

Pacienții din România trebuie să aibă acces la standardele de tratament europene, a susținut luni Dan Zaharescu, director executiv al Asociației Române a Producătorilor Internaționali de Medicamente.

Afirmațiile acestuia au fost făcute în contextul dezbaterii publice organizate luni de Ministerul Sănătății pe marginea proiectului de hotărâre pentru modificarea și completarea anexei la HG nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații.

Nouă medicamente noi urmează să intre pe listele de compensate și gratuite, conform proiectului de hotărâre.

"Pacienții din România trebuie să aibă acces la standardele de tratament europene. Aceste standarde reprezintă ceea ce pacienții din România își doresc, ceea ce ei merită și este echitabil pentru ei, orice nivel de îngrijire inferior standardelor UE fiind considerat discriminatoriu față de ceilalți cetățeni ai Uniunii Europene. (...) ARPIM militează pentru introducerea medicamentelor în compensare, atât necondiționat, cât și condiționat, în mod continuu, cu respectarea termenelor procedurale prevăzute de lege, în condiții de sustenabilitate financiară și echitate atât pentru pacienți, cât și pentru companiile producătoare de medicamente", a susținut Dan Zaharescu.

El a subliniat că ARPIM a luat cunoștință de proiectul de act normativ, prin care sunt introduse în compensare medicamente noi în arii terapeutice importante, precum tratamentul SIDA, diabetul zaharat sau afecțiunile cardiovasculare.

"Recunoaștem recente evoluții în domeniul compensării de noi medicamente în România și apreciem fiecare pas înainte făcut în acest sens. ARPIM încurajează transparența, predictibilitatea, sustenabilitatea procesului de actualizare a listei de medicamente compensate și își exprimă deschiderea de a colabora cu autoritățile române în vederea îmbunătățirii actualei metodologii de compensare pentru a atinge obiectivele într-un interval de timp relativ scurt și la standarde de calitate comparabile cu cele din UE", a arătat Zaharescu.

Acesta a evidențiat că, în ciuda progreselor recente în privința rambursării în cazul unor medicamente noi, România continuă să piardă teren în fața celorlalte țări europene.

"Din aproape 300 de cereri de intrare pe lista de medicamente compensate, din 2014 până în prezent, inclusiv noi DCI-uri, noi indicații sau combinații în doze fixe, aprobate de către Agenția Europeană a Medicamentului (EMA) și recunoscute ca fiind sigure și eficiente, doar o treime au fost incluse în lista de compensate — condiționat sau necondiționat. Din toate deciziile de compensare condiționată (90), mai puțin de 20% au fost efectiv implementate prin contracte cost-volum sau cost-volum-rezultat, ceea ce înseamnă că mai mult de 70 de medicamente evaluate pozitiv de trei importante agenții naționale de evaluare a tehnologiilor medicale și compensate în alte state ale Uniunii Europene încă nu sunt compensate în România. Aceste argumente pun în discuție viteza și barierele metodologiei în vigoare prin care este decisă compensarea medicamentelor noi și arată nevoia unor ajustări pentru a preveni adâncirea decalajelor față de Uniunea Europeană", a conchis Zaharescu.

Written by Administrator

Monday, 18 September 2017 23:19 -

AGERPRES