

Υγεία

ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ, ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΣΦΕΕ

«Πάγιο αίτημά μας ένα απλό και δίκαιο σύστημα τιμολόγησης»

ΧΩΡΙΣ περιστροφές και αόριστες αναφορές, ο γενικός διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), Μιχάλης Χειμώνας, μιλά για όλους και για όλα στο «Έθνος της Κυριακής». Σε μια περίοδο που οι φαρμακοβιομηχανίες βρίσκονται στο στόχαστρο πολλών, ο κ. Χειμώνας δεν διστάζει να τα πει έξω από τα δόντια, αλλά και να αναφερθεί λεπτομερώς στην υπόθεση Novartis. Περιγράφει ποια μέτρα έχουν λάβει οι ίδιες οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις για να είναι διάφανες οι σχέσεις τους με τους γιατρούς, ενώ επισημαίνει και τα μέτρα που θα πρέπει να ληφθούν από την πλευρά της πολιτείας ώστε οι Έλληνες ασθενείς να έχουν στη διάθεσή τους όλα τα απαραίτητα φάρμακα.

Την περίοδο αυτή η πολιτική ζωή στρέφεται γύρω από την υπόθεση Novartis. Πόσο έχει επηρεάσει αυτή η υπόθεση τη λειτουργία της αγοράς φαρμάκου;

Ο ΣΦΕΕ έχει επανειλημμένως ταχθεί υπέρ της διαφάνειας και της εμπιστοσύνης στη Δικαιοσύνη για την εύρυθμη λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας και την προάσπιση του δικαιώματος των ασθενών στην απρόσκοπτη πρόσβαση στις αναγκαίες θεραπείες. Αυτή η υπόθεση, με αρνητικά δημοσιεύματα επί δύο χρόνια τώρα, έχει δηλητηριάσει ολόκληρη την ελληνική κοινωνία, αλλά και πιθανόν να έχει εκθέσει τη χώρα μας στο εξωτερικό, δημιουργώντας αμφιβολίες προς τους θεσμούς και διαιωνίζοντας ένα συγκεχυμένο κλίμα αβεβαιότητας. Στο τέλος της ημέρας, όμως, καταλήγουμε πως αν κάποιος αρρωστήσει θα απευθυνθεί στον γιατρό του για τη θεραπεία και θα βασίζεται σε αυτόν για την ορθή διάγνωση και την κατάλληλη θεραπεία. Και ο γιατρός είναι υπεύθυνος να χορηγήσει στον ασθενή του ένα φάρμακο αξίας που θα τον θεραπεύσει. Η σχέση γιατρού - ασθενούς είναι ιερή. Οπως ιερή είναι και η ευθύνη που έχει αυτή η βιομηχανία απέναντι στους ασθενείς συμπολίτες μας. Ελπίζουμε αυτή η υπόθεση να τελειώσει σύντομα και να κοιτάμε το μέλλον με αισιοδοξία και ελπίδα για ανάπτυξη.

Επειδή υπάρχει πάντα καχυποψία, ποια μέτρα έχουν ληφθεί ώστε να είναι διάφανες οι σχέσεις φαρμακοβιομηχανιών και γιατρών;

Στην Ελλάδα η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση είναι ιδιωτική υπόθεση, με τη φαρμακοβιομηχανία να χορηγεί πάνω από 900 συνέδρια τον χρόνο, εκ των οποίων τα 200 είναι πανελλαδικά. Είμαστε περήφανοι, γιατί οι εταιρείες φροντίζουν αφενός να αναπτύξουν συνεχώς νέες, αλλά και υπάρχουσες θεραπείες, αφετέρου να εκπαιδεύουν τους γιατρούς. Λειτουργούμε στην κατεύθυνση της πλήρους διαφάνειας για την οικοδόμηση ακόμη μεγαλύτερης εμπιστοσύνης μετα-



123RF

ξύ φαρμακευτικών εταιρειών, ιατρικής κοινότητας και ελληνικής κοινωνίας. Η σχέση της φαρμακοβιομηχανίας με τους επαγγελματίες υγείας διέπεται από διαφάνεια και αυστηρούς κανόνες. Εχουμε υιοθετήσει εδώ και πολλά χρόνια κώδικα δεοντολογίας (από το 2002, και επικαιροποιείται συνεχώς) με αυστηρότατους κανόνες, αλλά και εφαρμόσαμε (από το 2016), στο πλαίσιο που έθεσε το υπουργείο και ο ΕΟΦ, τη δημοσιοποίηση των σχέσεων των φαρμακευτικών εταιρειών με τους γιατρούς. Η ιατρική εξελίσσεται με γοργούς ρυθμούς, ήδη πολλές μορφές καρκίνου αντιμετωπίζονται, η ηπατίτιδα θεραπεύεται, το AIDS δεν αποτελεί πια θανατική καταδίκη, αλλά μια χρόνια νόσο. Θέλουμε όλοι οι γιατροί μας να είναι άρτια καταρτισμένοι και πλήρως ενημερωμένοι για τις νέες εξελίξεις, ώστε να προσφέρουν στους ασθενείς την πλέον κατάλληλη θεραπευτική επιλογή.

Εδώ και χρόνια ο ΣΦΕΕ διαμαρτύρεται για τις υποχρεωτικές εκπτώσεις (clawback). Θα έλεγε κανείς ότι η φαρμακοβιομηχανία έχει υψηλά κέρδη, γιατί να μην επιστρέψει ένα μέρος στη χώρα; Πώς θεωρείτε ότι πρέπει να ρυθμιστεί το θέμα;

Ο υποχρεωτικός μηχανισμός αυτόματων επιστροφών (το clawback) υπάρχει σε 12 ευρωπαϊκές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, αλλά μόνο στη χώρα μας βαίνει συνεχώς αυξανόμενο και ανεξέλεγκτο, με το ποσοστό των επιστροφών να είναι 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο! Στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες υπάρχει ένα όριο και συνυπευθυνότητα με την πολιτεία, και αυτό είναι το αίτημά μας: να μπει όριο

στην υπέρβαση ή/και να συμμετέχει και η πολιτεία. Τουλάχιστον μέχρι να ολοκληρωθούν οι μεταρρυθμίσεις και να ελεγχθεί η ζήτηση. Εάν δεν ελεγχθεί η προβλεψιμότητα του clawback, θα γίνονται συνεχώς μειώσεις στις επενδύσεις, θα διεξάγονται όλο και λιγότερες κλινικές μελέτες, θα έρχονται όλο και λιγότερα νέα φάρμακα και ο μεγάλος ζημιωμένος θα είναι ο Έλληνας ασθενής και η ελληνική οικονομία. Ο κλάδος διαμαρτύρεται δικαίως, επιτρέψτε μου, γιατί έχει καταστεί βασικός πυλώνας χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος υγείας, καθώς για τα έτη 2012-2018 έχει επιστρέψει μέσω υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback και rebates) 5,3 δισ. ευρώ!

Το clawback προτάθηκε ως έκτακτο και προσωρινό μέτρο το 2012, αλλά έγινε μόνιμο και παρατάθηκε. Δυστυχώς, οι προβλέψεις για το 2019 είναι ιδιαίτερα ανησυχητικές, καθώς για το πρώτο δίμηνο (Ιανουάριος-Φεβρουάριος 2019) το clawback του ΕΟΠΥΥ είναι αυξημένο κατά 16% συγκριτικά με το πρώτο δίμηνο του 2018! Ο ΣΦΕΕ έχει συγκεκριμένες και ποσοτικοποιημένες προτάσεις για να ρυθμιστεί το θέμα, που επανειλημμένως έχει καταθέσει στην πολιτεία, όπως ολοκλήρωση και πλήρης εφαρμογή δομικών μεταρρυθμίσεων. Τέτοιες είναι τα μητρώα ασθενών, τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, η αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας, η εφαρμογή ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα νοσοκομεία κ.ο.κ., για τον έλεγχο της κατανάλωσης φαρμάκου και τη μείωση της σπατάλης. Αυτά τα μέτρα, όμως, δεν θα φέρουν άμεσα αποτελέσματα. Γι' αυτό επιμένουμε πως πρέπει να τεθεί όριο στο clawback και συνυπευθυνότητα με

την πολιτεία. Ο ΣΦΕΕ έχει προτείνει τη σύναψη μνημονίου συνεργασίας με την πολιτεία, διάρκειας 3-5 ετών, με το οποίο θα διαμορφώνεται ένα συνοπτικό πλαίσιο στόχευσης για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Σε κάθε περίπτωση, στο επίκεντρο της φαρμακευτικής πολιτικής θα πρέπει να είναι η προαγωγή της δημόσιας υγείας προς όφελος των ασθενών.

Παρά τις όποιες αλλαγές στη φαρμακευτική πολιτική, οι ασθενείς συνεχίζουν να πληρώνουν υψηλές συμμετοχές, που αγγίζουν ακόμα και το 28%. Πού οφείλεται αυτό;

Τα τελευταία πέντε χρόνια η συμμετοχή των ασθενών στα συνταγογραφούμενα φάρμακα είναι σταθερή, με μέσο όρο στον ΕΟΠΥΥ στα 605 εκατ. ευρώ τον χρόνο, ενώ στα νοσοκομεία είναι μηδενική. Δηλαδή, η συμμετοχή των ασθενών υπολογίζεται σε ποσοστό 18%. Τα υπόλοιπα που πληρώνουν οι ασθενείς είναι ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, που σημαίνει μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, επιλογή των ασθενών να υποκαταστήσουν το φάρμακο που τους έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός τους με κάποιο άλλο, οπότε και πληρώνουν τη διαφορά κ.ο.κ. Παρ' όλα αυτά, το 2018 οι



ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ,
γενικός διευθυντής
του Συνδέσμου
Φαρμακευτικών
Επιχειρήσεων
Ελλάδος

ασθενείς έδωσαν 1,015 δισ. ευρώ από την τσέπη τους (out of pocket) για αποζημιούμενα φάρμακα, για μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και για φάρμακα στην αρνητική λίστα, και αυτό θα πρέπει να μας προβληματίζει, γιατί φανερώνει υπερκατανάλωση και αλόγιστη χρήση φαρμάκων.

Οι αλλαγές στην τιμολόγηση των φαρμάκων τι θα φέρουν για τις φαρμακευτικές εταιρείες;

Ενα πιο απλοστευμένο και πιο δίκαιο σύστημα τιμολόγησης αποτελούσε πάγιο και διαχρονικό αίτημα του κλάδου μας, ώστε να δημιουργηθεί το περιβάλλον σταδιακά για να διορθωθεί μια σειρά στρεβλώσεων στην τιμολόγηση των φαρμάκων και να μειωθούν ή, αν είναι δυνατόν, να εξαφανιστούν οι ελλείψεις φαρμακευτικών σκευασμάτων στην ελληνική αγορά. Πρόσφατα ψηφίστηκε η τιμολόγηση με τον μέσο όρο της τιμής των δύο χαμηλότερων τιμών των χωρών της Ευρωζώνης και θεσπίστηκε η ανατιμολόγηση να γίνεται μια φορά τον χρόνο. Οι αλλαγές αυτές γενικά βελτιώνουν το σύστημα τιμολόγησης και είναι δημοσιονομικά ουδέτερες, βάσει δηλώσεων του υπουργού Υγείας. Δημιουργείται ένα πιο σταθερό πλαίσιο ως προς την αξιοπιστία των τιμών αναφοράς, το οποίο δεν εξαρτάται από συναλλαγματικές διαφορές. Το κυριότερο; Με το νέο σύστημα εκτιμάται ότι αποσοβείται ο κίνδυνος απόσυρσης από την ελληνική αγορά οικονομικών φαρμάκων και η υποκατάστασή τους με ακριβότερα φάρμακα. Δυστυχώς, τα τελευταία δύο χρόνια 240 καταξιωμένα φθηνά φάρμακα έχουν αποσυρθεί από την αγορά. Ευελπιστούμε να ήταν τα τελευταία... ●