

Θεόδωρος Τρύφων
Πρόεδρος ΠΕΦ

Για κάθε 1% αύξηση κατανάλωσης παλαιών φαρμάκων εξοικονομούνται 45 εκατ. ευρώ

Η

φαρμακευτική πολιτική των τελευταίων χρόνων έχει επιβάλει σημαντικές στρεβλώσεις στη λειτουργία της αγοράς, οι οποίες πλέον διαμορφώνουν ένα μη βιώσιμο πλαίσιο για τα παλαιά καταξιωμένα και οικονομικά φάρμακα και ιδιαίτερα για τα γενόσημα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας. Η βιωσιμότητα των φαρμάκων αυτών είναι πολύ σημαντική για την παραγωγή εξοικονομήσεων, αφού ενώ αντιστοιχούν μόλις στο 15% του συνολικού φαρμακευτικού προϋπολογισμού, η παρουσία τους στο σύστημα αποζημίωσης συγκρατεί τη δαπάνη που προκαλείται από τα νεότερα και πολύ ακριβότερα φάρμακα. Χαρακτηριστικά, εκτιμάται ότι για κάθε 1% αύξηση της χρήσης των παλαιών οικονομικών φαρμάκων, παράγονται εξοικονομήσεις που φτάνουν τα 45 εκατ. ευρώ.

Τα παλαιά οικονομικά φάρμακα οδηγούνται σε αφανισμό. Και αυτό οφείλεται στους υφιστάμενους στρεβλούς κανόνες που αφορούν την τιμολόγηση, οι οποίοι επιβάλλουν συνεχείς και υπερβολικές μειώσεις τιμών, που δεν έχουν κανένα αποτέλεσμα στη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Ιδιαίτερα τα γενόσημα φάρμακα έχουν υποστεί ωρυστική μείωση τιμών κατά 67% μεσοσταθμικά από το 2010 έως σήμερα, ενώ αρκετά απ' αυτά τιμολογούνται ήδη 30%-50% χαμηλότερα από τα αντίστοιχα γενόσημα που κυκλοφορούν στις τρεις φθηνότερες χώρες της Ε.Ε.

Εκτιμάται ότι το 1/4 των δραστικών που διαθέτουν γενόσημα τιμολογείται ήδη κάτω από τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών στην Ε.Ε., εξέλιξη στην οποία συμβάλλει και ο καταχρηστικός κανόνας της απαγόρευσης αυξήσεων κατά την ανατιμολόγηση. Η υπερβολική αυτή πίεση, σε συνδυασμό με την εξαιρετικά χαμηλή φαρμακευτική δαπάνη και τις δυσβάστακτες υποχρεωτικές επιστροφές rebate και clawback, καθιστούν την κυκλοφορία των φαρμάκων αυτών απαγορευτική.

Η διαφύλαξη της κυκλοφορίας των οικονομικών φαρμάκων προϋποθέτει την αλλαγή του πλαισίου τιμολόγησης, με την αποσύνδεση της τιμής τους από τον στρεβλό κανόνα του μέσου όρου των τριών φθηνότερων τιμών της Ε.Ε. Μέχρι τότε, είναι απαραίτητο να διατηρηθούν οι τιμές των φθηνών φαρμάκων σε ρεαλιστικά - βιώσιμα επίπεδα και να σταματήσουν οι συνεχείς μειώσεις που, ενώ απειλούν την επάρκεια της αγοράς, δεν παράγουν εξοικονομήσεις.

Είναι δεδομένο ότι ο εξορθολογισμός της φαρμακευτικής πολιτικής προϋποθέτει τον έλεγχο τόσο της συνταγογράφησης όσο και της αδικαιολόγητης υποκατάστασης των παλαιών φθηνών από νεότερα ακριβότερα φάρμακα ζητημάτων που αποτελούν και τους βασικούς μηχανισμούς αύξησης της δαπάνης. Αυτό είναι εφικτό μόνο μέσω διαρθρωτικών μέτρων, όπως: ο καθορισμός επιμέρους κλειστών προϋπολογισμών για την απροστάτευτη (off-patent + γενόσημα) και την προστατευόμενη αγορά (on-patent) και η εφαρμογή δεσμευτικών πρωτοκόλλων, φίλτρων ποσοτήτων και ενδείξεων στο πλαίσιο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Οι θέσεις της ΠΕΦ

Η υπερβολική συμπίεση του προϋπολογισμού για το φάρμακο και το πάγωμά του την περίοδο 2016-2018 δημιουργεί προβλήματα επάρκειας στην αγορά και στην πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες, επισημαίνει για μια ακόμη φορά η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας σε πρόσφατο υπόμνημα που απέστειλε στις πολιτικές δυνάμεις της χώρας. Όπως τονίζει, ο προϋπολογισμός ορίστηκε σε εξωπραγματικά χαμηλά επίπεδα σε σχέση με τις ανάγκες, ενώ την ίδια στιγμή οι πιέσεις σε τιμές και οι υποχρεωτικές επιστροφές έχουν εξαντλήσει τις αντοχές των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών. Οι δε μειώσεις τιμών, που φαίνεται να επικεντρώνονται μονομερώς στα φθηνά παλαιά φάρμακα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, απειλούν τη βιωσιμότητά τους. Και παρόλο που η μέση μείωση στα γενόσημα το διάστημα 2009-2016 φτάνει στο 67%, δυστυχώς υπάρχουν ακόμη κάποιοι που επιμένουν μονομερώς να μιλούν για δήθεν ακριβά γενόσημα.

Επίσης το clawback, σημειώνει η ΠΕΦ, αδικεί τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες που διαθέτουν κατά βάση γενόσημα και μάλιστα με διπλό τρόπο αφού «τιμωρούνται» με clawback, ενώ δεν ευθύνονται για την υπέρβαση του προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης ενώ επίσης επιβαρύνονται και στην περίπτωση που αυξήσουν τα μερίδιά αγοράς τους, όταν μάλιστα η Πολιτεία επιδιώκει την αύξηση της χρήσης των γενοσήμων. Είναι δε χαρακτηριστικό σύμφωνα με τη φαρμακοβιομηχανία το γεγονός ότι οι υποχρεωτικές επιστροφές rebate & clawback έχουν φτάσει πλέον σε σημείο τέτοιο ώστε το 1 στα 3 φάρμακα που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, να διατίθεται επί της ουσίας δωρεάν από τη φαρμακοβιομηχανία.

Προτάσεις για βιώσιμη λύση στην πολιτική φαρμάκου

Σύμφωνα με την ΠΕΦ, το 2017 θα πρέπει να είναι το έτος των μέτρων και της συνεννόησης για την άρση του αδιεξόδου. Στο πλαίσιο αυτό παρουσιάζει συνοπτικά συγκεκριμένες και άμεσα εφαρμόσιμες προτάσεις χωρίς καμία επιπλέον δημοσιονομική επιβάρυνση που θα επιτρέψουν:

- την επίτευξη βιώσιμων εξοικονομήσεων σε Ταμεία και Νοσοκομεία
- τη μείωση της επιβάρυνσης των ασθενών

από τη συμμετοχή στο κόστος των θεραπειών
• τη διαμόρφωση ενός βιώσιμου πλαισίου για την εύρυθμη λειτουργία της αγοράς και την παράλληλη ανάπτυξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας

Φαρμακευτική δαπάνη - Clawback

1. Εξαιρέση από τον προϋπολογισμό της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης του κόστους των εμβολίων. Τα εμβόλια απευθύνονται στον υγιή πληθυσμό και όχι στους ασθενείς και κατά συνέπεια η δαπάνη τους αποτελεί κοινωνική επένδυση για την προστασία της Δημόσιας Υγείας.
2. Κλειστός προϋπολογισμός για τα φάρμακα της προστατευμένης αγοράς (off patent & γενόσημα).
3. Θέσπιση ανώτατου ορίου clawback ως ποσοστού της πραγματικής δαπάνης.
4. Δικαιότερη κατανομή του clawback, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, με τρόπο που θα λαμβάνει υπόψη όχι μόνο το μερίδιο αγοράς, αλλά και τον ρυθμό διείσδυσης. Αυτό θα κάνει το clawback δικαιότερο επιβαρύνοντας εκείνους που ευθύνονται για την υπέρβαση της δαπάνης.
5. Απαλλαγή από το clawback των γενοσήμων με λιανική τιμή έως 7 ευρώ. Τα φθηνά γενόσημα υποβάλλονται σε άδικο υπερβολικό clawback που προκαλείται από την υπέρβαση της δαπάνης.
6. Τα γενόσημα με λιανική τιμή μεγαλύτερη από 7 ευρώ θα πρέπει να επιβαρύνονται με clawback ανάλογα με τον βαθμό επίτευξης του στόχου της διείσδυσης τους (2017 : 40% / 2018 : 60%).
7. Εφαρμογή διαρθρωτικών μέτρων για τον έλεγχο της δαπάνης: θεραπευτικά πρωτόκολλα, οδηγίες συνταγογράφησης, registries, έλεγχος συνταγογράφησης, κίνητρα για τη χρήση οικονομικότερων φαρμάκων.

Τιμολόγηση

1. Τιμολόγηση σε ρεαλιστικά - βιώσιμα - επίπεδα και στη συνέχεια συμφωνίες όγκου / εκπτώσεων (για όλα τα φάρμακα) όπως συμβαίνει σε όλο τον κόσμο.
2. Ανατιμολόγηση με όριο για όλα τα φθηνά φάρμακα με Λιανική Τιμή έως 7 ευρώ. Πρόκειται για φάρμακα που μετά την αφαίρεση του ΦΠΑ και του κέρδους φαρμακαποθηκών και φαρμακείων (τιμή ex-factory) κοστίζουν έως 4,8 ευρώ, ενώ η καθαρή τιμή ex-factory, μετά την αφαίρεση rebate-clawback, φθάνει στα 3,8 ευρώ - 3,9 ευρώ. Το τρέχον σύστημα τιμολόγησης εξοντώνει τα φάρμακα αυτά δίνοντάς τους τιμές κάτω από το όριο της βιωσιμότητας. Όμως, (α) η δαπάνη δεν κινδυνεύει να εκτροχιαστεί

από τα φθηνά παλαιά δοκιμασμένα φάρμακα, αλλά από τα νεότερα ακριβότερα και (β) τα φθηνά αυτά φάρμακα είναι πολύτιμα γιατί συγκρατούν την υποκατάσταση προς νεότερες ακριβότερες θεραπείες.

Ασφαλιστική αποζημίωση

1. Είναι δεδομένο / τεκμηριωμένο ότι τα νέα ακριβά φάρμακα συμβάλλουν στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Μόνο για το 2016, η δαπάνη για τις νέες δραστικές που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ (φάρμακα που κυκλοφόρησαν για πρώτη φορά μετά το 2014) εκτιμάται σε 260 εκατ. Εάν δεν μπου κανόνες και έλεγχος στην αποζημίωση των νέων ακριβών φαρμάκων, κάθε άλλη προσπάθεια πέφτει στο κενό.
2. Αξιολόγηση της καινοτομίας και εξορθολογισμός της αποζημίωσης των νέων ακριβών φαρμάκων.

Διείσδυση γενοσήμων

1. Ατομικοί στόχοι συνταγογράφησης σε όγκο 70% στην απροστάτευτη αγορά (off patent & γενόσημα) και 30% προστατευμένα (on patent) όπως συμβαίνει σε όλη την Ε.Ε.
2. Κίνητρα σε ιατρούς και φαρμακοποιούς για τη συνταγογράφηση / διάθεση γενοσήμων.
3. Ενημέρωση του κοινού για την αξία των γενοσήμων φαρμάκων.
4. Fast track / προτεραιότητα στις εγκρίσεις, τιμολόγηση, αποζημίωση για τα γενόσημα.

Μέτρα για την ανάπτυξη

1. Θέσπιση Δείκτη Εγχώριας Προστιθέμενης Αξίας: Στο πλαίσιο των κλειστών φαρμακευτικών προϋπολογισμών η Πολιτεία οφείλει να διεκδικεί τη μεγιστοποίηση της Προστιθέμενης Αξίας όπως αυτή προκύπτει από τον αριθμό των εργαζομένων, το ύψος των εργοδοτικών εισφορών, τις αποσβέσεις, τις δαπάνες για έρευνα κλπ.
2. Φοροελαφρύνσεις για δαπάνες E&A, π.χ. αύξηση του ποσοστού έκπτωσης, απαλλαγή των royalties από την παρακράτηση φόρου, εφαρμογή μειωμένου φορολογικού συντελεστή σε κέρδη που προέρχονται από εκμετάλλευση πατέντων.
3. Κεφαλαιακά κίνητρα για ανάπτυξη νέων καινοτόμων προϊόντων / υπηρεσιών ιδιαίτερα στην Αττική, όπου είναι εγκατεστημένη και η πλειονότητα των φαρμακευτικών παραγωγικών μονάδων.
4. Κίνητρα απασχόλησης του νέου επισημοτικού δυναμικού π.χ. μειωμένες εισφορές για τους νέους απασχολούμενους σε τμήματα E&A. [SID:10944092]



* Ο κ. Θεόδωρος Τρύφων είναι πρόεδρος της ΠΕΦ