



Λαμπρίνα Μπαρμπετάκη: Αναθεώρηση φαρμακευτικής δαπάνης και τιμολόγησης

Η φαρμακοβιομηχανία δεν ζητά απλώς πόρους, αλλά ένα σοβαρό σχεδιασμό βιωσιμότητας, υπογραμμίζει στο "Health + Care" η πρόεδρος του PhARMA Innovation Forum και διευθύνουσα σύμβουλος της AbbVie Ελλάδας, Κύπρου και Μάλτας, Λαμπρίνα Μπαρμπετάκη. Όπως αναφέρει, ουσιαστικό βήμα αποτελεί η ενίσχυση της έρευνας και ανάπτυξης, με ειδικές φοροαπαλλαγές ή επιδοτήσεις για φαρμακευτικές εταιρείες που επενδύουν σε καινοτόμες θεραπείες. Παρατίθεται το πλήρες κείμενο της συνέντευξης.

Συνέντευξη στη Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

Η κατάσταση είναι δύσκολη, καθώς οι υπουργικές δεσμεύσεις έχουν δοθεί αλλά ακόμη εκκρεμούν, ενώ εδώ και αρκετά χρόνια ο Ιδιωτικός Τομέας είναι ο μεγαλύτερος στυλοβάτης της Υγείας αντί του Κράτους, που θα έπρεπε να παίζει αυτόν τον ρόλο. Με τέτοια δεδομένα, πώς διαγράφεται το μέλλον των εταιρειών αλλά και των ασθενών, που ήδη επιβαρύνονται πολλαπλάσια για την αγορά των φαρμάκων τους;

Η πραγματικότητα που περιγράφετε αποτυπώνει με ακρίβεια τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουμε: ένα σύστημα Υγείας που στηρίζεται δυσανάλογα στον Ιδιωτικό Τομέα, με το Κράτος να αδυνατεί να εκπληρώσει αποτελεσματικά τον ρόλο του ως εγγυητή της πρόσβασης και της φροντίδας των πολιτών. Παρά τις διακηρυγμένες προθέσεις και τις πολιτικές δεσμεύσεις, οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις που απαιτούνται για ένα βιώσιμο και λειτουργικό σύστημα Υγείας παραμένουν ανεκπλήρωτες.

Η φαρμακοβιομηχανία λειτουργεί σε ένα περιβάλλον έντονης αβεβαιότητας, με το clawback και τις καθυστερήσεις να περιορίζουν τη δυνατότητα βιώσιμης ανάπτυξης και την είσοδο καινοτόμων θεραπειών. Οι ασθενείς καλούνται να καλύψουν σημαντικό μέρος του κόστους, γεγονός που διευρύνει τις ανισότητες στην πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες. Για να αλλάξει αυτή η πορεία, είναι αναγκαίο να κινηθούμε σε τρεις βασικούς άξονες:

1. Αναθεώρηση της φαρμακευτικής δαπάνης με βάση τις



πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού και όχι μέσω μηχανισμών ανακύκλωσης ελλειμμάτων.

2. Δημιουργία ενός σταθερού και διαφανούς συστήματος τιμολόγησης και αποζημίωσης, το οποίο θα επιβραβεύει την καινοτομία και θα στηρίζει τη βιώσιμη πρόσβαση σε νέες θεραπείες.

2. ΛΑΜΠΡΙΝΑ ΜΠΑΡΜΠΕΤΑΚΗ : ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ...

Μέσο: ΜΕΤΟΧΟΣ _ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/06/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/06/2025

Σελίδα: 53



3. Ενίσχυση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, ώστε να καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες της κοινωνίας και να μειώνεται η οικονομική επιβάρυνση των πολιτών.

Η φαρμακευτική καινοτομία δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως κόστος, αλλά ως επένδυση στο μέλλον της Υγείας. Ένα μέλλον που αν δεν διασφαλίσουμε σήμερα με αποφασιστικές παρεμβάσεις, κινδυνεύει να γίνει δυσπρόσιτο για τους πιο ευάλωτους πολίτες.

► Τι θέλετε από την Πολιτεία και δεν το έχετε;

Αυτό που ζητάμε από την Πολιτεία είναι κάτι απλό αλλά θεμελιώδες: ένα σταθερό, διαφανές και βιώσιμο πλαίσιο πολιτικών Υγείας. Χρειαζόμαστε ένα περιβάλλον που να ευνοεί την καινοτομία, να εξασφαλίζει γρήγορη και ισότιμη πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες και να αναγνωρίζει έμπρα-

κτα τον ρόλο της φαρμακευτικής βιομηχανίας ως στρατηγικού εταίρου στο σύστημα Υγείας. Η σταθερότητα στη χρηματοδότηση, η προώθηση των διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων (όπως η επιτάχυνση του ΗΤΑ και των διαδικασιών αποζημίωσης) και η εξορθολογισμένη διαχείριση του clawback είναι κρίσιμα ζητήματα. Θέλουμε μια σχέση διαλόγου και συνέπειας, ώστε να μπορούμε να επενδύουμε με ασφάλεια στη χώρα και να διασφαλίζουμε ότι κάθε ασθενής έχει πρόσβαση στη σωστή θεραπεία, τη σωστή στιγμή.

► Ποια οικονομικά κίνητρα θεωρείτε ότι θα μπορούσαν να δοθούν από την Πολιτεία, τα οποία να μην δεν θα έλυναν το πρόβλημα της υποχρηματοδότησης του προϋπολογισμού αλλά και της γεωμετρικής αύξησης του clawback, όμως, από την άλλη, θα μπορούσαν να δημιουργήσουν



Health +Care

συνθήκες βιωσιμότητας για τη φαρμακοβιομηχανία;

Η φαρμακοβιομηχανία δεν ζητά απλώς πόρους -ζητά ένα σοβαρό σχεδιασμό βιωσιμότητας. Και παρότι η συνολική υποχρηματοδότηση και η αύξηση του clawback είναι συστημικά προβλήματα, η πολιτεία έχει στη διάθεσή της εργαλεία που μπορούν να δημιουργήσουν ένα πιο ευνοϊκό περιβάλλον.

Η ενίσχυση της έρευνας και ανάπτυξης, προσφέροντας ειδικές φοροαπαλλαγές ή επιδοτήσεις για φαρμακευτικές εταιρείες που επενδύουν σε καινοτόμες θεραπείες, αποτελεί ένα πρώτο ουσιαστικό βήμα. Παράλληλα, η αναθεώρηση του συστήματος clawback, περιορίζοντάς το για τις καινοτόμες θεραπείες που δεν έχουν εναλλακτικές, θα μπορούσε να μειώσει τις υπερβολικές επιβαρύνσεις στις εταιρείες. Επιπλέον, η δημιουργία στρατηγικών συμπτωμάτων μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα θα μπορούσε να προσφέρει συνεργασίες που θα προάγουν την καινοτομία και θα εξασφαλίζουν την πρόσβαση των ασθενών.

Τα μέτρα αυτά, αν και δεν αναιρούν από μόνα τους τις προκλήσεις του συστήματος, μπορούν να λειτουργήσουν ως καταλύτης για μια νέα ισορροπία: ένα σύστημα που επιβραβεύει την καινοτομία, στηρίζει τη βιωσιμότητα και διασφαλίζει την πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες.

Τι μηνύματα λαμβάνετε από τους συνεργάτες σας ή τις μητρικές σας για το οικονομικό περιβάλλον που ισχύει στην ελληνική αγορά; Ποιους κινδύνους κρύβουν αυτά τα μηνύματα;

Οι διεθνείς συνεργάτες μας εκφράζουν αυξανόμενη ανησυχία για το οικονομικό περιβάλλον στην Ελλάδα. Το υψηλό clawback, οι καθυστερήσεις στις αποζημιώσεις και η έλλειψη σταθερότητας σε φορολογικό και τιμολογιακό επίπεδο έχουν ήδη οδηγήσει ορισμένες πολυεθνικές σε αναθεώρηση της στρατηγικής τους. Ο κίνδυνος αποεπένδυσης είναι υπαρκτός και απειλεί τόσο την πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες όσο και την αναπτυξιακή προοπτική της αγοράς. Για την αντιστροφή αυτής της πορείας απαιτείται μια νέα, θεσμική συμφωνία πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας, βασισμένη σε σταθερούς και ξεκάθαρους κανόνες. Ως PhARMA Innovation Forum, έχουμε προτείνει τη δημιουργία ενός Συμφώνου Συνεργασίας, που θα συνδέει το ύψος των επιστροφών με συγκεκριμένες επενδυτικές δεσμεύσεις, θα περιλαμβάνει ειδική μεταχείριση για φάρμακα χωρίς θεραπευτικές εναλλακτικές και θα εισάγει ένα σύγχρονο σύστημα αξιολόγησης και αποζημίωσης που ανταμείβει την πραγματική καινοτομία. Παράλληλα, προτείνουμε την ενίσχυση της έρευνας και ανάπτυξης μέσω στοχευμένων συνεργειών. Αν θέλουμε η καινο-

τομία να έχει ουσιαστικό αποτύπωμα στη χώρα, χρειάζεται ένα σταθερό, διαφανές και βιώσιμο περιβάλλον, που αναγνωρίζει τη στρατηγική της σημασία για την Υγεία και την κοινωνία.

Θα ήθελα, τέλος, να μου εξηγήσετε το εξής: παρότι η Κυβέρνηση έχει λάβει, κατά γενική ομολογία, σημαντικά μέτρα ελέγχου της δαπάνης, αυτά δεν έχουν αποδώσει ή δεν έχουν αποδώσει τα αναμενόμενα. Στο πλαίσιο αυτό, σε ποια μέτρα χρειάζεται επαναξιολόγηση και ποιες επιπλέον παρεμβάσεις, με προτεραιοποίηση, πρέπει να ληφθούν;

Παρά τα μέτρα που έχουν ληφθεί, η πραγματικότητα δείχνει πως το υφιστάμενο μοντέλο ελέγχου της φαρμακευτικής δαπάνης δεν είναι αποτελεσματικό. Το clawback, ως βασικός μηχανισμός συγκράτησης της δαπάνης, έχει μετατραπεί σε διαρθρωτική στρέβλωση, επιβαρύνοντας δυσανάλογα τον κλάδο και λειτουργώντας αποτρεπτικά για νέες επενδύσεις. Χρειάζεται επαναξιολόγηση αυτού του μηχανισμού με προτεραιότητα:

- Στον περιορισμό του clawback για καινοτόμα φάρμακα χωρίς εναλλακτικές.

- Στην επιτάχυνση της λειτουργίας του HTA και των διαδικασιών αποζημίωσης.

- Στην αναθεώρηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης ώστε να ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες υγείας του πληθυσμού.

Παράλληλα, είναι κρίσιμο να ενισχυθούν τα κίνητρα για επενδύσεις στην Έρευνα και Ανάπτυξη και να διαμορφωθεί ένα περιβάλλον πολιτικής σταθερότητας και διαφάνειας, που θα επιτρέψει τον μακροπρόθεσμο σχεδιασμό. Μόνο έτσι μπορεί να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα του συστήματος και η ισότιμη πρόσβαση των ασθενών σε σύγχρονες θεραπείες.

Η λύση δεν βρίσκεται στην επιβολή αλλά στη συνεργασία. Πολιτεία και φαρμακοβιομηχανία μπορούν, με σχέδιο και εμπιστοσύνη, να διαμορφώσουν ένα νέο πλαίσιο που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες της κοινωνίας και της οικονομίας.

Το clawback, ως βασικός μηχανισμός συγκράτησης της δαπάνης, έχει μετατραπεί σε διαρθρωτική στρέβλωση, επιβαρύνοντας δυσανάλογα τον κλάδο και λειτουργώντας αποτρεπτικά για νέες επενδύσεις.



Κίνητρα στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις για κλινική έρευνα

Την επέκταση των κινήτρων όπως το αναπτυξιακό clawback και στην κλινική έρευνα, επισημαίνει σε συνέντευξή της στο "Health + Care" η Ευαγγελία Κοράκη, πρόεδρος HACRO - Hellenic Association of CROs, πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος CORONIS Research AE. Όπως αναφέρει, υπάρχουν ακόμη κρίσιμα βήματα που πρέπει να γίνουν, προκειμένου η χώρα μας να ανέβει στις προτιμήσεις των χορηγών. Ακολουθεί ολόκληρη η συνέντευξη.

Συνέντευξη στη Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

Γνωρίζουμε ότι το CTIS (Ευρωπαϊκό Σύστημα Πληροφοριών Κλινικών Δοκιμών) περιλαμβάνει μια δημόσια βάση δεδομένων με δυνατότητα αναζήτησης για επαγγελματίες υγείας, ασθενείς και πολίτες, για την παροχή του υψηλού επιπέδου διαφάνειας που προβλέπεται από τον κανονισμό για τις κλινικές δοκιμές. Πόσο έχει εναρμονιστεί η χώρα μας με αυτό το σύστημα και ποια βήματα εκκρεμούν για την απόλυτη υιοθέτηση των κριτηρίων που αυτό προσδιορίζει;

Η έναρξη της πλήρους εφαρμογής του Κανονισμού 536/2014 της Ε.Ε. για τις Κλινικές Δοκιμές, την 31η Ιανουαρίου 2025, σηματοδοτεί μια νέα εποχή για την έρευνα και την καινοτομία στην Ευρώπη. Το νέο, ενιαίο Ευρωπαϊκό Πληροφοριακό Σύστημα Κλινικών Δοκιμών (CTIS) δημιουργήθηκε με στόχο να απλοποιήσει και να εκσυγχρονίσει τις διαδικασίες διεξαγωγής των κλινικών μελετών, να ενισχύσει τη διαφάνεια και να διευκολύνει την πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες.

Στη δημόσια πλατφόρμα CTIS ενσωματώθηκε πρόσφατα ο Χάρτης Κλινικών Δοκιμών (Clinical Trial Map), ένα νέο, καινοτόμο εργαλείο, μέσω του οποίου ασθενείς και επαγγελματίες υγείας έχουν πλέον τη δυνατότητα να εντοπίζουν ενεργές κλινικές μελέτες στην Ευρώπη, ανά γεωγραφική περιοχή και ιατρική πάθηση, καθώς και να αποκτούν πρόσβαση σε βασικές πληροφορίες για τα κέντρα μελέτης και τους υπεύθυνους ερευνητές. Πρόκειται για ένα σημαντικό βήμα προς την προσβασιμότητα, τη διαφάνεια και την ενδυνάμωση των πολιτών.

Η Ελλάδα, ανταποκρινόμενη στις ευρωπαϊκές εξελίξεις, προχώρησε στην ενσωμάτωση του Κανονισμού στο εθνικό της

δίκαιο και συμμετέχει ενεργά στο δίκτυο των κρατών-μελών που διαχειρίζονται τις αιτήσεις μέσω του CTIS. Η ενεργοποίηση αυτού του συστήματος έδωσε την ευκαιρία στη χώρα να αναθεωρήσει και να αναβαθμίσει τις διαδικασίες υποβολής, έγκρισης και παρακολούθησης των κλινικών δοκιμών, προσαρμόζοντάς τις στα νέα, ενιαία ευρωπαϊκά πρότυπα.

Ωστόσο, παρότι η χώρα έχει ήδη επιτύχει ουσιαστική πρόοδο, υπάρχουν ακόμη κρίσιμα βήματα που πρέπει να υλοποιηθούν, ώστε να αξιοποιήσουμε πλήρως και αποτελεσματικά τα οφέλη της εφαρμογής του CTIS και να ανέβουμε ψηλότερα ως χώρα στις προτιμήσεις των χορηγών. Απαιτείται υψηλό επίπεδο εξοικείωσης με τις νέες κανονιστικές απαιτήσεις, τις νέες διαδικασίες και τις αυστηρές προθεσμίες, συνεπώς, η συνεχής ενημέρωση και εκπαίδευση όλων των εμπλεκόμενων είναι σημαντική, ώστε να ανταποκρίνονται με επιτυχία στο νέο πλαίσιο.

Επιπλέον, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ), ως ρυθμιστική αρχή, φέρει αυξημένες απαιτήσεις στο νέο περιβάλλον, κάτι που απαιτεί ανάλογη στελέχωση και τεχνική υποστήριξη.

Το ίδιο ισχύει και για την Εθνική Επιτροπή Δεοντολογίας, η οποία καλείται να λειτουργήσει όπως ορίζει η εθνική νομοθεσία αλλά σε απόλυτο συγχρονισμό με τις ευρωπαϊκές απαιτή-

Ο ΕΟΦ, ως ρυθμιστική αρχή, φέρει αυξημένες απαιτήσεις στο νέο περιβάλλον, κάτι που απαιτεί ανάλογη στελέχωση και τεχνική υποστήριξη.



σεις. Τέλος, παρά την τεχνική διαθεσιμότητα του Clinical Trial Map, απαιτείται στοχευμένη και απλοποιημένη ενημέρωση του κοινού, ώστε να κατανοήσουν πώς να εντοπίζουν μελέτες και να λαμβάνουν αποφάσεις για ενδεχόμενη συμμετοχή.

➤ **Σε αυτό το πλαίσιο, τι γίνεται με το «Εθνικό Μητρώο Βιοϊατρικής Έρευνας», που αποσκοπεί στη διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου ψηφιακού χώρου, αποτελώντας σημείο αναφοράς τόσο για τους ερευνητές όσο και για τους πολίτες;**

Όλα τα κράτη-μέλη έχουν δεσμευτεί να αναπτύξουν εθνικά συστήματα που θα διαλειτουργούν με το CTIS. Το Εθνικό Μητρώο Βιοϊατρικής Έρευνας, το οποίο έχει σχεδιαστεί από την

Ομάδα Εργασίας για την «Ανάπτυξη των Κλινικών Μελετών και της Βιοϊατρικής Έρευνας στη Χώρα», αναμένεται να αποτελέσει ορόσημο για τη Βιοϊατρική Έρευνα στη Ελλάδα.

Το έργο, το ο-

ποίο έλαβε χρηματοδότηση από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, έχει ήδη ανατεθεί σε εταιρεία για την υλοποίησή του και σύμφωνα με ενημέρωση του ΥΥ, αναμένεται να λειτουργεί πλήρως τον Ιούνιο 2026.

Η Ψηφιακή αυτή Πύλη θα λειτουργεί ως σημείο αναφοράς για την ερευνητική κοινότητα αλλά και για τον πολίτη, παρέχοντας έγκυρη ενημέρωση και διαβαθμισμένη πρόσβαση σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, μέσω διαλειτουργικότητας διεθνών μητρώων και βάσεων παρακολούθησης βιοϊατρικής έρευνας. Το υποσύστημα θα υποστηρίζει πολλαπλές λειτουργίες, όπως ψηφιακή υποβολή φακέλου, εισαγωγή ή τροποποίηση εγκεκριμένης βιοϊατρικής έρευνας, παρακολούθηση διεξαγωγής, οικονομική διαχείριση, υποσύστημα αναφορών - ανάλυσης δεδομένων και δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων.

➤ **Ποια κίνητρα θα μπορούσε να δώσει η Πολιτεία προκειμένου να ενισχύσει την προσέλκυση περισσότερων κλινικών μελετών στη χώρα, πείθοντας τις εταιρείες να εμπιστευτούν την Ελλάδα σε αυτό το τόσο σημαντικό κομμάτι της οικονομίας;**



Η Ελλάδα βρίσκεται μπροστά σε μία στρατηγική και επενδυτική ευκαιρία. Από την πρόσφατη δήλωση του πρωθυπουργού για αύξηση των κλινικών μελετών στις 1.000 έως το 2027, φαίνεται ότι η κυβέρνηση έχει εντάξει τις κλινικές μελέτες στην κεντρική της στζέντα ενώ η χώρα μας τα τελευταία χρόνια φαίνεται να παρουσιάζει μια δυναμική. Το ερώτημα που τίθεται, είναι: τι χρειάζεται για να περάσουμε από τη δυναμική στην πράξη;

Η επίσημη Ομάδα Εργασίας για την «Ανάπτυξη των Κλινικών Μελετών και της Βιοϊατρικής Έρευνας στη Χώρα», στην οποία ο HACRO αποτελεί ενεργό μέλος, έχει υποβάλει ένα ολοκληρωμένο στρατηγικό πλάνο, ώστε η Ελλάδα να εξελιχθεί σε ανταγωνιστικό προορισμό στον ευρωπαϊκό επενδυτικό χάρτη. Αυτό περιλαμβάνει προτάσεις για την επίλυση χρόνιων προκλήσεων, επιτάχυνση της διεξαγωγής των κλινικών μελετών, ταχεία και συνεχή προσαρμογή της εθνικής νομοθεσίας στους ευρωπαϊκούς κανονισμούς, αύξηση εξειδικευ-

3. ΚΙΝΗΤΡΑ ΣΤΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Μέσο: ΜΕΤΟΧΟΣ _ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/06/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/06/2025

Σελίδα: 64



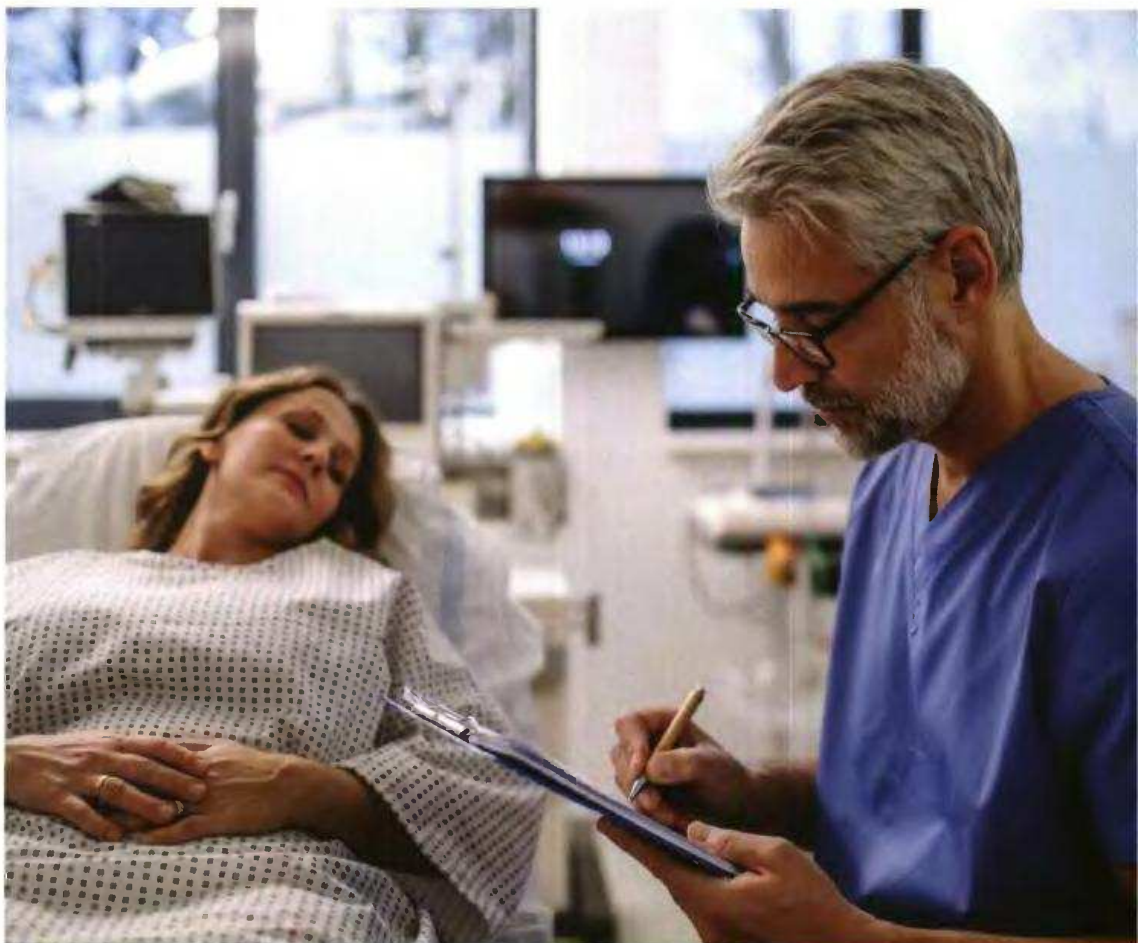
Health +Care

μένου προσωπικού στα νοσοκομεία και στους ρυθμιστικούς οργανισμούς, ψηφιακή αναβάθμιση του ΕΣΥ και δημιουργία κουλτούρας κλινικής έρευνας και αντίστοιχης εκπαίδευσης. Στο ίδιο πλαίσιο, η ολοκλήρωση των μεταρρυθμίσεων που έχουν ήδη σχεδιαστεί αλλά και η παροχή περαιτέρω φορολογικών και χρηματοδοτικών κινήτρων σε φαρμακευτικές εταιρείες, πανεπιστήμια και νοσοκομεία είναι κρίσιμης σημασίας για την προσέλκυση χρηματοδότησης για κλινική έρευνα. Είναι αλήθεια ότι στην Ελλάδα έχουν αναπτυχθεί μηχανισμοί για την παροχή κινήτρων, όπως τα φορολογικά κίνητρα, για εταιρείες και οργανισμούς που επενδύουν σε κλινικές δοκιμές και έρευνα, η φορολογική έκπτωση στις δαπάνες που σχετίζονται με την έρευνα και την ανάπτυξη (R&D), συμπεριλαμβανομένων των κλινικών δοκιμών, η χρήση Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων χρηματοδότησης, όπως το Horizon Europe και φυσικά, το επενδυτικό clawback.

Χρειάζεται όμως να ενισχυθούν τα οικονομικά κίνητρα για τις φαρμακευτικές εταιρείες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα αλλά και να θεσπιστούν κίνητρα για εκείνες που δεν έχουν παρουσία στη χώρα.

Το επενδυτικό clawback, μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (RRF), που προβλέπει τον συμψηφισμό των ποσών που πληρώνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες ως αυτόματες επιστροφές στο κράτος, με τα ποσά που αυτές επενδύουν σε έρευνα, είναι ένα από τα θετικά μέτρα που έχει λάβει η Πολιτεία, καθώς αναγνωρίζει την ανάγκη κινήτρων για νέες επενδύσεις στον τομέα της Υγείας.

Ωστόσο, το μεγαλύτερο μέρος της απορρόφησης αφορά κυρίως σε παραγωγικές επενδύσεις - εργοστάσια, υποδομές. Για να ενισχυθεί ουσιαστικά η κλινική έρευνα, πρέπει το μέτρο αυτό να αναβαθμιστεί, διαμορφώνοντας εκ νέου τα κριτήρια και τις προϋποθέσεις συμψηφισμού.





Win Medica: Διεθνείς συνεργασίες για καθετοποιημένη παραγωγή κυτταροτοξικών φαρμάκων

Με επένδυση 65 εκατομμυρίων ευρώ για τη δημιουργία της μεγαλύτερης ελληνικής μονάδας παραγωγής στην Τρίπολη, η εταιρεία στοχεύει σε εξαγωγές προς περισσότερες από 50 χώρες.

Γράφει
ο Χρήστος Σωτηρίου,
Αντιπρόεδρος Δ.Σ.
και διευθύνων
σύμβουλος Win Medica,
ταμίας ΣΦΕΕ



Η Win Medica έχει εδραιώσει τη θέση της στον κλάδο της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, δραστηριοποιούμενη σε πολλαπλές θεραπευτικές κατηγορίες και καλύπτοντας ανάγκες τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στη νοσοκομειακή περίθαλψη. Στο χαρτοφυλάκιό μας περιλαμβάνονται θεραπείες για παθήσεις όπως ο διαβήτης και η παχυσαρκία, καθώς και εμβόλια για την πρόληψη της εποχικής γρίπης. Επιπλέον, προσφέρουμε σύγχρονα συμπληρώματα διατροφής, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και λύσεις αυτοφροντίδας.

Στη νοσοκομειακή φροντίδα, παρέχουμε φαρμακευτικά σκευάσματα -τόσο χημικά όσο και βιολογικά- που καλύπτουν τις ανάγκες σε τομείς όπως η Ογκολογία, η Αιματολογία και η Ανοσολογία. Στρατηγικός μας στόχος είναι η καθετοποιημένη παραγωγή κυτταροτοξικών φαρμάκων, μέσω της ανάπτυξης 11 μοναδών και συνεργασιών με εργαστήρια σε Ευρώπη και Ινδία για την παραγωγή δραστικών ουσιών.

Παράλληλα, αξιολογούμε διαρκώς νέες ή καινοτόμες ιδέες που βελτιώνουν υπάρχουσες θεραπείες, είτε με τη μορφή διαφορετικών φαρμακοτεχνικών προσεγγίσεων, νέων συνδυασμών δραστικών ουσιών, εναλλακτικών τρόπων χορήγησης,

είτε με επαναπροσδιορισμό της χρήσης σε άλλες ενδείξεις. Όλα αυτά έχουν ως στόχο την ενίσχυση της αποτελεσματικότητας, της ανεκτικότητας και της συμμόρφωσης του ασθενούς, προσφέροντας ουσιαστική προστιθέμενη αξία στον ίδιο και στο σύστημα Υγείας συνολικά.

Ήδη συνεργαζόμαστε με 10 διεθνείς φαρμακευτικές εταιρείες, με σκοπό την ενίσχυση της πρόσβασης σε κυτταροτοξικές θεραπείες και τη διεύρυνση της παρουσίας μας σε νέες αγορές. Έχουμε θέσει ως στόχο την εξαγωγή προϊόντων μας σε περισσότερες από 50 χώρες, με προβλεπόμενη παραγωγή που θα ξεπερνά τα 2 εκατομμύρια ταμπλέτες και κάψουλες έως το 2030. Η στρατηγική αυτή επιβεβαιώνει την πρόθεσή μας να αναδειχθούμε σε διεθνή παίκτη στην παροχή αξιόπιστων και ποιοτικών φαρμάκων.

Η Win Medica βρίσκεται σε φάση ουσιαστικού μετασχηματισμού, από μια καθαρά εμπορική εταιρεία, σε μια καθετοποιημένη παραγωγική μονάδα, χωρίς να χάνει τη δυναμική της εμπορικής της παρουσίας. Με επένδυση ύψους 65 εκατομμυρίων ευρώ, προχωράμε στη δημιουργία της μεγαλύτερης ελληνικής μονάδας παραγωγής κυτταροτοξικών στερεών φαρμάκων στην Τρίπολη. Η επένδυση αυτή θα δημιουργήσει πάνω από 250 άμεσες θέσεις εργασίας και πολλές έμμεσες στην τοπική κοινωνία.

Παράλληλα, θα μας δώσει τη δυνατότητα να διασφαλίσουμε την επάρκεια φαρμάκων και να ενισχύσουμε τις εξαγωγικές μας δυνατότητες παγκοσμίως, στοιχείο ύψιστης σημασίας για τη Δημόσια Υγεία και την ανάπτυξη της ανταγωνιστικότητας και της παραγωγικότητας της χώρας μας.

Στρατηγικός στόχος είναι η καθετοποιημένη παραγωγή κυτταροτοξικών φαρμάκων.



Θ. Τρύφων: Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία υλοποιεί επενδυτικό πρόγραμμα 1,8 δισ. ευρώ

Οι δασμοί και η ενδεχόμενη ύφεση που μπορούν να προκαλέσουν δεν θα επηρεάσουν τα επενδυτικά σχέδια των ελληνικών φαρμακευτικών επιχειρήσεων. Αυτό εκτιμά με συνέντευξή του στο "Health + Care" ο Θεόδωρος Τρύφων, πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και CEO του Ομίλου ELPEN. Το πλήρες κείμενο της συνέντευξης έχει ως εξής:

Συνέντευξη στη Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

Δασμοί Τραμπ και αντίποινα από την Ευρώπη. Η παγκόσμια οικονομία βρίσκεται σε αναταραχή, ωστόσο κανείς δεν ξέρει ακόμα ποια θα είναι η πραγματική αποτίμηση των συνεπειών στους πολίτες. Ειδικά για τον χώρο του φαρμάκου, μπορούν να γίνουν κάποιες εκτιμήσεις;

Η επιμονή των ΗΠΑ στο ζήτημα των δασμών είναι πολύ πιθανό να οδηγήσει σε ένα νέο υφεσιακό κύκλο την Ευρώπη. Μια τέτοια εξέλιξη θα συμπιέσει εύλογα τις κοινωνικές δαπάνες, μεταξύ των οποίων και το φάρμακο. Παρ' όλα αυτά, οι ενέργειες των ΗΠΑ φαίνεται να αφυπνίζουν τα ανταντακλαστικά της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που δείχνει πλέον αποφασισμένη να αντιμετωπίσει τα ανταγωνιστικά της μειονεκτήματα. Εάν συμβεί αυτό, θα ανοίξει ένα παράθυρο ευκαιρίας για τις ευρωπαϊκές επιχειρήσεις.

Στον τομέα του φαρμάκου, έχουν ήδη γίνει σχετικές συζητήσεις στο πλαίσιο της Medicines for Europe, του θεσμικού συλλογικού οργάνου που εκπροσωπεί τις ευρωπαϊκές φαρμακοβιομηχανίες. Σπουδαίος καρπός τους είναι η ψήφιση του Critical Medicines Act, του νέου κανονισμού για τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας κρίσιμων φαρμάκων στην ΕΕ.

Το τεταμένο σκηνικό στην παγκόσμια οικονομία ποιες επιπτώσεις εκτιμάτε ότι θα έχει στον κλάδο σας;

Το υφεσιακό κλίμα θα έχει εξ ανταντακλάσεως κάποιοι αντίκτυπο στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Ωστόσο, εκτιμώ πως δεν θα επηρεάσει τα επενδυτικά μας σχέδια, καθώς βασίζονται σε διασφαλισμένα κίνητρα που έχουν ισχύ μέχρι το 2028.

Το γεγονός αυτό εγγυάται και την επάρκεια της χώρας μας με



φάρμακο που παράγονται στα ελληνικά εργοστάσια.

Πρώτες ύλες εισαγόμενες πολλές φορές, υψηλό κόστος ενέργειας, μισθοί, τεχνολογία που απαιτείται, νέες επενδύσεις. Πού θα πάνε οι τιμές των φαρμάκων το επόμενο διάστημα για τον ασθενή;

Το διαρκώς αυξανόμενο ενεργειακό κόστος επιβαρύνει σε μεγάλο βαθμό τη βιομηχανία, περιορίζοντας την ανταγωνιστικότητά της. Η ανάγκη για λήψη μέτρων είναι πλέον επιτακτική. Παράλληλα, αντιμετωπίζουμε αύξηση στις τιμές των εισαγόμενων πρώτων υλών σε ποσοστό 30% - 40%, καθώς και πολύ υψηλά κόστη σε σχέση με θέματα εναρμονισμού σε ζητήματα ποιότητας, διαδικασιών, γραφειοκρατίας και περιβαλλοντικής προσαρμογής. Το αντίξοο αυτό περιβάλλον ευθύνεται για τις πολλαπλές επιβαρύνσεις στην αγορά φαρμάκων. Παρ' όλα αυτά, τα φάρμακα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας παραμένουν οικονομικά, ακόμα και εν μέσω των σημερινών συνθηκών.



► **Να έρθω στα του οίκου μας. Η κατάσταση είναι δύσκολη, καθώς οι υπουργικές δεσμεύσεις έχουν δοθεί αλλά ακόμη εκκρεμούν, ενώ εδώ και αρκετά χρόνια ο ιδιωτικός τομέας είναι ο μεγαλύτερος στυλοβάτης της Υγείας αντί του κράτους, που θα έπρεπε να παίζει αυτόν τον ρόλο; Με τέτοια δεδομένα, πώς διαγράφεται το μέλλον των εταιρειών;**

Η φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα, τα τελευταία χρόνια, υφίσταται υπέρμετρες επιβαρύνσεις με τη μορφή υπερφορολόγησης μέσω rebates και clawback. Παρ' όλα αυτά, έμεινε όρθια, χάρη στην έντονη εξαγωγική της δραστηριότητα. Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία υλοποιεί ένα επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,8 δισ. ευρώ μέχρι το 2028. Σε αυτό συνέβαλε η δράση «Μεταρρύθμιση του συστήματος clawback & συμψηφισμός του με ερευνητικές και επενδυτικές δαπάνες» του Εθνικού Σχεδίου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0», που έδωσε το περιθώριο για την εκκίνηση των συγκεκριμένων επενδύσεων. Παρ' όλα αυτά, το επενδυτικό clawback είναι ένα πολύ μικρό ποσό σε σύγκριση με το ποσό που επιστρέφει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία με τη μορφή rebate και clawback.

► **Τι θέλετε από την Πολιτεία και δεν το έχετε;**

Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία καλύπτει σήμερα πάνω από 3 εκατ. Έλληνες ασφαλισμένους με ελληνικά παραγόμενα φάρμακα. Με τις επενδύσεις της έχει τη δυνατότητα να φτάσει τα 5 με 6 εκατ. ασθενείς, καλύπτοντας το 60% - 70% των αναγκών Ταμείων και νοσοκομείων. Εύλογα, λοιπόν, τα ζητούμενά μας από την Πολιτεία σχετίζονται με την υιοθέτηση ενός συνολικού πλαισίου που να επενδύει σε παραγωγικές επιχειρήσεις με καινοτόμα και εξαγωγικά προϊόντα. Από την πλευρά μας, ζητάμε ένα σταθερό πλαίσιο τριετούς συνεργασίας με την Πολιτεία, με στόχο την ενίσχυση της συμμετοχής της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας στο ΑΕΠ της χώρας.

► **Ποια οικονομικά κίνητρα θεωρείτε ότι θα μπορούσαν να δοθούν από την Πολιτεία, τα οποία να μην δεν θα έλυναν το πρόβλημα της υποχρηματοδότησης του προϋπολογισμού και της γεωμετρικής αύξησης του clawback, όμως, από την άλλη, θα μπορούσαν να δημιουργήσουν συνθήκες βιωσιμότητας;**

Τα οικονομικά κίνητρα που θα μπορούσαν να δοθούν από την Πολιτεία επικεντρώνονται στα εξής: Στον **περιορισμό των επιστροφών** που υφίσταται ο κλάδος μας, καθώς το clawback αποτελεί μια χρηματοοικονομική «βόμβα» για τις ελληνικές βιομηχανίες που κινούνται με ίδια κεφάλαια.

Σε ένα σταθερό πλαίσιο τιμολόγησης και κλειστών προϋπολογισμών για τα παλιά οικονομικά φάρμακα. Στη διατήρηση των κινήτρων του επενδυτικού clawback. Σε κίνητρα διείσδυσης γενοσήμων οικονομικών φαρμάκων.

► **Θα ήθελα, τέλος, να μου εξηγήσετε το εξής: παρότι η Κυβέρνηση έχει λάβει, κατά γενική ομολογία, σημαντικά μέτρα ελέγχου της δαπάνης, αυτά δεν έχουν αποδώσει ή δεν έχουν αποδώσει τα αναμενόμενα. Στο πλαίσιο αυτό, σε ποια μέτρα χρειάζεται επαναξιολόγηση και ποιες επιπλέον παρεμβάσεις πρέπει να ληφθούν;**

Ένα επιταχυνόμενο διαρθρωτικό μέτρο που πρέπει να υλοποιηθεί άμεσα είναι η ένταξη των συστημάτων ελέγχου, η εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, η ένταξη των φίλτρων και ο περιορισμός στις ενδείξεις.

Στο πλαίσιο αυτό, χρειάζονται συγκεκριμένες παρεμβάσεις στα εξής ζητήματα: Στην επιτάχυνση του ζητήματος της ψηφιοποίησης, με στόχο τη βέλτιστη αποτελεσματικότητα των πόρων που διατίθενται στο σύστημα Υγείας και στο φάρμακο. Στη θέσπιση ενός δείκτη προστιθέμενης αξίας που να προβλέπει την παροχή κινήτρων για τις εταιρείες, ελληνικές και ξένες που παράγουν και επενδύουν στην Ελλάδα.



**Health
+Care**

Ολύμπιος Παπαδημητρίου: Πόσο μας ανησυχεί το σενάριο για δασμούς στα φάρμακα

Το πλέγμα των προκλήσεων που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις, περιγράφει σε συνέντευξή του ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ.

Συνέντευξη στη Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

Την ανησυχία της φαρμακευτικής αγοράς για την επιβολή δασμών από την κυβέρνηση των ΗΠΑ, επισημαίνει ο Ολύμπιος Παπαδημητρίου. Σε συνέντευξή του στο "Health & Care", ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) περιγράφει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η ελληνική αγορά, τις σχέσεις με τις μητρικές εταιρείες, τα αιτήματα προς την κυβέρνηση και το clawback που ταλανίζει το σύνολο της αγοράς. Ακολουθεί το πλήρες κείμενο της συνέντευξης:

► Δασμοί Τραμπ και αντίποινα από την Ευρώπη. Η Παγκόσμια Οικονομία βρίσκεται σε αναβρασμό, ωστόσο κανείς δεν ξέρει ακόμα ποια θα είναι η πραγματική αποτίμηση των συνεπειών στους πολίτες. Ειδικά για τον χώρο του φαρμάκου, μπορούν να γίνουν κάποιες εκτιμήσεις; Επίσης, ποιες μπορεί να είναι οι επιπτώσεις στην ελληνική αγορά, κατ' αρχάς στην πρόσβαση στα φάρμακα αλλά και στο επίπεδο των τιμών τους;

Η απόφαση της κυβέρνησης Τραμπ να επιβάλει δασμούς και στα φάρμακα είναι εξαιρετικά ανησυχητική. Η αντίδραση της Ευρώπης μένει να φανεί, ωστόσο μια τέτοια εξέλιξη θα επιβάρυνε τα δημόσια συστήματα υγείας, τα οποία στηρίζονται κυρίως σε κρατική χρηματοδότηση. Θα ήταν ένα αυτογκόλ, με σοβαρές κοινωνικές και δημοσιονομικές συνέπειες. Ελπίζω ειλικρινά να μην οδηγηθούμε σε έναν φαρμακευτικό «πόλεμο». Οι διευθύνοντες σύμβουλοι της φαρμακευτικής βιομηχανίας που βασίζεται στην έρευνα έκρουσαν τον κώδωνα του κινδύνου προς την πρόεδρο Φον ντερ Λάιη ότι εάν η Ευρώπη δεν επιτύχει ταχεία, ριζική αλλαγή πολιτικής, τότε η φαρμακευτική έρευνα, ανάπτυξη και παραγωγή θα κατευθυνθεί ακόμη περισσότερο προς τις ΗΠΑ.

Μια έρευνα μεταξύ των εταιρειών-μελών της EFPIA που διεξήχθη πρόσφατα -στην οποία απάντησαν 18 διεθνείς μεγάλες και

μεσαίες καινοτόμες εταιρείες- εντόπισε έως και το 85% των επενδύσεων κεφαλαιουχικών δαπανών (περίπου 50,6 δισ. ευρώ) και έως και το 50% των δαπανών E&A (περίπου 52,6 δισ. ευρώ) δυνητικά σε κίνδυνο. Το ποσό αυτό προκύπτει από το τρέχον συνδυασμένο σύνολο των επενδύσεων ύψους 164,8 δισεκατομμυρίων ευρώ που έχουν προγραμματιστεί για την περίοδο 2025-2029 στην επικράτεια της ΕΕ-27. Τους επόμενους τρεις μήνες, οι εταιρείες που απάντησαν εκτιμούν ότι κινδυνεύουν συνολικά 16,5 δισ. ευρώ, δηλαδή το 10% του συνόλου των επενδυτικών σχεδίων.

Οι ΗΠΑ υπερτερούν συγκριτικά με την Ευρώπη σε κάθε μέτρηση επενδύτων, από τη διαθεσιμότητα κεφαλαίων, την πνευματική ιδιοκτησία και την ταχύτητα έγκρισης, έως τις ανταμοιβές για την καινοτομία. Εκτός από την αβεβαιότητα που δημιουργείται από την απειλή των δασμών, υπάρχουν μικρότερα κίνητρα για επενδύσεις στην ΕΕ και σημαντικοί λόγοι για περαιτέρω μεταφορά δραστηριοτήτων στις ΗΠΑ.

Για να βοηθήσουν την Ευρώπη να διατηρήσει και να αναπτύξει μια φαρμακευτική βιομηχανία βασισμένη στην έρευνα, οι διευθύνοντες σύμβουλοι ζήτησαν άμεση δράση σχετικά με:

- Την επίτευξη μιας ανταγωνιστικής αγοράς της ΕΕ που προσελκύει, εκτιμά και ανταμείβει την καινοτομία.
- Την ενίσχυση και όχι αποδυνάμωση των ευρωπαϊκών διατάξεων περί πνευματικής ιδιοκτησίας.
- Την υιοθέτηση ενός παγκοσμίως κορυφαίου κανονιστικού πλαισίου που ευνοεί την καινοτομία και
- Τη διασφάλιση της συνοχής της πολιτικής σε ολόκληρη την περιβαλλοντική και χημική νομοθεσία για τη διασφάλιση ανθεκτικής αλυσίδας παρασκευής και εφοδιασμού φαρμάκων στην Ευρώπη. Για την Ευρώπη, η φαρμακευτική βιομηχανία είναι στρατηγικός κλάδος: η δεύτερη μεγαλύτερη φαρμακευτική αγορά παγκοσμίως, με πάνω από 2 εκατομμύρια άμεσες και έμμεσες θέσεις εργασίας, και εμπορικά πλεονάσματα 135 δισ.



ευρώ. Αν πληγεί σημαντικά, οι συνέπειες μπορεί να είναι μη αναστρέψιμες.

Στην Ελλάδα, οι συνέπειες μπορεί να είναι ιδιαίτερα αισθητές. Η αύξηση του κόστους εισαγωγής πρώτων υλών ή φαρμακευτικών προϊόντων ενδέχεται να ασκήσει πίεση σε ένα σύστημα ήδη ρυθμιζόμενο και οικονομικά περιορισμένο, με αντίκτυπο στην ταχύτητα εισαγωγής νέων φαρμάκων και την πρόσβαση των ασθενών. Ας μην ξεχνάμε πως είμαστε ουραγός στην Ευρώπη σε επίπεδο ονομαστικών αλλά, ακόμη περισσότερο, και σε επίπεδο καθαρών τιμών φαρμάκων, με αποτέλεσμα οι τυχόν αρνητικές επιπτώσεις να μας επιβαρύνουν δυσανάλογα.

Στον ΣΦΕΕ, παραμένουμε σε στενή συνεργασία με τους ευρωπαϊκούς θεσμούς και την EFPIA, υποστηρίζοντας ότι η προστασία της καινοτομίας, η διασφάλιση της πρόσβασης και η ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας της ευρωπαϊκής φαρμακευτικής βιομηχανίας πρέπει να παραμείνουν βασικές προτεραιότητες, ιδίως σε μια περίοδο παγκόσμιας αστάθειας.

➤ Να έρθω στα του οίκου μας. Με τέτοια δεδομένα, πώς διαγράφεται το μέλλον των εταιρειών αλλά και των ασθενών, που ήδη επιβαρύνονται πολλαπλάσια για την αγορά των φαρμάκων τους;

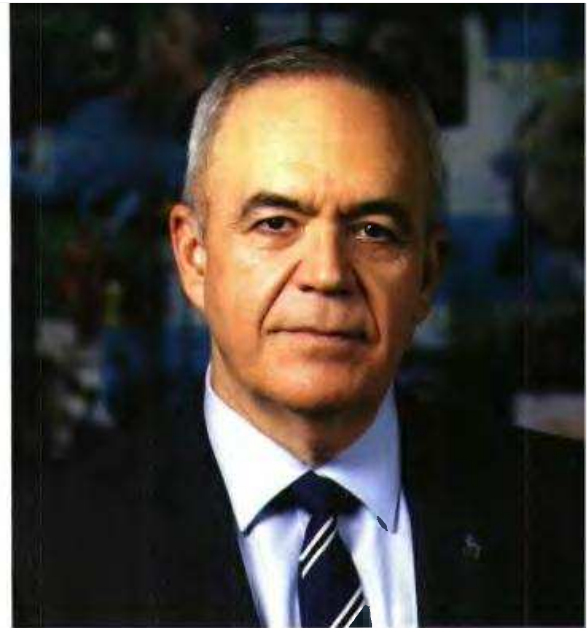
Η κατάσταση παραμένει εξαιρετικά δύσκολη. Δεσμεύσεις υπάρχουν -και τις αναγνωρίζουμε- αλλά η καθυστέρηση στην υλοποίησή τους δημιουργεί ανασφάλεια, τόσο για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις όσο και -κυρίως- για τους ίδιους τους ασθενείς.

Στην Ελλάδα, από το 2022 και μετά παρατηρείται το μοναδικό φαινόμενο στα παγκόσμια χρονικά, όπου η κρατική χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι μικρότερη από τις υποχρεωτικές επιστροφές της φαρμακοβιομηχανίας. Οι συνέπειες είναι ήδη ορατές: μόνο 1 στα 5 νέα καινοτόμα φάρμακα που εγκρίνονται πανευρωπαϊκά φτάνουν στην Ελλάδα. Η χώρα μας οπισθοδρομεί, όχι μόνο στην καινοτομία αλλά και στην πρόσβαση των ασθενών σε θεραπείες που χρειάζονται.

Η Πολιτεία θα πρέπει να υλοποιήσει άμεσα τις δεσμεύσεις της, όπως: ενίσχυση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, ουσιαστικός εξορθολογισμός των υποχρεωτικών επιστροφών, στρατηγική αξιολόγηση και αποζημίωση των νέων φαρμάκων και φυσικά διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις που θα επιτρέψουν στο σύστημα να λειτουργήσει δίκαια και αποτελεσματικά.

Αν θέλουμε να μιλάμε για βιώσιμο φαρμακευτικό σύστημα και έγκαιρη πρόσβαση για όλους, χρειάζονται περισσότερες πράξεις που φέρνουν αποτελέσματα και λιγότερα λόγια.

➤ Τι θέλετε από την Πολιτεία και δεν το έχετε;



Αυτά που ζητάμε από την Πολιτεία είναι:

➤ Σταδιακό επαναπροσδιορισμό της δημόσιας χρηματοδότησης στο φάρμακο και ταυτόχρονα βελτίωση της απόδοσης των πόρων μέσω ψηφιακών εργαλείων και ελέγχων. ➤ Οριο (cap) στις υποχρεωτικές επιστροφές (clawback) και αντιμετώπιση του προβλήματος των υπερόγκων επιστροφών με συνυπευθυνότητα μεταξύ Πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας. ➤ Θέσπιση ενός Συστήματος Μεταβατικής Αποζημίωσης (Ταμείο Καινοτομίας), με πρόσθετη χρηματοδότηση, που θα διευκολύνει την είσοδο νέων καινοτόμων φαρμάκων στη χώρα, διασφαλίζοντας βιώσιμες συνθήκες, πιο φιλικές για την υψηλή φαρμακευτική καινοτομία. ➤ Ενίσχυση του αποτυπώματος της φαρμακοβιομηχανίας στην εθνική οικονομία, με περισσότερα κίνητρα για επενδύσεις σε παραγωγή και κυρίως έρευνα και ανάπτυξη, και με περισσότερες συνεργασίες μεταξύ ελληνικών και διεθνών επιχειρήσεων, αλλά και πανεπιστημιακών ιδρυμάτων. Πρέπει να δοθούν κίνητρα για επενδύσεις σε κλινικές μελέτες, το ίδιο αποδοτικά όσο ήταν έως τώρα για τις παραγωγικές επενδύσεις. Η υλοποίηση βιώσιμων λύσεων που θα εξυπηρετούν τις ανάγκες της κοινωνίας, των ασθενών και της οικονομίας παραμένει επιτακτική και η Πολιτεία οφείλει να θέσει την Υγεία και το φάρμακο σε προτεραιότητα.

➤ Ποια οικονομικά κίνητρα θεωρείτε ότι θα μπορούσαν να δοθούν από την Πολιτεία, τα οποία να μην δεν θα έλυναν το πρόβλημα της υποχρηματοδότησης του προϋπολογισμού και της γεωμετρικής αύξησης του clawback, όμως, από την άλλη, θα μπορούσαν να δημιουργήσουν συνθήκες βιωσιμότητας για τη φαρμακοβιομηχανία;

Υπάρχουν συγκεκριμένα οικονομικά κίνητρα που θα μπορούσαν να δημιουργήσουν συνθήκες βιωσιμότητας και να δώσουν «ανάσα» στον κλάδο.



Health +Care

Κατ' αρχάς, η καθιέρωση ενός σταθερού και προβλέψιμου μηχανισμού επιμερισμού των επιστροφών (clawback), με πλαφόν και συνυπευθυνότητα της Πολιτείας, είναι απολύτως αναγκαία. Έχετε υπόψη σας πως το clawback υπάρχει σε 15 χώρες στην Ευρώπη αλλά μόνο στην Ελλάδα είναι ανεξέλεγκτο, χωρίς να αναλαμβάνει ένας μέρος ευθύνης η πολιτεία. Παράλληλα, η επέκταση των συμψηφισμών με επενδύσεις -στην έρευνα, την καινοτομία, την παραγωγή και τις κλινικές μελέτες- και η παροχή περισσότερων φορολογικών κινήτρων για επενδύσεις σε κλινικές μελέτες μπορεί να μετατρέψει ένα δυσβάσταχτο κόστος σε αναπτυξιακή ευκαιρία.

Ταυτόχρονα, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις δαπανούν σεβαστά ποσά για χρηματοδότηση ερευνών πανεπιστημίων, για καμπάνιες ευαισθητοποίησης/πρόληψης, για προγράμματα υποστήριξης ασθενών, για ψηφιακές εφαρμογές που προάγουν τη συμμόρφωση στη θεραπεία. Παρόλο που το μέγεθός τους δεν είναι τόσο σημαντικό σε σύγκριση με τις υποχρεωτικές επιστροφές, η δυνατότητα συμψηφισμού με clawback θα ήταν ένα καλό κίνητρο για καλύτερη αξιοποίηση πόρων.

Κοιτάξτε, η ενίσχυση του προφίλ της Ελλάδας ως χώρας φιλικής προς την καινοτομία αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την προσέλκυση στρατηγικών επενδύσεων, με πολλαπλά οφέλη τόσο για τη δημόσια υγεία όσο και για την εθνική οικονομία, αλλά κυρίως για τους Έλληνες ασθενείς. Αυτό που χρειάζεται είναι ένα στοχευμένο πακέτο ουσιαστικών και έξυπνων κινήτρων, ικανό να μετατρέψει τη σημερινή πίεση σε πραγματική αναπτυξιακή προοπτική για τον κλάδο, την οικονομία και, κυρίως, για τους ασθενείς.

• Τι μηνύματα λαμβάνετε από τους συνεργάτες σας ή τις μητρικές σας για το οικονομικό περιβάλλον που ισχύει στην ελληνική αγορά; Ποιους κινδύνους κρύβουν αυτά τα μηνύματα;

Οι μητρικές επιχειρήσεις και οι διεθνείς συνεργάτες μας αναγνωρίζουν την προοπτική της Ελλάδας, αλλά χρειάζονται πιο χειροπιαστές ενδείξεις βελτίωσης. Η αβεβαιότητα και οι στρεβλώσεις του πλαισίου λειτουργίας παραμένουν και αποτελούν σημείο έντονης ανησυχίας. Αυτό πρέπει να αλλάξει!

Η χώρα μας έχει προσελκύσει σημαντικές επενδύσεις από διεθνείς εταιρείες, όπως η επένδυση της Pfizer στη Θεσσαλονίκη, που φέρνει τεχνογνωσία, καινοτομία και θέσεις εργασίας, και η παραγωγική μονάδα της Boehringer Ingelheim στο Κορωπί, που ευθύνεται σχεδόν για το 40% των εξαγωγών φαρμάκων από τη χώρα μας (σε αξίες). Ταυτόχρονα υλοποιούνται σημαντι-

κά πρότζεκτ ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών με νέα εργοστάσια, παραγωγικές και ερευνητικές μονάδες. Όμως η διατήρηση αυτών των επενδύσεων και η προσέλκυση νέων εξαρτώνται από το αν θα διαμορφωθεί ένα σταθερό, διαφανές και φιλικό προς την καινοτομία περιβάλλον.

Οι κίνδυνοι που επισημαίνονται από τις μητρικές μας εταιρείες εστιάζουν σε ένα απρόβλεπτο οικονομικό περιβάλλον, την υπερφορολόγηση μέσω υποχρεωτικών επιστροφών χωρίς κάποιο βιώσιμο όριο, τις καθυστερήσεις και την έλλειψη διαφάνειας στις διαδικασίες, καθώς και στη διαχρονική υποχρηματοδότηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης. Δεν είναι δυνατόν στο μέσον του 2025 να μην έχουμε λάβει σημειώματα clawback νοσοκομείων που αφορούν το 2023.

• Θα ήθελα, τέλος, να μου εξηγήσετε το εξής: παρότι η Κυβέρνηση έχει λάβει, κατά γενική ομολογία, σημαντικά μέτρα ελέγχου της δαπάνης, αυτά δεν έχουν αποδώσει ή δεν έχουν αποδώσει τα αναμενόμενα. Στο πλαίσιο αυτό, σε ποια μέτρα χρειάζεται επαναξιολόγηση και ποιες επιπλέον παρεμβάσεις, με προτεραιοποίηση, πρέπει να ληφθούν;

Τα μέτρα ελέγχου της δαπάνης δεν μπορούν να έχουν άμεση απόδοση γιατί λειτουργούν προοπτικά. Ένας άλλος λόγος είναι γιατί τα μέτρα είναι αποσπασματικά και δεν συνοδεύονται από τις ουσιαστικές διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις.

Η αποδοτικότητα του συστήματος πρέπει να γίνει πρώτη προτεραιότητα. Δεν μπορεί να καθυστερεί ακόμη η εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, του ψηφιακού φακέλου ασθενούς και των μητρώων. Αυτά είναι η βάση για δίκαιη κατανομή των πόρων και έγκαιρη πρόσβαση των πολιτών σε θεραπείες. Επίσης πρέπει να γίνει πιο ουσιαστική επεξεργασία και αξιολόγηση των πολύτιμων δεδομένων που έχουν συλλεγεί έως τώρα από την ΗΔΙΚΑ, ώστε να γίνεται πιο τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων. Και βέβαια, χρειάζεται περισσότερη τόλμη... που λείπει όταν υπεισέρχεται η έννοια του πολιτικού κόστους.

Παράλληλα, πρέπει να ενισχυθεί η ταχύτητα και η διαφάνεια στην αποζημίωση νέων φαρμάκων, να στηριχθεί η καινοτομία με ουσιαστικά κίνητρα και να σταλεί ένα σαφές μήνυμα προς τις μητρικές εταιρείες ότι η Ελλάδα δεν τιμωρεί την καινοτομία αλλά την επιβραβεύει.

Αν θέλουμε να κρατήσουμε τη χώρα μας στον χάρτη της καινοτομίας και να διασφαλίσουμε ισότιμη πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στις νέες θεραπείες, οι παρεμβάσεις πρέπει να είναι τολμηρές, στοχευμένες και κυρίως άμεσες.



Γ. Καπετανάκης: Υπάρχει βελτίωση, αλλά η ταλαιπωρία των καρκινοπαθών είναι ακόμη εδώ

Πολυμέτωση και εντυπωσιακή είναι η δράση του υπουργείου Υγείας. Υπάρχει βελτίωση, αλλά οι αλλαγές δεν έχουν περάσει στην καθημερινότητα των ασθενών στον βαθμό που θα θέλαμε ή θα επιθυμούσαμε. Αυτό αναφέρει σε συνέντευξή του στο "Health + Care" ο Γιώργος Καπετανάκης, πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ). Όπως τονίζει στη συνέντευξη που ακολουθεί, οι συνεχείς μετακινήσεις και η σοβαρή οικονομική επιβάρυνση που υφίστανται οι ασθενείς δεν έχουν μειωθεί ακόμη, ενώ η ισότητα στην πρόσβαση δεν έχει ακόμη επιτευχθεί.

Συνέντευξη στη Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

Κύριε Καπετανάκη, η Υγεία έχει γυρίσει τελικά σελίδα στην ιστορία της με βάση και τις ενέργειες και τις παρεμβάσεις που έχουν γίνει από την Πολιτεία τα τελευταία χρόνια;

Είναι γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια υπάρχει μεγάλη κινη-



τικότητα στον χώρο της Υγείας. Αφετηρία θα μπορούσαμε να πούμε ότι ήταν η εποχή της πανδημίας, κατά την οποία αναδείχθηκαν οι ανάγκες, τα κενά, οι παθογένειες, και αξιολογήθηκε στην πράξη η αποδοτικότητα, η ετοιμότητα και η ανθεκτικότητα του συστήματος Υγείας. Παράλληλα, η υιοθέτηση νέων τεχνολογιών και η αξιοποίηση των ψηφιακών εργαλείων άνοιξε νέους ορίζοντες και επέδρασε στη διαμόρφωση των αντιλήψεων που κυριαρχούσαν στο οικοσύστημα της Υγείας. Ταυτόχρονα, έγινε αντιληπτό ότι μετά τη δεκαετή δημοσιονομική προσαρμογή, η χώρα μας ήταν λαβωμένη και στην Υγεία, με σοβαρές επιπτώσεις στον πληθυσμό και στην πρόσβαση στις υπηρεσίες που αυτός έχει ανάγκη, καθώς η αποδυνάμωση και η υποστελέχωση των δημόσιων δομών Υγείας ήταν κάτι περισσότερο από προφανές.

Οι συνθήκες αυτές οδήγησαν την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να λάβει αποφάσεις οι οποίες βρίσκονται σε πλήρη εξέλιξη και ελπίζουμε ότι σύντομα θα έχουν θετική επίδραση και στην καθημερινότητα των ασθενών, οι οποίοι ακόμη δεν έχουν δει στην πράξη τη βελτίωση που προσδοκούμε. Συγκεκριμένα, στον χώρο της ογκολογίας, ο ψηφιακός μετασχηματισμός της ογκολογικής φροντίδας που ολοκληρώνεται εντός του έτους έρχεται να δώσει λύσεις σε χρόνια προβλήματα και να θέσει σε νέες βάσεις την αντιμετώπιση του καρκίνου. Η δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Νεοπλασιών, η ανάπτυξη του ολοκληρωμένου ογκολογικού πληροφορικού συστήματος σε 12 νοσοκομεία και η ψηφιακή εφαρμογή - βοηθός του ασθενούς,



έρχονται να αλλάξουν πλήρως το τοπίο που υπάρχει σήμερα και να βάλουν σε τάξη τη λειτουργικότητα των δομών φροντίδας του καρκίνου, ενώ η καταγραφή δεδομένων και η διαλειτουργικότητα με τον εθνικό φάκελο Υγείας θα αυξήσουν την αποδοτικότητα και θα μειώσουν ταλαιπωρία και καθυστερήσεις για τους ασθενείς. Επιπλέον, η λειτουργία, τα τελευταία τρία χρόνια, των προγραμμάτων προσυμπτωματικών ελέγχων, τα οποία εξελίσσονται συνεχώς, έρχεται να διαμορφώσει μία κουλτούρα πρόληψης στον πληθυσμό, υπηρετώντας στην πράξη το αγαθό της δημόσιας υγείας.

Υπάρχουν εκκρεμότητες που απαιτούν άμεσο σχεδιασμό και θεσμοθέτηση, έτσι ώστε να αναβαθμιστούν περαιτέρω οι προσφερόμενες υπηρεσίες προς την ογκολογική κοινότητα;

Συνεχίζοντας τη σκέψη μου, θα ήθελα να αναφέρω ότι αυτό στο οποίο τώρα θα πρέπει να εστιάσουμε και για μένα αποτελεί τη μεγάλη πρόκληση, είναι η εφαρμογή όλων των παρεμβάσεων και πρωτοβουλιών που έχουν σχεδιαστεί, καθώς και η προσαρμογή του συστήματος στα νέα δεδομένα, τις διαφορετικές οπτικές και τις νέες τεχνολογίες.

Είναι αλήθεια ότι η δράση που έχει αναπτύξει το υπουργείο Υγείας είναι πραγματικά πολυμέτωπη και εντυπωσιακή. Ωστόσο, μέχρι σήμερα, δεν έχουν περάσει οι αλλαγές αυτές στην καθημερινότητα των ασθενών στον βαθμό που θα θέλαμε ή θα επιθυμούσαμε. Ναι, υπάρχει βελτίωση, αλλά η ταλαιπωρία σε μεγάλο βαθμό είναι ακόμη εδώ. Οι συνεχείς μετακινήσεις και η σοβαρή οικονομική επιβάρυνση που υφίστανται οι ασθενείς δεν έχουν μειωθεί ακόμη. Η ισότητα στην πρόσβαση δεν έχει ακόμη επιτευχθεί. Στην περιφέρεια,

τα πράγματα είναι διαφορετικά απ' ό,τι στα μεγάλα κέντρα. Οι συμπράξεις ιδιωτικού και δημόσιου τομέα είναι καλοδεχούμενες και πιστεύουμε ότι όταν μιλάμε για τη δημόσια Υγεία, δεν πρέπει να εννοούμε μόνο τις κρατικές δομές. Ωστόσο, φαινόμενα επιπλέον χρεώσεων και πέραν των συμβάσεων κόστος για τους ασθενείς είναι καθημερινό φαινόμενο που χρήζει αντιμετώπισης.

Ποια πρέπει να είναι κατά τη γνώμη σας η προτεραιοποίηση από το Υπουργείο και ποια θα μπορούσε να είναι η συμβολή της ΕΛΛΟΚ;

Η προσωπική μου άποψη είναι ότι η μεγάλη προσπάθεια και οι αλλαγές που επεξεργάζεται και υλοποιεί το υπουργείο Υγείας πρέπει να γίνουν αντιληπτές από την κοινωνία, καθώς είναι υπαρκτός ο κίνδυνος να μην έχουν τη θετική επίδραση που θα επιθυμούσαμε στον πολίτη ως τελικό χρήστη των υπηρεσιών Υγείας. Ο πολίτης πρέπει να αισθανθεί ότι η πολιτεία είναι δίπλα του και όχι απέναντι. Για παράδειγμα, ο ΕΟΠΥΥ είναι κρίσιμος κρίκος καθώς η δυσάρεσκεια των πολιτών είναι πολύ μεγάλη, αφού δεν τηρούνται όσα προβλέπονται από τις συμβάσεις με τους ιδιώτες παρόχους. Δυστυχώς, όπως φαίνεται και από την έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη, τα προηγούμενα χρόνια, ο έλεγχος των συμβεβλημένων παρόχων και η υποστήριξη των ωφελομένων ήταν ανύπαρκτα και το περιβάλλον, πολλές φορές, θα μπορούσε να χαρακτηριστεί έως και εχθρικό για τους πολίτες. Μία μορφή αξιολόγησης των παρόχων από τους πολίτες θα μπορούσε να βοηθήσει στην αλλαγή της κατάστασης αυτής, μαζί με άλλα μέτρα ελέγχου που πρέπει να ληφθούν άμεσα από τον Οργανισμό.

Επιπλέον τα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου, ένα



Health +Care

κόσμημα για τη χώρα μας που για πρώτη φορά εστίασε στον τομέα της πρόληψης, πιστεύουμε ότι θα μπορούσαν να λαμβάνουν υπόψη τους και τη γνώμη των ασθενών στη φάση του σχεδιασμού, προκειμένου να αποκτήσουν ακόμη μεγαλύτερη αποδοχή και συμμετοχή από τους πολίτες, αλλά και ενεργή υποστήριξή τους από τους εκπροσώπους της κοινωνίας των πολιτών. Η ΕΛΛΟΚ, ως φορέας που εκπροσωπεί τους ασθενείς και τους πολίτες, είναι ο σύνδεσμος που μπορεί να μεταφράσει αμφίδρομα και να διασυνδέσει τις προσπάθειες της Πολιτείας με τις ανάγκες και την οπτική των πολιτών, συμβάλλοντας καταλυτικά σε μια μεγιστοποίηση της προστιθέμενης αξίας των πολιτικών Υγείας που τελικά θα εφαρμόζονται.

Σε όλη αυτή τη στόχευση και προσπάθεια έχουμε τη συμβολή -σε θεσμικό και οικονομικό επίπεδο- της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Υπάρχουν σε εξέλιξη ερευνητικά προγράμματα τα οποία θα μπορούσαν να συνεισφέρουν στη μετάβαση μας ως χώρας σε ένα καλύτερο περιβάλλον Υγείας;

Στον χώρο του καρκίνου, από το 2021 η ΕΕ με το Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης κατά του Καρκίνου και το ερευνητικό πρόγραμμα Αποστολή Καρκίνος, έθεσε τον καρκίνο ως προτεραιότητα για τα συστήματα Υγείας των κρατών-μελών. Στόχος να προχωρήσουν αλλαγές που θα θέτουν την Υγεία σε κάθε επίπεδο άσκησης πολιτικής και ταυτόχρονα να οδηγήσουν στην εφαρμογή προγραμμάτων που θα έχουν άμεση επίδραση στους πολίτες, εξασφαλίζοντάς τους την ισότιμη πρόσβαση στην πρόληψη, έγκαιρη διάγνωση, βέλτιστη θεραπεία και επιβίωση από τον καρκίνο.

Στο πλαίσιο αυτό, το ερευνητικό πρόγραμμα Cancer Mission - Αποστολή Καρκίνος χρηματοδοτεί την έρευνα για τον καρκίνο με στόχο, εμπλέκοντας όλους τους εταίρους, να μεταφράσει τα αποτελέσματα των ερευνητικών προγραμμάτων σε καθημερινή πρακτική, επηρεάζοντας θετικά τον μετασχηματισμό της φροντίδας του καρκίνου και δίνοντας τη δυνατότητα σε όσο το δυνατόν περισσότερους εταίρους να εφαρμόσουν καλές πρακτικές, εναρμονίζοντας τον τρόπο δράσης τους.

Η επίδραση των προγραμμάτων αυτών είναι ήδη ορατή και στη χώρα μας, η οποία αξιοποιώντας ορισμένα από αυτά, αναβαθμίζει τον «Άγιο Σάββα» στο 1ο Comprehensive Cancer Center, (κέντρο ολοκληρωμένης φροντίδας του καρκίνου) στη χώρα μας, ενώ άλλα νοσοκομεία όπως το «Αλεξάνδρα» και το «Αττικών» εντάσσονται σε διαδικασία μετατροπής σε Comprehensive Cancer Infrastructures (δομές ολοκληρωμένης φροντίδας του καρκίνου), γεγονός που θα βελτιώσει σημαντικά την εμπειρία των ασθενών και την ποιότητα της

φροντίδας. Το «Μεταξά» και το «Θεαγένειο» επίσης βρίσκονται σε παρόμοιες διαδικασίες, οι οποίες είναι σε εξέλιξη. Επιπλέον, πολλά νέα μοντέλα πρόληψης σε ερευνητικό επίπεδο αναπτύσσονται με την υποστήριξη των προγραμμάτων αυτών, με πολλές υποσχέσεις για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου στο μέλλον.

Ανακουφιστική Φροντίδα και ΟΙΚΟΘΕΝ. Πόσο σημαντικό είναι να «τρέξουν» περισσότερο αυτά τα δύο προγράμματα στην Ελλάδα; Ποια είναι η σημερινή τους εικόνα και ποια η στόχευση;

Η ποιότητα ζωής των ασθενών με καρκίνο και η αξιοπρέπεια σε κάθε στάδιο της νόσου είναι κεφαλαιώδους σημασίας και στοιχείο κοινωνικού πολιτισμού. Δυστυχώς, η ανακουφιστική φροντίδα στη χώρα μας παρέχεται ανεπαρκώς και παρά το γεγονός ότι πολλές ανακοινώσεις έχουν γίνει, δεν έχουμε ακόμη κάποιο απότομο αποτέλεσμα. Είναι σημαντικό ότι η Μονάδα Ανακουφιστικής Αγωγής Τζένη Καρέζη, με την αιγίδα και υποστήριξη της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, προσφέρει υπηρεσίες επί σειρά πολλών ε-

τών και πραγματικά έχει τεχνογνωσία η οποία θα πρέπει να αξιοποιηθεί από την πολιτεία. Παράλληλα, ο υφυπουργός Υγείας στο 9ο Συνέδριο της ΕΛΛΟΚ τον Φεβρουάριο ανακοίνωσε ότι γίνεται ενέργειες ώστε μέχρι το τέλος του

έτους να μετατραπεί σε ξενώνα, κτίριο που βρίσκεται στην Παιανία και ανήκει στην Αντικαρκινική Εταιρεία. Ελπίζουμε να προχωρήσουν οι διαδικασίες και του χρόνου τέτοιο καιρό να είμαστε σε θέση να μιλάμε διαφορετικά.

Το ΟΙΚΟΘΕΝ αποτελεί ένα πρόγραμμα-στολίδι, που μεταφέρει τη νοσηλεία στο σπίτι, έχει βοηθήσει σημαντικά ασθενείς που δυσκολεύονται να μετακινηθούν και αναπτύσσεται με ταχείς ρυθμούς, αφού ήδη έχει ενταχθεί και το νοσοκομείο «Μεταξά» στον Πειραιά, ενώ αναμένουμε την έναρξή του και στο «Θεαγένειο» στη Θεσσαλονίκη, αλλά και σε άλλα νοσοκομεία, ενώ επίσης η δράση επεκτείνεται και σε άλλες κατηγορίες ασθενειών. Πραγματικά πρέπει να είμαστε περήφανοι για το πρόγραμμα αυτό και να υποστηρίξουμε τη λειτουργία του όσο το δυνατόν περισσότερο.

Φαινόμενα επιπλέον χρεώσεων και πέραν των συμβάσεων κόσπη για τους ασθενείς είναι καθημερινό φαινόμενο που χρήζει αντιμετώπισης.



**Health
+Care**

Περισσότερη τεκμηρίωση, λιγότερη μικροπολιτική: Η αναγκαία συνθήκη για την αναμόρφωση του τομέα Υγείας

Στην Ελλάδα καταγράφεται τα τελευταία χρόνια μια ετήσια αύξηση της συνολικής δαπάνης Υγείας της τάξης του 4,5% έναντι 3,4% στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η απόκλιση, ωστόσο, στην κατά κεφαλήν δαπάνη Υγείας εξακολουθεί να είναι μεγάλη (€2.001 έναντι €3.533 αντίστοιχα, σε όρους κοινής αγοραστικής δύναμης το 2022).

Γράφει
ο **Κυριάκος Σουλιάτσος**,
καθηγητής Πολιτικής
Υγείας και κοσμήτορας
της Σχολής Κοινωνικών
και Πολιτικών
Επιστημών του
Πανεπιστημίου
Πελοποννήσου



Η Υγεία αποτελεί ένα από τα πλέον σύνθετα και απαιτητικά πεδία άσκησης δημόσιας πολιτικής. Οι πιέσεις του εξωτερικού περιβάλλοντος, οι οποίες, ανεξαρτήτως περιεχομένου (δημογραφική γήρανση, μετανάστευση, κλιματική αλλαγή, οικονομικές πιέσεις από άλλα πεδία ρύθμισης κ.λπ.) επηρεάζουν τα ζητήματα Υγείας σε συνδυασμό με τις εξελίξεις εντός του υγειονομικού τομέα, συνθέτουν μία πραγματικότητα γεμάτη προκλήσεις. Την ίδια στιγμή, τα ζητήματα Υγείας όχι μόνο συνιστούν ατομική και κοινωνική προτεραιότητα αλλά, **συχνά, εξελίσσονται και σε πεδίο μικροπολιτικής συζήτησης και αντιπαράθεσης, με τρόπο που υπονομεύει κάθε σχεδόν προσπάθεια για αλλαγή.** Κατ' αποτέλεσμα, κάθε μεταρρυθμιστική απόπειρα υλοποιείται με την ελάχιστη δυνατή πολιτική συναίνεση, πολλές εξ αυτών δεν ολοκληρώνονται, **οι ομάδες πίεσης και συμφερόντων αρκούνται στο να καθυστερήσουν**

την εφαρμογή των σχεδιαζόμενων πολιτικών και οι ίδιοι οι εμπλεκόμενοι φορείς αμφισβητούν τη βούληση της κεντρικής διοίκησης να προχωρήσει στις ριζικές τομές που έχει ανάγκη ο χώρος.

Τα παραπάνω μεταφράζονται σε **περιορισμό της θεσμικής εμπιστοσύνης από την πλευρά των πολιτών**, οι οποίοι βλέπουν ένα ακόμα ύψιστης σημασίας ζήτημα να γίνεται πεδίο μικροπολιτικής δράσης και αντίδρασης, με αποτέλεσμα να καθίσταται δύσκολη η υλοποίηση πολιτικών, ακόμα κι αν αυτές διαθέτουν επαρκή τεκμηρίωση. Στο σημείο αυτό αναδεικνύεται και μια παθογένεια της χώρας μας, η οποία για πολλά χρόνια αποτέλεσε τροχοπέδη σε πλήθος παρεμβάσεων μεταρρυθμιστικού χαρακτήρα. **Η ανάδειξη της αμιγώς**

πολιτικής διάστασης ενός ζητήματος στη βάση ιδεολογικών και προκατασκευασμένων θέσεων ή επικαζόμενων προθέσεων, έναντι της επιστημονικής, τεχνικής υποστήριξης των σχεδιαζόμενων πολιτικών, έχει ως αποτέλεσμα την ανάλωση κρίσιμου χρόνου και πόρων και τελικά τη μη υλοποίηση παρεμβάσεων με ευρεία αποδοχή και εφαρμογή σε άλλα,

Με τους πολίτες να τάσσονται συστηματικά υπέρ μιας ριζικής παρέμβασης στο σύστημα Υγείας, η αδυναμία διαμόρφωσης πολιτικών συναινέσεων είναι τόσο ανεξήγητη όσο και αντίθετη προς το κοινωνικό αίτημα.

8. ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΗ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ , ΛΙΓΟΤΕΡΗ ΜΙΚΡΟΠΟΛΙΤΙΚΗ : Η ΑΝΑΓΚΑΙΑ...

Μέσο: ΜΕΤΟΧΟΣ _ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/06/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 27/06/2025

Σελίδα: 23



αναπτυγμένα συστήματα Υγείας.

Ωστόσο, στη νέα εποχή της μετα-οικονομικής και μετα-πανδημικής κρίσης, η οποία **διαμορφώνεται από την ταχεία είσοδο νέων τεχνολογιών, την εντατικοποίηση της έρευνας και ανάπτυξης, τις εφαρμογές της τεχνητής νοημοσύνης στην Υγεία, τις κοινές ευρωπαϊκές πρωτοβουλίες αλλά, ταυτόχρονα, τις πολυ-κρίσεις, την αλλαγή της οπτικής των ΗΠΑ σε μια σειρά από θέματα** που άπτονται του τομέα της Υγείας όπως π.χ. η ανάγκη συνεργασιών σε υπερεθνικό επίπεδο και τις πολλαπλές πιέσεις στο ανθρώπινο δυναμικό του κλάδου, η αλλαγή πορείας κατά τη χάραξη και υλοποίηση πολιτικής Υγείας στη χώρα μας είναι επιβεβλημένη.

Με το οικονομικό περιβάλλον να επιτρέπει την αύξηση των πόρων που διατίθενται στην Υγεία, το στόιχημα που καλούμαστε να κερδίσουμε συνίσταται στην ορθολογική διάθεσή τους καθώς το δυσμενές αφετηριακό μας σημείο δεν αφήνει περιθώρια για το αντίθετο. Είναι ενδεικτικό ότι ενώ στην Ελλάδα καταγράφεται τα τελευταία χρόνια μια ετήσια αύξηση της συνολικής δαπάνης Υγείας της τάξης του 4,5% έναντι 3,4% στην Ευρωπαϊκή Ένωση (δεδομένα περιόδου 2019 - 2022), η απόκλιση στην κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας εξακολουθεί να είναι μεγάλη (€2.001 έναντι €3.533 αντίστοιχα, σε όρους κοινής αγοραστικής δύναμης το 2022).

Από την άλλη, στη χώρα μας υλοποιούνται πλήθος παρεμβάσεων με χρηματοδότηση μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, οι οποίες εστιάζουν σε πεδία που στο παρελθόν δεν έτυχαν της αναγκαίας προσοχής (π.χ. **πρόληψη, πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, ψυχική υγεία κ.ά.**), καθώς επίσης και εμβληματικές επενδύσεις στον τομέα της παραγωγής φαρμάκου, οι οποίες πέραν του ότι είναι συμβατές με τον στόχο της ενίσχυσης της σχετικής αυτονομίας σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αναμένεται να συμβάλουν καθοριστικά στην οικονομία και την απασχόληση.

Αυτές οι θετικές εξελίξεις μπορούν να σηματοδοτήσουν τη μετέπειτα πορεία του τομέα της Υγείας. Σύμφωνα δε με τα διαθέσιμα ερευνητικά ευρήματα και τις προτάσεις της επιστημονικής κοινότητας, ιδιαίτερης προσοχής χρήζουν η σταδιακή χρηματοδοτική σύγκλιση με τις αναπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες, η παροχή πολλαπλών κινήτρων για επενδύσεις στον κλάδο, αύξηση της απασχόλησης, ενίσχυση του εμπορικού ισοζυγίου κ.λπ., η μισθολογική -και όχι μόνο- αναγνώριση της αξίας του ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της Υγείας, η απρόσκοπτη πρόσβαση στην καινοτομία και στις νέες τεχνολογίες με όρους βιώσιμους για όλες τις πλευρές, η υγιής, συμπληρωματική λειτουργία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, η επένδυση στην πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη, η προτυποποίηση δομών και υπηρεσιών, η υποστήριξη της κίνησης του πολίτη σε όλα τα επίπεδα του συστήματος Υγείας και ο σεβασμός στις προτιμήσεις και τις επιλογές του.

Προϋπόθεση για τα παραπάνω αποτελεί **η υιοθέτηση ενός νέου υποδείγματος λήψης αποφάσεων με περισσότερη τεκμηρίωση και λιγότερη μικροπολιτική**, ακόμα πιο ενεργό ρόλο των πολιτών στη χάραξη πολιτικής Υγείας και διάθεση για ριζικές οργανωτικές και διοικητικές τομές στο σύστημα Υγείας. Είναι προφανές ότι για πολλές από τις αναγκαίες παρεμβάσεις που αναφέρονται παραπάνω απαιτείται εμπλοκή πολλών φορέων του κράτους και, κυρίως, συναίνεση σε επίπεδο δρώντων και πολιτικής. Ωστόσο, **με τους πολίτες να τάσσονται συστηματικά υπέρ μιας ριζικής παρέμβασης στο σύστημα Υγείας (σε επίπεδα άνω του 75% τα τελευταία δέκα έτη), η αδυναμία διαμόρφωσης πολιτικών συναινέσεων είναι τόσο ανεξήγητη όσο και αντίθετη προς το κοινωνικό αίτημα.**



**Health
+Care**

Άρης Αγγελής: Νέος μηχανισμός μεταβατικής αποζημίωσης για φάρμακα προηγμένων θεραπειών και ακάλυπτων ιατρικών αναγκών

Σε μια περίοδο με αυξημένες ανάγκες και οικονομικές πιέσεις στο υγειονομικό περιβάλλον, οι μεταρρυθμίσεις φαρμακευτικής πολιτικής αποτελούν μια από τις βασικές προτεραιότητες του υπουργείου Υγείας.

Γράφει
ο Άρης Αγγελής, PhD,
γενικός γραμματέας
Στρατηγικού Σχεδιασμού
υπουργείου Υγείας



Με μία σειρά από στοχευμένες παρεμβάσεις, δρομολογείται μια νέα πραγματικότητα στον χώρο του φαρμάκου, με βασικούς άξονες τη διαφάνεια και την προβλεψιμότητα, με στόχο την **ισότιμη και καθολική πρόσβαση σε κλινικά καινοτόμες θεραπείες και την ενίσχυση της βιωσιμότητας του συστήματος.**

Όπως είναι αναμενόμενο, η υλοποίηση τέτοιων δράσεων δεν είναι μια απλή διαδικασία καθώς απαιτεί την επίτευξη μιας λεπτής ισορροπίας μεταξύ παροχής της καλύτερης δυνατής ποιοτικής φροντίδας και της συγκράτησης μιας ολοένα αυξανόμενης φαρμακευτικής δαπάνης. Ουσιαστικά έρχεται να **αντιμετωπίσει την πρόκληση της εξυγίανσης του συστήματος από χρόνιες παθογένειες και παράλληλα να ενισχύσει την αξιοπιστία του για τους πολίτες.**

Ποιες είναι λοιπόν οι αλλαγές που δρομολογούνται και τι να περιμένουμε από αυτές;

Η βάση για ένα πιο διαφανές και ανθεκτικό σύστημα έχει ήδη

τεθεί με την έναρξη λειτουργίας του Ηλεκτρονικού Συστήματος Παρακολούθησης Διακίνησης Φαρμάκων (ΗΣΠΑΔΙΦ) και τη δημιουργία του Ελληνικού Οργανισμού Επαλήθευσης Φαρμάκων (ΗΜΒΟ). Τα εργαλεία αυτά **βελτιώνουν την δημόσια υγεία, ενισχύοντας την ασφάλεια των ασθενών και περιορίζοντας τις ελλείψεις φαρμάκων, ενώ παράλληλα αυξάνουν την εμπιστοσύνη στην αγορά.**

Το ΗΣΠΑΔΙΦ, συγκεκριμένα, ήδη σημείο αναφοράς στην ευρωπαϊκή και διεθνή συζήτηση περί επάρκειας φαρμάκων και αποφυγής ελλείψεων, αξιοποιεί την τεχνολογία **υπέρ της διαφάνειας.** Πλάι στην τεχνολογία, διοικητικές παρεμβάσεις έρχονται να

ενισχύσουν τη συνολική στρατηγική. Η σύσταση της Επιτροπής Παρακολούθησης Ελλείψεων του υπουργείου Υγείας, η υποχρεωτική δήλωση κινήσεων και αποθεμάτων κατά μήκος της εφοδιαστικής αλυσίδας μέσω της ειδικής διαδικτυακής πλατφόρμας και η αύξηση ιστορικά καθηλωμένων χαμηλών τιμών σε παλαιότερα μοναδικά και αναντικατάστατα φαρμακευτικά προϊόντα, διαμορφώνουν ένα περιβάλλον μετρήσιμης αποτελεσματικότητας. Σύμφωνα με πρόσφατα συγκριτικά στοιχεία, η σύσταση της επιτροπής ελλείψεων και η δημιουργία του ΗΣΠΑΔΙΦ **οδήγησαν σε μείωση των προϊόντων που είναι σε απαγόρευση**

Η σύσταση της επιτροπής ελλείψεων και η δημιουργία του ΗΣΠΑΔΙΦ οδήγησαν σε μείωση των προϊόντων που είναι σε απαγόρευση εξαγωγών, ενώ η αύξηση τιμών συνέβαλε σε μείωση των ελλείψεων.



Health +Care



εξαγωγών, ενώ η αύξηση τιμών συνέβαλε σε μείωση των ελλείψεων.

Καινοτόμες Θεραπείες

Συνάμα, η καθολική πρόσβαση των ασθενών σε κλινικά καινοτόμες θεραπείες ενισχύεται μέσω ενός πολλαπλού άξονα πολιτικής, με την ολοκλήρωση του σχεδιασμού των διαδικασιών κλινικών δοκιμών, την αξιοποίηση δεδομένων πραγματικού κόσμου (Real World Data, RWD) συμπεριλαμβανομένων των μητρώων ασθενών, τη σύσταση του Ταμείου Καινοτομίας μεταβατικής αποζημίωσης και την ευρύτερη ενίσχυση του πλαισίου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΗΤΑ), υλοποιούμενο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το Υπουργείο Υγείας, με τη στήριξη της ΕΕ και διεθνών συνεργασιών.

Συγκεκριμένα, με το Ταμείο Καινοτομίας, αναμένεται να δημιουργηθεί ένας νέος μηχανισμός μεταβατικής αποζημίω-

σης για φάρμακα προηγμένων θεραπειών και ακάλυπτων ιατρικών αναγκών (ATMPs, PRIME), με συλλογή RWD για 36 μήνες πριν την τελική αποτίμηση. Στόχος είναι η άμεση πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες, η τεκμηριωμένη αποζημίωση βάσει αξίας και η προστασία της βιωσιμότητας του συστήματος.

Παράλληλα, προωθείται η θεσμοθέτηση του απαιτούμενου Φορέα Πρόσβασης Δεδομένων Υγείας για εναρμόνιση με τον νέο κανονισμό του European Health Data Space (EHDS), με σκοπό την αξιοποίηση όλων των (δημόσιων και ιδιωτικών) διαθέσιμων δεδομένων του οικοσυστήματος, όπως για παράδειγμα από φακέλους υγείας, μητρώα και εφαρμογές, για τη δευτερογενή τους χρήση. Παράλληλα, η προσέλκυση κλινικών μελετών στη χώρα μας ενισχύεται, μέσω της δημιουργίας γραφείων μελετών στα νοσοκομεία, οικονομικών και θεσμικών κινήτρων, εθνικού μητρώου και



Health +Care

εκστρατεία ενημέρωσης, με στόχο τον διπλασιασμό των επενδύσεων σε R&D έως το 2027.

Ειδική επιτροπή αξιολόγησης

Πέραν της καθολικής πρόσβασης των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες και των δράσεων που έχουν ήδη υλοποιηθεί προς αυτή την κατεύθυνση, η πολιτική προβλεψιμότητας, η ενίσχυση της διαφάνειας και ο αποτελεσματικός έλεγχος της φαρμακευτικής δαπάνης αποκτούν κεντρικό ρόλο στις πρωτοβουλίες που λαμβάνουμε.

Συγκεκριμένα, η **θέσπιση Ειδικής Επιτροπής Αξιολόγησης για εισαγωγή και αποζημίωση σκευασμάτων εκτός λίστας αποζημιωμένων φαρμάκων** (Επιτροπή Ελέγχου μέσω Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης, ΣΗΠ), καθώς και η **εξαιρέση του κανόνα αποζημίωσης σε πέντε χώρες για φάρμακα εισαγωγής μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ)** αποσκοπούν στο να θωρακίσουν το σύστημα, επιταχύνοντας την κάλυψη αναγκών και ενισχύοντας την προβλεψιμότητα.

Παράλληλα, η υιοθέτηση νέας στρατηγικής ενεργού αγοραστή από τον ΙΦΕΤ, η εφαρμογή περιορισμών στη συνταγογράφηση με την εισαγωγή ηλεκτρονικών φίλτρων και τη διασύνδεση του Συστήματος Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης (ΣΗΣ) με το ΣΗΠ, αλλά και η χρήση του Συστήματος Business Intelligence του ΕΟΠΥΥ, είναι εξίσου σημαντικές δράσεις που επιτρέπουν

έναν πιο αποτελεσματικό και τεκμηριωμένο έλεγχο στη φαρμακευτική δαπάνη.

Ιδιαίτερο βάρος δίνεται, τέλος, στη **ρύθμιση των οφειλών από τον μηχανισμό του clawback**, με στόχο τη σταδιακή αποσυμπίεση των παρόχων, μέσα από θεσμικές παρεμβάσεις και νέους μηχανισμούς, όπως η ενίσχυση των δυνατοτήτων συμψηφισμού με επενδύσεις μέσω του επενδυτικού clawback, οι κλινικές δοκιμές και η συμμετοχή στην καινοτομία.

Όλα αυτά αποτελούν φυσικά μερικά από τα βασικά εργαλεία και μέτρα που έχουμε λάβει για την τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων, την αποδοτική αξιολόγηση νέων θεραπειών και τη σταδιακή απομάκρυνση από αδιαφανείς πρακτικές του παρελθόντος. Το σύνολο των δράσεων αυτών, συνδυαστικά, δημιουργεί τις βάσεις για ένα πιο δίκαιο, διαφανές και ασθενοκεντρικό σύστημα υγείας.

Η πολιτική βούληση για μεταρρύθμιση είναι δεδομένη και αποτυπώνεται τόσο στη στρατηγική κατεύθυνση με τη συνεργασία μας με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, όσο και στη διαρκή υποστήριξη από τους εταίρους μας στην ΕΕ. **Η αλλαγή της εικόνας στον τομέα του φαρμάκου δεν είναι πλέον μια αφηρημένη έννοια ή μια υπόσχεση**, είναι μια διαδικασία εν εξελίξει, με συγκεκριμένες παρεμβάσεις, άντληση καλών πρακτικών, εναρμόνιση της χώρας με το ενωσιακό δίκαιο και μετρήσιμα αποτελέσματα, πάντα με επίκεντρο τον ασθενή και τη μακροχρόνια βιωσιμότητα του συστήματος.



10. ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΠΡΟΤΙΜΟΥΝ ΤΗΝ ΑΘΗΝΑ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...27/06/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...27/06/2025

Σελίδα:1



ΕΡΕΥΝΑ

Γιατί οι ασθενείς
της περιφέρειας
προτιμούν
την Αθήνα

- Από σήμερα
το βραχιολάκι
και στο Γεννηματός

Σ. 38



Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...27/06/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...27/06/2025

Σελίδα:38



Τι αποκαλύπτει η ψηφιακή σάρωση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων

Κωδικοποιούνται όλες οι ιατρικές πράξεις στο ΕΣΥ και έτσι
τα νοσοκομεία παίρνουν χρηματοδοτήσεις ανάλογες του έργου τους

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Επεκτείνονται τα ψηφιακά εργαλεία στο ΕΣΥ με στόχο αφενός τη συνεχή... σάρωση των προσφερόμενων υπηρεσιών τους και αφετέρου τη δρομολόγηση στοχευμένων παρεμβάσεων όπου προκύπτει ανάγκη. Μάλιστα, μέσω του συστήματος DRG, που κωδικοποιεί όλες τις ιατρικές πράξεις που εκτελούνται στο ΕΣΥ (εισαγωγές, νοσηλείες, επεμβάσεις κ.ο.κ.), ήδη από τις αρχές του έτους τα νοσηλευτικά ιδρύματα λαμβάνουν χρηματοδότηση ανάλογη του παραγόμενου έργου τους.

Πλέον το σχέδιο θέλει στην επόμενη φάση να ενεργοποιηθεί το ίδιο σύστημα στις ψυχιατρικές δομές όπως και στις δομές αποκατάστασης και ανακουφιστικής φροντίδας, αποτελώντας ένα σύνθετο εγχείρημα.

Παράλληλα, όμως, έχει τεθεί σε εφαρμογή και ένα ψηφιακό... μάτι, το οποίο εντοπίζει δομικές παθογενείες του συστήματος υγείας. Μεταξύ αυτών και οι περιπτώσεις

αυξημένων θανάτων ή επανεισαγωγών ασθενών, π.χ. λόγω επιπλοκών ύστερα από χειρουργικές επεμβάσεις – στοιχεία που λειτουργούν ως αξιόπιστοι δείκτες αξιολόγησης για τις δημόσιες κλινικές και μονάδες.

Τα δεδομένα, όμως, που αντλούν το υπουργείο Υγείας και οι διοικήσεις των νοσοκομείων από αυτή την όλο και πλουσιότερη «δεξαμενή πληροφοριών» δεν σταματούν εδώ. Για παράδειγμα, έχουν χαρτογραφήσει τη διαδρομή των ασθενών μέσα στο δαιδαλώδες σύστημα υγείας, διαπιστώνοντας ότι το 52% των ασθενών που προσέρχονται στις εφημερίες του Νοσοκομείου Αττικής είναι από την περιφέρεια.

Στόχος η δημιουργία κινήτρων αποδοτικότητας

Σε κάθε περίπτωση, ο στόχος του Κέντρου Τεκμηρίωσης και Κωδικοποίησης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών - Ελληνικό Ινστιτούτο DRG (πρόκειται για τον αρμόδιο φορέα εφαρμογής των DRG στα νοσοκο-

**Δρομολογείται
ένα σύστημα
πριμοδότησης
της
εξειδίκευσης,
ενώ δικλίδες
ασφαλείας
εφαρμόζονται
και για την
επαρκή
χρηματο-
δότηση
των δομών
που βρίσκονται
σε απομακρυ-
σμένες
περιοχές ή
στη νησιωτική
χώρα**

μεία) δεν είναι ο έλεγχος των γιγάρων, αλλά η δημιουργία κινήτρων αποδοτικότητας (ωφελώντας τόσο τους παρόχους υγείας όσο και τους ασθενείς), όπως και η υιοθέτηση καλών πρακτικών αλλά και η σύνδεση των εσόδων των νοσοκομείων με το κόστος των υπηρεσιών και τον όγκο των περιστατικών.

Στο πλαίσιο αυτό, δρομολογείται και ένα σύστημα πριμοδότησης της εξειδίκευσης (όπως π.χ. συχνά συναντά κανείς σε πανεπιστημιακές κλινικές), ενώ δικλίδες ασφαλείας εφαρμόζονται και για την επαρκή χρηματοδότηση των δομών που βρίσκονται σε απομακρυσμένες περιοχές ή στη νησιωτική χώρα.

Απαιτούμενο, όμως, για την ακριβή αποτύπωση της λειτουργίας του ΕΣΥ είναι και η σωστή και πλήρης κωδικοποίηση των ιατρικών περιστατικών, καθώς από αυτήν εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό η αξιοπιστία των συλλεγόμενων στοιχείων. Όπως επεσήμανε ο πρόεδρος του ΚΕΤΕΚΝΥ Παντελής Μεσσαρόπουλος, κατά τη διάρκεια κτεσινής συνάντησης εργασίας, τα νοσοκομεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας – δηλαδή της Αττικής – εμφανίζουν σοβαρές ελλείψεις, κυρίως στην καταγραφή των δευτερευουσών διαγνώσεων. Όταν δηλαδή καταχωρίζεται η «χολολιθίαση» ως κύρια πάθηση, χωρίς να καταγράφονται πιθανές συννοσηρότητες, τότε στο σύστημα εισέρχονται ελλιπή ή στρεβλά δεδομένα.

Για τον λόγο αυτό το Κέντρο πραγματοποιεί συνεχείς εκπαιδεύσεις, ενώ σε εξέλιξη βρίσκονται και συναντήσεις με τις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών. Παράλληλα, όμως, αναμένεται και σχετική Υπουργική Απόφαση που θα προβλέπει επιπλέον κίνητρα για εκείνα τα νοσοκομεία που τηρούν με συνέπεια τις απαιτήσεις της κωδικοποίησης.

Σημαντική προτεραιότητα αποτελεί και η πλήρης καθιέρωση του ιατρικού φακέλου νοσηλείας στο σύνολο του ΕΣΥ. Αν και μέχρι σήμερα το σύστημα εφαρμόζεται σε περίπου 6 στα 10 νοσοκομεία, το υπουργείο Υγείας στοχεύει στην καθολική του υιοθέτηση έως το τέλος του έτους.

Εν τω μεταξύ, για σήμερα έχει προγραμματιστεί η επίσημη πρεμιέρα του ψηφιακού συστήματος ικνηλάτησης περιστατικών στα Επείγοντα – κοινώς, το γνωστό σε όλους «βραχιολάκι» –, στο Νοσοκομείο Γεννηματάς. Υπενθυμίζεται ότι, όπως έχει δηλώσει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ο στόχος είναι έως τον Ιανουάριο του 2026 το «βραχιολάκι» να εφαρμόζεται συνολικά σε 100 νοσοκομεία, συρρικνώνοντας έτσι τις αναμονές.

► Για σήμερα έχει προγραμματιστεί η επίσημη πρεμιέρα του ψηφιακού συστήματος ικνηλάτησης περιστατικών στα Επείγοντα – κοινώς, το γνωστό σε όλους «βραχιολάκι» – στο νοσοκομείο Γεννηματάς

