

AM FOST FOARTE MÂNDRU DE EFORTURILE INDUSTRIEI NOĂSTRE DE A UNI ȘI A PUNE INTERESUL PACIENȚILOR ABSOLUT PE PRIMUL LOC ÎN TIMPUL ACESTEI CRIZE

ACASĂ

REVISTA POLITICI DE SĂNĂTATE

05 octombrie 15:20
2020

Interviu cu **Adrian van den Hoven**, director general Medicines for Europe

Asociația Medicines for Europe, al cărui director general sunteți, a sesizat în perioada pandemiei o serie de probleme, întâlnite aproape în toate țările UE, anume disfuncționalități în asigurarea stocurilor de medicamente și proceduri greoaie de achiziții de produse și echipamente medicale. Care sunt propunerile dv. pentru rezolvarea acestora?

În timpul crizei de COVID-19, industria noastră s-a confruntat cu creșteri dramatice ale cererii de medicamente. În toate țările, pacienții s-au aprovizionat cu medicamente în luna martie pentru a evita vizitele la medic în timpul perioadei de carantină. Aceste creșteri bruște însemna că trebuia să crească urgent și aprovizionarea, inclusiv în România. Mulți oameni s-au aprovizionat și cu analgezice obișnuite precum paracetamolul. În același timp, unii producători au avut probleme cu aprovizionarea, astfel încât industria farmaceutică a trebuit să mărească masiv producția de produse precum paracetamolul, cum spuneam. Acest lucru a fost făcut și de una dintre fabricile noastre situate în România. În cele din urmă, multe țări din Europa de Vest s-au confruntat cu un val imens de infecții cu COVID-19 și cu un număr extraordinar de mare de pacienți internați în Unitățile de Terapie Intensivă (UTI) pentru a fi plasați pe aparate de respirat. S-au raportat multe despre lipsa de aparate respiratorii din toată Europa, dar se știa mai puțin despre modul în care un pacient este pus pe un astfel de aparat. În practică, pacienții trebuie să fie plasați în comă artificială, iar cei cu COVID-19, câteodată săptămâni la rând. Acest lucru necesită, la rândul său, un volum imens de medicamente UTI critice, cum ar fi anestezice, relaxante musculare, medicamente pentru resuscitare și medicamente injectabile pentru durere. Industria noastră s-a confruntat cu o creștere masivă a cererii pentru aceste medicamente care sunt, din punct de vedere al fabricației, complexe și aceasta în contextual în care cererea exploda în întreaga lume. Am înființat o coaliție formată din peste 40 de producători sub îndrumarea Comisiei Europene pentru a face tot posibilul pentru a crește oferta acestor medicamente critice. Cu o oarecare flexibilitate de reglementare (convenită cu autoritățile de reglementare din UE și naționale), am reușit să evităm o penurie majoră determinată de cerere în Europa, prin creșterea masivă a ofertei într-un timp record. Acum lucrăm pentru a planifica riscul apariției celui de-al doilea val (sau a altora), care ar putea necesita creșterea consumului de medicamente.

Aș adăuga că ne-am confruntat cu o altă provocare în timpul pandemiei de COVID-19, anume închiderea bruscă a frontierelor dintre țările UE. Acest lucru a perturbat total lanțurile noastre de aprovizionare industriale care trebuiau să expedieze urgent provizii (substanțe chimice la o fabrică de medicamente sau medicamente dintr-o fabrică în altă țară). Asociația noastră a depus un efort masiv pentru a redeschide granițele camioanelor care transportau medicamente (și provizii conexe) și a reușit să convingă UE să creeze „benzi verzi” la frontiere pentru aprovizionarea noastră. De asemenea, ne-am confruntat uneori cu restricții la export de la fabricile noastre. Acest lucru s-a datorat, în principal, unei confuzii, deoarece guvernele au interzis temporar comerțul paralel (într-un efort de a limita riscul speculațiilor), iar uneori exporturile noastre au fost înglobate în aceste reguli. Acest lucru s-a întâmplat în mod specific pentru unele exporturi către România, dar, din fericire, am găsit o modalitate de a clarifica această problemă cu autoritățile pentru a permite reluarea exporturilor către România. Credem că guvernele UE ar trebui să clarifice această preocupare în viitor și, mai important, să evite orice restricții la exporturile din fabricile noastre (care, cu siguranță, nu sunt comerț paralel!).

Privind la lecțiile învățate de la COVID-19, am sublinia că coordonarea industriei cu instituțiile UE și cu guvernele (prin intermediul comitetelor UE) a fost esențială pentru a evita cu succes lipsa de medicamente. De asemenea, am aflat că solidaritatea UE este mai bună pentru toate statele membre. Uniunea Europeană și statele membre au nevoie de instrumente mai bune pentru a evalua cererea pacienților și inventarele medicamentelor locale pentru a permite producătorilor să planifice creșterea producției acolo unde sunt cu adevărat necesare. Acest lucru se poate face cu



Arhivă Revistă

REVISTA POLITICI DE SĂNĂTATE-REPUBLICA MOLDOVA



Arhivă Revistă Republica Moldova

ONCOGEN

Prezentarea centrului Onco...



Arhivă video

ABONEAZĂ-TE LA NEWSLETTER

Prenume și nume:

utilizarea mai bună și mai extinsă a instrumentelor digitale de către agențiile de reglementare decât este cazul în prezent.

O altă lecție critică este că multe medicamente mai vechi, dar esențiale, sunt tratate ca mărfuri pe multe piețe naționale, plătorii urmărind un singur obiectiv: să își reducă prețurile cât mai mult posibil. Acest lucru nu încurajează investițiile în capacitatea de producție care sunt esențiale pentru securitatea aprovizionării. Aplaudăm faptul că România și-a reformulat curajos sistemul de clawback pentru a începe să abordeze această problemă deosebit de acută. Sperăm că România va continua acest efort, de creștere a sustenabilității, prin abordarea problemelor precum prețurile de referință (care are un efect asupra exporturilor paralele și retragerilor de medicamente generice, ceea ce înseamnă că pacienții români nu beneficiază de acest lucru) și prin stimularea unei mai mari concurențe din partea medicamentelor biosimilare, întrucât România are un acces redus și probabil cel mai scăzut nivel de concurență la medicamentele biosimilare din toată Europa. Medicamentele biosimilare ar trebui încurajate puternic în viitor.

Au fost înregistrate, peste tot în Europa, multe probleme privind accesul pacienților non- Covid la servicii medicale, inclusiv medicamente. Ce ar trebui făcut pentru ca această situație să nu se mai repete și pacienții să beneficieze de serviciile medicale de care au nevoie?

La începutul pandemiei, cea mai mare parte a Europei a intrat în „modul” de panică, deoarece nu știa cum să reacționeze într-o criză ca aceasta. În consecință, aproape toate serviciile medicale au fost sever limitate pentru a face loc pentru pacienții cu COVID-19. Acest lucru i-a făcut, de asemenea, pe pacienți nervoși pentru că trebuiau să meargă la medicul lor generalist, darămite să meargă la spital, unde exista riscul de infecție.

Rezultatul final este că am văzut o reducere dramatică a serviciilor de sănătate pentru afecțiunile cronice sau pentru boli precum cancerul. Acest lucru a întârziat probabil inițierea tratamentelor importante pentru pacienți.

Acum, că avem experiență cu COVID-19, putem gestiona infecțiile în secții de specialitate din spitale și putem să permitem pacienților să ia legătura cu medici sau să primească diagnosticul în altă zonă a spitalului sau prin intermediul instrumentelor digitale.

Un „efect secundar” al COVID-19 ar putea fi o înrăutățire a bolilor cronice, ceea ce ar fi foarte trist pentru pacienți. În mod clar, ne putem descurca mai bine în Europa și așa spera că UE va concepe și va implementa un plan de pregătire pentru pandemii, care va include această problemă importantă în viitor. (N.B.: UE a avut un plan de pregătire pentru pandemii cu mult înainte de COVID-19 după focarul H1N1, dar nimeni nu l-a pus în aplicare, nici măcar Comisia însăși).

În perioada de izolare au fost numeroase gesturi de solidaritate prin care industria farma a venit în sprijinul autorităților publice prin donații de medicamente, echipamente. Este un model de parteneriat public-privat, impus de criza de sănătate, care poate fi dezvoltat în viitor?

Am fost foarte mândru de eforturile industriei noastre de a uni și a pune interesul pacienților absolut pe primul loc în timpul acestei crize. Am lucrat personal 7 zile pe săptămână timp de câteva luni și toată lumea (inclusiv companiile noastre și asociațiile naționale) s-a prezentat la apelurile de sâmbătă sau duminică pentru a rezolva diferitele probleme care ar putea cauza o lipsă de medicamente. Nimeni nu a renunțat în fața unor provocări uriașe. În plus, industria noastră a făcut ceea ce ar considera corect, punând sfaturile și medicamentele la dispoziția cercetătorilor și spitalelor pentru a face față acestei pandemii.

Există o atenție mare (și pozitivă) asupra dezvoltării unui vaccin pentru COVID-19, dar există, de asemenea, cercetări extrem de importante cu privire la medicamentele reutilizate pentru tratarea pacienților cu COVID-19, un exemplu pozitiv în acest sens este dexametazona.

Există multe alte medicamente care sunt testate pentru eficacitatea lor pentru a ajuta pacienții cu COVID-19, ceea ce este esențial, deoarece nu știm când va avea succes un vaccin sau cât de repede poate fi vaccinat populația noastră. Între timp, avem nevoie de soluții pentru ca medicii să trateze pacienții cât mai bine. Sunt mândru că industria noastră s-a angajat atât de mult pentru a furniza aceste medicamente pentru studii clinice sau pentru „utilizare de urgență” de către spitale. Sunt convins că acest lucru a ajutat mulți pacienți.

Pentru viitor, acest lucru indică oportunitatea pe care medicamentele cu valoare adăugată le pot aduce societății. Medicamentele cu valoare adăugată sunt molecule bine stabilite, care sunt îmbunătățite (de exemplu, combinate cu un instrument sau reutilizate ca dexametazona) pentru a ajuta pacienții. Aceasta este o formă de inovație rentabilă, care este încurajată puternic în SUA, dar nu și în Europa.

Am dori ca UE să înceapă să recunoască această inovație importantă, deoarece avem nevoie de o inovație mai eficientă (din punct de vedere al costurilor) pentru a îmbunătăți, de exemplu, îngrijirea bolilor cronice și a multor tipuri de cancer.

Începutul toamnei aduce cu el întoarcerea oamenilor din concedii și începerea școlii și am putea spune că acesta va fi al doilea val al pandemiei. Sunt statele membre UE capabile acum să răspundă „pe aceeași voce” la această provocare, lucru care nu s-a întâmplat la începutul crizei?

Sper, deoarece există beneficii reale pentru cooperare și solidaritate între statele membre. Și numai Comisia poate, într-un fel, să permită această cooperare. Din păcate, văd unele îngrijorări la orizont. Întrucât industria noastră reconstruiește inventarele medicamentelor critice Covid-19, am solicitat mai multă claritate statelor membre cu privire la inventarele existente deținute de autorități sau instituții publice (adică spitale). Din păcate, până în prezent, niciun stat membru nu dorește să împărtășească aceste informații. Ar putea fi pentru a acoperi realitatea că mulți dintre ei nu cunosc aceste informații sau că vor să ascundă aceste informații țărilor vecine. Ar fi o adevărată rușine, deoarece cea mai mare lecție de solidaritate pe care am învățat-o în timpul COVID-19 este că medicamentele pot ajuta numai dacă merg la pacienți și nu sunt „tezurizate”. Ne adresăm Comisiei Europene pentru a-și juca rolul și pentru a orienta statele membre spre solidaritate și concentrându-ne pe nevoile reale ale pacienților. Sunt convins că un pic de încurajare, unii ar putea spune presiune, îi va conduce pe toți pe calea rațiunii. După cum puteți vedea, sunt un optimist!

Email:

Abonare



Tags

Adrian van den Hoven

COVID19

Medicines for Europe

Share  SHARE  TWEET  +1  LIKE  SHARE

ALTE ARTICOLE

Surse reale de finanțare în Sănătate

Sistemul românesc, radical modificat și depolitizat

Soluții pentru „noua realitate”



Portal profesionist de știri medicale pentru pacienții cronici



Astmul Sever

Respiră Viața! Spune NU Astmului Sever

www.astmulsever.scoalapacientilor.ro



TAGURI

