

«Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ»

Αθανάσιος Αθανασιάδης¹, Γρηγόρης Παύλου¹, Τζένη Παπαδονικολάκη², Άγγελος Τσακανίκας^{1,3}, Νίκος Βέττας^{1,4}

¹Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ), Αθήνα

²Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), Αθήνα

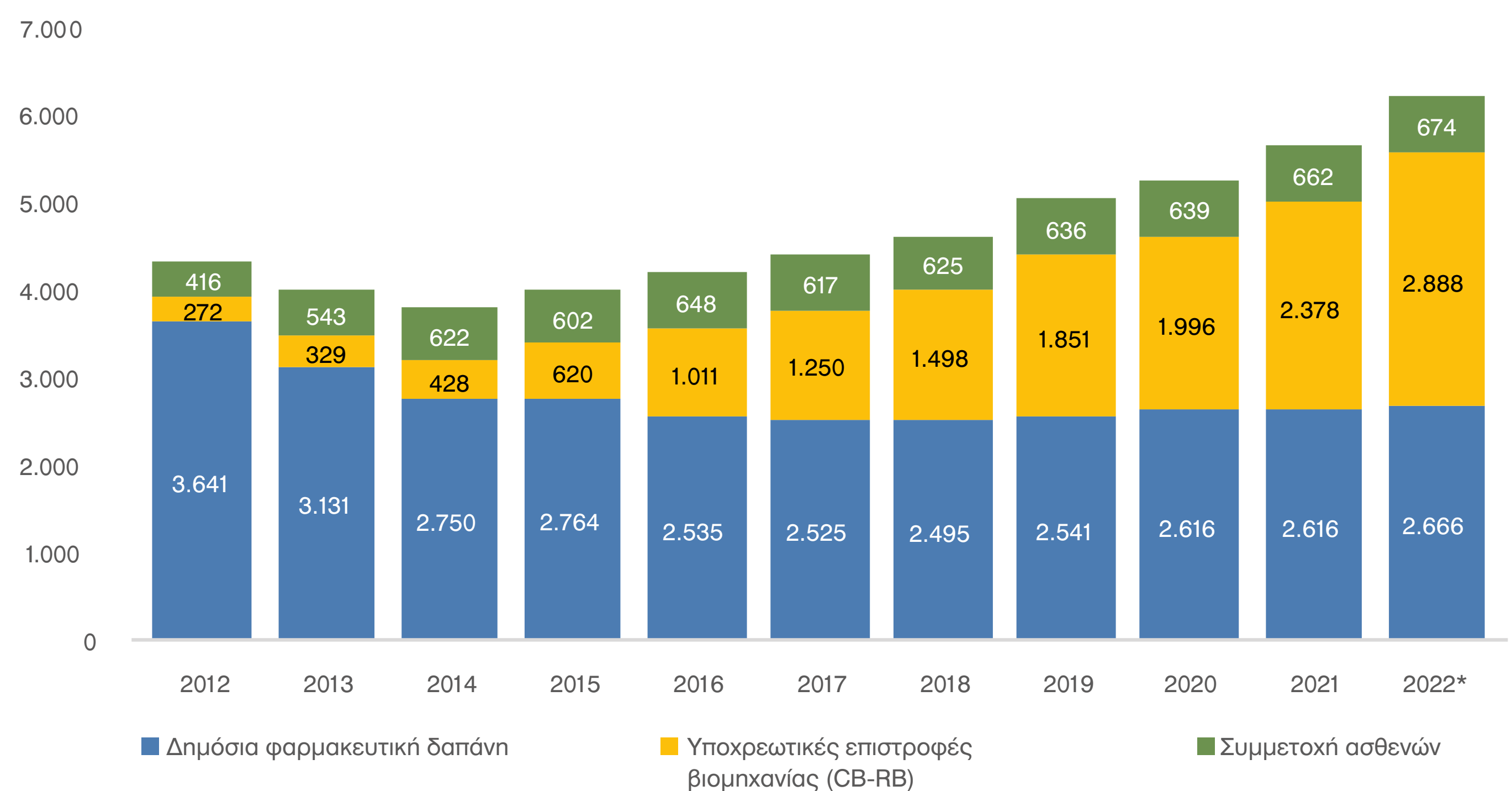
³Εργαστήριο Βιομηχανικής και Ενεργειακής Οικονομίας (ΕΒΕΟ), Εθνικό Μετσόβιο Πολυτεχνείο (ΕΜΠ), Αθήνα

⁴Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΟΠΑ), Αθήνα

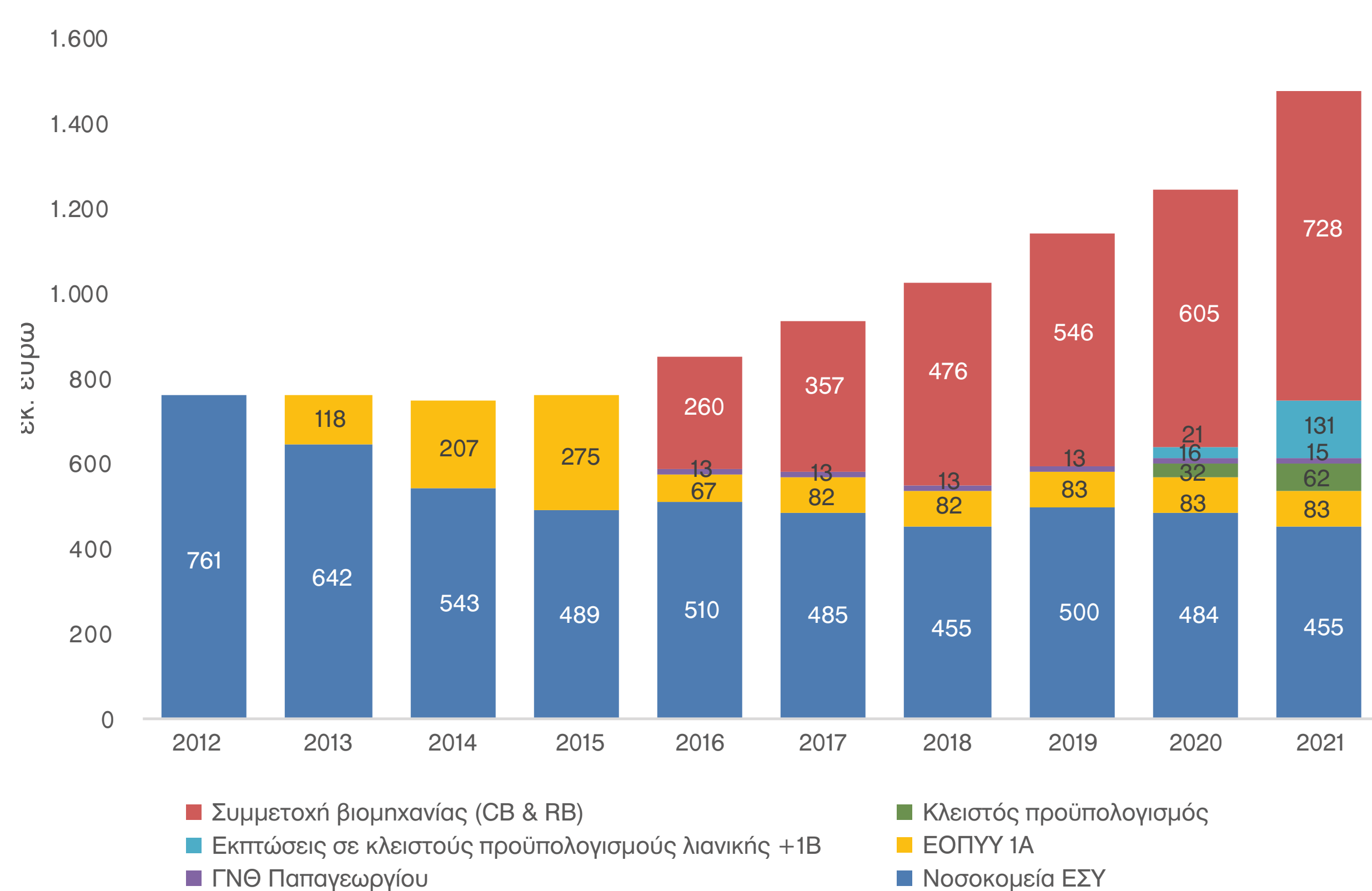
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ (ΔΗΜΟΣΙΑ, ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΡΟΦΕΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΣΘΕΝΩΝ)

- ➔ **Σκοπός:** Η αποτύπωση της εξέλιξης της συνολικής και δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα, η συμμετοχή των ασθενών, αλλά και της βιομηχανίας μέσω των υποχρεωτικών επιστροφών (clawback & rebates) και τα οφέλη για τον ασθενή και το σύστημα από την εισαγωγή νέων καινοτόμων θεραπειών.
- ➔ **Υλικό-Μέθοδος:** Συστηματική βιβλιογραφική επισκόπηση για τα έτη 2012-2022 σε βάσεις δεδομένων και επίσημες αποφάσεις για τη χρηματοδότηση της δαπάνης φαρμάκου, αλλά και την έγκριση νέων θεραπειών σε Ελλάδα και Ευρώπη.
- ➔ **Αποτελέσματα:** Τα τελευταία χρόνια, και παρά την είσοδο νέων φαρμάκων στο ελληνικό σύστημα υγείας, η δημόσια χρηματοδότηση για το φάρμακο παραμένει σταθερή περίπου στα €2,6 δισεκ το 2022. Αντίθετα, το ύψος των υποχρεωτικών επιστροφών που καλείται να καταβάλει η φαρμακοβιομηχανία για το ίδιο έτος εκτιμάται ότι θα ανέλθει στα €2,88 δισεκ. Έτσι για πρώτη φορά το σύνολο των υποχρεωτικών επιστροφών της φαρμακοβιομηχανίας εκτιμάται ότι θα ξεπεράσει τη δημόσια χρηματοδότηση για το φάρμακο, γεγονός που θέτει σε κίνδυνο τη βιωσιμότητα του φαρμακευτικού κλάδου και θέτει εμποδία στην πρόσβαση των ασθενών.

Σημείωση: Δεν περιλαμβάνονται οι άμεσες πληρωμές (out of pocket). *Για το 2022 τα clawback και rebates είναι εκτίμηση

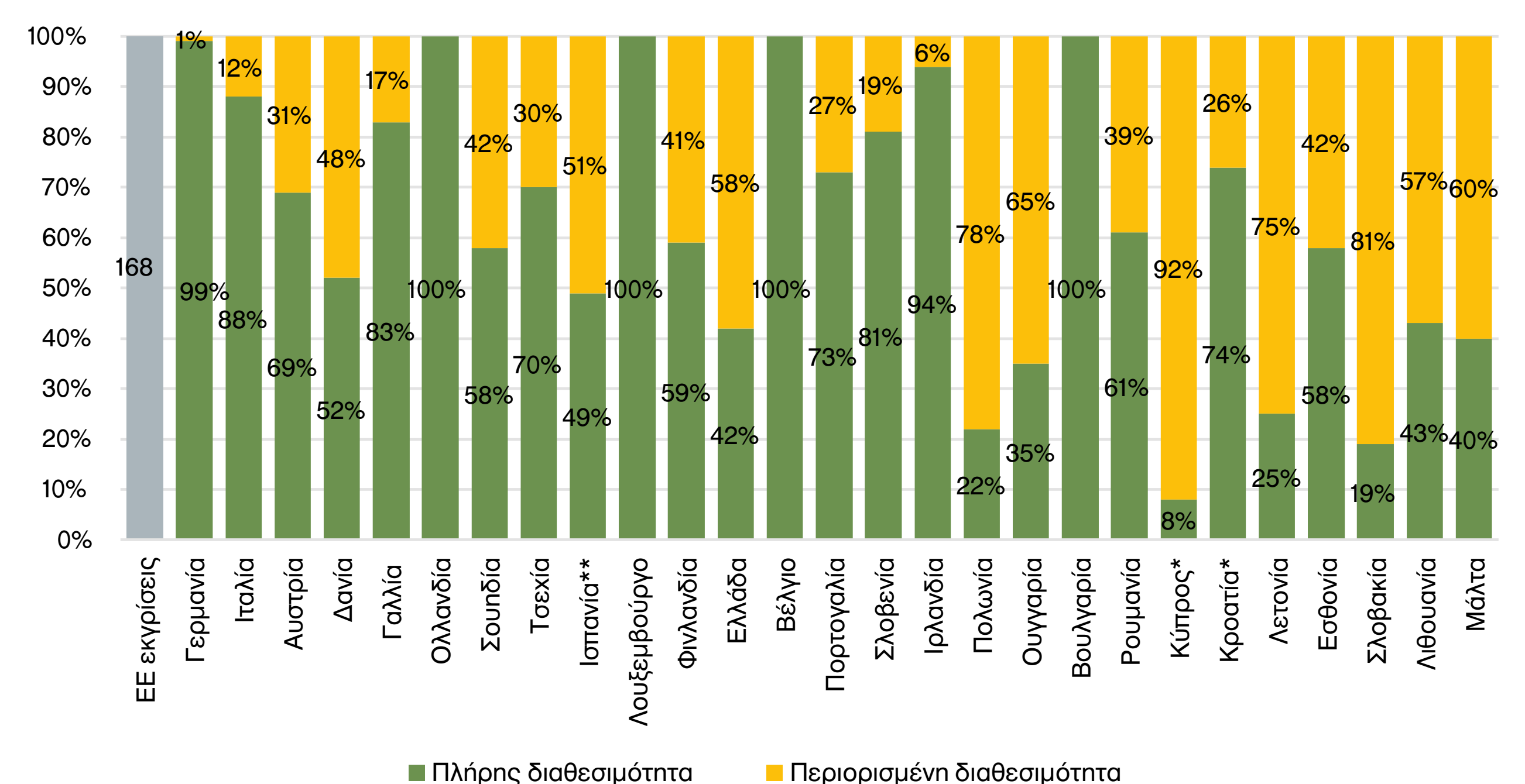


ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

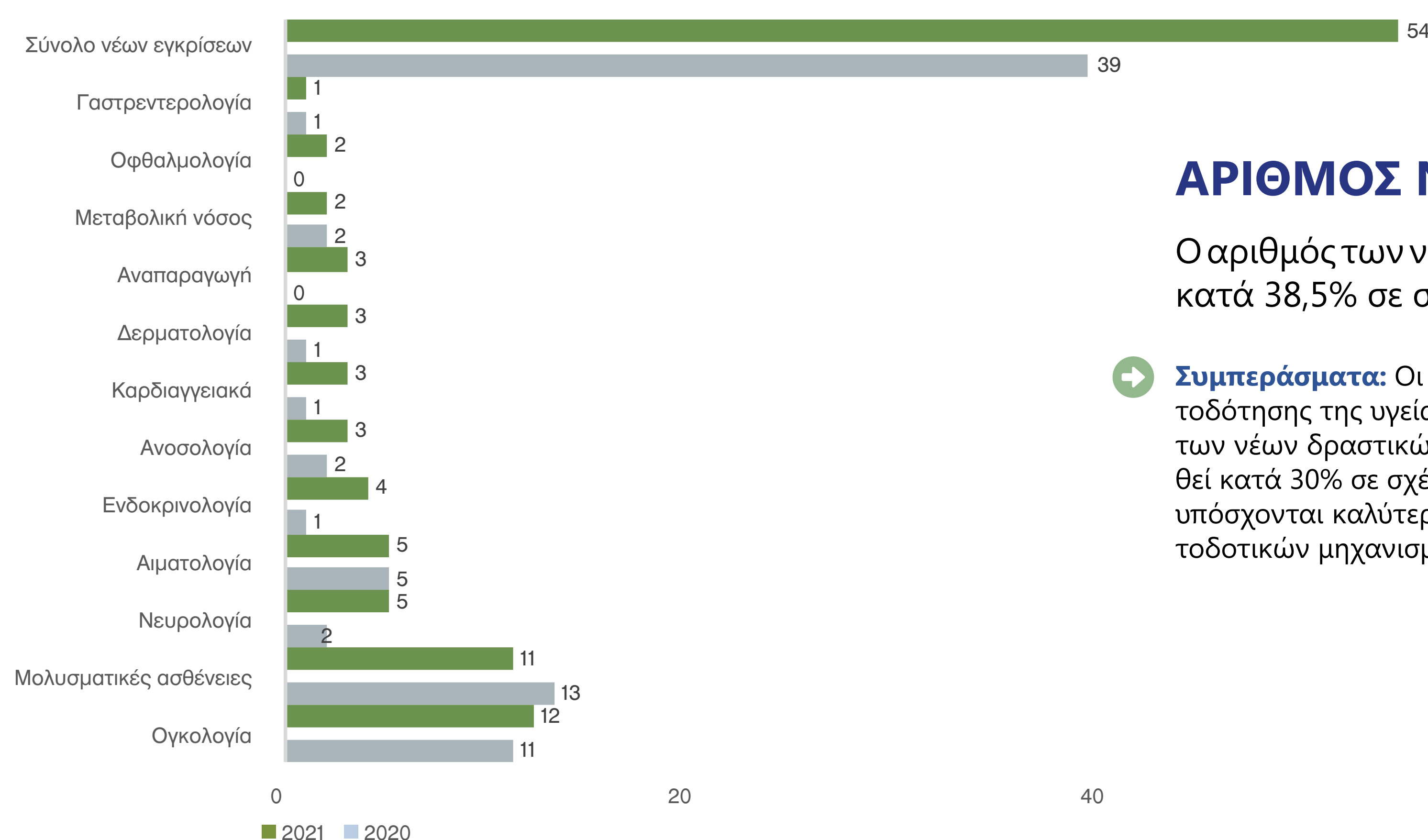


- ➔ Η δημόσια νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ καθορίστηκε στα €553 εκατ. για το 2021. Η συνεχόμενη μείωση της δημόσιας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των υποχρεωτικών επιστροφών της συμμετοχής της φαρμακοβιομηχανίας, η οποία για το 2021 έφτασε τα €728 εκατ., έναντι €260 εκ. το 2016. Για το 2022, εκτιμάται ότι οι συνολικές επιστροφές της φαρμακοβιομηχανίας σε πολλά νοσοκομειακά φάρμακα θα ξεπεράσουν το 70%

ΒΑΘΜΟΣ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ (% 2018-2021)



- ➔ Ένα από τα εμπόδια που αντιμετωπίζει η φαρμακευτική καινοτομία στην Ελλάδα είναι η υποχρηματοδότηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, ως αποτέλεσμα της δημοσιονομικής κρίσης, που συνεπάγεται μεγάλες καθυστερήσεις στην είσοδο νέων και καινοτόμων φαρμάκων. Μεταξύ 2018-2021 από 168 καινοτόμα φάρμακα που έλαβαν άδεια από τον EMA, τα 90 είναι διαθέσιμα στην Ελλάδα εκ των οποίων μόλις τα 70 (42%) είναι πλήρως διαθέσιμα στους ασθενείς. Παράλληλα, ο χρόνος μεταξύ άδεια κυκλοφορίας και ενός φαρμάκου και ένταξης στη λίστα αποζημίωσης έχει αυξηθεί κατά 6 μήνες, σε σχέση με την προηγούμενη περίοδο (2017-2020), φτάνοντας τις 674 ημέρες.



ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΕΩΝ ΔΡΑΣΤΙΚΩΝ ΠΟΥ ΕΓΚΡΙΘΗΚΑΝ, 2021

Ο αριθμός των νέων δραστικών ουσιών που εγκρίθηκαν το 2021 (54 νέες εγκρίσεις) αυξήθηκε κατά 38,5% σε σύγκριση με το 2020 (39 εγκρίσεις).

- ➔ **Συμπεράσματα:** Οι δημογραφικές και ιατροτεχνολογικές εξελίξεις θα καθορίσουν τη στρατηγική και τις πολιτικές χρηματοδότησης της υγείας και του φαρμάκου τα επόμενα χρόνια, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως. Με τον αριθμό των νέων δραστικών ουσιών που έχουν εγκριθεί το 2021 από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκου (EMA) να έχει αυξηθεί κατά 30% σε σχέση με την προηγούμενη χρονιά, τις νέες καινοτόμες θεραπείες, όπως οι κυτταρικές και γονιδιακές, να υπόσχονται καλύτερη υγεία στους ασθενείς και περισσότερα οφέλη για τα συστήματα υγείας, η δημιουργία νέων χρηματοδοτικών μηχανισμών και η εξεύρεση νέων μορφών αποζημίωσης της καινοτομίας θεωρείται επιτακτική.