



ΕΘΝΙΚΗ
ΣΧΟΛΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ
ΥΓΕΙΑΣ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΣΧΟΛΗ
ΑΘΗΝΩΝ 1929-1994



Εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα: η επίδραση της ρύθμισης των τιμών των φαρμάκων

Καραμπλή Ελευθερία, MSc
Τομέας Οικονομικών της Υγείας
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Εισαγωγή: ρύθμιση των τιμών των φαρμάκων

Ex-manufacturer τιμές (οι προς χονδρέμπορο τιμές πώλησης)

Άμεση ρύθμιση των τιμών

- Τιμολόγηση βάσει κοστολογικών στοιχείων
- Τιμολόγηση με βάση διεθνείς συγκρίσεις
- Τιμολόγηση με βάση φαρμακοοικονομικά κριτήρια
- Διαπραγμάτευση με τη φαρμακοβιομηχανία
- Μειώσεις / «πάγωμα» τιμών

Έμμεση ρύθμιση των τιμών

- Έλεγχος των κερδών της φαρμακοβιομηχανίας
- Σύστημα Τιμών Αναφοράς (internal reference pricing)
- Rebates

Σημείωση: Η παρουσίαση εστιάζει στα **συνταγογραφούμενα φάρμακα** που χορηγούνται σε εξωνοσοκομειακούς ασθενείς



Όλες οι χώρες της Ε.Ε. ρυθμίζουν τις τιμές των φαρμάκων (άμεσα ή έμμεσα)

	Product price regulation						
	Initial price decision based on clinical performance	Initial price decision based on economic evaluation	Initial price decision based on cost of existing treatments	Initial price decision based on cost-plus calculations	Initial price decision based on International prices	Controlled price updates	Other
AT	✓	✓	✓		✓		✓
BE	✓	✓	✓		✓	✓	
CY				⊖	✓		
DE							
DK							✓
EE		✓	✓		✓		
EL				✓ ⊖	✓	✓	
ES	✓		✓	✓	✓	✓	
FI	✓	✓	✓		✓	✓	✓
FR	✓		✓		✓		
HU			✓		✓		
IE	✓	✓	✓		✓		
IT	✓	✓	✓		⊖	✓	
LT					✓	✓	
LV	✓	✓	✓			✓	
MT							
NL					✓		
NO					✓		
PL	✓				✓		
PT	✓	✓	✓		✓	✓	✓
RO					✓	✓	
SE	⊖	✓	⊖		⊖		✓
SK	✓	✓			✓	✓	
SI		✓			✓	✓	✓
UK						✓	✓

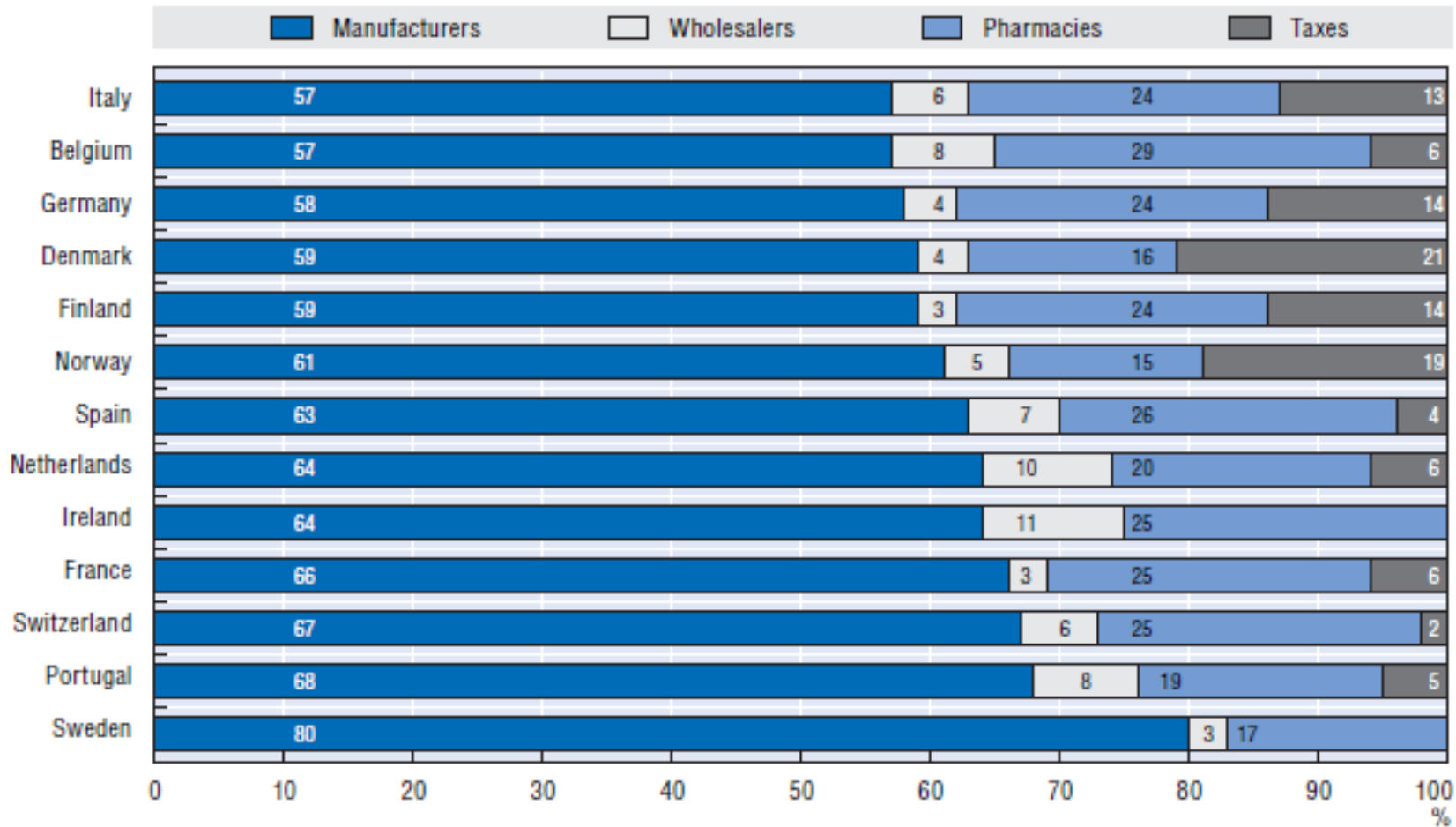
✓ Currently applied

⊖ Once applied but discontinued

Πηγή: "Analysis of differences and commonalities in pricing and reimbursement systems in Europe", (2007) PPRI report



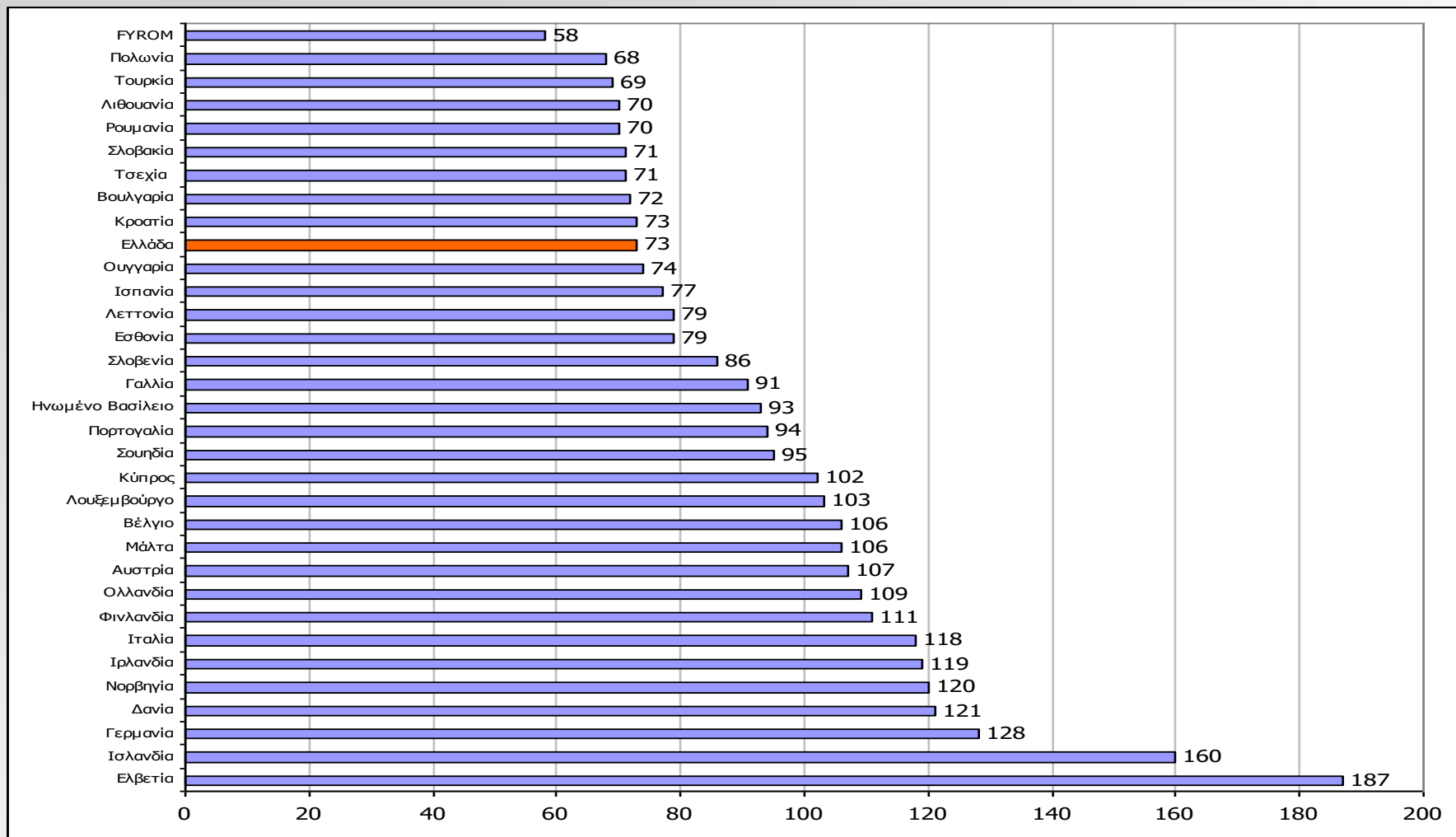
Δομή της τιμής των φαρμακευτικών προϊόντων σε επιλεγμένες χώρες, 2004



Ρύθμιση τιμών στην Ελλάδα

- Οι τιμές (ex-manufacturer) των φαρμάκων διαχρονικά υπολογίζονται με βάση τιμές στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης – τιμολόγηση με βάση διεθνείς συγκρίσεις
- Τα περιθώρια κέρδους φαρμακαποθηκών και φαρμακοποιών ρυθμίζονται από το κράτος και αποτελούν σταθερό ποσοστό για όλα τα φάρμακα (8% και 35% αντίστοιχα)
- σε ρύθμιση υπόκεινται:
 - οι τιμές των γενοσήμων φαρμάκων,
 - οι τιμές των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ
 - οι τιμές των πρωτοτύπων μετά τη λήξη της ισχύος του Διπλώματος Προστασίας της Ευρεσιτεχνίας

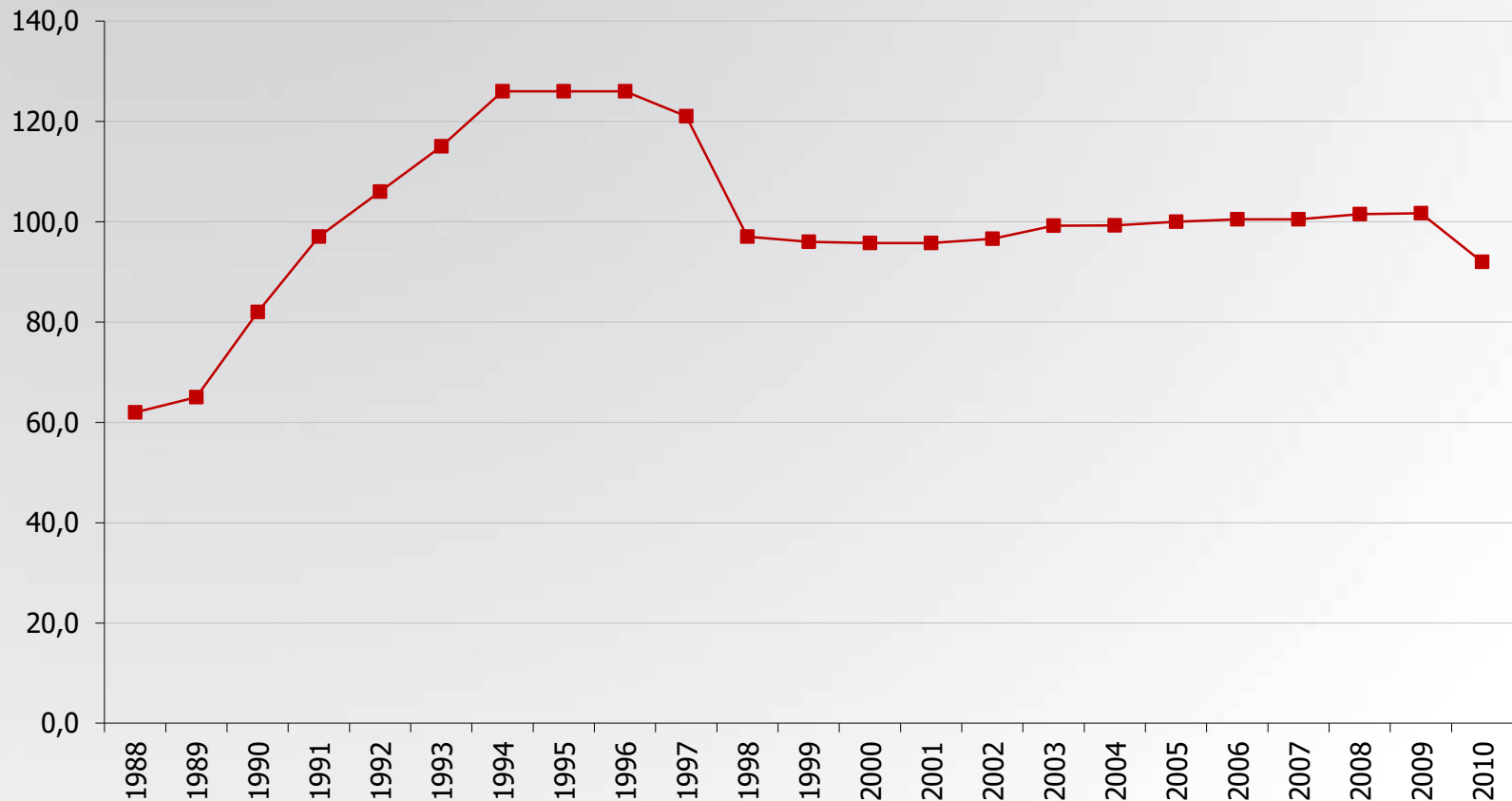
Δείκτες επιπέδου τιμών φαρμακευτικών προϊόντων σε χώρες της Ευρώπης, Ε.Ε.25=100



Eurostat (2007) "Pharmaceutical products - comparative price levels in 33 European countries in 2005" Statistics in Focus, Issue Number 45, διαθέσιμο στο <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page>



Εξέλιξη ΔΤΦ (2005=100)



Πηγή: ΕΣΥΕ

■ ΔΤΦ



Ζητήματα αναφορικά με την έντονη ρύθμιση των τιμών / χαμηλές τιμές φαρμάκων

- Οι χαμηλές τιμές αποτελούν κίνητρο για παράλληλες εξαγωγές
- Καθυστερήσεις στην εισαγωγή νέων φαρμάκων στην αγορά καθώς και αριθμός των νέων φαρμάκων που τελικά κυκλοφορούν σε σχέση με τις αγορές άλλων χωρών (Lanjouw 2005, Danzon et al. 2005)
- Ο βαθμός ανταγωνισμού σε επίπεδο τιμών μετά τη λήξη της πατέντας και την είσοδο γενοσήμων φαρμάκων στην αγορά (Danzon και Chao 2000)
- Επίπτωση στη σύνθεση της αγοράς (υποκατάσταση παλαιών με νέα φάρμακα ως αποτέλεσμα της στρατηγικής των εταιρειών) (Hsiao et al. 2010)

Danzon, P.M., Y.R. Wang et al. (2005), "The Impact of Price Regulation on the Launch Delay of New Drugs – Evidence from Twenty-five Major Markets in the 1990s", *Health Economics*, Vol. 14, No. 3, pp. 269-292..

Lanjouw, J. (2005), "Patents, Price Controls and Access to New Drugs: How Policy Affects Global Market Entry", Paper prepared for the Commission on Intellectual Property Rights, Innovation, and Public Health of the World Health Organisation.

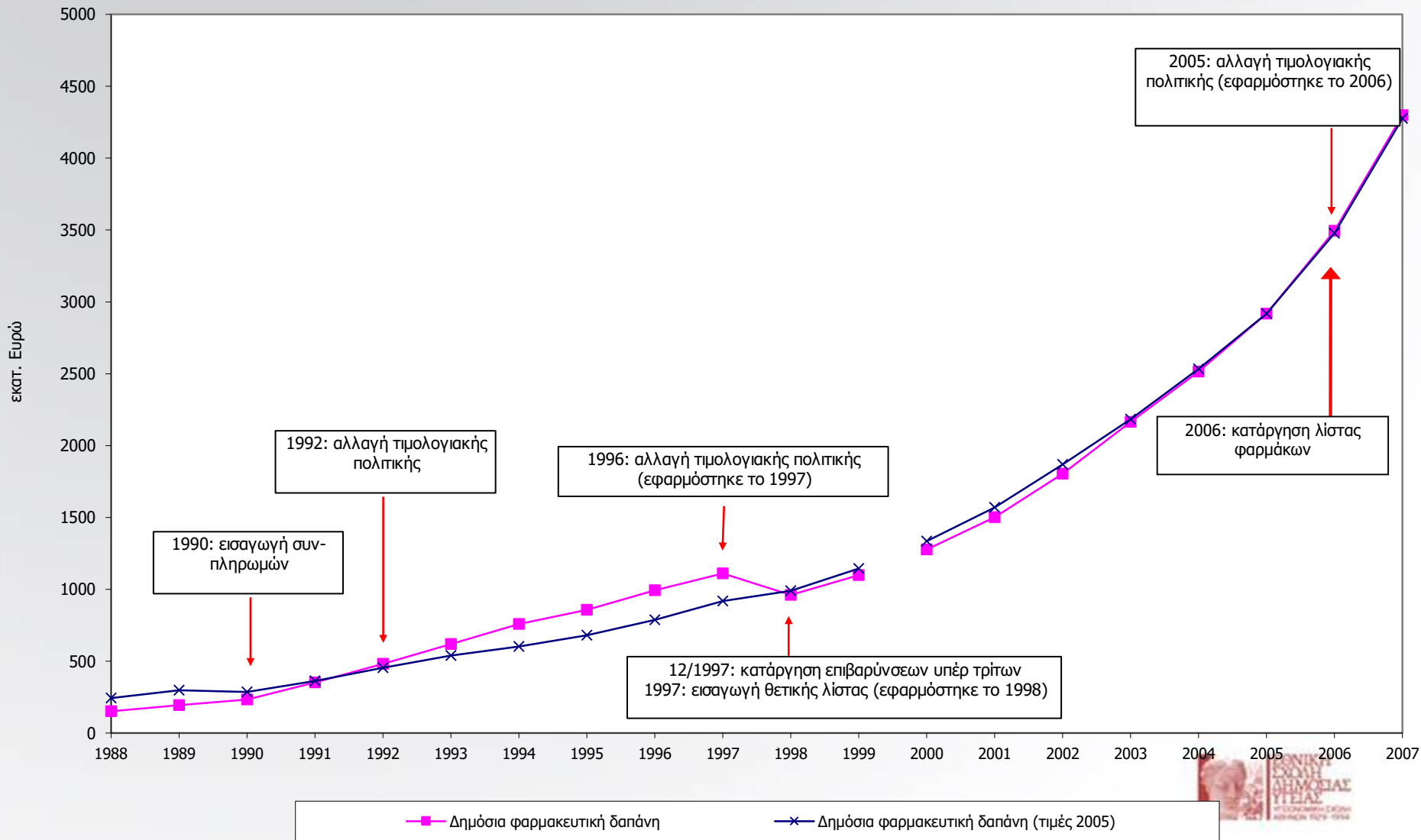
Danzon PM, Chao LW: Does regulation drive out competition in pharmaceutical markets. *J Law Econ* 2000, 43:311-357.

Maynard A, Bloor K: Dilemmas in regulation of the market for pharmaceuticals. *Health Aff (Millwood)* 2003, 22:31-41.

Hsiao FY, Tsai YW, Huang WF. Price regulation, new entry, and information shock on pharmaceutical market in Taiwan: a nationwide data-based study from 2001 to 2004. *BMC Health Serv Res*. 2010 Jul 25;10:218.



Δημόσια φαρμακευτική δαπάνη και ρύθμιση των τιμών στην Ελλάδα



Η φαρμακευτική δαπάνη

- Το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης (E) είναι αποτέλεσμα του γινομένου της συνολικής ποσότητας των φαρμάκων (Q) (ή της ποσότητας επί του μεγέθους του πληθυσμού) που καταναλώνονται επί την τιμή τους (p).

$$E = p \cdot Q = p \cdot q \cdot n$$

- Η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης μπορεί να οφείλεται είτε στη μεταβολή των τιμών, είτε στη μεταβολή της ποσότητας, είτε σε συνδυασμό και των δύο.

Η επίδραση της τεχνολογίας

Η αλλαγή της συνταγογραφικής συμπεριφοράς από την εισαγωγή της φαρμακευτικής τεχνολογίας συμβάλλει σε σημαντικό βαθμό στην αύξηση της δαπάνης και εκφράζεται με ένα **υπολειμματικό παράγοντα** r .

$$E = p \cdot (q \cdot n) \cdot r$$

$$r = \left[\frac{(Q_{A1} + Q_{B1})}{(Q_{A2} + Q_{B2})} \right] \times \left[\frac{(P_{A2} \times Q_{A2} + P_{B2} \times Q_{B2})}{(P_{A2} \times Q_{A1} + P_{B2} \times Q_{B1})} \right]$$

Φαρμακευτική τεχνολογία και ρυθμός αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης: εμπειρικά δεδομένα

Ποσοστιαία μεταβολή δεικτών

	Σουηδία (1990-2000)	Ταϊβάν (1997-2001)	Ιταλία (2000-2001)
• Δαπάνη	• +119%	• +56%	• +13,5%
• Τιμές	• -7%	• -18%	• -1%
• Ποσότητα	• +41%	• +20%	• +9,5%
• Τεχνολογία	• +67%	• +59%	• +4,8%

Gerdtham UG, Lundin D. Why did drug spending increase during the 1990s? A decomposition based on Swedish data.

Pharmacoeconomics. 2004;22(1):29-42.

Hsieh CR, Sloan FA. Adoption of pharmaceutical innovation and the growth of drug expenditure in Taiwan: is it cost effective?

Value Health. 2008 Mar-Apr;11(2):334-44.

Addis A, Magrini N. New approaches to analysing prescription data and to transfer pharmacoepidemiological and evidence-based reports to prescribers. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2002 Dec;11(8):721-6



Παράγοντες που επηρεάζουν το ρυθμό αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης: εμπειρικά δεδομένα

- Η υποκατάσταση παλαιών με νέα φάρμακα και η αύξηση της κατανάλωσης είναι οι κυριότερες αιτίες αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης
- Η «ένταση» της φαρμακοθεραπείας (συνταγογράφηση περισσότερων φαρμάκων στο μέσο ασθενή) αποτελεί τον κυριότερο παράγοντα αύξησης της κατανάλωσης
- Η τεχνολογία συνδέεται και με τους δύο παράγοντες
- Η επίδραση διαφέρει μεταξύ χωρών, γεωγραφικών περιοχών, χρονικών περιόδων, θεραπευτικών κατηγοριών φαρμάκων

Gerdtham UG, Lundin D. Why did drug spending increase during the 1990s? A decomposition based on Swedish data. *Pharmacoeconomics*. 2004;22(1):29-42.

Hsieh CR, Sloan FA. Adoption of pharmaceutical innovation and the growth of drug expenditure in Taiwan: is it cost effective? *Value Health*. 2008 Mar-Apr;11(2):334-44.

Addis A, Magrini N. New approaches to analysing prescription data and to transfer pharmacoepidemiological and evidence-based reports to prescribers. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2002 Dec;11(8):721-6

Morgan S., Raymond C., Mooney D., Martin D., (2008) *The Canadian Rx Atlas*. 2nd edition. University of British Columbia Centre for Health Services and Health Policy Research, Vancouver, BC, Canada



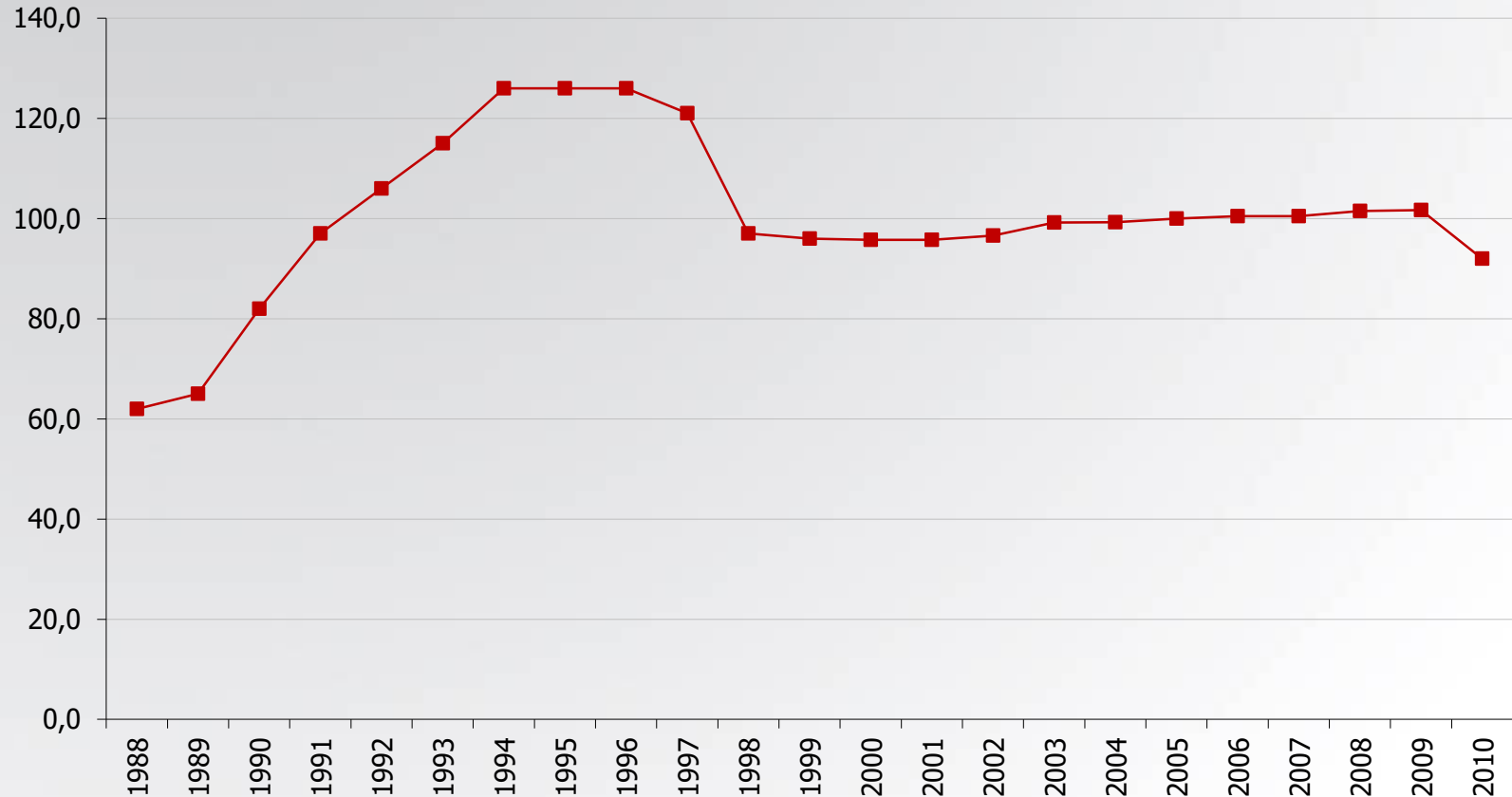
Η διάχυση της καινοτομίας

Δαπάνη για αντιβιοτικά φάρμακα για εξω-νοσοκομειακούς ασθενείς στην Ελλάδα (1990-1999)

- Η (αποπληθωρισμένη) δαπάνη για αντιβιοτικά φάρμακα (ATC J01) αυξήθηκε κατά 24% στο υπό μελέτη διάστημα
- Ο ΔΤΦ για τα αντιβιοτικά φάρμακα μειώθηκε σημαντικά
- Το 1999 34,9% της δαπάνης αντιστοιχούσε στα φάρμακα που είχαν εισαχθεί μετά το 1990 στην αγορά, ενώ 3 φάρμακα συνέθεταν το 90% της δαπάνης για νέα φάρμακα
- Τα νέα φάρμακα συνέβαλαν σημαντικά στην αύξηση των δαπανών, δημιουργώντας μια νέα αγορά
- Η αύξηση της δαπάνης οφείλεται σε
 - Αύξηση της κατανάλωσης παλαιότερων αντιβιοτικών φαρμάκων
 - Στην είσοδο νέων φαρμάκων στην αγορά



Εξέλιξη ΔΤΦ στην Ελλάδα (2005=100)

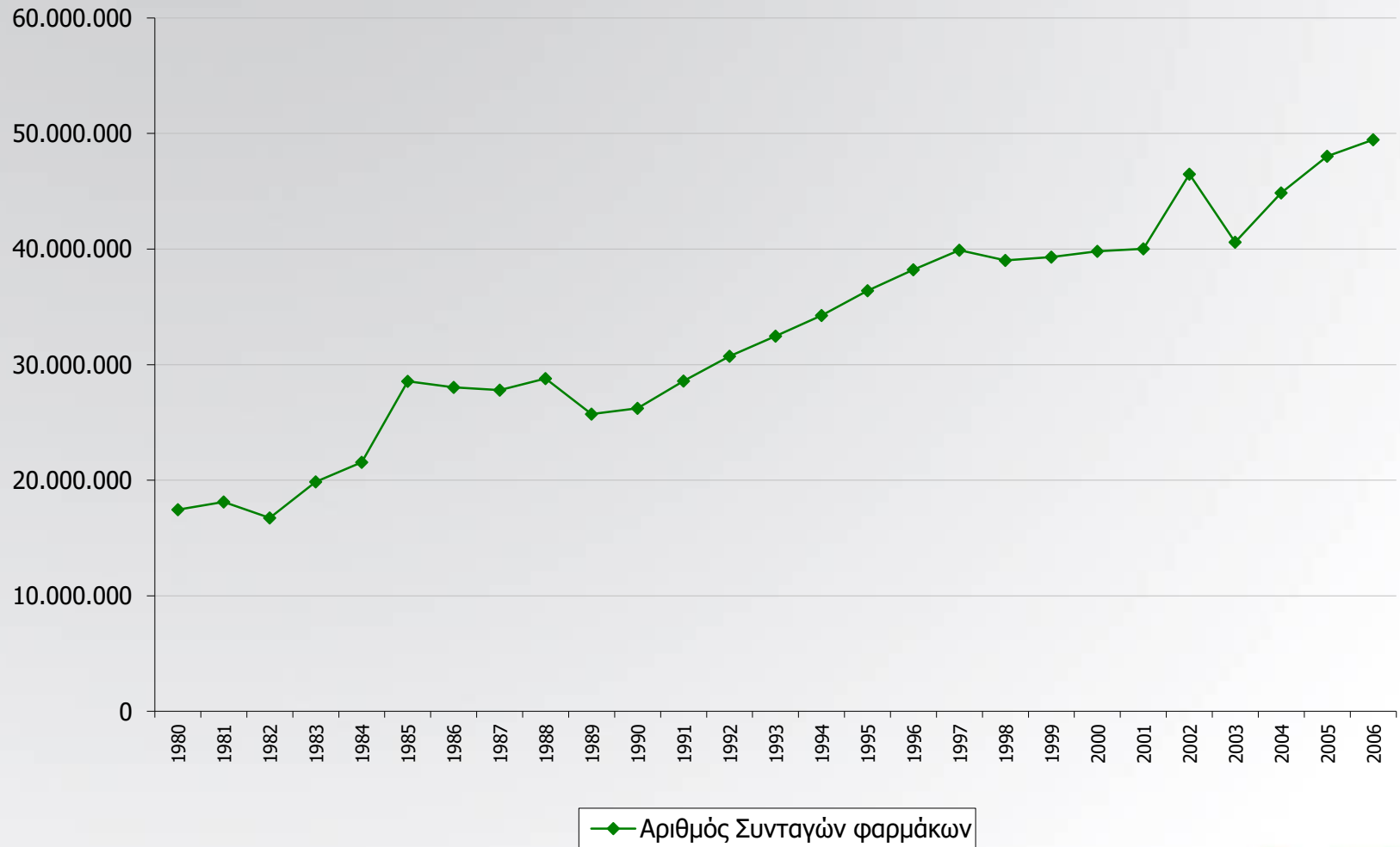


Πηγή: ΕΣΥΕ

■ ΔΤΦ



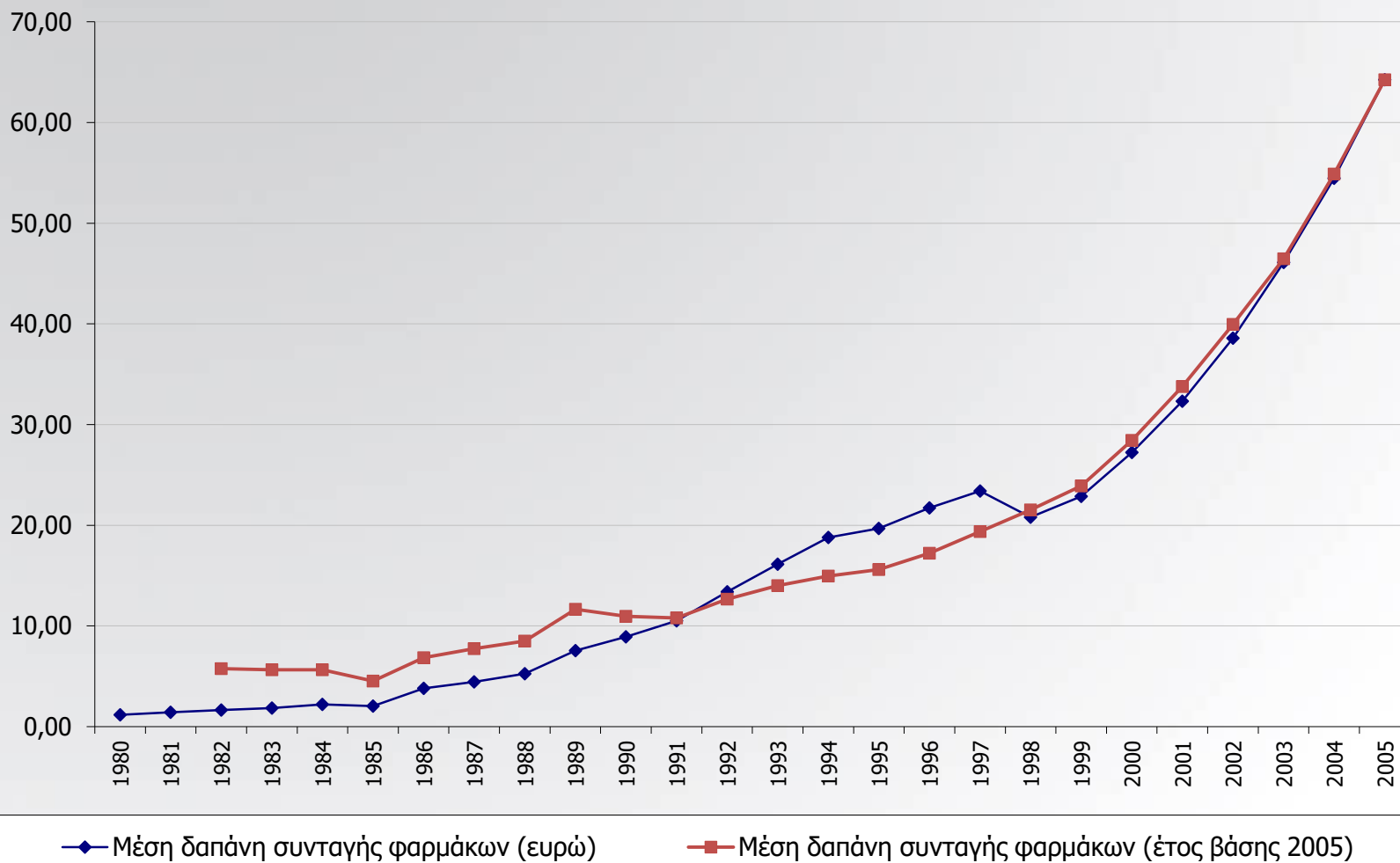
Αριθμός συνταγών φαρμάκων



Πηγή: ΕΣΥΕ, Έρευνα Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης



Μέσο κόστος συνταγής (ευρώ)



Πηγή: ΕΣΥΕ, Έρευνα Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης



Μέτρα στο πλαίσιο του Μνημονίου

- Μείωση των τιμών κατά 3-27% με προσωρινό δελτίο τιμών (5/2010)
- Δελτίο τιμών φαρμάκων με βάση το νέο σύστημα υπολογισμού, (9/2010)
- Μείωση του ποσοστού κέρδους σε φαρμακαποθήκες και φαρμακεία για τα φάρμακα σοβαρών παθήσεων
- Μεταφορά των φαρμάκων στο συντελεστή ΦΠΑ 6,5% (1/2011)
- Προβλέψεις του Μνημονίου
 - Πλήρης τιμοκατάλογος φαρμάκων με το νέο σύστημα τιμολόγησης – ενημέρωση ανά τρίμηνο
 - Άρση των ορίων στις μειώσεις τιμών το Μάρτιο 2011
 - Μείωση του περιθωρίου κέρδους των φαρμακοποιών (άμεσα ή με rebates) και των φαρμακαποθηκών
 - Αλλαγή του τρόπου αποζημίωσης των φαρμακοποιών
 - Ανώτατη τιμή των γενοσήμων φαρμάκων στο 60% της τιμής του πρωτοτύπου

Συμπερασματικά

- Η έμφαση διαχρονικά στη ρύθμιση των τιμών σε χαμηλά επίπεδα είχε περιορισμένα αποτελέσματα
- Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης σε σχέση με τα επίπεδα του 2009 οφείλεται κυρίως στη μείωση των τιμών, όμως φαίνεται πως υπάρχουν τάσεις αύξησής της (;)
- Στην Ελλάδα υπάρχουν ενδείξεις ότι η επίδραση της τεχνολογίας και της κατανάλωσης είναι οι σημαντικότεροι παράγοντες αύξησης της δαπάνης
- Η υιοθέτηση θεραπευτικών πρωτοκόλλων, η παρακολούθηση της συνταγογράφησης, η προώθηση των γενοσήμων είναι ιδιαίτερα σημαντικά
- Χρειάζονται αξιόπιστα δεδομένα για όλο το φάσμα του υγειονομικού συστήματος, για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων



Συμπερασματικά

- Η συνολική θεώρηση των δαπανών υγείας είναι απαραίτητη, καθώς η φαρμακευτική τεχνολογία συνδέεται με
 - μείωση των δαπανών υγείας για συγκεκριμένες νόσους
 - βελτιώσεις στο επίπεδο υγείας του πληθυσμού
- Οι επιδράσεις αυτές αποτελούν πρόκληση για τη φαρμακευτική πολιτική: ισορροπία μεταξύ συγκράτησης της δαπάνης (βραχυπρόθεσμα) και βελτίωσης του επιπέδου υγείας (μακροπρόθεσμα)
- Η οικονομική αξιολόγηση, η προώθηση της τεκμηριωμένης συνταγογράφησης, η σύνδεση της τιμής με το θεραπευτικό όφελος και η υιοθέτηση κινήτρων ώστε η ζήτηση να στρέφεται σε αποτελεσματικές και αποδοτικές θεραπείες είναι η τάση σε πολλές χώρες