

*Με την παράκληση να δημοσιευθεί

Αθήνα, 1/11/2023

Δελτίο Τύπου

9th MedTech Conference: «Ποιες αλλαγές έρχονται στο σύστημα προμηθειών του ΕΣΥ»

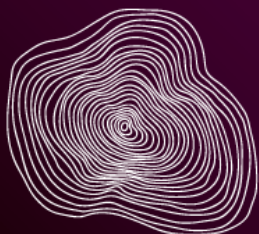
Τις εξελίξεις στον δυναμικό κλάδο των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, παρά τα δομικά προβλήματα και τις χρόνιες στρεβλώσεις ανέδειξε το 9th MedTech Conference. Η κεντροποίηση των διαγωνισμών, η θέσπιση επιτροπής αξιολόγησης ιατροτεχνολογικών προϊόντων, η αναγκαιότητα επιβολής φραγμού στις αυτόματες επιστροφές, τα ατιμολόγητα και τα χρέη εν γένει των νοσοκομείων, η αναγκαία προτεραιότητα στο μητρώο προμηθευτών ήταν μερικά από τα θέματα που απασχόλησαν τους συνέδρους. Κατά τις εργασίες, προέκυψαν στο τραπέζι του διαλόγου οι θετικές πτυχές με την αναπτυξιακή πορεία του κλάδου που καταδεικνύεται από την κερδοφορία αλλά και τις θετικές επιδράσεις από την αξιοποίηση της σύγχρονης Ιατρικής Τεχνολογίας.

Ακόμη και εάν οι νέες τεχνολογίες μπαίνουν ασθμαίνοντας στην ελληνική αγορά, υπάρχουν «νησίδες» αισιοδοξίας για το σύστημα Υγείας, όπως είναι οι ενέργειες ορισμού διαγωνιστικών προδιαγραφών για κάποια είδη, η κεντροποίηση διαγωνιστικών διαδικασιών, η εξέλιξη της ενιαίας κωδικοποίηση των ειδών. Στο πλαίσιο του διαλόγου θίχτηκαν τα θέματα πλατφορμών παραγγελιών στα νοσοκομεία, το ζήτημα ορθής ενημέρωσης με δεδομένα νοσοκομειακής κατανάλωσης, οι ανοιχτές διαδικασίες στην παραγγελία ιατροτεχνολογικών προϊόντων κ.ά. Παράδειγμα προς μίμηση από το ελληνικό γίνεσθαι αποτελεί και η συμμετοχή της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, στο ευρωπαϊκό πρόγραμμα Procure4Health που ενθαρρύνει την ανταλλαγή καλών πρακτικών διαδικασιών προμήθειας καινοτομίας.

Θετικά μηνύματα στάλθηκαν για την βιωσιμότητα και πορεία από την υιοθέτηση της πιο σύγχρονης ιατροτεχνολογίας, την μείωση του κόστους των ασθενών και την εξασφάλιση πόρων για το Σύστημα Υγείας, όπως έχει διαπιστωθεί από τον τομέα του διαβήτη. Ούριος άνεμος πνέει ακόμη με την είσοδο της Τεχνητής Νοημοσύνης στους τομείς της Μαστογραφίας και της Καρδιολογίας.

Το 9th MedTech Conference (#mtco23) διοργανώθηκε από την ethosEVENTS, τον ενημερωτικό ιστότοπο υγείας virus.com.gr και το περιοδικό πολιτικής της υγείας Pharma & Στην προσφώνησή του ο **CEO του ethosGROUP, Κωνσταντίνος Ουζούνης** ανέφερε μεταξύ άλλων πως «Το Medical Technology Conference εδώ και 9 χρόνια προσπαθεί να φέρει κοντά τον κλάδο, να επιδείξει τις δυνατότητες, τους ανθρώπους και τις προοπτικές στην εκάστοτε κυβέρνηση αλλά και στους γιατρούς».

Στην εναρκτήρια ομιλία ο **Γενικός Γραμματέας του ΔΣ του ΣΕΙΒ - Γενικός Διευθυντής, ΝΕΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΕ Κώστας Μαριάκης** έκανε λόγο για ένα κατεξοχήν κλάδο καινοτομίας.



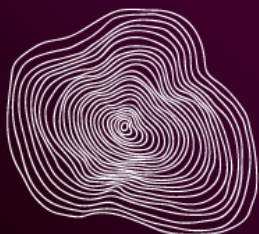
Όσο για τα προβλήματα ο κ. Μαριάκης υπενθύμισε ότι «τα νοσοκομεία χρωστάνε πάνω από **1,3 δισεκατομμύρια ευρώ** χωρίς να ληφθούν υπόψη και τα τιμολόγια που δεν έχουν χρεωθεί για τους γνωστούς λόγους όπως καρδιολογικά, ορθοπεδικά, χρέη τα οποία και αυτά έχουν ανέλθει σε ποσά άνω των 100 εκατομμυρίων», ζητώντας να γίνουν προσπάθειες από το Υπουργείο Υγείας για την αποπληρωμή νομίμως και σε φυσιολογικούς χρόνους.

Στην ομιλία του με τίτλο «Ο κλάδος των ιατροτεχνολογικών προϊόντων και η συμβολή του στη βιωσιμότητα και αποτελεσματικότητα του Συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης» ο **Δρ. Παναγιώτης Καλαφατάς, Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, KALTEQ SA** επεσήμανε την σημασία του κλάδου για την οικονομία αφού «αναπτύσσεται συνεχώς, καθώς το 2022 η αξία της αγοράς εκτιμήθηκε περίπου στα 1,3 δις και το 2024 αναμένεται ο τζίρος των εταιρειών του κλάδου να φτάσουν τα 1,4 δις». Ωστόσο, ο κ. Καλαφατάς υποστήριξε ότι ο κλάδος πρέπει να αντιμετωπίσει τρία ζητήματα: τις πληρωμές από τα νοσοκομεία, τη δυσκολία στη πρόσβαση στην Καινοτομία λόγω χρονοβόρων διαδικασιών να οριστεί τιμή και την αδυναμία ιχνηλασιμότητας των ιατροτεχνολογικών προϊόντων.

Σε μια διαφωτιστική ομιλία ο **Διευθύνων Σύμβουλος της cosmoONE Θανάσης Πετμεζάς**, με βάση τα απολογιστικά στοιχεία από το ΕΣΗΔΗΣ και το ΚΗΔΜΗΣ, αναφορικά με θέματα συμβάσεων για το χρονικό διάστημα 2022-23 επεσήμανε πως έχουν πραγματοποιηθεί **3.000 διαγωνισμοί και 65 χιλιάδες συμβάσεις** και αναλογούν σε κάθε **διαγωνισμό 20 συμβάσεις** ή γίνονται συμβάσεις χωρίς διαγωνισμούς. Όσο για τις προσφορές και τους διαγωνισμούς, κατά μέσο όρο ο βαθμός ανταγωνισμού είναι **τρεις προσφορές ανά διαγωνισμό**. Σε ανοικτή διαδικασία **δόθηκαν 447 εκ. ευρώ** και σε απευθείας αναθέσεις **411 εκ. ευρώ** (χωρίς τις αναθέσεις της πανδημίας), σε αναλογία **3 προς 4**, ενώ έγιναν **35 χιλιάδες αναθέσεις έναντι 15 χιλιάδων διαγωνισμών**. Για το 2023 η αναλογία είναι **10 προς 23**. Σύμφωνα με έκθεση του expert group που αφορά την ανάλυση για τα ευρωπαϊκά κράτη, η χώρα μας λαμβάνει «αργυρό μετάλλιο στις αναθέσεις» ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Πετμεζάς.

Στην ομιλία του με θέμα «**Ευρωπαϊκό πρόγραμμα Procure4Health: Χρηματοδότηση τεχνογνωσίας για υποστήριξη συμβάσεων καινοτομίας, προμηθειών ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού**» ο **Γεώργιος Ε. Δαφούλας**, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ψηφιακής Διαγνωστικής και Θεραπευτικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας - Ιατρικός Διευθυντής, Innovation Sprint επισήμανε πως στην χώρα μας το ΕΣΥ δεν έχει ενδιαφερθεί με την καινοτομία σχολιάζοντας ότι «απλά κάνει προμήθειες και δεν χρησιμοποιεί τις νέες μεθοδολογίες της ΕΕ (PCP/ PPI κτλ) για προσαρμογή της διαδικασίας προμήθειας σε εξειδικευμένες ανάγκες του φορέα πχ Νοσοκομείου ή καινοτόμες υπηρεσίες και προϊόντα από νεοφυείς επιχειρήσεις κτλ. **Το ευρωπαϊκό πρόγραμμα Procure4Health** με τη συμμετοχή στους εταίρους της κοινοπραξίας της **5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, προωθεί την ανταλλαγή (twinning) τέτοιων καλών πρακτικών διαδικασιών προμήθειας καινοτομίας από ΕΣΥ και ΥΠΕ της ΕΕ, καθώς και τη δημιουργία ενός σχετικού δικτύου επαφών (community) και διαδικτυακών σεμιναρίων».**

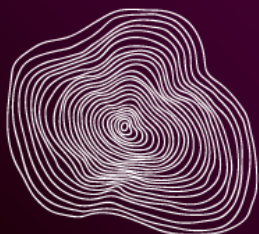
Στην κάρια ομιλία του ο **Πρόεδρος του ΔΣ του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) - Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος, Medtronic Hellas, Δημήτρης Νίκας** αναφέρθηκε στη μελέτη του Ινστιτούτου Πολιτικής Υγείας, στην οποία καταγράφεται η **δυναμική του κλάδου με αξία 2,3 δις και με τον ΣΕΙΒ να έχει το 65% του μεριδίου της αγοράς**.



Ακόμη προοπτικές περαιτέρω διανοίγονται στην χώρα μας αξιοποιώντας την καινοτομία. Στα μεγάλα προβλήματα του κλάδου ο κ. Νίκας ενέταξε τις **πληρωμές των νοσοκομείων**, τα ατιμολόγητα, τη συνέχιση της οριζόντιας εφαρμογής του claw back, σχολιάζοντας πως «εάν το κουβαλάμε και αύριο δεν μπορούμε να μιλάμε για μια αγορά που θα αναπτυχθεί και θα δώσει λύσεις αλλά θα μείνει στα ίδια νούμερα». Επί των επιστροφών ο κ. Νίκος πρόσθεσε πως εμποδίζουν την εισαγωγή της καινοτομίας και την αξιολόγησή της για την κάλυψη των πραγματικών αναγκών των ασθενών.

Κατά το Στρογγυλό Τραπέζι I: «Προμήθειες ιατροτεχνολογικών προϊόντων στο ΕΣΥ – Εμπόδια - Προκλήσεις» συζητήθηκε η πρόθεση υιοθέτησης ενός **παρεμφερούς συστήματος παραγγελίας μέσω πλατφόρμας της ΕΚΑΠΥ όπως στο φάρμακο**, όπως ανακοίνωσε ο **Πρόεδρος της Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ), Υπουργείο Υγείας, Άρης Αποστόλου**. Σε αυτό το εγχείρημα θα ενταχθούν όσα ιατροτεχνολογικά προϊόντα μπορεί να σχεδιαστεί η προμήθεια τους και όχι όσα θα καλύψουν έκτακτες ανάγκες. Ένα θετικό παράδειγμα αποτέλεσε ο διαγωνισμός βαλβίδων που βασίστηκε σε στοιχεία που συνέλεξε επιτροπή Καρδιολόγων λαμβάνοντας υπόψη και μετεγχειρητικά δεδομένα πλην του κόστους. Όπως ανέφερε ο κ. Αποστόλου νέα επικαιροποίηση των προδιαγραφών θα εκδοθεί για προϊόντα όπως είναι οι βηματοδότες και οι απινιδωτές. Για το μέλλον, προβλέπονται οι προμήθειες να γίνουν κεντρικά για το **2024 στο 30-35%, γενικά για φάρμακα και ιατροτεχνολογικά και εξ αυτών για τα ιατροτεχνολογικά στο 15-20%**, ενώ η διαδικασία θα προχωρά για τα υπόλοιπα προϊόντα ώστε να ενταχθούν στο σύστημα κεντρικών διαγωνισμών.

Για την κεντρική διαδικασία μέσω συστήματος ο **Διοικητής και Πρόεδρος του ΔΣ, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η ΣΩΤΗΡΙΑ» Σωκράτης Μητσιάδης** σχολίασε πως σιγουρά θα επιταχύνει τις διαδικασίες καθώς αποτελούν μεγάλο πρόβλημα οι χρόνοι αφού για παράδειγμα για ένα διαγωνισμό 15 χιλιάδων ευρώ χρειάζονται 40-50 ημέρες. Φυσικά για να λειτουργήσουν τέτοιες προσπάθειες, σύμφωνα με τον κ. Μητσιάδη χρειάζεται αλλαγή σε νοσοτροπίες. Θετικά έκρινε την κίνηση αυτή και ο κ. Νίκας, με δεδομένο ότι ο κλάδος θα μπορεί να πληρωθεί νωρίτερα και θα πάψουν να δημιουργούνται ατιμολογητες αγορές. Ωστόσο, εξέφρασε επιφυλάξεις ο κ. Νίκας για την ορθότητα της διαδικασίας δήλωσης αναγκών στην πλατφόρμα της ΕΚΑΠΥ στοιχείων από τα ίδια τα νοσοκομεία, σχολιάζοντας ότι δεν μετράνε την τωρινή κατανάλωση, αλλά με βάση τα περσινά στοιχεία. Με την σειρά του ο **Γραμματέας του Πανελληνίου Συλλόγου Προμηθευτών Ιατρικών Ειδών (ΠΑ.ΣΥ.Π.Ι.Ε.) Δημήτρης Κανελλόπουλος**, σχολιάζοντας τις προδιαγραφές που προβλέπουν οι διακηρύξεις, υποστήριξε πως πρέπει να γίνονται με μια προσέγγιση από το γενικό στο ειδικό και όχι όπως συνέβη έως τώρα από το άκρως εξειδικευμένο στο γενικό. Ο ίδιος επεσήμανε ότι θα πρέπει να υπάρξει στις προδιαγραφές **τεκμηρίωση**, να είναι σαφής και να γνωστοποιηθεί σε όλους. Αναγκαία ακόμη, υπογράμμισε στα λεγόμενά του ότι είναι, ο κ. Κανελλόπουλος, η **κωδικοποίηση των ειδών** για την επικοινωνία με τα νοσοκομεία αλλά και τον έλεγχο από την ΕΚΑΠΥ. Σχετικά με το μητρώο, ο κ. Αποστόλου επεξήγησε ότι στο σημερινό Δ.Σ. του οργανισμού κατακυρώνεται ο διαγωνισμός για την ενιαία κωδικοποίηση και στο επόμενο διάστημα θα παραδοθεί, ενώ εκεί θα «δέσουν» όλα τα νοσοκομεία τα υλικά τους. Όσο για τις ηλεκτρονικές πλατφόρμες που χρησιμοποιούν τα νοσοκομεία για την προμήθεια των υλικών (για απευθείας ανάθεση) ο κ. Αποστόλου τις χαρακτήρισε χρήσιμο εργαλείο στα χέρια της διοίκησης, αλλά σημείωσε ότι δεν μπορεί να κρίνει εάν είναι σύννομες, αυτό θα πρέπει να ελέγχει από Γενική Γραμματεία Εμπορίου. Επί του θέματος ο κ. Κανελλόπουλος σχολίασε ότι με χρήση τη πλατφορμών υπήρξαν οικονομίες κλίμακος, μείωσαν δαπάνες και λειτούργησαν ως τροχοπέδη για να προχωρήσουν στην φάση των διαγωνισμών. Από την μεριά του ο κ. Νίκας υποστήριξε ότι δεν πρέπει



να γίνονται για όλα τα είδη κεντρικές προμήθειες και πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στο μητρώο προμηθευτών για την αξιολόγηση των εταιριών και να μειωθεί η γραφειοκρατία. Από την πλευρά του ο **Γεώργιος Ε. Δαφούλας**, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Ψηφιακής Διαγνωστικής και Θεραπευτικής, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας - Ιατρικός Διευθυντής, Innovation Sprint υπενθύμισε πως πολλοί στην χώρα μας εκφράζουν την αγωνία για το εάν η Ελλάδα μπορεί να καταφέρει το RRF και το νέο ΕΣΠΑ μέχρι το 2026, καθώς το έργο θα καταγράψει πρώτα τις ανάγκες των νοσοκομείων και μετά θα τις καλύψει. Η Ελλάδα έχει από το Γ' ΚΠΣ να κάνει ψηφιοποίηση νοσοκομείων, σχολίασε ο κ. Δαφούλας, ενώ επεσήμανε ότι κινδυνεύουμε να χάσουμε το τραίνο της ψηφιακής διαγνωστικής.

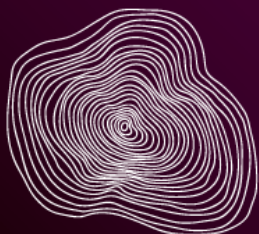
Παρουσιάσεις Νέων Λύσεων που προσφέρει η Ιατρική Τεχνολογία

Στην ομιλία του οι «**Εφαρμογές Τεχνητής Νοημοσύνης στη Μαστογραφία**» ο **Δρ. Αθανάσιος Ν. Χαλαζωνίτης**, Συντονιστής Διευθυντής Ακτινολογικού Εργαστηρίου και Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Νοσοκομείο «**Αλεξάνδρα**» υποστήριξε ότι είναι εξαιρετικά απίθανο να αντικατασταθεί ο ακτινολόγος από τη Τεχνητή Νοημοσύνη. Ο κ. Χαλαζωνίτης διευκρίνισε ότι η Τεχνητή Νοημοσύνη βοηθά τον ακτινολόγο να εκτιμήσει τον κίνδυνο εάν κάποτε στην ζωή μιας γυναίκας θα αναπτύξει καρκίνο μαστού, ακόμη βοηθά να επιλέξει ποια περιστατικά θα εξεταστούν πρώτα, ενώ παρέχει καλύτερη εικόνα ώστε οι γιατροί να κάνουν καλύτερη διάγνωση.

Με την σειρά του εξηγώντας πως η **καινοτομία συμβάλει στην βιώσιμη ανάπτυξη** ο **Νίκος Κουρεντζής** Country Head Radiology της **Bayer** σε Ελλάδα, Κύπρο, Ισραήλ, Ρουμανία, Βουλγαρία, Μάλτα και Μολδαβία ισχυρίστηκε ότι «**Η βιώσιμη ανάπτυξη στην Ακτινολογία είναι μονόδρομος**», αποσαφηνίζοντας πως βελτιώνει τα έσοδα μέσω της χρήσης καινοτόμων λύσεων και βελτιώνει την κερδοφορία με την μείωση του λειτουργικού κόστους. Ακόμη, διασφαλίζει την συμμόρφωση με τους όλο και πιο αυστηρούς κανόνες που θεσπίζονται από την EU και την εθνική νομοθεσία. Ήδη ένα όλο και μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού είναι ευαίσθητοποιημένο σε θέματα που αφορούν την επιβάρυνση του περιβάλλοντος. Στο πνεύμα αυτό ο κ. Κουρεντζής αναφέρθηκε στο πρόγραμμα **re:contrast**, που έχει αρχίσει η Bayer για την ανάκτηση υπολειμμάτων σκιαγραφικών μέσων.

Με θέμα «**Εξατομικευμένη Ιατρική συνδυάζοντας MedTech, Pharma και Τεχνολογία**» ο **Γιώργος Κλέτσας**, **Principal, East Europe, Russia & Greece, IQVIA Technology Solutions** τόνισε πως τα τελευταία χρόνια, με ρυθμό μεγαλύτερης ταχύτητας βλέπουμε τη σύγκλιση του med tech, του pharma και του HealthTech. Ο συνδυασμός τους βελτιώνει όλο και περισσότερο τα αποτελέσματα των θεραπειών και την υγεία των ασθενών, ενώ επιτρέπει την καλύτερη συμμόρφωσή τους, εξασφαλίζει τη μείωση του συνολικού κόστους, όχι μόνο στην παροχή μιας θεραπείας, αλλά στην διαχείριση ενός ασθενούς, με όφελος και για την κοινωνία. Ο ίδιος συμπλήρωσε ότι η Εξατομικευμένη Ιατρική προχωρά γρήγορα με αποτέλεσμα η Δημόσια Υγεία να γίνεται καλύτερη.

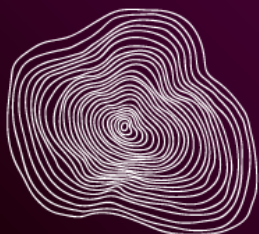
Αναφορικά με τις «**Εφαρμογές της Τεχνητής νοημοσύνης (AI) στην Καρδιολογία**» ο **Πολυχρόνης Δηλαβέρης MD, PhD, FESC, FEHRA, Καρδιολόγος - Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών** υποστήριξε πως η **Τεχνητή Νοημοσύνη** πρέπει να θεωρηθεί σαν ορόσημο στην εξέλιξη των διαγνωστικών πράξεων στην Καρδιολογία. Από ανάλυση εκατοντάδων χιλιάδων καρδιογραφημάτων σε μεγάλες βάσεις δεδομένων είναι δυνατόν να προβλεφθεί η καρδιακή ανεπάρκεια, η κολπική μαρμαρυγή κ.ά. και να προληφθούν καρδιομεταβολικές παθήσεις. Αλγόριθμοι μπορούν ακόμη να εντοπίζουν **μεταλλάξεις**. Η Τεχνητή Νοημοσύνη συνιστά ένα ισχυρό



εργαλείο που βοηθά να πιστοποιηθεί η πρόληψη, να ταξινομηθούν δεδομένα και να συμπληρωθεί η κλινική εμπειρία, ενώ με μοντέλα να εξηγηθούν μηχανισμοί καρδιακών παθήσεων.

Στην ομιλία του «**Διαβήτης: Νέες τεχνολογίες παρακολούθησης γλυκόζης και αντιμετώπισης της νόσου**» ο **Δέρκος Καλογρίδης**, Αντιπρόεδρος του ΔΣ του Σύνδεσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) και Country Manager της ABBOTT DIABETES CARE για Ελλάδα και Κύπρο υπενθύμισε πως στο παρελθόν ο διαβητικός κατέγραφε σε βιβλιαράκι τις μετρήσεις, αλλά όχι κατά τον ύπνο και ο ιατρός του έπρεπε να εξάγει ένα μοτίβο. Πλέον χάρη στον αισθητήρα με μια εφαρμογή τα δεδομένα ανεβαίνουν στο cloud σε συνεχή ροή, ενώ στέλνονται ειδοποιήσεις για να αποφύγει ο ασθενής τις υπογλυκαιμίες. Ακόμη, ο κ. Καλογρίδης παρουσίασε μελέτη που κατέδειξε πως **το 80% των κρατικών πόρων για τον διαβήτη κατευθύνονται στη διαχείριση επιπλοκών** (καρδιακές παθήσεις, νοσηλείες, νεφροπάθεια κ.ά.). Επίσης, η μελέτη ορόσημο UKPS κατέδειξε, όπως επεσήμανε ο ίδιος, ότι η εφαρμογή του συστήματος μείωσε τις επιπλοκές «ρίχνοντας» κατά μια μονάδα γλυκοζυλιωμένη. Με τα παραπάνω δεδομένα ο σύνδεσμος έχει καταθέσει προτάσεις ώστε η σύγχρονη τεχνολογία να ενσωματωθεί στις αποζημιώσεις, με επενδύσεις του ΕΟΠΥΥ και του Υπουργείου Υγείας στις νέες τεχνολογίες και προσαρμογές των προϋπολογισμών για νέα προϊόντα.

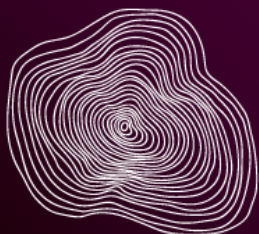
Κατά το **Στρογγυλό Τραπέζι II: «Αξιολόγηση και Ορθολογική διαχείριση των νέων τεχνολογιών στο διαβήτη»** συζητήθηκε η πρόσβαση των διαβητικών στην Ελλάδα στα σύγχρονα ψηφιακά συστήματα καταγραφής. Ο **Χρήστος Δαραμήλας**, Βιολόγος, MSc: «Κλινική και Βιομηχανική Φαρμακολογία και Τοξικολογία», «Φροντίδα στο Σακχαρώδη Διαβήτη», Πρόεδρος, Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.) υποστήριξε πως η τεχνολογία θα έπρεπε να προσφέρεται σε όλους, αλλά επειδή δεν είναι εφικτό αυτό θα μπορούσαν να ενταχθούν στα νέα συστήματα οι ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 και ασθενείς σε προχωρημένο στάδιο. Ο γιατρός θα μπορούσε να προεκτείνει την εφαρμογή σύγχρονου προϊόντος σε κάποιο πάσχοντα γιατί πιστεύει πως θα είναι καλύτερη η παρακολούθηση. Όσο για το ποιοι θα μπορούσαν να λάβουν τα νέα συστήματα η **Βαία Λαμπαδιάρη** MD, PhD., Καθηγήτρια Παθολογίας – Ενδοκρινολογίας, ΕΚΠΑ συμφώνησε ότι θα πρέπει να είναι αυτοί οι ασθενείς που έχουν μεγάλη διακύμανση μέσα στην ημέρα, μοιάζουν με Διαβήτη τύπου 1, έχουν αναπτύξει επιπλοκές, καθώς οι ασθενείς που είναι πιο νέοι και έχουν πιο δύσκολο τρόπο ζωής. Όσο για τις αντλίες Ινσουλίνης που χορηγούνται στο Διαβήτη Τύπου 1 η κ. Λαμπαδιάρη επεσήμανε πως υπάρχουν ελληνικές δημοσιεύσεις που καταμαρτυρούν ότι δεν ενδείκνυνται για όλους, αλλά σε ένα μεγάλο ποσοστό οι ασθενείς ωφελούνται και αλλάζει η ζωή τους. Ο **Κωνσταντίνος Δ. Ζαχαρόπουλος**, Ορθοπαιδικός Χειρουργός, Προϊστάμενος Τμήματος Σχεδιασμού Παροχών, Κοστολόγησης-Τιμολόγησης Ιατροτεχνολογικού, Υγειονομικού Υλικού και ΣΕΔ, Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού, ΕΟΠΥΥ εξήγησε πως για να προχωρήσει η πρόταση εφαρμογής τους πρέπει να γίνει μια πιο μεγάλη συζήτηση «για να δούμε που θα βρεθούν χρήματα». Οι προϋπολογισμοί του ΕΟΠΥΥ είναι κλειστοί και σε όλα τα σημεία υπάρχουν ελλείματα. Για αρχή πρέπει να καθοριστούν οι ομάδες, να βρεθούν τα κονδύλια και από εκεί να μεταφερθούν στον προϋπολογισμό για τον Διαβήτη. Σχετικά την παρακολούθηση του «κέρδους» από την εφαρμογή των νέων συστημάτων ο κ. Καλογρίδης ανέφερε ότι υπάρχουν διαθέσιμα ελληνικά στοιχεία σε πολλά συστήματα. Από τον ΣΕΙΒ έχουν καταθέσει real data για τη βελτίωση της χρήσης τεχνολογίας φλας και αυτά μπορούν να είναι διασυνδεδεμένα με τον ΕΟΠΥΥ, ώστε να είναι εφικτός ο έλεγχος σε πραγματικό χρόνο για την εξέλιξη της θεραπείας. Με την υιοθέτηση των συστημάτων παρακολούθησης «υπάρχουν οφέλη άμεσα όπως είναι η μείωση ημερών



νοσηλείας που πάλι ο ΕΟΠΥΥ θα πλήρωνε και από το κονδύλι των νοσηλείων» και όπως πρότεινε ο κ. Καλογρίδης θα μπορούσε να διεκδικηθούν πόροι γιατί με τέτοιες επενδύσεις θα μειωθεί το κόστος νοσηλείας.

Κατά το Στρογγυλό Τραπέζι III: «**Αξιολόγηση και Αποζημίωση νέων ιατροτεχνολογικών προϊόντων από τον ΕΟΠΥΥ**» συζητήθηκε το θέμα δημιουργίας **Επιτροπής Αξιολόγησης** σε συνεργασία με επιστημονικούς φορείς και συλλόγους ασθενών. Η **Θεανώ Καρποδίνη, Διοικήτρια & Πρόεδρος ΔΣ, Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)** υποστήριξε ότι ο οργανισμός αντιμετωπίζει πολλές προκλήσεις στο πεδίο των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αλλά το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι η αξιολόγηση. Η δημιουργία **Επιτροπής Αξιολόγησης** θεωρείται πρόκληση, αλλά πλέον υπάρχει η κατάλληλη συγκυρία για να προχωρήσει, σύμφωνα με την κ. Καρποδίνη. Η πρόκληση έχει τέσσερα βήματα καθώς ήδη ο οργανισμός «τρέχει» τεράστια έργα ψηφιοποίησης, τη χρήση τεχνητής Νοημοσύνης για να συνδεθούν όλες οι πληροφορίες που είναι διάχυτες σε μητρώα καθώς και ο ψηφιακός φάκελος. Η επιτροπή θα συνεργάζεται με επιστημονικούς φορείς και συλλόγους ασθενών για να ληφθούν οι κατάλληλες αποφάσεις και να προχωρήσουν οι σωστές διαδικασίες, μέχρι να φτιαχτεί ένας ανεξάρτητος φορέας αξιολόγησης, θα λειτουργήσει ένα πιλοτικό πρόγραμμα σε βασικά είδη. Σχετικά με την συμμετοχή των ασθενών στο εγχείρημα ο **Γιώργος Καλαμίτης, Πρόεδρος Δ.Σ., Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας»** υποστήριξε πως «η δημοκρατία στην Υγεία πρέπει να είναι άγιο αίτημα όλων πολιτών». Η συμμετοχή των ασθενών θα βοηθήσει στο γόνιμο διάλογο και στην αξιοκρατία. Για την δε μετάβαση σε οργανισμό αξιολόγησης ο **Νίκος Μανιαδάκης, Καθηγητής Αξιολόγησης, Διοίκησης και Πολιτικής Υπηρεσιών Υγείας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής** συμφώνησε με τη διοικήτρια του ΕΟΠΥΥ ότι μια επιτροπή δεν αρκεί, αλλά χρειάζεται ένας οργανισμός με ανθρώπους με κατάλληλες γνώσεις, κατάλληλα εργαλεία και δεδομένα για να συντάξουν τις αναγκαίες επιστημονικές αναλύσεις και μετά να διαπραγματευτούν. «Πρέπει να φτιάξουμε φορέα» υποστήριξε χαρακτηριστικά ο καθηγητής, τονίζοντας ότι αυτός μπορεί να εξοικονομήσει πόρους για την Πολιτεία. Με βάση την ευρωπαϊκή εμπειρία δεν χρειάζεται μακροχρόνια διαδικασία, αλλά μια πρώτη διαπραγμάτευση, με την εισαγωγή της Τεχνολογίας στην αγορά και στο βαθμό που υπάρχουν δεδομένα (real data evidence) αρχίζει η αποζημίωση με βάση την αποτελεσματικότητα θεραπείας και την επίπτωση στην ζωή ασθενών.

Από την μεριά του ο **Παναγιώτης Στραβόλαιμος, Βιολόγος – Βιοχημικός, Διευθύνων Σύμβουλος MENARINI Diagnostics SA & Μέλος ΔΣ του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ)** υποστήριξε ότι σε όλη την προσπάθεια υπάρχει δυσκολία με την ένταξη εξειδικευμένου επιστημονικού κεφαλαίου λόγω του brain drain, αλλά ο ΣΕΙΒ έχει κρατήσει μια υποδομή ανθρώπων με μεγάλη τεχνογνωσία. Επίσης, δυσκολία αντιμετωπίζει ο κλάδος με το claw back το οποίο αποτελεί «μια διπλή φορολόγηση χωρίς αντικείμενο». Σε ότι αφορά τις υποδομές, ο κ. Στραβόλαιμος έφερε ως παράδειγμα πως υπολογίζεται ότι διατίθενται παγκοσμίως είναι 600 χιλιάδες ιατροτεχνολογικά προϊόντα, αλλά ο ΕΟΦ διαθέτει ένα τμήμα που αποτελείται από δυο άτομα. Αναφορικά με τα εμπόδια που συναντά ο κλάδος, η **Νίκη Ραμποπούλου, Βιολόγος-Βιοϊατρικός Επιστήμονας MSC, Γενική Διευθύντρια, GNP Diagnostics** στάθηκε στις στρεβλώσεις που δημιουργούνται με το μέτρο του claw back και τους προϋπολογισμούς του ΕΟΠΥΥ που «δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες και τον πληθυσμό». Οι εταιρείες δυσκολεύονται να ανταπεξέλθουν, όπως τόνισε η κ. Ραμποπούλου, σχολιάζοντας ότι η προείσπραξη του claw back και ο τρόπος που γίνεται δημιουργεί τεράστιο λογιστικό πρόβλημα. Η ίδια ανέφερε χαρακτηριστικά «εμείς παίρνουμε βεβαίωση για ποσά που μας προκρατούνται σήμερα, ενάμισι μήνα μετά χωρίς να έχουμε



τη δυνατότητα να κόψουμε πιστωτικό τιμολόγιο» προσθέτοντας ότι στην πραγματικότητα οι εταιρίες «δανείζουν» και ΦΠΑ στην εφορία.

Χορηγοί

Silver Sponsors

- IQVIA
- KALTEQ

Bronze Sponsors

- ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΙΔΩΝ (ΠΑΣΥΠΙΕ)
- ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ & ΒΙΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ (ΣΕΙΒ)

Premium Corporate Participations

- AGFA HEALTHCARE
- BAYER
- BECTON DICKINSON HELLAS
- MAGIRAS DIAGNOSTICS
- MEDTRONIC
- PHILIPS

Corporate Participations

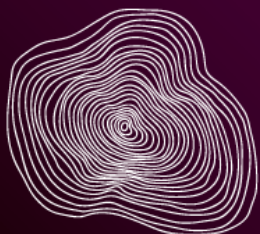
- BOSTON SCIENTIFIC
- cosmoONE
- A&L MEDICAL SUPPLIES
- DRÄGER
- ENDOTECH
- INNEWS
- Μ.Σ. ΙΑΚΩΒΙΔΗΣ ΕΛΛΑΣ
- ΝΕΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΕ
- OGILVY
- ΠΑΠΟΥΔΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

Υπό την Αιγίδα

- Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ)
- Pharma Innovation Forum (PIF)
- Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.)
- HACRO
- Ελληνική Ένωση Market Access (ΕΛ.Ε.Μ.Α.)
- Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικής Ιατρικής (ΕΛ.Ε.Φ.Ι.)
- Ελληνικός Σύνδεσμος Πληροφορικής Υγείας (ΕΣΠΥ)
- Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ)

Χορηγοί Επικοινωνίας

- Virus.com.gr
- Phb
- Banks.com.gr
- GRTIMES



mtco²³ 9th medtech conference

- STAR κεντρικής Ελλάδας
- Tv star
- Piraeus365
- The business events calendar
- ΧΡΗΜΑ
- ΧΡΗΜΑ WEEK
- Insurance world
- Insurance world.gr

9th MedTech Conference, 31 Οκτωβρίου 2023, Divani Caravel & LiveOn Expo Complex

Φωτογραφίες:

© Θεόδωρος Αναγνωστόπουλος/PHOTOPRESS Θ&Α Αναγνωστόπουλοι