



---

# **Ο Κλάδος των Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων στην Ελλάδα:**

*Υφιστάμενη Κατάσταση και Προοπτικές*

---

Κυριάκος Σουλιώτης, Παύλος Γκόλνας, Χρήστος Καζάσης

Για λογαριασμό του



ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2023

Copyright© 2023  
Ινστιτούτο Πολιτική Υγείας

Δεν επιτρέπεται η αναδημοσίευση και γενικά η αναπαραγωγή στο σύνολο ή κατά τμήμα του παρόντος έργου με οποιοδήποτε μέσο ή τρόπο, σύμφωνα με το Ν. 2387/1920, τα Ν.Δ. 3565/56, 4254/62, 4264/62, το Ν. 100/75 και τους λοιπούς κανόνες διεθνούς δικαίου, χωρίς την άδεια του συγγραφέα και του εκδότη.

---

# Περιεχομένα

<b>1. Εισαγωγή</b> .....	5
<b>2. Οικονομικό Περιβάλλον</b> .....	7
<b>3. Η υγεία και το σύστημα υγείας στην Ελλάδα</b> .....	11
3.1 Το δημογραφικό και υγειονομικό προφίλ των Ελλήνων .....	11
3.2 Η χρηματοδότηση του συστήματος υγείας στην Ελλάδα.....	15
<b>4. Ιατροτεχνολογικός κλάδος</b> .....	18
4.1 Η παγκόσμια και η ευρωπαϊκή αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων .....	19
4.2 Η ελληνική αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων .....	24
4.3 Προσφυγές σε διαγωνισμούς για την αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων.....	29
4.4 Ελεγκτικό Συνέδριο .....	31
4.5 Θεσμικό πλαίσιο της αγοράς ιατροτεχνολογικών συσκευών και νοσοκομειακών προϊόντων.....	32
4.6 Πολιτικές αποζημίωσης και κίνδυνοι.....	35
<b>5. Επιχειρηματικό περιβάλλον</b> .....	37
<b>6. Μελέτη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου</b> .....	42
6.1 Μελέτη ανά έτος.....	42
6.2 Συγκριτική μελέτη 2019, 2020, 2021.....	49
6.3 Διαδικτυακή έρευνα.....	58
<b>7. Συμπεράσματα</b> .....	70
<b>8. Βιβλιογραφία</b> .....	71



---

# 1. Εισαγωγή

Το ιδεώδες σύστημα υγείας έχει τρία χαρακτηριστικά-στόχους: να είναι υψηλής ποιότητας, οι υπηρεσίες του να παρέχονται άμεσα σε όλους και να είναι και οικονομικά προσιτό. Ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός συμμετέχει καθοριστικά και στα τρία αυτά χαρακτηριστικά. Η αξιοποίησή του συμβάλει τα μέγιστα για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας, της αποδοτικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Ωστόσο και αυτή η διάσταση των συστημάτων υγείας είναι άμεσα εξαρτώμενη τόσο από τις προτεραιότητες της πολιτικής υγείας όσο και από τις δυνατότητες κάθε οικονομίας και τα ευρύτερα χαρακτηριστικά του εξωτερικού περιβάλλοντος. Για παράδειγμα, οι τελευταίες κρίσεις που έπληξαν την ανθρωπότητα και κυρίως η πανδημία Covid-19, είχαν σημαντικό αντίκτυπο τόσο σε κοινωνικό όσο σε οικονομικό επίπεδο.

Ειδικά η πανδημική κρίση δοκίμασε κοινωνίες, οικονομίες και συστήματα υγειονομικής περίθαλψης σε όλον τον κόσμο, αλλάζοντας τους κοινωνικούς, οικονομικούς και λοιπούς καθοριστικούς παράγοντες της υγειονομικής περίθαλψης και καθιστώντας, στο τέλος, την πανδημία του κορονοϊού από υγειονομική κρίση σε οικονομική. Από τη μία, η εξάπλωση του ιού ενθάρρυνε την κοινωνική αποστασιοποίηση και οδήγησε στο κλείσιμο των χρηματοπιστωτικών αγορών, των επιχειρήσεων, και των εκδηλώσεων. Από την άλλη, ο εκθετικός ρυθμός εξάπλωσης του ιού και η αυξημένη αβεβαιότητα σχετικά με το πόσο πιο σοβαρή θα μπορούσε να γίνει η κατάσταση οδήγησαν στον περιορισμό της κατανάλωσης, των επενδύσεων και των ροών μεταξύ επενδυτών και διεθνών εμπορικών εταίρων. Σε αυτές τις συνθήκες, ήρθε να προστεθεί ένας ακόμα παράγοντας, ο γεωπολιτικός, με τον πόλεμο ανάμεσα στη Ρωσία και την Ουκρανία, δύο χώρες ιδιαίτερα σημαντικές για την τροφοδοσία της παγκόσμιας οικονομίας σε ενεργειακά προϊόντα και είδη διατροφής, να κλιμακώνεται.

Η χώρα μας συγκαταλέγεται σε αυτές με τους μεγαλύτερους κλυδωνισμούς στον υγειονομικό τομέα, αφενός λόγω της στρεβλής διαχείρισης του παρελθόντος και αφετέρου λόγω των αλληπάλληλων κρίσεων που έπληξαν το σύστημα υγείας και το οδήγησαν σε μία οριακή, από άποψη οικονομικών και υγειονομικών πόρων, λειτουργία.

Η παρούσα μελέτη, η οποία εκπονήθηκε από το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας

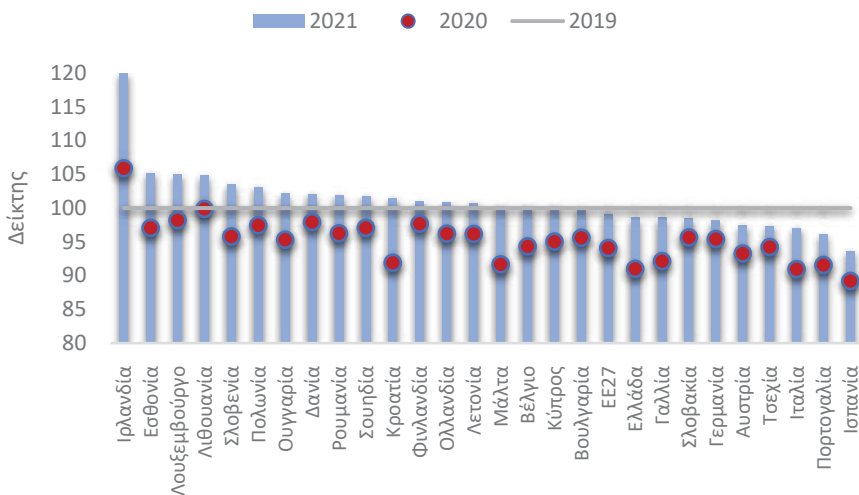
για λογαριασμό του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), επιχειρεί να αναδείξει τον ρόλο του συγκεκριμένου κλάδου στο ελληνικό σύστημα υγείας, να καταγράψει το σημαντικό οικονομικό και αναπτυξιακό του αποτύπωμα και να αναδείξει τις προκλήσεις και τις προοπτικές του, στις ιδιαίτερες συνθήκες που επικρατούν τόσο στη χώρα όσο και διεθνώς.

## 2. Οικονομικό Περιβάλλον

Μπορεί η πανδημία του κορονοϊού να μην αποτελεί πλέον απειλή για τα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας και τις εθνικές οικονομίες και να θεωρείται ως μια ελεγχόμενη και διαχειρίσιμη κρίση, ωστόσο το αποτύπωμά της είναι ανεξίτηλο<sup>1</sup>. Ήδη από το 2020, όλες οι ευρωπαϊκές χώρες, πλην της Ιρλανδίας, σημείωσαν πτώση του ΑΕΠ τους, με άλλες να πλήττονται περισσότερο (Ελλάδα, Αυστρία, Ιταλία, Ισπανία) και άλλες λιγότερο (Εσθονία, Λουξεμβούργο, Λιθουανία)<sup>2</sup> (Γράφημα 1).

Η μείωση των εξαγωγών και της ιδιωτικής κατανάλωσης που κατέγραψε η χώρα μας μέσα στο 2020, ως απόρροια της πανδημίας του κορονοϊού, οδήγησε σε μεγάλη απώλεια του ΑΕΠ της, το οποίο υποχώρησε κατά 9% (Γράφημα 2).

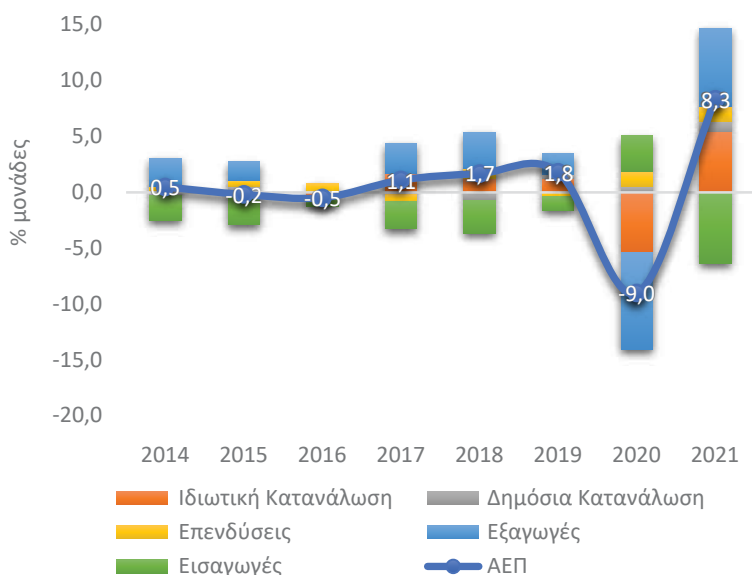
Ωστόσο αμέσως μετά τη λήξη της πανδημική κρίσης, ήτοι, το πρώτο εξάμηνο του 2022 καταγράφεται ετήσια ανάκαμψη της τάξης του 7,7%, κυρίως



**Γράφημα 1.** Δείκτης Επιδόσεων ΑΕΠ στην ΕΕ, με έτος βάσης το 2019.

1 McKinsey & Company, The coronavirus effect on global economic sentiment, September 30, 2022. <https://www.mckinsey.com/capabilities/strategy-and-corporate-finance/our-insights/the-coronavirus-effect-on-global-economic-sentiment#/>

2 EUROSTAT, 2020.



**Γράφημα 2.** Εξέλιξη ΑΕΠ και ετήσια μεταβολή (%), συνιστώσες ΑΕΠ.

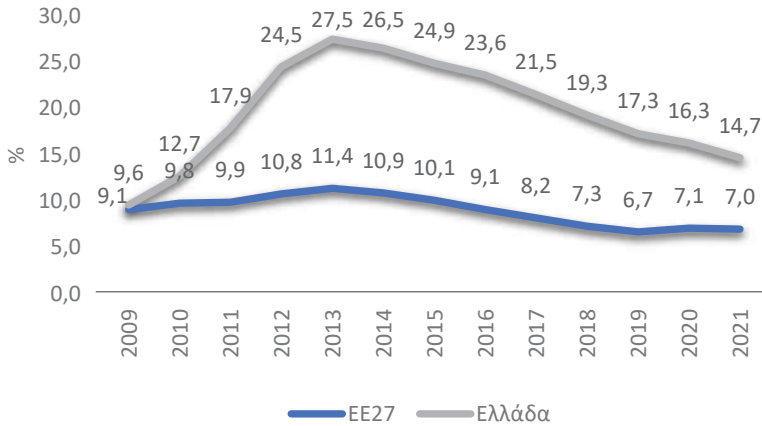
λόγω της αύξησης της κατανάλωσης των νοικοκυριών, η οποία ενισχύθηκε κατά 11% και της αύξησης που κατέγραψαν οι εξαγωγές (47,4% έναντι 22,8% του α' τριμήνου του 2022)<sup>3</sup>.

Συγχρόνως, την τελευταία δεκαετία, σημειώνεται σταδιακή αποκλιμάκωση του ποσοστού ανεργίας, φτάνοντας το 16,3% το 2020 (Γράφημα 3), ενώ το δεύτερο τρίμηνο του 2022 η ανεργία καταγράφει την ισχυρότερη μείωση στην Ευρωζώνη (12,4%). Παράλληλα, το μισθολογικό κόστος μειώνεται κατά μία περίπου ποσοστιαία μονάδα, κυρίως λόγω της πολιτικής μείωσης των ασφαλιστικών εισφορών, επιλογή η οποία συνδέεται με την ενίσχυση της απασχόλησης αλλά και την αύξηση της ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων.

Όμως, η αβεβαιότητα ενισχύεται διεθνώς και αποτελεί τον πλέον καθοριστικό παράγοντα των οικονομικών και γεωπολιτικών εξελίξεων, τουλάχιστον κατά το τρέχον έτος και πιθανώς και κατά τα προσεχή έτη. Ο πόλεμος κλιμακώνεται ανάμεσα στη Ρωσία και την Ουκρανία, δύο χώρες ιδιαίτερα σημαντικές για την τροφοδοσία της παγκόσμιας οικονομίας σε ενεργειακά προϊόντα και είδη

<sup>3</sup> ΙΟΒΕ, Έκθεση για την Ελληνική Οικονομία, Τεύχος 3/22. Παράλληλα, μικρή αύξηση (3,3%) καταγράφουν οι επενδύσεις μέσα στο πρώτο εξάμηνο του 2022.





**Γράφημα 3.** Ποσοστό ανεργίας στην Ελλάδα και την ΕΕ.

διατροφής, ενώ, η επίτευξη ενεργειακής επάρκειας ή τουλάχιστον η μετάβαση σε πιο καθαρές μορφές ενέργειας, απαιτεί χρόνο.

Τόσο σε παγκόσμιο όσο και σε εθνικό επίπεδο, η σημαντικότερη οικονομική συνέπεια του πολέμου είναι η εκτίναξη του κόστους ενέργειας και του πληθωρισμού, με αποτέλεσμα να καταγράφεται το 2022 μείωση των διαθέσιμων εισοδημάτων στο 2% περίπου του παγκόσμιου ΑΕΠ<sup>4</sup>. Οι ανισορροπίες που δημιουργήθηκαν στις παγκόσμιες αλυσίδες αξίας πολλών προϊόντων λόγω και της πανδημίας, με ελλείψεις πρώτων υλών, καθυστερήσεις στην παραλαβή κ.λπ., είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση των τιμών, ενώ πρόσθετα σε αυτά, τα δημοσιονομικά και τα νομισματικά μέτρα που εφαρμόστηκαν πίεσαν επίσης προς τα πάνω τον πληθωρισμό.

Την ίδια στιγμή, ο πληθωρισμός στις χώρες του ΟΟΣΑ φτάνει στο υψηλότερο επίπεδο των τελευταίων 40 ετών (10,3%). Στην Ελλάδα διαμορφώθηκε στο 11,4% (έναντι 9,1% στην Ευρωζώνη), με το μεγάλο μέρος των αυξήσεων να τροφοδοτείται από τα καύσιμα. Εξαιρώντας την κατηγορία αυτή, ο πληθωρισμός σε Ελλάδα και Ευρωζώνη κινείται σε χαμηλότερα επίπεδα και πάλι, όμως, υψηλότερα σε σύγκριση με την περίοδο που προηγήθηκε.

Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη<sup>5</sup>, οι πιο κρίσιμοι παράγοντες που θα επηρεάσουν την ελληνική οικονομία το 2023 είναι η διεθνής ενεργειακή κρίση και ο

4 IMF, World Economic Outlook, April 2021.

5 Alpha Bank, Εβδομαδιαίο Δελτίο Οικονομικών Εξελίξεων, 28 Δεκεμβρίου 2022.

υψηλός πληθωρισμός, ως αποτέλεσμα αυτής, καθώς και οι τάσεις επιβράδυνσης της παγκόσμιας οικονομίας. Παράλληλα, η πτώση της αγοραστικής δύναμης τόσο των Ελλήνων, όσο και των Ευρωπαίων πολιτών, οι οποίοι αποτελούν το 80% περίπου των ταξιδιωτικών αφίξεων στην Ελλάδα, θα επιβραδύνει σημαντικά την ιδιωτική κατανάλωση και τις εξαγωγές υπηρεσιών στη χώρα μας.

Παρόλα αυτά, σύμφωνα με τις ίδιες εκτιμήσεις, την επόμενη χρονιά, ο βασικός μοχλός της οικονομικής μεγέθυνσης αναμένεται να είναι οι επενδύσεις, κυρίως με την απορρόφηση των πόρων από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (ΤΑΑ), την εκτέλεση του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων (ΠΔΕ) αλλά και την εισροή Άμεσων Ξένων Επενδύσεων (ΑΞΕ), οι οποίες στο πρώτο εξάμηνο του 2022 σημείωσαν ιστορικά υψηλή επίδοση. Στο τέλος του χρονικού ορίζοντα του ΤΑΑ, δηλαδή μέχρι το 2026 και λαμβάνοντας υπόψη το συνολικό ύψος και τη φύση των επενδύσεων που εκτιμάται ότι θα υλοποιηθούν, αναμένεται να είναι ορατή η αλλαγή του μοντέλου οικονομικής μεγέθυνσης της Ελλάδας, με έμφαση στις επενδύσεις και ένα πιο ανθεκτικό και πολύπλευρο παραγωγικό ιστό.

---

## 3. Η υγεία και το σύστημα υγείας στην Ελλάδα

### 3.1 Το δημογραφικό και υγειονομικό προφίλ των Ελλήνων

Ο πληθυσμός της χώρας μας μειώνεται ραγδαία ενώ μέσα στην τελευταία δεκαετία (2011-2021) μειώθηκε κατά 440 χιλιάδες<sup>6</sup>. Σε αυτή την εξέλιξη συνεισέφερε πρωτίστως η μείωση των γεννήσεων που καταγράφεται διαχρονικά στην χώρα μας ήδη από την δεκαετία του 1980 καθώς και η αύξηση των μεταναστευτικών εκροών κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης και. Είναι ενδεικτικό ότι ο συντελεστής γονιμότητας έχει υποχωρήσει ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 κάτω από τη 1,5 μονάδα, επίπεδο που δεν αρκεί για την αναπλήρωση του πληθυσμού.

Πιο συγκεκριμένα, το 2021 καταγράφηκαν 85.346 γεννήσεις, σημειώνοντας αύξηση 0,7% σε σχέση με το 2020 και 143.919 θάνατοι, σημειώνοντας αύξηση 9,8% σε σχέση με το 2020 και φτάνοντας στο υψηλότερο καταγεγραμμένο επίπεδο ιστορικά<sup>7</sup>. Καθώς η αύξηση των γεννήσεων δεν κάλυψε την αυξητική τάση των θανάτων, το αποτέλεσμα είναι η φυσική μεταβολή του πληθυσμού (γεννήσεις - θάνατοι) να παραμένει αρνητική κατά -58.000 το 2021 (Γράφημα 4) μάλιστα, το φυσικό ισοζύγιο μεταξύ θανάτων και γεννήσεων εκτιμάται πως θα παραμένει αρνητικό, τουλάχιστον μέχρι το 2045.

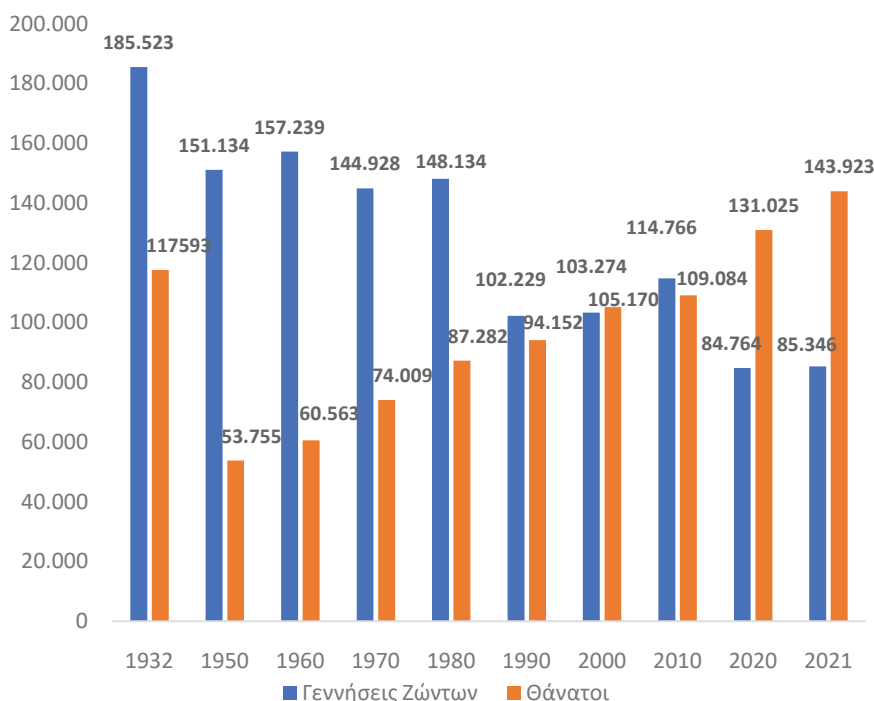
Αξίζει να σημειωθεί ότι μια σταθερή αύξηση στο σύνολο των θανάτων παρατηρείται από το 2012 μέχρι και το 2020 από τα ιστορικά στοιχεία. Πιο συγκεκριμένα, φαίνεται να υπάρχει μια μέση ετήσια αύξηση των θανάτων της τάξης του 1,46% στο σύνολο του πληθυσμού, ενώ η αύξηση στο σύνολο των θανάτων από το 2012 στο 2020 ανέρχεται στο 11,67%. Παράλληλα με την αύξηση στον αριθμό των θανάτων, ιδιαίτερη μνεία θα πρέπει να γίνει και στην αύξηση που παρατηρείται στη μέση ηλικία θανάτου από το 2012 έως και το 2020 (Πίνακας 1).

Την ίδια στιγμή, η πανδημία επιδείνωσε το προϋπάρχον αρνητικό περιβάλλον για την απόκτηση ενός παιδιού, με αποτέλεσμα να εκτιμάται πως, μόνο την τρέχουσα δεκαετία, σύμφωνα με ένα αισιόδοξο σενάριο, αναμένονται περίπου

---

6 ΙΟΒΕ, Δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα: Προτάσεις και προκλήσεις πολιτικής, Ιούνιος 2022.

7 ΕΛΣΤΑΤ, Στοιχεία Φυσικής Κίνησης Πληθυσμού, 2021, Οκτώβριος 2022.



**Γράφημα 4.** Φυσική μεταβολή πληθυσμού, 1932-2021.

**Πίνακας 1.** Μέση ηλικία θανάτου ανά φύλο, 2015-2020.

Έτος	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Σύνολο	78,86	78,98	79,23	79,95	79,93	80,51	80,49	80,86	80,98
Ανδρες	75,93	76,13	75,59	77,03	77,14	77,72	77,71	78,02	78,25
Γυναίκες	81,97	82,01	82,44	82,99	82,83	83,39	83,40	83,76	83,77

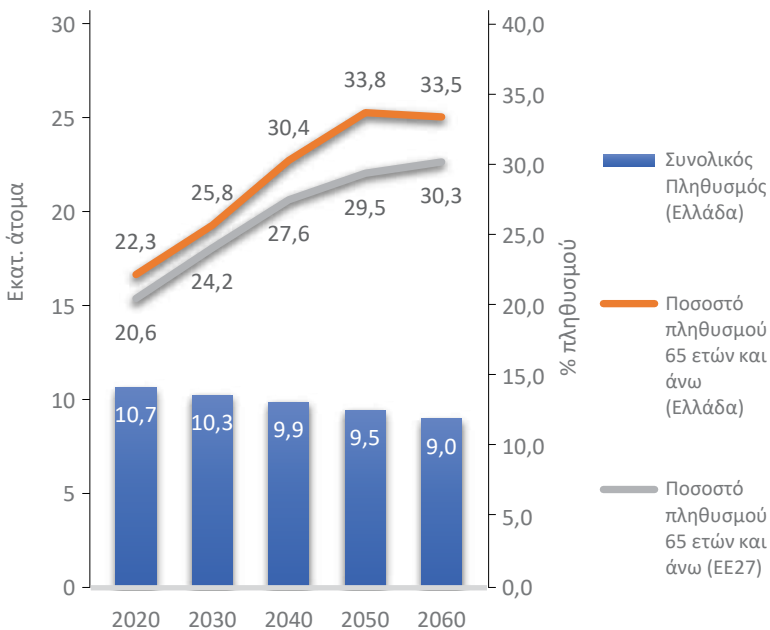
13% λιγότερες γεννήσεις σε σχέση με αυτές της δεκαετίας 2010-2019.

Η μείωση και η γήρανση του πληθυσμού της χώρας προβλέπεται να συνεχιστούν τις επόμενες δεκαετίες. Σύμφωνα με το σενάριο βάσης των δημογραφικών προβολών του ΙΟΒΕ, ο πληθυσμός της Ελλάδας προβλέπεται να υποχωρήσει στα 8,1 εκατ. έως το 2100 - μια μείωση του πληθυσμού κατά 2,5 εκατ. άτομα ή 24% σε σχέση με το 2021<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> ΙΟΒΕ, Δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα: Προτάσεις και προκλήσεις πολιτικής, Ιούνιος 2022.

Με το μισό του πληθυσμού περίπου να συντηρεί το υπόλοιπο μισό<sup>9</sup>, η Ελλάδα αντιμετωπίζει ένα δημογραφικό αδιέξοδο, το οποίο δεν απειλεί μόνο τον πληθυσμό της αλλά υπονομεύει την ίδια την οικονομία και τη δημόσια υγεία. Δυστυχώς, η αναλογία αυτή εμφανίζει αυξητικές τάσεις, προμηνύοντας μεγαλύτερες πιέσεις στο ασφαλιστικό σύστημα. Έτσι, με την πάροδο του χρόνου ο πληθυσμός των μικρότερων ηλικιών θα συρρικνωθεί, ενώ ακριβώς το αντίθετο θα συμβεί με τους ηλικιωμένους (Γράφημα 5).

Παρά τη συστηματική μείωση του πληθυσμού, το προσδόκιμο ζωής στην Ελλάδα αυξάνεται, φτάνοντας τα 81,2 έτη το 2021, αφού προηγουμένως έχει χαθεί μισό έτος ζωής εξαιτίας της πανδημίας του κορονοϊού μεταξύ 2019-2020<sup>10</sup>. Αντίστοιχα, στην Ευρώπη το προσδόκιμο ζωής είναι στα 80,6 έτη, ενώ η απώλεια λόγω της πανδημίας ήταν 8 μήνες. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι



**Γράφημα 5.** Συνολικός πληθυσμός και πληθυσμός άνω των 65 ετών Ελλάδα-ΕΕ27, 2020-2060.

9 Lamnissos, D., Giannakou, K. & Jakovljevic, M. Demographic forecasting of population aging in Greece and Cyprus: one big challenge for the Mediterranean health and social system long-term sustainability, Health Res Policy Sys 19, 21 (2021).

10 OECD, Health at a Glance, 2022.

την τελευταία δεκαετία παρατηρείται επιβράδυνση στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής στη χώρα μας κυρίως λόγω συγκεκριμένων προσδιοριστικών παραγόντων, όπως η αύξηση του επιπολασμού του καρκίνου του πνεύμονα και των παθήσεων του κυκλοφορικού.

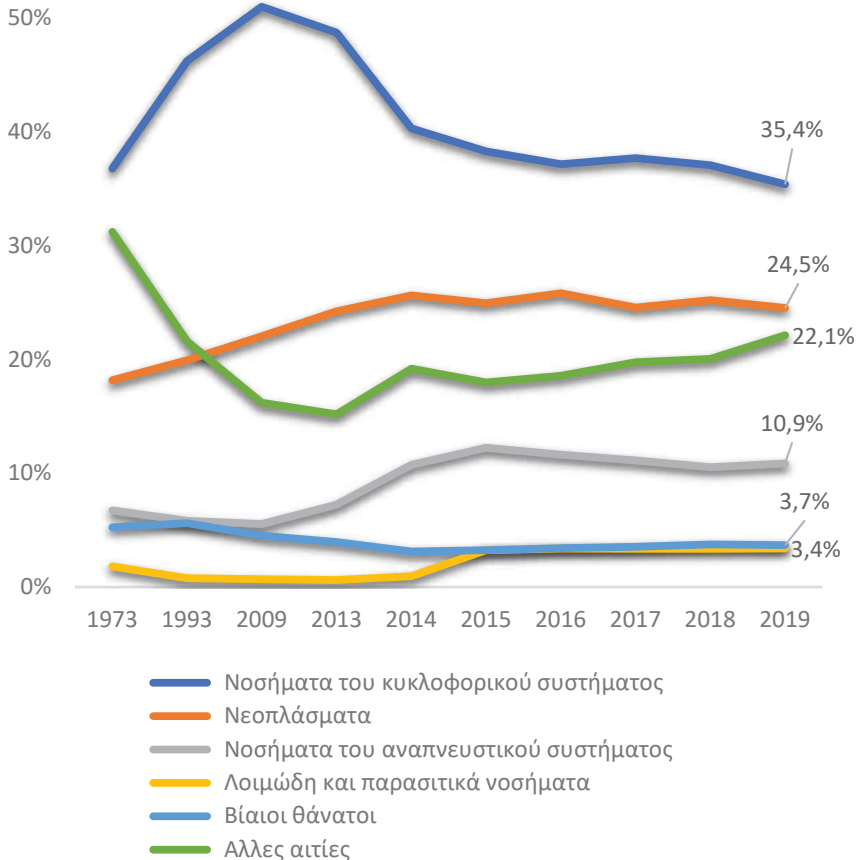
Διαχρονικά, σαφώς σημαντικό ρόλο στην αύξηση του προσδόκιμου ζωής έχουν διαδραματίσει η ιατροτεχνολογική και φαρμακευτική εξέλιξη, η ανακάλυψη των αντιβιοτικών, τα εμβολιαστικά προγράμματα κ.λπ. Αυτές οι αλλαγές επέδρασαν στην επιδημιολογική μετάβαση των δυτικών κοινωνιών, συμπεριλαμβανομένης και της Ελλάδας. Έτσι, από τα λοιμώδη νοσήματα, τον υποσιτισμό, την παιδική θνησιμότητα, πλέον το επιδημιολογικό προφίλ έχει αλλάξει.

Όσον αφορά τις βασικές αιτίες θανάτου στην χώρα μας, διαχρονικά καταγράφεται ισχυρή άνοδος στον αριθμό των θανάτων από νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος, καθώς πλέον ευθύνονται για το 35% των συνολικών θανάτων. Παράλληλα, μικρή υποχώρηση καταγράφουν οι νεοπλασίες που ευθύνονται για το 24% των συνολικών θανάτων. Ενδιαφέρον, επίσης, παρουσιάζει η αύξηση των συνολικών θανάτων από νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος μετά το 2009 (Γράφημα 6).

Οι ασθένειες αυτές παρουσιάζουν σύνδεση με σύγχρονους νοσογόνους παράγοντες όπως η περιβαλλοντική ρύπανση και η κλιματική αλλαγή, η αλλαγή στην ποιότητα και την ποσότητα της τροφής αλλά και περιβαλλοντικοί κίνδυνοι για την ανθρώπινη υγεία που συνδέονται με την υψηλή συγκέντρωση του πληθυσμού στα μεγάλα αστικά κέντρα. Παράλληλα, κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες, όπως η οικονομική ανασφάλεια ή η ανεργία, αλληλεπιδρούν με βιολογικούς, ψυχοσωματικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, συνθέτοντας μια ολοκληρωμένη εικόνα εμφάνισης των προβλημάτων υγείας στις σύγχρονες κοινωνίες καθώς ο πληθυσμός γηράσκει. Ωστόσο, περίπου το 40% των θανάτων στην χώρα μας αποδίδονται σε συμπεριφορικούς παράγοντες και ως εκ τούτου μπορούν να προληφθούν. Συγκεκριμένα, το κάπνισμα και η κακή διατροφή ευθύνονται για το 20% και το 15% των θανάτων αντίστοιχα, ενώ το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία στους εφήβους αποτελούν εξόχως σοβαρή απειλή για τη δημόσια υγεία.

### **3.2 Η χρηματοδότηση του συστήματος υγείας στην Ελλάδα**

Η δημοσιονομική κρίση που βίωσε η χώρας μας από το 2009 δημιούργησε μια νέα πραγματικότητα, ενώ η κεντρική διοίκηση κλήθηκε για πρώτη φορά να πειθαρχήσει και να εφαρμόσει ένα σύνολο μεταρρυθμίσεων, οι οποίες



**Γράφημα 6.** Αιτίες θανάτων ως % των συνολικών θανάτων, 2019.

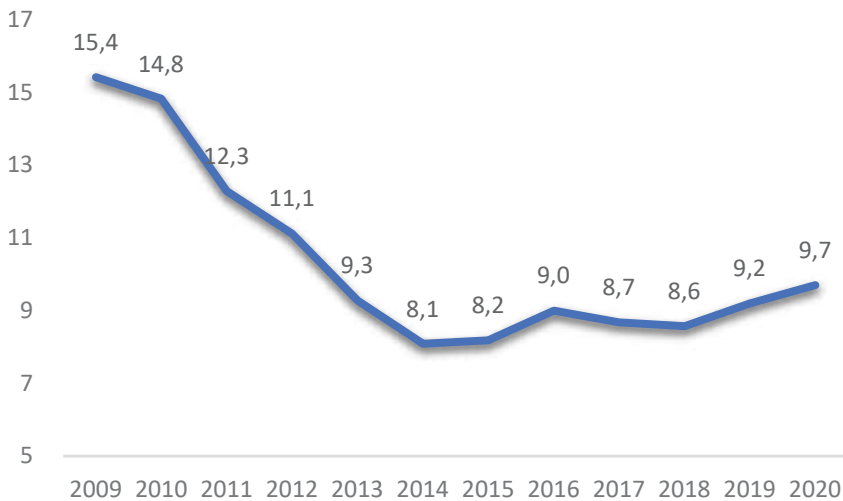
επιβλήθηκαν κυρίως από εξωγενείς παράγοντες. Από το 2010 και μετά, η χώρα εφάρμοσε ένα εκτεταμένο εθνικό σχέδιο προκειμένου να μπορέσει να αντιμετωπίσει το «δίδυμο έλλειμμα», δηλαδή το δημοσιονομικό της έλλειμμα και το έλλειμμα τρεχουσών συναλλαγών<sup>11</sup>. Το σχέδιο αυτό περιλάμβανε την υλοποίηση μιας σειράς μέτρων δημοσιονομικής προσαρμογής ως προϋπόθεση και προαπαιτούμενο της χρηματοδότησης της χώρας από τον εξωτερικό μηχανισμό στήριξης<sup>12</sup>.

11 International Development Association and International Monetary Fund, The challenge of maintaining long-term external debt sustainability, World Bank and IMF, April 2001.

12 European Commission, The economic adjustment programme for Greece. European Economy Occasional

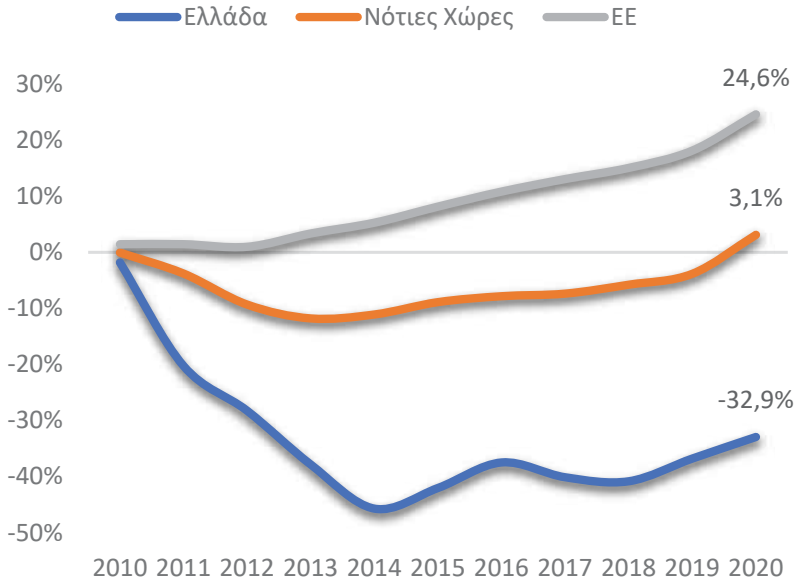
Ανάμεσα στους πρώτους κλάδους όπου εφαρμόστηκαν κάθετα μέτρα μείωσης των δημοσίων δαπανών περιλαμβάνεται αυτός της υγείας, με τη δημόσια χρηματοδότηση να μειώνεται μέσα σε μια δεκαετία (2009-2019) κατά 40% περίπου, ήτοι από τα €15,4 δις το 2009 στα €9,2 δις το 2019 (Γράφημα 7).

Ήταν δε τέτοια η ένταση των μέτρων κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, που, ενώ η πανδημία αύξησε τις δαπάνες υγείας σε όλες σχεδόν τις χώρες της ΕΕ σε σύγκριση με την περίοδο πριν τις αρχές της δεκαετίας του 2010, στην Ελλάδα δεν συνέβη το ίδιο. Συγκεκριμένα, η συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας το 2020 σε σύγκριση με το 2009 είναι αυξημένη κατά 5,8% στις Νότιες χώρες, 20,7% στην ΕΕ, ενώ είναι μειωμένη κατά 25,9% στην Ελλάδα. Η δημόσια χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας είναι αυξημένη κατά 3,1% το 2020 σε σύγκριση με το 2009 στις Νότιες χώρες, ενώ εμφανίζεται αυξημένη κατά 24,6% στην ΕΕ, τη στιγμή που στη χώρα μας η μείωση αγγίζει το 32,9% (Γράφημα 8).



**Γράφημα 7.** Εξέλιξη Δημόσιας Χρηματοδότησης για Δαπάνες Υγείας, (€δισ), 2009-2020.





**Γράφημα 8.** Δείκτης σωρευτικής μεταβολής στη χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (%) Ελλάδα-ΕΕ-Νότιες Χώρες, 2020.

Οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα αντιστοιχούν περίπου στο μισό του μέσου όρου της ΕΕ, ήτοι €1.603 έναντι €3.523 στην ΕΕ. Έτσι, η διαχρονικά χαμηλή χρηματοδότηση από το δημόσιο ως ποσοστό των συνολικών δαπανών για την υγεία, έχει μετατοπίσει το βάρος της κάλυψης των δαπανών για την υγείας στους ίδιους τους πολίτες με τη μορφή άμεσων ιδιωτικών πληρωμών, το ύψος των οποίων φτάνει το 35%.

Εξίσου χαμηλή παραμένει η συμμετοχή του δημόσιου τομέα σε δαπάνες για πρόληψη και μακροχρόνια φροντίδα, οι οποίες αγγίζουν μόλις το 1,4% και 2% των συνολικών δαπανών για την υγεία, αντίστοιχα.

---

## 4. Ιατροτεχνολογικός κλάδος

Ο ιατροτεχνολογικός κλάδος αναφέρεται σε μία σειρά προϊόντων και περιλαμβάνει από απλές χειρουργικές γάζες μέχρι πολύπλοκες εμφυτεύσιμες συσκευές, διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα και ρομποτικά χειρουργικά συστήματα, τα οποία απευθύνονται σε όλες τις κατηγορίες των ιατρικών ειδικοτήτων και αποσκοπούν στη βελτίωση της υγείας και την παροχή υψηλού επιπέδου φροντίδας.

Τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα χαρακτηρίζονται από μία ανελαστικότητα όσον αφορά τη ζήτηση. Αυτή δεν είναι αποτέλεσμα ελεύθερης «καταναλωτικής» επιλογής, αλλά επιβεβλημένης -και σε κάποιες περιπτώσεις προκλητικής- ανάγκης. Ως «εμπορεύματα» δε, παρουσιάζουν μια ιδιαιτερότητα, αφού δεν κρίνονται από τον τελικό καταναλωτή δηλαδή τον ασθενή, αλλά από κάποιον ενδιάμεσο δηλαδή τον ιατρό ή άλλον επαγγελματία υγείας.

Στο διεθνές περιβάλλον πίεσης των δαπανών υγείας, ο ιατρικός εξοπλισμός, οι συσκευές και τα υλικά αποτελούν βασικό συστατικό της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας ενός σύγχρονου υγειονομικού συστήματος. Όπως προαναφέρθηκε, η πρόκληση που αντιμετωπίζουν σήμερα τα συστήματα υγείας είναι ο εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών υγείας και η βελτίωση της ποιότητας και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών προς τον ασθενή, με παράλληλο έλεγχο των δαπανών. Στο πλαίσιο αυτό, ο τομέας του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού αποτελεί έναν από τους βασικούς άξονες δράσης στο πεδίο. Συμβάλλει στη διαμόρφωση νέων λειτουργιών και διαδικασιών εντός των συστημάτων υγείας και εισάγει το στοιχείο του ορθολογισμού στην οργάνωση, διαχείριση και χρήση της καινοτομίας. Κυρίως, όμως, συμβάλλει καθοριστικά στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας και των συνθηκών εργασίας του προσωπικού.

Το σημερινό διεθνές οικονομικό και υγειονομικό περιβάλλον χαρακτηρίζεται από σημαντικές αστάθειες και αβεβαιότητες, οι οποίες προφανώς επηρεάζουν και τον τομέα των ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων. Σήμερα είναι πλέον αποδεκτό ότι οι τεχνολογικές εξελίξεις είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την ιατρική, εφόσον η τεχνολογία αποτελεί ένα σύστημα ενοποιημένο και σύνθετο που το συγκροτούν ετερογενή στοιχεία όπως: μηχανήματα, όργανα, υλικά, διαγνωστικές και θεραπευτικές τεχνικές, μέθοδοι και κλινικές πράξεις. Όλοι δε οι σχετικοί

δείκτες της απόδοσης των συστημάτων υγείας σχετίζονται, μεταξύ άλλων, με τις συνθήκες που επικρατούν στην αγορά των τεχνολογιών υγείας, καθώς, όπως προαναφέρθηκε, οι τελευταίες επηρεάζουν το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την ικανοποίηση των πολιτών από αυτές.

#### **4.1 Η παγκόσμια και η ευρωπαϊκή αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων**

Η παγκόσμια αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων εκτιμάται ότι κυμαίνεται μεταξύ 470 και 550 δισ. €, ενώ η ευρωπαϊκή αγορά στα 140 δισ. € (εκτίμηση MedTech Europe) αποτελώντας το 25-30% περίπου της παγκόσμιας αγοράς. Σημειώνεται ότι η παγκόσμια αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων προβλέπεται ότι θα ανέλθει στα 748 δισ. δολάρια έως το 2029, σημειώνοντας ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης 5,5% στην περίοδο 2022-2029.

Η παγκόσμια αγορά ιατροτεχνολογικών συσκευών και νοσοκομειακών προϊόντων αναπτύσσεται σταθερά τα δύο τελευταία χρόνια μετά την έξαρση της πανδημίας. Η πανδημία COVID-19 επηρέασε σοβαρά τη συνολική αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων, με τα διάφορα τμήματά της να αντιμετωπίζουν ευρείες επιπτώσεις. Η πανδημία είχε ως αποτέλεσμα αναβολές και ακυρώσεις χειρουργικών επεμβάσεων και διαγνωστικών πράξεων, με αποτέλεσμα την περαιτέρω μείωση της ζήτησης για μια σειρά ιατροτεχνολογικών συσκευών και ιατρικού εξοπλισμού, γεγονός που επηρέασε την ανάπτυξη της αγοράς.

Από την άλλη, η αγορά που παρείχε νοσοκομειακό εξοπλισμό για τη διαχείριση της COVID-19, όπως εξοπλισμό ατομικής προστασίας, αναπνευστήρες και γενικές νοσοκομειακές προμήθειες, παρουσίασε αύξηση των πωλήσεων για να καλύψει τη μεγάλη ζήτηση. Για παράδειγμα, οι αναπνευστήρες, ένας σημαντικός εξοπλισμός για ασθενείς με COVID-19 σε κρίσιμες συνθήκες, είχαν μεγάλη ζήτηση κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Επιπλέον, η αυξανόμενη επιβάρυνση από χρόνιες παθήσεις παγκοσμίως ασκεί περαιτέρω αυξητικές πιέσεις στη ζήτηση για αποτελεσματικές και προηγμένες φροντίδες υγείας. Η τάση αυτή, σε συνδυασμό με την εκδήλωση υγειονομικών κρίσεων, έχει ως αποτέλεσμα αφενός την ανάδειξη της ανάγκης για διασύνδεση των συστημάτων υγείας σε όλο τον κόσμο και αφετέρου την κατανόηση της σημασίας των επενδύσεων σε υποδομές, εξοπλισμό και ανθρώπινο δυναμικό. Έτσι, ενώ η πανδημία COVID-19 ανέδειξε την κρισιμότητα της ανάπτυξης μηχανισμών και σχεδίων άμεσης αντιμετώπισης υγειονομικών κρίσεων, η διαρκής πίεση για φροντίδες υγείας καταδεικνύει την ανάγκη περαιτέρω ενίσχυσης των

συστημάτων υγείας, προκειμένου να είναι σε θέση να προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες σε όλους.

Έτσι, η ζήτηση για ιατροτεχνολογικά προϊόντα σε όλο τον κόσμο αυξάνεται και οδηγεί σε αυξημένες επενδύσεις στην Έρευνα και Ανάπτυξη ιατρικών τεχνολογιών. Ωστόσο, οι πολύπλοκες ρυθμιστικές διαδικασίες, οι περιορισμοί στην αποζημίωση των προϊόντων και η δαπανηρή διαδικασία ανάπτυξης προηγμένων τεχνολογιών, αυξάνουν τις προκλήσεις για τον κλάδο.

Σύμφωνα με τη βάση δεδομένων του Οργανισμού Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA), εγκρίθηκαν 130 και 213 νέες ιατρικές συσκευές το 2019 και το 2021, αντίστοιχα. Η αυξανόμενη ζήτηση για καινοτόμες θεραπείες μαζί με τις τεχνολογικές εξελίξεις στις ιατροτεχνολογικές συσκευές για την κάλυψη των κλινικών απαιτήσεων, θεωρούνται οι κύριοι παράγοντες ανάπτυξης των ιατροτεχνολογικών προϊόντων κατά τα επόμενα χρόνια. Επιπλέον, χαρακτηριστικά όπως ο αυξανόμενος επιπολασμός των χρόνιων νοσημάτων, οι τεχνολογικές εξελίξεις στις ιατρικές συσκευές και η συνεχής γήρανση του πληθυσμού ενισχύουν την ανάπτυξη της αγοράς.

Τονίζεται ότι η παγκόσμια αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων είναι εξαιρετικά κατακερματισμένη λόγω της παρουσίας μεγάλου αριθμού δρώντων σε παγκόσμιο αλλά και σε περιφερειακό επίπεδο. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών, κυβερνήσεις και ρυθμιστικές αρχές, ιδιωτικές εταιρείες και πανεπιστήμια συνεργάστηκαν προκειμένου να προσφέρουν αποτελέσματα σε ταχύτητα και κλίμακα που δεν έχει ξαναδεί η ιστορία της ιατρικής και αυτή η νέα σκέψη είναι το κρίσιμο στοιχείο που πρέπει να μεταφερθεί στο μέλλον<sup>13</sup>.

Φυσικά, η παγκόσμια αγορά των ιατροτεχνολογικών συσκευών και προϊόντων αντιμετωπίζει και κινδύνους, οι οποίοι σχετίζονται με τις ευρύτερες τάσεις στην αγορά υγειονομικής περίθαλψης. Οι πιέσεις στις τιμές, οι οποίες προκύπτουν αφενός από πολιτικές που αποσκοπούν στον περιορισμό του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης και αφετέρου από καταστάσεις που είναι δύσκολο να προβλεφθούν, όπως π.χ. συνθήκες του εξωτερικού περιβάλλοντος, υγειονομικές κρίσεις κ.ά., δημιουργούν μεγάλη αβεβαιότητα στην αγορά.

Ειδικότερα, η αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων βρίσκεται αντιμέτωπη με κινδύνους που σχετίζονται με τις οικονομικές συνθήκες και τις χρηματοοικονομικές αγορές, τον αντίκτυπο του πληθωρισμού, τις διακυμάνσεις των επιτοκίων

13 Κυριόπουλος Γ., Σουλιώτης Κ., Η περιπέτεια της πανδημίας COVID-19 - Μαθήματα για την πολιτική υγείας, Εκδόσεις Παπαζήση ΑΕΒΕ, Αθήνα, 2021.

και των συναλλαγματικών ισοτιμιών, την πιθανή επιβολή κυβερνητικών ελέγχων και περιοριστικών οικονομικών πολιτικών, τη χρηματοπιστωτική αστάθεια στις διεθνείς οικονομίες και την πιθανή επίδραση αυτών.

Επιπλέον, συχνά ανακύπτουν κίνδυνοι που σχετίζονται με τις κλιματικές αλλαγές, τις ακραίες καιρικές συνθήκες και τις φυσικές καταστροφές που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη ζήτηση για ιατροτεχνολογικά προϊόντα, να προκαλέσουν διακοπές στα δίκτυα παραγωγής και διανομής, να περιορίσουν τη διαθεσιμότητα αγαθών και υπηρεσιών και να επηρεάσουν τον συνολικό σχεδιασμό της αγοράς.

Στην Ευρώπη, ο ιατροτεχνολογικός κλάδος αποτελείται από περισσότερες από 34.000 εταιρείες. Ο μεγαλύτερος αριθμός αυτών δραστηριοποιείται στη Γερμανία, με τις Ιταλία, Ην. Βασίλειο, Γαλλία και Ελβετία να ακολουθούν. Το 95% της δραστηριότητας του κλάδου συντελείται από εταιρείες μικρού και μεσαίου μεγέθους, η πλειοψηφία των οποίων απασχολεί λιγότερους από 50 υπαλλήλους<sup>14</sup>.

Ο ιατροτεχνολογικός κλάδος στην Ευρώπη αποτελεί μία σημαντική παράμετρο της οικονομίας της υγείας. Σε αυτόν απασχολούνται άμεσα περισσότεροι από 800.000 άνθρωποι, τη στιγμή που στον φαρμακευτικό τομέα απασχολούνται περίπου 840.000<sup>15</sup>. Η Γερμανία έχει τον μεγαλύτερο αριθμό απασχολούμενων στον κλάδο, ενώ η Ιρλανδία και η Ελβετία εμφανίζουν τον υψηλότερο δείκτη απασχολούμενων (στον κλάδο) ανά 100.000 κατοίκους. Οι θέσεις εργασίας που έχουν δημιουργηθεί και δημιουργούνται από τον ιατροτεχνολογικό κλάδο στην Ευρώπη, αθροίζονται στο 0,3% της συνολικής απασχόλησης<sup>16</sup>.

Ο ιατροτεχνολογικός τομέας χαρακτηρίζεται από μια συνεχή ροή καινοτομιών, οι οποίες είναι αποτέλεσμα υψηλού επιπέδου έρευνας και ανάπτυξης (E&A). Το μέσο παγκόσμιο ποσοστό επένδυσης σε E&A (δαπάνες E&A ως ποσοστό των πωλήσεων) εκτιμάται ότι είναι περίπου 8% στον τομέα της ιατρικής τεχνολογίας<sup>17</sup>. Σημειώνεται ότι τα προϊόντα συνήθως έχουν κύκλο ζωής μόνο 18-24 μήνες προτού διατεθεί στην αγορά ένα νέο, βελτιωμένο προϊόν.

Το 2021, περισσότερες από 15.300 αιτήσεις για διπλώματα ευρεσιτεχνίας κατατέθηκαν στο Ευρωπαϊκό Γραφείο Διπλωμάτων Ευρεσιτεχνίας (EPO) στον τομέα της ιατρικής τεχνολογίας, αριθμός ο οποίος είναι αυξημένος κατά 0,8%

14 MedTech Europe, 2021, National Associations Survey.

15 EFPIA, 2022, The Pharmaceutical Industry in figures.

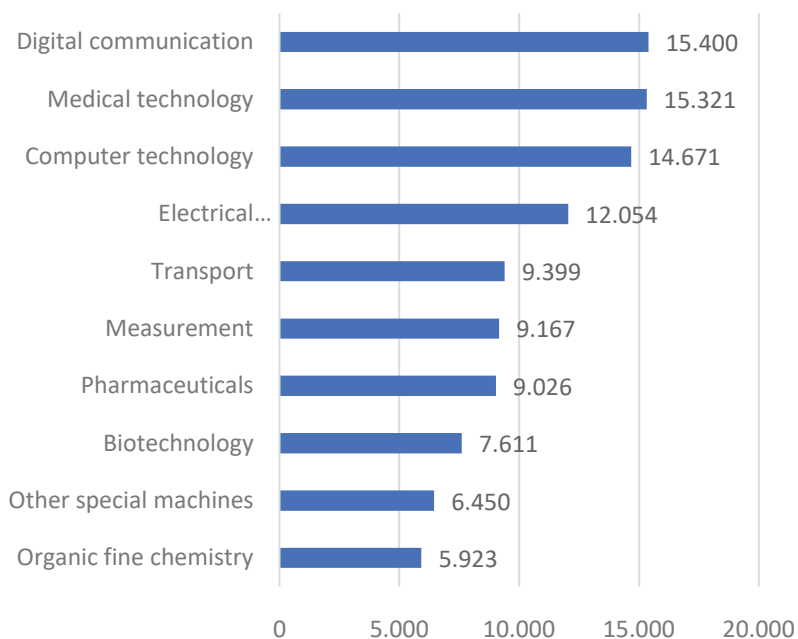
16 Eurostat, 2022, Employment and Population Statistics.

17 Evaluate MedTech, 2018, World Preview 2018, Outlook to 2024.

σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος<sup>18</sup>. Ο τομέας της ιατρικής τεχνολογίας αντιπροσωπεύει το 8,1% του συνολικού αριθμού των αιτήσεων και είναι ο 2ος υψηλότερος μεταξύ όλων των βιομηχανικών τομέων στην Ευρώπη (Γράφημα 9).

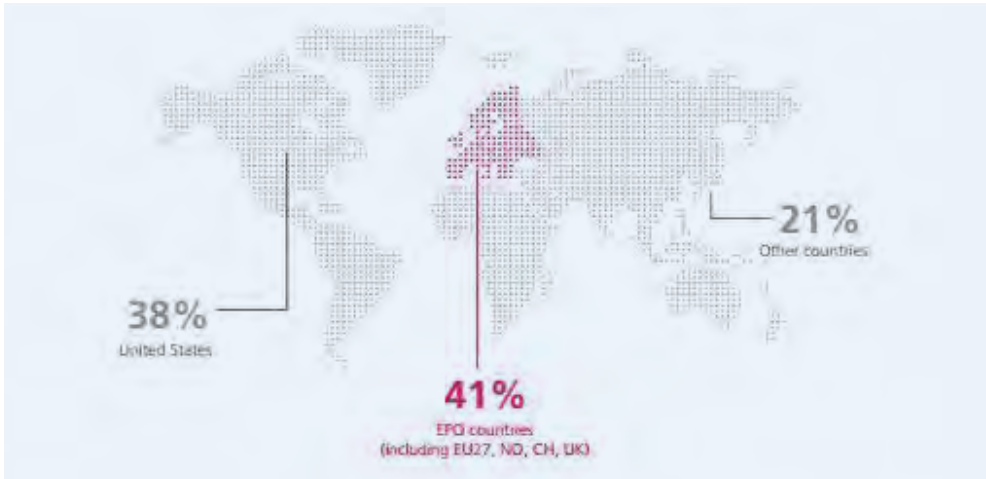
Το 41% αυτών των αιτήσεων για διπλώματα ευρεσιτεχνίας υποβλήθηκαν από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (συμπεριλαμβανομένων των Ην. Βασιλείου, Νορβηγία και Ελβετία), το 38% από τις ΗΠΑ και το υπόλοιπο 21% από άλλες χώρες (Χάρτης 1).

Συγκριτικά, κατατέθηκαν περίπου 9.000 αιτήσεις στον φαρμακευτικό τομέα και περίπου 7.600 στον τομέα της βιοτεχνολογίας. Παράλληλα, ενώ τις τελευταίες δύο δεκαετίες ο αριθμός των καταθέσεων αιτήσεων για δίπλωμα ευρεσιτεχνίας στον τομέα της ιατρικής τεχνολογίας έχει σχεδόν τριπλασιαστεί, οι αντίστοιχες αιτήσεις στους τομείς του φαρμάκου και της βιοτεχνολογίας παρέμειναν σχετικά στάσιμες. Επιπλέον, η αναλογία των χορηγούμενων διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας



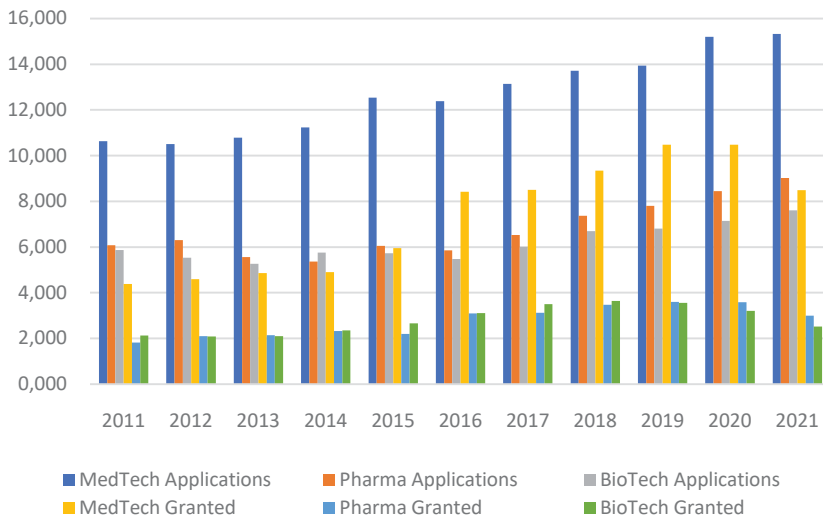
**Γράφημα 9.** Αιτήσεις για διπλώματα ευρεσιτεχνίας που κατατέθηκαν στο Ευρωπαϊκό Γραφείο Διπλωμάτων Ευρεσιτεχνίας ανά κλάδο, 2021. Πηγή: European Patent Office (EPO), 2022, Patent Index 2021.

<sup>18</sup> European Patent Office (EPO), 2022, Patent Index 2021.



**Χάρτης 1.** Αιτήσεις για διπλώματα ευρεσιτεχνίας στον τομέα της ιατρικής τεχνολογίας, 2021.

στον τομέα της ιατρικής τεχνολογίας ανέρχεται στο 55% των αιτήσεων το 2021, ενώ στους τομείς του φαρμάκου και της βιοτεχνολογίας σε 33% (Γράφημα 10).



**Γράφημα 10.** Αιτήσεις και χορήγηση διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας στον τομέα της υγείας, 2021.

## 4.2 Η ελληνική αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων

Οι διαχρονικές αδυναμίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι μεγάλες περιόδοι αδράνειας της πολιτικής υγείας και η επικράτηση μιας δημοσιονομικής μονομέρειας στη διαχείριση του υγειονομικού τομέα τα τελευταία χρόνια<sup>19</sup>, αντανakλώνται και στον τομέα της ελληνικής αγοράς των ιατροτεχνολογικών συσκευών και νοσοκομειακών προϊόντων. Η οριακή λειτουργία του συστήματος υγείας, η οποία «καθιερώθηκε» μετά την εκδήλωση της οικονομικής κρίσης, προκάλεσε σε πολλές εταιρείες του κλάδου υπέρβαση των ορίων των οικονομικών τους αντοχών, προκειμένου το πρόβλημα να μη μεταφερθεί στους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας και κατ' επέκταση στους ασθενείς.

Στην Ελληνική αγορά, όπως σε όλες σχεδόν τις αγορές, οι εταιρείες αντιμετωπίζουν σημαντικό ανταγωνισμό σε μία σειρά ιατροτεχνολογικών προϊόντων, νοσοκομειακού εξοπλισμού, υγειονομικού υλικού και ιατρικών μηχανημάτων, που προέρχεται κυρίως από τις πολιτικές πωλήσεων των εταιρειών. Υπάρχει ευρύ φάσμα εταιρειών ιατροτεχνολογικών προϊόντων που πωλούν περιορισμένο αριθμό προϊόντων ή συμμετέχουν μόνο σε ένα συγκεκριμένο τμήμα της αγοράς.

Ο ανταγωνισμός στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα επηρεάζεται πρωτίστως από την τιμή και λιγότερο από την ικανότητα των εταιρειών να προσφέρουν διαφοροποιημένα κλινικά όσο και οικονομικά αποτελέσματα στους ασθενείς και στο σύστημα περίθαλψης. Έτσι, η αγορά δεν αξιολογείται για την ευκολία χρήσης, τη συγκριτική αποτελεσματικότητα, την αξιοπιστία και την εξοικείωση των επαγγελματιών υγείας με τα προϊόντα. Αντίθετα, σε ένα περιβάλλον περιορισμένων οικονομικών πόρων για την υγεία, ο ανταγωνισμός αφορά σχεδόν αποκλειστικά τις τιμές των προϊόντων αφού, η αξία, η αξιοπιστία και η αποτελεσματικότητα, πολλές φορές δεν μετρώνται καν.

Σημειώνεται ότι το 2020, τόσο διεθνώς όσο και στη χώρα μας, η ταχεία αρχική εξάπλωση της πανδημίας είχε ως αποτέλεσμα το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης να επιβαρυνθεί ραγδαία, με τους πόρους και το προσωπικό του να ανακατευθύνονται για την αντιμετώπιση της αύξησης των ασθενών, ιδιαίτερα στις μονάδες εντατικής θεραπείας. Η προμήθεια νοσοκομειακού εξοπλισμού για τη διαχείριση της πανδημίας Covid-19, όπως εξοπλισμός ατομικής προστασίας, αναπνευστήρες, μόνιτορ, απεικονιστικά συστήματα, παρουσίασε σημαντική αύξηση, η οποία προήλθε από την ιδιαίτερα υψηλή ζήτηση.

<sup>19</sup> Σουλιώτης Κ., Τεκμηριωμένη Πολιτική Υγείας. Μια πρόταση για την Ελλάδα, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2019.



**Ως αποτέλεσμα της αντιμετώπισης της πανδημίας, το 2021 η αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων εμφάνισε αύξηση κατά 10,4% σε σχέση με το 2020 και ανήλθε στα 2,3 δισ. ευρώ, αποτελώντας πλέον, το 1,64% της ευρωπαϊκής αγοράς.**

Σύμφωνα δε με τους δημοσιευμένους ισολογισμούς των εταιρειών, παρά τη σημαντική μείωση των τιμών, τα καθαρά κέρδη (προ φόρων) του κλάδου παρουσίασαν το 2021 αύξηση της τάξης του 38% σε σχέση με το 2020.

#### 4.2.1 Προϋπολογισμός ΕΟΠΥΥ και εφαρμοζόμενα ποσά αυτόματης επιστροφής (clawback)

Σήμερα, τα κύρια θέματα που απασχολούν τον κλάδο των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και χρήζουν λεπτομερούς εκτίμησης και επίλυσης είναι εκείνα που αφορούν στη μείωση ή κατάργηση της αυτόματης προσαρμογής (clawback), τη βελτίωση του ρυθμού εξόφλησης των νοσοκομειακών οφειλών, την αντιμετώπιση του προβλήματος των αιτιολογητών υλικών των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, καθώς επίσης και την υιοθέτηση επιτυχημένων μοντέλων αξιολόγησης με βάση την προστιθέμενη αξία της καινοτόμου τεχνολογίας που μπορεί να συμβάλει στον μετασχηματισμό της υγειονομικής περίθαλψης, προς όφελος των ασθενών και του συστήματος υγείας της χώρας.

Κατά τη διαδικασία προσδιορισμού των προϋπολογισμών της αποζημίωσης των νοσοκομείων και γενικά των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης από τον ΕΟΠΥΥ, δεν φαίνεται να λαμβάνεται υπόψη η ασφάλεια, η καινοτομία, η αποτελεσματικότητα, οι εκβάσεις υγείας των ασθενών και η συμβολή των τεχνολογιών που χρησιμοποιούνται στη συνολική βιωσιμότητα του συστήματος υγείας. Αν και συχνά οι σχετικές αποφάσεις αναφέρονται σε ποιοτικά κριτήρια και ποιοτικά επίπεδα φροντίδας, εντούτοις, αντικειμενικές συνθήκες καθιστούν δύσκολη την ουσιαστική χρήση αυτών κατά τη λήψη αποφάσεων που αφορούν στους προϋπολογισμούς και την αποζημίωση των φροντίδων.

Αυτό διότι στην Ελλάδα, σε αντίθεση με τον κλάδο του φαρμάκου, οι ιατρικές συσκευές και τα υλικά δεν αξιολογούνται με τρόπο που να συνδέει το αποτέλεσμα της αξιολόγησης με την αποζημίωση. Η αναγκαιότητα εφαρμογής ενός τέτοιου πλαισίου έχει τεθεί επανειλημμένως στον σχετικό επιστημονικό

διάλογο<sup>20</sup>, στο πλαίσιο του οποίου αναδεικνύονται ως ιδιαίτερα κρίσιμα τα κριτήρια της ασφάλειας του ασθενή, της αποτελεσματικότητας και του κλινικού οφέλους από τη χρήση ενός προϊόντος, καθώς και της συνολικής επίδρασής του στη χρήση άλλων πόρων υγείας.

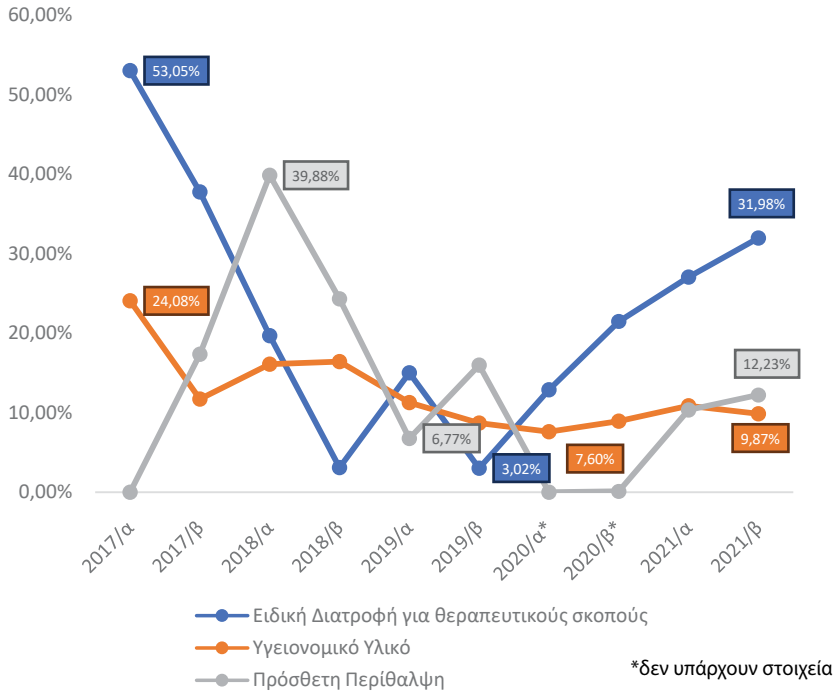
Ο ΕΟΠΥΥ επιτελεί αυτό το έργο, είτε άμεσα μέσα από τις υπηρεσίες του, είτε έμμεσα μέσω της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Ιατροτεχνολογικών υλικών και αμοιβών (ν. 4931, άρθρο 5/ΦΕΚ 94/Α/13.5.2022), η οποία όμως είναι γνωμοδοτικό εργαλείο ως προς το ΔΣ του ΕΟΠΥΥ το οποίο είναι αρμόδιο για την τελική απόφαση. Η διατύπωση που περιγράφει την ισχύουσα διαδικασία είναι ενδεικτική: *«Με απόφαση του Υπουργού Υγείας, η οποία εκδίδεται μετά από γνώμη του ΔΣ του ΕΟΠΥΥ, κατόπιν εισήγησης της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, εντάσσονται στο παράρτημα αποζημιούμενων ειδών του ΕΚΠΥ ιατροτεχνολογικά προϊόντα και είδη που ενσωματώνουν νέες τεχνολογίες, ύστερα από αξιολόγηση και επιτυχή διαπραγμάτευση και εφόσον η ένταξή τους δεν συνεπάγεται επιπλέον δαπάνη σε σύγκριση με τα ήδη χορηγούμενα προϊόντα και είδη»*. Από τη διατύπωση αυτή είναι προφανές ότι τα όρια των σχετικών δαπανών προκύπτουν περισσότερο στη βάση ιστορικών στοιχείων και λιγότερο από διεργασίες αξιολόγησης στη βάση των κριτηρίων που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Με τον τρόπο όμως αυτό, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι ο καθορισμός των ορίων δαπάνης για ιατροτεχνολογικά είδη δεν μπορεί να ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα. Επιπλέον, η άνιση κατανομή των διαθέσιμων πόρων οδηγεί σε διαφορετικά ύψη των ποσών άμεσης επιστροφής (clawback) ανά κατηγορία προϊόντων, καθιστώντας σαφές ότι εκτός από τον εξορθολογισμό της συνολικής δαπάνης απαιτείται και η ανακατανομή της (Γράφημα 11).

Από το παραπάνω Γράφημα, πάντως, φαίνεται ότι αν εξαιρεθούν τα χρόνια της πανδημίας, κατά τα οποία η περίθαλψη συμπιέστηκε, τα ποσοστά του clawback για τον κλάδο των ιατροτεχνολογικών προϊόντων διατηρούνται σε υψηλά επίπεδα. Η παραπάνω διαπίστωση δε, συνδέεται με το ύψος του προϋπολογισμού δαπανών για τις κατηγορίες αυτές, καθώς όπως παρουσιάζεται παρακάτω, οι δαπάνες βαίνουν διαρκώς μειούμενες.

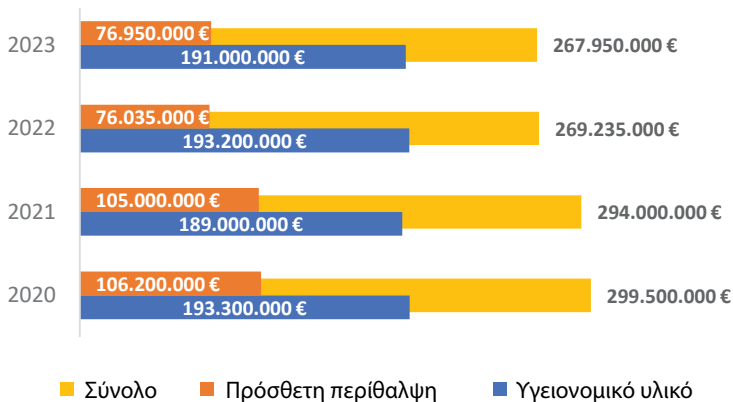
Συγκεκριμένα, για το 2023, ο προϋπολογισμός δαπανών για παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και συμπληρώματα ειδικής διατροφής ανέρχεται στα 1.590.000.000 € (ΦΕΚ Β/2553/19.4.2023). Τα θεσπι-

20 Kanavos P., Souliotis K, Reforming health care in Greece: Balancing fiscal adjustment with health care needs, pp. 359-402, in: Meghir, C. Pissarides C., Vayanos D. & Vettas N. (Eds): Beyond Austerity: Reforming the Greek Economy, MIT Press Ltd, 2017.

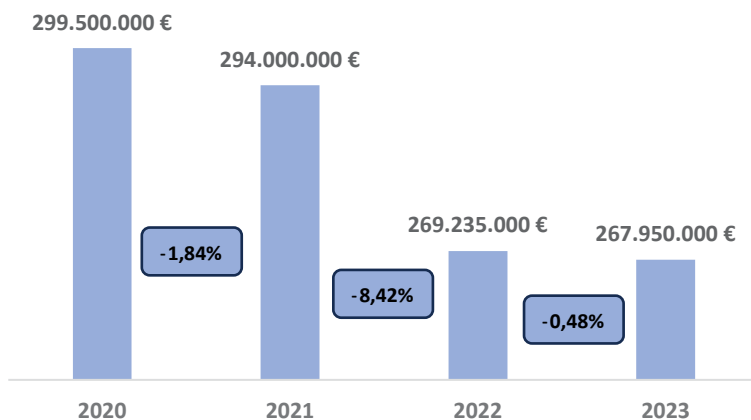


**Γράφημα 11.** Clawback ανά κατηγορία ανά εξάμηνο.

ζόμενα όρια δαπανών του ΕΟΠΥΥ για τις κατηγορίες των υγειονομικών υλικών και της πρόσθετης περίθαλψης και οι μεταβολές αυτών για τα έτη 2020-2023 παρουσιάζονται στα Γραφήματα 12 και 13.



**Γράφημα 12.** Όρια δαπανών ΕΟΠΥΥ κατά κατηγορία (έτη 2020-2023).



**Γράφημα 13.** Μεταβολή στα όρια δαπανών ΕΟΠΥΥ (έτη 2020-2023).

Σημειώνεται ότι στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης εφαρμόζεται η Οδηγία 2014/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 26ης Φεβρουαρίου 2014 σχετικά με τις δημόσιες προμήθειες. Οι βασικές διαφορές με τις διαδικασίες διαγωνισμού στην Ελλάδα είναι ότι εδώ εφαρμόζονται αποκλειστικά δύο ειδών αξιολογήσεις/κριτήρια: η χαμηλότερη τιμή και η «συμπερότερη» προσφορά. Στις χώρες της ΕΕ, χρησιμοποιούνται όλοι οι τρόποι αξιολόγησης που αναφέρονται στην Οδηγία και τα τελευταία χρόνια η αξιολόγηση των διαγωνισμών γίνεται με βάση την αξία (Value Based Procurement - VBP) ή το κόστος ζωής του κύκλου των προϊόντων. Οι προσφορές αξιολογούνται με βαθμολόγηση που βασίζεται σε προδημοσιευμένα κριτήρια.

Το VBP είναι ένα πλαίσιο που καθοδηγεί την αναθεώρηση και τη λήψη αποφάσεων για την προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Σε αυτό το πλαίσιο, όλες οι διαστάσεις της εξίσωσης αξίας (αποτέλεσμα/σχετικό κόστος) πρέπει να ληφθούν υπόψη και να σταθμιστούν. Για την εφαρμογή του, τα συστήματα υγείας πρέπει να εργαστούν για την τυποποίηση των πληροφοριών, δίνοντας μεγαλύτερη προσοχή στις εμπειρίες των ασθενών, εντοπίζοντας τους ενδιαφερόμενους και τις προσδοκίες τους, χτίζοντας ικανότητα ανάλυσης δεδομένων, αναπτύσσοντας κριτήρια απόφασης και βελτιώνοντας τις προσφορές και τις συμβάσεις μέσω προτάσεων με βάση την αξία.

Η διαφορά μεταξύ τιμής και κόστους είναι ότι η πρώτη αφορά μόνο στο κόστος κτήσης ενώ στο δεύτερο περιλαμβάνονται το κόστος μετεγκατάστασης, εκπαίδευσης του προσωπικού, απόσβεσης, αναβάθμισης λογισμικού καθώς και τα παρεπόμενα έξοδα του συμβολαίου που πρέπει να ληφθούν υπόψη.

### 4.3 Προσφυγές σε διαγωνισμούς για την αγορά ιατροτεχνολογικών προϊόντων

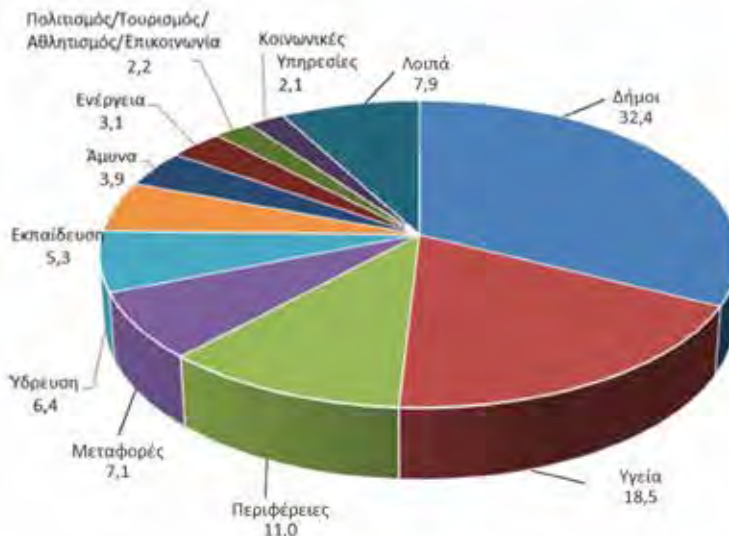
Η Αρχή Εξέτασης Προδικαστικών Προσφυγών (ΑΕΠΠ), συμπληρώνει πέντε περίπου χρόνια λειτουργίας από την ίδρυσή της, η οποία αποσκοπεί στην παροχή ταχείας και αποτελεσματικής προστασίας στο στάδιο πριν τη σύναψη δημοσίων συμβάσεων.

Το 2021 έως 31.12.2021, έτος στο οποίο αναφέρεται η παρούσα μελέτη, κατατέθηκαν ενώπιον της ΑΕΠΠ συνολικά χίλιες οκτακόσιες ενενήντα οκτώ (1.898) προδικαστικές προσφυγές με 1.863 αποφάσεις. Από αυτές οι 239 αφορούσαν διαγωνισμούς ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και νοσοκομειακών προϊόντων. Τα αποτελέσματα των προσφυγών παρουσιάζονται στον Πίνακα 2.

Με βάση την τελευταία διαθέσιμη ετήσια έκθεση της ΑΕΠΠ του 2020, οι προσφυγές που αφορούσαν διαγωνισμούς του τομέα της υγείας ανήλθαν στο 18,5% των συνολικών προσφυγών (Γράφημα 14).

**Πίνακας 2.** Προσφυγές στην ΑΕΠΠ (2021).

<b>Σύνολο Οριστικών αποφάσεων ΑΕΠΠ</b>	1863	
<b>Ιατροτεχνολογικά Προϊόντα</b>	239	12,83%
<b>Απόρριψη προσφυγών</b>	104	43,51%
<b>Αποδοχή προσφυγών</b>	135	56,49%



**Γράφημα 14.** Προσφυγές στην ΑΕΠΠ κατά τομέα (2020).

Οι περισσότερες προσφυγές στον τομέα των ιατροτεχνολογικών προϊόντων αφορούν στις τεχνικές προδιαγραφές των διαγωνισμών, τους όρους του διαγωνισμού και σε λίγες περιπτώσεις τα απαιτούμενα δικαιολογητικά.

Σημειώνεται ότι για τις παραπάνω προσφυγές, η ΑΕΠΠ έχει εκδώσει σχετικές αποφάσεις:

*1. Ευχέρεια και περιορισμοί της αναθέτουσας αρχής στον προσδιορισμό των όρων και των τεχνικών προδιαγραφών της διακήρυξης. (ΑΕΠΠ 7/2020).*

Στο πλαίσιο προδικαστικής προσφυγής για την ακύρωση διακήρυξης ανοικτού διαγωνισμού η ΑΕΠΠ εξέτασε το ζήτημα της ευχέρειας αλλά και των περιορισμών της αναθέτουσας αρχής στον προσδιορισμό των όρων και των τεχνικών προδιαγραφών της διακήρυξης.

Συγκεκριμένα, έκανε δεκτό ότι η αναθέτουσα αρχή έχει την ευχέρεια να καθορίσει τις προϋποθέσεις συμμετοχής, σύμφωνα με το ενωσιακό και εθνικό δίκαιο με δύο βασικούς περιορισμούς:

- α. να μην περιορίζεται ο ελεύθερος και ανόθευτος ανταγωνισμός και η ευρεία συμμετοχή σε διαγωνιστικές διαδικασίες μέσω της επιβολής προδιαγραφών που συρρικνώνουν την ελεύθερη αγορά και
- β. οι προϋποθέσεις αυτές να τίθενται κατά τέτοιο τρόπο ώστε να είναι αρκετά ακριβείς και να μην καταλείπεται οιαδήποτε αμφιβολία στους προσφέροντες ως προς την κατανόηση και τον προσδιορισμό του αντικειμένου και των απαιτήσεων της διακήρυξης.

Επιπλέον, η αναθέτουσα αρχή θα πρέπει να λαμβάνει υπ' όψη της το κριτήριο της αναλογικότητας, υπό την έννοια ότι, τυχόν περιοριστικά μέτρα που τίθενται με τους όρους της διακήρυξης μπορούν να θεωρηθούν ότι συμβιβάζονται με το ενωσιακό δίκαιο, μόνον εάν μπορεί να αποδειχθεί ότι:

- α. έχουν οριστεί για την εξυπηρέτηση θεμιτού σκοπού στο πλαίσιο του γενικού συμφέροντος,
- β. εφαρμόζονται κατά τρόπο που δεν δημιουργεί διακρίσεις,
- γ. είναι κατάλληλα για την επίτευξη αυτού του επιδιωκόμενου σκοπού και
- δ. δεν είναι δεσμευτικά πέραν του αναγκαίου για την επίτευξη του σκοπού βαθμού.

Συμπερασματικά η αναθέτουσα αρχή δύναται να ζητά ένα ή περισσότερα δικαιολογητικά, ανάλογα με της απαιτήσεις της κατά περίπτωση σύμβασης και της δυνατότητας της συγκεκριμένης αγοράς στην οποία απευθύνεται, εξασφαλίζοντας βεβαίως και της συνθήκες πραγματικού ανταγωνισμού.

## 2. Απόκλιση τεχνικής προσφοράς από της απαιτήσεις της Διακήρυξης.

Με άλλη απόφασή της η ΑΕΠΠ, ξεκαθάρισε το θέμα των τεχνικών προδιαγραφών. Στο στάδιο ελέγχου των προσφορών, κρίθηκε ότι η απόκλιση τεχνικής προσφοράς από τις απαιτήσεις της Διακήρυξης, οι οποίες είναι καταρχήν δεσμευτικές για τον οικονομικό φορέα, στηρίζει αυτοτελώς την υποχρέωση της αναθέτουσας αρχής να απορρίψει την αποκλίνουσα προσφορά, κατά δέσμια αρμοδιότητα. Αν διαπιστωθεί απόκλιση τεχνικής προσφοράς από απαράβατο τεχνικό όρο της διακήρυξης, δεδομένου ότι αυτός δεν μπορεί να παρακαμφθεί, ούτε η πλημμέλεια να ιαθεί, η διαπίστωση περί μη πλήρωσής του στοιχειοθετεί ουσιώδη απόκλιση από την εν λόγω προδιαγραφή και, συνακόλουθα, λόγο απόρριψης αυτής, χωρίς να καταλείπεται οιαδήποτε δυνατότητα εκ των υστέρων ουσιαστικής εκτίμησης από πλευράς διοίκησης περί ουσιώδους ή μη επιρροής της σχετικής πλημμέλειας στη λειτουργικότητα του προσφερόμενου είδους.

## 4.4 Ελεγκτικό Συνέδριο

Ενδιαφέροντα είναι τα συμπεράσματα που αποτυπώνονται στην έκθεση του Ελεγκτικού Συνεδρίου για την εικόνα που επικρατεί στα νοσοκομεία με το αναλώσιμο υγειονομικό υλικό και τον ιατρικό εξοπλισμό.

Αναφέρεται χαρακτηριστικά ότι «τα αναλώσιμα υγειονομικά υλικά και ο ιατρικός εξοπλισμός είναι απαραίτητα για την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών Υγείας στους ασθενείς. Πρέπει να υπόκεινται σε ένα σύστημα διαχείρισης που θα εξασφαλίζει την προστασία τους, την επάρκειά τους και την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών σε αυτά»<sup>21</sup>.

Στο πλαίσιο του Ετήσιου Προγράμματος Ελέγχων 2021 του Ελεγκτικού Συνεδρίου 31 Υπηρεσίες Επιτρόπων ήλεγξαν 16 νοσοκομεία ως προς το σύστημα διαχείρισης του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και 29 νοσοκομεία ως προς το σύστημα διαχείρισης και πρόσβασης σε διαγνωστικά ή θεραπευτικά μηχανήματα (αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους, υβριδικά συστήματα PET-CT και γραμμικούς επιταχυντές). Τα πορίσματα του ελέγχου είναι τα ακόλουθα:

- Οι συνθήκες αποθήκευσης και φύλαξης των αναλώσιμων υγειονομικών υλικών δεν διασφαλίζουν την προστασία τους από απώλειες και καταστροφές.
- Η πραγματική διακίνηση του υλικού δεν αποτυπώνεται με ακρίβεια στο πληροφοριακό σύστημα. Ιδίως στα επιμέρους τμήματα των νοσοκομείων

21 Ελεγκτικό Συνέδριο, Υγειονομικό υλικό και ιατρικός εξοπλισμός των δημόσιων νοσοκομείων: Είναι ικανοποιητική η διαχείρισή τους; Έκθεση Ελέγχου, 3/2022.

δεν παρακολουθείται η κίνηση και διάθεση του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού.

- Τα νοσοκομεία δεν γνωρίζουν τα πραγματικά αποθέματα υλικών που διαθέτουν ούτε έχουν ενεργοποιήσει μηχανισμό ειδοποίησης ότι ένα είδος εξαντλείται γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε φαινόμενα ελλείψεων υλικών ή υπερεπάρκειας αυτών.

Σε σχέση με τα διαγνωστικά και θεραπευτικά μηχανήματα, σημειώνεται ότι προστατεύονται επαρκώς και συντηρούνται τακτικά, αν και υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης. Παρά τη θετική αναφορά του Ελεγκτικού Συνεδρίου, η διαχείριση του ιατρικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία δεν ανταποκρίνεται σε κάποιο Σχέδιο Διαχείρισης Ιατρικού Εξοπλισμού που να ορίζει τους μηχανισμούς για την αλληλεπίδραση και την επίβλεψη του ιατρικού εξοπλισμού που χρησιμοποιείται στη διάγνωση, τη θεραπεία και την παρακολούθηση των ασθενών. Δεν υπάρχουν σχετικές πολιτικές και διαδικασίες οι οποίες διέπουν δραστηριότητες από την επιλογή και την απόκτηση έως την παράδοση, εγκατάσταση, εκπαίδευση, επιθεώρηση, συντήρηση ιατρικού εξοπλισμού και αντικατάσταση. Σκοπός του σχεδίου είναι να διασφαλίζει ότι ο εξοπλισμός που χρησιμοποιείται στη φροντίδα ασθενών είναι ασφαλής, διαθέσιμος, ακριβής και προσιτός.

Ωστόσο, η προτεραιοποίηση της πρόσβασης των ασθενών σε αυτά γίνεται βάσει άτυπων πρακτικών. «Δεν υφίσταται σύστημα επαλήθευσης ότι τα κριτήρια που εφαρμόζονται διασφαλίζουν την ισότιμη πρόσβαση των ασθενών στα ιατρικά μηχανήματα», τονίζεται στην Έκθεση.

#### **4.5 Θεσμικό πλαίσιο της αγοράς ιατροτεχνολογικών συσκευών και νοσοκομειακών προϊόντων**

Οι βασικές διατάξεις για την κυκλοφορία των ιατροτεχνολογικών προϊόντων στην Ελληνική αγορά περιγράφονται και καθορίζονται από μία σειρά Ευρωπαϊκών Οδηγιών με τις οποίες έχει εναρμονιστεί το εθνικό δίκαιο, Προεδρικών Διαταγμάτων, Υπουργικών Αποφάσεων και νόμων:

1. *Κανονισμός (ΕΕ) 2017/745* (και των διορθωτικών-Corrigenda) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 2017, για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, για την τροποποίηση της οδηγίας 2001/83/ΕΚ, του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 178/2002 και του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1223/2009 και για την κατάργηση των οδηγιών του Συμβουλίου 90/385/ΕΟΚ και 93/42/ΕΟΚ.
2. *Κανονισμός (ΕΕ) 2017/746* (και των διορθωτικών-Corrigenda) του Ευρωπαϊκού



Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Απριλίου 2017, για τα *in vitro* διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα και για την κατάργηση της οδηγίας 98/79/ΕΚ και της απόφασης 2010/227/ΕΕ της Επιτροπής.

3. *Κανονισμός (ΕΕ) 2020/561* του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 23ης Απριλίου 2020 για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΕ) 2017/745 για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, όσον αφορά τις ημερομηνίες εφαρμογής ορισμένων διατάξεών του.
4. *Κανονισμός (ΕΕ) 2022/112* του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 25ης Ιανουαρίου 2022 για την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΕ) 2017/746 όσον αφορά τις μεταβατικές διατάξεις για ορισμένα *in vitro* διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα και την αναβολή της εφαρμογής των προϋποθέσεων για τα εσωτερικά τεχνολογικά προϊόντα.

Η συμμόρφωση των προϊόντων με τις κατάλληλες διαδικασίες, όπως προβλέπονται στους κανονισμούς, οδηγεί στη δυνατότητα τοποθέτησης της σήμανσης CE. Ιατροτεχνολογικά προϊόντα με τη σήμανση CE επιτρέπεται να κυκλοφορούν ελεύθερα σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Αυτό σημαίνει ότι κάθε κράτος μέλος θα πρέπει να επιτρέπει την είσοδο στην αγορά τέτοιων προϊόντων, χωρίς απαίτηση περαιτέρω διαδικασιών ελέγχου.

Καθώς ο δημόσιος τομέας απορροφά το μεγαλύτερο ποσοστό των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, σημαντικό παράγοντα αποτελεί και το θεσμικό πλαίσιο που αφορά στις προμήθειες αυτών. Το αντίστοιχο σε ισχύ εφαρμοστέο εθνικό δίκαιο, καθώς και η εν γένει ισχύουσα νομοθεσία περί προμηθειών ΝΠΔΔ, είναι:

- Ν. 4412 (ΦΕΚ Α' 147/08-08-2016): Δημόσιες Συμβάσεις Έργων, Προμηθειών και Υπηρεσιών (προσαρμογή στις Οδηγίες 2014/24/ΕΕ και 2014/25/ΕΕ) με τις τροποποιήσεις του Ν.4412/2016 βάσει των διατάξεων των: Ν.4903/2022 (Α' 46), Ν.4912/2022 (Α' 59), Ν. 4914/2022 (Α' 61), Ν.4955/2022 (Α' 139), Ν.4965/2022 (Α' 162), Ν. 5002/2022 (Α' 228), Ν.5016/2023 (Α' 21).
- Υ.Α. Δ.Υ.8.δ/1348.16.01.2004 (ΦΕΚ 32/Β' /16-1-2004): Αρχές και κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής διανομής ιατροτεχνολογικών προϊόντων.
- Ν. 4915/2022 (ΦΕΚ Α 63/24.3.2022), όπως τροποποιήθηκε με τον ν. 4958/2022 (ΦΕΚ Α 142/21.7.2022) και ειδικότερα το άρθρο 27, στο οποίο αναφέρεται ότι: «Σε ό,τι αφορά στην προμήθεια υγειονομικού υλικού, αναλώσιμου υλικού και αγαθών ή υπηρεσιών, εντός του προϋπολογισμού εκάστου φορέα, η αρμοδιότητα για την έγκριση σκοπιμότητας, ανεξαρτήτως ποσού, ανήκει στο Διοικητικό Συμβούλιο εκάστου, υπαγόμενου στη Δ.Υ.ΠΕ φορέα και στον Διοικητή ή Υποδιοικητή της αρμόδιας ΥΠΕ για τους φορείς της Πρωτοβάθ-

μιας και την Κεντρική Υπηρεσία των Υ.Π.Ε.

- Ν. 4782/2021 (ΦΕΚ Α' 36/9.3.2021): Εκσυγχρονισμός, απλοποίηση και αναμόρφωση του ρυθμιστικού πλαισίου των δημοσίων συμβάσεων, ειδικότερες ρυθμίσεις προμηθειών στους τομείς της άμυνας και της ασφάλειας και άλλες διατάξεις για την ανάπτυξη, τις υποδομές και την υγεία.
- Π.Δ. 39/2017 (ΦΕΚ Α' 64/04.05.2017): Κανονισμός εξέτασης Προδικαστικών Προσφυγών ενώπιον της Αρχής Εξέτασης Προδικαστικών Προσφυγών.
- Π.Δ. 104/2019 (ΦΕΚ 186/Α' 27.11.2019): Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας (ΕΕ) 2017/2102 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Νοεμβρίου 2017 για την τροποποίηση της Οδηγίας 2011/65/ΕΕ για τον περιορισμό της χρήσης ορισμένων επικίνδυνων ουσιών σε ηλεκτρικό και ηλεκτρονικό εξοπλισμό.
- Π.Δ. 80/2016 (ΦΕΚ Α' 145/05.08.2016): Ανάληψη Υποχρεώσεων από τους Διατάκτες.
- Ν. 4472/2017 (ΦΕΚ 74/Α' 19.5.2017): Συνταξιοδοτικές διατάξεις Δημοσίου και τροποποίηση διατάξεων του ν. 4387/2016, μέτρα εφαρμογής των δημοσιονομικών στόχων και μεταρρυθμίσεων, μέτρα κοινωνικής στήριξης και εργασιακές ρυθμίσεις, Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2018-2021 και λοιπές διατάξεις.
- Ν. 4152/2013: Προσαρμογή της ελληνικής νομοθεσίας στην οδηγία 2011/7 της 16.2.2011 για την καταπολέμηση των καθυστερήσεων πληρωμών.
- Ν. 2955/2001 (ΦΕΚ 256/Α' 2.11.2021): Προμήθειες των νοσοκομείων και λοιπών μονάδων υγείας των Π.Ε.Σ.Υ. και άλλες διατάξεις.
- Υ.Α. Η.Π. 23615/651/Ε.103/2014 (ΦΕΚ 1184/Β' 9.5.2014): Καθορισμός κανόνων, όρων και προϋποθέσεων για την εναλλακτική διαχείριση των αποβλήτων ειδών ηλεκτρικού και ηλεκτρονικού εξοπλισμού (ΑΗΗΕ), σε συμμόρφωση με τις διατάξεις της Οδηγίας 2012/19/ΕΚ «σχετικά με τα απόβλητα ηλεκτρικού και ηλεκτρονικού εξοπλισμού (ΑΗΗΕ)», του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 4ης Ιουλίου 2012 και άλλες διατάξεις.
- Ν. 4172/2013 (ΦΕΚ Α' 167/23.07.2013): άρθρο 64 Παρακράτηση φόρου εισοδήματος στο εισόδημα από εμπορικές επιχειρήσεις.
- Ν. 3580/2007: Προμήθειες Φορέων εποπτευομένων από το Υπουργείο Κοινωνικής Αλληλεγγύης και άλλες διατάξεις.
- Ν. 3861/2010 (ΦΕΚ Α' 112/13.07.2010): Ενίσχυση της διαφάνειας με την υποχρεωτική ανάρτηση νόμων και πράξεων των κυβερνητικών, διοικητικών και

αυτοδιοικητικών οργάνων στο διαδίκτυο «Πρόγραμμα Διαύγεια» και άλλες διατάξεις.

- Ν. 4700/2020 (ΦΕΚ Α΄ 127/29.6.2020): Ενιαίο κείμενο Δικονομίας για το Ελεγκτικό Συνέδριο, ολοκληρωμένο νομοθετικό πλαίσιο για τον προσυμβατικό έλεγχο, τροποποιήσεις στον Κώδικα Νόμων για το Ελεγκτικό Συνέδριο, διατάξεις για την αποτελεσματική απονομή της δικαιοσύνης και άλλες διατάξεις.

Σημειώνεται ότι, συχνά, στις αποφάσεις των νοσοκομείων για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού γίνεται αναφορά σε πολλούς νόμους, ενδεικτικό της ασάφειας που διέπει το σχετικό πλαίσιο. Κατ' αποτέλεσμα, προκειμένου να μη διαταραχθεί η ομαλή λειτουργία των νοσοκομείων, ένα μέρος των αναγκών τους σε υλικά εξακολουθεί να καλύπτεται με εξωσυμβατικές προμήθειες, με την όλη διαδικασία να νομιμοποιείται εκ των υστέρων.

Για τον λόγο αυτό είναι νομοτεχνικά ορθότερο και πρακτικά επιβεβλημένο κάθε νέο θεσμικό πλαίσιο να προβλέπει μία προς μία τις καταργούμενες διατάξεις (όπως συμβαίνει στη συντριπτική πλειονότητα των Νομοσχεδίων). Η γενική αναφορά ότι «κάθε αντίθετη διάταξη καταργείται», εγκλωβίζει όλους τους εμπλεκόμενους (ιδιώτες και Δημόσιο) σε πολύχρονες διαδικασίες (διοικητικές και δικαστικές) για τη διακρίβωση του τι τελικά ισχύει και τι καταργείται σε κάθε περίπτωση.

#### **4.6 Πολιτικές αποζημίωσης και κίνδυνοι**

Οι πολιτικές, οικονομικές και ρυθμιστικές επιρροές σε όλο τον κόσμο συνεχίζουν να υποβάλλουν τον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης σε πιθανές θεμελιώδεις αλλαγές που επηρεάζουν ουσιαστικά τον τομέα των ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

Στη χώρα μας τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα αγοράζονται κυρίως από νοσοκομεία, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα και άλλους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που μετακυλύουν το κόστος στον ΕΟΠΥΥ. Τα τελευταία χρόνια, οι κυβερνήσεις αλλά και ο ιδιωτικός τομέας έχουν αναλάβει πρωτοβουλίες με στόχο τον περιορισμό της αύξησης του κόστους υγειονομικής περίθαλψης, όπως η ρύθμιση των τιμών μέσω του Παρατηρητηρίου Τιμών, ο εμπλουτισμός των κριτηρίων αποζημίωσης, οι διαπραγματεύσεις κ.ά. Οι αλλαγές αυτές αναγκάζουν την αγορά να δίνει έμφαση στην παροχή θεραπειών που μπορούν να μειώσουν το κόστος και να βελτιώσουν την πρόσβαση των ασθενών, αυξάνοντας παράλληλα τη συνολική αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων φροντίδων.

Συνολικά, η αγορά τα τελευταία χρόνια έχει επηρεαστεί από τους κάτωθι παράγοντες:

- τον αντίκτυπο της πανδημίας COVID-19 και των οικονομικών συνθηκών που δημιουργήθηκαν στις παγκόσμιες οικονομίες, τις χρηματοπιστωτικές αγορές και τα συστήματα παραγωγής και διανομής,
- τον αντίκτυπο του πληθωρισμού και της αύξησης των επιτοκίων,
- τις συνέπειες των φυσικών καταστροφών, της κλιματικής αλλαγής και άλλων καταστροφικών γεγονότων,
- τον ανταγωνισμό που προκαλούν πρακτικές προμηθειών που δεν βασίζονται στην αξία,
- τους κανόνες αποπληρωμής που επιβάλλονται από την κυβέρνηση και τις αλλαγές στις πρακτικές και τις πολιτικές αποζημίωσης.

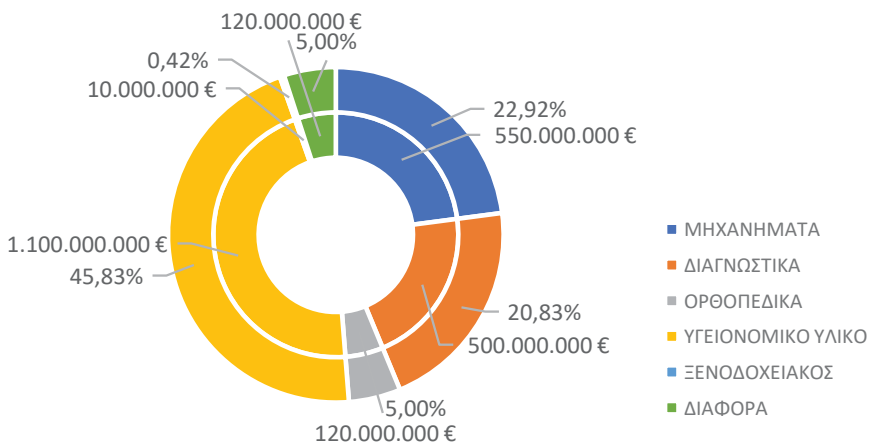
Παγκοσμίως, πάντως, καθώς ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης πιέζεται, ο ανταγωνισμός για την παροχή προϊόντων και υπηρεσιών αναμένεται να συνεχίσει να εντείνεται, με αποτέλεσμα να ασκούνται νέες πιέσεις στις τιμές και να αποκλείονται ορισμένοι προμηθευτές από σημαντικά τμήματα της αγοράς. Η ζήτηση της αγοράς, οι κρατικές ρυθμίσεις, οι πολιτικές κάλυψης και αποζημίωσης, οι απαιτήσεις και οι κοινωνικές πιέσεις θα συνεχίσουν να αλλάζουν τον παγκόσμιο κλάδο υγειονομικής περίθαλψης, με αποτέλεσμα περαιτέρω ενοποιήσεις προμηθειών, που μπορεί να αυξήσουν τον ανταγωνισμό και να ασκήσουν περαιτέρω πτωτική πίεση στις τιμές των προϊόντων.

Οι διεθνείς αγορές επηρεάζονται από την οικονομική πίεση για περιορισμό του κόστους υγειονομικής περίθαλψης, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε πιο αυστηρές απαιτήσεις αποδεικτικών στοιχείων και χαμηλότερα ποσοστά αποζημίωσης είτε για τα προϊόντα άμεσα είτε για τις διαδικασίες στις οποίες αυτά χρησιμοποιούνται. Οι κυβερνήσεις και οι πληρωτές μπορούν επίσης να επιφέρουν αλλαγές στα συστήματα παροχής υγειονομικής περίθαλψης που μπορεί να μειώσουν τη χρηματοδότηση για υπηρεσίες, να ζητήσουν απόσβεση από τους συμμετέχοντες στην αγορά ή να ενθαρρύνουν μεγαλύτερο έλεγχο του κόστους υγειονομικής περίθαλψης.

## 5. Επιχειρηματικό περιβάλλον

Στην ελληνική αγορά ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων δραστηριοποιούνται περισσότερες από 1.000 εταιρείες, κυρίως ως εισαγωγείς, διανομείς, χονδρέμποροι και μεταπωλητές. Ο τομέας των ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων συνεχίζει να βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στις εισαγωγές, καθώς υπάρχει περιορισμένος αριθμός κατασκευαστών ιατρικών ειδών που επικεντρώνονται κυρίως σε προϊόντα χαμηλού κόστους όπως επίδεσμοι, γάζες, ορθοπεδικά και βασικά νοσοκομειακά έπιπλα (κρεβάτια, φορεία κ.λπ.). Πάντως, όπως καταδεικνύεται και στην παρούσα ανάλυση, ο κλάδος των ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων απορροφά ένα μεγάλο ποσοστό των δαπανών για την υγεία.

Όπως προαναφέρθηκε, η αγορά των ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων καλύπτει εκατοντάδες χιλιάδες ιατρικές συσκευές, από αναλώσιμα (επίδεσμοι, γάζες κ.λπ.), μέχρι μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας (PET-CT, γραμμικοί επιταχυντές, ρομποτικά χειρουργικά συστήματα, μαγνητική τομογραφία και αξονική τομογραφία κ.λπ.). Η διάρθρωση του κλάδου εμφανίζεται στο Γράφημα 15.



**Γράφημα 15.** Διάρθρωση ελληνικής αγοράς.

Οι μικρομεσαίες επιχειρήσεις αποτελούν το 98,09% της αγοράς και αντιπροσωπεύουν το 79% των πωλήσεων. Οι μεγάλες εταιρείες αντιπροσωπεύουν μόνο το 1,91% της αγοράς, αλλά έχουν το 21% των πωλήσεων. Οι περισσότερες πολυεθνικές εταιρείες έχουν θυγατρικές εταιρείες στην Ελλάδα.

Από την άλλη, τα νοσοκομεία λειτουργούν σήμερα κάτω από τεράστια πίεση, τόσο ιατρική όσο και οικονομική. Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης προσπαθούν να ανταποκριθούν και επενδύουν σε υποδομές, αναπτύσσουν σχέδια προσλήψεων ή/και διατήρησης του προσωπικού και επανεξετάζουν τρόπους μείωσης του χρόνου αναμονής και βελτίωσης του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η πανδημία, πέραν των προβλημάτων που δημιούργησε στα υγειονομικά συστήματα, στα νοσοκομεία, στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, ανέδειξε και μια νέα πρόκληση: την έλλειψη ιατρικών υλικών και συσκευών. Αυτό έχει προκαλέσει δυσκολίες στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης σε μια ήδη εξαιρετικά απαιτητική περίοδο.

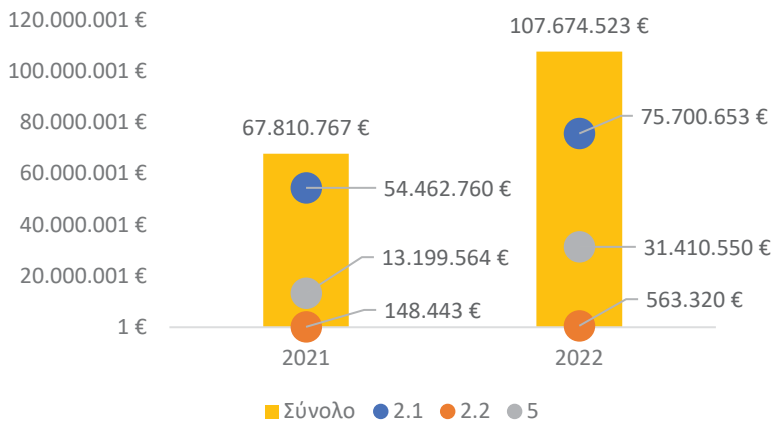
Τα προβλήματα της παγκόσμιας αλυσίδας εφοδιασμού έχουν επηρεάσει όλα τα είδη των ιατρικών συσκευών. Η πανδημία του COVID-19 και άλλα γεγονότα, όπως ο πόλεμος στην Ουκρανία και η ενεργειακή κρίση, οδήγησαν σε αυξήσεις τόσο στο κόστος των μεταφορών όσο και των πρώτων υλών. Αυτοί και πολλοί άλλοι παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων και των ελλείψεων προσωπικού, προκαλούν την αύξηση στις τιμές. Οι καταναλωτές από τη μεριά τους αντιλαμβάνονται τις αυξήσεις στις τιμές των τροφίμων και σε άλλα προϊόντα, αλλά όχι τις επιπτώσεις των παραπάνω συνθηκών στους κατασκευαστές και τους προμηθευτές ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων.

Αυτό που έγινε αντιληπτό είναι το ότι τα δύο τελευταία χρόνια, οι προσπάθειες που κατέβαλε το Εθνικό Σύστημα Υγείας επικεντρώθηκαν στην αντιμετώπιση της πρωτοφανούς κρίσης που δημιούργησε η πανδημία του κορονοϊού. Μην ξεχνάμε, όμως, ότι της πανδημίας είχε προηγηθεί μια βαθιά και παρατεταμένη οικονομική κρίση, η οποία έπληξε το σύνολο της οικονομικής δραστηριότητας στην Ελλάδα, η δε κερδοφορία του ιδιωτικού τομέα είχε δεχθεί βαριά πλήγματα, σε όλους τους επιμέρους επιχειρηματικούς κλάδους.

Άλλοι αρνητικοί παράγοντες που επηρεάζουν τις επιχειρήσεις με βασικό αντικείμενο εργασιών τον τομέα υγείας, είναι:

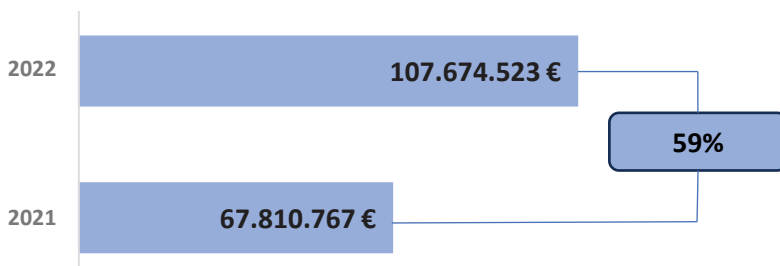
- α. Η καθυστέρηση της τιμολόγησης των προσφερόμενων υλικών.* Τα ατιμολόγητα υλικά, των οποίων η αξία ξεπερνά σήμερα τα 100 εκατ. ευρώ, δημιουργούν ένα «κρυφό» χρέος. Η τακτική της μη άμεσης τιμολόγησης (η οποία ση-

μειωτών μπορεί να καθυστερήσει έως και 2 χρόνια) οφείλεται εν πολλοίς στην υποχρηματοδότηση των νοσοκομείων, που βρίσκουν στην τακτική αυτή έναν έμμεσο τρόπο να «κρύβουν το πρόβλημα κάτω από το χαλί». Από τα δεδομένα που υπάρχουν για τις επτά (7) Υγειονομικές Περιφέρειες της Ελλάδας προκύπτει ότι ο όγκος των ατιμολόγητων υλικών έχει αυξηθεί κατά 59% (2022 έναντι 2021), ενώ το ποσό που εκκρεμεί προς τιμολόγηση υπερβαίνει τα 107 εκ. € (Γραφήματα 16 και 17).



- \* 2.1: Φάρμακα, υγειονομικό υλικό, ορθοπεδικό υλικό, υλικά αιμοδοσίας, ακτινολογικό υλικό, αντιδραστήρια, τρόφιμα-ποτά, προσθετικά όργανα
- \* 2.2: αέρια, καύσιμα, είδη ιματισμού, τεχνικό υλικό, ανταλλακτικά είδη συσκευασίας, λοιπό υλικό
- \* 5: υποχρεώσεις φορέα που δεν έχουν λογιστικοποιηθεί (δεδουλευμένα)

**Γράφημα 16.** Ατιμολόγητα υλικά 2021-2022.

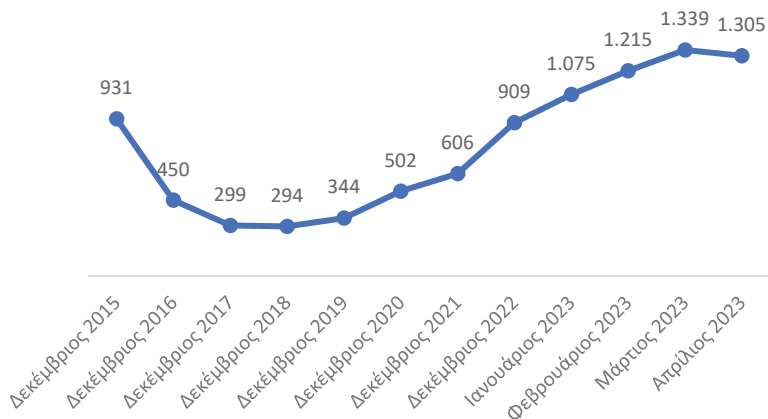


**Γράφημα 17.** Σύγκριση συνολικής αξίας ατιμολόγητων υλικών 2021-2022.

β. Ακόμη περισσότερο, η *εξόφληση των οφειλόμενων*. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι, σύμφωνα με το Δελτίο μηνιαίων στοιχείων Γενικής Κυβέρνησης, του Γενικού Λογιστηρίου του κράτους, τον Δεκέμβριο του 2020 οι συνολικές ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις των δημόσιων νοσοκομείων ήταν 502 εκ. €, τον Δεκέμβριο του 2021 αυξήθηκαν σε 606 εκ. € (αύξηση 20,7%) και τον Δεκέμβριο του 2022 εκτινάχθηκαν στα 909 εκ. € (αύξηση 50%). Η αυξητική αυτή τάση συνεχίζεται, καθώς στις αρχές του τρέχοντος έτους οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις είχαν ανέλθει στα 1.075 εκ. € και πλέον, τον Απρίλιο, οι υποχρεώσεις έχουν εκτιναχθεί στα 1.305 εκ. € σημειώνοντας αύξηση της τάξης του 44% από τα τέλη του 2022 (Γράφημα 18).

Στον πολιτικό και επιστημονικό διάλογο έχουν κατατεθεί προτάσεις για την αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας<sup>22</sup>, οι οποίες, μεταξύ άλλων, προβλέπουν χρηματοδότηση των νοσοκομείων με ανεξάρτητο προϋπολογισμό, σύμπραξη τους με τον ιδιωτικό τομέα αλλά και χρηματοδότηση από τον ΕΟΠΥΥ ανά πράξη. Είναι προφανές ότι ο εξορθολογισμός του συστήματος είναι απαραίτητος, προκειμένου οι εταιρείες του χώρου να είναι σε θέση να πληρώνουν στην ώρα τους:

- Τους φόρους
- Τις ασφαλιστικές εισφορές



**Γράφημα 18.** Ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις νοσοκομείων (σε εκ. €) 2015-2023.

22 Βλ. ενδεικτικά: Γ. Τούντας, Γ. Κυριόπουλος, Χ. Λιονής, Μ. Νεκτάριος, Κ. Σουλιώτης, Γ. Υφαντόπουλος, Τ. Φιλαλήθης, Το Νέο ΕΣΥ: Η Ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ΔιαΝΕΟσις, Σεπτέμβριος 2020.



- Τους προμηθευτές
- Το προσωπικό
- Τα λειτουργικά τους έξοδα

Ωστόσο, το 2021 μπορεί να χαρακτηριστεί ως μία ενθαρρυντική χρονιά για τον κλάδο της ιατροτεχνολογικής βιομηχανίας καθώς, ακόμα και υπό τις συνθήκες που προαναφέρθηκαν και ειδικότερα τις καθυστερήσεις των εντολών τιμολόγησης από τα νοσοκομεία και την αύξηση των ληξιπρόθεσμων οφειλών τους, η αγορά ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων, παρουσίασε σημαντική ανάκαμψη.

## 6. Μελέτη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου

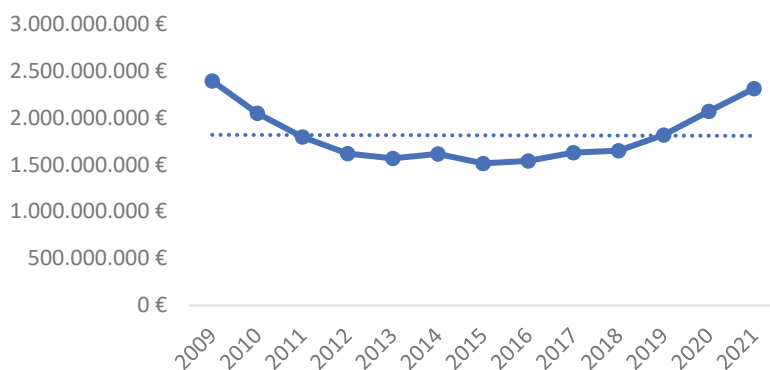
Με βάση τις παρούσες συνθήκες, όπου η εμπιστοσύνη στην ελληνική οικονομία αποκαθίσταται σταδιακά στις διεθνείς αγορές και η δημοσιονομική εξυγίανση προχωρά, είναι θέμα ύψιστης προτεραιότητας η επαναφορά σε τροχιά ανάπτυξης και η αποκατάσταση των ομαλών συνθηκών λειτουργίας στην «πραγματική οικονομία» για τον κλάδο των ιατροτεχνολογικών συσκευών/υλικών και νοσοκομειακών προϊόντων.

### 6.1 Μελέτη ανά έτος

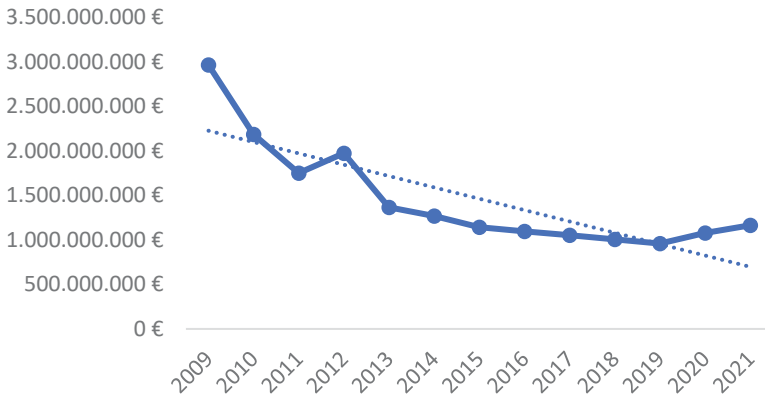
Στην παρούσα μελέτη καταγράφονται οι επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα των ιατροτεχνολογικών συσκευών/εξοπλισμού και νοσοκομειακών προϊόντων, οι οποίες έχουν δημοσιεύσει οικονομικά αποτελέσματα για τις χρήσεις 2019, 2020 και 2021.

**Βάσει των δημοσιευμένων οικονομικών καταστάσεων για το 2021, οι επιχειρήσεις συγκροτούν μια αγορά της τάξης των 2,3 δισ. ευρώ, με συνολικά κέρδη ύψους 360 εκ. ευρώ και απαιτήσεις από τους πελάτες τους 1,16 δισ. ευρώ.**

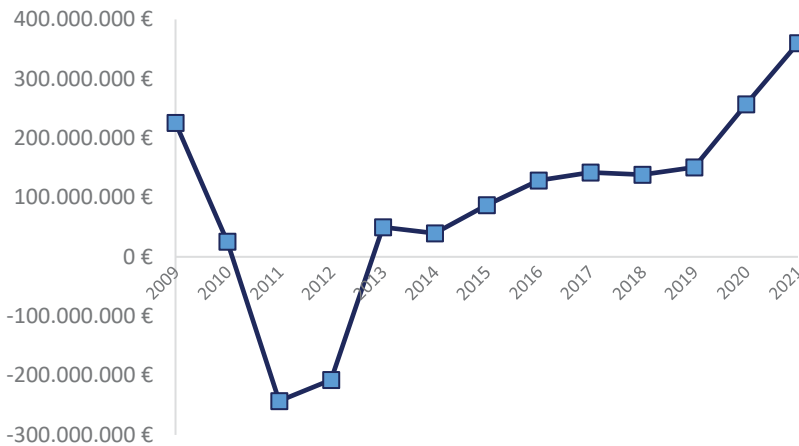
Η εξέλιξη των οικονομικών αυτών μεγεθών από το 2009, παρουσιάζεται στα παρακάτω Γραφήματα (19, 20 και 21).



**Γράφημα 19.** Πωλήσεις εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (σε €) 2009-2021.



**Γράφημα 20.** Απαιτήσεις εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου προς τρίτους (σε €) 2009-2021.



**Γράφημα 21.** Κέρδη και ζημίες εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (σε €) 2009-2021.

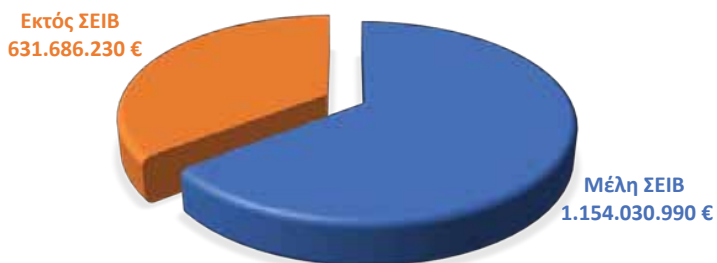
Συγκρίνοντας τα βασικά οικονομικά μεγέθη των εταιρειών της κατάταξης του 2021 με τα αντίστοιχα μεγέθη των ίδιων εταιρειών το 2019 και 2020, προκύπτει μια σαφώς θετική εικόνα.

Συγκεκριμένα, το 2019 δημοσίευσαν ισολογισμό 405 εταιρείες. Από αυτές, οι 121 ήταν μέλη του ΣΕΙΒ (29,88%). Αν και αποτελούσαν μόλις το 30% του συνόλου των εταιρειών του κλάδου, αυτές αντιπροσώπευαν μερίδιο αγοράς, βάσει

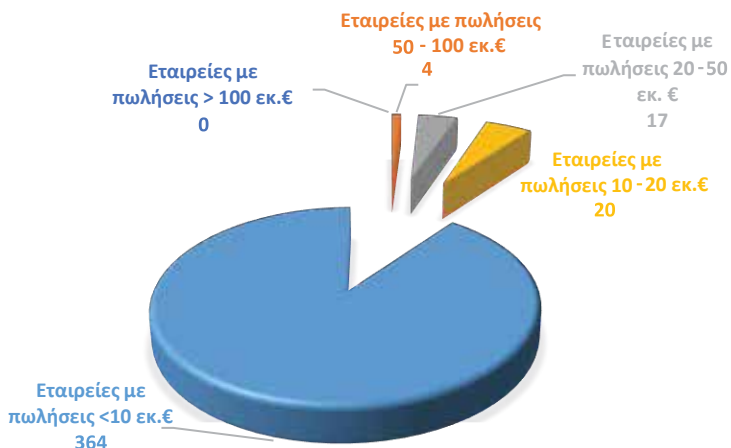


**Γράφημα 22.** Μεριδία αγοράς εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (%) το 2019.

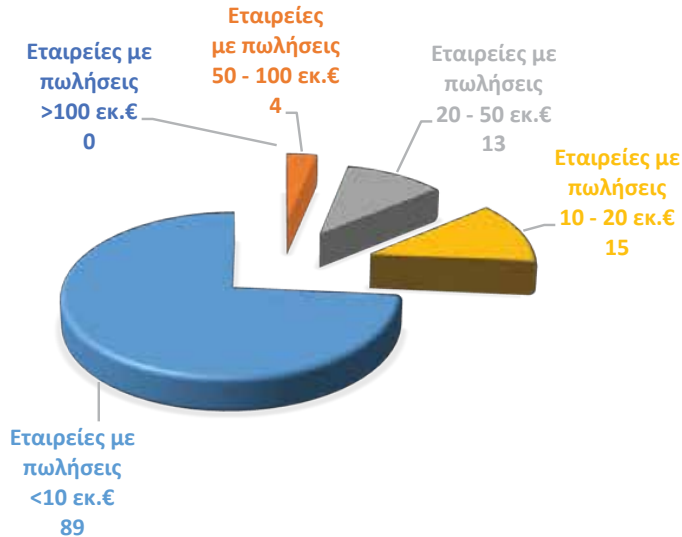
πωλήσεων, ίσο με 64,63% του συνόλου (1.154.030.990€ εκ των 1.785.717.220€) (Γραφήματα 22 και 23). Οι εταιρείες κατανέμονται, βάσει ύψους πωλήσεων το 2019, στα Γραφήματα 24 και 25.



**Γράφημα 23.** Μεριδία αγοράς εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (σε €) το 2019.

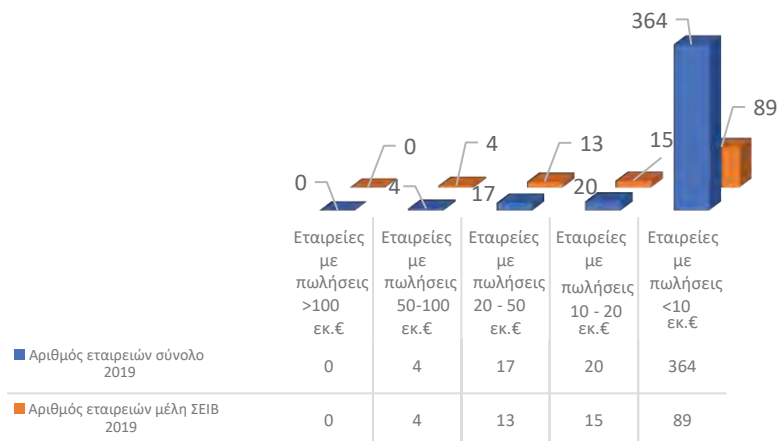


**Γράφημα 24.** Μεγέθη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2019.



**Γράφημα 25.** Μεγέθη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου μελών ΣΕΙΒ βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2019.

Οι εταιρείες που είναι εγγεγραμμένες ως μέλη του ΣΕΙΒ, εμφανίζονται, βάσει ύψους πωλήσεων το 2019, στο Γράφημα 26. Παρατηρείται ότι, ενώ στις εταιρείες με ύψος πωλήσεων άνω των 10 εκ. € η συμμετοχή στον ΣΕΙΒ είναι μεγάλη, στις εταιρείες με πωλήσεις κάτω των 10 εκ. € αγγίζει μόλις το 25%.

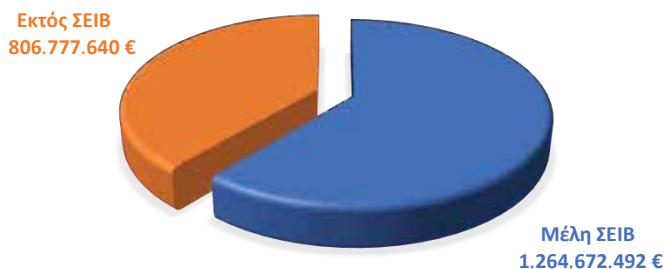


**Γράφημα 26.** Πλήθος εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2019.

Το 2020, δημοσίευσαν ισολογισμό 439 εταιρείες. Από αυτές, οι 130 ήταν μέλη του ΣΕΙΒ (29,61%) και αντιπροσώπευαν μερίδιο αγοράς, βάσει πωλήσεων, ίσο με 61,05% του συνόλου (1.264.672.492 € εκ των 2.071.450.132 €) (Γραφήματα 27 και 28).

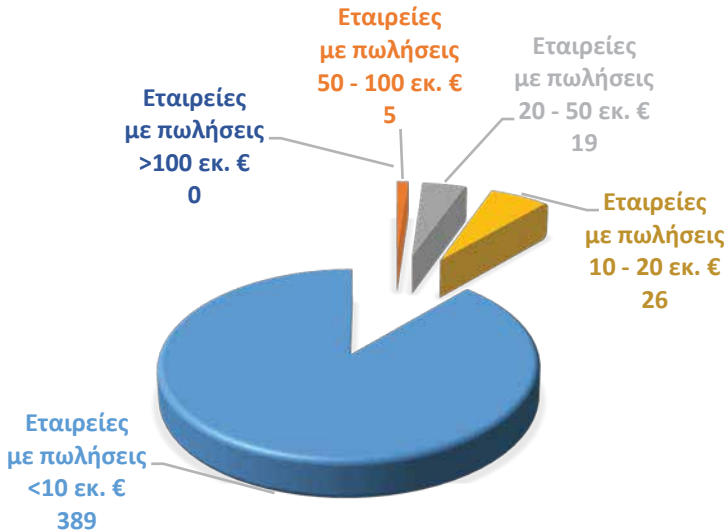


**Γράφημα 27.** Μεριδία αγοράς εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (%) το 2020.

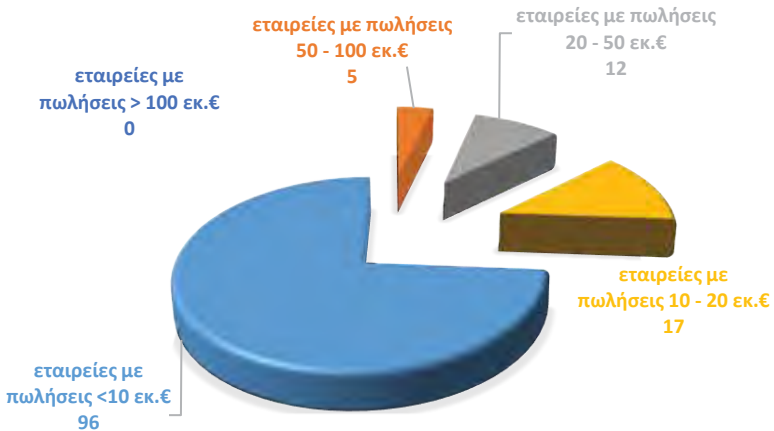


**Γράφημα 28.** Μεριδία αγοράς εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (σε €) το 2020.

Οι εταιρείες που είναι εγγεγραμμένες ως μέλη του ΣΕΙΒ, εμφανίζονται, βάσει ύψους πωλήσεων το 2020, στο παρακάτω Γραφήματα 29 και 30. Παρατηρείται ότι, ενώ στις εταιρείες με ύψος πωλήσεων άνω των 10 εκ. € η συμμετοχή στον

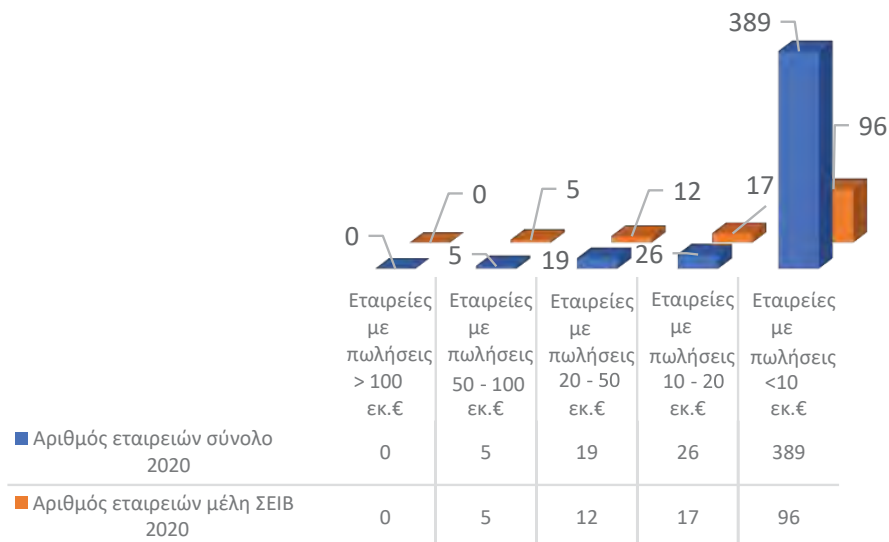


**Γράφημα 29.** Μεγέθη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2020.



**Γράφημα 30.** Μεγέθη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου μελών ΣΕΙΒ βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2020.

ΣΕΙΒ είναι μεγάλη, στις εταιρείες με πωλήσεις κάτω των 10 εκ. € αγγίζει μόλις το 25% (Γράφημα 31).



**Γράφημα 31.** Πλήθος εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2020.

Το 2021, δημοσίευσαν ισολογισμό 367 εταιρείες. Από αυτές, οι 128 ήταν μέλη του ΣΕΙΒ (34,88%) και αντιπροσώπευαν μερίδιο αγοράς, βάσει πωλήσεων, ίσο με 65,08% του συνόλου (1.506.260.353 € εκ των 2.314.435.806 €) (Γραφήματα 32 και 33).



**Γράφημα 32.** Μερίδια αγοράς εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (%) το 2021.

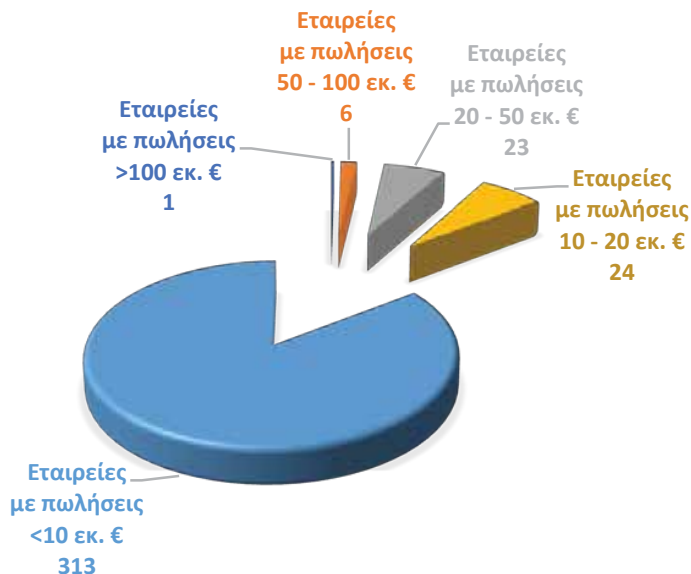




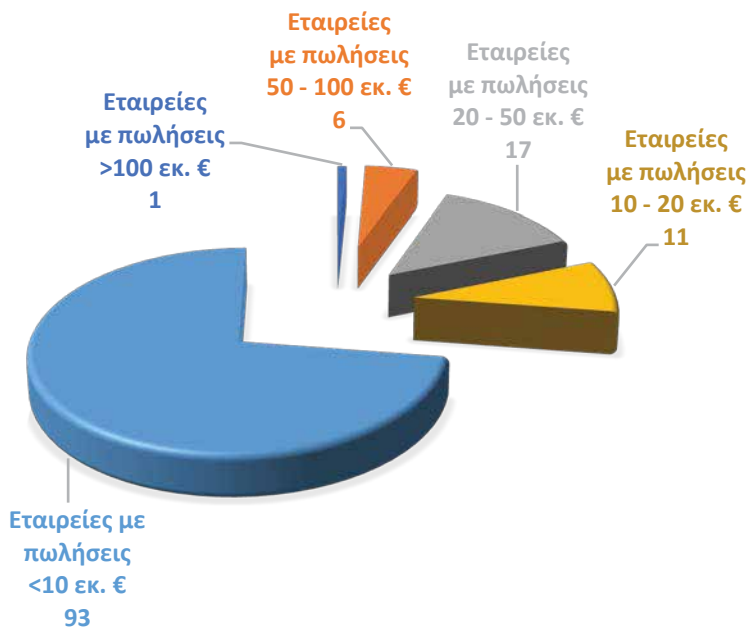
**Γράφημα 33.** Μεριδία αγοράς εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου (σε €) το 2020.

Οι εταιρείες κατανέμονται, βάσει ύψους πωλήσεων το 2021, στα Γραφήματα 34 και 35.

Οι εταιρείες που είναι εγγεγραμμένες ως μέλη του ΣΕΙΒ, εμφανίζονται, βάσει ύψους πωλήσεων το 2021, στα Γραφήματα 35 και 36. Παρατηρείται ότι, ενώ στις εταιρείες με ύψος πωλήσεων άνω των 10 εκ. € η συμμετοχή στον ΣΕΙΒ είναι μεγάλη, στις εταιρείες με πωλήσεις κάτω των 10 εκ. € αγγίζει μόλις το 30%.



**Γράφημα 34.** Μεγέθη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2021.



**Γράφημα 35.** Μεγέθη εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου μελών ΣΕΙΒ βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2021.



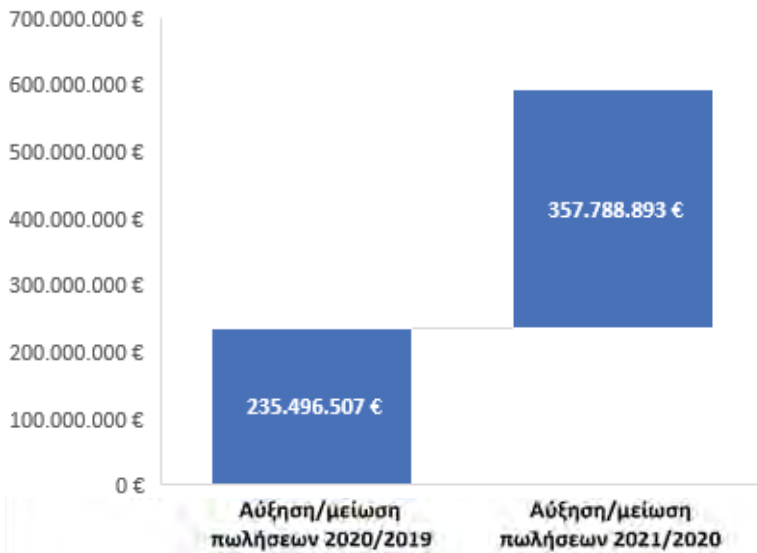
**Γράφημα 36.** Πλήθος εταιρειών ιατροτεχνολογικού κλάδου βάσει πωλήσεων (σε εκ. €) το 2021.

## 6.2 Συγκριτική μελέτη 2019, 2020, 2021

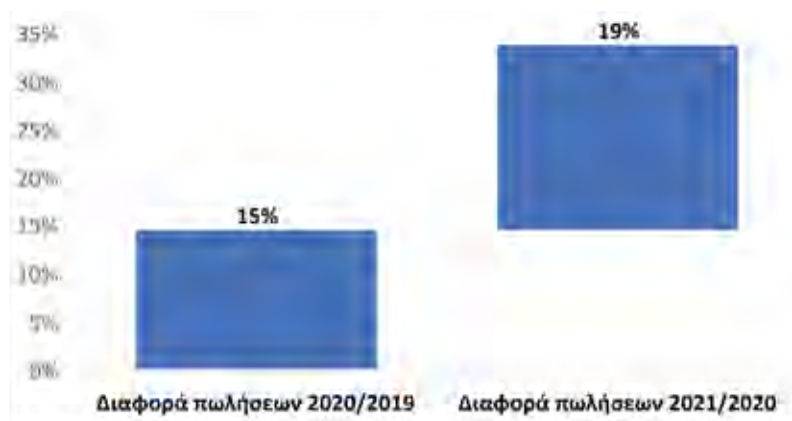
Για την παράλληλη σύγκριση των τριών (3) ετών αναφοράς και επειδή στον κλάδο παρατηρείται μεγάλη διακύμανση ως προς τον ενεργό αριθμό των εταιρειών και τη νομική τους υπόσταση, στη μελέτη υπολογίσθηκαν μόνο οι εταιρείες που είχαν δημοσιεύσει ισολογισμό υπό σταθερή επωνυμία και για τα τρία (3) έτη αναφοράς (2019, 2020, 2021). Το σύνολο των εταιρειών που πληρούσαν το ανωτέρω κριτήριο ήταν 284.

Για τις 284 αυτές εταιρείες, το 2021 ήταν έτος αύξησης των πωλήσεων σε σχέση με το 2020, κατά το οποίο υπήρξε επίσης αύξηση συγκριτικά με το 2019. Το ποσό και το ποσοστό των αυξήσεων από έτος σε έτος παρουσιάζεται στα παρακάτω Γραφήματα (37 και 38), ενώ το ύψος των πωλήσεων του κάθε έτους εμφανίζεται στο Γράφημα 39.

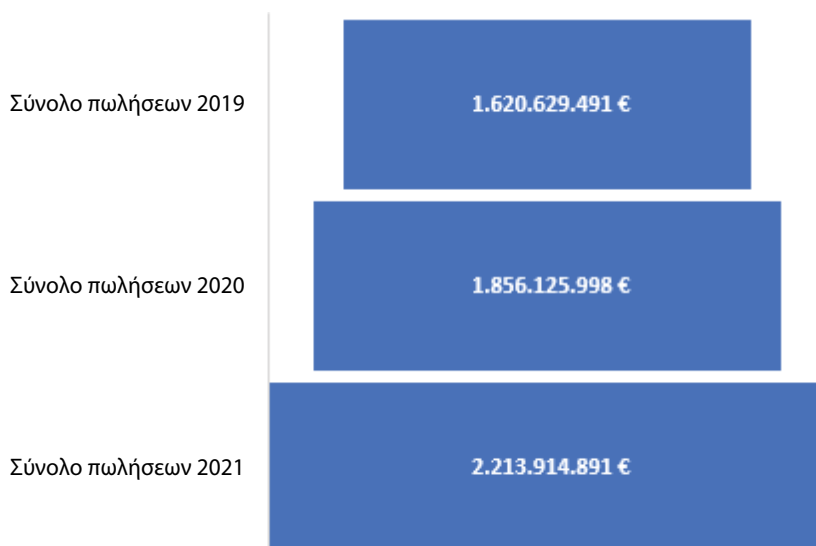
Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η κατανομή των εταιρειών με βάση τα ποσοστά αύξησης ή μείωσης των πωλήσεων σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη. Αυτά εμφανίζονται στα Γραφήματα 40 και 41. Εντυπωσιακό είναι το γεγονός ότι ενώ το 2020 οι εταιρείες με αύξηση των πωλήσεων άνω του 100% αποτελούν το 48% του συνόλου των εταιρειών, το 2021 αποτελούν μόλις το 6,7%, ενώ αντίθετα, το 36% του συνόλου αποτελούν οι εταιρείες με αύξηση πωλήσεων κάτω του 20%.



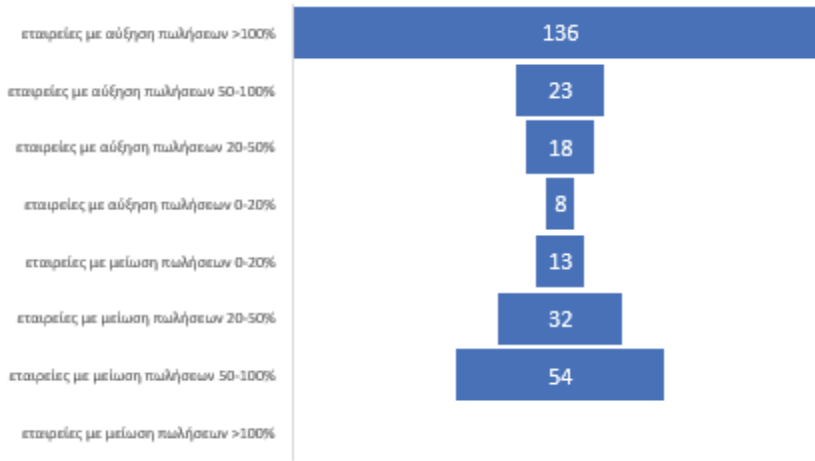
**Γράφημα 37.** Αύξηση πωλήσεων (σε €) 2019-2020-2021.



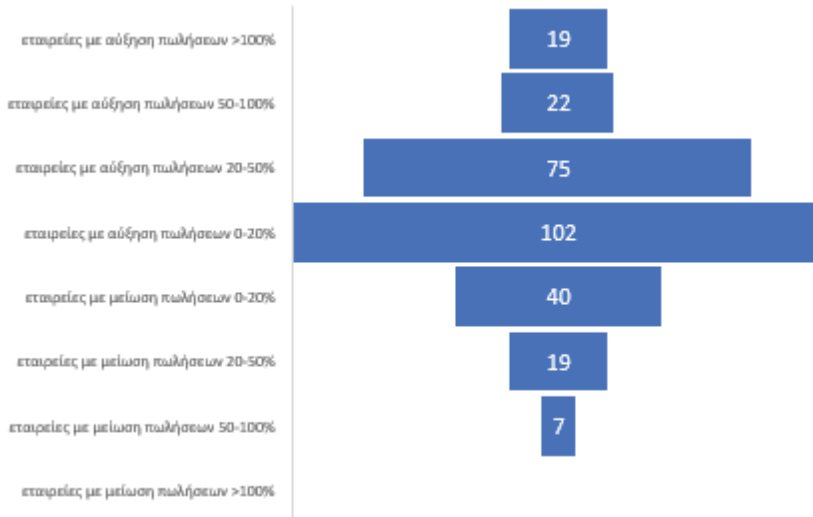
**Γράφημα 38.** Αύξηση πωλήσεων (%) 2019-2020-2021.



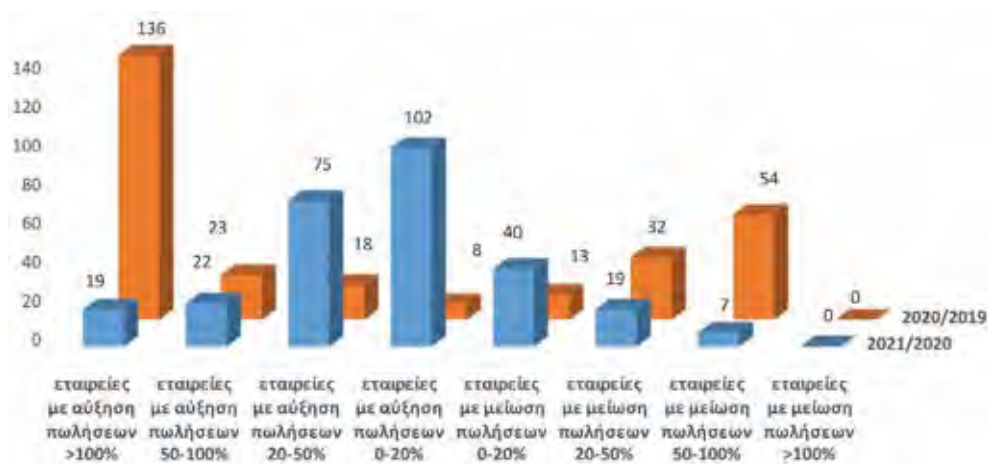
**Γράφημα 39.** Πωλήσεις (σε €) 2019-2020-2021.



**Γράφημα 40.** Εταιρείες με αύξηση/μείωση πωλήσεων 2019-2020.



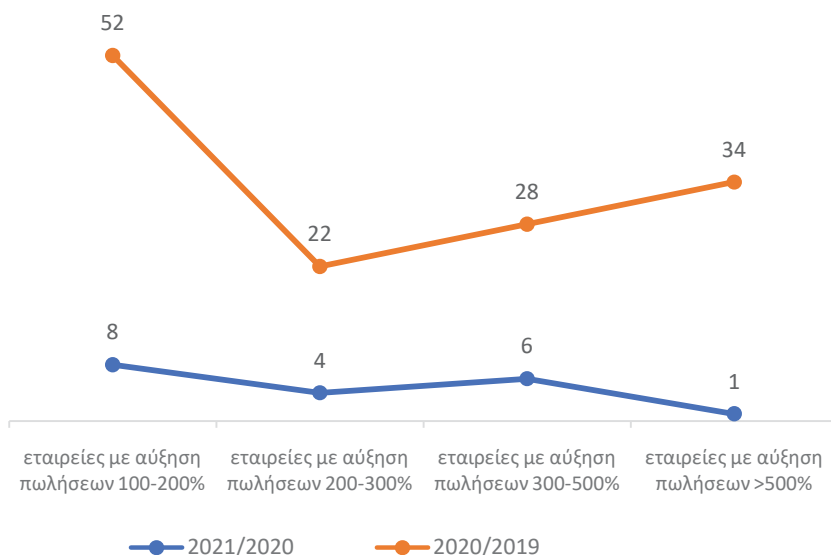
**Γράφημα 41.** Εταιρείες με αύξηση/μείωση πωλήσεων 2020-2021.



**Γράφημα 42.** Εταιρείες με αύξηση/μείωση πωλήσεων 2019-2020 και 2020-2021 (σύγκριση).

Η σύγκριση των διαφόρων κατηγοριών εταιρειών με βάση την αύξηση ή μείωση των πωλήσεων εμφανίζεται στο Γράφημα.

Ειδικά για την κατηγορία με αύξηση πωλήσεων άνω του 100%, η κατανομή των εταιρειών παρουσιάζεται στο **Γράφημα 43**.

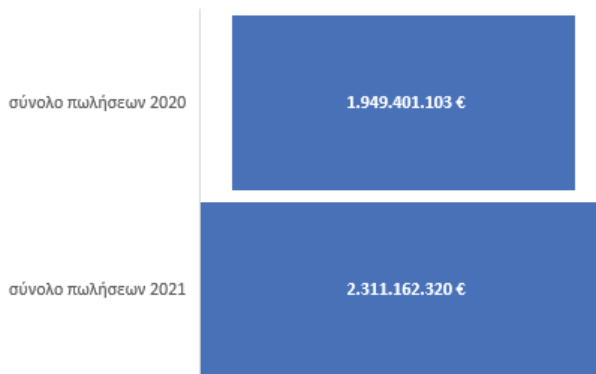


**Γράφημα 43.** Εταιρείες με αύξηση πωλήσεων άνω του 100% 2019-2020 και 2020-2021 (σύγκριση).

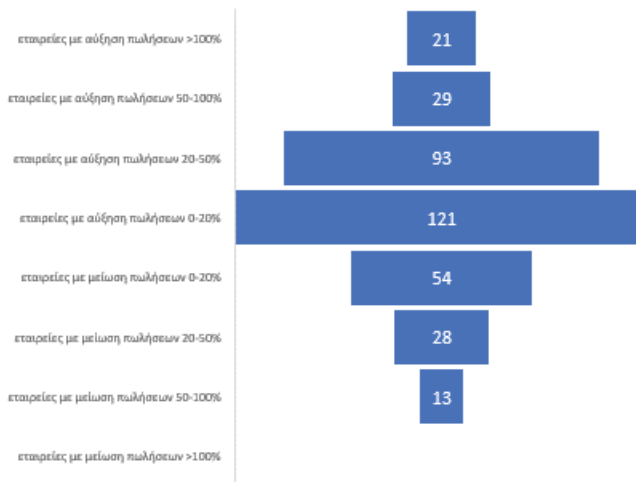
Αν περιορίσουμε την περίοδο αναφοράς της μελέτης στα δύο τελευταία έτη, το κριτήριο ένταξης σε αυτήν, ήτοι τη δημοσίευση ισολογισμού, το πληρούν 359 εταιρείες. Τα αντίστοιχα μεγέθη αυτών των εταιρειών για τα δύο τελευταία έτη παρουσιάζονται στα Γράφηματα που ακολουθούν.

Το ύψος των πωλήσεων κάθε έτους εμφανίζεται στο Γράφημα 44.

Η κατανομή των εταιρειών με βάση τα ποσοστά αύξησης ή μείωσης των πωλήσεων σε σύγκριση με τα προηγούμενα έτη εμφανίζεται στο Γράφημα 45.



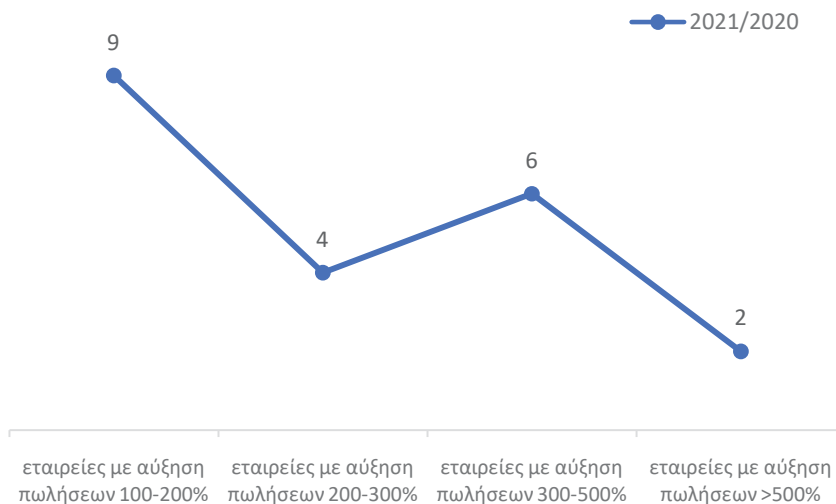
**Γράφημα 44.** Πωλήσεις (σε €) 2020-2021.



**Γράφημα 45.** Εταιρείες με αύξηση/μείωση πωλήσεων 2020-2021.

Όπως διαπιστώθηκε και στην παράλληλη σύγκριση των τριών ετών, το 34% του συνόλου αποτελούν οι εταιρείες με αύξηση πωλήσεων κάτω του 20%.

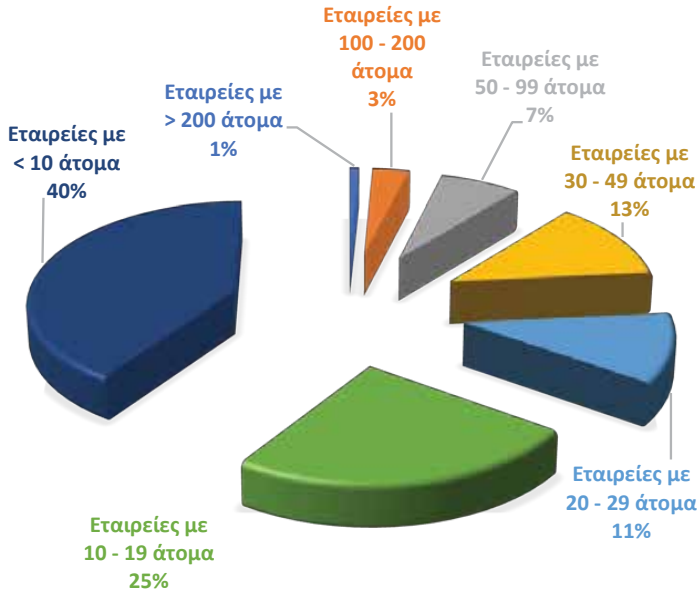
Ειδικά για την κατηγορία με αύξηση πωλήσεων άνω του 100%, η κατανομή των εταιρειών παρουσιάζεται στο Γράφημα 46.



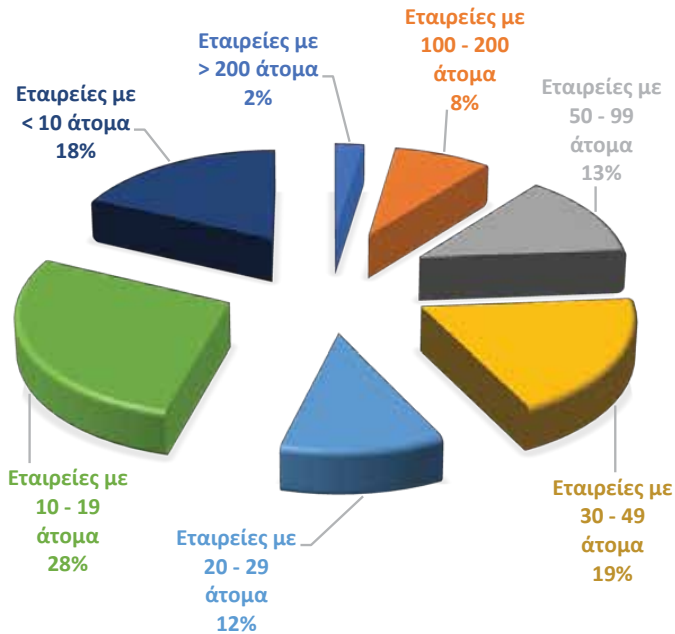
**Γράφημα 46.** Εταιρείες με αύξηση πωλήσεων άνω του 100% 2020-2021.

Η κατάταξη των εταιρειών της αγοράς ιατροτεχνολογικών συσκευών/εξοπλισμού, με βάση το απασχολούμενο προσωπικό, παρουσιάζεται στα Γραφήματα 47 και 48.





**Γράφημα 47.** Μέγεθος εταιρειών βάσει προσωπικού.



**Γράφημα 48.** Μέγεθος εταιρειών μελών ΣΕΙΒ βάσει προσωπικού.

### 6.3 Διαδικτυακή έρευνα

Η έρευνα διενεργήθηκε την περίοδο Ιανουαρίου – Φεβρουαρίου 2023. Η πρόσκληση συμμετοχής απεστάλη ηλεκτρονικά από τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων στα μέλη του συνδέσμου.

#### Ταυτότητα έρευνας

**Σκοπός:** Έρευνα για τον προσδιορισμό της επίπτωσης του ιατροτεχνολογικού κλάδου στην ελληνική οικονομία.

**Μέθοδος:** συμπλήρωση on-line ερωτηματολογίου.

**Πληθυσμός:** συμμετείχαν 33 εταιρείες μέλη του ΣΕΙΒ.

**Χρονικό διάστημα:** η έρευνα πραγματοποιήθηκε στο διάστημα 5 Ιανουαρίου 2023 – 17 Φεβρουαρίου 2023.

**Προφίλ εταιρειών που συμμετείχαν:** Ο κύκλος εργασιών των 33 εταιρειών που συμμετείχαν στην έρευνα προσεγγίζει τα 770.000.000 € (δηλαδή το 33% του συνόλου), ενώ τα εκτιμώμενά τους κέρδη προ φόρων ανέρχονται στα 85.000.000 € περίπου. Το συνολικό κόστος μισθοδοσίας τους ξεπερνά τα 105.000.000 €, ενώ απασχολούν περίπου 2.400 άτομα.

Οι κατηγορίες προϊόντων του αντικειμένου εργασιών των εταιρειών του κλάδου, που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα, περιγράφονται παρακάτω.

#### A. Ιατρικά μηχανήματα

- Απεικονιστικά μηχανήματα (ακτινολογικά και ακτινοσκοπικά, συστήματα υπολογιστικής και μαγνητικής τομογραφίας, συστήματα υπερηχοτομογραφίας, μαστογράφοι, εμφανιστήρια, CR, DR, συστήματα ποζιτρονικής τομογραφίας, πυρηνικής ιατρικής, PACS, εγχυτές σκιαγραφικών κ.λπ.)
- Αναισθησιολογικά μηχανήματα και υλικά (αναισθησιολογικά μηχανήματα, σωλήνες & συνδετικά κυκλωμάτων, αεραγωγοί, αισθητήρες, ασκοί μηχανημάτων, ενδοτραχειακοί σωλήνες).
- Μηχανήματα – συσκευές μονάδων εντατικής θεραπείας (μόνιτορ, αναπνευστήρες, αντλίες έγχυσης, στήλες αερίων, αισθητήρες).
- Μηχανήματα χειρουργείου και υλικά (χειρουργικά τραπέζια, σκιαλυτικές λυχνίες, στήλες αερίων, χειρουργικά εργαλεία, λαπαροσκοπικά εργαλεία, ράμματα, αιμοστατικά κ.λπ.)

- Ενδοσκοπικά συστήματα, υλικά και αναλώσιμα καθαρισμού (άκαμπτα και εύκαμπτα ενδοσκόπια, συστήματα πλύσης ενδοσκοπίων, καθετήρες ERCP, ενδοπροθέσεις, σύρματα, μπαλόνια καθετήρες και υλικά ενδοσκοπήσεων)
- Μηχανήματα ΩΡΛ & αναλώσιμα (ακολογικός εξοπλισμός, ραδιοσυχνότητες, εξεταστικές μονάδες, εργαλεία και αναλώσιμα υλικά).
- Μηχανήματα φυσικοθεραπείας
- Κλίβανοι αποστείρωσης & υλικά (κλίβανοι αποστείρωσης ατμού, πλάσματος, αναλώσιμων υλικών αποστείρωσης, αμπούλες βιολογικού ελέγχου κ.λπ.)
- Μηχανήματα ακτινοθεραπείας (γραμμικοί επιταχυντές, κοβάλτια, στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής, συστήματα σχεδιασμού ακτινοθεραπείας κ.λπ.)
- Διάφορα ιατρικά μηχανήματα (ιατρικά μηχανήματα διαφόρων ιατρικών ειδικοτήτων).

## **B. Εργαστηριακά μηχανήματα & αντιδραστήρια**

- Βιοχημικοί, αιματολογικοί, ανασολογικοί, ορμονολογικοί αναλυτές, φυγόκεντροι, κλίβανοι, ψυγεία, εργαστηριακά είδη (πιππέτες, φιαλίδια), αντιδραστήρια, φίλτρα μετάγγισης, ασκοί αίματος, πλασμαφαίρεσης, αναλώσιμων υλικών εργαστηρίων κ.λπ.

## **Γ. Μηχανήματα & υλικά τεχνητού νεφρού**

- Μηχανήματα αιμοκάθαρσης και περιτοναϊκής κάθαρσης, φίλτρα και υλικά νεφρολογίας.

## **Δ. Οδοντιατρικά μηχανήματα & υλικά**

- Εξοπλισμός οδοντιατρικών εργαστηρίων.

## **Ε. Ειδικό υγειονομικό υλικό**

- Υλικά επεμβατικής ακτινολογίας (καθετήρες, θηκάρια, οδηγοί και σύρματα αγγειογραφίας, μοσχεύματα, βελόνες βιοψίας)
- Υλικά και συσκευές επεμβατικής καρδιολογίας (ενδοστεφανιαίες προθέσεις (DES-BMS-Scaffold), βηματοδότες και απινιδωτές, διακαθετηριακές βαλβίδες (TAVI), υλικά στεφανιογραφίας και αγγειοπλαστικής, ΗΦΕ κ.λπ.)
- Ορθοπεδικά υλικά (υλικά οστεοσύνθεσης, ολικές αρθροπλαστικές ισχίου, γόνατος, νάρθηκες, κηδεμόνες, βοηθητικά προϊόντα βάδισης κ.λπ.)
- Καρδιοχειρουργικά υλικά (οξυγονοτές, κυκλώματα εξωσωματικής, βαλβίδες

καρδιάς, μοσχεύματα, μηχανήματα εξωσωματικής κυκλοφορίας, ενδοαρτικές αντλίες, τεχνητή καρδιά (LVAD))

- Νευροχειρουργικά μηχανήματα & υλικά (κρаниюτόμοι, εμφυτεύσιμα υλικά σπονδυλικής στήλης, μηχανήματα, εργαλεία, νευροδιεγέρτες).

### ΣΤ' Οφθαλμολογικά υλικά

- Ενδοφακοί, λαβίδες υλικά και διαλύματα φακών, προθέσεις βλεφάρων.

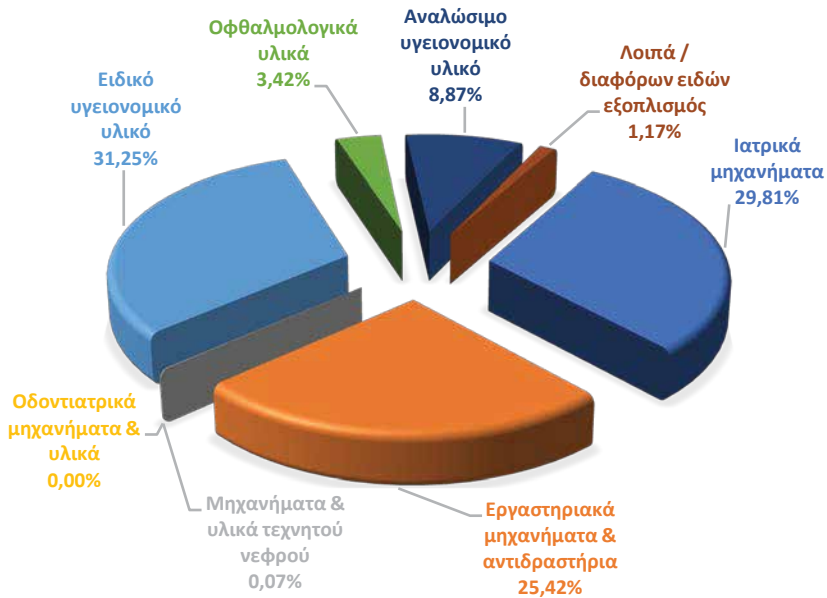
### Ζ. Αναλώσιμο υγειονομικό υλικό

- Υγειονομικό υλικό (χειρουργικές γάζες, ιατρικά αναλώσιμα, επίδεσμοι, χειρουργικές μπλούζες, χειρουργικά πεδία, χειρουργικά και εξεταστικά γάντια, σύριγγες, βελόνες βιοψίας κ.λπ.)
- Ιατρικά αέρια.

### Η. Λοιπά/διαφόρων ειδών εξοπλισμός

- Ξενοδοχειακός εξοπλισμός νοσοκομείου (κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας, κλίνες θαλάμων ασθενών, κομοδίνα, παραβάν κ.λπ.).

Η κατανομή των εταιρειών με βάση τις παραπάνω κατηγορίες εμφανίζεται στο Γράφημα 49. Από τις εταιρείες που συμμετείχαν στην έρευνα, 11 είναι μονοπροϊοντικές (4 εμπορεύονται μόνο ιατρικά μηχανήματα, 4 εμπορεύονται μόνο εργαστηριακά μηχανήματα και αντιδραστήρια και 3 εμπορεύονται μόνο ειδικό υγειονομικό υλικό). Αυτές είναι και οι τρεις κατηγορίες στις οποίες δραστηριοποιούνται κατά κύριο λόγο οι υπόλοιπες εταιρείες. Σημαντικός αριθμός εταιρειών δραστηριοποιείται και στην εμπορία αναλώσιμου υγειονομικού υλικού.

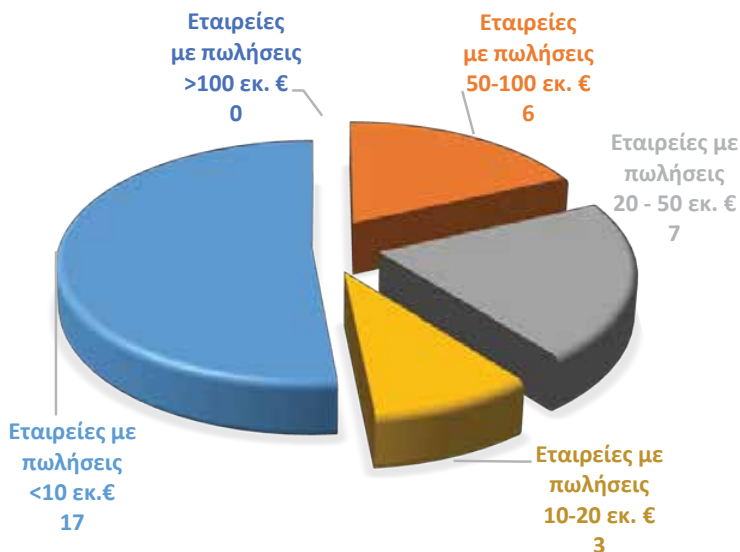


**Γράφημα 49.** Κατανομή εταιρειών βάσει αντικειμένου εργασιών.

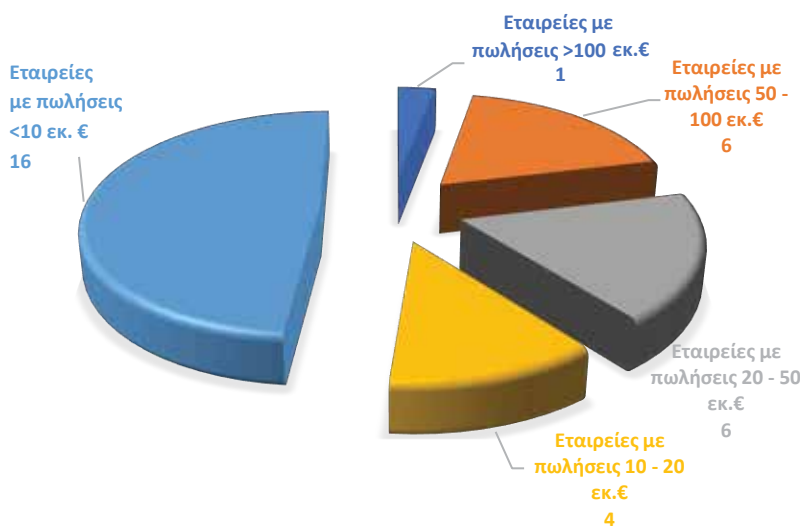
Στη συνέχεια, παρατίθενται οι απαντήσεις των συμμετεχόντων υπό μορφή γραφημάτων.

**Ερώτηση:** Ποιος ήταν ο κύκλος εργασιών της εταιρείας σας το 2021 και το 2022;

Το μεγαλύτερο πλήθος των εταιρειών παρουσιάζει κύκλο εργασιών μικρότερο των 10.000.000€ (52% και 48% για το 2021 και για το 2022 αντίστοιχα). Κύκλο εργασιών άνω των 50.000.000€ έχουν ένα 18% και 21% για το 2021 και το 2022 αντίστοιχα (Γραφήματα 50 και 51).

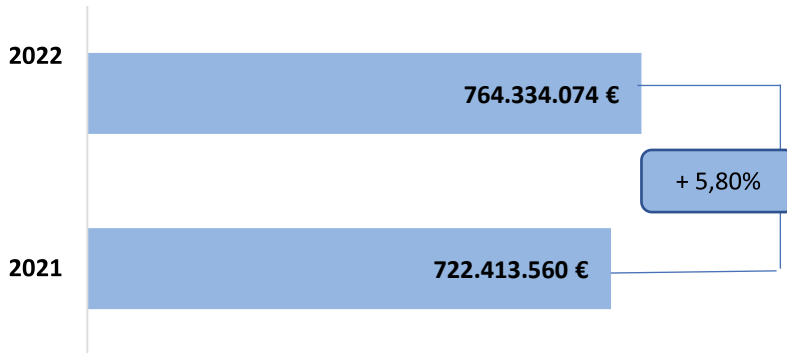


**Γράφημα 50.** Μεγέθη εταιρειών βάσει πωλήσεων (2021).



**Γράφημα 51.** Μεγέθη εταιρειών βάσει πωλήσεων (2022).

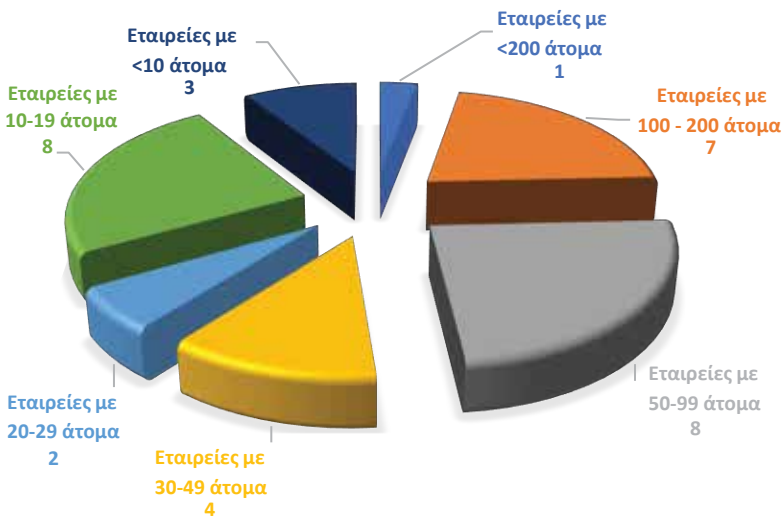
Όπως παρουσιάζεται στο Γράφημα 52, η αύξηση των πωλήσεων των 33 εταιρειών για το 2022 ήταν της τάξης του 5,80% (764.334.074 έναντι 722.413.560€ το 2021).



**Γράφημα 52.** Σύγκριση όγκου πωλήσεων (2022 έναντι 2021).

**Ερώτηση:** Ποιο είναι το σύνολο του προσωπικού που απασχολεί η εταιρεία σας;

Οι περισσότερες εταιρείες απασχολούν προσωπικό λιγότερο των 100 ατόμων (76%), ενώ το κύριο μερίδιο του συνόλου έχουν εταιρείες που απασχολούν προσωπικό λιγότερο των 50 ατόμων (52%). Στα δύο άκρα της κατανομής, βρίσκονται μόλις 3 εταιρείες με λιγότερα των 10 ατόμων και μόλις 1 εταιρεία με περισσότερα των 200 ατόμων (Γράφημα 53).



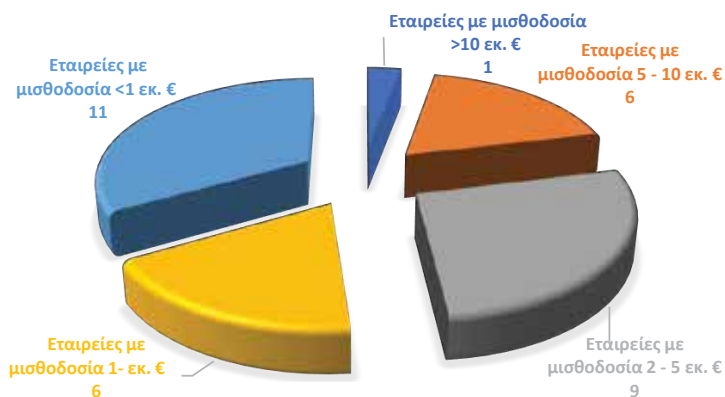
**Γράφημα 53.** Μεγέθη εταιρειών βάσει αριθμού απασχολούμενων.

**Ερώτηση: Ποιο ήταν το ύψος του κόστους μισθοδοσίας της εταιρείας σας για το 2021;**

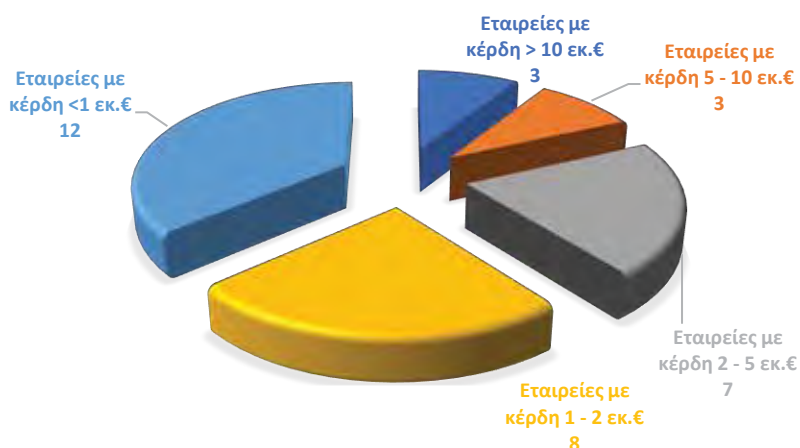
Σύμφωνα με το Γράφημα 54, άνω του 50% των εταιρειών έχουν κόστος μισθοδοσίας μικρότερο των 2.000.000€ (52%). 33% παρουσιάζουν κόστος μισθοδοσίας μικρότερο των 1.000.000€ και το 18% μεταξύ 1.000.000 και 2.000.000€. Αντίθετα, κόστος μισθοδοσίας άνω των 5.000.000€ παρουσιάζει μόνο το 21% (5-10 εκ € 18% και άνω των 10 εκ € 3%).

**Ερώτηση: Ποια ήταν τα κέρδη προ φόρων της εταιρείας σας το 2021 και το 2022;**

Από τα Γραφήματα 55 και 56 προκύπτει ότι το μεγαλύτερο πλήθος των

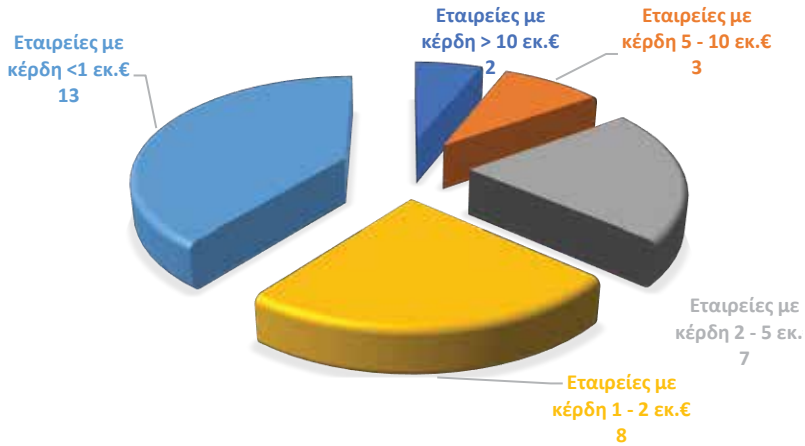


**Γράφημα 54.** Μεγέθη εταιρειών βάσει ύψους μισθοδοσίας.



**Γράφημα 55.** Μεγέθη εταιρειών βάσει κερδών (2021).

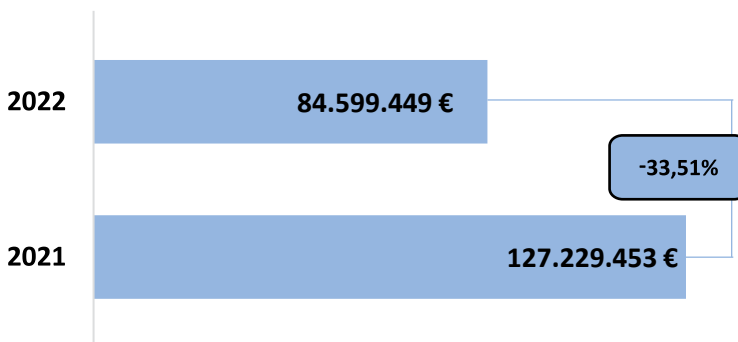




**Γράφημα 56.** Μεγέθη εταιρειών βάσει κερδών (2022).

εταιρειών παρουσιάζει κέρδη προ φόρων μικρότερα των 3.000.000€ (69% το 2021 έναντι 76% το 2022). Κέρδη προ φόρων μεγαλύτερα των 6.000.000€ έχει ένα 10% και παραμένει αμετάβλητο το 2022.

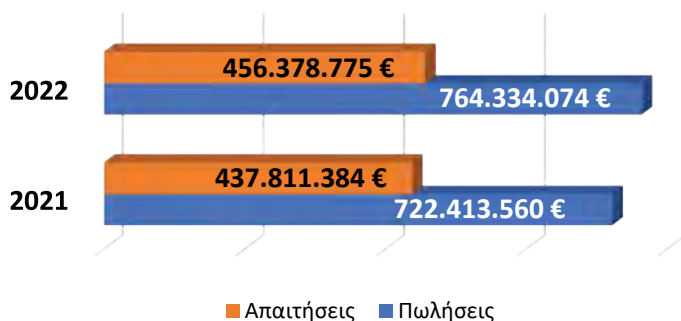
Όπως παρουσιάζεται στο Γράφημα 57, οι 33 εταιρείες που συμμετείχαν στην έρευνα εμφάνισαν μείωση κερδών για το 2022, που ήταν της τάξης του 33,51% (84.599.449 έναντι 127.229.453 € το 2021).



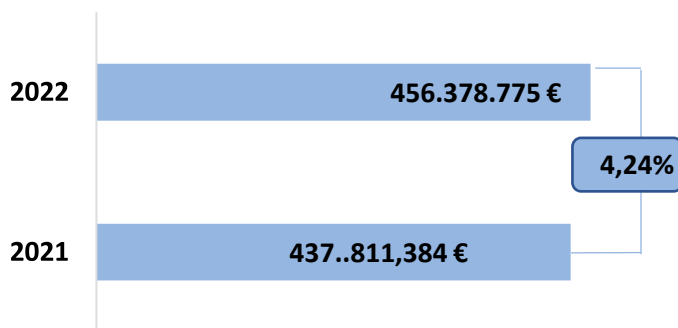
**Γράφημα 57.** Σύγκριση κερδών 2022 έναντι 2021.

**Ερώτηση:** Ποιες ήταν οι απαιτήσεις της εταιρείας σας έναντι του δημοσίου και ιδιωτών για το 2021 και για το 2022;

Από τα Γραφήματα 58 και 59 προκύπτει ότι οι απαιτήσεις έναντι τρίτων για τις εταιρείες που συμμετείχαν στην έρευνα σημείωσαν αύξηση κατά 4,24% και αποτελούν το 61% και το 60% (για το 2021 και το 2022 αντίστοιχα) των συνολικών πωλήσεων για τα αντίστοιχα έτη.

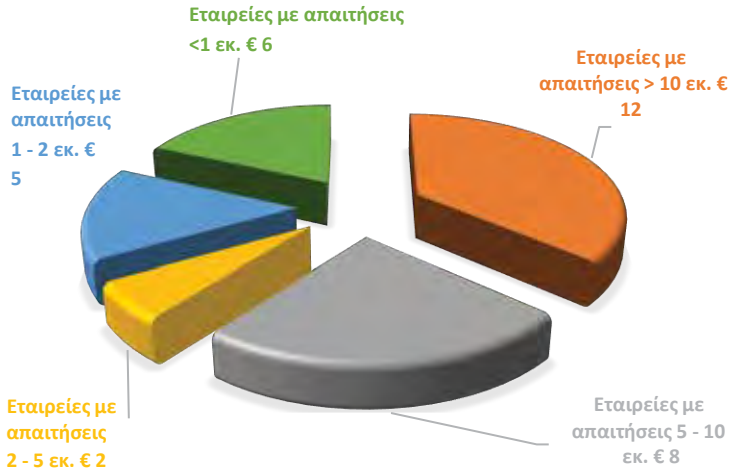


**Γράφημα 58.** Σύγκριση απαιτήσεων/πωλήσεων για το 2022 έναντι του 2021.

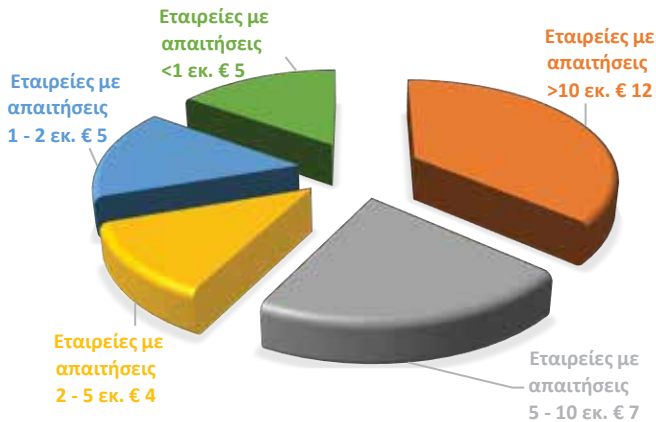


**Γράφημα 59.** Σύγκριση συνολικών απαιτήσεων για το 2022 έναντι του 2021.

Το μεγαλύτερο πλήθος των εταιρειών παρουσιάζει σύνολο απαιτήσεων έναντι δημοσίου και ιδιωτών μικρότερο των 10.000.000€ (64% και παραμένει αμετάβλητο για το 2022). Σύνολο απαιτήσεων μεγαλύτερο των 10.000.000€ παρουσιάζει το 36% (Γραφήματα 60 και 61).



**Γράφημα 60.** Διάρθρωση εταιρειών βάσει απαιτήσεων προς τρίτους (2021).

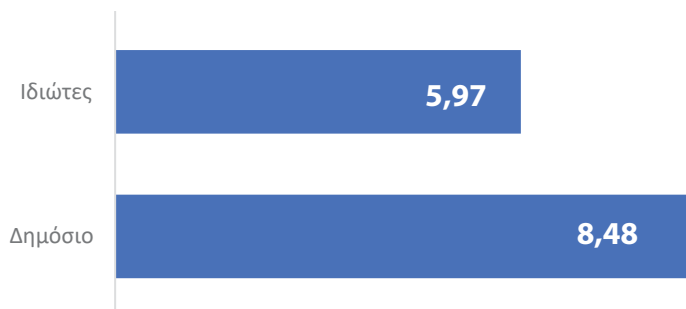


**Γράφημα 61.** Διάρθρωση εταιρειών βάσει απαιτήσεων προς τρίτους (2022).

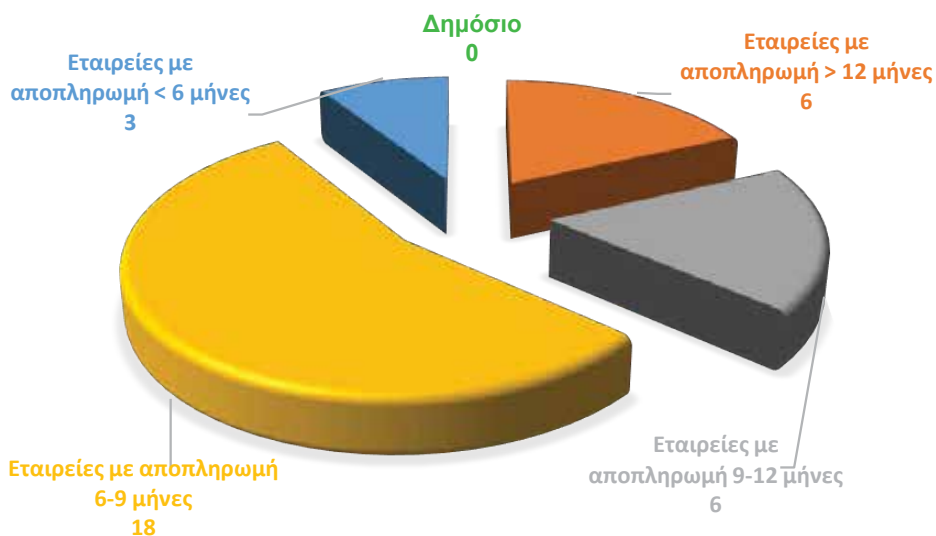
**Ερώτηση:** Ποιος είναι ο χρόνος αποπληρωμής των απαιτήσεων της εταιρείας σας έναντι του δημοσίου και των ιδιωτών;

Όπως φαίνεται και στο Γράφημα 62, το μεγαλύτερο πλήθος των εταιρειών παρουσιάζει χρόνο αποπληρωμής απαιτήσεων έναντι δημοσίου και ιδιωτών μικρότερο των 9 μηνών (72% για το δημόσιο έναντι 86% για τους ιδιώτες). Μεγάλη διαφορά παρατηρείται στις αποπληρωμές εντός 6μηνου, με σαφή τη

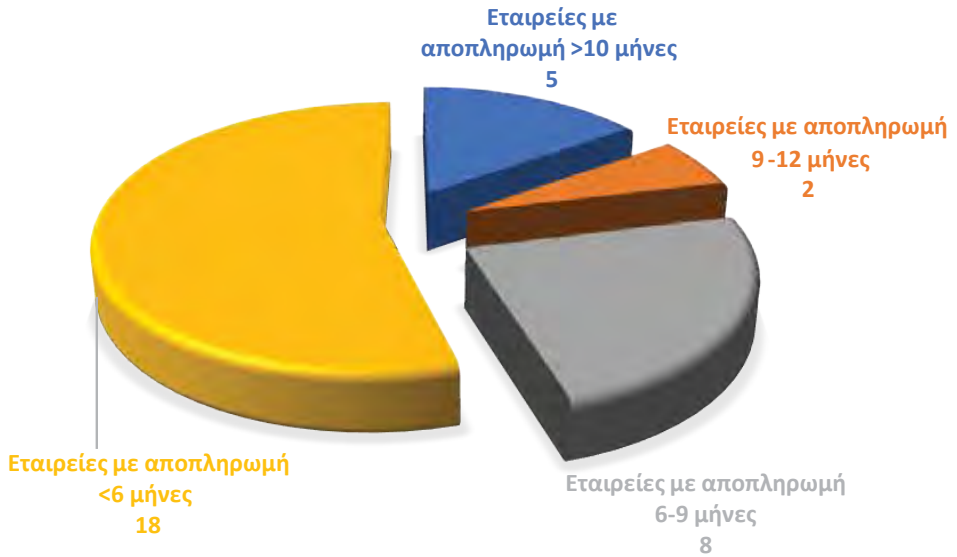
διαφορά υπέρ των αποπληρωμών που προέρχονται από ιδιώτες (Γραφήματα 62, 63 και 64).



**Γράφημα 62.** Αποπληρωμή απαιτήσεων προς ιδιώτες / δημόσιο (μήνες).



**Γράφημα 63.** Κατανομή εταιρειών βάσει χρόνου αποπληρωμής απαιτήσεων έναντι δημοσίου.



**Γράφημα 64.** Κατανομή εταιρειών βάσει χρόνου αποπληρωμής απαιτήσεων έναντι ιδιωτών.

## 7. Συμπεράσματα

Ο τομέας της υγείας εξελίσσεται ραγδαία. Ο κλάδος των ιατρικών και βιοτεχνολογικών προϊόντων συνοδεύει αυτή την ανάπτυξη, προσφέροντας νέες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους προς όφελος των ασθενών. Η «υποδοχή», ωστόσο, αυτών των εξελίξεων από τα συστήματα υγείας δεν έχει μόνο θετικό πρόσημο. Η διαρκής πίεση στους προϋπολογισμούς υγείας που ασκούν οι νέες τεχνολογίες έχει οδηγήσει στη λήψη μέτρων τιθάσευσης του κόστους, προκειμένου να μην απειληθεί η μελλοντική βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας. Δεδομένης δε της αναπτυξιακής διάστασης του κλάδου, των επενδύσεων που προσελκύει και της απασχόλησης μεγάλου αριθμού ανθρώπινου δυναμικού με υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης, το στοιχείο που καλούνται να κερδίσουν οι κυβερνήσεις αφορά στην αναζήτηση τρόπων πειθαρχίας στους προϋπολογισμούς, χωρίς να ανακόπτεται η ανταγωνιστικότητα του κλάδου.

Στη χώρα μας, η επίτευξη του παραπάνω στόχου αποτέλεσε βασική προτεραιότητα της πολιτικής υγείας κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης και επιχειρήθηκε αρχικά με βίαιες παρεμβάσεις επί των τιμών και περιορισμό του συνολικού και των επιμέρους προϋπολογισμών. Παρόλα αυτά, τα αναπτυξιακά χαρακτηριστικά του κλάδου των ιατρικών και βιοτεχνολογικών προϊόντων εξακολούθησαν να υφίστανται και, μάλιστα, τα τελευταία χρόνια ο κλάδος καταγράφει κύκλο εργασιών της τάξης των 2,3 δις. € περίπου, κερδοφορία πάνω από 360 εκ. € και αριθμό εργαζομένων που ξεπερνά τα 11.000 άτομα.

Την ίδια στιγμή, ο κλάδος απειλείται κατά βάση από το μεγάλο ποσοστό των απαιτήσεων σε σχέση με τις πωλήσεις (γύρω στο 60%), το ύψος της αξίας των ατιμολόγητων ειδών αλλά και τους ανορθολογικούς προϋπολογισμούς δαπανών, οι οποίοι μεταφράζονται σε επιστροφές. Ο δυναμικός χαρακτήρας του κλάδου επιτρέπει μεν τη συνέχιση της λειτουργίας των εταιρειών που δραστηριοποιούνται σε αυτόν στη χώρα, με τρόπο όμως που δεν εγγυάται την περαιτέρω ανάπτυξή τους και κυρίως, την απρόσκοπτη προσφορά των απαραίτητων ειδών στο σύστημα υγείας. Σε αυτή την αβεβαιότητα συμβάλλει και το θεσμικό πλαίσιο, το οποίο αφενός δεν διευκολύνει την πλευρά την προσφοράς αφετέρου επιτρέπει σε κάποιο βαθμό την επίτευξη κάποιων στόχων δαπάνης, με ανορθολογικό όμως τρόπο. Συνεπώς, μία παρέμβαση θεσμική, οργανωτική και χρηματοδοτική στο πεδίο της τιμολόγησης, αξιολόγησης και αποζημίωσης των ιατρικών και βιοτεχνολογικών προϊόντων είναι απαραίτητη.

## 8. Βιβλιογραφία

1. McKinsey & Company, The coronavirus effect on global economic sentiment, September 30, 2022.
2. EUROSTAT, 2020.
3. IOBE, Έκθεση για την Ελληνική Οικονομία, Τεύχος 3/22.
4. IMF, World Economic Outlook, April 2021.
5. Alpha Bank, Εβδομαδιαίο Δελτίο Οικονομικών Εξελίξεων, 28 Δεκεμβρίου 2022.
6. IOBE, Δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα: Προτάσεις και προκλήσεις πολιτικής, Ιούνιος 2022.
7. ΕΛΣΤΑΤ, Στοιχεία Φυσικής Κίνησης Πληθυσμού, 2021, Οκτώβριος 2022.
8. IOBE, Δημογραφικό πρόβλημα στην Ελλάδα: Προτάσεις και προκλήσεις πολιτικής, Ιούνιος 2022.
9. Lamnisis, D., Giannakou, K. & Jakovljevic, M. Demographic forecasting of population aging in Greece and Cyprus: one big challenge for the Mediterranean health and social system long-term sustainability. *Health Res Policy Sys* 19, 21 (2021).
10. OECD, Health at a Glance, 2022.
11. International Development Association & International Monetary Fund, The challenge of maintaining long-term external debt sustainability, World Bank and IMF, April 2001.
12. European Commission, The economic adjustment programme for Greece. European Economy Occasional Papers No 61., European Commission, Directorate General for Economic and Financial affairs, 2010.
13. Κυριόπουλος Γ., Σουλιώτης Κ., Η περιπέτεια της πανδημίας COVID-19 - Μαθήματα για την πολιτική υγείας, Εκδόσεις Παπαζήση ΑΕΒΕ, Αθήνα, 2021.
14. MedTech Europe, 2021, National Associations Survey.
15. EFPIA, 2022, The Pharmaceutical Industry in figures.
16. Eurostat, 2022, Employment and Population Statistics.
17. Evaluate MedTech, 2018, World Preview 2018, Outlook to 2024.
18. European Patent Office (EPO), 2022, Patent Index 2021.
19. Σουλιώτης Κ., Τεκμηριωμένη Πολιτική Υγείας. Μια πρόταση για την Ελλάδα, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2019.
20. Kanavos P., Souliotis K, Reforming health care in Greece: Balancing fiscal adjustment with health care needs, pp. 359-402, in: Meghir, C. Pissarides C., Vayanos D. & Vettas N. (Eds): *Beyond Austerity: Reforming the Greek Economy*, MIT Press Ltd, 2017.
21. Ελεγκτικό Συνέδριο, Υγειονομικό υλικό και ιατρικός εξοπλισμός των δημόσιων νοσοκομείων: Είναι ικανοποιητική η διαχείρισή τους; Έκθεση Ελέγχου, 3/2022.
22. Γ. Τούντας, Γ. Κυριόπουλος, Χ. Λιονής, Μ. Νεκτάριος, Κ. Σουλιώτης, Γ. Υφαντόπουλος, Τ. Φιλαλήθης, Το Νέο ΕΣΥ: Η Ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ΔιαΝΕΟσις, Σεπτέμβριος 2020.