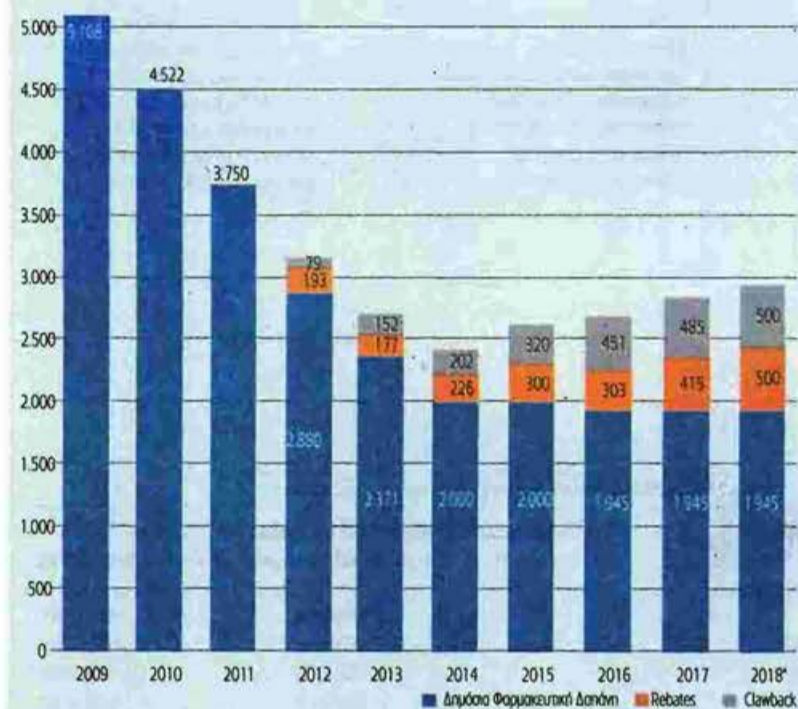


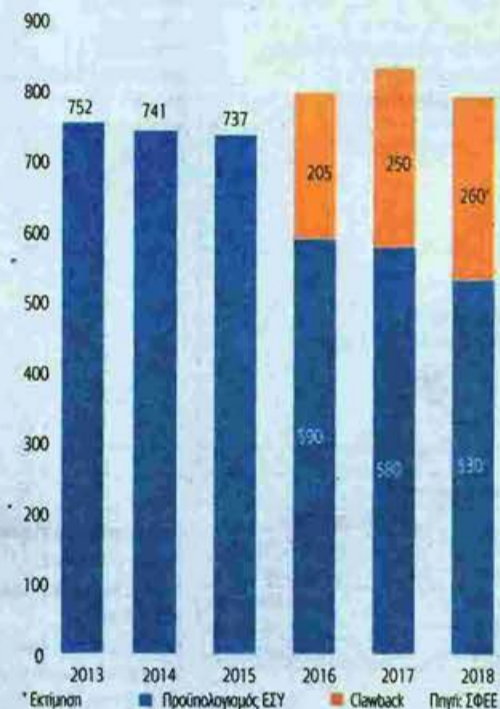
Εξέλιξη δημόσιας εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης

(ποσό σε εκατ. ευρώ)



Πορεία δημόσιας νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης

(ποσό σε εκατ. ευρώ)



“ Οι πολιτικές για τον εξορθολογισμό των δαπανών Υγείας εστιάστηκαν ως επί το πλείστον στο φάρμακο, το οποίο αφορά μόνο το 15% των συνολικών δαπανών.

Πασχάλης Αποστολίδης, πρόεδρος του ΣΦΕΕ.



“ Τα γενόσημα είναι το μεγάλο θύμα των διαδικασιών τιμολόγησης φαρμάκων, αφού μεταξύ 2009 και 2016 οι τιμές τους υπέστεισαν μείωση 67%.

Θεόδωρος Τρύφων, πρόεδρος της ΠΕΦ.

[φαρμακοβιομηχανία] Στο 1,26 δισ. ευρώ αναμένεται να αυξηθούν οι επιβαρύνσεις, έναντι 1,15 δισ. το 2017

Ακριβότερα τα clawback-rebate το 2018

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Ανασφάλιστοι και νέα σκευάσματα αυξάνουν τη φαρμακευτική δαπάνη, αλλά και τις επιβαρύνσεις της φαρμακοβιομηχανίας, που εκτιμάται ότι θα ξεπεράσουν το 2018 το 1,260 δισ. ευρώ, έναντι 1,150 δισ. ευρώ. Με βάση τα τελευταία αναθεωρημένα στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), ενώ το rebate (οι υποχρεωτικές εκπτώσεις στις πωλήσεις φαρμάκων) αυξάνει, την ίδια στιγμή το clawback δεν παρουσιάζει τάσεις αποκλιμάκωσης. Μάλιστα πληροφορίες του κλάδου αναφέρουν ότι μόνο τον Ιανουάριο του 2018 η υπέρβαση της εξωνοσοκομειακής δαπάνης εκτινάχθηκε στα 53 εκατ. ευρώ, έναντι 39 εκατ. ευρώ πέρυσι. Από τα στοιχεία λοιπόν του Ιανουαρίου η πρώτη εκτίμηση για το σύνολο του έτους δείχνει να είναι μάλλον συντηρητική.

Η αιτία είναι ότι αφενός οι ανάγκες για φάρμακα αυξάνουν λόγω και των χιλιάδων ανασφάλιστων που καλύπτονται από το σύστημα Υγείας, αφετέρου, παρά τις μειώσεις τιμών στα παλαιότερα, τα νέα φάρμακα που ε-

σπλθαν πρόσφατα στην αγορά έχουν υψηλές τιμές.

Οι εκπρόσωποι του κλάδου έχουν επισημάνει και στο παρελθόν πως οι εταιρείες σπρίζουν το σύστημα Υγείας, καθώς μέσω των υποχρεωτικών εκπτώσεων κι επιστροφών καλύπτουν τους ανασφάλιστους. Υπολογίζεται, δε, πως για το 2017 περί τους 850 χιλιάδες πολίτες καλύφθηκαν μέσω των χρημάτων που προήλθαν από clawback και rebate και ανήλθαν στα 165 εκατ. ευρώ, «υποκαθιστώντας την κοινωνική πολιτική του κράτους», όπως αναφέρει ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης. Σύμφωνα με τον κ. Αποστολίδη, επίσης, εκτιμάται πως το ποσό αυτό το 2018 θα εκταχθεί στα 200 εκατ. ευρώ.

«Λίγοι γνωρίζουν ότι οι πολιτικές Υγείας που ακολουθήθηκαν ως σήμερα για τον εξορθολογισμό των δαπανών Υγείας εστιάστηκαν ως επί το πλείστον στο φάρμακο, το οποίο όμως αφορά μόνο το 15% των συνολικών δαπανών Υγείας, μην αγγίζοντας το υπόλοιπο 85%» ανέφερε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, σημειώνοντας πως η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη στα χρόνια της οικονομικής κρίσης έχει μειωθεί σε ποσοστό άνω του 60%.

«Οι ανάγκες των ασθενών, συμπεριλαμβανομένων των ανασφάλιστων, των προσφύγων και των μεταναστών, αυξάνονται ραγδαία» τονίζει ο κ. Αποστολίδης, προσθέτοντας πως αυτή την υπέρβαση «πν πληρώνει ως υποχρεωτική επιστροφή ο φαρμακευτικός κλάδος (clawback). Αποτελούμε κύριο πυλώνα χρηματοδότησης του συστήματος Υγείας, συνεισφέροντας στο 1/3 της φαρμακευτικής δαπάνης (μόνο για το 2017 επιστρέψαμε πάνω από 1 δισ. ευρώ στο Δημόσιο), 4 φορές πάνω από τον αντίστοιχο ευρωπαϊκό μέσο όρο και παράλληλα το υψηλότερο ποσοστό από κάθε άλλο κλάδο της ελληνικής οικονομίας».

Σύμφωνα με τα στοιχεία που επεξεργάστηκε ο ΣΦΕΕ και τα οποία παρουσίασε πρόσφατα ο αντιπρόεδρος του Συνδέσμου και πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Chiesi Σταύρος Θεοδωράκης, όσον αφορά την εξωνοσοκομειακή αγορά φαρμάκου, το 2017, εξαιρουμένης της συμμετοχής των ασθενών και της κάλυψης από τον ΕΟΠΥΥ που είναι παγιομένη στο 1,945 δισ. ευρώ, η βιομηχανία κατέβαλε περί τα 415 εκατ. ευρώ για rebate και 485 εκατ. ευρώ ως clawback. Με βάση τη σημερινή κατάσταση

και την πορεία της αγοράς κατά τους πρώτους μήνες, εκτιμάται ότι η επιβάρυνση θα αυξηθεί περαιτέρω και συγκεκριμένα αναμένεται ο φετινός λογαριασμός για rebate να φτάσει στο μισό δισ. ευρώ, ενώ στο ίδιο επίπεδο αναμένεται και το clawback.

Την ίδια στιγμή, ενώ η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη παραμένει στο 1,945 δισ. για τα τελευταία χρόνια, η νοσοκομειακή παίρνει καθοδική πορεία. Έτσι, από 590 εκατ. ευρώ το 2016, υποχώρησε σε 580 εκατ. ευρώ το 2017 και εκτιμάται στα 530 εκατ. ευρώ το 2018.

Προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες για νοσοκομειακά φάρμακα, η φαρμακοβιομηχανία καλείται να εισφέρει με clawback, το οποίο, με βάση τις εκτιμήσεις που παρουσίασε ο κ. Θεοδωράκης για το 2016, διαμορφώθηκε στα 205 εκατ. ευρώ, το 2017 στα 250 εκατ. ευρώ και την τρέχουσα χρονιά αναμένεται στα 260 εκατ. ευρώ.

Ο συνολικός λογαριασμός σε rebate και clawback για φέτος, με βάση τους συγκεκριμένους υπολογισμούς, αναμένεται στο 1,260 δισ. ευρώ, έναντι 1,150 δισ. ευρώ το 2017. Οι ανάγκες για υψηλότερες δαπάνες σε φάρμακα θα

αυξάνονται συνεχώς, καθώς, όπως σημειώνει ο κ. Θεοδωράκης, ο ρυθμός ανάπτυξης της παγκόσμιας φαρμακοβιομηχανίας θα είναι της τάξης του 6,5% για κάθε χρόνο από το 2017 έως το 2022 μέχρι να φθάσει το 1,06 τρις. δολ., όπως προβλέπουν οι διεθνείς οίκοι, με το 32% της συνολικής ανάπτυξης (95 δισ. δολ.) να προέρχεται από τα ορφανά φάρμακα. Ο προβλεπόμενος ρυθμός ανάπτυξης διπλασιάζεται για τα ογκολογικά φάρμακα στο 13% ή στα 192 δισ. δολ. ως το 2022, με τις ανοσοθεραπείες να αντιπροσωπεύουν τα 30 δισ. δολάρια.

Διεύθυνση γενόσημων

Η κυβέρνηση, στην προσπάθειά της να εξορθολογήσει τις δαπάνες για φάρμακα ώστε να περιορίσει τις επιβαρύνσεις και προς τη φαρμακοβιομηχανία, επιδιώκει όπως υποστηρίζει την περαιτέρω διεύθυνση των γενόσημων. Μάλιστα, σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό, η συμμετοχή των ασθενών ξεπερνά το 25% και η ιδέα που είναι υπό επεξεργασία, σε συνεννόηση με τη φαρμακοβιομηχανία και με τους θεσμούς, είναι, αν επιλεγεί ένας πολιτικός γενόσημο, τότε να έχει μηδενική ή

ελάχιστη οικονομική συμμετοχή.

Την ίδια ώρα ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) Θεόδωρος Τρύφων, μιλώντας στο ΑΠΕ, τόνισε ότι τα γενόσημα είναι το μεγάλο θύμα των διαδικασιών τιμολόγησης φαρμάκων, αφού μεταξύ 2009 και 2016 οι τιμές τους υπέστεισαν μείωση 67%. Συνολικά, μόνο στα τελευταία Δελτία Τιμών η μέση μείωση των παλαιών οικονομικών φαρμάκων ήταν 12% και των νέων ακριβών εισαγόμενων 2%.

Ο κ. Τρύφων σημειώνει επίσης ότι είμαστε η πρώτη χώρα στην Ευρώπη σε εισαγωγές ακριβών φαρμάκων και η τελευταία σε χρήση οικονομικών γενόσημων και αυτό συμβαίνει παρότι στην Ελλάδα λειτουργούν 28 εργοστάσια υψηλής τεχνολογίας, που μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50% με ποιοτικά ελληνικά γενόσημα.

Επιπλέον, οι μηνιαίες συνταγές ξεπερνούν τα 6 εκατομμύρια, ορίζοντας και την κατεύθυνση της υπερσυνταγογράφησης, μεγάλο μέρος της οποίας επιλέγει αναίτιως ακριβά φάρμακα, ενώ υπάρχουν διαθέσιμες φθηνότερες θεραπείες.

[SID:1175932]