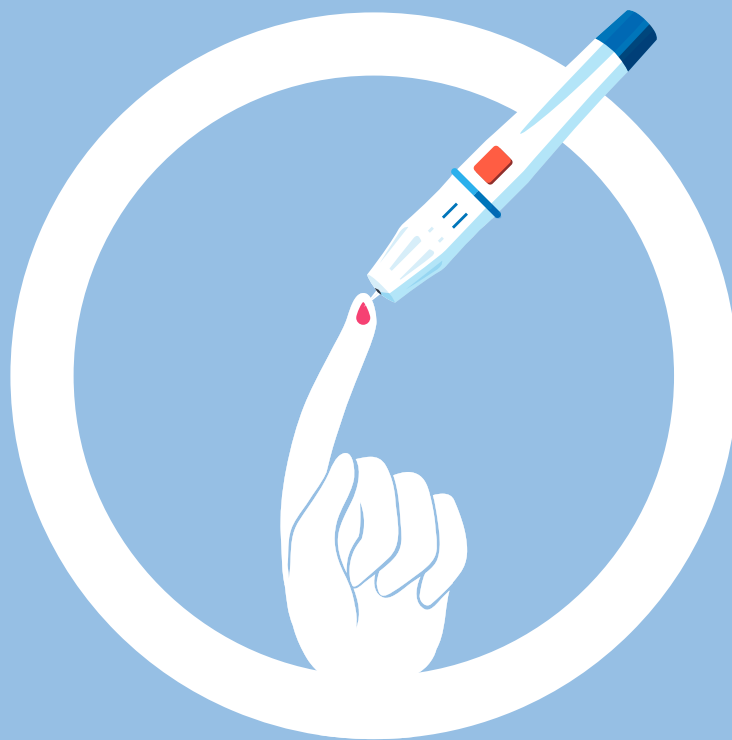




Η ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ:

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ
ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ**

ΣfEE

Η ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΟΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ:

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Αθήνα, 6 Μαρτίου 2025
Αθναϊκή Λέσχη

Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και η Πλατφόρμα Διαβήτη του ΣΦΕΕ, αναγνωρίζοντας τις προκλήσεις που θέτει ο σακχαρώδης διαβήτης για την ποιότητα ζωής των ατόμων που ζουν με διαβήτη και τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας, ανέθεσαν στο London School of Economics (LSE) την εκπόνηση μελέτης με θέμα: «Η επιβάρυνση του Διαβήτη και οι Προοπτικές Μεταρρύθμισης: Συμπεράσματα για το Εθνικό Σύστημα Υγείας». Η μελέτη χαρτογραφεί με σαφήνεια το οικονομικό και κοινωνικό αποτύπωμα της νόσου αναδεικνύοντας ρεαλιστικές και εφαρμόσιμες πολιτικές μεταρρύθμισης, βασισμένες σε βέλτιστες διεθνείς πρακτικές. Είναι η πρώτη φορά που παρουσιάζονται επικαιροποιημένα δεδομένα για τη διαχείριση του διαβήτη στην Ελλάδα, καθιστώντας τη συγκεκριμένη πρωτοβουλία ορόσημο για την ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης Εθνικής Στρατηγικής. Η συνάντηση που διοργανώθηκε, με πρωτοβουλία του ΣΦΕΕ, συγκέντρωσε για πρώτη φορά όλους τους εμπλεκόμενους φορείς στον χώρο του διαβήτη, με εκπροσώπους από την πολιτεία, την ιατρική και ακαδημαϊκή κοινότητα, τους συλλόγους ασθενών και τη φαρμακοβιομηχανία να ανοίγουν έναν ουσιαστικό διάλογο με στόχο τη βελτίωση της φροντίδας των ατόμων που ζουν με διαβήτη και την αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Η κοινή δέσμευση για την προώθηση ρεαλιστικών και εφαρμόσιμων λύσεων αναδεικνύει τη σημασία της διατομεακής συνεργασίας, ως βασικού παράγοντα για την υλοποίηση μιας σύγχρονης και αποτελεσματικής πολιτικής διαχείρισης του διαβήτη.

Σε αυτή την κατεύθυνση, ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ, κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου, επεσήμανε την ανάγκη εστίασης σε συγκεκριμένες προτεραιότητες με στόχο την υλοποίηση ουσιαστικών αλλαγών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με την συναίνεση όχι μόνο του Υπουργείου Υγείας αλλά και όλων των εμπλεκόμενων φορέων.

Παρουσιάζοντας τα κύρια ευρήματα της μελέτης, ο καθηγητής Πάνος Καναβός αναφέρθηκε στον αυξανόμενο επιπολασμό του διαβήτη (-12%) επισημαίνοντας ότι μεταξύ 2014 και 2021 ο διαβήτης βρισκόταν στις δέκα κύριες καταγεγραμμένες αιτίες θανάτου με το ποσοστό του επί συνολικού αριθμού θανάτων να αυξάνεται από 1,4% στο 2,2% μέσα σε 7-8 χρόνια. Παράλληλα, υπογραμμίστηκε η ανάγκη συστηματικής παρακολούθησης των επιπλοκών και των συννοσηρότητων που οφείλονται στον διαβήτη οι οποίες απαιτούν υψηλό κόστος διαχείρισης (Άρης Αγγελής, Ηλίας Μυγδάλης, Δημήτρης Σκούτας). Ωστόσο καθώς τα διαθέσιμα στοιχεία για το έμμεσο κόστος του διαβήτη παραμένουν περιορισμένα, το γεγονός αυτό καθιστά αδύνατη την πλήρη εκτίμηση της οικονομικής επιβάρυνσης της νόσου.

Ο Υπουργός Υγείας κ. Άδωνις Γεωργιάδης αναφέρθηκε στα μέτρα που έχουν ληφθεί για την αναμόρφωση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ για το 2024 και την εισαγωγή του rebate στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, με στόχο την εξοικονόμηση πόρων προς ενίσχυση της χρηματοδότησης για τον διαβήτη. Ωστόσο, οι διαθέσιμοι πόροι παραμένουν ανεπαρκής σε σχέση με τη μεγάλη αύξηση των δαπανών εξαιτίας των νέων τεχνολογιών στην διαχείριση του σακχάρου (ταινίες μέτρησης). Συγκεκριμένα, για τον ΕΟΠΥΥ, ένα τρίμηνο με την παλαιά τεχνολογία κοστίζει περίπου 300 ευρώ, ενώ με τη νέα φτάνει τα 1.400 ευρώ, προκαλώντας σημαντική οικονομική πίεση.

Ο καθηγητής Πάνος Καναβός αναφέρθηκε στον περιορισμένο ρόλο που κατέχει η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ειδική αναφορά έγινε για τις πληθυσμιακές ομάδες που έχουν περιορισμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, κυρίως σε απομακρυσμένες περιοχές και νησιά (Bart Torbeyns, Σοφία Τσιακάλου). Η απουσία ενός σαφούς πρώτου σημείου εισόδου στο σύστημα υγείας για άτομα που ζουν με διαβήτη, τα χαμηλά ποσοστά προσυμπτωματικού ελέγχου, καθώς και τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο θεσμός του προσωπικού ιατρού καθιστούν αναγκαία την ενίσχυση του ρόλου της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η οργανωτική ανασυγκρότηση και επαρκής στελέχωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με γνώμονα την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας ανα-



γνωρίστηκαν ως βασικοί πυλώνες πρόληψης και διαχείρισης του διαβήτη (Φίλιππος Δομάγερ, Bart Torbeyns, Βασιλική Βασιλείου, Γιώργος Κοχιαδάκης). Ο ρόλος της τηλεϊατρικής εξετάστηκε ως μέσο κάλυψης των αναγκών των ατόμων που ζουν με διαβήτη σε απομακρυσμένες περιοχές, μειώνοντας ταυτόχρονα το κόστος (Βασιλική Βασιλείου, Πάνος Καναβός). Επιπλέον, αναδείχθηκε η σημασία της εύρυθμης λειτουργίας των Διαβητολογικών Κέντρων και η ανάγκη επέκτασης του ρόλου των νοσηλευτών, ο οποίος είναι υποβαθμισμένος στην Ελλάδα, με την πρόταση να ενισχυθούν τα κέντρα αυτά με εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό (Ευγενία Βλάχου, Βασιλική Βασιλείου).

Ιδιαίτερη έμφαση από τους συμμετέχοντες δόθηκε τόσο στην πρόληψη μέσω προγραμμάτων δημόσιας υγείας όσο και στην εκπαίδευση του πληθυσμού σε θέματα υγιεινής διατροφής και φυσικής δραστηριότητας, με ιδιαίτερη στόχευση στις παιδικές ηλικίες (Σοφία Τσιακάλου, Σοφία Μανέα). Ο Bart Torbeyns, Γενικός Διευθυντής του European Diabetes Forum, αναφέρθηκε στην πρόκληση της παιδικής παχυσαρκίας, με έναν στους πέντε ανηλίκους να είναι υπέρβαρος ή παχύσαρκος, φαινόμενο που παρατηρείται τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Τόνισε την ανάγκη έγκαιρης ανίχνευσης και πληθυσμιακού ελέγχου, υπογραμμίζοντας ότι οι δαπάνες για πρόληψη είναι σαφώς μικρότερες από το κόστος διαχείρισης των επιπλοκών. Ο Υπουργός Υγείας παρουσίασε το Πρόγραμμα Δράσης του Υπουργείου Υγείας για την



αντιμετώπιση της παιδικής και ενήλικης παχυσαρκίας, τονίζοντας τη σύνδεσή τους με τον Διαβήτη τύπου 2. Επεσήμανε ότι η αλλαγή του τρόπου ζωής και η ενίσχυση της σωματικής άσκησης αποτελούν βασικούς παράγοντες πρόληψης, αναγνωρίζοντας την αποκαρδιωτική εικόνα της Ελλάδας όσον αφορά τη σωματική άσκηση καθώς και τα ποσοστά καπνίσματος και παιδικής παχυσαρκίας.

Κεντρικό σημείο της συζήτησης αποτέλεσε επίσης η απουσία βασικών και αξιόπιστων δεδομένων για τη διαχείριση του διαβήτη στην Ελλάδα, γεγονός που δυσχεραίνει την παροχή ποιοτικής και συντονισμένης φροντίδας (Πάνος Καναβός). Ο κατακερματισμός των δεδομένων, τα προβλήματα διαλειτουργικότητας και η περιορισμένη διασύνδεση βασικών συστημάτων υγείας εμποδίζουν τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου Εθνικού Μητρώου Διαβήτη και τη συστηματική παρακολούθηση των επιπλοκών της νόσου δυσκολεύοντας έτσι την κοινή πρόσβαση και χρήση των πληροφοριών τόσο από τα άτομα που ζουν με Διαβήτη όσο και από τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης. Σύμφωνα με την μελέτη η μη ολοκληρωμένη εφαρμογή και αξιοποίηση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας και του Ψηφιακού Αποθετηρίου Διαγνωστικών Αποτελεσμάτων περιορίζει την πρόσβαση σε κρίσιμες πληροφορίες και τον συντονισμό μεταξύ παρόχων και βαθμίδων φροντίδας, οδηγώντας σε διαγνωστικά κενά προκαλώντας καθυστερήσεις και επαναλαμβανόμενες εξετάσεις. Πρόκειται για ένα ζήτημα με ιδιαίτερη σημασία, καθώς επηρεάζει άμεσα την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας και αποτελεί κομβικό κομμάτι, για την βελτίωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, προτάθηκε η ανάπτυξη ενός διαλειτουργικού Εθνικού Μητρώου Διαβήτη, σε διασύνδεση με τα συστήματα της ΗΔΙΚΑ, σε διασύνδεση με τα συστήματα της ΕΟΠΥΥ, για την καταγραφή δημογραφικών στοιχείων, κλινικών αποτελεσμάτων και επιπλοκών, με στόχο την παρακολούθηση τάσεων και την κάλυψη κενών στη διαχείριση της νόσου (Σοφία Τσιακάλου, Χρήστος Δαραμήλας). Παράλληλα, τονίστηκε η ανάγκη πλήρους εφαρμογής και συνδεδεσιμότητας του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας τόσο για την ορθή διαχείριση της νόσου όσο και την βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (Δημήτρης Σκούτας, Χαρά Κανή).

Ο καθηγητής Καναβός ανέδειξε την αναγκαιότητα ενίσχυσης των δυνατοτήτων της Επιτροπής Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας (ΗΤΑ), δίνοντας έμφαση στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τις τεχνολογίες ψηφιακής υγείας. Πρόκειται για ένα πάγιο αίτημα των ασθενών, καθώς μέχρι σήμερα δεν

υπάρχει οργανωμένη διαδικασία αξιολόγησης για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τις τεχνολογίες ψηφιακής υγείας (Χρήστος Δαραμήλας). Ο Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας, Κ. Άρης Αγγελής, υπογράμμισε τη σημασία διασύνδεσης των αποτελεσμάτων της Επιτροπής ΗΤΑ με τα θεραπευτικά και διαγνωστικά πρωτόκολλα, ώστε οι αποφάσεις και οι διαπραγματεύσεις να βασίζονται σε τεκμηριωμένα δεδομένα, με στόχο τη βελτίωση της αξίας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Τέλος, υπογράμμισε την ανάγκη για την ανάπτυξη εργαλείων που θα επιτρέπουν την παρακολούθηση της πορείας της νόσου και την αποτίμηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας όλων των θεραπευτικών παρεμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων φαρμάκων, αναλώσιμων και τεχνολογικών λύσεων.

Η ολοκληρωμένη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη αποτελεί κεντρικό ζήτημα για την Πολιτεία. Θέτοντας ως κοινό στόχο τη δημιουργία ενός σύγχρονου και αποδοτικού πλαισίου παρακολούθησης και φροντίδας για τα άτομα που ζουν με διαβήτη, όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς – η επιστημονική και ιατρική κοινότητα, οι υπεύθυνοι λήψης αποφάσεων και η βιομηχανία – καλούνται να συμβάλουν στη διαμόρφωση των απαραίτητων δράσεων. Όλοι οι ομιλητές συμφώνησαν στην ανάγκη διαμόρφωσης και υλοποίησης μιας Εθνικής Πολιτικής για την πρόληψη, διαχείριση και αντιμετώπιση του Διαβήτη, με σαφείς και μετρήσιμους στόχους.

Η συζήτηση κατέληξε στις παρακάτω άμεσες προτάσεις υλοποίησης:

✓ Η πλήρης εφαρμογή και η **αξιοποίηση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας**, σε συνδυασμό με τη διασύνδεσή του με το Ψηφιακό Αποθετήριο Διαγνωστικών Εργαστηριακών Αποτελεσμάτων, αποτελούν βασικά εργαλεία για τον συντονισμό και την αποτελεσματικότητα της φροντίδας.

✓ Παράλληλα, η ανάπτυξη των δυνατοτήτων της **Επιτροπής Αξιολόγησης Τεχνολογιών Υγείας**, με ιδιαίτερη έμφαση στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τις τεχνολογίες ψηφιακής υγείας, θα διασφαλίσει την αξιόπιστη αποτίμηση και ενσωμάτωση καινοτόμων λύσεων στην καθημερινή κλινική πρακτική.

✓ Τέλος, η δημιουργία ενός **εθνικού και ολοκληρωμένου μητρώου διαβήτη**, το οποίο θα καταγράφει δημογραφικά και κλινικά δεδομένα, επιπλοκές και θεραπευτικά αποτελέσματα, σε πλήρη διασύνδεση με τα συστήματα της ΗΔΙΚΑ και του e-ΔΑΠΥ του ΕΟΠΥΥ, αποτελεί θεμελιώδη προϋπόθεση για την παρακολούθηση των τάσεων, την αναγνώριση κενών στη φροντίδα και την τεκμηρίωση πολιτικών αποφάσεων που υπηρετούν το συλλογικό όφελος.

Συμμετέχοντες

- **Bart Torbeyns**, Γενικός Διευθυντής, Ευρωπαϊκό Φόρουμ για τον Διαβήτη (EUDF)
- **Άρης Αγγελής**, Γενικός Γραμματέας Στρατηγικού Σχεδιασμού, Υπουργείο Υγείας
- **Βασιλική Βασιλείου**, Γενική Γραμματέας Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας (ΕΕΕ)
- **Ευγενία Βλάχου**, Μέλος ΔΣ του Foundation of European Nurses in Diabetes (FEND)
- **Άδωνις Γεωργιάδης**, Υπουργός Υγείας
- **Χρήστος Δαραμήλας**, Πρόεδρος Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων – Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ)
- **Φίλιππος-Ριχάρδος Δομάγερ**, Πρόεδρος Ελληνικού Δικτύου Διαβήτη στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΕΔΔΙΠΦΥ)
- **Πάνος Καναβός**, Καθηγητής LSE
- **Χαρά Κανή**, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Φαρμάκου ΕΟΠΥΥ
- **Πώργος Κοχιαδάκης**, τ. Πρόεδρος Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας (ΕΚΕ)
- **Σοφία Μανέα**, Πρόεδρος Πανελλήνιας Ένωσης Αγώνος κατά του Νεανικού Διαβήτη (ΠΕΑΝΔ)
- **Ηλίας Μυγδάλης**, Μέλος ΔΣ της Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας (ΕΕΕΠ)
- **Ολύμπιος Παπαδημητρίου**, Πρόεδρος Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ)
- **Δημήτριος Σκούτας**, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη (ΕΛΕΜΕΔ)
- **Σοφία Τσιακάλου**, Πρόεδρος Ελληνικής Ομοσπονδίας για τον Διαβήτη (ΕΛΟΔΙ)



www.sfee.gr

Από την Πλατφόρμα Διαβήτη του ΣΦΕΕ