1. Η ΕΛΛΑΔΑ ΜΠΡΟΣΤΑ ΣΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΤΗΣ ΑΠΟΕΠΕΝΔΥΣΗΣ

Μέσο: . . . . . .ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΚΥΡΙΑΚΗΣ
Ημ. Έκδοσης: . . .01/11/2026 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .01/11/2026
Σελίδα: 18

Innews ΑΕ - Αποδελτίωση Τύπου - http://www.innews.gr





Η Ελλάδα μπροστά στον κίνδυνο της αποεπένδυσης



Του **Ολύμπιου Παπαδημητρίου**
Προέδρου του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

Η πρόοδος στη φαρμακευτική έρευνα αλλάζει τη ζωή εκατομμυρίων ασθενών. Στην Ελλάδα, η πρόσβαση σε αυτή την καινοτομία στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό στις διεθνείς φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

Ωστόσο, η χρόνια υποχρηματοδότηση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και οι υπέρογκες υποχρεωτικές επιστροφές επιβαρύνουν τη βιωσιμότητα των εταιρειών αλλά και την πρόσβαση των ασθενών στην φαρμακευτική καινοτομία, σίγουρα την επερχόμενη, αλλά τελευταία και την ήδη υπάρχουσα, αφού έχουν ξεκινήσει και αποσύρσεις σκευασμάτων από την ελληνική αγορά. Το clawback, που θεσπίστηκε το 2012 ως προσωρινός μηχανισμός, έχει εξελιχθεί σε πάγιο εργαλείο κάλυψης των υπερβάσεων του προϋπολογισμού. Σε ορισμένα νοσοκομειακά φάρμακα, οι συνολικές επιστροφές ξεπέρασαν ακόμη και το 80% καθιστώντας ανέφικτη την είσοδο νέων καινοτόμων φαρμάκων στη χώρα.

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία (για το 2025), η φαρμακοβιομηχανία καλύπτει το 54% του συνολικού κόστους των αποζημιούμενων από τον ΕΟΠΥΥ σκευασμάτων, ενώ η Πολιτεία μόλις το 36%, το υπόλοιπο αντιστοιχεί στη συμμετοχή των ασθενών. Αυτή η ανισορροπία δυσχεραίνει τον προγραμματισμό των επιχειρήσεων αλλά και την εισαγωγή νέων φαρμάκων.

Οι συνέπειες, όμως, αγγίζουν πρωτίστως τους ασθενείς. Σύμφωνα με τη μελέτη EFPIA/IQVIA Patients W.A.I.T. Indicator 2025, από τα 168 νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν στην Ευρώπη την περίοδο 2021–2024, τα 69 είναι διαθέσιμα στην Ελλάδα και μόλις τα 36 πλήρως προσβάσιμα και μάλιστα με καθυστέρηση σχεδόν δύο χρόνια (641 ημέρες). Το κόστος της καθυστερημένης έλευσης των καινοτόμων θεραπειών είναι πρωτίστως ανθρώπινο, αλλά και οικονομικό. Για τον ασθενή, η αναμονή μπορεί να σημαίνει εξέλιξη της νόσου, περισσότερες επιπλοκές, νοσηλείες, αναπηρία και απώλεια ποιότητας ζωής. Σε παθήσεις όπου υπάρχει νέα θεραπεία το όφελος που χάνεται λόγω της καθυστέρησης μπορεί να μην ανακτάται αργότερα.

Οι συνέπειες βέβαια επεκτείνονται και στην παρουσία των διεθνών εταιρειών στη χώρα μας. Μειώσεις προσωπικού και μεταφορά λειτουργιών στο εξωτερικό περιορίζουν θέσεις εργασίας υψηλής εξειδίκευσης και αποδυναμώνουν τις προοπτικές επενδύσεων σε πολλές σημαντικές εταιρείες οι οποίες σταδιακά συρρικνώνονται. Παρότι οι αποφάσεις αυτές συνδέονται και με διεθνείς αναδιαρθρώσεις, το εγχώριο επιχειρηματικό περιβάλλον επηρεάζει καθοριστικά την έκτασή τους.

Η αντιστροφή αυτής της πορείας απαιτεί σταθερή συνεργασία Πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας: Επαρκή δημόσια χρηματοδότηση, σταδιακή αποκλιμάκωση των επιστροφών και συνυπευθυνότητα μεταξύ Πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας είναι απαραίτητα για τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας. Παράλληλα, χρειάζονται αποτελεσματικός έλεγχος της ζήτησης, εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, μητρώα ασθενών και ταχύτερη αξιολόγηση και αποζημίωση των νέων θεραπειών.

Για τον ΣΦΕΕ, διαχρονικό ζητούμενο είναι η συνυπευθυνότητα Πολιτείας και φαρμακοβιομηχανίας για την πορεία της φαρμακευτικής δαπάνης και φυσικά για την όποια υπέρβαση του δημόσιου προϋπολογισμού για το φάρμακο. Η στήριξη της καινοτομίας είναι επένδυση στην υγεία, στην απασχόληση και στο μέλλον της χώρας, και βέβαια είναι απαραίτητη σε ένα σύστημα υγείας, που εξασφαλίζει τη θεραπεία σήμερα και ταυτόχρονα προετοιμάζεται για τις ανάγκες του αύριο.