



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

2^ο Συνέδριο Health Technology Assessment (HTA)

- Η δημιουργία ανεξάρτητου ελληνικού οργανισμού HTA μέχρι τις αρχές Σεπτεμβρίου 2017, στο επίκεντρο του 2ου Συνεδρίου για την Αξιολόγηση Τεχνολογίας της Υγείας στη χώρα μας.
- Στόχος της Κυβέρνησης η χάραξη μιας Νέας Εθνικής Φαρμακευτικής Πολιτικής, ενός νέου Ισχυρού Κοινωνικού Συμβολαίου ανάμεσα στην Πολιτεία, στην Κοινωνία και στους Φορείς της Αγοράς Φαρμάκου.

Τετάρτη, 8 Φεβρουαρίου 2017 - Κορυφαίοι Έλληνες και διεθνείς ομιλητές συναντήθηκαν χθες σε κεντρικό ξενοδοχείο της Αθήνας με αφορμή το 2ο Συνέδριο Αξιολόγησης Ιατρικής Τεχνολογίας (Health Technology Assessment - HTA) με θέμα: Οικοδόμηση Εμπιστοσύνης και Προσδιορισμός των Εθνικών Φραγμών.

Στο επίκεντρο του διαλόγου ήταν η δημιουργία και εφαρμογή του ελληνικού συστήματος HTA, που μπορεί να συμβάλει στη βιωσιμότητα του εθνικού συστήματος υγείας, ενώ παράλληλα να διατηρήσει ένα κίνητρο για καινοτομία, επιβραβεύοντας τεχνολογίες με υψηλή προστιθέμενη αξία. Σε μια περίοδο που το θεσμικό πλαίσιο τιμολόγησης και αποζημίωσης φαρμάκων βρίσκεται σε κρίση, η ορθή εφαρμογή του HTA μπορεί να συντελέσει καθοριστικά στη διευκόλυνση των διαδικασιών αυτών, εξοικονομώντας παράλληλα πόρους για το σύστημα υγείας.

Στον χαιρετισμό του ο Υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός, **ανακοίνωσε τη δημιουργία ανεξάρτητου ελληνικού οργανισμού HTA μέχρι τις αρχές Σεπτεμβρίου του 2017. Για το Υπουργείο Υγείας η δυνατότητα πρόσβασης των ασθενών σε πραγματικά καινοτόμα φάρμακα με τεκμηριωμένο κλινικό όφελος και θετική επίδραση στην εξέλιξη της νόσου και την ποιότητα ζωής αποτελεί κρίσιμη πολιτική προτεραιότητα.**

Η συνάντηση του Υπουργού την Δευτέρα 6 Φεβρουαρίου, μια μέρα πριν την έναρξη εργασιών του Συνεδρίου με τον κεντρικό ομιλητή και Γενικό Διευθυντή του ευρωπαϊκού συντονιστικού οργάνου της ΕΕ για το HTA, του EUnetHTA, κ. Wim Goettsch, αποδεικνύει τη βούληση της Πολιτείας για συνεργασία με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, έτσι ώστε να μπορούν να αξιολογούν από κοινού προϊόντα και υπηρεσίες υγείας. «Ως γνωστόν υπάρχει μια κεντρική διαδικασία για την έγκριση των φαρμάκων σε επίπεδο



Ευρωπαϊκής Επιτροπής και σε συνεργασία με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA). Και αυτό δύναται να προχωρήσει ένα βήμα παρακάτω και σε επίπεδο HTA υγείας στη χώρα μας», όπως τόνισε και ο **Διευθυντής του Ευρωπαϊκού Οργανισμού EunetHTA, Wim Goettsch**.

Σε μια κατεξοχήν ευρωπαϊκή μεν, υγειονομικά φτωχή δε χώρα κατά ομολογία του ίδιου του Υπουργού Υγείας, η **εμβάθυνση της διευρωπαϊκής συνεργασίας**, την οποία υποστηρίζει ανεπιφύλακτα το Υπουργείο Υγείας έχει ήδη αρχίσει να παράγει αποτελέσματα. Μέσα από την Υψηλού Επιπέδου Συνάντηση της Αθήνας με τη συμμετοχή υπουργών και στελεχών των Υπουργείων Υγείας των κρατών του Ευρωπαϊκού Νότου, αλλά και μέσα από τη συμμετοχή της χώρας μας στις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνει η Πορτογαλία για τη δημιουργία Ομάδας Υψηλού Επιπέδου για θέματα αξιολόγησης και διαπραγμάτευσης της φαρμακευτικής καινοτομίας, η **Πολιτεία τονίζει τον ενεργό της ρόλο και την πρόθεσή της για διακρατική συνεργασία** στο θέμα της αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας.

Ενδιαφέρον από πλευράς διαλόγου και ανταλλαγής απόψεων είχε η συνεδρία που ήταν αφιερωμένη στην **Επιτροπή Διαπραγμάτευσης και στον τρόπο λειτουργίας της**. Ο **αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥ κ. Παναγιώτης Γεωργακόπουλος** αναφέρθηκε στο περίγραμμα λειτουργίας της Επιτροπής, η οποία μετά την ανάληψη της Προεδρίας του ΕΟΠΥΥ από τον κ. Μπερσίμη έχει τεθεί σε λειτουργία και θα έχει **γνωμοδοτικό χαρακτήρα στη διαπραγμάτευση και τυχόν αναθεώρηση των ισχυουσών τιμών αποζημίωσης**, στη διαπραγμάτευση τιμολογικής πολιτικής κάθε είδους, αλλά και στο ποσοστό έκπτωσης που θα ζητείται στην αποζημίωση της τιμής των φαρμάκων, του υγειονομικού υλικού κλπ. Η επιτροπή έχει ήδη προχωρήσει με την Ηπατίτιδα C ενώ στην πορεία θα ακολουθήσουν και άλλες κατηγορίες φαρμάκων. Οι αρχές λειτουργίας της επιτροπής είναι το δημόσιο συμφέρον και η ίση μεταχείριση προς τους διαπραγματευόμενους, ενώ η πλήρης διαφάνεια στη διαδικασία και η παράλληλη εξασφάλιση εμπιστευτικότητας αποτελούν κομβικά σημεία.

Επιπλέον, ο κ. Γεωργακόπουλος αναφέρθηκε στο **ρόλο των Registries και στην πρόταση που έχει υποβάλλει ο ΕΟΠΥΥ** στο Υπουργείο Υγείας να δοθεί ο έλεγχος και η διαχείρισή τους στον Οργανισμό, ώστε να μπορέσει πλέον ο ΕΟΠΥΥ να προχωρήσει σε σχεδιασμό που θα επιτρέπει την παροχή στοιχείων, τα οποία μπορούν και οφείλουν να αξιοποιηθούν περαιτέρω για τον σχεδιασμό της πολιτικής στρατηγικής για την υγεία στη χώρα μας. Τέλος, παραδέχτηκε ότι το νομοθετικό πλαίσιο της επιτροπής διαπραγμάτευσης πρέπει να διασαφηνιστεί και να αποτυπωθεί νομικά, μια διαδικασία



η οποία είναι εν εξελίξει.

Ιδιαίτερα καυστικός ο **Αντιπρόεδρος του ΕΟΦ, κ. Ηλίας Γιαννόγλου** τόνισε ότι σε μια εποχή κρίσης και σκληρής επιτροπείας, το δημόσιο σύστημα Υγείας μέσα από τις διαδικασίες της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης θα βγει κερδισμένο, ώστε να εξοικονομηθούν πόροι και για τα καινοτόμα φάρμακα και για τις υπόλοιπες υπηρεσίες των δομών Υγείας. Όπως χαρακτηριστικά είπε: «Το ότι δεν υπήρχε μέχρι σήμερα Επιτροπή Διαπραγμάτευσης στον τομέα του φαρμάκου κάποιους βόλευε και κάποιους όχι. **Στις εξαιρετικές συνθήκες που διάγει η χώρα μας, το θέμα δεν είναι η γρήγορη πρόσβαση στα καινοτόμα φάρμακα αλλά η δυνατότητα που έχει η χώρα μας να τα πληρώσει.** Σαφέστατα, το 1,945 δισ. δεν αποτελεί επιλογή της Κυβέρνησης παρά επιβολή, η οποία είναι αδιαπραγμάτευτη. **Στην πραγματικότητα του 2017 στην Ελλάδα συζητάμε σε καθεστώς σκληρής εποπτείας και αγωνιούμε όλοι για τα μέτρα και τις μεταρρυθμίσεις γιατί είναι προφανές ότι η εξίσωση δεν βγαίνει».**

Ο Επίκουρος Καθηγητής, Διευθυντής του Εργαστηρίου «Οικονομικών και Διοίκησης της Υγείας» του Τμήματος Οικονομικής Επιστήμης της Σχολής Οικονομικών, Επιχειρηματικών και Διεθνών Σπουδών του Πανεπιστημίου Πειραιώς **κ. Αθανάσιος Βοζίκης** τόνισε την ανάγκη να αλλάξει το θεσμικό πλαίσιο της Επιτροπής, η οποία σήμερα είναι απογυμνωμένη από σύγχρονα εργαλεία και από την απαραίτητη νομική κάλυψη. «**Η Επιτροπή πρέπει να είναι τεχνοκρατική και όχι πολιτική και δεν πρέπει να δίνει λόγο σε κανένα πολιτικό όργανο**», όπως χαρακτηριστικά είπε ο κ. Βοζίκης.

Τέλος, **ξεχωριστή αναφορά έγινε για πρώτη φορά στο ρόλο των Registries**, από την **Ειδική στα Μητρώα Ασθενών κα. Entela Xochi, υπεύθυνη του Ιταλικού Οργανισμού Φαρμάκων (AIFA) μέχρι το τέλος του 2016.** Μεταφέροντας τη γνώση και την εμπειρία της χώρας της, τόνισε ότι: «Τα μητρώα ασθενών (registries) δημιουργούνται με τη χρήση ηλεκτρονικών στοιχείων και πληθυσμιακών δεδομένων και τόνισε ότι υπάρχει ειδικό νομοθετικό πλαίσιο για αυτό. Στην Ιταλία τα μητρώα ασθενών χρησιμοποιούνται συνδυαστικά με το HTA, πριν τη διαδικασία αποζημίωσης, ως μέσο διαπραγμάτευσης της πολιτείας με την κάθε φαρμακευτική εταιρεία».

«Στην Ιταλία η αξιολόγηση συνεχίζεται και μετά την κυκλοφορία ενός φαρμάκου με τα ακόλουθα βήματα: τιμολόγηση, αποζημίωση και HTA. Οι εμπλεκόμενοι φορείς είναι γιατροί, φαρμακοποιοί, εκπρόσωποι υγειονομικών αρχών, φαρμακευτικές εταιρείες και στελέχη από τις υγειονομικές περιφέρειες και τις τοπικές κυβερνήσεις», ανέφερε η κυρία Xochi.



Στην ΕΕ γίνεται έγκριση των φαρμάκων βάσει της προσφοράς τους σε ανικανοποίητες θεραπευτικές ανάγκες. Υπάρχει ένα πλαίσιο που ονομάζεται PRIME με τη συμμετοχή Κανονιστικών Αρχών. Αρχικά αξιολογούνται τα στοιχεία των κλινικών μελετών και μετά τα στοιχεία καθημερινής κλινικής πρακτικής (real life data). Αμέσως μετά συυπολογίζονται τα στοιχεία βελτίωσης ποιότητας ζωής.

Στο σύνολό τους, οι ομιλητές του Συνεδρίου τόνισαν την **ανάγκη εντατικοποίησης του διαλόγου και ενεργής συμμετοχής σε αυτόν, τον συλλόγων ασθενών, ενώ όλοι συντάχθηκαν υπέρ την άμεσης δημιουργίας ξεχωριστού και ανεξάρτητου φορέα ΗΤΑ, για το οποίο είναι όλοι πρόθυμοι να συμβάλλουν.**

Σημειώνεται ότι το Συνέδριο πραγματοποιήθηκε με την ευγενική χορηγία των εταιριών: **AbbVie, Pfizer, Genesis Pharma, Janssen και Roche** .

Ακολουθούν συνοπτικά τα βασικότερα σημεία των κεντρικών ομιλητών:

Από την πλευρά του **Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων (ΣΦΕΕ) ο κ. Πασχάλης Αποστολίδης**, εξέφρασε την ανησυχία του για τους μειωμένους προϋπολογισμούς Υγείας, τη στιγμή που οι προκλήσεις, όπως είπε, για τη φαρμακοβιομηχανία είναι πρωτοφανείς, λόγω των τελευταίων μέτρων στο χώρο του φαρμάκου: «Η καινοτομία μπορεί να αποτελέσει λύση στα προβλήματα και ήδη τα επόμενα χρόνια υπάρχουν πάνω από 7.000 νέα καινοτόμα φάρμακα εκ των οποίων μόνο το 10% θα φτάσει μέχρι τις εγκριτικές αρχές. Η σχέση κόστους-οφέλους πρέπει να είναι υπέρ του ασθενούς και των συστημάτων υγείας όταν γίνεται με ορθολογικό τρόπο» ανέφερε ο κ. Αποστολίδης.

Το φάρμακο πρέπει να αποζημιώνεται με βάση της αποτελεσματικότητάς του, πρόσθεσε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ: «Για τα πραγματικά καινοτόμα φάρμακα, όπως για παράδειγμα τα ορφανά φάρμακα, πρέπει να εφαρμοστεί η αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας. Σε συνδυασμό με τα ηλεκτρονικά δεδομένα της ΗΔΙΚΑ και άλλων φορέων, μπορεί να δημιουργηθεί μια αξιόπιστη αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας, ενώ το ΗΤΑ θα πρέπει να το συντονίζει μία ανεξάρτητη αρχή, η οποία θα πρέπει να εξετάσει τα επιστημονικά δεδομένα και όχι τα οικονομικά και να λειτουργήσει με ασθενο-κεντρικό χαρακτήρα, εμπλέκοντας όλους τους ενδιαφερόμενους εταίρους (κλινικούς, ασθενείς, βιομηχανία)», τόνισε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ.



Από την πλευρά της η **Πρόεδρος του ΕΟΦ, Κατερίνα Αντωνίου** τόνισε ότι η λειτουργία του ΗΤΑ απαιτεί μια διεπιστημονική συνεργασία, με αξιοποίηση της τεχνογνωσίας που υπάρχει από άλλες χώρες της Ευρώπης όπου ήδη λειτουργούν συστήματα ΗΤΑ, αλλά και «με τις δικές μας, εθνικές πινελιές, εάν αυτό χρειάζεται». Ο ΕΟΦ είναι πρόθυμος να συνεργαστεί με τον αντίστοιχο ελληνικό φορέα που θα λειτουργήσει στη χώρα μας, όπως επιβεβαίωσε και η ίδια ενώ επεσήμανε την αναγκαιότητα της συνεργασίας και αλληλεπίδρασης μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων, που θα συμπεριλαμβάνουν και τους εκπροσώπους ασθενών. Όσον αφορά την έλλειψη μητρώων ασθενών (registries), η κ. Αντωνίου είπε ότι σύντομα θα υπάρξει βελτίωση σε αυτόν τον τομέα, ωστόσο τόνισε ότι αυτά πρέπει να ανήκουν σε επιστημονικούς οργανισμούς και να τελούν υπό την εποπτεία του υπουργείου Υγείας

Ο **Προϊστάμενος Τμήματος Επιχειρησιακού Σχεδιασμού & Προγραμματισμού Αναπτυξιακών Έργων, Δ/ση Στρατηγικού Σχεδιασμού ΕΟΠΥΥ κ. Σπύρος Γούλας** ανέφερε ότι με βάση τον ορισμό του, το ΗΤΑ αποτελεί ένα πεδίο επιστημονικής έρευνας με σκοπό να ενημερώσει τους λήπτες πολιτικών αποφάσεων που αφορούν την εισαγωγή και τη χρήση νέων τεχνολογιών υγείας: «Ο ΕΟΠΥΥ είναι ο τελευταίος κρίκος στην αλυσίδα της αποζημίωσης. Υπάρχουν πολλά γνωμοδοτικά όργανα, που συνεργάζονται με τον ΕΟΠΥΥ. Το ΗΤΑ πρέπει να είναι η γέφυρα μεταξύ των πολιτικών αποφάσεων και της έρευνας».

Από την πλευρά του ο **κ. Jim Sage, Πρόεδρος του PhRMA Innovation Forum**, μίλησε για την αξία της καινοτομίας, η οποία μπορεί να αξιολογηθεί από το σύστημα ΗΤΑ. Όπως τόνισε από το βήμα του Συνεδρίου: «Με τη βοήθεια της καινοτομίας έχει αυξηθεί ο μέσος όρος ζωής, ενώ έχουν μειωθεί τα ποσοστά αναπηρίας και έχει αυξηθεί η ποιότητα ζωής», και έφερε ως παράδειγμα ότι την επένδυση στα εμβόλια, όπου για κάθε 1 δολάριο το κέρδος για τη δημόσια υγεία φτάνει τα 10 δολάρια: «Θα πρέπει το όφελος από τα καινοτόμα φάρμακα να υπερκαλύπτει το ποσό για τα rebate και τα claw-back, αλλιώς η εισαγωγή καινοτόμων φαρμάκων θα καθυστερεί σημαντικά. Το ΗΤΑ πρέπει να λειτουργεί ανεξάρτητα από την Κυβέρνηση, την Επιτροπή Αποζημίωσης, τις επιστημονικές εταιρείες, ακόμα και από τους συλλόγους ασθενών, έτσι ώστε οι αποφάσεις να είναι διαφανείς και αντικειμενικές», τόνισε ο πρόεδρος του PhRMA Innovation Forum.

Οι υγειονομικές περιφέρειες στην Ευρώπη κινούνται σε αξιολόγηση με βάθος πενταετίας. Θα πρέπει λοιπόν να λάβουμε υπόψη μας τα μητρώα ασθενών (registries), καθώς και δεδομένα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της κάθε χώρας. «Μέσα στα



επόμενα χρόνια θα πρέπει τα συστήματα υγείας να λειτουργούν με εθνική στρατηγική, χωρίς επικαλύψεις έτσι ώστε να γίνεται μια δυναμική και όχι στατική αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας» είπε ο κ. Πάνος Σταφυλάς, Ειδικός Καρδιολόγος-Υπερτασιολόγος, Ιατρικός Συντονιστής Ευρωπαϊκών Προγραμμάτων Ηλεκτρονικής Υγείας (eHealth).

Ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ), κ. Δημήτρης Πανταζής ανέφερε ότι: «Οι διαστάσεις του HTA είναι και κοινωνικές και όχι μόνο οικονομικές και επιστημονικές. Η αναγκαιότητα για καθιέρωση του HTA αντανακλά στην ορθολογική διαχείριση των δαπανών υγείας, αλλά βασίζεται σε πολλές παραμέτρους» Στην Ελληνική πραγματικότητα έχουμε ένα «σκουριασμένο» κρατικό μηχανισμό, τεράστια γραφειοκρατία και απαρχαιωμένες δομές. Η ανάπτυξη της φαρμακευτικής αγοράς έγινε άναρχα, χωρίς τιμολογιακή πολιτική και έλεγχο στη συνταγογράφηση με αποτέλεσμα την εκρηκτική αύξηση στη φαρμακευτική δαπάνη».

Μίλησε ανοικτά για **έλλειψη στοιχείων στη χώρα μας**, η οποία αποτελεί ένα από τα βασικότερα εμπόδια, ενώ στην Ελλάδα υπάρχει ακόμα έλλειψη υποδομών, εμπειρίας και έλλειψη κουλτούρας συνεργασίας. «Στη χώρα μας θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί εξειδικευμένο προσωπικό, επιλογή σωστών διαδικασιών, πολύπλευρη συμμετοχή πολλών φορέων με κεντρικό ρόλο στον ΕΟΦ, που έχει την τεχνογνωσία και το πλέον άρτιο προσωπικό. Επίσης, πρέπει να επιμείνουμε στα κριτήρια επιλογής διαφορετικών HTA άλλων χωρών, για να αποφασίσουμε τι ταιριάζει περισσότερο στην Ελλάδα και να εξελιχθεί το Ελληνικό HTA σε ένα ισχυρό κέντρο αποφάσεων» πρότεινε ο δ/νων σύμβουλος του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας.

Ο Καθηγητής Φαρμακολογίας και Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Α.Π.Θ, Πρόεδρος Ειδικής Επιτροπής Κατάρτισης Καταλόγου Συνταγογραφούμενων Φαρμακευτικών Ιδιοσκευασμάτων, κ. Δημήτριος Κούβελας ανέδειξε ως βασικό κριτήριο στο τρόπο αποζημίωσης την αποτελεσματικότητα, ενώ πρότεινε τη δημιουργία από μηδενική βάση ενός φορέα αξιολόγησης φαρμάκων στη χώρα μας. Όπως χαρακτηριστικά είπε: «Χρειάζεται μία δεξαμενή αξιολογητών και επιτροπές αξιολόγησης από τους υπάρχοντες φορείς (ΕΟΦ, ΕΟΠΥΥ, ΚΕΣΥ, ΙΦΕΤ, Υπουργείο Υγείας) και συμμετοχή ασθενών χωρίς όμως δικαίωμα ψήφου».

Η **Διευθύντρια Επιστημονικών & Κυβερνητικών Υποθέσεων του ΣΦΕΕ, κα Ζέφη Βοσπιτσάνου** μίλησε για την αλλαγή του κοινωνικού προφίλ της χώρας, η οποία οδηγεί στην ανάγκη βελτιστοποίησης του συστήματος υγείας, ενώ όπως δήλωσε: «μέσα στις αναγκαίες μεταρρυθμίσεις πρέπει να είναι και η αξιολόγηση τεχνολογιών υγείας».



Ωστόσο, τόνισε ότι οι αλλαγές πρέπει να γίνουν σταδιακά και να μην περιμένουμε να φτάσουμε στο βέλτιστο σύστημα HTA, αλλιώς θα υπάρξει μεγάλη καθυστέρηση στην εφαρμογή του.

Από την πλευρά των ασθενών ο **Πρόεδρος του Συλλόγου “Θετική Φωνή” κ. Νίκος Δέδες** τόνισε την ανάγκη να συμμετέχουν σε φορείς όπως το HTA και οι σύλλογοι των ασθενών, ενώ τόνισε την ανάγκη για καλύτερη και δικαιότερη κατανομή των πόρων, ώστε να μην αποκλειστεί καμία ομάδα ασθενών από τα καινοτόμα φάρμακα. «Στην υπόλοιπη Ευρώπη οι εκπρόσωποι των συλλόγων ασθενών συμμετέχουν κανονικά σε φορείς όπως το HTA. Όλοι μαζί μπορούμε να εκπαιδευόμαστε και να ενημερωνόμαστε, αλλά ουσιαστικά οι ασθενείς δεν συμμετέχουν σε καμία ομάδα εργασίας» τόνισε ο κύριος Δέδες.

Κλείνοντας τις ομιλίες του Συνεδρίου η κα. **Αντζελα Βερναδάκη, Market Access & External Relations Director της Abbvie Pharmaceuticals S.A**, είπε στην ομιλία της, ότι στην Ελλάδα βρισκόμαστε τελευταίοι στους χρόνους κυκλοφορίας ενός νέου φαρμάκου, ενώ η αποδοτικότητα αποτελεί διαφορετική έννοια από την αποτελεσματικότητα.

«Στη Γαλλία, στο Ηνωμένο Βασίλειο και τη Σουηδία λαμβάνουν υπόψη τους την πραγματική καινοτομία που κομίζει ένα νέο φάρμακο, όπως και τα managed entry agreements που διασφαλίζουν την αποζημίωση μόνο των αποδοτικών θεραπειών. Οι μεταρρυθμίσεις στο φάρμακο αρκούνται στη μείωση των τιμών των φαρμάκων και όχι στη μείωση του όγκου, με ελέγχους στη συνταγογράφηση», είπε η κα.Βερναδάκη και τόνισε ότι το HTA θα πρέπει να λειτουργήσει σε σωστές βάσεις για να είναι αποδοτικό.

Δίνοντας μια νότα αισιοδοξίας τόνισε ότι: «υπάρχει φως στο τούνελ και είναι ελπιδοφόρο το ότι όλοι οι φορείς τόσο στην Ελλάδα αλλά και στο εξωτερικό μέσω της συνεργασίας με τον φορέα EUnetHTA δείχνουν πρόθυμοι να συνεργαστούν με στόχο το βέλτιστο αποτέλεσμα. **Θα είναι κρίμα να χάσουμε αυτή τη λαμπρή ευκαιρία και να έχουμε άλλη μια ΗΤΤΑ**», δήλωσε ολοκληρώνοντας την ομιλία της.

Tuesday 7 February 2017, Athens

HealthDaily
conferences

HTA

CONFERENCE



Building Trust and Identifying National Barriers