

ΥΓΕΙΑ

«Για την αγορά του φαρμάκου τα μνημονιακά χρόνια συνεχίζονται και η βιωσιμότητα πολλών φαρμακευτικών επιχειρήσεων πλέον διακυβεύεται», επισημαίνει ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος **Ολύμπιος Παπαδημητρίου**, ο οποίος τονίζει ότι στις προτάσεις του κλάδου συγκαταλέγεται και η σύναψη μνημονίου συνεργασίας με την πολιτεία, το οποίο θα διαμορφώσει ένα σταθερό πλαίσιο στόχευσης.

■ **Το 2019 είναι ο πρώτος χρόνος που η χώρα μας βρίσκεται εκτός μνημονιακής επιτήρησης. Το σκηνικό έχει αλλάξει για την αγορά του φαρμάκου;**

Για την αγορά του φαρμάκου τα μνημονιακά χρόνια συνεχίζονται. Δυστυχώς, όμως, δεν έχουμε ούτε καν τη δυνατότητα να μιλάμε για μια, δυσβάστακτη έστω, σταθερότητα. Τα πράγματα χειροτερεύουν χρόνο με τον χρόνο, με το μέγεθος των υποχρεωτικών επιστροφών από τη βιομηχανία να γιγαντώνεται, ξεπερνώντας το 1,4 δισ. ευρώ το 2018. Η βιωσιμότητα των εταιρειών διακυβεύεται, ενώ δεν είναι λίγες οι εταιρείες που δεν είναι συνεπείς στην καταβολή των επιστροφών, απλούστατα γιατί διαφορετικά θα είχαν κλείσει. Η πολιτεία, βέβαια, δεν εφαρμόζει τον νόμο για τους ασυνεπείς, δημιουργώντας άλλη μια στρέβλωση στην αγορά του φαρμάκου, ενώ κάνει πως δεν καταλαβαίνει το πόσο άστοχο είναι το μέτρο του clawback και ο τρόπος εφαρμογής του. Δεν είναι τυχαίο ότι στην τελευταία έκθεση Ενισχυμένης Εποπτείας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής διαβάζουμε: «Εάν ο μηχανισμός clawback δεν επανεξεταστεί για να διασφαλίσει ότι η δομή κινήτρων του περιορίζει τον ηθικό κίνδυνο και βελτιώνει την ισορροπία της κατανομής των βαρών μεταξύ του δημόσιου τομέα και των ιδιωτικών εταιρειών, η στρέβλωση αυτή μπορεί να συμβάλει στην καθυστέρηση της εφαρμογής διαρθρωτικών μέτρων».

Πρακτικά, η Κομισιόν λέει πως, όσο καταλογίζονται αποκλειστικά στη βιομηχανία του φαρμάκου οι υπερβάσεις του προκαθορισμένου κλειστού δημόσιου προϋπολογισμού για το φάρμακο, η πολιτεία δεν έχει κίνητρο να επιβάλει άμεσα διαρθρωτικά μέτρα, ενώ αναφέρεται και σε «ηθικό κίνδυνο» που δημιουργείται από την πρακτική αυτή. Για πρώτη φορά γίνεται αναφορά στη λογική της «συνυπευθυνότητας» για την υπέρβαση της δαπάνης.

Η πολιτεία σήμερα αγοράζει φάρμακα για λογαριασμό ασφαλισμένων, αλλά και ανασφάλιστων, χωρίς όριο, εξυπηρετεί κάθε ανάγκη, υπαρκτή ή ανύπαρκτη, αλλά πληρώνει αυτό που έχει προαποφασίσει και την όποια διαφορά, την υπέρβαση (clawback), την πληρώνουν αποκλειστικά οι εταιρείες που παράγουν ή διαθέτουν τα φάρμακα.

Για το 2019 το ποσό των υποχρεωτικών επιστροφών θα ξεπεράσει τα 1,6 δισ. ευρώ και ίσως να αγγίξει και τα 1,8 δισ. ευρώ! Οι τιμές των φαρμακευτικών προϊόντων καθορίζονται από το κράτος με διατίμηση και από τον κύκλο εργασιών μας περισσότερο από το 45% το επιστρέφουμε αυτούσιο στο κράτος. Και στη συνέχεια πρέπει να καλύψουμε τα κόστη λειτουργίας μας, τις φορολογικές μας υποχρεώσεις. Γι' αυτό μιλάμε για «υπερφορολόγηση». Το αποτέλεσμα; Λιγότερες θέσεις εργασίας, μειωμένες ή καθόλου επενδύσεις, λιγότερα νέα φάρμακα στη χώρα, κίνδυνος διατήρησης για πολλά υπάρχοντα φάρμακα και τελικά το τίμημα το πληρώνουν η πραγματική οικονομία, οι πολίτες και οι ασθενείς.



Ολύμπιος Παπαδημητρίου Πρόεδρος ΣΦΕΕ

«Κινούμενη άμμος το σκηνικό στην αγορά του φαρμάκου»

«Ο μηχανισμός για τη συγκράτηση της δημόσιας δαπάνης για το φάρμακο είναι προβληματικός ή χρησιμοποιείται καταχρηστικά»

■ **Για ποιο λόγο οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις αντέδρασαν στον νέο τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων;**

Ένα πιο απλό, πιο προβλέψιμο και πιο δίκαιο σύστημα τιμολόγησης των φαρμάκων είναι ένα διαχρονικό αίτημα του κλάδου του φαρμάκου. Και πράγματι, η τροπολογία που συμπεριελήφθη στον Νόμο 4600/2019 (ΦΕΚ 1508/06.05.2019) κινήθηκε προς αυτή την κατεύθυνση, παρά τις αντιρρήσεις που εκφράσαμε σε επιμέρους σημεία της. Με τον νέο τρόπο τιμολόγησης που βασίζεται στον μέσο όρο των δύο χαμηλότερων τιμών της ευρωζώνης περιμέναμε ότι θα διορθωθεί μια σειρά στρεβλώσεων στην τιμολόγηση των φαρμάκων και θα δημιουργηθεί ένα πιο σταθερό πλαίσιο τιμών αναφοράς λόγω ενιαίου νομίματος. Έτσι, θα μειωνόταν ο κίνδυνος εμφάνισης ελλείψεων στην αγορά λόγω παράλληλων εξαγωγών και θα αποσοβείτο ο κίνδυνος απόσυρσης από την ελληνική αγορά οικονομικών φαρμάκων αναγνωρισμένης θεραπευτικής αξίας.

Όμως, όλα αυτά φαίνεται να είναι προσχηματικά, καθώς η υπουργική απόφαση που α-

κολούθησε και οι ερμηνευτικοί αυτοσχεδιασμοί που τη συνοδεύουν φαίνεται ότι θα δημιουργήσουν αξιόπερα προβλήματα σε εκατοντάδες παλιά και νέα φάρμακα. Για άλλη μια φορά η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας μάς φέρνει προ εκπλήξεως, καθώς αναιρεί τις δεσμεύσεις της, ερμηνεύοντας τον νόμο κατά το δοκούν.

■ **Αναφέρατε πως η έκθεση της Κομισιόν κάνει ειδική μνεία για τη διόγκωση του clawback σε επίπεδα που δεν είναι βιώσιμα. Υπάρχει λύση;**

Είναι προφανές ότι ο μηχανισμός που έχει εγκατασταθεί για τη συγκράτηση της δημόσιας δαπάνης για το φάρμακο είναι προβλη-

ματικός ή τέλος πάντων χρησιμοποιείται καταχρηστικά. Ο μηχανισμός του clawback υπάρχει σε άλλες 12 ευρωπαϊκές χώρες, σε διάφορες παραλλαγές, αλλά πουθενά δεν υπάρχει τέτοιο μέγεθος επιστροφών. Στην Ελλάδα επιστρέφουμε στο κράτος το τετραπλάσιο ποσοστό από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο! Κάτι δεν πάει καλά προφανώς.

Για να ελεγχθεί η κατάσταση, προτείνεται στην έκθεση αυτό που ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει εδώ και χρόνια, δηλαδή την πλήρη και ουσιαστική εφαρμογή -και όχι απλώς τη νομοθέτηση- διαρθρωτικών μέτρων για τον εξορθολογισμό της δαπάνης και τον έλεγχο της ζήτησης, μέτρων που εφαρμόζονται εδώ και χρόνια στην Ευρώπη, συμπεριλαμβανομένων των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, των μητρών ασθενών για φάρμακα υψηλού κόστους, της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα νοσοκομεία, του οργανισμού αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (HTA), της επιτροπής διαπραγμάτευσης, της κεντρικής διαδικασίας προμηθειών και του ελέγχου των συνταγών από τους γιατρούς.

Ταυτόχρονα, όμως, θα πρέπει να αναθεωρηθεί το ύψος της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, το οποίο παραμένει για 4η χρονιά σταθερό, με βάση τις πραγματικές ανάγκες της χώρας. Δεν είναι δυνατόν, ενώ η γήρανση του πληθυσμού προχωρά, ενώ η νοσηρότητα σε συγκεκριμένα νοσήματα καλπάζει, να περιμένουμε να καλυφθούν περισσότερο ασθενείς με τα ίδια χρήματα. Όταν, μά-

λιστα, το κράτος κάνει κοινωνική πολιτική μειώνοντας συμμετοχές ασθενών χωρίς να βάζει ούτε ένα ευρώ επιπλέον στη δημόσια δαπάνη, καταλαβαίνει και ο πιο άσχετος πως γίνεται κατάχρηση του μηχανισμού του clawback.

Γι' αυτό η λύση που θα οδηγήσει γρηγορότερα στον εξορθολογισμό του χώρου του φαρμάκου είναι η συνυπευθυνότητα της πολιτείας με τις φαρμακευτικές εταιρείες στην υπέρβαση της δαπάνης, αφού έτσι θα πιεστεί το σύστημα να εφαρμόσει τις απαραίτητες μεταρρυθμίσεις, αλλά και να αναθεωρήσει το μέγεθος της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης.

Στις προτάσεις μας συγκαταλέγεται και η σύναψη μνημονίου συνεργασίας με την πολιτεία, διάρκειας 3-5 ετών, το οποίο θα διαμορφώσει ένα σταθερό πλαίσιο στόχευσης για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, όπως έκανε και η Πορτογαλία.

■ **Ποιο είναι το οικονομικό αποτύπωμα του κλάδου του φαρμάκου στην ελληνική οικονομία; Μπορεί ο κλάδος του φαρμάκου να παίξει ουσιαστικό ρόλο στην αναπτυξιακή πορεία της χώρας;**

Ο κλάδος του φαρμάκου ήδη συμβάλλει καθοριστικά στην κοινωνία, αλλά και στην οικονομία, σε ποσοστό 3,5% στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν (ΑΕΠ), υποστηρίζει πάνω από 14.000 άμεσες και πολλαπλάσιες έμμεσες θέσεις εργασίας και αντιπροσωπεύει το 18% των συνολικών δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί σημαντική εξαγωγική δύναμη της χώρας. Με τη θεσμοθέτηση των κατάλληλων επενδυτικών και φορολογικών κινήτρων, θα υλοποιήσει επενδυτικά plána, θα αυξήσει την κλινική έρευνα στη χώρα, με αύξηση της απασχόλησης σε ποσότητα αλλά και ποιότητα, και εντέλει θα έχει ακόμη μεγαλύτερη συμβολή στην εθνική οικονομία. Με την παρούσα κατάσταση, όμως, τις υπέρογκες χρεώσεις και την έλλειψη προβλεψιμότητας, όσα κίνητρα και αν δοθούν, δεν θα μπορούσαμε, να προσελκύσουμε επενδύσεις. Χρειαζόμαστε, λοιπόν, αλλαγή της «συνταγής» και μάλιστα άμεσα!

Τίμημα

Λιγότερες θέσεις εργασίας, μειωμένες επενδύσεις και λιγότερα νέα φάρμακα είναι το τίμημα που πληρώνουν η πραγματική οικονομία, οι πολίτες και οι ασθενείς