

ΥΓΕΙΑ

Η συζήτηση για το φάρμακο στην Ελλάδα βρίσκεται σε ένα κρίσιμο σημείο καμπής. Από τη μία πλευρά, η ταχεία είσοδος νέων καινοτόμων θεραπειών μεταμορφώνει τις δυνατότητες αντιμετώπισης σοβαρών ασθενειών. Από την άλλη, η αυξανόμενη φαρμακευτική δαπάνη δοκιμάζει τα όρια των δημόσιων προϋπολογισμών. Το δίλημμα αυτό κυριάρχησε στο 3ο ΣΦΕΕ Summit, όπου πολιτική ηγεσία, θεσμικοί φορείς και ειδικοί της υγείας συζήτησαν για το πώς μπορεί η Ελλάδα να διασφαλίσει ταυτόχρονα πρόσβαση στην καινοτομία, βιωσιμότητα του συστήματος και αναπτυξιακή προοπτική.

Στο επίκεντρο βρέθηκε το διαχρονικό ζήτημα του clawback (υποχρεωτικές επιστροφές των φαρμακευτικών εταιρειών προς το κράτος), το οποίο εξακολουθεί να αποτελεί τον σημαντικότερο μηχανισμό κάλυψης της υπέρβασης της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ο υπουργός Υγείας **Αδωνīs Γεωργιάδης** περιέγραψε μια πραγματικότητα που απασχολεί όλα τα ευρωπαϊκά συστήματα Υγείας: η καινοτομία αυξάνει τις θεραπευτικές δυνατότητες, αλλά ταυτόχρονα ανεβάζει σημαντικά το κόστος. Είναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε, η δαπάνη για τα ακριβά αντικαρκινικά φάρμακα αυξήθηκε κατά 40% μέσα σε μόλις δύο χρόνια, αποτυπώνοντας τη δυναμική που αναπτύσσεται διεθνώς στον χώρο των προηγμένων θεραπειών.

Η απάντηση της πολιτείας, σύμφωνα με τον υπουργό, δεν μπορεί να περιορίζεται μόνο στην αύξηση των κονδυλίων. Για τον λόγο αυτόν ανακοίνωσε ότι από την 1η Ιουλίου τίθεται σε πλήρη λειτουργία η ηλεκτρονική συνταγογράφηση στα νοσοκομεία, ενώ σε επόμενο στάδιο θα αξιοποιηθούν εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης για τον έλεγχο της συνταγογράφησης και την παρακολούθηση της κατανάλωσης φαρμάκων. Στόχος είναι η καλύτερη στόχευση των πόρων και η μείωση των στρεβλώσεων που επιβαρύνουν το σύστημα.

Την ίδια στιγμή, ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ **Ολύμπιος Παπαδημητρίου** παρουσίασε στοιχεία που καταδεικνύουν τη σοβαρότητα του προβλήματος για την αγορά φαρμάκου. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του Συνδέσμου, τρία στα πέντε νέα καινοτόμα φάρμακα που αναμένονται στην Ευρώπη δεν προβλέπεται να φτάσουν τελικά στην ελληνική αγορά τα επόμενα χρόνια εάν δεν βελτιωθεί το υφιστάμενο πλαίσιο. Ακόμη πιο αποκαλυπτικό είναι το στοιχείο για το νοσοκομειακό clawback, όπου οι υποχρεωτικές επιστροφές κατά το πρώτο εξάμηνο του 2025 διαμορφώθηκαν κατά μέσο όρο στο 69% της αξίας των πωλήσεων, με τα φάρμακα πάνω από 30 ευρώ να έχουν επιστροφές 80,7%.

Το μέγεθος αυτό αποτυπώνει τη δυσκολία διατήρησης ενός βιώσιμου περιβάλλοντος για την εισαγωγή νέων θεραπειών. Δεν είναι τυχαίο ότι ο γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ **Μιχάλης Χειμώνας** έθεσε ως ρεαλιστικό στόχο τη μείωση του συνολικού clawback από περίπου 58% σήμερα στο 40% – που ήταν το ποσοστό των επιστροφών το 2020 και που ακόμα παραμένει το υψηλότερο στην Ευρώπη – μέσα στην επόμενη τριετία. Μια τέτοια εξέλιξη, όπως υποστηρίζουν οι φορείς του κλάδου, θα μπορούσε να δημιουργήσει συνθήκες μεγαλύτερης προβλεψιμότητας για επενδύσεις και πρόσβαση των ασθενών στην καινοτομία.

Σημαντικό βάρος στη συζήτηση είχε και το ζήτημα της δημόσιας χρηματοδότησης. Η γενική γραμματέας Δημοσιονομικής Πολιτικής **Παυλίνα Καρασιώτου** παρουσίασε στοιχεία σύμφωνα με τα οποία η δημόσια χρηματοδότηση για το φάρμακο αυξήθηκε κατά 852 εκατ. ευρώ την περίοδο 2019-2026, καταγράφοντας συνολική αύξηση 34%. Τα στοιχεία αυτά δείχνουν ότι η πολιτεία έχει ήδη ενισχύσει σημαντικά τους διαθέσιμους πόρους. Ωστόσο, η αύξηση της ζήτησης, η γήρανση του πληθυσμού, η μεγαλύτερη επιβίωση των ασθενών, η είσοδος ακριβών



Ο Γενικός Διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) Μιχάλης Χειμώνας, με τον υφυπουργό Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους

ΑΠΟ ΤΟ CLAWBACK ΣΤΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΥΓΕΙΑΣ

Τα μεγάλα στοιχήματα για το μέλλον του φαρμάκου

ΓΝΩΜΗ

Του
Μιχάλη Χειμώνας



καινοτόμων θεραπειών αλλά και κάποιες στρεβλώσεις εξακολουθούν να δημιουργούν ένα χρηματοδοτικό κενό που πιέζει το σύστημα.

Πέρα από τη συζήτηση για τα ποσά, ιδιαίτερη σημασία απέκτησε η συζήτηση για την αποδοτικότητα της δαπάνης. Ο υφυπουργός Υγείας **Μάριος Θεμιστοκλέους** υποστήριξε ότι το σύστημα πρέπει να μετακινηθεί από τη λογική της αποζημίωσης του φαρμάκου στη λογική της αποζημίωσης του αποτελέσματος. Με άλλα λόγια, η αξία

μιας θεραπείας θα πρέπει να συνδέεται ολοένα περισσότερο με τα πραγματικά κλινικά οφέλη που παράγει για τον ασθενή. Για να συμβεί αυτό, απαιτούνται μπρώα ασθενών, αξιόπιστα δεδομένα και δυνατότητα μέτρησης των θεραπευτικών εκβάσεων στην καθημερινή κλινική πράξη.

Ακριβώς σε αυτό το σημείο αναδεικνύεται ο ρόλος των δεδομένων υγείας. Ο υπουργός Ψηφιακής Διακυβέρνησης **Δημήτρης Παπαστεργίου** τόνισε ότι η χώρα διαθέτει πλέον μία από τις πιο ανεπτυγμένες υποδομές ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στην Ευρώπη. Σήμερα πραγματοποιούνται περίπου 6 εκατομμύρια άυλες συνταγογραφήσεις κάθε μήνα, δημιουργώντας έναν τεράστιο όγκο πληροφοριών. Η πρόκληση, όπως ανέφερε, δεν είναι πλέον η συλλογή δεδομένων αλλά η ποιότητά τους, η διαλειτουργικότητα των συστημάτων και η ασφαλής αξιοποίησή τους προς όφελος των πολιτικών υγείας και των ασθενών.

Η συζήτηση συνδέθηκε άμεσα με την εφαρμογή του Ευρωπαϊκού Χώρου Δεδομένων Υγείας (European Health Data Space), ο οποίος φιλοδοξεί να δημιουργήσει ένα νέο περιβάλλον ανταλλαγής και αξιοποίησης πληροφοριών σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Η δυνατότητα καλύτερης παρακολούθησης των ασθενών και αξιολόγησης των θεραπειών αναμένεται να επηρεάσει καθοριστικά τόσο τις αποφάσεις αποζημίωσης όσο και τον σχεδιασμό των συστημάτων Υγείας.

Παράλληλα, σημαντική θέση κατείχε η πρόληψη. Η αναπληρώτρια υπουργός Υγείας **Ειρήνη Αγαπηδάκη** παρουσίασε την εξέλιξη του προγράμματος «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ», υπογραμμίζοντας ότι η επένδυση στην πρόληψη αποτελεί ίσως την πιο αποδοτική μορφή επένδυσης στην υγεία. Η σύνδεση προληπτικών εξετάσεων, ψηφιακών εργαλείων, τηλεϊατρικής και υπηρεσιών κατ'οίκον φροντίδας φιλοδοξεί να μειώσει τις ανισότητες πρόσβασης και να περιορίσει μελλοντικές δαπάνες που σχετίζονται με προχωρημένα στάδια νόσων.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, η εικόνα που παρουσιάστηκε ήταν λιγότερο αισιόδοξη. Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (EFPIA) προειδοποίησε ότι η Ευρώπη χάνει σταδιακά έδαφος στον παγκόσμιο ανταγωνισμό για την προσέλκυση επενδύσεων στην έρευνα και ανάπτυξη νέων φαρμάκων. Σύμφωνα με την ευρωπαϊκή φαρμακοβιομηχανία, η Ευρώπη αντιμετωπίζει αυξανόμενο ανταγωνισμό από τις Ηνωμένες Πολιτείες και την Ασία, ενώ οι αργοί ρυθμοί λήψης αποφάσεων και οι καθυστερήσεις στην πρόσβαση των ασθενών στις νέες θεραπείες περιορίζουν την ελκυστικότητά της.

Για την Ελλάδα, η συζήτηση αυτή έχει ιδιαίτερη σημασία. Η χώρα επιδιώκει να αυξήσει τις επενδύσεις σε κλινικές μελέτες, να ενισχύσει την παραγωγική της βάση και να προσελκύσει δραστηριότητες υψηλής προστιθέμενης αξίας. Ωστόσο, για να συμβεί αυτό απαιτούνται ένα πιο προβλέψιμο περιβάλλον χρηματοδότησης, αποτελεσματικότεροι μηχανισμοί αξιολόγησης και ταχύτερη ενσωμάτωση της καινοτομίας στο σύστημα Υγείας.

Το κεντρικό συμπέρασμα του 3ου ΣΦΕΕ Summit ήταν ότι το μέλλον του φαρμάκου δεν θα κριθεί αποκλειστικά από το ύψος της δαπάνης. Θα κριθεί από την ικανότητα της χώρας να συνδέσει τη χρηματοδότηση με τα αποτελέσματα, να αξιοποιήσει τα δεδομένα υγείας, να μειώσει σταδιακά τις υπέρμετρες επιστροφές του clawback και να δημιουργήσει ένα περιβάλλον που θα επιτρέπει στους ασθενείς να έχουν έγκαιρη πρόσβαση στις καινοτόμες θεραπείες. Η πρόκληση είναι ταυτόχρονα δημοσιονομική, τεχνολογική και αναπτυξιακή – και οι αποφάσεις της επόμενης περιόδου θα καθορίσουν τη θέση της Ελλάδας στον νέο ευρωπαϊκό χάρτη της υγείας και της καινοτομίας.

Ο κ. **Μιχάλης Χειμώνας** είναι Γενικός Διευθυντής Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).