



Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΔΕΝ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΤΟΝ ΡΥΘΜΟ ΑΥΞΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ, ΟΔΗΓΩΝΤΑΣ ΣΕ ΑΥΞΗΜΕΝΕΣ ΕΠΙΣΤΡΟΦΕΣ

ΑΠΟ 9,4 ΔΙΣ. ΦΕΤΟΣ ΘΑ ΑΓΓΙΞΕΙ ΤΑ 10,5 ΔΙΣ. ΤΟ 2028

Ανεξέλεγκτη η άνοδος

Στα 9,4 δισ. ευρώ θα ανέλθει η φαρμακευτική δαπάνη το 2026 με πρόβλεψη, σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη της Deloitte, να αγγίξει τα 10,5 δισ. ευρώ το 2028. Τα μεγέθη της βαίνουν διαρκώς αυξανόμενα (8,5 το 2025) αδειάζοντας το ντεπόζιτο κεφαλαίων για έρευνα των φαρμακευτικών εταιριών.

Τα οικονομικά χρηματοδοτήσιμα της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα δείχνουν ότι έχουν εγκλωβιστεί σε έναν φαύλο κύκλο με την είσοδο της χώρας στα Μνημόνια που δεν διορθώθηκε με την έξοδο από αυτά το 2018. Όπως διαπιστώνεται, η δημόσια χρηματοδότηση δεν ακολουθεί τον ρυθμό αύξησης της συνολικής δαπάνης, οδηγώντας σε αυξημένες επιστροφές. Τούτο έχει ως αποτέλεσμα τα τελευταία τέσσερα έτη η συνεισφορά της φαρμακοβιομηχανίας (μέσω υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων) να είναι μεγαλύτερη από αυτήν της Πολιτείας! Οι παροικούντες την Ιερουσαλήμ γνωρίζουν ότι 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. Όμως, 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.

Διεθνώς η εξέλιξη της φαρμακευτικής έρευνας, σε συνδυασμό με την ταχύτατη ανάπτυξη της Τεχνητής Νοημοσύνης (ΤΝ), διαμορφώνει το έδαφος για μια «φαρμακευτική αναγέννηση». Την ίδια στιγμή, οι γεωπολιτικές αντιπαραθέσεις μεταξύ Ηνωμένων Πολιτειών και Κίνας κλιμακώνονται, ενώ η Ευρώπη προσπαθεί να βρει τον βηματισμό της και να ενισχύσει την αυτονομία της. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, οι προκλήσεις, ιδίως για τα ευρωπαϊκά συστήματα Υγείας, όσον αφορά την αύξηση των τιμών των καινοτόμων φαρμάκων, εντείνονται.

Παράδοξο

Ο γενικός διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), Μιχάλης Χειμώνας, μιλώντας στον «Ε.Τ.» της Κυριακής, επισημαίνει: «Η Ελλάδα παρουσιάζει τα υψηλότερα επίπεδα επιστροφών, ενώ έχει από τις χαμηλότερες τιμές πρωτοτύπων στην Ευρώπη, γεγονός που μας φέρνει σε



«Να μειωθούν τα υποχρεωτικά clawback & rebates. Ένας ρεαλιστικός στόχος είναι να επιστρέψουμε σε ποσοστό ~40% επιστροφές, δηλαδή στα επίπεδα του 2020», τονίζει ο Μιχάλης Χειμώνας, γενικός διευθυντής ΣΦΕΕ.

ακραία θέση σε σχέση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Παρά τις σχετικές αυξήσεις στη δημόσια δαπάνη τα τελευταία χρόνια, τα επίπεδα επιστροφών εξακολουθούν να έχουν ανοδική τάση. Τα κόστη κοινωνικών και προνοιακών πολιτικών δι-

Τα τελευταία τέσσερα έτη η συνεισφορά της φαρμακοβιομηχανίας μέσω υποχρεωτικών clawback & rebates είναι μεγαλύτερη από αυτήν της Πολιτείας!

μιουργούν αυξημένη δαπάνη που καλύπτεται από τη βιομηχανία. Ένα πρόσφατο και ιδιαίτερα ενδεικτικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση του ιδιαίτερα επιτυχημένου προγράμματος «Προλαμβάνω», μέσω του οποίου πραγματοποιήθηκαν προληπτικές εξετάσεις σε 1 εκατ. πολίτες, με τη χρηματοδότηση του Ταμείου Ανάκαμψης. Όπως τόνισε η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Ειρήνη Αγαπηδάκη, με αφορμή και την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου, μέσω του πρώτου οργανωμένου Εθνικού Προγράμματος Πρόληψης, περισσότεροι από 180.000 πολίτες εντόπισαν εγκαίρως σοβαρά προβλήματα υγείας, μεταξύ των οποίων καρκίνος του μαστού, του παχέος εντέρου και του τραχήλου της μήτρας, καθώς και καρδιαγγειακά νοσήματα, επισημαίνοντας τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης για τη σωτηρία ανθρώπινων ζωών.

Η άμεση επίπτωση αυτών των διαγνώσεων στη φαρμακευτική

δαπάνη εκτιμάται σε 100 εκατ. ευρώ, ποσό για το οποίο δεν έχει προβλεφθεί αντίστοιχη χρηματοδοτική μέριμνα από την Πολιτεία. Σε μεσοπρόθεσμο και μακροπρόθεσμο ορίζοντα, οι συνολικές επιπτώσεις του προγράμματος στα οικονομικά της Υγείας είναι σαφώς θετικές για το κράτος, καθώς η πρόληψη αποδεικνύεται σημαντικά πιο αποδοτική».

Πρόσβαση

Ο γενικός διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος υπογραμμίζει ότι οι υπερβολικές επιστροφές είχαν επίπτωση στην πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη μελέτη της IQVIA (2025), μόνο 1 στα 5 καινοτόμα φάρμακα που θα μπορούσαν να έρθουν στην Ελλάδα είναι σήμερα διαθέσιμα (36 από τα 178 που εγκρίθηκαν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων-ΕΜΑ την περίοδο 2021-2024).



της φαρμακευτικής δαπάνης



Σύμφωνα με μελέτη του 2025, μόνο 1 στα 5 καινοτόμα φάρμακα που θα μπορούσαν να έρθουν στην Ελλάδα είναι σήμερα διαθέσιμα.

«Τα ευρήματα αυτά επιβεβαιώνονται και από τη μελέτη EFPIA/IQVIA Patients W.A.I.T. (2024), που δείχνει ότι μόλις 44 από τα 173 νέα φάρμακα της περιόδου 2020-2023 είναι πλήρως διαθέσιμα στη χώρα μας. Επιπρόσθετα, τα νέα φάρμακα έρχονται με καθυστέρηση σχεδόν 2 χρόνια (654 ημέρες) από την ημερομηνία έγκρισής τους από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA)», τονίζει ο κ. Χειμώνας και προσθέτει: «Η επιτάχυνση της πρόσβασης σε καινοτόμες θεραπείες στην Ελλάδα, χωρίς δημοσιονομικό εκτροχιασμό, προϋποθέτει έναν συνδυασμό θεσμικών, τεχνικών και πολιτικών παρεμβάσεων, καθώς και καλύτερη στόχευση. Με συντομότερες και πιο έξυπνες διαδικασίες, αξιοποίηση ευρωπαϊκών εργαλείων και σύνδεση της αποζημίωσης με την πραγματική αξία, η Ελλάδα μπορεί να μειώσει τις καθυστερήσεις και ταυτόχρονα να προστατεύσει τη δημοσιονομική ισορροπία». ■

Κοιτώντας μπροστά και ισορροπώντας το σύστημα

Για να εξισορροπηθεί το σύστημα θα πρέπει να τεθεί ένας διπτός στόχος (συγκράτηση συνολικής δαπάνης και αύξηση δημόσιας χρηματοδότησης) με ταυτόχρονη εισαγωγή ενός μηχανισμού συνεπειθυνότητας για τη διαχείριση των αποκλίσεων.

Κατ' αρχάς, σύμφωνα με τον γενικό διευθυντή του ΣΦΕΕ, είναι απαραίτητο να συγκρατηθεί η αύξηση της δαπάνης και το σύστημα να επιστρέψει σε μια πιο ορθολογική χρηματοδότηση, ενώ θα πρέπει να υπάρξουν δράσεις και χρηματοδοτικές ενέσεις για τη διαχείριση του χρηματοδοτικού κενού που προκύπτει.

«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. Ταυτόχρονα, θα πρέπει να μειωθούν οι υποχρεωτικές επιστροφές (clawback & rebates). Ένας

ρεαλιστικός και εφικτός στόχος είναι να επιστρέψουμε σε ποσοστό ~40% επιστροφές, στα επίπεδα δηλαδή του 2020, που αποτέλεσε τη βάση για το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Τέλος, αν δεν ληφθούν και δεν υλοποιηθούν δομικά μέτρα άμεσα, η φαρμακευτική δαπάνη θα οδηγηθεί σε μη βιώσιμα επίπεδα, με ό,τι συνέπειες θα έχει αυτό για τον κλάδο, αλλά και, κυρίως, για την πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στις θεραπείες τους», αναφέρει ο κ. Χειμώνας.

Αναμένοντας τις προτάσεις του Συνδέσμου διαχρονικά σταχυολογούνται γύρω από τρεις στρατηγικούς πυλώνες:

- 1) Επένδυση στο φάρμακο: Η Ελλάδα πρέπει να ενισχύσει ουσιαστικά τη δημόσια φαρμακευτική χρηματοδότηση, ώστε να καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού.
- 2) Ολοκλήρωση και υλοποίηση όλων των εξαγγελθεισών μεταρρυθμίσεων, για έλεγχο

της συνταγογράφησης και αποτελεσματική διαχείριση των πόρων, μέσω της αξιοποίησης σύγχρονων ψηφιακών εργαλείων.

3) Ενίσχυση των κινήτρων για επενδύσεις σε Έρευνα και Ανάπτυξη όπως γίνεται και για τις παραγωγικές επενδύσεις: Η Ποιότητα οφείλει να θεσπίσει πρόσθετα και στοχευμένα κίνητρα, ώστε η χώρα να καταστεί ελκυστικός προορισμός για επενδύσεις σε κλινικές μελέτες, οι οποίες αποφέρουν σημαντικά οφέλη για τους ασθενείς, το σύστημα Υγείας και την εθνική οικονομία.

Κατά τον γενικό διευθυντή του ΣΦΕΕ, οι δύο πρώτοι πυλώνες καλύπτονται με μία μόνο κίνηση: θέσπιση ρήτρας συνεπειθυνότητας για την υπέρβαση της προκαθορισμένης δαπάνης, όπως ανάστοχα έχει εφαρμοστεί σε άλλες χώρες, π.χ. σε Κύπρο, Βέλγιο, Ιταλία, Ηνωμένο Βασίλειο κ.λπ. ■