



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Βιώσιμη Υγεία με ρεαλιστική χρηματοδότηση

Ο Μιχάλης Χειμώνας, γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ, προτείνει καινοτομία και συγκράτηση του clawback

Στην Ανθή Αγγελουπούλου
aagel@naftemporiki.gr

Στις μεταρρυθμίσεις που πρέπει να υλοποιηθούν, με κατεύθυνση μια ρεαλιστική χρηματοδότηση, ώστε να αποκτήσουμε ένα σταθερό και βιώσιμο σύστημα Υγείας, στα προβλήματα που αντιμετωπίζει η αγορά του φαρμάκου, καθώς και στις δυσκολίες που υπάρχουν για έρευνα και ανάπτυξη στον κλάδο, αναφέρεται ο γενικός διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) Μιχάλης Χειμώνας, σε συνέντευξή του στη «Ν».

Σε ποιο σημείο βρίσκεται η φαρμακοβιομηχανία τη μεταμνημονιακή εποχή, όπως την ονομάζουμε;

«Έχουμε βγει από τη στενή επιτήρηση από τον Αύγουστο 2018, αλλά γεγονός είναι ότι ιδίως στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας δεν έχουν δημιουργηθεί οι συνθήκες για ένα σταθερό και προβλέψιμο επιχειρηματικό περιβάλλον. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στην 3η Έκθεση Επισιτιστικής Εποπτείας (Ιούνιος 2019) αλλά και ο Declan Costello στο συνέδριο του Economist (16-17 Ιουλίου 2019) έκρουσαν τον κώδωνα του κινδύνου, τονίζοντας την ανισορροπία που έχει επέλθει στον χώρο του φαρμάκου, τον κίνδυνο εφρησιασμού της πολιτείας και την επιτακτική ανάγκη να ολοκληρωθούν οι μεταρρυθμίσεις. Και αυτό γιατί η βιωσιμότητα των φαρμακευτικών επιχειρήσεων διακυβεύεται, με το μέγεθος των υποχρεωτικών επιστροφών από τη βιομηχανία να γιγαντώνεται, ξεπερνώντας το 1,4 δισ. το 2018 και πλησιάζοντας το 1,8 δισ. το 2019. Τα πράγματα είναι δύσκολα για τις επιχειρήσεις, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τις επενδύσεις, την απασχόληση, αλλά και τη δημόσια υγεία. Στο επίκεντρο των προσπαθειών μας είναι πάντα ο Έλληνας ασθενής, που παρά τις μεγάλες και ουσιαστικές αντιξοότητες απολαμβάνει μέχρι στιγμής καθολικά πρόσβαση στο φάρμακο, γιατί η φαρμακοβιομηχανία συμβάλλει κατά το ήμισυ στη χρηματοδότηση της φαρμακευτικής κάλυψης».

Επτά χρόνια μετά την πρώτη θεσμοθέτηση του clawback το 2012, το οποίο εφαρμόστηκε ως προσωρινό μέτρο και

παρατάθηκε δύο φορές, αναμένεται και τρίτη κατά σειρά κρίση του ΣτΕ. Ποια είναι η θέση του ΣΦΕΕ για τον μηχανισμό και σε τι ύψος φτάνουν οι επιστροφές για το 2019;

«Η λιτότητα συνεχίζεται με τη λογική της κλειστής φαρμακευτικής δαπάνης και τον μηχανισμό υποχρεωτικών επιστροφών (clawback) να παρατείνεται μέχρι το 2022, παρόλο που οι δημοσιονομικοί λόγοι που το είχαν επιβάλει δεν υφίστανται πια. Το πρόβλημα, όμως, δεν είναι αυτό καθαυτό το μέτρο του clawback, αλλά η αδυναμία συγκράτησής του. Το μέτρο υφίσταται και σε άλλες χώρες, αλλά μόνο στην Ελλάδα αυξάνεται συνεχώς ανεξέλεγκτα! Τα νομοθετήματα των ετών 2016-2018 είχαν άμεση επίπτωση στην υπέρβαση της δαπάνης (clawback) και αφορούσαν αλλαγές που χρηματοδοτούνται 100% από τη φαρμακοβιομηχανία, διότι δεν είχαν προβλεφθεί κονδύλια, όπως για την αυξανόμενη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών, την πρόληψη (εμβόλια) κ.λπ. Για το 2019 εκτιμάται ότι η υπέρβαση θα αγγίξει το 1,2 δισ., ενώ οι συνολικές επιστροφές που θα κληθεί να πληρώσει η φαρμακοβιομηχανία θα πλησιάσουν το 1,8 δισ. ευρώ. Ο μέσος όρος των επιβαρύνσεων στην Ελλάδα ξεπερνά το 35%, όταν στην Ευρώπη είναι 8%. Ο ΣΦΕΕ χρόνια κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή επιβεβαίωσε τους φόβους μας στην 3η έκθεση επισιτιστικής εποπτείας (Ιούνιος 2019), προειδοποιώντας ότι το clawback αυξάνεται κάθε χρόνο σε επίπεδα που σύντομα δεν θα είναι βιώσιμα. Έχουμε καταθέσει επανειλημμένως προτάσεις, στις οποίες προτεραιότητα είναι η εφαρμογή των ψηφισμένων μέτρων, ο έλεγχος της συνταγογράφησης και η μείωση της σπατάλης, σε συνδυασμό με επαρκή χρηματοδότηση του συστήματος υγείας. Κυρίως, όμως, να μπει όριο στην υπέρβαση (clawback) και συνυπευθυνότητα με την πολιτεία, όπως συμβαίνει σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες».

Ο συμπληρωσμός του clawback με τις δαπάνες έρευνας και ανάπτυξης τι ακριβώς προβλέπει;

«Η διάταξη προβλέπει ότι τα ποσά που επενδύει μια εταιρία σε κλινικές μελέ-



Μιχάλης Χειμώνας: Το φάρμακο ως ποσοστό επί του συνολικού προϋπολογισμού της Υγείας είναι μόνο 20% των δαπανών.

τες ή παραγωγικές επενδύσεις θα συμψηφίζονται με το ποσό των υποχρεωτικών επιστροφών (clawback). Το μέτρο αυτό απαντά σε μια πρόταση που είχαμε υποβάλει ως ΣΦΕΕ εδώ και χρόνια, σύμφωνα και με το παράδειγμα άλλων ευρωπαϊκών χωρών. Έχουμε τη διαβεβαίωση ότι το ποσό θα είναι 50 εκατ. για το υπόλοιπο του 2019 και θα αυξηθεί του χρόνου, αλλά μένουν πολλά πρακτικά θέματα να διευκρινιστούν. Είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά, όπως καταλαβαίνετε, τα 50 εκατ. έναντι μιας υποχρεωτικής επιστροφής 1,8 δισ. είναι σταγόνα στον ωκεανό».

Με την τιμολόγηση των φαρμάκων πού βρίσκόμαστε;

«Η τιμολόγηση ως εργαλείο μείωσης της δαπάνης έχει εξαντλήσει τα περιθώριά της, ενώ υπάρχουν ακόμη πολλές στρεβλώσεις στις τιμές των φαρμάκων. Αναμένουμε μια υπουργική απόφαση ή νέο νομοσχέδιο, καθώς και Δελτίο Τιμών νέων φαρμάκων μέσα στο 2019. Ευελπιστούμε ότι μέσω ουσιαστικής διαβούλευσης θα καταλήξουμε σε ένα σύστημα τιμολόγησης-ανατιμολόγησης που θα είναι απλό και διαφανές και δεν θα επιτρέπει παρερμηνείες και στρεβλώσεις».

Fast track αξιολόγηση των βιο-ομοειδών και άμεση ένταξη των γενεοσήμων στη λίστα αποζημίωσης θα λύσουν το πρόβλημα της δαπάνης;

«Με τη διαδικασία αυτή, αλλά την άμεση ένταξη των γενεοσήμων στη λίστα αποζημίωσης θα επιταχυνθεί η πρόσβαση των ασθενών σε αυτά, αλλά σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να λυθεί το θέμα της δαπάνης. Το πρόβλημα της δαπάνης μπορεί να λυθεί μόνο μέσω ρεαλιστικής χρηματοδότησης του συστήματος υγείας, σεβόμενοι τις πραγματικές πληθυσμιακές ανάγκες της χώρας και εφαρμογής των μεταρρυθμίσεων που έχουν ψηφισθεί».

Ποιες μεταρρυθμίσεις πρέπει να γίνουν, έτσι ώστε να έχουμε ένα βιώσιμο σύστημα υγείας, χωρίς να χρειάζεται να εστιάζουμε μόνο στη φαρμακευτική δαπάνη;

«Στο επίκεντρο της προσπάθειας για ένα βιώσιμο σύστημα βρίσκεται ο εξορθολογισμός των δαπανών, γι' αυτό απαιτείται χάρση πολιτικής υγείας με μακρόπνοο προσανατολισμό και όχι με στοχοποίηση του φαρμάκου. Το φάρμακο ως ποσοστό επί του συνολικού προϋπολογισμού της Υγείας είναι μόνο 20% των δαπανών. Το υπόλοιπο 80% συνδέεται με άλλους παρόχους και κέντρα κόστους. Η ψηφιοποίηση του συστήματος και μείωση της σπατάλης σε όλους τους τομείς, η οργάνωση ενός "ασθενοκεντρικού συστήματος" Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η δημιουργία ενός Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Πρόληψη, πρέπει να αποτελέσουν προτεραιότητες της πολιτείας. Ταυτόχρονα, απαιτείται εξεύρεση λύσεων για επαρκή χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ και δίκαιη κατανομή των δαπανών σε όλους τους παρόχους του. Τέλος, είναι απαραίτητη η εφαρμογή μιας πολιτικής που θα στηρίζεται στην καινοτομία και θα έχει αναπτυξιακά χαρακτηριστικά. Η επένδυση στην καινοτομία είναι αποτελεσματικό μέσο για την προστασία και τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων, αλλά και για την εξοικονόμηση πόρων στο σύστημα, μέσα από τη συμπίεση του κόστους νοσηλείας και τη μείωση των επεμβατικών πράξεων».

Επιτροπές Αξιολόγησης Τεχνολογιών

Υγείας (HTA) και Διαπραγμάτευσης: θα βοηθήσουν στην είσοδο των νέων θεραπειών και την πρόσβαση των ασθενών σε αυτές;

«Η αξιολόγηση της καινοτομίας μέσα από τη διαδικασία των επιτροπών θα συνεισφέρει σημαντικά ως προς ένα βιώσιμο και αποδοτικό σύστημα υγείας. Η χώρα μας εισήγαγε αυτή τη διαδικασία, αλλά δυστυχώς τα μέχρι τώρα αποτελέσματα δεν είναι ικανοποιητικά και ο τελικός χαμένος είναι ο ασθενής, καθώς έχει μειωμένη πρόσβαση σε νέες θεραπείες. Πάνω από έναν χρόνο δεν έχει κυκλοφορήσει νέο φάρμακο στην Ελλάδα. Συνολικά εκκρεμούν 67 φάκελοι (που δεν έχει ολοκληρωθεί η διαπραγμάτευση), ενώ για 52 από αυτούς έχει παρέλθει το περιθώριο των 180 ημερών που ορίζει ο νόμος, λόγω της μη επαρκούς στελέχωσης των επιτροπών, αλλά και της μη κατάλληλης προτεραιοποίησης».

Κλινικές μελέτες και επενδύσεις: σε τι ύψος φτάνουν αυτή τη στιγμή στη χώρα μας και τι προβλέπεται για τα επόμενα έτη;

«Η κλινική έρευνα αποτελεί μια από τις πλέον παραγωγικές επενδύσεις των φαρμακευτικών εταιρειών, με εξαιρετικά υψηλή προστιθέμενη αξία τόσο για την οικονομία της χώρας όσο και για το επισημοποιημένο της δυναμικό και την πολιτεία που δεν πληρώνει τα φάρμακα που χορηγούνται στις μελέτες. Το μεγάλο όφελος όμως είναι για τον ασθενή, που απολαμβάνει δωρεάν νέα φάρμακα και άμεση επιτήρηση. Το ύψος της δαπάνης για κλινικές μελέτες στην Ελλάδα περιορίζεται ετησίως στα 42 εκατ. ευρώ, όταν στην Ευρώπη συνολικά δαπανώνται περίπου 35 δισ. ευρώ. Ως χώρα διαθέτουμε υποδομές και επιστημονικό προσωπικό για περισσότερες κλινικές μελέτες, όμως χρειαζόμαστε θεσμικό πλαίσιο που θα μειώνει τη γραφειοκρατία και τους χρόνους εγκρίσεων, θα εξασφαλίζει την επιτυχή ολοκλήρωση μιας μελέτης σε συγκεκριμένο χρόνο, τηρούμενων των προβλεπόμενων από το Πρωτόκολλο διαδικασιών, και θα δίνει φορολογικά και αναπτυξιακά κίνητρα, διευκολύνοντας την προσέλκυση ξένων επενδύσεων».

[SID:13116226]

Η ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ

Ιδιοκτήσιος:
Π. ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ & ΣΙΑ Α.Ε.

Ιδρυτής: **ΠΑΝΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ** (1924-1981)
Διευθυντής: **ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗΣ** (1945-1983)

Έτος ίδρυσης 1924

Εκδότες:
**ΕΙΡΗΝΗ Γ. ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ,
ΜΑΡΙΕΤΤΑ Γ. ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ
ΑΓΓΕΛΑ Γ. ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ - ΚΟΝΤΟΓΟΥΡΗΣ**

Διευθυντής Σύνταξης:
ΠΑΤΡΩΝ ΤΣΟΥΛΟΣ

Αρχισυντάκτης:
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΑΚΟΥΡΗΣ

Εμπορικός Διευθυντής:
ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΗΓΑΚΗΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ:
Λένορμαν 205, 104 42
τηλ.: 210 51 98 000, fax: 210 51 39 905
fax Σύνταξης: 210 51 46 013, 210 51 46 078
e-mail: info@naftemporiki.gr
ΓΡΑΦΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ:
Ι. Δροσόγιμη 8 & Τσιμισκή, 3ος όρ., 546 24
τηλ.: 2310 241946,
fax: 2310 269269

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ: Ιωάν. Τσιομάνικας, τηλ. 25510 35776.
ΒΟΛΟΣ: Μιχαλόπουλος Νίκος, τηλ. 24210 90010-90115
ΔΡΑΜΑ: Γεώργιος Χαλαραμπίδης, τηλ. 25210 25370
ΙΣΑΝΝΙΝΑ: Βασίλης Μήτσιος, τηλ.

26510 71422
ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ: Γαρεφαλάκης Δημήτριος, τηλ. 6974 558459
ΚΑΡΔΙΤΣΑ: Ζιάκωνος Φώτιος, τηλ. 24410 79400
ΚΕΡΚΥΡΑ: ΙΟΝΙΚΗ Α.Ε., τηλ. 26610 45791
ΚΙΛΚΙΣ: Ιωάννης Καλπακίδης, κιν. 6978 557525
ΚΟΡΙΝΘΟΣ: Αναστάσιος Κριεμιγάδης, τηλ. 6940262550
ΛΑΜΙΑ: Νικόλαος Παππάς, τηλ. 22310 66666
ΛΑΡΙΣΑ: Χατζητούρνος Φίλιππος, τηλ. 2410 579770
ΜΥΤΙΛΗΝΗ: Κλεάνθης Μανιάτης, τηλ. 22510 37437
ΞΑΝΘΗ: Ιωάν. Τσιομάνικας, τηλ. 25510 35776
ΠΑΤΡΑ (ΑΧΑΪΑ- ΗΛΕΙΑ- ΑΙΤΙΝΙΑ): Φιλ. Νικόρας, κιν. 6932 286351
ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑ: Χρήστος Λαγδανίδης, τηλ. 24610 21100 & 33446
ΡΟΔΟΣ: Αργυρίου Νίκος, τηλ. 22410 28000
ΤΡΙΚΑΛΑ: Ντάφος Κων/νος, τηλ. 243140 2344

ΦΛΩΡΙΝΑ: Γεώργιος Βελίδης, τηλ. 23850 46090 & 46420
ΧΑΝΙΑ: Παναγιώτης Μαρτσάκης, τηλ. 28210 74551

ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ

Στην Ελλάδα	(σε ευρώ)
Τρίμηνη	90,00
Εξάμηνη	180,00
Ετήσια	360,00
Οργανισμών-Τραπεζών	(σε ευρώ)
Ετήσια	390,00

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η αναδημοσίευση, η αναπαραγωγή, ολική, μερική ή περιληπτική ή κατά παράφραση ή διασκευή απόδοση του περιεχομένου της εφημερίδας με οποιονδήποτε τρόπο, μηχανικό, ηλεκτρονικό, φωτοτυπικό, ηχογράφησης ή άλλο, χωρίς προηγούμενη γραπτή άδεια του εκδότη. Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα.

<http://www.naftemporiki.gr/subscriptions>

Εξυπηρετήσεων συνδρομητών
801 11 11300*
*από σταθερό