



ΑΠΟΛΥΟΝΤΑΙ ΛΟΓΩ «ΚΑΚΗΣ ΑΠΟΔΟΣΗΣ»

Καρατομήσεις διοικητών σε νοσοκομεία

Στοιχεία του υπουργείου Υγείας δείχνουν ότι κάποια νοσοκομεία έχουν χρήματα αλλά δεν πληρώνουν τους προμηθευτές τους, ενώ σε κάποια άλλα αυξήθηκαν δραματικά οι δαπάνες

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Το καμπανάκι για πολλούς διοικητές νοσοκομείων αναμένεται να χτυπήσει αυτήν την εβδομάδα, καθώς θα δουν την πόρτα εξόδου από το ΕΣΥ. Ήδη η λίστα με τις απομακρύνσεις-απολύσεις είναι έτοιμη στα γραφεία του υπουργείου Υγείας και πρόκειται να γνωστοποιηθεί τις επόμενες ημέρες.

Και δεν είναι λίγοι αυτοί με την κακή απόδοση, καθώς, με βάση την τελευταία επίσημη έρευνα που πραγματοποιήθηκε, υπάρχουν νοσοκομεία που, ενώ διαθέτουν μετρητά, προτιμούν να μην καταβάλλουν τις οφειλές τους στους προμηθευτές.

Είναι ενδεικτικό ότι, ενώ υπάρχουν 810 εκατ. ευρώ στα συρτάρια, 18 νοσοκομεία δεν αποπληρώνουν τις υποχρεώσεις τους. Πρώτοι στη λίστα των κακοπληρωτών, το ΚΑΤ, το «Αλεξάνδρα», το «Ιπποκράτειο», το Γενικό Κρατικό «Γ. Γεννηματάς», ο «Ευαγγελισμός» και το «Αττικόν». Είναι σχεδόν τα ίδια νοσοκομεία που καθυστερούν και να υποβάλλουν τα τιμολόγια στα ασφαλιστικά ταμεία ώστε να μπορούν να εισπραχθούν τα χρέη από τις νοσηλείες των ασφαλισμένων τους. Αποτέλεσμα, να δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος χρέων.

Όμως σε καιρό κρίσης υπάρχουν και τα νοσοκομεία που έχουν αυξήσει δραστικά τις δαπάνες τους σε σχέση με πέρυσι, γεγονός που δημιουργεί προβλήματα. Τέτοιες περιπτώσεις είναι τα νοσοκομεία παιδών «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού», το «Αλεξάνδρα», η Πολυκλινική, το «Σπυλιοπούλειο», το «Ανθ. Συγγρός» και μεταξύ άλλων το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Αγιος Ανδρέας».

Στο σύνολο πάντως των νοσοκομείων της χώρας, με βάση τις επίσημες καταγραφές, οι δαπάνες μειώθηκαν κατά μέσον όρο 12% σε

Νοσοκομεία που καθυστερούν πληρωμές



- **ΚΑΤ**
- **ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ**
- **ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ**
- **ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ**
- **Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ**
- **ΑΤΤΙΚΟΝ**
- **ΝΙΚΑΙΑΣ «Ο ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ**
- **ΠΕΙΡΑΙΑ «ΜΕΤΑΞΑ**
- **Γ. Ν. ΡΟΔΟΥ**
- **ΓΝΘ «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**
- **ΓΝΘ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ**
- **ΓΝΘ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ**
- **ΠΓΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ**
- **ΠΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ**
- **ΠΓΝ ΠΑΤΡΩΝ**
- **ΠΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**
- **ΓΝ ΧΑΝΙΩΝ**
- **ΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ**

Πηγή: Υπ. Υγείας.

σύγκριση με το 2010. Οι μειώσεις προήλθαν κυρίως από τον περιορισμό του υγειονομικού υλικού κατά 18% (που σε πολλές περιπτώσεις δημιουργεί προβλήματα και στην εξυπηρέτηση των ασθενών), από τα φάρμακα, οι δαπάνες των οποίων περιορίστηκαν κατά μέσον όρο 19%, αλλά και από το ορθοπεδικό υλικό, που σημειώνει μείωση 36%. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι το διάστημα Ιανουαρίου-Ιουνίου του 2011 η μείωση στα ορθοπεδικά συγκριτικά με πέρυσι το ίδιο διάστημα αγγίζει το 46%.

Μειώσεις καταγράφονται και στο κόστος νοσηλείας σε ποσοστό 19% σε σχέση με το 2010. Και όλα αυτά,

Φάρμακο	Παλαιά τιμή	Νέα τιμή	Αύξηση
Aspirin	0,65	1,87	187,69%
Hexalen	1,8	3,7	105,56%
Zovirax 2 gr	2,21	4,21	90,50%
Nujol	1,9	3,13	64,74%
Panadol	1,53	2,33	52,29%
Eviol	2,5	3,8	52,00%
Fenistil gel	3	4,56	52,00%
Otrivin	1,75	2,42	38,29%
Nicorette	12,8	17,12	33,75%
Bisolvon	6,3	7,35	16,67%



Αυξήσεις σε λαϊκά φάρμακα εκτός λίστας

Νέα επιβάρυνση στις τσέπες των ασθενών μέσα στον Αύγουστο διά χειρός... υπουργείου Υγείας. Διπλάσιες τιμές για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, όσα δηλαδή δεν καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, πρέπει να πληρώνουν πια οι Έλληνες, καθώς οι τιμές τους διπλασιάστηκαν από τις 5 Αυγούστου, οπότε και εκδόθηκε το νέο δελτίο τιμών των φαρμάκων από το υπουργείο Υγείας.

Με το νέο δελτίο το υπουργείο καθόρισε τις τιμές των συγκεκριμένων σκευασμάτων με βάση τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων της Ευρώπης. Αποτέλεσμα είναι σε κάποια προϊόντα η αύξηση να αγγίζει ακόμη και το 200%, γεγονός όμως που σημαίνει ότι οι ασθενείς πρέπει να καταβάλλουν διπλάσια από την τσέπη τους, αφού τα ταμεία δεν τα αποζημιώνουν.

Χαρακτηριστική η περίπτωση της γνωστής σε όλους μας ασπιρίνης, η οποία πωλούνταν 65 λεπτά και τώρα πια διατίθεται έναντι 1,87 ευρώ. Ανάλογη περίπτωση και το Πανατόλ, που πωλούνταν 1,53 και τώρα πλέον 2,33 ευρώ. Όπως και η Ζοβιρόξ για τον έρπητα από 2,21 ευρώ έφτασε 4,21.

Αντίστοιχες αυξήσεις καταγράφονται και σε πολλά άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ευρείας κυκλοφορίας, όπως αναλγητικά, αντισηπτικά, προϊόντα για δερματικές παθήσεις αλλά και κατά του καπνίσματος.

Πάντως, του καθορισμού των νέων τιμών προηγήθηκε ένα παρασκηνιακό παζάρι μεταξύ της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και των εκπροσώπων του κλάδου. Οι εταιρείες που παράγουν τα συγκεκριμένα προϊόντα διαμαρτύρονταν καιρό τώρα πως οι τιμές είναι χαμηλές, απειλώντας μάλιστα και με απόσυρση πολλών φαρμάκων από τα ράφια των ελληνικών φαρμακείων. Δεν είναι τυχαίο ότι για καιρό απλά, καθημερινά και φθηνά φάρμακα απομακρύνονταν από την αγορά, τεχνική γνωστή στον κλάδο. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις ζητούσαν να απελευθερωθούν πλήρως οι τιμές των μη συνταγογραφούμενων σκευασμάτων και το υπουργείο Υγείας να ελέγχει απλά το ύψος των κερδών τους. Ωστόσο το κοινωνικό κόστος φαίνεται πως οδήγησε την ηγεσία του υπουργείου να μην αποδεχθεί την πρότασή τους και να προχωρήσει στον καθορισμό των τιμών με βάση τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων της Ευρώπης.

Πριν τις νέες τιμές όμως είχε παρατηρηθεί και άλλη επιβάρυνση στα νοικοκυριά, καθώς πολλά σκευάσματα που μέχρι πρότινος καλύπτονταν από τα ασφαλιστικά ταμεία βγήκαν εκτός της λίστας των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, είτε μέσω της ένταξής τους στη λεγόμενη αρνητική λίστα είτε βγαίνοντας ελεύθερα στην αγορά.

Α. ΕΥΘ.

24% σε σχέση με το 2010.

Ητάρχη για μείωση των εξόδων στα ελληνικά νοικοκυριά αποτυπώνεται και στα γεγονότα ότι η κίνηση στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων, στη λεγόμενη ολοήμερη λειτουργία, μειώθηκε μίση με τον μήνα. Και αυτό διότι για την επίσκεψη σε γιατρό επιπλέον του απόγευμα απαιτείται η καταβολή υψηλού ποσού. Το διάστημα Ιανουαρίου-Ιουνίου του 2011 σημειώθηκε μείωση των επισκέψεων στα απογευματινά ιατρεία κατά 23%. Γι' αυτό και τα έσοδα από την ολοήμερη λειτουργία άγγιξαν τα 41 εκατ. ευρώ, σε αντίθεση με τα 120 εκατ. που ευεπι-

στόυσε να εισπράξει η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Η οργάνωση πάντως των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων παραμένει σε... βρεφικά επίπεδα. Εν έτει 2011 υπάρχουν 10 νοσοκομεία που δεν διαθέτουν καν μηχανογραφημένο διπλογραφικό σύστημα και όλοι οι υπολογισμοί γίνονται ακόμη... διά χειρός.

Μεταξύ των... χειροκίνητων νοσοκομείων είναι ο «Ερυθρός Σταυρός», το «Αλεξάνδρα», το Ασκληπιείο της Βούλας και ο «Αγιος Ανδρέας» της Πάτρας. Αντίστοιχα υπάρχουν και 25 νοσοκομεία που δεν έχουν καταρτίσει ακόμη και ισολογισμό για το 2010.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΛΟΒΕΡΔΟΣ

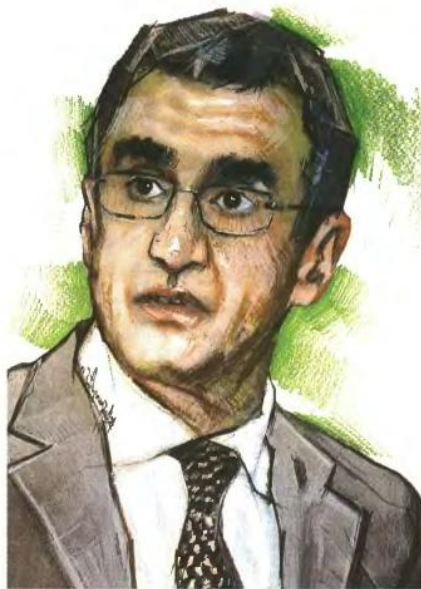
«Αγανακτώ και εγώ με ορισμένους αγανακτισμένους»

«Δεν κατήγγελα όσο έντονα έπρεπε τη δημαγωγική πτυχή της πασοκικής αντιπολίτευσης, ειδικά τη διετία 2007-2009»

Στον **ΤΑΣΟ ΠΑΠΠΑ** pappas@enet.gr

Δηλώνει πιστός ο υποργός Υγείας Α. Λοβέρδος «μετά από άγονη αναζήτηση δεκαετιών, αλλά και λόγω ανασφάλειας», ωστόσο θεωρεί ότι «η σωτηρία της χώρας ανήκει στον κόσμο του εφικτού». Τρομάζει στην ιδέα ότι είναι πιθανόν το πολιτικό προσωπικό να κληροδοτήσει στις επόμενες γενιές μια Ελλάδα βυθισμένη στη μιζέρια και τη μελαγχολία και

παράδεχεται ότι «με ευθύνη της γενιάς του Πολυτεχνείου -και μέσο σ' αυτό το πλαίσιο θεωρώ πρωτεύουσα και τη δική μου ευθύνη- δημιουργήθηκαν οι όροι της κατάρρευσης κάθε έννοιας ιεραρχίας και αξιοκρατίας. Προκαλέσαμε τη συντριβή των ιδεολογιών, μέσα από την άρχουσα θεωρία της ελάσσονος προσπάθειας». Πρώην κομμουνιστής, σήμερα οπαδός του πολιτικού ρεαλισμού με το σκεπτικό ότι «οι ορίζουσες την πορεία της Ελλάδας τη δεκαετία 2010-2020 είναι και θα είναι κεντρικές».



Εμείς, η γενιά του Πολυτεχνείου, προκαλέσαμε τη συντριβή των ιδεολογιών, μέσα από την άρχουσα θεωρία της ελάσσονος προσπάθειας

που προέρχεται από την οικογένεια Παπανδρέου ή την οικογένεια Καραμανλή;», ποιο νομίζετε ότι θα ήταν το αποτέλεσμα;

➊ Τώρα θέλετε να με παγιδεύσετε. Τώρα θέλετε να με γυρίσετε πίσω στο 2007. Ο χρόνος όμως δεν γυρίζει πίσω, μα ούτε και χρειάζεται να γυρίσει. Η μνήμη είναι άλλωστε πρόσφατη! Δεν είδατε άραγε πριν από λίγες εβδομάδες που ορισμένοι ανέσταν εύκολα, αβάνισμα, αστήρικτα και ψευδώς ιστορίες περί Ιουλιανών και υπονόμησης, περί εσωτερικού εχθρού; Στην κοσμοθεωρία μου, πάντως, δεν κωράει ούτε θετική ούτε αρνητική αξιολόγηση προσώπων με σημείο αναφοράς την οικογενειακή πολιτική προϊστορία. Και δεν μιλώ θεωρητικά, η συμπεριφορά και η δράση μου στην κυβέρνηση Γ. Παπανδρέου μιλούν, νομίζω, από μόνες τους.

➋ Όταν ήσασταν κομμουνιστής πιστεύατε ότι ο καπιταλισμός δεν διορθώνεται, αλλά ανατρέπεται. Σήμερα νομίζετε ότι αυτό το σύστημα που κάνει τους πλούσιους πλουσιότερους και τους φτωχούς φτωχότερους πρέπει να επιβιώσει;

➌ Αφού απέτυχα να δώσω ολοκληρωμένη εναλλακτική απάντηση στα νιάτα μου, εστιάζω πλέον στις βελτιώσεις στο πλαίσιο του εφικτού, που επικαθορίζονται καταλυτικά από τον πολιτικό ρεαλισμό. Αλλιώς, οι ορίζουσες την πορεία της Ελλάδας τη δεκαετία 2010-2020 είναι και θα είναι κεντρικές. Συνεπώς, η στρατηγική σε επίπεδο κοινωνίας, μιας κι έτσι το θέτει, στηρίζεται στη διατήρηση των μεσαίων στρωμάτων και, μέσω της ανάπτυξης, στη δημιουργία θέσεων εργασίας. Σας μιλά ο πολιτικός που κακοκατακρίστηκε όταν προβλέψε ότι η ανεργία θα αγγίξει το 20%. Δεν εκτιμώ όμως τις θεωρητικές συζητήσεις γύρω από το θέμα αυτό, ούτε με συγκινούν οι κοινωνιστές. Η δημιουργία θέσεων εργασίας μέσω της ανάπτυξης θα δείτε ότι θα καθοριστεί συμπεριφορά των σοβαρών πολιτικών τα εγόμενα χρόνια και όχι τα περί φτωχών και πλουσίων.

➍ Αφού απέτυχα να δώσω ολοκληρωμένη εναλλακτική απάντηση στα νιάτα μου, εστιάζω πλέον στις βελτιώσεις στο πλαίσιο του εφικτού, που επικαθορίζονται καταλυτικά από τον πολιτικό ρεαλισμό. Αλλιώς, οι ορίζουσες την πορεία της Ελλάδας τη δεκαετία 2010-2020 είναι και θα είναι κεντρικές. Συνεπώς, η στρατηγική σε επίπεδο κοινωνίας, μιας κι έτσι το θέτει, στηρίζεται στη διατήρηση των μεσαίων στρωμάτων και, μέσω της ανάπτυξης, στη δημιουργία θέσεων εργασίας. Σας μιλά ο πολιτικός που κακοκατακρίστηκε όταν προβλέψε ότι η ανεργία θα αγγίξει το 20%. Δεν εκτιμώ όμως τις θεωρητικές συζητήσεις γύρω από το θέμα αυτό, ούτε με συγκινούν οι κοινωνιστές. Η δημιουργία θέσεων εργασίας μέσω της ανάπτυξης θα δείτε ότι θα καθοριστεί συμπεριφορά των σοβαρών πολιτικών τα εγόμενα χρόνια και όχι τα περί φτωχών και πλουσίων.

➎ Από τη δύναμη της αλήθειας. Μόνο εάν αντικρίσουμε κατόματα την πραγματικότητα θα μπορέσουμε να αντιπεξέλθουμε και όχι αν ταμπουρωθούμε πίσω από δογματικές βεβαιότητες του παρελθόντος. Εγγυήσεις άνευ αντικρίματος δεν δίνονται πλέον.

➏ Αν θέταμε σε δημοψήφισμα το ερώτημα «θέλετε να σας κυβερνήσει στο μέλλον κάποιος

που προέρχεται από την οικογένεια Παπανδρέου ή την οικογένεια Καραμανλή;», ποιο νομίζετε ότι θα ήταν το αποτέλεσμα;

➐ Αφώδως μετά από το «κάνε με μια μέρα προπονητή στον Θρύλο».

➊ Πιστός, άθεος ή αγνωστικιστής, κ. υπουργέ;

➋ Πιστός, μετά από άγονη αναζήτηση δεκαετιών. Πιστός και λόγω ανασφάλειας.

➌ Νομίζω ότι η χώρα χρειάζεται ένα θαύμα για να σωθεί. Γίνονται, όμως, θαύματα;

➍ Η σωτηρία της χώρας ανήκει στον κόσμο του εφικτού. Δεν θα είναι θαύμα. Θα είναι προϊόν πίστης στις δυνάμεις μας, προϊόν ομοψυχίας και πάνω από όλα προϊόν διαρκούς αγώνα. Είχε και θα έχει δυσκολίες, προϋποθέτει και θα προϋποθέτει δύσκολες αποφάσεις, είχε και θα έχει εντονότερες συγκρούσεις και ξεκαθαρίσματα. Η σωτηρία της χώρας, με άλλα λόγια, θα είναι το έπαθλο ενός σκληρού αγώνα, δεν θα έρθει από τον από μηχανής Θεό.

➎ Σας τρομάζει η ιδέα ότι είναι πολύ πιθανόν να κληροδοτήσετε στα παιδιά σας και στα παιδιά μας μια Ελλάδα χωρίς αυτοπεποίθηση, βυθισμένη στη μιζέρια και τη μελαγχολία;

➏ Ναι, με τρομάζει και αυτό την ίδια στιγμή με κινητοποιεί. Το «πολύ πιθανόν» που αναφέρετε είναι ο εχθρός μας και ο στόχος του

αγώνα είναι κάθε μέρα αυτή η πιθανότητα να λιγοστεύει, να απομακρύνεται. Εδώ όμως πρέπει να σχολιάσω και μια διαδεδομένη ελλαδίτικη παρεξήγηση: Στην Ελλάδα της μεταπολίτευσης γίνεται μια άθλια συζήτηση για τις γενιές, για τα παιδιά κ.ο.κ. Με ευθύνη της γενιάς του Πολυτεχνείου -και μέσα σε αυτό το πλαίσιο θεωρώ πρωτεύουσα και τη δική μου ευθύνη- βαφτίσαμε ως γενιά και ως παιδιά μας τους κανακάρηδες, που έπρεπε να κάθονται από το πρωί ως το βράδυ και να τα περιμένουν όλα στο χέρι. Εμείς, η γενιά του Πολυτεχνείου, προσφέραμε ένα καλό παράδειγμα την περίοδο του αγώνα κατά της δικτατορίας, αλλά μετά δημιουργήσαμε τους όρους της κατάρρευσης κάθε έννοιας ιεραρχίας, αξιοκρατίας, και προκαλέσαμε τη συντριβή των ιδεολογιών, μέσα από την άρχουσα θεωρία της ελάσσονος προσπάθειας.

➐ Οχι βέβαια συνειδητά, αλλά πάντως έτσι έγινε. Αρα, επειδή κι εσείς κι εγώ έχουμε παιδιά και δεν μιλάμε θεωρητικά, απαντών στην ουσία της ερώτησης και όχι στα περί κανακάρηδων, προτάσ-

σοντας την αυτοκριτική για μένα και τους ομοίους νέλληνας.

➑ Συγκεκριμένα θα ήθελα. Σε στιγμές περιουλολογής και όταν αναρωτιέστε «πού κάναμε λάθος ως πολιτικό προσωπικό», ποια απάντηση δίνετε στον εαυτό σας;

➒ Σε πολλά σημεία έχουμε σφάλει. Τα περισσότερα τα έχω εντοπίσει με τον εντός και εκτός Βουλής πολιτικό μου λόγο. Περιορίζομαι να αναφέρω δύο: Πρώτον, το πώς διαχειριστήκαμε την έννοια του δημοσίου τομέα, τον οποίο ακυρώσαμε ως μοχλό ανάπτυξης της οικονομίας και εξυπηρέτησης των πολιτών, προτάσοντας την ικανοποίηση πρόσκαιρων αναγκών ομάδων πολιτών και μηχανισμών. Δεύτερον, ότι επαναπαυθήκαμε στις μεταπολιτευτικές δάφνες και ολιγορήσαμε έναντι της ανάγκης προσαρμογής μας ως κοινωνίας και ως οικονομίας στις σύγχρονες απαιτήσεις του σκληρού ανταγωνιστικού διεθνούς περιβάλλοντος. Αυτήν την ολιγωρία δεκαετιών πληρώσαμε τώρα σε δόση συμπεκνωμένη.

➓ Αυτά σε γενικό επίπεδο. Προσωπικά, πού νομίζετε ότι βρεθήκατε μπόσικος; Τι κάνατε που δεν έπρεπε να κάνετε, τι θα άλλαζατε αν μπορούσατε; Για ποια «ναι», που είπατε και για ποια «όχι», που δεν είπατε, μετανιώνετε;

➔ Δεν κατήγγελα όσο έντονα έπρεπε τη δημαγωγική πτυχή της πασοκικής αντιπολίτευσης. Ειδικά την τελευταία διετία (2007-2009). Διακώρισα, βέβαια, τη θέση μου σε πολλές περιπτώσεις, αλλά η ανάγκη να αντιμετωπίσω το εσωκομματικό διήθεν επιχείρημα ότι τάχα είμαι υπονομιεύτης, περίορισε τον κριτικό μου λόγο. Έπρεπε να είμαι πολύ πιο έντονος.

➕ Αν έχετε απέναντί σας έναν αγανακτισμένο πολίτη που θα ήθελε να σας αποδοκιμάσει, ακόμη και να σας γιαουρτώσει, αλλά να σας δώσει το χρόνο να «απολογηθείτε», τι θα του λέγατε;

➖ Προτιμώ τη λογοδοσία από την απολογία. Και δεν έχω έτοιμο λογύδιο να εκφωνήσω. Μπορώ, όμως, να απαντήσω σε κάθε ερώτηση που θα μου τεθεί, αποδίδοντας τα του Καίσαρος τω Καίσαρι. Προσέξτε, αυτοί που χαρακτηρίζουμε ως αγανακτισμένους δεν αποτελούν μια κατηγορία πολιτών ή μια ενι-

αία πολιτική τάση. Συνεπώς, οι απαντήσεις ποικίλλουν. Θέλω, πάντως, να σας πω ότι με τη σίσηση ορισμένων από αυτούς αγανακτισμένους.

➗ Με ποιους;

➘ Εχω πρόσφατο και πρόσκαιρο παράδειγμα με αγανακτισμένο... μεγαλοιστά! Δεν αστεϊάζομαι, αλλά σοβαρολογώ.

➙ Φαντάζομαι ότι συμφωνείτε με την άποψη ότι η απόγνωση και η απελπισία μπορούν να σπρώξουν τους ανθρώπους σε ακραίες πράξεις. Κάποτε η πολιτική, οι ιδεολογίες και οι μεγάλες αφηγήσεις λειτουργούσαν λυτρωτικά, συσπειρώναν τον κόσμο και του έδιναν προοπτική. Σήμερα, από πού έχει να περιμένει ένας πολίτης την ελπίδα;

➚ Από τη δύναμη της αλήθειας. Μόνο εάν αντικρίσουμε κατόματα την πραγματικότητα θα μπορέσουμε να αντιπεξέλθουμε και όχι αν ταμπουρωθούμε πίσω από δογματικές βεβαιότητες του παρελθόντος. Εγγυήσεις άνευ αντικρίματος δεν δίνονται πλέον.

➛ Αν θέταμε σε δημοψήφισμα το ερώτημα «θέλετε να σας κυβερνήσει στο μέλλον κάποιος

Στο «ψυγείο» η λίστα φαρμάκων

Υποχρεωτική έκπτωση 8%-10% υπέρ των Ταμείων και σε βάρος των φαρμακοβιομηχανών
– Απέδωσε η ανατιμολόγηση στη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης

Σε σημαντική αύξηση της υποχρεωτικής έκπτωσης σε βάρος των φαρμακοβιομηχανών και υπέρ των ασφαλιστικών ταμείων προανατολίζεται η κυβέρνηση, με στόχο να εξοικονομήσει συνολικά 150 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση.

ΤΟΥ ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ

anegis@kte.gr

Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, το ύψος της έκπτωσης θα φθάσει το 8%-10% (δεν έχει ακόμη αποφασιστεί), ενώ σήμερα το ποσοστό ανέρχεται στο 4%. Με βάση τους υπολογισμούς του ΙΟΒΕ, το 2011, η κυβέρνηση επρόκειτο να «εισπράξει» 137 εκατ. από την έκπτωση της περιόδου 2009-2010, περίπου 70 εκατ. από την ισχύουσα έκπτωση σε βάρος των φαρμακοβιομηχανών και περίπου 76 εκατ. από την έκπτωση σε βάρος των φαρμακοποιών.

Παράλληλα, η κυβέρνηση μελετά σοβαρά το ενδεχόμενο να παγώσει την εφαρμογή της ενιαίας λίστας φαρμάκων τουλάχιστον μέχρι το τέλος του 2011. Οι επιτελείς του Ανδρέα Λοβέρδου έκριναν ότι υπάρχουν σοβαρά τεχνικά και νομικά εμπόδια στην εφαρμογή της λίστας και ενώ οι φαρμακοβιομηχανοί έχουν ήδη προσφύγει ενώπιον του ΣτΕ κατά των κριτηρίων της λίστας. Πολλοί λένε, άλλωστε, ότι η λίστα ήταν πρακτικά ανεφάρμοστη.

Όσον αφορά τους φαρμακοβιομηχανούς, όλα δείχνουν ότι θα αποδεχθούν την αύξηση της υποχρεωτικής έκπτωσης το λιγότερο κακό ως που μπορεί να συμβεί στον κλάδο στην παρούσα συγκυρία. Πάντως, επειδή τα προηγούμενα χρόνια κάποιες εταιρείες δεν κατέβαλαν την υποχρεωτική έκπτωση, η κυβέρνηση προανατολίζεται στην αυστηρή ρύθμιση του θέματος και κάθε εταιρεία θα κληθεί να υπογράψει συμφωνία, ειδάλλως τα φάρμακά της δεν θα αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Αντικίνητρο

Η επιβολή υποχρεωτικής έκπτωσης στους φαρμακοβιομηχανούς αποδεικνύεται ότι αποτελεί ένα εύχρηστο εργαλείο, καθώς, αν οι δαπάνες δεν μειώνονται σύμφωνα και με το μνημόνιο, τότε η κυβέρνηση θα μπορεί να αυξάνει την έκπτωση. Με αυτόν τον τρόπο, δρα ως αντικίνητρο προς τις φαρμακοβιομηχανίες να προωθούν με αθέμιτα μέσα τα φάρμακά τους, καθώς πλέον θα γνωρίζουν ότι, αν οι δαπάνες ξεφύγουν, θα αναγκαστούν να παρέχουν μεγαλύτερη έκπτωση...

Ενδιαφέρον θα έχει επίσης τι θα γίνει με τη λειτουργία του Ενιαίου Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), που αναμένεται το φθινόπωρο. Ο πρόεδρος του κ. Γ. Βουδούρης φέρεται να έχει προτείνει στην κυβέρνηση, ο οργανισμός να προμηθεύεται τα φάρμακα σε... νοσοκομειακές τιμές.

Θυμίζουμε ότι, σύμφωνα με το μνημόνιο, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη (δηλαδή αυτά που ζοδεύουν τα Ταμεία για φάρμακα) πρέπει να μειωθεί από τα 5,1 δισ., που είχε φθάσει το 2009, στα 2,5 στα τέλη του 2012! Το 2010, με τα μέτρα που έλαβε η κυβέρνηση (κυρίως με τη μείωση των τιμών), υπήρξε εξοικονόμηση περίπου 950 εκατ. ευρώ (ποσοστό 18,5% σε σχέση με το 2009) και η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ανήλθε σε 4,15 δισ.

Πολύ θετικά είναι τα πρώτα αποτελέσματα από την ανατιμολόγηση όλων των φαρμάκων που έκανε το υπουργείο Υγείας τον Ιούνιο. Τα στοιχεία του Ιουλίου για το ΙΚΑ δείχνουν πως μειώθηκε η δαπάνη κατά περίπου 10 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με τον αντίστοιχο περσινό μήνα.

Αν η τάση αυτή συνεχιστεί, τότε στο εξάμηνο θα έχουμε μείωση της δαπάνης κατά 60 εκατ. Αν μάλιστα λάβουμε υπόψη μας ότι κονδρικά το ΙΚΑ έχει τη μισή, δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, τότε συνολικά η μείωση των δαπανών σε όλα τα Ταμεία μέχρι το τέλος του 2011 είναι δυνατόν να φθάσει τα 120 εκατ. ευρώ.



Οι εξαγωγές στηρίζουν τη βιομηχανία

Στήριξη στην ελληνική βιομηχανία συνεχίζουν να δίνουν οι εξαγωγές, τη στιγμή που βαθαίνει η ύφεση στην εγχώρια αγορά και σημειώνονται απώλειες από τη συρρίκνωση της κατανάλωσης.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που ανακοίνωσε χθες η Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) ο γενικός δείκτης κύκλου εργασιών στη βιομηχανία τον Ιούνιο του 2011 παρουσίασε οριακή αύξηση 0,5% σε σχέση με τον Ιούνιο του 2010 έναντι αύξησης 4,7% που σημειώθηκε κατά την αντίστοιχη σύγκριση του έτους 2010 προς 2009. Εάν, μάλιστα, δεν είχε αυξηθεί ο τζίρος της βιομηχανίας από τις πωλήσεις εκτός Ελλάδας, ο γενικός δείκτης θα είχε μάλλον αρνητικό πρόσημο.

Συγκεκριμένα, ο δείκτης κύκλου εργασιών εγχώριας αγοράς υποχώρησε τον Ιούνιο του 2011 κατά 6,5% σε σχέση με ένα χρόνο πριν, ενώ ο δείκτης κύκλου εργασιών εξωτερικής αγοράς αυξήθηκε το ίδιο διάστημα κατά 13,9%.

Η μείωση του δείκτη κύκλου εργασιών εγχώριας αγοράς οφείλεται στη μείωση του δείκτη κύκλου εργασιών ορυχείων-λατομείων κατά 30,6% και στη μείωση του δείκτη κύκλου εργασιών μεταποιητικών βιομηχανιών κατά 6,1%.

Ανάλογες εκτιμήσεις για το παρόν και το μέλλον της ελληνικής βιομηχανίας προκύπτουν και από τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για τις νέες παραγγελίες.

Η ανοδική πορεία του γενικού



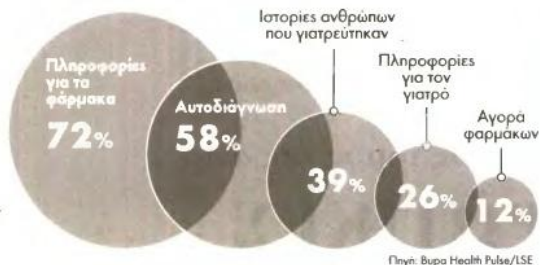
Ο γενικός δείκτης κύκλου εργασιών στη βιομηχανία τον Ιούνιο του 2011 παρουσίασε οριακή αύξηση 0,5%.

δείκτη νέων παραγγελιών στη βιομηχανία ανακόπηκε και τον Ιούνιο κατέγραψε πτώση 5,5% σε σχέση με τον Ιούνιο του 2010, έναντι αύξησης 5,2% που είχε σημειώσει κατά την αντίστοιχη σύγκριση του έτους 2010 προς το 2009.

Η μεταβολή του γενικού δείκτη νέων παραγγελιών στη βιομηχανία (-5,5%) οφείλεται αφενός στη μείωση του δείκτη νέων παραγγελιών εγχώριας αγοράς κατά 17,1% και αφετέρου στην αύξηση του δείκτη νέων παραγγελιών εξωτερικής αγοράς κατά 8,6%.

Τη μεγαλύτερη ετήσια αύξηση σε ό,τι αφορά την εξωτερική αγορά παρουσιάζουν οι παραγγελίες σε βασικά μέταλλα (25,3%), σε μηχανήματα και είδη εξοπλισμού (15,1%) και σε φάρμακα (6%).

ΛΟΓΟΙ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ ΣΕ WEBSITES ΥΓΕΙΑΣ



Αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς οι Έλληνες που επισκέπονται **ιστοσελίδες υγείας** προς αναζήτηση πληροφοριών. Οι ειδικοί όμως κρούουν **τον κώδωνα του κινδύνου** για τις αυτοδιαγνώσεις που κάνουν οι χρήστες

Το Ιντερνετ είναι πάντα εφημερεύον και επικίνδυνο

ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΠΙΑΝΝΗΣ ΔΕΒΕΤΖΟΛΟΓΟΥ

Το 81% των χρηστών του Διαδικτύου ενδιαφέρονται και αναζητούν πληροφορίες που αφορούν την υγεία. Οι ειδικοί κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, καθώς σύμφωνα με νέα έρευνα, ένας στους δύο κάνει αυτοδιάγνωση και μόνο ένας στους τέσσερις ελέγχει την εγκυρότητα της πηγής αναζήτησης πληροφοριών. Η χώρα μας, μάλιστα, κατατάσσεται στις χώρες

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θα προχωρήσει άμεσα σε ειδική πιστοποίηση πληροφοριών σε ιστοσελίδα που εμφανίζουν την πιο ραγδαία αύξηση χρήσης των sites υγείας με επίσημο ρυθμό 11,4%. Από όλους όσους επισκέπτονται το Ιντερνετ για λόγους υγείας, το 72% αναζητά πληροφορίες για φάρμακα και το 58% κάνει αυτοδιάγνωση, ό, τι πιο επικίνδυνο σύμφωνα με τους ειδικούς. Τα πράγματα είναι όμως ακόμη χειρότερα καθώς μόνο το 25% των χρηστών ελέγχει τις πηγές που εμπιστεύεται για την υγεία του. Για

τον λόγο αυτόν, αλλά και τον ραγδαίο ρυθμό αύξησης χρηστών που παρουσιάζουν τα sites του είδους, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θα προχωρήσει άμεσα σε ειδική πιστοποίηση προκειμένου οι χρήστες να γνωρίζουν ότι τουλάχιστον οι πληροφορίες είναι ελεγμένες. «Υπό ορισμένες προδιαγραφές ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών θα δίνει τη σφραγίδα του ως πιστοποίηση σε sites υγείας ώστε το κοινό να γνωρίζει ότι η ενημέρωσή του, τουλάχιστον από τα συγκεκριμένα site, είναι έγκυρη και δεν γίνεται με σκοπό την προώθηση γιατρών και φαρμακευτικών προϊόντων», εξηγεί ο Γιώργος Πατούλης, πρόεδρος του Συλλόγου. Καθιστά σαφές πως η πιστοποίηση θα είναι για όσους το επιθυμούν. Ετσι, όποιος πομπός ιατρικών πληροφοριών είναι πιστοποιημένος από το επιστημονικό και συνδικαλιστικό όργανο θα έχει επί το πλείστον έγκριτη πληροφόρηση, ενώ παράλληλα, ο Σύλλογος θα παρέχει τη δυνατότητα στους χρήστες του Διαδικτύου να καταγγείλουν διαπιστευμένα ή όχι site. «Από εκεί και πέρα όσοι έχουν επιτελεστεί να παίζουν με την υγεία, σε συνεργασία με τα αρμόδια υπουργεία

ΤΑ ΛΑΘΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



<p>3 Σκλήρυνση κατά πλάκας Ελέγξτε τα συμπτώματα και πάρτε εξειδικευμένη αγωγή</p> <p>2 Ισχιαλγία Θεραπεία με φυσικοθεραπεία</p> <p>1 Έλλειψη βιταμίνης B12 Πάρτε βιταμίνες</p> <p>ΜΟΥΔΙΑΣΜΑ ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ</p>	<p>3 Προβλήματα καρδιάς Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας, αλλάξτε τρόπο ζωής</p> <p>2 Σκωληκοειδίδα Άμεση επέμβαση</p> <p>1 Δυσπεψία Ελέγξτε τον τρόπο ζωής σας, αντιμετωπίστε τα συμπτώματα με αντιόξινα χάπια. Πιείτε αφεψήματα από βότανα</p> <p>ΚΡΑΜΠΕΣ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑΧΙ</p>	<p>3 Εγκεφαλικό απόστημα Άμεση επίσκεψη σε γιατρό</p> <p>2 Φλεγμονή Πάρτε αντιβιοτικά</p> <p>1 Κρύωμα Πάρτε αντιφλεγμονώδη</p> <p>ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΑΥΤΙ</p>
--	--	--

θα μπορούμε να τους καταγγέλλουμε και να επεμβαίνουμε σε επικίνδυνες πληροφορίες που θα εντοπίσουμε και οι ίδιοι για ζητήματα που αφορούν τη δημόσια υγεία». Ακόμη εξηγεί πως παρόμοιες συμπεριφορές που παρατηρήθηκαν στην πλειοψηφία των περιπτώσεων με πρόστημα και διεκόπησαν σε συνεργασία με το Εθνικό Ραδιοτηλεοπτικό Συμβούλιο (ΕΣΡ). Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του

κ. Χρυσουβίδη, ο οποίος αναζητώντας πληροφορίες για τον πόνο στο γόνατο κόντευε να πάθει... καρδιά! «Έίχα πόνο στο γόνατο, χωρίς να έχω χτυπήσει κόπυ. Επέμενε και καθημερινά γινόταν πιο έντονος. Την τέταρτη μέρα άρχισα να κουτσαιφώ και μπήκα σε διάφορα site υγείας για να αναζητήσω πού μπορεί να οφείλεται», λέει ο κ. Χρυσουβίδης. «Βρήκα από την πιο απλή διάγνωση, δηλα-

δή μία φλεγμονή η οποία θα απορροφούνταν από μόνη της, έως ρήξη συνδέσμων ή το χειρότερο ότι είχα καρκίνο στα οστά. Όλα ταίριαζαν με τους πόνους, δηλαδή τα συμπτώματα, που είχα. Δεν είχε περάσει ούτε μία ώρα αναζητήσεων και νόμιζα ότι μου έχουν μείνει δέκα μήνες ζωής. Ετσι αποφάσισα να τα κλείσω και να πάω σε γιατρό. Δεν το άντεκα». Ο κ. Χρυσουβίδης είναι ένας από τους περι-

ΣΑΒΒΑΤΟΥΡΙΑΚΟ 20:21 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2011

Η ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ ΤΑ ΝΕΑ 39

Διαφορετικά sites υγείας εμφανίζουν διαφορετικές συμβουλές και αποτελέσματα για συγκεκριμένο σύμπτωμα

ΟΙ 30 ΠΙΟ ΣΥΧΝΕΣ ΑΝΑΖΗΤΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΕΞΑΜΗΝΟ

- ⊕ Ταχυκαρδία
- ⊕ ΤSH (ορμόνη για τον θυρεοειδή)
- ⊕ Αντισυλληπτικά
- ⊕ Κατακράτηση υγρών
- ⊕ Δίαιτα
- ⊕ Φυσική κατάσταση
- ⊕ Ενδοσκολική βία
- ⊕ Κάρι
- ⊕ Παράλληλη σχέση
- ⊕ Μεσογειακή αναιμία
- ⊕ Τέλειο κοιλιακό
- ⊕ Θερμιδομετρήσις
- ⊕ Προετοιμασία για την κολονοσκόπηση
- ⊕ Πέτρα στους νεφρούς
- ⊕ Συχνή εκσεπεμάτωση
- ⊕ HIV/AIDS
- ⊕ Ηπατίτιδα
- ⊕ Λεμφαδένες λαιμού
- ⊕ Ζάχαρο
- ⊕ Αιματοκρίτης
- ⊕ Ρευματοειδής αρθρίτιδα
- ⊕ Μούδιασμα χεριών
- ⊕ Ελικοβακτηρίδιο
- ⊕ Πόνος στη μέση
- ⊕ Θυρεοειδίτιδα
- ⊕ Φυσιολογικές ημές
- ⊕ Ψείρες
- ⊕ Οζον νερό
- ⊕ Πονόδοντος
- ⊕ Βιάγκρα
- ⊕ Μαγνητικά βραχιόλια

Ταχυκαρδία αλλά και παράλληλες σχέσεις



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ όπως η ταχυκαρδία, ο πόνος στη μέση και η κατακράτηση υγρών είναι τα πρώτα που σπυδίζουν να ελέγξουν οι Έλληνες στο Internet και να πάρουν απαντήσεις για το τι τους συμβαίνει. Επίσης, ένα από τα πιο συχνά θέματα που τους απασχολούν είναι οι σχέσεις, καθώς η φράση «παράλληλη σχέση» είναι στην πρώτη δεκάδα αναζητήσεων. Συχνά ψάχνουν και θέματα που αφορούν τη φυσική κατάσταση, καθώς η δίαιτα και οι «τέλειοι κοιλιακοί», όπως τους αναζητούν, βρίσκονται στην κορυφή των επιλογών. Στις υψηλότερες θέσεις βρίσκονται και μη επιστημονικά αποδεδειγμένα ή καινοτόμα προϊόντα που διαφημίζονται, όπως είναι το νερό με όζον και τα μαγνητικά βραχιόλια. Δεν θα μπορούσε να απουσιάζει

το σεξουαλικό κομμάτι των αναζητήσεων, όπως είναι τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, αλλά και αναζητήσεις όπως «συχνή εκσεπεμάτωση», η οποία κρύβει πολλούς μύθους. Ένα ιδιαίτερα σημαντικό πλεονέκτημα που έχουν τα sites υγείας είναι τα ηλεκτρονικά εργαλεία. Για παράδειγμα, μία από τις πιο σημαντικές σε επισκεψιμότητα ενότητες στο <http://ygeia.tanea.gr/> (φωτογραφία) είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ). Σε αυτή την ενότητα (στο κάτω μέρος της ιστοσελίδας) ο χρήστης μπορεί να βάλει το ύψος και το βάρος του και το εργαλείο θα του ανακοινώσει τον ΔΜΣ, θα του δώσει συμβουλές για την κατάσταση της υγείας του, αλλά και τι χρειάζεται να ακολουθήσει.

ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ LONDON SCHOOL OF ECONOMICS

Δίκολπο μαχαίρι το Δίκτυο

ΤΟΝ ΚΩΔΩΝΑ του κινδύνου κρούει πρόσφατη μελέτη και του London School of Economics (LSE). Στην έρευνά του, που αφορά 12 χώρες και 12.000 χρήστες, καταγράφει ότι οι συμπεριφορές των χρηστών του Διαδικτύου σε θέματα υγείας. Σκοπός της έρευνας ήταν να ξεκαθαρίσει εάν το Διαδίκτυο συνεχίζει να αποτελεί ενημερωτικό μέσο ή η διδραστική φύση του το έχει μετατρέψει σε επικίνδυνο διαγνωστικό εργαλείο, το οποίο μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή των ασθενών. Στη μελέτη οι ειδικοί επιστήμονες πωλίζουν πως με την αύξηση πωλίσων των έξυπνων κινητών και των tablet PC, ο τομέας της υγείας στο Διαδίκτυο θα παρουσιάσει τα επόμενα δύο χρόνια ιδιαίτερη άνθηση. «Είναι δίκολπο μαχαίρι. Η έρευνα καταδεικνύει την άμεση

ανάγκη ποιοποίησης της ιατρικής πληροφορίας που διαχέεται μέσω Διαδικτύου. Τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίσει κάποιος είναι να θέσει τον εαυτό του και την υγεία του σε κίνδυνο, κάνοντας εξετάσεις μόνος του, λαμβάνοντας φαρμακευτική αγωγή, σπαταλώντας χρήματα... Επιπλέον, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να μην αναγνωρίσει υπάρχοντα συμπτώματα. Σε κάθε περίπτωση δεν είναι δυνατή η αυτοδιάγνωση», σχολιάζει ο ιατρικός διευθυντής της εταιρείας βιοστατιστικής Health Dialog, που συνεργάστηκε με το LSE στην έρευνα. Στόχος της νέας τεχνολογίας προς το κοινό είναι κατ' αρχάς να ενημερώνει και δευτερευόντως να παρέχει έγκυρη εγκυκλοπαιδική πληροφορία, εξηγεί ο David McDavid, ερευνητής στο LSE.

3 Καταρράκτης
Αφαιρέστε τον φακό με χειρουργική επέμβαση

2 Γλαύκωμα
Ειδική φαρμακευτική αγωγή

1 Πρεσβυωπία
Πάρτε διορθωτικούς φακούς

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΟΡΑΣΗΣ

3 Μηνιγγίτιδα
Άμεση επίσκεψη σε γιατρό

2 Ψωρίαση ή έκζεμα
Πάρτε ειδική αγωγή ή σε βαριές περιπτώσεις κάντε φωτοθεραπεία

1 Δερματίτιδα
Χρησιμοποιήστε κορτικοστεροειδή κρέμα

ΔΕΡΜΑΤΙΚΟ ΕΞΑΝΘΗΜΑ

που 2 εκατ. Έλληνες που αναζητούν κάθε χρόνο πληροφορίες σε θέματα υγείας, αριθμός ο οποίος σύμφωνα με τις εκτιμήσεις αυξάνεται ραγδαία. Ο ίδιος εξηγεί στα «ΝΕΑ» ότι μπορεί στην αρχή να του προκάλεσε σύγχυση η παρωχημένη πληροφόρηση, όμως τελικά τον βοήθησε: «Τώρα πλέον με περισσότερη ψυχραιμία γνωρίζω ποια sites πρέπει να επισκεφτώ, πώς να αναζητήσω τις πληρο-

φορίες μου και επίσης πώς να τις αξιοποιήσω. Το να αναζητήσεις και να βρεις έναν ή περισσότερους δικτυακούς τόπους υγείας που να μπορείς να εμπιστευτείς για ενημέρωση και όχι για διάγνωση, αλλά και να εκπαιδευτείς να το χρησιμοποιείς σωστά, είναι ό,τι καλύτερο. Αν το κάνεις σωστά, ακόμη και για να ελέγξεις εάν ο γιατρός σου πάει να σε κοροϊδέψει μπορείς».





Αλλάζουν όλα στο ΕΣΥ με τη δημιουργία συγκροτημάτων για τη διασύνδεση των νοσοκομείων με στόχο την εξοικονόμηση πόρων και την πιο αποτελεσματική λειτουργία τους. (Φωτογραφία αρχείου από το Λαϊκό Νοσοκομείο)

Αντίστροφη μέτρηση για τις συγχωνεύσεις στο ΕΣΥ

Δημιουργία νοσοκομειακών συγκροτημάτων - Οι 132 διοικητές θα μειωθούν σε 82

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Η αντίστροφη μέτρηση για τις συγχωνεύσεις των νοσοκομείων άρχισε για το υπουργείο Υγείας, καθώς εντός του επόμενου δεκαημέρου αναμένεται να ανακοινωθούν τα ονόματα των διοικητών

Μετακίνηση προσωπικού για να καλυφθούν τα κενά, ενιαίες προμήθειες και συγχωνεύσεις κλινικών

του νέου ΕΣΥ. Η δημιουργία νοσοκομειακών συγκροτημάτων αποτελεί το πρώτο βήμα των επερχόμενων ριζικών αλλαγών όπως είναι οι συγχωνεύσεις κλινικών, οι ενιαίες προμήθειες αλλά και η μετακίνηση προσωπικού για την κάλυψη των κενών. Η αξιολόγηση των διοικητών έχει ολο-

κληρωθεί και ήδη οι σχετικές εισηγήσεις βρίσκονται στα χέρια του υπουργού Υγείας Ανδρέα Λοβέρδου. Πρόκειται για διαδικασία που κράτησε αρκετούς μήνες, κατά την οποία οι αρμόδιοι εξέτασαν τα χρηματοοικονομικά στοιχεία των δημόσιων νοσοκομείων αλλά και τη γενικότερη ανάπτυξη των υπηρεσιών, βάσει των οποίων βαθμολογήθηκαν οι διοικητές.

Οι 131 διοικητές θα μειωθούν σε 82, όσα είναι και τα νοσοκομειακά συγκροτήματα του νέου υγειονομικού χάρτη. Έτσι, τις επόμενες ημέρες αναμένονται σχετικές υπουργικές αποφάσεις που θα ορίζουν επιπλέον τους νέους αναπληρωτές διοικητές και τα διοικητικά συμβούλια.

Όπως αναφέρεται σε πρόσφατη υπουργική απόφαση με θέμα τη διασύνδεση των νοσοκομείων και τον τρόπο λειτουργίας τους, στόχος είναι αφενός ο καλύτερος συντονισμός των δημόσι-



Το νέο ΕΣΥ

Θα διαθέτει

82

νοσοκομειακά συγκροτήματα

36.053

κλίνες θα λειτουργούν

150

εκατ. ευρώ έως το 2015 πρέπει να εξοικονομηθούν

ων νοσοκομείων και αφετέρου ο περιορισμός των δαπανών. Η δεύτερη φάση των συγχωνεύσεων, όπως λέει στα «ΝΕΑ» ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Νίκος Πολύζος, αναμένεται να ολοκληρωθεί έως τον Δεκέμβριο. Κατά την περίοδο αυτή θα γίνει η τροποποίηση των οργανισμών όλων των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας, που θα έχει ως αποτέλεσμα συνενώσεις τμημάτων, κλινικών, εργαστηρίων και μονάδων για την αποδοτικότερη λειτουργία τους αλλά και το συμμάζεμα των οικονομικών τους. Στο πλαίσιο αυτό ο συνολικός αριθμός των κλινικών θα διαμορφωθεί σε 36.035 από 46.783 (όπως οργανικά φαινόταν στα χαρτιά). Βάσει των νέων δεδομένων θα προσαρμοστούν και οι ανάγκες σε προσωπικό. Έτσι θα γίνουν οι αναγκαίες μετακινήσεις εντός των νοσοκομειακών συγκροτημάτων ή των γεωγραφικών ορίων όπου υπηρετούν.

Θεαματική στροφή προς το ΕΣΥ και λόγω κρίσης

Εντυπωσιακή αύξηση στα Κέντρα Υγείας, πτώση στα απογευματινά ιατρεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ρεκόρ «επισκεψιμότητας» καταγράφεται στις υπηρεσίες του ΕΣΥ, το οποίο, παρά τα σύνθετα προβλήματα του, κερδίζει ολοένα και περισσότερο την εμπιστοσύνη των πολιτών, με βασικό κριτήριο, ωστόσο, την περικοπή των εξόδων με την, κατά το δυνατόν, αποφυγή «χρήσης» των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας. Εξαιρεση, οι επισκέψεις στα απογευματινά ιατρεία, όπου σημειώνεται σαφής πτώση λόγω της απροθυμίας - αδυναμίας των ασθενών «να πληρώσουν». Μετά την αύξηση, λοιπόν, της τάξης του 30%, στην προσέλευση των ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία, όπως αυτή καταγράφεται τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, τους πρώτους έξι μήνες του 2011 σημειώνεται άλλη μία θεαματική αλλαγή συμπεριφοράς έναντι του δημοσίου συστήματος Υγείας, με αύξηση κατά 17% στην κίνηση των Κέντρων Υγείας, από πολίτες που στο πλαίσιο των περικοπών επιλέγουν πλέον σταθερά τον δημόσιο έναντι του ιδιωτικού τομέα.

Είναι ενδεικτικό ότι, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, στο πρώτο εξάμηνο του 2011 πραγματοποιήθηκαν 3.561.343 επισκέψεις στα Κέντρα Υγείας, έναντι 3.038.085 το αντίστοιχο διάστημα του 2010. Μάλιστα, ακόμα μεγαλύτερο ρόλο αναμένεται να επωμισθούν τα Κέντρα Υγείας από το φθινόπωρο, όταν θα ξεκινήσει η κανονική λειτουργία του ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας), δηλαδή ο νέος ασφαλιστικός φορέας που δημιουργείται με τη συνένωση των κλάδων Υγείας των ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΑΕΕ και ΟΠΑΔ.

Πρωτοβάθμια φροντίδα

Στους σχεδιασμούς των δύο αρμόδιων υπουργείων Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Υγείας είναι οι συγκεκριμένες μονάδες να υπογράψουν συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ και να αποτελέσουν νευραλγικό «κομμάτι» του δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας. Αλλωστε, στη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ για την παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους κατά την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων -πέραν του τακτικού ωραρίου- προσβλέπει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και για την αύξηση των εσόδων του ΕΣΥ. Και αυτό γιατί οι πολίτες, λόγω οικονομικής δυσχέρειας, έχουν γυρί-



ΕΣΥ
Το πρώτο
εξάμηνο
του 2011
σε σχέση
με το
αντίστοιχο
του 2010

17%

αύξηση της κίνησης των ασθενών στα Κέντρα Υγείας

90.000

περισσότεροι ασθενείς ή αλλιώς 8% αύξηση του αριθμού των νοσηλευόμενων ασθενών στα νοσοκομεία

15%

αύξηση των εργαστηριακών εξετάσεων

7%

αύξηση του αριθμού των χειρουργικών επεμβάσεων ή αλλιώς 2.500 περισσότερα χειρουργεία τον μήνα



72%

η μέση πληρότητα έναντι 69% το πρώτο εξάμηνο 2011

23%

μείωση των επισκέψεων στα απογευματινά ιατρεία ή αλλιώς 11.000 λιγότερες επισκέψεις τον μήνα

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Το πρώτο εξάμηνο του 2011 νοσηλεύθηκαν στα δημόσια νοσοκομεία 90.000 περισσότεροι ασθενείς σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα του 2010.

σει την πλάτη στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων. Ενδεικτικά, ο μέσος μηνιαίος αριθμός επισκέψεων στα απογευματινά ιατρεία είναι κατά 11.000 μικρότερος το 2011 σε σχέση με το 2010 (38.071 επισκέψεις κατά μέσο όρο τον μήνα, έναντι 49.199), γεγονός που έθεσε εκτός προβλέψεων τους υπολογισμούς του υπουργείου Υγείας σε ό, τι αφορά τα έσοδα από την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων.

Ετσι, από τον Ιανουάριο έως τον Ιούνιο 2011 μπήκαν στα ταμεία του ΕΣΥ -από τις αμοιβές για τα απογευματινά ιατρεία αλλά και το εισιτήριο των 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία- 42 εκατ. ευρώ και εκτιμάται ότι εάν δεν αλλάξει κάτι θεαματικά, θα φτάσουν στο τέλος του έτους περί τα 80-85 εκατ. ευρώ. Με δεδομένο ότι στους φετινούς στόχους του υπουργείου Υγείας, όπως έχουν καθοριστεί και στο πλαίσιο του Μνημονίου, προβλέπεται η «εισοδή» 100 εκατ. ευρώ από την ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων, δημιουργείται νέα «τρύπα» τουλάχιστον 15 εκατ. ευρώ.

Την ίδια ώρα, συνεχίζεται η τά-

ση που καταγράφηκε για πρώτη φορά το 2010, με τους πολίτες να στρέφονται στα δημόσια νοσοκομεία για δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη. Σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκεντρώνει το υπουργείο Υγείας μέσω του ΕΣΥ.net, το πρώτο εξάμηνο του 2011 νοσηλεύθηκαν στο ΕΣΥ 90.000 περισσότεροι ασθενείς σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα του 2010. Ο μέσος μηνιαίος αριθμός νοσηλευθέντων το διάστημα Ιανουαρίου - Ιουνίου είναι εφέτος 193.108 ασθενείς, έναντι 178.851 που ήταν το πρώτο εξάμηνο του 2010 (αύξηση 8%). Αντίστοιχη εικόνα καταγράφεται και στις εργαστηριακές εξετάσεις (αύξηση 15% σε σχέση με πέρυσι), αλλά και στον αριθμό των χειρουργείων: 2.500 χειρουργεία περισσότερα τον μήνα ή 39.826 χειρουργικές επεμβάσεις ο φετινός μέσος μηνιαίος αριθμός έναντι 37.349 πέρυσι. Η νέα πραγματικότητα στην περίθαλψη έχει αποτέλεσμα να αυξάνεται ο μέσος όρος κάλυψης των κλινών των δημοσίων νοσοκομείων και ταυτόχρονα να «πιέζεται προς τα κάτω» η μέση διάρκεια νοσηλείας.

► ΡΕΠΟΡΤΑΖΙ
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ

Ενα αναπτυξιακό σχέδιο, με βασικούς άξονες την αλλαγή ημολογιακής πολιτικής, τη σύναψη συμβάσεων με ασφαλιστικές εταιρείες και την ανάπτυξη του δικτύου συνεργαζόμενων γιατρών, θα θέσει σε εφαρμογή από την 1η Σεπτεμβρίου ο όμιλος του **Ιατρικού Αθηνών**.

Η στρατηγική κίνηση αυτή υλοποιείται σε μία κρίσιμη στιγμή για την οικονομία και την ελληνική επιχειρηματικότητα. Ο κλάδος της υγείας αλλάζει, όπως είχαν τονίσει και κατά τη διάρκεια της γενικής συνέλευσης τον περασμένο Ιούνιο ο πρόεδρος και ο διευθύνων σύμβουλος του Ιατρικού Αθηνών κκ. **Γιώργος** και **Βασίλης Αποστολόπουλος**, καθώς είναι σαφές ότι διανύει και αυτός ημέρες ισχνών αγελάδων, ακολουθώντας τα χαρακτηριστικά της ύφεσης της ελληνικής οικονομίας. *«Η αντίδραση των επιχειρηματιών επομένως»* σύμφωνα με τους επικεφαλής του ομίλου, *«είναι δεδομένη και ο καθένας θα πρέπει να διαδραματίσει έναν κρίσιμο ρόλο για την επόμενη ημέρα, η οποία οφείλει να εμπεριέχει ποιότητα, επαγγελματισμό και διαφορετικότητα»*.

Οι βασικοί άξονες του αναπτυξιακού σχεδίου είναι: Η εντατικότερη συνεργασία με τις ασφαλιστικές εταιρείες - οι οποίες σύμφωνα με τη διοίκηση θα φέρουν τον κόσμο στα νοσοκομεία του ομίλου και θα προσελκύσουν νέους πελάτες, η αλλαγή ημολογιακής πολιτικής όπου αυτή απαιτείται, η εκπόνηση επιχειρησιακών σχεδίων

Ιατρικό Αθηνών: Σε τρεις άξονες το νέο αναπτυξιακό από τον Σεπτέμβριο

ανάπτυξης κάθε μονάδας ξεχωριστά, η αύξηση του δικτύου συνεργαζόμενων ιατρών, η αύξηση των εσόδων μέσω της δημιουργίας νέων τμημάτων και παροχής νέων καινοτόμων υπηρεσιών και η δραστική μείωση των εξόδων. Η διοίκηση του ομίλου επιμένει επιπλέον στη διατήρηση όλων των εργαζομένων, παρά τη συνεχιζόμενη ύφεση, θεωρώντας το ζήτημα αυτό ως κόκκινη γραμμή.

Ο ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ

Αιχμή του δόρατος της στρατηγικής του ομίλου αποτελεί αναμφισβήτητα η συνεργασία του με τη γερμανική εταιρεία **Ασκληπίος**, η οποία αποτελεί τον μεγαλύτερο φορέα υγείας στην Ευρώπη και η οποία έχει σημαντική τεχνογνωσία σε θέματα ιδιωτικοποιήσεων. Το στοιχείο αυτό φαίνεται ότι επιθυμεί να αξιοποιήσει η διοίκηση του Ιατρικού και για τα ευρύτερα αναπτυξιακά της πλάνα, τα οποία περιλαμβάνουν το... ΕΣΥ. Συγκεκριμένα, ο κ. Γιώργος Αποστολόπουλος κατά τη γενική συνέλευση, διατύπωσε για άλλη μία φορά το ενδιαφέρον του ομίλου του Ιατρικού Αθηνών να αναλάβει τις ιδιωτικοποιήσεις νοσοκομείων του ΕΣΥ, εφόσον εκφραστεί η πρόθεση αυτή από την πλευρά του υπουργείου Υγείας. *«Θέλουμε να βοηθήσουμε το ΕΣΥ να σταθεί στα πόδια του και μπορούμε να βοηθήσουμε τη δημόσια υγεία,*

ώστε να έχει λιγότερα κόστη και καλύτερα αποτελέσματα» επισημαίνει ο κ. Γιώργος Αποστολόπουλος, πρόταση όμως που δεν βρίσκει σύμφωνο τον υπουργό Υγείας.

Η «ΓΑΙΑ»

Τα παραπάνω αναπτυξιακά σχέδια, όμως, έρχονται σε αντίθεση με τον μεγάλο «πονοκέφαλο» της διοίκησης του ομίλου που ακούει στο όνομα **«Γαία»**, μία σύμπραξη του Ιατρικού Αθηνών με το **«Ερρίκος Ντυνάν»**. Όλες οι εξελίξεις πάντως για τη συνέχιση ή μη του «Γαία» θα γίνουν γνωστές στο τέλος Αυγούστου, καθώς μέχρι τότε, η διοίκηση της Μαιευτικής Κλινικής «Γαία» έχει ζητήσει παράταση της λειτουργίας της εντός του «Ερρίκος Ντυνάν», προκειμένου να τακτοποιήσει θέματα νοσηλείας και ασφάλειας των νοσηλευμένων, πρόταση που έγινε αποδεκτή από τον υπουργό Υγείας κ. **Ανδρέα Λοβέρδο**.

Να υπενθυμίσουμε ότι ο κ. Γιώργος Αποστολόπουλος κατά τη γενική συνέλευση είχε υποστηρίξει σθεναρά την επένδυση της «Γαίας», τονίζοντας ότι *«η μαιευτική κλινική τορπιλίστηκε από τον ανταγωνισμό και μάλιστα εκτός ορίων ανταγωνισμού, όπου έβλαψε εκτός των άλλων και τους γιατρούς. Με τη λειτουργία της δε, ζημίωσε και τα αποτελέσματα του Ιατρικού Αθηνών»*.

Υπουργείο Υγείας

«Προξενικό» για μεγάλο... γάμο

Φλερτ του ΕΣΥ με την ιδιωτική ασφάλιση

Επαφές Λοβέρδου με την Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών - Στόχος, πρόσθετα έσοδα 10 εκατ. για το 2011

Μετά τη συνένωση των κλάδων υγείας και τη συγκένωση νοσοκομείων, ο Ανδρέας Λοβέρδος ετοιμάζεται να καταρτίσει άλλο ένα «πασοκικό» ταμπού: τη συνεργασία του ΕΣΥ με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Στόχος του μέτρου, σύμφωνα και με το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα, είναι πρόσθετα έσοδα 10 εκατ. ευρώ για το 2011 και εν συνεχεία 30 εκατ. ετησίως από το 2012.

ΤΟΥ ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ

anegis@kte.gr

Επειτα από εντολή του Ανδρ. Λοβέρδου, ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας Νικ. Παλιός απέστειλε εγγράφως πρόσκληση στην Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών να προσέλθουν στο τραπέζι των διαπραγματεύσεων μέχρι τα τέλη Αυγούστου, όπως προβλέπει το άρθρο 66 του Ν. 3984, που ψηφίστηκε πρόσφατα. Κύριο αντικείμενο των διαπραγματεύσεων είναι φυσικά το τι

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΚΛΙΝΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΘΕΣΕΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ

Νοσοκομείο	Αριθμός κλινών	Νοσοκομείο	Αριθμός κλινών
ΚΑΤ	26	Θεογένειο	4
Σιομανόγλειο	6	Κηφίς	4
Αγία Ολγα	6	Χαϊκιδικής	4
Ποικιλινική	4	Καθάρας	6
Ερυθρός	12	Πανεπιστημικό Αιζή/νοϊθς	8
Άγιοι Ανάργυροι	4	Πανεπιστημικό Λάρισας	8
Μαιευτήριο Εφ. Βενιζέλου	6	Νομαρχιακό Λάρισας	6
Αλεξάνδρα	6	Βόθου	10
Ευαγγελισμός	26	Λαμίας	10
Ιπποκράτειο	4	Θήβας	4
Λαϊκό	16	Πανεπιστημικό Ιωαννίνων	20
Γ. Γεννηματάς	6	Χαϊζικώστα Ιωαννίνων	10
Παιδών Αγία Σοφία	14	Άρτας	6
Ασκληπείο Βοΐθας	12	Πρέβεζας	2
Θριάσιο	8	Αργινίου	4
Αιτωκό	12	Λευκάδας	4
Γενικό Κρ. Νίκαιας	4	Ζακύνθου	6
Τζάνειο	20	Κεφαλληνίας	6
Μεαζά	4	Κέρκυρας	8
Σύρου	6	Πύργου	6
Ρόδου	10	Τριπόλης	6
Σάμου	2	Καθαράς	8
Χίου	4	Κορινθίου	8
Μυτιλήνης	4	Πανεπιστημικό Πατρών	20
Ποσειδηάς	4	Χανίων	20
Εδέσσης	6	Ρεθύμνου	4
Κατερίνης	6	Αγίου Νικολαίου	6
Παπαγεωργίου	12	Πανεπιστημικό Ηρακλείου	38
Παπανικολάου	16	Βενιζέλειο	20
ΑΧΕΠΑ	16		
Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης	8	ΣΥΝΟΛΟ	556

μολόγο που θα κρεώνουν τα νοσοκομεία τις ασφαλιστικές εταιρείες για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων τους.

Το εν λόγω άρθρο (παρ. 5) αναφέρει γενικόλογα ότι «θα ισχύει ειδικό αυξημένο τιμολόγο» και πως στους εξωτερικούς ασθενείς οι υπηρεσίες «θα προσφέρονται πέραν του τακτικού ωραρίου», δηλαδή στο πλαίσιο της ολοήμερης λειτουργίας. Η συνεργασία θα αφορά «ιατρική επίσκεψη, διαγνωστικές, επεμβατικές και θεραπευτικές πράξεις».

Παράλληλα, έχουν οριστεί 556 κλίνες «ειδικής θέσης» σε 70 νοσοκομεία όλης της χώρας, οι οποίες θα μπορούν να «μισθωθούν» σε ασφαλιστικές εταιρείες για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων τους (αναλυτικά οι κλίνες στον παρακείμενο πίνακα). Σκοπός του υπουργείου Υγείας είναι το μέτρο της συνεργασίας ΕΣΥ και ασφαλιστικών εταιρειών να τεθεί σε εφαρμογή από την 1η Οκτωβρίου.

Η υπόθεση δεν αφορά μόνο τις ασφαλιστικές εταιρείες που έχουν έδρα στην Ελλάδα, αλλά και τις ξένες οι οποίες έχουν εκδηλώσει ενδιαφέρον για τη συνεργασία με τα κρατικά νοσοκομεία σε τουριστι-

κούς προορισμούς, όπως η Κύπρος και η Ρόδος. Δεν είναι τυχαίο ότι το υπουργείο Υγείας δημιουργεί στα οικεία νοσοκομεία 8 και 10 κλίνες ειδικής θέσης αντίστοιχα. Στο παρελθόν έχουν υπάρξει καταγγελίες μεγάλων ασφαλιστικών εταιρειών του εξωτερικού για κυκλώματα γιατρών, φαρμακοποιών και ιδιωτικών κλινικών σε τουριστικές περιοχές, τα οποία υπερκρεώνουν υπηρεσίες, φάρμακα και υγειονομικό υλικό σε ανυποψίαστους τουρίστες που παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα υγείας. Την ίδια ώρα, τα 200 κρατικά κέντρα υγείας μόλις πρόσφατα απέκτησαν τη δυνατότητα να κρεώνουν τις υπηρεσίες τους σε ξένους υπηκόους!

Επιφυλάξεις

Παράγοντες της αγοράς υποστηρίζουν ότι το μέτρο είναι δύσκολο να αποδώσει τα προσδοκώμενα. Βέβαια, υπάρχουν γιατροί και κλινικές του ΕΣΥ με φθιμη στα μεγάλα νοσοκομεία, που θα μπορούσαν να αποτελέσουν πύλο έλξης. Αυτό, όμως, απαιτεί μαρκετινγκ από τα κρατικά νοσοκομεία για να προωθήσουν τις «καλές» κλινικές. Πρόγραμμα που ακούγεται ως όνειρο θερινής νυκτός υπό τις παρούσες συνθήκες.

Επιπλέον, ούτε η ιδιωτική ασφαλιστική αγορά είναι έτοιμη. Οι μεγάλες εταιρείες είναι χρόνια προαναταλισμένες στη συνεργασία με τις ιδιωτικές κλινικές. Άλλωστε, οι πολίτες-ασθενείς επιλέγουν την ιδιωτική ασφάλιση για να αποφύγουν ουρές και ταλαιπωρία του δημόσιου συστήματος και γιατί επιθυμούν καλύτερη ξενοδοχειακή υποδομή.

Οι ίδιοι παράγοντες υποστηρίζουν ότι για να πετύχει ο γάμος του ΕΣΥ με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες χρειάζεται ένα εντελώς νέο «προγραμματικό συμβόλαιο». Το ΕΣΥ να εγγυηθεί ειδική μεταχείριση στους «ιδιωτικές» ασφαλισμένους και οι ιδιωτικές ασφαλιστικές να δημιουργήσουν νέα «λαϊκά» πακέτα υγείας.

Το μείζον ερώτημα, όμως, είναι άλλο: Αντί η ιδιωτική ασφάλιση να προσφέρει λαϊκά πακέτα, γιατί να μη συμβεί και το αντίστροφο; Δηλαδή, η κοινωνική ασφάλιση, μέσω του νεοσύστατου Ενιαίου Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), να προσφέρει αναβαθμισμένα πακέτα παροχής υπηρεσιών υγείας;