισαγωγή του θεσμού της Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (HTA), αλλά τώρα που ανακοινώθηκε ήδη η επιτροπή HTA και η σχετική υπουργική απόφαση για τη λειτουργία της, δεν περιλαμβάνεται η άρση του τέλους αυτού. Οι ασθενείς στερούνται ήδη φάρμακα, η «τιμωρία» των καινοτόμων φαρμάκων είναι έξω από κάθε λογική και αποβαίνει τελικά εις βάρος τους, δεν πλήττει μόνο τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Ο ΣΦΕΕ από την πρώτη στιγμή ζητούσε επίμονα να μη νομοθετηθεί το 25%. Είναι τώρα η στιγμή να αρθεί το μέτρο αυτό».

■ **Τι θα σημάνει χρονικά η διαδικασία του HTA (μηχανισμός αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας) όπως έχει σχεδιαστεί στην Ελλάδα;**

«Η διαδικασία της αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας είναι μια κίνηση προς τη σωστή κατεύθυνση. Από όσα έχουμε με μέχρι τώρα φαίνεται να υπάρχει μια δυσάλογη σχέση μεταξύ του μεγέθους της διαδικασίας και των πόρων που αφιερώνονται για τη διεκπεραίωσή της. Είναι εύλογο να ανησυχούμε ότι αυτό θα προκαλέσει καθυστερήσεις στην εισαγωγή νέων θεραπειών. Στη βραχύτατη διαβούλευση που είχαμε με το υπουργείο Υγείας κάποιες από τις παρατηρήσεις μας δεν εισακούστηκαν. Είναι λυπηρό σε μια διαδικασία αξιολόγησης ο «αξιολογούμενος» να μην έχει δικαίωμα παράστασης στην επιτροπή αξιολόγησης. Εκκρεμεί επίσης το πλαίσιο που θα ορίζει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, που είναι αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας».

Ελπίζουμε η διαδικασία αξιολόγησης να μην αναδειχθεί σε επίσημο μέθοδο καθυστέρησης της εισαγωγής νέων φαρμάκων στη χώρα ή σε αποκλειστικό εργαλείο μείωσης τιμών».



«Όταν οι επιχειρήσεις εξοντώνονται από οριζόντιες φορολογικές επιδρομές, ενώ οι δομικές μεταρρυθμίσεις δεν υλοποιούνται, τότε η διατήρηση υπαρχόντων φαρμάκων στην αγορά και η είσοδος νέων καινοτόμων θεραπειών καθίστανται προβληματικές» αναφέρει ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου

■ **Οι εξελίξεις αυτές κατά πόσο επηρεάζουν τα προγράμματα έρευνας και ανάπτυξης στην Ελλάδα του 2018;**

«Οι πολιτικές των οριζόντιων μέτρων και των υποχρεωτικών επιστροφών (clawback) ψαλιδίζουν τις σημαντικές προοπτικές ανάπτυξης που έχει ο κλάδος μας είτε στον τομέα της παραγωγής που στηρίζεται κυρίως από τις ελληνικές εταιρείες είτε στον τομέα της κλινικής έρευνας που στηρίζεται κυρίως από τις διεθνείς εταιρείες. Και οι δύο τομείς έχουν ση-

μαντική συνεισφορά στην εθνική οικονομία, στην απασχόληση και κυρίως στη συγκράτηση νέων επιστημόνων στη χώρα.

Ειδικά η κλινική έρευνα αποτρέπει βασικό μοχλό ανάπτυξης και επιστημονικής και κοινωνικής προόδου. Σήμερα η διεξαγωγή κλινικών μελετών στη χώρα μας συνδέεται με την εισροή σημαντικών ιδιωτικών κεφαλαίων από το εξωτερικό που αγγίζουν τα 80 εκατ. ευρώ ετησίως με τη διεξαγωγή 2.265 κλινικών μελετών (2017).

Δυστυχώς, όμως, η δυναμική που υπάρχει κινδυνεύει να μειωθεί αντί να αυξάνεται, εξαιτίας της υπερφορολόγησης και της γραφειοκρατίας αλλά και της χερσικής στάσης της πολιτείας απέναντι στα νέα φάρμακα.

Για να μπορέσουμε να αναπτυχούμε περαιτέρω και να αυξήσουμε τις θέσεις εργασίας είναι προϋπόθεση ένα περιβάλλον φαρμακευτικής πολιτικής με σταθερότητα, προβλεψιμότητα και παροχή κινήτρων και όχι μόνο μέτρα φοροεπιβαρυντικά που πλήττουν τη βιωσιμότητα και αποτρέπουν τις επενδύσεις».

■ **Πιστεύετε ότι θα αλλάξει κάτι με την έξοδο της χώρας από τα μνημόνια;**

«Το μεγάλο ερώτημα είναι τι μάθαμε από αυτή την περίοδο και πόσο θωρακισμένοι είμαστε ώστε αυτή η κατάσταση να μην επαναληφθεί. Η παράταση του clawback ως το 2022 δείχνει πως μάλλον δεν μάθαμε και πολλά πράγματα.

Αν κάτι πρέπει να αλλάξει πάντως είναι καταρχήν το μέγεθος της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, το οποίο πολλά και διασταυρούμενα δεδομένα αποδεικνύουν ότι είναι ανεπαρκές. Αυτό έχει σημαντική επίδραση στη βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου αλλά και στην πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα που χρειάζονται.

Κάτι άλλο που πρέπει να αλλάξει είναι η ταχύτητα αλλά και το βάθος με το οποίο γίνονται δομικές μεταρρυθμίσεις. Το σύστημα ελέγχου και αποδοτικότητας της φαρμακευτικής δαπάνης πρέπει να εκσυγχρονισθεί ώστε να μπορεί να αποφασίζει, να διαπραγματεύεται, να μετράει εκβασίες. Η φαρμακευτική έρευνα προωσιμότερα είναι μέλλον στο οποίο η κρατική δαπάνη για το φάρμακο θα πρέπει να αυξάνεται, και αυτό θα εξισορροπείται με τη μείωση νοσοκομειακών και άλλων δαπανών. Σε μια κοινωνία που ζούμε περισσότερο, για περισσότερα χρόνια είναι ουτοπία να περιμένει κανείς σταθερή φαρμακευτική δαπάνη. Εκτός αν θέλει να προσφέρει υποδεέστερη υγειονομική φροντίδα στους πολίτες.

Ο φαρμακευτικός κλάδος μπορεί να συμβάλει στις προσπάθειες της Πολιτείας για ένα βιώσιμο σύστημα για όλους τους εταίρους. Έχουμε επανειλημμένα υποβάλει τις προτάσεις μας στις αρμόδιες Αρχές και την κυβέρνηση, γιατί είμαστε μέρος της λύσης και σύμμαχοι σε αυτή την κατεύθυνση».

B

«Εφέτος ο μηχανισμός αυτόματων επιστροφών (clawback) θα ξεπεράσει για τις εταιρείες τα 600 εκατ. ευρώ, και εάν προστεθούν και οι εκπτώσεις, το κόστος θα αγγίξει το 1,2 δισ. ευρώ»

B

«Η «τιμωρία» των καινοτόμων φαρμάκων με το τέλος εισόδου στην αγορά της υγείας είναι έξω από κάθε λογική»