

Η Φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα:

Fact and Figures 2018

Η συμβολή του φαρμακευτικού κλάδου στην ελληνική οικονομία

Νίκος Βέττας,

Γενικός Διευθυντής ΙΟΒΕ, Καθηγητής ΟΠΑ

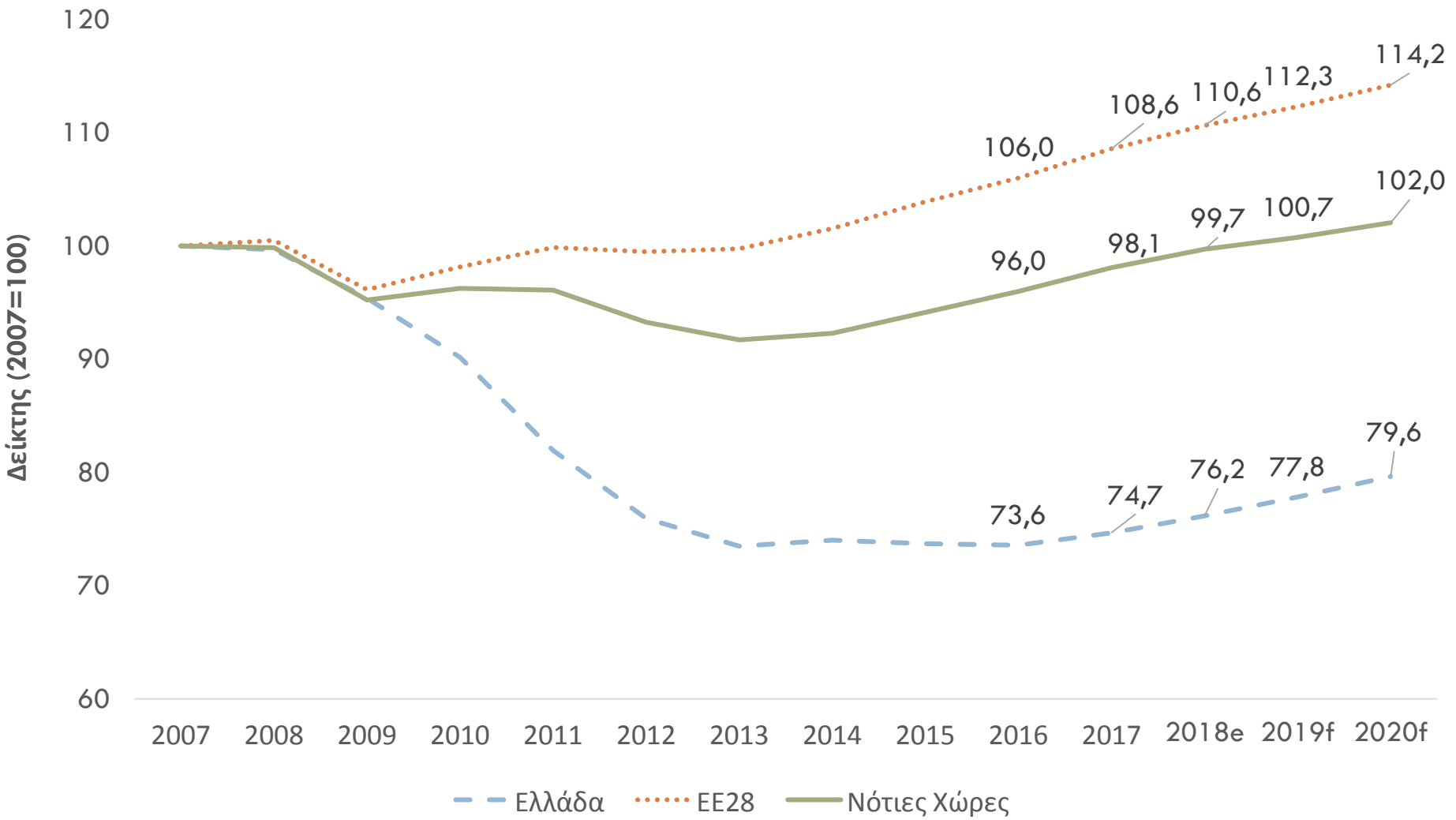
Άγγελος Τσακανίκας

Επίκουρος Καθηγητής ΕΜΠ, Επιστημονικός Σύμβουλος ΙΟΒΕ

Δευτέρα, 22 Απριλίου 2019

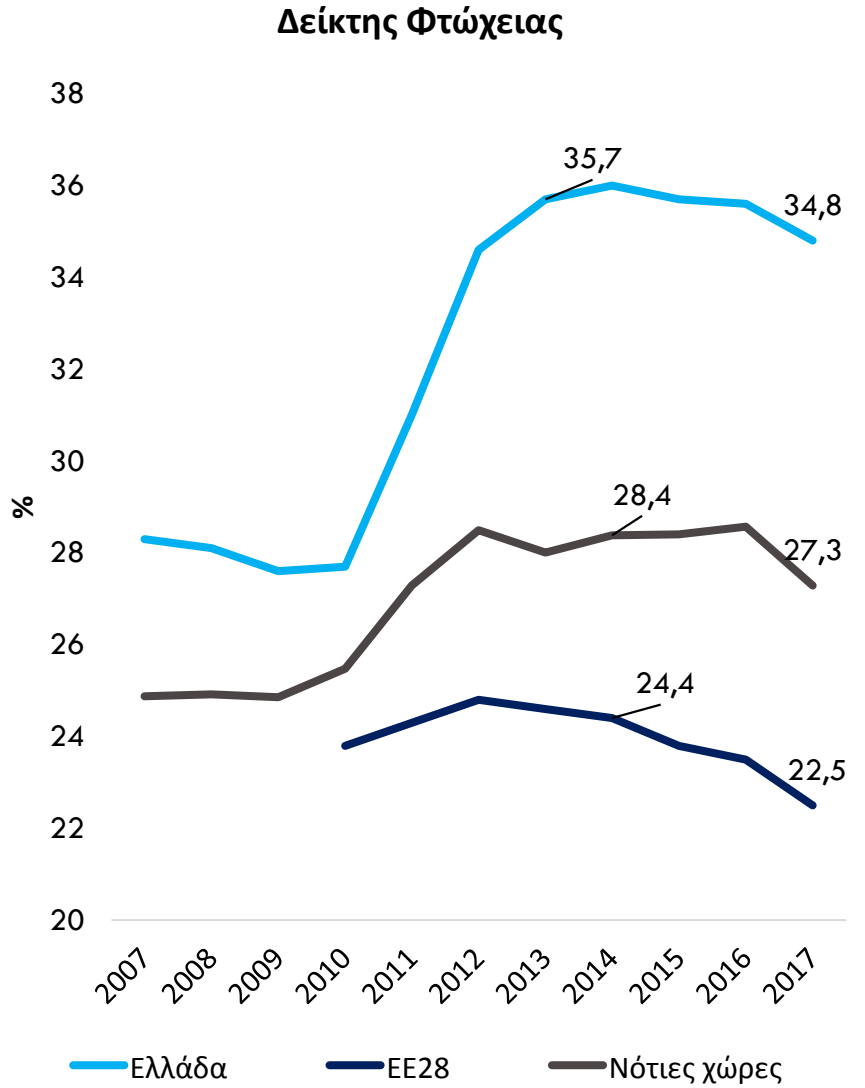
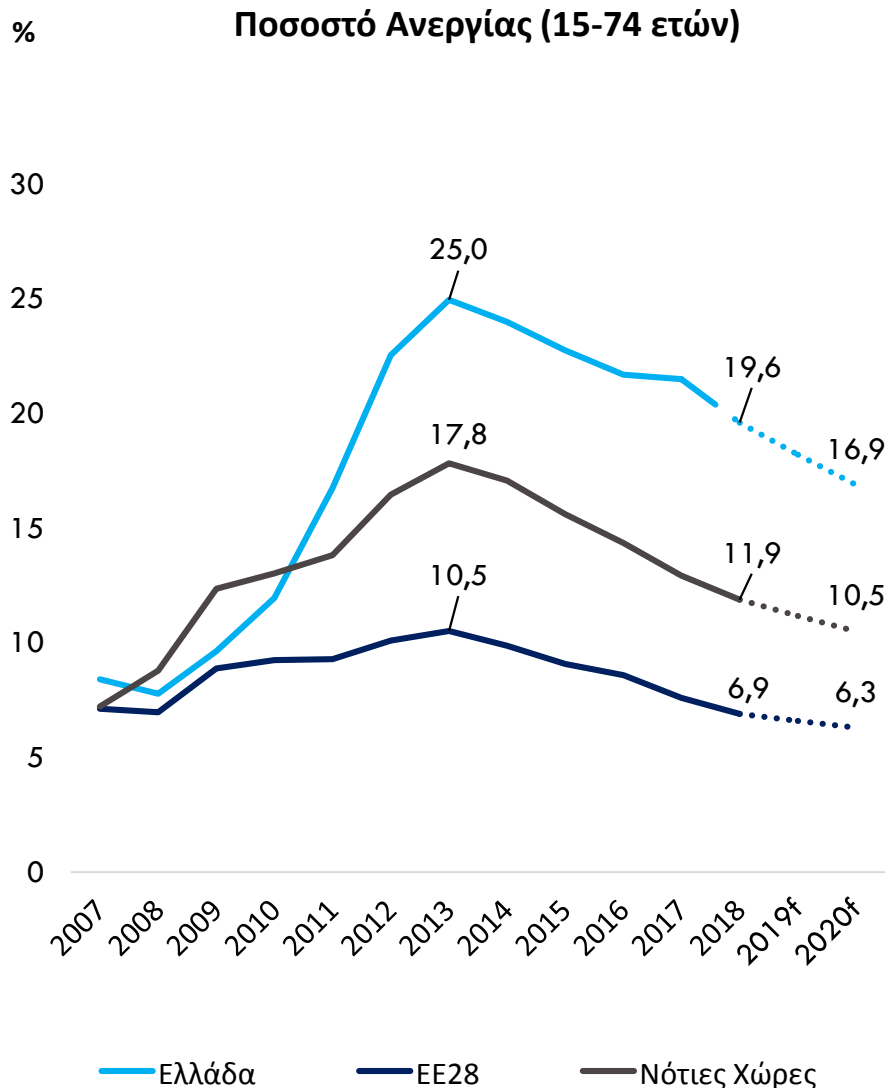
Σωρευτική απώλεια στο ΑΕΠ κατά -26,4% (2007-2016), εκτίμηση για αύξηση την περίοδο 2017-2020

Δείκτης ΑΕΠ (2007=100) Ελλάδα-ΕΕ28-Νότιες Χώρες



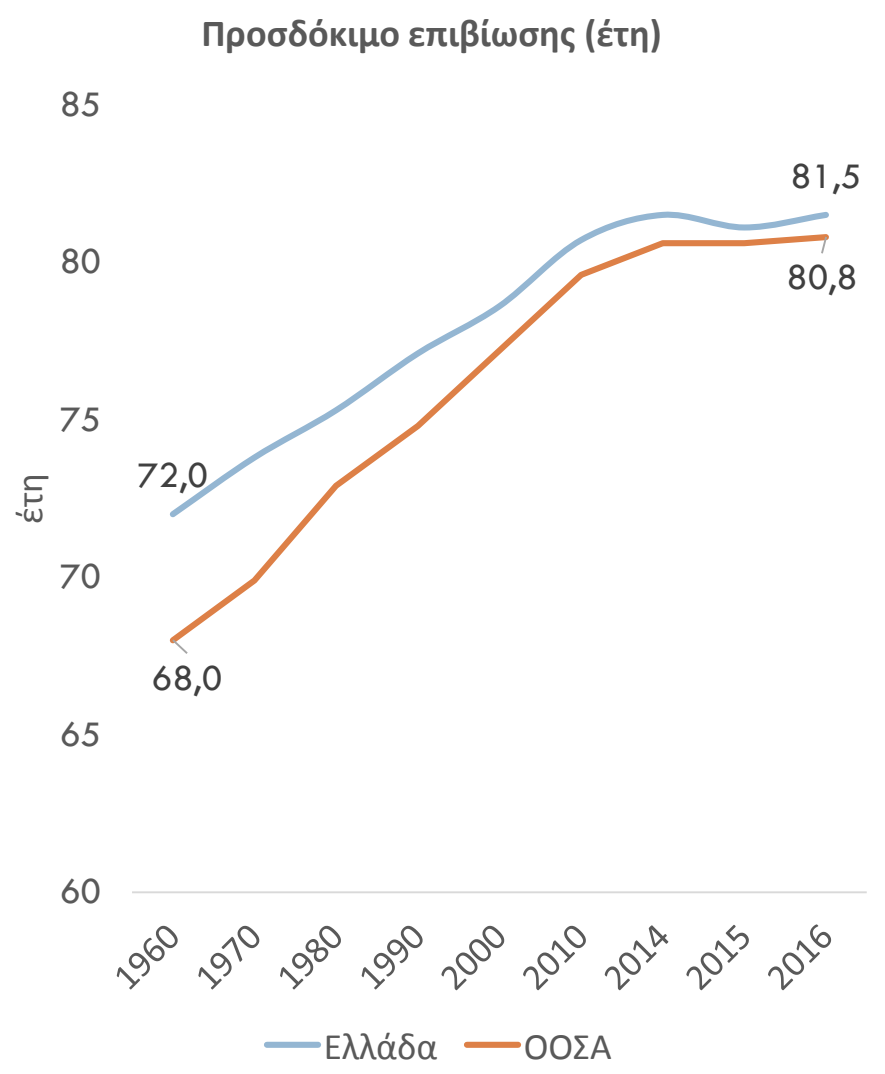
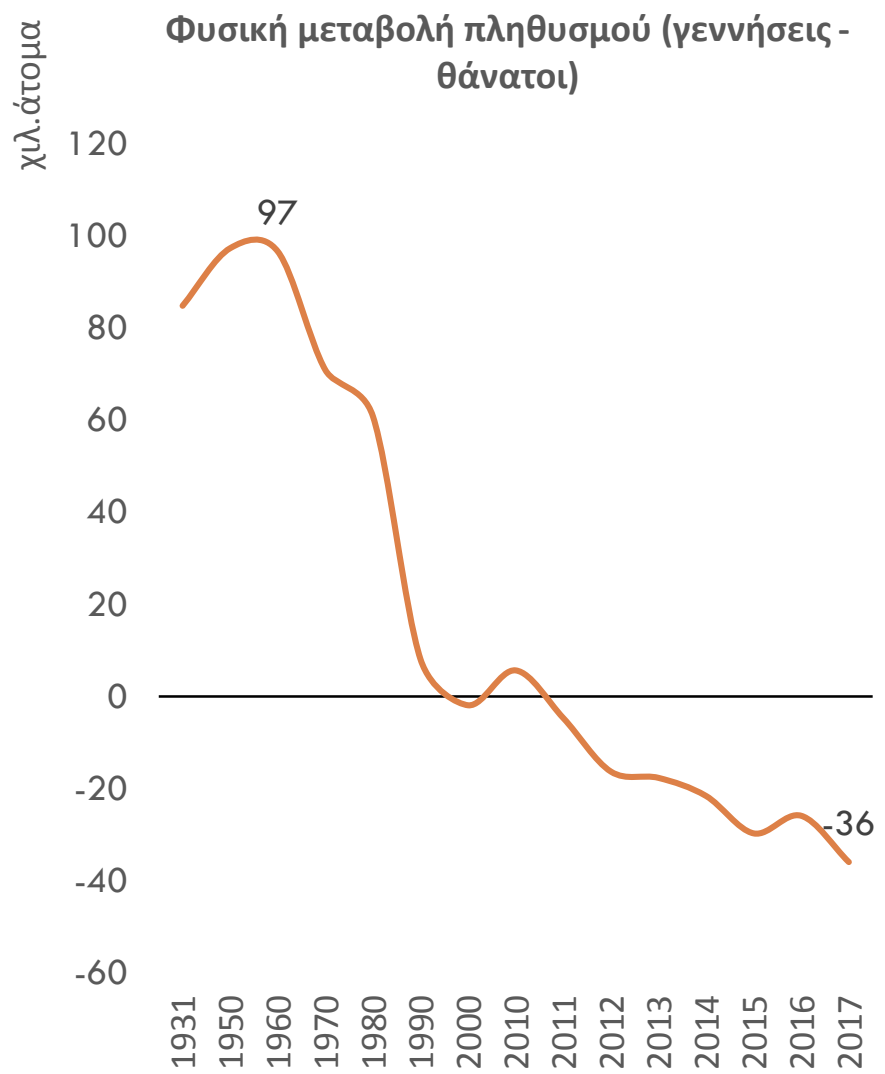
Πηγή: Eurostat 2019, AMECO, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Winter 2019 Economic Forecast (Φεβρουάριος 2019), ΑΕΠ αλυσωτοί δείκτες 2010, επεξεργασία στοιχείων IOBE. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), e-estimation, f-forecast

Μείωση εισοδημάτων και αύξηση ανεργίας κλιμάκωσαν τον κίνδυνο φτώχειας, με σχετική βελτίωση τα τελευταία έτη



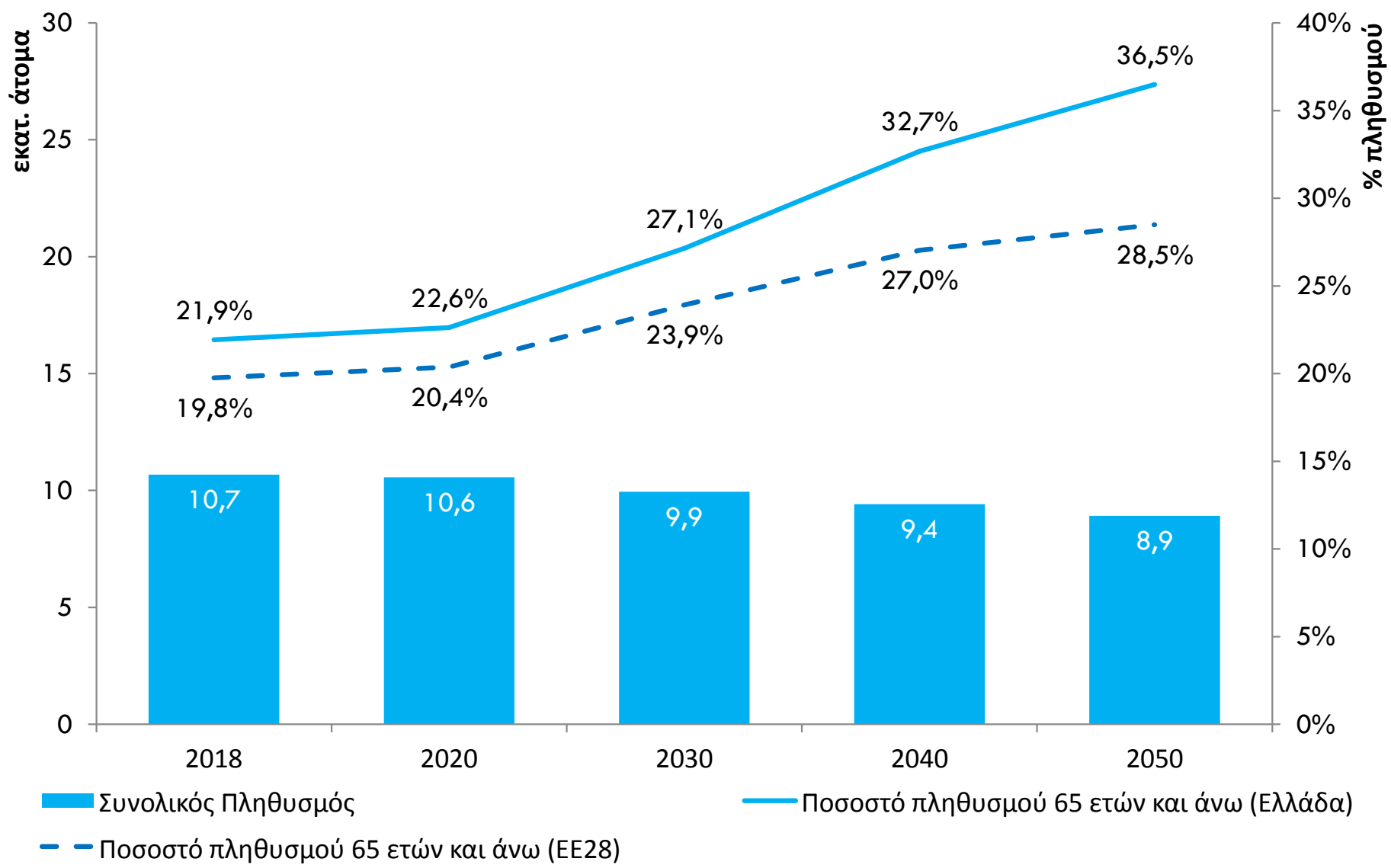
Πηγή: Eurostat, επεξεργασία στοιχείων IOBE, f-forecast

Μείωση ισοζυγίου γεννήσεων-θανάτων και αύξηση στο προσδόκιμο επιβίωσης (9,5 χρόνια) την περίοδο 1960-2016



Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ., OECD Health statistics, επεξεργασία στοιχείων IOBE

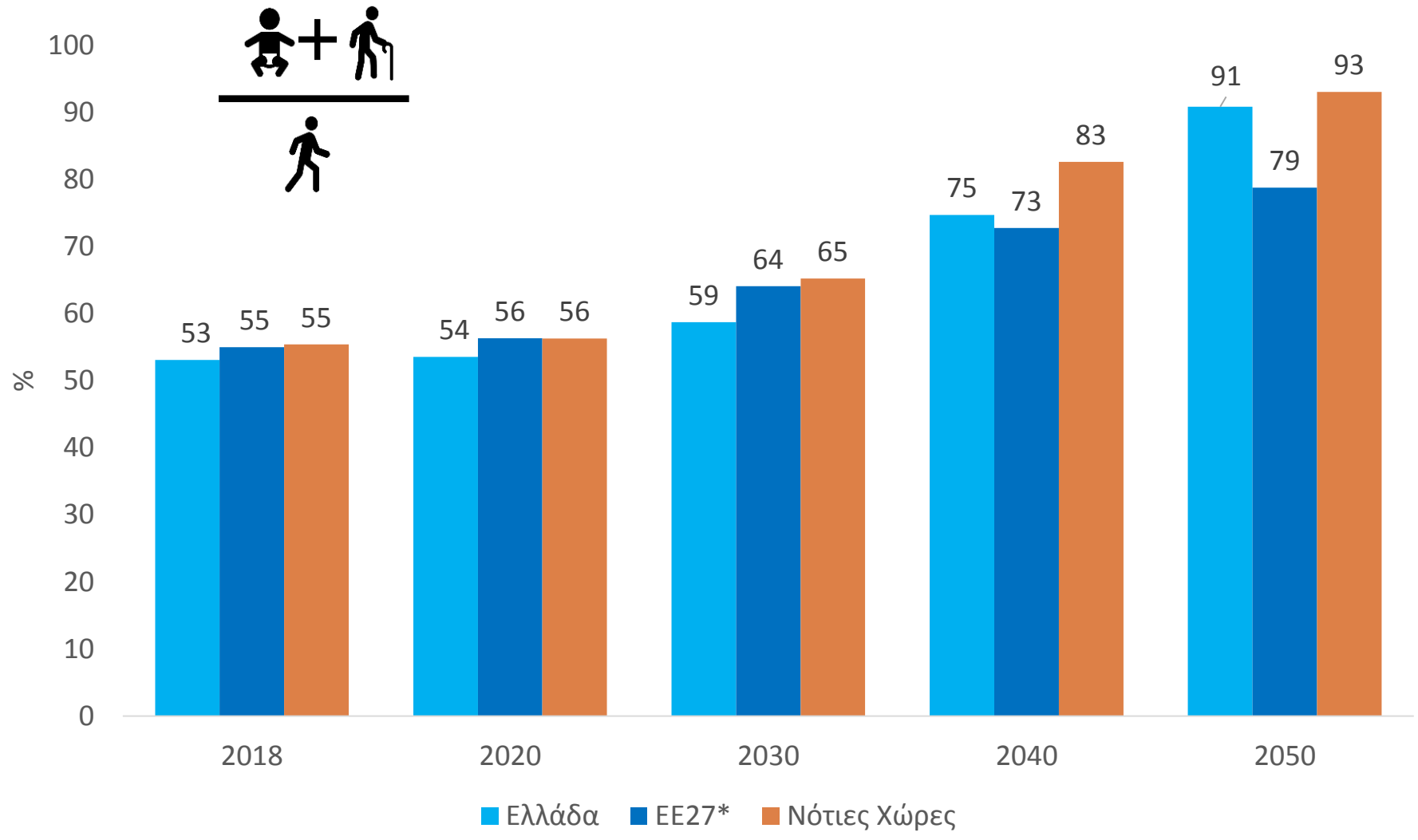
Μείωση πληθυσμού και αύξηση του μεριδίου των ατόμων άνω των 65 ετών



Πηγή: Eurostat, Population Projections, 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE

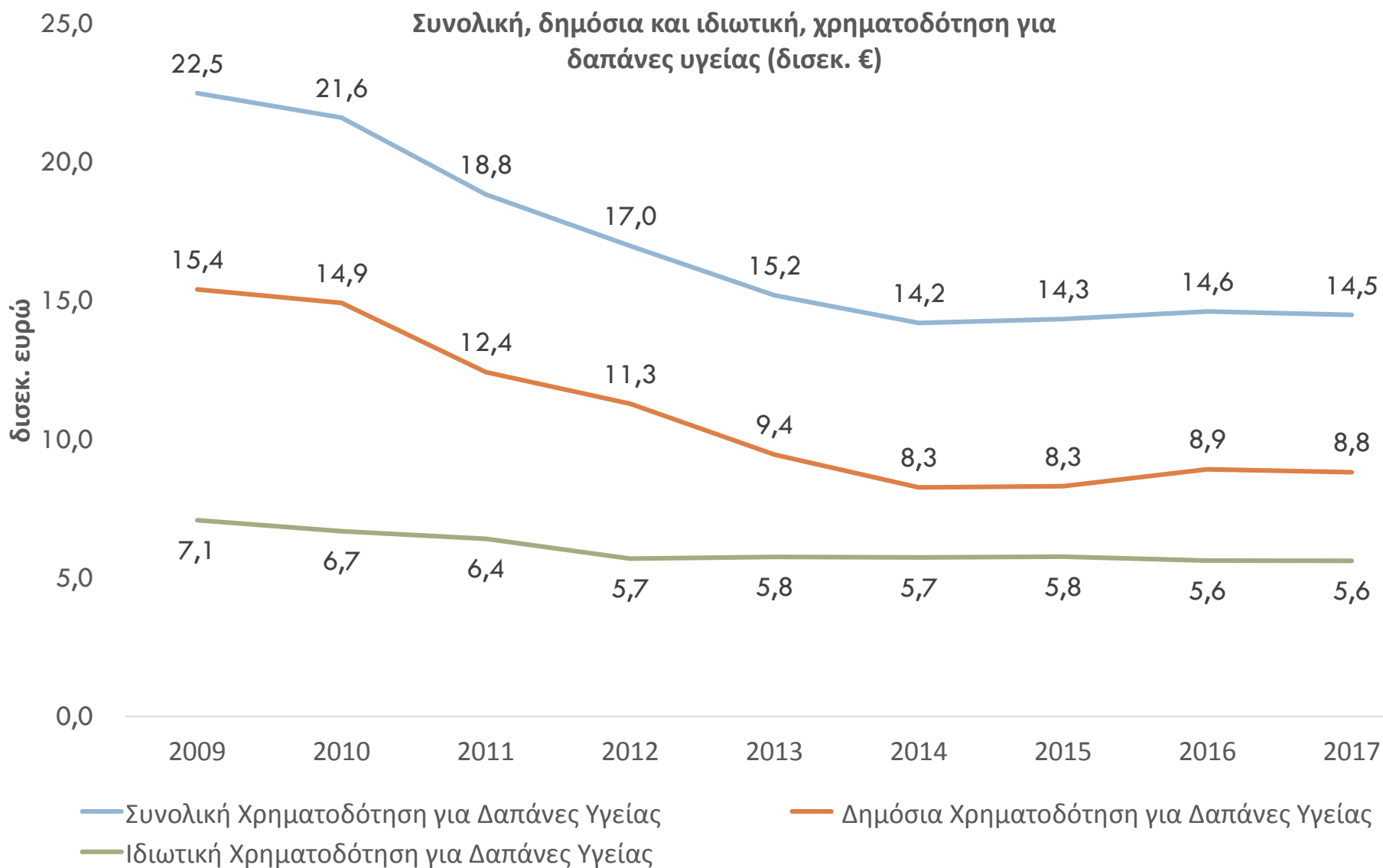
Δείκτης εξάρτησης 53%: για κάθε 2 άτομα ενεργού πληθυσμού αντιστοιχεί 1 άτομο ανενεργού πληθυσμού

Δείκτης εξάρτησης (%) Ελλάδα-ΕΕ 27-Νότιες χώρες



Πηγή: United Nations, World Population Prospects: The 2018 Revision, επεξεργασία στοιχείων IOBE, Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), *Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία για την Κύπρο

Από 2009: μείωση 35,6% συνολικής χρηματοδότησης υγείας με τη δημόσια στο -43%

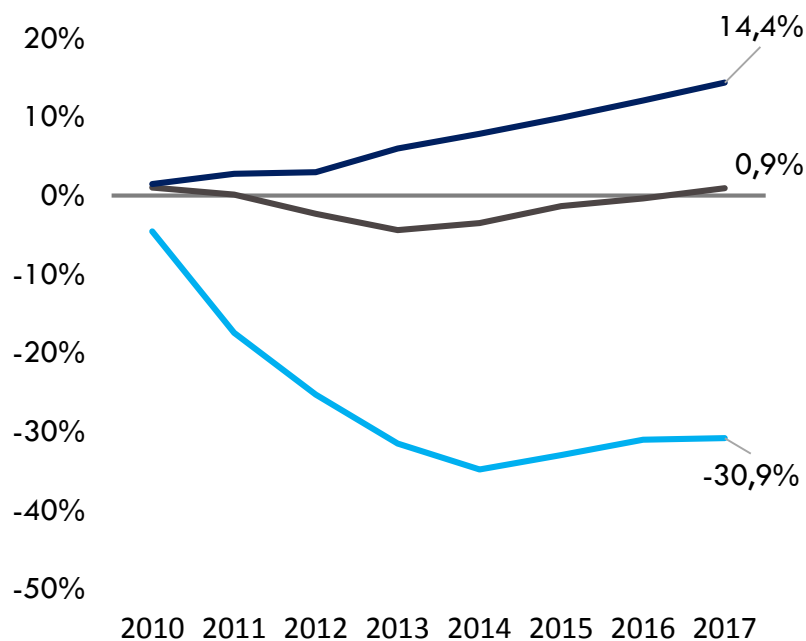


Όταν η αντίστοιχη χρηματοδότηση δαπανών υγείας αυξάνεται σε Ευρώπη αλλά και Νότιες Χώρες

Ελλάδα: από 9,5% του ΑΕΠ το 2009 σε 8,0% το 2017 (9,9% σε ΕΕ-23)

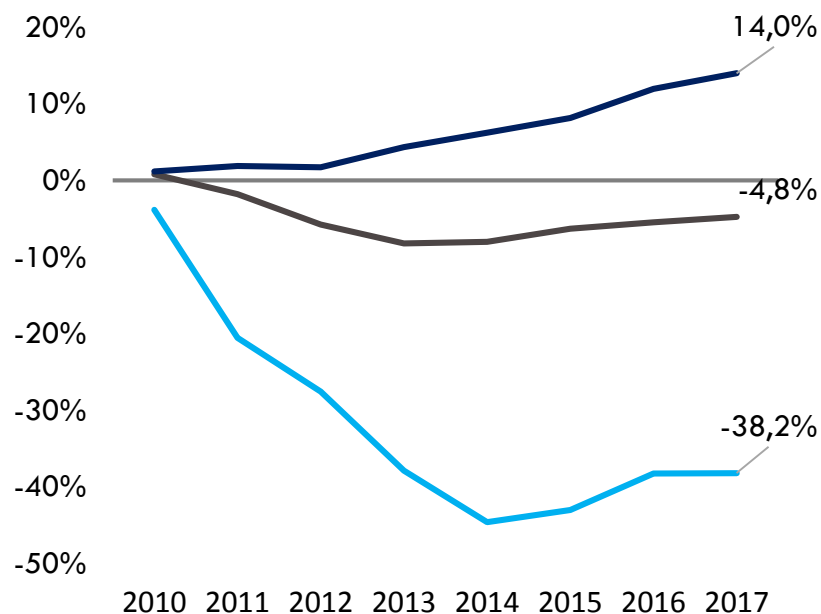
Ελλάδα: από 6,5% του ΑΕΠ στο 5,1% το 2017, (7,9% σε ΕΕ-23)

Συνολική Δαπάνη Υγείας



— Ελλάδα — Νότιες Χώρες — ΕΕ23

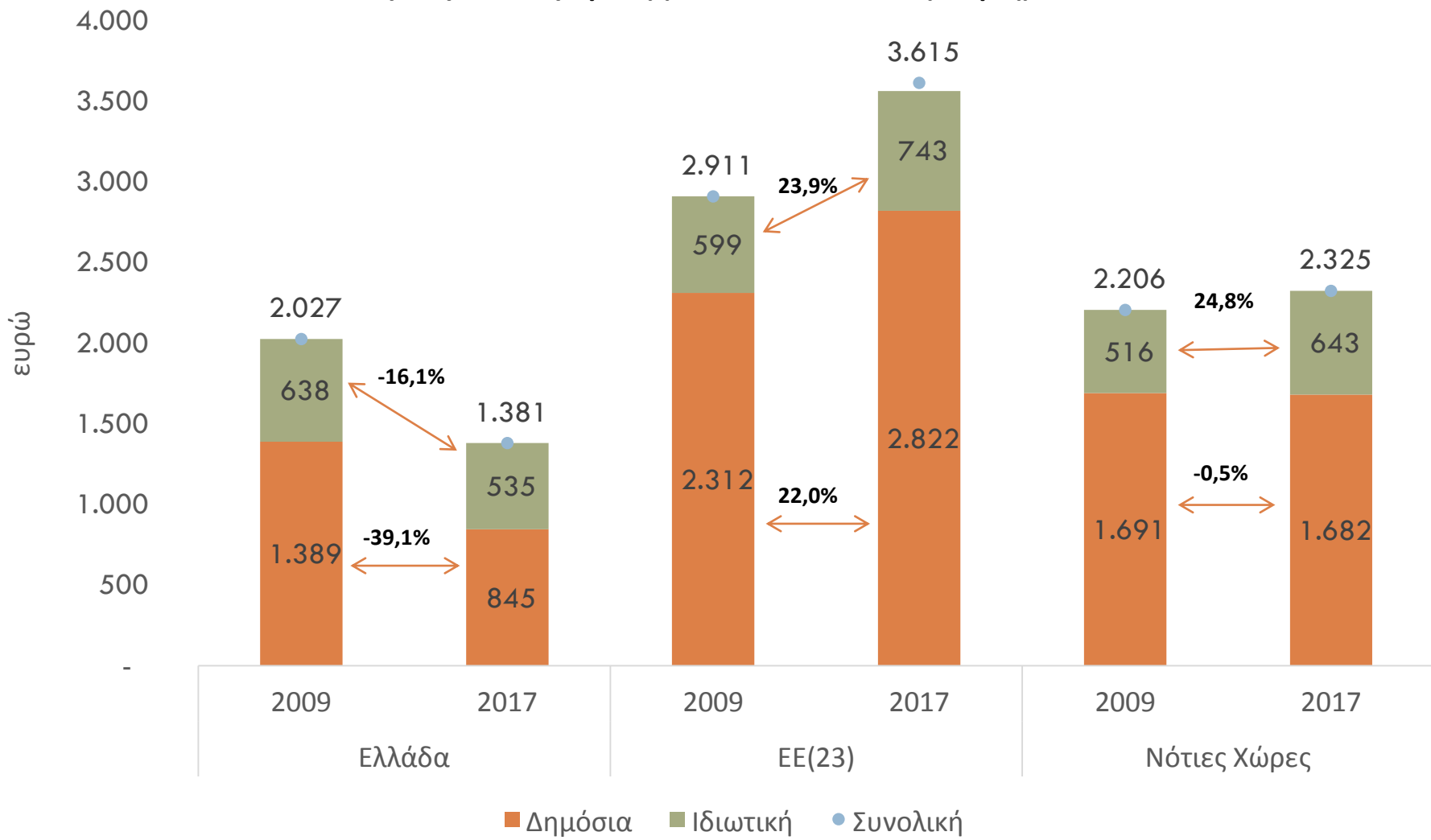
Δημόσια Δαπάνη Υγείας



— Ελλάδα — Νότιες Χώρες — ΕΕ23

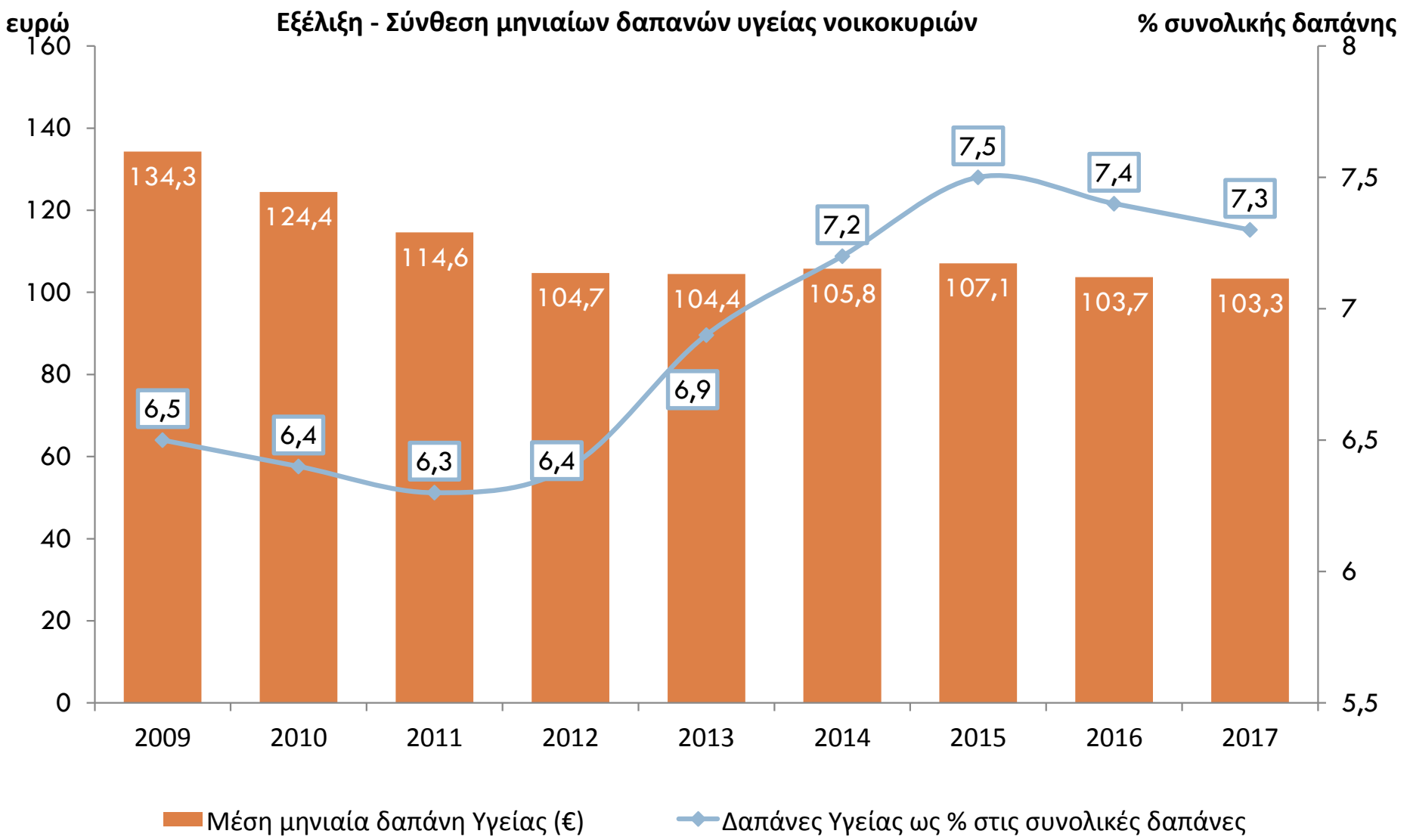
Μείωση 39,1% στην δημόσια κατά κεφαλή δαπάνη υγείας την περίοδο 2009-2017 ενώ αύξηση 22% στην ΕΕ

Κατά κεφαλή δαπάνη υγείας (Ελλάδα-ΕΕ23-Νότιες Χώρες)



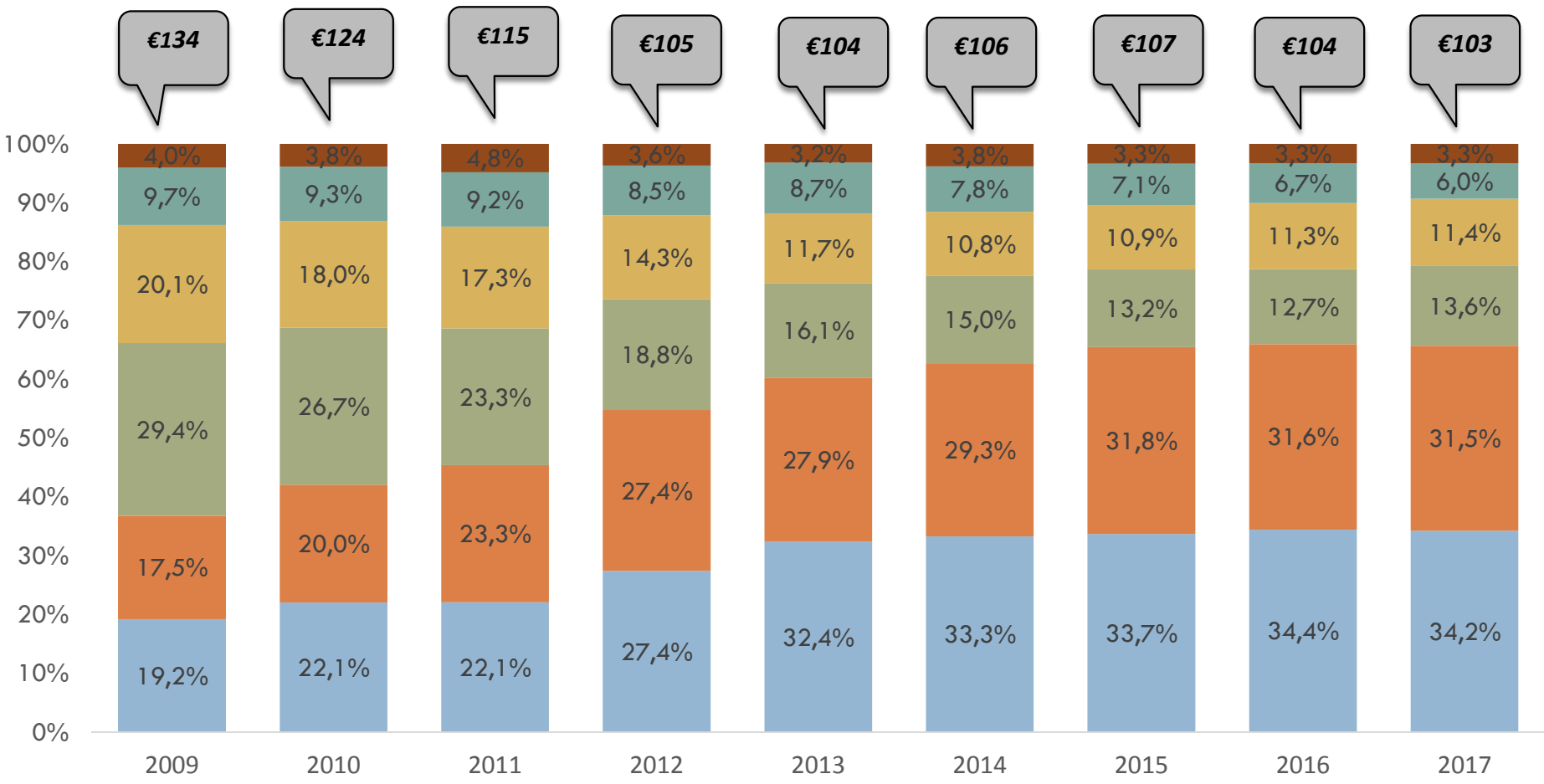
Πηγή: OECD Health Statistics, 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ . Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), Η ΕΕ αναφέρεται στο μέσο όρο 23 χωρών της ΕΕ, λόγω μη διαθεσιμότητας στοιχείων για τις υπόλοιπες

Μείωση μέσης μηνιαίας δαπάνης υγείας για νοικοκυριά σε σχέση με το 2009, αλλά αύξηση ως ποσοστό των συνολικών δαπανών



Πηγή: ΕΛ .ΣΤΑΤ., 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE

Μετατόπιση δαπανών νοικοκυριών για υγεία στην κάλυψη φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης

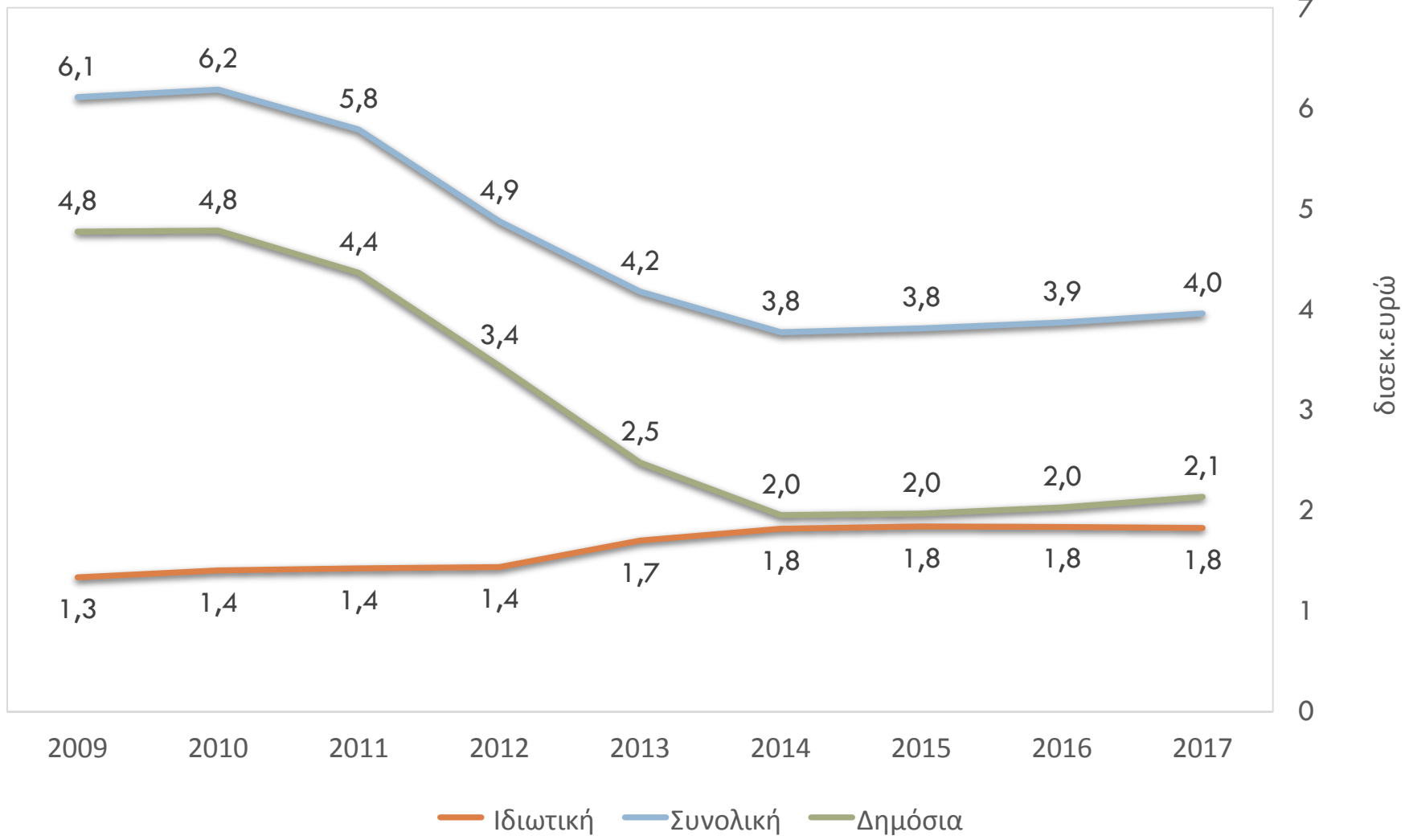


- Θεραπευτικές συσκευές και εξοπλισμός & Λοιπά ιατρικά προϊόντα
- Παραϊατρικές υπηρεσίες
- Ιατρικές υπηρεσίες
- Οδοντιατρικές υπηρεσίες
- Νοσοκομειακή περίθαλψη
- Φαρμακευτικά προϊόντα

Πηγή: ΕΛ .ΣΤΑΤ ., 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE

Μείωση -36,7% στη συνολική και -55,3% στη δημόσια δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα από το 2009

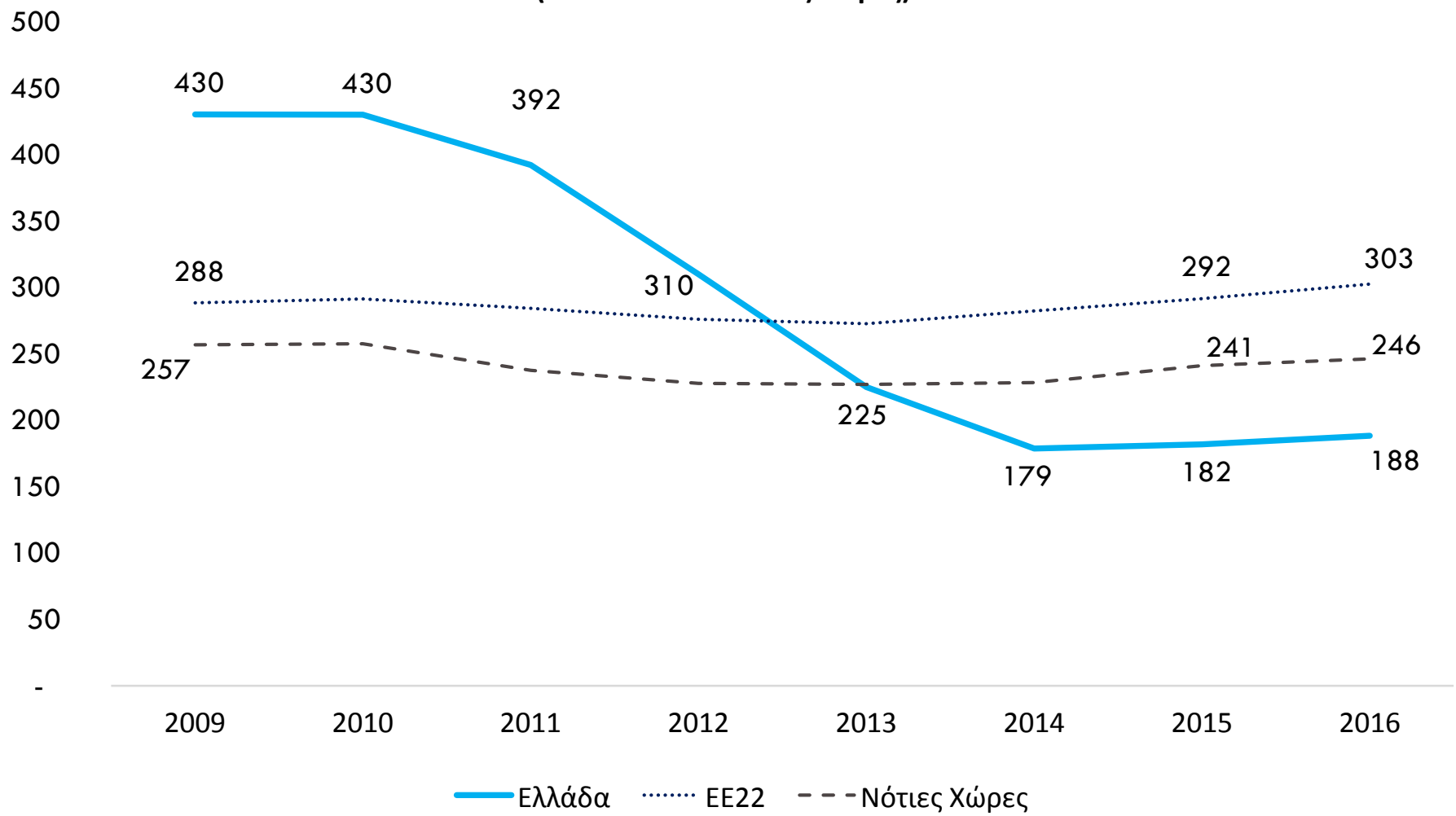
Συνολική δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα (δισεκ. €) - Ελλάδα



Πηγή: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας (ΣΛΥ) 2017, ΕΛ.ΣΤΑΤ., 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ.

Από €430 το 2009 στα €188 το 2016 η δημόσια κατά κεφαλή δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα (1,1% του ΑΕΠ έναντι 2% το 2009), κάτω από το μέσο όρο ΕΕ22 και Νοτίων Χωρών

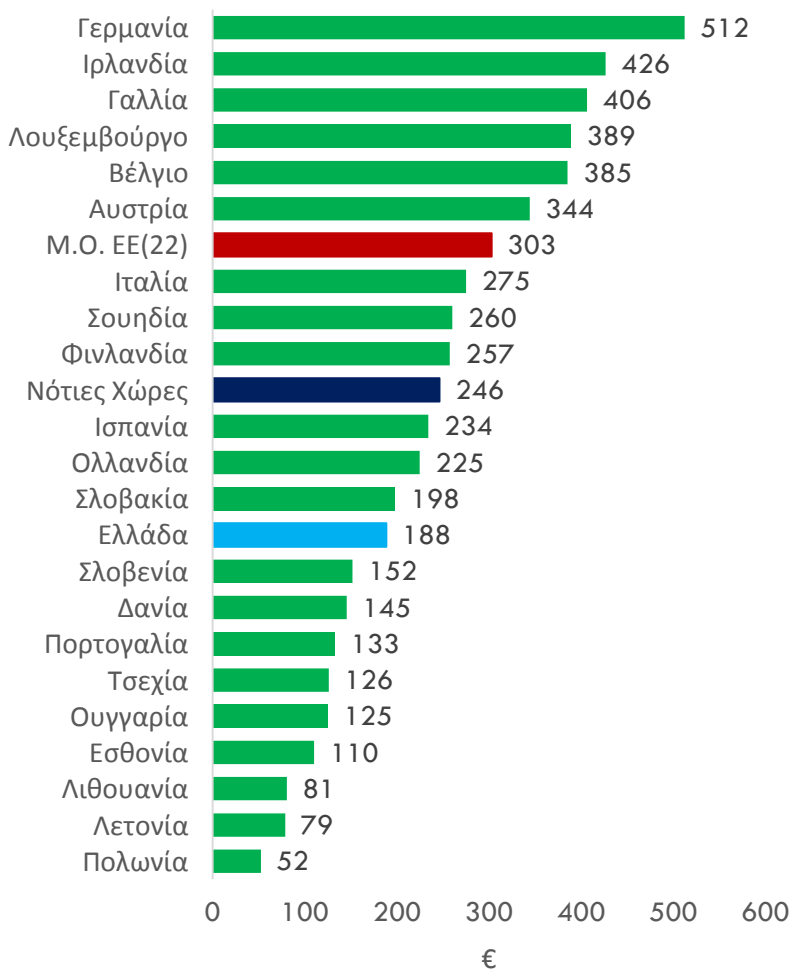
Δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα (Ελλάδα-ΕΕ22-Νότιες Χώρες)



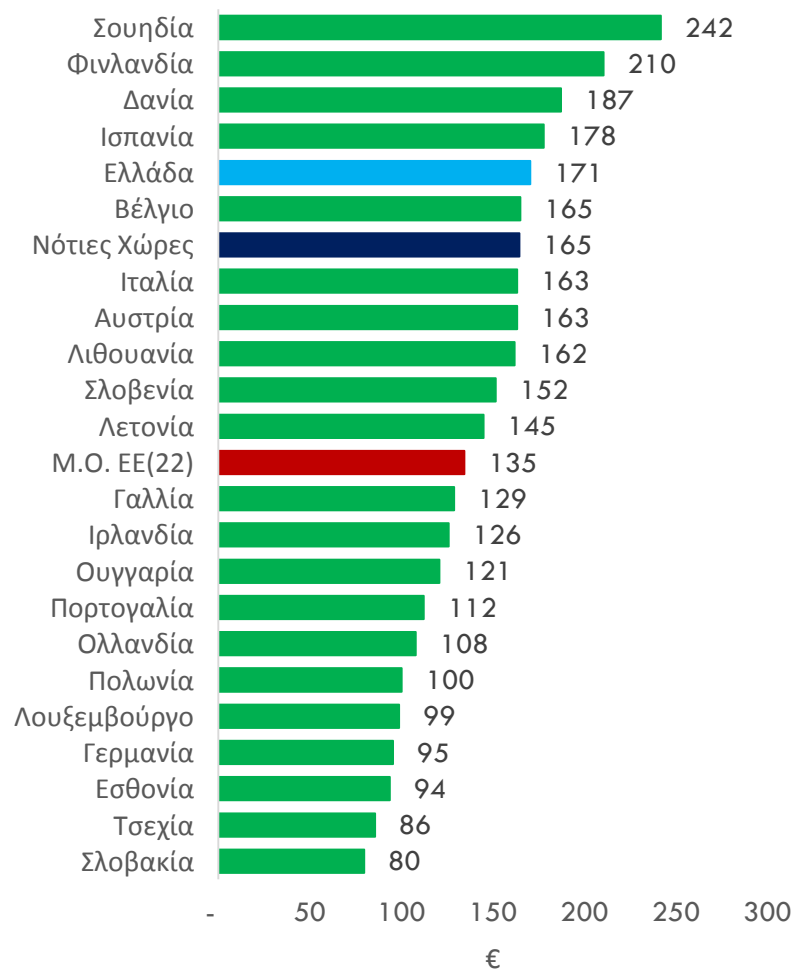
Πηγή: OECD Health Statistics 2018, Eurostat 2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), Ευρωπαϊκή Ένωση-22: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία, Μάλτα, Ην. Βασίλειο)

Χαμηλότερη η δημόσια κεφαλή φαρμακευτική δαπάνη σε σχέση με ΕΕ, Νότιες χώρες, υψηλότερα όμως η ιδιωτική

Δημόσια κατά κεφαλή φαρμακευτική δαπάνη (2016)

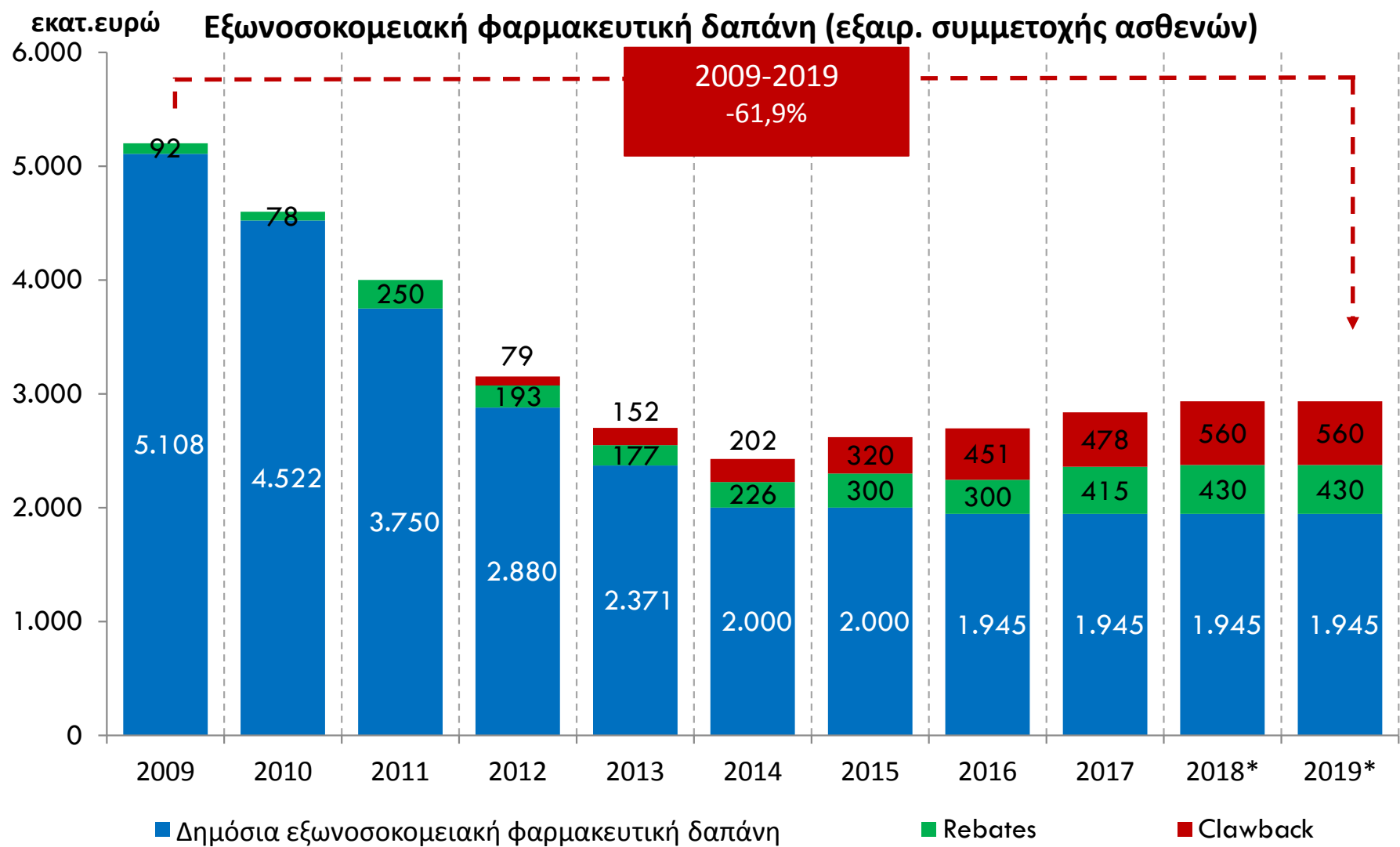


Ιδιωτική κατά κεφαλή φαρμακευτική δαπάνη (2016)



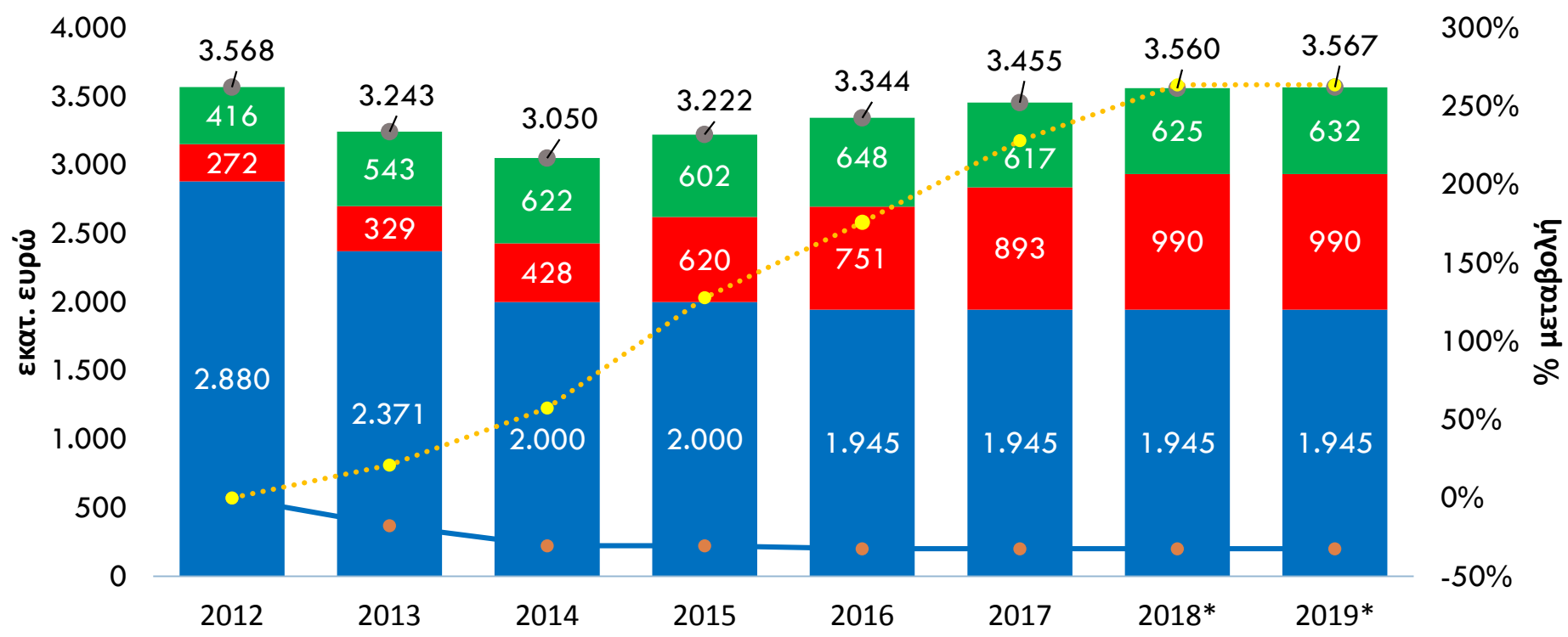
Πηγή: OECD Health Statistics 2018, Eurostat 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE. Νότιες Χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), Ευρωπαϊκή Ένωση-22: (μη διαθέσιμα στοιχεία για Βουλγαρία, Κροατία, Κύπρος, Ρουμανία, Μάλτα, Ην. Βασίλειο)

Συνολική μείωση -61,9% από το 2009



Πηγή: ΕΟΠΥΥ 2012-2018 Εκθέσεις Προϋπολογισμών 2014-2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE-ΣΦΕΕ. Σημείωση: Μολονότι οι φαρμακευτικές εταιρείες πωλούν σε τιμές παραγωγού (ex-factory) το κράτος υπολογίζει το clawback σε τιμές λιανικής. Για 2018 και 2019 τα clawback και rebates είναι εκτίμηση **15**

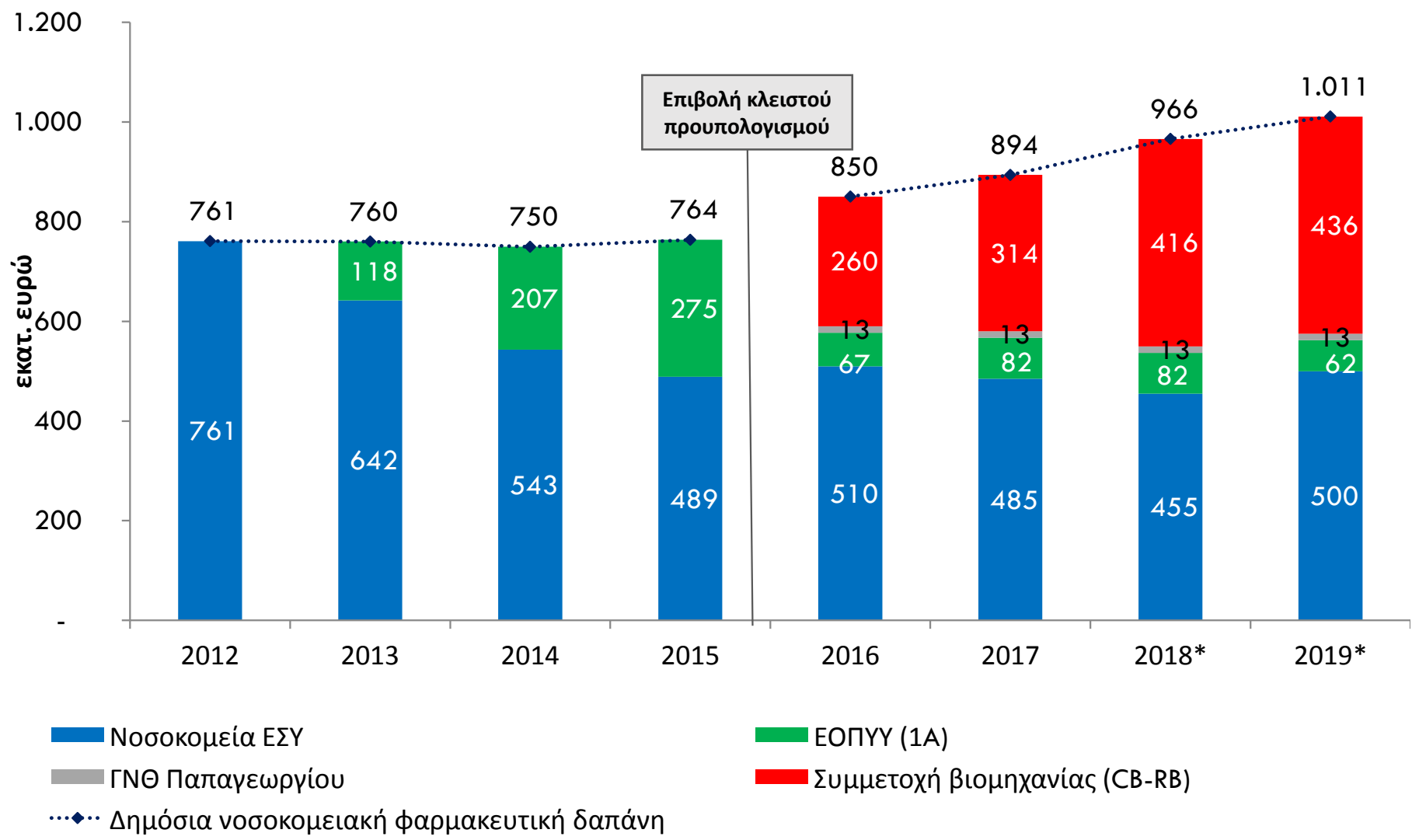
Εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη



- Συμμετοχή ασθενών
- Συμμετοχή βιομηχανίας
- Δημόσια φαρμακευτική δαπάνη
- Συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη
- Μεταβολή δημόσιας εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης (% σωρευτικά από 2012)

Πηγή: ΕΟΠΥΥ 2012-2018 Εκθέσεις Προϋπολογισμών 2014-2018, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ-ΣΦΕΕ. Συμμετοχή ασθενών: είναι μόνο ό,τι πληρώνει ο ασθενής στην αποζημιωμένη αγορά (δηλ. η θεσμοθετημένη 0%,10%,25%) και η επιβάρυνση που προκύπτει από τη διαφορά Λιανικής τιμής (ΛΤ)-Τιμής Αποζημίωσης (ΤΑ).

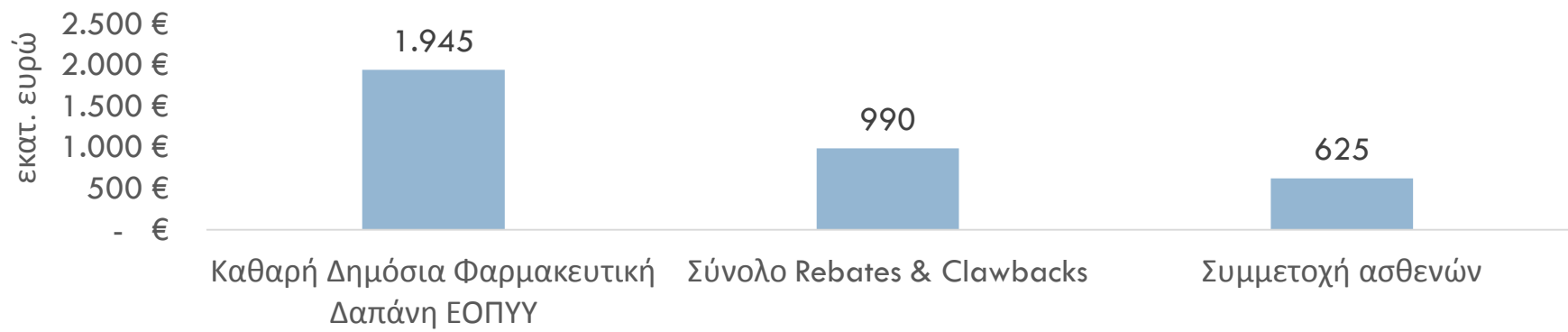
Δημόσια νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και συμμετοχή βιομηχανίας



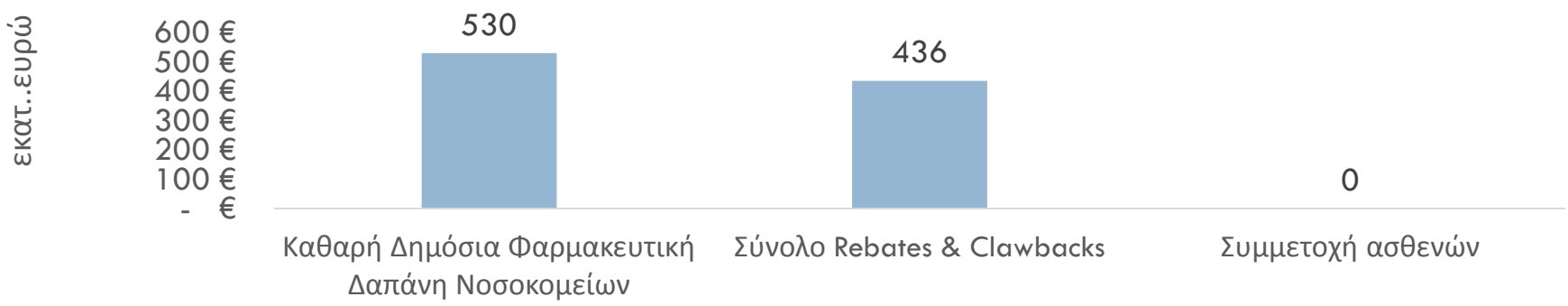
Πηγή: ΕΟΠΥΥ 2012-2018, ESY.net 2012-2015, επεξεργασία στοιχείων ΙΟΒΕ-ΣΦΕΕ. Σημείωση: Εκτίμηση 2018 για συμμετοχή βιομηχανίας βάσει του 2017. Δημόσια νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη: δεδομένα από ESY.net και από σημειώματα ΕΟΠΥΥ για την περίοδο 2013-2015.

Συμμετοχή ασθενών στην αποζημιούμενη αγορά (2018)

ΕΟΠΥΥ

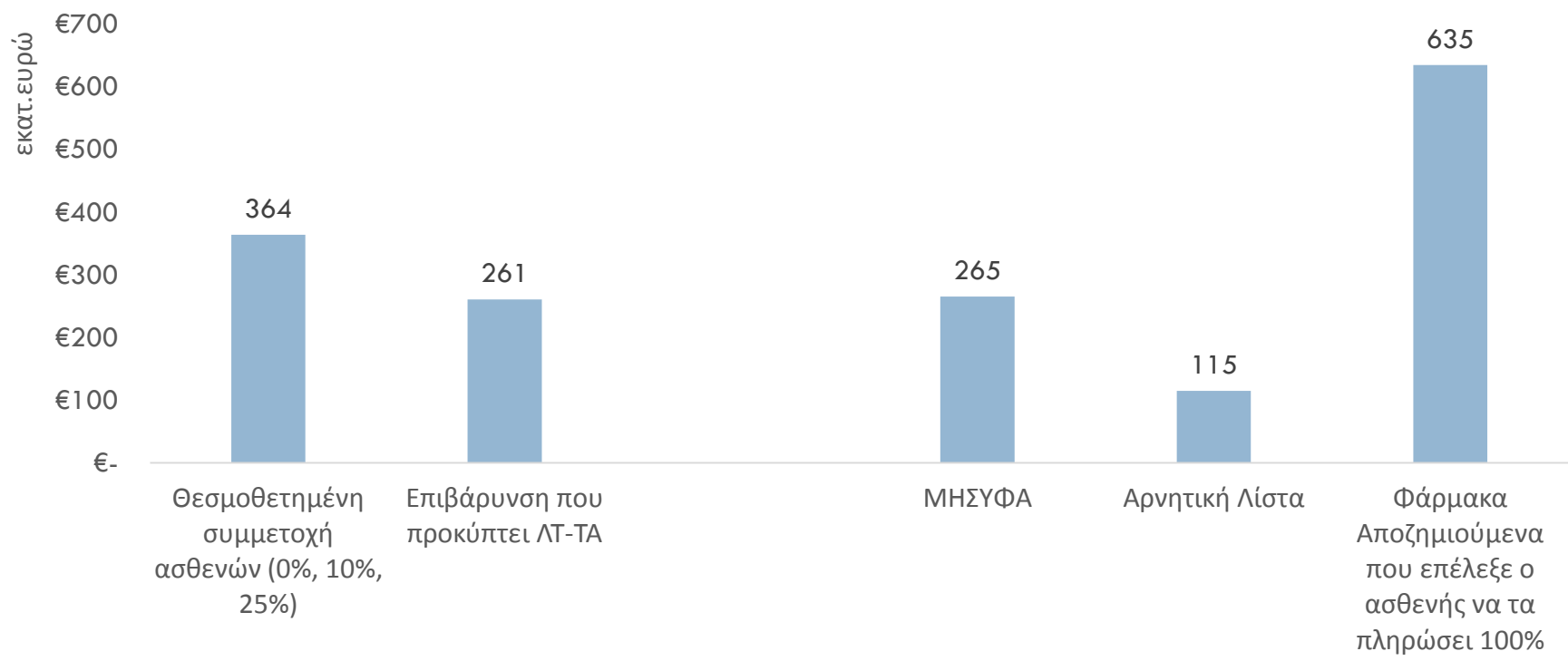


Νοσοκομεία



Πηγή: Κρατικός Προϋπολογισμός, σημειώματα εταιρειών, στοιχεία από ΗΔΙΚΑ, Επεξεργασία ΣΦΕΕ

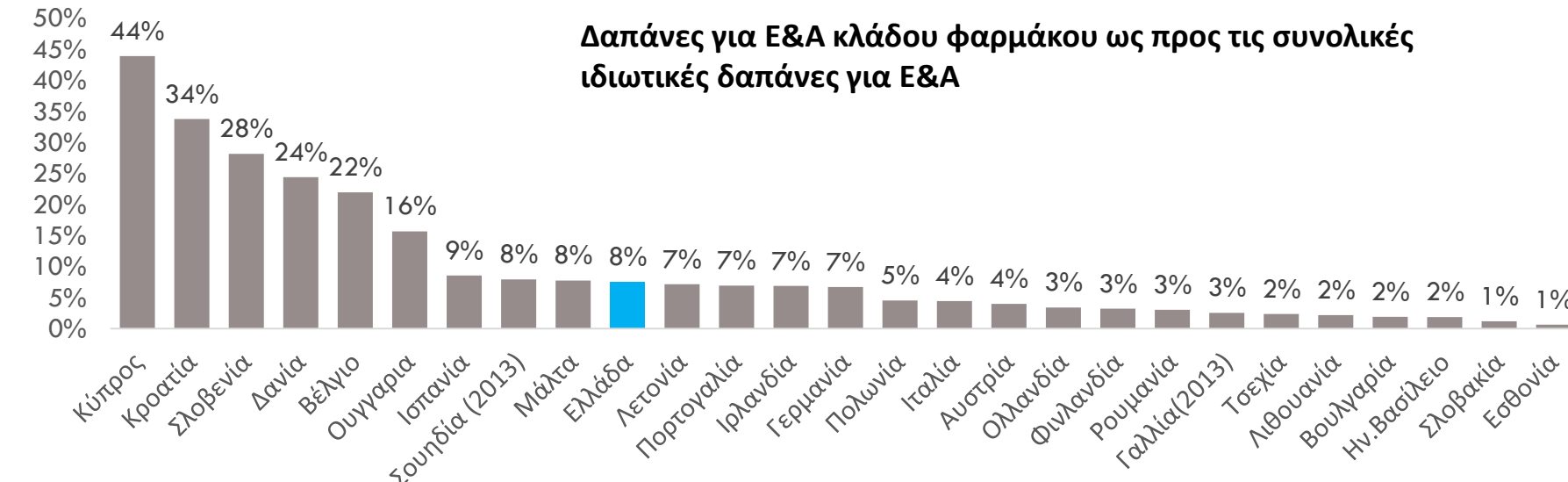
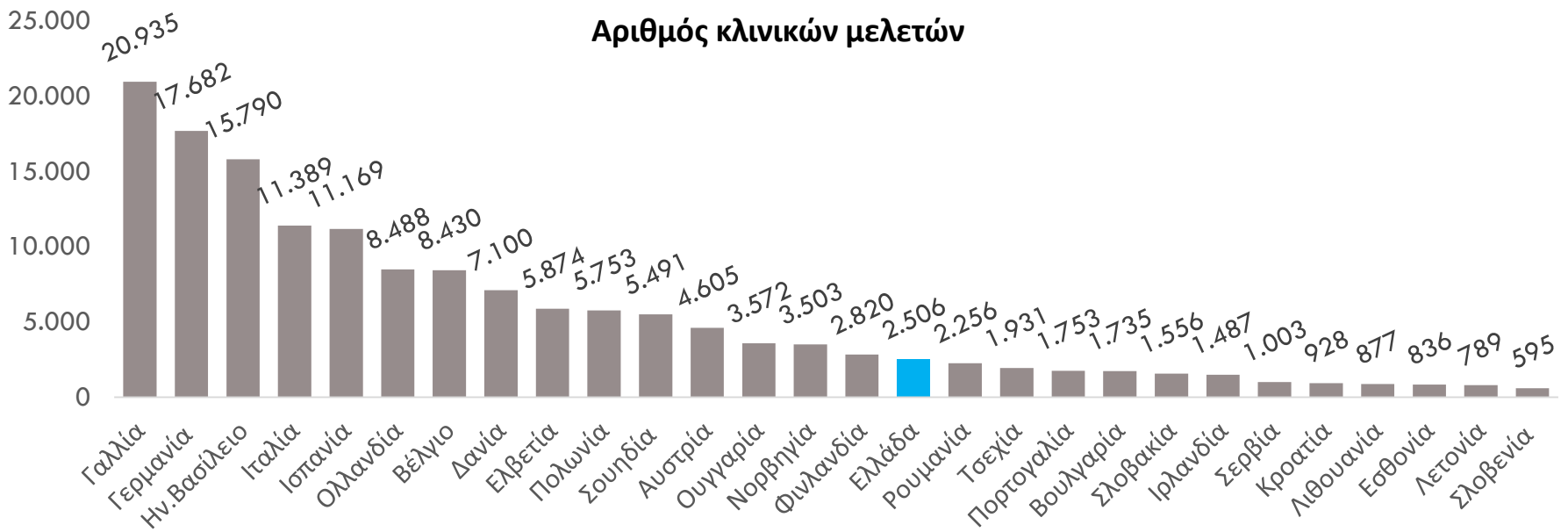
Συνολική Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη (2018)



Πηγή: Στοιχεία ΗΔΙΚΑ (Θεσομοθετημένη συμμετοχή ασθενών), ΜΗΣΥΦΑ & Αρν.Λίστα υπολογισμοί ΣΦΕΕ βάσει στοιχείων IQVIA (MAT3/2018)

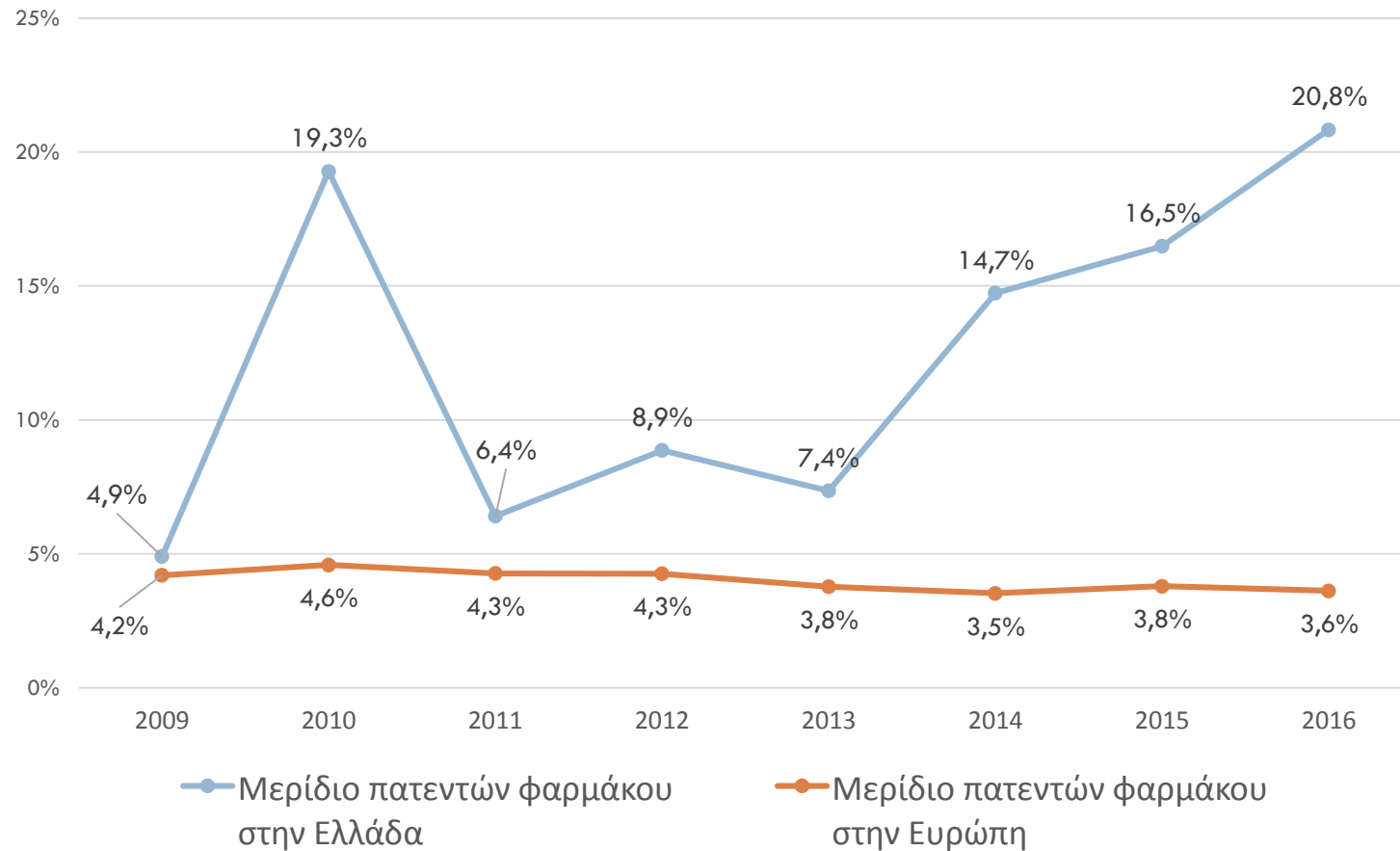
2.506 κλινικές μελέτες (1.434 ολοκληρωμένες) μέχρι το 2018

Δαπάνη Ε&Α φαρμακοβιομηχανίας: 8% συνολικής δαπάνης για Ε&Α στην Ελλάδα (2015)

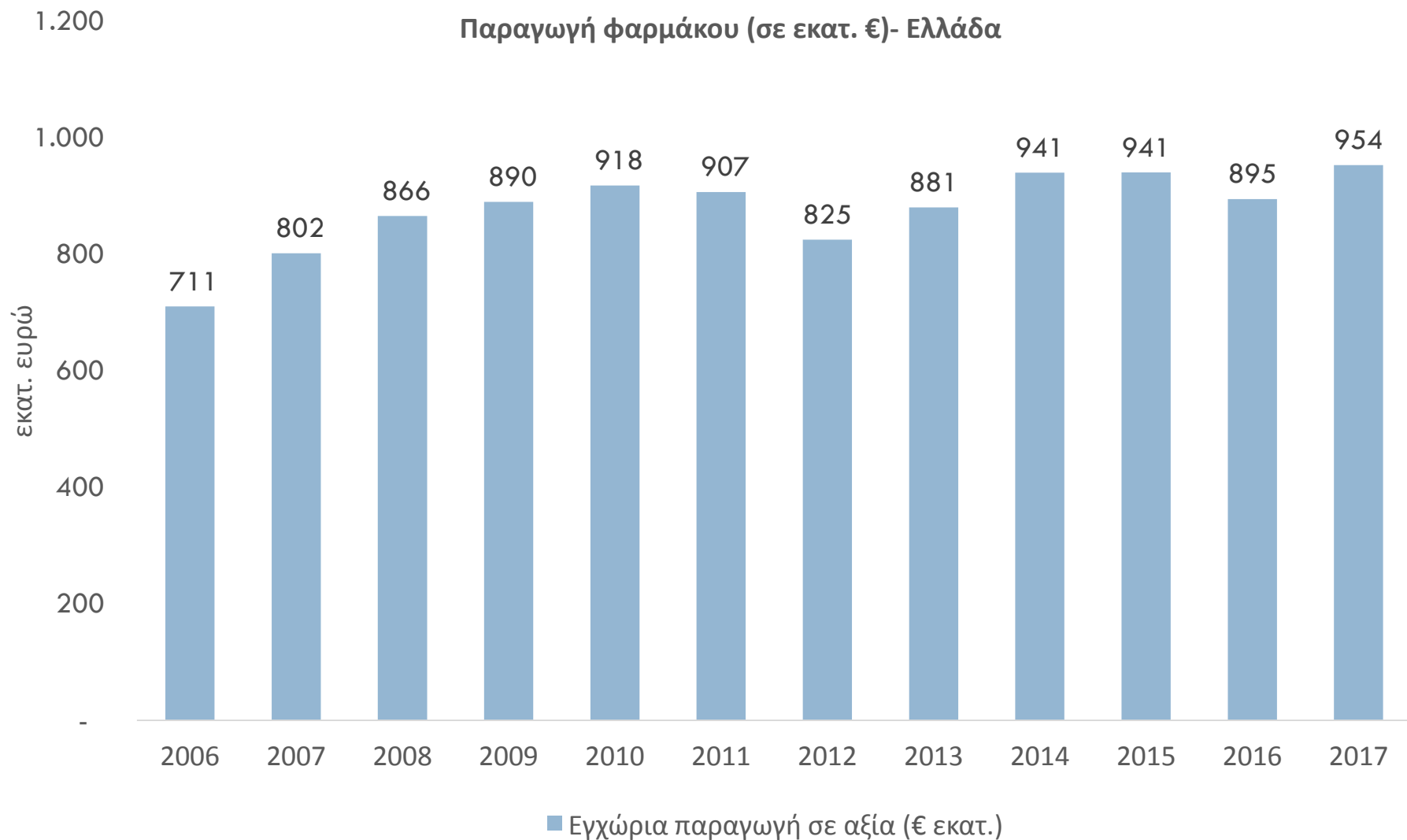


Πηγή: Clinical trials gov, 2018, Eurostat

Και αύξηση μεριδίου πατεντών: Υψηλότερο ποσοστό στον τομέα του φαρμάκου στην Ελλάδα σε σχέση με την Ευρώπη



Η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα σε αξία ανήλθε στα €954 εκατ. (2017), αυξημένη κατά 34,2% σε σύγκριση με το 2006 (€711 εκατ.).



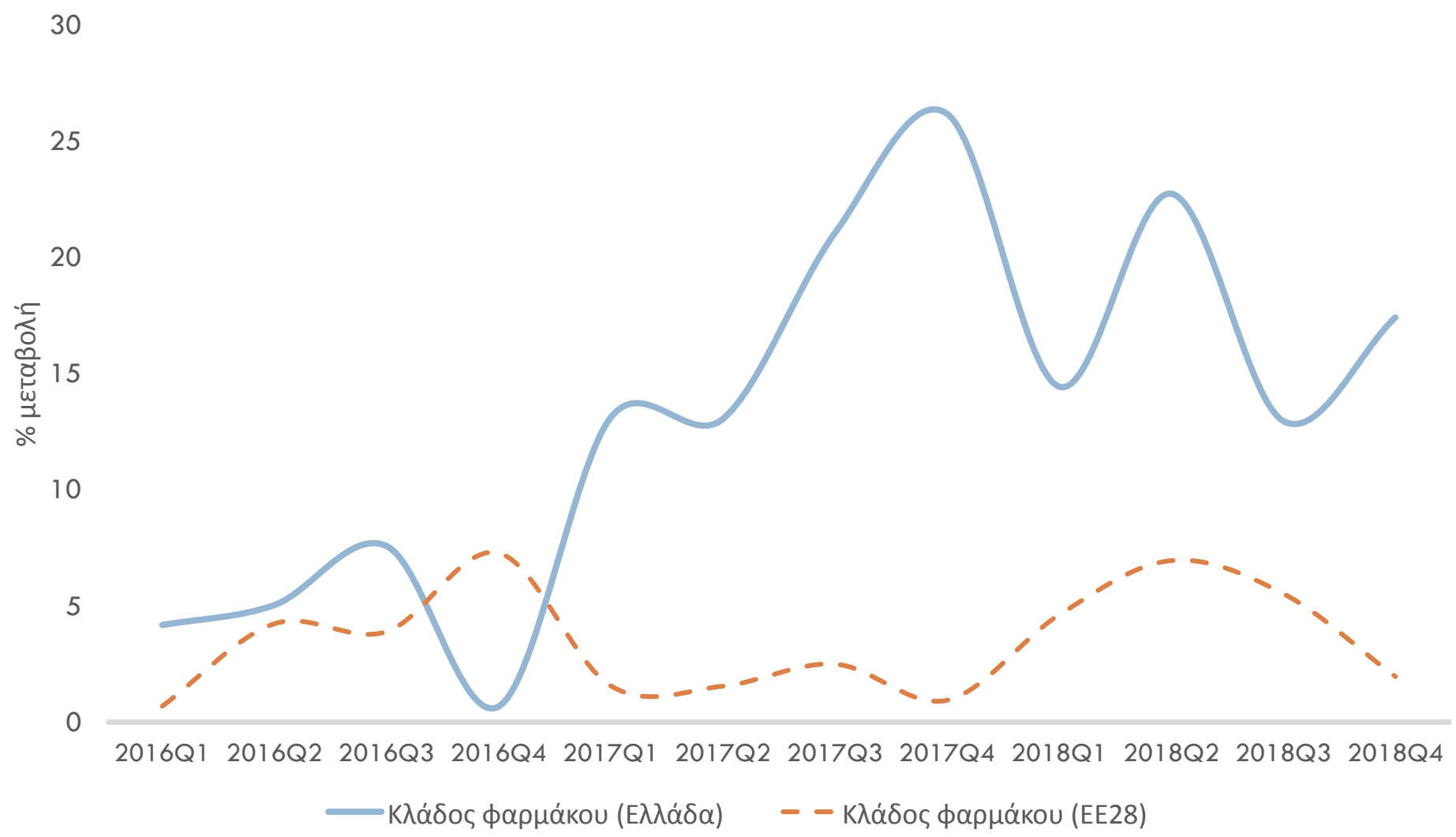
Πηγή: Eurostat, 2018, Βάση Δεδομένων PRODCOM; επεξεργασία στοιχείων IOBE *Σημείωση: Τυχόν διαφορετικά στοιχεία προκύπτουν βάσει αναθεώρησης των στοιχείων από Eurostat

Σημαντική ανάκαμψη της παραγωγής φαρμάκου στη μεταποίηση κατά 33,3% την περίοδο 2009-2017

ΤΟΜΕΑΣ	2009	2014	2017	% 2009-2014	% 2014-2017	% 2009-2017
B05: Εξόρυξη άνθρακα και λιγνίτη	115,1	88,3	66,0	-23,3%	-25,3%	-42,7%
B06: Άντληση αργού πετρελαίου και φυσικού αερίου	70,2	57,5	114,3	-18,1%	98,7%	62,9%
B07: Εξόρυξη μεταλλούχων μεταλλευμάτων	86,1	85,1	83,0	-1,1%	-2,4%	-3,5%
B08: Άλλες εξορυκτικές και λατομικές δραστηριότητες	100,1	83,1	82,5	-16,9%	-0,7%	-17,6%
B: Ορυχεία, λατομεία	107,0	85,7	73,5	-19,9%	-14,3%	-31,3%
C10: Τρόφιμα	104,2	93,9	95,9	-9,9%	2,2%	-8,0%
C11: Ποτά	108,2	86,1	81,5	-20,4%	-5,3%	-24,6%
C12: Καπνός	121,2	98,9	97,9	-18,4%	-1,0%	-19,3%
C13: Κλωστοϋφαντουργία	126,0	60,7	63,6	-51,8%	4,7%	-49,5%
C14: Ένδυση	130,1	62,8	45,9	-51,7%	-27,0%	-64,8%
C15: Δέρμα	158,4	52,7	47,2	-66,7%	-10,5%	-70,2%
C16: Ξύλο	91,4	42,1	43,1	-53,9%	2,3%	-52,9%
C17: Χαρτί	103,5	96,5	98,8	-5,8%	2,4%	-4,5%
C18: Εκτυπώσεις	116,4	57,5	47,3	-50,6%	-17,8%	-59,4%
C19: Οπτάνθρακας, διύλιση πετρελαίου	94,6	118,4	134,4	25,1%	13,5%	42,0%
C20: Χημικά	98,5	91,7	103,3	-6,9%	12,6%	4,8%
C21: Φαρμακευτικά	97,7	98,4	130,2	0,8%	32,3%	33,3%
C22: Καουτσούκ, πλαστικά	107,5	88,6	92,6	-17,6%	4,5%	-13,9%
C23: Μη μεταλλικά ορυκτά	116,6	55,7	62,8	-52,2%	12,7%	-46,1%
C24: Βασικά μέταλλα	89,3	101,8	141,1	14,0%	38,6%	57,9%
C25: Μεταλλικά, εκτός μηχανημάτων και εξοπλισμού	99,8	78,0	85,5	-21,9%	9,6%	-14,4%
C26: Η/Υ, ηλεκτρονικά, οπτικά	136,2	98,9	111,7	-27,4%	13,0%	-18,0%
C27: Κατασκευή ηλεκτρολογικού εξοπλισμού	104,2	63,5	73,2	-39,1%	15,2%	-29,8%
C28: Κατασκευή Μηχανήματα, είδη εξοπλισμού	126,6	84,4	103,0	-33,4%	22,0%	-18,7%
C29: Μηχανοκίνητα οχήματα	101,7	65,7	91,7	-35,4%	39,5%	-9,8%
C30: Εξοπλισμός μεταφορών	154,1	28,5	64,8	-81,5%	127,5%	-57,9%
C31: Έπιπλα	123,4	47,8	51,2	-61,3%	7,2%	-58,5%
C32: Λοιπά μεταποίησης	111,7	81,7	93,0	-26,8%	13,8%	-16,7%
C33: Επισκευή σε Μηχανήματα και εξοπλισμός	129,6	73,1	60,3	-43,6%	-17,6%	-53,5%
C: ΜΕΤΑΠΟΙΗΣΗ	105,3	88,4	97,2	-16,1%	9,9%	-7,7%

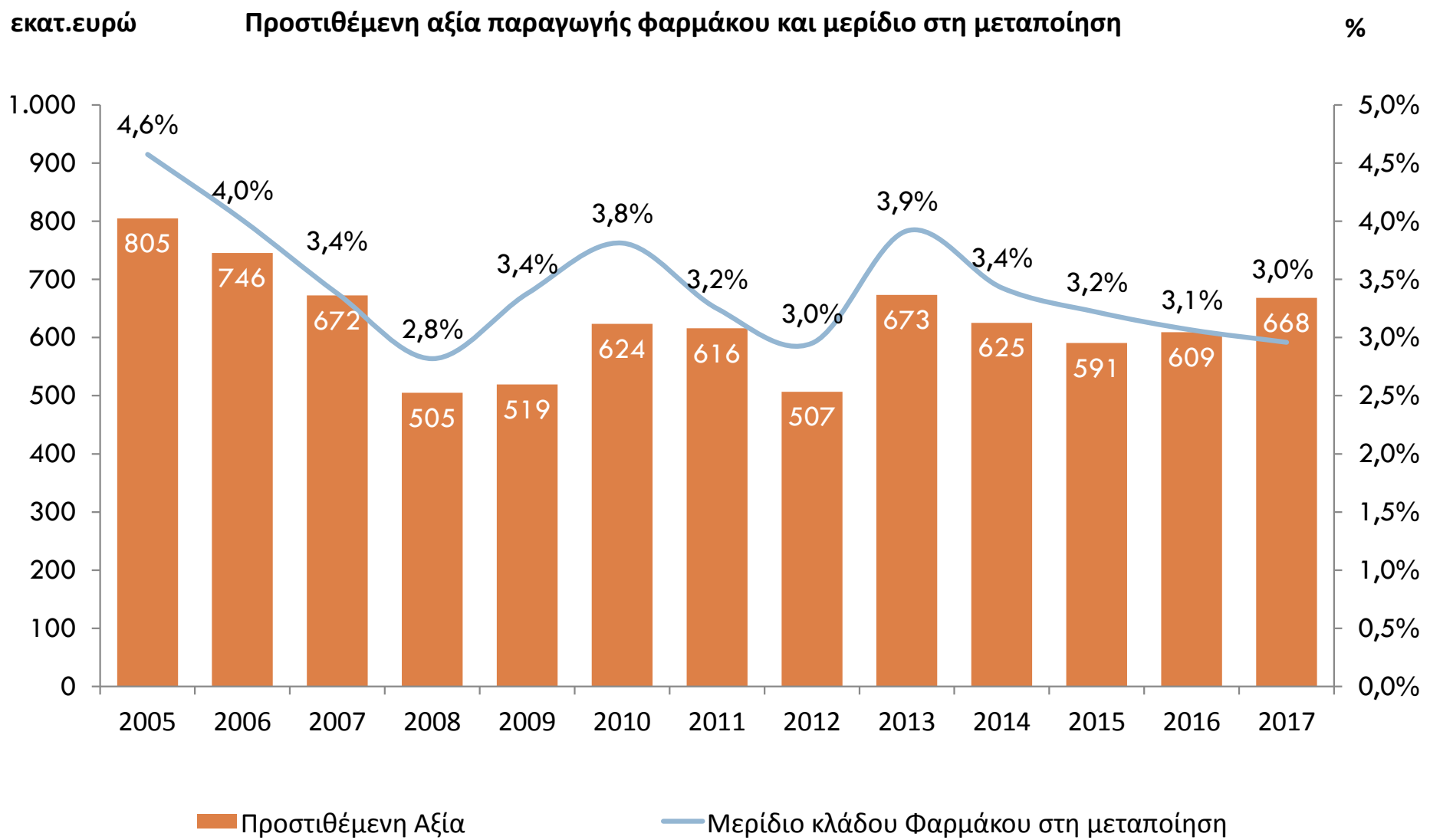
Δείκτης βιομηχανικής παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων σημαντική άνοδο το 2017, ενώ η αύξηση συνεχίστηκε και το 2018

Δείκτης βιομηχανικής παραγωγής φαρμάκου (2015=100)



Πηγή: Eurostat, 2019, Εποχικά διορθωμένα στοιχεία με εργάσιμες ημέρες

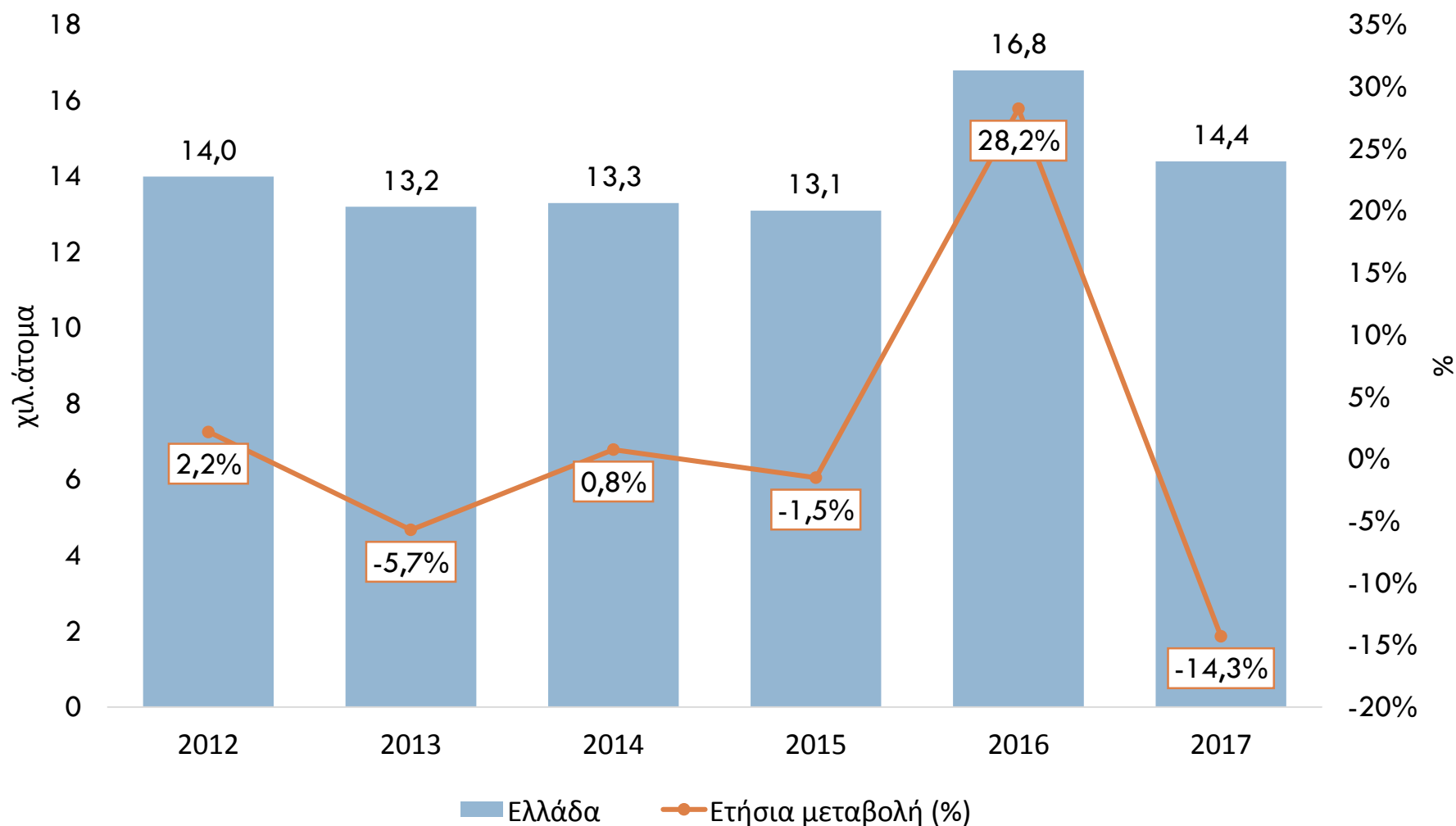
Παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων: €668 εκατ. (2017), στο 3,0% της συνολικής προστιθέμενης αξίας μεταποίησης



Πηγή: Eurostat Επεξεργασία στοιχείων IOBE, 2018; Σημείωση: Τυχόν διαφορετικά στοιχεία προκύπτουν βάσει αναθεώρησης των στοιχείων από Eurostat

Απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου (χιλ. άτομα)

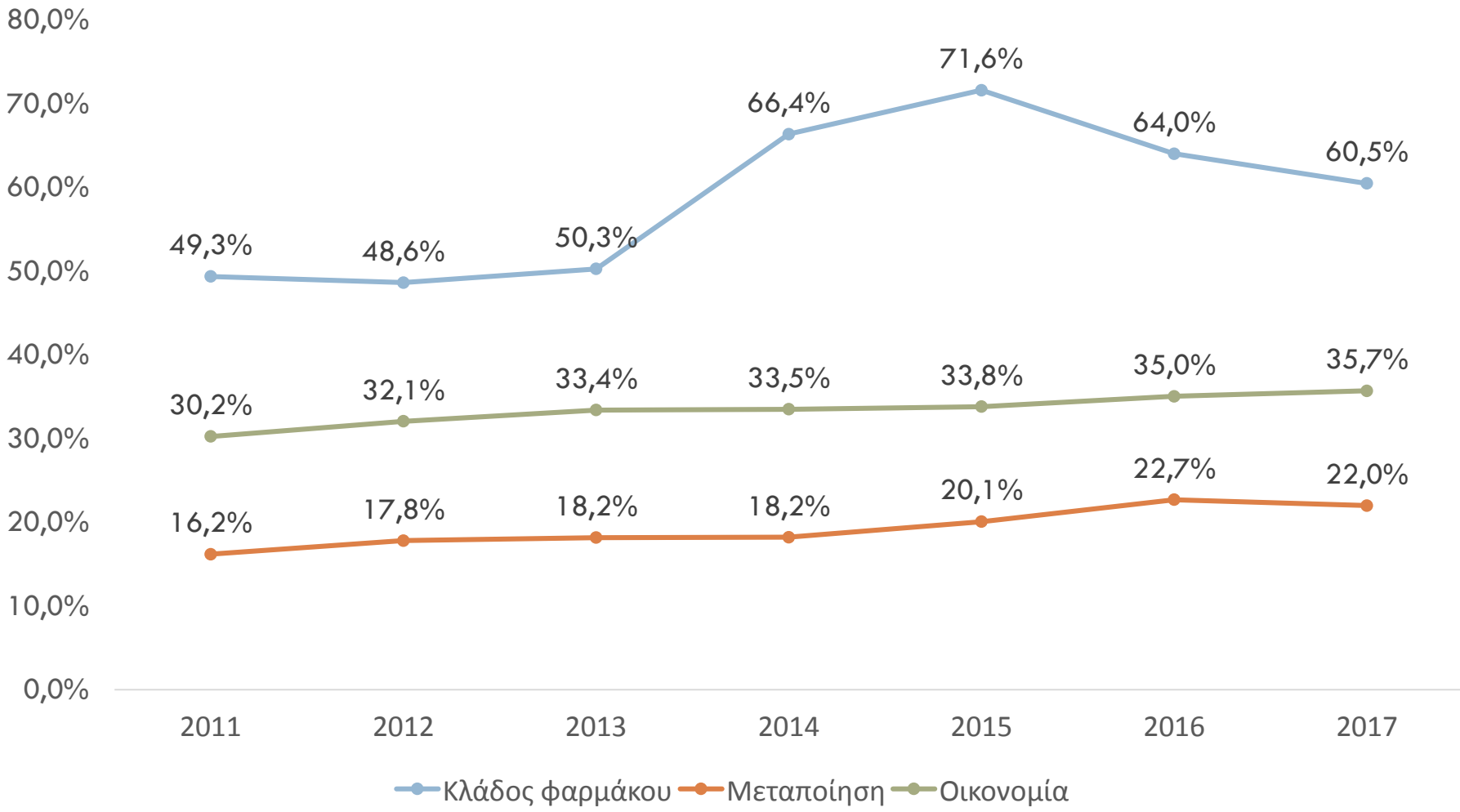
Απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου (χιλ. άτομα)



Πηγή: Eurostat, Labour Force Survey, 2018, επεξεργασία στοιχείων IOBE *Δεν συνυπολογίζονται οι εργαζόμενοι στον κλάδο χονδρικού εμπορίου του ευρύτερου τομέα υγείας

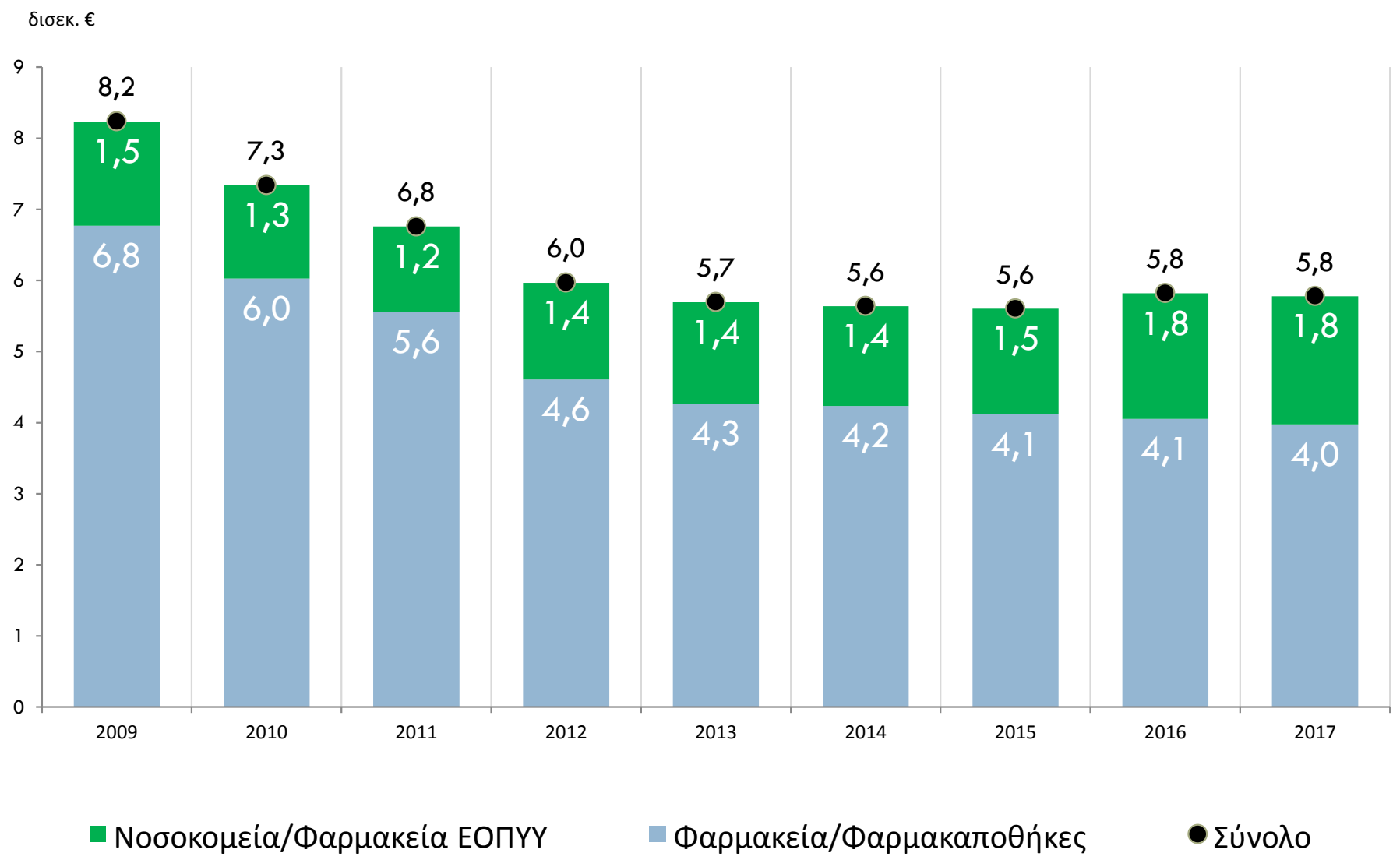
Υψηλή εκπαιδευτική κατάρτιση των εργαζομένων στον κλάδο παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων

Πτυχίο ή/και Μεταπτυχιακό



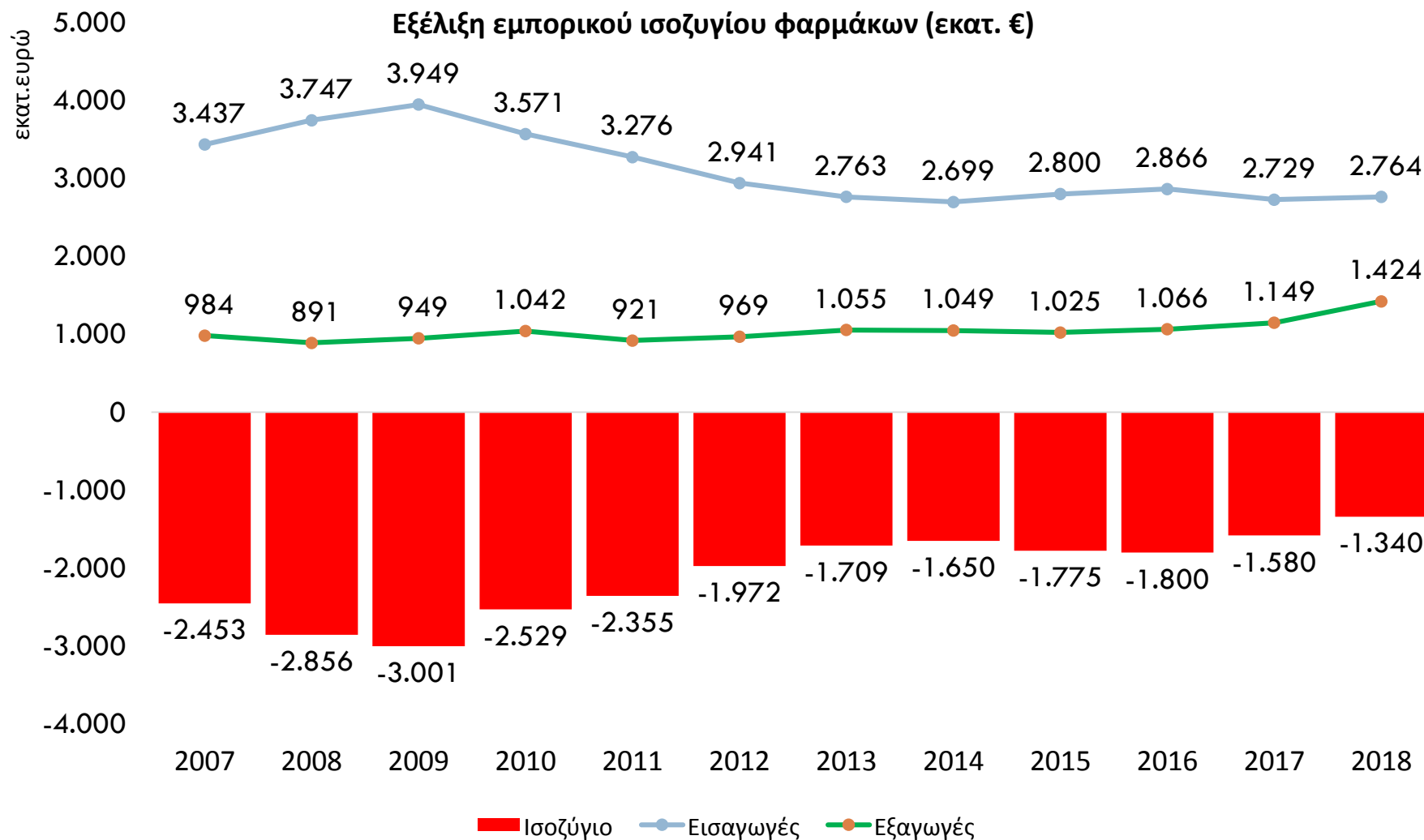
Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ 2018, Απασχολούμενοι Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στο σύνολο της απασχόλησης Διεθνή Τυποποιημένη Ταξινόμηση της Εκπαίδευσης (ISCED 2011)

Πωλήσεις φαρμάκων σε αξία (σε δισεκ.€)

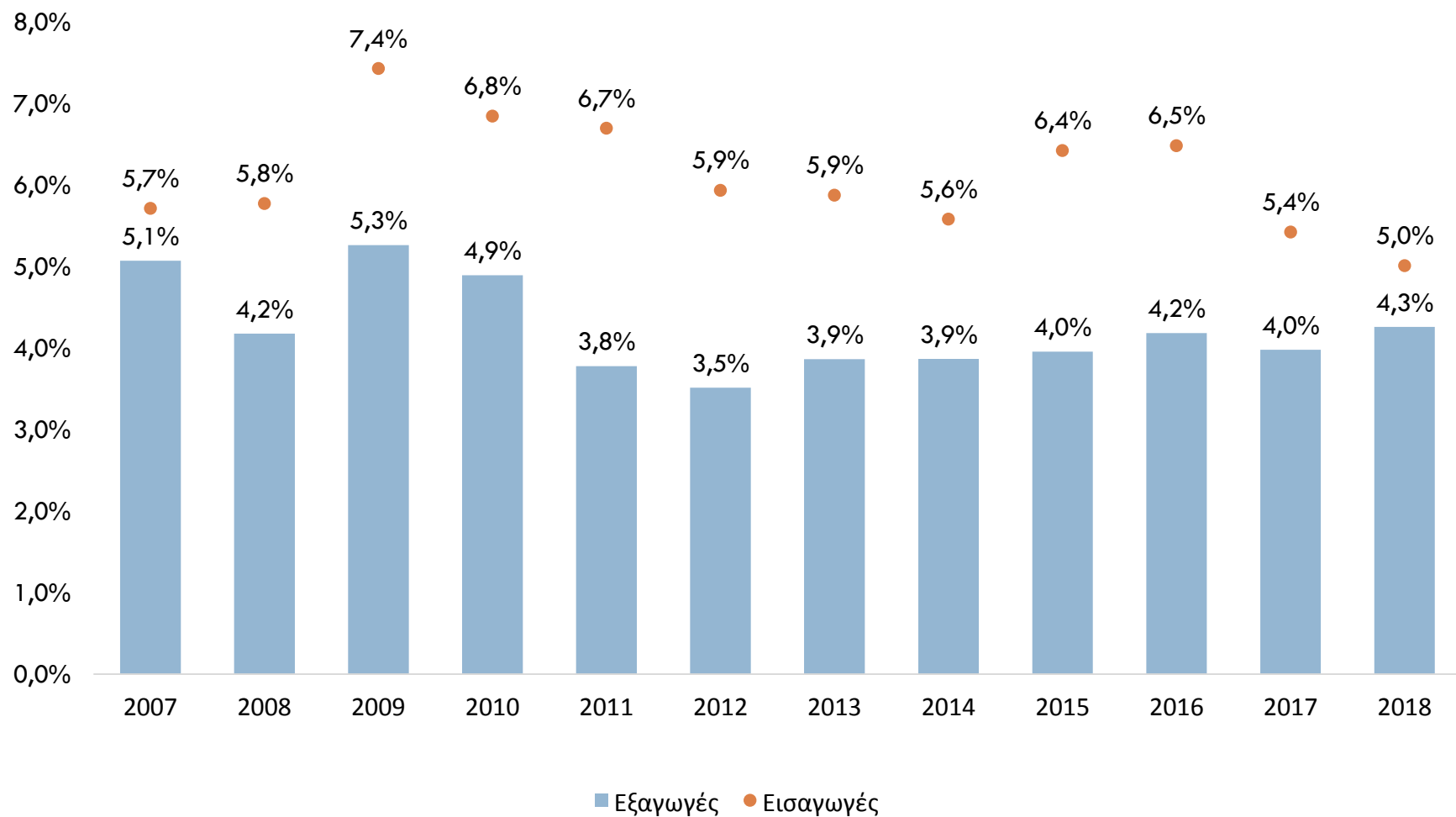


Πηγή: ΕΟΦ, 2018 (Φαρμακεία/ Φαρμακαποθήκες σε λιανικές τιμές και Νοσοκομεία σε Νοσοκομειακές τιμές)

Εισαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων ανήλθαν το 2018 σε €2,8 δισεκ. ενώ οι εξαγωγές κατέγραψαν θεαματική άνοδο κατά 24,0%, στα €1,4 δισεκ.

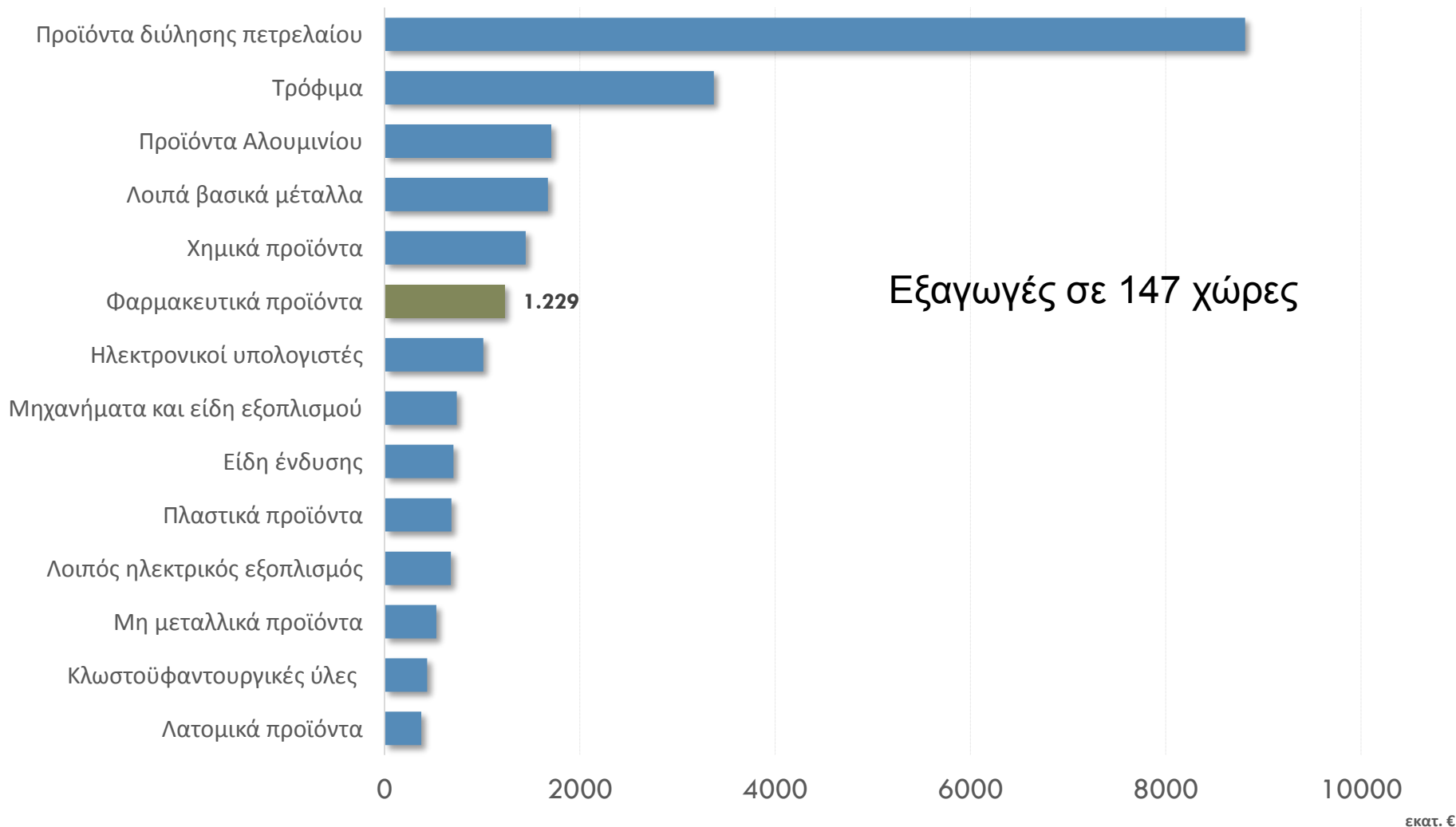


Μερίδιο εξαγωγών-εισαγωγών φαρμάκου (% σύνολο εξαγωγών - εισαγωγών) - Ελλάδα



Τα φαρμακευτικά προϊόντα κατέχουν σημαντικό μερίδιο των ελληνικών εξαγωγών αγαθών

Βιομηχανικά προϊόντα με υψηλή εξαγωγική αξία, 2017



εκατ. €

Συνεισφορά του κλάδου φαρμάκου
στην ελληνική οικονομία

Κλάδος φαρμάκου

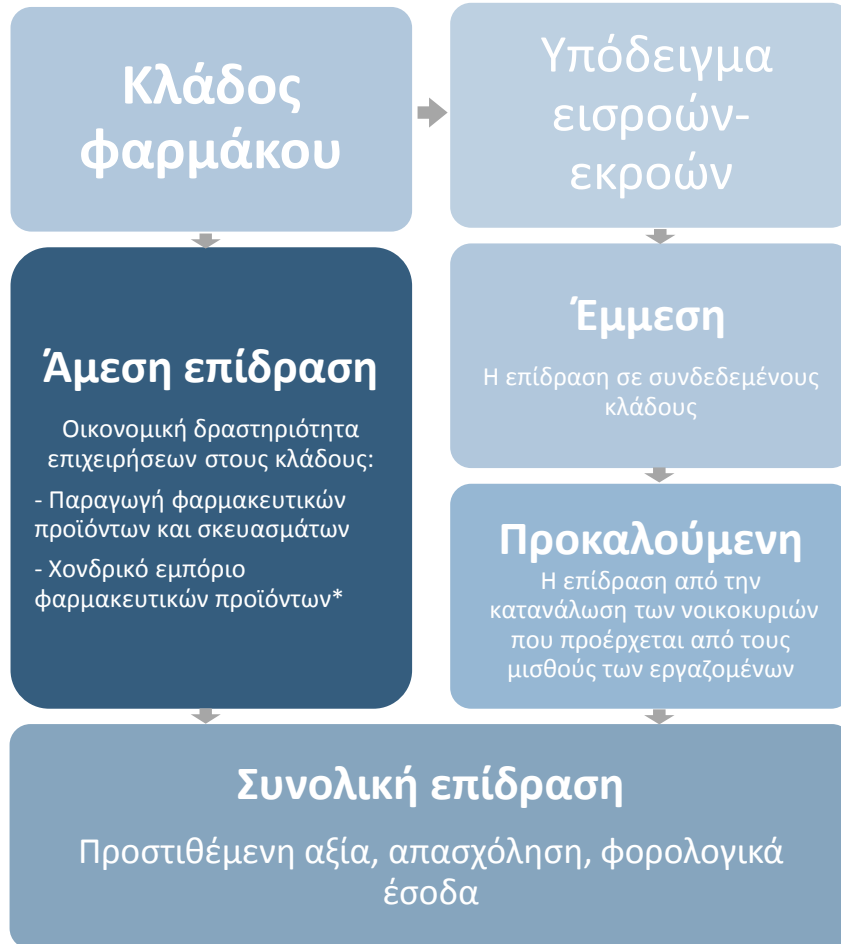


```
graph TD; A[Κλάδος φαρμάκου] --> B[Παραγωγή φαρμάκου και φαρμακευτικών σκευασμάτων]; A --> C[Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων και φαρμακευτικών σκευασμάτων];
```

**Παραγωγή φαρμάκου και
φαρμακευτικών
σκευασμάτων**

**Χονδρικό εμπόριο
φαρμάκων και
φαρμακευτικών
σκευασμάτων**

Η εκτίμηση της συνολικής συνεισφοράς μιας δραστηριότητας λαμβάνει υπόψη τις αλληλεπιδράσεις σε μια οικονομία



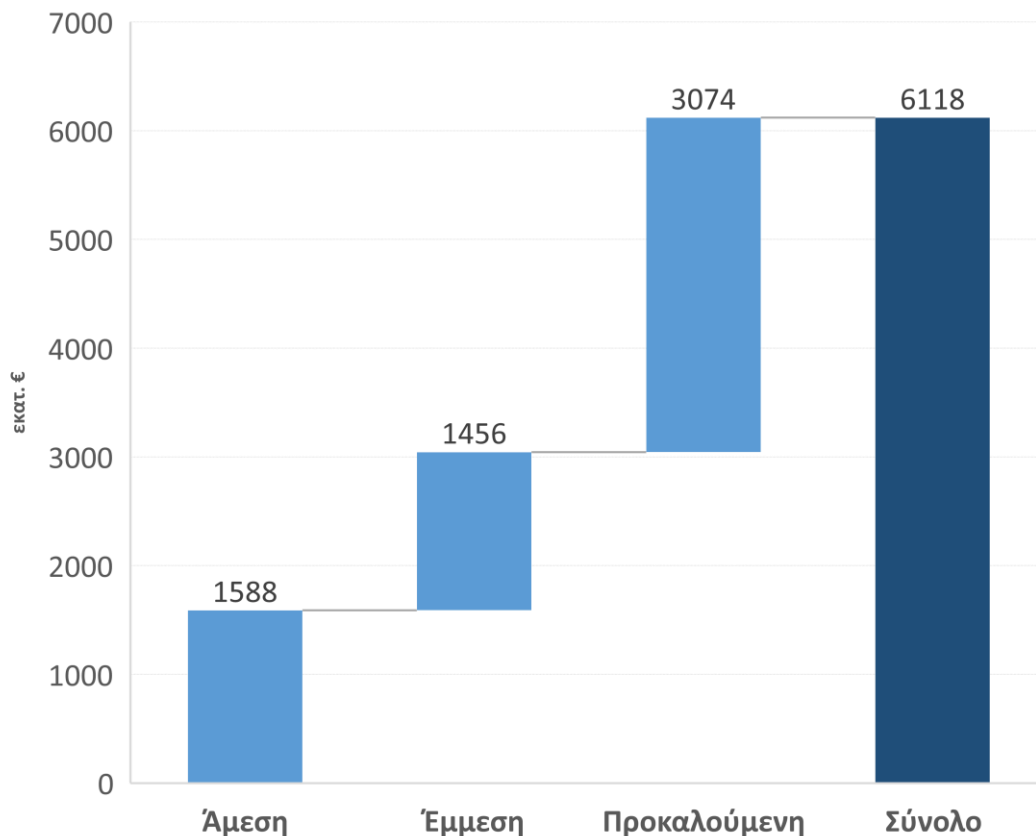
Βασικές παραδοχές του υποδείγματος εισροών-εκροών

- Σταθερή τεχνολογία παραγωγής
 - ▣ Η παραγωγή του τελικού προϊόντος κάθε κλάδου απαιτεί εισροές και εργασία σε σταθερές αναλογίες
- Σταθερές τιμές
- Σταθερές καταναλωτικές προτιμήσεις
- Δεν υπάρχουν περιορισμοί στην παραγωγική δυνατότητα των κλάδων

(*) Κλάδος 21 και κλάδος 46.46 αντίστοιχα με βάση τη στατιστική ταξινόμηση ΣΤΑΚΟΔ-08

Η συνολική συμβολή του κλάδου του φαρμάκου σε όρους ΑΕΠ εκτιμάται σε €6,1 δισεκ. (3,4% του ΑΕΠ) το 2017

Επίδραση στο ΑΕΠ από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου, 2017



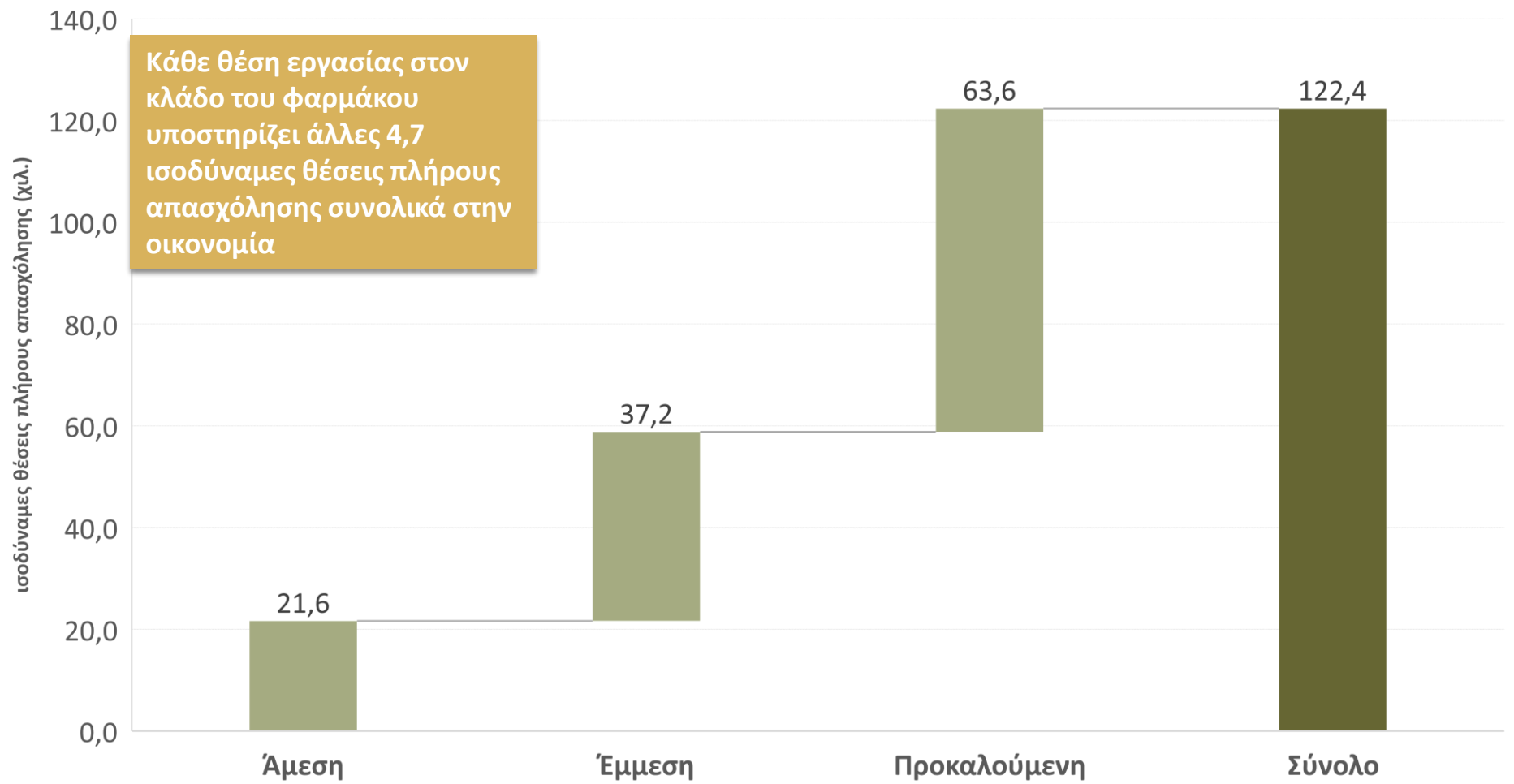
Πηγή: Εκτιμήσεις IOBE

- Η άμεση συνεισφορά στο ΑΕΠ της χώρας από τον κλάδο φαρμάκου εκτιμάται σε €1,6 δισεκ.
- Η έμμεση επίδραση ξεπερνά τα 1,4 δισεκ.
- Σημαντικές και οι προκαλούμενες επιδράσεις
 - ▣ Το ήμισυ της συνολικής επίδρασης

Για κάθε ευρώ προστιθέμενης αξίας των εταιριών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου δημιουργούνται άλλα 2,9 ευρώ ΑΕΠ στο σύνολο της ελληνικής οικονομίας

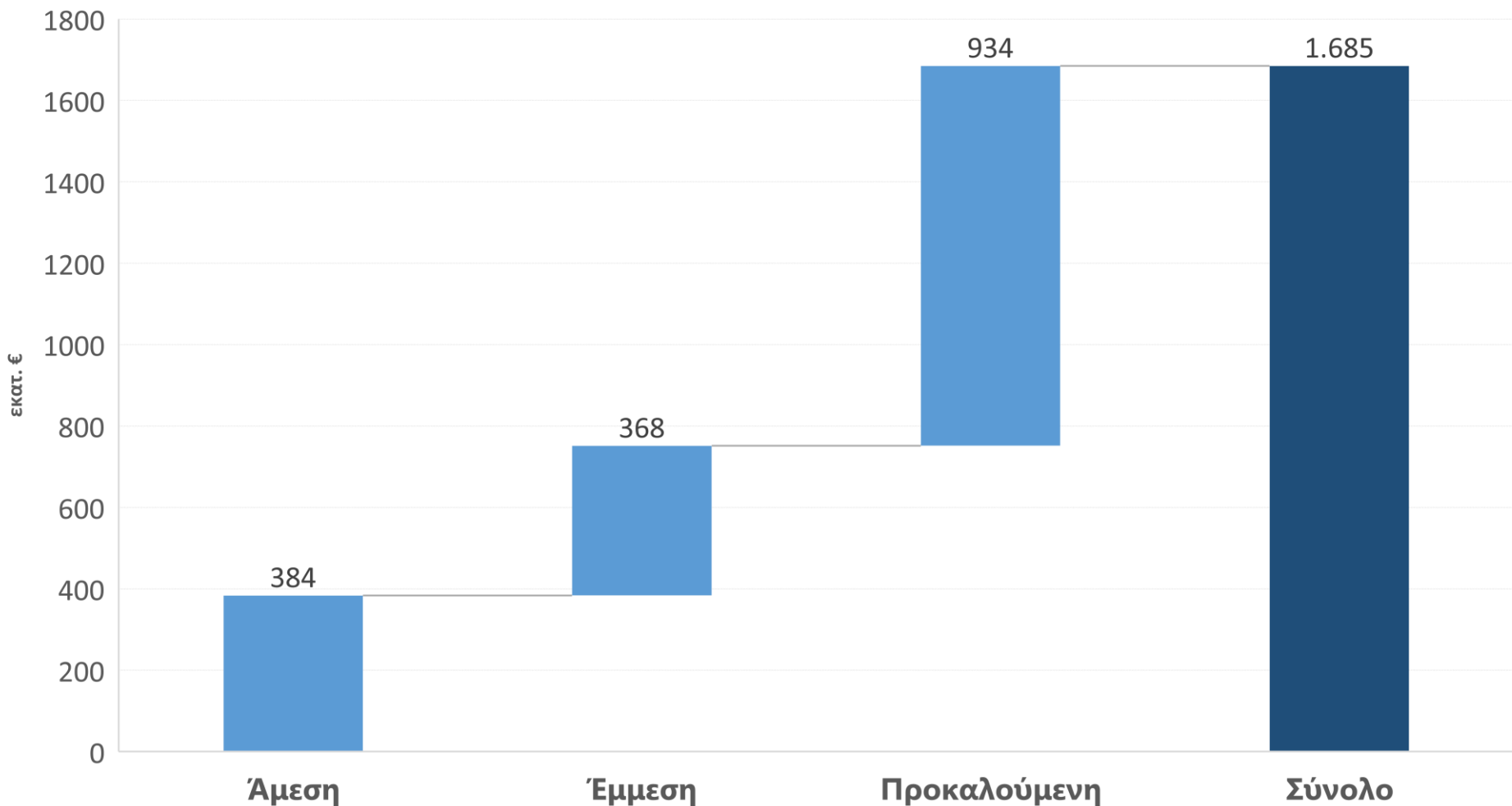
Σε όρους απασχόλησης, η συνολική συνεισφορά εκτιμάται σε 122 χιλ. θέσεις εργασίας (ή 3,0% της συνολικής απασχόλησης)

Επίδραση στην απασχόληση από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου, 2018



Η επίδραση στα φορολογικά έσοδα από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου εκτιμάται περίπου στα 1,7 δισεκ.

Επίδραση στα φορολογικά έσοδα από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου, 2018

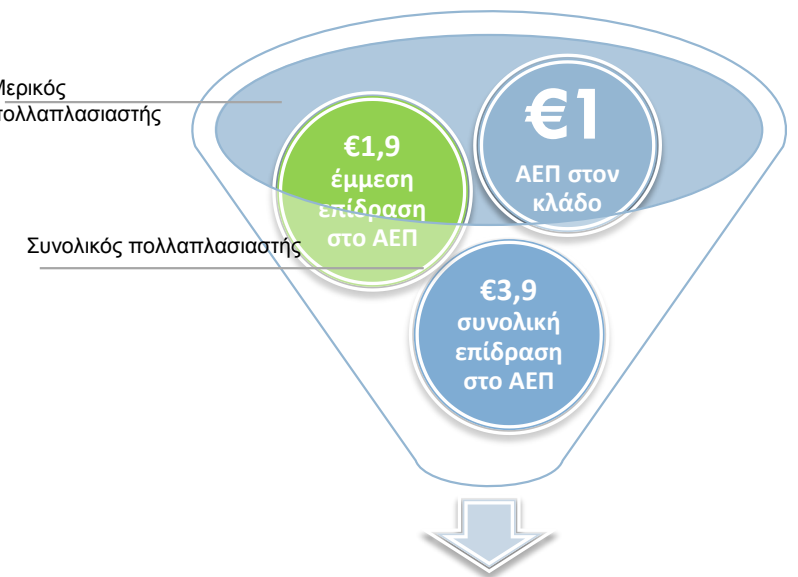


Σημείωση: Έσοδα από φόρους επί της παραγωγής (ΦΠΑ στα προϊόντα και ΕΦΚ) και εργοδοτικές εισφορές

Πηγή: Εκτιμήσεις IOBE

Σημαντικές οι πολλαπλασιαστικές επιδράσεις στην οικονομία από τη λειτουργία του κλάδου φαρμάκου

Πολλαπλασιαστές στο ΑΕΠ από τη δραστηριότητα παραγωγής & εμπορίας φαρμάκων



Αύξηση κατά ένα ευρώ του ακαθάριστου προϊόντος στον κλάδο φαρμάκου οδηγεί σε αύξηση του ΑΕΠ της ελληνικής οικονομίας κατά 3,9 ευρώ

Πολλαπλασιαστές στην απασχόληση από τη δραστηριότητα παραγωγής & εμπορίας φαρμάκων



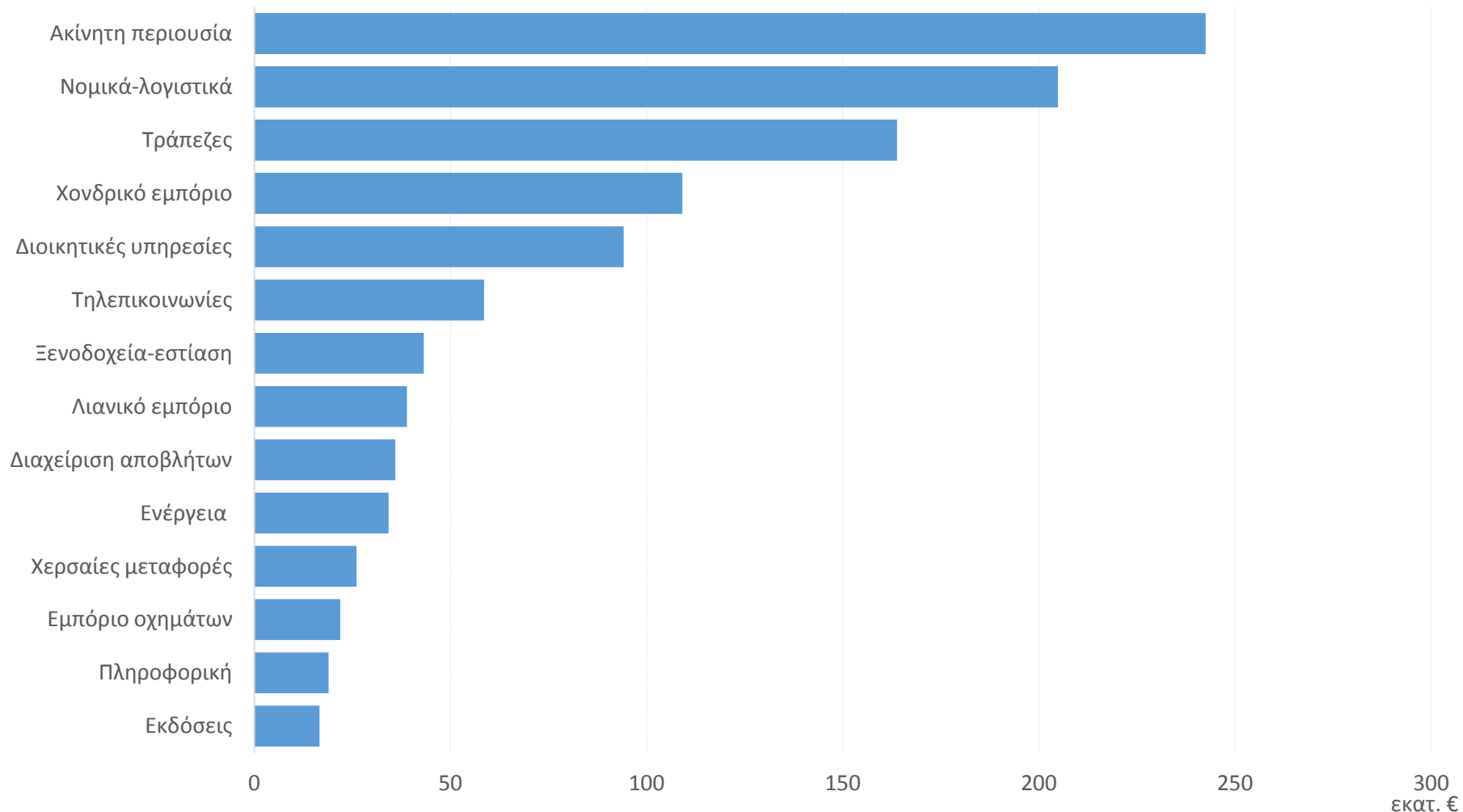
Σε κάθε εργαζόμενο στον κλάδο φαρμάκου αντιστοιχεί συνολική συνεισφορά στην απασχόληση ίση με 5,7 ισοδύναμες θέσεις πλήρους απασχόλησης σε εθνικό επίπεδο

Πηγή: Εκτιμήσεις IOBE

Μερικός πολλαπλασιαστής: Εκφράζει το πολλαπλασιαστικό αποτέλεσμα που προκύπτει (στο ΑΕΠ, την απασχόληση κλπ.) λόγω των έμμεσων επιδράσεων
Συνολικός πολλαπλασιαστής: Εκφράζει το πολλαπλασιαστικό αποτέλεσμα που προκύπτει από το συνδυασμό έμμεσων και προκαλούμενων επιδράσεων

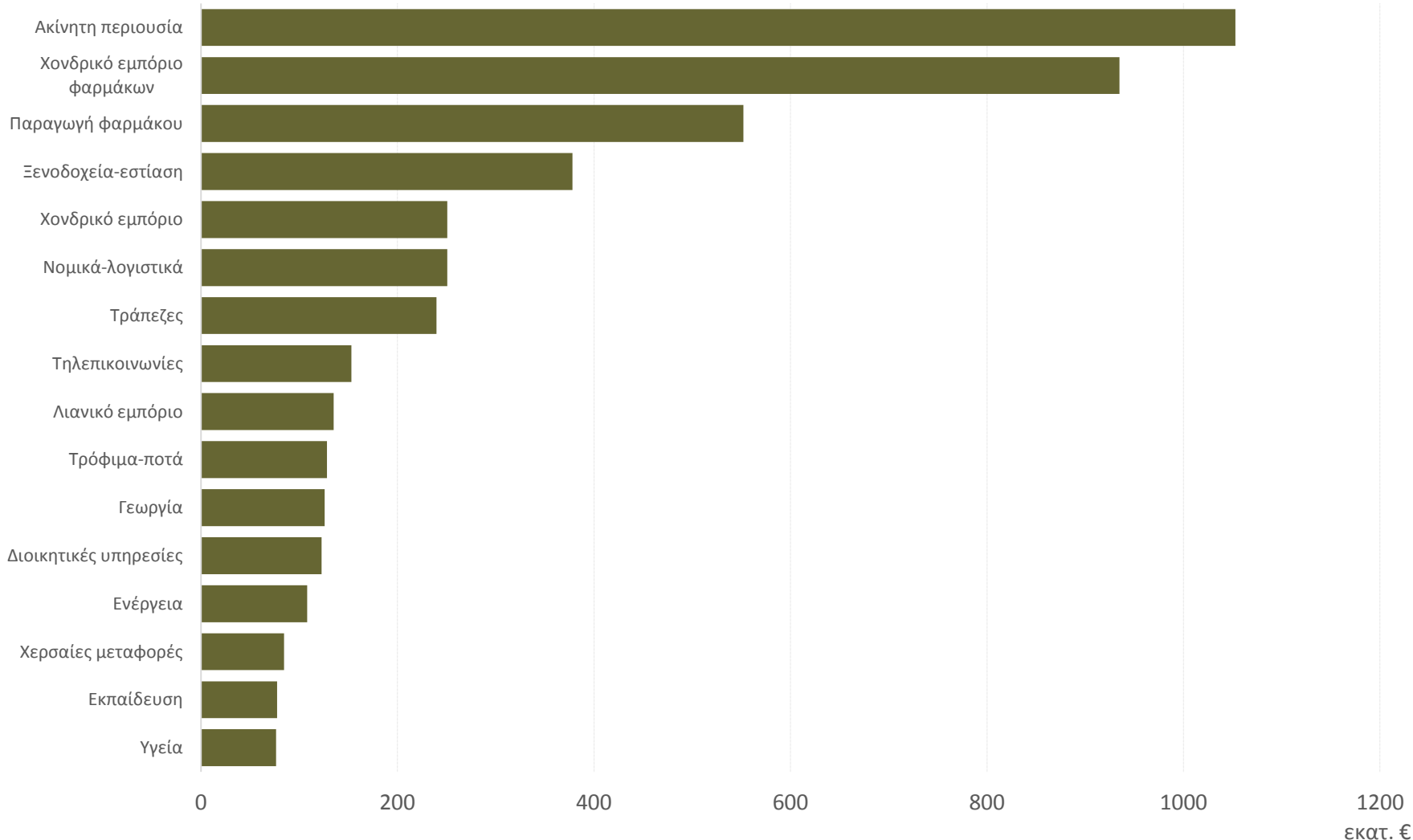
Ακίνητη περιουσία, εμπόριο και τράπεζες οι κλάδοι με τη μεγαλύτερη έμμεση επίδραση

Κλάδοι με τη μεγαλύτερη έμμεση επίδραση σε όρους Ακαθάριστης Προστιθέμενης Αξίας από τη δραστηριότητα του φαρμάκου



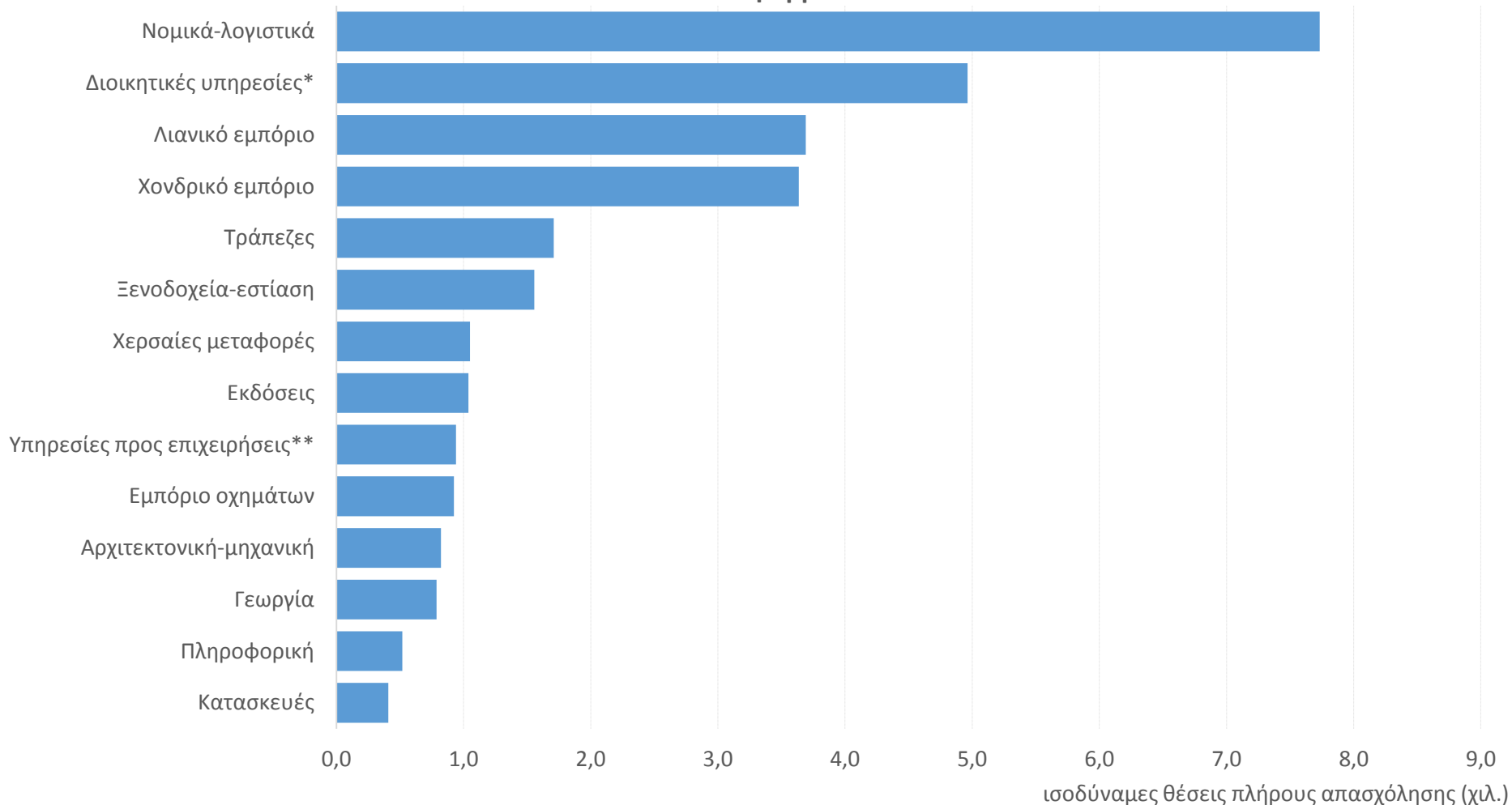
Σε ακίνητη περιουσία, εμπόριο, υπηρεσίες εστίασης-διαμονής και κλάδο φαρμάκου η μεγαλύτερη συνολική επίδραση

Κλάδοι με τις μεγαλύτερες επιδράσεις σε όρους Ακαθάριστη Προστιθέμενης Αξίας λαμβάνοντας υπόψη και τις προκαλούμενες επιδράσεις από τον κλάδο του φαρμάκου



Νομικές-λογιστικές δραστηριότητες και εμπόριο οι κλάδοι με τη μεγαλύτερη έμμεση επίδραση στην απασχόληση

Κλάδοι με τη μεγαλύτερη έμμεση επίδραση σε όρους Απασχόλησης από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου



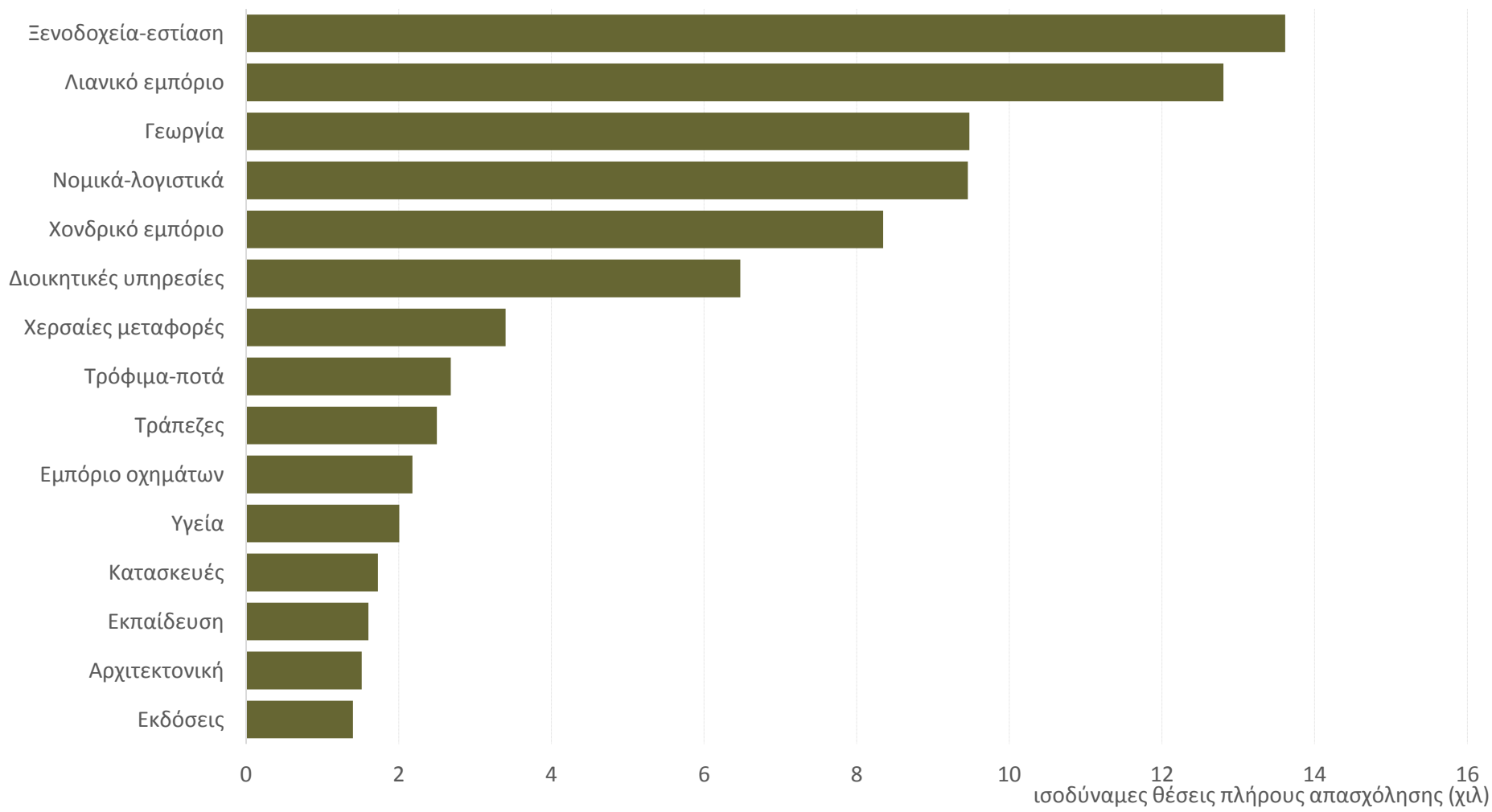
* Υπηρεσίες σε κτίρια, εξωτερικούς χώρους, δραστηριότητες γραφείου, καθαριότητα, υπηρεσίες ιδιωτικής προστασίας

** Επιστημονικές, τεχνικές δραστηριότητες

Πηγή: Εκτιμήσεις IOBE

Εστίαση-καταλύματα, λιανικό εμπόριο και γεωργία οι κλάδοι με τη μεγαλύτερη συνολική επίδραση στην απασχόληση

Κλάδοι με τις μεγαλύτερες επιδράσεις σε όρους Απασχόλησης λαμβάνοντας υπόψη και τις προκαλούμενες επιδράσεις από τον κλάδο του φαρμάκου



Οικονομικός αντίκτυπος επενδύσεων σε Έρευνα και Ανάπτυξη νέων προϊόντων και κλινικές μελέτες

E&A

- Κάθε €1 εκατ. επενδύσεων σε E&A οδηγεί σε αύξηση ΑΕΠ κατά €1,7 εκατ., δημιουργία **32** νέων θέσεων εργασίας και αύξηση εσόδων Δημοσίου κατά €320.000
- Αν οι επενδύσεις του φαρμακευτικού κλάδου σε E&A αυξηθούν στο 10% του κύκλου εργασιών του μπορεί να προκύψει συνολική αύξηση του ΑΕΠ κατά €132 εκατ., δημιουργία 2.540 νέων θέσεων εργασίας και αύξηση των εσόδων του Δημοσίου κατά €25 εκατ.

Κλινικές μελέτες

- Κάθε €1 εκατ. επενδύσεων σε νέες κλινικές δοκιμές οδηγεί σε συνολική αύξηση του ΑΕΠ κατά €1,96 εκατ., δημιουργία 44 νέων θέσεων εργασίας και αύξηση των εσόδων του Δημοσίου κατά €356.000*

Πηγή: IOBE

*Θεωρώντας ότι η δαπάνη για κάθε νέα δοκιμή είναι ίση με την μέση δαπάνη ανά κλινική δοκιμή το 2010, ήτοι €296.602, βλ.: K.Athanasakis, M.Detsis, B.Baroutsou, J.Kyriopoulos (2012) Clinical trial activity in Greece A case of missed opportunities? Archives of Hellenic Medicine 29(6):734-736 · January 2012

Σημερινό περιβάλλον-Προκλήσεις

Στην πλευρά της ζήτησης:

- Δημογραφικές εξελίξεις: Αύξηση προσδόκιμου επιβίωσης/ γήρανση πληθυσμού, αλλαγή ηλιακής σύνθεσης πληθυσμού αυξάνουν ζήτηση για υπηρεσίες υγείας-φάρμακα
- Σύγχρονος τρόπος ζωής, αλλαγή στις διατροφικές συνήθειες, μειωμένη φυσική άσκηση, καπνισματικές συνήθειες, κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών
- Αύξηση αριθμού ασθενών με σοβαρές και χρόνιες παθήσεις (καρδιαγγειακά νοσήματα, καρκίνος, προβλήματα ψυχικής υγείας, σακχαρώδης διαβήτης, χρόνια αναπνευστικά νοσήματα και μυοσκελετικές παθήσεις)

Αλλά και:

- Εξελίξεις στην ιατρική τεχνολογία και βιοτεχνολογία με την ανακάλυψη νέων θεραπειών αποτελούν σημαντικές προκλήσεις καθώς οι νέες θεραπείες είναι ακριβότερες, με αποτέλεσμα την επιβάρυνση των συστημάτων υγείας

Σημερινό περιβάλλον-Προκλήσεις

Στην πλευρά της δημόσιας πολιτικής:

- Προσπάθεια από τις κυβερνήσεις για εξορθολογισμό και μείωση δαπανών υγείας-φαρμάκου και έγκριση νέων θεραπειών-φαρμάκων με βάση την αποτελεσματικότητα κόστους-οφέλους

- Ταυτόχρονες, πολλές, σοβαρές παρεμβάσεις στο πλαίσιο και της αυστηρότερης δημοσιονομικής προσαρμογής: «πάγωμα» δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, οφειλές Δημοσίου (ΕΟΠΥΥ), clawback, rebates, χαμηλοί φαρμακευτικοί προϋπολογισμοί για ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία, ανάγκη επιπλέον κονδυλίων για κάλυψη ανασφάλιστων και προσφύγων
 - Φαρμακευτική πολιτική τελευταίων ετών: αρκετές φορές με αντικρουόμενες στοχεύσεις, λάθος εργαλεία για λάθους στόχους, με αποτέλεσμα μάλλον επιδείνωση στις υπηρεσίες υγείας
 - Μονομερής εστίαση στον περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης με μείωση τιμών και όχι ποσοτήτων

Κρίσιμα ζητήματα για τον τομέα

- Ανάγκη συνεκτίμησης της διασύνδεσης της εγχώριας πορείας του κλάδου με το ευρωπαϊκό και παγκόσμιο περιβάλλον,
 - ▣ Η διαμόρφωση φαρμακευτικής πολιτικής σε μια χώρα εξαρτάται και από άλλες πολιτικές στο περιβάλλον της (κλαδικές, καινοτομίας, φορολογικά) που μπορεί να λειτουργούν συμπληρωματικά ή ανταγωνιστικά
 - ▣ Δεύτερον, σε επίπεδο πολυεθνικών επιχειρήσεων η κάθε μια εκπονεί στρατηγικό ή επιχειρησιακό σχεδιασμό που μπορεί να μετατοπίσει στάδια της δραστηριότητας της από τη μια χώρα στην άλλη ανάλογα με εθνικά χαρακτηριστικά και πολιτικές.
 - ▣ Στο φάρμακο υπάρχει «κύκλος ζωής προϊόντος» που περιλαμβάνει πολλά στάδια και συνήθως εκτείνεται σε διαφορετικές χώρες (παγκόσμιες αλυσίδες αξίας, Global value chains)

Κρίσιμα ζητήματα για τον τομέα

- Φυσικά χρειαζόμαστε αποτελεσματική χρήση δημόσιων πόρων και σύνθεση δαπανών υγείας (δημόσιων και ιδιωτικών)

Αλλά:

- Ανάγκη δημιουργίας συνθηκών που θα οδηγήσουν στην αξιοποίηση της αναπτυξιακής δυνατότητας του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα, ως ενός τομέα που δίνει ώθηση στην οικονομία, ειδικά στον τομέα της καινοτομίας.
- Ενίσχυση επενδύσεων, εξαγωγών και σύνδεση με το αναπτυξιακό αφήγημα της οικονομίας
 - ▣ Ο τομέας της Υγείας και του φαρμάκου έχει επιλεγεί ως ένας από τους 9 τομείς ανάπτυξης
- Σύνδεση με τον κύκλο ζωής φαρμάκου και συνέργειες – κλινικές μελέτες: νομοθετικό πλαίσιο που να ενθαρρύνει και προωθεί την ανάπτυξη κλινικών μελετών