



Polska polityka lekowa potrzebuje długofalowej strategii poprawy systemu

Szantaż lekowy

Rozmowa z dr. Zdzisławem Sabiłą, prezesem Zarządu Janssen Cilag Polska

Jaka jest pozycja Janssen-Cilag Polska?

Firma Janssen-Cilag, będąca częścią innowacyjnego koncernu Johnson&Johnson, zajmuje 4. miejsce na świecie pod względem wartości sprzedaży, a Janssen-Cilag Polska – 10. Mamy jednak nadzieję, że w przyszłym roku uzyskamy lepsze wyniki. Najprężniejsze są nasze przedstawicielstwa w Belgii, Francji i Wielkiej Brytanii.

Na ile niezależne są oddziały Johnson&Johnson? Inaczej mówiąc – czy decyzje dotyczące zarządzania firmą podejmuje pan samodzielnie, czy musi się pan podporządkować kierownictwu koncernu?

Johnson&Johnson jest firmą zdecentralizowaną, filie mają dużą samodzielność. Spiwem koncernu jest kultura korporacyjna spółki, jej Credo: *Wierzimy, że jesteśmy odpowiedzialni przede wszystkim wobec lekarzy, pielęgniarów i pacjentów (...), i wszystkich ludzi korzystających z na-*

szych produktów i usług. Oczywiście, strategię spółki określa się na najwyższych szczeblach, jednak sposoby jej wdrożenia dostosowuje się na poziomie krajowym.

Które produkty Janssen-Cilag Polska uznaje za najważniejsze?

Przede wszystkim priorytetem dla nas są farmaceutyki stosowane w chorobach ośrodkowego układu nerwowego. Prowadzimy kilkanaście badań klinicznych nad nowymi lekami w tym obszarze. Mamy nadzieję, że polscy pacjenci, podobnie jak w innych krajach, będą mieli szansę na szeroki dostęp do innowacyjnych terapii zarówno już dostępnych w Polsce, jak i tych, które będziemy wprowadzać. To oznacza, że chcemy pozostać w tym segmencie leków. Rozwijamy się również w dziedzinie onkologii. Od wielu lat pomagamy wielu pacjentom cierpiącym z powodu bólu nowotworowego i nienowotworowego, oferując im

plastry przeciwbólowe Durogesic. Nasz nowy innowacyjny lek – Velcade, stosowany w terapii szpiczaka mnogiego, jest szansą dla tych pacjentów, u których inne metody leczenia nie dały oczekiwanego rezultatu. Niestety, na razie w Polsce terapia preparatem Velcade nie jest refundowana. Ponadto mamy ugruntowaną pozycję w grupie środków antykoncepcyjnych oraz hormonalnej terapii zastępczej. Oferujemy też leki OTC, w tym oryginalny leczniczy szampon przeciwłupieżowy Nizoral. Nowym obszarem naszego działania jest przygotowanie preparatów stosowanych w terapii AIDS.

Jaką rolę odgrywa firma farmaceutyczna w takim kraju, jak Polska?

Koncerny farmaceutyczne są motorem postępu farmakoterapii, oferując nowe, innowacyjne leki, pomocne w zwalczaniu istotnych cywilizacyjnie chorób, co jest kołem napędowym dla całej gospodarki, w tym dla firm generycznych. Ponieważ koszt wynalezienia i udostępnienia nowego leku

znaczące inwestycje, by te leki mogły powstać. Równocześnie – gdybyśmy pozostali bierni, to w branży farmaceutycznej nastąpiłby zastój. Należy podkreślić, że zysk nie jest jedynym motywem naszej pracy. Producent musi mieć po prostu fundusze na poszukiwanie nowych substancji, a pacjenci dostęp do nowoczesnych farmakoterapii. Aby do tego doszło, musi powstać współpracujący z sobą czworokąt: pacjenci, lekarze, państwo i firmy farmaceutyczne, czyli wszyscy uczestnicy procesu leczenia i jego finansowania. Problemy, o których mówimy, nie dotyczą wyłącznie Polski. Rozmowy na temat różnych rozwiązań toczą się we wszystkich krajach Unii Europejskiej i USA. Podczas niedawnego spotkania przemysłu farmaceutycznego z ministrem zdrowia padły deklaracje dotyczące transparentności procesu refundacji leków, przewidywalności podejmowanych decyzji oraz prowadzenia dialogu. Przyznam, że przede wszystkim liczymy na nawiązanie ożywionego dialogu, o który jest najtrudniej. W efekcie od 8 lat żadna nowa cząsteczka nie została wpisana

” Funduszy na refundację leków należy szukać w racjonalizacji wydatków z obecnej puli, w rozwiązaniach administracyjnych oraz w usprawnianiu systemu ”

pacjentom jest ogromny, większość substancji leczniczych powstaje w laboratoriach innowacyjnych firm farmaceutycznych, a nie na uczelniach. Z tego względu ceny proponowanych leków muszą być na odpowiednim poziomie – aby koncerny mogły dalej inwestować, żeby ta gałąź przemysłu mogła się rozwijać, a akcjonariusze nie przestali inwestować w ten rodzaj działalności. Poza tym lekarze i naukowcy mają dostęp do najnowszych technologii. Naszą rolą jest również krzewienie wysokiego standardu zachowań, ponieważ zasada etycznego prowadzenia biznesu jest wpisana w Credo naszej firmy.

Koncerny farmaceutyczne nie potrafią jednak przekonać kolejnych rządów do zmian w systemie refundacji, który – jak rozumiem – hamuje rozwój tych firm.

Barierą uniemożliwiającą postęp w przemyśle farmaceutycznym jest zawsze nieobejmowanie refundacją innowacyjnych terapii, będących motorem postępu w branży. Należy podkreślić, że farmaceutyki oferowane przez Janssen-Cilag Polska radykalnie zmieniają i poprawiają sposób leczenia danej choroby. Są to np. preparaty stosowane w leczeniu schizofrenii bądź szpiczaka mnogiego. Są one oczywiście drogie, ponieważ firma poniosła

na listę. Ten kij ma dwa końce, bo uderza w pacjentów oraz polskie firmy generyczne, pozbawiając je dostępu do nowych cząsteczek.

Każdy nowy minister deklaruje transparentność.

Transparentności decyzji cenowych i refundacyjnych jest poświęcona dyrektywa 89/105 Unii Europejskiej. Nie wiem, dlaczego w Polsce dotychczas te procedury nie zostały do końca wdrożone.

Może jest tak, że każdy nowy decydent chce prowadzić własną politykę lekową?

Jeśli obecna polityka będzie kontynuowana, w pewnym momencie powstanie węzeł gordyjski, który będzie można rozwiązać tylko drastycznymi metodami. Można zauważyć wielki nacisk pewnych lobby na refundację generyków produkowanych przez polskie firmy, a to z kolei wywołuje strach przed podjęciem decyzji o wpisaniu leków innowacyjnych na listę refundacyjną. W ten sposób powstaje klincz. Nonsensem jest też niepisana wytyczna, że wydatki na leki należy utrzymywać na tym samym poziomie. A przecież skuteczna farmakoterapia – często droższa – w efekcie redukuje wydatki budżetu państwa. Paradoks polega na tym, że założenia polskiego systemu refundacji,



for. (24) Dziaki

w porównaniu ze szwedzkimi czy francuskimi, wcale nie są złe. Problemem jest jego wprowadzenie. Dobrym pomysłem jest propozycja stworzenia wykazu refundacyjnego obejmującego leki specjalistyczne, co daje nadzieję na refundację nowych cząsteczek. Przedstawiony projekt zawiera jednak zbyt mało szczegółów. Tym bardziej cieszy nas, że ministerstwo pracuje nad tym projektem.

Wiele mówi się o negocjacjach. W jaki sposób można negocjować z monopolistą, narzucającym ceny i w ten sposób wykluczającym jakiegokolwiek negocjacje?

Przede wszystkim najpierw trzeba uważnie przejrzeć listę leków refundowanych. W ten sposób stworzy się obszar do negocjacji, bo będzie wiadomo, jakie są wydatki na określone schorzenia. Może warto się zastanowić, czy kosztów nie alokować na specyfiki naprawdę skuteczne. Powinno to zrobić Ministerstwo Zdrowia i NFZ.

Do szybszego wprowadzania zmian na pewno też nie przyczynia się stereotyp, że Polska jest biednym krajem, który ma być wykorzystany przez wielkie koncerny farmaceutyczne.

To oczywiście nieprawda, bo koncerny utrzymują ceny leków na najniższym z możliwych poziomów. Właśnie dlatego, że biorą pod uwagę możliwości finansowe systemu oraz pacjentów.

Ale w polskiej prasie pojawia się wiele informacji o tym, że mamy najdroższe leki w Europie.

Na pewno nie dotyczy to leków refundowanych. Niemożliwe jest, aby te leki były w Polsce droższe niż w Europie Zachodniej, bo na to nie zgodzą się nasze władze. Jesteśmy zobligowani do podawania w dokumentacji refundacyjnej cen leków w innych krajach. Z tych danych wynika, że nasza oferta w Polsce jest zawsze niższa niż w innych

„ Można zauważyć wielki nacisk pewnych lobby na refundację generyków produkowanych przez polskie firmy, a to z kolei wywołuje strach przed podjęciem decyzji o wpisaniu leków innowacyjnych na listę refundacyjną „

krajach UE. Podkreślam, że dotyczy to leków refundowanych. Ceny pozostałych preparatów podlegają normalnej grze rynkowej i rzeczywiście niektóre z nich mogą być droższe.

Stowarzyszenie Przedstawicieli Innowacyjnych Firm Farmaceutycznych w Polsce jest członkiem Koalicji Teraz Zdrowie. Czy ta inicjatywa jest dobrym pomysłem?

Funduszy na refundację leków należy szukać w racjonalizacji wydatków z obecnej puli, w rozwiązaniach administracyjnych oraz w usprawnianiu systemu.

Dlaczego nie ma porozumienia między władzami a firmami innowacyjnymi, które mogą wprowadzać w Polsce nowe technologie, a w efekcie podnosić poziom leczenia, nauki i biznesu?

Aby to było możliwe, konieczne jest uszczelnienie systemu ochrony patentowej i innych rozwiązań administracyjnych. Następnie trzeba zmienić system refundacji. Dopiero wówczas koncerny będą skłonne do inwestowania w naszym kraju. Nie wiem, dlaczego firmy farmaceutyczne są odstraszone – to nie jest pytanie do nas. Dobrym przykładem jest tzw. spór cenowo-marżowy. Rozdmuchana sprawa, którą można podsumować w ten sposób, że góra zrodziła mysz. Mieliśmy rację, ale uznano, że *oszukujemy* budżet państwa. Paradoks polegał na tym, że Trybunał Konstytucyjny orzekł, że firmy farmaceutyczne nie złamały prawa.

Co, pana zdaniem, jest potrzebne polskiemu systemowi ochrony zdrowia?

Rzeczywiste zmiany mógłby przeprowadzić minister zdrowia na podstawie długofalowej strategii poprawy systemu, mając jasno określone priorytety zdrowotne społeczeństwa. Proces ten powinien przebiegać z dala od politycznych dyskusji i być jak najbliżej pacjenta. Zmiany te niekiedy muszą być odważne, nie zawsze będą zyskiwać aprobatę wszystkich zainteresowanych.

Rozmawiał Janusz Michalak