

*Με την παράκληση να δημοσιευθεί

Αθήνα, 08/07/2022

Απολογιστικό Δελτίο Τύπου

13th Pharma & Health Conference

7 Ιουλίου 2022, LiveOn Hybrid Event

«Η μεταρρύθμιση του ΕΣΥ από τη θεωρία στην πράξη»

Τα **ουσιαστικά βήματα** για την **αναμόρφωση** του **ΕΣΥ** αναδείχθηκαν μέσα από τις εργασίες του **13th Pharma & Health Conference**, που διεξήχθη με τη συμμετοχή **σημαντικών υψηλόβαθμων στελεχών** από το **Υπουργείο Υγείας** και **διακεκριμένων προσκεκλημένων και επιστημόνων** από τον **χώρο** της **υγείας**. Με αφετηρία την υπό εξέλιξη μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, τονίστηκε η αναγκαιότητα αλλαγών τόσο στη φαρμακευτική πολιτική όσο και σε οργανωτικά ζητήματα του ΕΣΥ. Ενίσχυση δαπανών, εξάλειψη των επιστροφών και διορθώσεις στρεβλώσεων προκρίνει ως ενέργειες «νοικοκυρέματος» ο φαρμακευτικός κλάδος. Η αναδιοργάνωση του τομέα της υγείας φαίνεται πως δρομολογείται με το πρόγραμμα Προσωπικός Γιατρός, το οποίο τέθηκε πρόσφατα σε τροχιά υλοποίησης, με αυξημένη συμμετοχή γιατρών. Σύμφωνα με όσα τονίστηκαν από τους συνέδρους, το πρόγραμμα εισάγει καινοτόμα στοιχεία για την ελληνική νοσοτροπία, όπως είναι η διασύνδεση αμοιβής-παραγωγικότητας. Σαφώς αναμένονται βελτιώσεις, όπως παρατήρησαν οι ομιλητές του συνεδρίου, τόσο από ιατρικής οπτικής όσο και από πλευράς κάλυψης ασθενών. Σχετικά με τις αλλαγές στις δευτεροβάθμιες υπηρεσίες υγείας, προκρίνονται παραδείγματα που λειτούργησαν κατά την πανδημία, όπως είναι η συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, διοικητικές τροποποιήσεις, σχήματα συνεργειών νοσοκομείων αλλά και η λειτουργία των νοσοκομείων ως ευέλικτων οργανισμών, δηλαδή νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, που ήδη δείχνουν καλύτερη διαχείριση. Ακόμη και σε επίπεδο ΕΟΠΥΥ, ο κλινικός έλεγχος φαίνεται να προάγεται από τον οργανισμό με τη διενέργεια άμεσα πιλοτικού προγράμματος, ενώ τα παραδείγματα από τον ιδιωτικό τομέα είναι ελπιδοφόρα.

Αναλυτικά, την αναγκαιότητα αναθεώρησης των κονδυλίων **για τη Δημόσια Υγεία** πρόταξε ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και γενικός διευθυντής της Novo Nordisk Ελλάδας, Ολύμπιος Παπαδημητρίου. «Ειδικά η χώρα μας θα πρέπει να **επαναπροσδιορίσει τη φαρμακευτική δαπάνη με βάση τις**

πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού. Ειδική μέριμνα πρέπει να γίνει για **τους ανασφάλιστους**, οι οποίοι θα πρέπει να καλύπτονται από κονδύλια της Πρόνοιας και όχι από την ήδη πενιχρή χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ» ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Παπαδημητρίου.

Στην υποχρηματοδότηση των δαπανών για την υγεία στάθηκε ο Βασίλης Πενταφράγκας, εντεταλμένος σύμβουλος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και υπεύθυνος Εταιρικών Υποθέσεων της ELPEN ΑΕ. Κάνοντας λόγο για μια χρόνια κατάσταση, ο κ. Πενταφράγκας σημείωσε ότι «οι συνολικές δαπάνες για την Υγεία, δημόσιες και ιδιωτικές, υπολείπονται κατά 47% του μέσου όρου της ευρωπαϊκής ένωσης», διερωτώμενος αν θα αποτελέσει πια πάγια τακτική. Μεταξύ των προτάσεων της ΠΕΦ είναι και η δημιουργία ενός Ταμείου Καινοτομίας.

Ο **γενικός γραμματέας του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), Κώστας Μαριάκης**, έκανε μνεία στις καθυστερήσεις πληρωμών: «Έχουν αρχίσει να ξεφεύγουν σημαντικά και να προσεγγίζουν τους 10-12 μήνες, αναφορικά με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Ειδικότερα, στα στρατιωτικά νοσοκομεία, οι οφειλές έχουν ξεπεράσει τα δύο χρόνια» σημείωσε χαρακτηριστικά. Την τελευταία τετραετία, τα μέλη του συνδέσμου, όπως εξήγησε, «έχουν υποστεί και αυτά, όπως στο φάρμακο, το γνωστό clawback, το οποίο έχει καταστεί σε ορισμένους τομείς, όπως ο διαβήτης και η ειδική διατροφή, δυσβάστακτο» ενώ παραμένει πάγιο αίτημα το Μητρώο Προμηθευτών.

Η μεταρρύθμιση αποτελεί μια χρόνια εκκρεμότητα επεσήμανε ο **Γεώργιος Τουσίμης, αντιπρόεδρος του ΔΣ του PhRMA Innovation Forum, γενικός διευθυντής της Amgen Hellas**. Συμφωνώντας με τους προλαλήσαντες, τόνισε και εκείνος ότι υστερούμε στη χρηματοδότηση, καθώς υπολειπόμαστε ξεκάθαρα της ΕΕ στο θέμα αυτό, αφού στη χώρα μας κυμαίνεται στο 1,2% του ΑΕΠ, ενώ στην ΕΕ στο 1,7%, σε συνθήκες πολύ δύσκολες και με μεγάλη ανάγκη για νέες θεραπείες.

Στο Στρογγυλό Τραπέζι Ι συζητήθηκε «Ο θεσμός του προσωπικού γιατρού και η αναδιοργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας». Ο **γενικός γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους**, επεσήμανε ότι με την παρούσα μεταρρύθμιση «δεν ξηλώνουμε αυτά που έχουν γίνει, αλλά επιχειρούμε να διορθώσουμε βασικά σημεία που δεν άφησαν το σύστημα να πετύχει». Για πρώτη φορά στο σύστημα υγείας συνδέεται η αμοιβή με την παραγωγικότητα, ενώ παρέχεται στον γιατρό ευελιξία για τον πληθυσμό ασθενών που θα εξυπηρετεί, όπως τόνισε. Ήδη το εγχείρημα αρχίζει με 2.500 γιατρούς, χωρίς να αξιολογούνται σε αυτήν τη φάση και με τη δυνατότητα αίτησης ένταξης μέχρι το τέλος του μήνα.

Από την πλευρά του, ο **Παντελής Αγγελίδης, ιδρυτής της Vidano και πρόεδρος του Συνδέσμου Εταιρειών Καινοτόμων Εφαρμογών Ελλάδας (ΣΕΚΕΕ)**, έδωσε έμφαση στην ανάγκη μέριμνας για χρόνιους ασθενείς, αφού οι ανάγκες τους καλύπτουν το 70% του προϋπολογισμού. «Ανάγκη αποτελεί ο προσωπικός γιατρός και η αναβάθμιση του

ρόλου της ΠΦΥ, για να μεταφερθούμε προς σχήματα πρόληψης από σχήματα διαχείρισης που έχουμε σήμερα, αυτά δεν γίνονται χωρίς ψηφιακά εργαλεία», σημείωσε χαρακτηριστικά ο κ. Αγγελίδης.

Επίσης, με τη ματιά στους χρόνιους ασθενείς, **ο Νίκος Δέδες, πρόεδρος του ΔΣ της Ένωσης Ασθενών Ελλάδας**, τόνισε ότι με το παρόν σύστημα υγείας ο Έλληνας πολίτης που αναζητά ιατρική φροντίδα ταλαιπωρείται από ελλείψεις προσωπικού και υπηρεσιών, επισημαίνοντας ότι δεν είναι βιώσιμο και ως οικονομικό μοντέλο. Προτεραιότητα πρέπει να δοθεί, σύμφωνα με τον κ. Δέδε, στον ψηφιακό φάκελο και στην πρόληψη, ενώ η ένωση ζητά να έχει σε τέτοια εγχειρήματα συμμετοχή στον διάλογο από την πρώτη στιγμή.

Ουσιαστικό και ρεαλιστικό βήμα χαρακτήρισε το πρόγραμμα Προσωπικός Γιατρός **ο πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, διευθυντής του Κέντρου Υγείας Αρεόπολης Μάνης, Ανάργυρος Μαριόλης**. Εκτιμώντας ότι δημιουργούνται νέα θεμέλια και αξίες, ο κ. Μαριόλης υποστήριξε ότι δημιουργείται ένα μονοπάτι στο ΕΣΥ που θα προσφέρει τη δυνατότητα παρακολούθησης της φροντίδας σε όλο το σύστημα.

Στο ίδιο μήκος κύματος ο **Ευάγγελος Φραγκούλης, MD, MHA, Γενικός/Οικογενειακός Ιατρός, Γενικός Γραμματέας της Ελληνικής Ακαδημίας Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής & ΠΦΥ**, ενθάρρυνε τους συναδέλφους του να αγκαλιάσουν τη μεταρρύθμιση. Στα θετικά περιέλαβε τον διπλασιασμό των αμοιβών, σχεδόν «τρεις φορές επάνω της αποζημίωσης περασμένων χρόνων, αλλά υπολείπεται τρεις φορές του ποσού της Κύπρου». Ενθαρρυντικό είναι το ότι δεν περιλαμβάνονται εφημερίες και κατ' οίκον επισκέψεις, που θα απέτρεπαν τους γιατρούς από συμμετοχή στο πρόγραμμα.

Κατά το Στρογγυλό Τραπέζι II, με τίτλο «Η αναδιοργάνωση των νοσοκομείων του ΕΣΥ», η **αναπληρώτρια υπουργός Υγείας, Μίνα Γκάγκα**, επεσήμανε ότι η στόχευση είναι «να βελτιώσουμε την αντιμετώπιση των επειγόντων και την αίσθηση ασφάλειας που έχει κάθε κάτοικος, όπου και να είναι». Προτεραιότητα δίνεται στη διαχείριση των επειγόντων περιστατικών, στους ποιοτικούς θαλάμους νοσηλείας και στον προσωπικό γιατρό για την παροχή χρόνιας φροντίδας. Η κ. Γκάγκα τάχθηκε υπέρ των ευέλικτων νοσοκομειακών μηχανισμών, όπως είναι το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, σημειώνοντας χαρακτηριστικά: «Θεωρώ απολύτως σημαντικό να έχουμε δημόσια υγεία, αλλά λιγότερο κράτος, αλλά περισσότερο έλεγχο».

Στην ανάγκη ανανέωσης του ΕΣΥ επικεντρώθηκε ο **Γιάννης Τούντας, ομότιμος καθηγητής Ιατρικής ΕΚΠΑ, διευθυντής του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής**, τονίζοντας την ανισοκατανομή στον νοσοκομειακό χάρτη της χώρας, που δεν διαμορφώθηκε με σχεδιασμό και δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πληθυσμού. Ο καθηγητής καυτηρίασε την υπερπληθώρα κάποιων κλινικών, το πολύ χαμηλό ποσοστό ετήσιας κάλυψης νομαρχιακών νοσοκομείων, ενώ υποστήριξε ότι πρέπει



να αλλάξει ο τρόπος διοίκησης από σταθερούς διοικητές ανεξάρτητους από κομματικά κριτήρια, καθώς και να μπει φρένο στην υποχρηματοδότηση αλλά και σε σπατάλες.

Ως θετικό στοιχείο εκτίμησε ο **Νικόλαος Πολύζος, καθηγητής Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, ΔΠΘ**, το γεγονός ότι προτιμήθηκε η μεταρρύθμιση της ΠΦΥ και όχι των νοσοκομείων. Διατρέχοντας ιστορικά τη συγκρότηση του ΕΣΥ, υπενθύμισε ότι τη διετία 2011-2012 ενοποιήθηκαν τα νοσοκομεία του ΙΚΑ, με Νόμο, με μεγάλα νοσοκομεία. Αναφερόμενος στην πρόθεση του πρωθυπουργού για τη δημιουργία νοσοκομείων-κόμβων και τη διασύνδεση με τα μικρότερα, ο καθηγητής συνέστησε προσοχή, καθώς η προηγούμενη εμπειρία έδειξε ότι μπορεί να υπήρξε επιτυχία του εγχειρήματος στο διοικητικό κομμάτι, αλλά όχι στο ιατρονοσηλευτικό κομμάτι, στις διοικητικές και οικονομικές υπηρεσίες.

Ο Φώτης Σερέτης DDS MSC, διοικητής της 5^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της ΕΚΑΠΥ, τόνισε ότι «η πανδημία μάς απέδειξε ότι το ΕΣΥ μπορεί να είναι γερασμένο, αλλά άντεξε». Χαρακτηριστικά, ο κ. Σερέτης υποστήριξε ότι υπήρξαν κάποιες τομές που μπορούν να λειτουργήσουν σαν πυξίδα στο μέλλον, φέρνοντας ως παράδειγμα τη συνεργασία του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, του Γενικού Νοσοκομείου της πόλης και ιδιωτών, αλλά και τη συνεφημέρευση νοσοκομείων στα Τρίκαλα και την Καρδίτσα.

Στο Στρογγυλό Τραπέζι III, αναλύθηκε ο «Κλινικός Έλεγχος στον ΕΟΠΥΥ». Ο Σωτήρης Γ. Παπασπυρόπουλος, MD, MSc, πρόεδρος του ΔΣ και διευθύνων σύμβουλος της Accurate Health Auditing & Consulting AE, εξήγησε ότι «ο κλινικός έλεγχος είναι μια διαδικασία αξιολόγησης του έργου μέσα στα νοσοκομεία για λογαριασμό ασφαλιστικών ή δημόσιων ασφαλιστικών φορέων». Χάρη στη διαρκή εποπτεία ασθενούς και ιατρικού φακέλου, επισημαίνονται ζητήματα στα οποία υπάρχουν ερωτήματα και μέσα από την τεκμηρίωση από πλευράς γιατρού μπορεί να αποφευχθεί η περικοπή. Ήδη υπάρχει αλλαγή νοοτροπίας στα νοσοκομεία, με γιατρούς να ρωτούν πρώιμα για εξετάσεις, ενώ δημιουργούνται επιτροπές διαίτησας.

Η θέσπιση του μέτρου έγινε το 2013, υπενθύμισε **η κ. Θεανώ Καρποδίνη, διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ**, σχολιάζοντας ότι ήδη ένας έλεγχος για ένα μέρος δαπανών ανέδειξε σημαντικά στοιχεία: επιπρόσθετες χρεώσεις θα μπορούσαν να έχουν αποφευχθεί αν ο κλινικός έλεγχος γινόταν σε πραγματικό χρόνο. Σήμερα, ο κλινικός έλεγχος στον οργανισμό γίνεται απολογιστικά κατά την εκκαθάριση δαπανών. Όπως ανακοίνωσε η κ. Καρποδίνη, εγκρίθηκε πιλοτικό πρόγραμμα για νοσηλείες σε κλινικές και αναμένεται να προκύψουν προτάσεις για διαδικασίες σε όλο το κομμάτι της κλειστής νοσηλείας, επιτρέποντας τον έλεγχο 100% μιας δαπάνης, ενώ μέχρι τώρα γίνεται απολογιστικά σε ένα δείγμα 5%.

Τον έλεγχο αλλά και την ανάγκη να επέλθουν συνέπειες σε περίπτωση παραβίασης **υπογράμμισε ο δρ. Βασίλης Γ. Αποστολόπουλος, διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, επίτιμος πρόεδρος της Ελληνικής Ένωσης Επιχειρηματιών (ΕΕΝΕ), πρόεδρος του Ελληνικού Συλλόγου Αποφοίτων του**

London School of Economics (LSE). Ο κ. Αποστολόπουλος υπενθύμισε ότι το 2013 η ένωση κάλυψε με δικές της δαπάνες τον κλινικό έλεγχο και, παρά το γεγονός ότι βρέθηκαν 50 υπερβάσεις με ακραία περιστατικά σε επαρχία και Αθήνα, δεν υπήρξαν κυρώσεις. Χαρακτηριστικά ανέφερε ο κ. Αποστολόπουλος ότι σε επαρχιακή πόλη «ο κλινικός νοσηλευόμενος εικονικά για 6 μήνες και ο ΕΟΠΥΥ πλήρωνε, αλλά, τελικά, δεν έκοψε συμβάσεις ούτε είχε ποινικές προεκτάσεις».

Στο επιτυχημένο παράδειγμα εφαρμογής του ΤΥΠΕ αναφέρθηκε ο **δρ. Αλέξανδρος Φ. Παπαρσένος, γενικός διευθυντής του ΤΥΠΕΤ**, που διαθέτει 45 χιλιάδες μέλη. Ο κλινικός έλεγχος πραγματοποιήθηκε στο 50%-60% των νοσηλείων εκτός των δομών του ταμείου, λόγω του προβλήματος των προσωπικών δεδομένων. Κατά μέσο όρο, για το διάστημα 2006-2021, υπήρξαν περικοπές περίπου 10,2%.

Στο πλαίσιο του **13th Pharma & Health Conference** πραγματοποιήθηκε **Κλειστή Συνάντηση Εργασίας** με τη συμμετοχή του κ. **Θάνου Πλεύρη, Υπουργού Υγείας & του κ. Νίκου Κωστόρα, Γενικού Διευθυντή Ελλάδας, IQVIA** και θέμα «**Πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί το clawback στην αγορά φαρμάκου και διαγνωστικών εξετάσεων**».

Το **13th Pharma & Health Conference #phco22** διοργανώθηκε από την **ethosEVENTS**, σε συνεργασία με το περιοδικό **Pharma & Health Business** & το portal **virus.com.gr**.

Το συνέδριο διεξήχθη με φυσική παρουσία στο ξενοδοχείο **Divani Caravel**, & μεταδόθηκε παράλληλα **online** μέσα από το **LiveOn Expo Complex**, το καινοτόμο 3D εκθεσιακό και συνεδριακό κέντρο της **LiveOn**, της Ψηφιακής πλατφόρμας Επιχειρηματικής Επικοινωνίας και Εκδηλώσεων.

Χορηγοί

SILVER SPONSORS

Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, IQVIA

BRONZE SPONSORS

Abbvie, AMGEN, Bayer, GILEAD, GSK, Pfizer, Sanofi, vidavo

Premium Corporate Participations

Janssen, LEO PHARMA, Roche, Takeda

Corporate Participations

ABBOTT, BIOAXIS, ΕΛΠΕΝ, GENESIS PHARMA, Innews, LUNDBECK, MEDIAPHARM, MEDTRONIC, Ogilvy, PHILIPS

ΑΙΓΙΔΕΣ

Pharma Innovation Forum-PhRMA,
Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδα-ΣΦΕΕ,
Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας-ΠΕΦ,
Ελληνικός Σύνδεσμος Πληροφορικής Υγείας-ΕΣΠΥ,
Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών,
Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ)

ΧΟΡΗΓΟΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Virus.com.gr, PhB, Banks.com.gr, GR Times, STAR KENTRIKHS ELLADAS, TVSTAR.GR, THESSALONIKI NEWS, KRITI24.GR, PIRAEUS365.GR, ΧΑΝΘΙ NEWS, ΧΡΗΜΑ, ΧΡΗΜΑWEEK, insurance world, Insurance world.gr

Για πληροφορίες μπορείτε να επισκεφτείτε την επίσημη ιστοσελίδα του συνεδρίου <https://ethosevents.eu/event/13th-pharma-amp-health-conference/> καθώς επίσης και τα social κανάλια [Facebook](#), [LinkedIn](#), και [YouTube](#).

13th Pharma & Health Conference, 7 Ιουλίου 2022, LiveOn Hybrid Event.

Για περισσότερες πληροφορίες:

*Κος Ανδρέας Μπάλας, Group Digital Marketing Specialist, ethosGROUP,
τηλ. +30 2109984906,
e-mail: baltas.a@ethosmedia.eu*