

ΥΓΕΙΑ

Η φαρμακοβιομηχανία βρίσκεται στη δίνη του κυκλώνα, καθώς καλείται να καλύψει την υποχρηματοδότηση του συστήματος

«Χωρίς χρηματοδότηση της δημόσιας υγείας απειλείται η υγεία κάθε Έλληνα ασθενούς, η βιωσιμότητα του συστήματος και η κοινωνική συνοχή», τονίζει ο Μιχάλης Χειμώνας, Γενικός Διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας. Ο κ. Χειμώνας επισημαίνει ότι είναι κομβικής σημασίας να οικοδομηθεί ένα πλαίσιο αποτελεσματικών και αποδοτικών πολιτικών.

■ Η χρηματοδότηση του συστήματος υγείας είναι ένα μεγάλο κεφάλαιο συζήτησης και πάγιο αίτημα του ΣΦΕΕ. Με κάποιες κυβερνητικές δεσμεύσεις και την ενεργοποίηση του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας φαίνεται ότι γίνονται σημαντικά βήματα. Ως συνολική της κυβέρνησης πιστεύετε ότι υλοποιεί ένα βιώσιμο σχέδιο για την Υγεία;

Από το 2010 μέχρι και σήμερα, η εφαρμογή των αυστηρών ευρωπαϊκών δημοσιονομικών μέτρων που συμφωνήθηκαν στο πλαίσιο των τριών (3) μνημονίων, σε συνδυασμό με τη γενικότερη οικονομική κρίση στην Ελλάδα, οδήγησαν στη δραματική μείωση του ΑΕΠ και της δαπάνης για τη δημόσια υγεία. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη υποχρηματοδοτείται και βρίσκεται στο μισό από τον μέσο όρο της Ευρώπης κατά κεφαλή!

Η πολιτεία, για να καλύψει το κενό, μετακυλίζει το βάρος στις φαρμακευτικές εταιρείες και στους ασθενείς. Από το 2012 έως το 2020 η συμμετοχή του δημόσιου τομέα στη χρηματοδότηση μειώθηκε από το 81% στο 51%, με παράλληλη αύξηση της συμμετοχής των ασθενών από το 12% στο 16% και της φαρμακοβιομηχανίας από το 6% στο 33%⁽¹⁾. Και ενώ η δημόσια χρηματοδότηση παραμένει σταθερή, η δαπάνη συνεχώς αυξάνεται. Ενδεικτικά, η νοσοκομειακή δαπάνη αυξάνεται ετησίως κατά 17% χωρίς καμία αντίστοιχη δημόσια χρηματοδότηση. Η φαρμακοβιομηχανία βρίσκεται στη δίνη του κυκλώνα, καθώς καλείται να καλύψει την υποχρηματοδότηση του συστήματος (τόσο νοσοκομειακά όσο και εξωνοσοκομειακά) μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback και rebates) που αυξάνονται εκθετικά.

Ο προϋπολογισμός για την υγεία θα πρέπει να σχεδιάζεται με τέτοιο τρόπο, ώστε να καλύπτει τις πραγματικές σημερινές, αλλά και μελλοντικές ανάγκες του πληθυσμού της χώρας μας. Με την πανδημία της COVID-19 όλες οι χώρες επαναπροσδιορίζουν τον προϋπολογισμό τους και το ίδιο πρέπει να κάνει και η Ελλάδα. Κάποια βήματα, όπως η αυτονόπη εξαίρεση των εμβολίων που αφορούν την πρόληψη και η μείωση του clawback σε συνάρτηση με τις επενδύσεις, έχουν γίνει και είναι θετικά, αλλά απέχουν αρκετά από όσα χρειάζονται για να αποκτίσουμε ένα λειτουργικό σύστημα δημόσιας υγείας. Η πολιτεία, μέσα από τη χρηματοδότηση του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (TAA), έχει σήμερα την ευκαιρία να προχωρήσει σε διρθωτικές μεταρρυθμίσεις που εκκρεμούν,



Μιχάλης Χειμώνας Γενικός Διευθυντής ΣΦΕΕ

«Ο προϋπολογισμός για την υγεία πρέπει να επαναπροσδιοριστεί»

με κύρια αυτή της ψηφιοποίησης της υγείας και ελέγχου της υπέρβασης της δαπάνης, μέσω της συνταγογράφησης με ψηφιακά εργαλεία. Είναι κομβικής σημασίας να οικοδομηθεί τώρα ένα πλαίσιο αποτελεσματικών και αποδοτικών πολιτικών που θα εξορθολογίσουν το σύστημα και θα διευκολύνουν την πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στις θεραπείες που έχουν ανάγκη. Χωρίς χρηματοδότηση απειλούνται η υγεία και η ποιότητα ζωής κάθε Έλληνα ασθενούς, αλλά και η βιωσιμότητα των οικονομικών της Υγείας και η κοινωνική συνοχή.

⁽¹⁾ Έρευνα του Καθηγητή Οικονομικών της Υγείας και Προέδρου του ΙΠΟΚΕ (Ινστιτούτο Πολιτικών Οικονομικών και Κοινωνικών Ερευνών), Ι. Υφαντόπουλου «Φαρμακευτικές πολιτικές και αποτίμηση της αποδοτικότητας του Συστήματος Υγείας την περίοδο των μνημονίων».

■ Πώς αξιολογείτε την πρόσφατη τροπολογία του υπουργείου Οικονομικών, που διαμορφώνει νέα δεδομένα όσον αφορά τον μηχανισμό υποχρεωτικών επιστροφών (clawback);

Με την πρόσφατη νομολογία παρατάθηκε το προσωρινό από το 2012 μέτρο του clawback μέχρι το 2025, αλλά και εισήχθη για πρώτη φορά μια μορφή συνυπευθυνότητας της φαρμακοβιομηχανίας με την πολιτεία. Η εισαγωγή της συνυπευθυνότητας αποτελεί μια θετική εξέ-

λιξη που απαντά σε πάγιο αίτημα του ΣΦΕΕ, αλλά και των πέντε τελευταίων εκθέσεων ενισχυμένης εποπτείας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Surveillance Reports της Commission). Αναμένουμε να δούμε, βέβαια, πώς θα υλοποιηθεί, γιατί υπάρχει ο κίνδυνος για μια ακόμη φορά οι στόχοι που ετέθησαν να επιτευχθούν με λογιστικά τεχνάσματα και όχι με ουσιαστικές μεταρρυθμιστικές κινήσεις. Το ανησυχητικό, όμως, είναι το ύψος του

clawback, που αυξάνει ανεξέλεγκτα κάθε χρόνο. Αυτό δεν είναι βιώσιμο πια, καθώς η υπέρβαση φτάνει σχεδόν το ποσό του δημόσιου προϋπολογισμού στα νοσοκομεία, δηλαδή το 1 στα 2 φάρμακα το δίνει η φαρμακοβιομηχανία δωρεάν! Στα φάρμακα υψηλής αξίας, που διατίθενται κυρίως στα νοσοκομεία, οι επιστροφές είναι πλέον πιο μεγάλες από το κονδύλι της πολιτείας!

Η Ελλάδα αποτελεί τη χώρα με το υψηλότερο clawback πανευρωπαϊκά - 27,3% έναντι του μέσου ευρωπαϊκού όρου 8,6%. Στα Κεντρικά του Ευρωπαϊκού Συνδέσμου για το clawback της... και αυτό δεν είναι καλό! Αυτή η υπερφορολόγηση είναι εμπόδιο στην ανάπτυξη και στις επενδύσεις.

■ Η πανδημία της COVID-19 ανέδειξε την αξία της καινοτομίας και των κλινικών μελετών. Παρ' όλα αυτά η Ελλάδα παραμένει στις τελευταίες θέσεις της Ευρώπης στη διεξαγωγή κλινικών μελετών. Ποια είναι τα προβλήματα που πρέπει να ξεπεράσει η χώρα μας, ώστε να προσελκύσει περισσότερες κλινικές μελέτες;

Είναι γεγονός πως η Ελλάδα βρίσκεται χαμηλά στην προσέλκυση κλινικών μελετών σε σχέση με άλλες, παρόμοιου μεγέθους ευρωπαϊκές χώρες -παρά το γεγονός ότι διαθέτει υψηλό επίπεδο επιστημονικό δυναμικό -κυρίως λόγω της γραφειοκρατίας, της καθυστέρησης στους χρόνους εγκρίσεων και της έλλειψης συντονισμού. Ας μην ξεχνάμε ότι η προσέλκυση κλινικών μελετών είναι άκρως ανταγωνιστική. Και ενώ στην Ευρώπη επενδύονται πάνω από 35 δις. ευρώ ετησίως, η Ελλάδα προσελκύει μόνο 100 εκατ. ευρώ.

Πρώτα από όλα χρειάζεται να οριστεί ένα άτομο στο υπουργείο Υγείας που θα συντονίζει τις διαδικασίες στις ΥΠΕ και τα νοσοκομεία. Επιπλέον, πρέπει να επικεντρωθούμε:

- 1) στη διευκόλυνση της συμμετοχής των ασθενών,
- 2) στην απλοποίηση των διαδικασιών, στη μείωση της γραφειοκρατίας και στη βελτίωση του χρόνου εγκρίσεων,
- 3) στην παροχή κινήτρων για έρευνα

και ανάπτυξη και 4) στην εκπαίδευση του διοικητικού προσωπικού των νοσοκομείων.

Τα οφέλη των κλινικών μελετών είναι πολλαπλά, πρώτιστα για τους ασθενείς που συμμετέχουν σε αυτές και απολαμβάνουν δωρεάν καινοτόμες θεραπείες και εξατομικευμένη ιατρική παρακολούθηση, αλλά και για τους επιστήμονες, την κοινωνία και την οικονομία της χώρας.

INFO

- Το clawback αυξάνεται ανεξέλεγκτα κάθε χρόνο
- Τα οφέλη των κλινικών μελετών είναι πολλαπλά, πρώτιστα για τους ασθενείς

