



**ΥΓΕΙΑ
+ΦΑΡΜΑΚΟ**

**Ολύμπιος
Παπαδημητρίου,**
ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ
μιλάει στη «N»

Ένα ισορροπημένο σύστημα τιμολόγησης αποτελεί διαχρονικό αίτημα



Στον Γιώργο Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Ως θετική εκτιμάται η αλλαγή στον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων από τη φαρμακευτική αγορά, όμως την ίδια στιγμή η εν λόγω εξέλιξη δεν μειώνει την υψηλή επικινδυνότητα για τις εταιρείες, ούτε βελτιώνει την πρόσβαση του Έλληνα ασθενή στις θεραπείες. Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Ολύμπιος Παπαδημητρίου μιλά στην ειδική έκδοση της «N» «Υγεία και Φάρμακο», σημειώνοντας ότι η διατήρηση των υψηλότερων rebate και clawback υπονομεύει τη βιωσιμότητα του συστήματος.

Έχουν συμπληρωθεί περίπου 4 μήνες από την έναρξη του 2019 και η αίσθηση που υπάρχει είναι ότι ακόμη οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν γνωρίζουν με ποιες επιβαρύνσεις (rebate και clawback) έκλεισε το 2018 και φυσικά τι να προϋπολογίζουν για το 2019. Ποιες είναι οι πρόσφατες εκτιμήσεις σας;

«Από τα μέχρι τώρα στοιχεία φαίνεται ότι το clawback στον ΕΟΠΥΥ θα ανέλθει στο ποσό των 550 εκατ. ευρώ, ενώ στα νοσοκομεία clawback και rebate μαζί θα αγγίξουν το ποσό των 410 εκατ. ευρώ! Έτσι η εκτίμηση για το σύνολο των υποχρεωτικών επιστροφών σε clawback και rebate για το 2018 φαίνεται να αγγίζει το 1,5 δισ. ευρώ.

Σαν να μη φτάνει αυτό, το πρώτο δίμηνο του 2019 (Ιανουάριος-Φεβρουάριος) το clawback του ΕΟΠΥΥ είναι αυξημένο κατά 20% συγκριτικά με το πρώτο δίμηνο του 2018! Παρά τις φιλότιμες προσπάθειες του υπουργείου, η έλλειψη προβλεψιμότητας και σταθερότητας παραμένει, αφού διανύουμε τον τέταρτο μήνα του 2019 και η ενημέρωσή μας για το 2018 είναι σε προφορικό επίπεδο και σε καμία περίπτωση δεν είναι γνωστές οι επιστροφές που αφορούν κάθε εταιρεία χωριστά. Όχι μόνο απειλείται η βιωσιμότητα των εταιρειών του κλάδου και η πρόσβαση των ασθενών σε νέες, αλλά και υπάρχουσες καταξιωμένες θεραπείες, αλλά καθίσταται ανύπαρκτη κάθε δυνατότητα μελλοντικού σχεδιασμού αφού δεν ξέρουμε ακόμη πράγματα που αφορούν το μακρινό πλέον παρελθόν.

Παρά την έξοδο από τα μνημόνια η λιτότητα στον χώρο της υγείας συνεχίζεται με τη λογική της κλειστής φαρμακευτικής δαπάνης να επεκτείνεται μέχρι το 2022 με νομοθετική ρύθμιση, γεγονός που επιδεινώνει ακόμη περισσότερο τις συνθήκες λειτουργίας και τις προοπτικές του κλάδου στη χώρα μας. Στην πρώτη μεταμνημονιακή χρονιά, δεν βλέπουμε να δημιουργείται μια ισορροπία που θα διασφαλίσει τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας και των παρόχων, την καλή υγεία των πολιτών, αλλά και την οικονομική ανάπτυξη».

Ως κλάδος τονίζεται σταθερά στον διάλογο σας με την Πολιτεία την αναπτυξιακή προοπτική του κλάδου. Υπάρχει επί της ουσίας πρόοδος στις συζητήσεις όσον αφορά το πεδίο της ανάπτυξης τόσο στην παραγωγή όσο και στις κλινικές μελέτες; Ποιες οι επιπτώσεις από τις επιβαρύνσεις στην όποια προσπάθειά σας να επενδύσετε;



«Διαφαίνεται ισχυρή πολιτική βούληση να θεσπιστούν κάποια κίνητρα για τη διεξαγωγή κλινικών μελετών στην Ελλάδα, έναν στόχο που κυνηγάμε εδώ και χρόνια, γιατί έχει σημαντική προστιθέμενη αξία για το σύστημα υγείας, αλλά και για τη χώρα γενικότερα. Στο πλαίσιο αυτό δημιουργήθηκε μια επιτροπή με εκπροσώπους από τα υπουργεία Υγείας, Ανάπτυξης και Οικονομικών, καθώς και φορείς της φαρμακοβιομηχανίας, αλλά και των εταιρειών διεξαγωγής κλινικών μελετών που διερευνά τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να δοθεί ώθηση στην ανάπτυξη και ιδιαίτερα στον τομέα των κλινικών μελετών. Αυτό που συζητείται λοιπόν είναι ο συμψηφισμός δαπανών των κλινικών μελετών με το clawback που καταβάλλουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, μια ρύθμιση που και η φαρμακοβιομηχανία μπορεί να στηρίξει, αλλά και να προσελκύσει περισσότερες ξένες επενδύσεις στη χώρα, συμβάλλοντας ταυτόχρονα με πολύτιμους πόρους στο σύστημα υγείας.

Δεν αρκεί, όμως, αυτό. Η έως τώρα εφαρμοζόμενη πολιτική για το φάρμακο όχι μόνο απειλεί την ίδια την ύπαρξη των φαρμακευτικών εταιρειών, αλλά αποτελεί και βασικό εμπόδιο στην ανάπτυξη και περαιτέρω συμβολή του στην εθνική οικονομία της χώρας μας. Δεν είναι ρεαλιστικό να προσδοκά κανείς να εισέλθει ο κλάδος σε τροχιά ανάπτυξης, όταν απειλείται η ίδια του η βιωσιμότητα.

Το μήνυμά μας προς την Πολιτεία είναι απλό και σαφές: Πρέπει να υλοποιηθούν τώρα όλες οι απαραίτητες διαρθρωτικές αλλαγές, να θεθούν όρια στο clawback, να διασφαλιστεί κάποια προβλεψιμότητα και ομαλότητα στην αγορά. Αν τηρηθούν αυτές οι βασικές αρχές, αυτός ο κατεχόμενος αναπτυξιακός και εξωστρεφής κλάδος θα ξεδιπλώσει το τεράστιο δυναμικό του».

Πλέον βλέπετε στην πράξη το νέο σκηνικό που διαγράφεται στο μέτωπο της τιμολόγησης με βάση το νέο σύστημα. Ποια τα σχόλιά σας επί της συγκεκριμένης διαδικασίας;

«Ένα απλό και ισορροπημένο σύστημα τιμολόγησης αποτελεί πάγιο και διαχρονικό αίτημα του κλάδου μας, ώστε να διορθωθούν μια σειρά χρόνιων στρεβλώσεων στην τιμολόγηση των φαρμάκων, να λειτουργεί σωστά ο ανταγωνισμός και να μειωθούν οι ελλείψεις φαρμακευτικών σκευασμάτων στην ελληνική αγορά. Το νέο σύστημα συμβάλλει στην ικανοποίηση αυτού του αιτήματος αφού πληροί σε σημαντικό βαθμό τις παραπάνω προϋποθέσεις. Δεν φτιάχνονται όλα, αλλά βελτιώνονται πολλά.

Να ξεκαθαρίσουμε όμως ότι οι αλλαγές που προωθούνται είναι δημοσιονομικά ουδέτερες αφού δεν έχουν καμία επίδραση στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη που είναι προκαθορισμένη στα γνωστά χαμηλά επίπεδα που δεν ικανοποιούν τις πραγματικές φαρμακευτικές ανάγκες της χώρας. Η ανατιμολόγηση μια φορά το χρόνο (αντί για δύο), βασισμένη στο Μ.Ο. των δυο χαμηλότερων χωρών της Ευρωζώνης (όπως και η τιμολόγηση νέων φαρμάκων) καθώς και η εναρμόνιση των τιμών των γενεοσήμων δημιουργεί ένα πιο σταθερό πλαίσιο τιμολόγησης απαλλαγμένο από τον κίνδυνο των συναλλαγματικών διαφορών και με λιγότερες στρεβλώσεις, ενώ μειώνεται ο κίνδυνος απόσυρσης από την ελληνική αγορά οικονομικών φαρμάκων και η υποκατάστασή τους με ακριβότερα φάρμακα.

Βέβαια το πρόβλημα βιωσιμότητας που αντιμετωπίζουν οι φαρμακευτικές εταιρείες λόγω της ανεπαρκούς δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και των κολοσσιαίων υποχρεωτικών επιστροφών προς την Πολιτεία δεν αντιμετωπίζεται ούτε κατ'ελάχιστον, ίσως και να επιδεινώνεται».

Σταδιακά οι αντίστοιχες επιτροπές του υπουργείου Υγείας καλούν φαρμακευτικές εταιρείες προκειμένου να προσδιοριστούν οι τιμές αποζημίωσης για μια σειρά νέων φαρμάκων. Πως κρίνετε την πορεία της διαδικασίας; Υπάρχουν κάποια αποτελέσματα;

«Άλλο ένα διαχρονικό αίτημα του κλάδου μας, η δημιουργία συστήματος αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (HTA) πήρε σάρκα

ΥΓΕΙΑ +ΦΑΡΜΑΚΟ



και οστά, είναι και αυτό μέρος ενός πακέτου μεταρρυθμίσεων που έχουμε προτείνει για το δημόσιο σύστημα Υγείας. “Κάθε αρχή και δύσκολη” όμως θα πρέπει να πούμε, αφού τα προβλήματα στη λειτουργία του θεσμικού πλαισίου δεν λείπουν. Από τον Αύγουστο του 2018 έχουν κατατεθεί από τις εταιρείες μέλη μας πάνω από 70 φάκελοι και προς το παρόν κανένα απ’ αυτά τα προϊόντα δεν έχει βρεθεί σε καθεστώς κανονικής αποζημίωσης. Εμφανίστηκαν στην πορεία διάφορα προβλήματα που οι αρχές δεν είχαν προβλέψει και η επίλυσή τους προς το παρόν φαίνεται να είναι μερική. Και αν μέχρι τώρα το χρονικό διάστημα που πέρασε δεν μας επιτρέπει να μιλάμε για μεγάλες καθυστερήσεις, κάθε μέρα που περνάει από εδώ και πέρα μας φέρνει πιο κοντά σε καθυστερήσεις στην είσοδο νέων φαρμάκων στη χώρα. Ο κίνδυνος να αναδειχθεί η αξιολόγηση και διαπραγμάτευση νέων τεχνολογιών υγείας σε επίσημη μέθοδο καθυστέρησης της εισαγωγής νέων φαρμάκων στη χώρα ή αποκλειστικό εργαλείο μείωσης τιμών θα πρέπει να αποφευχθεί. Πριν από αυτό όμως θα πρέπει να εκλείψει το παράλογο rebate εισόδου νέων προϊόντων 25%, το οποίο επικρέμαται πάνω από τα κεφάλια όσων σκέφτονται να φέρουν νέα, καινοτόμα μόρια στην αγορά, τα οποία καλούνται να επιστρέφουν συνολικά τουλάχιστον το 60% της αξίας τους, γεγονός που τα καθιστά απρόσιτα στους Έλληνες ασθενείς».

Ο περιορισμένος προϋπολογισμός για φάρμακα παραμένει σε χαμηλά επίπεδα. Έχετε προχωρήσει ως ΣΦΕΕ σε κάποιες ποσοτικοποιημένες προτάσεις, ώστε αυτός ο προϋπολογισμός να μπορέσει να αγγίξει κάποια καλύτερα και με βάση τις πραγματικές ανάγκες επίπεδα;

«Σε μια χώρα που ο γηράσκων πληθυσμός και οι χρόνιες πάσχοντες αυξάνονται ολοένα και περισσότερο, που θέλουμε οι νέες καινοτόμες θεραπείες να βρίσκονται στη διάθεση των ασθενών, που η ελάφρυνση της συμμετοχής των ασθενών είναι κοινωνική επιταγή, δυστυχώς η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη παραμένει σταθερή και ανεπαρκής για τέταρτη συνεχή χρονιά (για τον ΕΟΠΥΥ στο 1,945 δισ. ευρώ και για τα νοσοκομεία στα 570 εκατ. ευρώ). Η φαρμακευτική δαπάνη δεν επαρκεί να καλύψει τις ανάγκες του πληθυσμού της χώρας μας, γεγονός που επιβαρύνεται και από την υπέρογκη υπέρβασή της, που ο κλάδος πληρώνει σε υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις (5,3 δισ. ευρώ για τα έτη 2012-2018!).

Ο ΣΦΕΕ έχει συγκεκριμένες και ποσοτικοποιημένες προτάσεις, που επανειλημμένως έχει καταθέσει στην Πολιτεία:

1) Αναπροσαρμογή της δημόσιας κατά κεφαλή φαρμακευτικής δαπάνης στο επίπεδο των χωρών του ευρωπαϊκού νότου, το συντομότερο δυνατό. Τα 188 ευρώ κατά κεφαλή απέχουν πολύ από

τα 246 ευρώ κατά κεφαλή και αν το χάσμα δεν είναι δυνατό να καλυφθεί σε μια χρονιά, θα πρέπει να καλυφθεί το πολύ σε επίπεδο 3-4 ετών.

2) Διασφάλιση των απαιτούμενων πόρων για την κάλυψη υπαρκτών και τεκμηριωμένων αναγκών που δεν θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στη φαρμακευτική δαπάνη, όπως ειδικό κονδύλι από την Πρόνοια για κάλυψη των ανασφαλιστών (περίπου 220 εκατ. ευρώ) και ειδικό κονδύλι για πρόληψη, δηλαδή τα εμβόλια (περίπου 100 εκατ. ευρώ).

3) Ολοκλήρωση των δομικών μεταρρυθμίσεων για τον έλεγχο της κατανάλωσης φαρμάκου και τη μείωση της σπατάλης.

4) Όριο στο clawback και προβλεψιμότητα και σταθερότητα στην αγορά.

Στο άμεσο μέλλον η φαρμακοβιομηχανία προτείνει τη σύναψη μνημονίου συνεργασίας με την Πολιτεία, διάρκειας 3-5 ετών, όπου θα διαμορφώνεται ένα συνοπτικό πλαίσιο στόχευσης για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Το ζητούμενο είναι να ληφθούν αμοιβαίες δεσμεύσεις που θα συμβάλλουν σε ένα πιο σταθερό και ξεκάθαρο μέλλον και για τις δυο πλευρές. Σε κάθε περίπτωση στο επίκεντρο της φαρμακευτικής πολιτικής θα πρέπει να είναι η προαγωγή της Δημόσιας Υγείας προς όφελος των ασθενών».

[SID:12602144]



**Από γενιά σε γενιά
δημιουργούμε μαζί
τα φαρμακεία του μέλλοντος**

www.peifasyn.gr

Αγ. Ι. Ρέντη 98, 182 33 Αγ. Ι. Ρέντης | +30 210 483 02 91 | info@peifasyn.gr