

## 1. ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

Μέσο: . . . . . ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ\_ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ 1

Ημ. Έκδοσης: . . . 18/06/2022 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 18/06/2022

Σελίδα: . . . . . 1



ΟΛΥΜΠΙΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ  
Προοπτικές ανάπτυξης  
της φαρμακοβιομηχανίας



# Προοπτικές ανάπτυξης του φαρμακευτικού κλάδου

ΤΟΥ **ΟΛΥΜΠΙΟΥ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ**, ΠΡΟΕΔΡΟΥ Δ.Σ. ΤΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ

Το απούτιπωμα της φαρμακευτικής βιομηχανίας είναι ισχυρό στην υγεία, την κοινωνία και την οικονομία. Αρκεί να αναφέρουμε πως η συνολική συνεισφορά του κλάδου του φαρμάκου σε όρους ΑΕΠ εκτιμάται σε €6,7 δισ. (3,6% του ΑΕΠ) το 2019. Έτσι, για κάθε €1 προστιθέμενης αξίας των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου δημιουργούνται άλλα €3,3 στο σύνολο της ελληνικής οικονομίας. Σε όρους απασχόλησης, η συνολική συνεισφορά εκτιμάται σε 153 θέσεις εργασίας (ή 3,9% της συνολικής απασχόλησης). Δηλαδή, κάθε θέση εργασίας στον κλάδο του φαρμάκου υποστηρίζει άλλες τρεις ισοδύναμες θέσεις πλήρους απασχόλησης συνολικά στην οικονομία. Η επίδραση στα φορολογικά έσοδα από τη δραστηριότητα του κλάδου φαρμάκου εκτιμάται περίπου στα €2,0 δισ. (Facts and Figures, IOBE).

Ωστόσο, το πλαίσιο εντός του οποίου λειτουργεί η φαρμακευτική βιομηχανία ρυθμίζεται από το κράτος και ο τρόπος με τον οποίο έχει αυτό ρυθμιστεί δημιουργεί μια συνεχώς αυξανόμενη επιχειρηματική ανασφάλεια, που όχι απλώς περιορίζει το αναπτυξιακό δυναμικό του κλάδου, αλλά θέτει πλέον σε κίνδυνο και τη βιωσιμότητά του. Τα φοροεισπρακτικά μέτρα που έχουν εισαχθεί, και δυστυχώς συνεχίζουν να εισάγονται, δυσχεραίνουν το υγιές επιχειρείν και απειλούν ευθέως τη δημόσια Υγεία. Ο λόγος είναι πως η Πολιτεία αδυνατεί ή μάλλον δεν επιθυμεί να φέρει σε μια στοιχειώδη ισορροπία αυτά που θέλει να δίνει στους πολίτες ως κοινωνικές παροχές (π.χ. φάρμακα) σε σχέση με αυτά που θέλει ή μπορεί να πληρώνει για την απόκτησή τους.

Ως αποτέλεσμα της δημοσιονομικής εξηλιανσης (λόγω της χρηματοπιστωτικής κρίσης του 2010), η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη όλα τα τελευταία χρόνια οριοθετείται από μη ρεαλιστικούς, κλειστούς προϋπολογισμούς, ενώ δεν ασχολείται καθόλου το κράτος με την ποιότητα (το μείγμα φαρμάκων) και την ποσότητα των φαρμάκων που καταναλώνονται. Στη δημόσια κατά κεφαλήν νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, η Ελλάδα υστερεί σημαντικά, κατά -52% και -63% έναντι της Νότιας Ευρώπης (Ν.Ε.) και της Δυτικής Ευρώπης (Δ.Ε.), αντίστοιχα. Στη δημόσια κατά κεφαλήν εξωνοσοκο-



**ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΟΘΟΥΝ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΩΝ ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΙΕΘΝΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΩΝ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**



μειακή φαρμακευτική δαπάνη η Ελλάδα βρίσκεται στο -12% και -38% έναντι της Ν.Ε. και Δ.Ε. (στοιχεία ΕΦΡΙΑ). Έτσι, η Ελλάδα ξεδουεί πολύ λιγότερα χρήματα για το φάρμακο συγκριτικά με τις χώρες τόσο της Νότιας όσο και της Δυτικής Ευρώπης και η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη δεν επαρκεί για να καλύψει τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού της χώρας.

Την ίδια στιγμή, η Πολιτεία δεν λαμβάνει κανένα μέτρο για το ποια φάρμακα καταναλώνονται, σε ποιες παθήσεις και με ποια συχνότητα χρήσης, δημιουργώντας ένα δυσβάστακτο φορτίο για τις φαρμακευτικές εταιρείες, αφού χρηματοδοτούν την αναπτυξιακή υπέρβαση της δαπάνης, πληρώνοντας υπέρογκα ποσά σε υποχρεωτικές επιστροφές (clawback και rebates), οι οποίες, μάλιστα, βαίνουν διαρκώς αυξανόμενες, χωρίς όριο και χωρίς καμία προβλεψιμότητα.

Ένας νόμος του 2019 επέτρεψε την αντιτάθμιση ενός έστω πολύ μικρού μέρους (100 εκατ. ετησίως σε σχέση με επιστροφές άνω των 1,7 δισ.) των υποχρεωτικών επιστροφών με αντίστοιχες επενδύσεις σε έρευνα και ανάπτυξη (Ε&Α) και παραγωγικές δαπάνες. Το μέτρο θεωρήθηκε ένα βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση, ώστε να δημιουργηθούν κίνητρα για επενδύσεις, αλλά και προσέλκυση κλινικών μελετών από τα ερευνητικά προγράμματα των διεθνών εταιρειών που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας. Ας μην ξεχνάμε πως οι κλινικές μελέτες είναι το πρότυπο των Άμεσων Ξένων Επενδύσεων, αφού συνεπάγονται καθαρή εισροή κεφαλαίων στη χώρα, δημιουργία θέσεων εργασίας και πολλά άλλα οφέλη για το σύστημα Υγείας και το επιστημονικό δυναμικό.

Η νομοθετική αυτή ρύθμιση έχει αλλοδαί εκτότε τρεις φορές, πράγμα που συνεπάγεται μια ανακολουθία στην προβλεψιμότητα. Με την τρίτη αλλαγή, τη νέα ΚΥΑ 80277/21 και με την ένταξη του πλάνου αυτού στο πρόγραμμα ανασυγκρότησης (RRF) περιορίστηκαν τα κίνητρα για επενδύσεις, και ειδικά τα κίνητρα για την προσέλκυση κλινικών μελετών.

Με τη νέα ΚΥΑ, λοιπόν, το μέγιστο ποσό συμψηφισμού με clawback επέτις μόλις το 25% του υποβαλλόμενου ποσού. Επίσης, καταργήθηκε η δυνα-

τότητα οι αλλοδαπές μητρικές επιχειρήσεις των φαρμακευτικών εταιρειών να επενδύουν απευθείας από το εξωτερικό σε δαπάνες Έρευνας & Ανάπτυξης στην Ελλάδα και αυτό το ποσό να συμψηφίζεται με το clawback της θυγατρικής τους στην Ελλάδα. Πολλές αλλοδαπές επιχειρήσεις διεξάγουν απευθείας κεντρικές κλινικές μελέτες σε διάφορες χώρες, και όχι μέσω των υποκαταστημάτων τους, και αυτή η διάταξη ήταν ελκυστική για την προσέλκυση κλινικών μελετών στην Ελλάδα. Συμπερασματικά, παρουσιάστηκε ένα ελκυστικό σχήμα στις διεθνείς εταιρείες το 2020, το οποίο ανατράπηκε σε πολύ σημαντικό βαθμό το 2022. Η νέα ΚΥΑ φαίνεται σαφώς πιο συνθετική και προβληματική για επενδύσεις σε Έρευνα & Ανάπτυξη (κλινικές μελέτες) και θα πρέπει να εξεταστεί η δυνατότητα διάθεσης εθνικών πόρων έξω από το πλαίσιο του RRF.

Μετά την πανδημία της COVID-19, όλες οι χώρες αναθεωρούν τα κονδύλια για τη δημόσια Υγεία και το ίδιο πρέπει να κάνει και η Ελλάδα. Ειδικά η χώρα μας θα πρέπει να επαναπροσδιορίσει τη φαρμακευτική δαπάνη με βάση τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού. Ειδική μέριμνα πρέπει να ληφθεί για τους ανασφάλιστους, οι οποίοι θα πρέπει να καλύπτονται από κονδύλια της Πρόνοιας και όχι από την ήδη πενικρή χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ. Παράλληλα, πρέπει να προβλεφθούν κονδύλια και για τα νέα καινοτόμα προϊόντα που έρχονται στο άμεσο μέλλον, ώστε να διασφαλιστεί η πρόσβαση στην καινοτομία αυτή για τους Έλληνες ασθενείς. Τέλος, θα πρέπει να επεξεργαστούμε την ολοκλήρωση και πλήρη εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και των μητρώων ασθενών, αλλά και τον έλεγχο της συνταγογράφησης.

Τα παραπάνω θα συμβάλουν σε ένα βιώσιμο δημόσιο σύστημα Υγείας, με αναβαθμισμένη παροχή φροντίδας στους πολίτες. Παράλληλα, θα πρέπει να δοθούν περαιτέρω κίνητρα για την αύξηση των συνεργασιών ελληνικών και διεθνών εταιρειών και την προσέλκυση περισσότερων επενδύσεων στην κλινική έρευνα και ανάπτυξη. Με αυτόν τον τρόπο, ο κλάδος μας μπορεί να προσφέρει ακόμα περισσότερο στην ελληνική κοινωνία, τη δημόσια υγεία και την οικονομία με θέσεις εργασίας και επενδύσεις στην παραγωγή και την έρευνα.