

**Magyarországon több mint egy évtizede kiemelkedően magas különadó-teher sújtja a gyógyszeripart. A legmélyebb ütést a Széll Kálmán terv mérte az ágazati szereplőkre, amely ugyanakkor más szektorokra is válságadót vetett ki. Csak míg azoknál ez megszűnt, az Önök tagvállalatai ma is fizetik ezeket.**

Ma már kevesen emlékeznek rá, de a bankok után a gyógyszeripar kapta a második legnagyobb különadó-terhelést, ráadásul ezt az ágazatot már 2003 óta speciális befizetésekkel terhelte a mindenkori kormány. Tagvállalataink nagy felelősségtudattal tudomásul vették, hogy a válság terheiből mindenkinek kell kivennie a részét, és forintra pontosan befizették ezeket az adókat. Mára azonban a helyzet, ami a megemelt adótételeket, különadókat szükségessé tette, jelentősen megváltozott, pozitív a makrogazdasági környezet, stabil a gazdasági makropálya, ami mellett nem tartjuk indokoltnak ugyanazokat az adószinteket fenntartani.

### **Kezdeményezték a kormánynál a különadók kivezetését?**

Folyamatosan és tudatosan jelezzük a döntéshozóknak, hogy ez a helyzet feleslegesen gátol egy olyan iparágat, amely egyébként stratégiai partnerként nevezett meg a kormány, és amely az ipar 4.0-ban globálisan is úttörő szerepet játszik. A különadókkal viszont egy nagyon torz viszonyrendszer alakult ki, mert bár a tíz évvel ezelőtti sinthez képest a gyógyszerekre költött nominális érték nem változott, aközben a gyógyszer támogatásnak akkor az 5 százalékát fizették vissza különadók formájában a cégek, míg ez most már eléri a 20 százalékot. Azaz minden ötödik forintot, amit a magyar állam gyógyszerekre költ, az ipar valamilyen módon, különböző jogcímeiken és csatornákon visszafizeti a költségvetésnek. Ez olyan jellegű terhelést jelent, ami messze nincs így a környező országokban. Mindazonáltal mi e tekintetben is partnerei kívánunk lenni a kormánynak: felelős javaslatot tettünk, ami abban is megnyilvánul, hogy nem azt kérjük, máról holnapra nullázzák le ezeket a terheket, de egy értelmes kivezetési, adócsökkentési menetrend minden szereplőnek előnyére válna.

### **Ahogy a gyógyszeripar helyzete is sajátos, mert nem csak az egészségügyben, de a nemzetgazdaságban is fontos szerepet játszik.**

Ez így van. Az innovatív iparág által Magyarországon jelen lévő 26 cég pedig, amely majdnem 30 ezer embernek ad itthon munkát, összességében a GDP közel egy százalékának megfelelő értékkel járul hozzá a magyar gazdasághoz.

### **A gyógyszeriparral kapcsolatos kormányzati gondolkodásra hosszú ideje rendre a fiskális szemlélet nyomta rá a bélyegét, felülkerekedve az egészségpolitikai nézőpontra. Van-e esély arra, hogy ebben változás legyen?**

A helyes nem az egyik vagy másik szemlélet előtérbe helyezése, hanem a kettő egymáshoz közelítése lenne. Az a fajta gondolkodás, miként lehet a jelenlegi keretek értelmes bővítése mellett úgy növelni a hatékonyságot, amivel nem a költségeket robbantjuk fel, hanem az új terápiákhoz való hozzáférést javítjuk. Azt látom, hogy a pénzügyi kormányzat az ilyen változtatásnak nem hogy nem akadálya, azt várják már régóta, hogy azt az óriási mennyiségű pénzt, amit az ország elkölt egészségügyre, hatékonyabban használja fel. Ebben azonban a mainál lényegesen nagyobb szerepet lehetne és kellene biztosítani az innovatív terápiáknak is.

## **Ez a célja az ellátórendszer átalakításával Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyi államtitkárnak is, de a folyamatot mindenütt ellenérdekeltség akadályozza.**

Mert nehéz megérteni, hogy nem csak valakinek a kárára lehet növelni a hatékonyságot. Nyilván nagyon sok az ellenérdekeltség egy kiszámíthatóbb, hatékonyabb működési modell kapcsán, de erre is csak azt tudom mondani, hogy más út nincsen. Mondok egy példát: tíz év múlva minden negyedik-ötödik embert közvetve vagy közvetlenül érinteni fog valamilyen rákos megbetegedés Magyarországon a hivatalos előrejelzések alapján. Lehet ugyan azt mondani, hogy nem foglalkozunk ezzel, csak azzal, hogy most hogyan tudunk spórolni a gyógyszerkasszán, pedig mindenkinek jobb lenne, ha 2030-ban, 2040-ben az innovatív terápiák vonatkozásában is fenntartható egészségügyi ellátásunk van.

**Spórolást mondott, ami a költségvetés oldaláról az Önök esetében részben egyet jelent azzal, hogy nem minden új gyógyszert fogadnak be a magyar társadalombiztosítási rendszerbe azonnal, hiszen rendkívül drága, akár több tízmillió forintos terápiákról van szó. Mennyi ideig vár ma egy innovatív készítmény nálunk befogadásra?**

Terápiás területtől függően másfél-három év közötti, egyes esetekben sajnós ennél is hosszabb ez az időtartam. Ráadásul a befogadást követően is számos kötöttséggel kell szembenézni, például azzal, hogy nálunk újabban korlátozzák azt is, ki és milyen indokkal kaphatja meg az adott innovatív készítményt. Tény: 2018 elején is több mint 55 innovatív készítmény vár befogadásra. Többségük valóban nagy értékű terápia, de mindegyikük érdemi terápiás előrelépést jelent többek között az onkológia, a gyulladásos megbetegedések vagy például asclerosis multiplex terápiája kapcsán. De hozzá kell tennem: folyamatosan zajlanak a befogadási tárgyalások, és reményeink szerint akár már a közeljövőben is új készítmények jelenhetnek meg a hazai gyógyszerpalettán.

**A betegek szerencsére a klinikai vizsgálatokban is találkozhatnak új innovatív szerekkel. Magyarország egyfajta régiós hatalom a gyógyszervizsgálatokban. Meg tudjuk-e őrizni ezt a pozíciókat?**

Az Európai Unió új irányelvei hamarosan kötelezővé fogják tenni minden tagország számára azokat a szabályozási elemeket, amelyek a mi igazi versenyelőnyünket adták. Az a tapasztalat és tudás, ami Magyarországon felgyülemlett a klinikai vizsgálatok tervezésével és lebonyolításával kapcsolatosan, az a környezet, amit mi biztosítani tudunk, az nem vész el. Emellett Tavaly decemberben megszületett az a kormányhatározat, amely gazdasági és szakmai szempontból is sorra veszi, milyen lépéseket kell tenni annak érdekében, hogy az ország kedvező pozíciója megmaradjon. A tét nem csekély: Magyarországnak évente átlagosan mintegy 100 milliárd forint bevétele származik a gyógyszervizsgálatokból, amelynek harmada-fele adók és járulékok formájában közvetlenül az államkasszába folyik be, míg a többi a vizsgálatban részt vevő orvosok, nővérek jövedelmét egészíti ki, nem kis részben hozzájárulva az itthon tartásukhoz.