



Δαπάνες Υγείας και Φαρμάκου και προτάσεις εξυγίανσης

Μαντώ Παπαγεωργίου, Υπεύθυνη Έρευνας, Παρατηρητήριο
Οικονομικών της Υγείας IOBE

Ειρήνη Πάλακα, Ερευνητική Συνεργάτιδα, Παρατηρητήριο
Οικονομικών της Υγείας IOBE

Παρουσίαση στο
FORUM για την ΥΓΕΙΑ και ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ
ΥΓΕΙΑΣ
25 Ιουνίου 2010

Δαπάνες Υγείας και Φαρμάκου: Έννοιες και ορισμοί

Η Συνολική Δαπάνη Υγείας αποτελείται από τις δαπάνες για:

- Πρωτοβάθμια περίθαλψη
 - Νοσοκομειακή περίθαλψη
 - Οδοντιατρική φροντίδα
 - Λοιπές φροντίδες
- 78,4%**
-
- Φαρμακευτική φροντίδα
- 21,6%**

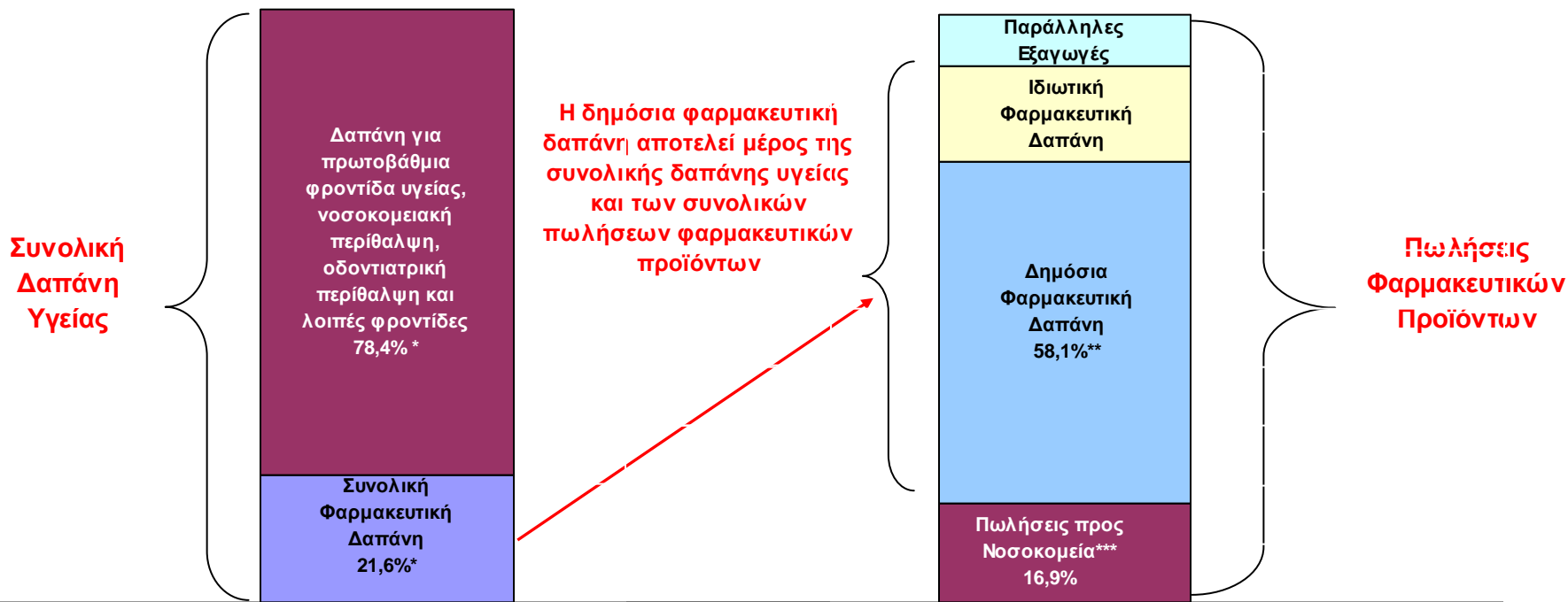
Δαπάνες Υγείας και Φαρμάκου: Έννοιες και ορισμοί

Η Φαρμακευτική Δαπάνη αποτελείται από:

- Συνολική δαπάνη για φάρμακα που χορηγούνται σε ασθενείς εκτός νοσοκομείων
- Η κατανάλωση φαρμάκων εντός των νοσοκομείων αποτελεί μέρος της δαπάνης για νοσοκομειακή περίθαλψη
- Δεν θα πρέπει να συγχέεται (ή να ταυτίζεται) η φαρμακευτική δαπάνη με τις φαρμακευτικές πωλήσεις, καθώς η φαρμακευτική δαπάνη αποτελεί κλάσμα των πωλήσεων
- Οι φαρμακευτικές πωλήσεις περιλαμβάνουν τις πωλήσεις από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα νοσοκομεία / φαρμακαποθήκες



Η Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη ως μερίδιο της Συνολικής Δαπάνης Υγείας & των Συνολικών Πωλήσεων Φαρμακευτικών Προϊόντων



Πηγή: επεξεργασία στοιχείων ΕΛΛ. ΣΤΑΤ., Γ. Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ΕΟΦ

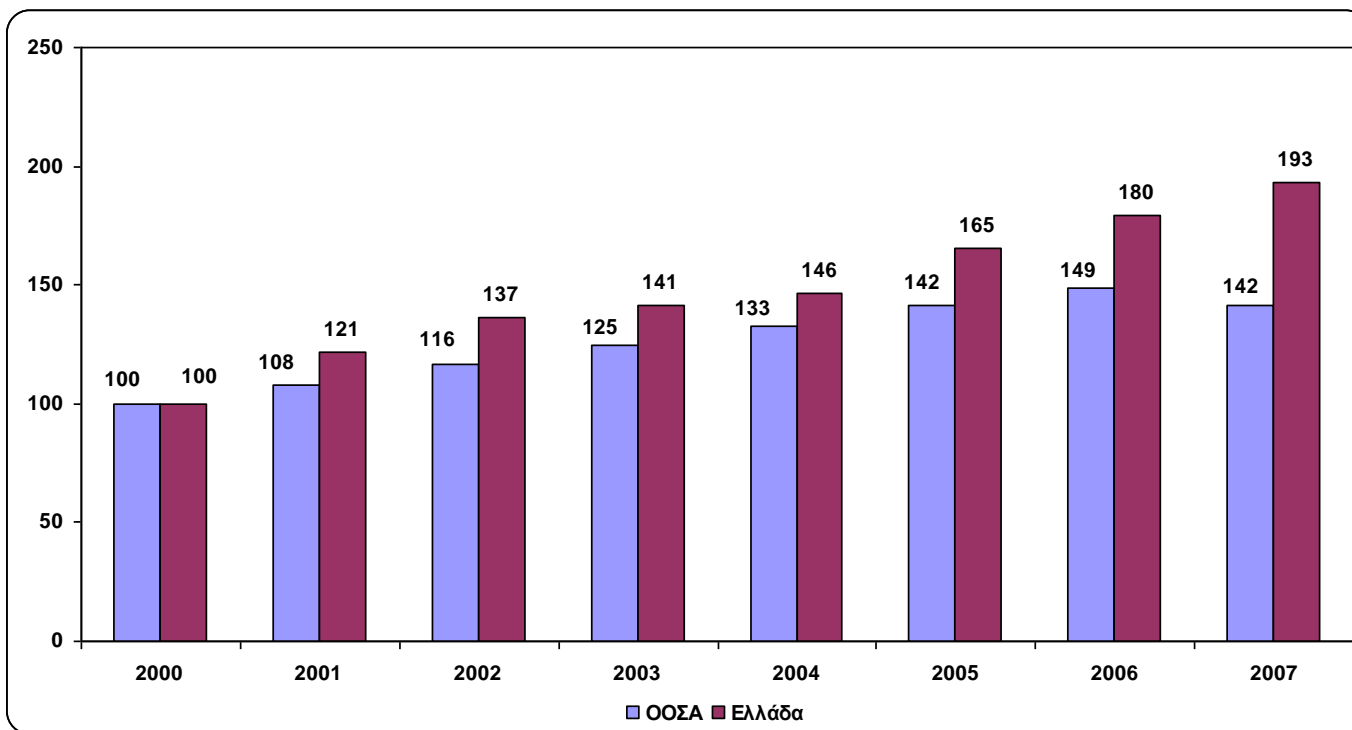
*: Προσωρινά στοιχεία

** : Εκτίμηση. Ως «δημόσια φαρμακευτική δαπάνη» θεωρήθηκε το ποσό που αποζημίωσαν για φάρμακα τα ασφαλιστικά ταμεία, τα οποία προέρχονται από πωλήσεις φαρμάκων μέσω φαρμακείων καθώς και από κάποια νοσοκομειακά φάρμακα, βάσει στοιχείων της Γ.Γ. Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

***: Το μερίδιο των νοσοκομειακών πωλήσεων έχει εκτιμηθεί στο σύνολο των φαρμακευτικών πωλήσεων εκφρασμένων σε λιανικές τιμές



Εξέλιξη Δείκτη Δαπάνης Υγείας (έτος βάσης 2000)

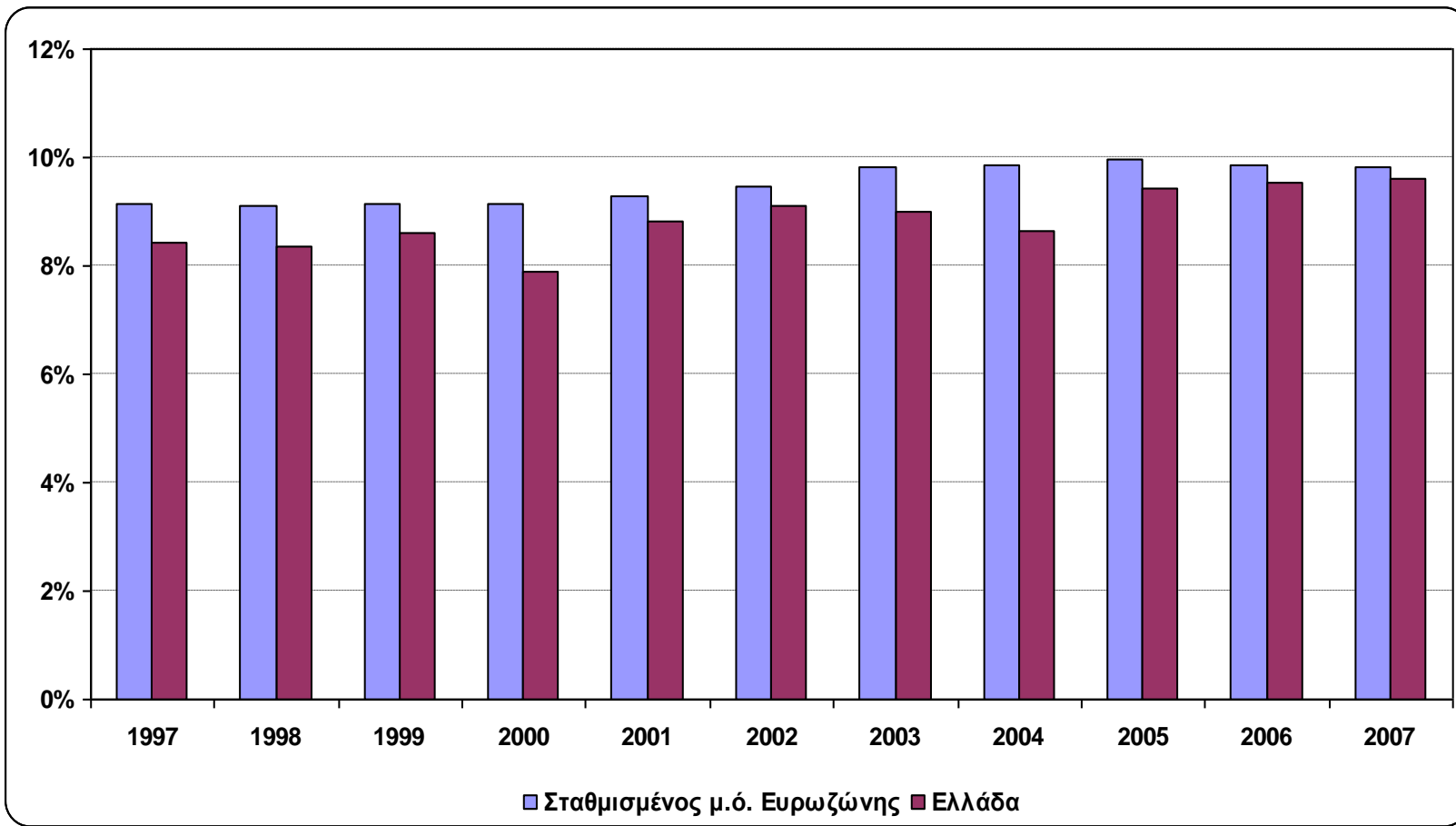


Πηγή: ΟΟΣΑ 2009

Ταχύτερη αύξηση δαπάνης υγείας στην Ελλάδα



Δαπάνη Υγείας ως % του ΑΕΠ στην Ευρωζώνη & στην Ελλάδα

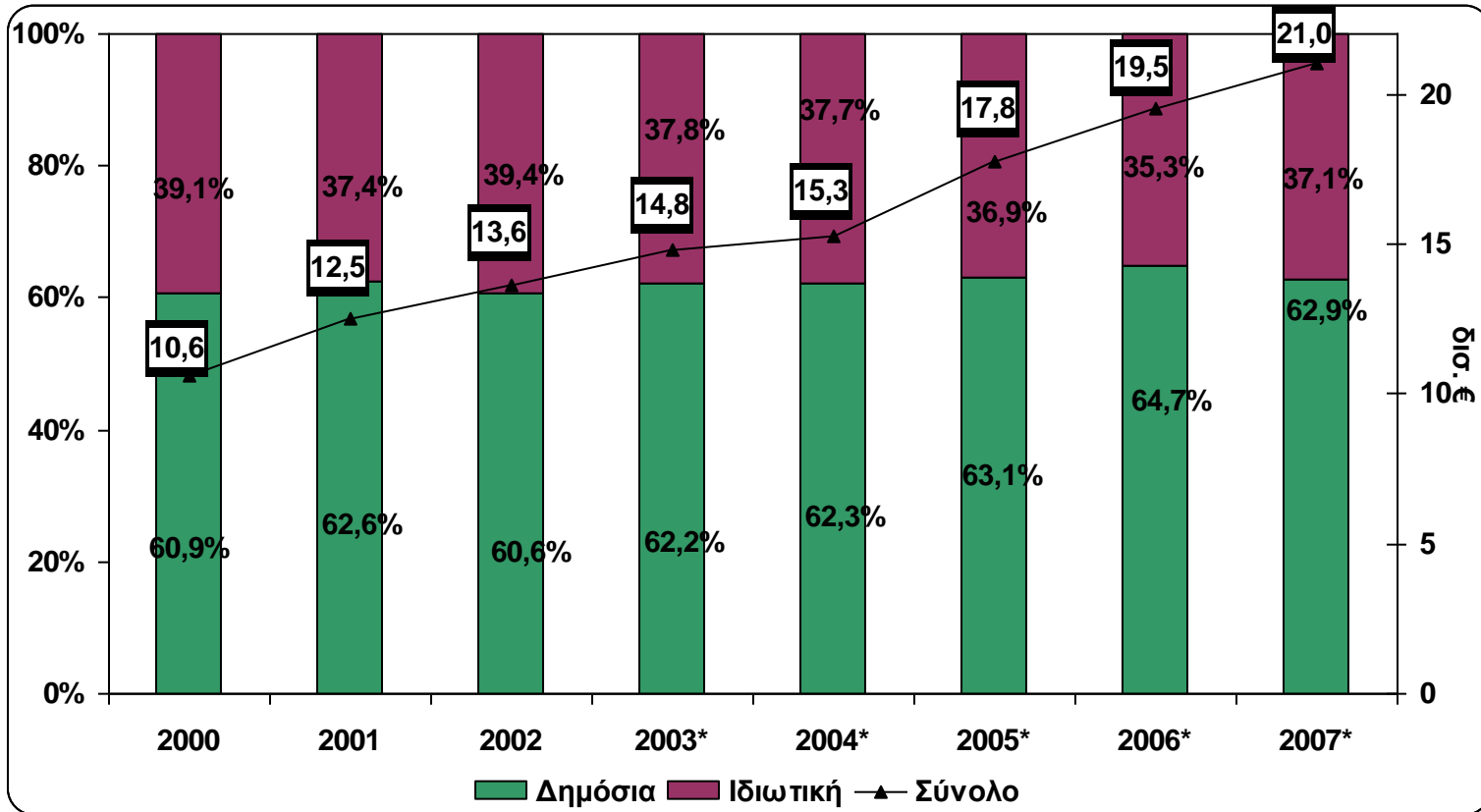


Πηγή: ΟΟΣΑ, 2009

Η Συνολική Δαπάνη Υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ στην Ελλάδα διαμορφώνεται σε ελαφρώς χαμηλότερα επίπεδα από αυτά της Ευρωζώνης



Σύνθεση Δαπάνης Υγείας στην Ελλάδα



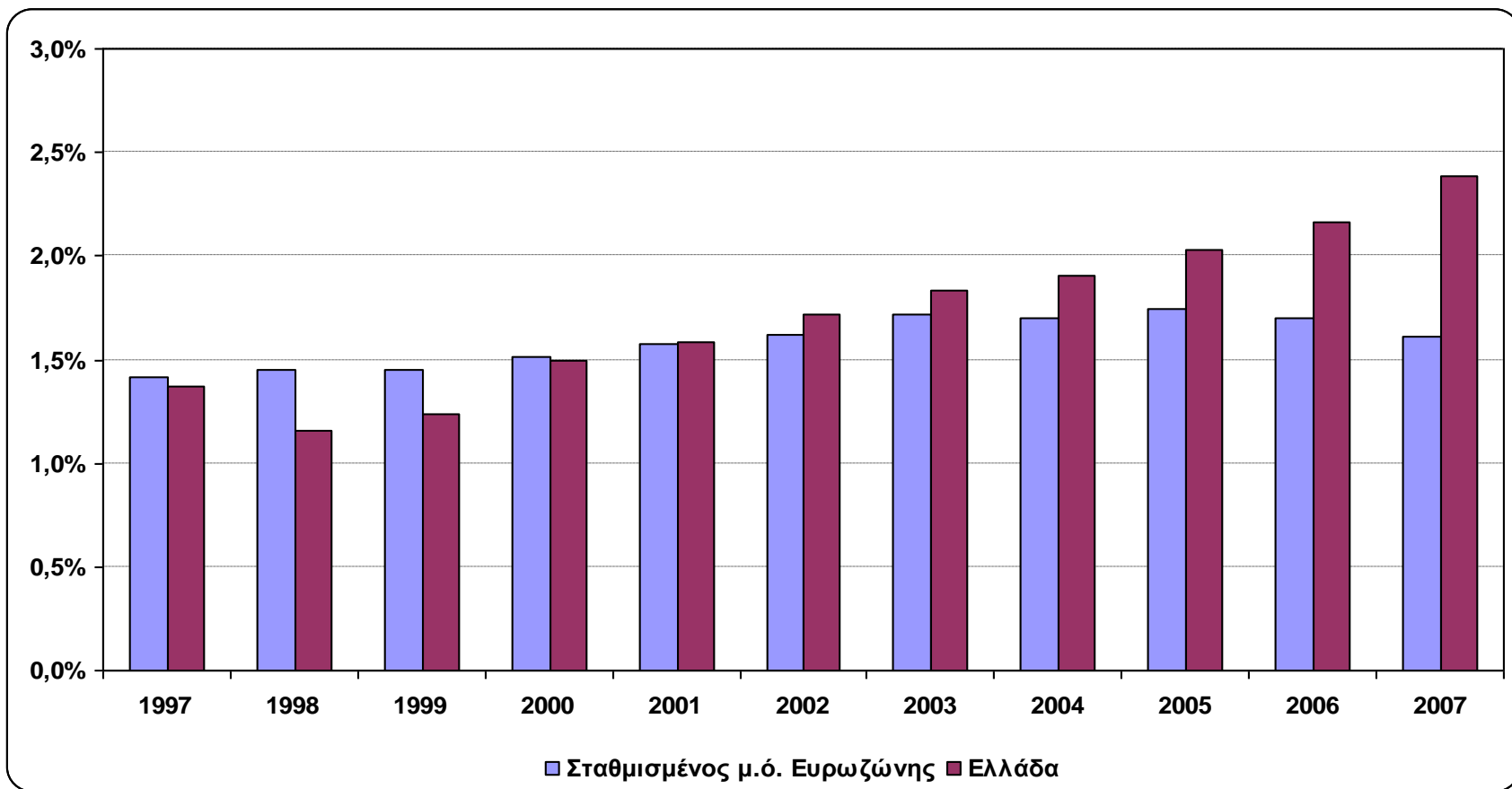
Πηγή: ΕΛΛ.ΣΤΑΤ.

* Προσωρινά στοιχεία

Παρόλο που στην Ελλάδα τα τελευταία 25 χρόνια λειτουργεί Εθνικό Σύστημα Υγείας, το ύψος της ιδιωτικής δαπάνης υγείας προσιδιάζει περισσότερο σε ιδιωτικά συστήματα υγείας



Φαρμακευτική Δαπάνη ως % του ΑΕΠ στην Ευρωζώνη & στην Ελλάδα

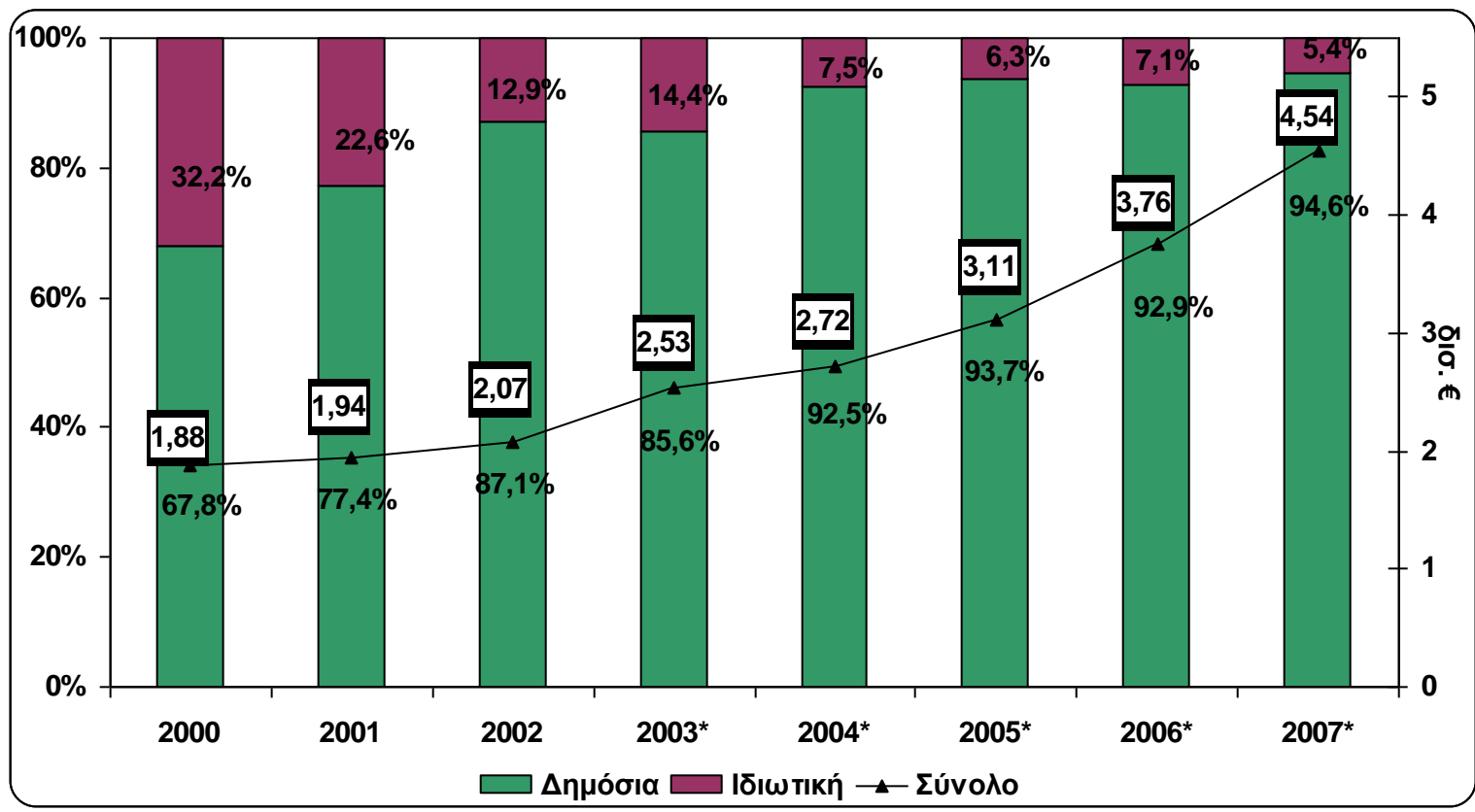


Πηγή: ΟΟΣΑ, 2009

Η Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό του ΑΕΠ στην Ελλάδα διαμορφώνεται σε υψηλότερα επίπεδα από αυτά της Ευρωζώνης



Σύνθεση Φαρμακευτικής Δαπάνης στην Ελλάδα



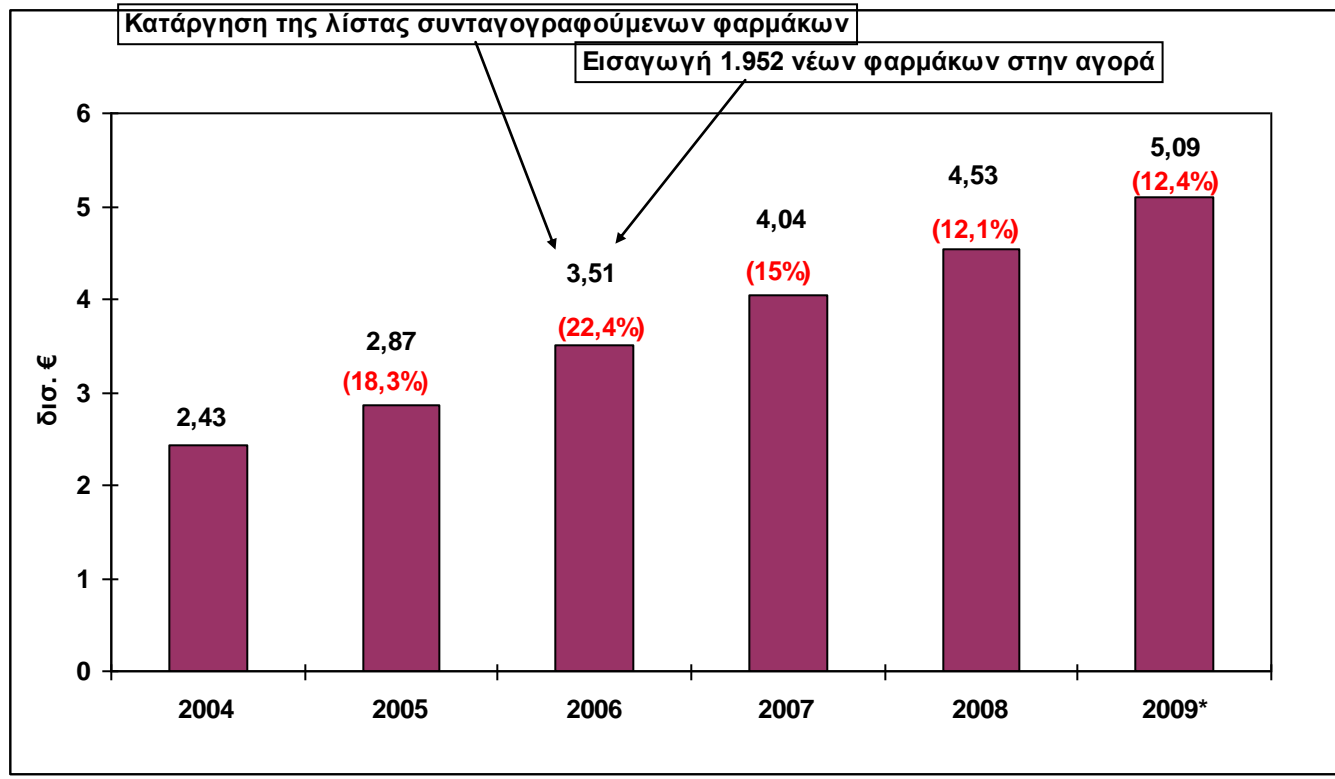
Πηγή: ΕΛΛ.ΣΤΑΤ.

* Προσωρινά στοιχεία

Το φάρμακο στην Ελλάδα αποτελεί κοινωνικό αγαθό, καθώς η σχετική δαπάνη καλύπτεται κυρίως από την κοινωνική ασφάλιση



Φαρμακευτική Δαπάνη Ασφαλιστικών Ταμείων



Πηγή: Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Διεύθυνση Φαρμακευτικής Οίκου του Ναύτου
*: εκτίμηση

Κάθε χρόνο η φαρμακευτική δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων αυξάνεται κατά 0,5 δισ. €

Αιτίες αύξησης δαπάνης υγείας

- Κοινωνικοοικονομικοί και δημογραφικοί παράγοντες
 - Αλλαγή της ηλικιακής σύνθεσης του πληθυσμού -γήρανση του πληθυσμού- λόγω αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης
 - Η αύξηση του αριθμού των μεταναστών
- Οι εξελίξεις στην ιατρική τεχνολογία και τη βιοτεχνολογία
- Τα ακριβότερα νέα φάρμακα που ενσωματώνουν υψηλότερες δαπάνες έρευνας και ανάπτυξης
- *Αλλά και...*

Σπατάλες συστήματος υγείας

- **Ανυπαρξία ελέγχου:** δεν υπάρχει ακριβής μέτρηση, έλεγχος και αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών
- **Η έλλειψη μηχανοργάνωσης στο σύνολο του συστήματος υγείας** δυσχεραίνει τον έλεγχο των δαπανών, καθώς δεν υπάρχει ακριβής καταγραφή του όγκου της κατανάλωσης προϊόντων και υπηρεσιών υγείας
- **Έλλειψη συστήματος αποζημίωσης με εφαρμογή κριτηρίων οικονομικής αποτελεσματικότητας**
- **Υπερτιμολόγηση ιατρικών εξετάσεων** (οι πιο ακριβές ιατρικές εξετάσεις στην Ελλάδα μεταξύ των ευρωπαϊκών κρατών), **ιατρικών συσκευών** (στην Ελλάδα στοιχίζουν 300% - 500% περισσότερο από ότι στις χώρες της Β. Ευρώπης), και **ειδικών υλικών** (στεντς, βηματοδότες, τεχνητές κεφαλές κλπ)

Σπατάλες συστήματος υγείας - φάρμακο

- Έλλειψη ελέγχου στην αλυσίδα διακίνησης φαρμάκων
- Έλλειψη ελέγχου της συνταγογράφησης των ιατρών
- **Ανυπαρξία ανταγωνισμού σε επίπεδο τιμών μεταξύ πρωτοτύπων και γενοσήμων**: οι τιμές μεταξύ πρωτοτύπων και γενοσήμων εξισώνονταν μετά τη λήξη της πατέντας σε υψηλό επίπεδο
- Έλλειψη κινήτρων για συνταγογράφηση γενοσήμων φαρμάκων

Κρίθηκε απαραίτητη η άμεση λήψη μέτρων

Η ηγεσία των Υπουργείων Οικονομικών, Οικονομίας και Ανταγωνιστικότητας, Εργασίας και Υγείας έχει ανακοινώσει πλήθος μέτρων που αποσκοπούν στον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης και της σπατάλης στο χώρο της Υγείας

- Αλλαγές συστήματος τιμολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων
- Επαναφορά θετικής λίστας συνταγογραφούμενων φαρμάκων



Αλλαγές συστήματος τιμολόγησης φαρμακευτικών προϊόντων

- Σύμφωνα με τη νέα Αγορανομική Διάταξη:
 - Ανώτατη Νοσοκομειακή τιμή των φαρμάκων είναι η τιμή πώλησης προς το Δημόσιο, τα Κρατικά Νοσηλευτικά Ιδρύματα και τα φαρμακεία των **Ιδιωτικών Κλινικών**
 - **Νοσοκομειακή τιμή** ισχύει και για την πώληση από τον παραγωγό ή συσκευαστή ή εισαγωγέα προς τα ιδιωτικά φαρμακεία, των φαρμακευτικών προϊόντων της παρ.2 του άρθρου 12 του Ν.3816/2010 (ΦΕΚ 6/Α/26-01-2010)
- Αρχικά είχε αποφασιστεί ο καθορισμός των τιμών των φαρμάκων με βάση το μέσο όρο των τριών (3) χαμηλότερων τιμών των φαρμακευτικών προϊόντων στα κράτη – μέλη της Ε.Ε. που διαθέτουν στοιχεία (22 χώρες Ε.Ε.)
- Σε σύντομο χρονικό διάστημα, αποφασίστηκε ότι «λόγω κατεπείγοντος και επιτακτικού δημοσίου συμφέροντος που απαιτεί μεταβατική ρύθμιση με **προσωρινή διαμόρφωση των τιμών** χονδρικής πώλησης των φαρμακευτικών προϊόντων», οι τιμές υπολογίζονται βάσει **επίπεδων μειώσεων** στις τιμές των φαρμάκων που αγγίζουν και το **27%**
 - Οι μειώσεις αυτές δεν εφαρμόζονται στα ορφανά φάρμακα και στα προϊόντα από παράγωγα αίματος

Επιπτώσεις ανατιμολόγησης στην αγορά φαρμάκου

- Ηλεκτρονική βάση με τα 100 πρώτα φάρμακα σε πωλήσεις σε όρους αξίας ανά brand name - αντιπροσωπεύουν το 47,8% των συνολικών πωλήσεων της αγοράς του έξω-νοσοκομειακού τομέα
- Σύγκριση πωλήσεων των 100 πρώτων φαρμάκων σε όρους αξίας σύμφωνα με τις τιμές που ίσχυαν πριν την ανατιμολόγηση (δηλ. βάσει του μέσου όρου των 3 χαμηλότερων τιμών των κρατών – μελών της ΕΕ), με τις εκτιμώμενες πωλήσεις των ίδιων φαρμάκων βάσει των τιμών μετά την ανατιμολόγηση (δηλ. βάσει επίπεδων μειώσεων)
- Υπόθεση ότι η ζήτηση για τα εν λόγω φάρμακα παραμένει αμετάβλητη, δηλ. ότι η ζητούμενη ποσότητα αυτών παραμένει σταθερή

*Ο καθορισμός των τιμών των φαρμάκων βάσει επίπεδων μειώσεων, εκτιμάται ότι θα επιφέρει **μείωση** στις πωλήσεις των 100 πρώτων σε φαρμάκων (σε όρους αξίας) κατά **22,4%**:*

Πωλήσεις πριν την ανατιμολόγηση (εκατ. €)	Πωλήσεις μετά την ανατιμολόγηση (εκατ. €)	Μεταβολή πωλήσεων (εκατ. €)	Μεταβολή πωλήσεων (%)
€210,58	€163,43	€47,17	22,4%



Επιπτώσεις ανατιμολόγησης στην αγορά φαρμάκου

- Επιπτώσεις στις πωλήσεις ανά θεραπευτική κατηγορία (ATC)

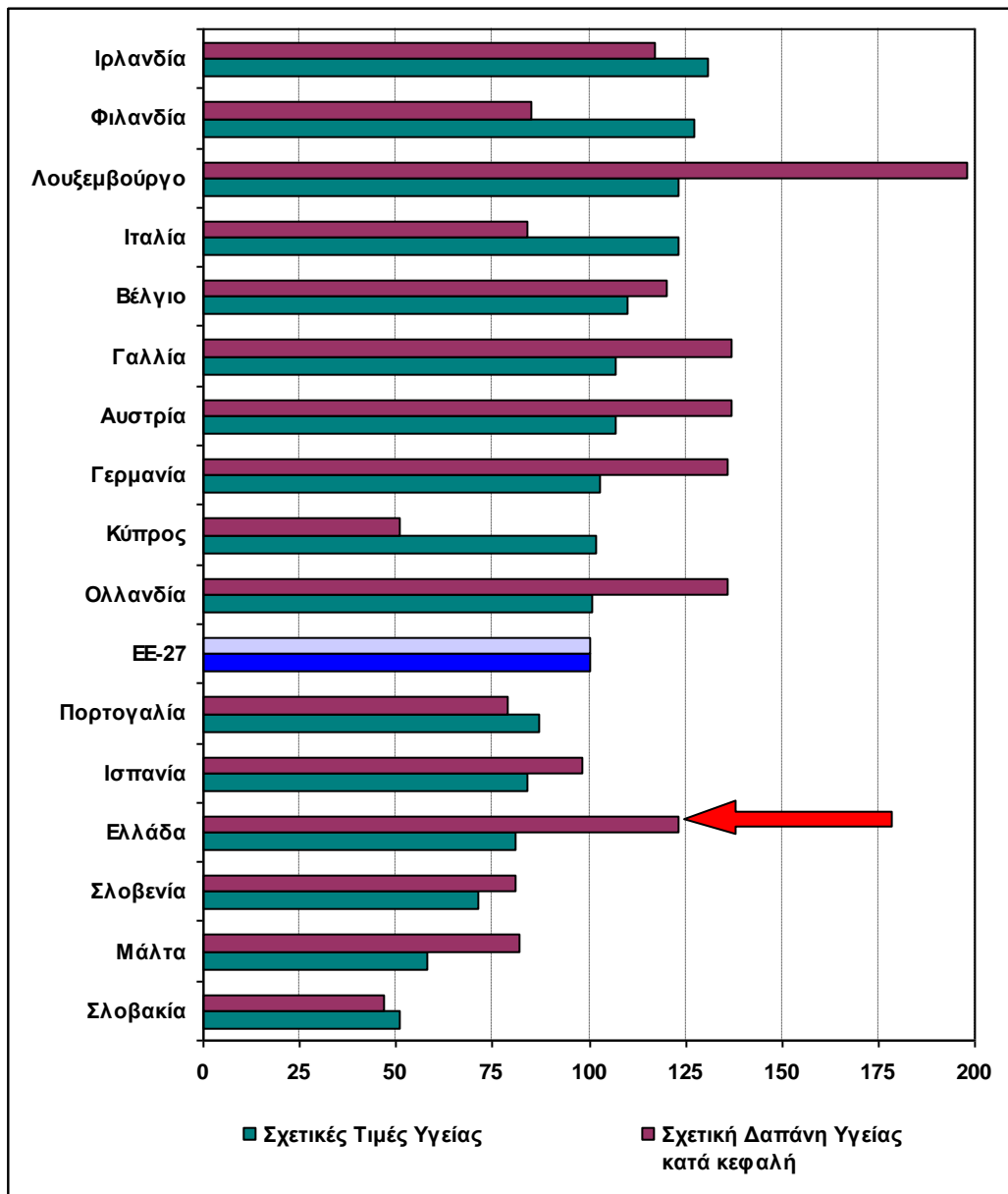
Θεραπευτική Κατηγορία	Μεταβολή πωλήσεων ανά ATC στα 100 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα	Μεταβολή πωλήσεων ανά ATC στα 3 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα
D	-27,00%	-27,00%
H	-26,90%	-26,90%
N	-24,50%	-25,90%
L	-24,50%	-21,20%
G	-23,20%	-23,00%
M	-23,00%	-23,00%
B	-22,80%	-22,70%
A	-22,60%	-21,80%
R	-22,10%	-21,80%
C	-20,80%	-21,30%
S	-20,00%	-20,00%
J	-17,30%	-21,70%
V	0,00%	0,00%
ΣΥΝΟΛΟ	-22,40%	-21,80%

- **Ο έλεγχος των τιμών δεν αρκεί:**

- Δεν αντιμετωπίζει το πρόβλημα της υπερ-κατανάλωσης φαρμάκων
- Από τη μελέτη των μεταβολών των τιμών φαρμάκων που κυκλοφορούν στην Ελληνική αγορά κατά την περίοδο 1998 έως 2008 (IOBE, 2009), αποδεικνύεται ότι ακόμα και εάν οι πωλήσεις σε όρους ποσοτήτων παρέμεναν σταθερές, τότε οι μειώσεις των τιμών - στα 100 πρώτα σε αξία φάρμακα για το 2008- θα περιόριζαν τη φαρμακευτική δαπάνη που αυτά προκαλούν κατά 6,6% → οι **αιτίες αύξησης** της φαρμακευτικής δαπάνης πρέπει να αναζητηθούν στους άλλους προσδιοριστικούς της παράγοντες, οι οποίοι **συνδέονται κυρίως με την κατανάλωση** φαρμάκων και όχι με τις τιμές



Σχετικές τιμές υγείας και σχετική κατά κεφαλή δαπάνη υγείας , 2007 ΕΕ-27= 100



Κύρια αιτία διόγκωσης των δαπανών υγείας αποτελεί η υπερκατανάλωση των υπηρεσιών και όχι η τιμή τους



*Έχει ανακοινωθεί από την κυβέρνηση η εφαρμογή του «**θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων**», με σκοπό τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης και τον έλεγχο της συνταγογράφησης*

Βάσει της σχετικής απόφασης, προβλέπονται τα παρακάτω:

- Κατάρτιση της λίστας με το σύστημα Ανατομικής Θεραπευτικής Χημικής κατηγοριοποίησης (ATC) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO)
- **Επιστροφή του 3% των συνολικών πωλήσεων κάθε φαρμάκου ενταγμένου στη λίστα** από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης
- Εισαγωγή ενός φαρμάκου στη λίστα εφόσον η τιμή του δεν ξεπερνά **την τιμή αναφοράς**
- Η τιμή αναφοράς θα αποτελεί συνάρτηση των λιανικών τιμών ανά μονάδα δοσολογίας του συνόλου των φαρμάκων -πρωτοτύπων και γενοσήμων- της ίδιας φαρμακοθεραπευτικής κατηγορίας (ATC) ανά φαρμακοτεχνική μορφή



Έχει ανακοινωθεί από την κυβέρνηση η εφαρμογή του «θετικού καταλόγου συνταγογραφούμενων φαρμάκων», με σκοπό τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης και τον έλεγχο της συνταγογράφησης

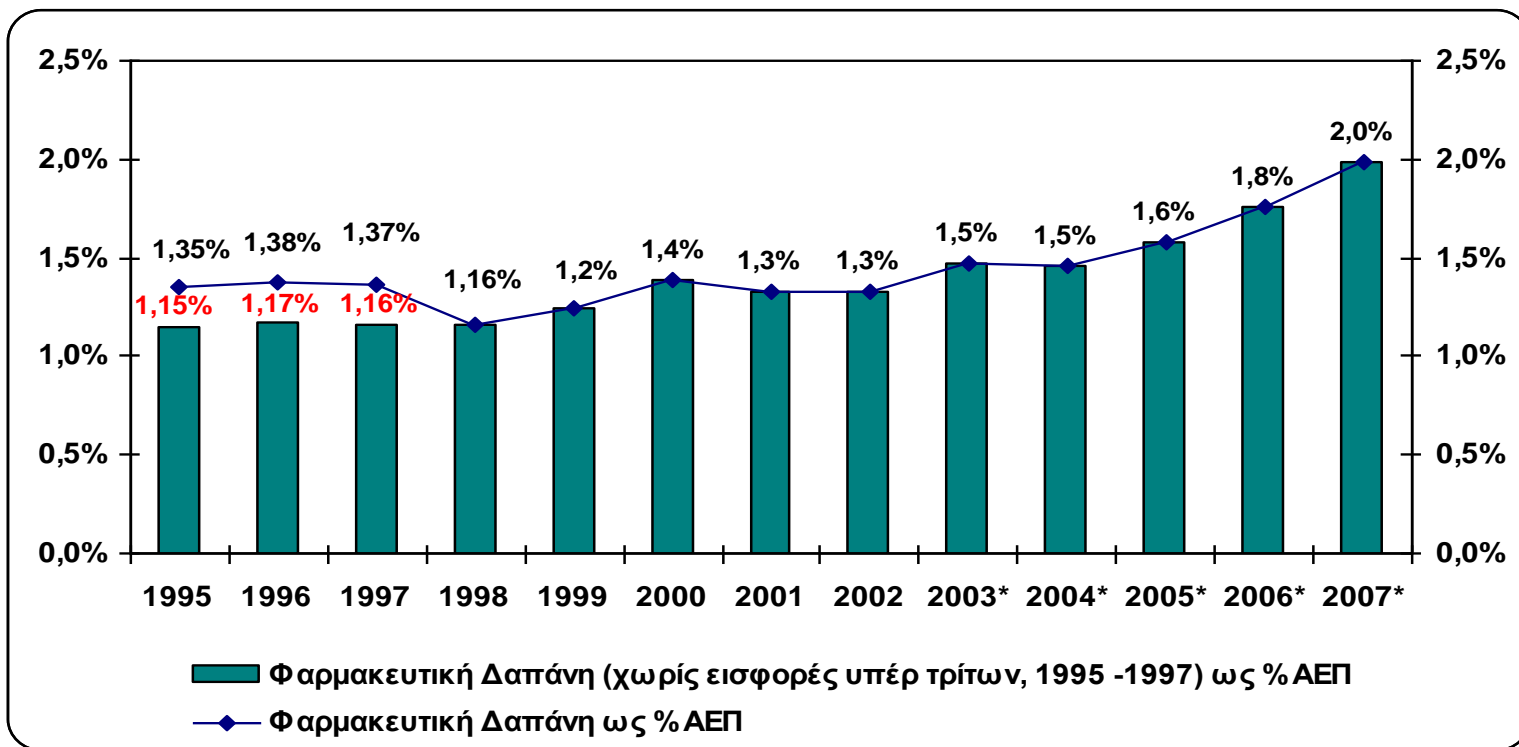
Βάσει της σχετικής απόφασης, προβλέπονται τα παρακάτω:

- Εάν αποδεικνύεται η επιπρόσθετη θεραπευτική αξία του φαρμάκου μέσω φαρμακοοικονομικών ή κλινικών μελετών, τεκμηριώνεται η υψηλότερη τιμή του, η οποία δεν μπορεί να υπερβαίνει την προηγούμενη τιμή του φαρμάκου καθώς και την τιμή αναφοράς περισσότερο από 20%
- Λαμβάνονται υπόψιν τα συστήματα της Γαλλίας και της Ισπανίας για την αποδεδειγμένη θεραπευτική αποτελεσματικότητα και την αποζημίωση των φαρμάκων
- Εφαρμόζεται σύστημα «δυναμικής τιμολόγησης» για τα γενόσημα φάρμακα. Δηλαδή, εάν οι εν λόγω ετήσιες πωλήσεις αυξηθούν περισσότερο από 5%, προβλέπεται μείωση της τιμής τους κατά 2,5%
- Οι συσκευασίες των φαρμακευτικών προϊόντων, αλλάζουν ώστε οι δόσεις να καλύπτουν τη μηνιαία θεραπεία ή ακέραια πολλαπλάσια αυτής
- Εξαιρούνται τα μη συνταγογραφούμενα (OTC) και τα life-style φάρμακα



Στο παρελθόν η λίστα απέτυχε ως προς το στόχο της συγκράτησης της φαρμακευτικής δαπάνης

Υποθετική και Πραγματική** Εξέλιξη της Συνολικής Φαρμακευτικής Δαπάνης ως ποσοστό του ΑΕΠ



Πηγή: ΕΛΛ.ΣΤΑΤ.

*: προσωρινά στοιχεία

** στις στήλες εμφανίζεται η επίπτωση στη φαρμακευτική δαπάνη από την αφαίρεση των εισφορών που υιοθετήθηκε το 1997

Προτάσεις ΙΟΒΕ

Η μηχανοργάνωση του συστήματος είναι απόλυτη προτεραιότητα:

- Έλεγχος δαπάνης και κατανάλωσης
- Διαθεσιμότητα **στατιστικών στοιχείων**, απαραίτητα για την αξιολόγηση της αποδοτικότητας του συστήματος υγείας και τη χάραξη πολιτικών υγείας
 - **Ηλεκτρονική συνταγογράφηση:**
 1. Διασύνδεση της συνταγογραφίας με τον ιατρό και καταπολέμηση της προκλητής συνταγογραφίας και των πλασματικών συνταγών
 2. Διασύνδεση της συνταγογραφίας με το κόστος και ορθολογική διαχείριση της δαπάνης με βάση το αναμενόμενο μέσο κόστος θεραπείας ανά τύπο περιστατικού
 - **Ενοποιημένο λογιστικό** – πληροφοριακό σύστημα στα νοσοκομεία του ΕΣΥ
- Η εφαρμογή **θεραπευτικών πρωτοκόλλων** και ο καθορισμός **μέσου κόστους θεραπείας ανά τύπο περιστατικού** δίνει τη δυνατότητα για καλύτερο προγραμματισμό της δαπάνης υγείας και επιτρέπει την ανίχνευση περιπτώσεων υπερσυνταγογράφησης ή υπερκοστολόγησης
- Απαιτείται **συνεργασία** και **συντονισμός** των εμπλεκόμενων Υπουργείων (Οικονομικών, Οικονομίας και Ανταγωνιστικότητας, Εργασίας και Υγείας)



Προτάσεις IOBE

- Πρόταση του IOBE ήταν και η ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, η οποία θα εφαρμόζεται πλέον (σύμφωνα με νομοσχέδιο που κατατέθηκε) από το Υπουργείο Υγείας
 - Επίσης, κρίνεται σκόπιμο να δοθούν ισχυρότερα κίνητρα για τη διεξαγωγή έρευνας στην Ελλάδα:
 - Επιτάχυνση της διαδικασίας έγκρισης μελετών στην Ελλάδα και μείωση της γραφειοκρατίας
- Προσέλκυση Επενδύσεων E&A**



ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
FOUNDATION FOR ECONOMIC & INDUSTRIAL RESEARCH

Ευχαριστούμε!!



Τιμή Αναφοράς

Τιμή Αναφοράς = Ο λόγος του αθροίσματος των λιανικών τιμών ανά μονάδα δοσολογίας των πρωτοτύπων φαρμάκων και της μέσης τιμής των λιανικών τιμών των γενοσήμων του ίδιου πρωτοτύπου, προς το άθροισμα του αριθμού των πρωτοτύπων και του αριθμού των πρωτοτύπων με γενόσημα.

$$\text{Τιμή Αναφοράς} = \frac{(\text{Λ.Τ./Μ.Δ. Πρωτοτύπων}) + (\text{Μέση τιμή της Λ.Τ./Μ.Δ. των γενοσήμων του ίδιου πρωτοτύπου})}{\text{Αριθμός Πρωτοτύπων} + \text{Αριθμός Πρωτοτύπων με γενόσημα}}$$