

# 1. ΞΕΚΡΕΜΑΣΤΟΙ 40.000 ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΙ ΤΟΥ « ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ »

Μέσο: . . . . . ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 26/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 21



Άδωνις Γεωργιάδης και Ειρήνη Αγαπηδάκη από την παρουσίαση του προγράμματος

## Στον «αέρα» 40.000 δικαιούχοι του «Προλαμβάνω»

Ολοκληρώνεται την ερχόμενη Τρίτη η χρηματοδότηση του προγράμματος για την παχυσαρκία από το Ταμείο Ανάκαμψης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ Βασίλης Βενιζέλος

Στον αέρα βρίσκονται δεκάδες χιλιάδες πολίτες οι οποίοι συμμετέχουν στο πρόγραμμα για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας των ενηλίκων και λαμβάνουν ήδη δωρεάν τα αντίστοιχα καινοτόμα και πολύ ακριβά φάρμακα κατά της παχυσαρκίας, αφού την ερχόμενη Τρίτη λήγουν όλα τα δωρεάν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου «Προλαμβάνω», καθώς ολοκληρώνεται η χρηματοδότησή τους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας. Όπως είχε ανακοινώσει προ ημερών το υπουργείο Υγείας «όλα τα παραπεμπτικά που έχουν ήδη εκδοθεί στο πλαίσιο του τρέχοντος κύκλου του “Προλαμβάνω” θα εκτελούνται έως και τις 30 Ιουνίου 2026».

Την ίδια στιγμή, και σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Απογευματινής», η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει επιδοθεί σε έναν «αγώνα δρόμου» και αναζητεί την πλέον ενδεδειγμένη λύση, προκειμένου να μην διακοπεί, ούτε για τους καλοκαιρινούς μήνες Ιούλιο και Αύγουστο, η δωρεάν χορήγηση των συγκεκριμένων φαρμάκων στους δικαιούχους, καθώς το πρόγραμμα αναμένεται να εκινήσει εκ νέου από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο, χρηματοδοτούμενο από εθνικούς δημοσίου πόρους.

Σε κάθε περίπτωση, η πραγματική αγωνία της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι να μην υποχρεωθούν οι περίπου 40.000 δικαιούχοι του συγκεκριμένου προγράμματος, να καταβάλλουν από την τσέπη τους το υψηλό αντίτιμο για την προμήθεια των σκευα-

σμάτων για τους ερχόμενους δύο μήνες. Υπενθυμίζεται ότι τα έξι δωρεάν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου, τα οποία η κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας έχουν αποφασίσει να συνεχίστουν από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο και για τη χρονική περίοδο 2027-2030, μετά το πέρας της ευρωπαϊκής χρηματοδότησής τους από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, και μάλιστα με προϋπολογισμένο κόστος για τους σχετικούς κρατικούς προϋπολογισμούς της εν λόγω χρονικής περιόδου, ύψους 300.000.000 ευρώ, είναι τα εξής:

- ↓ Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του μαστού.
- ↓ Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.
- ↓ Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου.
- ↓ Πρόγραμμα για την πρόληψη του καρδιαγγειακού κινδύνου.
- ↓ Πρόγραμμα πρόληψης και καταπολέμησης της παχυσαρκίας ενηλίκων και ανηλίκων.
- ↓ Πρόγραμμα για την πρόληψη της νεφρικής δυσλειτουργίας.

Για το πρόγραμμα «Προλαμβάνω», ο ίδιος ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης, είχε ανακοινώσει ότι «το “Προλαμβάνω” έχει εξασφαλισμένη χρηματοδότηση για τα επόμενα τέσσερα χρόνια, με 75.000.000 ευρώ τον χρόνο. Η υπουργός, κυρία Αγαπηδάκη, είναι ανακουφισμένη γιατί έχει μια χρηματοδότηση 300.000.000 ευρώ από εθνικούς πόρους για την επόμενη τετραετία. Από ευρωπαϊκά χρηματοδοτούμενο πρόγραμμα γίνεται μακροχρόνια εθνική πολιτική».

ven.ygeia@gmail.com



## Αυξήθηκαν κατά 8,1% οι εξαγωγές φαρμάκων το α΄ 3μηνο, στα 730,4 εκατ.

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

**Ένα** από τα πιο εξαγωγίμα προϊόντα της ελληνικής μεταποίησης εξακολουθεί να είναι το φάρμακο και κατά το πρώτο τρίμηνο του 2026, καταλαμβάνοντας μαζί με το αλουμίνιο τις πρώτες θέσεις στις εξαγωγές βιομηχανικών προϊόντων. Οι επιδόσεις αυτές δεν είναι καθόλου τυχαίες, δεδομένης και της δυναμικής της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, η οποία υλοποιεί ένα επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,8 δισ. ευρώ έως το 2028, βάζοντας στον χάρτη της παραγωγικής δυναμικής και την περιοχή της Τρίπολης.

Σύμφωνα με το μηνιαίο δελτίο εξελίξεων του Ιουνίου για τη βιομηχανία που δημοσίευσε το ΙΟΒΕ, οι εξαγωγές προϊόντων αλουμινίου κατά το πρώτο τρίμηνο του 2026 ανήλθαν στα 743,7 εκατ. ευρώ, καταγράφοντας ελαφρά άνοδο της τάξεως του 2,8% σε σύγκριση με το αντίστοιχο περυσινό διάστημα, με αποτέλεσμα το αλουμίνιο να κατατάσσεται πρώτο στη λίστα των κορυφαίων εξαγόμενων βιομηχανικών προϊόντων (εξαιρουμένων των πετρελαιοειδών). Ακολουθούν, με μικρότερη διαφορά, τα φαρμακευτικά σκευάσματα (φάρμακα, εμβόλια κ.λπ.), με τις εξαγωγές να σκαρφαλώνουν στα 730,4 εκατ. ευρώ, σημειώνοντας άνοδο 8,1% σε σύγκριση με πέρυσι. Ψηλά στη λίστα εξακολουθούν να βρίσκονται τα φρούτα και λαχανικά καθώς και τα γαλακτοκομικά προϊόντα.

Πού όμως ταξιδεύουν τα βιομηχανικά προϊόντα; Το 81,6% των συγκεκριμένων προϊόντων (εξαιρούνται τα προϊόντα διύλισης πετρελαίου) το πρώτο τρίμηνο κατευθύνθηκε προς τις ευρωπαϊκές χώρες, ενώ σημειώθηκε αύξηση του μεριδίου προς τα 27 κράτη-μέλη της Ε.Ε σε σύγκριση με την περυσινή χρονιά. Πλέον το 67,7%



**Οι φαρμακοβιομηχανίες**, πέραν της αναβάθμισης υφιστάμενων εγκαταστάσεων, προχωρούν στην κατασκευή 10 νέων παραγωγικών μονάδων, 14 ερευνητικών δομών, ενώ υλοποιούν έργα ψηφιακού μετασχηματισμού.

### Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία υλοποιεί ένα επενδυτικό πρόγραμμα ύψους 1,8 δισ. ευρώ έως το 2028.

των βιομηχανικών προϊόντων προορίζεται για τα 27 κράτη-μέλη της Ε.Ε, ενώ ένα ποσοστό της τάξεως του 13,9% ταξιδεύει προς άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Ακολουθούν η Βόρεια Αμερική, η Μέση Ανατολή και η Βόρεια Αφρική, με μειωμένα μερίδια 5,9% και 5,3% αντιστοίχως, ενώ προοπτικές ανάπτυξης διακρίνονται και στην αγορά της Ασίας, όπου καταγράφεται οριακή άνοδος μεριδίου στο 5,1%. Θετικά πάντως έκλεισε και η περυσινή χρονιά, αφού, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΟΒΕ, οι εξαγωγές φαρμακευτικών σκευασμάτων πρωτοστάτησαν και ανήλθαν στα 2,75 δισ. ευρώ (-2,1%), ενώ ακολούθησαν οι εξαγωγές αλουμινίου με 2,72 δισ. ευρώ (+7,8%).

Η ισχυρή δυναμική του κλάδου αποδίδεται και στην αύξηση της παραγωγικής δυναμικής της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, η οποία υλοποιεί ένα εκτεταμένο επενδυτικό πρόγραμμα

ύψους 1,8 δισ. ευρώ με ορίζοντα το 2028, το οποίο περιλαμβάνει, πέραν της αναβάθμισης υφιστάμενων εγκαταστάσεων, την ανέγερση 10 νέων παραγωγικών μονάδων, τη δημιουργία 14 ερευνητικών δομών, καθώς και την υλοποίηση έργων ψηφιακού μετασχηματισμού.

### Ο κόμβος της Τρίπολης

Κομβικοί παίκτες της αγοράς φαρμάκου, όπως οι εταιρείες DEMO, Win Medica του ομίλου ELPEN και FARAN, ολοκληρώνουν τα επενδυτικά τους πλάνα στη βιομηχανική περιοχή της Τρίπολης, παράγοντας μεταξύ άλλων δραστικές πρώτες ύλες που απουσίαζαν από τη χώρα. Τις στρατηγικές επενδύσεις των εταιρειών επισκέφθηκαν χθες ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης Κωστής Χατζηδάκης και ο γραμματέας της Πολιτικής Επιτροπής της Νέας Δημοκρατίας Κωνσταντίνος Κυρανάκης. Παράλληλα, μέσα στην εβδομάδα ο όμιλος BIANEΞ εγκαινίασε στη βιομηχανική περιοχή Πατρών το νέο κέντρο έρευνας και ανάπτυξης, το οποίο διαθέτει τη δυνατότητα ανάπτυξης και παραγωγής πολλαπλών φαρμακοτεχνικών μορφών. Ηδη αναπτύσσονται περισσότερα από 20 γενόσημα σκευάσματα και νέες φαρμακευτικές μορφές.



## Η υγεία στην εποχή των διαρκών κρίσεων και ο ρόλος της καινοτομίας

Η καινοτομία στην υγεία δεν αφορά μόνο νέες θεραπείες, αλλά νέους τρόπους φροντίδας, συνεργασίας και ανταπόκρισης στις προκλήσεις του μέλλοντος.



Γράφει  
ο **Γιάννης Κόκκοτος**  
Country Lead Greece  
της UCB

Τα τελευταία χρόνια, ο χώρος της Υγείας βρέθηκε αντιμέτωπος με πρωτόγνωρες προκλήσεις. Η πανδημία Covid-19 δεν αποτέλεσε μόνο μια υγειονομική κρίση παγκόσμιας κλίμακας, αλλά λειτούργησε και ως σημείο καμπής, αναδεικνύοντας την ανάγκη για πιο ανθεκτικά συστήματα Υγείας, ταχύτερη επιστημονική πρόοδο και ουσιαστικές λύσεις με επίκεντρο τον άνθρωπο.

Μέσα σε αυτό το περιβάλλον, η καινοτομία απέκτησε μια ευρύτερη διάσταση -πλέον δεν αφορά μόνο στην ανάπτυξη νέων θεραπειών αλλά στον συνολικό μετασχηματισμό του τρόπου με τον οποίο τα συστήματα Υγείας προλαμβάνουν, διαχειρίζονται και ανταποκρίνονται σε κρίσεις. Η αξιοποίηση των δεδομένων, οι ψηφιακές τεχνολογίες, η τηλεϊατρική και τα νέα μοντέλα συνεργασίας μεταξύ φαρμακευτικών, επιστημονικής κοινότητας και πολιτείας απέδειξαν ότι μπορούν να συμβάλλουν καθοριστικά στη βελτίωση της φροντίδας των ασθενών και στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας του συστήματος.

Η πανδημία κατέδειξε ότι η ταχύτητα αποτελεί κρίσιμο παράγοντα στη δημόσια Υγεία. Μέσα σε λίγους μήνες, ο κλάδος της φαρμακοβιομηχανίας κλήθηκε να επιταχύνει διαδικασίες που, παραδοσιακά, απαιτούσαν αρκετά χρόνια

για να ολοκληρωθούν: από την έρευνα και ανάπτυξη νέων θεραπειών έως τη διεξαγωγή κλινικών μελετών και τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών στην καινοτομία. Παράλληλα, η ψηφιακή μετάβαση έπαψε να αποτελεί μελλοντικό στόχο και εξελίχθηκε σε αναγκαιότητα. Οι απομακρυσμένες κλινικές μελέτες, η αξιοποίηση δεδομένων πραγματικού κόσμου και τα ψηφιακά εργαλεία παρακολούθησης ασθενών ενσωματώθηκαν ταχύτερα από ποτέ στην καθημερινή πρακτική.

Σε αυτό το νέο περιβάλλον, η UCB επενδύει σταθερά σε ένα μοντέλο καινοτομίας που ξεκινά από τις πραγματικές ανάγκες των ασθενών. Ως παγκόσμια βιοφαρμακευτική εταιρεία με ισχυρή παρουσία στους τομείς της νευρολογίας, της ανοσολογίας και των σπάνιων παθήσεων, εστιάζει στην ανάπτυξη καινοτόμων λύσεων που μπορούν να βελτιώσουν ουσιαστικά τη ζωή των ανθρώπων που ζουν με σοβαρά χρόνια νοσήματα. Αξιοποιώντας τις δυνατότητες της επιστήμης, των δεδομένων και των νέων τεχνολογιών, η UCB αναπτύσσει προσεγγίσεις που ξεπερνούν τα όρια της παραδοσιακής θεραπείας, ενσωματώνοντας τις πραγματικές εμπειρίες και ανάγκες των ασθενών σε κάθε στάδιο της καινοτομίας. Μέσα από στρατηγικές συνεργασίες και τη συστηματική αξιοποίηση δεδομένων, επιδιώκει την ταχύτερη ανάπτυξη πιο εξατομικευμένων λύσεων φροντίδας, ανταποκρινόμενη στις σύνθετες ανάγκες της σύγχρονης υγειονομικής πραγματικότητας. Παράλληλα, η εμπειρία της πανδημίας ανέδειξε τη σημασία

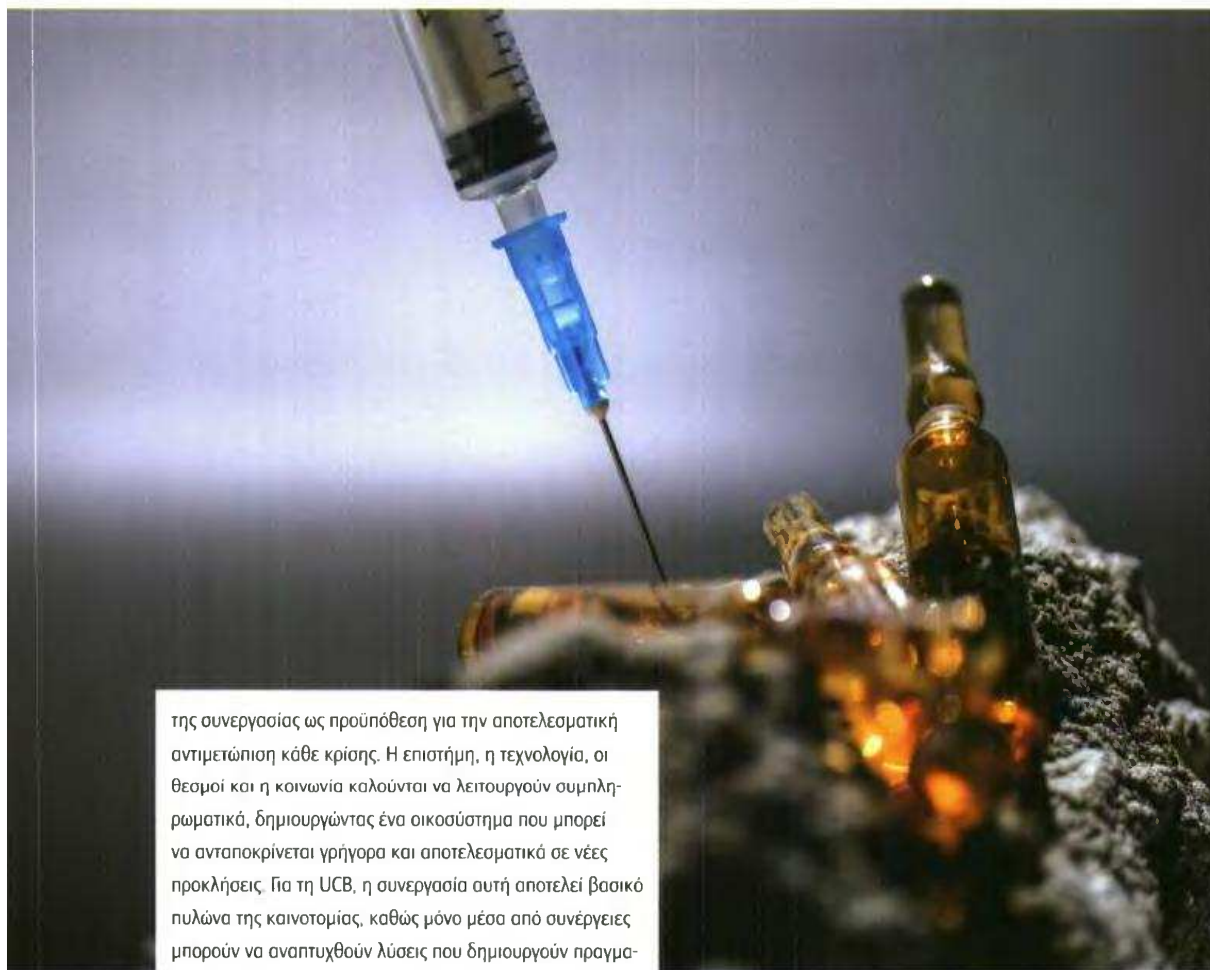
**Η επιστήμη, η τεχνολογία, οι θεσμοί και η κοινωνία καλούνται να λειτουργούν συμπληρωματικά, δημιουργώντας ένα οικοσύστημα που μπορεί να ανταποκρίνεται γρήγορα και αποτελεσματικά σε νέες προκλήσεις.**

### 3. Η ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΩΝ ΔΙΑΡΚΩΝ ΚΡΙΣΕΩΝ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ...

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 69



της συνεργασίας ως προϋπόθεση για την αποτελεσματική αντιμετώπιση κάθε κρίσης. Η επιστήμη, η τεχνολογία, οι θεσμοί και η κοινωνία καλούνται να λειτουργούν συμπληρωματικά, δημιουργώντας ένα οικοσύστημα που μπορεί να ανταποκρίνεται γρήγορα και αποτελεσματικά σε νέες προκλήσεις. Για τη UCB, η συνεργασία αυτή αποτελεί βασικό πυλώνα της καινοτομίας, καθώς μόνο μέσα από συνέργειες μπορούν να αναπτυχθούν λύσεις που δημιουργούν πραγματική αξία για τους ασθενείς και τα συστήματα Υγείας.

Σήμερα, οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει η Υγεία δεν περιορίζονται στις επιπτώσεις μιας πανδημίας. Η γήρανση του πληθυσμού, οι αυξανόμενες ανισότητες στην πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας, η κλιματική κρίση και οι νέες απειλές για τη δημόσια Υγεία διαμορφώνουν ένα περιβάλλον που απαιτεί συνεχή επένδυση στην πρόοδο και τη γνώση.

Σε αυτό το πλαίσιο, η πρόσβαση στην καινοτομία αποκτά καθοριστική σημασία. Το ζητούμενο δεν είναι μόνο η ανάπτυξη νέων θεραπευτικών επιλογών, αλλά και η έγκαιρη διάθεσή τους στους ανθρώπους που τις χρειάζονται. Για τη UCB, η έγκαιρη πρόσβαση των ασθενών στις καινοτόμες θεραπείες αποτελεί βασική προϋπόθεση, ώστε η επιστημονική πρόοδος να μεταφράζεται σε πραγματικό κοινωνικό όφελος. Η βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας συνδέεται άμεσα με την ικανότητά τους να επενδύουν στην πρόληψη, στην έγκαιρη παρέμβαση και σε λύσεις που βελτιώνουν ουσιαστικά τη ζωή των ασθενών μακροπρόθεσμα.

Η εμπειρία των τελευταίων ετών απέδειξε ότι η Υγεία δεν

μπορεί να αντιμετωπίζεται αποσπασματικά. Απαιτεί ένα νέο πλαίσιο συνεργασίας, όπου η καινοτομία λειτουργεί ως μοχλός κοινωνικής ανθεκτικότητας και βιώσιμης ανάπτυξης. Οι οργανισμοί που επενδύουν στην επιστήμη, στην τεχνολογία και στον άνθρωπο έχουν σήμερα τη δυνατότητα να συμβάλλουν ουσιαστικά στη διαμόρφωση ενός πιο ανθεκτικού μέλλοντος για όλους.

Για τη UCB, η καινοτομία δεν αποτελεί απλώς στρατηγική επιλογή, αλλά διαρκή δέσμευση για τη δημιουργία πραγματικής αξίας για τους ασθενείς, τους επαγγελματίες Υγείας και την κοινωνία συνολικά. Σε έναν κόσμο που καλείται να διαχειριστεί συνεχείς προκλήσεις και νέες κρίσεις, η επένδυση στην επιστήμη, τη συνεργασία και την καινοτομία αποτελεί τον πιο ασφαλή δρόμο προς ένα πιο ανθεκτικό και βιώσιμο μέλλον για την Υγεία. Γιατί η πρόοδος δεν μετριέται μόνο μέσα από τις επιστημονικές ανακαλύψεις, αλλά από την ικανότητά μας να μετατρέπουμε τη γνώση σε καλύτερη ζωή για τους ασθενείς.



## Φαρμακευτική καινοτομία, η μόνη απάντηση για τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας

Οι αλληπάλληλες υγειονομικές και γεωπολιτικές αναταράξεις αλλάζουν ριζικά το περιβάλλον της Υγείας, δοκιμάζοντας την ανθεκτικότητα επιχειρήσεων και συστημάτων. Κεντρικό ζητούμενο παραμένει η δημιουργία ενός σταθερού πλαισίου που θα διασφαλίζει πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες και βιωσιμότητα για την αγορά.

Γράφει  
**η Λαμπρίνα  
Μπαρμπετάκη**  
Μέλος ΔΣ  
και τ. πρόεδρος ΡΙΦ,  
Διευθύνουσα  
Σύμβουλος και Πρόεδρος  
της AbbVie  
Φαρμακευτικής Ελλάδας,  
Κύπρου & Μάλτας



ευελξία της εφοδιαστικής αλυσίδας και, κυρίως, την επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο. Το μεγαλύτερο όπλο μας είναι η ικανότητα να παράγουμε γνώση και καινοτομία κάτω από συνθήκες πίεσης, διασφαλίζοντας ότι ο ασθενής θα συνεχίσει να έχει πρόσβαση στη θεραπεία του, ανεξάρτητα από τις παγκόσμιες οικονομικές διακυμάνσεις.

Τα μαθήματα που αποκομίσαμε από αυτές τις δοκιμασίες είναι πολύτιμα και, ναι, το πάθημα έγινε μάθημα. Η κρίση μάς δίδαξε ότι η θωράκιση της Υγείας δεν αποτελεί κόστος αλλά μια τριπλή επένδυση: στους ασθενείς που προσδοκούν την καινοτομία, στο σύστημα Υγείας που απαιτεί βιωσιμότητα και στην οικονομία που αναζητά αναπτυξιακούς πυλώνες. Αυτό είναι

εξάλλου και το στρατηγικό αποτύπωμα των εταιρειών του ΡΙΦ. Μέσα από αυτή την προσέγγιση, οι εταιρείες μας έγιναν πιο εξωστρεφείς, πιο συνεργατικές και πιο ταχύρρυθμες, αφήνοντας πίσω την αποσπασματική αντιμετώπιση των προβλημάτων. Σήμερα, λειτουργούμε με μοντέλα πρόβλεψης (predictive modeling) και ανθεκτικότητας που μας επιτρέπουν να βρισκόμαστε ένα βήμα μπροστά από την επόμενη πρόκληση, διασφαλίζοντας την κοινωνική συνοχή.

Ωστόσο, οι γεωπολιτικές εξελίξεις, με πιο πρόσφατη την

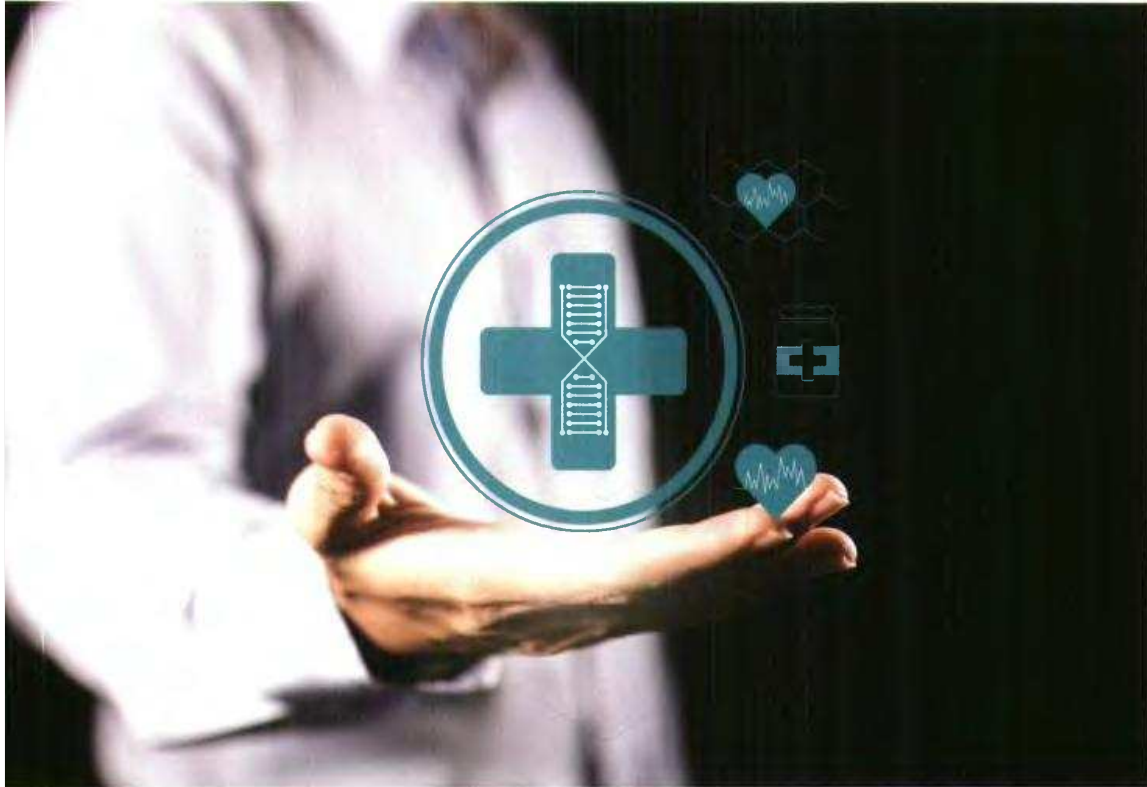
**Η κρίση μάς δίδαξε ότι η θωράκιση της Υγείας δεν αποτελεί κόστος αλλά μια τριπλή επένδυση: στους ασθενείς που προσδοκούν την καινοτομία, στο σύστημα Υγείας που απαιτεί βιωσιμότητα και στην οικονομία που αναζητά αναπτυξιακούς πυλώνες.**

#### 4. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ , Η ΜΟΝΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΒΙΩΣΙΜΟΤΗΤΑ...

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 71



ανάφλεξη στη Μέση Ανατολή, προσθέτουν νέα επίπεδα πολυπλοκότητας. Η περιοχή αυτή αποτελεί κρίσιμο κόμβο για το παγκόσμιο εμπόριο και την ενέργεια. Ακόμη και αν η σύρραξη τερματιστεί άμεσα, οι μεσο-μακροπρόθεσμες επιπτώσεις είναι υπαρκτές. Οι αυξήσεις στο κόστος παραγωγής και μεταφοράς, καθώς και οι πιέσεις στις πρώτες ύλες, δημιουργούν ένα εξαιρετικά δυσμενές περιβάλλον που μπορεί να οδηγήσει σε ελλείψεις φαρμάκων σε παγκόσμιο επίπεδο. Η Ελλάδα, ως μέρος αυτής της αλυσίδας, δεν μένει ανεπηρέαστη. Είναι σαφές ότι απαιτείται διεθνής συνεργασία για τη διασφάλιση των εμπορικών δρόμων, αλλά και εθνική εγρήγορη για τη διαχείριση των αποθεμάτων. Σε αυτό το ήδη επιβαρυνόμενο τοπίο, η χώρα μας καλείται να διαχειριστεί μια διπλή πρόκληση, καθώς η διεθνής αστάθεια προσκρούει σε μια εγχώρια δημοσιονομική πίεση που έχει φτάσει σε οριακό σημείο. Είναι ενδεικτικό ότι ενώ η συνολική δαπάνη αυξήθηκε κατά 70% από το 2019, η δημόσια κάλυψη υποχώρησε στο 36%, μετακυλιώντας το βάρος στη βιομηχανία, μέσω ενός clawback που αγγίζει το 77% στα νοσοκομεία, τιμωρώντας ουσιαστικά την καινοτομία.

Σε αυτό το σημείο, ο ρόλος της πολιτείας είναι καθοριστικός. Για να θωρακιστούν οι ελληνικές θυγατρικές των διεθνών εταιρειών καινοτομίας, απαιτείται μια νέα «κοινωνική συμ-

φωνία» με το κράτος, που θα βασίζεται σε τολμηρές παρεμβάσεις: από την άμεση ανάληψη της ευθύνης για το κόστος των μέτρων προστατευτισμού και τη θέσπιση ενός ανώτατου ορίου συνυπευθυνότητας (cap) στο 50%, μέχρι τον έγκαιρο σχεδιασμό διορθωτικών μέτρων για την περίοδο 2026-2027. Χρειαζόμαστε τη σύναψη ενός Framework Agreement, με κοινούς στόχους την αντιμετώπιση του κατακερματισμού των προϋπολογισμών που στρεβλώνει την αγορά, αλλά και την πλήρη αξιοποίηση της ψηφιοποίησης και των δεδομένων (RWE), ώστε να ελεγχθεί η δαπάνη χωρίς να στερηθεί ο Έλληνας ασθενής το δικαίωμα στην κορυφαία φαρμακευτική φροντίδα. Μόνο μέσα από ένα σταθερό και προβλεψιμο πλαίσιο μπορούμε να ανακόψουμε την τάση αποεπένδυσης στην κλινική έρευνα και στο ανθρώπινο δυναμικό.

Κλείνοντας, η αποστολή του PhARMA Innovation Forum είναι ξεκάθαρη. Εκπροσωπούμε 31 από τις μεγαλύτερες εταιρείες που φέρνουν το μέλλον της ιατρικής στο παρόν. Η Ελλάδα έχει την ευκαιρία να καταστεί κέντρο καινοτομίας στην Ευρώπη, αρκεί να αντιμετωπίσουμε την Υγεία ως εθνικό κεφάλαιο. Οι κρίσεις θα συνεχίσουν να υπάρχουν, αλλά η δική μας δέσμευση παραμένει αδιαπραγμάτευτη: να μετατρέψουμε την επιστημονική πρωτοπορία σε ελπίδα ζωής, θωρακίζοντας το αύριο των επόμενων γενεών.



## Από τη διαχείριση κρίσεων στη στρατηγική πρόβλεψη για την ασφάλεια των φαρμάκων

Για τις προκλήσεις που δημιούργησαν οι γεωπολιτικές, υγειονομικές και δημοσιονομικές κρίσεις μιλά η διευθύνουσα του ΙΦΕΤ **Ελευθερία Τοκατλίδη**, αναδεικνύοντας τη σημασία της πρόβλεψης, των στρατηγικών αποθεμάτων και της ταχύτητας στις προμήθειες φαρμάκων. Παράλληλα, παρουσιάζει τις παρεμβάσεις που οδήγησαν σε δραστική μείωση των ελλείψεων και σημαντική εξοικονόμηση πόρων για το σύστημα Υγείας.

Συνέντευξη στη Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

**Την τελευταία δεκαετία, το ελληνικό κράτος -όπως και όλη η υφήλιος- βρίσκεται σε αναβρασμό λόγω των κρίσεων. Πόσο αυτές σάς έχουν επηρεάσει και τι μαθήματα ως οργανισμός έχετε πάρει από την έγκαιρη αντιμετώπισή τους;**

Οι κρίσεις δεν αντιμετωπίζονται πραγματικά ποτέ τη στιγμή που ξεσπούν -αντιμετωπίζονται με βάση το πώς έχεις οργανωθεί πριν από αυτές. Όταν ανέλαβα τα καθήκοντά μου στο ΙΦΕΤ πριν από δύο χρόνια, είχαμε θέσει ως στόχο να μετεξελιχθούμε σε έναν σύγχρονο οργανισμό που λειτουργεί με στρατηγική

λογική, προβλέποντας το πρόβλημα και όχι αντιδρώντας σε αυτό όταν πλέον έχει ξεσπάσει. Γι' αυτό και έχουμε καταφέρει να περιορίσουμε τις ελλείψεις σε μονοψήφιο αριθμό σήμερα, πετυχαίνοντας μείωση άνω του 90%.

Βέβαια, η πανδημία, οι πόλεμοι τριγύρω μας, οι διαταραχές στις εφοδιαστικές αλυσίδες, ανέδειξαν πόσο εκτεθειμένα είναι τα συστήματα Υγείας που δεν έχουν δομές πρόβλεψης και στρατηγικού αποθέματος. Το ΙΦΕΤ, ειδικά τα τελευταία χρόνια, έχει κινηθεί με επίγνωση αυτής, ακριβώς, της ευπάθειας. Επενδύσαμε σε εργαλεία forecasting που μας επιτρέπουν να





προβλέπουμε τις ανάγκες πριν αυτές γίνουν έκτακτες. Όταν, στο πλαίσιο των γεωπολιτικών εντάσεων, αναγνωρίσαμε έγκαιρα τον κίνδυνο διαταραχής στην παραγωγή και τη διακίνηση συγκεκριμένων φαρμακευτικών σκευασμάτων, δεν περιμέναμε να εκδηλωθεί έλλειψη. Φροντίσαμε να διασφαλίσουμε στρατηγικά αποθέματα στα σκευάσματα μόνιμης κάλυψης - μια κίνηση που αποδείχθηκε σωστή και ευθυγραμμίστηκε πλήρως με την ανησυχία που εξέφρασε παράλληλα και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την ασφάλεια του φαρμακευτικού εφοδιασμού.

Το μεγαλύτερο μάθημα ωστόσο για εμάς είναι σε επίπεδο νοσοτροπίας και μετά τεχνικό. Ένας οργανισμός που ασχολείται με την Υγεία δεν έχει την πολυτέλεια να αιφνιδιάζεται. Η πρόβλεψη, η συστηματική παρακολούθηση αγορών και η ευελιξία στην προμήθεια είναι προϋπόθεση για να εκπληρώσουμε την αποστολή μας απέναντι στους συμπολίτες μας.

**Σύμφωνα με παράγοντες της αγοράς, η αβεβαιότητα που δημιουργείται εξαιτίας των κρίσεων είναι η μεγαλύτερη συνέπεια. Όμως, οι κρίσεις συμπιέζουν τα οικονομικά όλων των κρατών, με δυσμενείς συνέπειες για βασικούς τομείς όπως είναι η Υγεία. Ποια είναι η άποψή σας σε αυτό;**

Κατ' αρχάς να ξεκαθαρίσουμε κάτι. Το ΙΦΕΤ εκτελεί εντολές. Εκτελεί τις ήδη εγκεκριμένες θεραπείες ασθενών από τον Ε-ΟΠΠΥ και τον ΕΟΦ. Η αβεβαιότητα είναι πράγματι η μεγαλύτερη συνέπεια και ταυτόχρονα η πιο δύσκολη να διαχειριστείς. Όμως, συμφωνώ απολύτως ότι η πραγματική πίεση εντοπίζεται στα δημοσιονομικά: όταν οι πόροι συρρικνώνονται, ο τομέας της Υγείας - που ήδη λειτουργεί με αυστηρές δεσμεύσεις - είναι από τους πρώτους που καλείται να αποδείξει ότι κάνει περισσότερο με λιγότερα. Αυτή ακριβώς είναι η λογική στην οποία στηρίζουμε και ολόκληρη τη στρατηγική μας. Τα δύο τελευταία χρόνια πετύχαμε εξοικονόμηση άνω των 73,5 εκατομμυρίων ευρώ, όχι μέσα από περικοπές στην πρόσβαση των ασθενών, αλλά μέσα από μεθοδική έρευνα αγοράς, διεύρυνση και πιστοποίηση του δικτύου προμηθευτών και πλήρη εποπτεία των τιμών σε πραγματικό χρόνο. Καταφέραμε να μειώσουμε τη μέση τιμή αγοράς κατά 20,3%, ενώ η μέση τιμή πώλησης ανά τεμάχιο έπεσε σημαντικά. Συγκεκριμένα, στοχεύουμε να αγοράζουμε στη χαμηλότερη διαθέσιμη τιμή στην Ευρώπη - και αυτόν τον στόχο τον έχουμε πετύχει. Οι κρίσεις, λοιπόν, αντί να λειτουργήσουν ανασταλτικά, μας ανάγκασαν να γίνουμε πιο αποτελεσματικοί. Και αυτό για μένα είναι ο ορισμός της υπεύθυνης δημόσιας διοίκησης: να μην περιμένεις τη σταθερότητα για να κάνεις άλματα, αλλά να έχεις την ανθε-

κτικότητα και τους κατάλληλους ανθρώπους που θα τα κάνουν ακόμα και μέσα σε περιόδους αναταραχής και αβεβαιότητας.

**Τι μέτρα λαμβάνει ο οργανισμός σε περιόδους κρίσεων, προκειμένου να διασφαλίσει ότι οι ασθενείς θα λάβουν τα σωτήρια για αυτούς φάρμακα;**

Το πρώτο και πιο κρίσιμο μέτρο είναι να μην αφήνουμε μια κρίση να μας βρίσκει απροετοίμαστους, όπως είπαμε και προηγουμένως. Αυτό σημαίνει ότι η πρόβλεψη είναι μόνιμη λειτουργία του ΙΦΕΤ. Έχουμε αναπτύξει μηχανισμό forecasting που μας επιτρέπει να εντοπίζουμε σκευάσματα πριν εμφανιστεί έλλειψη και να διατηρούμε στρατηγικά αποθέματα ανάλογα με την κρισιμότητα και την ανάγκη του εκάστοτε προϊόντος. Παράλληλα, έχουμε επεκτείνει και διαφοροποιήσει το δίκτυο προμηθευτών μας, ώστε η εξάρτηση από μία μόνο πηγή εφοδιασμού - που αποδείχθηκε η μεγάλη αδυναμία πολλών συστημάτων την εποχή της πανδημίας - να μην αποτελεί πλέον ρίσκο.

Σε περιόδους κρίσης, η ευελιξία και η ταχύτητα είναι εξίσου σημαντικές με τον σχεδιασμό: έχουμε καταφέρει σήμερα να μειώσουμε τον χρόνο εκτέλεσης των παραγγελιών σε 4-7 ημέρες από 1-2 μήνες το 2023. Και το πιο σημαντικό: η εκτέλεση των παραγγελιών για φάρμακα πρώτης εισαγωγής το μέγιστο σε 1 μήνα σήμερα, από 2-4 μήνες το 2023. Επίσης, περιορίσαμε σε μονοψήφιο αριθμό τα σκευάσματα σε έλλειψη. Συγκεκριμένα, από 112 φάρμακα σε έλλειψη το 2023, σήμερα ο αριθμός τους είναι μόλις 8 και ο στόχος είναι να φτάσουμε στο μηδέν. Επιπλέον επενδύσαμε σε αναβάθμιση της τεχνολογικής και θεσμικής μας υποδομής με νέο portal ΙΦΕΤ, νέες συνεργασίες έρευνας, ενίσχυση της μονάδας ακτινοβολήσης, μείωση περιβαλλοντικού αποτυπώματος. Η πιο σημαντική μας κατάκτηση είναι η υπό κατασκευή ψηφιακή πλατφόρμα-εφαρμογή για τον ασθενή, όπου θα μπορεί να παρακολουθεί σε real time τη διαδικασία προμήθειας του φαρμάκου που έχει τόσο ανάγκη. Σε επίπεδο συστήματος, η στενή συνεργασία με τον ΕΟΦ και το Υπουργείο Υγείας μάς επιτρέπει να διαχειριζόμαστε κρίσιμες καταστάσεις με συντονισμό και όχι αποσπασματικά. Όσο για τα περιθώρια βελτίωσης, πάντα υπάρχουν. Έχουμε δρόμο μπροστά μας. Ο στόχος μας, σε κάθε περίπτωση, είναι το ΙΦΕΤ να παραμείνει εγγυητής πρόσβασης στα ορφανά και καινοτόμα φάρμακα, με τρόπο που τιμά τον δημόσιο χαρακτήρα του και ταυτόχρονα τον φέρνει πιο κοντά στα πρότυπα λειτουργίας ενός σύγχρονου οργανισμού, ώστε ο ασθενής να μη μείνει ποτέ χωρίς τη θεραπεία που χρειάζεται, επειδή αυτή δεν είναι διαθέσιμη, είναι ακριβή, δεν έχει ακόμη κυκλοφορήσει ή, τέλος, χρειάζεται ειδική μεταχείριση.



## Η ανθεκτικότητα, περιουσιακό στοιχείο της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας

Ο κλάδος του φαρμάκου καλείται να ανταποκριθεί σε ένα περιβάλλον διαρκών κρίσεων, επενδύοντας στην ανθεκτικότητα, την καινοτομία και την παραγωγική αυτονομία, με στόχο να αποτελέσει πυλώνα υγειονομικής ασφάλειας για την Ελλάδα και την Ευρώπη, δηλώνει μεταξύ άλλων ο **Θεόδωρος Τρύφων**, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας.

Συνέντευξη στη Δέσποινα Καραγιαννοπούλου

**Η ελληνική φαρμακοβιομηχανία βρίσκεται σε μια συνεχή αναδόμηση λόγω των κρίσεων. Με ποιο «οπλοστάσιο» μπορεί σήμερα μια ελληνική εταιρεία να ανταπεξέλθει;**

Είναι δεδομένο ότι καμία παραγωγική φαρμακοβιομηχανία, ελληνική ή ευρωπαϊκή, δεν μπορεί πλέον να επιχειρεί έχοντας εξασφαλίσει ότι οι αγορές, οι πρώτες ύλες, η ενέργεια και οι μεταφορές θα είναι πάντα διαθέσιμες, φθηνές και προβλέψιμες. Η τελευταία δεκαετία απέδειξε ότι η ανθεκτικότητα αποτελεί πλέον βασικό περιουσιακό στοιχείο μιας επιχείρησης, σχεδόν ισοδύναμο με την παραγωγική δυναμικότητα.

Μια ελληνική εταιρεία, προκειμένου να ανταπεξέλθει στο σημερινό πολύ ανταγωνιστικό διεθνές περιβάλλον, χρειάζεται να συνδυάζει επενδύσεις σε έρευνα, παραγωγή και συστήματα διασφάλισης ποιότητας, με ανθρώπινο δυναμικό υψηλής εξειδίκευσης, ενσωμάτωση σύγχρονων ψηφιακών εργαλείων στο σύνολο των δραστηριοτήτων της και πρόσβαση σε ευέλικτα χρηματοδοτικά εργαλεία. Χρειάζεται επίσης ένα προβλέψιμο πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής με επαρκή χρηματοδότηση, προκειμένου να καλυφθεί σταδιακά το συσσωρευμένο κενό της προηγούμενης δεκαετίας, και κίνητρα για επενδύσεις.

Οι πρόσφατες κρίσεις έδειξαν ότι η φαρμακοβιομηχανία αποτελεί υποδομή υγειονομικής ασφάλειας. Γι' αυτό τον λόγο, το πραγματικό ερώτημα δεν είναι μόνο αν μια επιχείρηση μπορεί να απορροφήσει έναν κραδασμό, αλλά αν το θεσμικό και χρηματοδοτικό περιβάλλον τής επιτρέπει να προετοιμάζεται, να προγραμματίζει και να επενδύει.

**Ποια μαθήματα πήραν οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες από την κρίση; Το πάθημα έγινε μάθημα;**

Το βασικό μάθημα είναι ότι το φάρμακο είναι αγαθό κρίσιμης σημασίας, με κοινωνική, οικονομική και γεωπολιτική διάστα-

ση. Τα μηνύματα και η δημοσιονομική προσαρμογή ανέδειξαν τις αρνητικές επιπτώσεις της υπερβολικής πίεσης των τιμών και της υποχρηματοδότησης ειδικά για τη βιωσιμότητα των οικονομικών καταξιωμένων φαρμάκων. Η πανδημία έδειξε τι σημαίνει εξάρτηση από τις εισαγωγές δραστικών ουσιών και φαρμάκων από τρίτες χώρες εφοδισμού εκτός Ε.Ε. Πρέπει να τονιστεί ότι η ύπαρξη παραγωγικής φαρμακοβιομηχανίας στη χώρα μας εξασφάλισε την επάρκεια της αγοράς και την κάλυψη των αναγκών. Οι πολεμικές συρράξεις μός δείχνουν





πόσο γρήγορα μια περιφερειακή κρίση μπορεί να καταλήξει σε πρόβλημα κόστους, διαθεσιμότητας των φαρμάκων και υγειονομικής ασφάλειας για ολόκληρη την Ευρώπη. Η Ευρώπη πλέον αναγνωρίζει καθαρά ότι η πρόσβαση των ασθενών, η ασφάλεια εφοδιασμού, η ανταγωνιστικότητα της παραγωγής και η βιωσιμότητα του φαρμακευτικού οικοσυστήματος πρέπει να αντιμετωπίζονται στο πλαίσιο μιας ενιαίας ευρωπαϊκής στρατηγικής.

Στο διαρκώς μεταβαλλόμενο αυτό περιβάλλον, οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες υλοποιούν μια σειρά από σημαντικές επενδύσεις ύψους 1,8 δισ. μέχρι το 2028, εκουγχρονίζονται, αναπτύσσουν νέες παραγωγικές και ερευνητικές δομές, αναβαθμίζονται τεχνολογικά, επενδύουν στο ανθρώπινο δυναμικό, ενισχύουν τις εξαγωγές τους.

Ασφαλώς, αυτό από μόνο του δεν αρκεί: Είναι δεδομένο ότι παρά τις «ενέσεις» στους φαρμακευτικούς προϋπολογισμούς των τελευταίων ετών, το δημόσιο σύστημα φαρμακευτικής φροντίδας παραμένει υποχρηματοδοτούμενο. Το γεγονός αυτό οδηγεί σε υψηλές υποχρεωτικές επιστροφές rebates και clawback, που σε συνδυασμό με τη δραματική αύξηση του κόστους παραγωγής λόγω ενέργειας και ευρωπαϊκής περιβαλλοντικής νομοθεσίας διαμορφώνουν ένα περιβάλλον έντονων προκλήσεων.

### **Αναμένεται να υπάρξουν μεσο-μακροπρόθεσμα επιπτώσεις στην Υγεία λόγω του πολέμου στη Μέση Ανατολή;**

Είναι δεδομένο ότι ακόμη και αν μια πολεμική κρίση λήξει άμεσα, οι επιπτώσεις της δεν λήγουν την επόμενη ημέρα καθώς οι αλυσίδες εφοδιασμού χρειάζονται χρόνο για να επανέλθουν. Οι καθυστερήσεις στις μεταφορές, η αύξηση του κόστους ενέργειας, οι διακυμάνσεις στις πρώτες ύλες, οι ασφαλιστικές επιβαρύνσεις και η αβεβαιότητα στις διεθνείς αγορές μπορούν να δημιουργήσουν πιέσεις για μήνες ή και χρόνια. Στον φαρμακευτικό κλάδο αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία καθώς πρόκειται για ένα επιχειρηματικό περιβάλλον με αυστηρές προδιαγραφές, εγκρίσεις, ποιοτικούς ελέγχους και χρονοβόρες κανονιστικές διαδικασίες.

Στο πλαίσιο αυτό, η διασφάλιση της επάρκειας προϋποθέτει την ύπαρξη μηχανισμών για την έγκαιρη πρόβλεψη της ζήτησης, την ύπαρξη αποθεμάτων ασφαλείας, παραγωγική βάση στην Ευρώπη και έξυπνα συστήματα προμηθειών που δεν επιβραβεύουν μόνο τη χαμηλότερη τιμή αλλά τη συνολικότερη προστιθέμενη αξία που προκύπτει. Αυτή άλλωστε είναι και η κατεύθυνση της νέας ευρωπαϊκής προσέγγισης για τα κρίσιμα φάρμακα: λιγότερη εξάρτηση, περισσότερη παραγωγική ανθεκτικότητα, καλύτερος συντονισμός μεταξύ κρατών-μελών. Για

χώρες όπως η Ελλάδα, που διαθέτουν υπαρκτή παραγωγική βάση, η συγκυρία αυτή αποτελεί ευκαιρία για την ανάδειξη της εγχώριας παραγωγής σε κρίσιμο κρίκο της ευρωπαϊκής υγειονομικής ασφάλειας.

### **Η Πολιτεία με ποιες παρεμβάσεις θα μπορούσε να θωρακίσει τις ελληνικές παραγωγικές δυνάμεις του κλάδου;**

Η Πολιτεία οφείλει να αντιμετωπίσει την ελληνική φαρμακοβιομηχανία ως κρίσιμη παραγωγική υποδομή της χώρας. Αυτό σημαίνει ότι, πέρα από το γενικό πλαίσιο φαρμακευτικής πολιτικής, απαιτούνται στοχευμένες παρεμβάσεις που ενισχύουν την παραγωγική ανθεκτικότητα: επιτάχυνση αδειοδοτήσεων για νέες μονάδες και επεκτάσεις, καλύτερη αξιοποίηση ευρωπαϊκών και εθνικών χρηματοδοτικών εργαλείων, κίνητρα για επενδύσεις σε τεχνολογία, ποιότητα, ψηφιοποίηση και πράσινη μετάβαση, καθώς και αναγνώριση της εγχώριας παραγωγής ως κρίσιμης παραμέτρου για την ασφάλεια του εφοδιασμού της αγοράς και της κάλυψης των αναγκών.

Σε ό,τι αφορά στο ενεργειακό κόστος, είναι απαραίτητη η ξεκάθαρη βιομηχανική στόχευση, ειδικά στην παραγωγή φαρμάκων, η οποία αποτελεί δραστηριότητα υψηλών προδιαγραφών, με σταθερές απαιτήσεις λειτουργίας, ελέγχου ποιότητας, αποθήκευσης και ασφάλειας. Η φαρμακοβιομηχανία δεν μπορεί να διακόψει ή να μεταβάλλει εύκολα τη λειτουργία της ανάλογα με τη συγκυρία της αγοράς ενέργειας. Για τον λόγο αυτό, θα μπορούσαν να εξεταστούν συμβάσεις σταθερού ενεργειακού κόστους για παραγωγικές μονάδες, ειδικά τιμολόγια για ενεργοβόρες βιομηχανικές δραστηριότητες στρατηγικής σημασίας, μηχανισμοί αντιστάθμισης σε περιόδους ακραίων διακυμάνσεων, καθώς και ταχύτερη αδειοδότηση έργων αυτοπαραγωγής και ενεργειακού συμψηφισμού. Παράλληλα, η στήριξη επενδύσεων σε ΑΠΕ, αποθήκευση ενέργειας και ενεργειακή αναβάθμιση εγκαταστάσεων μπορεί να μειώσει μόνιμο το κόστος και όχι απλώς να επιδοτήσει προσωρινά το πρόβλημα.

Το ζητούμενο δεν είναι μια αποσπασματική ενίσχυση λόγω της αρνητικής συγκυρίας, αλλά μια συνεκτική πολιτική βιομηχανικής ανθεκτικότητας. Η Ελλάδα διαθέτει παραγωγικές φαρμακοβιομηχανίες με τεχνογνωσία, εξαγωγικό αποτύπωμα και σημαντικό επενδυτικό πρόγραμμα. Σε μια εποχή που η Ευρώπη αναζητά τρόπους να μειώσει τις εξαρτήσεις της και να ενισχύσει την ασφάλεια εφοδιασμού, η ελληνική παραγωγή φαρμάκων μπορεί να αποτελέσει μέρος της ευρωπαϊκής λύσης. Για να συμβεί αυτό, χρειάζεται λιγότερη γραφειοκρατία, λιγότερη ενεργειακή αβεβαιότητα και περισσότερος χώρος για παραγωγή, επενδύσεις και ανάπτυξη.



## Τι χρειάζεται για να βελτιωθεί η μακροβιότητα του συστήματος Υγείας

Η Υγεία δεν αποτελεί πλέον μόνο πεδίο κοινωνικής πολιτικής, αλλά κρίσιμο δείκτη ανθεκτικότητας των σύγχρονων κρατών. Σε μια εποχή πολλαπλών κρίσεων και ραγδαίων τεχνολογικών εξελίξεων, η αναζήτηση ισορροπίας ανάμεσα στη βιώσιμη ανάπτυξη, τη δημοσιονομική πειθαρχία και την καθολική πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας καθίσταται κεντρικό πολιτικό ζητούμενο.



Γράφει ο **Κυριάκος Σουλιώτης** Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Κοσμήτορας της Σχολής Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

αλλαγής.

Συνεπώς, η αναζήτηση ισορροπίας μεταξύ της οικονομικής ανάπτυξης -η οποία συνιστά προϋπόθεση για βιώσιμες πολιτικές σε όλα τα πεδία- και της δίκαιης και αποτελεσματικής πολιτικής Υγείας είναι το βασικό ζητούμενο στον σύγχρονο κόσμο. Τα διδάγματα από τις δοκιμασίες των συστημάτων Υγείας κατά τη διάρκεια των κρίσεων που προηγήθηκαν αποτελούν τον οδηγό για τα βήματα που πρέπει να γίνουν για την επίτευξη αυτής της ισορροπίας και την ενίσχυση της ανθεκτικότητάς τους. Ειδικότερα:

**1)** Η πολιτική Υγείας είναι ουσιαστικά πολιτική χάραξης προτεραιοτήτων ως προς τη διάθεση των πόρων. Προϋπόθεση για

Οι αντοχές των συστημάτων Υγείας δοκιμάστηκαν σε μεγάλο βαθμό τα τελευταία χρόνια. Οικονομική κρίση, πανδημία, κλιματική αλλαγή, πολεμικές συγκρούσεις, μετανάστευση και άλλες προκλήσεις, προστέθηκαν στο ήδη απαιτητικό και σύνθετο οικοσύστημα της Υγείας. Επιπρόσθετα, οι τεχνολογικές εξελίξεις που συντελούνται στο πεδίο της Υγείας και η διεύρυνση της φαρέτρας των επιλογών με νέες διαγνωστικές και θεραπευτικές μεθόδους διασφαλίζουν μεν καλύτερες εκβάσεις και επίπεδο υγείας για τον πληθυσμό, ασκώντας όμως πρωτόγνωρες πιέσεις για τους προϋπολογισμούς Υγείας.

Ποια μπορεί να είναι η αντίδραση της πολιτικής Υγείας σε αυτές τις συνθήκες; Επιπλέον, πώς θα μπορέσουν οι προϋπολογισμοί Υγείας να ανταποκριθούν σε αυτές τις προκλήσεις, χωρίς να απειληθεί η βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας αλλά και η δημοσιονομική πειθαρχία; Η απάντηση στα ερωτήματα αυτά δεν είναι απλή. Οι οικονομικοί αλλά και οι υγειονομικοί πόροι δεν είναι απεριόριστοι ενώ τα κράτη καλούνται να υποστηρίξουν και άλλες δημόσιες πολιτικές, οι οποίες επίσης απαιτούν πρόσθετους πόρους, όπως π.χ. αυτές για την αντιμετώπιση της περιβαλλοντικής κρίσης και της κλιματικής



## 7. ΤΙ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΓΙΑ ΝΑ ΒΕΛΤΙΩΘΕΙ Η ΜΑΚΡΟΒΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ...

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 49



για ορθολογική και τεκμηριωμένη χρήση των πόρων είναι η αξιοποίηση των δεδομένων Υγείας.

2) Η επένδυση στην πρόληψη απαιτεί μεν εμπροσθοβαρή χρηματοδότηση, «επιστρέφει» όμως πολλαπλάσια σε όρους βελτίωσης του επιπέδου υγείας του πληθυσμού και άρα και αποδέσμευσης πόρων και δαπάνης.

3) Η αξιοποίηση των νέων τεχνολογιών και των ψηφιακών αλμάτων που έχουν συντελεστεί στο πεδίο της Υγείας μπορεί να υποστηρίξει πολλαπλές λειτουργίες των συστημάτων Υγείας. Σε αυτήν περιλαμβάνεται και η χρήση της τεχνητής νοημοσύνης σε διάφορες λειτουργίες των συστημάτων Υγείας.

4) Η βιώσιμη χρηματοδότηση αποτελεί βασική συνθήκη για τη μακροβιότητα των συστημάτων Υγείας. Βιώσιμη χρηματοδότηση δεν σημαίνει, βέβαια, διαρκής αύξηση των σχετικών δαπανών χωρίς αντίκρισμα, αλλά στοχευμένη ενίσχυση των περιοχών του συστή-

ματος που έχουν ανάγκη. Η απόφαση αυτή μπορεί να ληφθεί μόνο στη βάση διεργασιών αξιολόγησης σε όλες τις λειτουργίες του συστήματος Υγείας.

5) Η επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο, π.χ. με την υιοθέτηση μιας πολιτικής κινήτρων για περαιτέρω εξέλιξη, εκπαίδευση και εξειδίκευσή του στα πεδία όπου υπάρχει ανάγκη, πρέπει να αποτελέσει ύψιστη προτεραιότητα της πολιτικής Υγείας. Και εδώ η αξιολόγηση αποτελεί την αφετηρία μιας τέτοιας πολιτικής.

6) Η βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας περνά μέσα από την ενίσχυση της ασθενοκεντρικότητάς τους. Αυτή προϋποθέτει συστηματική ανάλυση της εμπειρίας των χρηστών, σεβασμό στις προτιμήσεις και τις επιλογές τους αλλά και υποστήριξη της κίνησής τους στα διάφορα επίπεδα των φροντίδων. Επιπλέον, η συμμετοχή των εκπροσώπων των ασθενών στις διεργασίες λήψης αποφάσεων αναμένεται να ενισχύσει τη διαφάνεια και τη λογοδοσία και, στη βάση αυτή, την εμπιστοσύνη απέναντι στην πολιτική Υγείας.

Τα παραπάνω αποτελούν βασικές -και εν πολλοίς αυτονόητες- προϋποθέσεις για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων Υγείας. Η αποδοχή τους από την επιστημονική κοινότητα είναι δεδομένη, οπότε η συζήτηση μετατοπίζεται πλέον στο πεδίο της πολιτικής. Με την ευχή οι απαραίτητες συναινέσεις να υπερισχύσουν των όποιων πολιτικών σκοπιμοτήτων.

**Η αναζήτηση ισορροπίας μεταξύ της οικονομικής ανάπτυξης -η οποία συνιστά προϋπόθεση για βιώσιμες πολιτικές σε όλα τα πεδία- και της δίκαιης και αποτελεσματικής πολιτικής Υγείας είναι το βασικό ζητούμενο στον σύγχρονο κόσμο.**





## Η καινοτομία στο φάρμακο ως εθνική επένδυση

Η διεθνής κούρσα για τη βιοφαρμακευτική πρωτοπορία αναδιαμορφώνει τις πολιτικές Υγείας και ανάπτυξης στην Ευρώπη αλλά και παγκοσμίως. Σε αυτό το νέο περιβάλλον, η Ελλάδα καλείται να υιοθετήσει μια πιο φιλόδοξη στρατηγική, που θα ενισχύει τις κλινικές μελέτες, θα προσελκύει επενδύσεις στην έρευνα και θα δίνει μεγαλύτερη έμφαση στην πρόληψη και στον εμβολιασμό.



Γράφει  
ο **Βασίλης Τζιενιέρης**  
Πρόεδρος & Διευθύνων  
Σύμβουλος Pfizer Hellas

Η επένδυση στη βιοφαρμακευτική καινοτομία είναι ένας κρίσιμος παράγοντας που διαμορφώνει τη δημόσια Υγεία και επηρεάζει την αναπτυξιακή στρατηγική κάθε χώρας. Ο διαρκώς εντεινόμενος διεθνής ανταγωνισμός για καινοτομία στη βιοτεχνολογία μπαίνει σε ένα νέο πλαίσιο, στο οποίο αναπόφευκτα πλέον συνυπολογίζονται οι γεωπολιτικές και μακροοικονομικές προκλήσεις.

Αυτό αποτυπώνεται με τη νέα συνθήκη που έχει επιφέρει το MFN σχετικά με τις τιμές των φαρμάκων στην Ευρώπη, αλλά και με τη νέα φαρμακευτική πολιτική που υιοθετεί η Ευρώπη, η οποία προσπαθεί να προστατεύσει την ανταγωνιστικότητα της απέναντι στην Κίνα και τις ΗΠΑ. Με σημαντικές πρωτοβουλίες όπως το Biotech Act για τις κλινικές μελέτες, την αναθεώρηση της φαρμακευτικής νομοθεσίας για την εισαγωγή πρωτοποριακών μέτρων επιβράβευσης όπως το Transfer Exclusivity Vouchers για καινοτόμα αντιβιοτικά, η Ευρώπη ενισχύει και υποστηρίζει την ανταγωνιστικότητα, την καινοτομία και τη βιωσιμότητα της φαρμακευτικής βιομηχανίας. Το ίδιο φαίνεται να συμβαίνει και σε εθνικό επίπεδο, όπου χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ιρλανδία έχουν προ-

χωρήσει σε επίσημες συμφωνίες που προάγουν τη φαρμακευτική καινοτομία με διαφορετικούς τρόπους. Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο η κυβέρνηση υπέγραψε τον διπλοσασμό του κονδυλίου για νέα φάρμακα και τη μείωση των συνολικών επιστροφών από τις φαρμακευτικές εταιρείες με μέγιστο το 15%, ενώ στην Ιρλανδία η κυβέρνηση υπέγραψε τη σταδιακή επιτάχυνση της αποζημίωσης νέων φαρμάκων στις 180 μέρες.

Η Ευρώπη λοιπόν υιοθετεί μια τελείως διαφορετική προσέγγιση σχετικά με τη φαρμακευτική καινοτομία, την οποία θα μπορούσε να ενστερνιστεί και η χώρα μας. Γι' αυτό απαιτείται μια νέα προσέγγιση που θα διασφαλίζει τη βιωσιμότητα της αλυσίδας φαρμάκου βασισμένη σε πυλώνες όπως: επαρκή και ρεαλιστική χρηματοδότηση, καλύτερο έλεγχο της ζήτησης, αξιοποίηση των δεδομένων και της ψηφιακής τεχνολογίας, σύγχρονα μοντέλα αποζημίωσης με βάση την αξία και όχι μόνο το κόστος, ενίσχυση της πρόληψης αλλά και σταθερό περιβάλλον για επενδύσεις και κλινικές μελέτες.

Πολύς λόγος γίνεται το τελευταίο διάστημα όχι μόνο στη χώρα μας αλλά σε όλη την Ευρώπη για την ανάγκη προσέλκυσης περισσότερων κλινικών μελετών πρώτα για τους ασθενείς αλλά και για το σύστημα Υγείας και την ανάπτυξη του οικοσυστήματος φαρμακευτικής έρευνας και καινοτομίας.

Παρόλο που η χώρα μας διαθέτει το κατάλληλο επιστημονικό δυναμικό, και το σύστημα Υγείας έχει σημαντικές δυνατότητες για απορρόφηση κλινικών μελετών, οι επενδύσεις για το 2025 ήταν περίπου στα 160 εκατ. ευρώ, ενώ θα μπορούσε να είναι σημαντικά υψηλότερες, αν υπήρχε ένα πιο σταθερό και ελκυστικό περιβάλλον, με έμφαση στην ταχύτητα, την προβλεψιμότητα και τα ουσιαστικά κίνητρα για επενδύσεις στην κλινική έρευνα.

Αναμφισβήτητα, πρωτοβουλίες της Πολιτείας όπως η δημιουργία ηλεκτρονικής πλατφόρμας για τις κλινικές μελέτες ή τα ειδικά γραφεία Κλινικών Μελετών στα μεγάλα νοσοκομεία

## 8. Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΩΣ ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΕΝΔΥΣΗ

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 45



της χώρας, είναι στη σωστή κατεύθυνση. Επίσης στοχευμένα κίνητρα όπως το επενδυτικό clawback βοηθούν σημαντικά, όμως χρειάζεται επανασχεδιασμός του μέτρου με μεγαλύτερο προσανατολισμό σε επενδύσεις που συνδέονται με έρευνα και καινοτομία, όπως επενδύσεις σε κλινικές μελέτες.

Η Pfizer στην Ελλάδα στηρίζει κάθε πρωτοβουλία που στόχο έχει την προώθηση των κλινικών μελετών στη χώρα μας, όπως αυτή της «Συμμαχίας για την Προώθηση της Αξίας των Κλινικών Μελετών» της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας σε συνεργασία με την Ιατρική Εταιρεία Αθηνών και τη HACRO. Παράλληλα, με το παγκόσμιο Κέντρο Έρευνας & Ανάπτυξης στη Θεσσαλονίκη και την Αθήνα, η Pfizer μεταφέρει τεχνογνωσία και διεθνή εμπειρία από κλινικές μελέτες που γίνονται σε όλο τον κόσμο. Πρόσφατα, μάλιστα, μετά από πρόταση της Pfizer υλοποιήθηκε συνάντηση του EFPIA Research & Innovation working Group στο παγκόσμιο κέντρο της εταιρείας στη Θεσσαλονίκη, με αντικείμενο το νέο πλαίσιο για την ενίσχυση των Κλινικών Μελετών στην Ευρώπη.

Το ίδιο σημαντική είναι και η στροφή προς την πρόληψη. Η Ελλάδα γεννά γρήγορα: το 24% του πληθυσμού είναι ήδη άνω των 65 ετών και οι προβολές δείχνουν ότι το ποσοστό αυτό μπορεί να φτάσει το 34% έως το 2060. Σε ένα τέτοιο δημογραφικό περιβάλλον, η ενίσχυση της πρόληψης και ιδιαίτερα του εμβολιασμού ενηλίκων δεν αποτελεί συμπληρωματική πολιτική, αλλά προϋπόθεση βιωσιμότητας για το σύστημα Υγείας. Σημαντικά βήματα έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια με έμφαση στην πρόληψη, με προγράμματα όπως το ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ, αλλά απαιτείται μια συνεκτική εθνική στρατηγική που θα επικεντρώνεται στην πρόληψη και θα αναδεικνύει τον εμβολιασμό ως βασική προτεραιότητα.

Πρόσφατη μελέτη στην Ελλάδα έδειξε πως αν καταφέρναμε στη χώρα μας να φτάσουμε τα ιδανικά επίπεδα εμβολιαστικής κάλυψης (75%, σύμφωνα με τον ΠΟΥ) έναντι των αναπνευστικών νοσημάτων (RSV, Covid-19, πνευμονιόκοκκος και γρίπη) σε ενήλικες άνω των 60 ετών, θα αποτρέπαμε 18 χιλιάδες θανάτους, θα είχαμε 1 εκατομμύριο λιγότερες ημέρες νοσηλείας και θα κερδίζαμε συνολικά 33 δισ. ευρώ σε καθαρά κοινωνικά οφέλη.

Η Ελλάδα διαθέτει ένα από τα πληρέστερα προγράμματα εμβολιασμού στην Ευρώπη και επιταχυνόμενες διαδικασίες αποζημίωσης των συνιστώμενων εμβολίων, εξασφαλίζοντας πρόσβαση στους πολίτες σε πολύτιμα εμβόλια. Αυτό όμως που χρειάζεται να γίνει είναι ο καθορισμός ετήσιων στόχων και η συστηματική καταγραφή και παρακολούθηση της πρόοδου των εμβολιασμών από την Πολιτεία, με ανάλογη ανάληψη δράσεων όπου υπάρχει μειωμένη απόδοση. Μέτρα όπως καμπάνιες ενημέρωσης, ενίσχυση του θεσμού του προσωπικού γιατρού, ποιοτικοί δείκτες στην πρωτοβάθμια φροντίδα, σωστή λειτουργία του μητρώου εμβολιασμού ενηλίκων και αξιοποίηση της ψηφιακής τεχνολογίας με αυτοματοποιημένες ειδοποιήσεις, ειδικά σε ομάδες υψηλού κινδύνου, είναι κάποια από τα μέτρα που θα συμβάλουν στην ενίσχυση της πρόληψης μέσω του εμβολιασμού των ενηλίκων.

Είναι λοιπόν απαραίτητη μια νέα, συνεκτική εθνική στρατηγική για το φάρμακο, που θα βλέπει την καινοτομία, την πρόληψη και την πρόσβαση όχι ως κόστος προς περιορισμό αλλά ως επένδυση στην υγεία, στην παραγωγικότητα και στο μέλλον της χώρας.



## Τι φέρνει η νέα λειτουργία της ΗΔΥΚΑ ΜΑΕ

Η αναβάθμιση της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης σηματοδοτεί τη μετάβαση σε ένα ενιαίο, ψηφιακά ώριμο σύστημα Υγείας, με έμφαση στη διαχείριση δεδομένων, στον συντονισμό και στη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων.



Γράφει ο  
**Ιωάννης Καραγιάννης**  
Πρόεδρος ΔΣ  
ΗΔΥΚΑ ΜΑΕ

Οι διαδοχικές κρίσεις της τελευταίας δεκαετίας, από τη δημοσιονομική προσαρμογή έως την πανδημία και τις σύγχρονες γεωπολιτικές εντάσεις, ανέδειξαν με σαφήνεια ότι η ανθεκτικότητα των συστημάτων Υγείας δεν εξαρτάται μόνο από τους διαθέσιμους πόρους αλλά κυρίως από την ικανότητα διαχείρισης της πληροφορίας, τον θεσμικό συντονισμό και την ταχύτητα λήψης αποφάσεων. Σε περιόδους πίεσης, εκεί όπου οι ανάγκες αυξάνονται και οι πόροι περιορίζονται, η αξία της έγκαιρης και αξιόπιστης πληροφορίας καθίσταται καθοριστική. Σε αυτό το περιβάλλον, η ψηφιακή Υγεία παύει να αποτελεί απλώς εργαλείο υποστήριξης και αναδεικνύεται σε βασικό πυλώνα άσκησης δημόσιας πολιτικής. Η μετέξελξη της ΗΔΥΚΑ εντάσσεται σε αυτήν ακριβώς τη μετάβαση, σηματοδοτώντας μια ουσιαστική αλλαγή στον τρόπο με τον οποίο οργανώνεται και λειτουργεί το σύστημα Υγείας. Με το νέο θεσμικό πλαίσιο και τη διυπουργική πλέον εποπτεία από τα Υπουργεία Ψηφιακής Διακυβέρνησης και Υγείας, η ΗΔΥΚΑ αναβαθμίζεται σε κεντρικό κόμβο διαχείρισης και αξιοποίησης των δεδομένων Υγείας. Η εξέλιξη αυτή δεν αποτελεί απλώς διοικητική αναδιάρθρωση, αλλά στρατηγική

επιλογή για τη συγκρότηση ενός ενιαίου πλαισίου διακυβέρνησης της ψηφιακής Υγείας. Η συγκέντρωση αρμοδιοτήτων, η ενίσχυση του συντονισμού και η ενοποίηση των πληροφοριακών υποδομών επιτρέπουν τη μετάβαση από ένα κατακερματισμένο περιβάλλον εφαρμογών σε ένα συνεκτικό σύστημα, στο οποίο η πληροφορία αποκτά επιχειρησιακή αξία και αξιοποιείται συστηματικά στον σχεδιασμό πολιτικών.

Η αναβάθμιση αυτή στηρίζεται σε ένα ήδη ώριμο χαρτοφυλάκιο ψηφιακών υπηρεσιών, το οποίο περιλαμβάνει τον Εθνικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, την Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση και σε μια σειρά από ψηφιακές υπηρεσίες που άλλαξαν την καθημερινότητα του πολίτη και του επαγγελματία Υγείας.

Οι υποδομές αυτές δεν λειτουργούν πλέον αποσπασματικά αλλά εντάσσονται σε ένα ενιαίο περιβάλλον, όπου η πληροφορία ακολουθεί τον πολίτη και υποστηρίζει τον επαγγελματία Υγείας σε όλο το φάσμα της φροντίδας. Η συστηματική αξιοποίησή τους συμβάλλει ουσιαστικά στη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, τη μείωση των ανισοτήτων στην πρόσβαση και τη διαμόρφωση μιας πιο φιλικής εμπειρίας για τον πολίτη.

Η μεταβολή αυτή συνδέεται άμεσα με τις ευρωπαϊκές εξελίξεις στον τομέα της διαχείρισης των δεδομένων Υγείας. Ο Ευρωπαϊκός Χώρος Δεδομένων Υγείας (EHDS) εισάγει ένα νέο πλαίσιο για την πρόσβαση, τη διαλειτουργικότητα και την επαναχρησιμοποίηση των δεδομένων σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στο πλαίσιο αυτό, οι πολίτες αποκτούν μεγαλύτερο

**Η ψηφιακή Υγεία παύει να αποτελεί απλώς εργαλείο υποστήριξης και αναδεικνύεται σε βασικό πυλώνα άσκησης δημόσιας πολιτικής.**

## 9. ΤΙ ΦΕΡΝΕΙ Η ΝΕΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΗΔΥΚΑ ΜΑΕ

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 36



### Health + Care



έλεγχο επί των δεδομένων τους, ενώ τα κράτη-μέλη ενισχύουν τη δυνατότητα αξιοποίησης ανωνυμοποιημένων πληροφοριών για έρευνα, καινοτομία και σχεδιασμό πολιτικών. Παράλληλα, δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για την ανάπτυξη δι-ασυνοριακών υπηρεσιών και τη βελτίωση της συνέχειας της φροντίδας εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η Ελλάδα διαθέτει ήδη σημαντική εμπειρία καθώς, μέσω της ΗΔΥΚΑ, συμμετέχει σε υπηρεσίες όπως η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και η ανταλλαγή συνοπτικού ιστορικού υγείας. Η πρόκληση πλέον είναι η πλήρης εναρμόνιση με τις ευρωπαϊκές προδιαγραφές και η αξιοποίηση των νέων δυνατοτήτων προς όφελος του πολίτη και του συστήματος Υγείας.

Σε αυτό το περιβάλλον, η μετάβαση από την απλή ψηφιοποίηση στην ουσιαστική αξιοποίηση των δεδομένων δημιουργεί τις προϋποθέσεις για την ενσωμάτωση τεχνολογιών τεχνητής νοημοσύνης. Η αποτελεσματική λειτουργία τους προϋποθέτει αξιόπιστα και δομημένα δεδομένα, γεγονός που καθιστά τον ρόλο της ΗΔΥΚΑ κρίσιμο. Ήδη, εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης ενσωματώνονται σε βασικές λειτουργίες, όπως ο Εθνικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας και η Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση, συμβάλλοντας στην ταχύτερη πρόσβαση στην πλη-

ροφορία και την υποστήριξη της κλινικής απόφασης. Η χρήση αυτών των εργαλείων δεν υποκαθιστά τον επαγγελματία Υγείας αλλά ενισχύει τον ρόλο του, βελτιώνοντας την ποιότητα της φροντίδας και την αποτελεσματικότητα του συστήματος. Η νέα λειτουργία της ΗΔΥΚΑ βασίζεται παράλληλα στην ανάπτυξη συνεργειών μεταξύ δημόσιων φορέων, ερευνητικών οργανισμών και τεχνολογικών υποδομών. Η διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου συστήματος, στο οποίο τα δεδομένα Υγείας μπορούν να αξιοποιηθούν με ασφάλεια, διαφάνεια και σαφείς κανόνες, αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη καινοτόμων εφαρμογών και την ενίσχυση της εγχώριας τεχνολογίας. Η προσέγγιση αυτή επιτρέπει στη χώρα να μεταβεί σταδιακά από την κατανάλωση τεχνολογικών λύσεων στην παραγωγή τους, ενισχύοντας τη στρατηγική της αυτονομία.

Συνολικά, η αλλαγή στη λειτουργία της ΗΔΥΚΑ αποτυπώνει μια ευρύτερη στρατηγική μετάβαση. Από φορέας υλοποίησης πληροφοριακών συστημάτων, εξελίσσεται σε βασικό μηχανισμό διακυβέρνησης δεδομένων Υγείας και υποστηρίξης δημόσιων πολιτικών. Η μετάβαση αυτή ενισχύει την ανθεκτικότητα του συστήματος, βελτιώνει την αποδοτικότητα των υπηρεσιών και δημιουργεί τις προϋποθέσεις για τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων. Σε ένα περιβάλλον αυξημένης αβεβαιότητας, η αξιοποίηση των δεδομένων Υγείας δεν αποτελεί απλώς τεχνολογική επιλογή, αλλά κρίσιμο παράγοντα βιωσιμότητας και αποτελεσματικότητας, αναδεικνύοντας την ΗΔΥΚΑ σε έναν από τους βασικούς πυλώνες του σύγχρονου συστήματος Υγείας.



## Πώς θα φτιάξουμε ένα νέο, αναγεννημένο ΕΣΥ

Η υγειονομική θωράκιση αναδεικνύεται σε ζήτημα ασφάλειας, όμως το Εθνικό Σύστημα Υγείας παραμένει χωρίς στρατηγική, με την ανάγκη για ριζική ανασυγκρότηση να γίνεται ολοένα πιο επιτακτική.



Γράφει  
ο **Ιωάννης Τσίρπανης**  
Βουλευτής Ιωαννίνων  
και κοινοβουλευτικός  
υπεύθυνος  
του τομέα Υγείας  
ΠΑΣΟΚ-Κινήματος  
Αλλαγής

Η πανδημία, η οικονομική κρίση και οι γεωπολιτικές αναταράξεις απέδειξαν με τον πιο σκληρό τρόπο ότι η Υγεία είναι υποδομή εθνικής ασφάλειας. Ωστόσο, το Εθνικό Σύστημα Υγείας εξακολουθεί να λειτουργεί σαν να μην υπάρχουν απειλές, δημογραφική γήρανση, αύξηση των χρόνιων νοσημάτων ή κλιματική κρίση. Η καθημερινότητα στα νοσοκομεία -με μεγάλες αναμονές, άνιση πρόσβαση και εξουθενωμένο προσωπικό- δείχνει ότι δεν μάθαμε ούτε από την Covid-19 ούτε από τη φυγή χιλιάδων γιατρών στο εξωτερικό. Η δημόσια συζήτηση παραμένει θορυβώδης και αποσπασματική. Η απουσία ενιαίας, μακροπρόθεσμης στρατηγικής αποδεικνύει ότι η κυβέρνηση δεν αντιλαμβάνεται την Υγεία ως εθνική προτεραιότητα αλλά ως επικοινωνιακό εργαλείο.

Το ΠΑΣΟΚ προτάσσει τη ρήξη με την αδράνεια και προτείνει λύσεις για ένα νέο, αναγεννημένο ΕΣΥ:

Πρώτη προτεραιότητα είναι η δημιουργία μιας εθνικής στρατηγικής για τα δεδομένα στον τομέα της Υγείας, ώστε να είναι δυνατή η χάραξη πολιτικής βασισμένης σε αξιόπιστα και διαρκώς επικαιροποιημένα στοιχεία. Σήμερα, η χώρα στερείται ολοκληρωμένης επιδημιολογικής εικόνας, γεγονός που οδηγεί αναπόφευκτα σε πολιτικές χωρίς σαφή στόχευση. Η δημιουργία ενός ενιαίου συστήματος διαχείρισης δεδομένων Υγείας,

που θα διασυνδέει δημόσιο και ιδιωτικό τομέα, αποτελεί κρίσιμη προϋπόθεση. Παράλληλα, η ανάπτυξη εθνικής βιοτρόπεζας και η ουσιαστική αξιοποίηση της τεχνητής νοημοσύνης μπορούν να μεταμορφώσουν τον τρόπο με τον οποίο σχεδιάζονται και αξιολογούνται οι πολιτικές Υγείας, ενισχύοντας την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία.

Το υπουργείο πρέπει να αλλάξει ρόλο. Να πάψει να είναι διοικητικός διαμεσολαβητής και να γίνει πραγματικό επιτελικό κέντρο. Η σημερινή πολυδιάσπαση παράγει σύγχυση, καθυστερήσεις, έλλειψη ευθύνης.

Ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να εξελιχθεί σε έναν ενεργό και απαιτητικό αγοραστή υπηρεσιών Υγείας, που θα θέτει ποιοτικά κριτήρια και θα αξιολογεί συστηματικά τα αποτελέσματα. Η συγχώνευση ή αναδιάρθρωση οργανισμών όπου απαιτείται, σε συνδυασμό με την καθιέρωση σαφών δεικτών απόδοσης, θα ενισχύσει τη διαφάνεια και τη λογοδοσία σε όλα τα επίπεδα.

Ιδιαίτερη έμφαση οφείλουμε να δώσουμε στο ανθρώπινο δυναμικό, που αποτελεί τη ραχοκοκαλιά του συστήματος. Η απουσία στρατηγικής για την κατανομή των γιατρών, των νοσηλευτών και των λοιπών επαγγελματιών Υγείας έχει οδηγήσει σε έντονες ανισορροπίες, τόσο γεωγραφικές όσο και σε επίπεδο ειδικοτήτων. Είναι αναγκαία η σύνδεση των πραγματικών αναγκών του πληθυσμού με τον σχεδιασμό της ιατρικής εκπαίδευσης και της ειδίκευσης. Παράλληλα, πρέπει να επενδύσουμε ουσιαστικά στη συνεχή επιμόρφωση, ιδίως σε τομείς όπως η ανάλυση δεδομένων, η χρήση νέων τεχνολογιών και η διεπιστημονική συνεργασία. Για να αναχαιτιστεί το brain drain, απαιτούνται στοχευμένα οικονομικά, επιστημονικά και

**Η χώρα στερείται ολοκληρωμένης επιδημιολογικής εικόνας, γεγονός που οδηγεί αναπόφευκτα σε πολιτικές χωρίς σαφή στόχευση.**

## 10. ΠΩΣ ΘΑ ΦΤΙΑΞΟΥΜΕ ΕΝΑ ΝΕΟ ,ΑΝΑΓΕΝΝΗΜΕΝΟ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 33



θεσμικά κίνητρα για την παραμονή και την επιστροφή των επαγγελματιών Υγείας.

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας αποτελεί τον ακρογωνιαίό λίθο ενός αποτελεσματικού συστήματος Υγείας, ωστόσο στη χώρα μας παραμένει αδύναμη και αποσπασματική. Η εφαρμογή του θεσμού του προσωπικού γιατρού έχει καλύψει μόλις το 58,1% του πληθυσμού. Ο προσωπικός γιατρός αποτελεί έναν κρίκο μόνο της αλυσίδας της ΠΦΥ και από μόνος του δεν επαρκεί για να καλύψει τις σύγχρονες ανάγκες, ιδιαίτερα σε μια κοινωνία με αυξανόμενη πολυνοσηρότητα. Απαιτείται μετάβαση σε ομαδικά, διεπιστημονικά σχήματα φροντίδας, όπου γιατροί διαφορετικών ειδικοτήτων, νοσηλευτές και άλλοι επαγγελματίες συνεργάζονται για την ολιστική διαχείριση του ασθενούς, πετυχαίνοντας καλύτερη πρόληψη και αποσυμφόρηση των νοσοκομείων.

Στο επίπεδο των νοσοκομείων, οι ανισότητες είναι πλέον δομικές. Ένας μικρός αριθμός μεγάλων νοσοκομείων διαχειρίζεται τη συντριπτική πλειονότητα των περιστατικών, γεγονός που οδηγεί σε υπερφόρτωση και υποβάθμιση των υπηρεσιών. Αυτό επιβάλλει μια συνολική αναδιοργάνωση του νοσοκομειακού χάρτη, με ενίσχυση των μεγάλων μονάδων αλλά και ουσιαστική αναβάθμιση των περιφερειακών δομών. Η διοίκηση των νοσοκομείων πρέπει να εκσυγχρονιστεί με πραγματικά αξιοκρατική επιλογή διοικήσεων και συστηματική αξιολόγηση. Η κατάργηση των ορίων ιδιωτικού-δημοσίου τομέα έχει εντείνει την άνιση πρόσβαση και την εμπορευματοποίηση της φροντίδας. Ο ιδιωτικός τομέας πρέπει να εντάσσεται σε ένα σαφές και αυστηρό πλαίσιο συνεργασίας, με διασφαλισμένη ποιότητα, κανόνες και έλεγχο.

Στον τομέα του φαρμάκου, η δημόσια συζήτηση παραμένει εγκλωβισμένη σε μια στενή δημοσιονομική προσέγγιση, με

επίκεντρο μηχανισμούς όπως το clawback. Ωστόσο, μια σύγχρονη φαρμακευτική πολιτική οφείλει να είναι ταυτόχρονα βιώσιμη και αναπτυξιακή. Η ενίσχυση του ρόλου των αρμόδιων φορέων, η προσέλκυση επενδύσεων, η ανάπτυξη κλινικών δοκιμών και η ουσιαστική αξιοποίηση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης μπορούν να συμβάλουν στη δημιουργία ενός πιο αποτελεσματικού και καινοτόμου περιβάλλοντος προς όφελος της οικονομίας και των ασθενών.

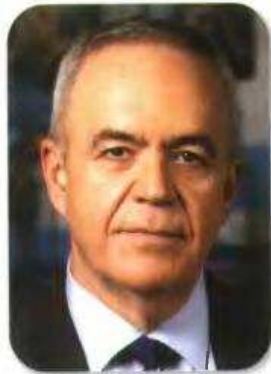
Τέλος, η δημόσια Υγεία και η πρόληψη πρέπει να πάψουν να αποτελούν δευτερεύουσες προτεραιότητες και να τεθούν στην προμετωπίδα του στρατηγικού σχεδιασμού. Τα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου αποτελούν σημαντικό βήμα, αλλά απαιτούν συνεχή αξιολόγηση ως προς την αποτελεσματικότητα και την ισότιμη πρόσβαση. Παράλληλα, η ιατρική εκπαίδευση οφείλει να εκσυγχρονιστεί ριζικά, ώστε οι νέοι γιατροί να ανταποκριθούν στις προκλήσεις των επόμενων δεκαετιών. Όλα τα παραπάνω δεν είναι τεχνικές λεπτομέρειες. Είναι πολιτικές επιλογές που καθορίζουν το κοινωνικό συμβόλαιο. Καλούμαστε να απαντήσουμε αν θέλουμε ένα ΕΣΥ που προστατεύει όλους ή ένα σύστημα που επιβιώνει χάρη στην ιδιωτική αγορά και την ατομική δυνατότητα πληρωμής.

Η θέση δεν μπορεί να είναι αμφίσημη. Η υγεία είναι δημόσιο αγαθό και θεμελιώδες δικαίωμα. Κάθε υποχώρηση από αυτή την αρχή έχει κοινωνικό κόστος που δεν κατανέμεται ισότιμα. Το ΕΣΥ μπορεί να μετασχηματιστεί. Αλλά αυτό απαιτεί σύγκρουση με συμφέροντα, πολιτική βούληση και σταθερό σχέδιο. Όχι αποσπασματικές παρεμβάσεις, όχι διαχείριση φθοράς. Μόνο τότε θα μπορέσει το σύστημα να ξανακερδίσει το βασικό του κεφάλαιο: την εμπιστοσύνη των πολιτών. Την ίδια εμπιστοσύνη που κέρδισε όταν γεννήθηκε από το ΠΑΣΟΚ και τον αιεμνηστο Γιώργο Γεννηματά.



## Βρισκόμαστε αναμφίβολα στην εποχή της «Φαρμακευτικής Αναγέννησης»

Η πρόσβαση στην καινοτομία και την ευρωπαϊκή φαρμακοβιομηχανία βρίσκεται σε κρίσιμο σταυροδρόμι, καθώς γεωπολιτικές πιέσεις, χρηματοδοτικοί περιορισμοί και ο διεθνής ανταγωνισμός δοκιμάζουν την ανθεκτικότητα των συστημάτων Υγείας. Η πρόκληση παραμένει η διασφάλιση έγκαιρης πρόσβασης των ασθενών σε νέες θεραπείες, μέσα από ένα πιο ισχυρό και συντονισμένο ευρωπαϊκό πλαίσιο.



Γράφει  
ο Ολύμπιος  
Παπαδημητρίου  
Πρόεδρος  
του Συνδέσμου  
Φαρμακευτικών  
Επιχειρήσεων Ελλάδος  
(ΣΦΕΕ)

Η ευρωπαϊκή φαρμακοβιομηχανία βρίσκεται σε ένα κρίσιμο σταυροδρόμι, όπου η ισορροπία ανάμεσα στην καινοτομία, την πρόσβαση των ασθενών και τη βιωσιμότητα των συστημάτων Υγείας δοκιμάζεται περισσότερο από ποτέ. Το διακύβευμα δεν είναι μόνο οικονομικό αλλά και βαθιά πολιτικό, καθώς συνδέεται άμεσα με τη δημόσια υγεία και την ικανότητα της Ευρώπης να ανταποκρίνεται σε κρίσεις, εξασφαλίζοντας σύγχρονες και αποτελεσματικές θεραπείες για τους πολίτες της. Σε ένα περιβάλλον έντονων παγκόσμιων και ευρωπαϊκών ανακατατάξεων, διαμορφώνεται μια ολοένα και πιο αβέβαιη εικόνα για το μέλλον της οικονομίας και της κοινωνίας. Οι γεωπολιτικές εντάσεις στην ευρύτερη γειτονιά μας παραμένουν σε εξέλιξη χωρίς σαφή προοπτική αποκλιμάκωσης, ενώ η αμερικανική πολιτική, υπό τον πρόεδρο Τραμπ, χαρακτηρίζεται από έντονες διακυμάνσεις. Παράλληλα, ο παγκόσμιος οικονομικός χάρτης αναδιοργανώνεται με τρόπο που επηρεάζει άμεσα τη φαρμακοβιομηχανία, ιδίως υπό το πρίσμα της αρχής

MFN (Most Favoured Nation) και των πρόσφατων διεθνών συμφωνιών για τις τιμές των φαρμάκων. Οι εξελίξεις αυτές, μαζί με τις πιέσεις για μείωση τιμών και αλλαγή του μοντέλου αποζημίωσης, δεν περιορίζονται μόνο σε επιλεγμένες χώρες αλλά αναμένεται να επηρεάσουν συνολικά την Ευρώπη.

Σε αυτό το πλαίσιο, η Ευρωπαϊκή Φαρμακευτική Νομοθεσία, όπως διαμορφώθηκε πρόσφατα με τη συμφωνία για το καθεστώς πατέντας και το ανώτατο όριο προστασίας στα 11 έτη, αποτελεί μια βελτίωση σε σχέση με τις αρχικές προτάσεις, δεν καλύπτει επαρκώς όμως το χάσμα ανταγωνιστικότητας με τις ΗΠΑ και την Κίνα. Όλες οι ενδείξεις συνηγορούν πως αυτό δεν μικραίνει αλλά διευρύνεται. Και αυτό συμβαίνει σε μια στιγμή που η Ευρώπη επιδιώκει την ενίσχυση της στρατηγικής της αυτονομίας, ενώ τα συστήματα Υγείας καλούνται να ισορροπήσουν ανάμεσα στους δημοσιονομικούς περιορισμούς και την ανάγκη πρόσβασης σε καινοτόμες αλλά ακριβές θεραπείες. Η πανδημία της Covid-19 λειτούργησε ως καταλύτης καταϊνιστικών εξελίξεων, ενώ ανέδειξε διαχρονικές αδυναμίες και μας έμαθε κρίσιμα διδάγματα. Έφερε στο προσκήνιο την υποχρηματοδότηση των συστημάτων Υγείας, ιδιαίτερα στην Ελλάδα, αλλά και την ανάγκη βελτίωσης της αποδοτικότητάς τους, μέσω πιο ορθολογικής και αποτελεσματικής διαχείρισης των πόρων. Παράλληλα, ανέδειξε τη σημασία της ενίσχυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, της πρόληψης και του ελέγχου των χρόνιων νοσημάτων, καθώς και της καλύτερης προετοιμασίας για μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις. Επιπλέον, κατέδειξε τις αδυναμίες των εφοδιαστικών αλυσίδων και την εξάρτηση από περιορισμένες γεωγραφικές περιοχές για πρώτες ύλες, ενισχύοντας την ανάγκη για μεγαλύτερη παραγωγική αυτάρκεια και διαφοροποίηση. Υπάρχουν όμως και θετικές πτυχές, όπως η ταχεία ανάπτυξη εμβολίων, η οποία σ-



*Η φαρμακευτική έρευνα εισέρχεται σε μια νέα, ιδιαίτερα δυναμική φάση. Η αξιοποίηση της AI και των Real World Evidence δημιουργεί τις προϋποθέσεις για επιτάχυνση της ανάπτυξης νέων θεραπειών και για πιο τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων, μετατρέποντας την τεχνολογία σε καθοριστικό παράγοντα προόδου προς όφελος των ασθενών.*

νέδειξε τη δυναμική της καινοτομίας, ιδίως όταν συνοδεύεται από αποτελεσματικό συντονισμό μεταξύ κρατών, ρυθμιστικών αρχών και φαρμακοβιομηχανίας.

Δεν χωρά αμφιβολία πως βρισκόμαστε στην εποχή της «Φαρμακευτικής Αναγέννησης», με πάνω από 7.000 νέα μόρια να βρίσκονται σε ανάπτυξη παγκοσμίως. Η φαρμακευτική έρευνα εισέρχεται σε μια νέα, ιδιαίτερα δυναμική φάση. Η αξιοποίηση της AI (Τεχνητής Νοημοσύνης) και των Real World Evidence (Δεδομένων Πραγματικού Κόσμου) δημιουργεί τις προϋποθέσεις για επιτάχυνση της ανάπτυξης νέων θεραπειών και για πιο τεκμηριωμένη λήψη αποφάσεων, μετατρέποντας την τεχνολογία σε καθοριστικό παράγοντα προόδου προς όφελος των ασθενών.

Όμως οι δυνατότητες αυτές είναι στη διάθεση όλων και η Ευρώπη κινδυνεύει να αποδυναμωθεί περαιτέρω, εάν δεν προχωρήσει σε ουσιαστικές μεταρρυθμίσεις. Αν και εξακολουθεί να παράγει σημαντικό ποσοστό πρωτότυπων φαρμάκων παγκοσμίως, η πορεία αυτή φαίνεται φθίνουσα, ενώ το υφιστάμενο πλαίσιο δεν ευνοεί την ταχεία και ισότιμη πρόσβαση στην καινοτομία. Ο κατακερματισμός των συστημάτων τιμολόγησης και αποζημίωσης -με 27 διαφορετικά εθνικά μοντέλα- δημιουργεί καθυστερήσεις και ανισότητες, με αποτέλεσμα οι ασθενείς στις οικονομικά ασθενέστερες χώρες της Ευρώπης να αντιμετωπίζουν συχνά μεγαλύτερους χρόνους αναμονής για νέες θεραπείες σε σχέση με τους ασθενείς στις πιο εύρω-

στες οικονομικά χώρες. Αυτό αναδεικνύει την ανάγκη για ένα πιο ευέλικτο και συντονισμένο ευρωπαϊκό πλαίσιο, που θα επιτρέπει την ταχύτερη διάθεση των νέων θεραπειών σε όλους τους Ευρωπαίους πολίτες.

Είναι σαφές πως η ευρωπαϊκή φαρμακοβιομηχανία χρειάζεται κίνητρα για την ενίσχυση των επενδύσεων στην έρευνα και ανάπτυξη και τα συστήματα Υγείας χρειάζονται περισσότερη χρηματοδότηση ώστε να στηριχθεί η ανταγωνιστικότητα της Ευρώπης, αλλά και να θωρακιστεί για την αποτελεσματική αντιμετώπιση μελλοντικών υγειονομικών κρίσεων.

Η απώλεια της ανταγωνιστικότητας, βέβαια, δεν είναι ο πιο σημαντικός κίνδυνος, αλλά οι πιθανές καθυστερήσεις στην πρόσβαση στην καινοτομία, με άμεσες επιπτώσεις για τους ασθενείς και τα συστήματα Υγείας.

Μόνο με ενίσχυση της συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων μερών μπορούν να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις που αναδεικνύονται -και στη χώρα μας οι προκλήσεις αυτές βρίσκονται στον υπερθετικό βαθμό. Ο ΣΦΕΕ αλλά και οι εταιρείες-μέλη του παραμένουν σταθερά προσηλωμένοι στον συνεχή διάλογο με τους αρμόδιους φορείς και στη στενή συνεργασία με ευρωπαϊκούς και εθνικούς θεσμούς, καθώς μόνο μέσα από συγκλίσεις και συντονισμένες δράσεις μπορεί να διασφαλιστεί ότι η καινοτομία θα φτάνει έγκαιρα στους ασθενείς και θα υποστηρίζει ουσιαστικά τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας.



**Health  
+Care**

## Η Ελλάδα θωρακίζει την επάρκεια φαρμάκων

Οι ελλείψεις φαρμάκων αποτελούν μια διεθνή πρόκληση με άμεσο αντίκτυπο στη δημόσια Υγεία. Η χώρα μας αναπτύσσει ένα ολοκληρωμένο σύστημα πρόληψης και διαχείρισης, με στόχο την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών στις θεραπείες που χρειάζονται.



Γράφει  
ο **Σπύρος Θ. Σαπανίδης**  
Πρόεδρος ΕΟΦ  
MD PhD Ενδοκρινολόγος-  
Διαβητολόγος

Η διασφάλιση της επάρκειας φαρμάκων στην ελληνική αγορά αποτελεί μια πολυδιάστατη πρόκληση που απαιτεί τον συνδυασμό αυστηρού ρυθμιστικού ελέγχου, ψηφιακού μετασχηματισμού και στρατηγικής συνεργασίας σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο. Οι ελλείψεις φαρμάκων αποτελούν παγκόσμιο πρόβλημα και όχι ελληνικό. Στην Ελλάδα έχουμε πετύχει πολλά σε αυτό τον τομέα και έχουμε κατορθώσει να έχουμε λιγότερες αναφορές ελλείψεων από κάθε άλλη χρονιά και ταυτοχρόνως τη μικρότερη λίστα απαγόρευσης εξαγωγών. Ως ζήτημα με άμεσο αντίκτυπο στη δημόσια Υγεία, η αντιμετώπιση των ελλείψεων και η διασφάλιση της επάρκειας δεν περιορίζεται σε πυροσβεστικά μέτρα, αλλά βασίζεται σε έναν ολοκληρωμένο σχεδιασμό που εκτείνεται από την παραγωγή έως τη διάθεση στον τελικό καταναλωτή.

Ο ψηφιακός μετασχηματισμός παίζει καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη των ελλείψεων και τη διασφάλιση της επάρκειας. Η Ελλάδα έχει επενδύσει σε προηγμένα συστήματα ιχνηλασιμότητας, τα οποία επιτρέπουν στον ΕΟΦ να γνωρίζει ανά πάσα στιγμή τις ποσότητες που διακινούνται στη χώρα. Αναπτύξαμε πληροφοριακά συστήματα όπως το ΗΣΠΑΔΗΦ, το οποίο παρακολουθεί όλες τις κινήσεις 500 κρίσιμων φαρμάκων που εμφανίζονται συχνά σε περιορισμένη διαθεσιμότητα. Αναμένουμε

να προχωρήσει και η προγραμματισμένη χρηματοδότηση για την επέκτασή του με τα υπόλοιπα συνταγογραφούμενα και η Τεχνητή Νοημοσύνη θα προστεθεί ως προβλεπτικό εργαλείο στο μέλλον. Η ανάπτυξη λύσεων με πλατφόρμες παρακολούθησης αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο αντιμετώπισης των ελλείψεων. Αυτό επιτρέπει τον εντοπισμό τυχόν αδικαιολόγητης συσσώρευσης αποθεμάτων ή τεχνητών ελλείψεων, δίνοντας τη δυνατότητα για άμεσες παρεμβάσεις και ελέγχους εκεί που παρατηρούνται αποκλίσεις.

Μία από τις μεγαλύτερες ασπίδες της χώρας επίσης απέναντι στις παγκόσμιες ελλείψεις είναι η ισχυρή ελληνική φαρμακοβιομηχανία. Η παραγωγή ποιοτικών γενόσημων φαρμάκων στην Ελλάδα εξασφαλίζει την αυτονομία της χώρας σε πολλές βασικές θεραπευτικές κατηγορίες, όπως αντιβιοτικά, εισπνεόμενα κορτικοειδή, αναλγητικά και φάρμακα για χρόνια νοσήματα.

■ **Στρατηγική επάρκεια:** Όταν παρατηρούνται ελλείψεις σε πρωτότυπα σκευάσματα λόγω προβλημάτων στην παγκόσμια αλυσίδα παραγωγής (π.χ. έλλειψη πρώτων υλών από την Ασία), η εγχώρια παραγωγή μπορεί να καλύψει το κενό με αντίστοιχα γενόσημα.

■ **Κίνητρα επενδύσεων:** Μέσω εργαλείων όπως το επενδυτικό clawback, δίνονται κίνητρα στις εταιρείες να επενδύσουν σε νέες γραμμές παραγωγής, ενισχύοντας περαιτέρω την ικανότητα της χώρας να παράγει τα φάρμακα που χρειάζεται.

Όμως η επάρκεια δεν αφορά μόνο την προσφορά, αλλά και την ορθολογική διαχείριση της ζήτησης. Η Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση (ΗΔΥΚΑ) επιτρέπει την επιβολή κόφτη και περιορισμών στη συνταγογράφηση φαρμάκων που βρίσκονται σε έλλειψη. Για παράδειγμα, μπορεί να οριστεί ότι ένα συγκεκριμένο σκεύασμα θα συνταγογραφείται μόνο για εγκεκριμένες ενδείξεις και όχι για «off-label» χρήσεις, διασφαλίζοντας ότι οι ασθενείς που το έχουν απόλυτη ανάγκη θα το βρουν. Ταυτόχρονα, η εφαρμογή των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων καθοδηγεί τους ιατρούς προς εναλλακτικές θεραπευτικές επιλογές, όταν το φάρμακο πρώτης εκλογής δεν είναι διαθέσιμο.

Για τα φάρμακα που αφορούν σοβαρές παθήσεις (π.χ. ογκο-



### Health +Care

λογικά, βιολογικοί παράγοντες), η διασφάλιση γίνεται κυρίως μέσω των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ και του ΙΦΕΤ που έχει ως αποστολή την έκτακτη εισαγωγή φαρμάκων που δεν κυκλοφορούν στην Ελλάδα ή βρίσκονται σε μόνιμη έλλειψη, λειτουργώντας ως ο εγγυητής για τις περιπτώσεις εκείνες που η ελεύθερη αγορά αδυνατεί να καλύψει.

Ένα ακόμα σημαντικό όπλο στα χέρια μας για επάρκεια της αγοράς είναι ο έλεγχος των παράλληλων εξαγωγών. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων παρακολουθεί τα αποθέματα και, όταν διαπιστώνεται κίνδυνος έλλειψης σε συγκεκριμένα σκευάσματα, προχωρά στην προσωρινή απαγόρευση των εξαγωγών τους. Το μέτρο αυτό διασφαλίζει ότι τα φάρμακα που εισάγονται ή παράγονται για την ελληνική αγορά παραμένουν εντός των συνόρων για την κάλυψη των αναγκών των Ελλήνων ασθενών. Η λίστα των υπό απαγόρευση φαρμάκων επικαιροποιείται, λαμβάνοντας υπόψη τις τρέχουσες ανάγκες και τις αναφορές που φτάνουν από τους κρίκους της εφοδιαστικής αλυσίδας. Οι ελλείψεις φαρμάκων είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο και η Ελλάδα συμμετέχει ενεργά στις ευρωπαϊκές πρωτοβουλίες για την αντιμετώπισή του.

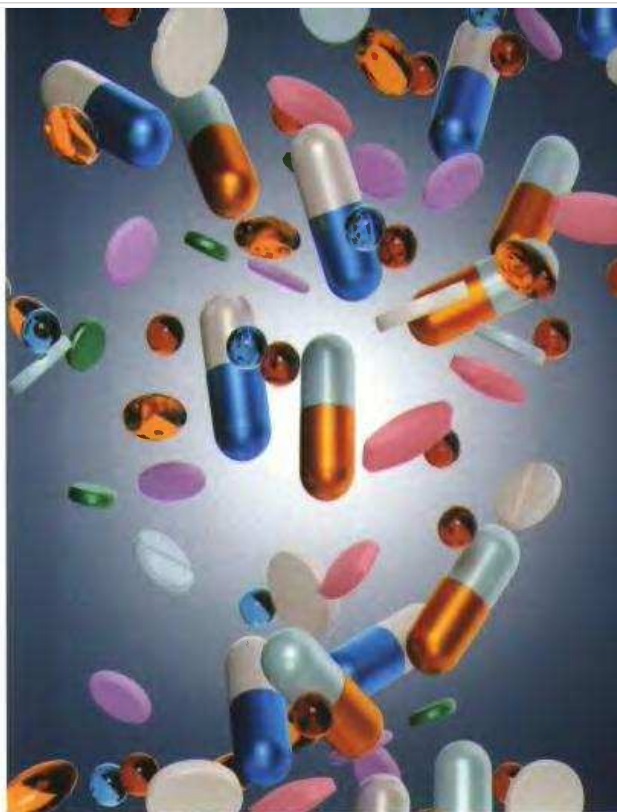
■ **Ευρωπαϊκή Συμμαχία για τα Κρίσιμα Φάρμακα:** Η συμμετοχή της χώρας στις κοινές προμήθειες και στην ανταλλαγή πληροφοριών μέσω του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) ενισχύει τη διαπραγματευτική μας θέση.

■ **Νέα Νομοθεσία:** Το νέο ευρωπαϊκό φαρμακευτικό πλαίσιο στοχεύει στην υποχρέωση των εταιρειών για έγκαιρη προειδοποίηση ελλείψεων και στη δημιουργία στρατηγικών αποθεμάτων σε επίπεδο ΕΕ.

Η διασφάλιση της επάρκειας απαιτεί τη συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων: Κατόχων Αδείας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ), φαρμακαποθηκών και φαρμακοποιών. Οι εντατικοί έλεγχοι από τον ΕΟΦ στις φαρμακοποθήκες για την τήρηση των νόμιμων αποθεμάτων είναι συνεχείς. Παράλληλα, η διαφάνεια στις ποσότητες που παραδίδουν οι εταιρείες στην ελληνική αγορά αποτελεί προϋπόθεση για τη σωστή λειτουργία του συστήματος. Έτσι πήραμε επιπλέον μέτρα εντός του ΕΟΦ προκειμένου να διασφαλίσουμε την επάρκεια:

■ **Ενισχύσαμε τους μηχανισμούς ελέγχου της επάρκειας της αγοράς εντός του ΕΟΦ,** στελεχώνοντας τις αρμόδιες διευθύνσεις, ώστε να προβαίνουμε εγκαίρως σε εντολή έκτακτης εισαγωγής μέσω ΙΦΕΤ προϊόντων τα οποία επρόκειτο να εκλείψουν. Η λίστα μόνιμης κάλυψης είναι ένα πολύ χαρακτηριστικό παράδειγμα τέτοιου συντονισμού.

■ **Ενισχύθηκε ο μηχανισμός εισαγωγών στο ΙΦΕΤ,** με ψηφιακά συστήματα, ψηφιακά μητρώα προμηθευτών και πλατφόρμες παραγγελιών. Η συνεχής βελτίωση λειτουργίας του ΙΦΕΤ και η



τόσο αυξημένη τεχνολογία έχουν καταστήσει τον φορέα πολύ αποτελεσματικό στην αντιμετώπιση των ελλείψεων.

■ **Δημιουργήσαμε ειδική πλατφόρμα επικοινωνίας ΕΟΦ-ΙΦΕΤ** για την καλύτερη και αποδοτικότερη επικοινωνία μεταξύ των φορέων και καλύτερο συντονισμό των εντολών έκτακτων εισαγωγών.

Η σωστή ενημέρωση είναι κλειδί για την αποφυγή πανικού και της επακόλουθης συσσώρευσης φαρμάκων στα σπίτια. Ο ΕΟΦ εκδίδει τακτικά λίστες με εναλλακτικά σκευάσματα για τα φάρμακα που βρίσκονται σε έλλειψη, έτσι ώστε οι ιατροί και οι φαρμακοποιοί να μπορούν να καθοδηγήσουν τους ασθενείς σε ασφαλείς λύσεις χωρίς να διακόπεται η θεραπεία τους.

Η επάρκεια φαρμάκων στην Ελλάδα δεν είναι μια στατική κατάσταση, αλλά μια δυναμική διαδικασία συνεχούς ελέγχου και προσαρμογής. Με την αυστηροποίηση του πλαισίου των εξαγωγών, την αξιοποίηση της εγχώριας παραγωγής, τη χρήση ψηφιακών εργαλείων παρακολούθησης και τη στενή συνεργασία με τους ευρωπαϊκούς και ελληνικούς φορείς, η Ελλάδα θωρακίζει το σύστημα Υγείας της. Η καλή συνεργασία των αρμόδιων φορέων όπως η Διεύθυνση Φαρμάκου του Υπουργείου Υγείας, η επιτροπή διαπραγμάτευσης τιμών, η επιτροπή αξιολόγησης, η ΕΚΑΠΥ, το ΙΦΕΤ, υπό τον συντονισμό του Γενικού Γραμματέα Στρατηγικού Σχεδιασμού Άρη Αγγελή, φαίνεται πως αποδίδει. Ο στόχος παραμένει αδιαπραγμάτευτος: κάθε ασθενής που βρίσκεται στην ελληνική επικράτεια πρέπει να έχει απρόσκοπτη πρόσβαση στη φαρμακευτική αγωγή που χρειάζεται, τη στιγμή που τη χρειάζεται.



**Health  
+Care**

## Μεταρρύθμιση σημαίνει φροντίδα, ενδυνάμωση των ασθενών και ενίσχυση του συστήματος Υγείας

Ο ΕΟΠΥΥ προωθεί τον εκσυγχρονισμό της εξυπηρέτησης ασθενών μέσω της δωρεάν κατ' οίκον διανομής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους και της συνεργασίας με ιδιωτικά φαρμακεία, μειώνοντας την ταλαιπωρία και ενισχύοντας την πρόσβαση σε όλη τη χώρα.



Γράφει  
η Θεανώ Καρποθίνη  
Τ. Διοικήτρια ΕΟΠΥΥ

Κάθε μεταρρυθμιστική προσπάθεια ορίζεται και αξιολογείται από το μέγεθος της ποιοτικής βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους ασθενείς, τους πολίτες και, φυσικά, το τελικό δημοσιονομικό όφελος και το συνολικό κοινωνικό του αποτύπωμα.

Η διαρκής αναβάθμιση της εξυπηρέτησης των ασθενών με χρόνιες παθήσεις ή και με κινητικά προβλήματα ή όσων διαμένουν σε περιοχές που δεν λειτουργούν αυτόνομα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ καθώς και η μείωση πολύωρης αναμονής και ταλαιπωρίας των ασθενών ήταν εξαρχής πρωταρχικός στόχος στον στρατηγικό σχεδιασμό του Οργανισμού, σε συνδυασμό με τον εκσυγχρονισμό των τεχνολογικών υποδομών και την ενδυνάμωση των εργαζομένων του.

Σχεδιάσαμε και δημιουργήσαμε τις προϋποθέσεις ώστε να γίνουν έργα υπέρ του πολίτη, με πρωτοβουλίες που αφορούν στις φυσικές δομές αλλά και στην ψηφιακή εξυπηρέτηση μέσω της κατ' οίκον αποστολής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) και της επέκτασης αυτού του προγράμματος μέσα από

συνεργασία με τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Η κατ' οίκον παράδοση αφορά σε όλα τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους, καθώς και στη συνέχιση εξυπηρέτησης των ιδιωτικών κλινικών με τις οποίες υπάρχει μνημόνιο συνεργασίας, όταν ο ασθενής επιλέγει την παράδοση του φαρμάκου σε αυτές.

Κάθε Έλληνας πολίτης έχει το δικαίωμα και τη δυνατότητα να παραλαμβάνει τα φάρμακά του στο σπίτι του, ακόμη και αν βρίσκεται στην πλέον απομακρυσμένη περιοχή της πατρίδας μας.

Η νέα δωρεάν υπηρεσία αποστολής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους από τον ΕΟΠΥΥ, που ξεκίνησε στις 16 Ιουνίου 2025, έχει εξυπηρετήσει πάνω από 360 χιλιάδες αιτήματα ασθενών, οι οποίοι παρέλαβαν τη φαρμακευτική τους αγωγή είτε κατ' οίκον, είτε στα 64 αποκεντρωμένα σημεία όπου δεν λειτουργούν αυτόνομα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, είτε σε ιδιωτικές κλινικές αλλά και σε ιδιωτικά φαρμακεία.

Σύμφωνα με τα δεδομένα λειτουργίας της υπηρεσίας, από το σύνολο των δικαιούχων που έλαβαν κατ' οίκον τη φαρμακευτική τους αγωγή, το 44% ήταν στην Αττική, το 12% στη Θεσσαλονίκη, το 15% στη νησιωτική χώρα και το 29% στην υπόλοιπη επικράτεια.

Από τις 16 Φεβρουαρίου 2026 επεκτάθηκε το πρόγραμμα της διάθεσης ΦΥΚ από τον ΕΟΠΥΥ με σημείο εκτέλεσης το ιδιω-

**Από το σύνολο των δικαιούχων που έλαβαν κατ' οίκον τη φαρμακευτική τους αγωγή, το 44% ήταν στην Αττική, το 12% στη Θεσσαλονίκη, το 15% στη νησιωτική χώρα και το 29% στην υπόλοιπη επικράτεια.**

### 13. ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ , ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ...

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 23



τικό φαρμακείο, επεκτείνοντας τη λίστα των φαρμάκων που ήδη διακινούνταν με παρόμοιο τρόπο από το 2020, ενώ η διαδικασία διασφαλίζει τα προσωπικά δεδομένα και τη συναινεση του ασθενούς για τη λήψη της συγκεκριμένης υπηρεσίας όπως και στην κατ' οίκον παράδοση φαρμάκων. Σε ό,τι αφορά τον πρώτο μήνα διανομής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων, το 63% ήταν στην Αττική, το 13% στη Θεσσαλονίκη, το 7% στη νησιωτική χώρα και το 17% στην υπόλοιπη επικράτεια.

Τα κυριότερα πρόσθετα ποιοτικά χαρακτηριστικά που προσέδωσε η νέα υπηρεσία είναι τα ακόλουθα:

- Ηλεκτρονική παρακολούθηση και διαχείριση της ιχνηλασιμότητας κάθε φαρμακευτικού σκευάσματος από την υποβολή του αιτήματος έως και την παράδοση στον εκάστοτε δικαιούχο.
- Πανελλαδική κάλυψη παραδόσεων σύμφωνα με τα GDPs (Good Distribution Practices).
- Μέσος χρόνος παράδοσης των φαρμακευτικών σκευασμάτων κατ' οίκον είναι 3,6 ημέρες από την ημερομηνία έγκρισης

και φαρμακευτικού ελέγχου του αιτήματος έως την παράδοση για τους διαμένοντες στην Αττική/Θεσσαλονίκη και 6 ημέρες για τους διαμένοντες στην υπόλοιπη επικράτεια.

Σημειώτεον ότι όλες οι υπηρεσίες παρέχονται δωρεάν προς τους πολίτες, λειτουργούν συμπληρωματικά για τον πολίτη και όχι ανταγωνιστικά μεταξύ τους, ενώ ταυτόχρονα επιτυγχάνεται μείωση αναμονών και ταλαιπωρίας ασθενών και βελτίωση της καθημερινότητας των δικαιούχων περιθαλψής και των φροντιστών τους.

Για τον ΕΟΠΥΥ, στο επίκεντρο παραμένει ο ασθενής. Ο Οργανισμός υλοποιεί μεταρρυθμιστικές δράσεις όπως ο ψηφιακός μετασχηματισμός, ο εσωτερικός έλεγχος και η σύνταξη των οικονομικών αποτελεσμάτων, ο real time έλεγχος δαπανών Υγείας και η αποζημίωσή τους μέσω των DRGs, ενισχύοντας τη διαφάνεια και τη λογοδοσία στη διαχείριση των διατιθέμενων πόρων των πολιτών, με στόχο την αποτελεσματικότερη αξιοποίησή τους προς όφελος των ασθενών και την ενίσχυση του ρόλου του ΕΟΠΥΥ ως στρατηγικού πυλώνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας.



## Η πρόληψη είναι ζήτημα υγείας αλλά και κοινωνικής δικαιοσύνης

Στο επίκεντρο του συστήματος Υγείας βρίσκεται σήμερα η πρόληψη με εκατομμύρια πολίτες να συμμετέχουν σε δωρεάν εξετάσεις και την έγκαιρη διάγνωση να αλλάζει σταδιακά την κουλτούρα φροντίδας στη χώρα.



Γράφει  
η **Ειρήνη Αγαπηδάκη**  
Αναπληρώτρια  
υπουργός Υγείας

Η μεγαλύτερη πρόκληση για κάθε σύστημα Υγείας είναι να βρίσκεται δίπλα στον πολίτη πριν αρρωστήσει. Τα τελευταία χρόνια, η χώρα μας έχει για πρώτη φορά οργανωμένο εθνικό σύστημα Πρόληψης για τα κυριότερα χρόνια νοσήματα, τον καρκίνο και τα καρδιαγγειακά. Μέσα από το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» περισσότεροι από 6 εκατομμύρια πολίτες έχουν πραγματοποιήσει δωρεάν τις προληπτικές τους εξετάσεις, ενώ πάνω από 200.000 άνθρωποι έχουν εντοπίσει έγκαιρα κάποιο πρόβλημα υγείας.

Πριν από μερικά χρόνια, τεθηκε από τον πρωθυπουργό ένας σαφής και οραματικός στόχος: το υπουργείο Υγείας να μεταβεί από τη λογική της «ασθένειας» στη λογική της «υγείας». Σε μεγάλο βαθμό, ο στόχος έχει ήδη επιτευχθεί και το κλειδί αυτής της μετάβασης είναι η πρόληψη. Με το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» καλύψαμε ένα κενό τεσσάρων δεκαετιών στην πρόληψη, που κόστιζε ζωές, χρόνια υγείας και πόρους στο σύστημα. Μπορούμε να πούμε ότι πλέον χτίζουμε μια νέα κουλτούρα φροντίδας της υγείας πριν την ασθένεια. Οι πολίτες βιώνουν αυτή την αλλαγή, με την πρόληψη να γίνεται καθημερινή συνήθεια.

Επιπλέον, το «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ» διευρύνεται, αφού ήδη έχουν προστεθεί δύο νέα προγράμματα: το ένα αφορά στην παχυ-

σαρκία ενηλίκων και το δεύτερο, στη νεφρική δυσλειτουργία, τα οποία στοχεύουν στην έγκαιρη πρόληψη σημαντικών παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακά νοσήματα. Περισσότεροι από 32.000 πολίτες έχουν λάβει δωρεάν ιατρική φροντίδα, διατροφική συμβουλευτική, ενώ έχουν λάβει και τα καινοτόμα φάρμακα κατά της παχυσαρκίας. Παράλληλα, έχουν πραγματοποιηθεί κοντά στις 300.000 εργαστηριακές εξετάσεις για τη νεφρική δυσλειτουργία και έχουν εντοπιστεί με ευρήματα 35.000 συμπολίτες μας.

Η πρόληψη αποτελεί πλέον μέρος διεθνών πολιτικών δημόσιας Υγείας, από τον ΟΗΕ μέχρι τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η Ελλάδα αναλαμβάνει, πλέον, διεθνείς πρωτοβουλίες για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και των μη μεταδιδόμενων νοσημάτων, ενώ είναι πολύ σημαντικό ότι προσφάτως βραβευτήκαμε από τον ΟΗΕ για τα προγράμματα πρόληψης. Τέτοιες κινήσεις δείχνουν ότι η πρόληψη δεν είναι μόνο εθνική πολιτική αλλά μέρος της διεθνούς στρατηγικής για βιώσιμη Υγεία.

Εκτός από ζήτημα υγείας, η πρόληψη είναι και ζήτημα κοινωνικής δικαιοσύνης. Κοινωνική δικαιοσύνη σημαίνει κάθε πολίτης να έχει πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας όπου και αν ζει, από τη Θράκη μέχρι την Κρήτη. Για αυτό και ενισχύουμε και ανακαινίζουμε τα Κέντρα Υγείας ανά την Ελλάδα, ενώ για το 2026 έχουμε έγκριση για 500 επικουρικούς γιατρούς, 2.500 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό. Μόνο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας οι προσλήψεις για μόνιμους είναι 610 ιατροί κλάδου ΕΣΥ, 600 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό και 10 μέλη ΔΕΠ. Επιπλέον, οι Κινητές Ομάδες Υγείας φτάνουν όπου υπάρχει ανάγκη, φέρνοντας τον γιατρό στην πόρτα του πολίτη. Με

**Κοινωνική δικαιοσύνη σημαίνει κάθε πολίτης να έχει πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας όπου και αν ζει, από τη Θράκη μέχρι την Κρήτη.**

#### 14. Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΙΝΑΙ ΖΗΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 16



**Health  
+Care**



250 κλιμάκια και περισσότερους από 1.000 επαγγελματίες Υγείας -γιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς και άλλες ειδικότητες- δραστηριοποιούνται σε όλη τη χώρα, από τα μικρά νησιά έως τα μεγάλα αστικά κέντρα. Ο στόχος μας είναι ξεκάθαρος: Κάθε πολίτης, ανεξάρτητα από το πού ζει ή ποια είναι η κοινωνικοοικονομική του κατάσταση, να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες πρόληψης και υγειονομικής περίθαλψης.

Μέχρι σήμερα, περισσότεροι από 35.000 πολίτες έχουν ωφεληθεί, ενώ έχουν πραγματοποιηθεί χιλιάδες επισκέψεις κατ' οίκον -πάνω από 9.000- σε συμπολίτες μας που δεν

μπορούν να μετακινηθούν. Ιδιαίτερα σημαντική είναι και η δυνατότητα που δίνεται πλέον στους πολίτες να ζητούν δωρεάν κατ' οίκον υπηρεσίες από τις Κινητές Ομάδες Υγείας, μέσω της τηλεφωνικής γραμμής 1135. Με ένα απλό τηλεφώνημα, η φροντίδα Υγείας γίνεται άμεσα προσβάσιμη, χωρίς ταλαιπωρία και χωρίς γραφειοκρατία.

Αυτό σημαίνει έμπρακτη, καθημερινή στήριξη στους πολίτες. Συνεχίζουμε να ενισχύουμε την πρόληψη ως πυλώνα του σύγχρονου ΕΣΥ. Η Υγεία είναι δικαίωμα όλων των πολιτών και στο υπουργείο Υγείας δεν θα σταματήσουμε να προσπαθούμε καθημερινά για αυτό.



## Health +Care

# Τι καινούργιο αναμένεται στην καινοτομία φαρμάκων

Η φαρμακευτική καινοτομία περνά σε μια νέα εποχή, όπου προτεραιότητα δεν είναι μόνο η ταχύτητα έγκρισης αλλά και η πραγματική αξία των νέων θεραπειών για ασθενείς και σύστημα Υγείας.



Γράφει ο Δρ Άρης Αγγελής Γενικός Γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού στο Υπουργείο Υγείας

Η αξιολόγηση των νέων φαρμακευτικών προϊόντων εξελίσσεται. Το ζητούμενο δεν είναι απλώς η ταχύτητα εισόδου νέων θεραπειών στην αγορά, αλλά η πραγματική τους αξία για τον ασθενή και τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας. Σε ένα περιβάλλον όπου νέα φάρμακα εγκρίνονται ολοένα και ταχύτερα, συχνά με υψηλότερο κόστος αλλά όχι πάντα με ανάλογο κλινικό όφελος, η ανάγκη για επιστημονικά τεκμηριωμένες αποφάσεις καθίσταται πιο επιτακτική από ποτέ. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, τα προηγμένα συστήματα Υγείας εφαρμόζουν εδώ και χρόνια μηχανισμούς αποζημίωσης βάσει προστιθέμενης κλινικής αξίας και οικονομικής αποδοτικότητας. Η πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες συνδέεται όλο και περισσότερο με την αποδεδειγμένη κλινική τους αποτελεσματικότητα, συχνά σε συνάρτηση με το κόστος τους, και ουσιαστικά με την πραγματική συμβολή τους στη βελτίωση της υγείας των ασθενών και της βιωσιμότητας των συστημάτων.

Αυτή τη μετάβαση ακολουθούμε πλέον και στην Ελλάδα, προχωρώντας σε μια ουσιαστική αναμόρφωση του πλαισίου Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΑΤΥ), και σε πλήρη ευθυγράμμιση με τον σχετικό Ευρωπαϊκό Κανονισμό (ΕΕ)

2021/2282 που δημιουργεί νέο πλαίσιο κοινών κλινικών αξιολογήσεων. Στόχος είναι να διασφαλιστεί ότι οι πολίτες αποκτούν έγκαιρη και ισότιμη πρόσβαση σε θεραπείες που προσφέρουν πραγματική προστιθέμενη αξία σε σχέση με τις υφιστάμενες επιλογές.

Τι αλλάζει στην πράξη; Ακολουθώντας την εμπειρία ώριμων ευρωπαϊκών συστημάτων, και ιδίως το παράδειγμα της Γαλλικής Αρχής Υγείας (HAS), υιοθετούμε τη διάκριση μεταξύ κλινικού οφέλους (SMR) και κλινικής προστιθέμενης αξίας (ASMR), ώστε να αποτυπώνεται με αντικειμενικό τρόπο το πρόσθετο θεραπευτικό όφελος κάθε νέου φαρμάκου. Παράλληλα, ενισχύεται η σύνδεση της αξιολόγησης με τη διαδικασία διαπραγμάτευσης, ενώ ενσωματώνεται ενεργά και η συμμετοχή των ασθενών. Δεύτερον, ενισχύεται η διαφάνεια και η αξιοπιστία του συστήματος, με σαφείς κανόνες για την αποφυγή συγκρούσεων συμφερόντων, τη διαδικασία επιλογής αξιολογητών και τον καθορισμό των κριτηρίων αξιολόγησης. Τρίτον, η χώρα προετοιμάζεται για ενεργή συμμετοχή στις κοινές ευρωπαϊκές κλινικές αξιολογήσεις, με τη δυνατότητα διαμόρφωσης εθνικού πλαισίου τεκμηρίωσης και τη συμμετοχή επιστημονικών φορέων της χώρας μας. Επίσης, για πρώτη φορά προβλέπεται επίσης θεσμικό πλαίσιο αξιολόγησης βιοδεικτών, καλύπτοντας ένα σημαντικό κενό που υπήρχε μέχρι σήμερα.

**Η πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες συνδέεται όλο και περισσότερο με την αποδεδειγμένη κλινική τους αποτελεσματικότητα, συχνά σε συνάρτηση με το κόστος τους, και ουσιαστικά με την πραγματική συμβολή τους στη βελτίωση της υγείας των ασθενών και της βιωσιμότητας των συστημάτων.**

## 15. ΤΙ ΚΑΙΝΟΥΡΓΙΟ ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 20



**Health  
+Care**



Στο πλαίσιο του σχετικού μεταρρυθμιστικού έργου, το οποίο υλοποιήθηκε από τη Γενική Γραμματεία Στρατηγικού Σχεδιασμού του υπουργείου Υγείας, με χρηματοδότηση από το Μέσο Τεχνικής Υποστήριξης (TSI) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και τη συμβολή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, βασική απόρροια αποτελεί η εκπόνηση δύο νέων οδηγιών. Οι οδηγοί αυτοί συνιστούν αναλυτικά εγχειρίδια μεθοδολογίας και διαδικασιών, ενσωματώνοντας τα ανωτέρω.

Μέσω αυτών, η αξιολόγηση καθίσταται πιο διαφανής, τεκμηριωμένη και ευθυγραμμισμένη με τις επικείμενες Κοινές Κλινικές Αξιολογήσεις σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, υιοθετώντας βέλτιστες ευρωπαϊκές πρακτικές, με την ανάλογη αναμόρφωση του νομοθετικού πλαισίου. Σκοπός, να προσδιορίζουμε την πρόσθετη αξία των νέων φαρμάκων για την αποζημίωσή τους, προς τη μεγιστοποίηση του οφέλους των ασθενών και τη βελτίωση του συστήματος Υγείας.



## Παρεμβάσεις για τα λύματα, έρχεται αύξηση στο Ταμείο Καινοτομίας

Ο υπουργός Υγείας **Άδωνις Γεωργιάδης** προειδοποιεί για σοβαρές επιπτώσεις του κανονισμού λυμάτων στην ευρωπαϊκή φαρμακοβιομηχανία, κάνοντας λόγο για «ανεδαφική» ρύθμιση και ζητώντας αναβολή εφαρμογής. Παράλληλα, εμφανίζεται καθησυχαστικός για την ετοιμότητα του συστήματος Υγείας και προαναγγέλλει αύξηση του Ταμείου Καινοτομίας Φαρμάκου.

**Συνέντευξη στον Δημήτρη Καραγιώργο**

Την εκτίμηση ότι ο Κανονισμός Urban Wastewater Treatment Directive θα μειώσει την ανταγωνιστικότητα και θα οδηγήσει στην καταστροφή της ευρωπαϊκής φαρμακοβιομηχανίας κάνει ο Άδωνις Γεωργιάδης στο Health+Care 2026. Η επικαι-

ροποιημένη Οδηγία της ΕΕ για την Επεξεργασία Αστικών Λυμάτων (UWWTD) (ΕΕ) 2024/3019, η οποία θα ισχύσει από τον Ιανουάριο του 2027, ενισχύει τους κανόνες για την προστασία του περιβάλλοντος και της υγείας από τα αστικά λύματα. Καλύπτει μικρότερες πόλεις (ισοδύναμο πληθυσμού άνω των 1.000 ατόμων) και απαιτεί βελτιωμένη απομάκρυνση μικρορύπων (τεταρτοταγής επεξεργασία) έως το 2035. Στο πλαίσιο της Οδηγίας εφαρμόζεται το «ο ρυπαίνων πληρώνει», με τους παραγωγούς να χρηματοδοτούν το 80% του κόστους επεξεργασίας. Ο υπουργός Υγείας κάνει λόγο για έναν «ανεδαφικό κανονισμό», ο οποίος διαμορφώθηκε «σε μια εποχή που η Ευρώπη δεν είχε καταλάβει τι συμβαίνει στον κόσμο» και σημειώνει πως έχουν γίνει παρεμβάσεις και από τον ίδιο, στο πλαίσιο των οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Όσον αφορά στην κρίση στη Μέση Ανατολή, αναφέρει πως «ο πληθωρισμός θα μας πλήξει όλους», σημειώνοντας πως η Ελλάδα δεν θα αντιμετωπίσει σοβαρά προβλήματα στον χώρο της Υγείας. Για το Ταμείο Καινοτομίας Φαρμάκου συμφωνεί ότι το αρχικό ποσό είναι μικρό και εκφράζει τη βεβαιότητα ότι «στην πορεία, σίγουρα θα αυξηθεί».

**» Πόσο έτοιμο είναι το σύστημα Υγείας να αντιμετωπίσει κρίσεις όπως ο πόλεμος στη Μέση Ανατολή;**

Η απλή απάντηση είναι πως είμαστε απολύτως έτοιμοι. Δεν θεωρώ ότι κινδυνεύει η Ελλάδα από κανέναν πόλεμο στη Μέση Ανατολή, για να είμαι απολύτως ειλικρινής. Έχουμε ως χώρα πάντα επιχειρησιακά σχέδια για έκτακτα γεγονότα, όπως έχουμε και τώρα. Ωστόσο, προσωπικά δεν βλέπω να υπάρχει ιδιαίτερος κίνδυνος από τη συγκεκριμένη κρίση σε επίπεδο Υγείας. Ο πληθωρισμός θα μας πλήξει, όπως και τους υπόλοιπους, αλλά προβλήματα στην Υγεία δεν πρόκειται να



## 16. ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΑ ΛΥΜΑΤΑ , ΕΡΧΕΤΑΙ ΑΥΞΗΣΗ ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ...

Μέσο: . . . . . ΜΕΤΟΧΟΣ \_ ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .01/06/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .26/06/2026

Σελίδα: . . . . . 12



αντιμετωπίσουμε σε αυτόν τον πόλεμο. Ιδιαίτερα υγειονομικά προβλήματα δεν θα έχουμε και αυτό το τονίζω για να μη δημιουργούμε όδκη ανησυχία στον κόσμο.

► **Κατά τη διάρκεια του Οικονομικού Φόρουμ των Δελφών, αναφέρατε πως η εφαρμογή της Urban Wastewater Treatment Directive θα οδηγήσει σε αύξηση 100% των τιμών των φαρμάκων. Ποια είναι τα μηνύματα που λαμβάνετε σχετικά από την ελληνική φαρμακοβιομηχανία;**

Είναι απολύτως απαραίτητο να αναβληθεί η εφαρμογή της Οδηγίας, η οποία πρόκειται κανονικά να εφαρμοστεί από την 1η Ιανουαρίου 2027. Έχω ζητήσει επισήμως την αναβολή έναρξης της ισχύος της, μέσω του Συμβουλίου Υπουργών Υγείας. Έχει ξεκινήσει η διαδικασία, έχει ενημερωθεί για το θέμα ο επίτροπος Υγείας, ο οποίος το έχει θέσει στον επίτροπο Περιβάλλοντος. Παράλληλα, έχω στείλει επιστολή στον αρμόδιο υπουργό Περιβάλλοντος, Σταύρο Παπασταύρου, προκειμένου να το θέσει στους ομολόγους του υπουργούς Περιβάλλοντος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο σχετικός κανονισμός υπεγράφη από τους υπουργούς Περιβάλλοντος το 2022. Πέρασε από το Συμβούλιο και από το Ευρωκοινοβούλιο σε μια εποχή που η Ευρώπη δεν είχε καταλάβει τι συμβαίνει στον κόσμο. Ο κανονισμός είναι τελειώς λάθος και εντελώς ανεδαφικός. Εάν εφαρμοστεί, δεν θα καταστρέψει μόνο την ελληνική φαρμακοβιομηχανία αλλά το σύνολο της ευρωπαϊκής φαρμακοβιομηχανίας. Θα γίνουμε μη ανταγωνιστικοί. Πιστεύω ότι θα

επικρατήσει η λογική.

► **Ποιες είναι οι πιθανότητες να αυξηθεί το κονδύλι που προβλέπεται για το Ταμείο Καινοτομίας Φαρμάκου το επόμενο διάστημα;**

Έχουμε βάλει ένα ποσό 50 εκατομμυρίων ευρώ, προκειμένου να ξεκινήσει η έναρξη λειτουργίας του Ταμείου Καινοτομίας. Με τον τρόπο αυτό, θα ξεκινήσουν οι εταιρείες να κάνουν αιτήσεις και θα μετράμε φάρμακα για να δούμε πόσο είναι το κόστος. Το ποσό σίγουρα θα αυξηθεί, καθώς είναι μικρό για Ταμείο Καινοτομίας. Είναι, ωστόσο, ένα ποσό με το οποίο μπορούμε να ξεκινήσουμε. Σας το λέω από τώρα πως στην πορεία σίγουρα θα αυξηθεί. Δεν είμαι σε θέση να σας πω το εύρος, καθώς αυτό εξαρτάται από τις θεραπείες και τα φάρμακα που θα έρθουν στη χώρα μας. Επειδή θέλω πάντα να είμαι ρεαλιστής στη ζωή, σας λέω ότι το ποσό είναι στην πραγματικότητα μικρό.

---

**Έχουμε βάλει ένα ποσό 50 εκατομμυρίων ευρώ, προκειμένου να ξεκινήσει η λειτουργία του Ταμείου Καινοτομίας. Με τον τρόπο αυτό, θα ξεκινήσουν οι εταιρείες να κάνουν αιτήσεις και θα μετράμε φάρμακα για να δούμε πόσο είναι το κόστος.**

---