



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν
Πανεπιστήμιον Αθηνών

— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΔΠΜΣ)
«Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας-
Πληροφορική της Υγείας»

Φαρμακευτική Πολιτική και Φαρμακο-οικονομία

Πολιτική Υγείας και Φαρμακευτική Πολιτική

Σταύρος Πασάλογλου
Οικονομολόγος Υγείας, MSc, MBA

Μαρία Καθαράκη
Επίκουρη Καθηγήτρια, ΕΚΠΑ

Πολιτική Υγείας και Φαρμακευτική Πολιτική

Health Policy – Πολιτική Υγείας*: Πολιτική υγείας είναι *οι αποφάσεις, τα σχέδια και οι ενέργειες* που αναλαμβάνονται για την *επίτευξη συγκεκριμένων στόχων υγείας σε μια κοινωνία*. Μια ρητή πολιτική υγείας μπορεί να επιτύχει πολλαπλούς στόχους: *θέτει το όραμα για το μέλλον*, το οποίο με τη σειρά του οδηγεί στη *θέσπιση στόχων και σημείων αναφοράς βραχυπρόθεσμα και μεσοπρόθεσμα*. Περιγράφει τις προτεραιότητες και τους αναμενόμενους ρόλους των διαφόρων ομάδων, χτίζει συναινέσεις και ενημερώνει τους ανθρώπους

Pharmaceutical Policy – Φαρμακευτική Πολιτική*: Η εθνική πολιτική για τα φάρμακα είναι *δέσμευση σε έναν στόχο και οδηγός για συγκεκριμένες δράσεις*. Εκφράζει και προτεραιοποιεί τους *μεσοπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους* που θέτει η κυβέρνηση για τον φαρμακευτικό τομέα και προσδιορίζει τις *βασικές στρατηγικές για την επίτευξη αυτών των στόχων*. Παρέχει το πλαίσιο εντός του οποίου μπορούν να συντονιστούν οι δραστηριότητες του φαρμακευτικού τομέα. Καλύπτει τόσο τον δημόσιο όσο και τον ιδιωτικό τομέα και περιλαμβάνει *όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη* εντός του φαρμακευτικού τομέα

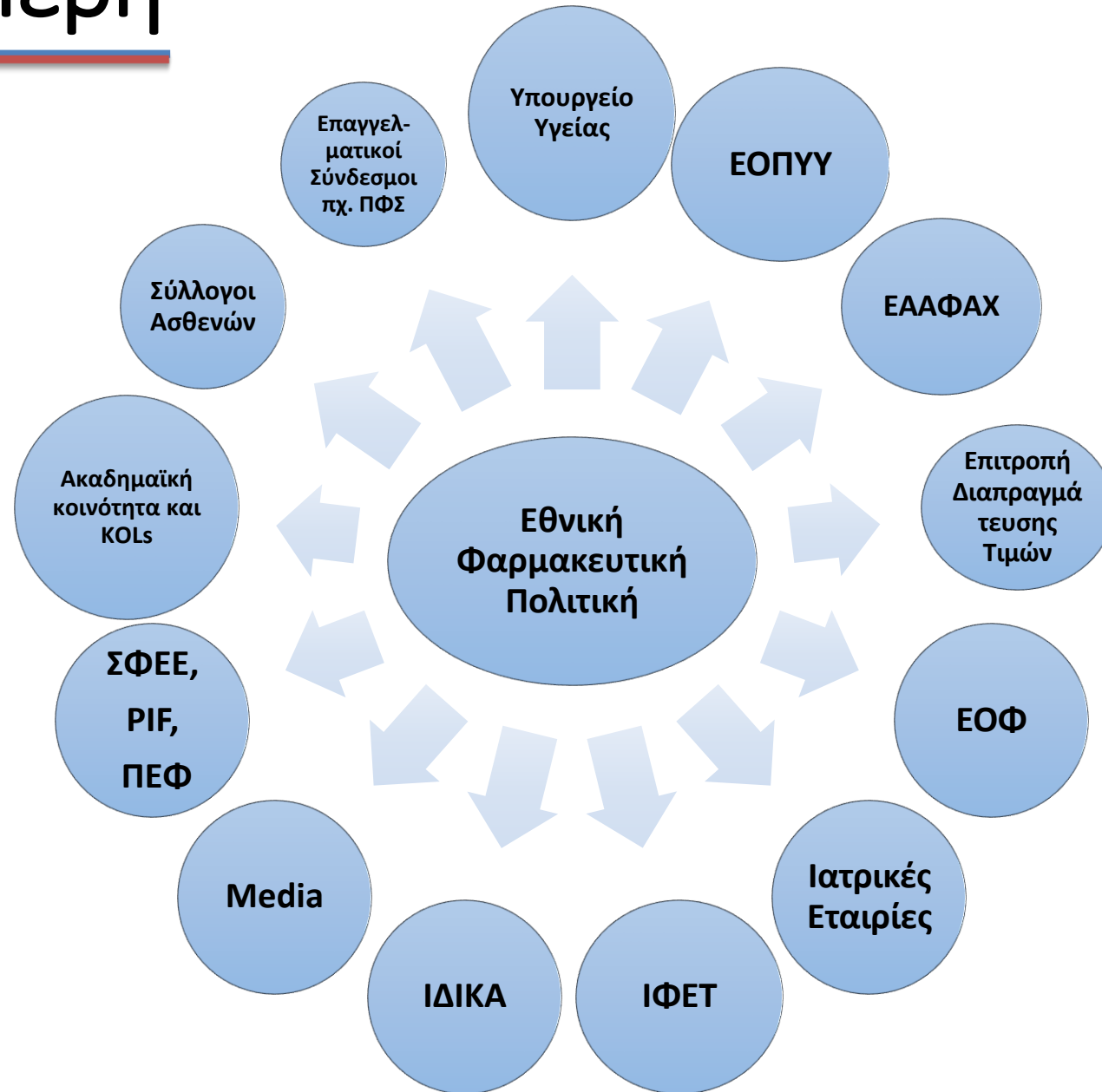
Φαρμακευτική Πολιτική στην πράξη

Στόχοι*:

- ✓ τα κατάλληλα φάρμακα είναι με αξιόπιστο και συνεπή τρόπο διαθέσιμα στις δομές υγείας
- ✓ τα φάρμακα συνταγογραφούνται και διανέμονται καταλλήλως
- ✓ τα φάρμακα είναι οικονομικώς προσιτά
- ✓ οι ασθενείς έχουν την ικανότητα να πληρώνουν ιδιωτικά, όπου αυτό βρίσκει εφαρμογή, και προστατεύονται από καταστροφικές δαπάνες

➤ **Πρόσβαση – Ποιότητα – Ορθολογική Χρήση**

Εμπλεκόμενα Μέρη



Περιεχόμενο Φαρμακευτικής Πολιτικής

1. Χρηματοδότηση
2. Αδειοδότηση
3. Τιμοδότηση (Τιμολόγηση)
4. Έγκριση Αποζημίωσης
5. Συνταγογράφηση
6. Διάθεση

Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας μέσα από 10 βασικούς δείκτες

Table A15.1: Key health indicators

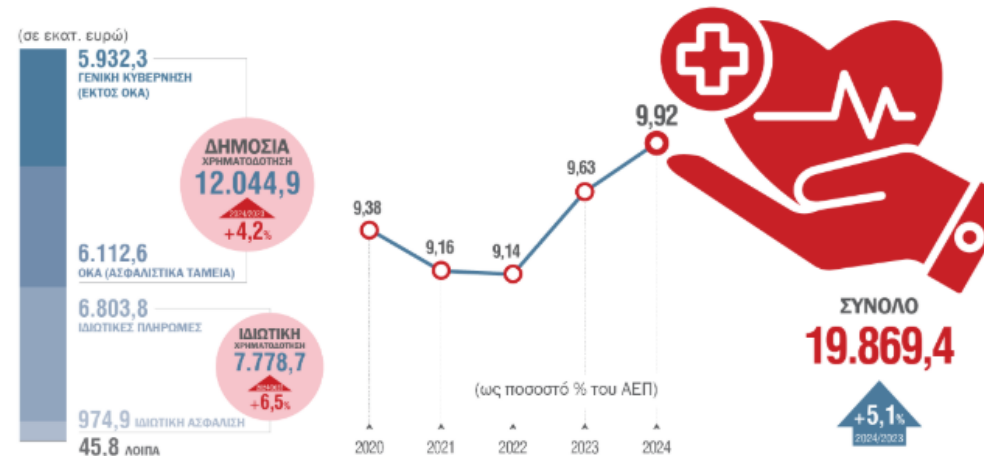
	2020	2021	2022	2023	2024	10-year change**	EU average* (latest year)
Cancer mortality per 100 000 population	240.8	238.9	230.0	232.5	na.	0.93	233.1 (2023)
Mortality due to circulatory diseases per 100 000 population	335.1	339.5	324.6	297.9	na.	0.78	313.0 (2023)
Current expenditure on health, purchasing power standards, per capita	1 726	1 879	1 994	2 191	na.	1.49	3834.9 (2023)
Public share of health expenditure, % of current health expenditure	61.8	62.1	62.0	60.9	na.	1.06	80.6 (2023)
Spending on prevention, % of current health expenditure	1.8	4.0	4.5	3.1	na.	2.01	3.7 (2023)
Available hospital beds per 100 000 population***	352	356	359	359	na.	1.01	440 (2023)
Doctors per 1 000 population*	6.2	6.4	6.6	6.6	na.	1.11	4.3 (2023)*
Nurses per 1 000 population*	2.1	2.2	2.2	2.2	na.	1.18	7.6 (2023)*
Mortality at working age (20-64 years), % of total mortality	12.2	12.9	11.6	11.8	11.6	0.89	14.3 (2023)
Consumption of antibiotics in the community and hospital sectors, defined daily doses per 1 000 inhabitants	28.1	23.5	32.9	28.5	29.9	0.90	20.3 (2024)

Source: Eurostat

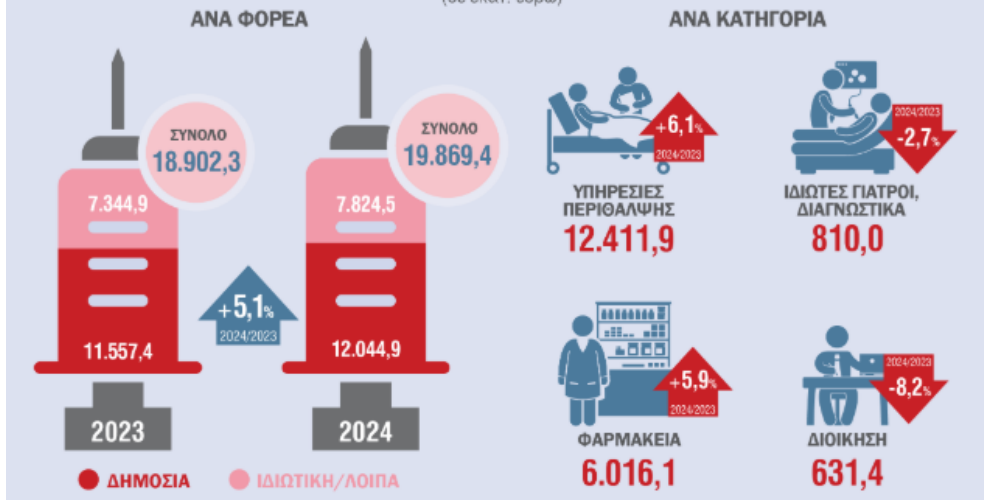
1. Χρηματοδότηση: Τα Οικονομικά του Συστήματος Υγείας (1/4)

ΣΥΣΤΗΜΑ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΣΛΥ), 2024

ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΥΓΕΙΑΣ

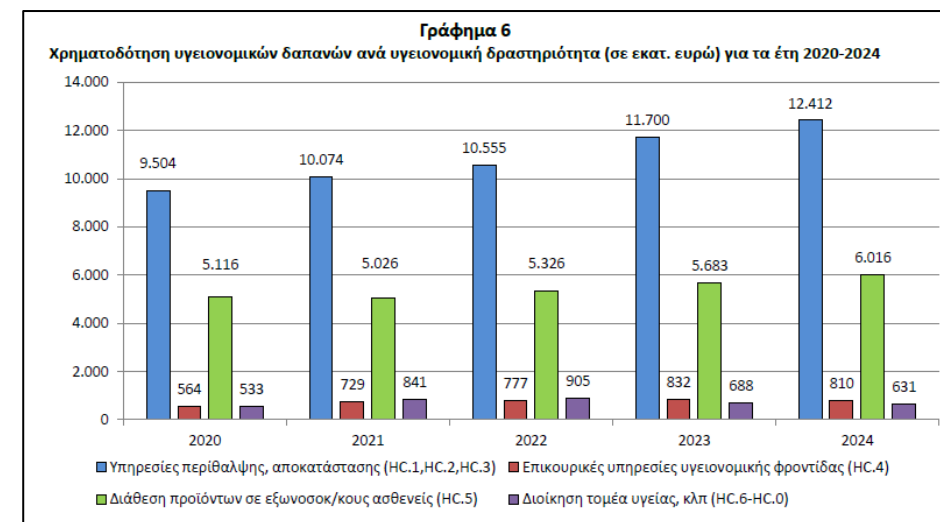
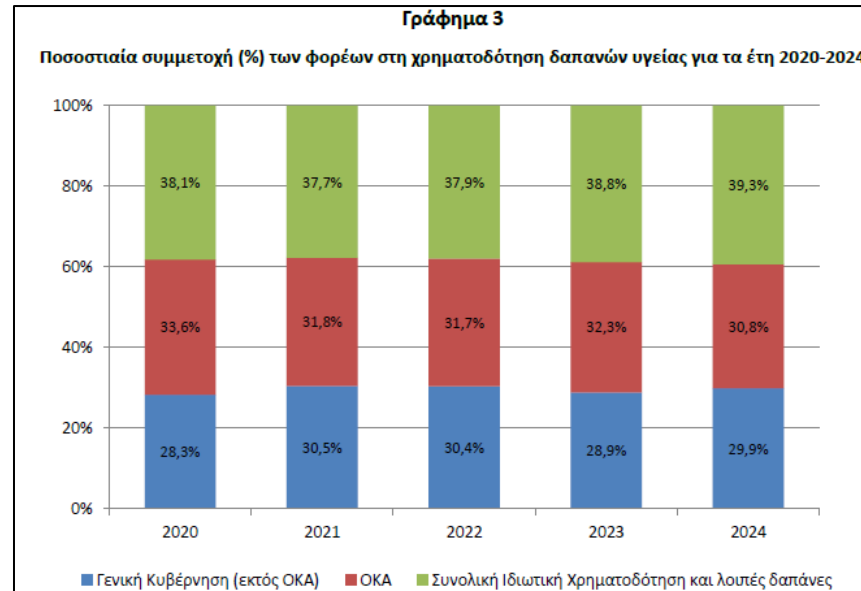
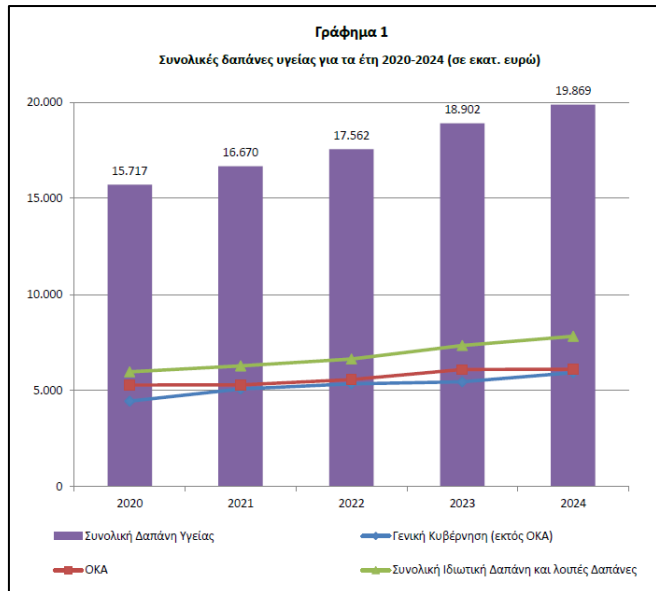


ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ (σε εκατ. ευρώ)

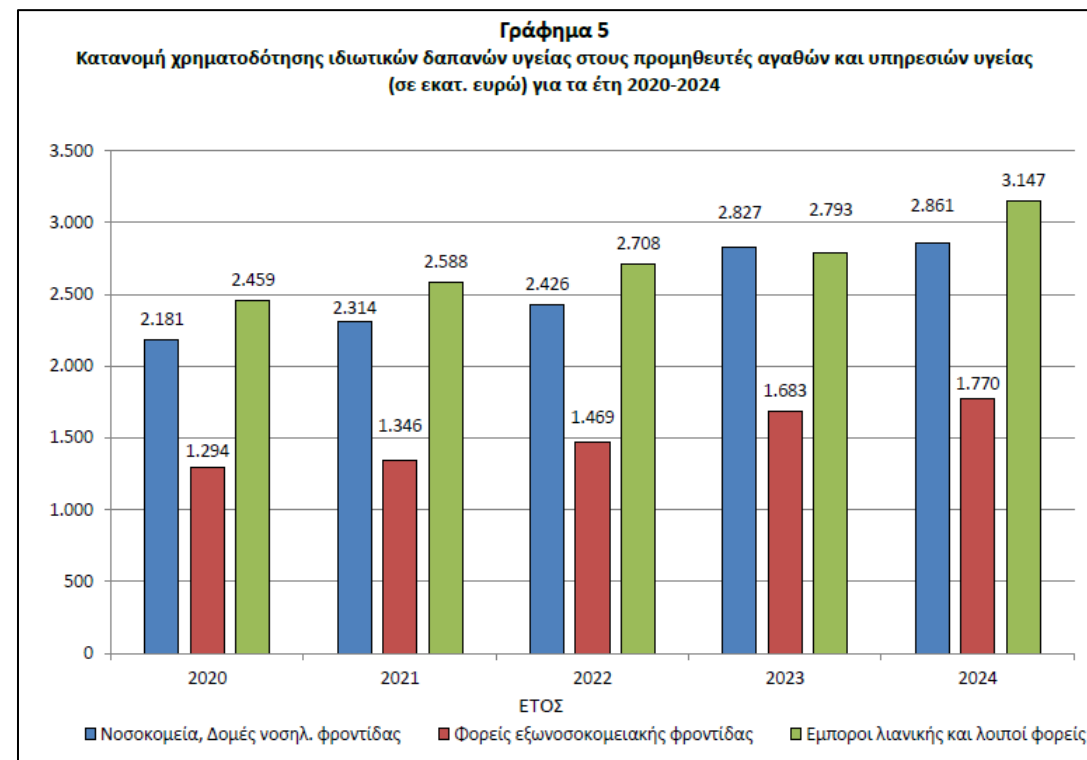
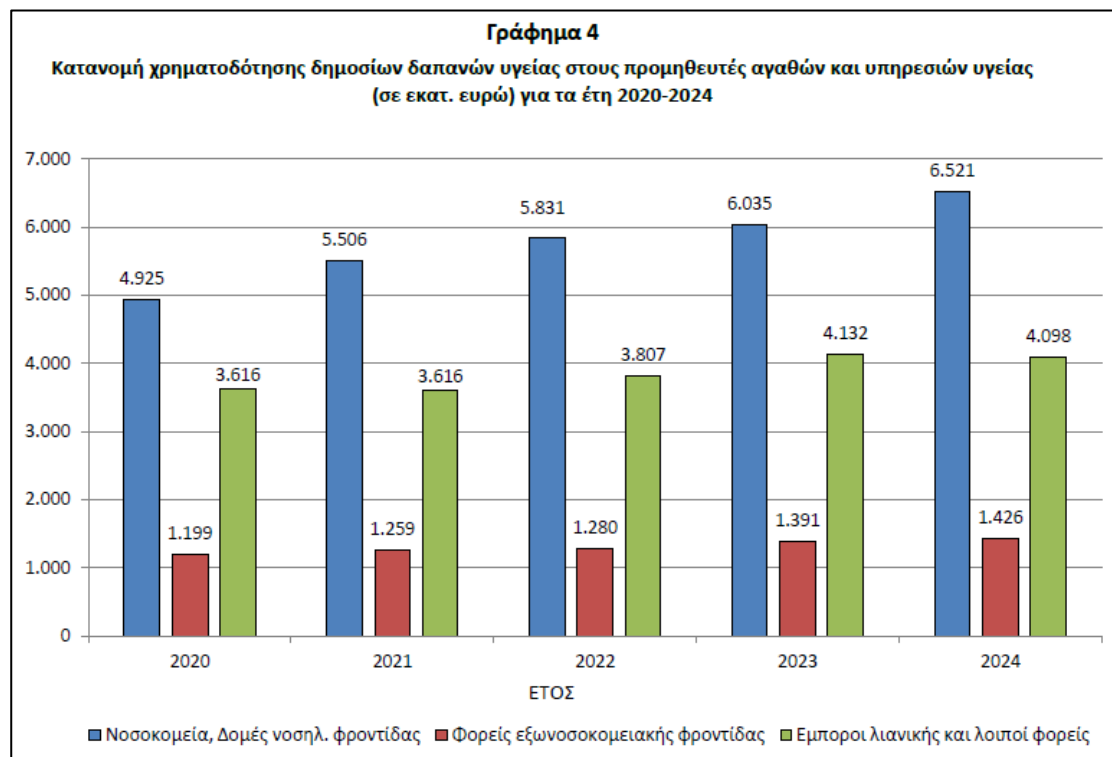


1. Χρηματοδότηση: Τα Οικονομικά του Συστήματος Υγείας (2/4)

Έτος	Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (ως ποσοστό του ΑΕΠ)
2020	9,38%
2021	9,16%
2022*	9,14%
2023*	9,63%
2024	9,92%

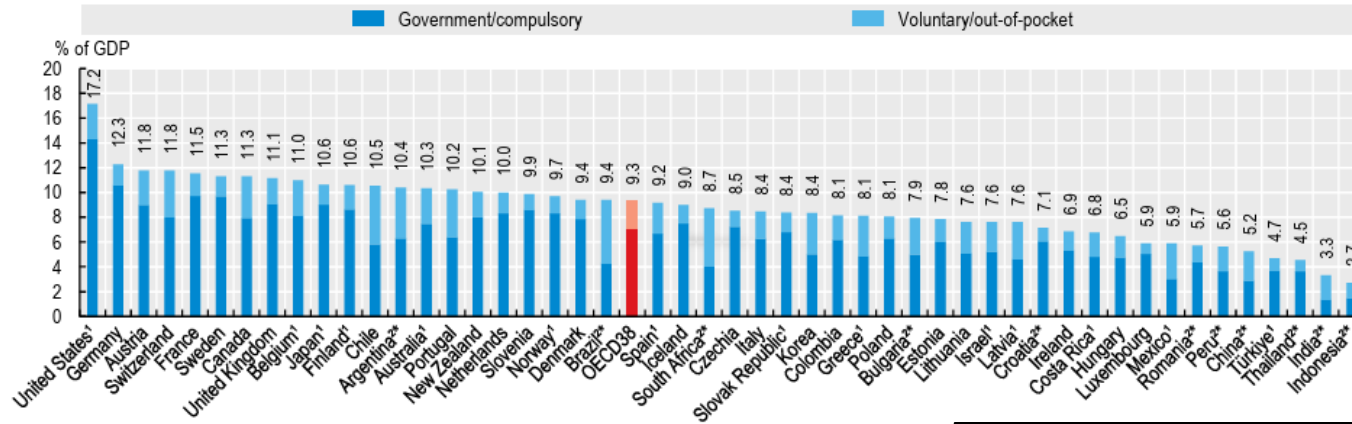


1. Χρηματοδότηση: Τα Οικονομικά του Συστήματος Υγείας (3/4)



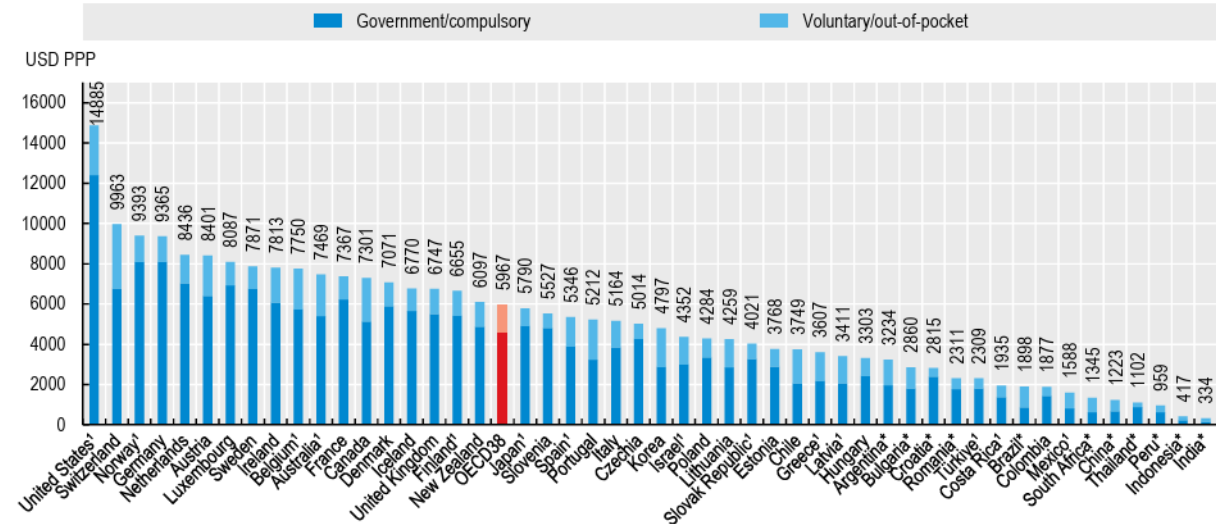
1. Χρηματοδότηση: Τα Οικονομικά του Συστήματος Υγείας (4/4)

Figure 7.1. Health expenditure as a share of GDP, 2024 (or nearest year)



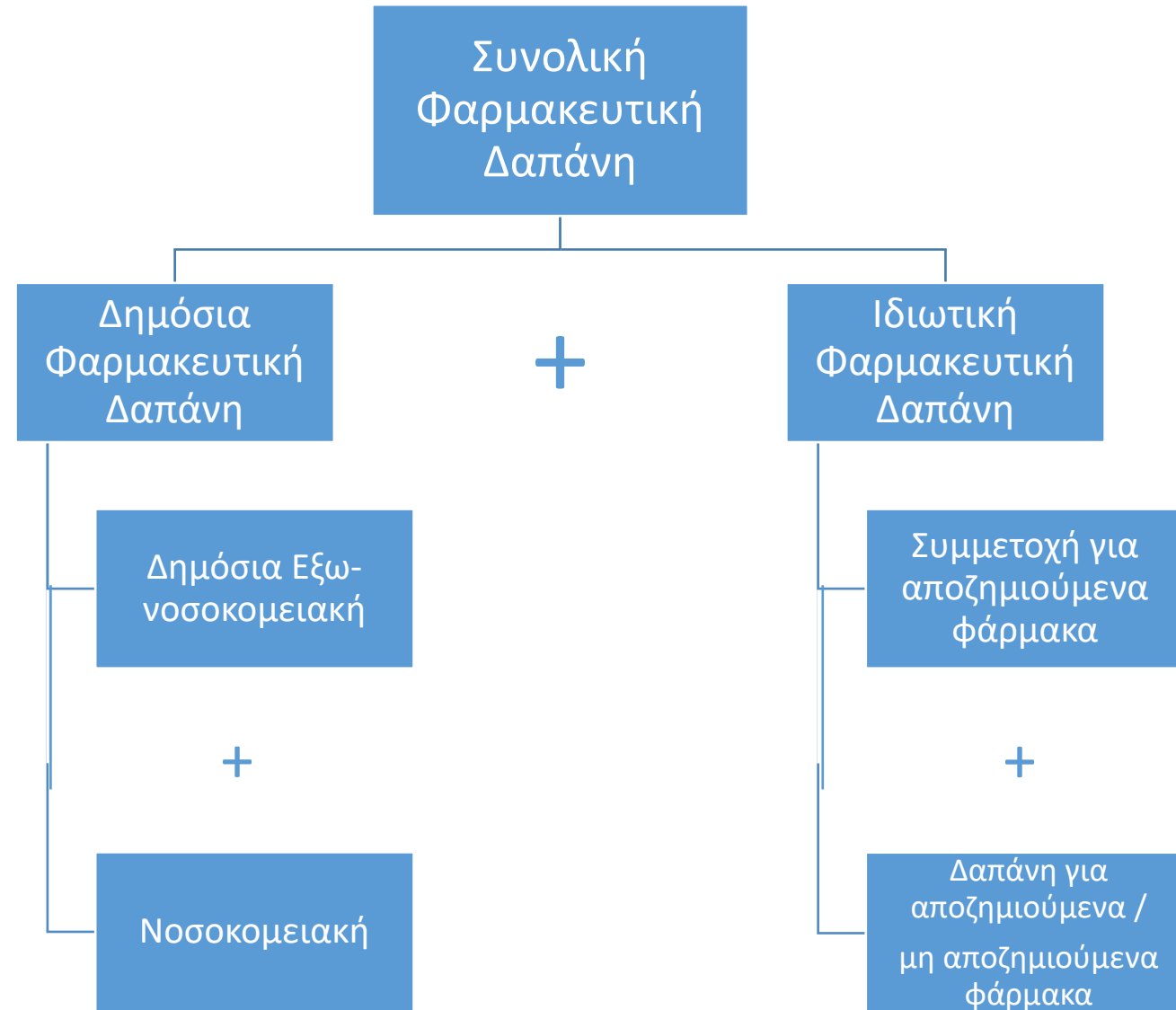
1. OECD estimate for 2024. 2. 2022-2023 data. * Accession/partner country.
Source: OECD Health Statistics 2025; WHO Global Health Expenditure Database.

Figure 7.4. Health expenditure per capita, 2024 (or nearest year)



1. OECD estimates for 2024. * Accession/partner country.
Source: OECD Health Statistics 2025; WHO Global Health Expenditure Database.

1. Χρηματοδότηση: Ορισμός Φαρμακευτικής Δαπάνης



1. Χρηματοδότηση: Ορισμός rebate στην ελληνική φαρμακευτική αγορά

Rebate:

α) Υποχρεωτική έκπτωση επί της τιμής πώλησης ενός φαρμάκου, την οποία πληρώνει επί του τιμολογίου (αφαιρείται) ή αναδρομικά η φαρμακευτική εταιρία προς τον χρηματοδότη – πληρωτή της φαρμακευτικής δαπάνης, με σκοπό τη μείωση αυτής, χωρίς όμως να μειωθεί η δημόσια τιμή του φαρμάκου

β) Η υποχρεωτική έκπτωση επί της Λ.Τ. ενός φαρμάκου, την οποία πληρώνει επί του τιμολογίου (αφαιρείται) ένα φαρμακείο προς τον χρηματοδότη – πληρωτή της φαρμακευτικής δαπάνης, με σκοπό τη μείωση αυτής

“πολυώνυμο Μπερσίμη”*:
$$P_0 = \min \left\{ P_0^{\max}, \min \left[P_v^{\max}, \sum_{i=0}^2 \left(\frac{\alpha_i + \beta_i \cdot I_{50}}{100} \right) X^i \right] + P_{New} \cdot I_{New} \right\} - P_{HCD} \cdot I_{HCD}$$

- ανά προϊόν, για όλες τις συσκευασίες / περιεκτικότητες / μορφές του
- ανά 3μηνο
- εξωνοσοκομειακή αγορά: επί της ex-factory τιμής
- νοσοκομειακή αγορά: επί της ex-factory τιμής – 13,3%
- min 14%

1. Χρηματοδότηση: Ορισμός rebate στα ιδιωτικά φαρμακεία

Rebate Φαρμακείων*:

Για τιμολόγια:	Ποσοστό επιστροφής
μέχρι 35.000 €	0%
από 35.001 έως 50.000 €	0,50%
από 50.001 έως 60.000€	1,25%
από 60.001 έως 80.000€	2,25%
από 80.001 έως 100.000€	3,50%
από 100.001 και πάνω	5%

Ύψος αιτούμενου ποσού ανά Κλάδο Υγείας ΦΚΑ	Προοδευτικό ποσοστό επιστροφής επί του ύψους του αιτούμενου ποσού	Τελικό ποσό κλιμακίου ανά κλιμάκιο	Συνολικό ποσό
0-3.000 €	0%	0	0
3.001 €-10.000 €	2%	140	140
10.001€-30.000 €	3%	600	740
30.001€-40.000 €	5%	500	1.240
Από 40.001 €			
και πάνω	6%		

- υποχρεωτική έκπτωση επί του τιμολογίου
- ανά μήνα
- για τα ΦΥΚ: rebate 5%
- για τα off-patent: επιπλέον 0,8%, ως αντிகίνητρο για την επιλογή γενοσήμων

* ΦΕΚ Α' 41/01.03.2012

** ΦΕΚ Α' 105/14.06.2018

1. Χρηματοδότηση: Ορισμός clawback στην ελληνική φαρμακευτική αγορά

Clawback (Payback):

Η υποχρεωτική επιστροφή την οποία πληρώνει αναδρομικά η φαρμακευτική εταιρία προς τον χρηματοδότη – πληρωτή της φαρμακευτικής δαπάνης, με σκοπό τη μείωση αυτής στο ύψος της εγκεκριμένης δαπάνης. Υπολογίζεται βάσει του συνολικού μεριδίου αγοράς των προϊόντων της εταιρίας, αλλά και βάσει της αύξησης του μεριδίου αυτού κατά το τελευταίο έτος

- ανά 6μηνο
- κατά 90% με βάση το συνολικό μερίδιο αγοράς κάθε εταιρίας και κατά 10% με βάση το μερίδιο ανάπτυξης κάθε εταιρείας σε σχέση με το αντίστοιχο 6μηνο του προηγούμενου έτους*
- εξαιρούνται τα γενόσημα κατά τα 2 πρώτα έτη από την ένταξή τους στον Θετικό Κατάλογο και τα εμβόλια που έχουν ενταχθεί στο Ε.Π.Ε.**
- Εξαιρούνται φάρμακα με Λ.Τ. < €30,00

* ΦΕΚ Β' 2254/30.06.2017

** ΦΕΚ Β' 4065/17.09.2018

1. Χρηματοδότηση: Φαρμακευτική Δαπάνη, 2012 – 2024 (€ δις)

Figure 24: Total expenditure on pharmaceuticals and other medical non-durable goods (bil. €) - Greece

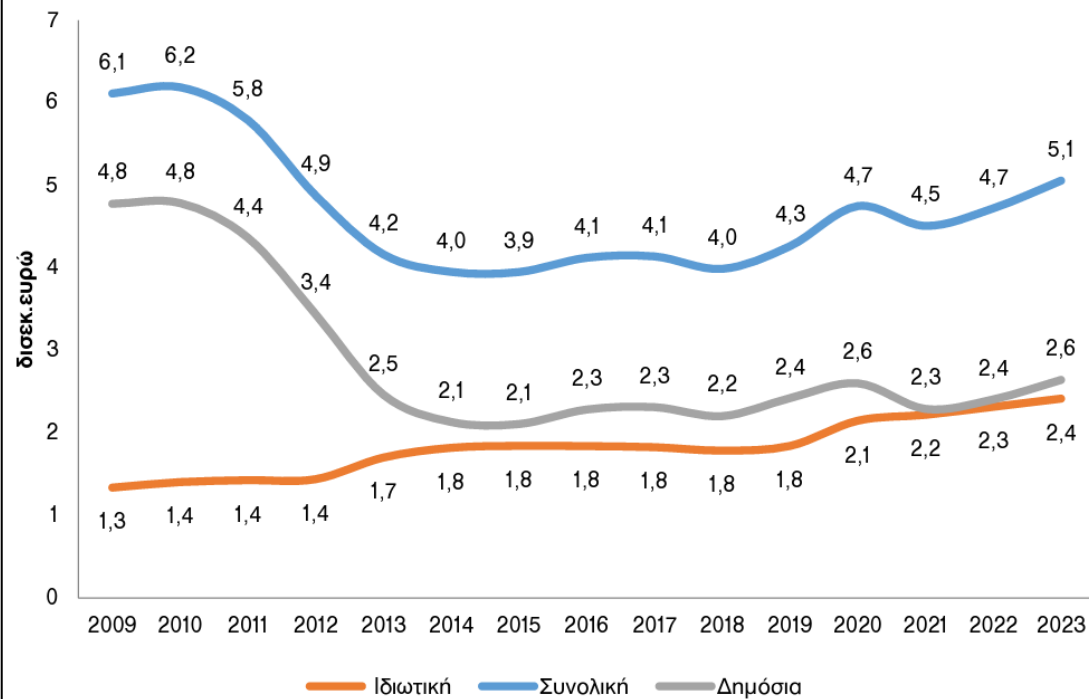
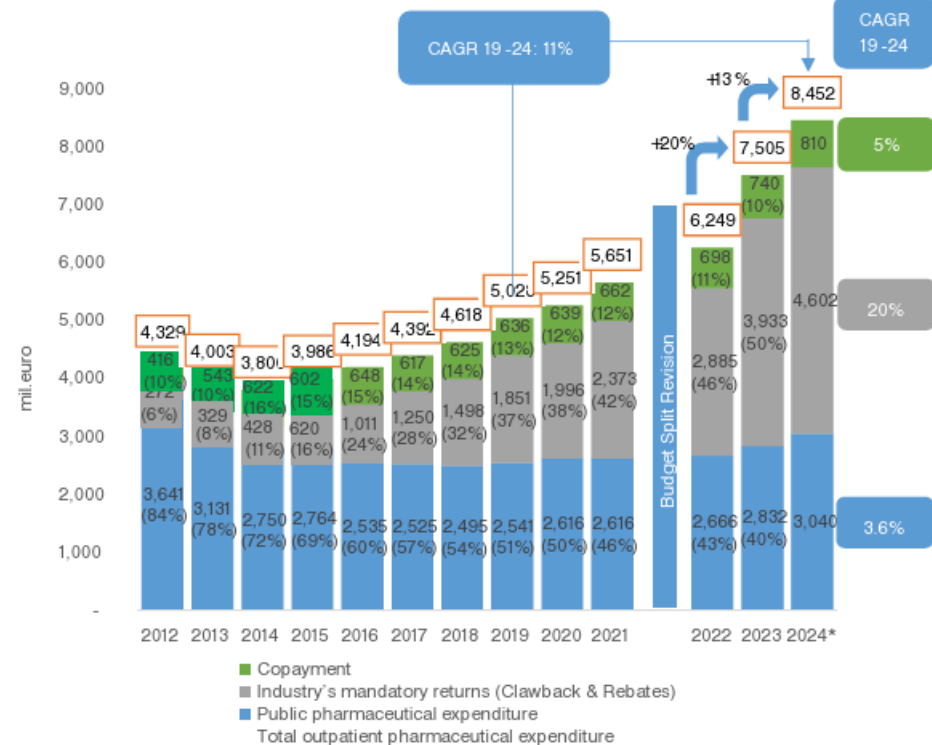
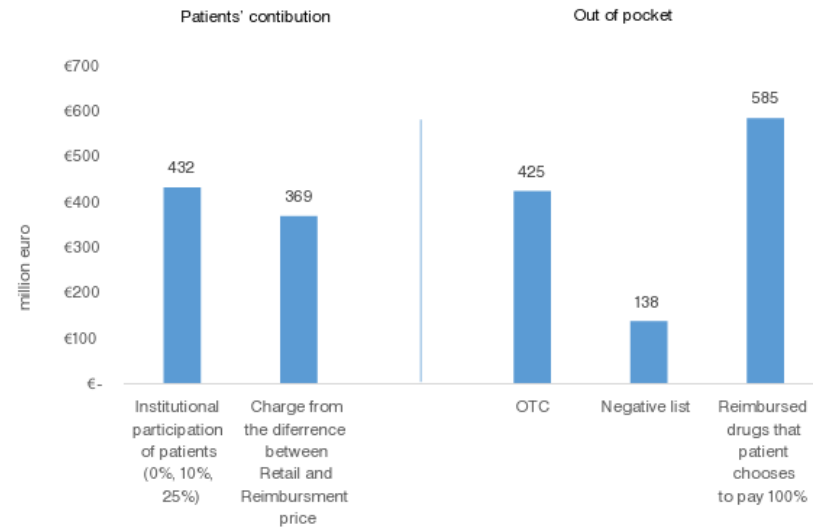


Figure 27: Evolution of pharmaceutical expenditure, 2012-2024



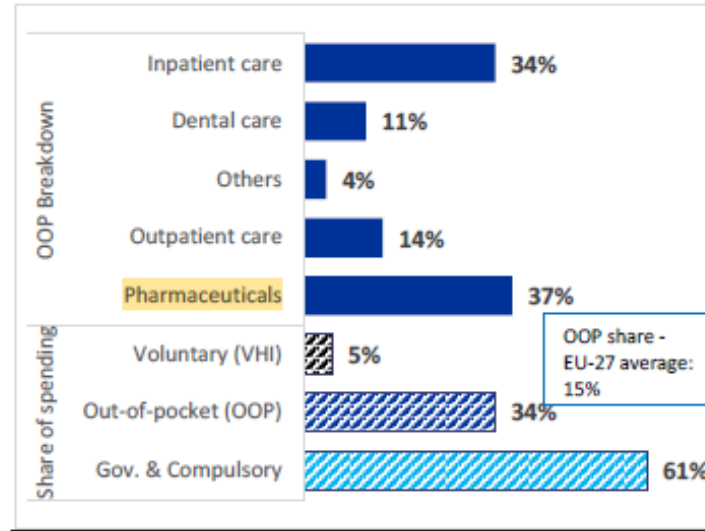
1. Χρηματοδότηση: Η οπτική των ασθενών

Figure 30: Total Private Pharmaceutical Expenditure (2024)



SOURCE: EOPY data (Institutional Patient Participation), OTC & Negative List calculations by SFEE based on EOPY and IQVIA data

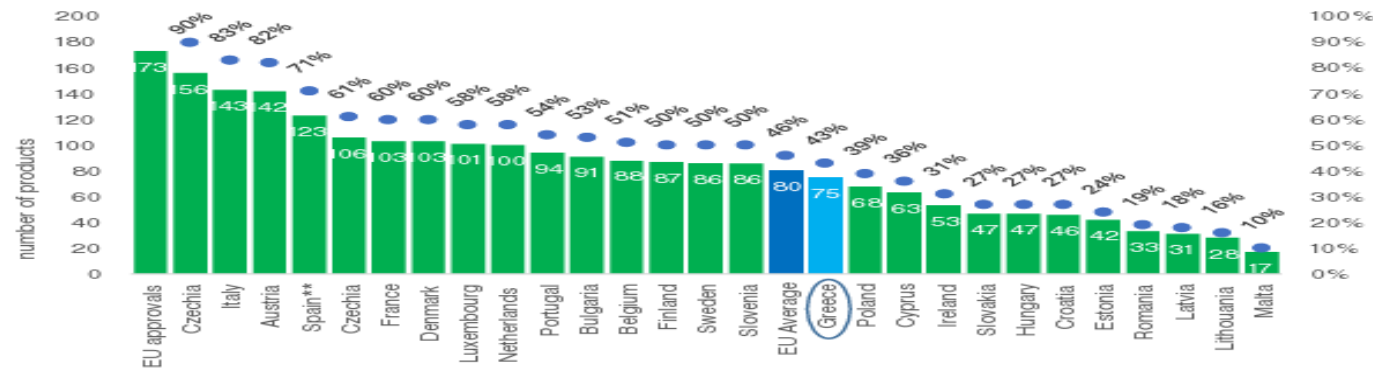
Graph A15.2: Out-of-pocket payments: share in healthcare spending and categories, 2023



OOP share - EU-27 average: 15%

Source: Eurostat and [Country Health Profiles - Dashboard](#)

Figure 31: Rate of availability of new medicines (2020-2023)



SOURCE: EFPIA W.A.I.T Indicator April 2025, European Union average: 80 products available (46%). *Countries marked with an asterisk did not complete a full set of data and therefore availability may not be representative. **In Spain, the WAIT analysis does not identify those medicines that were previously accessible under Spanish Royal Decree 1015/2009 on medicines in special situations

1. Χρηματοδότηση

- ✓ Ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (clawback) επεκτείνεται μέχρι το 2030
- ✓ Τα επιτρεπόμενα όρια δαπανών αναπροσαρμόζονται για τα έτη 2022-2026, αποκλειστικά βάσει της προβλεπόμενης κατ' έτος μεταβολής του πραγματικού ΑΕΠ σε σταθερές τιμές*
- ✓ Νομοθέτηση Ταμείου Καινοτομίας, με επιπλέον κονδύλια €50εκ. & συνδυασμός με managed entry agreements

2. Αδειοδότηση: Διαφορετικές διαδικασίες έγκρισης

➤ Εθνική

- ✓ για φάρμακα που **δεν κυκλοφορούν σε άλλες χώρες της Ε.Ε.**

➤ Αμοιβαία

- ✓ συμμετέχουν 2 έως 27 χώρες της Ε.Ε.
- ✓ το φάρμακο είναι **ήδη** εγκεκριμένο στη χώρα που αναλαμβάνει την ευθύνη της διαδικασίας
- ✓ οδηγεί σε εθνική έγκριση

➤ Αποκεντρωμένη

- ✓ συμμετέχουν 2 έως 27 χώρες της Ε.Ε.
- ✓ το φάρμακο **δεν** είναι εγκεκριμένο στη χώρα που αναλαμβάνει την ευθύνη της διαδικασίας
- ✓ οδηγεί σε εθνική έγκριση

➤ Κεντρική

- ✓ από European Medicines Agency (EMA), **μία άδεια που ισχύει για όλα τα κράτη – μέλη της Ε.Ε.**
- ✓ **υποχρεωτική για φάρμακα σοβαρών ασθενειών** πχ. ογκολογικά, ορφανά, ΣΔ κ.ά.
- ✓ γνωστοποιείται στον ΕΟΦ και αποδίδεται ο 9ψήφιος κωδικός
- ✓ αν επιβληθεί κάποιος περιορισμός, απαιτείται καθορισμός αυτού (έκδοση blue-box)

3. Τιμοδότηση: Ορισμοί διαφορετικών τιμών στην εφοδιαστική αλυσίδα*

- (ανώτατη) **καθαρή τιμή παραγωγού (ex-factory)**: η τιμή πώλησης φαρμάκων από τους Κατόχους Αδείας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) προς τους χονδρεμπόρους
- (ανώτατη) **χονδρική τιμή πώλησης (Χ.Τ.)**: η τιμή πώλησης φαρμάκων προς τα φαρμακεία
- (ανώτατη) **λιανική τιμή πώλησης (Λ.Τ.)**: η τιμή πώλησης φαρμάκων από τα φαρμακεία προς τους πολίτες
- (ανώτατη) **νοσοκομειακή τιμή πώλησης (Ν.Τ.)**: η τιμή πώλησης φαρμάκων από τους ΚΑΚ προς το δημόσιο, τα δημόσια νοσοκομεία, τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου της παρ. 1 του άρθρου 37 του ν. 3918/2011 (Α' 31), και τις ιδιωτικές κλινικές
 - τα Φ.Υ.Κ. πωλούνται σε όλα τα κανάλια διανομής σε Ν.Τ.

3. Τιμοδότηση: Πλαίσιο κανόνων *

Τιμοδότηση για 1^η φορά (External Referencing Pricing System) - προϋποθέσεις:

- για φάρμακο αναφοράς εντός της περιόδου προστασίας των δεδομένων του (**on-patent**) απαιτείται να έχει λάβει τιμή η συγκεκριμένη φαρμακοτεχνική μορφή, περιεκτικότητα και συσκευασία (εννεαψήφιος κωδικός Ε.Ο.Φ.), σε τουλάχιστον **τρία (3) κράτη-μέλη της Ευρωζώνης (ΕΖ)**
 - τα **ορφανά** φάρμακα τιμολογούνται ακόμη και εάν διατίθενται τιμές σε δύο **(2) μόνο κράτη-μέλη της ΕΖ**
- για φάρμακο αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας των δεδομένων του (**off-patent**) απαιτείται να έχει λάβει τιμή, η συγκεκριμένη φαρμακοτεχνική μορφή, περιεκτικότητα και συσκευασία (εννιψήφιος κωδικός Ε.Ο.Φ.), σε τουλάχιστον **τρία (3) κράτη-μέλη της ΕΖ**
- η τιμή των **γενοσήμων** φαρμάκων ορίζεται στο **65%** της τιμής των αντίστοιχων προϊόντων αναφοράς (**off-patent**)

Τιμοδότηση για 1^η φορά – μαθηματικός τύπος & χρονοδιάγραμμα:

- για νέα φάρμακα αναφοράς: Μ.Ο. 2 διαφορετικών τιμών ΕΖ, εντός ενενήντα (90) ημερών από την υποβολή του αιτήματος
- για νέα γενόσημα: εντός (30) τριάντα ημερών από την υποβολή του αιτήματος τιμολόγησης

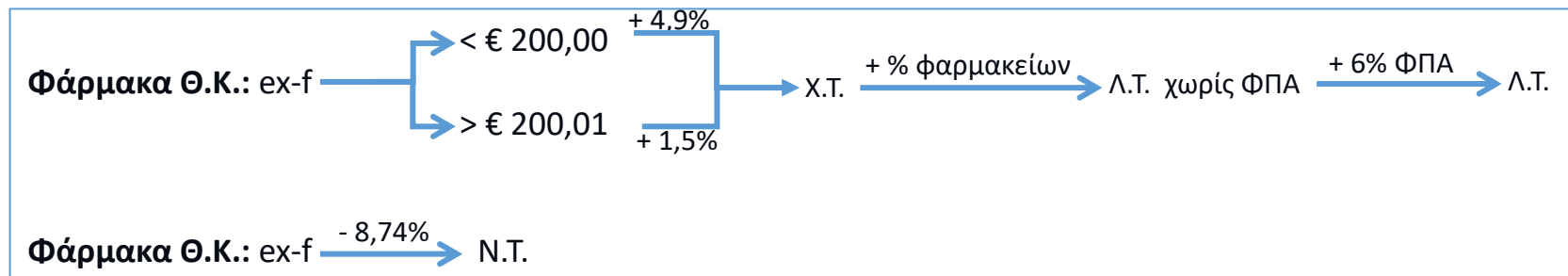
Ανατιμολόγηση- χρονοδιάγραμμα:

- μία (1) φορά το χρόνο, Δεκέμβριο, για όλα τα φάρμακα, Μ.Ο. 2 διαφορετικών τιμών ΕΖ, όχι σε **Κ.Η.Θ. ≤ €0,20**
- Την 1^η φορά: μειώσεις έως - 7%, έως το Μ.Ο. των 2 χωρών της ΕΖ (ή έως το 65% της τιμής του πρωτοτύπου για γενόσημα), όχι αυξήσεις

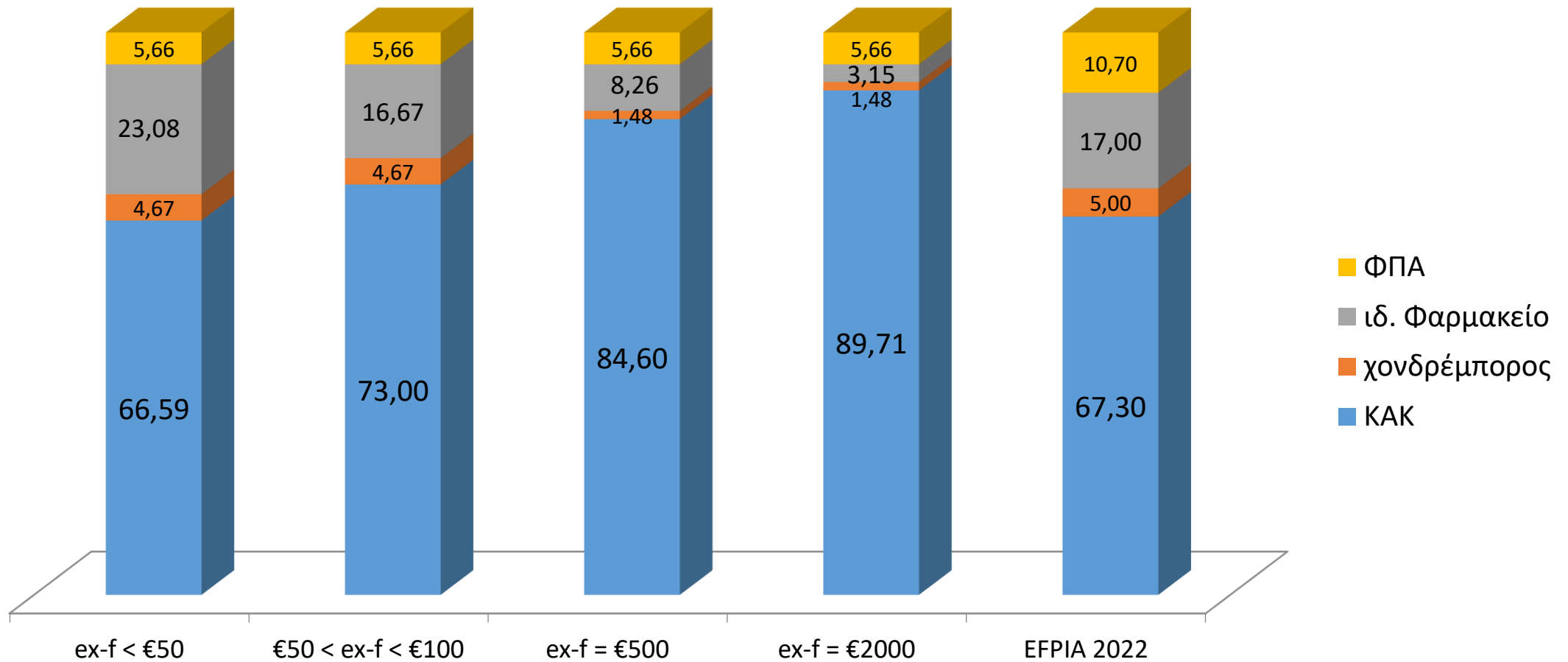
3. Τιμοδότηση: mark-ups στην εφοδιαστική αλυσίδα*

	Φάρμακα Θετικού Καταλόγου	Φάρμακα Αρνητικού Καταλόγου	ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.
Χονδρέμποροι για ex-factory τιμές < €200,00	4,9%	5,4%	ελεύθερα
Χονδρέμποροι για ex-factory τιμές > €200,01	1,5%	5,4%	ελεύθερα
Ιδ. φαρμακεία	βάσει μειούμενης κλίμακας	35%	ενδεικτικά 30%

Χονδρική Τιμή (€)	Ποσοστό Μικτού Κέρδους (markup) Φαρμακείου (%)
0-50,00	30.00%
50,01-100	20 .00%
100,01 -150	16.00%
150,01-200	14.00%
200,01-300	12.00%
300,01-400	10. 00%
400,01-500	9.00%
500,01-600	8.00%
600,01-700	7.00%
700,01-800	6.50%
800,01-900	6. 00%
900,01 -1000	5.50%
1000,01 -1250	5.00%
1250,01-1500	4.25%
1500,01 -1750	3.75%
1750,01 - 2000	3.25%
2000,01 - 2250	3.00%
2250,01-2500	2.75%
2500,01 - 2750	2.50%
2750,01 - 3000	2.25%
>3000	2.00%



3. Τιμοδότηση: retail price build-up (% κέρδους)



4. Έγκριση Αποζημίωσης: Κριτήρια

Εξωτερικά κριτήρια (5/11):

- Προκειμένου να κατατεθεί στην Επιτροπή ΕΑΑΦΑΧ για Διαπραγμάτευση ένα νέο φάρμακο, θα πρέπει ήδη να έχει λάβει θετική αξιολόγηση από τουλάχιστον 5 από τα εξής 11 κράτη μέλη της ΕΕ, ήτοι: η Αυστρία, το Βέλγιο, η Γαλλία, η Ισπανία, η Ολλανδία, η Πορτογαλία, η Σουηδία, η Φινλανδία, Γερμανία, Δανία, Ιταλία.

Εσωτερικά κριτήρια, θετική αξιολόγηση όλων από Επιτροπή Αξιολόγησης Τεχνολογίας Υγείας (Α.Τ.Υ.):

1. ανεκπλήρωτη ιατρική ανάγκη
2. προστιθέμενη θεραπευτική αξία σε σχέση με τις υφιστάμενες θεραπείες
3. αξιοπιστία και η αντιπροσωπευτικότητα των στοιχείων κλινικής τεκμηρίωσης
4. σχέση κόστους-οφέλους ή αποτελεσματικότητας μετά από συνεκτίμηση των δημοσιονομικών επιπτώσεων στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη σε συνάρτηση με τα φαρμακοεπιδημιολογικά και φαρμακοοικονομικά δεδομένα της χώρας

4. Έγκριση Αποζημίωσης: Α.Τ.Υ. και διαπραγμάτευση τιμών

Έγκριση Φαρμάκου

- Κεντρική (EMA)
- Αμοιβαία
- Αποκεντρωμένη

Τιμοδότηση (Τιμολόγηση)

- Προϋπόθεση η ύπαρξη 3 τιμών σε χώρες της Ε.Ζ.
- Για νέα φάρμακα, Δ.Τ.Φ. ανά 3μηνο

Αίτηση στην Επιτροπή Α.Τ.Υ.

- Πληρωμή τέλους
- Υποβολή στοιχείων

Διαπραγμάτευση με Επιτροπή Α.Τ.Υ.

- Επίτευξη συμφωνίας για τιμή

Εισήγηση Επιτροπής Α.Τ.Υ. στον Υπουργό Υγείας

Ένταξη φαρμάκου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων

- Έκδοση συνολικού Καταλόγου ή συμπληρώματος αυτού, εντός 180 ημερών από την κατάθεση της αίτησης

4. Έγκριση Αποζημίωσης: Κατάρτιση Θετικού Καταλόγου*

- ταξινόμηση των δραστικών ουσιών σε θεραπευτικές κατηγορίες (clusters) βάσει του συστήματος Ανατομικής, Θεραπευτικής, Χημικής Κατηγοριοποίησης (Anatomical Therapeutic Chemical classification) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στο τέταρτο επίπεδο (ATC4)
 - ✓ λαμβάνεται υπόψη η οδός χορήγησης
 - ✓ νέες κατηγορίες (ATC5) μπορούν να αναπτύσσονται μόνον στις περιπτώσεις που μια δραστική ουσία της κατηγορίας ATC4 δεν είναι θεραπευτικά ανταλλάξιμη (interchangeable) και αυτόματα υποκαθιστάμενη στη βασική ένδειξη με τις λοιπές της κατηγορίας της η ονοματολογία και η ομαδοποίηση των φαρμακοτεχνικών μορφών
 - ✓ Με την πάροδο των ετών και την εξέλιξη της φαρμακευτικής τεχνολογίας και της επιστημονικής γνώσης, φάρμακα που έχουν ενταχθεί σε επίπεδο δραστικής ουσίας (ATC5) δύναται, εφόσον αλλάξουν τα αρχικά δεδομένα, να μεταφερθούν σε επίπεδο θεραπευτικής κατηγορίας (ATC4)

4. Έγκριση Αποζημίωσης: Υπολογισμός Τιμής Αποζημίωσης*

- υπολογισμός τιμής αναφοράς (Τ.Α.) ανά cluster
 - ✓ η (Τ.Α.) κάθε cluster ορίζεται ως το χαμηλότερο Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (Κ.Η.Θ.) ανάμεσα στο σταθμισμένο μέσο Κ.Η.Θ. όλων των φαρμάκων αναφοράς (on-patents και off-patents) και το σταθμισμένο μέσο Κ.Η.Θ. όλων των γενοσήμων φαρμάκων του cluster, βάσει πωλήσεων προηγούμενου 6μηνου
 - ✓ για κάθε φάρμακο ξεχωριστά: Τιμή Αποζημίωσης Φαρμάκου = (Τ.Α.) x Α.Η.Δ.

5. Συνταγογράφηση: Πλαίσιο βασικών κανόνων

- πλατφόρμα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης (ΙΔΙΚΑ)
 - ✓ έλεγχος συνταγογράφησης και ποινές¹
- χρήση θεραπευτικών πρωτοκόλλων²
- συνταγογράφηση με δραστική ουσία²
 - ✓ εξαίρεση στο 15% μόνο για ειδικές κατηγορίες ασθενειών / φαρμάκων³
- ελάχιστο πλαφόν για off-patent και γενόσημα⁴
- στόχοι συνταγογράφησης γενοσήμων φαρμάκων σε όγκο⁵

¹ ΦΕΚ Α' 74/19.05.2017

² ΦΕΚ Α' 41/01.03.2012 – Α' 222/12.11.2012

³ ΦΕΚ Β' 3057/18.11.2012

⁴ ΦΕΚ Β' 1796/01.07.2014

⁵ ΦΕΚ Β' 2332/30.10.2015

6. Διάθεση: Κατηγορίες φαρμάκων ανά κανάλι διανομής*

Κατηγορία φαρμάκου/ Κανάλι διανομής	Φαρμακεία	Φαρμακαποθήκες	Δημόσια Νοσοκομεία & Ιδιωτικές Κλινικές	Κέντρα Υγείας & ΤΟΜΥ -ΠΕΔΥ	Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ
ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.	✓	✓	✓	✓	✓
Αρνητικής Λίστας	✓	✓	✓	✓	✓
Αποζημιούμενα κοινότητας	✓	✓	✓	✓	✓
Αποζ. N3816 (1Α)	X	X	✓	✓	✓
Αποζ. N3816 (1Β)	Ειδική διαδικασία	Ειδική διαδικασία	✓	✓	✓

* πηγή: Ημερίδες ΕΕΦΑΜ 2019, market access

6. Διάθεση: % συμμετοχής στη Λ.Τ. των φαρμάκων*

- Θεσμοθετημένη γενική συμμετοχή 25%
 - ✓ εξαίρεση και εφαρμογή 10% σε Parkinson, ΣΔ Τύπου 2, φυματίωση κ.α.¹ και σε δικαιούχους ΕΚΑΣ
 - ✓ εξαίρεση και εφαρμογή 0% σε νεοπλάσματα, ΣΔ Τύπου 1, AIDS, μεταμοσχευμένοι, παραπληγικοί, τετραπληγικοί κ.α.¹
 - ✓ εξαίρεση και εφαρμογή 0% για όλα τα ΦΥΚ
 - ✓ εξαίρεση και εφαρμογή 0% για όλα τα φάρμακα που διατίθενται από νοσοκομεία και φαρμακεία ΕΟΠΥΥ

Επιπλέον

- στις περιπτώσεις που επιλέγεται φάρμακο με Λ.Τ. υψηλότερη από την τιμή αποζημίωσης στον Θετικό Κατάλογο, ο ασθενής καλύπτει εκτός από την προβλεπόμενη θεσμοθετημένη συμμετοχή, το σύνολο της διαφοράς μεταξύ της τιμής αποζημίωσης και της λιανικής τιμής του φαρμάκου²
- για τις ειδικές περιπτώσεις όπου επιλέγεται φάρμακο που δεν διαθέτει γενόσημο ή μια θεραπευτική κατηγορία στο σύνολό της περιέχει μία μοναδική δραστική ουσία χωρίς γενόσημα φάρμακα, όπου επιλέγεται φάρμακο με Λ.Τ. υψηλότερη από την τιμή αποζημίωσης, ο ασθενής καλύπτει εκτός από την προβλεπόμενη θεσμοθετημένη συμμετοχή, το ήμισυ της διαφοράς μεταξύ της τιμής αποζημίωσης και της Λ.Τ. του φαρμάκου²
 - ✓ **επιπλέον ποσό έως €20³, το υπόλοιπο πληρώνεται ως rebate από τους ΚΑΚ**
- στις περιπτώσεις που η τιμή αποζημίωσης των φαρμάκων, είναι μεγαλύτερη από τη Λ.Τ., η τιμή αποζημίωσης μειώνεται στο επίπεδο της Λ.Τ.²
- μείωση θεσμοθετημένης συμμετοχής **από 10% σε 0% σε (πρώην) δικαιούχους ΕΚΑΣ και ασθένειες που εμπίπτουν στο 10%, όταν επιλέγεται γενόσημο⁴**
- μείωση θεσμοθετημένης συμμετοχής κατά το ήμισυ για τα φάρμακα που έχουν περάσει από διαπραγμάτευση (ΦΕΚ αναμένεται)
- **Πρόσβαση ανασφαλιστών στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη**

¹ ΦΕΚ Β' 2883/26.10.2012

² ΦΕΚ Β' 2308/18.06.2018

³ ΦΕΚ Β' 335/16.02.2016

⁴ ΦΕΚ Α' Α' 105/14.06.2018

6. Διάθεση : Βασικοί κανόνες

- €1 / συνταγή υπέρ ΕΟΠΥΥ από τους ασφαλισμένους (κατάργηση πλαφόν 3 φαρμάκων / συνταγή)
- υποχρέωση φαρμακείων για τήρηση stock συγκεκριμένων γενοσήμων*