

ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ:

«ΕΙΝΑΙ ΞΕΚΑΘΑΡΟ ΟΤΙ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΥΓΕΙΑ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ»

«Υπάρχουν σημαντικές ανισότητες στην πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες από χώρα σε χώρα, για παράδειγμα οι ασθενείς στη Γερμανία αναμένουν περίπου 128 μέρες για να αποκτήσουν πρόσβαση σε νέα φάρμακα, ενώ στην Ελλάδα 674 μέρες»

Ο Γενικός Διευθυντής του ΣΦΕΕ, Μιχάλης Χειμωνάς απαντά στο ΠΕΡΙ ΥΓΕΙΑΣ σε όλα τα καίρια ερωτήματα για το πώς οι 60 φαρμακοβιομηχανίες στη χώρα μας στηρίζουν την ελληνική κοινωνία και οικονομία.

Συνέντευξη στη **Φλώρα Κασσαβέτη**

Κύριε Χειμωνά διατυπώνεται όλο και πιο συχνά τον τελευταίο καιρό ότι το φάρμακο είναι επένδυση για την κοινωνία, για την πολιτεία και την οικονομία. Μπορείτε να μας εξηγήσετε επί της ουσίας πώς αποκωδικοποιείται αυτό;

Το φάρμακο είναι όντως επένδυση για την κοινωνία, την πολιτεία και την οικονομία. Με τα φάρμακα οι άνθρωποι ζουν περισσότερο και καλύτερα, είναι πιο παραγωγικοί για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και το σύστημα υγείας εξοικονομεί χρήματα από ακριβές νοσηλείες. Η αύξηση του προσδόκιμου της ζωής στην Ευρώπη τον τελευταίο αιώνα κατά 30 χρόνια οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην φαρμακευτική καινοτομία. Σε ετήσια βάση, εξοικονομούνται στη "Γηραιά Ήπειρο" 250 έως 330 εκατομμύρια ευρώ από επισκέψεις σε γιατρούς, νοσηλείες και χαμένες εργασιακές ώρες ως αποτέλεσμα των εποχιακών εμβολιασμών. Το κόστος νοσηλείας ανά ασθενή εξαιτίας παθήσεων του καρδιαγγειακού συστήματος θα ήταν 70% υψηλότερο, εάν δεν είχαν εισαχθεί νέα καρδιολογικά φάρμακα. Το συνολικό ποσοστό των ανθρώπων που διαγιγνώσκονται με καρκίνο και επιστρέφει στη δουλειά του έχει φτάσει πλέον το 75%.

Είναι ξεκάθαρο πια ότι καλύτερη υγεία σημαίνει καλύτερη οικονομία.

Σε τι βαθμό τελικά οι φαρμακοβιομηχανίες στηρίζουν την ελληνική οικονομία; Νομίζω όλοι θα ήθελαν να μάθουν αυτήν την πληροφορία...

Ο ΣΦΕΕ και οι 60 εταιρείες μέλη του εκπροσωπούν περίπου το 90% του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα, ενός από τους δυναμικότερους κλάδους της ελληνικής οικονομίας, με ιδιαίτερη σημασία για το σύστημα υγείας, τους ασθενείς και την ελληνική οικονομία. Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες εκτιμήσεις του Ιδρύματος Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE), η συνολική συνεισφορά του φαρμακευτικού κλάδου σε όρους ΑΕΠ εκτιμάται σε €6,2 δισ. (3,4% του ΑΕΠ) το 2021. Σε όρους απασχόλησης, η συνολική συνεισφορά εκτιμάται σε 108 χιλ. θέσεις εργασίας (ή 2,8% της συνολικής απασχόλησης), ενώ η επίδραση στα φορολογικά έσοδα εκτιμάται περι-



Τα οφέλη των κλινικών μελετών είναι πολλαπλά, πρωτίστως για τους ασθενείς που συμμετέχουν σε αυτές, αλλά και για την οικονομία της χώρας, και αυτό αποδεικνύεται από τον έντονο ανταγωνισμό μεταξύ των χωρών για προσέλκυση κλινικών μελετών

που στα €1,7 δισ. Ταυτόχρονα, τα τελευταία 11 χρόνια, οι εταιρείες μέλη του ΣΦΕΕ έχουν συνεισφέρει περισσότερα από 18,1 δισ. ευρώ μέσω υποχρεωτικών επιστροφών, καλύπτοντας την έλλειψη δημόσιων πόρων και εξασφαλίζοντας συνεχή πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες.

Η φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα χρηματοδοτεί αναγκαστικά ένα μεγάλο κομμάτι της ιδιωτικής δαπάνης για φάρμακα. Εξηγήστε μας με απλά λόγια γιατί αυτό το καθεστώς είναι προβληματικό;

Τα τελευταία χρόνια έχει δημιουργηθεί ένα τεράστιο κενό: Το 2012 η συνολική δαπάνη ήταν €4,3 δισ., με συμμετοχή της Πολιτείας €3,6 δισ. Το 2023 προβλέπεται ότι θα φτάσει τα €7,1 δισ., με τη συμμετοχή της Πολιτείας να είναι μόλις €2,8 δισ. Δηλαδή, ενώ η αγορά αυξήθηκε κατά 65% σε 11 χρόνια, η δημόσια χρηματοδότηση μειώθηκε κατά 22% εξαιτίας των μνημονιακών υποχρεώσεων μέχρι το 2018. Όλα αυτά τα χρόνια το κενό αυτό το καλύπτει



Εάν συνεχιστεί η σημερινή κατάσταση κινδυνεύει το ίδιο το σύστημα δημόσιας υγείας, οι Έλληνες ασθενείς και η βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιρειών

η φαρμακοβιομηχανία μέσω υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων. Δυστυχώς φαίνεται πως το 2023 οι υποχρεωτικές επιστροφές των εταιρειών θα ξεπεράσουν για δεύτερη συνεχόμενη χρονιά τη συνεισφορά της Πολιτείας, και μάλιστα κατά 800 εκατ. ευρώ, φτάνοντας συνολικά τα 3,6 δισ. ευρώ. Το 2022, οι επιστροφές της βιομηχανίας ήταν κατά 700 εκατ. ευρώ υψηλότερες σε σύγκριση με το 2021.. Ειδικά στο νοσοκομειακό περιβάλλον, που θεωρείται εντελώς ελεγχόμενο περιβάλλον, το επίπεδο των συνολικών επιστροφών υπερβαίνει το 70% στις συνολικές τιμοποιημένες πωλήσεις από φαρμακευτικές εταιρείες και αυτό πιστοποιεί την έλλειψη της δημόσιας χρηματοδότησης. Το καθεστώς αυτό δεν είναι βιώσιμο και το κυριότερο έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες.

Θεωρείται ότι υπάρχουν λόγω αυτού του καθεστώτος ανισότητες στην πρόσβαση ασθενών στις νέες θεραπείες;

Δεν το θεωρώ απλώς. Είναι γεγονός. Υπάρχουν σημαντικές ανισότητες στην πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες από χώρα σε χώρα, για παράδειγμα οι ασθενείς στη Γερμανία αναμένουν περίπου 128 μέρες για να αποκτήσουν πρόσβαση σε νέα φάρμακα, ενώ στην Ελλάδα 674 μέρες. Από τις 168 θεραπείες που πήραν έγκριση μεταξύ 2018-2021 από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκου (EMA), μόλις οι 40 κυκλοφορούν ευρέως στην Ελλάδα. Εάν συνεχιστεί η σημερινή κατάσταση κινδυνεύει το ίδιο το σύστημα δημόσιας υγείας, οι Έλληνες ασθενείς και η βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιρειών.

Τι θα πρέπει να αλλάξει κατά τη γνώμη σας ώστε να αυξηθούν οι επενδύσεις της φαρμακοβιομηχανίας στην Ελλάδα και να έχει σημαντικό όφελος η χώρα και οι κάτοικοί της;

Καταρχήν πρέπει να διασφαλιστεί η πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών και στις καθιερωμένες αλλιά και στις νέες, καινοτόμες θεραπείες. Αυτό μπορεί να γίνει μόνο με την υιοθέτηση μιας ασθενοκεντρικής βιώσιμης φαρμακευτικής πολιτικής που θα περιλαμβάνει σταδιακή αύξηση της δημόσιας επένδυσης στο φάρμακο, αλλιά, ταυτόχρονα, συγκράτηση της δαπάνης, έλεγχο της συνταγογράφησης με εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων και δημιουργία μητρώων ασθενών, ψηφιοποίηση της υγείας, αύξηση της διείσδυσης των γενοσήμων, ώστε να δημιουργηθεί χώρος για την εισαγωγή νέων πιο ακριβών θεραπειών, αλλιά και ταχύτερες διαδικασίες έγκρισης και

αποζημίωσης νέων φαρμάκων, καθώς και υιοθέτησης νέων μοντέλων αξιολόγησης και αποζημίωσης των νέων θεραπειών.

Ο ΣΦΕΕ διαχρονικά προσπαθεί να φέρει περισσότερες επενδύσεις μέσω κλινικών μελετών στην Ελλάδα. Για το σκοπό αυτό, όμως, θα πρέπει να εισαχθεί ένα νέο πρόγραμμα συμψηφισμού επενδύσεων με clawback (επιστροφές), αντίστοιχο εκείνου που λειτουργεί σήμερα στο πλαίσιο του RRF αλλιά με αποκλειστική εστίαση στις επενδύσεις για κλινικές μελέτες. Τα κίνητρα θα πρέπει να προσαρμοστούν με τις τρέχουσες συνθήκες, όπως ξεχωριστό κονδύλι, αναγνώριση χρεώσεων από μητρικές εταιρείες σε επενδύσεις στην Ελλάδα και μεγαλύτερο ποσοστό απορρόφησης στο 50%.

Άρα ο κύριος στόχος ποιος πρέπει να είναι;

Ο στόχος μας τώρα πρέπει να είναι πώς η χώρα μας θα προσελκύσει περισσότερες επενδύσεις σε Κλινικές Μελέτες, καθώς απορροφά μόλις €100εκ. σήμερα για τη διεξαγωγή κλινικών μελετών από τα €44δισ που επενδύονται στην Ευρώπη. Τα οφέλη των κλινικών μελετών είναι πολλαπλά, πρωτίστως για τους ασθενείς που συμμετέχουν σε αυτές, αλλιά και για την οικονομία της χώρας, και αυτό αποδεικνύεται από τον έντονο ανταγωνισμό μεταξύ των χωρών για προσέλκυση κλινικών μελετών. Τα κίνητρα που έχει επιλέξει η Πολιτεία για την προσέλκυση των επενδύσεων είναι αποδοτικά στη τομέα της παραγωγής φαρμάκων-εργοστάσια αλλιά όχι σε Έρευνα και Ανάπτυξη. Θα πρέπει έμπρακτα η Πολιτεία να δείξει ότι εκτιμά την καινοτομία και τη στηρίζει.