

---

## Η μετά-μνημονιακή εποχή μπορεί να γίνει αφετηρία θετικών εξελίξεων

*Απαραίτητες προϋποθέσεις για τον κλάδο του φαρμάκου είναι: ένα προβλέψιμο περιβάλλον που θα διασφαλίσει τη βιωσιμότητα των εταιριών, η συνυπευθυνότητα πολιτείας-παρόχων στις υπερβάσεις των κλειστών προϋπολογισμών και η ταχεία υλοποίηση διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, ώστε να βελτιωθεί η Δημόσια Υγεία με ταυτόχρονη αύξηση των επενδύσεων και της απασχόλησης*

---

**Αθήνα, 29 Μαρτίου 2019.-** Σύσσωμος ο κλάδος του φαρμάκου εκφράζει την έντονη ανησυχία του για την κατάσταση στο χώρο του φαρμάκου και την πεποίθηση ότι το 2019, που αποτελεί την πρώτη μετά-μνημονιακή χρονιά, θα πρέπει επιτέλους να βρεθεί μια ισορροπία που θα διασφαλίσει τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας και των παρόχων, την καλή υγεία των πολιτών αλλά και την οικονομική ανάπτυξη.

Παρά την έξοδο από τα μνημόνια η λιτότητα στον χώρο της υγείας συνεχίζεται δεδομένου ότι η λογική της κλειστής φαρμακευτικής δαπάνης επεκτείνεται μέχρι το 2022 με νομοθετική ρύθμιση, γεγονός που επιδεινώνει ακόμη περισσότερο τις συνθήκες λειτουργίας και τις προοπτικές του κλάδου στη χώρα μας. **Η έλλειψη προβλεψιμότητας και σταθερότητας, οι υπέρογκες άμεσες κι έμμεσες επιβαρύνσεις, το ανεξέλεγκτο clawback, απειλούν ευθέως τη βιωσιμότητα των εταιριών του κλάδου και την πρόσβαση των ασθενών σε νέες, αλλά και υπάρχουσες καταξιωμένες θεραπείες.**

Σε μια χώρα που γερνά ολοένα και περισσότερο, σε μια χώρα που η νοσηρότητα αυξάνεται, που νέες καινοτόμες θεραπείες θέλουμε να βρίσκονται στη διάθεση των ασθενών, που η ελάφρυνση της συμμετοχής των ασθενών είναι κοινωνική επιταγή, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη παραμένει σταθερή για τέταρτη συνεχή χρονιά, για τον ΕΟΠΥΥ στα 1,945 δις Ευρώ και για τα νοσοκομεία στα 570 εκατ. Ευρώ. Προηγήθηκε μια δραστική μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης κατά 60% σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία με αποτέλεσμα η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη κατά κεφαλή στη χώρα μας να βρίσκεται στα 188 ευρώ, ενώ στις χώρες του ευρωπαϊκού νότου είναι 246 ευρώ και στο σύνολο των ευρωπαϊκών χωρών είναι 303 ευρώ. Παρ' όλα αυτά η πολιτική αυτή δεν επηρέασε την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους μέχρι σήμερα, γιατί οι φαρμακευτικές εταιρίες, μέσω των υποχρεωτικών εκπτώσεων κι επιστροφών (clawback και rebates), απορρόφησαν όλη την υπέρβαση.

Για πόσο ακόμη όμως;

Η έως τώρα εφαρμοζόμενη πολιτική για το φάρμακο όχι μόνο απειλεί την ίδια την ύπαρξη των φαρμακευτικών εταιριών, αλλά αποτελεί και βασικό εμπόδιο στην περαιτέρω συμβολή του

κλάδου στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας. Δεν είναι ρεαλιστικό να προσδοκά κανείς να εισέλθει ο κλάδος σε τροχιά ανάπτυξης, όταν απειλείται η ίδια του η βιωσιμότητα:

- Κάθε χρόνο το clawback αυξάνεται δραματικά και σύμφωνα με τα μέχρι τώρα στοιχεία του 2018 οι επιβαρύνσεις (clawback και rebate) θα ξεπεράσουν τα € 990 εκατ. στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη ενώ εάν υπολογίσουμε και τα νοσοκομεία (€436 εκατ. κατ' ελάχιστο) το ποσό θα πλησιάσει τα €1,5 δις (από €1,2 δις που έφτασε το 2017)!
- Οι δυσβάσταχτες αυτές επιβαρύνσεις είναι **4 φορές πάνω από τον Ευρωπαϊκό μέσο όρο** και, παράλληλα, το υψηλότερο ποσοστό από κάθε άλλο κλάδο της Ελληνικής οικονομίας!
- Ο κλάδος αποτελεί βασικό πυλώνα χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος υγείας, καθώς μόνο από υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις (clawback και rebate) έχει αποδώσει στο κράτος **€ 5,3 δις.** για τα έτη 2012-2018!

**Το μήνυμά μας προς την Πολιτεία είναι απλό και σαφές:** Εάν δεν υλοποιηθούν τώρα κάποια απαραίτητες διαρθρωτικές αλλαγές, εάν δεν τεθούν όρια στο clawback, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα είναι αδύνατο να συνεχίσουν να στηρίζουν τη Δημόσια Υγεία και την Οικονομία και το Κράτος θα είναι αδύνατο να παρέχει μακροπρόθεσμα σωστή φροντίδα για τους Έλληνες πολίτες.

**Για να επιβιώσει ο κλάδος και να μεγιστοποιηθεί η συμβολή του στην δημόσια υγεία και την οικονομία απαιτούνται σταθερότητα και προβλεψιμότητα καθώς και άμεση υλοποίηση των νομοθετημένων μεταρρυθμίσεων.**

**Μεταρρυθμίσεις,** όπως αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας (HTA), διαπραγμάτευση τιμών, μητρώα ασθενών, θεραπευτικά πρωτόκολλα, ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς, ελεγκτικοί μηχανισμοί στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση έπρεπε να είναι ήδη σε πλήρη ισχύ. Επίσης, το μέγεθος της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης θα πρέπει να επαναξιολογηθεί με βάση τις τρέχουσες επιδημιολογικές αλλά και υγειονομικές ανάγκες. Θα πρέπει ακόμη να εξεταστεί το ενδεχόμενο δημιουργίας πρόσθετων προϋπολογισμών για την πρόληψη (εμβόλια), τις κοινωνικά ευπαθείς ομάδες και άλλες ανελαστικές συνιστώσες της δαπάνης.

**Το σημαντικότερο όλων όμως, είναι να καθιερωθεί συνυπευθυνότητα μεταξύ του Κράτους και της Φαρμακοβιομηχανίας, σε σχέση με την κάλυψη της υπέρβασης στη φαρμακευτική δαπάνη.**

Τέλος, μια δέσμη ουσιαστικών αναπτυξιακών κινήτρων θα δώσει τη δυνατότητα στον κλάδο να μεγιστοποιήσει τις αναπτυξιακές προοπτικές του, όπως για παράδειγμα η αφαίρεση των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης από το clawback.

Στην προσπάθεια για την επίτευξη σημαντικών ρυθμών ανάπτυξης, ο κλάδος του φαρμάκου μπορεί να έχει καθοριστική συνεισφορά. Ήδη συμβάλλει στην επίτευξη των εθνικών στόχων, καθώς αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους πυλώνες της Εθνικής Οικονομίας με συμβολή 3,5% στο ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕΠ), υποστηρίζει 26.000 άμεσες και πολλαπλάσιες έμμεσες θέσεις εργασίας και αντιπροσωπεύει το 18% των συνολικών δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη, ενώ ταυτόχρονα το φάρμακο κατέχει σημαντικό εξαγωγικό μερίδιο.

Στο άμεσο μέλλον η φαρμακοβιομηχανία προτείνει τη σύναψη μνημονίου συνεργασίας με την Πολιτεία, διάρκειας 3-5 ετών, όπου θα διαμορφώνεται ένα συνοπτικό πλαίσιο στόχευσης για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Σε κάθε περίπτωση στο επίκεντρο της φαρμακευτικής πολιτικής θα πρέπει να είναι η προαγωγή της Δημόσιας Υγείας προς όφελος των ασθενών.

- Τέλος -