

# 6ο Healthcare Transformation: Οι προκλήσεις στην Υγεία για ασθενείς, εκπροσώπους της Πολιτείας και της αγοράς

Πώς περιγράφεται η σημερινή εικόνα και τι εκτιμάται ότι θα φέρει η καινοτομία στο μοντέλο παροχής φροντίδας.



Τρίτη, 09 Ιανουαρίου 2024, 09:00

Κρίσιμα θέματα καινοτομίας, εξελίξεων και δεδομένων στον χώρο της Υγείας, συζητήθηκαν κατά τη διάρκεια του [6ου Healthcare Transformation](#), το οποίο διοργανώθηκε από το [iatronet.gr](#).

Η εκδήλωση αποτέλεσε μία ευκαιρία για ανταλλαγή απόψεων μεταξύ εκπροσώπων της Πολιτείας, της Αγοράς και των Ασθενών, επιβεβαιώνοντας πως η περίθαλψη βρίσκεται στο επίκεντρο, με την πρόοδο της τεχνολογίας να διαμορφώνει προκλήσεις και δυνατότητες για ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών.

Μιλώντας στην ημερίδα, ο γενικός διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) [Μιγάλης Χειμώνας](#) αναφέρθηκε στις ελλείψεις φαρμάκων, σημειώνοντας πως είναι πραγματικές και αφορούν off-patent, γενόσημα και πρωτότυπα φάρμακα. Τις απέδωσε σε έναν συνδυασμό προβλημάτων, όπως οι ελλείψεις σε δραστικές ουσίες σε παγκόσμιο επίπεδο, κάνοντας λόγο για γεωπολιτικό παιχνίδι στην παραγωγή.

Ο εντεταλμένος σύμβουλος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) [Βασίλης Πενταφράγκας](#) αναφέρθηκε στα προβλήματα που αντιμετωπίζει η χώρα, λέγοντας πως βγαίνουμε από 12 χρόνια χρόνια σκληρής οικονομικής εποπτείας, έχοντας χάσει την επαφή με τις εξελίξεις και έχοντας ένα απο-επενδυτικό καταναγκαστικό μοντέλο. "Προσπαθούμε να αναπληρώσουμε τον χρόνο που έχουμε χάσει", τόνισε.

Στις αλλαγές που συντελούνται στον χώρο της Υγείας αμαφέρθηκε ο γενικός διευθυντής του Pharma Innovation Forum (PIF) [Ιωάννης Κωτσιόπουλος](#). Σημείωσε πως η καινοτομία αλλάζει τον κόσμο όπως τον αντιλαμβανόμαστε. Ταυτόχρονα, υπάρχουν εξελίξεις στον τομέα της Πληροφορικής που επιταχύνουν τις εξελίξεις στην Ιατρική και πρέπει να βρουν έτοιμο το σύστημα Υγείας να τις υποδεχθεί.

Ο [Αημίτης Νίκας](#), πρόεδρος του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Medtronic Hellas σχολίασε στην πολιτική αποζημίωσης των νέων θεραπειών. Τόνισε πως, αντί ο ΕΟΠΥΥ να εφαρμόζει οριζόντια μέτρα, όπως το clawback, πρέπει να σταθεί στις ανάγκες των ασθενών με άλλη προσέγγιση που να βασίζεται κυρίως στην αξία της κάθε θεραπείας και όχι στο κόστος.

Η [Ευαγγελία Κοράκη](#), πρόεδρος του Συλλόγου Επιχειρήσεων Διεξαγωγής Κλινικών Μελετών (HACRO), πρόεδρος και διευθύνουσα σύμβουλος της Coronis Research ΑΕ, ανέφερε πως βρισκόμαστε σε αναμονή του Εθνικού Μητρώου Κλινικής Έρευνας, η οποία θα εμπλέξει όλες τις πλευρές στην κλινική έρευνα, μεταξύ αυτών οι ασθενείς και οι πολίτες. Χαρακτήρισε το θέμα πολύ σημαντικό και πολύ θετικό.

Στη διαχείριση των νόσων με τη νέα τεχνολογία, αναφέρθηκε ο [Χρήστος Μαρτάκος](#), πρόεδρος της Ελληνική Ένωσης Market Access (ΕΛΕΜΑ), πρόεδρος και Governmental and Industrial Relations Director, Pharmaserve-Lilly S.A.C.I. Όπως είπε, η Ένωση μπορεί να προσφέρει πάρα πολλά, τονίζοντας πως έχουμε εισαγωγή νέας τεχνολογίας στον χώρο διαχείρισης των νόσων, χωρίς αυτό να περιορίζεται στην τεχνητή νοημοσύνη.

Στη νέα πραγματικότητα αναφέρθηκε και η πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακευτικού Management (Ε.Ε.Φα.Μ.), πρόεδρος και Marketing Manager της BIAN [Ντανιέλα Μάλο](#). Επισήμανε πως, λόγω του μεταβαλλόμενου περιβάλλοντος που υπάρχει στη Φαρμακοβιομηχανία, όλα τα στελέχη έχουν ένα τεράστιο άγχος να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στην πραγματικότητα και αυτό χρειάζεται μία ψυχική ανθεκτικότητα.

Κατά τη συζήτηση της 1ης Ενότητας, με θέμα "Νέες μορφές ιατρικής φροντίδας", ο [Μιγάλης Νικολάου](#), παθολόγος - ογκολόγος, επιμελητής Β' στην Α' Παθολογική Ογκολογική Κλινική του νοσοκομείου "Άγιος Σάββας" και αντιπρόεδρος ΕΟΠΕ - HeSMO, αναφέρθηκε στα προβλήματα παροχής φροντίδας σε ογκολογικούς ασθενείς. Όπως είπε, είναι πάρα πολλά που πρέπει να γίνουν από την πλευρά των ιατρών προς όφελος του ογκολογικού ασθενή. Είπε πως υπάρχει έλλειψη ποιοτικών υπηρεσιών και απουσία συντονισμού.

Η διοικήτρια του νοσοκομείου "Άγιος Σάββας" [Όλγα Μπαλαούρα](#) είπε πως διοικεί το μεγαλύτερο ογκολογικό νοσοκομείο της χώρας. Απαντώντας σε ερώτηση για το πώς καλύπτεται η τόσο μεγάλη ζήτηση, είπε πως στόχος είναι να αυξηθεί η ποιότητα στην παροχή υπηρεσιών Υγείας, σε ένα σύστημα που αντιμετωπίζει δομικά προβλήματα. Με το ΟΙΚΟΘΕΝ - είπε - βγάλαμε τις θεραπείες στο σπίτι του ασθενούς.

Ο πρόεδρος Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) [Γιώργος Καπετανάκης](#) υπογράμμισε πως το σύστημα Υγείας δεν έχει φτιαχθεί για να είναι γύρω από τον ασθενή, αλλά ο ασθενής είναι γύρω από αυτό. Όπως εξήγησε, ο ασθενής καλείται να κάνει ένα ταξίδι που έχει ταλαιπωρία και κόπο, ενώ συχνά είναι δύσκολο να καταλάβει τα βήματα που πρέπει να κάνει.

Μιλώντας στην ημερίδα με την ιδιότητα του τέως γενικού γραμματέα Υπηρεσιών Υγείας, ο [Ιωάννης Κοτσιόπουλος](#) περιέγραψε πώς γράφηκε η πρόταση του RRF και πώς σχεδιάστηκε το ΟΙΚΟΘΕΝ. "Κοιτάζοντας προς το μέλλον, είδαμε πως τα πράγματα αλλάζουν και το RRF είναι η βάση για το νέο ΕΣΥ", σχολίασε μεταξύ άλλων.

## Πρόγραμμα PAVE

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον είχε το δορυφορικό τραπέζι, με θέμα "[PAVE: η αξιοποίηση των δεδομένων σε ένα σύγχρονο σύστημα Υγειονομικής φροντίδας - Ανάγκες και προκλήσεις](#)".

Η επικεφαλής του τμήματος πρόσβασης Ασθενών και Εταιρικών υποθέσεων της Novartis Hellas [Δέσποινα Νικολαΐδου](#), διευκρίνισε πως η αξιοποίηση των δεδομένων έχει κρίσιμο ρόλο στην Υγεία και μπορεί να οδηγήσει σε υιοθέτηση θεραπευτικών οδηγιών που βασίζονται σε επίσημα δεδομένα. Όπως ανέφερε, το πρόγραμμα PAVE μπορεί να αποτελέσει τον οδικό χάρτη για αυτή την πορεία.

Ο [Πάνος Σταφυλάς](#), επιστημονικός διευθυντής της HealThink σημείωσε πως η εταιρεία δημιουργήθηκε από τον σχεδιασμό και την ενσωμάτωση ευρωπαϊκών προγραμμάτων ψηφιακής Υγείας. "Η πρωτοβουλία της Novartis μας βρήκε συμμάχους από την αρχή", είπε.

Ο **Δημήτριος Κατεχάκης**, επικεφαλής του Κέντρου Εφαρμογών και Υπηρεσιών Ηλεκτρονικής Υγείας, Ινστιτούτο Πληροφορικής, Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας, διευθυντής του Hellenic Digital Health Cluster, επισήμανε πως το έργο PAVE σχεδιάστηκε με τρόπο να παρουσιαστεί ένα πλήρες, ρεαλιστικό και ευρείας αποδοχής πλαίσιο για τη αξιοποίηση των δεδομένων της Υγείας στη χώρα μας, προσαρμοσμένο στις εγχώριες ανάγκες.

Από την πλευρά της, η **Έλενα Σταφυλά**, Legal & Corporate Affairs Director, της HealThink τόνισε πως το πρώτο που αναδύθηκε κατά την εκπόνηση του έργου, ήταν μία ανασφάλεια Δικαίου, καθώς οι εμπλεκόμενοι στη διαδικασία δεν γνωρίζουν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους, θέματα τα οποία δεν αποσαφήνισε ούτε ο ελληνικός εφαρμοστικός νόμος και για αυτό έχει δεχθεί και κριτική.

### Γονιδιακές θεραπείες

Θέμα της 2ης Ενότητας της ημερίδας ήταν "**Γονιδιακές θεραπείες και Personalized Medicine**".

Η πρόεδρος της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων **Νάντια Γκογκοζώτου** σχολίασε πως οι γονιδιακές θεραπείες είναι πάρα πολύ ακριβές και το κόστος έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία δέκα χρόνια. Σημείωσε πως πρόκληση είναι να μετρηθεί το όφελος των θεραπειών αυτών.

Ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας **Ιωάννης Υφαντόπουλος** είπε πως τέσσερις παράμετροι είναι πάρα πολύ σημαντικές για τις καινοτόμες θεραπείες: το κόστος, το όφελος, οι εξατομικευμένες θεραπείες και η διαπραγμάτευση. Ανέδειξε τον ρόλο της αναλυτικής κοστολόγησης στην Ελλάδα και αναφέρθηκε στην έννοια του κλινικού οφέλους.

Ο **Κώστας Αθανασάκης**, επίκουρος καθηγητής Οικονομικών Υγείας και Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας, Τμήμα Πολιτικής Δημόσιας Υγείας, στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, αναφέρθηκε στον ρόλο των βιοδεικτών. Όπως είπε, την εποχή της κλινικής πραγματικής που ζούμε και της εξατομικευμένης προσέγγισης, βασικό εργαλείο είναι οι βιοδείκτες που κατευθύνουν τη θεραπεία ή δείχνουν τα στάδια της θεραπείας. Η έλλειψη της διαδικασίας οδηγεί σε αποφάσεις που πρέπει να ληφθούν χωρίς συστηματικό τρόπο.

Στη συζήτηση παρενέβη η **Καίτη Θεοχάρη**, πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών και Φίλων Πασχόντων "Αλληλεγγύη" και εκ των ιδρυτών της Πανελληνίας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων σε μια επίκαιρη συζήτηση. Έκανε λόγο για δύσκολη η πρόσβαση των ασθενών στις γονιδιακές θεραπείες. Είναι μικρός ο αριθμός των ασθενών (5 ανά 10.000), τα κέντρα είναι πολύ μακριά και είναι τεράστιο το κόστος ανά επένδυση. Χρειάζεται η έγκαιρη κάλυψη από τα Ταμεία.

## Νέα εποχή

Θέμα της 3ης Ενότητας ήταν "New Era for Medical Technology" και οι ομιλητές περιέγραψαν τις εξελίξεις και τις προκλήσεις που διαμορφώνονται.

Ο υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων (DPO) του υπουργείου Υγείας [Δημήτρης Ζωγραφόπουλος](#) ανέφερε πως οι εξελίξεις στην Υγεία δημιουργούν θέματα δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Την τελευταία διετία - εξήγησε - ζούμε μία έξαρση πολύ σημαντική, από άποψη της σχετικής νομοθεσίας.

Ο εκπρόσωπος του Εθνικού Κέντρου Αξιολόγησης της Ποιότητας και Τεχνολογίας στην Υγεία (ΕΚΑΠΤΥ) [Δημήτρης Ζαμάνης](#) ανέφερε πως οι απαιτήσεις των οικονομικών μερών έχουν αποτυπωθεί με ξεκάθαρο τρόπο στις απαιτήσεις του Κανονισμού, που είναι η νομοθεσία. Σημείωσε, δε, πως όσον αφορά τα θέματα της εμπιστευτικότητας, υπάρχουν στον Κανονισμό σχετικές αναφορές.

Η [Αικατερίνη Ηλιάδου](#), αναπληρώτρια καθηγήτρια Δημοσίου Δικαίου και τακτικό μέλος Αρχής Προσωπικών Δεδομένων υπογράμμισε πως στην Υγεία μιλάμε για δεδομένα ειδικής κατηγορίας με την έννοια της προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Η πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας (ΕΕΜΥΥ) [Γεωργία Οικονομοπούλου](#) είπε πως το νοσοκομείο του αύριο πρέπει να μπορεί να ενσωματώσει την τεχνολογία και να την παρέχει σε όλο το φάσμα της παρεχόμενης φροντίδας. Προειδοποίησε, ωστόσο, πως δεν είναι απλή υπόθεση και ότι το πρόβλημα είναι η αναγνώριση ότι πρόκειται για μία διαρκή αλλαγή.

Ο [Κώστας Μαριάκης](#), γενικός γραμματέας του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) και γενικός διευθυντής της "Νέα Διαγνωστική Διάσταση", ανέφερε πως ο κλάδος που εκπροσωπεί είναι κλάδος καινοτομίας. Σχολίασε, όμως, πως οι διάφοροι κανονισμοί έχουν δημιουργήσει διάφορα θέματα, δυσκολεύοντας πολύ το επιχειρείν.

## Βιώσιμη Υγεία

Τίτλος της 4ης Ενότητας ήταν "**Corporate Responsibility for Sustainable Health**".

Η γενική γραμματέας Υπηρεσιών Υγείας [Αίλιαν Βιλδιρίδη](#) επισήμανε πως οι μεγάλες προκλήσεις στην Υγεία μπορούν να αντιμετωπιστούν από ένα σύστημα οργανωμένο. Όπως είπε, το ελληνικό σύστημα έχει κάποιες πάγιες και χρόνιες αδυναμίες, με πρώτη την έλλειψη αξιόπιστης πληροφορίας και οι γεωγραφικές ανισότητες και συστηματικής μέτρησης της ποιότητας.



Στο μοντέλο της Δημόσιας Υγείας αναφέρθηκε ο [Δημήτρης Παρασκευής](#), καθηγητής Επιδημιολογίας - Προληπτικής Ιατρικής του ΕΚΠΑ και εκπρόσωπος του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ). Παρομοίωσε τη Δημόσια Υγεία με ένα ετερογενές οικοδόμημα, που για να προστατευθεί ή να βελτιωθεί χρειάζεται επιτήρηση. "Βασικός ρόλος ενός Οργανισμού Δημόσιας Υγείας είναι να επιτηρεί και να προβλέπει το μέλλον, όσο αυτό είναι εφικτό", σημείωσε.

Ο καθηγητής Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης [Νίκος Πολύζος](#) εκτίμησε πως το Εθνικό - όχι το κρατικό - σύστημα Υγείας τα έφτιαξε όλα και ότι η χώρα κατάλαβε την τελευταία τριετία πως το πρώτιστο υποσύστημα είναι αυτό της Δημόσιας Υγείας.

Η [Σόνια Μουσαβερέ](#), Head of Communications & PGA, Bayer Hellas AG, εξήγησε πως η εταιρεία που εκπροσωπεί στηρίζει δύο βασικές ανάγκες του ανθρώπου, δηλαδή την Υγεία και τη διατροφή. "Δεν γίνεται να είσαι υγιής εάν δεν έχεις καλή διατροφή και πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας, ενημέρωση και εκπαίδευση", επισήμανε.

Ο γενικός διευθυντής της Boehringer Ingelheim Hellas, αντιπρόεδρος του ΣΦΕΕ και ταμίας του Ελληνογερμανικού Επιμελητηρίου [Δημήτρης Αναγνωστάκης](#) υπογράμμισε πως τα μηνύματα που έρχονται από παντού είναι για το πώς μπορούμε να διασφαλίσουμε τα δημόσια συστήματα Υγείας και της φαρμακευτικής βιομηχανίας. "Εμείς υπάρχουμε για έναν λόγο: να φέρνουμε λύσεις σε ανεκπλήρωτες ιατρικές ανάγκες", είπε, αναφερόμενος στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.