

BRAINSTORM
HEALTH

ΒΑΣΙΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΣ

“ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΛΛΑΞΟΥΜΕ ΝΟΟΤΡΟΠΙΑ ΕΜΕΙΣ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ”

**ΣΤΟ ΤΙΜΟΝΙ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟ 2003 ΚΑΙ ΕΚΛΕΓΜΕΝΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΓΙΑ ΔΕΥΤΕΡΗ ΣΥΝΕΧΗ ΘΗΤΕΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΩΝ, Ο ΔΡ ΒΑΣΙΛΗΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΣ ΜΙΛΑ ΓΙΑ ΟΣΑ
ΣΥΝΘΕΤΟΥΝ ΕΝΑ ΕΚΡΗΚΤΙΚΟ ΜΕΙΓΜΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.**

Της Αναστασίας Παρετζόγλου

Φωτογραφίες Σπύρος Χαμάλης





Αν και ο όμιλος του οποίου ηγείται είναι πρωτοπόρος στον ιατρικό τουρισμό, τονίζει την ανάγκη της δημιουργίας εθνικού brand, που σήμερα δεν υπάρχει, και στη συνέντευξη που ακολουθεί εξηγεί γιατί οι μακροπρόθεσμες εξελίξεις θα δικαιώσουν τους παρόχους υγείας που σέβονται τον εαυτό τους και τους ασθενείς τους.

Q. Διανύουμε τον έβδομο χρόνο μιας βαθιάς και παρατεταμένης κρίσης, με τις δημόσιες δαπάνες υγείας να βαίνουν διαρκώς μειούμενες. Η χώρα μας βρίσκεται στις κατώτερες θέσεις μεταξύ των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με το ποσοστό να ανέρχεται μόλις στο 5% του ΑΕΠ. Υπάρχει ελπίδα;

A. Το μεγαλύτερο πρόβλημα δεν είναι τόσο το ποσοστό της δαπάνης υγείας επί του ΑΕΠ, αλλά η δραματική πτώση του ΑΕΠ στα χρόνια της κρίσης. Αυτό είχε πολύ σοβαρές επιπτώσεις στην παροχή υπηρεσιών υγείας τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα της χώρας, με αποτέλεσμα, σε μια συγκυρία δυσμενών προϋποθέσεων, να κινδυνεύει το σύστημα με κατάρρευση. Το χειρότερο όλων, ωστόσο, δεν είναι η δραματική μείωση των δαπανών, αφού, κακά τα ψέματα, σημαντικό μέρος αυτών ήταν πλασματικό και παρασιτικό, αλλά ότι, αντί να γίνει επιτέλους εξορθολογισμός των δαπανών και εξυγίανση των παθογενειών του συστήματος, ακολουθήθηκε η οδός των οριζόντιων περικοπών. Έτσι, περικόπτονται δαπάνες εις βάρος της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών στους πολίτες, ενώ την ίδια ώρα σπαταλώνται χρήματα από το «παράθυρο» σε μη αναγκαίες δαπάνες. Είναι μία ευθύνη η οποία βαρύνει και την τρόικα, αλλά και διαχρονικά την ηγεσία του υπουργείου Υγείας στα χρόνια της κρίσης, με εξαίρεση, ίσως, κάποιες μεμονωμένες προσπάθειες.

Q. Παράλληλα, η ανεργία παραμένει σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα, οι ασφαλιστικές εισφορές αυξάνονται, το ΕΣΥ υποβαθμίζεται διαρκώς και τα δημόσια νοσοκομεία καταρρέουν. Πως μπορεί και πρέπει, κατά τη γνώμη σας, να είναι η σπάντηση των ιδιωτικών νοσηλευτικών και διαγνωστικών ιδρυμάτων σ' αυτό το εκρηκτικό πρόβλημα;

A. Το ύψος της ερώτησης ενδεχομένως να δημιουργεί συνειρμικά την πεποίθηση ότι ο ιδιωτικός και ο δημόσιος τομέας είναι ανταγωνιστικοί και ότι η κατάρρευση του δημοσίου ωφελεί τον ιδιωτικό. Η πραγματικότητα λέει ότι οι δύο τομείς είναι συμπληρωματικοί, και όχι ανταγωνιστικοί. Η κατάρρευση του δημοσίου θα οδηγήσει στην κατάρρευση του ιδιωτικού. Σκεφτείτε μόνο ότι οι πολιτικές rebates και clawback στις δευτεροβάθμιες υπηρεσίες την περίοδο 2013 - 2015 κόστισαν πάνω από 500 εκατομμύρια ευρώ στις ιδιωτικές κλινικές. Ποιο ήταν το αποτέλεσμα; Εάν κάνετε μια απλή αναγωγή του ποσού αυτού με το μέσο κόστος νοσηλείας ενός ασφαλισμένου του ΕΟΠΥΥ, προκύπτει ότι ο ιδιωτικός τομέας παρείχε δωρεάν περίπου 750.000 ιατρικές πράξεις! Άρα, η ανεπάρκεια των δημοσίων νοσοκομείων επιβάρυνε τελικά τα ιδιωτικά.

Q. Τι γίνεται, αλήθεια, με τις καθυστερήσεις στις πληρωμές και τα ληξιπρόθεσμα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους υγείας, αλλά και τα οριζόντια μέτρα των rebates και clawback;

A. Τα ληξιπρόθεσμα χρέη σε συνδυασμό με τα οριζόντια, άδικα και ελληνικής πρωτοτυπίας και έμπνευσης μέτρα rebates και clawback στις υπηρεσίες υγείας συνθέτουν ένα εκρηκτικό μείγμα. Εάν σ' αυτό προσθέσουμε το γεγονός ότι η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του δημοσίου, που αποτελεί και μνημονιακή υποχρέωση, γίνεται με αδιαφανή και επιλεκτικό τρόπο, καταλαβαίνουμε ότι ο υγιής ανταγωνισμός πλήττεται βαρύντατα. Παρά ταύτα, με πίστη στις δυνάμεις μας και στη χρήση θεμιτών πρακτικών, πιστεύουμε ότι οι μακροπρόθεσμες εξελίξεις θα δικαιώσουν εμάς και όσους παρόχους σέβονται τον εαυτό τους και τους ασθενείς τους.

Q. Τελευταία, οι ασφαλιστικές εταιρείες επενδύουν σε ασφαλιστικά προϊόντα υγείας χαμηλού κόστους. Πρόκειται για συμβόλαια που προσφέρονται με

φθηνότερα ασφάλιστρα και βσιίζονται, μεταξύ άλλων, και στη σύνδεσή τους με συγκεκριμένα νοσοκομεία. Είναι μια στρατηγική που σας βρίσκει σύμφωνα: Α. Δυστυχώς, οι εργοδοτικές εισφορές, παρότι είναι υψηλότερες και για τους εργαζομένους και για τις επιχειρήσεις, δεν έχουν στην πλειονότητα των περιπτώσεων ανταποδοτικότητα, ως όφειλαν, όταν έρθει η ώρα ο ασφαλισμένος να κάνει χρήση υπηρεσιών υγείας. Το κενό αυτό έρχεται να το καλύψει η ιδιωτική ασφάλιση. Ωστόσο, οφείλουν οι ασφαλισμένοι και οι εν δυνάμει ασφαλισμένοι να κατανοήσουν πλήρως το εύρος των υπηρεσιών που καλύπτει κάθε είδους συμβόλαιο, καθώς και τη δυνατότητα επιλογής ιδιωτικών νοσοκομείων πρώτης γραμμής. Γιατί, προφανώς, το φθηνό δεν είναι πάντα το καλύτερο.

Q. Ως διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, έχετε συγκεκριμένη στρατηγική εξωστρέφειας και διεξόδου στην αγορά του ιατρικού τουρισμού. Είστε ευχαριστημένος με τα μέχρι τώρα αποτελέσματα:

A. Η εξωστρέφεια του ομίλου μας, τόσο με άμεσες επενδύσεις στο εξωτερικό –ιδίως στη Ρουμανία– όσο και με επενδύσεις και εντατικοποίηση των προσπαθειών μας στο πεδίο του ιατρικού τουρισμού στο εσωτερικό, αποτέλεσε βασικό πυλώνα της στρατηγικής μας στα χρόνια της κρίσης. Όταν, το 2012, η πολιτεία έθεσε τις πρώτες βάσεις για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, συμμετείχαμε ενεργά σ' αυτήν την προσπάθεια. Και αυτό γιατί ο όμιλός μας είναι ο πρώτος που διεθνοποίησε την παροχή ιατρικών υπηρεσιών στην Ελλάδα και κατέχει πολύχρονη πείρα. Άλλωστε, η δημιουργία του Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου στη Θεσσαλονίκη το 2001 είχε ως στόχο να καταστήσει τη Θεσσαλονίκη πόλο έλξης ιατρικού τουρισμού.

Υπολογίζεται ότι στα επόμενα χρόνια 3%-4% του παγκόσμιου πληθυσμού θα αναζητά ιατρική φροντίδα στο εξωτερικό. Από αυτό το τεράστιο ποσοστό η χώρα μας πρέπει να επωφεληθεί, εάν θέλει, επιτέλους, να ανατρέψει την ιδιαίτερα δυσμενή εικόνα της και την εσωστρέφεια που τη χαρακτηρίζει. Παρά τις όποιες εξωγενείς δυσκολίες, στο Ιατρικό Κέντρο είμαστε ικανοποιημένοι με την αυξανόμενη ροή αλλοδαπών ασθενών που επιζητούν τις υπηρεσίες του ομίλου – μια ροή που επιδιώκουμε να αναπτύξουμε σημαντικά τα επόμενα χρόνια.

Q. Εντούτοις, ενώ θα μπορούσε η Ελλάδα να γίνει προορισμός και ιατρικού τουρισμού, δεν έχουν γίνει συντονισμένες προσπάθειες των ιδιωτών, σε συνεργασία με το κράτος και τα ταξιδιωτικά γραφεία, για να το πετύχουμε. Γιατί:

A. Το εγχείρημα του ιατρικού τουρισμού είναι εθνική

Ο
«Το ληξιπρόθεσμο χρέη, σε συνδυασμό με τα οριζόντια, όδεια και ελληνικής πρωτοτυπίας μέτρα rebates και clawback στις υπηρεσίες υγείας, συνθέτουν ένα εκρηκτικό μείγμα».

κή προσπάθεια και, παρότι σ' αυτόν τον τομέα είμαστε πρωτοπόροι, τονίζουμε συνεχώς την ανάγκη δημιουργίας ενός εθνικού brand, που σήμερα δεν υπάρχει. Αυτό, προϋποθέτει συνάθροιση δυνάμεων παρόχων, πολιτείας, τοπικής αυτοδιοίκησης και τη δημιουργία clusters που θα μπορούν να προωθήσουν τις υποδομές της χώρας συνολικά. Οι δυσκολίες είναι πολλές, η πολιτεία δυσκίνητη συνομιλήτρια και τα βαρίδια πολλά, με πρώτο και κυριότερο την επιβολή ΦΠΑ 24%, όταν στις ανταγωνίστριες χώρες είναι μηδενικός. Οφείλουν, επίσης, όλοι οι πάροχοι να κατανοήσουν ότι οι δράσεις στον τομέα αυτό είναι μακροχρόνιας ευόδωσης και απόδοσης και, δυστυχώς, στην Ελλάδα οι περισσότεροι έχουν μικρό ορίζοντα. Ο όμιλός μας απέδειξε ότι η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει βασικό προορισμό ιατρικού τουρισμού, κεφαλαιοποιώντας τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματά της και αξιοποιώντας την υψηλή εξειδίκευση που διαθέτει στον τομέα της ιατρικής. Είναι για εμάς τιμή ότι στο διεθνές συνέδριο ιατρικού τουρισμού στην Κροατία, στα τέλη



ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ BY THE NUMBERS

Ο όμιλος παρουσιάζει αύξηση σε όλα τα μεγέθη το 2016, σε σχέση με το 2015, όπως αυτό αποτυπώνονται παρακάτω:



ΠΗΓΗ: ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ

Φεβρουαρίου, η άρτια παρουσία και η παρουσίαση των υποδομών και της οργάνωσης του ομίλου μας στον τομέα του ιατρικού τουρισμού χάρισαν στη χώρα το βραβείο «Ελλάδα: Αναδυόμενος προορισμός ιατρικού τουρισμού».

Q. Ο όμιλός σας κατέχει τον τίτλο του πρώτου παρόχου ιατρικών υπηρεσιών στην Ελλάδα με πείρα στους ξένους ασθενείς, ενώ το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης έχει παίξει μεγάλο ρόλο. Πώς αποτυπώνεται το ρεύμα των αλλοδαπών ασθενών προς τη χώρα μας μέσα στην κρίση;

A. Το όραμα του ιδρυτή και προέδρου του ομίλου μας, όταν ξεκίνησε, το 1984, ήταν να ανακόψει το ρεύμα των Ελλήνων ασθενών, που εκείνη την περίοδο ταξίδευαν στο εξωτερικό ακόμα και για πολύ απλές υπηρεσίες υγείας, που οι φτωχές υποδομές της χώρας τότε δεν προσέφεραν. Οι επιπτώσεις ήταν τεράστιες και για την εθνική οικονομία και για την υγεία πολλές φορές των Ελλήνων ασθενών, που δεν αντιμετωπιζονταν πάντα σωστά. Η συμβολή του ομίλου μας ήταν καθοριστική όχι μόνο στην ανακοπή του ρεύματος των Ελλήνων ασθενών στο εξωτερικό, αλλά και στην πλήρη αναστροφή του, αφού πλέον δεχόμαστε σημαντικό αριθμό ασθενών από το εξωτερικό. Η λειτουργία του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης το 2001 υπήρξε καθοριστική, καθώς σήμερα περνούν τις πόρτες του περίπου 7.000 ασθενείς τον χρόνο, προερχόμενοι από 53 διαφορετικές χώρες. Αντλαμβάνεται κανείς εύκολα, λοιπόν, το πολλαπλασιαστικό όφελος

«Ο ΟΜΙΛΟΣ ΕΙΝΑΙ Ο ΠΡΩΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΕΘΝΟΠΟΙΗΣΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΑΤΕΧΕΙ ΠΟΛΥΧΡΟΝΗ ΠΕΙΡΑ».

που έχει αυτό για την οικονομία της χώρας, αφού οι αλλοδαποί ασθενείς ξεδεύουν χρήματα όχι μόνο σε υπηρεσίες υγείας, αλλά και σε μια σειρά παρεμφερών – και μη – υπηρεσιών και προϊόντων.

Q. Η τηλεϊατρική αποτελεί βραχίονα του Προγράμματος Κοινωνικής Ευθύνης που αναπτύσσετε. Εντούτοις, ενώ η τηλεϊατρική ήδη από τη δεκαετία του '90 συζητείται ευρέως στην Ελλάδα, δεν έχει γίνει σοβαρή και συντονισμένη δουλειά μεταξύ πολιτείας και ιδιωτικού τομέα, την ώρα που η χώρα μας με τα πάρα πολλά νησιά και τις απομακρυσμένες ορεινές περιοχές το έχει τεράστια ανάγκη.

Πώς μπορεί, κατά τη γνώμη σας, να βελτιωθεί η προσβασιμότητα των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων στη διάγνωση και τη θεραπεία;

A. Στον τομέα της τηλεϊατρικής, ο όμιλός μας έχει υπάρξει πρωτοπόρος όχι μόνο σε εθνικό, αλλά και σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Από τις αρχές ακόμη της δεκαετίας του '90 συμμετείχε σε προγράμματα εξέλιξης και εφαρμογής τηλεϊατρικής στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σε συνεργασία με μεγάλα εκπαιδευτικά ιδρύματα και σημαντικούς φορείς. Η αλήθεια είναι ότι η πολιτεία παραμένει πιστή στην πάγια τακτική της να μη συνομιλεί με τον ιδιωτικό τομέα. Επομένως, η αδήριτη ανάγκη παροχής υπηρεσιών υγείας στις απομακρυσμένες και ακριτικές περιοχές έγινε μέρος της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης υπεύθυνων εταιρειών στη χώρα. Έτσι, ο όμιλός μας προσεγγίζει την ανάγκη αυτή μέσω δύο τρόπων: Ο πρώτος αφορά τη συμμετοχή μας στο πρόγραμμα τηλεϊατρικής που υλοποιείται από τη Vodafone και σχετίζεται με την παροχή υπηρεσιών τηλεϊατρικής σε πάνω από 100 σημεία στην Ελλάδα και ο δεύτερος αφορά την παροχή υπηρεσιών τηλεϊατρικής ως μέρους του προγράμματος «υγειονομικής υιοθεσίας» που πραγματοποιεί ο όμιλός μας σε εθνικής σημασίας ακριτικές περιοχές και νησιά. Το πρόγραμμα αυτό, πέραν της τηλεϊατρικής, ελεγκτείται στη δωρεάν παροχή υπηρεσιών και ολοκληρωμένης ιατρικής φροντίδας σε ολόκληρες ομάδες πληθυσμού.

Q. Είστε, για δεύτερη συνεχή θητεία, εκλεγμένος πρόεδρος της Ελληνικής Ένωσης Επιχειρηματιών (ΕΕΝΕ). Πώς πιστεύετε ότι μπορεί να γίνει το brain gain στην πράξη;

A. Ο Όμιλος Ιατρικού από την πρώτη ημέρα ίδρυσής του, το 1984, έκανε πράξη και βασικό πυλώνα της στρατηγικής του το brain gain. Διαμορφώσαμε τις αναγκαίες και ικανές συνθήκες που επέτρεψαν σε διακεκριμένους Έλληνες γιατρούς της Διοσποράς να επιστρέψουν στη χώρα και να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους Έλληνες ασθενείς. Τώρα που το brain drain έχει λάβει διαστάσεις απειλητικές για τη χώρα, το brain gain είναι

πιο επιβεβλημένο από ποτέ. Στόχος μας θα πρέπει να είναι να δοθούν τα απαραίτητα κίνητρα και να δημιουργηθούν οι κατάλληλες προϋποθέσεις ώστε να φέρουμε πίσω τα μυαλά που χάθηκαν, και τα οποία, πιο έτοιμα και ώριμα από τις εμπειρίες τους στο εξωτερικό, γυρίζοντας, θα ενισχύσουν περαιτέρω την ανάκαμψη και θα συμβάλλουν ενεργά στη διαμόρφωση της νέας Ελλάδας.

Q. Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια έξαρση της νεοφυούς επιχειρηματικότητας και στην Ελλάδα.

Εσείς, ως ΕΕΝΕ, πώς σκοπεύετε να την αγκαλιάσετε;

A. Η στήριξη των νέων παραγωγικών και υγιών επιχειρηματικών προσπαθειών είναι στον κορμό του «πιστεύω» της Ένωσης. Τα τελευταία χρόνια προσبوθούμε συντεταγμένα μια πολιτική ενίσχυσης του ελληνικού startup οικοσυστήματος, με το οποίο διατηρούμε ανοιχτό διάλογο. Συγκεκριμένα, συγχρηματοδοτήσαμε και συνδιοργανώσαμε το Εργαστήριο Ανταλλαγής Εμπειρίας με το νεοφυές οικοσύστημα του Ισραήλ πριν από δύο χρόνια, όπου κορυφαίοι επιχειρηματίες και επενδυτές από το δεύτερο ισχυρότερο startup hub του κόσμου «έχτισαν γέφυρες» με τις ελληνικές επιχειρήσεις και μοιράστηκαν ιδέες, εμπειρίες και τεχνογνωσία. Έκτοτε εντάσσουμε τακτικά τη νεοφυή επιχειρηματικότητα στις δράσεις μας, την οποία προσπαθούμε να ενισχύσουμε τόσο συλλογικά όσο και ο καθένας από εμάς ξεχωριστά, είτε με χρηματοδότηση (έμμεση ή άμεση), είτε με δικτύωση και γεφύρωση, είτε με καθοδήγηση και πολυεπίπεδη στήριξη σε ζητήματα που χρειάζεται να αντιμετωπίσουν οι νεοφυείς επιχειρηματίες, προκειμένου να σπάσουν φράγματα και να πετύχουν.

Q. Είστε δεύτερης γενιάς επιχειρηματίας στον χώρο της υγείας και θέλω να σας κάνω μια προσωπική ερώτηση: Ήταν νομοτελειακό να ακολουθήσετε τον δρόμο που χάραξε ο πατέρας σας; Σκεφθήκατε, θέλω να πω, κάποια στιγμή, το ενδεχόμενο να ακολουθήσετε έναν άλλο, δικό σας δρόμο;

A. Το νομοτελειακό παραπέμπει ίσως και στο κληρονομικό δικαίωμα και τον νεποτισμό, φαινόμενα από τα οποία η χώρα έχει υποφέρει. Η ελεύθερη οικονομία και το κληρονομικό δικαίωμα είναι δύο έννοιες ασύμβατες. Η χρήση του κληρονομικού δικαιώματος μπορεί να έχει μόνο βραχυπρόθεσμη εφαρμογή, αφού οι δυνάμεις της αγοράς σε έναν ευαίσθητο χώρο σαν τον δικό μας, αλλά και της κοινωνίας, θα το αποβάλουν. Η υγεία είναι ένας πολύ δύσκολος χώρος, στον οποίο δίνεις καθημερινά εξετάσεις, και που πρέπει να αντιμετωπίζεις με σοβαρότητα, σεβασμό και αγάπη προς τον συνάνθρωπο. Είναι ένας χώρος που αφήνει περιθώρια επιχειρηματικής δράσης. Όμως, αυτό πρέπει πάντα να γίνεται με ανθρώπινο πρόσημο,

BRAINSTORM
HEALTH

προκειμένου να υπάρχει όφελος για το κοινωνικό σύνολο. Έχοντας μέσα μου την επιχειρηματικότητα και το ανθρώπινο στοιχείο, θεωρώ ότι ο χώρος μου ταιριάζει.

Q. Ποιο είναι το πιο δυνατό «μόθημα ζωής» που πήρατε από τον πατέρα σας;

A. Αναμφίβολα η αμοιβαιότητα η οποία πρέπει να διέπει τις σχέσεις των ανθρώπων. Το ότι δηλαδή οι άνθρωποι δεν είναι «μίας χρήσης» και ότι οι δρόμοι τους είναι αμφίδρομοι και όχι μονοσήμανοι. Ο σεβασμός στις ανθρώπινες σχέσεις και τους ανθρώπους υπήρξε και είναι θεμελιώδης αξία στην πορεία του ομίλου μας. Πρωτίστως προς τους ασθενείς, τους εργαζομένους και τους συνεργάτες ιατρούς, αλλά και σε όλο το οικοσύστημα και εντέλει προς όλη την κοινωνία.

Q. Εάν ήταν στο κέρι σας να αλλάξετε άμεσα κάτι στην υγεία, που θεωρείτε εφικτό, τι θα ήταν;

A. Οι οριζόντιες περικοπές που επεβλήθησαν είχαν καταστροφικά αποτελέσματα. Περικόπηκαν δαπάνες οι οποίες έχουν άμεση επίπτωση στην υγεία, ενώ σε άλλα επίπεδα συνεχίζονται η σπατάλη και η κακοδιαχείριση. Άρα, αυτό που θα άλλαζα θα ήταν ο τρόπος διάθεσης των πόρων. Στόχος, δηλαδή, θα ήταν ο εξορθολογισμός και η σωστή διαχείριση των έστω και λιγότερων πόρων. Για να σας δώσω ένα παράδειγμα, αν εφαρμοζόταν ένας «real time» έλεγχος στις δαπάνες των δημόσιων νοσοκομείων, εκτιμώ ότι θα μπορούσε να υπάρξει ένα ετήσιο όφελος της τάξης των 500 εκατ. ευρώ. Τα χρήματα αυτά θα αρκούσαν για να χρηματοδοτήσουν τις αναγκαίες επενδύσεις σε εξοπλισμό και υποδομές, σε προλήψεις προσωπικού στις δημόσιες μονάδες και να περισσέψουν και χρήματα.

Q. Και εάν ήταν στο κέρι σας να αλλάξετε κάτι στη χώρα, τι θα ήταν αυτό;

A. Σαφέστατα η νοοτροπία των ανθρώπων μας. Στα χρόνια της κρίσης δεν αλλάξαμε και τα αίτια της κρίσης είναι ακόμη εδώ. Η λέξη «αλλαγή» είναι περισσότερο επίκαιρη από ποτέ. Όλα αυτά τα χρόνια λέμε ότι πρέπει να αλλάξουν οι άλλοι, να αλλάξει η Ευρώπη, ακόμη και νόμισμα είμαστε διατεθειμένοι να αλλάξουμε, όπως αποτυπώνεται σε κάποιες δημοσκοπήσεις, αλλά όχι το αυτονόητο: να αλλάξουμε εμείς οι ίδιοι. Ας μην περιμένουμε άλλο τις μεγάλες αλλαγές να έρθουν από πάνω προς τα κάτω. Χρειαζόμαστε αλλαγές οι οποίες θα έρθουν από την κοινωνία. Είναι καιρός όλες οι υγιείς ομάδες να αθροίσουν δυνάμεις, απαλλαγμένες από προκαταλήψεις, ιδεοληψίες και κομματικές στρατηγικές, για να μπορέσει η χώρα να βγει από το τέλμα και να πάει μπροστά. 📌



Ο Βραβείο του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών στο πλαίσιο του διεθνούς συνεδρίου ιατρικού τουρισμού φέτος τον Φεβρουάριο στην Κροατία.