**ΨΗΦΙΣΜΑ ΓΕΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗΣ ΣΦΕΕ**

Αθήνα, 16 Μαρτίου 2017

Παρά τη σημαντική συνεισφορά του στην εθνική οικονομία, την ανάπτυξη και τη δημιουργία προστιθέμενων αξιών, ο κλάδος του Φαρμάκου έχει δεχθεί ασύμμετρες πιέσεις από το 2009 μέχρι σήμερα στο πλαίσιο των μνημονιακών παρεμβάσεων στον τομέα του φαρμάκου και δυστυχώς οι προβλέψεις για το 2017 είναι έντονα δυσοίωνες.

Η φαρμακευτική δαπάνη που έχει οριστεί δεν είναι επαρκής για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού. Η Πολιτική Υγείας εστιάστηκε στη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης μόνο και όχι στην εφαρμογή διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, που θα επέτρεπε στο σύστημα υγείας την εξοικονόμηση πόρων. Αντίθετα, η αδυναμία αυτή της Πολιτείας, υποκαταστάθηκε σε μεγάλο βαθμό με οριζόντια μέτρα, τα οποία βαρύνουν κυρίως τις φαρμακευτικές εταιρίες (€ 1δις σε υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις για το 2016) και αποτελούν την πρακτική της τελευταίας 7ετίας.

Στο πλαίσιο αυτό, οι εταιρίες μέλη του ΣfΕΕ καλούνται να υποκαταστήσουν το ρόλο του κράτους στην άσκηση των βασικών του υποχρεώσεων προς τους πολίτες, προκειμένου να διασφαλιστεί η απρόσκοπτη πρόσβασή τους στις αναγκαίες θεραπείες. Ως εκ’ τούτου, **1 στα 4 φάρμακα** τα δίνει **δωρεάν** ο Κλάδος μας μέσω των υποχρεωτικών εκπτώσεων και επιστροφών, ενώ άλλο 1 στα 4 το πληρώνει ο ασθενής (στα νοσοκομεία μάλιστα ο Κλάδος μας δίνει δωρεάν 1 στα 3 φάρμακα).

Αντί δομικών μεταρρυθμίσεων τα νέα προτεινόμενα μέτρα για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης είναι οριζόντια, φοροεισπρακτικά και οδηγούν σε αδυναμία εισαγωγής νέων φαρμάκων με συνέπεια την υγειονομική υποβάθμιση, την αδυναμία κάλυψης κλινικών αναγκών και την αρνητική επίπτωση στις επενδύσεις και την απασχόληση, ενώ έχουν αβέβαιο δημοσιονομικό αποτέλεσμα. Συγκεκριμένα τα προτεινόμενα νέα μέτρα αφορούν σε:

1) Νέα κριτήρια που καθιστούν απαγορευτική την ένταξη των νέων προϊόντων στην θετική λίστα.

2) +25% έκπτωση ως τέλος εισόδου στη Λίστα, επιπλέον των ήδη υφιστάμενων rebates & clawback.

3) Σημαντική αύξηση των ήδη υπαρχουσών εκπτώσεων (rebate), με ποσό αντίστοιχο του ποσού που προκύπτει από την μνημονιακή υποχρέωση της μείωσης του clawback (υποχρεωτική επιστροφή) κατά 30%, δηλαδή με υποκατάσταση μέρους του clawback με rebate!

4) Κλειστοί προϋπολογισμοί ανά θεραπευτική κατηγορία χωρίς τις απαραίτητες υποδομές.

Εάν νομοθετηθούν τα παραπάνω προτεινόμενα μέτρα, τα νέα καινοτόμα φάρμακα θα καθυστερούν πλέον να εισέλθουν στη χώρα από 2 έως 4 χρόνια ή και δεν θα έρχονται καθόλου. Τα μέτρα αυτά αποτελούν τεράστια απειλή τόσο για την πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες όσο και για τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιριών, καθώς πολλές εταιρίες –κυρίως, αλλά όχι μόνο, ελληνικές- δεν θα αντέξουν και θα υπάρξουν σημαντικές απώλειες θέσεων εργασίας.

**Η κατάσταση πλήττει την υγιή επιχειρηματικότητα, χωρίς όμως να εξασφαλίζει ούτε στέρεα δημοσιονομικά οφέλη ούτε, κυρίως, καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους ασθενείς.**

**Προκειμένου, να αποσοβηθεί ο ορατός κίνδυνος μιας μεγάλης κρίσης στην Υγεία, είναι επιτακτική η ανάγκη να προχωρήσουν οι δομικές μεταρρυθμίσεις που και ο ΣfΕΕ έχει καταθέσει προς την Πολιτεία και προβλέπονται και από το μνημόνιο.**

Χρειαζόμαστε ένα **ολοκληρωμένο πλάνο προτεραιοτήτων βάσει ενός «Εθνικού Σχεδίου για την Υγεία».**

**Σύσσωμος ο Κλάδος ζητά από την Κυβέρνηση και το Κράτος να δράσει με τον τρόπο που αρμόζει στα επείγοντα, πλέον, ζητήματα για τη διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας και τη στήριξη της επιχειρηματικότητας.**

**Συγκεκριμένα, καλούμε την Κυβέρνηση:**

1. Να προβεί σε **εξορθολογισμό του συστήματος μέσω δομικών μεταρρυθμίσεων:**
* Αξιολόγηση νέων φαρμάκων μέσω ενός οργανισμού αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας όπως έχει εξαγγελθεί και είναι μνημονιακή προϋπόθεση για το 2017.
* Καθολική και υποχρεωτική εφαρμογή και χρήση των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων Συνταγογράφησης, και η εφαρμογή Μητρώων Ασθενών (Registries).
* Λειτουργία Επιτροπής Διαπραγμάτευσης και η διαμόρφωση Συμφωνιών όγκου-τιμής.
* Αξιοποίηση όλων των δεδομένων που προκύπτουν από την Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση.
* Προοπτική εύρεσης και αξιοποίησης νέων τεχνολογιών (Horizon scanning).
1. Να **προσεγγίζει την καινοτομία ως επένδυση στη Υγεία και όχι ως κόστος**, καθώς ένα καινοτόμο φάρμακο μπορεί να οδηγήσει στη μείωση του συνολικού κόστους για την υγεία.
2. **Να συνειδητοποιήσει ότι:**
	* **Ο κλάδος μας είναι μέρος της λύσης και ότι η Βιωσιμότητα του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης στη χώρα μας εξαρτάται σημαντικά από την βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιριών και την δυνατότητά τους να παρέχουν φάρμακα στους έλληνες ασθενείς** .
	* Το φάρμακο αποτελεί σημαντικό αναπτυξιακό πυλώνα της χώρας και συμβάλλει στον τομέα της εργασίας υποστηρίζοντας 26.000 θέσεις εργασίας άμεσα και 86.000 θέσεις εργασίας έμμεσα.
	* **Πρέπει να δώσει κίνητρα για περαιτέρω ανάπτυξη**, θέσεις εργασίας κι επενδύσεις:

α) Μπορούν να τριπλασιαστούν οι επενδύσεις στην κλινική έρευνα εάν δοθούν κίνητρα που υπάρχουν σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. β) Χρειάζεται να σχεδιαστεί ένα πλαίσιο φορολογικών και επενδυτικών κίνητρων για την περαιτέρω ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ ελληνικών και διεθνών εταιριών, που θα παράξουν καινοτομία και θα υποστηρίξουν το ερευνητικό δυναμικό της χώρας, όπως άλλωστε συμβαίνει και σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες.

Ο ΣfΕΕ προάγοντας τη διαφάνεια και λειτουργώντας σε αυστηρό πλαίσιο αυτορρύθμισης, με γνώμονα τον Κώδικα Δεοντολογίας, έχει κυρίαρχο στόχο την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες, τονίζει ότι **η Υγεία πρέπει να είναι στο επίκεντρο της οικονομικής και κοινωνικής ευημερίας της Ελλάδας**. Η επένδυση στην καινοτομία ωφελεί την οικονομία της χώρας, καθώς και την υγεία του πληθυσμού της. Είμαστε σύμμαχοι για τη «θεραπεία» του συστήματος υγείας, αλλά και τη χάραξη εθνικής στρατηγικής με επίκεντρο τον ασθενή. Όσο όμως δεν γίνονται οι απαραίτητες αναδιαρθρώσεις χάνεται πολύτιμος χρόνος που λειτουργεί ανασταλτικά για επενδύσεις στον τομέα της Υγείας, αλλά και για την παροχή καλύτερων υπηρεσιών υγείας και τη δημιουργία θέσεων εργασίας.