



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΗΝ ΑΝΝΑ ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ

Νέα καινοτόμα θεραπευτικά σχήματα συμβάλλουν τα τελευταία χρόνια στη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού, δίνοντας λύσεις εκεί που δεν υπήρχαν παλαιότερα. Όμως, το αντίτιμο απαιτεί πρόσθετους πόρους για τα συστήματα υγείας διεθνώς.

Τους προβληματισμούς του, αλλά και προτάσεις για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών, καθώς και την αντιμετώπιση των προβλημάτων λειτουργίας των φαρμακευτικών επιχειρήσεων της χώρας από το υπέρογκο clawback, παρουσιάζει ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), Ολύμπιος Παπαδημητρίου, σε συνέντευξή του στον «Φιλελεύθερο».

Περίπου 7.000 νέες ουσίες βρίσκονται «στα σκαριά» και αναμένεται να αποτελέσουν τις θεραπείες του μέλλοντος. Τι ελπίδες φέρνουν μαζί τους αυτά τα σκευάσματα;

Αυτή τη στιγμή παγκοσμίως βρίσκονται σε ανάπτυξη πάνω από 7.000 μόρια, τα οποία δεν θα καταλήξουν όλα σε κυκλοφορία φαρμάκων. Όμως η έρευνα και η ανάπτυξη για καινοτόμα φάρμακα αναμένεται να φέρει την επόμενη 10ετία πολλά υποσχόμενες θεραπείες, με επαναστατικούς μηχανισμούς δράσης. Οι θεραπείες αυτές θα καλύψουν ανεκπλήρωτες ανάγκες σε σπάνια νοσήματα, στον καρκίνο ή χρόνια νοσήματα, όπως διαβήτης, παχυσαρκία, πνευμονοπάθειες, καρδιαγγειακά, νευροεκφυλιστικά, ψυχιατρικά, αυτοάνοσα κ.λπ. Στις καινοτόμες προσεγγίσεις, περιλαμβάνονται γονδιακές, κυτταρικές και μικρομοριακές θεραπείες, αλλά και η συμβολή της ψηφιακής τεχνολο-

γίας στη διάγνωση και αντιμετώπιση νόσων, όπως ο καρκίνος.

Παρόλο, η πρόσβαση των ασθενών σ' αυτές τις νέες καινοτόμες θεραπείες είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας διεθνώς...

Ο φαρμακευτικός κλάδος παράγει συνεχώς νέες επαναστατικές θεραπείες, οι περισσότερες από αυτές με αυξημένο κόστος, αλλά και θεαματικά αποτελέσματα. Η απορρόφηση αυτών των θεραπειών από τα συστήματα υγείας αποτελεί τεράστια πρόκληση. Για να επωφεληθούν οι ασθενείς, τα συστήματα υγείας και οι κοινωνίες από το νέο κύμα φαρμακευτικής καινοτομίας, χρειάζεται σχεδιασμός και ορθή διαχείριση, με ιεράρχηση προτεραιοτήτων, προσδιορισμό της πραγματικής καινοτομίας, αξιοποίηση των πραγματικών δεδομένων και της καινοτομίας για ανάγκες που δεν καλύπτονται και επιβράβευση της καινοτομίας με νέα μοντέλα χρηματοδότησης.

Πώς αποτυπώνεται η συμβολή της φαρμακοβιομηχανίας στην καλύτερη υγεία του πληθυσμού, αλλά και στην οικονομία μας;

Το κοινωνικό και οικονομικό αποτύπωμα της φαρμακοβιομηχανίας είναι εξαιρετικά σημαντικό, τόσο παγκοσμίως όσο και στην Ελλάδα. Το προσδόκιμο ζωής στην Ελλάδα αυξήθηκε κατά 2 χρόνια, από τα 74,7 έτη στα 76,7, ενώ το προσδόκιμο επιβίωσης στην Ελλάδα το 2015 κυμάνθηκε στον μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στα 81,1 έτη. Η παραπάνω αύξηση οφείλεται κατά 44% στην εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων.

Παράλληλα, ο φαρμακευτικός κλάδος αποτελεί έναν από τους βασικότερους

πυλώνες της εθνικής οικονομίας, καθώς συνεισφέρει 3,4% στο ΑΕΠ, συμβάλλει στην απασχόληση με 122.000 θέσεις εργασίας άμεσα και έμμεσα, κατέχει σημαντική θέση στις εξαγωγές της χώρας, ενώ παράλληλα η επίδραση από τη δραστηριότητά του στα φορολογικά έσοδα φτάνει το 1,7 δισ. ευρώ.

Πάνω από όλα, όμως, μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback και rebates), έχει καταστεί σημαντικός πυλώνας χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος υγείας, παρέχοντας 1 στα 2 φάρμακα δωρεάν, επιστρέφοντας

στο κράτος 1,8 δισ. ευρώ για το 2019, καλύπτοντας όλους τους ανασφάλιστους (300 εκατ. ευρώ για το 2019) και τις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες. Η τελευταία έκφανση της συμβολής της φαρμακοβιομηχανίας στη δημόσια υγεία αναδεικνύεται ως εξόχως ανθυγιεινή για την ίδια, αφού πλήττει ευθέως τη βιωσιμότητα των εταιρειών στο ελληνικό περιβάλλον. Η ανάσχεση της δημιουργηθείσας τάσης αποτελεί επιτακτική ανάγκη.

Τι είδους επενδύσεις θα μπορούσαν να γίνουν στην Ελλάδα από τις διεθνείς

Ολύμπιος Παπαδημητρίου

ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΣΦΕΕ

ΜΝΗΜΟΝΙΟ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΥΠΟΔΟΧΗ ΤΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ

Προτάσεις του ΣΦΕΕ για ορθολογική φαρμακευτική πολιτική, με επίκεντρο τον ασθενή





Φαρμακευτικές και τι πρέπει να γίνει γι' αυτό;

Η Ελλάδα έχει τις υποδομές και το επιστημονικό προσωπικό για να προσελκύσει επενδύσεις, απαιτείται, όμως, σταθερό και προβλέψιμο επιχειρηματικό περιβάλλον και θέσπιση κινήτρων (αναπτυξιακά, φορολογικά κ.ο.κ.) για:

- Προσέλκυση ξένων επενδύσεων, ιδίως κλινικών μελετών (απορροφούμε μόλις 42 εκατ. ευρώ από τα 35 δισ. ευρώ που επενδύονται ετησίως πανευρωπαϊκά).
- Ενίσχυση των συνεργειών διεθνών και

ελληνικών επιχειρήσεων (για αύξηση της εγχώριας παραγωγής διεθνών φαρμάκων, που σήμερα φτάνει το 24% του όγκου).

• Αύξηση των παραγωγικών επενδύσεων. Πρόσφατα ψηφίστηκε ο συμψηφισμός επενδυτικών δαπανών έως 50 εκατ. ευρώ με το clawback. Αυτό αποτελεί ένα βήμα στη σωστή κατεύθυνση, που είχε προταθεί από τον ΣΦΕΕ εδώ και χρόνια, αλλά το ποσό αυτό είναι σταγόνα στον ωκεανό, έναντι clawback που θα φτάσει το 1,2 δισ. ευρώ για το 2019.

Εξαιτίας αυτού, πολλές εταιρείες αποεπενδύουν, προσπαθώντας να προ-

σαρμοστούν σε συνθήκες που επιβάλλουν επιστροφές ύψους 40%-50% του κύκλου εργασιών τους, όταν οι τιμές πώλησης καθορίζονται από το κράτος και συγκαταλέγονται στις 2-3 χαμηλότερες της Ευρώπης.

Ο πληθυσμός γερνάει, αυξάνοντας τη ζήτηση για περίθαλψη και τα συστήματα υγείας κλυδωνίζονται. Και την ίδια στιγμή, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προωθεί την καθολική κάλυψη των πληθυσμών, διεθνώς. Οι τάσεις αυτές, συνδυαστικά, τι επίπτωση είχαν στην Ελλάδα, ιδίως με το δεδομένο της οικονομικής κρίσης;

Ο πληθυσμός ζει περισσότερο, νοσεί περισσότερο -ειδικά από χρόνια νοσήματα- και τα συστήματα υγείας διαθέτουν αναλογικά λιγότερους πόρους. Επιπλέον, η χώρα εμφανίζει καθοδική πληθυσμιακή πορεία, ενώ ο πληθυσμός άνω των 65 ετών αυξάνεται, όπως επίσης και οι ανασφάλιστοι και οι μετανάστες/πρόσφυγες. Όλα αυτά είχαν επίπτωση στην υπέρβαση της δαπάνης, καθιστώντας το σύστημα κοινωνικών παροχών απολύτως διάτρητο, αφού οι κυβερνήτες ασχολήθηκαν με το τι θα δώσουν και όχι από πού θα βρεθούν πόροι για τις παροχές ή πώς αυτές θα καταλήξουν στους πραγματικούς δικαιούχους. Μπορεί αυτό να φαντάζει ως η επιτομή της κοινωνικής πολιτικής, όμως έτσι δυναμιτίζεται η βιωσιμότητα του συστήματος και των παρόχων του, οι οποίοι καλούνται να καταβάλλουν ολοένα και μεγαλύτερες υποχρεωτικές επιστροφές, όταν το κράτος χρηματοδοτεί τη φαρμακευτική περίθαλψη με τα ίδια ακριβώς χρήματα την τελευταία 4ετία. Αυτό δεν συμβαίνει σε καμία ευρωπαϊκή χώρα, παρότι αυξάνεται η νοσηρότητα, η μέση ηλικία και εισάγονται νεότερες, ασφαλέστερες, αποτελεσματικότερες και συνεπώς υψηλότερου κόστους θεραπείες.

Πρόσφατες πολιτικές παροχών (2016-2018) δεν διασφαλίζουν την απουσία κατάχρησης από επιτίδειους, ούτε δημιουργούν κίνητρα για ασφαλιστική κάλυψη. Αντίθετα, αυξάνονται συνεχώς τα ΑΜΚΑ των ανασφάλιστων σε μια χώρα όπου μειώνεται σταθερά η ανεργία. Την ίδια στιγμή η πολιτεία, απολύτως ορθά, προτρέπει το σύνολο των πολιτών να

κάνει τα απαραίτητα εμβόλια, όμως δεν μπαίνει στον κόπο να χρηματοδοτήσει ούτε καν τα επιπλέον αντιγριπικά εμβόλια που θα γίνουν σε σχέση με πέρυσι, αλλά επαφίεται στο ότι αυτά θα καλυφθούν από τις φαρμακευτικές, μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών. Δεν είναι τυχαίο ότι στην 3η έκθεση ενισχυμένης εποπτείας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Ιούνιος 2019) διατυπώνεται ευθέως ο κίνδυνος για τη βιωσιμότητα του συστήματος, αλλά και ο «ηθικός κίνδυνος» από τον τρόπο που χρησιμοποιείται ο μηχανισμός του clawback. Η πολιτεία πρέπει επιτέλους να επαναπροσδιορίσει τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη στα επίπεδα που απαιτούνται με βάση τις ανάγκες της χώρας.

Και τι προτείνετε για τη λύση του;

Θα πρέπει να αντιμετωπιστούν επιτέλους οι στρεβλώσεις και να αποκατασταθεί η ασυμμετρία που προήλθε κατά την κρίση, ώστε να μην αποτελέσουν απειλή για την επόμενη μέρα. Έχουμε καταθέσει επανειλημμένως προτάσεις, ώστε να ξαναμπεί ο ορθολογισμός και η συνετή διαχείριση στη φαρέτρα της φαρμακευτικής πολιτικής. Προτεραιότητα είναι:

1. Ο έλεγχος της συνταγογράφησης και η μείωση της σπατάλης.
2. Η επαρκής χρηματοδότηση του συστήματος Υγείας, ώστε να καλύπτονται οι πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού.
3. Η ολοκλήρωση και πλήρης εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων.
4. Η θέσπιση ορίου στο clawback.

Τέλος, έχουμε προτείνει να υπογραφεί μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας διάρκειας 3-5 ετών, για κοινή γραμμή πλεύσης μεταξύ των εταιριών της δημόσιας φαρμακευτικής πολιτικής με επίκεντρο τον ασθενή, να εξασφαλίζεται προβλεψιμότητα και σταθερότητα για τις επιχειρήσεις του κλάδου και να δημιουργούνται προϋποθέσεις για ανάπτυξη στον χώρο του φαρμάκου.

Η υπόθεση του Παναγιώτη-Ραφαήλ -σε αντίθεση με την αντίστοιχη υπόθεση της μικρής Πία στο Βέλγιο- λύθηκε αισίως, εξαπείας του ελληνικού ταμπεραμέντου. Και οι δύο υποθέσεις, όμως, συνδυαστικά, αναδεικνύουν το θέμα του κόστους των καινούργιων θεραπειών για τα συστήματα υγείας του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου. Πώς βλέπετε να επιλύεται το ζήτημα;

Ο Ιπποκράτης είχε πει «κάλλιον το προλαμβάνειν ή το θεραπεύειν». Αντίστοιχα, ένα καλά οργανωμένο σύστημα υγείας είναι σημαντικό να έχει προετοιμαστεί για να υποδεχθεί νέες επαναστατικές και καινοτόμες ακριβές θεραπείες με ταχείες διαδικασίες αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης. Στη λογική αυτή υπακούει το «Horizon Scanning», για το οποίο δεν έχουμε δει τίποτα στην πράξη. Αυτό απαιτεί σωστά δομημένο κρατικό μηχανισμό με γρήγορα αντανακλαστικά και μια φαρμακοβιομηχανία έτοιμη να συνεργαστεί και να αμειφθεί με βάση τα παρεχόμενα αποτελέσματα. Βέβαια, η φαρμακοβιομηχανία είναι πολύ πιο έτοιμη για μια τέτοια συνεργασία, απ' ό,τι ο κρατικός μηχανισμός.

Από εκεί και πέρα θα υπάρχουν πάντα περιστατικά που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν άμεσα και εξατομικευμένα. Είναι καλύτερο όμως σε αυτά τα θέματα να επικρατεί πρωτίστως η επιστημονική προσέγγιση, παρά το ταμπεραμέντο.

“

Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ ΠΡΕΠΕΙ
ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ ΝΑ
ΕΠΑΝΑΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΕΙ
ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ
ΔΑΠΑΝΗ ΣΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ
ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΜΕ ΒΑΣΗ
ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

“

ΤΟ ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ ΖΩΗΣ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΑΥΞΗΘΗΚΕ
ΚΑΤΑ 2 ΧΡΟΝΙΑ, ΑΠΟ
ΤΑ 74,7 ΕΤΗ ΣΤΑ 76,7,
ΕΝΩ ΤΟ ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ
ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ
ΤΟ 2015 ΚΥΜΑΝΘΗΚΕ
ΣΤΟΝ ΜΕΣΟ ΟΡΟ
ΤΩΝ ΧΩΡΩΝ ΤΗΣ
ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,
ΣΤΑ 81,1 ΕΤΗ. Η ΑΥΞΗΣΗ
ΑΥΤΗ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ ΚΑΤΑ 44%
ΣΤΗΝ ΕΙΣΑΓΩΓΗ
ΚΑΙΝΟΤΟΜΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ