

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Μεγαλύτερη στήριξη στη δημόσια υγεία και στην καινοτομία στην επόμενη ημέρα μετά την πανδημία Covid-19

Ολοκληρώθηκε το 11^ο συνέδριο “The Future of Healthcare in Greece”

Αθήνα, 28 Ιουνίου 2021- «Η πανδημία ανέδειξε προβλήματα στα εθνικά συστήματα υγείας που επεκτάθηκαν και στις οικονομίες, αλλά και στις πολιτικές ηγεσίες που άλλοτε στηρίζονταν στους ειδικούς και άλλοτε όχι. Φαίνεται ότι στο μέλλον διαγράφεται μεγαλύτερη στήριξη της δημόσιας υγείας, της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά και στήριξη της καινοτομίας και στο χώρο του φαρμάκου, αλλά και στον νοσοκομειακό τομέα». Με το κεντρικό αυτό συμπέρασμα του Καθηγητή Διοίκησης και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας στο Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Νίκου Πολύζου, ολοκληρώθηκε ένα από τα μεγαλύτερα συνέδρια πολιτικής υγείας της χώρας μας, το «The Future of Healthcare in Greece», το οποίο διοργανώθηκε για 11η συνεχή χρονιά από το Health Daily και τη BOUSSIAS. Το συνέδριο φέτος εστίασε στη σχέση της οικονομικής ανάπτυξης με την προστασία της ανθρώπινης υγείας, αναζητώντας τον «χαμένο κρίκο» που τις συνδέει.

Το συνέδριο άνοιξε με ομιλία του ο **Υπουργός Οικονομικών Χρήστος Σταϊκούρας**, ο οποίος παρουσίασε με μια σειρά από πρωτοβουλίες για τη στήριξη του συστήματος υγείας της χώρας, διασφαλίζοντας την επαρκή και αδιάλειπτη χρηματοδότησή του κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αλλά και για την οικοδόμηση ενός καλύτερου συστήματος υγείας στη μετα-κορονοϊό εποχή. **Ο υπουργός Οικονομικών ανακοίνωσε την αύξηση δαπανών για την υγεία με επιπλέον πόρους άνω των 1,5 δισ. ευρώ**, λέγοντας πως «ένας υγιής πληθυσμός οδηγεί κατά κανόνα σε αύξηση του ρυθμού παραγωγής πλούτου και μεγαλύτερη ανάπτυξη, ενισχύοντας συνολικά το επίπεδο ευημερίας». Μεταξύ των δράσεων που περιλαμβάνει το Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0» για την ενίσχυση, τη βελτίωση και τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας, των νοσοκομείων, της πρόληψης και της ψηφιακής υγείας, περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, η ανακαίνιση των υποδομών, ο εκσυγχρονισμός του εξοπλισμού και η ψηφιοποίηση των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, το ολοκληρωμένο σύστημα πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης», η αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, η μεταρρύθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας κ.ά.

Στις συνέπειες που αφήνει η Πανδημία COVID-19 όχι μόνο σε επιστημονικό αλλά και σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, αλλά και στα διδάγματα που θα πρέπει να αντλήσει η παγκόσμια κοινότητα από αυτή την κρίση, αναφέρθηκε ο **Καθηγητής Γενετικής στο Τμήμα Ιατρικής Γενετικής και Ανάπτυξης της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Γενεύης, Μανώλης Δερμιτζάκης**, στο συνέδριο The Future of Healthcare in Greece. Ανέφερε ότι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν στάθηκε στο ύψος των περιστάσεων, υπήρξε έλλειψη συντονισμένων πολιτικών για διάθεση δεδομένων και δράσεις έρευνας, αλλά και κακή επικοινωνιακή πολιτική από επιστήμονες και πολιτικούς που δεν κατάφεραν να επικοινωνήσουν σωστά στον κόσμο τα ζητήματα που προέκυπταν. Ένα από τα μεγαλύτερα συμπεράσματα που αντλήθηκαν από αυτή την Παγκόσμια Υγειονομική κρίση, είναι ότι «Δεν υπάρχει Οικονομία χωρίς Υγεία» και γι' αυτό οι επενδύσεις πρέπει να προτεραιοποιηθούν με νέα κριτήρια, τόνισε ο κ. Δερμιτζάκης.

Ο Θανάσης Κοντογιώργης, Γενικός Γραμματέας Συντονισμού της Κυβέρνησης ανέφερε ότι «η Κυβέρνηση δεν θεωρεί την Υγεία βαρίδι της Οικονομίας αλλά Βάση Ανάπτυξης και Απελευθέρωσης του Ανθρώπινου Κεφαλαίου της χώρας. Η Υγεία είναι ένα θεμελιώδες



πεδίο για την ανάκαμψη και ευημερία του πληθυσμού και αποτελεί δέσμευση του Πρωθυπουργού ότι θα προχωρήσουμε όλοι μαζί για υψηλότερο προσδόκιμο ζωής και καλύτερη ποιότητα ζωής». Ο κ. Κοντογιώργης παρουσίασε αναλυτικά το κυβερνητικό σχέδιο, το οποίο συναπαρτίζεται από το ενοποιημένο σχέδιο κοινωνικής πολιτικής, το εθνικό σχέδιο μεταρρυθμίσεων καθώς πλέον και από το Εθνικό Σχέδιο για την Ανάκαμψη και την Ανθεκτικότητα Ελλάδα 2.0. Με βάση αυτό το δοκιμαζόμενο σύστημα υγείας θωρακίζεται με ολοκληρωμένη πρόληψη, στιβαρή Πρωτοβάθμια Φροντίδα και Ψηφιοποίηση για να ανταπεξέρχεται στις κρίσεις χωρίς να περιέρχεται σε κρίση το ίδιο το σύστημα.

Στο συνέδριο απηύθυναν χαιρετισμό οι εκπρόσωποι των φορέων της φαρμακευτικής βιομηχανίας, καθώς και εκπρόσωπος των ασθενών. Ειδικότερα, ο **Ολύμπιος Παπαδημητρίου, από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος**, ο οποίος ανέφερε ότι το αποτύπωμα του κλάδου στην ελληνική οικονομία και κοινωνία είναι σημαντικό, και σημείωσε ότι η δαπάνη της φαρμακοβιομηχανίας για Έρευνα και Ανάπτυξη είναι 51 εκατ. ευρώ και αντιστοιχεί στο 5% της συνολικής δαπάνης για Ε&Α στην Ελλάδα. Ο **Βασίλης Πενταφράγκας, Εντεταλμένος Σύμβουλος της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας**, ο οποίος επεσήμανε την ανάγκη για ένα διαφορετικό μείγμα φαρμακευτικής πολιτικής, γιατί το ήδη υπάρχον δεν είναι βιώσιμο και ανέφερε ότι εάν οι επενδύσεις του φαρμακευτικού κλάδου σε Ε&Α αυξηθούν στο 10% του κύκλου εργασιών του, μπορεί να προκύψει συνολική αύξηση του ΑΕΠ κατά 132 εκατ. ευρώ, δημιουργία 2.540 θέσεων εργασίας και αύξηση εσόδων του δημοσίου κατά 25 εκατ. ευρώ. Ο **Γιώργος Τουσίμης, Αντιπρόεδρος του Pharma Innovation Forum (PIF)**, ανέφερε ότι το PIF υποστηρίζει την έγκαιρη και βιώσιμη πρόσβαση όλων των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες, προσθέτοντας ότι η φαρμακευτική καινοτομία συνεισέφερε το 0,9 από τα 2 έτη αύξησης της μακροζωίας στην Ελλάδα την περίοδο 1995-2010.

Η κακή υγεία κοστίζει κάθε χρόνο περίπου το 15% του παγκόσμιου ΑΕΠ, επεσήμανε ο **Γιώργος Τσιακαλάκης, Γεν. Διευθυντής της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος**, προσθέτοντας ότι ο οικονομικός αντίκτυπος καλύτερων δεικτών υγείας θα μπορούσε να προσθέσει 12 τρισεκατομμύρια δολάρια στο παγκόσμιο ΑΕΠ μέχρι το 2040. Αναφορικά με την προαγωγή της κοινωνικής και οικονομικής ισότητας, διαμέσου της βελτίωσης της υγείας, ο κ. Τσιακαλάκης ανέφερε ότι σε πολλές χώρες η πανδημία πλήττει δυσανάλογα τις μειονότητες και τα νοικοκυριά με χαμηλό εισόδημα. Οι ευάλωτοι πληθυσμοί αντιμετωπίζουν ένα διπλό και αλληλοτροφοδοτούμενο κίνδυνο ως προς την υγεία και την οικονομική ευαλωτότητα. Η στρατηγική απάντηση περιλαμβάνει όχι μόνο υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης αλλά και ανακούφιση των κοινωνικών προσδιορισμών της υγείας, διαμέσου στέγασης, εκπαίδευσης, κοινωνικής υποστήριξης και εκπαίδευσης.

Τα μαθήματα που πήραμε από την πανδημία αναφορικά με τις δυνατότητες και τις αντοχές των συστημάτων υγείας και των οικονομιών σε εθνικό και διεθνές επίπεδο ήταν το θέμα το οποίο συζητήθηκε στη συνεδρία “Economy and Healthcare System through Pandemic – Lessons Learned”, υπό τον συντονισμό του **Καθηγητή Διεθνούς Πολιτικής Υγείας και Αναπληρωτή Διευθυντή LSE Health Πάνου Καναβού**.

Την έλλειψη τεχνικών επικοινωνίας στην υγεία, ώστε να μπορέσουν οι επιστήμονες και οι πολιτικοί να περάσουν τα σωστά μηνύματα σε διαφορετικές ομάδες πληθυσμού, επεσήμανε η **Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών και Πρόεδρος Ινστιτούτου Προληπτικής, Περιβαλλοντολογικής και Εργασιακής Ιατρικής, Prolapsis, Αθηνά Λινού**, μιλώντας στην εν λόγω συνεδρία. Τόνισε επίσης ότι πανδημία μας έμαθε ότι η επίλυση τέτοιου είδους υγειονομικών κρίσεων είναι κοινωνική ευθύνη και ότι η έκβαση τους εξαρτάται κατά πολύ από τις αποφάσεις των κυβερνήσεων. Η κ. Λινού, κάνοντας μια



αποτίμηση για τα πεπραγμένα διαφορετικών συστημάτων υγείας για τη διαχείριση της πανδημίας, επεσήμανε ότι κάποια συστήματα έκαναν ελάχιστα για τη δημόσια υγεία, διαχειριζόμενα απλώς τις υγειονομικές συνέπειες της πανδημίας, ενώ άλλα είναι περισσότερο κοινωνιο-κεντρικά, προσθέτοντας ότι στα δεύτερα θα πρέπει να βασιστούμε στο μέλλον. Ανέφερε ότι οι πανδημίες θα αυξηθούν στο μέλλον, σε συχνότητα και απαιτούν ταχεία αντίδραση.

Η προετοιμασία της ανθρωπότητας για προσεχείς πανδημίες ήταν το θέμα της επόμενης συνεδρίας την οποία συντόνισε ο **Γιάννης Νάτσης, Policy Manager Universal Access and Affordable Medicines ΕΡΗΑ**. Οι ομιλητές έκαναν σχολιασμό της Παγκόσμιας Διάσκεψης των G20 για την Υγεία, καθώς και της 74^{ης} Παγκόσμιας Συνόδου για την Υγεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, δύο διεθνή fora πολιτικών υγείας με επίκεντρο τη διαχείριση της πανδημίας και την προετοιμασία της επόμενης ημέρας.

Σημαντική υπήρξε η παρέμβαση του **Αντιπροέδρου του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου Δημήτρη Παπαδημούλη**, ο οποίος δήλωσε ότι το ΕΚ ζητά πλέον να μπουν τα θεμέλια για μια κοινή ευρωπαϊκή πολιτική υγείας. Για να υπάρξει κοινή ευρωπαϊκή πολιτική υγείας απαιτούνται αλλαγές στις ευρωπαϊκές συνθήκες, αλλά πλέον αυτό επιβάλλει η ίδια η πραγματικότητα, όπως συμβαίνει και με την προστασία του περιβάλλοντος.

Νομοτελειακά, ο τομέας της υγείας θα βιώσει μια νέα κανονικότητα όταν περάσει η πανδημία, ενώ **έξι κύριες μεταβολές διαρθρωτικού κυρίως χαρακτήρα αναμένεται να χαρακτηρίσουν την επόμενη ημέρα μετά το τέλος της πανδημίας**. Αυτό ανέφερε ο στην ομιλία του ο **Πάνος Καναβός, Associate Professor, Deputy Director, LSE Health, Department of Social Policy, London School of Economics**. Οι έξι αυτές διαρθρωτικές αλλαγές είναι: 1. Το health security θα αποτελέσει εθνική, αλλά και διεθνή προτεραιότητα. 2. Το νοσοκομείο του μέλλοντος θα επανασχεδιαστεί ώστε να αντιμετωπίσει τις ανάγκες δευτεροβάθμιας περίθαλψης, με δέσμευση ολοκληρωμένων δικτύων περίθαλψης ασθενών εξωνοσοκομειακά (community care) για παροχή φροντίδας με τον πιο αποτελεσματικό και προσβάσιμο τρόπο είτε σε κλινικές, είτε σε φαρμακεία, είτε στο σπίτι ή μέσω διαδικτύου. 3. Θα προχωρήσει η ψηφιακή αναδιαμόρφωση της υγείας. 4. Αναμένεται αναδιάρθρωση της παγκόσμιας εφοδιαστικής αλυσίδας σε εμβόλια, φάρμακα, αλλά και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. 5. Θα δοθεί έμφαση στην καινοτομία, με συμπράξεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα και μεταφορά τεχνολογίας. 6. Θα τεθούν κανόνες για το πού θα πρέπει να κατευθύνεται η επένδυση στην υγειονομική περίθαλψη, με ανακατανομή των πόρων π.χ. για πρόληψη, για ψυχική υγεία, για χρόνιες παθήσεις και μολυσματικές ασθένειες κ.ά.

Οι προκλήσεις που διαφαίνονται σε εθνικό και διακρατικό επίπεδο αναφορικά με τη δημόσια υγεία ήταν το θέμα της συνεδρίας **“Complex and Cross-Borders Challenges ahead” την οποία συντόνισε ο Όθων Ηλιόπουλος, Καθηγητής στο Harvard Medical School**.

Στη μικροβιακή αντοχή, μια ανερχόμενη διεθνή απειλή για τη δημόσια υγεία αναφέρθηκε ο **Καθηγητής Μικροβιολογίας στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αλκιβιάδης Βατόπουλος**, προσθέτοντας ότι χρειάζονται προγράμματα ελέγχου των λοιμώξεων στα νοσοκομεία και στην κοινότητα για να μην έχουμε διασπορά της αντοχής. Όπως και προγράμματα εκτός ιατρικής, καθώς και στρατηγική ενιαίας υγείας και εμβόλια που θα μπορούν ίσως να παίξουν κάποιο ρόλο στην ελάττωση των λοιμώξεων. Τέλος, πρέπει να υπάρχουν κίνητρα στη φαρμακοβιομηχανία για να φτιάξει νέα αντιβιοτικά.

Αυτό που χρειαζόμαστε άμεσα είναι μια παγκόσμια συμφωνία και συνεργασία για την ολιστική αλλά και χωρίς σύνορα αντιμετώπιση των ασθενών με καρκίνο, τόνισε ο **Γιάννης Μπουκοβίνας, Παθολόγος-Ογκολόγος, Επικεφαλής της Ογκολογικής Μονάδας της Βιοκλινικής και πρόεδρος ΕΟΠΕ**. Όπως ανέφερε, η άμεση και έμμεση επίδραση της πανδημίας στον καρκίνο αλλά και στην κοινωνία ήταν η υπέρμετρη θνησιμότητα. Στην



Ελλάδα οι θάνατοι το 2020 σε σχέση με το 2019 αυξήθηκαν κατά 4,5% περίπου, ρεκόρ θανάτων της τελευταίας 20ετίας. Επιπλέον, είχαμε καθυστέρηση στη διάγνωση και τη θεραπεία των ογκολογικών παθήσεων, γεγονός που μπορεί να επιφέρει αυξημένη θνησιμότητα.

Τέλος, στη συνεδρία **“Greek Healthcare System in 2021 and beyond”**, συζητήθηκε η επόμενη ημέρα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Την ενότητα συντόνισε η **Καθηγήτρια Οικονομικών της Υγείας και Κοσμήτωρ της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Ελπίδα Πάβη**.

Στις κυριότερες προκλήσεις που έχει να αντιμετωπίσει ο τομέας της Δημόσιας Υγείας αλλά και στους βασικούς άξονες στους οποίους θα στηριχθεί ο σχεδιασμός της ΠΦΥ, αναφέρθηκε στην ομιλία του **Γενικού Γραμματέας ΠΦΥ, του Υπουργείου Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους**. Όπως ανέφερε, έχουν ήδη εγκριθεί από το ευρωπαϊκό ταμείο RRF, πάνω από 300 εκατ. ευρώ για την αναβάθμιση της ΠΦΥ στην Ελλάδα, τα οποία θα χρησιμοποιηθούν κυρίως για αναβάθμιση υποδομών και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού αλλά και για τη στελέχωση των δομών με ανθρώπινο δυναμικό. Έχει ήδη σχεδιαστεί η κτηριακή αναβάθμιση 156 Κέντρων Υγείας και ο εξοπλισμός σε 312 Κέντρα Υγείας. Στον ψηφιακό μετασχηματισμό, τα σημαντικότερα στοιχεία είναι ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας, τα e-ραντεβού και η ανάπτυξη της τηλεϊατρικής, έτσι ώστε να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας όλοι οι κάτοικοι των απομακρυσμένων περιοχών. Θα δοθεί έμφαση στο ρόλο του οικογενειακού γιατρού, θα ενταχθούν νέες ειδικότητες στη στελέχωση των δομών και αυξηθούν οι Γενικοί γιατροί. Έμφαση θα δοθεί επίσης και στην κατ' οίκον φροντίδα, τόνισε ο κ. Θεμιστοκλέους, ενώ ανέφερε ότι έχουν σχεδιαστεί 3000 νέα τελικά σημεία οικιακής φροντίδας.

Το συνέδριο διοργανώθηκε υπό την αιγίδα της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), του Pharma Innovation Forum (PIF), του Συλλόγου Αντιπροσώπων Φαρμακευτικών Ειδών και Ειδικοτήτων (Σ.Α.Φ.Ε.Ε) και της Ένωσης Ασθενών Ελλάδος (ΕΑΕ).

Χορηγοί του συνεδρίου ήταν οι εταιρείες: Bayer (Grand Sponsor), Abbvie, Astrazeneca, ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ, IQVIA, Janssen, Roche (Sponsors), Bristol Myers Squibb, Philips, ΡΟΤΑΜΙΤΙΣΒΕΚΡΙΣ, Takeda (Supporters).