

N. ΥΓΕΙΑ +ΦΑΡΜΑΚΟ

**Ολύμπιος
Παπαδημητρίου,**
ο πρόεδρος ΣΦΕΕ
μιλάει στη «Ν»

«Οι καινοτόμες θεραπείες που έρχονται να γίνουν προσβάσιμες στους ασθενείς»

Στον Γιώργο Σακκά
gsakka@nafnet.gr

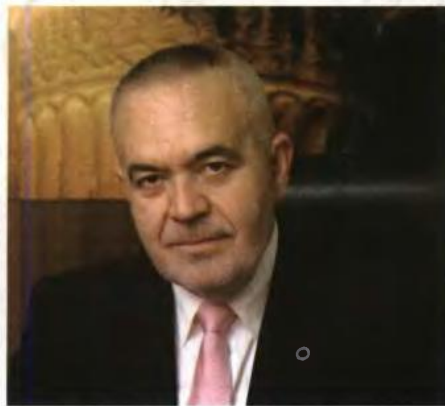
Οι θετικές δομικές μεταρρυθμίσεις που έγιναν τα τελευταία χρόνια μπορούν να αποτελέσουν εγγύηση για τη βιωσιμότητα του συστήματος μακροπρόθεσμα, όμως η αναθεώρηση του δημόσιου προϋπολογισμού για το **φάρμακο** θα αποτελέσει το εργαλείο για τη βιωσιμότητα του κλάδου. Με αυτά τα λόγια ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Ολύμπιος Παπαδημητρίου τονίζει την ανάγκη να ιδωθεί μετά τη λήξη του μνημονίου από ένα άλλο πρίσμα η **φαρμακευτική** πολιτική.

Σε περίπου έναν μήνα η χώρα τυπικά εξέρχεται από μια δετία μνημονίων αυστηρής επιτήρησης και δραματικών περικοχών στην υγεία. Πιστεύει ότι με το πέρας αυτής της περιόδου θα μπορούμε να είμαστε πιο αισιόδοχοι ειδικά όσον αφορά την πολιτική που θα ακολουθηθεί για τον κλάδο;

«Θα θέλαμε να είμαστε πιο αισιόδοχοι, αλλά δεν νομίζω ότι μπορούμε. Αυτήν τη στιγμή η δημόσια **φαρμακευτική** δαπάνη κινείται στο οφικτό πλαίσιο ενός κλειστού προϋπολογισμού, που δεν προέκυψε βάσει των πραγματικών υγειονομικών αναγκών της χώρας και δεν υπάρχουν ενδείξεις για μια ουσιαστική αναθεώρησή του. Η κυβέρνηση αναγνωρίζει ότι ο προϋπολογισμός είναι μη ρεαλιστικός, αλλά φαίνεται πως δεν επιθυμεί ή και δεν δύναται να κάνει κάτι ουσιαστικό για αυτό. Η πραγματικότητα είναι ότι τα ποσά που επιστρέφουν οι **φαρμακευτικές** εταιρείες στο κράτος αυξάνονται συνεχώς και αλόγιστα, ενώ η επιχειρηματική προβλεψιμότητα είναι ιδιαίτερα φτωχή, αφού δεν μπορεί να προβλέψει με μια σχετική ακρίβεια τι θα σου συμβεί μόλις σε λίγους μήνες, δεδομένου ότι το νομοθετικό πλαίσιο αλλάζει συνεχώς, συχνά αναδρομικά. Μόνο πέσει οι εταιρείες επέστρεφαν σχεδόν 1,2 δισ. και φέτος θα ζητηθούν περισσότερα. Έχουμε αναδειχθεί σε κύριο πυλώνα χρηματοδότησης του συστήματος Υγείας, συνεισφέροντας στο 1/3 της **φαρμακευτικής** δαπάνης, 4 φορές πάνω από τον αντίστοιχο ευρωπαϊκό μέσο όρο! Βεβαίως, βήματα στη σωστή κατεύθυνση γίνονται, όπως η Επιτροπή Διαπραγματεύσεων, η Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας (ΗΤΑ), τα Θεραπευτικά πρωτόκολλα. Αυτές οι μεταρρυθμίσεις, όμως, δεν θα έχουν άμεσα αποτελέσματα, ενώ εκκρεμούν και πολλά ακόμη να γίνουν, όπως η καλύτερη παραμετροποίηση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για την αποτροπή συνταγογραφικών ακροτήτων, ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς κ.λπ. Οι δομικές αυτές μεταρρυθμίσεις μπορούν να αποτελέσουν εγγύηση για τη βιωσιμότητα του συστήματος μακροπρόθεσμα όμως η αναθεώρηση του δημόσιου προϋπολογισμού για το **φάρμακο** θα αποτελέσει το εργαλείο για τη βιωσιμότητα του κλάδου, χωρίς τον οποίο, ας μη γελιόμαστε, δεν υπάρχει περιθώριο των ασθενών. Η ιατρική χωρίς τη χρήση **φαρμάκων** δεν συμβάλλει στην καλύτερη υγεία».

Το νέο Δ.Σ. του ΣΦΕΕ ποιες προτεραιότητες έχει θέσει; Θα έλεγε κανείς ότι η εκλογής σας και οι αλλαγές προσώπων σημαίνουν και μια νέα εποχή για τον σύνδεσμο;

«Προτεραιότητά μας είναι να συνεχίσουμε ο κλάδος να εξασφαλίζει στους ασθενείς τις θεραπείες που χρειάζονται, χωρίς να διακινδυνεύει τη βιωσιμότητά του. Αποτελεί κύριο στόχο μας, οι καινοτόμες θεραπείες που έρχονται να γίνουν προσβάσιμες στους ασθενείς. Άμεση προτεραιότητά μας είναι η διεκδίκηση από την πολιτεία ενός νέου μίσητου πολιτικής για το **φάρμακο**, που αφορά: α) εξορθολογισμό/επαναπροσδιορισμό της **φαρμακευτικής** δαπάνης, ώστε



να καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες της χώρας μας, β) ολοκλήρωση όλων εκείνων των ουσιαστικών δομικών αλλαγών για έλεγχο της δαπάνης, που θα αλλάξουν την πορεία των πραγμάτων και τη νοσηρότητα των εταίρων που συμμετέχουν στο σύστημα, και γ) εξασφάλιση χώρου για την καινοτομία. Μια πολιτική για το **φάρμακο** που θα στηρίζεται σε αυτό το μίγμα θα διασφαλίσει την πρόσβαση των ασθενών στις νέες θεραπείες, ενώ παράλληλα θα στηρίξει τις αναπτυξιακές προοπτικές του κλάδου ώστε να αυξηθούν οι επενδύσεις αλλά και οι θέσεις εργασίας».

Οι ΣΦΕΕ έχετε αντιδράσει σθεναρά στη λογική που διέπει την Επιτροπή ΗΤΑ. Μπορείτε να μας περιγράψετε συνοπτικά τις ενστάσεις και τις προτάσεις σας;

«Η δημιουργία συστήματος αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (ΗΤΑ) αποτέλεσε διαχρονικό αίτημα του κλάδου μας και είναι, μάλιστα, μέρος μιας συνολικής μεταρρυθμιστικής αρχιτεκτονικής που έχουμε προτείνει για το δημόσιο σύστημα Υγείας. Διεδικούμε τη δυνατότητα κράδεσης/παράστασης του κατόχου άδειας κυκλοφορίας στη διάρκεια της διαδικασίας αξιολόγησης, καθώς και την απλοποίηση της κατάθεσης του φακέλου του προϊόντος, αφού με μια πρώτη ματιά φαίνεται να καλούμαστε να επανυποβάλουμε τον φάκελο έγκρισης, λες και πρόκειται να ξαναζητήσουμε άδεια κυκλοφορίας. Καταθέσαμε τις παρατηρήσεις μας και περιμένουμε οι περισσότερες αν όχι όλες να εισακουστούν. Εκκρεμεί η καθορισμός του πλαισίου που θα ορίζει τη διαδικασία διαπραγματεύσεων που είναι αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας. Ευελπιστούμε να ανακοινωθεί και από εκεί και πέρα μένει να λειτουργήσει άμεσα και αποτελεσματικά. Αυτό που προσπαθούμε να αποφύγουμε είναι να αναδειχθεί η διαδικασία ΗΤΑ σε επίσημο μέθοδο καθυστέρησης της εισαγωγής νέων **φαρμάκων** στη χώρα ή να χρησιμοποιηθεί ως αποκλειστικό εργαλείο μείωσης τιμών».

Συμμετέχετε στην επιτροπή παρακολούθησης της **φαρμακευτικής δαπάνης. Θεωρείτε ότι έναν χρόνο μετά τη θεσμοθέτηση της παρίγγοι ουσιαστικό έργο και ακούστηκαν οι προτάσεις σας;**

«Η επιτροπή αυτή έχει επιβεβαιώσει απόλυτα τον τίτλο της, παρακολουθεί την πορεία της **φαρμακευτικής** δαπάνης. Δυστυχώς, όμως, δεν έχει να επιδείξει επιτυχίες στο θέμα της συγκράτησης της δαπάνης, αφού αυτή συνεχίζει να αυξάνεται, αλλά βέβαια όλη την αύξηση την επωάζει η **φαρμακοβιομηχανία** μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών. Είναι γεγονός ότι σε αρκετές περιπτώσεις έχουμε την αίσθηση ότι η συμμετοχή μας στην επιτροπή λειτουργεί ως μέσο επικύρωσης κυβερνητικών αποφάσεων και πολιτικών παρόλο που έχουμε εκφράσει έντονα τη διαφωνία μας. Άλλες φορές βλέπουμε να νομοθετούνται μέτρα που δεν έχουν καν συζητηθεί στην επιτροπή. Επίσης, ενστάσεις ή εναλλακτικές προτάσεις που υποβάλλουμε δεν εισακούονται ή λαμβάνουν χαμηλή προτεραιότητα. Σε κάθε περίπτωση, όμως, είμαστε θετικοί στη συμμετοχή μας στην επιτροπή και θεωρούμε πως η πολιτική ηγεσία του υπουργείου αντιλαμβάνεται πως ο κλάδος μας έχει ουσιαστική κοινωνική και οικονομική συμβολή, αλλά και τεχνονομία και πως είναι αναπόσπαστο μέρος ενός βιώσιμου συστήματος Υγείας. Αποσκοπούμε, λοιπόν, στο να θεωρούμαστε μέρος της λύσης και όχι το πρόβλημα. Άλλωστε όλοι δουλεύουμε προς έναν κοινό στόχο: τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών στις απαραίτητες για τη ζωή τους θεραπείες και παράλληλα τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή, μόνο η ουσιαστική συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων και η άμεση και ολοκληρωμένη εφαρμογή μεταρρυθμίσεων μπορούν να φέρουν αποτελέσματα. Αντίθετα, η αποσπασματική και επιλεκτική εφαρμογή οριζόντιων μέτρων προωθεί μόνο λογιστικούς και πάντως όχι υπέρ του κοινωνικού συνόλου σκοπούς».

Το clawback πλέον έχει θεσμοθετηθεί έως το 2022 και ως μόνιμο μέτρο. Μπορείτε να μας πείτε πώς αυτό έχει επδράσει στη λειτουργία των εταιρειών ειδικά την τελευταία διετία;

«Οι δανειστές στα χρόνια της κρίσης όρισαν, με αυθαίρετο τρόπο, καθώς αγνόησαν τις πραγματικές και εντιμόνες ανάγκες των ασθενών της χώρας, έναν κλειστό δημόσιο προϋπολογισμό και οδήγησε ξοδεύεται πλέον αυτού το επιστρέφουν οι **φαρμακευτικές** εταιρείες. Ο λόγος ήταν οι δημοσιονομικοί περιορισμοί στις κάθε είδους δαπάνες. Το κράτος χρησιμοποίησε αυτό το μέτρο σαν εργαλείο εφσφατισμού και αδράνηας για να μην υλοποιήσει ουσιαστικές δομικές αλλαγές στο σύστημα. Έτσι, φτώσαμε στο σημείο τα στοιχεία του πρώτου τριμήνου 2018 να δείχνουν ότι το clawback (υπέρβαση του στόχου της δημόσιας **φαρμακευτικής** δαπάνης) θα ξεπεράσει τα 600 εκατ. Για να καταλάβετε για τι ποσά μιλάμε, σκεφτείτε ότι η υπέρβαση του 2018 ισούται με το κόστος κατασκευής της γέφυρας Ρίου-Αντιρρίου! Είναι και εξωφρενικό και εξοντωτικό. Καλούμαστε να χρηματοδοτούμε σχεδόν τη μισή **φαρμακευτική** δαπάνη του κράτους και μάλιστα δίκομο όριο! Πολλές εταιρείες αδυνατούν να πληρώσουν το clawback των τελευταίων ετών. Εάν σε όλα αυτά προσθέσει κανείς και την επιπλέον επιβάρυνση του τέλους 25% των καινοτόμων **φαρμάκων**, αντιλαμβάνεται πως πρόκειται για στραγγαλισμό των επιχειρήσεων, αποεπένδυση και καθυστέρηση στην εισαγωγή σωτήριων νέων θεραπειών για τους ασθενείς. Οι συνέπειες είναι τραγικές για τους πάσχοντες, για την επιχειρηματικότητα και την απασχόληση. Το clawback πρέπει να έχει ένα ανώτατο όριο ή να ορίζεται με συνυπευθυνότητα τόσο για τις **φαρμακευτικές** εταιρείες όσο και για την πολιτεία, όπως γίνεται και σε άλλες χώρες της Ευρώπης».