

# ΣΦΕΕ

ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ

## ΣΦΕΕ Clinical Research Conference 2012 Blogs Monitoring Report Πέμπτη, 06 Δεκεμβρίου 2012

### Τίτλος :

**Κ. Φρουζής: «Η Ελλάδα, κέντρο κλινικών μελετών. Τροχοπέδη η μη αναγνώριση της καινοτομίας και η καθυστέρηση έκδοσης του δελτίου τιμών με νέα πρωτόπορα φάρμακα»**

### Μέσο :

<http://www.inews.gr/>

### Δημοσίευμα:

<http://www.inews.gr/51/k-frouzis-i-ellada-kentro-klinikon-meleton--trochopedi-i-mi-anagnorisi-tis-kainotomias-kai-i-kathysterisi-ekdosis-tou-deltiou-timon-me-nea-protopora-farmaka.htm>

Αθήνα, 5 Δεκεμβρίου 2012 - Την εκτίμηση ότι η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών με διεθνή απήχηση, εξέφρασε ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κωνσταντίνος **Φρουζής**, μιλώντας σήμερα στο συνέδριο Clinical Research Conference 2012: «Η Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα»

[Διαβάστε ολόκληρο το άρθρο >>](#)



## Τίτλος :

**Κ. Φρουζής: «Η Ελλάδα, κέντρο κλινικών μελετών. Τροχοπέδη η μη αναγνώριση της καινοτομίας και η καθυστέρηση έκδοσης του δελτίου τιμών με νέα πρωτοπόρα φάρμακα»**

## Μέσο :

<http://www.inews.gr/>

## Δημοσίευμα:

<http://www.inews.gr/51/k-frouzis-i-ellada-kentro-klinikon-meleton--trochopedi-i-mi-anagnorisi-tis-kainotomias-kai-i-kathysterisi-ekdosis-tou-deltiou-timon-me-nea-protopora-farmaka.htm>

**Αθήνα, 5 Δεκεμβρίου 2012** - Την εκτίμηση ότι η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών με διεθνή απήχηση, εξέφρασε ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κωνσταντίνος Φρουζής, μιλώντας σήμερα στο συνέδριο Clinical Research Conference 2012: «Η Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα»

Ο κ. Φρουζής επεσήμανε ότι η κλινική έρευνα - ως εθνική επιστημονική προτεραιότητα και ως οικονομική και κοινωνική επένδυση - μπορεί να αποτελέσει καταλύτη ανάπτυξης, στην κρίσιμη αυτή περίοδο που διέρχεται η χώρα μας. Η έρευνα, η καινοτομία και η απασχόληση επιστημόνων - είτε - είναι "εργαλεία" ανταγωνιστικότητας. Κατά συνέπεια, η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει πόλο έλξης ερευνητικών πρωτοκόλλων, εξασφαλίζοντας νέες θέσεις εργασίας σε εξειδικευμένους τομείς.

Ο κ. Φρουζής ανέφερε πως «η λέξη "καινοτομία" είναι στενά συνυφασμένη με τη φαρμακευτική βιομηχανία. Για τις επιχειρήσεις μας και το έργο μας σε αυτό τον τομέα, τα στοιχεία καταδεικνύουν ότι κανένας άλλος κλάδος δεν επενδύει τόσα πολλά στην έρευνα και ανάπτυξη, με μεγάλο ρίσκο να χαθούν τεράστια κεφάλαια. Για να καταλήξει ένα φάρμακο στην αγορά, απαιτούνται 10 έως 15 χρόνια ερευνητικής προσπάθειας. Για κάθε 5.000 έως 10.000 πιθανές δραστικές ουσίες που αξιολογούνται, η μία καταλήγει να γίνει φάρμακο. Κι' όμως υπάρχει διττό όφελος που προκύπτει από αυτή την τεράστια επένδυση: καταρχάς για τους ασθενείς, σημαίνει ζωή, ή βελτίωση της ποιότητας ζωής τους, ενώ για το σύστημα υγείας, σημαίνει εξοικονόμηση.»

**Για κάθε ευρώ φαρμάκου που συνταγογραφείται, προκύπτει πολλαπλάσια μείωση του νοσοκομειακού συνολικού κόστους.** Γι' αυτό και η σημασία της Πρωτοβάθμιας περίθαλψης είναι άκρως σημαντική για την χώρα μας. Σε εθνικό επίπεδο, εάν ως χώρα δίνουμε το μήνυμα πως αξιοποιούμε τα οφέλη της καινοτομίας –αναφέρει ο κος Φρουζής- θα είχαμε προσελκύσει επενδυτικά κεφάλαια, αναγκαία περισσότερο από ποτέ, σήμερα, για την ανάκαμψη της εθνικής μας οικονομίας.



«Όταν η Πολιτεία, τα τελευταία δύο χρόνια δείχνει αδιαφορία για να δώσει τιμές σε καινοτόμα φάρμακα τιμωρώντας τους έλληνες ασθενείς, δημιουργούμε μόνοι μας μια Ελλάδα μη ελκυστική για επενδύσεις».

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ χαρακτήρισε ως βασική προϋπόθεση για την προσέλκυση επενδύσεων και στην κλινική έρευνα, τη μείωση της γραφειοκρατίας και την καθιέρωση ενιαίου πλαισίου λειτουργίας των εμπλεκόμενων φορέων του δημοσίου.

Τόνισε ότι η χώρα διαθέτει ό,τι χρειάζεται, από άποψη ακαδημαϊκής κατάρτισης των ερευνητών, εμπειρίας των επιτροπών του ΕΟΦ και της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας στην αξιολόγηση, έγκριση και παρακολούθηση των κλινικών μελετών. Οι παράμετροι αυτές, διασφαλίζουν άριστο ερευνητικό αποτέλεσμα με μέγιστη προστασία των ασθενών.

Ο κ. Φρουζής αναγνώρισε ότι ο ΕΟΦ και η Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας, έχουν βελτιώσει σημαντικά τους χρόνους έγκρισης νέων φακέλων για κλινικές μελέτες, στοιχείο που δείχνει ότι υπάρχουν πολλές δυνατότητες να πετύχουμε ως χώρα τους στόχους μας.

Αυτό οδήγησε στο να εισέλθουν ερευνητικά κονδύλια, ύψους 85 εκατομμυρίων ευρώ στους ερευνητικούς λογαριασμούς των ακαδημαϊκών ιδρυμάτων και στις ΥΠΕ το 2011. Το ποσό αυτό μπορεί να πολλαπλασιαστεί, εφόσον υπάρξουν οι προϋποθέσεις ανάπτυξης της κλινικής μελέτης.

Από την πλευρά τους, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις επενδύουν στα ερευνητικά προγράμματα των πανεπιστημίων σε επίπεδο βασικής έρευνας μεταπτυχιακών και διδακτορικών φοιτητών και ερευνητών. Για την περίοδο 2010 - 2011, το ποσό που διατέθηκε εκτιμάται περί τα 35 εκατομμύρια ευρώ.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΣΦΕΕ, η κλινική έρευνα ξεπερνά τα στενά όρια της οικονομίας. Διασφαλίζει - πάνω απ' όλα - τη γρήγορη χωρίς κόστος πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες. Βελτιώνει, δηλαδή, την ποιότητα ζωής του ανθρώπου, συμβάλλοντας στην εξάλειψη της νόσου.

Αναφερόμενος στην κατάσταση που επικρατεί σήμερα, τόνισε ότι οι Έλληνες πολίτες δεν μπορούν να επωφεληθούν από την πρόσφατη πρόοδο στη παγκόσμια φαρμακευτική έρευνα. Η έκδοση δελτίου τιμών νέων φαρμάκων εκκρεμεί από το 2010, με αποτέλεσμα οι Έλληνες ασθενείς να μην έχουν πρόσβαση σε σκευάσματα που διατίθενται - επί μία διετία - στους υπόλοιπους Ευρωπαίους.

Τα καινοτόμα φάρμακα - εξήγησε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ - σώζουν ζωές, μειώνοντας παράλληλα τα συνολικά κόστη της Υγείας και αυξάνοντας την παραγωγικότητα του πληθυσμού της χώρας μας.



**Τίτλος :**

**ΣΦΕΕ: Η Ελλάδα κέντρο κλινικών μελετών**

**Μέσο :**

<http://www.readnews.gr/>

**Δημοσίευμα:**

<http://www.readnews.gr/1618041-sfee-i-ellada-kentro-klinikon-meleton.html>

Την εκτίμηση ότι η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών με διεθνή απήχηση εξέφρασε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Κ. Φρουζής στο συνέδριο Clinical Research Conference 2012: «Η Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα».

[Διαβάστε το πλήρες κείμενο](#)



**Τίτλος :**

**ΣΦΕΕ: Καταλύτης ανάπτυξης η κλινική έρευνα**

**Μέσο :**

<http://www.dou.gr/>

**Δημοσίευμα:**

<http://www.dou.gr/article.php?a=4099745>

Αλλαγές που θα συμβάλλουν στην επιτάχυνση των διαδικασιών και τη μείωση της γραφειοκρατίας στο χώρο των κλινικών μελετών προανήγγειλε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, κ. Μάριος Σαλμάς στο Clinical Research Conference 2012.

[Δείτε όλο το άρθρο](#)



**Τίτλος :**

**Κέντρο κλινικής έρευνας μπορεί να γίνει η Ελλάδα**

**Μέσο :**

<http://www.axortagos.gr/>

**Δημοσίευμα:**

<http://www.axortagos.gr/kentro-klinikis-erevnas-mporei-ginei-ellada.html>

05 Δεκεμβρίου 2012, 15:10 »

[www.axortagos.gr/kentro-klinikis-erevnas-mporei-ginei-ellada...](http://www.axortagos.gr/kentro-klinikis-erevnas-mporei-ginei-ellada...)



## Τίτλος :

**Πως χάνονται 400 εκατ. το χρόνο από κλινικές έρευνες!  
Έρχεται υπουργική απόφαση**

## Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

## Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2012/12/400.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29](http://medispin.blogspot.gr/2012/12/400.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+%28MEDISPIN%29)

Μπορεί η Ελλάδα εν μέσω κρίσης να μπορούσε να εισπράξει κοντά στα 400 εκατ. ευρώ το χρόνο από κλινικές έρευνες για νέα φάρμακα στα νοσοκομεία, όπως φαίνεται όμως ...αδιαφορεί για αυτά τα κονδύλια. Πως αλλιώς να δικαιολογήσει κανείς ότι στη χώρα μας γίνονται οι λιγότερες κλινικές έρευνες στην Ευρώπη την ώρα μάλιστα που πολλές φαρμακευτικές εταιρείες προτίθενται να ξεκινήσουν μελέτες στην Ελλάδα πληρώνοντας αδρά.

Την αναδιαμόρφωση του θεσμικού πλαισίου για τις κλινικές μελέτες, με στόχο την προσέλκυση περισσότερων επενδύσεων στη χώρα, ανακοίνωσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς από το βήμα του συνεδρίου για την κλινική έρευνα φαρμάκων στην Ελλάδα που διοργανώνει το Money Conferences.

Σύμφωνα με τον κ. Σαλμά ετοιμάζεται Κοινή Υπουργική Απόφαση η οποία θα προσδιορίζει ένα ενιαίο πλαίσιο για τις έρευνες. Θα καθορίζει τις αμοιβές των νοσοκομείων, που συμμετέχουν σε ερευνητικό πρόγραμμα, το χρόνο απάντησης για τη συμμετοχή, στις 40 ημέρες, αλλά και θα διαμορφώνει ένα ενιαίο πρότυπο συμβάσεων.

«Η πολιτεία θα διασφαλίζει την ποιότητα, τα θέματα ηθικής, την ασφάλεια της έρευνας και την αποτελεσματικότητα», υποστήριξε ο κ. Σαλμάς.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής τόνισε πως η κλινική έρευνα μπορεί να γίνει καταλύτης ανάπτυξης, με τη χώρα να μετατρέπεται σε κέντρο ερευνών, προσφέροντας θέσεις εργασίας υψηλής επιστημονικής αξίας, την ώρα που δεκάδες Έλληνες επιστήμονες φεύγουν από τη χώρα.

«Ελπίζουμε να έχει επιτευχθεί σε 2 χρόνια, αλλιώς χάσαμε το τραίνο», είπε ο κ. Φρουζής επισημαίνοντας την ανάγκη επιτάχυνσης των διαδικασιών. Μέσω της κλινικής έρευνας και οι εταιρείες μειώνουν και



εξορθολογήσουν το κόστος των επενδύσεων, σημείωσε ο κ. Φρουζής, αναδεικνύοντας το οξύμωρο της ελληνικής πραγματικότητας αφού, «το Υπουργείο Υγείας δεν το ενδιαφέρουν οι επενδύσεις και το Υπουργείο Ανάπτυξης δεν ασχολείται με τις φαρμακοβιομηχανίες».

Σε ό,τι αφορά το σύστημα συνταγολόγησης των φαρμάκων, ο αναπληρωτής υπουργός υγείας, έκανε λόγο για προσπάθεια να καταστεί διαφανές και αναφέρθηκε στο μέτρο της δραστικής ουσίας, που θα επιφέρει 200 εκατομμύρια ευρώ ετησίως και την επανέκδοση της θετικής λίστας, διαδικασία που δεν έχει ολοκληρωθεί. Σύμφωνα με τον κ. Σαλμά από τα γενόσημα εκτιμάται ότι θα έχουμε όφελος 100 εκατομμύρια ευρώ έτος.





### Τίτλος :

## **Πρωτοβουλίες για την κλινική έρευνα φαρμάκων στην Ελλάδα**

### Μέσο :

<http://www.newsbeast.gr/>

### Δημοσίευμα:

<http://www.newsbeast.gr/health/arthro/454606/protovoulies-gia-tin-klinik-ereuna-farmakon-stin-ellada-/>

Ο Σαλμάς προανήγγειλε αλλαγές που θα συμβάλλουν στη μείωση της γραφειοκρατίας

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Μάριος Σαλμάς προανήγγειλε αλλαγές που θα συμβάλλουν στην επιτάχυνση των διαδικασιών και τη μείωση της γραφειοκρατίας στο χώρο των κλινικών μελετών.

Ο Σαλμάς ανέφερε στο Clinical Research Conference 2012 ότι σε Υπουργική Απόφαση που θα εκδοθεί, θα προβλέπεται καθορισμός ενιαίας αμοιβής των νοσοκομείων για όλα τα ιδρύματα που συμμετέχουν σε ερευνητικές μελέτες, υποχρέωση του νοσοκομείου να απαντά στις αιτήσεις για κλινική έρευνα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, ώστε να μην παρατηρούνται καθυστερήσεις, ενιαίο πρότυπο συμβάσεων, ώστε να μη διαμορφώνονται κατά περίπτωση, διασφάλιση της ποιότητας και της ηθικής των μελετών, και προστασία της υγείας των πολιτών.

Η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών, με διεθνή απήχηση, εκτίμησε ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) κατά την ομιλία του στο συνέδριο, προσθέτοντας ότι ο τομέας των κλινικών μελετών στην Ελλάδα, ο κύκλος εργασιών του οποίου μπορεί να αυξηθεί από τα 80 εκατ. ευρώ στα 400 εκατ. ευρώ ετησίως αν αρθούν τα αντικίνητρα, μπορεί να αποτελέσει μοχλό ανταγωνιστικότητας και ανάπτυξης.

Βασική προϋπόθεση για την προσέλκυση επενδύσεων και στην κλινική έρευνα, είναι η επικέντρωση στο στόχο, η μείωση της γραφειοκρατίας και η καθιέρωση ενιαίου πλαισίου λειτουργίας των εμπλεκόμενων φορέων του δημοσίου, είτε ο κ. Φρουζής.

Τόνισε, μάλιστα, πως η χώρα διαθέτει ό,τι χρειάζεται, από άποψη ακαδημαϊκής κατάρτισης των ερευνητών, εμπειρίας των επιτροπών του ΕΟΦ και της Εθνικής Επιτροπής Δεοντολογίας στην αξιολόγηση, έγκριση και παρακολούθηση των κλινικών μελετών. «Οι παράμετροι αυτοί, διασφαλίζουν άριστο ερευνητικό αποτέλεσμα με μέγιστη προστασία των ασθενών» σημείωσε ο Φρουζής.

Η αλήθεια είναι ότι η χώρα μας εμφανίζει σημαντική υστέρηση στο θέμα των κλινικών μελετών, ανέφερε ο Δημήτρης Δέμος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), κάνοντας λόγο για απογοητευτικά στοιχεία.

Η παγκόσμια αγορά των κλινικών μελετών έχει μέγεθος της τάξης των 60 δισ. και στην Ευρώπη σήμερα βρίσκονται σε εξέλιξη περίπου 20.000 μελέτες. Ωστόσο, στην Ελλάδα είχαμε 300 μελέτες το 2005, 283 μελέτες το 2012 και μόλις 83 εκατ. ευρώ επενδύθηκαν στη χώρα μας μεταξύ 2010-



2011, αριθμός σημαντικά υποδεέστερος έναντι των άλλων ευρωπαϊκών χωρών, όπως η Σλοβενία, με επενδύσεις 100 εκατ. ευρώ, η Ιρλανδία με 200 εκατ. ευρώ, η Αυστρία με 433 εκατ. ευρώ.

Η προώθηση της ερευνητικής και της αναπτυξιακής κουλτούρας, επισήμανε ο κ. Δέμος, δεν έχει μόνο οικονομικά οφέλη, αλλά συντελεί και στη συνολική αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό της οικονομίας.



**Τίτλος :**

**Πως χάνονται 400 εκατ. το χρόνο από κλινικές έρευνες!  
Έρχεται υπουργική απόφαση!**

**Μέσο :**

<http://www.palo.gr/>

**Δημοσίευμα:**

<http://www.palo.gr/search/?kwd=%CF%86%CF%81%CE%BF%CF%85%CE%B6%CE%AE%CF%82&x=52&y=18>

**Πως χάνονται 400 εκατ. το χρόνο από κλινικές έρευνες! Έρχεται  
υπουργική απόφαση!**

της έρευνας και την αποτελεσματικότητα", υποστήριξε ο κ. Σαλμάς. Από την πλευρά του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής τόνισε πως η κλινική έρευνα



## Τίτλος :

**Πως χάνονται 400 εκατ. το χρόνο από κλινικές έρευνες!  
Έρχεται υπουργική απόφαση!**

## Μέσο :

<http://stithoskopio.blogspot.gr/>

## Δημοσίευμα:

<http://stithoskopio.blogspot.gr/2012/12/400.html>

**Μπορεί η Ελλάδα εν μέσω κρίσης να μπορούσε να εισπράξει κοντά στα 400 εκατ. ευρώ το χρόνο από κλινικές έρευνες για νέα φάρμακα στα νοσοκομεία, όπως φαίνεται όμως ...αδιαφορεί για αυτά τα κονδύλια. Πως αλλιώς να δικαιολογήσει κανείς ότι στη χώρα μας γίνονται οι λιγότερες κλινικές έρευνες στην Ευρώπη την ώρα μάλιστα που πολλές φαρμακευτικές εταιρείες προτίθενται να ξεκινήσουν μελέτες στην Ελλάδα πληρώνοντας αδρά.**

Την αναδιαμόρφωση του θεσμικού πλαισίου για τις κλινικές μελέτες, με στόχο την προσέλκυση περισσότερων επενδύσεων στη χώρα, ανακοίνωσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς από το βήμα του συνεδρίου για την κλινική έρευνα φαρμάκων στην Ελλάδα που διοργανώνει το Money Conferences.

Σύμφωνα με τον κ. Σαλμά ετοιμάζεται Κοινή Υπουργική Απόφαση η οποία θα προσδιορίζει ένα

ενιαίο πλαίσιο για τις έρευνες. Θα καθορίζει τις αμοιβές των νοσοκομείων, που συμμετέχουν σε ερευνητικό πρόγραμμα, το χρόνο απάντησης για τη συμμετοχή, στις 40 ημέρες, αλλά και θα διαμορφώνει ένα ενιαίο πρότυπο συμβάσεων.

«Η πολιτεία θα διασφαλίζει την ποιότητα, τα θέματα ηθικής, την ασφάλεια της έρευνας και την αποτελεσματικότητα», υποστήριξε ο κ. Σαλμάς.

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ, Κωνσταντίνος Φρουζής τόνισε πως η κλινική έρευνα μπορεί να γίνει καταλύτης ανάπτυξης, με τη χώρα να μετατρέπεται σε κέντρο ερευνών, προσφέροντας θέσεις εργασίας υψηλής επιστημονικής αξίας, την ώρα που δεκάδες Έλληνες επιστήμονες φεύγουν από τη χώρα.

«Ελπίζουμε να έχει επιτευχθεί σε 2 χρόνια, αλλιώς χάσαμε το τραίνο», είπε ο κ. Φρουζής επισημαίνοντας την ανάγκη επιτάχυνσης των διαδικασιών. Μέσω της κλινικής έρευνας και οι εταιρείες μειώνουν και εξορθολογίζουν το κόστος των επενδύσεων, σημείωσε ο κ. Φρουζής, αναδεικνύοντας το οξύμωρο της ελληνικής πραγματικότητας αφού, «το Υπουργείο Υγείας δεν το ενδιαφέρουν οι επενδύσεις και το Υπουργείο Ανάπτυξης δεν ασχολείται με τις φαρμακοβιομηχανίες».

Σε ό,τι αφορά το σύστημα συνταγολόγησης των φαρμάκων, ο αναπληρωτής υπουργός υγείας, έκανε λόγο για προσπάθεια να καταστεί διαφανές και αναφέρθηκε στο μέτρο της δραστικής ουσίας, που θα επιφέρει 200 εκατομμύρια ευρώ ετησίως και την επανέκδοση της θετικής λίστας, διαδικασία που δεν έχει ολοκληρωθεί. Σύμφωνα με τον κ. Σαλμά από τα γενόσημα εκτιμάται ότι θα έχουμε όφελος 100 εκατομμύρια ευρώ έτος.



## Τίτλος :

**Χάνονται 400 εκ. ευρώ προηγμένων θεραπειών από γραφειοκρατία**

## Μέσο :

<http://olympia.gr/>

## Δημοσίευμα:

<http://olympia.gr/2012/12/05/%CF%87%CE%AC%CE%BD%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9-400-%CE%B5%CE%BA-%CE%B5%CF%85%CF%81%CF%8E-%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%B7%CE%B3%CE%BC%CE%AD%CE%BD%CF%89%CE%BD-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%B9/>

Εκατομμύρια επενδύσεων χάνονται κάθε χρόνο στη χώρα μας, από την έλλειψη της κατάλληλης νομοθεσίας που θα επιτρέψει την ανάπτυξη κλινικών μελετών για νέα φάρμακα.

Η αντιαναπτυξιακή πολιτική που ακολουθείται μέχρι σήμερα δεν επιτρέπει την ανάδειξη του επιστημονικού δυναμικού της χώρας, ενώ **στερεί ταυτόχρονα τη δυνατότητα στους ασθενείς να έχουν πρόσβαση σε προηγμένες τεχνολογικά θεραπείες** και μάλιστα, δωρεάν.

Η **υστέρηση** που παρουσιάζει η χώρα μας στο θέμα των **κλινικών μελετών** την ώρα που διεθνώς ο τομέας προβλέπει τη δαπάνη 60 δις. ευρώ, συνολικά, είναι απογοητευτική. Στην Ευρώπη, σήμερα, είναι υπό εξέλιξη 20.000 τέτοιες μελέτες, όταν στην Ελλάδα, το 2005 πραγματοποιήθηκαν 300 τέτοιες μελέτες και το 2012 διενεργούνται μόλις 283 κλινικές μελέτες. Για τον ίδιο σκοπό, στη χώρα δαπανήθηκαν μόλις 83 εκ. ευρώ τα έτη 2010-2011, όταν οι αντίστοιχες επενδύσεις στη Σλοβενία έφτασαν τα 100 εκ. ευρώ, στην Ιρλανδία τα 200 εκ. ευρώ και στην Αυστρία τα 433 εκ. ευρώ!

Στα παραπάνω στοιχεία αναφέρθηκε σήμερα ο πρόεδρος της **Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας** κ. Δημήτρης Δέμος, κατά την ομιλία του στο συνέδριο με θέμα «**Η Κλινική Έρευνα Φαρμάκων στην Ελλάδα**» που πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (Σ.Φ.Ε.Ε.)**, της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.), της HACRO Hellenic Association of CROs, του EBFA Pharmaceutical Forum Team και της Ελληνικής Εταιρίας Φαρμακευτικής Ιατρικής (ΕΛ.Ε.ΦΙ.).

Ο κ. **Δέμος** έκανε λόγο για **300-500 εκ. ευρώ έσοδα ετησίως στη χώρα μας, αν αναπτυχθεί η νομοθεσία που θα επιταχύνει τις κλινικές μελέτες από τα πρώτα τους στάδια, την ελαχιστοποίηση της γραφειοκρατίας στην Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας, στην καθιέρωση ενιαίων προδιαγραφών εγκρίσεων με τις αντίστοιχες στην Ευρώπη, αλλά και την ανάδειξη των αποτελεσμάτων των μελετών αυτών, με δημοσιεύσεις σε διεθνή έγκριτα επιστημονικά περιοδικά. Σημείωσε βέβαια, ότι χρειάζεται και στελέχωση για το σκοπό αυτό των τμημάτων στην Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας και στον **ΕΟΦ**.**

«Είναι προφανές ότι υπάρχει μία σημαντική αναπτυξιακή ευκαιρία που δεν έχουμε πλέον τη πολυτέλεια να αφήσουμε να πάει χαμένη...», σημείωσε ο κ. Δέμος, τονίζοντας ότι τα οφέλη δεν είναι μόνο οικονομικά, αλλά μπορεί με τον τρόπο αυτό να προωθηθεί η



ερευνητική και αναπτυξιακή κουλτούρα της χώρας, συντελώντας συνολικά στην αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό της οικονομίας.

«Έχει σημαίνει η ώρα της ανάπτυξης και σε αυτό το ραντεβού δεν πρέπει να πάμε καθυστερημένοι», υπογράμμισε ο κ. Δέμος, επισημαίνοντας πως η κλινική έρευνα θα πρέπει να θεωρείται ως επένδυση που αποδίδει σε πολλά επίπεδα: εισροή ερευνητικής τεχνογνωσία, προσέλκυση ξένων επενδύσεων, δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού σε τεχνολογίες αιχμής, ταχύτερη πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες και τελικά ανάπτυξη και ενίσχυση της εθνικής οικονομίας.

Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Κ. Φρουζής, εκτίμησε ότι «η Ελλάδα μπορεί να γίνει κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών με διεθνή απήχηση» και υπογράμμισε πως «ο κύκλος εργασιών του τομέα, μπορεί να αυξηθεί από τα 80 εκατ. ευρώ στα 400 εκατ. ευρώ ετησίως, αν αρθούν τα αντικίνητρα, που αποτελούν τροχοπέδη στις επενδύσεις, και το αντικείμενο, μπορεί να αποτελέσει μοχλό ανταγωνιστικότητας και ανάπτυξης».

Σημείωσε όμως ότι η μη έκδοση του δελτίου τιμών με νέα [φάρμακα](#) για δύο έτη δεν δηλώνει αναπτυξιακό ενδιαφέρον.

Από την πλευρά του EBEA Pharmaceutical Forum Team ο Γενικός Γραμματέας κ. **Χαρ. Λαμπρόπουλος**, σημείωσε πως οι κλινικές έρευνες είναι από τις πιο παραγωγικές επενδύσεις. Ο στόχος των επενδύσεων 400 εκατ. ευρώ, είναι ρεαλιστικός και άμεσα υλοποιήσιμος υπογράμμισε τονίζοντας πως η πολιτεία πρέπει να άρει τα αντικίνητρα με ένταξη των δαπανών των κλινικών μελετών στις δαπάνες επιστημονικής και τεχνολογικής έρευνας και η δημιουργία φιλικού πλαισίου. Τα οφέλη από τις κλινικές έρευνες είναι πολλαπλά, καθώς υπάρχει εισροή σημαντικών κεφαλαίων από το εξωτερικό, δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες και διαρκή εκπαίδευση και αξιοποίηση στελεχών.

Στην κατεύθυνση αυτή, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς, υποσχέθηκε την έκδοση υπουργικής απόφασης που θα προβλέπει:

- Καθορισμό ενιαίας αμοιβής των νοσοκομείων, για όλα τα ιδρύματα που συμμετέχουν σε ερευνητικές μελέτες,
- Υποχρέωση του νοσοκομείου να απαντά στις αιτήσεις για κλινική έρευνα σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, ώστε να μην παρατηρούνται καθυστερήσεις,
- Ενιαίο πρότυπο συμβάσεων, ώστε να μη διαμορφώνονται κατά περίπτωση και
- Διασφάλιση της ποιότητας και της ηθικής των μελετών και προστασία της υγείας των πολιτών.

[newsbomb.gr](http://newsbomb.gr)