

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΡΚΟΥ

Βουλευτής Β' Περ. Θεσσαλονίκης

Προς το Προεδρείο της Βουλής των Ελλήνων

ΑΝΑΦΟΡΑ

ΠΡΟΣ τον Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: «Ανησυχία στους ασθενείς με Σκλήρυνση κατά Πλάκας – Πολλαπλή Σκλήρυνση από τις φημολογούμενες αλλαγές στις εισαγωγές καινοτόμων φαρμάκων»

Σας υποβάλω την από 19/4/2017 επιστολή της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας με θέμα «Ανησυχία των ασθενών με Σκλήρυνση κατά Πλάκας – Πολλαπλή Σκλήρυνση από τη φημολογούμενη αλλαγή των κριτηρίων εισαγωγής καινοτόμων φαρμάκων στην ελληνική αγορά».

Ειδικότερα, οι ασθενείς ανησυχούν ότι οι φημολογούμενες αλλαγές, όπως αναφέρονται σε διάφορα δημοσιεύματα, (π.χ. επιβολή τέλους 25%, απαιτήσεις για την προηγούμενη κυκλοφορία και αποζημίωση της θεραπείας σε 14 ευρωπαϊκές χώρες εκ των οποίων οι 6 πρέπει να διαθέτουν Οργανισμό Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας) θα οδηγήσουν σε σημαντικές καθυστερήσεις στην εισαγωγή των νέων καινοτόμων φαρμάκων που μπορεί να φτάνουν τα 2 με 4 χρόνια.

Στις χρόνιες και μη αναστρέψιμες παθήσεις, όπως η Σκλήρυνση κατά Πλάκας – Πολλαπλή Σκλήρυνση, η έγκαιρη πρόσβαση σε θεραπείες, που μπορεί να είναι και η μοναδική ελπίδα για κάποιους ασθενείς, είναι ζήτημα ζωής.

Στην επιστολή επισημαίνεται ακόμα η καθυστέρηση στη δημιουργία εθνικού Οργανισμού Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας αλλά και η έλλειψη εργαλείων, όπως τα Μητρώα Ασθενών, απαραίτητες δηλαδή μεταρρυθμίσεις για την αξιολόγηση των νέων καινοτόμων φαρμάκων και θεραπειών αλλά και τον εξορθολογισμό της σχετικής δαπάνης.

Δεδομένου ότι, σύμφωνα με δημοσιεύματα, βρίσκεται εν εξελίξει η σχετική διαπραγμάτευση για τα ζητήματα του φαρμάκου, παρακαλώ για τη λήψη υπόψιν της σχετικής επιστολή και την άμεση απάντηση και τις ενέργειές σας.

26 Απριλίου 2017

Η αναφέρουσα βουλευτής

Κατερίνα Μάρκου – Β' Θεσσαλονίκης

Θέμα: Ανησυχία των ασθενών με Σκλήρυνση κατά Πλάκας - Πολλαπλή Σκλήρυνση από τη φημολογούμενη αλλαγή των κριτηρίων εισαγωγής καινοτόμων φαρμάκων στην Ελληνική αγορά

Αξιότιμε κ. Βουλευτά,

Με βάση πληροφορίες που διαβάζουμε στον ειδικό τύπο, αλλά και την ενημέρωση που είχαμε από τον ΣΦΕΕ, και εκπροσωπώντας τους ασθενείς με Σκλήρυνση κατά Πλάκας - Πολλαπλή Σκλήρυνση ως δευτεροβάθμιο όργανο, θα θέλαμε να εκφράσουμε την έντονη ανησυχία μας για την αλλαγή των κριτηρίων εισαγωγής καινοτόμων φαρμάκων στην ελληνική αγορά. Καθώς ήδη παρατηρούνται, από τον ΕΟΦ και τον ΙΦΕΤ, ελλείψεις σε φάρμακα και εμβόλια θα θέλαμε να μας ενημερώσετε με ποια μέτρα θα διασφαλίσετε πως οι ασθενείς με Σκλήρυνση κατά Πλάκας - Πολλαπλή Σκλήρυνση δεν θα στερηθούν την πρόσβαση στην θεραπεία τους.

Εάν νομοθετηθούν τα προτεινόμενα μέτρα, τα νέα καινοτόμα φάρμακα θα καθυστερούν πλέον να εισέλθουν στη χώρα μας, από 2 έως 4 χρόνια ή δεν θα εισάγονται καθόλου, αφού πριν ενταχθούν τα νέα φάρμακα στην θετική λίστα θα πρέπει να έχουν κυκλοφορήσει και να αποζημιώνονται σε 14 Ευρωπαϊκές χώρες, εκ των οποίων οι 6 θα πρέπει να διαθέτουν Health Technology Assessment - HTA (Οργανισμό Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας).

Σύμφωνα με τις μνημονιακές δεσμεύσεις της Ελλάδας, έως το τέλος του έτους θα πρέπει να έχει συσταθεί Οργανισμός Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας στην χώρα μας. Θα παρακαλούσαμε να μας γνωρίσετε κατά πόσο αυτό είναι εφικτό.

Φαίνεται επίσης ορατός ο κίνδυνος οι φαρμακευτικές εταιρείες να αδυνατούν να εισάγουν καινοτόμα φάρμακα. Τα μέτρα αυτά αποτελούν τεράστια απειλή για την πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες, κάτι που στις χρόνιες και μη αναστρέψιμες παθήσεις όπως η Σκλήρυνση κατά Πλάκας - Πολλαπλή Σκλήρυνση είναι καθοριστικό για την εξέλιξη της νόσου.

Ας μην ξεχνάμε πως δεν υπάρχουν τα κατάλληλα εργαλεία, όπως π.χ. Μητρώα Ασθενών, ώστε η Πολιτεία να έχει την πληροφόρηση για τον αριθμό των ασθενών και το κόστος της θεραπείας τους. Τα προτεινόμενα νέα μέτρα δεν διασφαλίζουν τη ζητούμενη εξοικονόμηση για την πολιτεία.

Εξάλλου η εισαγωγή ενός καινοτόμου φαρμάκου, δεν σημαίνει αυτόματα εκτίναξη της δαπάνης στα ύψη, δεδομένου ότι οι ασθενείς στην συντριπτική πλειοψηφία τους είναι ήδη υπό καθεστώς θεραπευτικής αγωγής. Το νέο φάρμακο θα ωφελήσει πρωτίστως αυτούς που δεν ανταποκρίνονται στις υφιστάμενες θεραπείες. Από την άλλη, ο ασθενής που θα του χορηγηθεί το νέο φάρμακο θα διακόψει αυτό που λαμβάνει, το οποίο είναι εξίσου ακριβό, οπότε η ενδεχόμενη διαφορά στην μεταξύ τους τιμή φρονούμε ότι θα είναι μια αντιμετωπίσιμη δαπάνη.

Τα περισσότερα άτομα με ΣΚΠ χωρίς την κατάλληλη αγωγή αποκτούν σύντομα βαριά αναπηρία, με αποτέλεσμα να κοστίζουν πολύ περισσότερο στο σύστημα υγείας απ' ό,τι θα κόστιζαν αν είχαν πρόσβαση σε έγκαιρη και ποιοτική θεραπεία. Στην εκτίμηση κόστος-όφελος από την χορήγηση ή η μιας θεραπείας δεν θα πρέπει να λαμβάνετε υπόψη σας μόνο την παράμετρο «κόστος του φαρμάκου», αλλά και τα οφέλη που μπορεί να έχει μακροπρόθεσμα η θεραπεία. Έγκαιρη θεραπεία σημαίνει, καλή ποιότητα ζωής, πιο λειτουργικά άτομα με λιγότερες αναπηρίες, που συνεχίζουν να είναι ενεργοί πολίτες, να εργάζονται και να μην έχουν ανάγκη συντάξεις αναπηρίας.

Ο εξορθολογισμός της δαπάνης δεν διασφαλίζεται από τον περιορισμό στην καινοτομία και τα οριζόντια μέτρα αλλά από την ορθολογική χρήση της φαρμακευτικής αγωγής μέσω μητρώων και πρωτοκόλλων.

Από την κοινότητα των ασθενών - μελών μας λαμβάνουμε καθημερινά ερωτήματα σχετικά με τα φημολογούμενα νέα μέτρα, εισπράττοντας την ανησυχία των ασθενών για την πρόσβαση στη θεραπεία στο άμεσο μέλλον. Ας μην ξεχνάμε πως πίσω από τους αριθμούς κρύβονται άνθρωποι με το δικαίωμα της πρόσβασης στη θεραπεία, οι οποίοι απαιτούν από την Πολιτεία να το διασφαλίσει.

Για την Πανελλήνια Ομοσπονδία Ατόμων με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας

Η πρόεδρος



Βασιλική Μαράκα