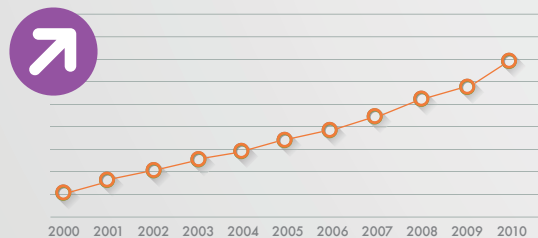


# ΦΑΡΜΑΚΑ: ΑΛΛΑΞΕΤΕ ΤΗΝ ΛΟΓΙΚΗ



## ΟΙ ΤΙΜΕΣ ΟΡΙΣΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΕΧΟΥΝ ΕΚΤΙΝΑΧΘΕΙ...



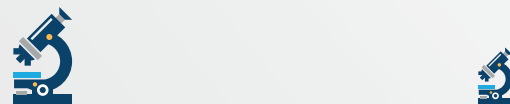
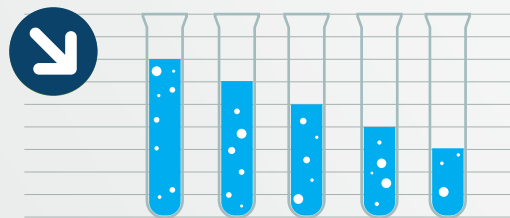
**ΕΩΣ ΚΑΙ 100.000€**

Τα τελευταία 10 χρόνια, οι τιμές των νέων φαρμάκων έχουν αυξηθεί δραματικά, ασκώντας ανυπόφορη πίεση στα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης. Από τις τριπλές θεραπείες κατά του AIDS που κοστίζουν κάθε χρόνο 7.000€ ανά ασθενή, έως τις θεραπείες για την Ηπατίτιδα C και ορισμένες μορφές καρκίνου, που κοστίζουν πάνω από 100.000€ ανά ασθενή το χρόνο. <sup>(1,2)</sup>

1- Ducruet C. "Faut-il changer notre calcul du prix des médicaments ?" Les Échos 3 novembre 2014 : 11.

2- Kantarjian H et coll. "The price of drugs for chronic myeloid leukemia (CML) is a reflection of the unsustainable prices of cancer drugs : from the perspective of a large group of CML experts" Blood 2013 ; 121 (22)

## ΣΤΟ ΜΕΤΑΞΥ, Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΕΧΕΙ ΥΠΟΧΩΡΗΣΕΙ...



Η καινοτομία στα φάρμακα βρίσκεται σε ελεύθερη πτώση για πάνω από 20 χρόνια: όπως αποδεικνύεται από τον μικρό αριθμό καινούριων χημικών ή βιολογικών ουσιών που εγγράφονται στο μητρώο από τις φαρμακευτικές εταιρίες. Στο μεταξύ, εκατοντάδες νέα προϊόντα, παρόμοια με τα ήδη υπάρχοντα και χωρίς κανένα επιπλέον όφελος για τους ασθενείς, εισέρχονται στην αγορά κάθε χρόνο.

## ΑΛΛΑ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΥΝ ΝΑ ΑΥΞΑΝΟΥΝ ΤΑ ΚΕΡΔΗ ΤΟΥΣ



**Έως και 40%**

Οι συνεχώς αυξανόμενες τιμές υποδηλώνουν ότι οι φαρμακοβιομηχανίες συνεχίζουν να αποκτούν σημαντικά κέρδη, από 15 έως και πάνω από 40%, ανάλογα με τη μάρκα. Έτσι, αυτή η βιομηχανία τοποθετείται ανάμεσα στους πιο επικερδείς τομείς, και αυτό, χωρίς ποτέ να έχει επανεξετάσει ή αναπτύξει το επιχειρηματικό της μοντέλο. <sup>(3,4)</sup>

3- Anderson R "Pharmaceutical industry gets high on fat profits" BBC News 6 novembre 2014

4- Anderson R "Pharmaceuticals industry facing fundamental change" BBC News 7 novembre 2014



## Η ΛΟΓΙΚΗ ΤΗΣ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ ΔΕΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΖΕΙ ΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**78/1000**

Η επιχειρηματική στρατηγική των εταιριών είναι να τμηματοποιήσουν τον πληθυσμό σε αγορές-στόχους με κριτήριο τον πλούτο τους. Προσδιορίζουν τις τιμές βάσει της δυνατότητας αυτών των αγορών-στόχων να πληρώσουν, ώστε να εξασφαλίσουν ένα ορισμένο επίπεδο κερδών. Οι περιορισμοί στην πρόσβαση που προκύπτουν, είναι θέμα των κυβερνήσεων να το διαχειριστούν. Όπως εξήγησε ένας Αντιπρόεδρος της Novartis λίγα χρόνια πριν, η εταιρεία του στόχευσε, από ένα πληθυσμό 1.27 δισεκατομμυρίων ανθρώπων στην Ινδία, σε μόλις 100 εκατομμύρια (7,8%) <sup>(5)</sup> για ένα μεγάλο εύρος φαρμάκων (συμπεριλαμβανομένων πολύ κοινών θεραπειών για λοιμώξεις και διάρροια).

"India. A market of 100 million patients."

Ranjit Shahani  
Vice chairman and managing director - NOVARTIS

5- www.bloomberg.com/apps/news?pid=2065100&sid=anBD9OWpEq5A

## ΚΑΙ Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΚΡΥΦΗ



Ακόμα και αν ένα βασικό μέρος της έρευνας χρηματοδοτείται από το κράτος (άμεσα ή έμμεσα μέσω φορολογικών ελαφρύνσεων), οι ιδιωτικές εταιρίες απολαμβάνουν την αποκλειστικότητα στην εκμετάλλευση των αποτελεσμάτων της έρευνας. Τα στοιχεία που υποτίθεται πως αντιπροσωπεύουν την δική τους επένδυση στην έρευνα, και επομένως δικαιολογούν τις τιμές των φαρμάκων τους, είναι παραπλανητικά. <sup>(6,7)</sup>

Δυστυχώς, τα κράτη δεν απαιτούν διαφάνεια.

6 - Light DW et Warburton R "Demythologizing the high costs of pharmaceutical research" BioSocieties advance online publication, 7 février 2011

7 - Analyse de l'économiste James Love: http://www.keionline.org/node/2127

