Με το βλέμμα σε ένα σύστημα υγείας που φροντίζει τους ασθενείς

Η πρόσβαση στα καινοτόμα φάρμακα και η βιωσιμότητα του συστήματος υγείας αποτελούν διπλή πρόκληση για την Ελλάδα.



ΜΙΧΑΛΗΣ ΧΕΙΜΩΝΑΣ
Γενικός Διευθυντής του ΣΦΕΕ

Ζούμε στην εποχή της φαρμακευτικής αναγέννησης. Η επιστημονική πρόοδος, όμως, αποκτά αξία όταν φτάνει εγκαίρως στον ασθενή που τη χρειάζεται. Για την Ελλάδα, η πρόκληση είναι διπλή: να εξασφαλίσει ισότιμη πρόσβαση στη φαρμακευτική καινοτομία και, ταυτόχρονα, να διαμορφώσει ένα σύστημα υγείας που ανταποκρίνεται στις ανάγκες των πολιτών.

Τα στοιχεία είναι αποκαλυπτικά. Σύμφωνα με τη μελέτη Patients W.A.I.T. Indicator 2025 των EFPIA - IQVIA, από τα 168 νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν από τον ΕΜΑ (2021-2024), μόνο τα 69 ήταν διαθέσιμα στην Ελλάδα. Από αυτά, μόλις τα 36 είναι προσβάσιμα μέσω ΕΟΠΥΥ, ενώ τα υπόλοιπα 33 διατίθενται μέσω ειδικών διαδικασιών (ΣΗΠ, ΙΦΕΤ). Ουσιαστικά, η πλήρης πρόσβαση αφορά μόλις ένα στα πέντε νέα φάρμακα της συγκεκριμένης περιόδου. Παράλληλα, ο μέσος χρόνος από την ευρωπαϊκή έγκριση έως την αποζημίωση στην Ελλάδα φτάνει στις 641 ημέρες. Για έναν άνθρωπο με σοβαρή ή σπάνια πάθηση, αυτή η αναμονή μπορεί να σημαίνει λιγότερες θεραπευτικές επιλογές και μεγαλύτερη αβεβαιότητα.

Η καθυστερημένη έλευση ή μη διάθεση νέων φαρμάκων στη χώρα μας επιβαρύνει τους ασθενείς, αυξάνει την πίεση στο σύστημα υγείας και συνδέεται άμεσα τόσο με τη δημόσια υποχρηματοδότηση όσο και με τις ιδιαίτερα υψηλές επιστροφές που επιβάλλονται στη



φαρμακοβιομηχανία. Σύμφωνα με τα στοιχεία OECD/IOBE, η δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγειονομικά αναλώσιμα ήταν 249 ευρώ στην Ελλάδα το 2024, έναντι 386 ευρώ στην Ε.Ε. Αντίθετα, η ιδιωτική δαπάνη έφτανε στα 265 ευρώ, έναντι 158 ευρώ στην Ε.Ε.

Η απόφαση της Πολιτείας να μη χρηματοδοτήσει τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη οδήγησε στη δημιουργία ενός τεράστιου χρηματοδοτικού κενού που καλύπτουν οι φαρμακευτικές εταιρείες και οι ασθενείς. Έχουμε φτάσει στο σημείο η φαρμακοβιομηχανία να συνεισφέρει στη συνολική αποζημιούμενη αγορά σε ποσοστό 54%, ενώ η Πολιτεία σε ποσοστό 36% (στοιχεία 2025). Η διατήρηση τόσο υψηλών επιβαρύνσεων δημιουργεί αβεβαιότητα για την εισαγωγή νέων θεραπειών και την προσέλκυση επενδύσεων.

Στο επίκεντρο αυτής της συζήτησης πρέπει να βρίσκεται η αξία της φαρμακευτικής καινοτομίας. Η συμβολή μιας θεραπείας αποτυπώνεται στην επιβίωση και την καλύτερη ποιότητα ζωής. Η καινοτομία παράλληλα ενισχύει τη βιωσιμότητα του συστήματος, καθώς μειώνει επιπλοκές, νοσηλείες και ανάγκες μακροχρόνιας φροντίδας. Σύμφωνα με σχετική μελέτη του WifOR Institute, 1 ευρώ επένδυση στα νέα φάρμακα στη χώρα μας δημιουργεί 6 ευρώ κοινωνικοοικονομική αξία. Γι' αυτό η αξιολόγηση κάθε νέας θεραπείας χρειάζεται να συνεκτιμά το κλινικό όφελος και τη συνολική κοινωνικοοικονομική αξία της, μαζί με το κόστος.

Οι προτεραιότητες του ΣΦΕΕ

Οι προτάσεις του ΣΦΕΕ για ένα βιώσιμο, ασθενοκεντρικό σύστημα υγείας εστιάζουν σε συγκεκριμένες προτεραιότητες. Πρώτον, σταδιακή προσαρμογή της δημόσιας φαρμακευτικής χρηματοδότησης στις ανάγκες των πολιτών. Δεύτερον, πλήρης εφαρμογή των μεταρρυθμίσεων: θεραπευτικά πρωτόκολλα, έλεγχος συνταγογράφησης, μητρώα ασθενών και παρακολούθηση της νοσοκομειακής δαπάνης. Τρίτον, διασύνδεση των ψηφιακών συστημάτων και αξιοποίηση των δεδομένων υγείας.

Η καινοτομία είναι απόλυτα συνυφασμένη με τις κλινικές μελέτες, οι οποίες προσφέρουν στους ασθενείς πρόσβαση σε νέες θεραπείες και ενισχύουν το σύστημα υγείας και την οικονομία. Παρά τα σημαντικά συγκριτικά της πλεονεκτήματα, η Ελλάδα προσελκύει σήμερα ένα μικρό μέρος επενδύσεων σε κλινικές μελέτες. Η μετάβαση σε ένα πιο βιώσιμο σύστημα υγείας προϋποθέτει συνυπευθυνότητα Πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας. Μαζί με επαρκή χρηματοδότηση, αποτελεσματικό έλεγχο και μετρήσιμους στόχους, μπορεί να αποτελέσει βάση μιας σταθερότερης φαρμακευτικής πολιτικής.