

«ΜΕ ΙΣΟΔΥΝΑΜΑ ΜΕΤΡΑ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΠΕΤΥΧΟΥΜΕ ΤΟΥΣ ΒΑΣΙΚΟΥΣ ΣΤΟΧΟΥΣ»

Τα τελευταία χρόνια ο κλάδος του φαρμάκου φαίνεται να «σήκωσε» το μεγαλύτερο βάρος στην προσπάθεια μείωσης των δαπανών στην Υγεία. Το 2014 καλείται να δώσει ακόμη περισσότερα, διακυβεύοντας με την πολιτική αυτή την επάρκεια φαρμάκων στην αγορά, την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες αλλά και τη δραστηριότητα των ελληνικών και ξένων εταιρειών.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ - Ο ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΡΟΥΖΗΣ, πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος απαντάει στις ερωτήσεις της «N»

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ του ΣΦΕΕ μιλά στη «N» για την ανάγκη εφαρμογής ισοδύναμων μέτρων, ώστε η δημόσια δαπάνη για φάρμακα να μην πέσει κάτω από 2,3

δισ. ευρώ

-ΕΠΙΧΕΙΡΟΝΤΑΣ ΜΙΑ ΠΡΩΤΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΤΟΠΙΟ ΠΟΥ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΨΗΦΙΣΗ ΤΩΝ ΣΧΕΤΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ, ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΠΟΥ ΑΙΖΕΙ ΝΑ ΕΠΙΚΕΝΤΡΩΘΟΥΜΕ;

«Με την τελευταία νομοθεσία, όπως γνωρίζετε, τα on patent φάρμακα θα συνεχίσουν να έχουν τιμή τη χαμηλότερη της Ευρώπης, τα off patent (που χάνουν την προσαύξηση τους μετά το 2012) θα μειωθούν στο 50% της τιμής, ενώ τα γενόσημα βασισμένα στη νέα μειωμένη τιμή θα τιμολογούνται επίσης χαμηλότερα. Αυτό που θα πρέπει να πω είναι ότι με βάση στοιχεία που μας δόθηκαν και έχουν ημερομηνία τέλος Αυγούστου, στην ελληνική αγορά, τα on patent έχουν τη χαμηλότερη τιμή στην Ευρώπη, ενώ και τα off patent τείνουν προς αυτή την τιμή, όμως με την επιβολή οριζόντιας μείωσης 50% πολλά φάρμακα της κατηγορίας θα βρεθούν κάτω από το χαμηλότερο επίπεδο Ευρώπης. Εφόσον πρέπει να έχουμε την περαιτέρω λελογισμένη εξοικονόμηση, τα off patent και τα γενόσημα είναι αυτά που μπορούν να εισφέρουν περισσότερο σε τιμή αυξάνοντας παράλληλα τον όγκο τους. Αυτό σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να σημαίνει πως θα πρέπει να επιβληθούν ακραία απότομες μειώσεις στις



Κωνσταντίνος Φρουζίδης.

τιμές των γενοσήμων. Στηρίζουμε την ανάγκη για ομαλή προσαρμογή των τιμών για να στηριχθεί η ελληνική βιομηχανία.

ΟΙ «ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ»

-ΠΟΙΕΣ «ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ» ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕΙ ΑΥΤΗ Η ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ;

«Το βασικό πρόβλημα σε πρώτο επίπεδο εντοπίζεται στην τιμολόγηση των off patent που θα πέσουν κάτω από τη χαμηλότερη της Ευρώπης. Αυτό δημιουργεί τρεις αρνητικές καταστάσεις, η πρώτη αφορά την επανεξαγωγή φαρμάκων, η οποία δρα εις βάρος της επάρκειας. Η Ελλάδα το χρειάζεται αυτό, ειδικά στην τρέχουσα συγκυρία. Η δεύτερη είναι η επίδραση της "ελληνικής" τιμής στην τιμολογιακή πολιτική άλλων χωρών, αφού η χώρα αποτελεί κράτος αναφοράς για άλλα κράτη της Ευρώπης και η τρίτη είναι ότι οι τιμές των γενοσήμων θα είναι παράλογα χαμηλές εις βάρος της τοπικής παραγωγής. Πιστεύω ότι μπορούμε να έχουμε τιμές που τείνουν προς το χαμηλότερο και η πολιτεία να κινείται με άλλες παράλληλες κινήσεις εξοικονόμησης. Πραγματικά διαπιστώνω ότι δεν υπάρχει "οικονομική" λογική στην προαναφερόμενη διάταξη παρά μόνο δημιουργία μιας σοβαρής στρέβλωσης».

-Η ΑΛΗΘΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΟΜΩΣ ΟΤΙ ΚΑΙ Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΠΙΤΑΓΕΣ ΤΗΣ ΤΡΟΙΚΑΣ.

Συνέχεια στη σελίδα 12

«Το 2014 η Ελλάδα θα προεδρεύει της Ε.Ε. Θέλουμε λοιπόν μια χώρα στην κορυφή της Ευρώπης στην οποία οι ασθενείς δεν θα βρίσκουν φάρμακα; Η αδυναμία των πολιτών να έχουν πρόσβαση στις νέες θεραπείες δεν είναι συνθήκη που αρμόζει σε μία χώρα που προεδρεύει της Ευρώπης».

«Η τρόικα έχει θέσει ως βασικό στόχο το 6% του ΑΕΠ για δημόσιες δαπάνες υγείας. Από 'κει και πέρα δεν έχει επιβάλει ακριβή πολιτική για το πώς θα επιτευχθεί αυτό μέσω της φαρμακευτικής πολιτικής, η οποία είναι μία μόνο παράμετρος».

Συνέχεια από τη σελίδα 10

«Κι όμως εδώ θα πρέπει να σημειώσω ότι πολλά από τα όσα μας επιβάλλονται δεν είναι απαιτήσεις της τρόικας. Η τρόικα έχει θέσει ως βασικό στόχο το 6% του ΑΕΠ για δημόσιες δαπάνες υγείας.

Από κει και πέρα δεν έχει επιβάλει ακριβή πολιτική για το πώς θα επιτευχθεί αυτό μέσω της φαρμακευτικής πολιτικής, η οποία είναι μία μόνο παράμετρος. Η τρόικα αντιλαμβάνεται ότι είμαστε μια χώρα που με εσωτερικά ισοδύναμα μέτρα μπορούμε να πετύχουμε τους βασικούς στόχους. Αρκεί βέβαια να τα προτείνει η Κυβέρνηση».

Η ΠΡΟΤΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΑΠΑΝΗ

-ΤΙ ΠΡΟΤΕΙΝΕΤΕ ΕΞΕΙΣ ΩΣΤΕ ΝΑ ΜΠΟΡΕΣΕΙ ΝΑ ΣΤΗΡΙΧΘΕΙ Η ΕΘΝΙΚΗ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ;

«Στήριξη δεν σημαίνει να μειώνω αυθαίρετα το στόχο από τα 2,55 δισ. που είναι η φεινή δαπάνη (προ clawback και χωρίς νέα φάρμακα) στα 2 δισ. ευρώ, με το σκεπτικό ότι θα χρησιμοποιήσω το μέτρο του clawback για να επιτευχθεί.

Η πρότασή μας είναι ο στόχος της δαπάνης να είναι τα 2,3 δισ. ευρώ, καταβαίνοντας έτσι ομαλά προς αυτόν. Σχετικά δε με το clawback, να πω ότι κανένας επίσημος φορέας όσο και αν ρωτήσαμε δεν μπορεί να μας προσδιορίζει την υποχρέωση για clawback μετά το α' εξάμηνο το οποίο έκλεισε με 102 εκατ. ευρώ. Οι εκτιμήσεις από το υπουργείο κυμαίνονται ανάμεσα στο μηδέν, που είχε τονίσει αρχικά ο υπουργός, και τα 30 εκατ. ευρώ. Κάποιοι στον ΕΟΠΥΥ μιλούν για ακόμα περισσότερα!».

ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

-ΜΕ ΤΑ ΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΕΛΙΚΑ ΤΙ ΕΓΙΝΕ; ΧΩΡΟΥΝ ΑΥΤΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗ ΝΕΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΑΠΑΝΗ;

«Τα νέα φάρμακα θα έπρεπε ήδη από τα μέσα Σεπτεμβρι, αφού πήραν τηρή τον Αύγουστο, να έχουν μπει στη λίστα αποζημίωσης. Μιλάμε για περίπου 70 ιδιαίτερα καινοτόμα σκευάσματα που είχαν πάρει τηρή τότε. Δεν ξέρουμε γιατί ακόμη δεν έχουν μπει. Και για να είμαστε ειλικρι-

νείς δεν είναι και θέμα της ειδικής επιτροπής η οποία συστάθηκε για να τα ελέγξει.

Είναι παράλογο να λέμε ότι μια νέα επιτροπή ελληνική θα έρθει να ελέγξει αν ήταν σωστή η γνωμοδότηση του FDA και του EMA που έχει εγκρίνει με fast track διαδικασία την κυκλοφορία στον υπόλοιπο κόσμο».

«ΧΑΝΟΥΜΕ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ»

-ΟΙ ΜΗΤΡΙΚΕΣ ΤΩΝ ΠΟΛΥΕΘΝΙΚΩΝ ΠΩΣ ΒΛΕΠΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΔΩ;

«Βλέπουν την κατάσταση και φυσικά προβληματίζονται. Είναι παράλογο και γι' αυτές, η Ελλάδα να δείχνει ένα "πρόσωπο" που δεν ευνοεί, παρά τις κυβερνητικές εξαγγελίες, τις επενδύσεις για κλινικές έρευνες, για καινοτομία, για απασχόληση. Χάνουμε επενδύσεις. Φυσικά κανείς δεν περιμένει ένα απόλυτα σταθερό περιβάλλον. Από την άλλη όμως αυτό που ζητούν είναι να υπάρχει προβλεψιμότητα, να πάψει αυτή η διαρκώς ευμετάβλητη κατάσταση, η αβεβαιότητα με τις τακτικές αναθεωρήσεις των οικονομικών όρων με τους οποίους θα πρέπει να δραστηριοποιηθούν.

Ακόμη και η ανυπαρξία συγκεκριμένης εκτίμησης για το clawback του 2013, το οποίο προανέφερα, είναι ένα τρανό παράδειγμα! Πραγματικά θα πρέπει να αποφύγουμε η Ελλάδα να απουσιάζει από το πλάνο επενδύσεων των πολυεθνικών για το 2014-16».

-ΕΝΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΜΗΝΥΜΑ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΕΙΑ...

«Καταλαβαίνουμε ότι πρέπει να μειώνουμε τον προϋπολογισμό. Όμως αυτό πρέπει να γίνεται "βιώσιμα" και όχι οριζόντια ενάντια στη λογική. Οδεύουμε στην 4η χρονιά χωρίς νέα φάρμακα.

Το 2014 αισιοδοξούμε ότι θα έχουμε κάποια. Μπορούμε και με τα νέα φάρμακα να έχουμε σημαντική εξοικονόμηση στις νοσοκομειακές δαπάνες. Θα είμαστε μάλιστα και με τις χαμηλότερες τιμές στην Ευρώπη με αποκλιμακωμένες τιμές σε γενόσημα και off patent και με πολύ χαμηλές τιμές πρωτοτύπων. Ετσι "χωρούν" και τα νέα φάρμακα. Τόσο απλή είναι η οικονομική "εξίσωση". Κι εμείς τα είχαμε πει και στις επιτροπές του Αυγούστου. Τα μέτρα δεν εφαρμόστηκαν τότε και φυσικά χάσαμε και χρόνο και δεν ελέγχθηκε η σχετική δαπάνη του 2013. Και θα ήθελα να κλείσω με αυτό: το 2014 η Ελλάδα θα προεδρεύει της Ε.Ε. Θέλουμε λοιπόν μια χώρα στην κορυφή της Ευρώπης στην οποία οι ασθενείς δεν θα βρίσκουν φάρμακα και το επίπεδο περίθαλψης θα τείνει σε αυτό των τριτοκοσμικών χωρών; Η αδυναμία των πολιτών να έχουν πρόσβαση στις νέες θεραπείες δεν είναι συνθήκη που αρμόζει σε μία χώρα που προεδρεύει της Ευρώπης».

[SID:8341981]