

## ПОЗИЦИЯ

Лекарствената политика трябва да се кове 8 години напред

Рокади в Касата бавят работата на Комисията по цени и реимбурсация и достъпа на по-евтините лекарства

Договарянето на отстъпки с НЗОК нарушава свободната конкуренцията, казва Илия Пашов

-----

\* Замразяването на цените на нива от 2010 г. може да прогони някои компании

\* С икономисаните пари държавата да плаща повече за социално значими заболявания

\* Заради апетитите на няколко играча на пазара, сега губим всички

-----

- Г-н Пашов, "Актавис" завърши ли процеса на договаряне с НЗОК за отстъпки от цените на медикаментите, преминали от централизиран търг на МЗ към НЗОК за домашно и болнично лечение?

- Да, приключихме това допълнително договаряне! От страна на фирмите производителки процесът е завършен, но поради структурни промени и смяна на ръководството в НЗОК, все още не са подписани всички договори. Държа да подчертая, че по отношение на продуктите, преминали от централизиран търг в МЗ към НЗОК за домашно лечение по Приложение 1 от Позитивно-реимбурсният списък и изнесените данни за медикаменти, довели до преразход на касата, само 3 медикамента са генерични от общо 34 позиции. Останалите позиции се заемат от оригинални лекарства. Подчертавам този факт, за да опровергая неточните твърдения в медийното пространство, че оскъпяването се е получило основно от генеричните медикаменти. Това не е вярно. Напомням, че цените при тръжната процедура винаги са по-ниски отколкото при реферирането в групи, какъвто е реимбурсният модел. Така че нормативните разпоредби формално са спазени. В този смисъл считам, че трябва да се даде ясен отговор на въпроса какви бяха мотивите за това прехвърляне в НЗОК. Аз лично смятам, че когато конкуренцията на професионална основа се замени от нестандартни практики и модели с недостатъчна прозрачност, се нарушават основни принципи на лекарствената политика. Няколко участници на пазара смятаха да получат предимства, за сметка на останалите. В резултат на това, сега всички ние трябва да правим отстъпки.

- Какъв беше размера на отстъпките от страна на "Актавис"?

- Достатъчен, за да отговорим на изискванията за достигане на цените от 2010 г. и последното договаряне в МЗ.

- Защо се получават такива проблеми в лекарствената политика у нас? Сякаш не може да се намери точната посока на реформите?

- Пазарът на медикаменти в България все още се развива в посока изграждане на стабилни, ясни правила, валидни за достатъчно дълъг период от време, което от своя страна ще осигури нужната предвидимост. Именно предвидимостта е едно от най-важните условия за професионален и перспективен бизнес. Така е и в политиката. Ето защо считам, че е крайно време да се постигне ясен консенсус между всички политически сили относно лекарствената политика поне за 8-годишен период. Както постепенно се постигна обща визия по отношение на приоритетите на националната сигурност, политически консенсус е нужен и за лекарствената ни политика. Считам, че осигуряването на качествени, ефикасни и безопасни лекарства на достъпни цени за всеки български гражданин би трябвало да бъде един от основните приоритети на политиката у нас. За пореден път подчертавам, че "Актавис", като най-голямата фармацевтична и социално отговорна компания в България, е готова да участва с целия си експертен потенциал в този социален процес.

- Какво е вашето мнение по предложението на Надзора на НЗОК и съответно от МЗ за промени в Наредба 10, касаещи допълнителното договаряне на стойностите, заплащани от НЗОК за всичките медикаменти на отделните производители?

- Бих искал да обобща предложенията за промени в Наредба 10 в три направления:

-Предлага се 12-месечен период за обновяване на лекарствения списък за домашно лечение с нови фармацевтични молекули /INN Като националноотговорна компания Актавис винаги се е отнасяла с разбиране към усилията на Министерството на здравеопазването за оптимизиране на изразходването на обществения финансов ресурс в осигуряването на лекарства за лечение на всички български граждани. Но бих искал да отбележа, че промените в наредбата би било добре да предвидят възможност за включване на отделни животоспасяващи медикаменти през този ограничителен период, като това се подсигури с отделен целеви резерв, който да бъде неразделна част от бюджета и ще предотврати преразхода на средства на НЗОК.-В допълнителното договаряне на отстъпки ще се включат не само 100% платимите от НЗОК лекарствени продукти за домашно лечение, а и тези, които касата реимбурсира на 75% и 50%. Считам, че това ще доведе до нарушаване на естествения процес на свободна конкуренция между генеричните компании, който сам по себе си е заложен в процеса на рефериране. Ще се загуби конкуренцията при предлагане на медикамент с най-ниска цена, защото тази цена ще се постига чрез отстъпки. Все пак, щом законодателят така е преценил, ние приемаме промените. Но считам, че в този случай е уместно спестените средства от този процес да се използват за повишаване процента на реимбурсация на медикаменти за широко разпространени, социалнозначими заболявания /артериална хипертония, мозъчносъдова болест и др./, които към момента имат само 25% реимбурсация. Нека не забравяме, че ниският процент на реимбурсация на медикаментите за тези заболявания означава много често отказ от лечение. В цялата методика на договаряне не става ясно какъв е механизмът, по който пациентът ще получи неговата отстъпка, взимайки си лекарствата от аптеката, от което логично произтича въпроса: „Договорените отстъпки поевтиняват медикаментите за пациента или за касата?“.

-Запазване стойността на заплащаните от НЗОК продукти, преминали от централизиран търг в МЗ към НЗОК, както и на малкото останали продукти, заплащани от МЗ с централизирана процедура, на ценови нива от централизирания търг през 2010 г. ? Считам, че при новата нормативна уредба условията и количествата на медикаменти са коренно различни и много трудно фирмите биха запазили посочените цени. Не пропускам на отбележа, че има медикаменти, които поради силна конкуренция вече са с цени по-ниски от 2010 г. Нима трябва да повишим тяхната стойност? Опасявам се, че този процес може да доведе и до напускане на българския пазар на някои важни лекарства. Убеден съм, че подобно намерение за намаляване на обществените разходи за реимбурсация на медикаментите за домашно лечение може да бъде успешно приложено само, ако намалението се разпредели върху всички участници в процеса на лекарствоснабдяването-производител, търговец на едро, търговец на дребно. Разбира се, тежестта би трябвало да бъде разпределена след внимателна преценка. Но аз категорично не се съгласявам с това, че винаги фармацевтичните производители трябва да поемат тежестите по намаляване цените на медикаментите. Ние сме бизнес като всеки друг, имаме своите цели, инвестираме, осигуряваме работни места, плащаме данъците си тук и не считам за правилно само от нас да се изискват компромисни действия. Позволявам си отново да обърна внимание на ДДС на лекарствата у нас. Когато се сравняват цените на лекарствата в различните държави от ЕС, както и със съседните ни страни, правилно е да се сравняват цени без ДДС, а не стойности в аптекния пазар, в който влияе 20-процентната ставка. Ако се сравняват стойностите на медикаментите без ДДС, ще стане ясно, че в България се предлагат едни от най-ниските цени, особено на генеричните медикаменти. Интересни са данните от IMS Health за продажбите в лева и опаковки на нашия пазар за миналата година /табл. 1/. "Актавис" продължава да бъде пазарен лидер с най-много продадени опаковки. Постигаме този успех с отлично развитата ни развойна дейност, усилията ни за въвеждане на първи генерик на пазара, най-богатото продуктово портфолио у нас и най-много позиции в Позитивно-реимбурския списък на НЗОК. Нека погледнем на тези официални данни, изчислявайки средната цена на опаковка /Табл. 2/. Ясно е, че генеричните компании предлагат най-ниска средна цена на опаковка и по този начин изпълняват своята значима социална роля в здравеопазването. Тази таблица ясно показва от къде държавата ни може най-ефективно да намали своите разходи за лекарства при допълнителното договаряне. Винаги съм твърдял, че трябва да се намери разумен, балансиран модел на реимбурсиране. Едва тогава ще се открият истинските недофинансирани позиции и дейности, както и позициите, които преразходват обществения финансов ресурс Затова е крайно необходимо постигане на пълна прозрачност на разходите на НЗОК!

Таблицы за пазара на лекарста през 2011, данни от IMS Health

**Табл. 1**

<b>Фирма</b>	<b>Лева</b>	<b>Опаковки</b>
1.Актавис	157 047 041	43 669 592
2. Новартис	148 704 743	13 498 587

3. ГлаксоСмитКлайн	140 477 448	7 587 830
4. Рош	135 315 894	1 776 658
5. Софарма	113 688 641	39 861 609
6. Санофи-Авентис	102 168 305	9 658 574
7. Сервие	88 519 255	5 720 328
8. Пфайзер	85 080 273	4 556 007
9. Астра Зенека	75 758 252	2 160 036
10. Байер	69 673 037	7 256 721

Табл. 2

Фирма	Лева	Опаковки	Средна цена за опаковка
Рош	135 315 894	1 776 658	<b>76,16 лв.</b>
Астра Зенека	75 758 252	2 160 036	<b>35,07 лв.</b>
Пфайзер	85 080 273	4 556 007	<b>18,67 лв.</b>
ГлаксоСмитКлайн	140 477 448	7 587 830	<b>18,51 лв.</b>
Сервие	88 519 255	5 720 328	<b>15,47 лв.</b>
Новартис	148 704 743	13 498 587	<b>11,02 лв.</b>
Санофи-Авентис	102 168 305	9 658 574	<b>10,58 лв.</b>
Байер	69 673 037	7 256 721	<b>9,60 лв.</b>
Актавис	157 047 041	43 669 592	<b>3,60 лв.</b>
Софарма	113 688 641	39 861 609	<b>2,85 лв.</b>