



**ΥΓΕΙΑ  
+ΦΑΡΜΑΚΟ**

**Μάριος  
Κοσμίδης,**  
ο αντιπρόεδρος του ΣΦΕΕ  
μιλάει στη «N»

Στον Γιώργο Σακκά  
gsakkas@naftemporiki.gr

## Διαχρονικά αιτούμαστε ένα πιο απλουστευμένο πλαίσιο τιμολόγησης



**Τ**ους σημαντικούς κινδύνους για την επάρκεια φαρμάκων, λόγω της επικείμενης τιμολογιακής πολιτικής, τονίζει στη «N» ο αντιπρόεδρος του ΣΦΕΕ, Μάριος Κοσμίδης, αναφέροντας παράλληλα ότι οι υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις θα ξεπεράσουν τις προβλέψεις φτάνοντας στο 1,5 δισ. ευρώ.

**Πρόσφατα παρουσιάστηκαν από το υπουργείο Υγείας οι βασικοί άξονες πάνω στους οποίους θα κινηθεί η θεσμοθέτηση της νέας διαδικασίας τιμολόγησης. Πώς κρίνετε το νέο πλαίσιο;**

«Από μια εποχή τιμολογιακής χαλαρότητας περάσαμε σε μια εμμονή συνεχών ανακοστολογήσεων και μειώσεων τιμών, η οποία, όμως, δεν αποδίδει σημαντικά αποτελέσματα. Η ανακοστολόγηση άπαξ ετησίως είναι πλέον κοινά αποδεκτή. Αντίθετα οι μειώσεις τιμών σε πολλά παλιά και καταξιωμένα, μη προστατευμένα φάρμακα (έχει λήξει η πατέντα τους) και στα γενόσημά τους καθιστούν έως και αδύνατη τη συνέχιση της κυκλοφορίας τους στην αγορά, με αποτέλεσμα την απόσυρση 240 φαρμάκων τα τελευταία δύο χρόνια. Σε κάθε περίπτωση η τιμολογιακή πολιτική που οδηγεί τις τιμές των φαρμάκων στη χαμηλότερη της Ευρώπης και μάλιστα χωρίς δυνατότητα ανοδικών προσαρμογών ακόμη και αν αυτές συμβαίνουν σε άλλες χώρες, δημιουργεί σημαντικούς κινδύνους επάρκειας προϊόντων λόγω ελλείψεων και αποσύρσεων. Διαχρονικά αιτούμαστε ένα πιο απλουστευμένο πλαίσιο τιμολόγησης και βασική μας πεποίθηση είναι ότι αυτό θα πρέπει να βασίζεται στην αρχή του μέσου όρου των τριών χαμηλότερων τιμών των χωρών της Ευρωζώνης. Επίσης, η ανατιμολόγηση ορθώς ορίστηκε να γίνεται μία φορά τον χρόνο».

**Αποτελεί εδώ και αρκετούς μήνες νόμο του κράτους τόσο η Επιτροπή ΗΤΑ όσο και η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης. Μέχρι σήμερα έχει υπάρξει κάποιο από αποτέλεσμα από τη λειτουργία των δύο επιτροπών; Διαπιστώνετε κάποια προβλήματα; Ειδικότερα ποιες είναι οι δικές σας θέσεις για τον τρόπο αποζημίωσης των φαρμάκων;**

«Η δημιουργία συστήματος αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (ΗΤΑ) αποτελούσε διαχρονικό αίτημα του κλάδου μας και είναι, μάλιστα, μέρος μιας συνολικής μεταρρυθμιστικής αρχιτεκτονικής που έχουμε προτείνει για το δημόσιο σύστημα Υγείας. Διεκδικούμε τη δυνατότητα ακρόασης/παράστασης του κατόχου άδειας κυκλοφορίας στη διάρκεια της διαδικασίας αξιολόγησης, καθώς και την απλούστευση της κατάθεσης του φακέλου του προϊόντος, αφού με μια πρώτη ματιά φαίνεται να καλούμαστε να επανορθώσουμε τον φάκελο έγκρισης ως να πρόκειται να ξαναζητήσουμε άδεια κυκλοφορίας. Καταθέσαμε τις παρατηρήσεις μας και περιμένουμε οι περισσότερες -αν όχι όλες- να εισακουστούν. Εκκρεμεί ο καθορισμός του πλαισίου που θα ορίζει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης που είναι αναπόσπαστο κομμάτι της διαδικασίας. Μέχρι στιγμής και καθώς προχωρούν πολύ αργά οι εργασίες και των δύο Επιτροπών δεν υπάρχουν απτά αποτελέσματα. Ευελπιστούμε να λειτουργήσουν άμεσα και αποτελεσματικά. Αυτό που πρέπει να αποφύγουμε πάση θυσία είναι να αναδειχθεί η διαδικασία ΗΤΑ σε επίσημη μέθοδο



καθυστερήσης της εισαγωγής νέων φαρμάκων στη χώρα ή η Επιτροπή Διαπραγμάτευσης να χρησιμοποιηθεί ως αποκλειστικό εργαλείο μείωσης τιμών».

**Οι δυσβάσταχτες επιβαρύνσεις μέσω των υποχρεωτικών εκπτώσεων και των επιστροφών φαίνεται πλέον να έχουν ισχυρό αντίκτυπο στη δραστηριότητα των φαρμακευτικών εταιρειών. Αν και τα πρώτα οικονομικά στοιχεία για το 2017 δείχνουν αντοχές, πιστεύετε ότι θα δούμε αθρόες αποχωρήσεις φαρμάκων ή ακόμη και εταιρειών από την Ελλάδα;**

«Οι δυσβάσταχτες επιβαρύνσεις (clawback & rebates), που είναι 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο (!), αποτελούν μια ευθεία απειλή στη βιωσιμότητα των εταιρειών του κλάδου, η οποία βέβαια είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών στη θεραπευτική αγωγή που χρειάζονται. Όταν οι επιχειρήσεις εξοντώνονται από οριζόντιες “φορολογικές” επιδρομές, ενώ οι δομικές μεταρρυθμίσεις δεν υλοποιούνται ή καθυστερούν, τότε η διατήρηση υπαρχόντων φαρμάκων στην αγορά και η είσοδος νέων καινοτόμων θεραπειών καθίστανται προβληματικές. Είναι αναμφισβήτητο ότι πλιττονται και οι πάσχοντες. Η φαρμακοβιομηχανία είναι ιδιαίτερα ανήσυχη, γιατί βλέπει κάθε χρόνο το clawback να αυξάνεται δραματικά και ως απόλυτος αριθμός, αλλά και ως ποσοστό. Δεν βλέπουμε ουσιαστικές κινήσεις ούτε καν για τη σταθεροποίησή του. Τα στοιχεία του πρώτου εξαμήνου του 2018 δείχνουν ότι φέτος το clawback θα ξεπεράσει τα 600 εκατ. ευρώ στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη (από 478 εκατ. το 2017), ενώ για τα νοσοκομεία δεν υπάρχει καμία ένδειξη ακόμα! Εάν προστεθούν και οι εκπτώσεις το ποσό θα αγγίξει το 1,5 δισ. ευρώ (από 1,2 δισ. ευρώ που έφτασε το 2017)! Πόσο ακόμα νομίζετε ότι θα αντέξουν οι εταιρείες του κλάδου; Τα πράγματα είναι εκτός ελέγχου...».

**Σταθερά παρουσιάζετε ως ΣΦΕΕ σχέδια δράσεων τόσο για τον εξορθολογισμό των δαπανών στο φάρμακο όσο και για την αναπτυξιακή διάσταση του φαρμάκου. Ποιες είναι οι πιο πρόσφατες τοποθετήσεις σας σε αυτά τα κρίσιμα ζητήματα; Υπάρχουν προοπτικές ανάπτυξης για τον κλάδο με δεδομένη την υπάρχουσα κατάσταση;**

«Το φάρμακο είναι δομικό στοιχείο ενός σύγχρονου δημόσιου συστήματος υγείας και γι' αυτό θα πρέπει να αντιμετωπίζεται από την Πολιτεία ως επένδυση και όχι ως κόστος. Αυτό σημαίνει: 1) διασφάλιση των απαιτούμενων πόρων για την κάλυψη υπαρκτών και τεκμηριωμένων αναγκών, 2) δομικές μεταρρυθμίσεις για τον έλεγχο της κατανάλωσης φαρμάκου, 3) προβλεψιμότητα και σταθερότητα στην αγορά. Αν τηρηθούν αυτές οι βασικές αρχές, αυτός ο κατ' εξοχήν αναπτυξιακός και εξωστρεφής κλάδος θα ξεδιπλώσει το τεράστιο δυναμικό του. Με τη θεσμοθέτηση δε και των κατάλληλων επενδυτικών και φορολογικών κινήτρων θα υλοποιήσει επενδυτικά πλάνα, θα αυξήσει την κλινική έρευνα στη χώρα, με αύξηση της απασχόλησης σε ποσότητα αλλά και ποιότητα και εν τέλει θα έχει ακόμη μεγαλύτερη συμβολή στην εθνική οικονομία».

**Θεωρείτε ότι η έξοδος από το μνημόνιο έχει βελτιώσει τη διαδικασία διαλόγου και διαβούλευσης μεταξύ Πολιτείας και φαρμακευτικών εταιρειών;**

«Συμμετέχουμε στην Επιτροπή Παρακολούθησης της Φαρμακευτικής Δαπάνης, η οποία απλά 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 επωμίζεται η φαρμακοβιομηχανία μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών. Παράλληλα, επιδιώκουμε να έχουμε μια τακτική επικοινωνία και κατ' ιδίαν συναντήσεις με τον υπουργό. Είναι γεγονός, όμως, ότι σε αρκετές περιπτώσεις οι συναντήσεις μας ή η συμμετοχή μας στην Επιτροπή λειτουργεί ως μέσο επικύρωσης κυβερνητικών αποφάσεων και πολιτικών, παρ' όλο που έχουμε εκφράσει έντονα τη διαφωνία μας. Άλλες φορές βλέπουμε να νομοθετούνται μέτρα που δεν έχουν καν συζητηθεί. Ταυτόχρονα, ενστάσεις ή εναλλακτικές προτάσεις που υποβάλλουμε δεν εισακούονται ή λαμβάνουν χαμηλή προτεραιότητα. Ο φαρμακευτικός κλάδος μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στηρίζοντας τις προσπάθειες της Πολιτείας. Διαχρονικά υποβάλλουμε τις προτάσεις μας στις αρμόδιες αρχές και την κυβέρνηση και επιζητούμε μια πιο επίσημη συνεργασία με την Πολιτεία που θα μπορούσε να εκφραστεί με την υπογραφή ενός μνημονίου συνεργασίας, όπως μας δείχνει το παράδειγμα της Πορτογαλίας. Ο φαρμακευτικός κλάδος είναι μέρος της λύσης του προβλήματος και τα τελευταία χρόνια το αποδεικνύει έμπρακτα συμβάλλοντας ουσιαστικά στη διατήρηση της λειτουργίας του 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».