



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

«Στον αέρα» η συμφωνία Πολιτείας- φαρμακοβιομηχανίας

Στον **Αιμίλιο Νεγκή**



Κύριος σκοπός ενός συμφώνου συνεργασίας θα είναι να γνωρίζουμε εκ των προτέρων τη χρηματοδότηση για τα επόμενα χρόνια.



Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, κ. **Ολύμπιος Παπαδημητρίου**, δεν κρύβει τα λόγια του: Η πρόσφατη κοινοποίηση των σημειωμάτων του νοσοκομειακού clawback για το πρώτο εξάμηνο του έτους 2023, με ποσοστά clawback που φθάνουν το 83%, έχουν σοκάρει την αγορά και η επικείμενη συμφωνία με την Πολιτεία είναι, πρακτικά, στον αέρα.

«Εκτός αν δούμε, σύντομα, απτά σημάδια των αποτελεσμάτων της προσπάθειας που έχει ξεκινήσει ο νέος υπουργός Υγείας για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και ως προς το μέγεθος της δημόσιας χρηματοδότησης και ως προς τους ελεγκτικούς μηχανισμούς που υφίστανται στο σύστημα συνταγογράφησης» επισημαίνει, με νόημα. Αναγνωρίζει ότι ο υπουργός Υγείας έχει λάβει μέτρα ελέγχου περιορισμού της φαρμακευτικής κατανάλωσης. Όμως, ξεκαθαρίζει ότι, πλέον, «το χάσμα που έχει δημιουργηθεί μεταξύ της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και της πραγματικής ζήτησης και κατανάλωσης φαρμάκων είναι τεράστιο και δεν αρκεί ο περιορισμός της για να κλείσει. Χρειάζεται, οπωσδήποτε, και επιπλέον χρηματοδότηση, ενώ τα χρήματα που προστίθενται βάσει της ρήτρας του πλάνου ανάκαμψης δεν αρκούν». Με άλλα λόγια, η κυβέρνηση πρέπει να βρει έξτρα κονδύλια.

Χαιρετίζει τους ελέγχους στη συνταγογράφηση φαρμάκων, που αποκάλυψαν τεράστιες σπατάλες –ήταν άλλωστε πάγιο αίτημα του κλάδου. Σχολιάζει όμως ότι το Δημόσιο δεν υπέστη καμία ζημία, καθώς η υπερσυνταγογράφηση καλύφθηκε από τις φαρμακευτικές εταιρείες, λόγω του clawback.

ΕΡ Έχετε ξεκινήσει συζητήσεις με την κυβέρνηση για την υπογραφή μιας τριετούς συμφωνίας. Πού βρισκόμαστε; Ποιος είναι ο σκοπός; Τι είδους δεσμεύσεις θα περιλαμβάνει για εσάς και την Πολιτεία;

ΑΠ Ο υπουργός Υγείας, κ. Άδωνις Γεωργιάδης, έχει εξαγγείλει, ήδη από τον Ιούνιο, στο πλαίσιο του ΣΦΕΕ Summit, τη σύναψη ενός μνημονίου συνεργασίας μεταξύ Πολιτείας και φαρμακοβιομηχα-

νίας, υιοθετώντας ένα παλαιό αίτημα του ΣΦΕΕ για υπογραφή ενός δεσμευτικού συμφώνου, που θα οριοθετήσει, κατά το δικό μας σκεπτικό, τη хаοσική σημερινή κατάσταση σε σχέση με τις υπέρογκες επιστροφές των εταιρειών για την υπερβάλλουσα φαρμακευτική δαπάνη, θα καθορίζει μακροπρόθεσμα στόχους και θα προσφέρει προβλεψιμότητα, διαφάνεια, συνυπευθυνότητα και σταθερότητα, στο μέτρο του δυνατού. Για εμάς κύριος σκοπός ενός συμφώνου συνεργασίας θα

1. « ΣΤΟΝ ΑΕΡΑ » Η ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΠΟΛΙΤΕΙΑΣ-...

Μέσο: ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/11/2024

Σελίδα: 41



ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ



“

Η επανεξέταση του δημόσιου προϋπολογισμού για το φάρμακο και η επαρκής χρηματοδότηση, με βάση τις πραγματικές ανάγκες των Ελλήνων ασθενών, θα διασφαλίσουν, ευελπιστούμε, την έγκαιρη και καθολική πρόσβασή τους στις νέες, καινοτόμες, αλλά και στις καθιερωμένες θεραπείες.

”

Ολύμπιος Παπαδημητρίου

Πρόεδρος του ΣΦΕΕ

είναι να γνωρίζουμε εκ των προτέρων τη χρηματοδότηση για τα επόμενα χρόνια, να συμφωνήσουμε ένα ανώτατο όριο υποχρεωτικών επιστροφών και τους στόχους για τη φαρμακευτική πολιτική που θέτει η Πολιτεία.

Βέβαια, η πρόσφατη κοινοποίηση των σημειωμάτων του νοσοκομειακού clawback για το πρώτο εξάμηνο του έτους 2023 σκόρπισε μεγάλη απογοήτευση στη φαρμακευτική αγορά και θέτει εμπόδια στη σύναψη ενός τέτοιου συμφώνου συνεργασίας,

εκτός αν δούμε, σύντομα, απτά σημάδια των αποτελεσμάτων της προσπάθειας που έχει ξεκινήσει ο νέος υπουργός Υγείας για τον εξορθολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και ως προς το μέγεθος της δημόσιας χρηματοδότησης και ως προς τους ελεγκτικούς μηχανισμούς που υφίστανται στο σύστημα συνταγογράφησης. Και αυτό θα πρέπει να γίνει με τη δημοσιοποίηση επίσημων δεδομένων της δαπάνης και στα τρία κανάλια για το πρώτο εξάμηνο του 2024.



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



Οι διεθνείς τάσεις αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης στα διάφορα κράτη κυμαίνονται μεταξύ 4% και 8% ετησίως.



ΕΡ Πώς θα γίνεται η παρακολούθηση στην εφαρμογή της; Θα υπάρχει η δυνατότητα ανανέωσής της και μετά το 2027;

ΑΠ Ας συμφωνήσουμε, πρώτα, στο περιεχόμενο και, στη συνέχεια, θα βρούμε τρόπους παρακολούθησης... Διά στόματος του υπουργού Υγείας έχουμε ακούσει πως η παρούσα κυβέρνηση δεν προτίθεται να αναλάβει δεσμεύσεις για λογαριασμό του κράτους πέραν της διάρκειας της θητείας της. Θεωρώ πως είναι λογική αυτή η προσέγγιση. Θα ήμασταν ευτυχείς αν καταλήγαμε σε ένα κείμενο συμφωνίας έως και μέχρι το 2027, δεδομένου του απρόβλεπτου, και με έλλειμμα στρατηγικής, παρελθόντος που έχουμε βιώσει.

ΕΡ Ποια θα είναι τα οφέλη για τους ασθενείς;

ΑΠ Η διασφάλιση της βιωσιμότητας του φαρμακευτικού κλάδου και του συστήμα-

τος υγείας είναι καταλυτικής σημασίας για τους Έλληνες ασθενείς, για να μπορούν να απολαμβάνουν όλα αυτά που η επιστήμη και η καινοτομία φέρνει και θα φέρει τα επόμενα χρόνια. Η επανεξέταση του δημόσιου προϋπολογισμού για το φάρμακο και η επαρκής χρηματοδότηση, με βάση τις πραγματικές ανάγκες των Ελλήνων ασθενών, θα διασφαλίσουν, ευελπιστούμε, την έγκαιρη και καθολική πρόσβασή τους στις νέες, καινοτόμες, αλλά και στις καθιερωμένες θεραπείες.

ΕΡ Έχετε αναφέρει ότι ανάλογες συμφωνίες έχουν εφαρμοστεί και σε άλλες χώρες. Σε ποιες και ποιο ήταν το αποτέλεσμα;

ΑΠ Πράγματι, διαφόρων ειδών συμφωνίες και μνημόνια συνεργασίας έχουν υπογραφεί σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως Πορτογαλία, Ισπανία, Γαλλία κ.ο.κ., αλλά δεν υπάρχει επίσημη αποτίμησή τους.

1. « ΣΤΟΝ ΑΕΡΑ » Η ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΠΟΛΙΤΕΙΑΣ-...

Μέσο: ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/11/2024

Σελίδα: 43



ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ



ΕΡ Από τις αρχές της χρονιάς, έχουν τεθεί σε εφαρμογή διάφορα μέτρα για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης. Αποδίδουν ή όχι;

ΑΠ Πράγματι, ο νέος υπουργός Υγείας εισιγήθηκε αρκετά μέτρα για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης, κάποια εφαρμόζονται ήδη και κάποια άλλα είναι σε φάση υλοποίησης. Αναμένουμε να δούμε και να αξιολογήσουμε τα μέτρα αυτά στο τέλος του χρόνου και, κυρίως, το 2025. Φαίνεται να υπάρχει κάποιο αποτέλεσμα, ωστόσο θα θέλαμε να δούμε επίσημα στοιχεία τα οποία θα επιβεβαιώνουν τις ενδείξεις. Πάντως, το κόσμα που έχει δημιουργηθεί μεταξύ της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και της πραγματικής ζήτησης και κατανάλωσης φαρμάκων είναι τεράστιο και δεν αρκεί ο περιορισμός της για να κλείσει, χρειάζεται, οπωσδήποτε, και επιπλέον επένδυση (χρηματοδότηση). Τα χρήματα που προστίθενται βάσει της ρύθρας του πλάνου ανάκαμψης δεν αρκούν.

ΕΡ Τον Ιούνιο, παρουσιάστηκε από την κυβέρνηση μια πλατφόρμα παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης. Λειτουργεί πλήρως; Πώς εξελίσσεται η φαρμακευτική δαπάνη;

ΑΠ Η πλατφόρμα προσφέρει περισσότερη διαφάνεια στην καταγραφή των δεδομένων της κατανάλωσης φαρμάκων και τροφοδοτείται χωρίς καθυστερήσεις με τα νεότερα στοιχεία. Έχει αναπτυχθεί από την εταιρεία UniSystems για λογαριασμό του ΕΟΠΥΥ και περιλαμβάνει μόνο δεδομένα για τα ιδιωτικά φαρμακεία και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Αν και παρουσιάζονται κάποιες ανακολουθίες μεταξύ των αριθμητικών στοιχείων, είναι μια καλύτερη εικόνα από το παρεθόν και σίγουρα η παροχή στοιχείων είναι πολύ ταχύτερη. Η δαπάνη φαίνεται να αυξάνεται με λογικό ρυθμό στο κανάλι των ιδιωτικών φαρμακείων (2%-3%), ωστόσο στα φάρμακα που διακινούνται από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, και ιδιαίτερα μέσω ΕΟΠΥΥ για ιατρικά νοσοκομεία, εμφανίζεται διψήφιο ποσοστό αύξησης, και εκεί δεν φαίνεται να έχει αποδώσει κάποιο μέτρο ή, απλά, η δημόσια δαπάνη είναι πολύ χαμηλότερη από τις πραγματικές ανάγκες. Και στα δημόσια νοσοκομεία η αύξηση είναι χαμηλότερη από πέρυσι, αλλά εξακολουθεί να είναι σημαντική. Εδώ, περιμένουμε ταχύτερη παραγωγή δεδομένων, αφού η μεταφορά των προμηθειών νοσοκομει-

ακών φαρμάκων στην ευθύνη της ΕΚΑΠΥ για όλη την επικράτεια είναι μια σημαντική μεταρρύθμιση, που τουλάχιστον θα δώσει πιο άμεση εικόνα της πορείας της νοσοκομειακής δαπάνης φαρμάκου. Λογικά, αν αξιοποιηθεί σωστά η ΕΚΑΠΥ, θα μπορέσει να παράξει και κάποια συγκράτηση στην αύξηση της δαπάνης ή ακόμη και σταθεροποίηση.

Με την ευκαιρία, πάντως, θα ήθελα να σημειώσω ότι οι διεθνείς τάσεις αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης στα διάφορα κράτη κυμαίνονται μεταξύ 4% και 8% ετησίως.

ΕΡ Τον Ιούλιο, καταθέσατε πρόταση για το λεγόμενο Ταμείο Καινοτομίας ή «Σχήμα Μεταβατικής Αποζημίωσης (ΣΜΑ) φαρμάκων». Μπορείτε να μας εξηγήσετε την πρότασή σας;

ΑΠ Το τελευταίο διάστημα, το Υπουργείο Υγείας έχει αντιληφθεί το πρόβλημα που αντιμετωπίζει η είσοδος της καινοτομίας στη χώρα μας και έχει μπει στη συζήτηση που, εδώ και χρόνια, προσπαθούμε να ανοίξουμε για το θέμα αυτό, με σκοπό τη θέσπιση ενός Ταμείου Καινοτομίας, από το 2025, ώρα πια. Η συζήτηση που ξεκινήσαμε από το 2015 έγινε πιο συγκεκριμένη με την πρόταση που καταθέσαμε τον Ιούλιο του 2024, με τίτλο «Σχήμα Μεταβατικής Αποζημίωσης (ΣΜΑ) φαρμάκων». Το Σχήμα θα καλύπτει το χρονικό διάστημα από την έγκριση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) μέχρι την έναρξη κάθε σκευάσματος στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων, με ανώτατο όριο τους 24 μήνες, στη διάρκεια των οποίων θα υπάρχει συστηματική καταγραφή δεδομένων για την αποτελεσματικότητα ή/και την ασφάλεια του σκευάσματος. Η χρηματοδότηση του σχήματος προτείνουμε να προέλθει από επιπρόσθετους πόρους.

ΕΡ Ποια κατάσταση επικρατεί σήμερα όσον αφορά την πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε νέες, καινοτόμες θεραπείες;

ΑΠ Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες μελέτες της IQVIA, λιγότερη φαρμακευτική καινοτομία φτάνει στους Έλληνες ασθενείς, καθώς για το χρονικό διάστημα 2020-2023 μόνο ένα στα πέντε (1/5) νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν κεντρικά στην Ευρώπη ήρθαν στην Ελλάδα. Μάλιστα, τα μισά από αυτά είναι διαθέσιμα με περιορισμούς στην πρόσβαση από τους ασθενείς, καθώς διατίθενται μέσω ΣΗΠ και ΙΦΕΤ, ενώ καθυ-

“

Παγκοσμίως, σήμερα, βρίσκονται υπό έρευνα και ανάπτυξη από τη φαρμακευτική βιομηχανία 9.000 μόρια, που αφορούν σε νέα εμβόλια, γονιδιακές και κυτταρικές θεραπείες, σωρεία νέων βιολογικών φαρμάκων κ.λπ.

”



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

“

Όμως ο εφesusασμός που διακατείχε διαχρονικά τις διοικήσεις του Υπουργείου Υγείας, που, στηριζόμενες στο πλαίσιο των υποχρεωτικών επιστροφών, θεωρούσαν ότι είχαν λύσει το πρόβλημα της φαρμακευτικής δαπάνης, μας οδήγησε σε αυτόν τον παραλογισμό που ζούμε σήμερα, να καταλογίζονται επιστροφές 50%, 60%, έως και 83% στα νοσοκομεία!

”

στερούν 587 ημέρες, κατά μέσο όρο, από την ευρωπαϊκή έγκρισή τους μέχρι να αποζημιωθούν στη χώρα μας.

Όπως ανέφερε και ο Αλβέρτος Μπουρά, στη συνάντηση που είχαν οι CEOs των μεγαλύτερων διεθνών φαρμακευτικών επιχειρήσεων με τον πρωθυπουργό (Απρίλιος 2024), βρισκόμαστε στην εποχή της φαρμακευτικής αναγέννησης. Πράγματι, παγκοσμίως, σήμερα, βρίσκονται υπό έρευνα και ανάπτυξη από τη φαρμακευτική βιομηχανία 9.000 μόρια, που αφορούν σε νέα εμβόλια, γονιδιακές και κυτταρικές θεραπείες, σωρεία νέων βιολογικών φαρμάκων κ.λπ. Η νόσος Alzheimer, η μη αλκοολική στεατοηπατίτιδα, η παχυσαρκία, διάφορες μορφές καρκίνου, αρκετά σπάνια νοσήματα, όπως η μυϊκή δυστροφία Duchenne, αποτελούν θεραπευτικές περιοχές στις οποίες θα παρουσιαστούν σημαντικές θεραπευτικές επιλογές, στο προσεχές χρονικό διάστημα, αλλάζοντας ζωές και απομακρύνοντας στον χρόνο τη σκιά του θανάτου για πολλούς συνανθρώπους μας.

Και είναι πραγματικά λυπηρό να γίνονται τόσο μεγάλα άλματα στην επιστήμη και να μην τα απολαμβάνουμε εδώ στην Ελλάδα ή να λαμβάνουμε μέρος αυτών και με καθυστέρηση.

ΕΡ Πρόσφατα, η κυβέρνηση προχώρησε στην αύξηση της τιμής αρκετών φαρμάκων και υποστηρίζει ότι μειώθηκαν σημαντικά οι ελλείψεις από την αγορά. Ποια είναι η εικόνα που έχετε εσείς;

ΑΠ Οι αναπροσαρμογές τιμών φαρμάκων ήταν ένα διαχρονικό αίτημα του ΣΦΕΕ, ώστε αφενός να εφαρμοστεί ο ισχύων κανόνας τιμολόγησης, δηλαδή ο Μ.Ο. των δύο χαμηλότερων τιμών της ευρωζώνης, αφετέρου να στηριχθούν κάποια πολύ φθηνά φάρμακα, που η τιμή τους δεν καλύπτει το κόστος παραγωγής και κυκλοφορίας τους, και είτε αποσύρονται από την αγορά και αντικαθίστανται από πιο ακριβά σκευάσματα είτε εξάγονται σε άλλες χώρες σε τετραπλάσια και πενταπλάσια τιμή. Με αυτήν τη διάρθωση μειώνονται οι στρεβλώσεις και αποφεύγονται σπιατάλες, μεσοπρόθεσμα. Στο μέτωπο των ελλείψεων, πάντως, υπάρχει σαφής βελτίωση, αλλά αυτή είναι μια διαχρονική προσπάθεια και δεν πρέπει να επαναπαυόμαστε. Σε κάθε περίπτωση, παρά τις χαμηλές τιμές των φαρμάκων στην Ελλάδα, η κατάσταση είναι πολύ καλύτερη από άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

ΕΡ Συχνά, τα μέλη σας κατηγορούνται ότι ευθύνονται για τις ελλείψεις φαρμάκων. Δηλαδή ότι δεν διαθέτουν επαρκείς ποσότητες φαρμάκων στην αγορά, υπό τον φόβο ότι αυτά θα διοικητευτούν στο εξωτερικό μέσω παράλληλων εξαγωγών. Πώς το σχολιάζετε αυτό;

ΑΠ Οι ελλείψεις φαρμάκων αποτελούν ένα σημαντικό πρόβλημα πανευρωπαϊκά και παγκόσμια, όχι μόνο στην Ελλάδα, το οποίο συνδέεται κυρίως με την έλλειψη πρώτων υλών διεθνώς και είναι και αποτέλεσμα της πανδημίας COVID-19. Ειδικά στην Ελλάδα, παρατηρούνται ελλείψεις σε φάρμακα εντός προσαίσας και αιτία είναι οι πολύ χαμηλές τιμές (το μέσο πρωτότυπο φάρμακο στην Ελλάδα είναι στο μισό της τιμής του μέσου όρου στην Ευρώπη και στο 1/5 της τιμής στη Γερμανία/Αυστρία), που ευνοούν τις παράλληλες εξαγωγές, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να στερούνται τα φάρμακα που έχουν ανάγκη. Προκειμένου να διασφαλιστεί η επάρκεια των φαρμάκων, ο ΕΟΦ εκδίδει, κατά περιόδους, οδηγίες για απαγόρευση εξαγωγών μικρής διάρκειας. Ο ΣΦΕΕ έχει καταθέσει στις εθνικές, αλλά και ευρωπαϊκές, αρχές προτάσεις με κύριο άξονα τη διαφάνεια και τον έλεγχο της διακίνησης του φαρμάκου. Από τον Μάιο του 2016, όλες οι φαρμακευτικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα στέλνουν σε καθημερινή βάση στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) στοιχεία πωλήσεων ανά κωδικό (Stock Keeping Unit/SKU) και ανά ΑΦΜ πελάτη. Ταυτόχρονα, έχουν την υποχρέωση να ενημερώνουν έγκαιρα τον ΕΟΦ για οποιαδήποτε προβλήματα εφοδιασμού της αγοράς, είτε αυτά προκύπτουν από προβλήματα παραγωγής είτε από υπερβολική αύξηση της ζήτησης.

Στην ομάδα εργασίας που έχει συσταθεί στο υπουργείο, και συμμετέχουν όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς για την αντιμετώπιση των ελλείψεων, ο ΣΦΕΕ έχει τονίσει ότι απαιτείται διαφάνεια και έλεγχος μέσω της ψηφιοποίησης. Το Υπουργείο Υγείας, με την οικονομική στήριξη της φαρμακοβιομηχανίας, έχει αναθέσει σε ανεξάρτητο πάροχο τη δημιουργία πλατφόρμας για την παρακολούθηση της διακίνησης των φαρμάκων και την ενημέρωση γιατρών και πολιτών για το ποια φάρμακα βρίσκονται σε έλλειψη. Αυτήν τη στιγμή, η πλατφόρμα είναι σε λειτουργία και επιπλέον υπάρχει μια σημαντική σε αριθμό ομάδα φαρμάκων όσον αφορά τη διαθεσιμότητά τους και την ορθολογική τους διακίνηση.



ΑΦΙΕΡΩΜΑ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ



Επιπλέον, η εφαρμογή της Ευρωπαϊκής Οδηγίας για τα ψευδειγράφα φάρμακα, που θα ισχύσει στην Ελλάδα από τον Φεβρουάριο 2025, θα βοηθήσει στον έλεγχο της διακίνησης των φαρμάκων και τη μείωση των ελλείψεων.

ΕΡ Τελευταία, είδαμε σημαντικές αποκαλύψεις για εστίες υπερσυνταγογράφησης, που δημιουργούν επιπλέον δαπάνη στον ΕΟΠΥΥ, ενώ κάποιοι θησαυρίζουν. Οι έλεγχοι στο σύστημα συνταγογράφησης αποδίδουν καρπούς. Ποια είναι η δική σας θέση για αυτά τα φαινόμενα;

ΑΠ Χαιρετίζουμε τη διεξαγωγή ελέγχων στο σύστημα συνταγογράφησης και καιρόμαστε που, επιτέλους, μετά από πολλά χρόνια, διαφαίνεται μια τάση συστημικών, αλλά και ουσιαστικών ελέγχων. Ένα ακόμη διαχρονικό μας αίτημα μπαίνει σε εφαρμογή, αλλά επιτρέψτε μου να τονίσω πως αφενός έχουν να γίνουν σημαντικά βήματα ακόμη, αφετέρου θα πρέπει αυτές οι τακτικές να έχουν διάρκεια και να μη θυμίζουν τα περιστασιακά κύματα ελέγχων της Τροχαίας... Βέβαια, την ίδια στιγμή, δημιουργείται και ένα αίσθημα θυμού όταν ακούμε ότι οι έλεγχοι θα γίνουν και προς τα πίσω, μέχρι το 2014. Αυτό σημαίνει πως τα δεδομένα υπάρχουν και πως θα μπορούσαν να είχαν γίνει σημαντικές κινήσεις εδώ και χρόνια. Δεν φαντάζομαι πως ήταν ιδιαίτερα δύσκολο να ελέγξει κανείς τόσο πολλά φάρμακα συνταγογραφούνταν στον ίδιο ΑΜΚΑ... Όμως, ο εφνοουκαρισμός που διακατείχε διαχρονικά τις διοικήσεις του Υπουργείου Υγείας, που, στηριζόμενες στο πλαίσιο των υποχρεωτικών επιχορηγήσεων, θεωρούσαν ότι είχαν λύσει το πρόβλημα της φαρμακευτικής δαπάνης, μας οδήγησε σε αυτόν τον παραλογισμό που ζούμε σήμερα, να καταλογίζονται επιστροφές 50%, 60%, έως και 83% στα νοσοκομεία!

Και, βέβαια, να καταστεί σαφές πως το Δημόσιο δεν υπέστη κάποια οικονομική ζημία, αφού οι φαρμακευτικές εταιρείες, μέσω των επιστροφών, όλα αυτά τα χρόνια, κατέβαλλαν την πλεονάζουσα δαπάνη. Αυτοί που επιβαρύνονται πάντα είναι οι ασθενείς και η εθνική οικονομία, γιατί όταν το σύστημα εφνοουκαρίζει και δημιουργεί συνθήκες ασφυξίας στους παρόχους, τότε θα έχουμε στη χώρα λιγότερα φάρμακα, κάποια νέα φάρμακα θα καθυστερούν ή δεν θα έρχονται καθόλου, κάποια άλλα θα αποσύρονται, θα βλέπουμε σημάδια

αποεπένδυσης και, γενικά, ένας κλάδος που συμβάλλει καθοριστικά στην εθνική οικονομία και έχει το δυναμικό να συμβάλει περισσότερο θα αποδυναμώνεται. Σε κάθε περίπτωση, είναι σημαντικό να εγκατασταθεί μια νοοτροπία ελέγχων και τιμωρίας για όσους παραβιάζουν τους κανόνες συνταγογράφησης και αποζημίωσης φαρμάκων, σε όποια πλευρά του συστήματος και να βρίσκονται αυτοί.

ΕΡ Ας έρθουμε στην επικείμενη αναθεώρηση της φαρμακευτικής νομοθεσίας της ΕΕ. Ως κλάδος, λέτε ότι θα καθυστερήσει περαιτέρω την πρόσβαση των Ευρωπαίων πολιτών στα φάρμακα που αναπτύσσονται σήμερα και θα μειώσει τα κίνητρα για την ανακάλυψη των φαρμάκων του αύριο. Πού εδράζονται οι ανησυχίες σας;

ΑΠ Η πρόταση για την αναθεώρηση της ευρωπαϊκής φαρμακευτικής νομοθεσίας αποτελεί μια προσπάθεια της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας της Ευρώπης, τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των ασθενών και την ανάπτυξη του τομέα των βιοεπιτημών και της έρευνας και ανάπτυξης (Ε&Α) των χωρών. Όμως, η πρόταση για μείωση της κανονιστικής προσαρμογής των δεδομένων πηγαίνει προς τη λάθος κατεύθυνση, καθώς θα μεγαλώσει ακόμη περισσότερο το επενδυτικό χάσμα μεταξύ Ευρώπης και Αμερικής. Η μείωση του οικοσυστήματος της πατέντας θα έχει ως αποτέλεσμα την αποδυνάμωση του υπάρχοντος πλαισίου κινήτρων για την καινοτομία, την ίδια στιγμή που χώρες όπως οι ΗΠΑ και η Κίνα παρέχουν πιο δελεαστικά κίνητρα για να προσελκύσουν επενδύσεις σε Ε&Α. Έτσι, η Ευρώπη, και η κάθε χώρα της ξεχωριστά, τείνει να μετατραπεί από παραγωγός καινοτομίας σε απλό καταναλωτή, με ό,τι συνεπάγεται αυτό για την πρόσβαση των Ευρωπαίων ασθενών σε νέες και καινοτόμες θεραπείες, αλλά και για την ευρωπαϊκή οικονομία. Θα πρέπει να ενισχύσουμε την πνευματική ιδιοκτησία εάν θέλουμε να κλείσουμε το χάσμα στην Ασία και τις ΗΠΑ. Το θετικό είναι ότι η ελληνική Πολιτεία έχει ήδη πάρει θέση να μην αλλάξει το υπάρχον πλαίσιο για τις πατέντες, όπως έχουν πράξει και άλλες ευρωπαϊκές χώρες, λαμβάνοντας υπόψη ότι στην Ελλάδα έχουμε από τα πιο φθηνά πρωτότυπα φάρμακα και οποιαδήποτε αλλαγή σε αυτό το πεδίο θα οδήγούσε σε σημαντική αύξηση των τιμών των φαρμάκων. •••



Η πρόταση για μείωση της κανονιστικής προστασίας των δεδομένων πηγαίνει προς τη λάθος κατεύθυνση, καθώς θα μεγαλώσει ακόμη περισσότερο το επενδυτικό χάσμα μεταξύ Ευρώπης και Αμερικής.

