

The Future of Healthcare in Greece

Prescribing a Healthier Future

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
ILISSOS HALL



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Ανάγκη μετάβασης σε ένα σύστημα πιο αποτελεσματικό βασιζόμενο στην αξία με στόχο τη μείωση των ανισοτήτων
Βασική προϋπόθεση η χρήση, διάθεση, πρόσβαση και διαφάνεια στα δεδομένα υγείας

Ολοκληρώθηκε το 13^ο συνέδριο “The Future of Healthcare in Greece”

Αθήνα, 4 Οκτωβρίου 2023 – «**Το ΕΣΥ είναι ήδη 40 ετών και πρέπει αλλάξει με τρία νέα χαρακτηριστικά: μικρότερα και πιο εξειδικευμένα τμήματα, εξατομικευμένες θεραπείες, και ασθενοκεντρική προσέγγιση**». Με κεντρικό αυτό το συμπέρασμα από την ομιλία του Υφυπουργού Υγείας **Μάριου Θεμιστοκλέους** ολοκληρώθηκε στις 29 Σεπτεμβρίου ένα από τα μεγαλύτερα συνέδρια πολιτικής υγείας της χώρας μας, το [Future of Healthcare in Greece](#), με κεντρικό θέμα: «**Prescribing a Healthier Future**», το οποίο διοργανώθηκε για 13η συνεχή χρονιά από τη BOUSSIAS Events με τη παρουσία περισσότερων από 180 συμμετεχόντων και [30 κορυφαίων ειδικών σε Ελλάδα και Ευρώπη](#). Το συνέδριο φέτος, του οποίου κεντρικός συντονιστής ήταν ο Καθηγητής, Διευθυντής Εργαστηρίου Οικονομίας και Διοίκησης Υγείας, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, Τμήμα Οικονομικών Επιστημών, **Αθανάσιος Βοζίκης**, εστίασε στις άμεσες λύσεις και προτάσεις που θα μας οδηγήσουν στην επόμενη μέρα και την επόμενη δεκαετία αλλά και στις αλλαγές που θα απαιτήσουν μετασχηματισμό σε κάθε τμήμα του υπάρχοντος συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και τη ραγδαία επιρροή της τεχνολογικής και ψηφιακής ανάπτυξης με ιδιαίτερη έμφαση στη χρήση και διάθεση των δεδομένων υγείας προκειμένου οι οποίες παρεμβάσεις να είναι μετρήσιμες.

Στη διαδικασία αλλαγής, θα πρέπει να αντιμετωπίσουμε και αρκετές παθογένειες, σε 5 άξονες όπως τόνισε ο κ. Θεμιστοκλέους: 1. Θα πρέπει το ΕΣΥ να συμπεριλάβει όλους και οργανωτικά και διοικητικά, δηλαδή και τον ιδιωτικό τομέα. 2. Θέματα προσωπικού: Έχουμε έλλειψη σε ειδικότητες και αυτό δεν είναι εγχώριο, είναι πανευρωπαϊκό πρόβλημα. Λείπουν αναισθησιολόγοι, παθολόγοι, ακτινολόγοι. Έχουμε υψηλή παρουσία νοσηλευτών σε κάποια νοσοκομεία και αλλού πολύ χαμηλή, όπως στην Αττική. Ο πρωθυπουργός έχει ανακοινώσει 10.000 προσλήψεις, με τις περισσότερες εντός του 2024, αλλά θα πρέπει να γίνει και ανακατάταξη των αναγκών.

Το συνέδριο άνοιξαν με ομιλία τους η **Μάγκυ Αθανασιάδη**, Διευθύντρια Βιομηχανίας, Ανάπτυξης, Τεχνολογίας & Καινοτομίας, ΣΕΒ – Ελληνικός Σύνδεσμος Επιχειρήσεων η οποία παρουσίασε τις θέσεις του ΣΕΒ για την Ψηφιακή Υγεία και ειδικότερα τις προτάσεις του Συνδέσμου πάνω σε τέσσερις βασικούς πυλώνες, ώστε να γίνει επιτυχημένα η μετάβαση στην Υγεία 2.0, ενώ ο Πρόεδρος της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος, **Νίκος Δέδες**, ζήτησε από το βήμα του συνεδρίου εναρμονισμένη πρόσβαση, έλεγχο και διαφάνεια στη χρήση των δεδομένων υγείας και τη συμμετοχή των ασθενών σε κάθε επιτροπή για θέματα που τους αφορούν ώστε να ληφθούν υπόψη οι ανάγκες τους.

Τα χρονικά όρια για τον εξορθολογισμό του συστήματος έχουν στενέψει επικίνδυνα

The Future of Healthcare in Greece

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
ILISSOS HALL



Prescribing a Healthier Future

Την 1^η ενότητα του συνεδρίου συντόνισε ο καθηγητής Αξιολόγησης, Διαχείρισης & Πολιτικής Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικής Δημόσιας Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής **Νίκος Μανιαδάκης**, ο οποίος τόνισε ότι οι πολιτικές για τον εκσυγχρονισμό στον Τομέα της Υγείας στη χώρα μας, πρέπει να επικεντρωθεί στα εξής σημεία: 1. Στις παθήσεις που οδηγούν στην απώλεια ζωής όπως τα ογκολογικά νοσήματα και οι καρδιοαγγειακές παθήσεις. 2. Στις παθήσεις που χειροτερεύουν την ποιότητα ζωής, όπως είναι οι ψυχικές παθήσεις και οι χρόνιες ασθένειες, 3. Στην προσπάθεια για την εξάλειψη των παραγόντων που επηρεάζουν αρνητικά τη ζωή των πολιτών που δεν έχουν να κάνουν με το Σύστημα Υγείας, όπως είναι η οικονομική κατάσταση, το περιβάλλον κ.ά. 4. Στην μέτρηση των αποτελεσμάτων όσον αφορά την αποδοτικότητα των νοσοκομείων αλλά και των διαφόρων μεταρρυθμίσεων στο τομέα της Υγείας και 5. Στην εξάλειψη των οικονομικών εμποδίων στην πρόσβαση στην Υγεία, ώστε αυτή να καταστεί ισότιμη για όλους τους πολίτες.

Αντίστοιχα ο Αναπληρωτής Καθηγητής, Αναπληρωτής Διευθυντής, LSE Health, Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, London School of Economics **Πάνος Καναβός** σημείωσε ότι τα χρονικά όρια για τον εξορθολογισμό του συστήματος έχουν στενέψει επικίνδυνα και τόνισε την ανάγκη το τρίπτυχο της αξιολόγησης/διαπραγμάτευσης, κλινικών πρωτοκόλλων και συνταγογράφησης να μετεξελιχθεί δυναμικά με άμεσες παρεμβάσεις από την πλευρά του Κράτους, ώστε να γίνει πιο αποτελεσματικό και λειτουργικό. Όπως χαρακτηριστικά είπε: «Η νέα Κυβέρνηση θα πρέπει να προχωρήσει στη δημιουργία και άμεση στελέχωση με επιπλέον επιστημονικό δυναμικό μιας ανεξάρτητης Επιτροπής ή Αρχής ΗΤΑ κατά τα πρότυπα πολλών χωρών της ΕΕ, και να έχει έναν οδηγό κριτηρίων για το τι θεωρείται κλινικά αποτελεσματικό, πως θα εφαρμόζονται οι αποφάσεις στο κλινικό περιβάλλον και η ίδια να παράγει κλινικά πρωτόκολλα, με βάση κοινωνικό-οικονομικά κριτήρια». Αντίστοιχα, και η επιτροπή διαπραγμάτευσης θα πρέπει να επανδρωθεί με προσωπικό και εργαλεία, ενώ στόχος θα πρέπει να είναι η αποζημίωση να απεξαρτηθεί από τα rebates και clawback σε ότι αφορά τα νέα φάρμακα, ενώ η διαπραγμάτευση για τα νέα φάρμακα να γίνεται με συμφωνίες επιμερισμού κινδύνου, οι οποίες δεν θα βασίζονται μόνο στη διαπραγμάτευση τιμής αλλά και σε συγκεκριμένο όγκο (price volume agreements), με ρήτρες σε περίπτωση που ο όγκος υπερβεί τα συμφωνημένα. Μίλησε, επίσης και για τη συνταγογράφηση και των όγκο των συνταγών, την οποία χαρακτήρισε τον μεγάλο ασθενή του συστήματος διαχρονικά, παραθέτοντας 3 σημεία για τον εξορθολογισμό της: 1) τη συνεχή παρακολούθηση και αξιολόγηση των στοιχείων που συλλέγονται, 2) τη συμμόρφωση της ιατρικής κοινότητας με τα κλινικά πρωτόκολλα και 3) παρεμβάσεις από τον εποπτεύον οργανισμό ώστε να ελέγχεται τι συνταγογραφείται και για ποιο λόγο.

Ακολούθως όπως τόνισε ο CEO του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας & Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) **Γιάννης Σωτηρίου** στην εισήγησή του: «Είναι σαφές ότι το μέλλον της Υγείας όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως, θα έχει ως κεντρικό πρόσωπο τον ασθενή και ότι πλέον δεν θα είναι νοσοκομειακό-κεντρικό, αλλά θα πρέπει να στηρίζεται και σε συνεργασίες όλων των παρόχων υγειονομικών υπηρεσιών». Σύμφωνα με τον κ Σωτηρίου, οι πυλώνες ενός ψηφιακού οικοσυστήματος είναι οι εξής: 1. Συλλογή και σωστή διαχείριση των δεδομένων, 2. η δυνατότητα να έχουν μοντέλα που θα αναλύουν αυτά τα δεδομένα και τέλος η αλληλεπίδραση δηλαδή η επικοινωνία όλων των φορέων ώστε να είναι αποτελεσματική η

The Future of Healthcare in Greece

Prescribing a Healthier Future

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
IUSSOS HALL



προσφερόμενη Υγειονομική φροντίδα. Η Πρόεδρος HACRO και Διευθύνουσα Σύμβουλος CORONIS Research **Ευαγγελία Κοράκη** μίλησε για την αξία των κλινικών μελετών για τον Ασθενή, το Σύστημα Υγείας, την Οικονομία και την Κοινωνία, δίνοντας έμφαση στα επόμενα βήματα που πρέπει να κάνουμε ως χώρα, τα οποία είναι η συνέχιση των προσπαθειών επίλυσης θεμάτων νομοθετικού περιεχομένου, η υλοποίηση του «Εθνικού Μητρώου Βιοϊατρικής Έρευνας», η δημιουργία ενός οικοσυστήματος από νοσοκομεία που θα ιδρύσουν γραφεία κλινικών μελετών, τα οποία θα αποτελέσουν και τον πυρήνα για την προτυποποίηση των σχετικών διαδικασιών σε όλα τα νοσοκομεία, η υλοποίηση εκπαιδευτικών δράσεων, με τη συμμετοχή των εμπλεκόμενων στη διεξαγωγή των Κλινικών Μελετών, με σκοπό την συνεχή αναβάθμιση των γνώσεων τους, η ενίσχυση των οικονομικών κίνητρων για την εγχώρια φαρμακοβιομηχανία και τέλος η ενίσχυση των επενδυτικών κινήτρων για τις φαρμακευτικές εταιρείες που δεν έχουν παρουσία στην Ελλάδα

Ο ρόλος της Υγείας στην Οικονομία και οι επιπτώσεις της Υποχρηματοδότησης τους συστήματος

Την 2^η ενότητα του συνεδρίου συντόνισε ο Καθηγητής στο Τμήμα Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, Πρόεδρος και Επιστημονικός Διευθυντής του Κέντρου Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (ΚΕΠΕ) **Παναγιώτης Λιαργκόβας**. Όπως τόνισε ο Γενικός διευθυντής στο Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ) και Καθηγητής Οικονομικών στο Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, **Νίκος Βέττας**, η εξέλιξη στον τομέα της Υγείας έχει αμφίδρομη σχέση με την Οικονομία, ωστόσο τα προβλήματα στον συγκεκριμένο τομέα δεν θα λυθούν με περισσότερα χρήματα. Αναφερόμενος στις προκλήσεις που έχει να αντιμετωπίσει στη χώρα μας ο Τομέας της Υγείας επισήμανε πρώτα το δημογραφικό ζήτημα. Η δεύτερη προτεραιότητα θα πρέπει να είναι η καθολική εφαρμογή του ψηφιακού φακέλου του ασθενούς, ενώ έθιξε ως προτεραιότητα και το ζήτημα των ποσοτικών δεδομένων, επισημαίνοντας ότι υπάρχει πλούτος δεδομένων που δεν χρησιμοποιούνται και τα οποία θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην αποτελεσματικότερη διοίκηση των δομών Υγείας, στο σχεδιασμό πολιτικών αλλά και στην έρευνα. Ένα από τα ζητήματα τα οποία έθιξε ο καθηγητής Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης Πανεπιστημίου Θράκης **Νίκος Πολύζος** ήταν η χρηματοδότηση αλλά και η αποτελεσματικότητα του ΕΟΠΥΥ, ενώ σύμφωνα με μελέτη που εκπονήθηκε στο Πανεπιστήμιο Θράκης μέσα από ένα αναλογιστικό μοντέλο, παρουσίασε την πρόταση της χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ με επιδότηση ασφαλιστρού. Όπως ανέλυσε, αυτή τη στιγμή οι ασφαλιστικές εισφορές εργοδότη και εργαζόμενου στην Ελλάδα αγγίζουν το 7,5% ενώ για τη χρηματοδότηση του Οργανισμού χρειάζονται 15%. Αυτό το 7,5% που λείπει θα μπορούσε να το δίνει το κράτος στον ΕΟΠΥΥ και να ελέγχει στη συνέχεια τον καταμερισμό του ποσού. Σημείωσε ακόμα ότι ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να συγκεντρώνει δημόσια και κρατική χρηματοδότηση και να την κατανέμει στην εξωνοσοκομειακή δαπάνη και στα καλύτερα δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία με συμβάσεις μετά από διαπραγματεύσεις και όρους και στη συνέχεια να ελέγχει τη σωστή χρήση αυτών των δαπανών αλλά και την αποτελεσματικότητα στο έργο των δομών που λαμβάνουν τη χρηματοδότηση. Η βελτιστοποίηση της αποδοτικότητας των δαπανών για την υγεία, όπως τόνισε ο **Αθανάσιος Χαντζάρας**, Μέλος Επιτροπής ΗΤΑ, Επίκουρος Λέκτορας Οικονομικών Υγείας στο Εθνικό και

The Future of Healthcare in Greece

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
LISSOS HALL



Prescribing a Healthier Future

Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, αποτελεί μια πολύτιμη ευκαιρία για την Ελλάδα, ενώ ο συνδυασμός δημόσιας/ιδιωτικής χρηματοδότησης της υγειονομικής περιθαλψης είναι επίσης σημαντικός. Όπως ανέφερε, σε απόλυτες τιμές, η Ελλάδα επενδύει λιγότερα στο σύστημα υγείας της σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ΕΕ. Οι υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας μπορεί να οδηγήσουν του Έλληνες σε σημαντικές απώλειες οικονομικής ευημερίας, καθώς η εξάρτηση από τις ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία είναι υψηλότερη στην Ελλάδα σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ΕΕ, ενώ η χώρα μας παρουσιάζει όχι μόνο σημαντικές ανισότητες στον τομέα της υγείας αλλά και χαμηλή ικανοποίηση από το σύστημα υγείας. Από την πλευρά του ο **Δρ. Πάνος Καλαφατάς**, Διευθύνων Σύμβουλος & Ιδρυτής της KALTEQ εστίασε στις σημαντικές ευκαιρίες, αδυναμίες και απειλές στον κλάδο ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Όπως ανέφερε με βάση τις ισχύουσες συνθήκες και τάσεις και τα μέχρι σήμερα επιδημιολογικά δεδομένα, προβλέπεται περαιτέρω ενδυνάμωση της εγχώριας αγοράς ιατροτεχνολογικών προϊόντων για την περίοδο 2023-2024 με μέσο ετήσιο ρυθμό της τάξης του 4%-5% και αναμένεται να φτάσει στα € 1.415 εκατ. το 2024. Σημαντικές ευκαιρίες κατά τον κ. Καλαφατά είναι, μεταξύ άλλων, η αύξηση της χρήσης προϊόντων για κατ'οίκον φροντίδα, η περαιτέρω επέκταση των ιδιωτικών ομίλων παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, ενώ στα αδύνατα σημεία συγκαταλέγονται, μεταξύ άλλων τα εξής: Οι καθυστερήσεις πληρωμών, κυρίως από πλευράς Δημοσίου Τομέα, η υποχρηματοδότηση του τομέα υγείας, η έντονη γραφειοκρατία, όσον αφορά τον τρόπο προμήθειας των προϊόντων στον Δημόσιο Τομέα, η μη πλήρωση οργανικών θέσεων νοσηλευτικού προσωπικού σε δημόσια νοσοκομεία, καθώς και η ανεπάρκεια προγραμμάτων επιμόρφωσης για τη χρήση νέων τεχνολογιών. Στις απειλές συγκαταλέγονται, μεταξύ άλλων, η ενδεχόμενη μείωση της κρατικής επιχορήγησης προς τα δημόσια νοσοκομεία, τα προβλήματα στον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, κυρίως από την εφαρμογή μηχανισμού clawback και rebate που έχει επιβληθεί, η συρρίκνωση του διαθέσιμου εισοδήματος των καταναλωτών που επηρεάζει και τη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας γενικότερα, καθώς και η ενεργειακή κρίση, η οποία έχει οδηγήσει σε αύξηση του λειτουργικού κόστους των επιχειρήσεων.

Αναμόρφωση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Δημόσιας Υγείας Αλλαγή προς ένα σύστημα που θα βασίζεται στην αξία

Στην ανάγκη αλλαγής του συστήματος αποζημίωσης της χώρας, δεδομένου ότι μέτρα όπως το rebate και clawback θέτουν σε κίνδυνο τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων και αποτελούν τροχοπέδη της αναπτυξιακής της πορείας, προτείνοντας ως λύση την αλλαγή προς ένα σύστημα που θα βασίζεται στην αξία και στο τελικό αποτέλεσμα των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας και θα αποζημιώνει βάση αυτών, ώστε και οι πολίτες να παίρνουν καλύτερες υπηρεσίες αλλά και αυτοί που τις προσφέρουν να επιβραβεύονται για αυτό αναφέρθηκε ο **Αθανάσιος Λοπατατζίδης**, Εκτελεστικός Εμπορικός Διευθυντής Ομίλου, AFFIDEA, στο πλαίσιο της ομιλίας του στην 3^η ενότητα του συνεδρίου, την οποία συντόνισε η Πρόεδρος του Ο.ΔΙ.Π.Υ. **Δάφνη Καϊτελίδου**. Ξεκινώντας από την παραδοχή ότι ο ιδιωτικός τομέας δρα συμπληρωματικά με τον δημόσιο τομέα στην κάλυψη των αναγκών στις υπηρεσίες φροντίδας, ο κ. Λοπατατζίδης ανέφερε ότι οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας αποτελούν περίπου το 40% των συνολικών δαπανών, ενώ εκείνο που έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια είναι ότι μέρος αυτής της δαπάνης κατευθύνεται στην ιδιωτική ασφάλιση, η οποία από 2%

The Future of Healthcare in Greece

Prescribing a Healthier Future

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
LISSOS HALL



το 2010 έχει ανέλθει σήμερα σε 5% με το μεγαλύτερο μέρος να αφορά στη νοσοκομειακή φροντίδα, κάτι, που όπως τόνισε, θα ήταν προς όφελος της κοινωνίας να αλλάξει. Στο τι χρειάζεται ώστε να βελτιωθεί η αποδοτικότητα της ΠΦΥ στη χώρα μας αναφέρθηκε ο καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης **Χρήστος Λιονής**, στην ομιλία του. Ο καθηγητής επεσήμανε ότι χρειάζονται δεδομένα που θα τεκμηριώνουν την αποδοτικότητα της ΠΦΥ, ενώ θα πρέπει να στηρίξουμε το ανθρώπινο δυναμικό της ΠΦΥ κυρίως με όρους ψυχικής ευημερίας δεδομένου ότι αυτή τη στιγμή το προσωπικό της ΠΦΥ κινδυνεύει από burn out και compassion fatigue, δηλαδή χάνεται το ανθρωπιστικό στοιχείο από την πίεση της δουλειάς και την έλλειψη βασικού ελεύθερου χρόνου στους επαγγελματίες υγείας. Από την πλευρά του ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, **Αθανάσιος Εξαδάκτυλος** αναφερόμενος στην ΠΦΥ δήλωσε ότι είναι κατακερματισμένη, με πολύ λιγότερους από ότι χρειάζεται γενικούς γιατρούς. Όπως ανέφερε, η Ελλάδα θα πρέπει να σχεδιάσει ένα δικό της μοντέλο ΠΦΥ γιατί έχουμε την ιδιαιτερότητα της πληθώρας των ειδικευμένων γιατρών οι οποίοι θα πρέπει να αξιοποιηθούν, ενώ οι πολίτες θέλουν να έχουν τη δυνατότητα επιλογής γιατρού. Όσον αφορά το ΕΣΥ ο πρόεδρος του ΠΙΣ, τόνισε την έλλειψη προσωπικού, σημειώνοντας ότι το γεγονός αποτελεί σχήμα οξύμωρο για μια χώρα που διαθέτει τόσους πολλούς γιατρούς. Πρόσθεσε ότι το ΕΣΥ είναι ελάχιστα ελκυστικό για τους νέους γιατρούς, ενώ λείπουν από αυτό οι μεσαίες ηλικίες, αφού αρκετοί γιατροί το εγκαταλείπουν λόγω συνθηκών. Στη συζήτηση συμμετείχε και ο **Δημήτρης Κοντοπίδης**, Β' Αντιπρόεδρος της Ένωσης Ελλήνων Ασθενών και Πρόεδρος του European Lung Foundation (ELF), ο οποίος ανέφερε ότι οι ασθενείς είναι οι βασικοί stakeholders που μπορούν να αξιολογήσουν τις υπηρεσίες υγείας, καθώς είναι οι πληρωτές και εκείνοι που επισκέπτονται τις δομές υγείας και γνωρίζουν τις υπηρεσίες τους, και έχουν σαφή άποψη για το τι χρειάζονται, τονίζοντας ότι η Ένωση Ασθενών Ελλάδος μπορεί να προσφέρει πολλά, εάν είναι συνδιαμορφωτής και αν συμμετέχει παραγωγικά.

Εθνική Στρατηγική για την Ποιότητα Υγείας στην Ελλάδα

Η 4^η ενότητα του συνεδρίου παρουσίασε τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων στην Ποιότητα της Υγειονομικής Φροντίδας στη χώρα με βασικούς ομιλητές από τον Οργανισμό Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.Π.Υ. Α.Ε.) την Πρόεδρο **Δάφνη Καϊτελίδου**, τον Γενικό Διευθυντή, **Βασίλη Μπαλάνη**, τον Προϊστάμενο Γενικής Διεύθυνσης και Γενικό Γραμματέα Ιατρικής Εταιρίας Αθηνών, **Λευτέρη Θηραίο**, την Διευθύντρια Διασφάλισης της Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας, Κλινικού Ελέγχου & Διακυβέρνησης **Πανωραία Ράμμου** και την Διευθύντρια Έρευνας & Εκπαίδευσης, **Καλλιόπη Παναγιωτοπούλου**. Όπως τόνισε ο κ. Θηραίος οι συνεργικές δράσεις του ΟΔΙΠΥ μαζί με τα νοσοκομεία και στη συνέχεια και με την ΠΦΥ, δημιουργούν το κατάλληλο πλαίσιο, ώστε να υλοποιηθούν οι βασικοί στόχοι του ΟΔΙΠΥ που είναι: η βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών υγείας και η βελτίωση της ασφάλειας για τον ασθενή και από εκεί και πέρα ένας στρατηγικός σχεδιασμός για την αναδιαμόρφωση του συστήματος υγείας με στόχο την ισότιμη και καθολική πρόσβαση του πληθυσμού, με εργαλεία όπως το κοινό πλαίσιο αξιολόγησης, το οποίο δεν έχουμε σήμερα. Επίσης, με στόχο να αποκτήσουμε επιτέλους έναν Εθνικό Χάρτη Υγείας, ο οποίος να μην καταγράφει μόνο την

The Future of Healthcare in Greece

Prescribing a Healthier Future

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
LISSOS HALL



προσφορά υπηρεσιών υγείας, αλλά να διασυνδέεται και με τη ζήτηση υπηρεσιών υγείας και τις ανάγκες των ασθενών. Τέλος, ζητούμενο σε όλα τα στάδια του μονοπατιού της πορείας του ασθενή είναι η προτυποποίηση της παρεχόμενης φροντίδας. Μεταξύ των κυριότερων δράσεων των τελευταίων 2 ετών λειτουργίας του Οργανισμού που παρουσίασε ο κ. Μπαλάνης συγκαταλέγονται: 1) Δημιουργία σετ 40 και πλέον δεικτών ποιότητας, οι οποίοι παρακολουθούνται σε 11 νοσοκομεία σε όλη τη χώρα 2) Σχεδιασμός και εκπόνηση 12 προτύπων ποιότητας, που σχετίζονται με τη μείωση των λοιμώξεων και την ασφάλεια των εγκαταστάσεων, 3) Σχεδιασμός και εκπόνηση του επιχειρησιακού σχεδίου για το ασφαλές νοσοκομείο σε συνεργασία με το νοσοκομείο Παπαγεωργίου και το ΠΑΓΝΗ και δημιουργία των πρώτων κωδικών έκτακτης ανάγκης, 4) Συνεργασία με 15 νοσοκομεία για τη δημιουργία και εκπόνηση πρότυπων πολιτικών και διαδικασιών για τη φροντίδα των ασθενών και εκπαιδευτικά προγράμματα που έχουν ήδη 1500 ωφελούμενους επαγγελματίες υγείας από όλη τη χώρα, 5) Αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας βάσει του διεθνούς προτύπου ποιότητας 15224, το οποίο προσαρμόστηκε στην Ελληνική πραγματικότητα για να καταγραφεί η υφιστάμενη κατάσταση σε 12 νοσοκομεία σε όλη τη χώρα, ενώ μέχρι τέλος του έτους τα νοσοκομεία θα ξεπεράσουν τα 25.

Πέρα από τις δράσεις αυτές, όπως ανέφερε ο κ. Μπαλάνης ο Οργανισμός διαχειρίζεται σημαντικά κονδύλια από συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα και από τις δωρεές του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, το οποίο χρηματοδότησε τη δημιουργία του Εθνικού Πλαισίου για την αντιμετώπιση των λοιμώξεων & μικροβιακής αντοχής, το πρόγραμμα GRIP, το οποίο δρομολογείται με τη συνεργασία του ιδρύματος ΚΛΕΙΩ. Ήδη στο πρόγραμμα αυτό έχει γίνει για πρώτη φορά καταγραφή των δεδομένων για λοιμώξεις στην Ελλάδα, ενώ έχει ήδη αποτυπωθεί μια πρώτη τάση μείωσης των λοιμώξεων κατά 10% στην καταγραφή που έχει γίνει σε 10 νοσοκομεία της χώρας. Επίσης, από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος χρηματοδοτείται το εκπαιδευτικό πρόγραμμα επαγγελματιών υγείας σε ΤΕΠ και ΜΕΘ, το οποίο δρομολογείται με το ίδρυμα ΘΩΡΑΞ, ενώ βρίσκεται σε στάδιο υλοποίησης. Ένα άλλο κομβικό έργο το οποίο δρομολογείται είναι το Πρόγραμμα για τη Νοσηλεία Ασθενών στο σπίτι. Το ΝΟΣΠΙ θα δώσει τη δυνατότητα σε χρόνια πάσχοντες που αυτή τη στιγμή λαμβάνουν φροντίδα στα νοσοκομεία να τους παρέχεται η ίδια φροντίδα στο σπίτι. Τέλος, μέσω της συνεργασίας με τον Π.Ο.Υ δρομολογούνται ακόμα 2 σημαντικά προγράμματα: 1) η Εθνική Στρατηγική για την Ποιότητα Υγείας στην Ελλάδα και 2) Δημιουργία Προτύπων Ποιότητας στο σύνολο των υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας.

Ποιες πρέπει να είναι οι Προτεραιότητες της Φαρμακευτικής Πολιτικής

Η 5^η και τελευταία ενότητα του συνεδρίου που συντόνισε ο Γενικός Διευθυντής της IQVIA **Νίκος Κωστάρας** εστίασε στην φαρμακευτική πολιτική της χώρας. Στην εισαγωγική του τοποθέτηση ο κ. Κωστάρας αναφέρθηκε στην αναγκαιότητα εφαρμογής Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τις Σπάνιες Παθήσεις, παραθέτοντας στοιχεία από τη μελέτη που διεξήγαγε ο σύλλογος «95», Ελληνική Συμμαχία για τους Σπάνιους Ασθενείς» σε συνεργασία με την IQVIA Hellas για την καταγραφή επιδημιολογικών δεδομένων και εκτίμησης του οικονομικού και ανθρωπιστικού φορτίου των ΣΠ στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης, από μία λίστα 468 ΣΠ και σύμφωνα με επιτολασμό βάσει Orphanet και EURORDIS, περίπου

The Future of Healthcare in Greece

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
LISSOS HALL



Prescribing a Healthier Future

237 χιλιάδες άτομα υπολογίζεται ότι πάσχουν από κάποια ΣΠ στην Ελλάδα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι οι ασθενείς που πάσχουν από: Νωτιαία Μυϊκή Ατροφία, Μυϊκή Δυστροφία Duchenne, Νευροινωμάτωση και τη Νόσο Gaucher, κυμαίνονται μεταξύ 3,4-3,8 χιλ., ενώ το μέσο συνολικό ετήσιο κόστος ανέρχεται σε €24-91εκ. (έως 1,5% των συνολικών δαπανών υγείας) με μέσο ετήσιο κόστος ανά ασθενή ίσο με €25-260 χιλ., εκ των οποίων το 81-90% αφορά στο κόστος των φαρμάκων. Αυτή η έρευνα είναι η πρώτη του είδους της που γίνεται στην Ελλάδα και ρίχνει φως στις ανάγκες που έχουν οι ασθενείς με ΣΠ καθώς και στους πόρους που χρειάζεται να διαθέσει το κράτος για τη διαχείριση του ασθενούς. Η Γενική Διευθύντρια Ελλάδας, Κύπρου & Μάλτας της Takeda **Cornelia Zanetti** στο πλαίσιο της ομιλίας της εξέφρασε ανησυχίες την έλλειψη θεραπειών που προέρχονται από πλάσμα (PTDs), οι οποίες αποτελούν κρίσιμη και σωτήρια θεραπεία για σπάνιες και πολύπλοκες ασθένειες, ενώ για πολλούς σπάνιους ασθενείς αποτελούν τη μόνη θεραπευτική τους επιλογή. Σύμφωνα με στοιχεία που παρέθεσε, περισσότεροι από 1.000.000 ασθενείς με σπάνιες ασθένειες σε ολόκληρη την ΕΕ μπορούν να αντιμετωπιστούν με προϊόντα πλάσματος (PDTs). Ωστόσο, η αύξηση της ζήτησης για PDTs ξεπερνά τη διαθέσιμη προσφορά πλάσματος που απαιτείται για την παραγωγή τους. Αυτή τη στιγμή διαπιστώνεται έλλειψη 5 εκατομμύριων λίτρων πλάσματος στην ΕΕ, η οποία εισάγει το 40% κυρίως από τις ΗΠΑ. Όπως ανέφερε μάλιστα αυτή τη στιγμή προκύπτουν ελλείψεις σε 19 χώρες στην Ευρώπη, ενώ και η ΕΣΑΜΕΑ σε πρόσφατη επιστολή προς τον Υπουργό Υγείας χαρακτήρισε τις ανοσοσφαιρίνες ως μια από τις πιο επείγουσες ανάγκες για άτομα με αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις στον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα. Η κα Zanetti πρότεινε στενή συνεργασία με τις ρυθμιστικές αρχές στην Ελλάδα προκειμένου να διασφαλιστεί η αναθεώρηση των υπαρχουσών πολιτικών με σκοπό να εξασφαλιστεί βιώσιμη πρόσβαση και παροχή ασθενών σε βασικές ανοσοσφαιρίνες με: 1) εφαρμογή διαφοροποιημένου πλαισίου τιμολόγησης για τα προϊόντα PDT λόγω του υψηλού και αυξανόμενου κόστους του πλάσματος, 2) αναθεώρηση της εφαρμογής μέτρων περιορισμού του κόστους, όπως το clawback, 3) έγκαιρο σχεδιασμό των όγκων που χρειάζεται η Ελλάδα για να εξασφαλίσει επαρκή προσφορά με αυξανόμενη ζήτηση για προϊόντα PDT και τέλος την υιοθέτηση πολιτικών που ενθαρρύνουν τη δωρεά πλάσματος για τη διασφάλιση βιώσιμης πρόσβασης και παροχής ασθενών σε αυτό. Στην αξία της καινοτομίας για την εξέλιξη και τη βιωσιμότητα του Ελληνικού Συστήματος Υγείας, αλλά και στις προτεραιότητες που πρέπει να τεθούν στην φαρμακευτική πολιτική αναφέρθηκε ο **Christian Rodseth**, Γενικός Διευθυντής της Janssen σε Ελλάδα, Πολωνία και Ρουμανία, και Αντιπρόεδρος του PhRMA Innovation Forum Greece. Όπως ανέφερε, η Καινοτόμος Φαρμακευτική Βιομηχανία προσθέτει τεράστια οικονομική και κοινωνική αξία στην Ελλάδα, τονίζοντας ότι 90 καινοτόμα φάρμακα σχεδιάζεται να εισαχθούν στην ελληνική αγορά τα επόμενα 2 χρόνια εφόσον εγκριθούν, ενώ αυτή τη στιγμή η καινοτόμος φαρμακοβιομηχανία τρέχει πάνω από 1400 κλινικές δοκιμές δίνοντας μια ελπίδα σωτηρίας στους ασθενείς που συμμετέχουν, πάνω από 500 προγράμματα υποστήριξης των ασθενών και πάνω από 100 περιβαλλοντικά προγράμματα. Ωστόσο, όπως είπε, στη χώρα μας η αξία των φαρμάκων δεν καλύπτεται πλέον μόνο από το κράτος. Το ύψος των επιστροφών για την φαρμακοβιομηχανία είναι δυσβάσταχτο και αυτό πρέπει άμεσα να αλλάξει για να μην διακινδυνεύσει το μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης στη χώρα μας. Η φαρμακευτική

The Future of Healthcare in Greece

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
LISSOS HALL



Prescribing a Healthier Future

πολιτική πρέπει να επικεντρωθεί σε 3 σημεία σύμφωνα με τον κ Rodseth: α) στην εξασφάλιση επαρκούς χρηματοδότησης για τα φαρμακευτικά προϊόντα, αφού αξιολογηθούν οι ανάγκες, β) στις διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις για την αύξηση της αποτελεσματικότητας στην υγειονομική περίθαλψη, που περιλαμβάνει και τον εξορθολογισμό της συνταγογράφησης και γ) στον ψηφιακό μετασχηματισμό του συστήματος υγείας. Στο θέμα των ελλείψεων φαρμάκων εστίασε την ομιλία του ο **Δημήτριος Φιλίππου**, Πρόεδρος ΕΟΦ, τονίζοντας ότι πρόκειται για ένα σύνθετο ζήτημα στο οποίο συμβάλλουν πολλοί παράγοντες και η αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων θα απαιτήσει τη συνεργασία μεταξύ όλων των ενδιαφερόμενων μερών. Σύμφωνα με στοιχεία της IQVIA που παρέθεσε, στην Ευρώπη ο συνολικός αριθμός θεραπευτικών μορίων είναι 9.111, ενώ οι ελλείψεις το τελευταίο 3μηνο εντοπίζονται σε 4.310 μόρια. Στην Ελλάδα, όπως τόνισε, δεν προστατεύτηκαν ποτέ 20 μόνο φάρμακα, ενώ ενεργές ελλείψεις εντοπίζονται σε 54 φάρμακα, καταλήγοντας ότι η χώρα μας παρουσιάζει πολύ καλύτερη εικόνα στο θέμα των ελλείψεων σε σχέση με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Τέλος, ο **Βασίλης Πενταφράγκας**, Εντεταλμένος Σύμβουλος Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) παρουσίασε την συνολική εικόνα του συστήματος που πρέπει να αντιμετωπίσουμε ως κοινωνία. Σύμφωνα με στοιχεία που παρέθεσε, επεσήμανε το τεράστιο δημογραφικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει η χώρα καθώς και το ζήτημα των ανισοτήτων που διαρκώς διευρύνονται, τονίζοντας συμπερασματικά ότι το σύστημα πλέον δεν είναι βιώσιμο και έχει άμεσα ανάγκη από μεταρρύθμιση και όχι μπαλώματα, ενώ το πρόβλημα δεν είναι μόνο θέμα της βιομηχανίας ή των ΚΑΚ αλλά γενικότερο. Όπως ανέφερε, χρειάζεται επένδυση στο ανθρώπινο δυναμικό που το υπηρετεί, τις υποδομές, τις τεχνολογίες και τα φάρμακα. «Το πως θα κατανεμηθεί αυτή η επένδυση είναι δευτερεύων. Αυτό που προέχει άμεσα είναι να γίνει κατανοητό ότι δεν μπορεί να προχωρήσει άλλο αυτή η κατάσταση», όπως χαρακτηριστικά τόνισε. Αναλυτικότερα παρουσίασε άσκηση που έτρεξε προκειμένου να εκτιμηθεί η αξία των φαρμάκων που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα προκύπτει ότι η αξία των φαρμάκων της εξωνοσοκομειακής αγοράς, των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ και των φαρμακείων λιανικής πώλησης αγγίζει τα 4,7 δις ευρώ, με 45% εξ αυτών να χρηματοδοτούνται από το Κράτος, 39% από την φαρμακοβιομηχανία και τους ίδιους τους ΚΑΚ και περίπου 15% από τη συμμετοχή των ασθενών. Όπως χαρακτηριστικά είπε μετά το 2016 και της εισαγωγής του μέτρου του clawback τα πράγματα είναι ανεξέλεγκτα, όπως και ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων έχει σχεδόν διπλασιαστεί. Τόνισε ότι δεν αποτελεί λύση η μείωση των τιμών, καθώς αυτό θα πυροδοτήσει την υποκατάσταση και θα τροφοδοτήσει το φαύλο κύκλο της μιζέριας. Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το επίπεδο τιμών των φαρμάκων στην Ελλάδα, παραμένει χαμηλότερο σε σχέση με το επίπεδο των τιμών των φαρμάκων στις άλλες χώρες της Ε.Ε.27. Στην πραγματικότητα, οι τιμές των φαρμάκων στην Ελλάδα είναι ακόμη χαμηλότερες από ότι εμφανίζει ο δείκτης τιμών φαρμάκων (ΔΤΦ) καθώς τα αποζημιωμένα φάρμακα υπόκεινται σε περαιτέρω έμμεση μείωση της τιμής τους μέσω των επιστροφών rebate & clawback. Σημειώνεται ότι παρά την αύξηση του πληθωρισμού ο δείκτης τιμών φαρμάκων κινήθηκε πτωτικά, χαμηλότερα από τον γενικό δείκτη τιμών στην περίοδο 2019-22.

The Future of Healthcare in Greece

Prescribing a Healthier Future

29/09
2023

DIVANI CARAVEL
IUSSOS HALL



Το συνέδριο διοργανώθηκε για 13η συνεχή χρονιά από την Boussias Events με επίσημο μέσο επικοινωνίας το Health Daily και τέλεσε **υπό την αιγίδα** του ΣΕΒ - σύνδεσμος επιχειρήσεων και βιομηχανιών, του ΙΦΕΤ (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας), της ΠΕΦ (Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας) του ΡΙΦ PhRMA Innovation Forum, του ΣΑΦΕΕ (Σύλλογος Αντιπροσώπων Φαρμακευτικών Ειδών & Ειδικοτήτων), του Συλλόγου Επιχειρήσεων Διεξαγωγής Κλινικών Μελετών Ελλάδας (HACRO) και της Ελληνικής Ένωσης Market Access (ΕΛ.Ε.ΜΑ).

Χορηγοί του Συνεδρίου ήταν οι εταιρείες AFFIDEA IQVIA, KALTEQ και TAKEDA ενώ **Υποστηρικτές** ήταν οι εταιρείες AstraZeneca, PHILIPS, SIEMENS Healthineers.

Media Partner ήταν η εταιρεία **PHOCUS**

Για περισσότερες πληροφορίες:

Ναταλία Τουμπανάκη: M: +30 6947936708, E: ntoubanaki@boussias.com