



Η Αγορά Φαρμάκου στην Ελλάδα

Ετήσια Έκθεση 2009

Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας

Περίληψη

E. Βίτσου¹

Στην Ετήσια Έκθεση 2009 του IOBE για τη Αγορά Φαρμάκου στην Ελλάδα περιγράφονται και αναλύονται οι παράγοντες της εγχώριας ζήτησης, η διάρθρωση της προσφοράς του κλάδου, οι τάσεις του εξωτερικού εμπορίου, το θεσμικό πλαίσιο και το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς.

Η Ζήτηση στον Κλάδο του Φαρμάκου στην Ελλάδα

Η ανάλυση της ζήτησης φαρμάκου περιλαμβάνει αφενός την περιγραφή των παραγόντων που την προσδιορίζουν (όπως τα δημογραφικά και επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού μιας χώρας) και αφετέρου την προσέγγιση της διαχρονικής της πορείας, μέσω των μεγεθών της φαρμακευτικής δαπάνης (δημόσιας και ιδιωτικής).

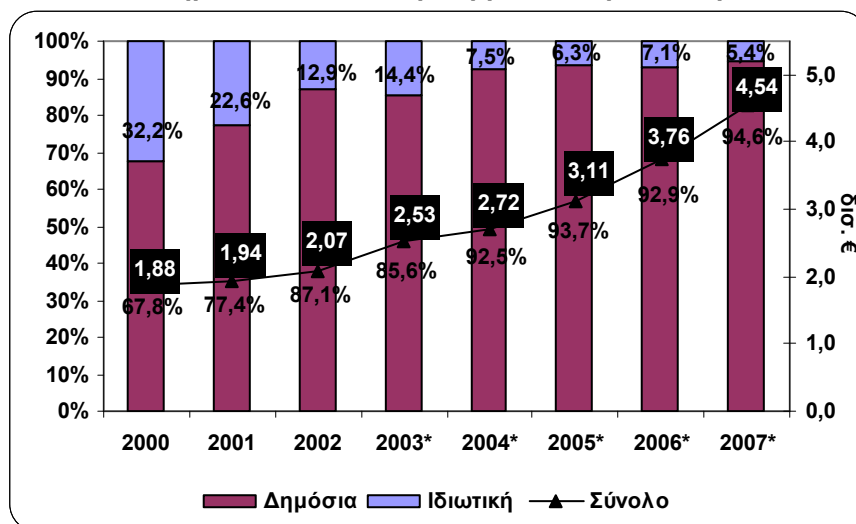
Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ ο πληθυσμός της Ελλάδας το 2006 ξεπέρασε τα 11,1 εκατ. κατοίκους, από τους οποίους το 50,5% είναι γυναίκες, ενώ το 49,5% άνδρες. Επίσης, με βάση τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος (ΕΣΥΕ), το 2007 σημειώθηκαν 111,9 χιλ. γεννήσεις στη χώρα και 109,9 χιλ. θάνατοι. Ο μέσος όρος ζωής για το σύνολο του πληθυσμού στην Ελλάδα ανέρχεται στα 79,6 έτη, με τις γυναίκες να εμφανίζουν υψηλότερο **προσδόκιμο επιβίωσης** στη γέννηση (82 έτη) σε σχέση με τους άνδρες (77,1 έτη). Ωστόσο, πέρα από την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης συμβάλλει περισσότερο η μεταβολή στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού. Ένας δείκτης που μετρά τις μεταβολές στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού είναι ο **Δείκτης Εξάρτησης Ηλικιωμένων**, ο οποίος μετρά το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών και ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών προς το σύνολο του οικονομικά ενεργού πληθυσμού (άτομα ηλικίας 15-64 ετών). Ο δείκτης αυτός, εμφανίζει διαχρονικά αυξητική τάση, δεδομένου ότι αυξάνεται το προσδόκιμο επιβίωσης και δεν αυξάνονται αντίστοιχα οι γεννήσεις. Η Ελλάδα έχει χαμηλότερο δείκτη (48,9) από το μέσο όρο της Ευρώπης και βρίσκεται περίπου στα ίδια επίπεδα με τις ΗΠΑ και την Αυστραλία. Εντούτοις, αυτό που έχει σημασία είναι ότι περίπου ο μισός πληθυσμός συντηρεί τον υπόλοιπο μισό, με τάση αυτό το ποσοστό να αυξηθεί- άρα να κάνει πιο δυσμενή τη σχέση αυτή- τα επόμενα χρόνια.

¹ *Ερευνητική Συνεργάτιδα, Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας, IOBE*

Κύριες **αιτίες θανάτων** στην Ελλάδα το 2007 αποτέλεσαν οι καρδιαγγειακές παθήσεις, τα κακοήγη νεοπλασμάτα, οι εγκεφαλοαγγειακές παθήσεις και τα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος. Συνολικά, οι τέσσερις αυτές κατηγορίες παθήσεων ευθύνονται για το 78,4% του συνόλου των θανάτων, ενώ υπάρχει και ένα σχετικά υψηλό ποσοστό θανάτων που οφείλεται σε «σημεία, συμπτώματα και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις».

Η **φαρμακευτική δαπάνη** είναι ένα μέγεθος που προσεγγίζει και περιγράφει τη ζήτηση για φαρμακευτικά προϊόντα. Στην Ελλάδα η μέτρηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι εναρμονισμένη με τα διεθνή πρότυπα καταγραφής Εθνικών Λογαριασμών Υγείας του ΟΟΣΑ, σύμφωνα με τα οποία **ως φαρμακευτική δαπάνη ορίζεται η δαπάνη για φάρμακα που χορηγούνται σε ασθενείς εκτός νοσοκομείων, δηλαδή μόνο μέσω φαρμακείων**. Σύμφωνα με τα προσωρινά στοιχεία της ΕΣΥΕ, η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα το 2007 **ανήλθε στα €4,5δισ., αποτελώντας το 21,6% της Δαπάνης Υγείας και το 2% του ΑΕΠ**. Διαχρονικά παρατηρούμε ότι **το φάρμακο στην Ελλάδα αποτελεί ένα μικρό μέρος της δαπάνης για υγεία (περίπου το 1/5)**, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί κοινωνικό αγαθό, καθώς η σχετική δαπάνη καλύπτεται κατά 86,5% (μέσος όρος περιόδου 2000-2007) από την κοινωνική ασφάλιση (Διάγραμμα 1).

Διάγραμμα 1
Δημόσια και Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη



Πηγή: Γ.Γ.ΕΣΥΕ, Εθνικοί Λογαριασμοί
* Προσωρινά στοιχεία

Υπολογίζεται ότι η **δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, δηλαδή το ποσό που αποζημιώνουν τα Ασφαλιστικά Ταμεία, είναι περίπου ίσο με το ήμισυ των συνολικών πωλήσεων (συμπεριλαμβανομένων και των νοσοκομειακών πωλήσεων)**. Επίσης, σημειώνεται ότι για πρώτη φορά στην ιστορία του ελληνικού κράτους, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ανακοινώθηκε επισήμως με υπουργική απόφαση και προκύπτει ότι το 2006 ήταν €3,22 δισ. και το 2007 ήταν €3,83 δισ.

Η δαπάνη υγείας παρουσιάζει μακροχρόνια αυξητική τάση, όπως και η δαπάνη φαρμάκου ως υποκατηγορία αυτής. Η **εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης** στην Ελλάδα συνδέεται με την αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων ως αποτέλεσμα κοινωνικοοικονομικών και δημογραφικών παραγόντων. Αναλυτικότερα, η γήρανση του πληθυσμού, ο υψηλός αριθμός

μεταναστών που κατέχουν νόμιμη άδεια παραμονής και εργάζονται στη χώρα μας (εφόσον είναι ασφαλισμένοι στα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία ή σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και καλύπτονται από αυτές) και οι νέες ανακαλύψεις της φαρμακευτικής επιστήμης -οι οποίες συντελούν στην κυκλοφορία νέων δραστικών ουσιών στην αγορά και στην εισαγωγή νέας τεχνολογίας- αποτελούν παράγοντες που οδηγούν στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Όπως αποδεικνύεται σε πρόσφατη μελέτη του IOBE σχετικά με τη διαχρονική πορεία των τιμών φαρμάκων κατά την περίοδο 1997 έως 2008, **η συνολική μείωση της τιμής των 100 πρώτων σε πωλήσεις φαρμάκων (για το 2008) διαμορφώθηκε στο 6,6% κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας**. Επίσης, κατά την ίδια περίοδο για τα 100 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα η σταθμισμένη μεταβολή της τιμής με βάση το μερίδιο των πωλήσεων στο σύνολο της αγοράς μειώθηκε κατά 2,21% και σταθμισμένη με βάση τις ποσότητες η τιμή μειώθηκε κατά 4,95%.

Σύμφωνα με την ίδια μελέτη, **η μέση τιμή των φαρμάκων που κυκλοφορούσαν στην αγορά το 2008** –περίπου 12χιλ. φάρμακα -**αυξήθηκε μόλις κατά 1,32%** (μέσος όρος για μια δεκαετία) **από τη χρονική στιγμή κυκλοφορίας τους στην αγορά** μέχρι τον Δεκέμβριο του 2008. Δηλαδή για κάθε φάρμακο υπολογίσθηκε η μεταβολή στην τιμή του από τη στιγμή της κυκλοφορίας του στην αγορά μέχρι την έκδοση του Ενιαίου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων για το 2008.

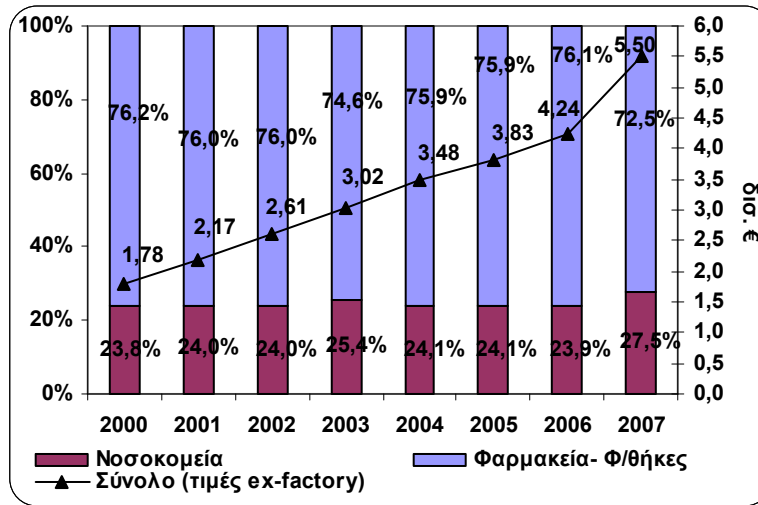
Στοιχεία Προσφοράς του Φαρμακευτικού Κλάδου στην Ελλάδα

Το 2007 στην Ελλάδα, υπήρχαν 150 **φαρμακαποθήκες** και **συνεταιρισμοί φαρμακοποιών**. Η επίδοση αυτή κατατάσσει τη χώρα στην 3^η θέση, όταν για παράδειγμα στη Γαλλία λειτουργούν μόλις 9 και στη Γερμανία 16. Επιπλέον, η Ελλάδα κατά αναλογία του πληθυσμού έχει το μεγαλύτερο αριθμό **φαρμακείων** στην Ευρώπη (94,2 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους).

Η αλλαγή του νόμου σχετικά με τον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων, έγινε τον Νοέμβριο του 2005 (Ν.3408/05, ΦΕΚ. 272 Α') και το πρώτο Δελτίο Τιμών (Δ.Τ.) εκδόθηκε τον Απρίλιο του 2006. Ωστόσο, το κενό που δημιουργήθηκε στην έκδοση των Δ.Τ. (από τον 11/2004 έως τον 4/2006), είχε σαν αποτέλεσμα στα Δ.Τ. που εκδόθηκαν το 2006 να περιληφθεί πολύ μεγάλος αριθμός νέων φαρμάκων (1.952 φάρμακα). Δηλαδή εισήχθησαν στην αγορά νέα φάρμακα των οποίων η κυκλοφορία εκκρεμούσε έως και 1,5 χρόνο, με αποτέλεσμα οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκων το 2007 να αυξηθούν κατά 29,7% σε σύγκριση με το 2006, αλλά ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής των πωλήσεων κατά την περίοδο 2000-2007 διαμορφώθηκε στο 17,5%.

Το τελευταίο έτος, οι συνολικές πωλήσεις ανήλθαν στα € 5,5 δισ. (ex-factory τιμές), το 72,5% των οποίων αποτελούν οι πωλήσεις προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία (και επομένως περιλαμβάνουν τις παράλληλες εξαγωγές), ενώ το υπόλοιπο 27,5% διοχετεύεται στα νοσοκομεία (Διάγραμμα 2).

Διάγραμμα 2
Πωλήσεις Φαρμάκων σε Αξία και Μεριδία Πωλήσεων προς Νοσοκομεία και
Φαρμακαποθήκες/ Φαρμακεία



Πηγή: ΕΟΦ-ΙΦΕΤ και υπολογισμοί ΙΟΒΕ
Τα στοιχεία περιλαμβάνουν τις παράλληλες εξαγωγές

Οι **πωλήσεις** φαρμάκων το 2007, σύμφωνα με στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), αφορούσαν κατά 87% σε επώνυμα πρωτότυπα και κατά 13% σε επώνυμα ουσιασώς όμοια φάρμακα. Η **πρώτη σε πωλήσεις θεραπευτική κατηγορία** το 2008, ήταν τα φάρμακα για τις καρδιαγγειακές παθήσεις (23,8% επί του συνόλου των πωλήσεων) και ακολούθησαν τα φάρμακα για το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (16,0%) και για το Πεπτικό Σύστημα και το Μεταβολισμό (12,6%).

Η **εγχώρια παραγωγή** φαρμάκου το 2007 ανήλθε στα €704 εκατ., μειωμένη σε σχέση με το 2006 κατά 1% περίπου. Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής (ΜΕΡΜ) την περίοδο 2000-2007 ανέρχεται στο 11,1%.

Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία των Ετήσιων Βιομηχανικών Ερευνών της ΕΣΥΕ, η παραγωγικότητα στο φαρμακευτικό κλάδο το 2006 διαμορφώθηκε στα €57.160 ανά εργαζόμενο (αυξημένη κατά 12,5% σε σχέση με το 2005), ενώ οι **επενδύσεις** στον κλάδο παρουσίασαν αύξηση σε σχέση με το 2005 κατά 56,7%. Επίσης, το 2006 απασχολήθηκαν στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων 5.726 εργαζόμενοι, αποτελώντας το 35,7% των εργαζομένων στη χημική βιομηχανία.

Το 2008 το **ποσοστό χρησιμοποίησης εργοστασιακού δυναμικού** στη φαρμακευτική βιομηχανία διαμορφώθηκε στο 82,2%, έναντι 75,9% που διαμορφώθηκε το αντίστοιχο ποσοστό για το σύνολο της Βιομηχανίας (Ερευνες Οικονομικής Συγκυρίας ΙΟΒΕ).

Η **απασχόληση** στη φαρμακοβιομηχανία ανέρχεται στους 13,5 χιλ. εργαζόμενους. Είναι εξαιρετικά ανοδική την τελευταία εξαετία –όταν στους άλλους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας μειώνεται ή παραμένει στάσιμη. Επίσης, σύμφωνα με πρωτογενή έρευνα πεδίου του ΙΟΒΕ, η απασχόληση μεταβάλλεται ετησίως κατά 4,8%². Το **προσωπικό** που απασχολείται στον κλάδο του φαρμάκου είναι εξαιρετικά **υψηλού επιπέδου εκπαίδευσης**. Από τους αποφοίτους Ανώτατης εκπαίδευσης, το μεγαλύτερο ποσοστό έχει ειδικευτεί στα

² Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής της περιόδου 2002-2007

Οικονομικά και στη Χημεία και ακολουθούν η Βιολογία, η Φαρμακευτική, η Διοίκηση, το Marketing και η Τεχνική εκπαίδευση.

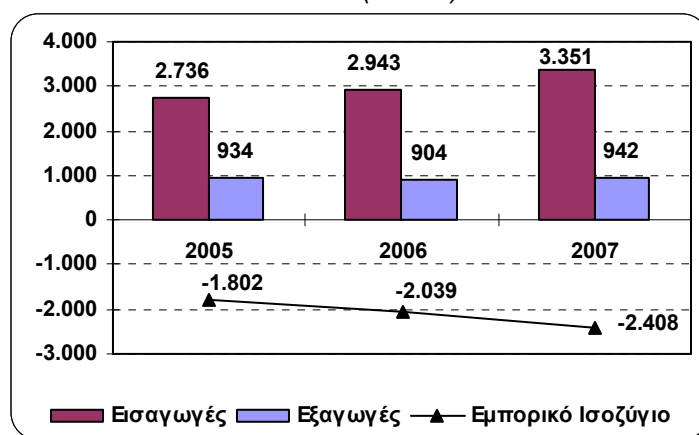
Οι προσδοκίες των επιχειρηματιών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου, κυμαίνονται σε υψηλότερα επίπεδα από το σύνολο της Βιομηχανίας. Συγκεκριμένα, το 2008 η μέση τιμή του **Δείκτη Επιχειρηματικών Προσδοκιών** για τον κλάδο του Φαρμάκου ανήλθε στις 107 μονάδες, έναντι 92 μονάδες που διαμορφώθηκε η αντίστοιχη τιμή του δείκτη για το σύνολο της Βιομηχανίας. Εντούτοις, ο δείκτης για τον κλάδο του φαρμάκου έπειτα από μία περίοδο σχετικής σταθερότητας παρουσιάζει πτωτική τάση το τελευταίο τρίμηνο του 2008 καθώς κινείται σε επίπεδα χαμηλότερα από το μέσο όρο.

Επισημαίνεται ότι ο **Δείκτης Τιμών Φαρμάκων εμφανίζει το μικρότερο ρυθμό αύξησης σε σχέση τόσο με το Δείκτη Τιμών Υγείας, όσο και με το Γενικό Δείκτη Τιμών Καταναλωτή. Συγκεκριμένα, η ετήσια μεταβολή του Δείκτη Τιμών Φαρμάκου ανήλθε το 2008 στο 1,0%, ενώ ο Δείκτης Τιμών Υγείας και ο Δείκτης Τιμών Καταναλωτή αυξήθηκαν κατά 3,6% και 4,1%, αντίστοιχα.**

Το Εξωτερικό Εμπόριο του Φαρμακευτικού Κλάδου

Στο **εξωτερικό εμπόριο** του φαρμακευτικού κλάδου, σύμφωνα με τη Eurostat, το 2007, οι συνολικές ροές εμπορίου της Ελλάδας ξεπέρασαν τα €4,2 δισ., παρουσιάζοντας μέση ετήσια αύξηση 8,1% για τα έτη 2005-2007. Οι **εισαγωγές** φαρμάκων το 2007 ανήλθαν στα €3,35 δισ. παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με το 2006 κατά 13,9%. Οι **εξαγωγές** φαρμακευτικών προϊόντων, από την άλλη πλευρά, παρουσιάζονται αυξημένες κατά 4,2% σε σχέση με το 2006, φτάνοντας τα €942,3 εκατ. Η εικόνα του **εμπορικού ισοζυγίου** της χώρας για τον κλάδο του φαρμάκου χειροτερεύει, καθώς είναι αρνητικό σε όλη την υπό εξέταση περίοδο και βαίνει αυξανόμενο (από €2 δισ. το 2006 σε €2,4 δισ. το 2007) (Διάγραμμα 3).

Διάγραμμα 3
Εξέλιξη Εμπορικού Ισοζυγίου
(εκατ. €)



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Από το σύνολο των εισαγωγών φαρμάκων το 82% προέρχεται από τις χώρες της ΕΕ-25, ενώ το υπόλοιπο 18% προέρχεται από χώρες εκτός ΕΕ. Παρόμοια εικόνα παρουσιάζουν και τα μερίδια –ανά χώρα προορισμού– των εξαγωγών, με κύριο προορισμό τις χώρες της ΕΕ-25.

Εντούτοις, στις εξαγωγές, παρατηρείται πιο έντονη –σε σχέση με τις εισαγωγές– εμπορική δραστηριότητα με τις 25 χώρες της ΕΕ, οι οποίες απορροφούν το 92,8% των εξαγωγών φαρμάκων της Ελλάδας. Η Γερμανία αποτελεί το σημαντικότερο εταίρο της Ελλάδας στον κλάδο του φαρμάκου, τόσο ως χώρα προέλευσης των εισαγωγών όσο και ως χώρα προορισμού των εξαγωγών για το 2007.

Το Θεσμικό Πλαίσιο του Φαρμακευτικού Κλάδου στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, όλα τα νομίμως κυκλοφορούντα φάρμακα που χορηγούνται με ιατρική συνταγή αποζημιώνονται από την Κοινωνική Ασφάλιση. Το **σύστημα αποζημίωσης** προβλέπει τρία ποσοστά αποζημίωσης της φαρμακευτικής δαπάνης (75%, 90% και 100%), ανάλογα με την ασθένεια και τα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά του ατόμου.

Με το άρθρο 35 του Ν. 3697/09 (ΦΕΚ.194Α'/09) τα Ασφαλιστικά Ταμεία καλύπτουν τη δαπάνη χορήγησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέχρι του ποσού της Τιμής Αναφοράς (η Λιανική Τιμή μειωμένη κατά 3%), μειωμένη κατά το προβλεπόμενο ποσοστό της συμμετοχής του ασφαλισμένου. Η δαπάνη που αφορά το παρακρατούμενο 3% βαρύνει αποκλειστικά τη φαρμακοβιομηχανία ή τους κατόχους της άδειας κυκλοφορίας των φαρμάκων. Με άλλα λόγια, ο νέος Νόμος προβλέπει την **επιστροφή του 3% της Λιανικής Τιμής των φαρμακευτικών δαπανών από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία (rebate)**.

Ως προς το **σύστημα τιμολόγησης**, η κυκλοφορία ενός φαρμάκου στην αγορά προϋποθέτει την τιμολόγησή του από το Υπουργείο Ανάπτυξης, με βάση το «2+1» (τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρώπης). Μέσα στο 2008 εκδόθηκαν 5 Δελτία, δηλαδή εκδόθηκαν σε διάστημα μικρότερο των 90 ημερών που προβλέπει η εθνική και κοινοτική νομοθεσία.

Τέλος, ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει η φαρμακοβιομηχανία και συνδέεται άμεσα με το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας της φαρμακευτικής αγοράς είναι τα **χρέη των νοσοκομείων** προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Σύμφωνα με έκθεση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων της Ελλάδος (ΣΦΕΕ), **το συνολικό ύψος των χρεών το Δεκέμβριο του 2008 διαμορφώθηκε στα €2,68 δισ. παρουσιάζοντας αύξηση 39,3% σε σχέση με το αντίστοιχο ύψος των οφειλών το Δεκέμβριο του 2007 (€1,92 δισ.). Ο μέσος χρόνος καθυστέρησης αποπληρωμής των οφειλών ανήλθε στους 27,36 μήνες.**

Το Διεθνές Περιβάλλον του Φαρμακευτικού Κλάδου

Σύμφωνα με στοιχεία της IMS Health, το 2008 το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς σημείωσε οριακή βελτίωση. Οι **συνολικές πωλήσεις στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά** έφτασαν τα \$773 δισ. σημειώνοντας αύξηση κατά \$58 δισ. σε σύγκριση με το 2007, εντούτοις ο ρυθμός μεταβολής μειώθηκε στο 4,8% από 6,6% το 2007.

Το μεγαλύτερο μερίδιο των πωλήσεων (40,3%) στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά το 2008 αφορούσε σε πωλήσεις στη Βόρεια Αμερική (ΗΠΑ και Καναδάς), το 32% σε πωλήσεις στην ευρωπαϊκή αγορά και το 11,7% σε πωλήσεις στην Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία. Ο υψηλότερος ρυθμός μεταβολής σημειώθηκε επίσης στην Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία (15,3%), ενώ η Λατινική Αμερική αν και αποτελεί την αγορά με το χαμηλότερο μερίδιο επί των παγκόσμιων πωλήσεων (6%), χαρακτηρίζεται από υψηλό ρυθμό μεταβολής (12,6%).

Στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά, παρατηρείται **σημαντική μετατόπιση της ζήτησης από τις ώριμες προς τις αναπτυσσόμενες αγορές** καθώς οι ρυθμοί ανάπτυξης στις ώριμες αγορές σταδιακά μετριάζονται, ενώ αντίθετα οι αναπτυσσόμενες αγορές με χαμηλά μερίδια πωλήσεων παρουσιάζουν διψήφιο ρυθμό ανάπτυξης.

Το γεγονός ότι η παγκόσμια φαρμακευτική αγορά -αν και σε μικρότερο βαθμό σε σύγκριση με άλλους κλάδους της βιομηχανίας- επηρεάζεται από τις **εξελίξεις που σηματοδοτεί η διεθνής οικονομική κρίση**, καθιστά τις προοπτικές για τα επόμενα χρόνια ιδιαίτερα ανησυχητικές (IMS Market Prognosis). Το 2009 η αγορά εκτιμάται ότι θα παρουσιάσει ετήσιο ρυθμό μεταβολής μόλις 2,5%- 3,5%. Επίσης, εκτός από τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης, η φαρμακευτική αγορά πρόκειται να αντιμετωπίσει μεγάλο αριθμό πατεντών για εξαιρετικά κερδοφόρα φάρμακα που πρόκειται να λήξουν έως το 2012.