



ΕΡΩΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΘΕΜΑ: «Χωρίς πρόσβαση στις καινούριες θεραπείες οι ασθενείς με ηπατίτιδα C»

Για εμπόδια στην πρόσβαση στα καινούρια φάρμακα για την αντιμετώπιση της ηπατίτιδας C κάνει λόγο ο Σύλλογος Ασθενών Ήπατος «Προμηθέας». Στην από 15/12/2015 επιστολή του Συλλόγου προς τον Υπουργό Υγείας αναφέρεται, μεταξύ άλλων, «Για πολλοστή φορά δεχτήκαμε καταγγελία από ασθενή, σε στάδιο κίρρωσης F4, ότι απορρίφθηκε το αίτημα του για καινούργια θεραπεία, με την αιτιολογία πώς δεν έχει κάνει χρήση προηγούμενης θεραπείας! Σημειώστε, ότι ο παραπάνω ασθενής, εμπίπτει στα υφιστάμενα κριτήρια πρόσβασης του ΕΟΠΥΥ. Επίσης, δεχτήκαμε καταγγελία από ασθενή που πάσχει από αιμορροφιλία, που ενώ έχουν αποτύχει πολλαπλές προηγούμενες προσπάθειες για θεραπεία, δέχτηκε αρνητική απάντηση από την επιτροπή, με την αιτιολογία ότι δεν είναι σε στάδιο κίρρωσης! Τέλος, δεχόμαστε, αναρίθμητες καταγγελίες από ασθενείς που βρίσκονται σε προωιότερο στάδιο ηπατικής ίνωσης και ενώ παρουσιάζουν αντένδειξη στην ιντερφερόνη, τελικώς λαμβάνουν αρνητική απάντηση από την επιτροπή!».

Στην ίδια επιστολή υποστηρίζεται ότι ο ΕΟΠΥΥ έχει θέσει περιοριστικά κριτήρια που δεν συνάδουν με τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα και τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες. Ειδικότερα, αναφέρονται τα εξής: «Μέχρι στιγμής, με βάση τα κριτήρια του ΕΟΠΥΥ, πρόσβαση έχουν μόνο οι ασθενείς που βρίσκονται σε τελικό στάδιο κίρρωσης! ... Επίσης, στα κριτήρια του ΕΟΠΥΥ, δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη ούτε για τις περιπτώσεις που παρατηρείται αυξημένος κίνδυνος μετάδοσης της HCV όπως γυναίκες που επιθυμούν να τεκνοποιήσουν, ασθενείς υπό αιμοκάθαρση, σεξουαλικά ενεργοί ομοφυλόφιλοι άνδρες ενεργοί χρήστες ναρκωτικών και έγκλειστοι. Τέλος, ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει καμία πρόβλεψη ούτε για τους ασθενείς με συλλοίμωξη HCV+HIV, την στιγμή μάλιστα που η συγκεκριμένη κατηγορία ασθενών αποτελεί προτεραιότητα στις διεθνείς επιστημονικές κατευθυντήριες οδηγίες! Όλες οι παραπάνω κατηγορίες κατά τον ΕΟΠΥΥ είναι ασθενείς “ολίγον άρρωστοι για καινούργια θεραπεία” και τους καταδικάζει να πρέπει να φτάσουν στο στάδιο της κίρρωσης ώστε να αποκτήσουν το δικαίωμα πρόσβασης στην θεραπεία».

Το επιχείρημα του κράτους είναι το υψηλό κόστος. Ωστόσο, για να αντιμετωπιστεί το θέμα του κόστους των καινούριων φαρμάκων, θα μπορούσε να ακολουθηθεί άμεσα το επιτυχημένο παράδειγμα της Πορτογαλίας, η οποία μέσω διαπραγματεύσεων του κόστους με τις εταιρείες, κατάφερε να έχει ήδη 14.000 ασθενείς σε θεραπεία μέσα στο 2015, τη στιγμή που η Ελλάδα δεν ξεπερνά τους 1100

από τις αρχές του 2014. Εξάλλου, υπάρχουν μελέτες σχέσεις κόστους-αποτελεσματικότητας που έχουν εκπονηθεί από Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς, όπως ο NICE της Αγγλίας, και δείχνουν ξεκάθαρα ότι πρόκειται για θεραπείες cost saving και όχι απλά cost effective. Για παράδειγμα, όταν κάποιος φτάσει στο τελικό στάδιο της κίρρωσης, τα ποσοστά επιτυχίας της θεραπείας μειώνονται, ενώ αυξάνεται η πιθανότητα να διπλασιαστεί το κόστος της θεραπείας, αφού η ενδεχόμενη μεταμόσχευση θα κοστίσει στο κράτος περίπου 250.000 χιλιάδες ευρώ ανά περίπτωση, όταν θα χρειαστεί να νοσηλευτεί ο ασθενής σε κλινική του εξωτερικού. Επιπλέον, από το Σεπτέμβριο του 2015 λειτουργεί στην Ελλάδα μητρώο παθήσεων για την ηπατίτιδα C (τα πρώτα αποτελέσματα θα ανακοινωθούν από τον ΕΟΠΥΥ μέσα στο 2016), το οποίο αποτελεί αξιόπιστο διαπραγματευτικό εργαλείο στα χέρια του ΕΟΠΥΥ, καθώς δίνει την δυνατότητα να γνωρίζει το κράτος το ακριβές ποσοστό επιτυχίας των καινούριων θεραπειών και να ελέγχει απολύτως τη δαπάνη.

Επειδή από τις αρχές του 2014 υπάρχουν δεσμεύσεις από τις εκάστοτε ηγεσίες του Υπουργείου Υγείας -με πιο πρόσφατη αυτή του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας, κ. Γιάννη Μπασκόζου, τον Οκτώβριο του 2015- για την επίσπευση των διαδικασιών διαπραγμάτευσης του κόστους των θεραπειών με την φαρμακοβιομηχανία.

Επειδή ο περιορισμός της φαρμακευτικής δαπάνης με οριζόντιο τρόπο δεν αποτελεί αναδιάρθρωση,

ερωτάται ο κ. Υπουργός:

- 1) Θα συσταθεί και, εάν ναι, πότε Επιτροπή Διαπραγμάτευσης; Ποιοι θα κληθούν να συμμετέχουν; Θα προβλεφθεί η συμμετοχή του μοναδικού θεσμικού εκπροσώπου των ασθενών, του Συλλόγου Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας»;
- 2) Ποια μέτρα πρόληψης σκοπεύετε να λάβετε για την καταπολέμηση της ηπατίτιδας c ανάμεσα στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών ουσιών, δεδομένου ότι ο επιπολασμός της ασθένειας στη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα αγγίζει το 80%;

Ο ΕΡΩΤΩΝ ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΜΠΑΡΓΙΩΤΑΣ - ΛΑΡΙΣΑΣ