



26 Αυγούστου 2026

ΕΡΩΤΗΣΗ

Προς τον Υπουργό Υγείας

Θέμα: «Διαδοχικές αποσύρσεις καινοτόμων ογκολογικών θεραπειών από την Ελλάδα και υποβάθμιση της πρόσβασης των ασθενών σε σύγχρονες θεραπείες».

Τους τελευταίους μήνες καταγράφονται διαδοχικές αποσύρσεις καινοτόμων ογκολογικών θεραπειών από την ελληνική αγορά. Η πιο πρόσφατη αφορά φάρμακο για τον καρκίνο του μαστού, ενώ έχουν προηγηθεί αποσύρσεις θεραπειών για τον μεταστατικό καρκίνο του παχέος εντέρου και αιματολογικές κακοήθειες. Το φαινόμενο έχει ήδη προκαλέσει ανησυχία στην επιστημονική κοινότητα και στους ασθενείς.

Την ίδια στιγμή, τα διαθέσιμα στοιχεία αποτυπώνουν ένα ευρύτερο πρόβλημα πρόσβασης στην καινοτομία. Σύμφωνα με τη μελέτη Patients W.A.I.T. 2025, από τα 168 νέα φάρμακα που εγκρίθηκαν από τον EMA την περίοδο 2021–2024, μόλις 69 έφτασαν στην Ελλάδα και μόνο 36 είναι πλήρως και απρόσκοπτα προσβάσιμα στους ασθενείς. Έτσι, πλήρης πρόσβαση υπάρχει μόλις σε ένα στα πέντε νέα φάρμακα, ενώ ο μέσος χρόνος από την ευρωπαϊκή έγκριση μέχρι την αποζημίωση στην Ελλάδα ανέρχεται σε 641 ημέρες.

Η κυβέρνηση γνωρίζει το πρόβλημα. Αυτό που δεν έχει αποδειχθεί μέχρι σήμερα είναι η πολιτική της βούληση να το αντιμετωπίσει άμεσα και αποτελεσματικά. Ο ίδιος ο Υπουργός Υγείας έχει αναγνωρίσει ότι το υψηλό clawback προκαλεί αβεβαιότητα ως προς την ταχύτητα πρόσβασης των Ελλήνων ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες και έχει παρουσιάσει το Ταμείο Καινοτομίας ως λύση ακριβώς γι' αυτή τη στρέβλωση.

Επειδή όμως για έναν άνθρωπο με καρκίνο η πρόσβαση στη θεραπεία δεν μπορεί να είναι θέμα ταχύτητας αγοράς, διαπραγμάτευσης ή δημοσιονομικής συγκυρίας.

Επειδή κανένας ασθενής δεν μπορεί να γνωρίζει ότι η θεραπεία που λαμβάνει σήμερα ενδέχεται αύριο να μην είναι διαθέσιμη στη χώρα του.

Επειδή το να υπάρχει μια καινοτόμος θεραπεία στην Ευρώπη, αλλά όχι για τον Έλληνα ασθενή, δεν αποτελεί απλώς φαρμακευτική καθυστέρηση. Αποτελεί ανισότητα στην υγεία.

Επειδή η Πολιτεία δεν μπορεί να μεταθέτει την ευθύνη στον ΙΦΕΤ ή στις διαδικασίες έκτακτης εισαγωγής, όταν η ίδια αναγνωρίζει ότι οι διαδικασίες αυτές μπορεί να προκαλούν καθυστερήσεις που, όπως έχει παραδεχθεί ο Υπουργός, σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να αποβούν μοιραίες.

Επειδή, τέλος, η αξία ενός συστήματος υγείας κρίνεται πρώτα και πάνω απ' όλα από το αν, όταν ένας πολίτης δίνει μάχη για τη ζωή του, το κράτος μπορεί να του εγγυηθεί τη θεραπεία που χρειάζεται.

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

1. Πόσες ογκολογικές θεραπείες έχουν αποσυρθεί ή πρόκειται να αποσυρθούν από την ελληνική αγορά από 01.01.2026 έως σήμερα και πόσοι ασθενείς επηρεάζονται; Ποια συγκεκριμένα μέτρα έχει λάβει το Υπουργείο για να διασφαλίσει ότι κανένας ασθενής που ήδη λαμβάνει μία από αυτές τις θεραπείες δεν θα βρεθεί χωρίς συνεχή και έγκαιρη πρόσβαση στην αναγκαία αγωγή του;

2. Γιατί, παρά τις κυβερνητικές εξαγγελίες, η Ελλάδα εξακολουθεί να είναι μία από τις ευρωπαϊκές χώρες με τόσο περιορισμένη πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα; Ποιο είναι το συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα με το οποίο η κυβέρνηση δεσμεύεται να αντιμετωπίσει τις καθυστερήσεις και τις ανισότητες πρόσβασης;

3. Με ποιον συγκεκριμένο μηχανισμό θα αξιοποιηθεί το Ταμείο Καινοτομίας ώστε να αποτρέπονται νέες αποσύρσεις και να εξασφαλίζεται η θεραπευτική συνέχεια των ασθενών; Και ποια άμεσα μέτρα προτίθεται να λάβει η κυβέρνηση ώστε η πρόσβαση σε σύγχρονες και αποτελεσματικές θεραπείες να αποτελεί πραγματικό και καθολικό δικαίωμα για κάθε ασθενή στην Ελλάδα;

Οι ερωτώσες βουλευτρίες και οι ερωτώντες βουλευτές

Ακρίτα Έλενα
Δούρου Ειρήνη (Ρένα)
Πολάκης Παύλος
Ακριώτου Θεοδώρα
Αμανατίδης Γιάννης
Γιαννούλης Χρήστος
Καριπίδης Γιάννης
Ξανθόπουλος Θεόφιλος
Παπαηλιού Γιώργος
Παππάς Νίκος