



0,6% του ΑΕΠ ήταν ο επίσημος στόχος για το πλεόνασμα του 2025

ΕΚΤΕΛΕΣΗ
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Η ΕΛΣΤΑΤ «μετράει» το πλεόνασμα των 12 δις.

Στις 22 Απριλίου θα ανακοινωθούν οι τελικές επιδόσεις του προϋπολογισμού για την περσινή χρονιά

Στα χέρια της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ) για τη σχετική επεξεργασία περνούν τα δημοσιονομικά στοιχεία του 2025, καθώς στις 22 Απριλίου θα ανακοινωθούν οι τελικές αποδόσεις για τη χρονιά που έλκεισε.

Του Θάνου Τσίρου
thtsiros@naftemporiki.gr

ΑΝ ΚΑΙ Η ΕΛΣΤΑΤ έχει τον τελικό λόγο για τις προσαρμογές που θα πρέπει να γίνουν στις επιδόσεις με βάση τον ευρωπαϊκό κανονισμό, τα στοιχεία εκτέλεσης του προϋπολογισμού σε επίπεδο γενικής κυβέρνησης που ανακοινώθηκαν από το υπουργείο Οικονομικών παραπέμπουν σε σαφώς υψηλότερες επιδόσεις σε σχέση με τους στόχους που είχαν τεθεί στον κρατικό προϋπολογισμό. Έτσι, έχει διασφαλιστεί ότι το 2025 θα είναι η δεύτερη διαδοχική χρονιά παραγωγής πλεονασμάτων σε επίπεδο γενικής κυβέρνησης κι αυτό που παίζεται είναι το αν και πόσο πάνω από τον επίσημο στόχο του 0,6% του ΑΕΠ θα κινηθεί το πλεόνασμα.

Τα τελικά στοιχεία για το 2025 έδειξαν αύξηση του πρωτογενούς

■ Το 2025 θα είναι η δεύτερη διαδοχική χρονιά παραγωγής πλεονασμάτων στον προϋπολογισμό σε επίπεδο γενικής κυβέρνησης.

αποτελέσματος σε επίπεδο γενικής κυβέρνησης στα 12,015 δις. ευρώ έναντι 11,515 δις. ευρώ πέρυσι. Αυτό είναι και το βασικό εύρημα που οδηγεί στην εκτίμηση ότι το τελικό δημοσιονομικό αποτέλεσμα, μετά και την καταβολή των τόκων, θα είναι καλύτερο των προβλέψεων. Ο λόγος είναι ότι έχει προβλεφθεί μείωση του πρωτογενούς πλεονάσματος για το 2025 συγκριτικά με το 2024 και τα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών δείχνουν ότι όχι μόνο δεν συνέβη κάτι τέτοιο, αλλά, αντίθετα, υπάρχει και αύξηση. Βέβαια, τα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών υπολογίζονται σε ταμειακή βάση και όχι με τη μεθοδολογία που ακολουθεί η ΕΛΣΤΑΤ. Σε κάθε περίπτωση,



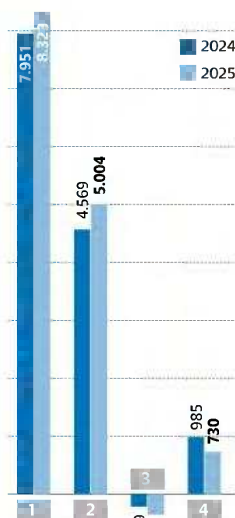
όμως, υπάρχει άμεση συσχέτιση.

Η αύξηση του πρωτογενούς πλεονάσματος ήταν το αποτέλεσμα των ακόλουθων επιμέρους μεταβολών:

1. Σε επίπεδο κεντρικής διοίκησης καταγράφηκε μείωση πρωτογενούς πλεονάσματος από τα 8,323 δις. ευρώ στα 7,951 δις. ευρώ το 2025.
2. Σε επίπεδο κεντρικής κυβέρνησης (εκτός του κρατικού προϋπολογισμού) υπήρξε επίσης επιδείνωση της κατάστασης, από τα 5,004 δις. ευρώ το 2024 στα 4,569 δις. ευρώ το 2025.
3. Στην τοπική αυτοδιοίκηση η εικόνα ήταν βελτιωμένη. Το έλλειμμα περιορίστηκε στα 219 εκατ. ευρώ από 354 εκατ. ευρώ το 2024.
4. Η θετική διαφορά προκύπτει σε πολύ μεγάλο βαθμό από τα ασφαλιστικά ταμεία. Η χρονιά έκλεισε τελικώς με πλεόνασμα 985 εκατ. ευρώ έναντι 730 εκατ. ευρώ πέρυσι.

Για το 2025, ο πίκης όσον αφορά το πλεόνασμα της γενικής κυβέρνησης αναλογικά με το ΑΕΠ έχει μπει στο 0,6%, ποσοστό μειωμένο κατά 50% συγκριτικά με το 1,2% του ΑΕΠ που ήταν το πλεόνασμα της γενικής κυβέρνησης το 2024. Σε απόλυτα ποσά αυτό μεταφράζεται ως εξής: πλεόνασμα γενικής κυβέρνησης 1,47 δις. ευρώ το 2025 έναντι 2,91 δις. ευρώ το 2024, με το ΑΕΠ να αυξάνεται στα 248,7 δις. ευρώ το 2025 από 236,7 δις.

Πρωτογενές αποτέλεσμα γενικής κυβέρνησης και υποτομικών αυτής (σε εκατ. ευρώ)



1. Κράτος (Κεντρική διοίκηση)
2. Κεντρική κυβέρνηση εκτός κρατικού προϋπολογισμού (μη εννοποιημένο)
3. Τοπική Αυτοδιοίκηση (Εννοποιημένο σε επίπεδο υποτομεία)
4. Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης (εννοποιημένο σε επίπεδο υποτομεία)

ευρώ το 2024. Οι συγκεκριμένες δημοσιονομικές επιδόσεις έχουν σπινταχτεί στην εκτίμηση ότι το 2025 έχει κλείσει με πρωτογενές πλεόνασμα 9,15 δις. ευρώ (πάντοτε σε επίπεδο γενικής κυβέρνησης) από 11,14 δις. ευρώ το 2024 (δηλαδή, ότι το 2025 κλείνει με πρωτογενές πλεόνασμα 3,7% έναντι 4,7% πέρυσι) και ότι οι τόκοι εξυπηρέτησης του δημοσίου χρέους έχουν πέσει στα 7,677 δις. ευρώ από 8,234 δις. ευρώ το 2024. Έκπληξη αρνητική όσον αφορά τη διαπίκνη για τους τόκους δεν έχει υπάρξει. Και τα ταμειακά στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών δείχνουν ότι το πρωτογενές πλεόνασμα έχει φτάσει στα 12 δις. ευρώ. Η απόσταση-ακόμη και αν ληφθεί υπόψη η διαφορά ορισμού-είναι μεγάλη. Το πιθανότερο είναι ότι τον Απρίλιο θα μιλάμε για υπέρβαση του στόχου.

Τα ληξιπρόθεσμα του Δημοσίου

Ο Δεκέμβριος έφερε σημαντική μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου προς τον ιδιωτικό τομέα με αποτέλεσμα να περιοριστεί το «φούσκωμα» συγκριτικά με το κλείσιμο του 2024. Το... κοντέρ έγραψε μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών στα 2,499 δις. ευρώ έναντι 3,016 δις. ευρώ τον Νοέμβριο. Τον Δεκέμβριο του 2024 το αντίστοιχο ποσό διαμορφωνόταν στα 2,32 δις. ευρώ. Η μείωση είναι αποτέ-

λεσμα κυρίως της συρρίκνωσης των οφειλών των νοσοκομείων. Το ποσό περιορίστηκε στο 1,397 δις. ευρώ από 1,683 δις. ευρώ τον Νοέμβριο.

Ωστόσο, παραμένει υψηλότερο σε σχέση με τον Δεκέμβριο του 2024, όταν το σχετικό ποσό είχε διαμορφωθεί στο 1,164 δις. ευρώ. Στα ασφαλιστικά ταμεία

■ Ο Δεκέμβριος του 2025 έφερε σημαντική μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου προς τον ιδιωτικό τομέα.

η χρονιά έκλεισε με ληξιπρόθεσμες οφειλές 587 εκατ. ευρώ, ποσό αντίστοιχο με αυτό του Δεκεμβρίου του 2024. Στον δε ΕΟΠΥΥ οι ληξιπρόθεσμες οφειλές επίσης συκράτηθηκαν στα 231 εκατ. ευρώ έναντι 247 εκατ. ευρώ τον Νοέμβριο του 2025 και 208 εκατ. ευρώ τον Δεκέμβριο του 2024.

Οι εκκρεμίες επιστροφής φόρων περιορίστηκαν στα 722 εκατ. ευρώ τον Δεκέμβριο του 2025 έναντι 731 εκατ. ευρώ τον Δεκέμβριο του 2024. Οι άμεσοι φόροι αφορούσαν τα 173 εκατ. ευρώ και οι έμμεσοι φόροι τα 424 εκατ. ευρώ. Το μισό ποσό, περίπου 336 εκατ. ευρώ, αφορά εκκρεμότητες μεγαλύτερες των 90 ημερών. [ΣΔ: 25/01/2026]

1,2%

του ΑΕΠ ήταν το πλεόνασμα της γενικής κυβέρνησης το 2024.



Μιχάλης Χειμώνας

Γενικός διευθυντής ΣΦΕΕ

«Με πρωτοβουλία του ΣΦΕΕ, υλοποιήθηκαν σημαντικές δράσεις για την αντιμετώπιση του καρκίνου»

Συναντήσαμε τον γενικό διευθυντή του ΣΦΕΕ, Μιχάλη Χειμώνα, και μας μίλησε σχετικά με την εθνική πολιτική για τον καρκίνο, τις προκλήσεις του κλάδου, την υποχρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης και όλα τα φλέγοντα ζητήματα γύρω από τη νόσο.

Συνέντευξη στην **Ηλέκτρα Αλευρίτη**

– Υψίστης σημασίας καθίστανται οι πρωτοβουλίες με στόχο τη διαμόρφωση σταθερής εθνικής πολιτικής για τον καρκίνο. Ποια βήματα έχει κάνει ο ΣΦΕΕ προς αυτήν την κατεύθυνση;

Στον ΣΦΕΕ δίνουμε διαρκώς μεγαλύτερη έμφαση στον ρόλο που μπορούμε να διαδραματίσουμε ως βιομηχανία στη διαμόρφωση πολιτικών για κρίσιμα ζητήματα δημόσιας υγείας. Ως κλάδος διαθέτουμε ουσιαστική τεχνογνωσία και θεωρούμε αποστολή μας τη συνδιαμόρφωση ενός βιώσιμου συστήματος υγείας και την υιοθέτηση πολιτικών προς όφελος των Ελλήνων ασθενών, που οδηγούν σε βελτιωμένες θεραπευτικές εκβάσεις.

Στο πλαίσιο αυτό, εδώ και τέσσερα χρόνια λειτουργεί Πλατφόρμα Ογκολογίας του ΣΦΕΕ. Είμαστε ιδιαίτερα υπερήφανοι που, με πρωτοβουλία του ΣΦΕΕ, υλοποιήθηκαν σημαντικές δράσεις για την αντιμετώπιση του καρκίνου, όπως η υπογραφή προγραμματικής συμφωνίας του Υπουργείου Υγείας με το ΕΚΠΑ για την εκπόνηση του «Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τον Καρκίνο 2024-2028», η δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Νεοπλασιών και η αποζημίωση των βιοδεικτών.

Στα τέλη Ιανουαρίου 2026, η Πλατφόρμα Ογκολογίας του ΣΦΕΕ πραγματοποίησε για τέταρτη συνεχή χρονιά την Ετήσια Συνάντηση για την εθνική πολιτική για τον καρκίνο, στα γραφεία του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου στην Αθήνα, με τη συμμετοχή εκπροσώπων της Πολιτείας, της ιατρικής και επιστημονικής κοινότητας, των συλλόγων ασθενών, των ευρωπαϊκών θεσμών και της φαρμακευτικής βιομηχανίας.

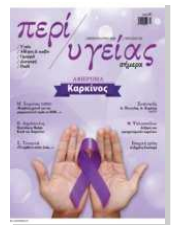
Η πρωτοβουλία αυτή έχει, πλέον, καθιερωθεί ως θεσμική πλατφόρμα διαλόγου, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη διαμόρφωση μιας ολοκληρωμένης, ολιστικής και ασθενοκεντρικής Εθνικής Στρατηγι-



Μέσο: ΠΕΡΙ ΥΓΕΙΑΣ

Ημ. Έκδοσης: ...01/02/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: ...19/02/2026

Σελίδα: 19



κής για τον Καρκίνο, σε πλήρη ευθυγράμμιση με το Ευρωπαϊκό Σχέδιο για την Καταπολέμηση του Καρκίνου. Η συστηματική συνάντηση όλων των εμπλεκόμενων φορέων θέτει τις βάσεις για στοχευμένη δράση και επιτάχυνση κρίσιμων μεταρρυθμίσεων. Με σεβασμό σε όλους τους συμμετέχοντες και με επίκεντρο το όφελος για τους ασθενείς, ο ΣΦΕΕ θα συνεχίσει να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες που ενισχύουν την ολιστική φροντίδα των ασθενών στην Ελλάδα.

– Ας μιλήσουμε για την υποχρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης: Η δημόσια χρηματοδότηση αυξάνεται με χαμηλούς ρυθμούς την ώρα που η συνολική φαρμακευτική δαπάνη αυξάνεται με διψήφια ποσοστά. Τα διαθέσιμα κονδύλια εξακολουθούν να μην επαρκούν και μόνο ένα στα πέντε νέα καινοτόμα φάρμακα έρχονται στην Ελλάδα. Ποια είναι η θέση του ΣΦΕΕ σε αυτό και ποιες λύσεις προτείνετε;

Πράγματι, η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα βρίσκεται όλα τα τελευταία χρόνια υπό πίεση δεδομένου ότι η δημόσια χρηματοδότηση αυξάνεται με ιδιαίτερα αργό ρυθμό τη στιγμή που η συνολική φαρμακευτική δαπάνη αυξάνεται με διψήφια ποσοστά. Πιο συγκεκριμένα η δημόσια χρηματοδότηση μεταξύ 2019-2024 αυξήθηκε με μέσο ετήσιο ρυθμό 3,65% όταν η συνολική φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε με μέσο ετήσιο ρυθμό 10,9%. Η προφανής συνέπεια αυτής της ασύμμετρης προσέγγισης από την πλευρά της πολιτείας ήταν να αυξηθούν οι υποχρεωτικές επιστροφές με μέσο ετήσιο ρυθμό 20% για όλα αυτά τα χρόνια.

Σε σύγκριση με τη Νότια Ευρώπη (Ιταλία, Πορτογαλία, Ισπανία και Γαλλία) η μέση κατά κεφαλή δαπάνη είναι 409 €, ενώ στην Ελλάδα είναι 255 €, δηλαδή η Νότια Ευρώπη είναι 60% πάνω από την Ελλάδα.

Απαιτούνται άμεσες πολιτικές παρεμβάσεις και να υπάρξει σταθερότητα και προβλεψιμότητα, ώστε να εξασφαλιστεί η βιωσιμότητα του συστήματος, η δίκαιη κατανομή των βαρών και η απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε θεραπείες υψηλής αξίας. Το φάρμακο πρέπει να εδραιωθεί ως επένδυση στην πρόληψη και στη δημόσια υγεία και ως μοχλός μείωσης των συνολικών δαπανών του συστήματος, καθώς κάθε 1 ευρώ επένδυσης στο φάρμακο οδηγεί σε 4 ευρώ εξοικονόμησης δαπανών υγείας.

Διαχρονικά, προτείνουμε μια ολοκληρωμένη στρατηγική που θα βασίζεται σε τρεις άξονες:

- 1) στον επαναπροσδιορισμό της επένδυσης στην υγεία, με βάση τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού,
- 2) στον έλεγχο της συνταγογράφησης με ψηφιακά εργαλεία, που θα οδηγήσει στη βελτίωση της απόδοσης της δημόσιας επένδυσης στο φάρμακο και
- 3) στη στήριξη και προσέλκυση επενδύσεων, κυρίως στις κλινικές μελέτες, όπως έγινε πολύ αποτελεσματικά στις επενδύσεις στην παραγωγή.

Με δράσεις και στους τρεις αυτούς άξονες θα μειωθούν οι υποχρεωτικές επιστροφές και η υπερφορολόγηση, ενώ παράλληλα θα δημιουργη-

θούν οι συνθήκες για την αύξηση της απασχόλησης, την αναστροφή του brain drain και την αύξηση νέων επενδύσεων.

– Τον Δεκέμβριο που μας πέρασε, η Deloitte παρουσίασε για λογαριασμό του ΣΦΕΕ μελέτη για «έναν οδικό χάρτη για τη φαρμακευτική πολιτική στην Ελλάδα». Τι φιλοδοξεί αυτή η μελέτη να προσφέρει; Πείτε μας λίγα λόγια.

Η μελέτη της Deloitte «Κοπώντας μπροστά: Ένας οδικός χάρτης για τη φαρμακευτική πολιτική στην Ελλάδα» αποτελεί τη συνέχεια της αντίστοιχης μελέτης του 2020 και προσφέρει έναν ολοκληρωμένο οδικό χάρτη για τον μετασχηματισμό του φαρμακευτικού συστήματος της Ελλάδας, με στόχο τη βελτίωση της βιωσιμότητας, τη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης των ασθενών στις θεραπείες που έχουν ανάγκη και την ευθυγράμμιση με τα διεθνή πρότυπα. Μέσα από μια μεθοδολογία βασισμένη σε δεδομένα και την ευρεία συμμετοχή των εμπλεκόμενων φορέων, η μελέτη εντοπίζει τις βασικές διαρθρωτικές προκλήσεις, αξιολογεί το υφιστάμενο πλαίσιο πολιτικής και προτείνει μια σειρά ρεαλιστικών και ουσιαστικών μεταρρυθμίσεων για τη διασφάλιση της μακροπρόθεσμης ανθεκτικότητας. Η χρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα έχει εγκλωβιστεί σε έναν φαύλο κύκλο που άρχισε από την είσοδό μας στα Μνημόνια και που οδηγεί σε μια σειρά από παραδοξότητες. Ο περιορισμένος έλεγχος ζήτησης διαιωνίζει ένα μη αποδοτικό, από πλευράς κόστους, μείγμα, αυξάνοντας τη συνολική δαπάνη. Παράλληλα, η δημόσια χρηματοδότηση δεν ακολουθεί τον ρυθμό αύξησης της συνολικής δαπάνης, οδηγώντας σε αυξημένες επιστροφές. Με δεδομένο το σταθερό δημοσιονομικό πλαίσιο που παρέχει ο μηχανισμός των επιστροφών, η Πολιτεία δεν έχει ισχυρό κίνητρο να προωθήσει μέτρα για τον έλεγχο της συνολικής δαπάνης.

Η μελέτη καταδεικνύει πως αν δεν υπάρξει διαχείριση στη δαπάνη, αυτή μπορεί να φτάσει τα €10,5 δισ. έως το 2028. Απαιτείται σταδιακός επαναπροσδιορισμός της δημόσιας επένδυσης στο φάρμακο, στο επίπεδο των χωρών της Νότιας Ευρώπης, καθώς το χρηματοδοτικό κενό θα ανέλθει σε €1,5 δισ. έως το 2028.

Ο μετασχηματισμός του φαρμακευτικού συστήματος είναι αναγκαίος για τη μετάβαση από μια συνθήκη, κατά την οποία όλοι οι συμμετέχοντες χάνουν, σε ένα σύστημα με βάση την αξία, όπου όλοι οι ενδιαφερόμενοι επωφελούνται.

Οι προτάσεις της μελέτης βασίζονται πάνω σε τρεις άξονες που στοχεύουν τόσο στη βραχυπρόθεσμη ανακούφιση του συστήματος, όσο και στον μακροπρόθεσμο μετασχηματισμό του: 1) Γεφύρωμα του Χρηματοδοτικού Κενού, 2) Μετασχηματισμός του Συστήματος και 3) Εισαγωγή Ολιστικής Θεώρησης Υγείας.

– Ποιες προκλήσεις αντιμετωπίζει ο κλάδος και ποιες είναι οι προβλέψεις και οι στόχοι σας για το 2026;

Το 2026 αποτελεί κομβική χρονιά για τον φαρμακευτικό τομέα, σε ένα περιβάλλον έντονων

παγκόσμιων, ευρωπαϊκών και εγχώριων εξελίξεων που καθιστούν το μέλλον του φαρμάκου στη χώρα μας ιδιαίτερα αβέβαιο.

Σε διεθνές επίπεδο, οι γεωπολιτικές ανακατατάξεις και η αμερικανική πολιτική αναδιαμορφώνουν τον παγκόσμιο φαρμακευτικό χάρτη. Η εφαρμογή της αρχής του «Most Favoured Nation» (MFN) και πρόσφατες συμφωνίες, όπως αυτή μεταξύ ΗΠΑ και Ηνωμένου Βασιλείου, που προβλέπουν αύξηση των καθαρών τιμών των πρωτότυπων φαρμάκων και μείωση των επιστροφών, εντείνουν τις πιέσεις στις ευρωπαϊκές αγορές.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η ανταγωνιστικότητα παραμένει ζητούμενο. Παρότι η συμφωνία του Δεκεμβρίου 2025 για τη νέα Ευρωπαϊκή Φαρμακευτική Νομοθεσία και το καθεστώς προστασίας του οικοσυστήματος της πατέντας (με ανώτατο όριο τα 11 έτη) συνιστά βελτίωση σε σχέση με τις αρχικές προτάσεις, δεν επαρκεί για να καλύψει το ανταγωνιστικό χάσμα έναντι των Ηνωμένων Πολιτειών και της Κίνας.

Σε εθνικό επίπεδο, η ελληνική φαρμακευτική αγορά έχει φτάσει σε οριακό σημείο βιωσιμότητας. Η διαχρονική υποχρηματοδότηση της φαρμακευτικής δαπάνης έχει οδηγήσει, τα τελευταία τέσσερα χρόνια, τη συνεισφορά της φαρμακοβιομηχανίας μέσω υποχρεωτικών επιστροφών (clawback και rebates) να υπερβαίνει εκείνη της Πολιτείας. Η Ελλάδα καταγράφει τις χαμηλότερες τιμές πρωτότυπων φαρμάκων και τα υψηλότερα ποσοστά επιστροφών στην Ευρώπη, γεγονός που μας φέρνει σε ακραία θέση στην Ευρώπη.

Ως αποτέλεσμα, η πρόσβαση των ασθενών στην καινοτομία περιορίζεται σημαντικά: σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες της IQVIA, μόνο ένα στα πέντε νέα καινοτόμα φάρμακα κυκλοφορεί στη χώρα μας, με την τάση να επιδεινώνεται, εάν δεν αντιμετωπιστεί το χρηματοδοτικό κενό.

Η αποκατάσταση της ισορροπίας προϋποθέτει διττό στόχο: συγκράτηση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης και σταδιακή αύξηση της δημόσιας χρηματοδότησης, με ταυτόχρονη θέσπιση μηχανισμού συνυπευθυνότητας για τη διαχείριση των αποκλίσεων. Παράλληλα, απαιτείται ουσιαστική μείωση των υποχρεωτικών επιστροφών, με ρεαλιστικό στόχο την επιστροφή σε επίπεδα περίπου 40% μέχρι το 2028.

Χωρίς την άμεση υλοποίηση δομικών μεταρρυθμίσεων, η φαρμακευτική δαπάνη κινδυνεύει να καταστεί μη βιώσιμη, με σοβαρές επιπτώσεις τόσο για τον κλάδο, όσο και για την πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες τους.

Τέλος, είναι αναγκαία η θεσμική και ουσιαστική αναγνώριση της αξίας της καινοτομίας, η οποία συμβάλλει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας και στη μακροπρόθεσμη εξοικονόμηση πόρων για το σύστημα υγείας.

Ευελπιστούμε ότι η Πολιτεία θα ανταποκριθεί στις προκλήσεις αυτές και θα εντείνει τις προσπάθειες για την εφαρμογή μιας βιώσιμης εθνικής φαρμακευτικής πολιτικής. ♦