



Βρυξέλλες, 22 Νοεμβρίου 2019
(OR. en)

14307/19

SAN 474
PHARM 48

ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αποστολέας: Γενική Γραμματεία του Συμβουλίου
Αποδέκτης: Επιτροπή των Μονίμων Αντιπροσώπων / Συμβούλιο
Θέμα: Προετοιμασία της **συνόδου του Συμβουλίου «Απασχόληση, Κοινωνική Πολιτική, Υγεία και Καταναλωτές»** της 9ης Δεκεμβρίου 2019
Ευρωπαϊκή φαρμακευτική πολιτική - ενίσχυση της συνεργασίας και του συντονισμού με στόχο τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα
-Συζήτηση προσανατολισμού

Επισυνάπτεται για τις αντιπροσωπείες στο παράρτημα σημείωμα της Προεδρίας. Το παρόν σημείωμα αποτελεί τη βάση για τη συζήτηση προσανατολισμού με θέμα «Ευρωπαϊκή φαρμακευτική πολιτική - ενίσχυση της συνεργασίας και του συντονισμού με στόχο τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα» που θα διεξαχθεί κατά τη σύνοδο του Συμβουλίου (Απασχόληση, Κοινωνική Πολιτική, Υγεία και Καταναλωτές) που έχει προγραμματιστεί για τις 9 Δεκεμβρίου 2019.

Ευρωπαϊκή φαρμακευτική πολιτική - ενίσχυση της συνεργασίας και του συντονισμού με στόχο τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα

Εισαγωγή

Οι πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθορίζονται από τις αξίες, τους στόχους και τις αρχές της. Η ευρωπαϊκή φαρμακευτική πολιτική καθιερώθηκε σταδιακά στο πλαίσιο αυτό μέσω ενός συνδυασμού μέτρων σε ενωσιακό και εθνικό επίπεδο. Τα φαρμακευτικά προϊόντα ρυθμίζονται σε επίπεδο ΕΕ και αποτελούν μέρος των πολιτικών της ΕΕ για την έρευνα, την καινοτομία, την οικονομία και το εμπόριο. Αφενός, το κανονιστικό πλαίσιο της ΕΕ για τα φαρμακευτικά προϊόντα έχει την εσωτερική αγορά ως μια εκ των νομικών βάσεων (άρθρο 114 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης¹) και έχει άμεσο αντίκτυπο όσον αφορά την πρόσβαση και τη διαθεσιμότητα των φαρμάκων στην ΕΕ. Αφετέρου, η συνολική ευθύνη για τον καθορισμό της εθνικής πολιτικής στον τομέα της υγείας και την οργάνωση των εθνικών συστημάτων υγείας εμπίπτει στα κράτη μέλη. Τα κράτη μέλη, σύμφωνα με το άρθρο 168 παράγραφος 7 της Συνθήκης, δεδομένου ότι έχουν την ευθύνη για τον ορισμό της φαρμακευτικής πολιτικής ως αναπόσπαστου μέρους των συστημάτων υγείας τους, διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στη διασφάλιση της πρόσβασης και της διαθεσιμότητας των φαρμάκων.

Τα φαρμακευτικά προϊόντα αποτελούν ένα ιδιότυπο είδος καταναλωτικών αγαθών και τη συνηθέστερη θεραπεία στην υγειονομική περίθαλψη. Διέπονται από έναν μοναδικό συνδυασμό των οριζόντιων στόχων της ΕΕ και των στόχων και των πολιτικών των εθνικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Παρά ταύτα, ο φαρμακευτικός τομέας εξαιρείται από την εφαρμογή των κανόνων ανταγωνισμού της ΕΕ όσον αφορά συμπεριφορές που στρεβλώνουν τον ανταγωνισμό από επιχειρήσεις ή τον έλεγχο των συγχωνεύσεων και εξαγορών.

¹ Σύμφωνα με τη Συνθήκη της Λισαβόνας, μια συμπληρωματική νομική βάση δυνάμει του άρθρου 168 παράγραφος 4 στοιχείο γ) καθορίζει τη διαδικασία έγκρισης της νομοθεσίας της ΕΕ που αποσκοπεί στην εξασφάλιση υψηλών προτύπων ποιότητας και ασφάλειας για τα φαρμακευτικά προϊόντα.

Ανάγκη συνεργασίας για τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα

Σήμερα, οι ελλείψεις και οι αποσύρσεις παλαιών φαρμάκων θέτουν σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών και αυξάνουν τον φόρτο εργασίας του υγειονομικού προσωπικού. Επιπλέον, οι ασθενείς στην ΕΕ εξακολουθούν να έχουν διαφορετικά επίπεδα πρόσβασης σε νέα φάρμακα λόγω αδυναμιών της αγοράς, υψηλών τιμών και των εμπορικών στρατηγικών των εταιρειών.

Η διασφάλιση της πρόσβασης σε φαρμακευτικά προϊόντα αποτελεί παράδειγμα πρόκλησης που απαιτεί τη λήψη μέτρων τόσο σε επίπεδο ΕΕ όσο και στα κράτη μέλη. Το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, καθώς και οι διάφορες Προεδρίες και τα κράτη μέλη, αντιμετώπισαν την πρόκληση αυτή με ποικίλα μέτρα και πρωτοβουλίες.

Το Συμβούλιο και η Προεδρία

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών, η πρόσβαση σε φάρμακα περιλαμβανόταν στην ημερήσια διάταξη αρκετών επίσημων και ανεπίσημων φόρουμ, συμπεριλαμβανομένων διαφόρων ομάδων εργασίας και διασκέψεων που διοργανώθηκαν από ορισμένες εκ των εναλλασσόμενων Προεδριών του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Κατά τη διάρκεια της ολλανδικής Προεδρίας το 2016, το Συμβούλιο ενέκρινε συμπεράσματα σχετικά με την ενίσχυση της ισορροπίας των φαρμακευτικών συστημάτων της ΕΕ και των κρατών μελών της (17 Ιουνίου 2016)². Σε συνέχεια των συμπερασμάτων του Συμβουλίου του 2016, οι επόμενες Προεδρίες οργάνωσαν άτυπες συνεδριάσεις των διευθυντών της φαρμακευτικής πολιτικής. Η τελευταία άτυπη συνεδρίαση διοργανώθηκε από την φινλανδική Προεδρία και την αντιπροσωπία των Κάτω Χωρών στις Βρυξέλλες στις 10 Σεπτεμβρίου 2019 με τίτλο «Αντιμετώπιση των προκλήσεων του φαρμακευτικού συστήματος της ΕΕ: ποιες αλλαγές απαιτούνται από την οπτική των κρατών μελών». Η Ομάδα «Φαρμακευτικά και ιατροτεχνολογικά προϊόντα» του Συμβουλίου ασχολείται με τις νομοθετικές προτάσεις της Επιτροπής στον εν λόγω τομέα. Ωστόσο, δεν έχει αρμοδιότητες που αφορούν την παρακολούθηση ή τον συντονισμό της εφαρμογής των μέτρων που κρίνονται αναγκαία για τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα.

² Συμπεράσματα του Συμβουλίου για την ενίσχυση της ισορροπίας του φαρμακευτικού συστήματος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των κρατών μελών της.

Άλλα θεσμικά όργανα ή οργανισμοί της ΕΕ

Στις 2 Μαρτίου 2017, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε ψήφισμα σχετικά με τις επιλογές για τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα³. Η Επιτροπή και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) έχουν επίσης επιδιώξει να προωθήσουν την πρόσβαση σε φάρμακα με διάφορες πρωτοβουλίες, μελέτες και αξιολογήσεις. Οι συζητήσεις προσανατολισμού για την αντιμετώπιση των προκλήσεων του φαρμακευτικού συστήματος που σχετίζεται με τις πολιτικές και τη νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης πραγματοποιούνται με τα κράτη μέλη σε διάφορα φόρουμ, ιδίως στο πλαίσιο της φαρμακευτικής επιτροπής. Η ειδική ομάδα για τη διαθεσιμότητα των επικεφαλής των οργανισμών φαρμάκων (HMA) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA), δρομολόγησε μια σειρά ήπιων μέτρων για τον μετριασμό του προβλήματος της διαθεσιμότητας και της έλλειψης φαρμάκων. Η Επιτροπή δημοσίευσε επίσης ένα ερμηνευτικό έγγραφο για το οποίο υπήρξε συμφωνία με τα κράτη μέλη σχετικά με την υποχρέωση παροχής που προβλέπεται στη φαρμακευτική νομοθεσία.

Πρωτοβουλίες των κρατών μελών

Τα τελευταία χρόνια έχουν προκύψει νέες μορφές εθελοντικής συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών. Το Δίκτυο αρμόδιων αρχών για την τιμολόγηση και την επιστροφή των δαπανών (CAPR) συνεδριάζει για περισσότερα από δέκα έτη. Επιπλέον, πρόσφατα, διάφορα κράτη μέλη αύξησαν τη διμερή και πολυμερή συνεργασία τους συμπεριλαμβανομένων, μεταξύ άλλων, των πρωτοβουλιών της Βαλέτας, Beneluxa, FINOSE και του Σκανδιναβικού φόρουμ για τα φαρμακευτικά προϊόντα (NLF).

Παρά τα μέτρα που περιγράφονται ανωτέρω, μέχρι στιγμής δεν έχει επιτευχθεί ισορροπημένο συνολικό αποτέλεσμα που θα έχει ως συνέπεια τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα. Κατά την άποψη της Προεδρίας, πρέπει επείγοντως να δοθεί έμφαση στην ενσωμάτωση των στόχων για την υγεία σε όλες τις πολιτικές που αφορούν την πρόσβαση σε φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων των πολιτικών για την έρευνα, την καινοτομία, το εμπόριο και τον ανταγωνισμό, καθώς και στην προσπάθεια εξεύρεσης νέων τρόπων για την ενίσχυση της στρατηγικής συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών. Είναι εξίσου σημαντικό να παρακολουθείται κατά πόσον τα μέτρα της ΕΕ έχουν τον προβλεπόμενο αντίκτυπο και να αξιολογούνται η φαρμακευτική πολιτική σε επίπεδο ΕΕ και οι στόχοι της.

³ Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 2ας Μαρτίου 2017 σχετικά με τις επιλογές της ΕΕ για τη βελτίωση της πρόσβασης στα φάρμακα.

Περιπτωσιολογική μελέτη: Πρόσβαση στα φάρμακα υπό το πρίσμα των τεσσάρων σταδίων του κύκλου ζωής ενός φαρμάκου

Ο κύκλος ζωής ενός φαρμακευτικού προϊόντος μπορεί να διαιρεθεί σε τέσσερα στάδια (βλ. εικόνα στο προσάρτημα):

- 1) Έρευνα και ανάπτυξη («E&A»): κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου, τα κίνητρα διαδραματίζουν συχνά σημαντικό ρόλο·
- 2) Νέα φάρμακα: κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου, τα μετά την έγκριση κίνητρα (όπως η προστασία της αγοράς, η προστασία των δεδομένων και η εμπορική αποκλειστικότητα), η ελεγχόμενη εισαγωγή και η επίτευξη ισότιμης πρόσβασης αποτελούν σημαντικά στοιχεία·
- 3) Ανταγωνισμός ως προς τις τιμές: κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου, η εύρυθμη λειτουργία της αγοράς είναι ζωτικής σημασίας· και
- 4) Παλαιά φάρμακα: κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου, η διατήρηση των φαρμάκων στην αγορά και ο έλεγχος των ελλείψεων αποτελούν σημαντικούς στόχους.

Στάδιο 1: E&A

Στο πρώτο στάδιο, δηλαδή *E&A*, τα κίνητρα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο. Η ανάπτυξη των φαρμακευτικών προϊόντων ενισχύεται τόσο από τα εθνικά όσο και από τα ενωσιακά χρηματοδοτικά μέσα, καθώς και μέσω των υποδομών υποστήριξης της έρευνας. Στα σημαντικά κίνητρα που επηρεάζουν την ανάπτυξη των φαρμακευτικών προϊόντων και τις συνθήκες λειτουργίας των φαρμακευτικών εταιρειών περιλαμβάνονται τα δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας και η φορολογική και εμπορική πολιτική. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων (EMA) έχει μεταρρυθμίσει τις πρακτικές του, ώστε να ανταποκρίνεται στους στόχους που έχει θέσει η Επιτροπή, αυξάνοντας τις επιστημονικές γνωμοδοτήσεις και τις παράλληλες διαβουλεύσεις και θεσπίζοντας ταχείες διαδικασίες αξιολόγησης. Ειδικότερα, η ανάπτυξη φαρμάκων για σπάνιες νόσους υποστηρίζεται από επιστημονικές γνωμοδοτήσεις, μέσω προγραμμάτων έρευνας που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ, με την αποκλειστικότητα της αγοράς και με την απαλλαγή από τα τέλη άδειας κυκλοφορίας. Η Επιτροπή βρίσκεται στη διαδικασία επανεξέτασης των κινήτρων για την ανάπτυξη ορφανών και παιδιατρικών φαρμακευτικών προϊόντων.

Στάδιο 2: Νέα φάρμακα

Αναγνωρίζεται ευρέως ότι η *ελεγχόμενη εισαγωγή στην αγορά* φαρμάκων είναι ζωτικής σημασίας για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, προκειμένου να μειωθούν οι κίνδυνοι που συνδέονται με τα νέα φαρμακευτικά προϊόντα. Σε ορισμένα νέα φάρμακα χορηγείται άδεια κυκλοφορίας με ταχεία αξιολόγηση βάσει πρώιμων και περιορισμένων στοιχείων έρευνας. Στις περιπτώσεις αυτές, η αποτελεσματικότητα, η ασφάλεια και οι χρηματοοικονομικοί κίνδυνοι της χρήσης νέων φαρμάκων μετατοπίζονται σε μεγάλο βαθμό στα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Η τάση αυτή αναμένεται να συνεχιστεί με την εξέλιξη της εξατομικευμένης ιατρικής. Ως εκ τούτου, οι νέες διαδικασίες για την υπό διαχείριση εισαγωγή στην αγορά πρέπει να αναπτυχθούν περαιτέρω. Για τη στήριξη της επανααξιολόγησης της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των φαρμάκων, μπορούν να χρησιμοποιηθούν στοιχεία από πραγματικές συνθήκες (RWE), ιδίως σε περιπτώσεις άδειας κυκλοφορίας υπό όρους ή συμφωνιών υπό διαχείριση εισαγωγής στην αγορά. Η συνεργασία σε επίπεδο ΕΕ είναι απαραίτητη για τη δημιουργία δομών, πρακτικών και ορισμών σχετικά με το πεδίο εφαρμογής, την ποιότητα, την εγκυρότητα και τη συνοχή των δεδομένων που απαιτούνται για την αποτελεσματική χρήση των RWE.

Ωστόσο, η *ισότιμη πρόσβαση σε φάρμακα* δεν επιτυγχάνεται πάντα. Οι φαρμακευτικές εταιρείες διαθέτουν τα νέα προϊόντα τους στην αγορά σε διαφορετικές χρονικές στιγμές στα διαφορετικά κράτη μέλη, παρά το γεγονός ότι έχουν λάβει άδεια κυκλοφορίας μέσω της κεντρικής διαδικασίας και παρότι έχουν επωφεληθεί από τα ευρωπαϊκά κίνητρα για την ανάπτυξη φαρμάκων. Ως εκ τούτου, τα κράτη μέλη βρίσκονται σε πολύ διαφορετικές θέσεις όσον αφορά τη διάθεση στην αγορά και τη χρήση.

Στάδιο 3: Ανταγωνισμός ως προς τις τιμές

Ο αποτελεσματικός *ανταγωνισμός ως προς τις τιμές* στον φαρμακευτικό τομέα μειώνει τις τιμές των φαρμάκων και διευκολύνει την πρόσβαση των ατόμων σε οικονομικά προσιτά φάρμακα. Ο ανταγωνισμός ως προς τις τιμές μπορεί να ξεκινήσει, εάν υπάρχει μια εύρυθμα λειτουργούσα αγορά φαρμάκων και ένα επαρκές επίπεδο ανταγωνιστικής πίεσης που διατηρεί τις συνθήκες υγιούς ανταγωνισμού. Η δυναμική του ανταγωνισμού επηρεάζεται από ορισμένα ειδικά χαρακτηριστικά του φαρμακευτικού τομέα, συμπεριλαμβανομένης της διάρθρωσης της προσφοράς και της ζήτησης, των εθνικών νομοθετικών και κανονιστικών πλαισίων και των εθνικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.

Στάδιο 4: Παλαιά φάρμακα

Η διατήρηση των φαρμάκων στην αγορά και ο έλεγχος των ελλείψεων φαίνεται να είναι ένα από τα πιο απαιτητικά στάδια του κύκλου ζωής ενός φαρμακευτικού προϊόντος. Ενώ οι μεγαλύτερες επιπτώσεις των ελλείψεων φαρμάκων και των ανεξέλεγκτων αποσύρσεων από την αγορά είναι η αύξηση του φόρτου εργασίας για το υγειονομικό προσωπικό και η αύξηση του κόστους για τη θεραπεία μιας ασθένειας, οι ελλείψεις μπορούν επίσης να θέσουν σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών.

Η αυξανόμενη συγκέντρωση εκτός Ευρώπης των αλυσίδων παραγωγής και εφοδιαστικής και ο κατακερματισμός που προκαλείται από τις αλυσίδες υπεργολαβίας έχουν εντοπιστεί ως ένας από τους λόγους για τις ελλείψεις φαρμάκων. Ο ευάλωτος χαρακτήρας των αλυσίδων παραγωγής και εφοδιαστικής, ιδίως των παλαιών φαρμάκων, θέτει σε κίνδυνο τη διαθεσιμότητα των εν λόγω φαρμάκων. Επιπλέον, τα μέτρα διαχείρισης κινδύνων που συνδέονται με την αλυσίδα της προμήθειας ποικίλλουν σε μεγάλο βαθμό μεταξύ των προϊόντων σε διαφορετικά στάδια του κύκλου ζωής τους.

Οι ελλείψεις φαρμάκων και οι ανεξέλεγκτες αποσύρσεις από την αγορά έχουν οδηγήσει διαφορετικούς τομείς της αγοράς σε διαφορετική θέση όσον αφορά τις τιμές. Εάν δεν μπορεί να διασφαλιστεί η διαθεσιμότητα ενός συγκεκριμένου προϊόντος, τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης ενδέχεται να χρειαστεί να εισαγάγουν πιο ακριβά φάρμακα ή λιγότερο αποτελεσματικές εναλλακτικές λύσεις.

Για τη διαχείριση απρόβλεπτων και κρίσιμων ελλείψεων φαρμάκων, τα κράτη μέλη χρησιμοποιούν διάφορα είδη πρακτικών και προσεγγίσεων σχετικά με την εισαγωγή περιορισμών στην παράλληλη εξαγωγή, την αυξημένη αποθήκευση και την κατασκευή εθνικών μονάδων παραγωγής φαρμάκων. Τα μέτρα αυτά δείχνουν ότι τα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν την ανεπαρκή προσφορά φαρμάκων ως απειλή.

Συμπέρασμα και συστάσεις της Προεδρίας

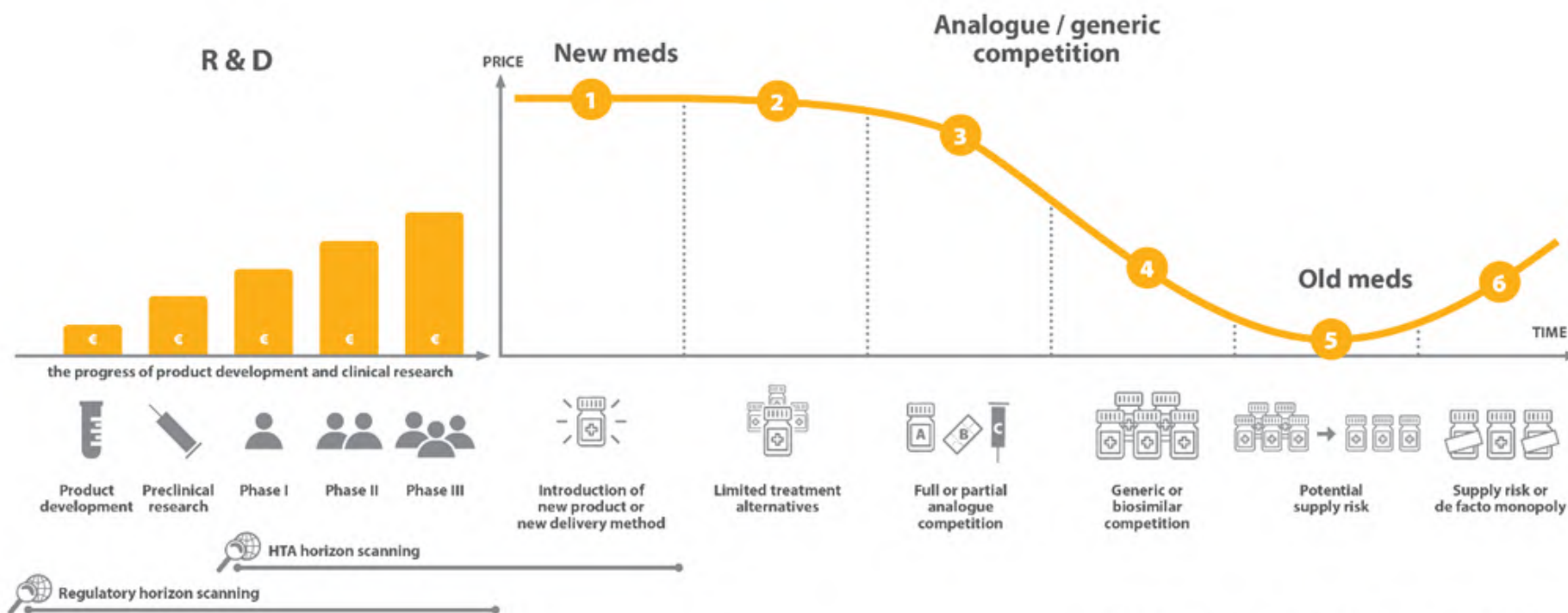
Η προσέγγιση του κύκλου ζωής επιτρέπει την ανάλυση των υφιστάμενων μέτρων που συμβάλλουν στην πρόσβαση σε φάρμακα, καθώς και τη στόχευση νέων μέτρων στα στάδια κατά τα οποία τα μέτρα που έχουν ήδη ληφθεί κρίνονται ανεπαρκή. Η εξασφάλιση της πρόσβασης απαιτεί τη λήψη αποτελεσματικών μέτρων σε όλα τα στάδια του κύκλου ζωής ενός φαρμακευτικού προϊόντος. Οι μηχανισμοί στήριξης της έρευνας και της ανάπτυξης, της ελεγχόμενης εισαγωγής, της επίτευξης ισότιμης πρόσβασης σε νέα φάρμακα, του ανταγωνισμού ως προς τις τιμές, της συνεχούς παροχής και διατήρησης παλαιών φαρμάκων στην αγορά θα πρέπει να είναι βιώσιμοι, λαμβανομένων παράλληλα υπόψη των αναγκών των εθνικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης. Στο πλαίσιο αυτό, επισημαίνεται ότι η διαχείριση και η πρόληψη των ελλείψεων και των ανεξέλεγκτων αποσύρσεων φαρμάκων είναι ζωτικής σημασίας για την αδιάλειπτη παροχή περίθαλψης.

Η Προεδρία είναι της άποψης ότι θα πρέπει να συνεχιστεί συστηματικά η εφαρμογή των μέτρων που προσδιορίζονται στα συμπεράσματα του Συμβουλίου του 2016. Κατά την άποψη της Προεδρίας, πρέπει να ενισχυθεί περαιτέρω η στρατηγική συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών, καθώς και να παρακολουθούνται οι επιπτώσεις των μέτρων της ΕΕ και να αξιολογηθούν η φαρμακευτική πολιτική σε επίπεδο ΕΕ και οι στόχοι της.

Στο πλαίσιο αυτό, το Συμβούλιο καλείται να διεξαγάγει συζήτηση προσανατολισμού σχετικά με την πρόσβαση σε φάρμακα με βάση τα ακόλουθα ερωτήματα:

- 1) Ποια συγκεκριμένα μέτρα θα μπορούσαν να λάβουν τα κράτη μέλη και η Επιτροπή για την εξασφάλιση της πρόσβασης τόσο στα παλαιά όσο και στα νέα φάρμακα για τα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και τους ασθενείς, και για να αποφεύγονται προβλήματα λόγω ελλείψεων;
- 2) Μία από τις αιτίες ελλείψεων και διακοπών εφοδιασμού είναι ότι η αλυσίδα εφοδιασμού των φαρμάκων έχει καταστεί πιο χρονοβόρα, πιο περίπλοκη και κατακερματισμένη, καθώς οι εταιρείες κατέχουν μεγάλο μερίδιο της παραγωγής φαρμάκων εκτός της ΕΕ. Προκειμένου να εξασφαλιστεί αξιόπιστη παροχή, είναι αναγκαίο να ζητηθεί η λήψη νομοθετικών μέτρων από την ΕΕ, προκειμένου να απαιτηθεί εφεδρική παραγωγική ικανότητα, περισσότερο έγκαιρη κοινοποίηση των διακοπών του εφοδιασμού και ισχυρότερα μέτρα για τη διασφάλιση της συνέχειας του εφοδιασμού; Κατά τη γνώμη σας, αυτό θα συνέβαλε στη μείωση του κινδύνου διακοπών και ελλείψεων του εφοδιασμού;
- 3) Η ενισχυμένη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών και ο σχετικός συντονισμός των δραστηριοτήτων, όπως η παρακολούθηση, θα μπορούσαν να συμβάλουν στην άμβλυνση των προβλημάτων που σχετίζονται με τις ελλείψεις φαρμάκων και τη βιωσιμότητα των προϋπολογισμών. Πώς θα μπορούσε να ενισχυθεί περαιτέρω η συνεργασία αυτή;

LIFECYCLE OF A MEDICINAL PRODUCT



Picture modified from WHO Access to medicines, vaccines and pharmaceuticals

Εικόνα. Κύκλος ζωής ενός φαρμάκου (στοιχεία της ΠΟΥ 2017).