

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



Για στρεβλό σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων μιλάει ο κ. Θεόδωρος Τρύφων

Θεόδωρος Τρύφων

Ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας σημειώνει ότι η χώρα μας δεν διαθέτει μηχανισμό αξιολόγησης, με συνέπεια να μην μπορεί να διακρίνει τι πραγματικά είναι νέο και καινοτόμο

«Η Ελλάδα πρωταθλήτρια στη διείσδυση νέων ακριβών φαρμάκων»



«Οικονομικά και αποτελεσματικά φάρμακα αντιμετωπίζουν το φάσμα της απόσυρσης από την αγορά, καθώς το κόστος παραγωγής τους είναι αδύνατον να καλυφθεί».

«Δεν γίνεται η Ελλάδα της κρίσης να εξακολουθεί να είναι "πρωταθλήτρια" στην Ευρώπη σε ό,τι αφορά τη διείσδυση νέων ακριβών φαρμάκων».

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ  
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Για ένα μη βιώσιμο και στρεβλό σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων, το οποίο «επιτίθεται» κυρίως στα γενόσημα και off patent, μιλάει σε συνέντευξή του προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΕΠΕΦ) κ. Θεόδωρος Τρύφων. Θεωρεί αναγκαία την εισαγωγή στην Ελλάδα νέων καινοτόμων φαρμάκων, πλην όμως σημειώνει ότι η χώρα μας δεν διαθέτει μηχανισμό αξιολόγησης, όπως συμβαίνει σε όλες τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, και αυτό έχει ως συνέπεια να μην μπορεί να διακρίνει τι πραγματικά είναι νέο και καινοτόμο. Ο κ. Τρύφων αναφέρεται επίσης στις προκλήσεις της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας στο Συμβούλιο της Επικρατείας τόσο για τις τιμές όσο και για το clawback, το οποίο – όπως λέει – αποτελεί emblematic παράδοχη της απουσίας ενός συστήματος. Ο ίδιος προτείνει μεταρρύθμιση του συστήματος και εξορθολογισμό της αγοράς, και υποστηρίζει ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία μπορεί να καλύψει το 60% των αναγκών της χώρας.

■ Τα τελευταία χρόνια η ελληνική φαρμακοβιομηχανία επιμένει ότι το σύστημα τιμολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων που ακολουθείται στην Ελλάδα δεν είναι βιώσιμο. Γιατί το λέτε αυτό;

«Σαφώς και δεν είναι βιώσιμο ένα σύστημα που όλοι – και η κυβέρνηση – παραδέχονται ότι είναι στρεβλό. Ένα σύστημα δηλαδή που επικεντρώνεται άμεσα και καταχρηστικά στην τιμολογιακή αφαίμαξη των παλαιών και δοκιμασμένων φαρμάκων (off patent) και των γενόσημων, επιφυλάσσοντας διαφορετική αντιμετώπιση στα νέα εισαγόμενα. Τα γενόσημα φάρμακα στην Ελλάδα έχουν πολύ χαμηλό μερίδιο αγοράς, 22%, όταν το αντίστοιχο μερίδιο στις χώρες της Ευρώπης είναι 55% κατά μέσο όρο. Στα γενόσημα φάρμακα επιβάλλονται κάθε χρόνο μειώσεις 10%-12%, την ίδια στιγμή που οι αντίστοιχες μειώσεις στα νέα ακριβά εισαγόμενα φάρμακα είναι 1,5%-2%. Μόνο την περίοδο 2015-2017 οι τιμές των γενόσημων υπέστησαν "κούρεμα" της τάξης του 31,9%, όταν την ίδια περίοδο οι τιμές των εισαγόμενων νέων φαρμάκων μειώθηκαν 5,6%. Έχουμε λοιπόν μια παράλογη αντιμετώπιση των φτηνών φαρμάκων που επιπλέον έχουν μικρό όγκο στην αγορά. Πρόκειται για ένα σπирάλ τιμολογιακής απαξίωσης, η οποία στρέφεται κυρίως κατά της ελληνικής παραγωγής. Τα πρακτικά αποτελέσματα αυτής της απαξίωσης αφορούν όλους μας: οικονομικά και αποτελεσματικά φάρμακα (με τιμές από 1 ως 4 ευρώ) αντιμετωπίζουν το φάσμα της απόσυρσης από την αγορά, καθώς το κόστος παραγωγής τους είναι αδύνατον να

καλυφθεί. Στη θέση τους συνταγογραφούνται αναπόφευκτα ακριβά και πολύ ακριβά εισαγόμενα φάρμακα, και αυτό έχει δυσάρεστες συνέπειες για την οικονομία, τα Ταμεία και τους ασθενείς».

■ Δεν νομίζετε ότι πολλά νέα φάρμακα είναι καινοτόμα και απαραίτητα για ορισμένες κατηγορίες ασθενών;

«Φυσικά και είναι αναγκαία η εισαγωγή νέων καινοτόμων φαρμάκων. Όμως συμβαίνει το σύστημα να μη διαθέτει έναν μηχανισμό αξιολόγησης, όπως συμβαίνει σε όλες τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, και αυτό έχει ως συνέπεια να μην μπορεί να διακρίνει τι πραγματικά είναι νέο και καινοτόμο, ποιο δηλαδή νέο φάρμακο έχει μια μοναδικότητα και είναι απαραίτητο στη φαρμακευτική περίθαλψη. Δεν είναι βιώσιμο ένα σύστημα αποζημίωσης που δεν μπορεί να έχει αυτή τη δυνατότητα και αναπόφευκτα δεν μπορεί να σταματήσει την αναιτία υποκατάσταση των φτηνών παλαιών φαρμάκων από νέα ακριβά. Η ΕΠΕΦ αλλά και ο ΣΦΕΕ έχουν αναδείξει τη σημασία της δημιουργίας ενός φορέα αξιολόγησης της καινοτομίας προκειμένου να γνωρίζουμε τη σχέση αποτελεσματικότητας και τιμής ενός φαρμάκου και να το αποζημιώνουμε αναλόγως. Δεν γίνεται η Ελλάδα της κρίσης να εξακολουθεί να είναι "πρωταθλήτρια" στην Ευρώπη σε ό,τι αφορά τη διείσδυση νέων ακριβών φαρμάκων».

■ Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία παράγει κυρίως γενόσημα φάρμακα. Πώς θα μπορούσατε να επιβιώσετε και σε μια διευρυμένη αγορά γενόσημων όταν οι πολυεθνικές που παράγουν γενόσημα πωλούν διεθνώς τα φάρμακά τους σε πολύ χαμηλές τιμές;

«Οι ελληνικές εταιρείες εμμενίζουν ένα πολύ δυνατό προφίλ εξωστρέφειας, ποιότητας και ανταγωνιστικής τιμής στη διεθνή αγορά. Τα φάρμακά μας είναι επώνυμα και ήδη έχουν κατακτήσει ισχυρές και δύσκολες αγορές σε όλη την Ευρώπη και σε περισσότερες από 50 άλλες χώρες του κόσμου. Ως προς την εσωτερική αγορά, το συγκριτικό πλεονέκτημά μας είναι η ποιότητα, η αποτελεσματικότητα, οι εξαιρετικά χαμηλές τιμές και η διαχρονική αποδοχή των φαρμάκων μας από τον ιατρικό κόσμο και τους ασθενείς. Θεωρούμε ότι η Πολιτεία και οι θεσμοί θα πρέπει να βλέπουν τη μεγάλη εικόνα. Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία μπορεί να καλύψει το 60% των αναγκών της χώρας. Η ανάπτυξή της, με την τεράστια προστιθέμενη αξία που παράγει στην ελληνική οικονομία και στην κοινωνία, σε όρους επενδύσεων, απασχόλησης, φορολογικών εσόδων, τεχνονωσίας, αξιοποίησης του επιστημονικού κεφαλαίου, οφείλει να είναι από τις βασικές προτεραιότητες σε κάθε αναπτυξιακό σχέδιο οποιασδήποτε κυβέρνησης».

ΑΝΙΣΟΤΗΤΕΣ  
Προσφυγή στο ΣτΕ για τιμές και clawback

■ Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει προσφύγει στο ΣτΕ και για τις τιμές και για τα clawback. Ποια ακριβώς είναι η δικαιολογητική βάση της προσφυγής σας;

«Οι προσφυγές εστιάζουν κυρίως στην άνιση και καταχρηστική αντιμετώπιση της ελληνικής παραγωγής. Για τις τιμές σάς εξήγησα. Το σύστημα είναι μονοδιάστατο και θίγει βάνουσα τα οικονομικά γενόσημα φάρμακα που σε όλον τον κόσμο – πλην της χώρας μας – αποτελούν παράγοντα ισορροπίας στα συστήματα υγείας. Το θέμα των υποχρεωτικών επιστροφών πόρων στον ΕΟΠΥΥ (clawback και rebates) είναι πιο σύνθετο. Στην Ελλάδα η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη κινείται σε πολύ χαμηλό επίπεδο: σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ευρωζώνης, το Ελληνικό Δημόσιο δαπανά 30% λιγότερα χρήματα ανά κάτοικο για φαρμακευτική περίθαλψη. Δεδομένου ότι οι ανάγκες των ασθενών δεν περιορίζονται στο πλαίσιο του αναγκαστικού "κλειστού" προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης των 1,945 εκατ. ευρώ, δημιουργούνται διαρκώς αυξανόμενες υπερβάσεις. Αυτές τις υπερβάσεις τις πληρώνει ως "πέναλι" η βιομηχανία, με τεράστιο και απρόβλεπτο κόστος για τις επιχειρήσεις. Και εδώ όμως το "πέναλι" αυτό επιβαρύνει άμεσα τα γενόσημα φάρμακα. Η Ελλάδα είναι η μοναδική χώρα στην Ευρώπη που επιβάλλει clawback στα γενόσημα, τα οποία αποτελούν και την κύρια παραγωγή της φαρμακοβιομηχανίας της».

■ Τι άλλη λύση θα είχατε να προτείνετε;

«Μεταρρύθμιση του συστήματος και εξορθολογισμό της αγοράς. Έλεγχος της συνταγογράφησης και ενίσχυση της διείσδυσης των γενόσημων και των οικονομικών φαρμάκων. Έχουμε υποβάλει αναλυτικές προτάσεις σε κυβέρνηση και θεσμούς. Για εμάς, το clawback αποτελεί emblematic παράδοχη της απουσίας ενός συστήματος που εστίασε μονομερώς στη λογιστική αντιμετώπιση της δαπάνης παρά στον δομικό εξορθολογισμό της φαρμακευτικής αγοράς. Αποτελεί πανευρωπαϊκό παράδοξο να καλείται η βιομηχανία να πληρώσει την αδυναμία της Πολιτείας να βάλει αξιόπιστους κανόνες ρύθμισης της αγοράς. Πολλές φορές έχουμε την αίσθηση ότι το Δημόσιο αδρανεί γιατί δεν πληρώνει αυτό τη ζημία για την οποία ευθύνεται. Τι μεταθέτει στη βιομηχανία».