

Προς  
τον Αξιότιμο  
κ. Αλέξη Τσίπρα  
Πρωθυπουργό της Ελλάδας

κοιν.:  
κ. Ανδρέα Ξανθό, Υπουργό Υγείας  
κ. Παύλο Πολάκη, Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας

Χαλάνδρι, 30.03.2017

**Θέμα: Μεγάλες οι αστοχίες για την φαρμακευτική δαπάνη μέσα στο 2016 λόγω έλλειψης δομικών μεταρρυθμίσεων και δυσοίωσης οι προβλέψεις για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις για το 2017 εξαιτίας των προτάσεων της Κυβέρνησης.**

Αξιότιμε κύριε Πρωθυπουργέ,

Το 2016 ήταν μια ιδιαίτερα δύσκολη χρονιά για τον φαρμακευτικό Κλάδο, με υπέρογκη υπέρβαση τόσο της εξωνοσοκομειακής όσο και της νοσοκομειακής δαπάνης. Δυστυχώς οι προβλέψεις για το 2017 είναι έντονα δυσοίωτες. Η Πολιτική Υγείας στα χρόνια της κρίσης εστιάστηκε στη μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης με οριζόντια φοροεισπρακτικά μέτρα και όχι στην εφαρμογή διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων, που θα επέτρεπε στο σύστημα Υγείας την εξοικονόμηση πόρων. Με τις **υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις να ανέρχονται για το 2016 στο € 1δισ**, οι εταιρίες μέλη του ΣφΕΕ παρέχουν δωρεάν 1 στα 4 φάρμακα στην κοινότητα και αντίστοιχα 1 στα 3 φάρμακα στα νοσοκομεία.

**Εξέλιξη της Δημόσιας Φαρμακευτικής Δαπάνης - Clawback & Rebate  
ΕΟΠΥΥ & Νοσοκομεία**

|   | 2013         | 2014         | 2015         | 2016         |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>Πίνακας 1 - ΕΟΠΥΥ</b>                                |              |              |              |              |
| Δαπάνη  | 2,371        | 2,000        | 2,000        | 1,945        |
| clawback  | 153          | 214          | 320          | 451          |
| Rebate  | 177          | 226          | 300          | 304          |
| <b>Σύνολο cb + rebate</b>                               | <b>330</b>   | <b>440</b>   | <b>620</b>   | <b>755</b>   |
| <b>% έναντι της δαπάνης</b>                             | <b>13,9%</b> | <b>21,4%</b> | <b>31,0%</b> | <b>38,8%</b> |
| <b>Πίνακας 2 - Νοσοκομεία &amp; ΕΟΠΥΥ 1Α</b>            |              |              |              |              |
| Δαπάνη  | 752          | 741          | 733          | 590          |
| clawback  | -            | -            | -            | 210          |
| Rebate  | 48           | 47           | 47           | 51           |
| <b>Σύνολο cb + rebate</b>                               | <b>48</b>    | <b>47</b>    | <b>47</b>    | <b>261</b>   |
| <b>% συνεισφοράς του κλάδου</b>                         | <b>6,3%</b>  | <b>6,3%</b>  | <b>6,4%</b>  | <b>44,2%</b> |
| <b>Πίνακας 3 - Συνολική Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη</b> |              |              |              |              |
| Συνολική Δαπάνη   | 3,123        | 2,741        | 2,733        | 2,535        |
| <b>Συνολικά Rebates &amp; Clawback</b>                  | <b>378</b>   | <b>487</b>   | <b>667</b>   | <b>1016</b>  |
| <b>Συνολική % έναντι της δαπάνης</b>                    | <b>12,1%</b> | <b>17,8%</b> | <b>24,4%</b> | <b>40,0%</b> |

Σημειώσεις: 1. 2016 clawback βάσει των σημειωμάτων clawback του 2016 (1<sup>ο</sup> εξάμηνο & 2<sup>ο</sup> εξάμηνο)  
2. Τα ποσά είναι σε εκατομμύρια ευρώ

Όπως φαίνεται στον παραπάνω πίνακα, η συνολική επιβάρυνση του Κλάδου στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη για το 2016 ήταν € 755 εκατ. (Πίνακας 1), δηλαδή +21% έναντι του 2015 ή το 38,8% της δαπάνης. Αλλά και η επιβάρυνση στη νοσοκομειακή δαπάνη για το 2016 φαίνεται ότι θα κυμανθεί στα € 261 εκατ. επί μιας δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης €590 εκατ. ή το 44,2% σε σχέση με αυτήν (Πίνακας 2).

Οι υπέρογκες αυτές επιβαρύνσεις, που φτάνουν στο ποσό του € 1δισ (πίνακας 3), αφενός καταδεικνύουν ότι **η φαρμακευτική δαπάνη δεν επαρκεί**, αφετέρου είναι έντονα αρνητικές και πέραν των προβλέψεων, γεγονός που απειλεί άμεσα τη βιωσιμότητα των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και βέβαια αποτελεί και τροχοπέδη σε οποιαδήποτε πρωτοβουλία για αύξηση των επενδύσεων των φαρμακευτικών εταιριών στη χώρα. Δεν υπάρχει άλλος κλάδος της ελληνικής οικονομίας που επιστρέφει >30% προ φόρων πίσω στο κράτος ούτε γίνεται κάτι τέτοιο σε καμία άλλη ευρωπαϊκή χώρα!

Και σε ένα τόσο βεβαρημένο περιβάλλον και με μια ανεπαρκή φαρμακευτική δαπάνη, που δεν μπορεί να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες των Ελλήνων ασθενών (καθώς έχει περιοριστεί κατά 60% στα χρόνια της κρίσης και βρίσκεται μόλις στο 50% του μέσου ευρωπαϊκού όρου), **προωθούνται και άλλα οριζόντια μέτρα για το 2017.**

Συγκεκριμένα:

- νέα κριτήρια που καθιστούν περιοριστική έως και απαγορευτική την ένταξη των νέων προϊόντων στην θετική λίστα
- ένα επιπλέον 25% κόστος εισόδου στα καινοτόμα φάρμακα (οπότε η συνολική επιβάρυνση θα είναι έως και 60% κάτω από τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρώπης), καθιστώντας οικονομικά ασύμφορη την εισαγωγή τους στη χώρα μας
- ένα ενοποιημένο rebate (υποχρεωτική έκπτωση) μέχρι 30% που θα επιφέρει σημαντική αύξηση των ήδη υπαρχουσών εκπτώσεων (rebate) σε ποσοστό άνω του 50%
- θεσμοθέτηση κλειστών προϋπολογισμών σε συγκεκριμένες κατηγορίες χωρίς να υπάρχουν οι απαραίτητες υποδομές

Τέλος, και ενώ υπάρχει μνημονιακή πρόβλεψη, δεν θεσμοθετείται η μείωση του clawback κατά 30% για το 2017 και δεν προωθούνται οι απαραίτητες δομικές μεταρρυθμίσεις που και ο ΣφΕΕ έχει προτείνει, όπως: σύσταση Οργανισμού Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (HTA), πρωτόκολλα, μητρώα ασθενών, αξιολόγηση καινοτομίας, συμφωνίες όγκου τιμής κοκ.

Εάν νομοθετηθούν τα παραπάνω προτεινόμενα μέτρα, τα νέα καινοτόμα φάρμακα θα καθυστερούν πλέον να εισέλθουν στη χώρα μας από 2 έως 4 χρόνια ή και δεν θα έρχονται καθόλου, γεγονός που θα έχει άμεσες και δυσμενέστερες επιπτώσεις στους Έλληνες ασθενείς. Αποτυπώνοντας τις σχετικές επιπτώσεις, χαρακτηριστικά αναφέρουμε την περίπτωση της τριετίας 2014-2016, όπου στην Ελλάδα κυκλοφόρησαν 43 νέα φάρμακα για τον καρκίνο και για σπάνιες παθήσεις, εκ' των οποίων κανένα δεν θα ήταν σήμερα διαθέσιμο στους Έλληνες ασθενείς, εάν ίσχυαν τα προτεινόμενα μέτρα.

Τα ανωτέρω στοιχεία καταδεικνύουν την αστοχία των μέχρι τώρα μέτρων και την αποτυχία να ελεγχθεί η δαπάνη.

Η σημερινή κατάσταση πλήττει την υγιή επιχειρηματικότητα, χωρίς όμως να εξασφαλίζει ούτε στέρεα δημοσιονομικά οφέλη ούτε, το κυριότερο, καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους ασθενείς. Εξαντλεί, μάλιστα, τη βιωσιμότητα του φαρμακευτικού Κλάδου, απειλώντας τις 86.000 θέσεις εργασίας που στηρίζει άμεσα και έμμεσα ο Κλάδος. Παράλληλα, δημιουργεί συνθήκες αποεπένδυσης και μείωσης των κλινικών ερευνών που ήδη διεξάγονται στη χώρα μας.

Είναι έντονη και επιτακτική η ανάγκη για λήψη και εφαρμογή δομικών μεταρρυθμίσεων, αλλά και η ανάγκη επαναπροσδιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης.

Όλα αυτά τα χρόνια της κρίσης, συναισθανόμενοι την κοινωνική μας ευθύνη, παρέχουμε - κινούμενοι πάνω και από τα όρια των αντοχών μας- στον Έλληνα ασθενή χωρίς εκπτώσεις και χωρίς καθυστερήσεις, όλα όσα αναπτύσσει και προάγει η επιστήμη και η τεχνολογία.

Ο φαρμακευτικός Κλάδος είναι μέρος της λύσης και φυσικός σύμμαχος της Πολιτείας για την αναβάθμιση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας και την ώθηση της ελληνικής οικονομίας σε σταθερή πορεία ανάπτυξης. Η βιωσιμότητα του συστήματος φαρμακευτικής περίθαλψης στη χώρα μας εξαρτάται όμως σημαντικά από την βιωσιμότητα των φαρμακευτικών εταιριών και τη δυνατότητά τους να παρέχουν φάρμακα στους Έλληνες ασθενείς.

**Αυτό που ζητάμε είναι να προχωρήσουν οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις που έχει ανάγκη η χώρα** και να μην καταφύγουμε για άλλη μια φορά σε οριζόντια μέτρα που θα εξοντώσουν τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και το κυριότερο θα θέσουν σε κίνδυνο τη Δημόσια Υγεία. Έχουμε ζητήσει συνάντηση με τον Υπουργό Υγείας, έχουμε καταθέσει συγκεκριμένες προτάσεις και αναμένουμε να μας καλέσει να διαβουλευθούμε, όπως έχει δεσμευθεί, ώστε με ουσιαστικό διάλογο και αμοιβαία συνεργασία να προχωρήσουμε στην **εφαρμογή πολιτικών που οδηγούν σε ένα εθνικό σχέδιο για την Υγεία που θα υπηρετεί και την κοινωνία και την οικονομία**. Άλλωστε έχουμε όλοι ένα κοινό πεδίο δράσης με επίκεντρο τους Έλληνες ασθενείς, τους οποίους πρέπει να διαφυλάξουμε με κάθε τρόπο. Για να μη χαθεί τώρα αυτό που δεν χάθηκε στα χρόνια της κρίσης: η απρόσκοπτη πρόσβασή τους στις αναγκαίες θεραπείες.

Με εκτίμηση,

Πασχάλης Αποστολίδης



Πρόεδρος

Κώστας Παναγούλιας



Αναπληρωτής Πρόεδρος

Μιχάλης Χειμώνας



Γενικός Διευθυντής