



HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

PRESS CONFERENCE

25 Ιουλίου 2024





Agenda

01

Αποτελέσματα Μελέτης EFPIA
Patients W.A.I.T. Indicator 2023

02

Τα αίτια της μη διαθεσιμότητας και της
καθυστέρησης σε καινοτόμα φάρμακα

03

Αποτελέσματα Μελέτης IQVIA
Διαθεσιμότητας Καινοτόμων Φαρμάκων

04

Σύγκριση Δημόσιας Χρηματοδότησης
Φαρμάκου στην Ευρώπη

05

Γεύμα

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES



01. Αποτελέσματα Μελέτης EFPIA Patients W.A.I.T. Indicator 2023 (2019 – 2022)

Δημοσιεύθηκε τον Ιούνιο του 2024

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

2023 W.A.I.T. Indicator: Βασικές παρατηρήσεις



~43%

Μέσο ποσοστό
διαθεσιμότητας στην ΕΕ
το 2023 έναντι 45% στην
περσινή μελέτη



531

Ο μέσος χρόνος για τη διάθεση ενός
νέου φαρμάκου στην ευρωπαϊκή
αγορά είναι 14 ημέρες μεγαλύτερος
από την περσινή μελέτη



Το χάσμα πρόσβασης μεταξύ της
υψηλότερης και της χαμηλότερης χώρας
είναι **84%** σε αυτή την τετραετία, και
80% για περισσότερα έτη



Κάλυψη δεδομένων

Πλήρης κάλυψη δεδομένων για 31 από τις 36
χώρες που περιλαμβάνονται



Σύνθεση μελέτης

Περιλαμβάνει λιγότερα προϊόντα
συνδυασμών από την προηγούμενη
μελέτη



Περιορισμένη διαθεσιμότητα

40% των διαθέσιμων φαρμάκων έχουν
περιορισμένη διαθεσιμότητα



Ανισότητες πρόσβασης

εξακολουθούν να υφίστανται μεταξύ των
χωρών της Βόρειας/Δυτικής και της
Νότιας/Ανατολικής Ευρώπης

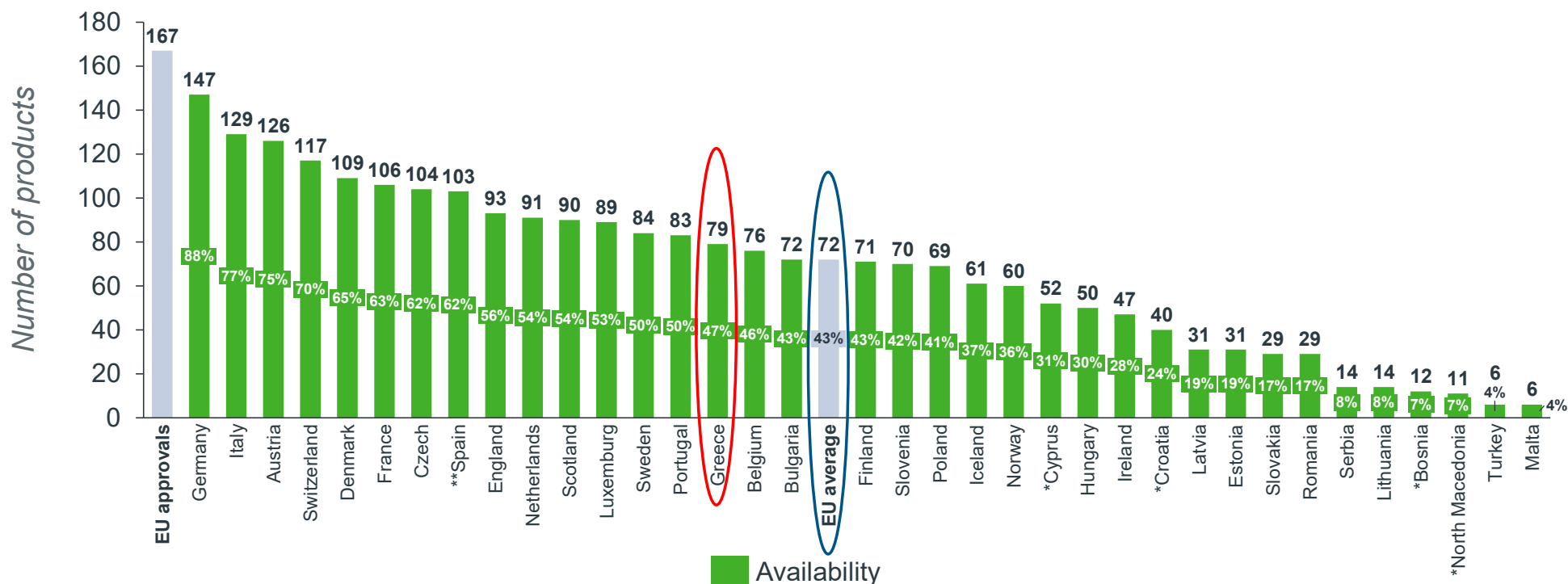


Ογκολογικά φάρμακα

απαιτούν τον περισσότερο χρόνο για να
αποζημιωθούν έναντι όλων των κατηγοριών
που μελετήθηκαν

Ρυθμός διαθεσιμότητας (2019-2022)

Ο **ρυθμός διαθεσιμότητας** μετρούμενος με βάση τον αριθμό των φαρμάκων που είναι διαθέσιμα στους ασθενείς στις ευρωπαϊκές χώρες στις 5 Ιανουαρίου 2024. Για τις περισσότερες χώρες, αυτό είναι το σημείο στο οποίο το προϊόν αποκτά πρόσβαση στον κατάλογο αποζημίωσης[†], συμπεριλαμβανομένων των προϊόντων με περιορισμένη διαθεσιμότητα.

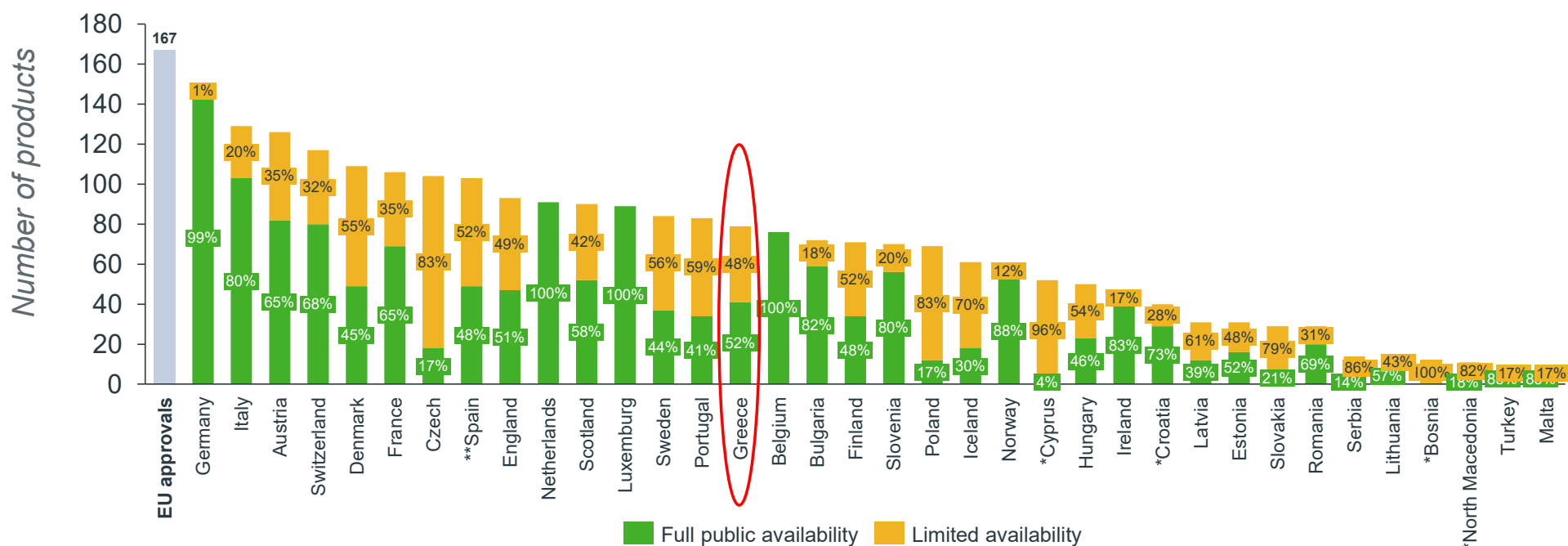


European Union average: 72 products available (43%) [†]In most countries availability equates to granting of access to the reimbursement list, except in DK, FI, LU, NO, SE where some hospital products are not covered by the general reimbursement scheme.

*Countries with asterisks did not complete a full dataset and therefore availability may be unrepresentative. **In Spain, the WAIT analysis does not identify those medicinal products being accessible earlier in conformity with Spain's Royal Decree 1015/2009 relating to Medicines in Special Situations

Ρυθμός πλήρους διαθεσιμότητας (% , 2019-2022)

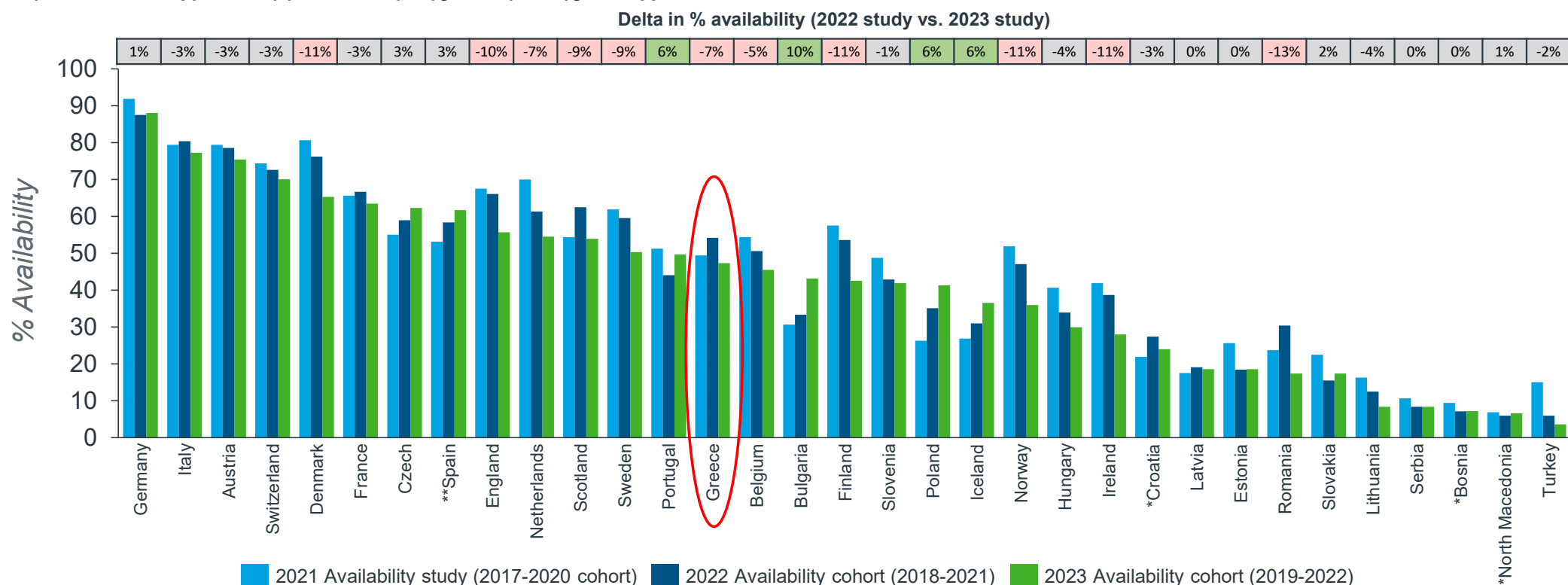
Ο **ρυθμός πλήρους διαθεσιμότητας** δείχνει το ποσοστό των φαρμάκων που είναι διαθέσιμα στους ασθενείς στις ευρωπαϊκές χώρες από τις 5 Ιανουαρίου 2024 (για τις περισσότερες χώρες αυτό είναι το σημείο στο οποίο το προϊόν αποκτά πρόσβαση στον κατάλογο αποζημίωσης[†]) χωρίς περιορισμούς στον πληθυσμό των ασθενών ή μέσω κατονομαζόμενων συστημάτων βάσης ασθενών που έχουν αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια και δεν αποτυπώθηκαν πάντα στις προηγούμενες έρευνες.



European Union average: 72 products available (43%), Limited Availability (40% of available products) Netherlands did not submit complete information on restrictions to available medicines meaning LA* is not captured in these countries. †In most countries' availability equates to granting of access to the reimbursement list, except in DK, FI, LU, NO, SE where some hospital products are not covered by the general reimbursement scheme. *Countries with asterisks did not complete a full dataset and therefore availability may be unrepresentative. **In Spain, the WAIT analysis does not identify those medicinal products being accessible earlier in conformity with Spain's Royal Decree 1015/2009 relating to Medicines in Special Situations

Σύγκριση του ρυθμού διαθεσιμότητας (μελέτη 2021 – μελέτη 2023)

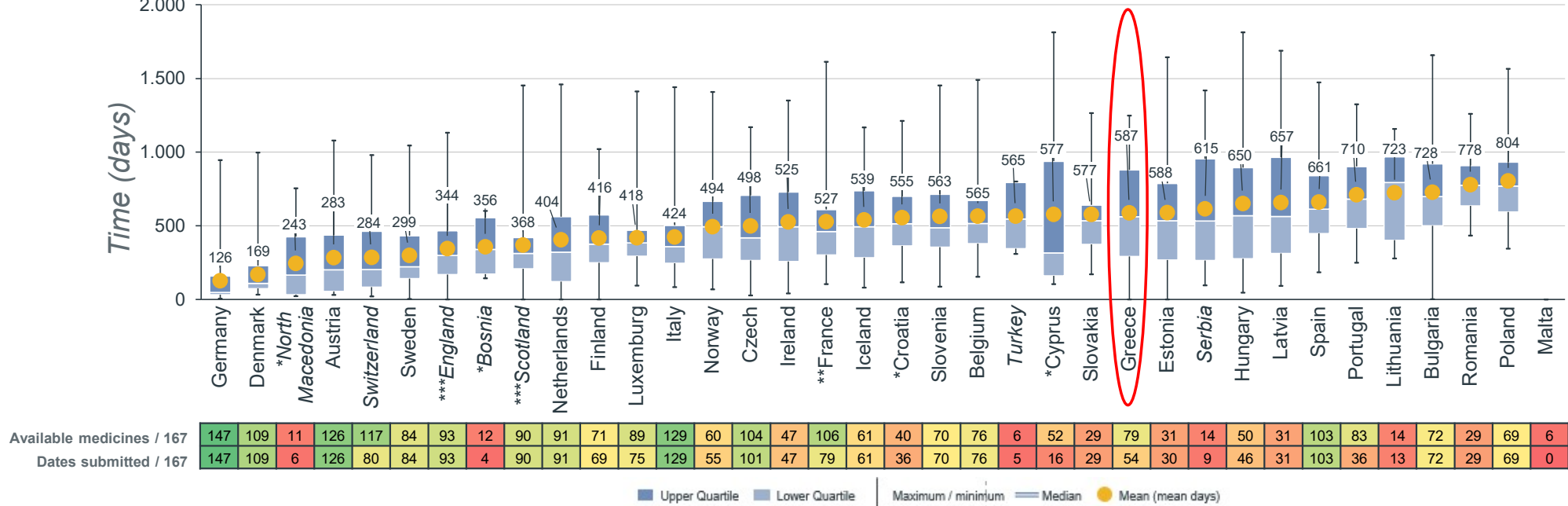
Η σύγκριση του **ρυθμού διαθεσιμότητας**[†], μετρούμενος με τον αριθμό των φαρμάκων που ήταν διαθέσιμα σε ασθενείς στις ευρωπαϊκές χώρες στις 5 Ιανουαρίου 2024, σε σύγκριση με το ποσοστό διαθεσιμότητας σε προηγούμενες (συγκρίσιμες) μελέτες. Τα αριθμητικά στοιχεία βασίζονται στα ιστορικά στατιστικά στοιχεία που δημοσιεύονται στους δείκτες, ενώ οι σημαντικές αλλαγές οφείλονται συχνά στη βελτίωση της υποβολής στοιχείων.



Increases of <=5% are not considered to be statistically significant and are therefore highlighted in grey. Note: Netherlands has retrospectively corrected 2020 data; [†]In most countries availability equates to granting of access to the reimbursement list, except in DK, FI, LU, NO, SE some hospital products are not covered by the general reimbursement scheme. *Countries with asterisks did not complete a full dataset and therefore availability may be unrepresentative. **In Spain, the WAIT analysis does not identify those medicinal products being accessible earlier in conformity with Spain's Royal Decree 1015/2009 relating to Medicines in Special Situations

Χρόνος ως τη διαθεσιμότητα (2019-2022)

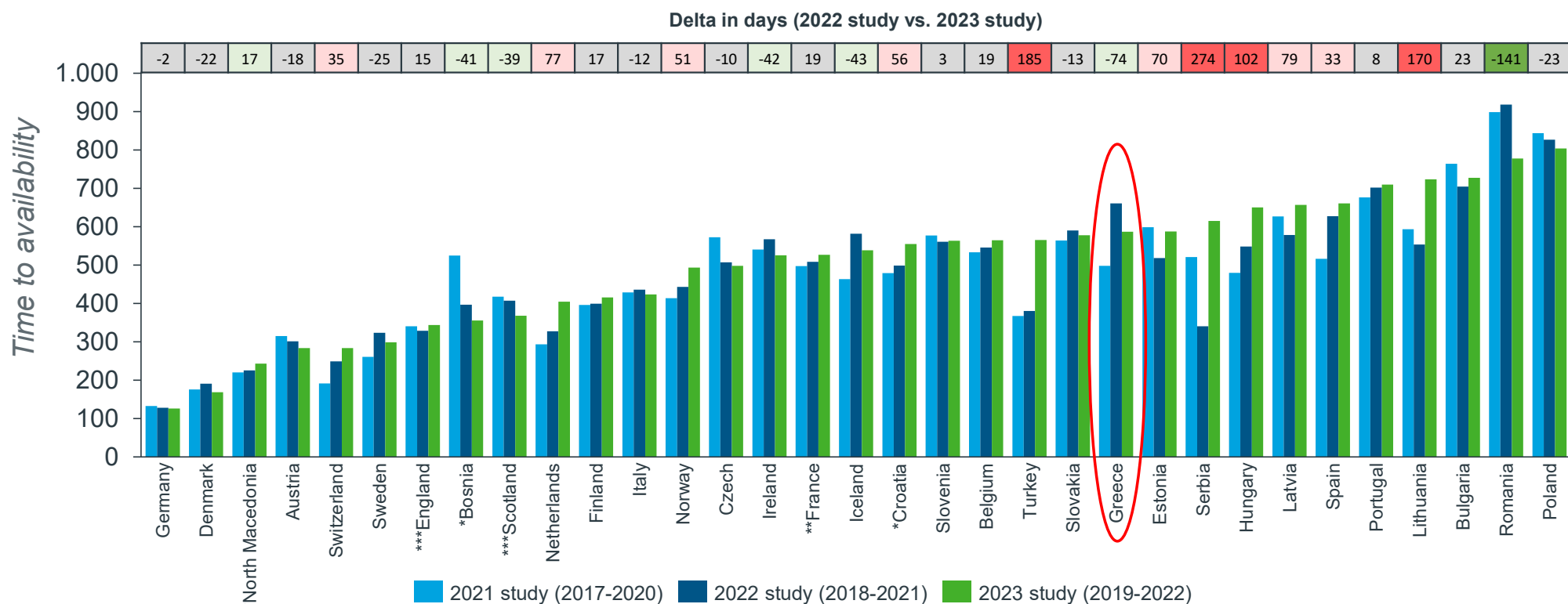
Ο **χρόνος μέχρι τη διαθεσιμότητα** είναι οι ημέρες μεταξύ της άδειας κυκλοφορίας και της ημερομηνίας διαθεσιμότητας στους ασθενείς στις ευρωπαϊκές χώρες (για τους περισσότερους αυτό είναι το σημείο κατά το οποίο τα προϊόντα αποκτούν πρόσβαση στον κατάλογο αποζημίωσης[†]). Η ημερομηνία άδειας κυκλοφορίας είναι η ημερομηνία της κεντρικής άδειας κυκλοφορίας της ΕΕ στις περισσότερες χώρες, εκτός από τις χώρες που εμφανίζονται με πλάγιους χαρακτήρες όπου έχουν χρησιμοποιηθεί τοπικές ημερομηνίες έγκρισης. Τα δεδομένα είναι σωστά στις 5 Ιανουαρίου 2024.



European Union average: 531 days (mean %) (Note: Malta is not included in EU27 average as no dates were submitted in total) [†]In most countries availability equates to granting of access to the reimbursement list, except in DK, FI, NO, SE where some hospital products are not covered by the general reimbursement scheme. *Countries with asterisks did not complete a full dataset and therefore availability may be unrepresentative **For France, the time to availability (527 days, n=79 dates submitted) includes products under the Accès précoce system (n=18 dates submitted) for which the price negotiation process is usually longer. If one considers that products under the Accès précoce system are directly available (time to availability = 0), the average time to availability is 424 days. ***In the UK, MHRA's Early Access to Medicines Scheme provides access prior to marketing authorisation but is not included within this analysis, and would reduce the overall days for a small subset of medicines. In this analyses, MHRA dates have been used for 2021-2022 products and EMA dates used for 2019-2020 products

Σύγκριση χρόνου ως τη διαθεσιμότητα (μελέτη 2021 – μελέτη 2023)

Η σύγκριση του **χρόνου ως τη διαθεσιμότητα** είναι οι ημέρες μεταξύ της άδειας κυκλοφορίας και της ημερομηνίας διαθεσιμότητας στους ασθενείς σε σύγκριση με προηγούμενες συγκρίσιμες μελέτες. Τα αριθμητικά στοιχεία βασίζονται στα ιστορικά στατιστικά στοιχεία που δημοσιεύονται στους δείκτες, ενώ οι σημαντικές αλλαγές οφείλονται συχνά στη βελτίωση της υποβολής στοιχείων.

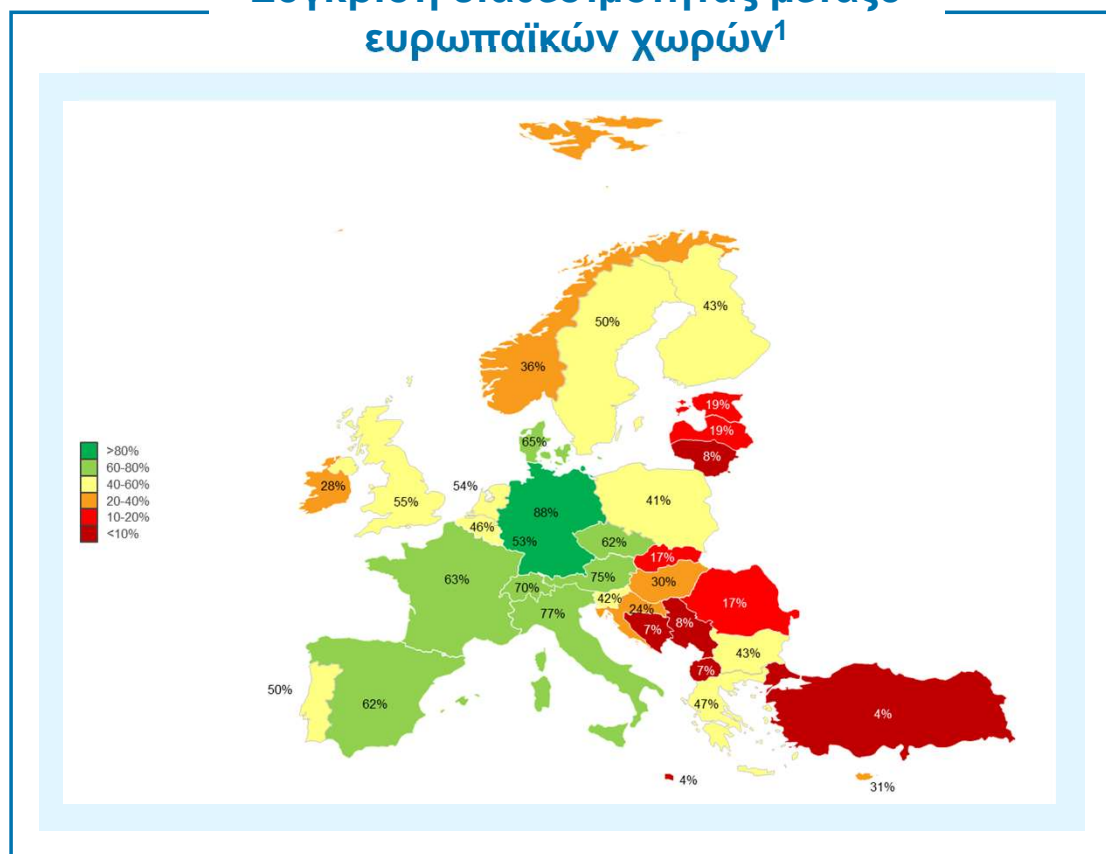


Changes of ≤ 30 days are not considered to be statistically significant and are therefore highlighted in grey. *Countries with asterisks did not complete a full dataset and therefore availability may be unrepresentative. **For France, the time to availability (527 days, n=79 dates submitted) includes products under the Accès précoce system (n=18 dates submitted) for which the price negotiation process is usually longer. If one considers that products under the Accès précoce system are directly available (time to availability = 0), the average time to availability is 424 days. ***In the UK, MHRA's Early Access to Medicines Scheme provides access prior to marketing authorisation but is not included within this analysis, and would reduce the overall days for a small subset of medicines. In this analyses, MHRA dates have been used for 2021-2022 products and EMA dates used for 2019-2020 products

Ευρήματα σχετικά με τη μη διαθεσιμότητα και τις καθυστερήσεις

- Υπάρχει μεγάλη διακύμανση ως προς το χρόνο και τη διαθεσιμότητα στην Ευρώπη
- Υπάρχουν επίσης στοιχεία που δείχνουν συστηματικές διαφορές μεταξύ των διαφόρων τύπων φαρμάκων
 - Η διαθεσιμότητα **ογκολογικών** φαρμάκων, αν και παραμένει υψηλότερη από ό,τι για όλα τα φάρμακα, έχει μειωθεί με την πάροδο του χρόνου
 - Για τα **ορφανά** φάρμακα, το ποσοστό διαθεσιμότητας παραμένει σταθερά χαμηλότερο και έχει μειωθεί
- Ακόμη και εντός της ίδιας χώρας, οι ασθενείς μπορούν να έχουν πρόσβαση σε ορισμένα φάρμακα σχεδόν αμέσως και να περιμένουν χρόνια για άλλα
- Για όλα τα καινοτόμα φάρμακα, υπάρχουν ελάχιστες ενδείξεις ότι οι καθυστερήσεις μειώνονται – στην πραγματικότητα το αντίθετο

Σύγκριση διαθεσιμότητας μεταξύ ευρωπαϊκών χωρών¹

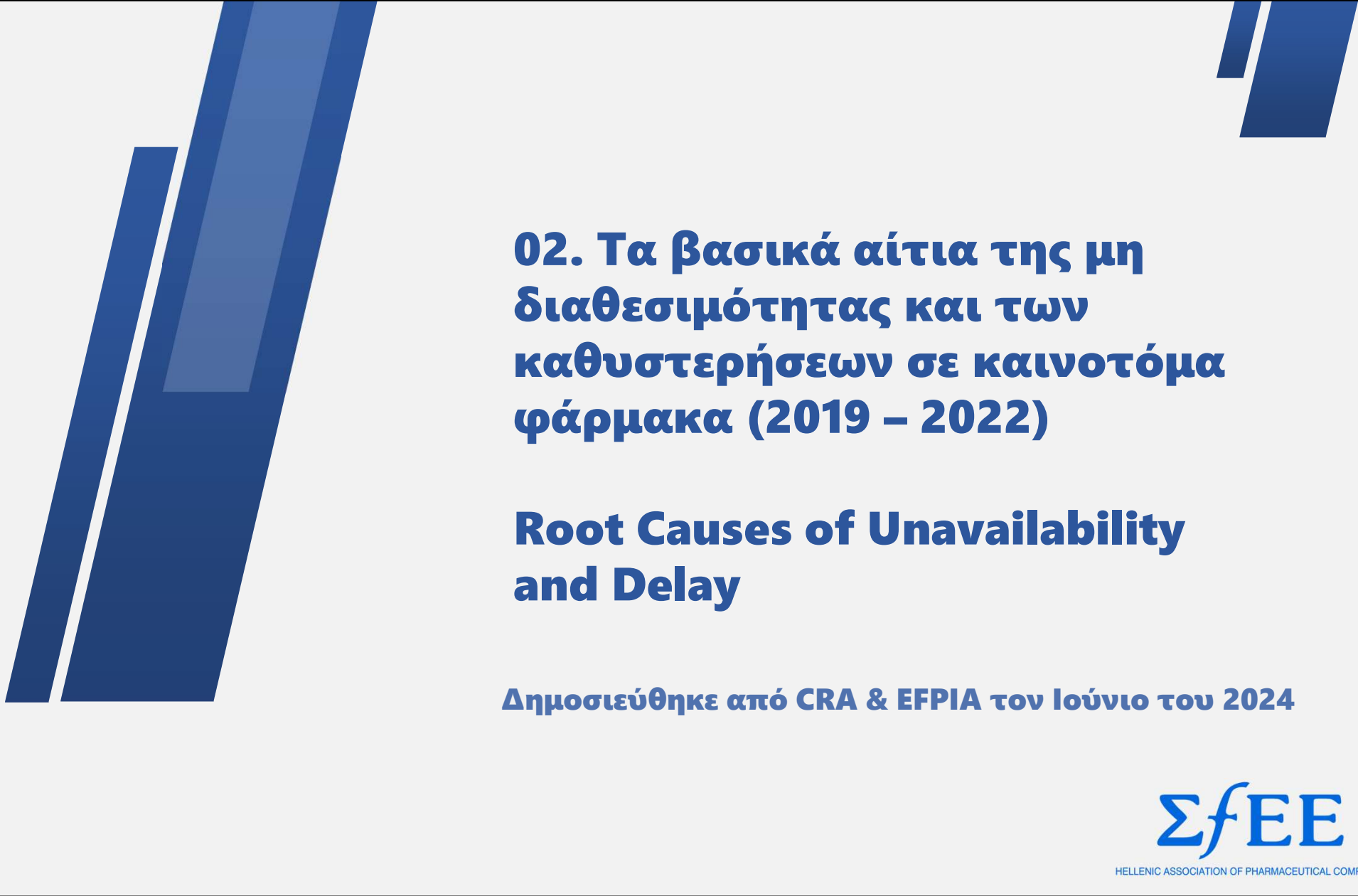




Ερωτήσεις ;

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES



02. Τα βασικά αίτια της μη διαθεσιμότητας και των καθυστερήσεων σε καινοτόμα φάρμακα (2019 – 2022)

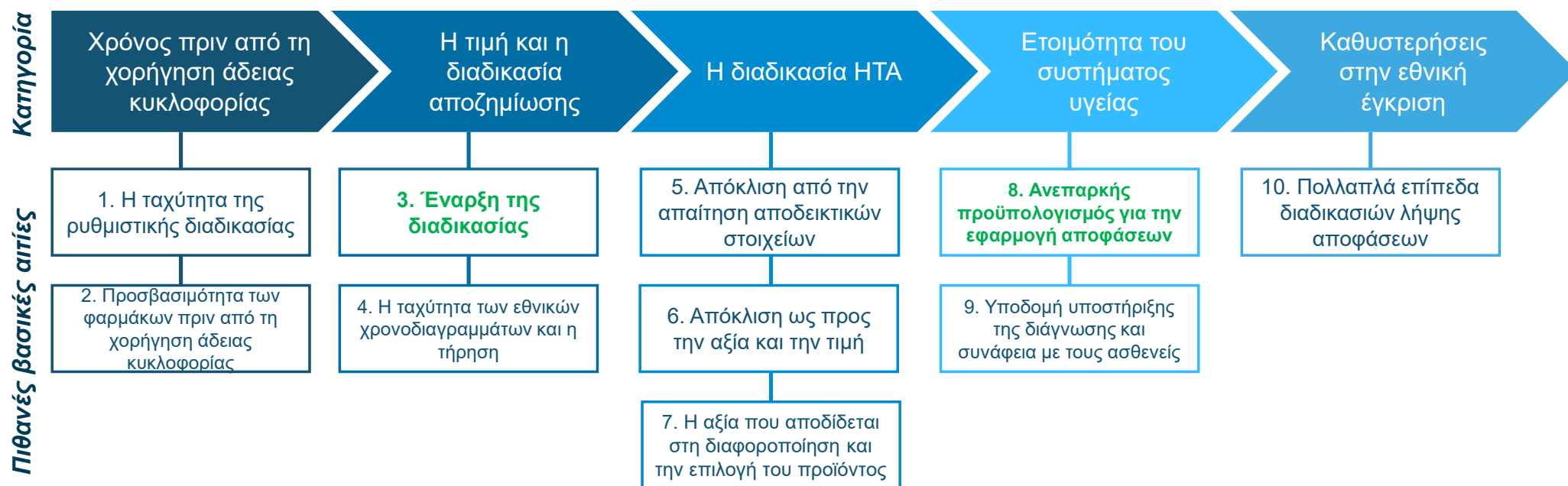
Root Causes of Unavailability and Delay

Δημοσιεύθηκε από CRA & ΕΦΠΙΑ τον Ιούνιο του 2024

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

Πανευρωπαϊκά διαπιστώθηκαν 10 αλληλένδετοι παράγοντες που εξηγούν τη μη διαθεσιμότητα και τις καθυστερήσεις

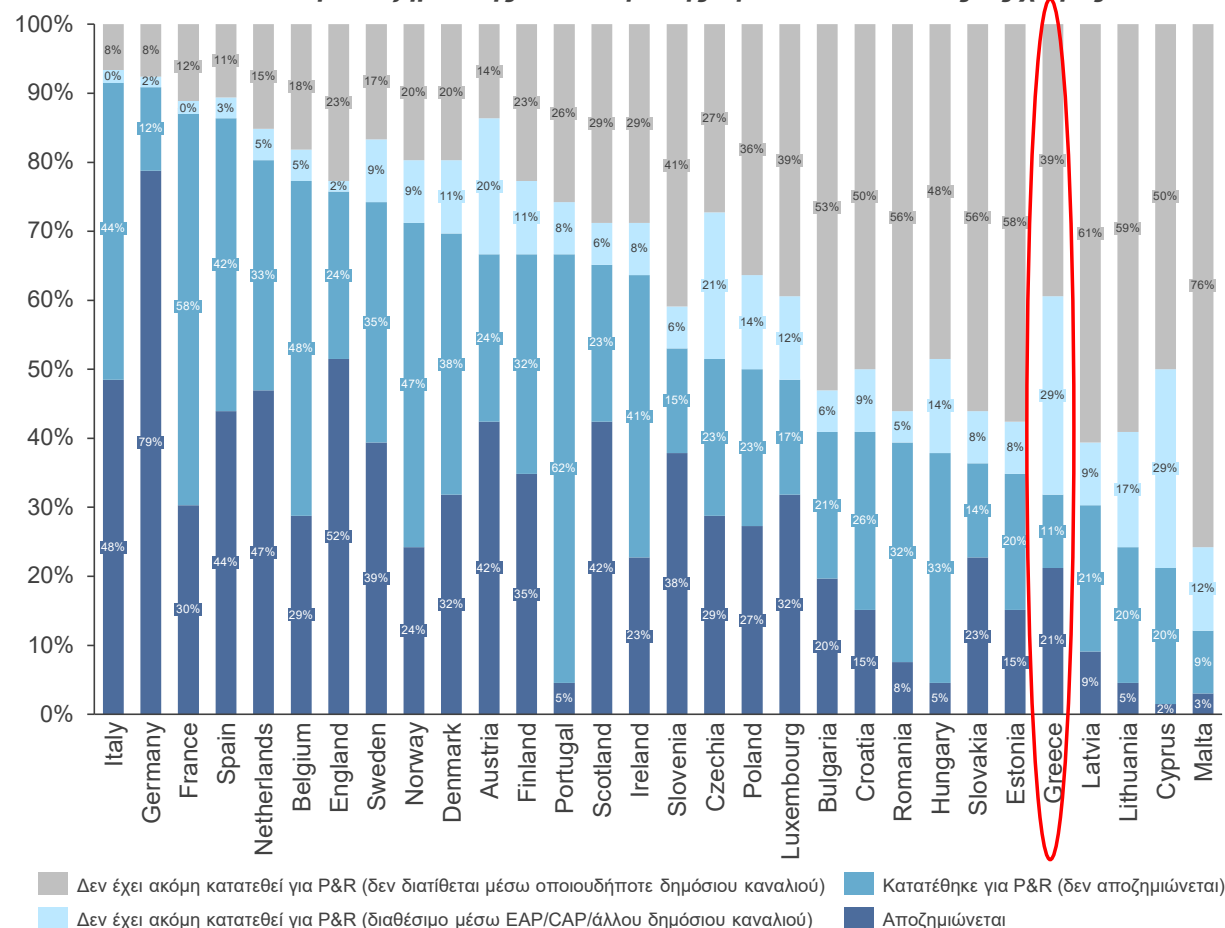


- Αυτές οι αιτίες έχουν τις **ρίζες τους στα συστήματα και τις διαδικασίες πρόσβασης στα φάρμακα στα κράτη μέλη της ΕΕ** και έχουν αντίκτυπο στη λήψη εμπορικών αποφάσεων
- Στην πραγματικότητα, υπάρχουν πολλοί αλληλένδετοι παράγοντες που θα μπορούσαν να εξηγήσουν τη μη διαθεσιμότητα και δεν είναι δυνατόν να απομονώσουμε τον αντίκτυπό τους με απόλυτη ακρίβεια: **το περιβάλλον επηρεάζει τις εμπορικές αποφάσεις**

Σε πολλές περιπτώσεις μη διαθεσιμότητας προϊόντων, τα προϊόντα έχουν πράγματι υποβληθεί για αποζημίωση, αλλά δεν έχουν ακόμη αποζημιωθεί

- Στη χώρα μας, **το 32% των προϊόντων έχουν ήδη υποβληθεί για P&R (56% ΕΕ Μ.Ο.)**. Εκ των οποίων:
 - Το **21%** των κατατεθειμένων προϊόντων έχουν αποζημιωθεί
 - Για το **11%** των κατατεθειμένων προϊόντων εκκρεμεί απόφαση αποζημίωσης
- Ένα επιπλέον **29% των μη κατατεθειμένων προϊόντων** είναι διαθέσιμα μέσω εναλλακτικής οδού πρόσβασης

Κατάσταση αποζημίωσης και υποβολής προϊόντων σε όλες τις χώρες



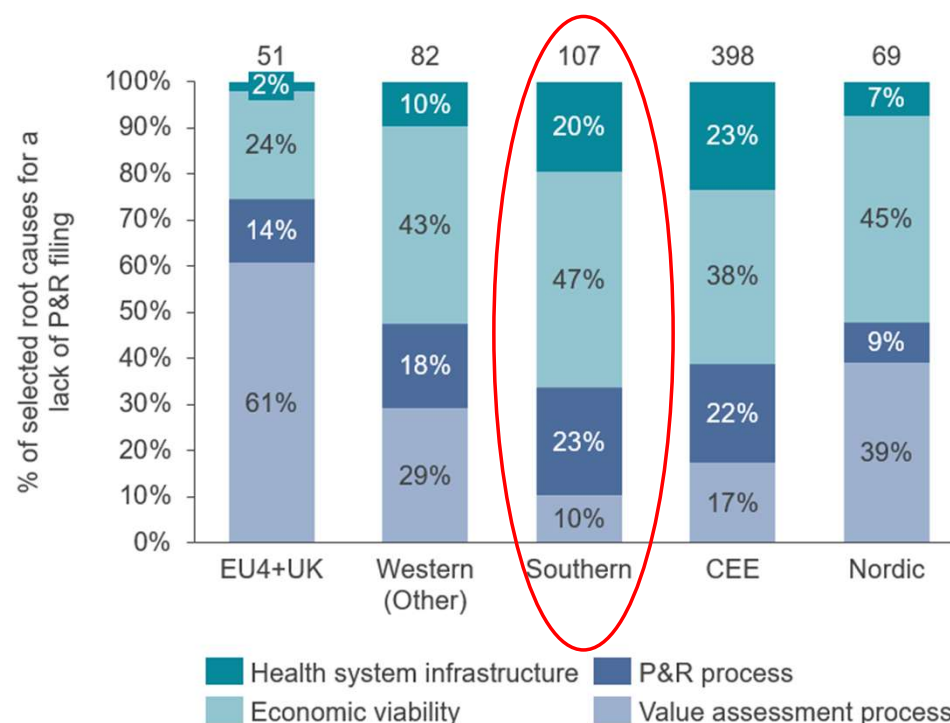
Συντομογραφία: P&R = τιμολόγηση και αποζημίωση

Οι λόγοι τόσο για τις καθυστερήσεις στην κατάθεση P&R όσο και για τη λήψη αποφάσεων P&R είναι πολυπαραγοντικοί

Κατανομή των λόγων μη υποβολής αίτησης P&R σε όλες τις χώρες, ανά ομάδα χωρών*

Οι λόγοι για τη μη υποβολή αίτησης για P&R διαφέρουν σαφώς μεταξύ των περιφερειών της Ευρώπης:

- Οι καθυστερήσεις στην υποβολή αιτήσεων στη **Δυτική Ευρώπη** οφείλονται σε μεγάλο βαθμό στις απαιτήσεις της **διαδικασίας HTA**
- Οι καθυστερήσεις στην υποβολή αιτήσεων στην **Νότια Ευρώπη** οφείλονται κυρίως στην **έλλειψη οικονομικής βιωσιμότητας**, που έχει επηρεάζει τη λήψη εμπορικών αποφάσεων



*Country groupings:

EU4+UK: England, France, Germany, Italy, Scotland, Spain

Western (Other): Austria, Belgium, Ireland, Luxembourg, Netherlands, Portugal

Southern: Cyprus, Greece, Malta

CEE: Bulgaria, Croatia, Czechia, Estonia, Hungary, Latvia, Lithuania, Poland, Romania, Slovakia, Slovenia

Nordic: Denmark, Finland, Norway, Sweden

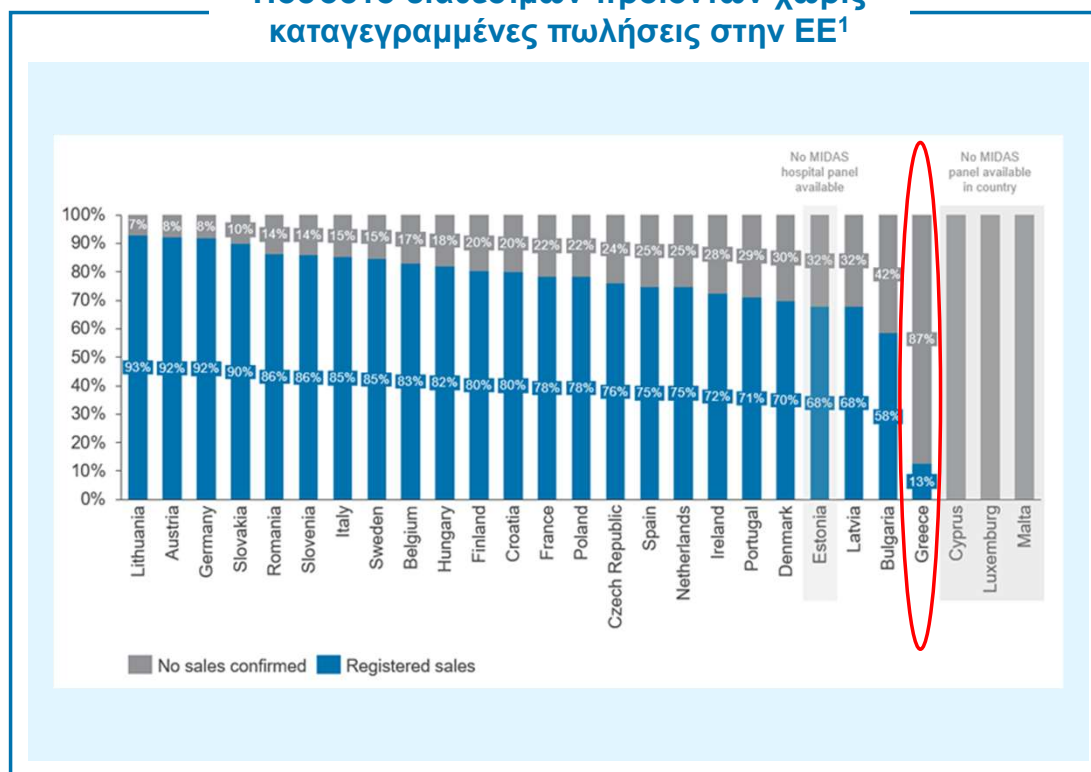
Abbreviations: CEE = Central and Eastern Europe; P&R = pricing and reimbursement



Η προσβασιμότητα εξαρτάται από το κανάλι διανομής

- 79 προϊόντα έγιναν διαθέσιμα στην Ελλάδα κατά τη διάρκεια αυτών των 4 ετών
- 38 από αυτά (48%) με περιορισμένη διαθεσιμότητα και 41 (52%) με πλήρη διαθεσιμότητα
- Μόνο το 13% των 41 με πλήρη διαθεσιμότητα (δηλ. 5 προϊόντα) κατέγραψαν πωλήσεις σε ιδιωτικά φαρμακεία
- Σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ, άνω του 80% των 79 προϊόντων έχουν διατεθεί στη χώρα είτε μέσω ΙΦΕΤ, είτε μέσω Νοσοκομείων είτε μέσω φαρμακείων ΕΟΠΥΥ
- Υπάρχουν πολλά πρόσθετα εμπόδια που επηρεάζουν τη χρήση φαρμάκων, όπως:
 - Μη συχνή αναθεώρηση της Θετικής Λίστας
 - Θεραπευτικά Πρωτόκολλα που δεν περιλαμβάνουν πάντα τις πιο πρόσφατες θεραπευτικές καινοτομίες
 - Μη επίτευξη συμφωνίας στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης

Ποσοστό διαθέσιμων προϊόντων χωρίς καταγεγραμμένες πωλήσεις στην ΕΕ¹



Πηγές: [1] Στοιχεία πωλήσεων IQVIA MIDAS 2016-2023. Η ανάλυση περιλαμβάνει όλα τα διαθέσιμα προϊόντα (2019-2022). Οι «πωλήσεις» ορίζονται ως διαθέσιμες στον δείκτη WAIT και δείχνουν τις πωλήσεις στην ΕΕ στην IQVIA MIDAS. Η ένδειξη «Καμία πώληση» ορίζεται ως διαθέσιμη στον δείκτη WAIT και δεν εμφανίζει πωλήσεις στην ΕΕ στην IQVIA MIDAS. Καμία πώληση ορίζεται ως καμία πώληση που δεν βρέθηκε στα στοιχεία της IQVIA MIDAS από το 2015. Ορισμένες χώρες σε αυτή την ανάλυση δεν καλύπτονται από τα δεδομένα της IQVIA ή δεν καλύπτουν το νοσοκομειακό κανάλι (η κάλυψη είναι μόνο λιανική).

Συμπεράσματα

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

Συμπεράσματα σχετικά με την Ελλάδα

Λιγότερα καινοτόμα φάρμακα

90 το 2022 - 79 το 2023

Συντομότερα

74 μέρες πιο γρήγορα

Περιορισμένη διαθεσιμότητα

για 1 στα 2 φάρμακα



Έλλειψη οικονομικής βιωσιμότητας

η βασική αιτία καθυστερήσεων

Ο κανόνας 5 /11

η δεύτερη αιτία
καθυστερήσεων

Η προσβασιμότητα εξαρτάται από το κάνάλι διανομής

Ερωτήσεις ;

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

03. Διαθεσιμότητα καινοτόμων φαρμάκων στην Ελλάδα

Innovative medicines availability in Greece

IQVIA - Ιούνιος 2024

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

Η μελέτη παρέχει πληροφορίες σχετικά με την κυκλοφορία καινοτόμων φαρμάκων στην Ελλάδα

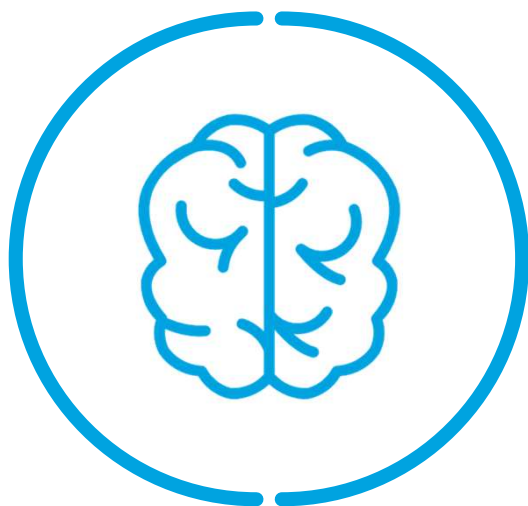
Στόχοι του έργου

- Στόχοι του ΣΦΕΕ ήταν:
 - Διερεύνηση της πρόθεσης των ΚΑΚ να **λανσάρουν καινοτόμα** φάρμακα που έλαβαν έγκριση από τον EMA από 1/1/2020 έως 31/12/2023 (4 χρόνια)
 - Νέες **ενδείξεις** για φάρμακα που κυκλοφορούν ήδη στην αγορά δεν εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της μελέτης
 - Εξαγωγή **συμπερασμάτων** σχετικά με τους λόγους πίσω από αυτές τις αποφάσεις

Ταυτότητα έρευνας

- Η έρευνα διεξήχθη με τη χρήση **δομημένου διαδικτυακού ερωτηματολογίου** που μοιράστηκε σε 42 μέλη του ΣΦΕΕ και της ΕΦΡΙΑ
- Η μελέτη διαρθρώθηκε σε δύο πυλώνες:
 1. Ταυτοποίηση φαρμάκων που έλαβαν **έγκριση EMA** από 1/1/2020 έως 31/12/2023 και προσδιορισμός της κατάστασης **τιμολόγησης και αποζημίωσης** τους στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες της ΕΕ
 2. Διερεύνηση της **πρόθεσης διάθεσης στην Ελληνική αγορά των καινοτόμων φαρμάκων** που έλαβαν έγκριση EMA από 1/1/2020 έως 31/12/2023
- Η έρευνα για να διερευνηθεί η πρόθεση λανσαρίσματος καινοτόμων φαρμάκων πραγματοποιήθηκε από τα **μέσα Φεβρουαρίου έως τα τέλη Μαρτίου 2024**

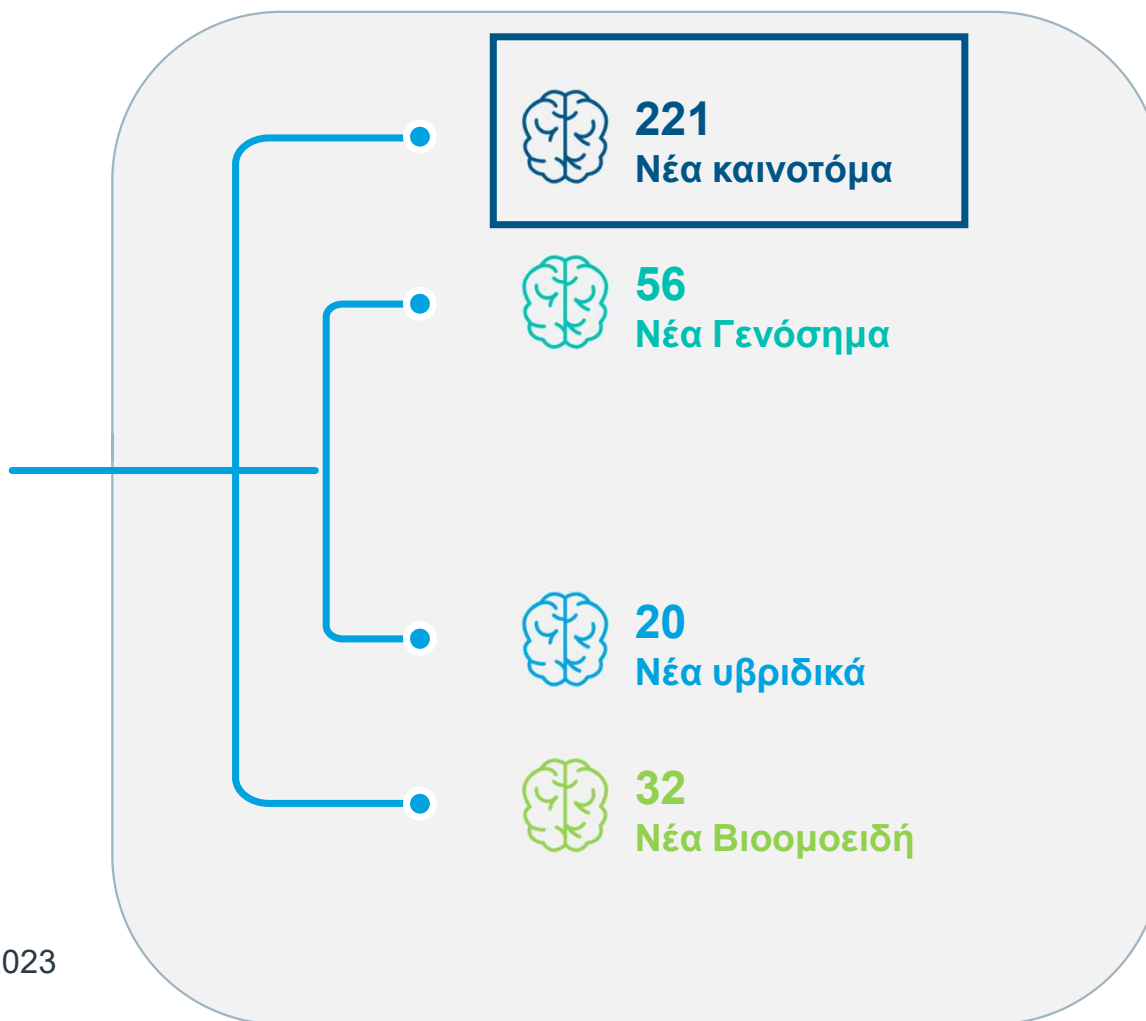
329 νέα φάρμακα έλαβαν έγκριση από τον EMA σε αυτή την 4ετία



329

Νέα φάρμακα

Έγκριση EMA από 1/1/2020 έως 31/12/2023



Από τα 221 νέα καινοτόμα φάρμακα, μόνο 43 (19%) είναι σήμερα διαθέσιμα στην ελληνική αγορά



221

Νέα καινοτόμα φάρμακα

Έγκριση EMA από 1/1/2020 έως 31/12/2023



43

Αποζημιώνονται



178

Δεν αποζημιώνονται

81%

35

Τιμολογημένα στην Ελλάδα

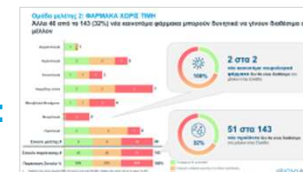
Ομάδα μελέτης 1:



143

Μη Τιμολογημένα στην Ελλάδα

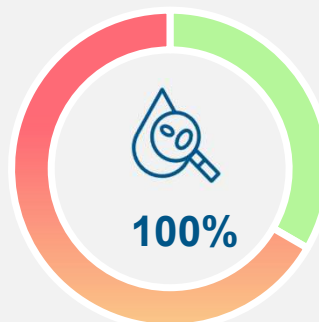
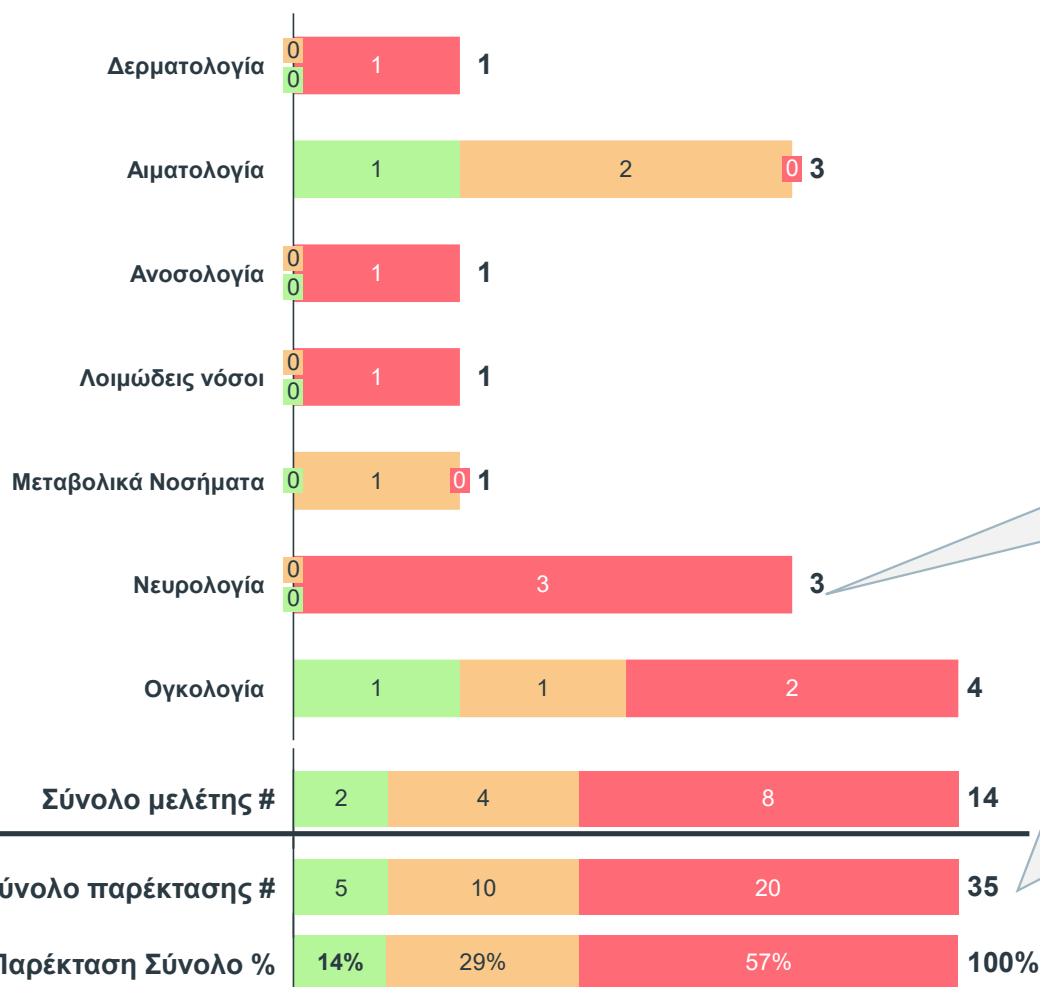
Ομάδα μελέτης 2:



IQVIA

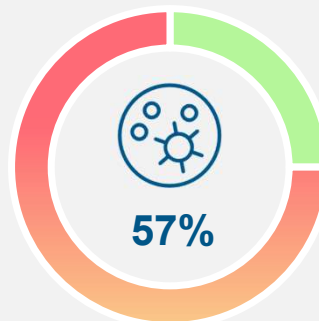
Ομάδα μελέτης 1: ΤΙΜΟΛΟΓΗΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μόνο 5 από τα 35 (14%) νέα καινοτόμα φάρμακα είναι βέβαιο ότι θα είναι διαθέσιμα στο μέλλον



3 στα 3

νέα καινοτόμα νευρολογικά
φάρμακα απίθανο να είναι διαθέσιμα
στο μέλλον στην Ελλάδα



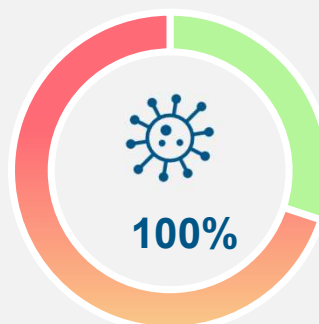
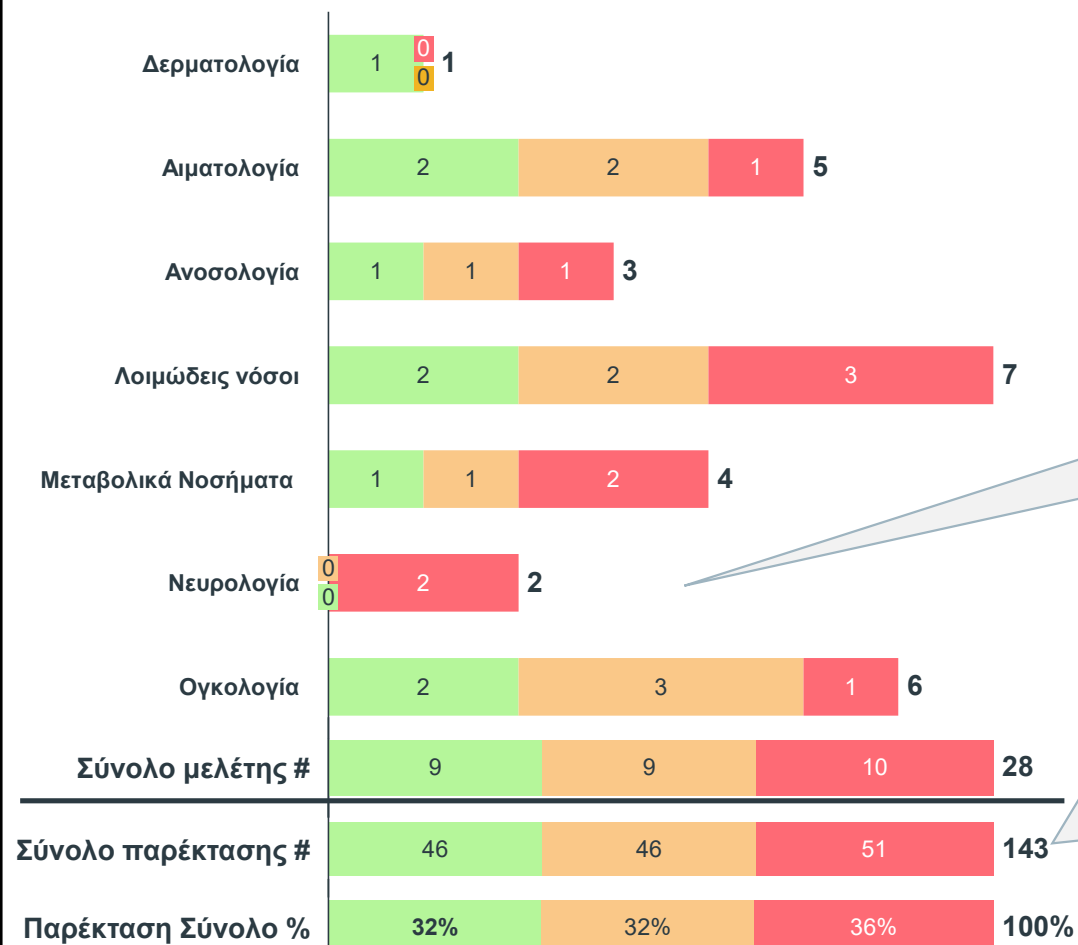
20 στα 35

νέα προϊόντα απίθανο να είναι
διαθέσιμα στο μέλλον στην Ελλάδα

- Εν αναμονή της δημοσίευσης του θετικού καταλόγου
- Ο φάκελος έχει υποβληθεί / εκκρεμεί αξιολόγηση
- Καμία πρόθεση υποβολής φακέλου για αποζημίωση

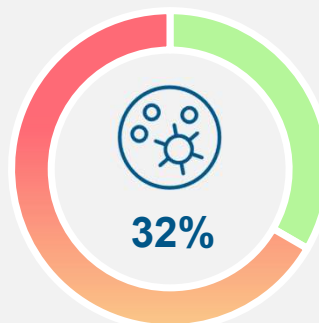
Ομάδα μελέτης 2: ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΩΡΙΣ ΤΙΜΗ

Άλλα 46 από τα 143 (32%) νέα καινοτόμα φάρμακα μπορούν δυνητικά να γίνουν διαθέσιμα στο μέλλον



2 στα 2

νέα καινοτόμα νευρολογικά
φάρμακα δεν θα είναι διαθέσιμα στο
μέλλον στην Ελλάδα



51 στα 143

νέα προϊόντα δεν θα είναι διαθέσιμα
στο μέλλον στην Ελλάδα

- Το φάρμακο θα τιμολογηθεί
- Εκκρεμεί η απόφαση σχετικά με την αίτηση τιμολόγησης
- Είναι απόφαση της μητρικής εταιρείας να μην λανσάρει στην Ελλάδα

Το 53% των νέων καινοτόμων φαρμάκων μάλλον δε θα είναι διαθέσιμα υπό τις τρέχουσες οικονομικές συνθήκες

19%

Νέα καινοτόμα
φάρμακα ήδη
διαθέσιμα



Ήδη αποζημιώνονται:
43 / 221

2%

Νέα καινοτόμα
φάρμακα
πιθανότητα
διαθέσιμα

?

Εν αναμονή
δημοσίευσης θετικού
καταλόγου: 5 / 221

26%

Νέα καινοτόμα
φάρμακα **λιγότερο**
πιθανό να είναι
διαθέσιμα

??

Το φάρμακο θα
τιμολογηθεί, Εκκρεμεί
αξιολόγηση:
46 + 10 = 56 / 221

30%

Νέα καινοτόμα
φάρμακα με
ελάχιστες
πιθανότητες να
είναι διαθέσιμα

???

Εκκρεμεί αίτηση
τιμολόγησης / καμία
πρόθεση υποβολής: 46
+ 20 = 66 / 221

23%

Νέα καινοτόμα
φάρμακα δεν θα
είναι διαθέσιμα



Η εταιρεία δεν θα
λανσάρει: 51 / 221

Ερωτήσεις ;

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

04. Δημόσια χρηματοδότηση του φαρμάκου

Σύγκριση Ελλάδας & Ευρωπαϊκών χωρών

Στοιχεία 2022 φαρμακευτικών συνδέσμων μελών της ΕΦΠΙΑ

Public funding of medicines

Greece vs Europe

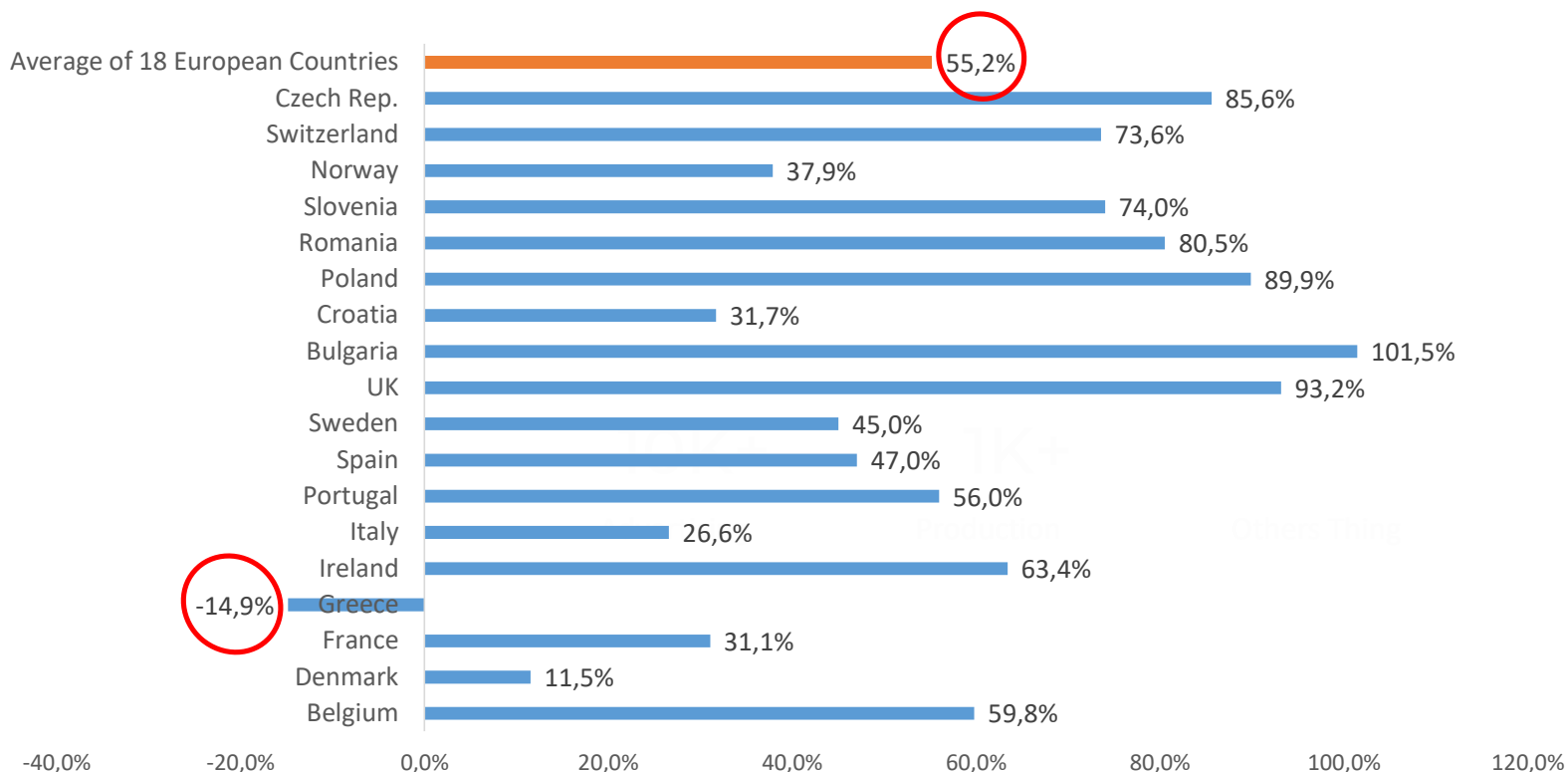
2022 EFPIA data

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

Συνολική (Έξω & Ένδο Νοσοκομειακή) δημόσια χρηματοδότηση του φαρμάκου 2013-2022

Η Ελλάδα έχει απόκλιση **70 ποσοστιαίες μονάδες** από τον Ευρωπαϊκό Μ.Ο., ενώ είναι η μόνη χώρα που μείωσε τη συνολική χρηματοδότηση του φαρμάκου

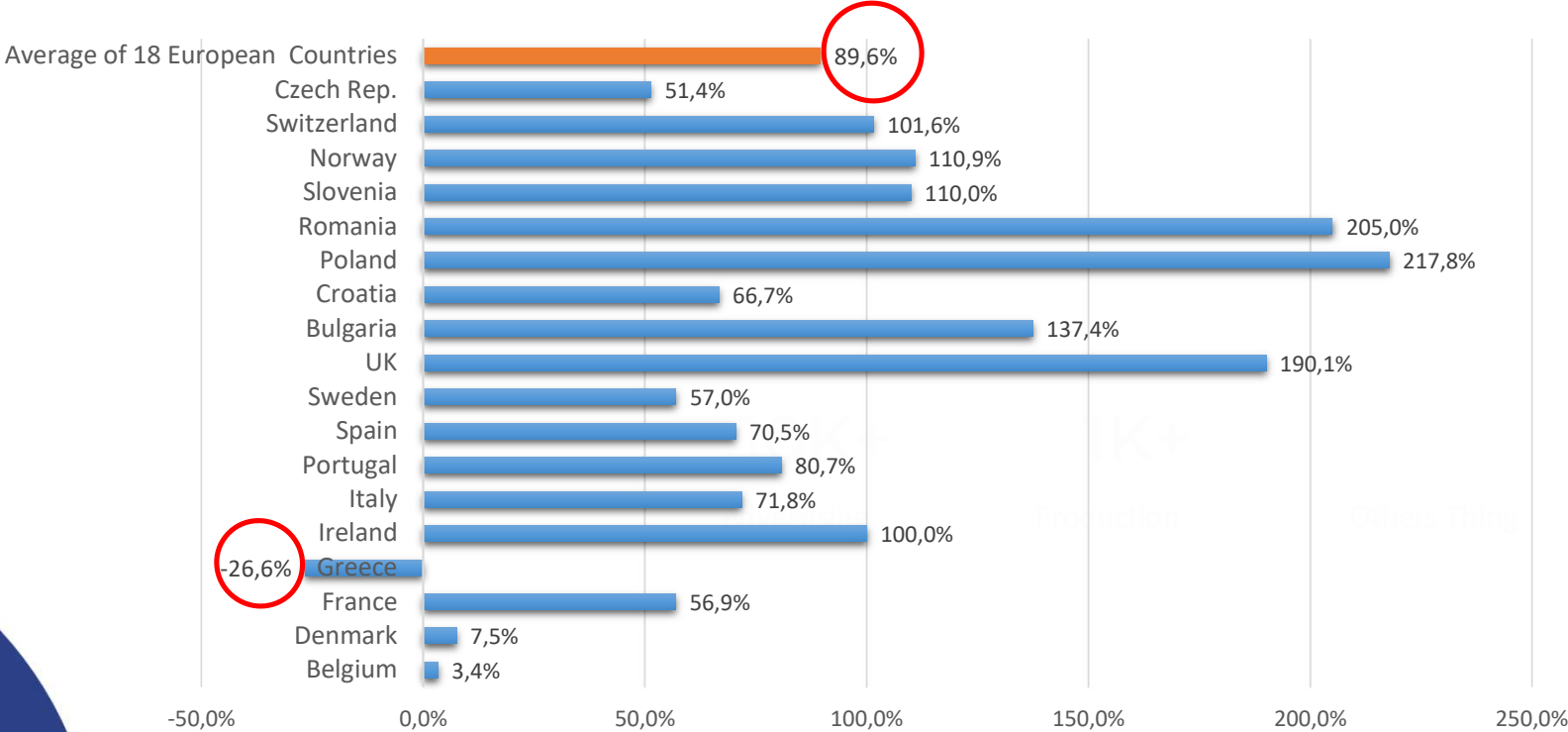


ΠΗΓΗ: ΕΦΡΙΑ, 6/2024

*Σημ: Ο μέσος όρος των Ευρωπαϊκών χωρών αποτελείται από τα διαθέσιμα στοιχεία 18 χωρών: Ελλάδα, Ιρλανδία, Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία, Βέλγιο, Τσεχία, Γαλλία, Δανία, Ην Βασίλειο, Νορβηγία, Σουηδία, Βουλγαρία, Κροατία, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβενία και Ελβετία

Νοσοκομειακή δημόσια χρηματοδότηση του φαρμάκου 2013-2022

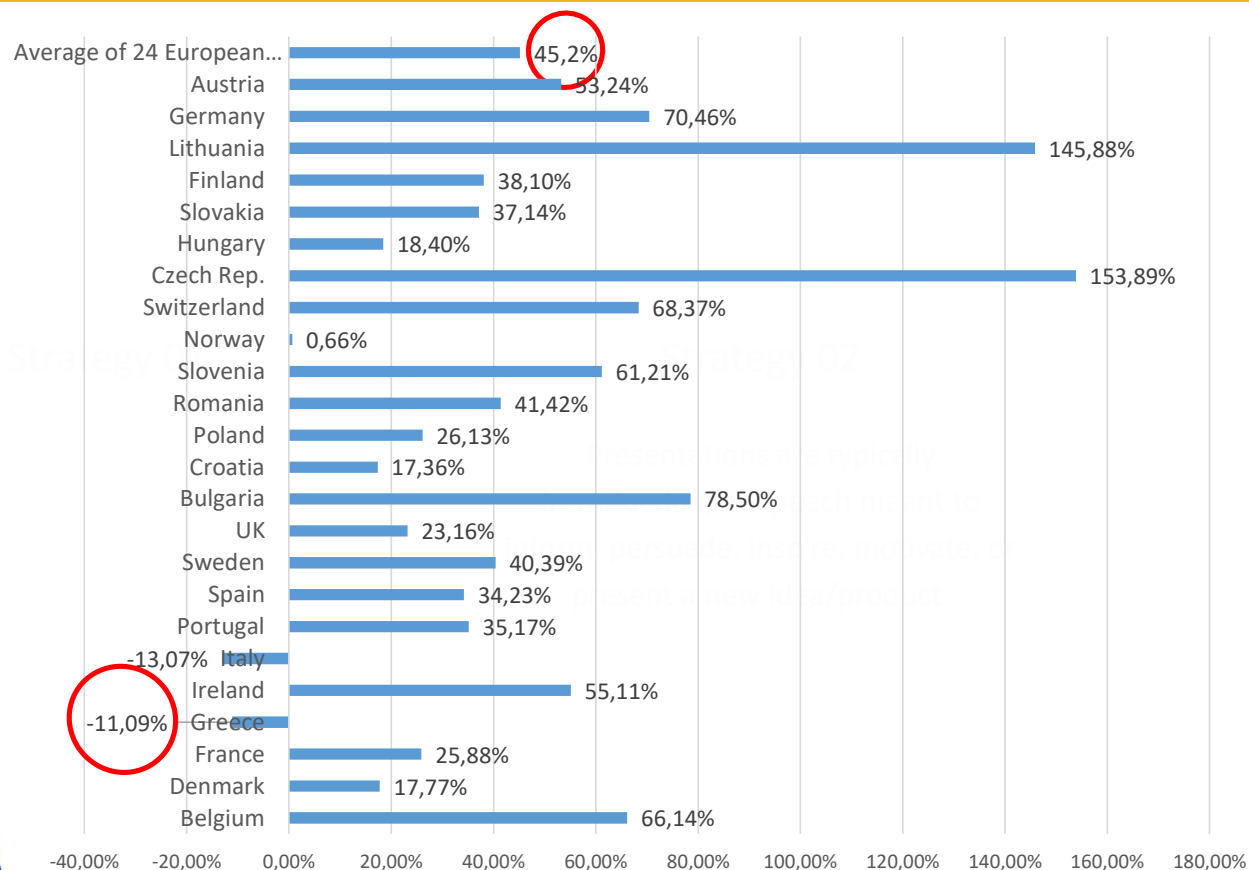
Η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα που μείωσε τη δημόσια νοσοκομειακή χρηματοδότηση για το φάρμακο σημειώνοντας απόκλιση **116 ποσοστιαίων μονάδων** σε σύγκριση με τον Ευρωπαϊκό Μ.Ο



ΠΗΓΗ: ΕΦΡΙΑ, 6/2024;
*Σημ: Ο μέσος όρος των Ευρωπαϊκών χωρών αποτελείται από τα διαθέσιμα στοιχεία 18 χωρών: Ελλάδα, Ιρλανδία, Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία, Βέλγιο, Τσεχία, Γαλλία, Δανία, Ην Βασίλειο, Νορβηγία, Σουηδία, Βουλγαρία, Κροατία, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβενία και Ελβετία

Εξωνοσοκομειακή δημόσια χρηματοδότηση του φαρμάκου 2013-2022

Η Ελλάδα έχει απόκλιση **56 ποσοστιαίες μονάδες** από τον Ευρωπαϊκό Μ.Ο και στην εξωνοσοκομειακή δημόσια χρηματοδότηση



ΠΗΓΗ: ΕΦΡΙΑ, 6/2024;

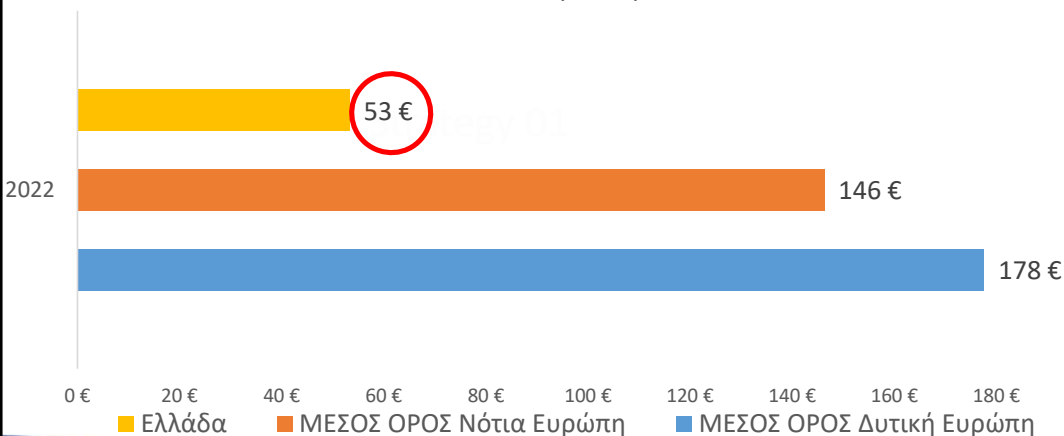
*Σημ: Ο μέσος όρος των Ευρωπαϊκών χωρών αποτελείται από τα διαθέσιμα στοιχεία 24 χωρών: Ελλάδα, Ιρλανδία, Αυστρία, Γερμανία, Λιθουανία, Φινλανδία, Σλοβακία, Ουγγαρία, Τσεχία, Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία, Βέλγιο, Γαλλία, Δανία, Ην Βασίλειο, Νορβηγία, Σουηδία, Βουλγαρία, Κροατία, Πολωνία, Ρουμανία, Σλοβενία και Ελβετία

Σύγκριση Δημόσιας κατά κεφαλή Νοσοκομειακής και Εξω-νοσοκομειακής χρηματοδότησης του φαρμάκου (2022)

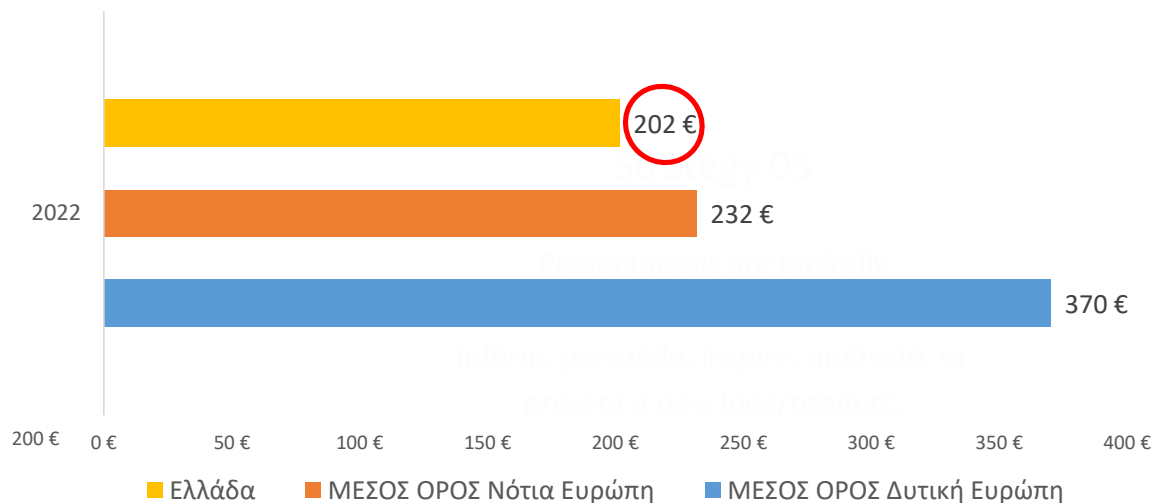
Σημαντική υστέρηση της Ελλάδας
-64% και -70% έναντι της ΝΕ και ΔΕ

Η Ελλάδα στο -13% και -45%
έναντι της ΝΕ και ΔΕ

Δημόσια κατά κεφαλή Νοσοκομειακή Φαρμακευτική Δαπάνη
(2022)



Δημόσια κατά κεφαλή έξω-νοσοκομειακή Φαρμακευτική Δαπάνη
(2022)



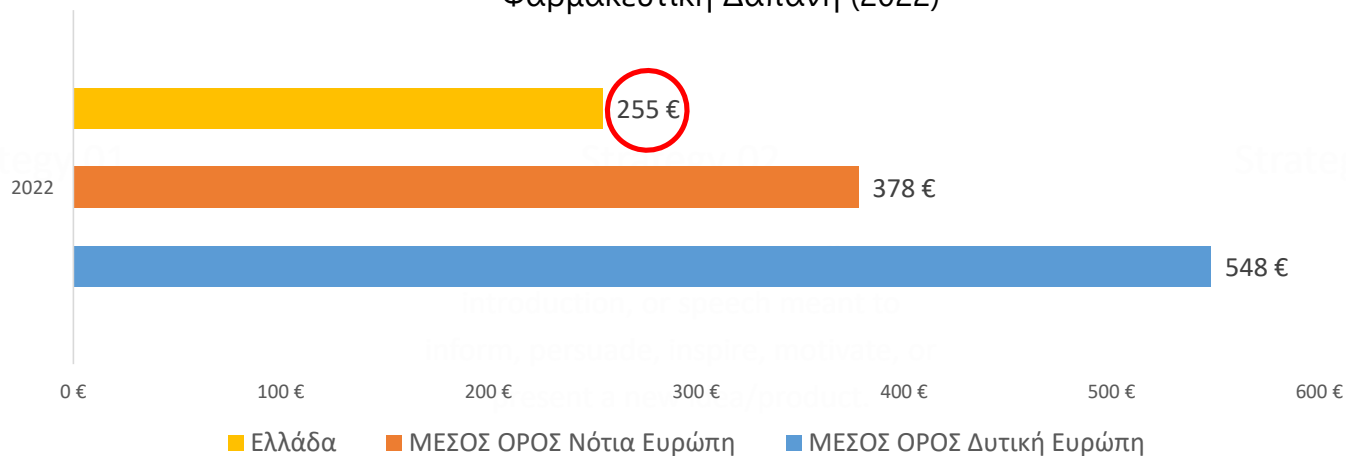
ΠΗΓΗ: ΕΦΡΙΑ, 6/2024

*Σημ: Ο μέσος όρος ΝΕ αποτελείται από τα διαθέσιμα στοιχεία 5 χωρών: Ελλάδα, Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία, Γαλλία ενώ ο μέσος όρος ΔΕ αποτελείται από τα διαθέσιμα στοιχεία 7 χωρών: Βέλγιο, Ιρλανδία, Δανία, Ην Βασίλειο, Νορβηγία, Σουηδία και Ελβετία

Συνολική Δημόσια κατά κεφαλή χρηματοδότηση του φαρμάκου (2022)

Η Ελλάδα στο **-32%** και **-53%** έναντι της ΝΕ και ΔΕ

Συνολική (**Έξω & Ένδο Νοσοκομειακή**) Δημόσια κατά κεφαλή
Φαρμακευτική Δαπάνη (2022)



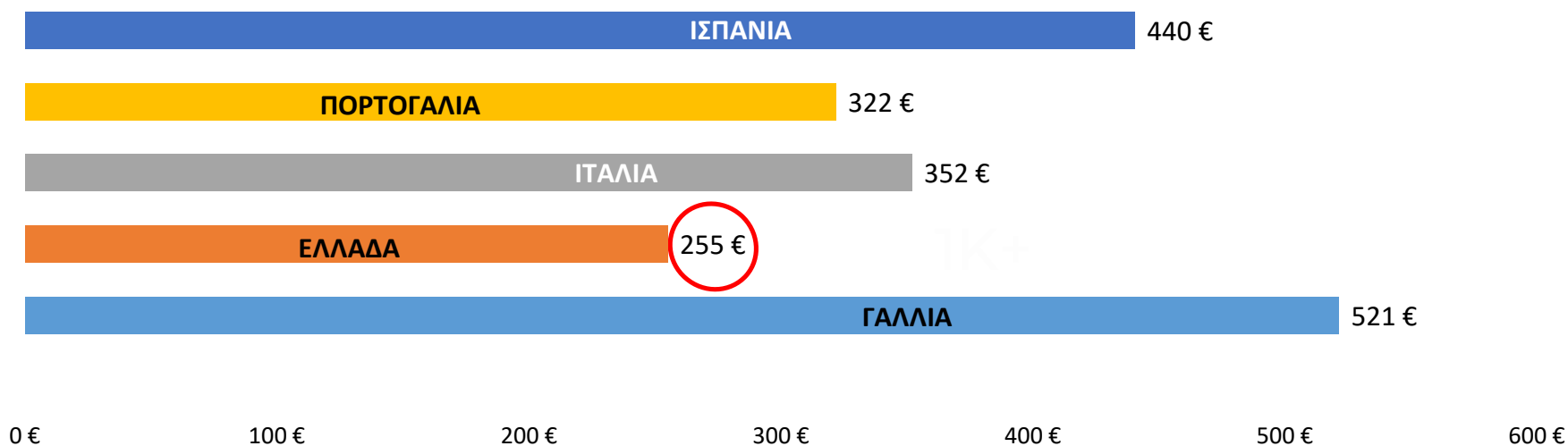
Στο σύνολο της Δημόσιας χρηματοδότησης του φαρμάκου
η Ελλάδα ουραγός έναντι Νότιας και Δυτικής Ευρώπης

ΠΗΓΗ: ΕΦΡΙΑ, 6/2024

*Σημ: Ο μέσος όρος ΝΕ αποτελείται από τα διαθέσιμα στοιχεία 5 χωρών: Ελλάδα, Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία, Γαλλία ενώ ο μέσος όρος ΔΕ αποτελείται από τα διαθέσιμα στοιχεία 7 χωρών: Βέλγιο, Ιρλανδία, Δανία, Ην Βασίλειο, Νορβηγία, Σουηδία και Ελβετία

Σύγκριση Δημόσιας κατά κεφαλή χρηματοδότησης του φαρμάκου στη Νότια Ευρώπη (2022)

Συνολική (Έξω & Ένδο Νοσοκομειακή) Δημόσια κατά κεφαλή Φαρμακευτική Δαπάνη





Ερωτήσεις ;

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES

**Σας
Ευχαριστούμε !**

ΣφΕΕ

HELLENIC ASSOCIATION OF PHARMACEUTICAL COMPANIES