

1796

02 OCT 2010



ΝΙΚΟΛΑΟΣ Ι. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ - ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ Ν. ΑΧΑΪΑΣ

**ΑΝΑΦΟΡΑ
ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ**

Σχετικά με ηλεκτρονική επιστολή που έλαβα από την κ. Παπαλά Ιωάννα (ipapala@elren.gr) με θέμα το τέλος στις μειώσεις των φθηνών φαρμάκων.

Ο Αναφέρων Βουλευτής,
Νικόλαος Ι. Νικολόπουλος
Πρόεδρος Χριστιανοδημοκρατικού Κόμματος Ανατροπής

----- Προωθημένο μήνυμα -----

Από: Παπαλά Ιωάννα <ipapala@elpen.gr>

Ημερομηνία: 25 Σεπτεμβρίου 2014 - 11:54 π.μ.

Θέμα: Άτυπη ενημέρωση από την ELPEN

Προς: ninikolopoulos@gmail.com

Σας αποστέλλουμε ενημέρωση με τις απόψεις του κ. Θεόδωρου Τρύφωνα, αντιπροέδρου της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) για τα κρίσιμα ζητήματα που αφορούν στην πολιτική φαρμάκου.

Ιωάννα Παπαλά

Συντονίστρια Εταιρικής Επικοινωνίας

ELPEN A.E. Φαρμακευτική Βιομηχανία

Σεβαστείας 11, 115 28, Αθήνα

Τηλ.: 2111865541

E-mail: ipapala@elpen.gr

Θεόδωρος Τρύφων: Να μπει τέλος στις μειώσεις των φθηνών φαρμάκων – Είναι αναγκαία μια εθνική πολιτική φαρμάκου*

Αναλυτικές προτάσεις για μια συνολική εθνική φαρμακευτική πολιτική, που διαφυλάσσει τη δημόσια υγεία και την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε όλες τις αναγκαίες θεραπείες και προσαρμόζεται στις ανάγκες του "κλειστού προϋπολογισμού" της φαρμακευτικής δαπάνης έχει θέσει στη διάθεση της κυβέρνησης η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ).

*Ο Αντιπρόεδρος της ΠΕΦ Θεόδωρος Τρύφων, σε δημόσιες παρεμβάσεις του, τονίζει διαρκώς την ανάγκη σχεδιασμού και εφαρμογής μιας **εθνικής πολιτικής φαρμάκου**, που στις συνθήκες της σημερινής κρίσης – και στο πλαίσιο του «κλειστού προϋπολογισμού» της φαρμακευτικής δαπάνης – θα αξιοποιήσει τη δυναμική της Ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας προς όφελος της ανάπτυξης και της απασχόλησης.*

Σύμφωνα με όσα σημειώνει ο κ. Τρύφων:

1.Είναι ξεκάθαρο ότι κάθε κρίση σημαίνει το τέλος ενός οικονομικού και κοινωνικού κύκλου και την αρχή ενός άλλου. Η κρίση ελλειμμάτων, χρέους και αποβιομηχάνισης της Ελληνικής οικονομίας είναι και μια ευκαιρία για γενναίες παρεμβάσεις. Και βέβαια, είναι η ευκαιρία για μία πιο ορθολογική πολιτική στο φάρμακο, μια εθνική πολιτική που θα συνδέει τις αναγκαίες φαρμακευτικές δαπάνες με τη στήριξη της Ελληνικής παραγωγής και την ανάπτυξη.

2. ΤΙ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΓΙΝΕΙ.

Το 2009 -χρονιά που κορυφώθηκε το κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης- ήταν η χρυσή ευκαιρία να σχεδιαστεί και να υλοποιηθεί μία συνολική πολιτική για το φάρμακο που θα επέτρεπε :

α) Τη σημαντική μείωση της δαπάνης, μέσω διαρθρωτικών μέτρων, για να ενισχυθεί η βιωσιμότητα των Ταμείων.

β) Την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στα απαραίτητα φάρμακα.

γ) Την ανάπτυξη της εγχώριας παραγωγής με ότι θετικό αυτό συνεπάγεται, γιατί τα ελληνικά φάρμακα είναι και ποιοτικά και τα οικονομικότερα.

3. ΤΙ ΕΓΙΝΕ – ΠΩΣ ΕΠΛΗΓΗ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ-ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ

α) Εφαρμόστηκαν αποσπασματικά μέτρα δημοσιονομικού κυρίως χαρακτήρα που δημιουργούν σοβαρές παρενέργειες. Η δαπάνη ναι μεν μειώθηκε (και καλώς), αλλά πήγε στο άλλο άκρο με ανέφικτους προϋπολογισμούς που οδηγούν σε ελλείψεις φαρμάκων και δυσβάστακτα χαράτσια για την φαρμακοβιομηχανία.

β) Η μείωση της δαπάνης ήρθε κατά 80% από μειώσεις τιμών (πολλές φορές οριζόντιες και άδικες) και 20% από διαρθρωτικά μέτρα μόνιμου χαρακτήρα που αφορούν στην προσφορά και τη ζήτηση. (Αντίστοιχα στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι παρεμβάσεις στο φάρμακο γίνονται περίπου 50% μέσω τιμών και 50% μέσω διαρθρωτικών μέτρων).

γ) Έχουν γίνει σημαντικές μειώσεις τιμών σε όλα τα φάρμακα. Αλλά ειδικά στα ελληνικά παραγόμενα εκτός πατέντου είναι δυσβάστακτες και είναι πάνω από 50-60%! Αυτό σημαίνει ότι τελικά αυτά τα φάρμακα θα αποσυρθούν προς όφελος άλλων, κυρίως εισαγόμενων. Είναι ανάγκη να μπει τέλος στις μειώσεις των φθηνών φαρμάκων. Τα φάρμακα αυτά αποτελούν τον βασικό κορμό της εγχώριας παραγωγής και ήδη βρίσκονται σε οριακό σημείο.

{Το παράδοξο είναι ότι στις διαρκείς μειώσεις τιμών η «μεγάλη σφαγή» έγινε στα Ελληνικά οικονομικά φάρμακα, με τα ακριβά εισαγόμενα να πετυχαίνουν χαμηλότερες μειώσεις τιμών. Είναι χαρακτηριστικό ότι μεταξύ του πρώτου τριμήνου του 2010 και Σεπτεμβρίου 2014 σε ένα πίνακα 30 βασικών Ελληνικών φαρμάκων, που η ex-factory τιμή τους δεν υπερέβαινε τα 10 ευρώ, επιβλήθηκαν εξοντωτικές μειώσεις τιμών μεταξύ 45% και 65%, ενώ την ίδια στιγμή σε αντίστοιχο πίνακα ακριβών εισαγόμενων φαρμάκων με ex factory τιμή μεταξύ 500 και 2.280 ευρώ επιβλήθηκαν μειώσεις τιμών μεταξύ 15% και 24%.}

δ) Στις συνθήκες διαρκούς μείωσης των τιμών, επιβάλλεται και στα νέα γενόσημα να κυκλοφορούν σε ακόμα πιο χαμηλά επίπεδα τιμών, σε βαθμό που δεν θα αντέξουν το σταθερό κόστος παραγωγής τους και θα αποσυρθούν. Αυτό, με τη σειρά του, θα οδηγήσει στην μονοπώληση της φαρμακευτικής αγοράς από ακριβά εισαγόμενα πρωτότυπα και γενόσημα φάρμακα. Και, με μαθηματική ακρίβεια, στην εξαφάνιση της Ελληνικής παραγωγής φαρμάκων. Είναι βέβαιο ότι σε 2 χρόνια ΟΛΑ τα φάρμακα θα είναι εισαγόμενα, χωρίς κανένα οικονομικό όφελος για το κράτος, αντίθετα με πολλαπλή και σημαντική ζημία.

ε) Είναι ένα απίστευτο παράδοξο ότι ενώ τα ελληνικά φάρμακα έχουν και θα αναπτύσσουν διαρκώς σημαντικές εξαγωγές, δεν θα υπάρχουν σε λίγο στην ελληνική αγορά, η οποία θα μονοπωληθεί από εισαγόμενα γενόσημα. Το λάθος μείγμα πολιτικής – στο οποίο εν πολλοίς έχει συμβάλλει και η άγνοια της τρόικας για το πώς λειτουργεί η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα- πρέπει να τελειώσει τώρα, άμεσα!

στ) Η έλλειψη πρόνοιας για την Ελληνική παραγωγή και η έλλειψη κινήτρων για την κατανάλωση γενοσήμων καθήλωσε τα μερίδια αγοράς του Ελληνικού φαρμάκου, σε ποσοστά χαμηλότερα του 20%. Αντίθετα, τα εισαγόμενα ακριβά φάρμακα κυριαρχούν με το 80% της αγοράς. Απαιτείται ένα βιώσιμο σύστημα φαρμακευτικής πολιτικής με τα γενόσημα να αναλογούν τουλάχιστον στο 25%-27,5% της αγοράς

στ) Απαιτείται σχεδιασμός και υλοποίηση πολιτικής για τα ελληνικά παραγόμενα γενόσημα φάρμακα. Είναι απαραίτητο να εφαρμοστεί η εμπορική ονομασία για ταυτοποίηση παραγώγου, η τιμή αναφοράς και τα κίνητρα στον φαρμακοποιό. Έτσι θα μπορούν τα ταμεία να προμηθεύονται ποιοτικά φάρμακα σε χαμηλές τιμές για το

70% των συνταγών και παράλληλα να υπάρχει χώρος και για αποζημίωση των πραγματικά καινοτόμων φαρμάκων.

ζ) Το σύστημα αδειοδότησης φαρμάκων που ισχύει σήμερα στη χώρα μας πριμοδοτεί **έμμεσα τα εισαγόμενα γενόσημα σε βάρος των ελληνικών**. Μια ελληνική φαρμακοβιομηχανία, η οποία καταθέτει μια αίτηση για άδεια κυκλοφορίας στον ΕΟΦ, με εθνική διαδικασία, χρειάζεται να περιμένει 2 με 2,5 χρόνια στην καλύτερη των περιπτώσεων για να λάβει έγκριση, ακόμα κι εάν ο φάκελος είναι πλήρης. Αντίθετα, το εισαγόμενο γενόσημο παίρνει άδεια κυκλοφορίας σε εννέα μήνες. Η αδυναμία του ΕΟΦ, λόγω υποστελέχωσης, να ανταποκριθεί στις αυξημένες υποχρεώσεις του λειτουργεί καταλυτικά εις βάρος της Ελληνικής παραγωγής.

4. ΑΣ ΣΥΖΗΤΗΣΟΥΜΕ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΛΥΣΗ

«Στο πλαίσιο της αναγκαστικής περιοριστικής πολιτικής, δηλαδή της πολιτικής του χαμηλού **“κλειστού προϋπολογισμού”** για τη φαρμακευτική δαπάνη -τονίζει διαρκώς προς κάθε κατεύθυνση ο κ. Τρύφων-θα περιμέναμε μία εθνική πολιτική που θα διαχειριζόταν τον προϋπολογισμό των φαρμάκων προς όφελος της εθνικής οικονομίας. **Μια πολιτική, που θα πετύχαινε τους στόχους της συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης και παράλληλα θα αντλούσε οφέλη για την πραγματική οικονομία μέσω της αξιοποίησης της δυναμικής των ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών**. Έχει υπολογιστεί ότι το Ελληνικό φάρμακο μπορεί να καλύψει έως και το **70%** των θεραπευτικών αναγκών της χώρας. Και αυτό με τη σειρά του θα μπορούσε να οδηγήσει σε προστιθέμενες αξίες για την Εθνική οικονομία της τάξης του **1,5 δις**. Αντί γι' αυτό τα ελληνικά φάρμακα είναι καθηλωμένα σε μερίδια αγοράς που δεν ξεπερνούν το **18%**».

Η Ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει επεξεργαστεί και προτείνει στην κυβέρνηση μια σειρά από συγκεκριμένα, κοστολογημένα και άμεσα εφαρμόσιμα μέτρα. Αυτά αφορούν στην τιμολόγηση, την ασφαλιστική αποζημίωση, τις αναγκαίες διαρθρωτικές αλλαγές, την ενίσχυση του ΕΟΦ και την αύξηση των μεριδίων των γενοσήμων στις φαρμακευτικές θεραπείες. (Στη Γερμανία, για παράδειγμα, κατέχουν το 70% και στην Αγγλία το 60% της αγοράς).

*Οι αναλυτικές προτάσεις της ΠΕΦ εντάσσονται σε μια **συνολική εθνική φαρμακευτική πολιτική, που διαφυλάσσει τη δημόσια υγεία και την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε όλες τις αναγκαίες θεραπείες και προσαρμόζεται στις ανάγκες του “κλειστού προϋπολογισμού”**. Και, παράλληλα, ενισχύουν την ανάπτυξη της Ελληνικής παραγωγής με την αύξηση των μεριδίων που κατέχει στην αγορά. Η Ελληνική φαρμακοβιομηχανία έχει χαρακτηριστεί από πολλές πρόσφατες μελέτες (IOBE, ΚΕΠΕ, McKinsey) ως μοχλός ανάπτυξης, καινοτομίας και δημιουργίας θέσεων εργασίας. Οι μελέτες αυτές είναι καιρός να υιοθετηθούν από τους αρμόδιους.

*Ο κ. Θεόδωρος Τρύφων θεωρεί ότι *«Μια κρίση, σαν και αυτή που βιώνουμε, μπορεί να μας οδηγήσει στην καταστροφή. Μπορεί όμως να αποτελέσει αφορμή για ανατροπές που θα οδηγήσουν σε μια νέα ανάπτυξη. Αρκεί να το βλέπουμε και να το θέλουμε. Ελπίζουμε να μην είναι ακόμα μία χαμένη ευκαιρία»*.