

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**Συνέδριο «Νοσοκομείο – Φάρμακο – Εξοπλισμός»****Προς ένα ασθενοκεντρικό μοντέλο διαχείρισης νοσοκομείου**

Η μετάβαση σε ένα σύγχρονο και ασθενοκεντρικό μοντέλο διαχείρισης νοσοκομείου, το οποίο θα εξασφαλίζει την επάρκεια φαρμάκων, θα εγγυάται την ασφάλεια των ασθενών και θα παρέχει ισότιμη πρόσβαση στο νοσοκομειακό φάρμακο ήταν το κύριο θέμα του συνεδρίου **«ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ – ΦΑΡΜΑΚΟ – ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ: Σύγχρονο Νοσοκομείο: Το πλέον σύνθετο επιχειρησιακό και επιχειρηματικό περιβάλλον»**, το οποίο διοργανώθηκε με επιτυχία από το **Health Daily** και τη **Boussias Communications**, με τη συνεργασία της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) και υπό την αιγίδα του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ).

Ο **υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός**, ανοίγοντας με ομιλία του το συνέδριο, τόνισε μεταξύ άλλων ότι η κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών στα νοσοκομεία ήταν μια μεγάλη κοινωνική κατάκτηση, η οποία όμως δημιούργησε μεγαλύτερη ζήτηση νοσοκομειακών υπηρεσιών από το ΕΣΥ. Τα νοσοκομεία σήκωσαν ένα μεγάλο βάρος χωρίς να καταρρεύσουν, χάρη στο φιλότιμο και την ανιδιοτελή προσφορά της πλειονότητας του προσωπικού των νοσοκομείων και των ΥΠΕ και πλέον είναι λειτουργικά, προσβάσιμα, και πλέον διοικούνται με εντιμότητα και διαφάνεια. Κάλυψαν την αυξημένη ζήτηση χωρίς να παράγουν χρέη, με ιστορικό χαμηλό στα ληξιπρόθεσμα χρέη των νοσοκομείων. Είναι χαρακτηριστικό ότι το 2011 τα ληξιπρόθεσμα ήταν 1,298 εκατ., το 2013 688 εκατ., το 2015 931 εκατ., το 2016 450 εκατ. και το 2017 299 εκατ. ευρώ. Επίσης, ο υπουργός πρόσθεσε ότι αυτές τις ημέρες πάνω από 200 εκατ. ευρώ σε ληξιπρόθεσμα διοχετεύτηκαν στην αγορά. Ο ΕΟΠΥΥ σήμερα αποπληρώνει πάνω από το 80% των προγραμματισμένων οφειλών του στο ΕΣΥ. Πενταπλασιάστηκαν οι πόροι που μεταβιβάστηκαν από ΕΟΠΥΥ στο δημόσιο σύστημα υγείας, ενώ από το 2017 και μετά ο ΕΦΚΑ αποδίδει το 100% των πόρων του προς τον ΕΟΠΥΥ. Παράλληλα, ανέφερε ότι υπάρχει κανονικότητα στη ροή των πληρωμών προς τους προμηθευτές, κλίμα

εργασιακής ηρεμίας και καταβολή των δεδουλευμένων προς τους εργαζόμενους ακόμα και των υπερωριών. Ο υπουργός τόνισε ότι οι δαπάνες υγείας είναι πολύ χαμηλές ως ποσοστό του ΑΕΠ και θα συνεχίσουν να είναι χαμηλές κατά την επόμενη περίοδο. Ωστόσο, θα υπάρξει μια ενίσχυση της τάξης των 195 εκατ. ευρώ σε βάθος τετραετίας στο επόμενο μεσοπρόθεσμο σε ό,τι αφορά τη δημόσια δαπάνη για την υγεία.

Η χάραξη εμπειριστατωμένης πολιτικής για την υγεία απαιτεί μια διαφορετική αντίληψη για τον τομέα υγείας, και το κοινωνικό κράτος εν γένει, τόνισε ο **Γιώργος Τσιακαλάκης, Υπεύθυνος Επικοινωνίας & Προάσπισης Δικαιωμάτων, «Θετική Φωνή»**. Όπως ανέφερε, ασθενοκεντρικό σύστημα σημαίνει, εκτός των άλλων, αύξηση της νοσοκομειακής δαπάνης, μετά από μία μακρά περίοδο προσαρμογής, με αναδιάρθρωση του οικονομικού management των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, ενίσχυση των διαδικασιών διαπραγμάτευσης, προγραμματισμός, παρακολούθηση και ανάλυση των οικονομικών ροών και μεγεθών και βεβαίως κατάρτιση κλειστών προϋπολογισμών. Επίσης, με ενδυνάμωση και ενίσχυση του ρόλου των γραφείων προστασίας δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών υγείας με σκοπό την ουσιαστική συμβολή τους στη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στην εμπέδωση της κουλτούρας σεβασμού των δικαιωμάτων των ασθενών.

Οικονομικά θέματα νοσοκομείων συζητήθηκαν στην πρώτη ενότητα του συνεδρίου, την οποία συντόνισε η **Όλγα Ιορδανίδου, Διοικήτρια 2ης Υ.ΠΕ. Πειραιώς και Αιγαίου**.

Ο **Στέργιος Πόραβος, Σύμβουλος Δημοσιονομικών Θεμάτων του Υπουργείου Υγείας**, παρουσίασε την εξέλιξη των δαπανών ΕΣΥ και ΥΠΕ κατά την περίοδο 2015-2017, αναφέροντας ότι υπήρξε αύξηση και όχι μείωση των δαπανών για την υγεία, καθώς για τα τέσσερα αυτά έτη η δημοσιονομική διαφορά μεταξύ του αρχικού προϋπολογισμού του προηγούμενου μεσοπρόθεσμου 2015-2018 ήταν συνολικά 1,1 δισ. ευρώ. Αφαιρουμένου δε του clawback, η δημοσιονομική διαφορά ήταν 650 εκατ. ευρώ. Για το 2018, η αρχική πρόβλεψη ήταν 1.536,00 ενώ ήδη με τον νέο προϋπολογισμό που υπάρχει στο μεσοπρόθεσμο είναι 1.826,60.

Ο **Πάυλος Παπαδόπουλος, Υποδιοικητής 3ης Υ. ΠΕ. Μακεδονίας**, ανέφερε ότι η οικονομική και κοστολογική αναδιοργάνωση των νοσοκομείων σήμερα είναι περισσότερο αναγκαία από ποτέ. Η ενιαία κωδικοποίηση, ταξινόμηση και διαλειτουργικότητα των προϋπολογισμένων και πραγματοποιηθέντων δαπανών από τα νοσοκομεία, θα δώσει τη δυνατότητα καλύτερης

παρακολούθησης από τις διοικήσεις των νοσοκομείων και των ΥΠΕ. Με τον τρόπο αυτό μπορούν να εντοπίσουν και να επαναφέρουν τυχόν αποκλίσεις, έγκαιρα και αποτελεσματικά. Ο ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς θα συμπληρώσει την εικόνα για τις διοικήσεις των νοσοκομείων, οδηγώντας σε μορφές οργάνωσης εντός του νοσοκομείου, όπου δεν θα υπάρχει κατακερματισμός και έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των τμημάτων.

Τα αποτελέσματα της χρηστής διαχείρισης του προϋπολογισμού στη βελτίωση της αποδοτικότητας και της παραγωγικότητας, σε ένα περιφερειακό νοσοκομείο, παρουσίασε ο **Γιώργος Φραγκιαδάκης, διοικητής του ΓΝ Ρεθύμνου**. Ανέφερε ότι το κλείσιμο κάποιων κλινικών και ιατρείων κατά την περίοδο της κρίσης δημιούργησε αύξηση των διακομιδών και εκτιμάται ότι 5.000 ασθενείς του Ρεθύμνου επισκέφθηκαν γειτονικά νοσοκομεία για τη νοσηλεία τους από το 2012-2015. Αυτή η κατάσταση άλλαξε άρδην με χρηστή διαχείριση του προϋπολογισμού, ενώ ιεραρχήθηκαν οι ανάγκες σε εξοπλισμό. Το μέσο κόστος για φάρμακα μειώθηκε σημαντικά, ενώ οι επεμβάσεις αυξήθηκαν κατά 16%.

Τα θέματα που αφορούν το νοσοκομειακό φάρμακο συζητήθηκαν στη δεύτερη ενότητα του συνεδρίου, την οποία συντόνισε η **Ελένη Μαυρομάτη, Διοικήτρια 7ης Υ. ΠΕ. Κρήτης**.

Παρά τα διαρθρωτικά μέτρα που έχουν ληφθεί στον χώρο του φαρμάκου (πχ. θεραπευτικά πρωτόκολλα), η ανάγκη για οριζόντια μέτρα δεν έχει εκλείψει, τόνισε ο **Ιωάννης Ποδηματάς, Ειδικός Σύμβουλος Γενικού Γραμματέα, Υπουργείο Υγείας**. Μια τέτοια περίπτωση, ανέφερε, είναι και οι κλειστοί προϋπολογισμοί. Το παραπάνω οριζόντιο μέτρο μπορεί να λειτουργήσει θετικά, εφόσον εφαρμοστεί με έναν αποτελεσματικό, αλλά και δίκαιο τρόπο. Ο κ. Ποδηματάς ανέφερε ότι τα θεραπευτικά πρωτόκολλα πρέπει να ψηφιοποιηθούν και να «κουμπώσουν» με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Αν περιορίσει κανείς τη δαπάνη, στις κατηγορίες εκείνες που πρέπει να μειωθεί, τότε επιτυγχάνεται εξοικονόμηση και παράλληλα μειώνεται και ο λόγος για προκλητή ζήτηση, τόνισε ο κ. Ποδηματάς.

Για τη διαχείριση του νοσοκομειακού φαρμάκου, με ειδική αναφορά στον ρόλο του ΗΤΑ, αναφέρθηκε ο **Δημήτριος Κούβελας, Καθηγητής, Διευθυντής Εργαστηρίου Κλινικής Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Α.Π.Θ.** Ο κ. Κούβελας ανέφερε ότι σήμερα, όπου το κόστος της υγείας καλύπτεται από τον ασφαλιστικό φορέα και οι επιλογές αυξάνουν εκθετικά σε ποσότητα και τιμή, χωρίς αποδεδειγμένη προστιθέμενη αξία, η κεντρική αξιολόγηση με ευθύνη της πολιτείας είναι πραγματική ανάγκη του συστήματος

υγείας, όχι μόνο για οικονομικούς, αλλά κυρίως για ουσιαστικούς λόγους ποιότητας της μεθόδου ή του προϊόντος.

Για τις διαδικασίες διασφάλισης επάρκειας, ασφάλειας και ορθολογικής διαχείρισης του νοσοκομειακού φαρμάκου μίλησε η **Δέσποινα Μακριδάκη, Πρόεδρος Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΠΕΦΝΙ)**, επισημαίνοντας τον κομβικό ρόλο που έχει ο Νοσοκομειακός Φαρμακοποιός σε όλη την παραπάνω διαδικασία. Η σωστή στελέχωση των νοσοκομειακών φαρμακείων, τόνισε, μπορεί να αποτελέσει τον καταλύτη για την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την εφαρμογή όλων των μέτρων που απαιτούνται για την ολιστική διαχείριση του νοσοκομειακού φαρμάκου.

Για την επέκταση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και στο νοσοκομειακό περιβάλλον έκανε λόγο ο **Ελευθέριος Θηραίος, Γενικός Ιατρός, Διευθυντής ΕΣΥ-Κέντρο Υγείας Βάρης, Γενικός Γραμματέας Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών**. Ο κ. Θηραίος ανέλυσε το πώς αρθρώνεται η τεκμηριωμένη φροντίδα υγείας και ποια είναι η θέση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων σε αυτήν. Ανέφερε ότι ήδη μέχρι σήμερα έχουν εισαχθεί στο σύστημα 40 πρωτόκολλα, ενώ 80 βρίσκονται στο στάδιο επεξεργασίας. Έκανε αναφορά στα real world evidence, που δίνουν την ευκαιρία να υπάρξει εξισορρόπηση στις κλινικές αποφάσεις και στην αποτελεσματικότητα.

Η «πολύ φθηνή υγεία δεν μπορεί να είναι και καλή υγεία», δήλωσε χαρακτηριστικά η **Ιωάννα Δέμου, Μέλος Δ.Σ DEMO ABEE, Χημικός, MSc Industrial Pharmacy**, κατά την ομιλία της στο συνέδριο «Νοσοκομείο-Φάρμακο-Εξοπλισμός», αναφέροντας ότι εν μέσω κρίσης υπήρξαν «βίαιες» μειώσεις τιμών, με τα γενόσημα να έχουν υποστεί μειώσεις κατά 75% τα τελευταία εννέα χρόνια. Παράλληλα, ανέφερε ότι το rebate και το clawback είναι μια ακόμα απρόβλεπτη επιβάρυνση για τη βιομηχανία, μια επιβάρυνση που έχει φθάσει στα 320 εκατ. ευρώ σήμερα. Είναι γεγονός, δήλωσε η κ. Δέμου, ότι το ένα στα τρία φάρμακα στα νοσοκομεία η ίδια η βιομηχανία το παρέχει δωρεάν, μέσω του rebate και του clawback. Αυτό αποδεικνύουν και οι αριθμοί: Το 2017 η βιομηχανία συμμετείχε κατά 36% στη νοσοκομειακή δαπάνη και η Πολιτεία κατά 64%.

Τις προτάσεις της βιομηχανίας για μια Βιώσιμη Νοσοκομειακή Φαρμακευτική Πολιτική ανέπτυξε ο **Κωνσταντίνος Παναγούλιας, Αναπληρωτής Πρόεδρος και Αντιπρόεδρος Δ.Σ. ΣΦΕΕ, Υπεύθυνος Οικονομικών Θεμάτων και Ανάπτυξης, Γενικός Διευθυντής Vian, Αντιπρόεδρος Vianex**. Όπως ανέφερε, η δαπάνη μειώθηκε σε επίπεδα πολύ χαμηλότερα του κοινοτικού μέσου όρου, κάτι που

ιδιαίτερος στα νοσοκομεία δημιουργεί καθεστώς ασφυξίας. Το 2014 η δαπάνη ήταν στα 750 εκατ. για τα κρατικά νοσοκομεία, όμως το 2015-2016 άλλαξαν οι προτεραιότητες, και η δαπάνη μειώθηκε και πλέον κυμαίνεται γύρω στα 500 εκατ. ευρώ. Αποτέλεσμα ήταν οι ελλείψεις φαρμάκων, η απόσυρση φαρμάκων από την αγορά, χρέη και εξάρτηση πληρωμών από μνημονιακές υποχρεώσεις, οι εισαγωγές μέσω ΙΦΕΤ, η επιβάρυνση της δαπάνης με φάρμακα για περιπατητικούς ασθενείς και η καθυστέρηση διαγωνισμών. Επίσης, ο κ. Παναγιούλια επεσήμανε ότι οι κλειστοί προϋπολογισμοί δεν θα βελτιώσουν την παραπάνω, ήδη δυσμενή κατάσταση, αλλά θα την επιδεινώσουν.

Θέματα ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού νοσοκομείων αναπτύχθηκαν στην τρίτη ενότητα, την οποία συντόνισε **η Ελένη Γιακουμάκη, Υποδιοικήτρια 7ης Υ. ΠΕ. Κρήτης.**

Για τις προκλήσεις και τα επόμενα βήματα της νεοοργανωτικής **Εθνικής Κεντρικής Αρχής Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ)**, μίλησε **ο πρόεδρος της Αρχής, Πλούταρχος Ψωμιάδης.** Όπως ανέφερε, παρά τις σημαντικές ελλείψεις στη στελέχωση του νέου φορέα, για πρώτη φορά συντάχθηκε στρατηγικό σχέδιο σε βάθος τριετίας που θα υποβληθεί στο Υπουργείο. Μέσα στον Ιούνιο δε, θα υπογραφθεί συμβόλαιο για τεχνική βοήθεια προς τον νέο φορέα σε συνεργασία με την αντίστοιχη ιρλανδική αρχή. Παράλληλα, έχουν δρομολογηθεί προσλήψεις 20 μονίμων υπαλλήλων, ενώ θα προκηρυχθούν άλλες 25 θέσεις και 3 θέσεις νομικών.

Για τις προσπάθειες αναβάθμισης των νοσοκομειακών υποδομών και την ενίσχυση της επιχειρησιακής λειτουργίας των νοσοκομείων μίλησε ο **Μανώλης Κουταλάς, Διοικητής «Γ.Ν.Α Σισμανόγλειο - "Αμαλία Φλέμιγκ"» και «Γ.Ν. Παιδων Πεντέλης».** Όπως ανέφερε, ειδικά η Περιφέρεια αντιμετωπίζει ελλείψεις και δυσκολίες πρόσβασης σε σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό. Παράλληλα, αναφέρθηκε στο δύσκολο έργο της αξιοποίησης της υφιστάμενης τεχνολογίας, του εκσυγχρονισμού της και της αντικατάστασής της, το οποίο εξελίσσεται ήδη, παρά τις οικονομικές δυσκολίες, σε αρκετά νοσοκομεία της χώρας.

Η Συμβολή της Εργαστηριακής Πληροφορίας στην Λήψη Κλινικών Αποφάσεων ήταν το αντικείμενο της παρουσίασης του **Αντώνη Κακλαμάνη, Professional Services Executive, Region Europe East, ABBOTT,** με τη σύμπραξη του **Alexander Hoffmann, Senior Manager, integrated Clinical Care Solutions EMEA, ABBOTT.** Όπως τόνισε ο κ. Κακλαμάνης, ο χώρος των προμηθειών υγείας είναι ένας ευμετάβλητος χώρος, με ανεξέλεγκτες πολλές φορές εξελίξεις, καθώς υπάρχουν εκτός των άλλων και συγχωνεύσεις σε νοσοκομειακά

ιδρύματα και μειώνονται οι πόροι που μπορούν να δαπανηθούν. Η ανάγκη προσαρμογής των επιχειρήσεων στις εξελίξεις, οδηγεί κάποιες φορές σε μειώσεις κόστους ή στη λήψη στρατηγικών αποφάσεων. Με το πρόγραμμα AliniQ CDS (Clinical Decision Support) η Abbott, όπως ανέλυσαν οι δύο ομιλητές, συνδυάζει τους διαθέσιμους πόρους με την επιχειρηματική αποτελεσματικότητα, λειτουργώντας σε κεντρικό, περιφερειακό ή εθνικό επίπεδο, ανάλογα με τις ανάγκες.

Πρώτη παρουσίαση του νέου πληροφοριακού συστήματος της ΗΔΙΚΑ για την υποστήριξη των μονάδων υγείας

Στο συνέδριο έγινε και η πρώτη παρουσίαση του νέου πληροφοριακού συστήματος της ΗΔΙΚΑ για την υποστήριξη των μονάδων υγείας. Την παρουσίαση έκανε ο **Αναστάσιος Τάγαρης, Πρόεδρος & Δ/νων Σύμβουλος Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.**, ο οποίος τόνισε ότι το εν λόγω έργο θα προσφέρει συνολική και ολοκληρωμένη λύση στο χώρο της Πληροφορικής εξυπηρέτησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, συνολικής δυναμικότητας 7.500 κλινών με σκοπό, τη βελτίωση του επιπέδου εξυπηρέτησης και ασφάλειας των ασθενών, την αύξηση της παραγωγικότητας και μείωση του φόρτου εργασίας για το προσωπικό, την υιοθέτηση σύγχρονων εργαλείων διοίκησης και πληροφόρησης, καθώς και την επίτευξη οικονομίας κλίμακας. Το νέο σύστημα θα δημιουργήσει ένα σύγχρονο και ενιαίο περιβάλλον λειτουργίας για τις Μονάδες Υγείας και θα δώσει στο Υπουργείο Υγείας τα εργαλεία για τον εκσυγχρονισμό του χώρου της Υγείας.

Σημαντικά θέματα λειτουργίας και ποιότητας νοσοκομείων συζητήθηκαν στην τέταρτη ενότητα του συνεδρίου, την οποία συντόνισε ο **Γιώργος Στεφανόπουλος, Ειδικός Σύμβουλος ΓΓΔΥ Υπουργείου Υγείας** και η **Αθηνά Τριανταφυλλίδη, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Λειτουργίας και Υποστήριξης Εφαρμογών Η.ΔΙ.Κ.Α. Α.Ε.**

Τον ρόλο των Τμημάτων Ποιότητας στα νοσοκομεία ανέπτυξε ο **Ιωάννης Μώσογλου, Νοσηλεύτης MSc, Ph.D, Αναπληρωτής Προϊστάμενος, Τμήμα Ποιότητας & Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας**, επισημαίνοντας ότι η τυποποίηση οδηγεί στην εξάλειψη των παρεκκλίσεων και

εγγυάται το βέλτιστο αποτέλεσμα με τη χρήση των λιγότερων πόρων. Επίσης, αποφεύγονται οι επικαλύψεις και οι συγκρούσεις, διευκολύνεται η αναθεώρηση, ενώ υπάρχει και σύνδεση διαδικασιών με δείκτες αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας.

Για τη διαμόρφωση ενός ενιαίου προτύπου Ιατρονοσηλευτικού Φάκελου και τη δυνατότητα διασύνδεσης με τον ΗΦΥ μέσα από το πρόγραμμα «Πανάκεια» έκανε λόγο ο **Δημήτριος Καραμπέτσος, Επιμελητής Α', Νευροχειρουργική Κλινική, Περιφερειακό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου (Πα.Γ.Ν.Η.)**, τονίζοντας ότι με την «Πανάκεια» μειώθηκε εντυπωσιακά η κλινική γραφειοκρατία, καθώς σχεδόν όλη η διαδικασία γίνεται ηλεκτρονικά (φαρμακευτική αγωγή, οροί, ζωτικά, λογοδοσία, ιατρονοσηλευτικές οδηγίες, ενημερωτικά, υποχρεώσεις επαγγελματία υγείας κα) επιτυγχάνοντας την πλήρη paperless λειτουργία των κλινικών της Κρήτης.

Για την ανάπτυξη και λειτουργία των DRGs στη χώρα μας έκανε λόγο ο **Κώστας Χαλκιάς, Κέντρο Τεκμηρίωσης Νοσοκομειακών Υπηρεσιών, (ΚΕΤΕΚΝΥ)**, αναφέροντας, μεταξύ άλλων ότι την ευθύνη για το τεχνικό μέρος, δηλαδή την ανάπτυξη, παραμετροποίηση, λειτουργία, διαχείριση και συντήρηση του Ελληνικού Συστήματος DRG έχει το ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. , ενώ ζητήματα πολιτικής παραμένουν ευθύνη του Υπουργείου Υγείας και το ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. μόνο συμβουλευτικό ρόλο θα έχει σε αυτά. Επεσήμανε ότι στόχος δεν είναι η περιστολή των δημόσιων δαπανών υγείας, αλλά η ενίσχυση και ο εξορθολογισμός τους, σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες των πολιτών, των ασθενών και του συστήματος υγείας και με βάση τις αξίες της ισότητας και της δικαιοσύνης.

Για τα συστήματα Επιχειρηματικής Ευφυΐας σε τοπικό και κεντρικό επίπεδο μίλησε η **Ειρήνη Γρυμάνη, Βιοστατιστικός, Επιχειρησιακή υπεύθυνη του BIHealth, Υπουργείο Υγείας**, τονίζοντας ότι μεταξύ των σημαντικών προκλήσεων είναι η δημιουργία Εθνικού Συνόλου Δεδομένων (Κωδικοποιήσεις, Μητρώα Υγείας), η εξασφάλιση διαλειτουργικότητας μεταξύ διαφορετικών Πληροφοριακών Συστημάτων, ο σαφής και κοινός ορισμός μετρήσιμων στόχων, η διαμόρφωση ενιαίων προτύπων ποιότητας δεδομένων, καθώς και η διατήρηση υψηλού επιπέδου ασφάλειας και προστασίας των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων.

Στην εξέλιξη των συστημάτων διαχείρισης ασθενών και στις λύσεις RIS-PACS αναφέρθηκε ο **Γενικός Διευθυντής Τομέα Υγείας της εταιρείας IKnowHow SA Μιχαήλ Ζερβός**. Όπως ανέφερε ο κ. Ζερβός, η εταιρεία διαθέτει ολοκληρωμένο

σύστημα RIS-PACS αναπτύσσοντας την πλατφόρμα Enorad, η οποία έχει εγκατασταθεί και λειτουργεί παραγωγικά σε 12 Νοσοκομεία μεγάλου/μεσαίου μεγέθους (Ευαγγελισμός, Λαϊκό, ΠΑΓΝΗ, Αττικών, Κέρκυρα, Βενιζέλειο κ.α.), προσφέροντας πιστοποιημένες λύσεις που αυξάνουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και παράλληλα μειώνουν σημαντικά το κόστος λειτουργίας των ακτινοδιαγνωστικών εργαστηρίων, σε μεγέθη που όπως παρουσίασε - με πραγματικά στοιχεία χρήσης - αποδεδειγμένα αγγίζουν το 75-80%. Όπως ανέφερε η εταιρεία προβλέπεται να αποκτήσει και επιπλέον σημεία Νοσοκομειακής αναφοράς, αφού συμμετέχει στο έργο του νέου ενοποιημένου πληροφοριακού συστήματος της ΗΔΙΚΑ ΑΕ.

Τέλος, για τις Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες Προστιθέμενης Αξίας προς τους Πολίτες έκανε λόγο ο **Γιώργος Μοσχοβάκης, Αναπληρωτής Διοικητής, Γενικό Νοσοκομείο Βενιζέλειο**, αναφέροντας μια σειρά από σημαντικές υπηρεσίες προς τους ασθενείς, όπως την ηλεκτρονική «παραγγελία» έκδοσης πιστοποιητικών, την on line παραλαβή αποτελεσμάτων εργαστηριακών εξετάσεων, την ενημέρωση σε πραγματικό χρόνο της αναμονής στο τμήμα επειγόντων περιστατικών κ.ά.

Μεγάλος Χορηγός του συνεδρίου ήταν η εταιρεία **Abbott**, χορηγοί οι εταιρείες: **IKnowhow, Siemens Healthineers** και Υποστηρικτής η φαρμακευτική εταιρεία **DEMO ABEE**.

Περισσότερες πληροφορίες για το Συνέδριο «Νοσοκομείο – Φάρμακο – Εξοπλισμός», μπορείτε να βρείτε στη διεύθυνση <http://www.hospitalmedicine.gr/>

Για περισσότερες πληροφορίες, παρακαλούμε επικοινωνήστε με:

PHOCUS

Ανδρέας Μπόνης

Τηλ.: 210 3460684 | 6944 377101 | bonis@phocus.gr