

1. ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΤΗΣ ΛΙΣΤΑΣ ΓΙΑ ΤΑ ΔΩΡΕΑΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/11/2024

Σελίδα: 1



Τα κριτήρια της λίστας για τα δωρεάν χειρουργεία

Η σειρά προτεραιότητας και η αξιοποίηση του ιδιωτικού τομέα

Αυστηρά με σειρά προτεραιότητας θα γίνονται τα δωρεάν απογευματινά χειρουργεία που ξεκινούν στις 28 Νοεμβρίου. Εάν μία κλινική έχει 100 ασθενείς σε αναμονή, ο χειρουργός θα επιτρέπεται να χειρουργεί αρχικά μόνο τους 20 που περιμένουν περισσότερο, εξαι-

ρουμένων των επειγόντων περιστατικών. Έπειτα θα του δίνεται η δυνατότητα να χειρουργήσει τους επόμενους 20 στη λίστα. Στο ενδεχόμενο που οι χειρουργοί του ΕΣΥ δεν θελήσουν να ενταχθούν στο πρόγραμμα, θα αξιοποιηθεί ο ιδιωτικός τομέας. Έτσι, εάν δεν

εξυπηρετηθούν τα 20 παλαιότερα περιστατικά της λίστας της συγκεκριμένης κλινικής σε εύλογο χρονικό διάστημα, τότε οι ασθενείς θα αρχίσουν να «προωθούνται» σε ιδιωτικά νοσοκομεία και αν αρνηθούν –χωρίς σοβαρή δικαιολογία– θα βγαίνουν από τη λίστα. **Σελ. 7**



Αυστηρή σειρά προτεραιότητας στις δωρεάν επεμβάσεις

Πώς θα υλοποιηθεί το πρόγραμμα

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Με στόχο να βελτιωθούν οι χρόνοι αναμονής για χειρουργικές επεμβάσεις στη χώρα μας ξεκινάει στις 28 Νοεμβρίου το πρόγραμμα των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων. Από το πρόγραμμα, το οποίο χρηματοδοτείται με πόρους του Ταμείου Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας, εκτιμάται –όπως ανακοίνωσε από τη Βουλή ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης– ότι θα ωφεληθούν έως και 37.000 ασθενείς που περιμένουν να υποβληθούν σε χειρουργείο για διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων μηνών.

Όπως τονίζει στην «Κ» ο υφυπουργός Υγείας Μάριος Θεμιστοκλέους, η εξυπηρέτηση των περιστατικών θα γίνεται αυστηρά με σειρά προτεραιότητας, με τους ασθενείς που περιμένουν περισσότερο χρόνο να υποβάλλονται πρώτοι σε χειρουργικές επεμβάσεις. Σε πρώτη φάση το πρόγραμμα θα υλοποιείται μόνο από τα δημόσια νοσοκομεία, ωστόσο από τον προσεχή Ιανουάριο - Φεβρουάριο και στις περιπτώσεις που παρατηρούνται καθυστερήσεις θα ενταχθούν σε αυτό και ιδιωτικές κλινικές. Και για όσο διάστημα υλοποιείται το πρόγραμμα θα σταματήσουν τα επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία, που ξεκίνησαν τον προηγούμενο Μάρτιο και έχουν εξυπηρετήσει έως σήμερα περίπου 6.000 ασθενείς.

Σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους, η εξυπηρέτηση των ασθενών θα γίνεται ξεκινώντας αυστηρά από αυτούς που περιμένουν περισσότερο. Παραδείγματα χάριν, εάν μια κλινική έχει 100 ασθενείς σε αναμονή, ο χειρουργός θα επιτρέπεται να χειρουργεί αρχικά μόνο τους 20 ασθενείς που περιμένουν περισσότερο, εξαιρουμένων φυσικά των επείγοντων περιστατικών. Εφόσον οι ασθενείς αυτοί χει-

ρουργηθούν, θα του δίνεται η δυνατότητα να χειρουργήσει τους επόμενους 20 στη λίστα, πάλι με την ίδια σειρά προτεραιότητας. Στο ενδεχόμενο που οι χειρουργοί του ΕΣΥ δεν θελήσουν να ενταχθούν στο πρόγραμμα, θα αξιοποιηθεί ο ιδιωτικός τομέας. Ετσι, εάν δεν

Εάν δεν εξυπηρετηθούν τα 20 παλαιότερα περιστατικά της λίστας μιας κλινικής σε εύλογο χρονικό διάστημα, τότε οι ασθενείς θα «προωθηθούν» σε ιδιωτικά νοσοκομεία.

εξυπηρετηθούν τα 20 παλαιότερα περιστατικά της λίστας της συγκεκριμένης κλινικής σε εύλογο χρονικό διάστημα, τότε οι ασθενείς θα «προωθηθούν» σε ιδιωτικά νοσοκομεία. Αξίζει να σημειωθεί ότι εάν ο ασθενής αρνηθεί να χειρουργηθεί στον ιδιωτικό τομέα και δεν έχει μια σοβαρή δικαιολογία γι' αυτό (π.χ. απουσία στο εξωτερικό ή πρόβλημα υγείας), θα βγαίνει από τη λίστα. Το πρόγραμμα θα διαρκέσει έως το τέλος του 2025. Εως τότε δεν θα διεξάγονται τα επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία, εκτός κι αν ένα νοσοκομείο δεν έχει αναμονή που να ξεπερνάει τους τέσσερις μήνες.

Σε δύο φάσεις

«Στην πρώτη φάση το πρόγραμμα θα αφορά μόνο τα δημόσια νοσοκομεία. Σε δεύτερη φάση θα ενταχθεί στο πρόγραμμα και ο ιδιωτικός τομέας», σημειώνει ο υφυπουργός. Αυτό θα γίνει είτε δίνοντας τη δυνατότητα στον γιατρό του ΕΣΥ να χειρουργήσει δωρεάν ασθενείς από τη λίστα σε υποδομές του ιδιωτικού



37.000

ασθενείς που περιμένουν να υποβληθούν σε επέμβαση για διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων μηνών αναμένεται να εξυπηρετηθούν από το πρόγραμμα των δωρεάν απογευματινών χειρουργείων.

70%

των περιστατικών σε αναμονή αφορούν κυρίως πέντε χειρουργικές επεμβάσεις: την αρθροπλαστική γόνατος, την αρθροπλαστική ισχίου, τη βουβωνοκήλη, τη χολοκυστεκτομή και τον καταρράκτη.

6.000

ασθενείς έχουν εξυπηρετήσει μέχρι σήμερα τα επί πληρωμή απογευματινά χειρουργεία που ξεκίνησαν τον προηγούμενο Μάρτιο και θα σταματήσουν για όσο καιρό υλοποιείται το νέο πρόγραμμα.

τομέα, όπως έγινε την περίοδο της πανδημίας στη Λάρισα, είτε αμιγώς στα ιδιωτικά νοσοκομεία από το προσωπικό τους». Για το νέο σύστημα έχουν ειδοποιηθεί εδώ και περίπου δύο εβδομάδες τα νοσοκομεία και οι διευθυντές χειρουργοί του ΕΣΥ. Ο τρόπος και το ύψος αποζημίωσης των γιατρών και της λοιπής χειρουργικής ομάδας, ο τρόπος επιλογής των ωφελουμένων, ο τρόπος παρακολούθησης του συστήματος και κάθε άλλο θέμα σχετικό με την εφαρμογή του προγράμματος θα περιγράφεται σε υπουργική απόφαση που αναμένεται να εκδοθεί το επόμενο διάστημα. Η δε τροπολογία επί του σχεδίου νόμου για τον προσωπικό γιατρό, η οποία προβλέπει τη χρηματοδότηση του προγράμματος από το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (ύψους 50 εκατ. ευρώ), αναμένεται να ψηφιστεί σήμερα. «Ο στόχος του προγράμματος είναι χωρίς καμία οικονομική επιβάρυνση για τους ασθενείς να βελτιώσουμε τους χρόνους αναμονής των ασθενών για χειρουργεία. Στη χώρα μας

δεν έχουμε αναμονή για ογκολογικά περιστατικά, είμαστε στην ευχάριστη θέση να μην έχουμε αναμονή για βαριές περιπτώσεις που πρέπει να χειρουργηθούν άμεσα, υπάρχει όμως αναμονή, με διαφορετική γεωγραφική κατανομή, για τις λεγόμενες ψυχρές επεμβάσεις, παραδείγματος χάριν μια βουβωνοκήλη, μια αρθροπλαστική ισχίου, οι οποίες όσο και να μην είναι επείγουσες, σε κάποιες περιπτώσεις η αναμονή δεν είναι αποδεκτή», σημείωσε ο κ. Θεμιστοκλέους.

«Ξεχασμένα» περιστατικά

Η προσπάθεια μείωσης της αναμονής στα χειρουργεία ξεκίνησε πριν από ένα χρόνο, αρχικά με μια πρώτη εκκαθάριση των λιστών χειρουργείων των νοσοκομείων, τη δημιουργία ενιαίας λίστας χειρουργείου αλλά και με μια επεξεργασία των στοιχείων για τα χειρουργεία σε αναμονή ανά μήνα και ανά κλινική. Σχεδόν το 70% των περιστατικών σε αναμονή αφορούν κυρίως πέντε χειρουργικές επεμβάσεις: αρθροπλαστική

γόνατος, αρθροπλαστική ισχίου, βουβωνοκήλη, χολοκυστεκτομή, καταρράκτης. Η επεξεργασία των στοιχείων ανέδειξε και τα «ξεχασμένα» περιστατικά. Στη λίστα υπάρχουν και αυτά που είχαν εγγραφεί από τους γιατρούς για το ενδεχόμενο ότι μπορεί να χρειαστούν στο μέλλον επέμβαση. Υπάρχει η εκτίμηση ότι ορισμένα περιστατικά μπορεί να μη χρειάζονταν άμεσα επέμβαση, αλλά εγγράφονταν στη λίστα προκειμένου οι χειρουργοί να διεκδικήσουν περισσότερο χειρουργικό χρόνο έναντι συναδέλφων τους.

Η πρώτη παρέμβαση από το υπουργείο Υγείας ήταν να ασκηθεί προφορική πίεση στους διευθυντές χειρουργούς των νοσοκομείων για να εξυπηρετηθούν τα παλαιά περιστατικά. Σύμφωνα με τον κ. Θεμιστοκλέους, στην Αττική η πίεση απέδωσε και η εικόνα έχει βελτιωθεί. Ωστόσο το πρόβλημα παραμένει έντονο στη Θεσσαλονίκη, όπου ένας βασικός λόγος για τις καθυστερήσεις είναι η απουσία αναισθησιολόγων.

2. ΤΖΙΡΟΣ 1 ΔΙΣ . ΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/11/2024

Σελίδα: 21



Τζίρος 1 δις. στα ασφαλιστήρια υγείας

Αυξήσεις από τις ασφαλιστικές για να καλύψουν το υψηλό κόστος νοσηλείας

Αυξήθηκε κατά 9,5% ο τζίρος των ασφαλιστηρίων υγείας το 2023 ξεπερνώντας οριακά το 1 δις. ευρώ από 956,3 εκατ. ευρώ το προηγούμενο έτος. Η ενίσχυση των ασφαλιστικών εργασιών είναι αποτέλεσμα κυρίως των αυξήσεων που πραγματοποίησαν οι ασφαλιστικές εταιρείες του κλάδου προκειμένου να αντιμετωπίσουν το υψηλότερο κόστος

αποζημιώσεων αλλά και της αύξησης του αριθμού των συμβολαίων κατά 4,8%, σε 971.900 από 927.600 το 2022. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι αποζημιώσεις που πλήρωσαν το 2023 ανήλθαν σε 710,2 εκατ. ευρώ από 610,4 εκατ. ευρώ το 2022, καταγράφοντας άνοδο κατά 16,3%, εξέλιξη που δείχνει τη σημαντική αύξηση του κόστους νοσηλείας μέ-

σα σε μόλις μία χρονιά. Από το 2019 οι ασφαλιστικές εργασίες έχουν ενισχυθεί κατά 31,1%, ενώ την ίδια περίοδο ο αριθμός των ασφαλιστηρίων συμβολαίων υγείας αυξήθηκε κατά 20,5%. Η στροφή που παρατηρείται στην ιδιωτική ασφάλιση αποτυπώνει την ανάγκη του πληθυσμού για πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας. **Σελ. 25**



Οι αποζημιώσεις που πλήρωσαν οι ασφαλιστικές το 2023 για νοσήλια αυξήθηκαν κατά 16,3%, φτάνοντας τα 710,2 εκατ. ευρώ από 610,4 εκατ. το 2022.



Ξεπέρασαν το 1 δισ. ευρώ τα ασφάλιστρα υγείας το 2023

Ο αριθμός των συμβολαίων αυξήθηκε κατά 4,8%, φτάνοντας στις 971.900

Της **ΕΥΓΕΝΙΑΣ ΤΖΩΡΤΖΗ**

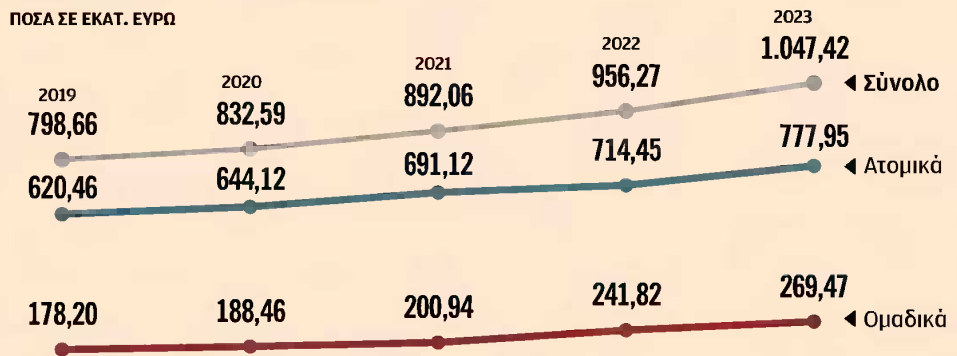
Αύξηση κατά 9,5% εμφάνισαν το 2023 τα ασφάλιστρα υγείας σε σχέση με το 2022, ξεπερνώντας οριακά το 1 δισ. ευρώ από 956,3 εκατ. ευρώ το προηγούμενο έτος. Η ενίσχυση των ασφαλιστικών εργασιών είναι αποτέλεσμα της διεύρυνσης της αγοράς με την αύξηση του πλήθους των συμβολαίων, αλλά και των αυξήσεων που πραγματοποιήσαν οι ασφαλιστικές εταιρείες του κλάδου προκειμένου να αντιμετωπίσουν το υψηλότερο κόστος αποζημιώσεων.

Αυτό προκύπτει από τα στοιχεία της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος, βάσει των οποίων το πλήθος των συμβολαίων αυξήθηκε την ίδια περίοδο περίπου κατά 4,8%, στις 971.900 από 927.600 το 2022. Από αυτά, τα 964.900 είναι ατομικά συμβόλαια υγείας, ενώ στις 7.000 ανήλθαν τα συμβόλαια των ομαδικών προγραμμάτων, δηλαδή των προγραμμάτων που συνάπτουν οι εταιρείες για το προσωπικό τους. Η στροφή που παρατηρείται στην ιδιωτική ασφάλιση τα τελευταία χρόνια συμβαδίζει με τη βελτίωση του διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών. Αποτυπώνει όμως παράλληλα και την ανάγκη του πληθυσμού για πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας με δεδομένα τα προβλήματα στο δημόσιο σύστημα και την αύξηση της λίστας αναμονής, ακόμη και για κρίσιμες επεμβάσεις. Πρόκειται για τάση που καταγράφεται σταθερά από το 2019 με την ενίσχυση των ασφαλιστικών εργασιών κατά 31,1% την τελευταία 5ετία, ενώ την ίδια περίοδο το πλήθος των ασφαλιστηρίων συμβολαίων υγείας αυξήθηκε κατά 20,5%.

Το γεγονός ότι τα ασφάλιστρα αυξήθηκαν την ίδια περίοδο με υψηλότερο σχεδόν ρυθμό, αποδίδεται στις αυξήσεις που πραγματοποίησαν το διάστημα αυτό οι ασφαλιστικές εταιρείες σε μια προσπάθεια να αντιμετωπίσουν το αυξημένο κόστος των αποζημιώσεων που κατέβα-

Εγγεγραμμένα ασφάλιστρα

ΠΟΣΑ ΣΕ ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ



ΠΗΓΗ: ΕΑΕΕ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Οι ασφαλιστικές προχώρησαν σε αυξήσεις για να αντιμετωπίσουν το υψηλότερο κόστος των αποζημιώσεων για νοσοκομειακή περίθαλψη.

λαν κυρίως για νοσοκομειακή περίθαλψη των ασφαλισμένων τους. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι αποζημιώσεις που πλήρωσαν το 2023 ανήλθαν σε 710,2 εκατ. ευρώ από 610,4 εκατ. ευρώ το 2022, καταγράφοντας άνοδο κατά 16,3%, εξέλιξη που δείχνει την σημαντική αύξηση του κόστους νοσηλείας μέσα σε μια μόλις χρονιά.

Να σημειωθεί ότι με βάση το ύψος των αποζημιώσεων που κατέβαλαν οι εταιρείες το 2023, το ΙΟΒΕ θα δημοσιεύσει εντός του Νοεμβρίου τον δείκτη υγείας που αποτυπώνει την

αύξηση του κόστους αποζημιώσεων για τα ισόβια νοσοκομειακά προγράμματα, δηλαδή αυτά που έχουν συναφθεί στο παρελθόν και αφορούν συμβόλαια με ισόβια κάλυψη υγείας. Με βάση τα στοιχεία του 2022 ο Ένδιαος Δείκτης Υγείας του ΙΟΒΕ διαμορφώθηκε στο 14% και αποτέλεσε τη βάση για τις αυξήσεις που έκαναν οι ασφαλιστικές εταιρείες στη συγκεκριμένη κατηγορία προγραμμάτων τη χρονιά που μας πέρασε. Με βάση τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, ο δείκτης τιμών στην υγεία αυξήθηκε την ίδια περίοδο κατά 3,7%, καταγράφοντας σημαντική απόκλιση σε σχέση με τον δείκτη του ΙΟΒΕ, γεγονός που ανάθεσε στον ΙΟΒΕ να καταρτίσει έναν πιο αξιόπιστο δείκτη με βάση την εξέλιξη του κόστους των αποζημιώσεων. Υπενθυμίζεται ότι στην ασφαλιστική αγορά κυκλοφορούν δύο τύποι προγραμμάτων:

1. Τα παλιά νοσοκομειακά προγράμματα, δηλαδή αυτά που πω-

λούνταν τη δεκαετία του 2000 έως περίπου και το 2015 και τα οποία συνοδεύονταν από μια ασφάλιση ζωής, δηλαδή μια ισόβια κάλυψη. Για τον λόγο αυτό, δηλαδή επειδή ήταν συμπληρωματικά προγράμματα στη βασική ισόβια κάλυψη ζωής, τα προγράμματα αυτής της κατηγορίας ονομάζονται ισόβια και η ασφαλιστική εταιρεία δεν μπορεί να τα αποσύρει από την αγορά.

2. Τα νέα προγράμματα υγείας, που ονομάζονται ετησίως ανανεούμενα, γιατί ακολουθούν την πολιτική της ετήσιας ανανέωσής τους, όπως π.χ. ένα ασφαλιστήριο συμβόλαιο αυτοκινήτου. Αν και οι ασφαλισμένοι δεν υπογράφει νέο συμβόλαιο κάθε χρόνο, η λογική τους είναι ότι η εταιρεία δεν δεσμεύεται να παρέχει ισόβια κάλυψη στον ασφαλισμένο και μπορεί να καταργήσει το συγκεκριμένο πρόγραμμα ανά πάσα στιγμή, με την προϋπόθεση ότι πρέπει να το κάνει αυτό συνολικά για όλους τους ασφαλισμένους της και όχι μεμονωμένα.

3. ΔΥΟ ΚΥΚΛΟΙ ΦΟΡΟΑΠΑΛΛΑΓΩΝ 300 ΕΚΑΤ . ΕΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ 2025

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/11/2024 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/11/2024

Σελίδα: 19



ΚΙΝΗΤΡΑ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

Δύο κύκλοι φοροαπαλλαγών 300 εκατ. ευρώ από το 2025

Στην αιχμή του νέου παραγωγικού μοντέλου της χώρας βρίσκεται η φαρμακευτική βιομηχανία, με στόχο την αύξηση των επενδύσεων που θα πραγματοποιηθούν το επόμενο διάστημα. Αυτό τόνισε ο υπουργός Ανάπτυξης, Τάκης Θεοδωρικάκος, κατά τη διάρκεια του 4ου συνεδρίου «Υγεία πάνω απ' όλα / It's all about health 2024», υπογραμμίζοντας ότι η κυβέρνηση έχει κατανοήσει πως μέσω της έρευνας και της καινοτομίας η φαρμακευτική βιομηχανία γίνεται πιο ανταγωνιστική, εξαγωγική και δυναμική ως κλάδος της ελληνικής οικονομίας.

Για τον σκοπό αυτόν έχει ήδη ανακοινωθεί ότι το επενδυτικό clawback αυξήθηκε στα 200 εκατ. ευρώ και θα συνεχιστεί και τα επόμενα χρόνια, ενώ οι ενταγμένες στρατηγικές επενδύσεις που υποστηρίζει το υπουργείο Ανάπτυξης στον φαρμακευτικό τομέα ανέρχονται στα 400 εκατ. ευρώ.

Ωστόσο, η κυβέρνηση δεν σταματά εδώ, και όπως δήλωσε ο υπουργός εντός του επόμενου τριμήνου θα νομοθετηθεί το θεσμικό πλαίσιο για τις εμβληματικές επενδύσεις, οι οποίες μέχρι τώρα είχαν χρηματοδοτηθεί μόνο μέσω του Ταμείου Ανάκαμψης (RRF). Στο νέο πλαίσιο θα διατηρηθεί

ο θεσμός των εμβληματικών επενδύσεων, στις οποίες θα μπορούν να ενταχθούν και επενδύσεις της φαρμακοβιομηχανίας, ενώ θα δημιουργηθούν δύο νέα αναπτυξιακά καθεστώτα, που θα αναπτυχθούν τον χειμώνα και την άνοιξη του 2025 και θα παρέχουν κίνητρα για μεγάλες επενδύσεις στη φαρμακοβιομηχανία με φοροαπαλλαγές 150 εκατ. ευρώ τον χρόνο, δηλαδή 300 εκατ. ευρώ για την επόμενη διετία.

Επίσης, θα υπάρξει ξεχωριστό καθεστώς για τις παραμεθόριες περιοχές, από την Ηπειρο και τη Μακεδονία έως τη Θράκη και τον Εβρο, όπου οι επενδύσεις θα στηρι-

χθούν με οικονομική ενίσχυση και απευθείας χρηματοδότηση. Τέλος, θα υπάρξει νέο πακέτο για όλες τις επιχειρήσεις στον τομέα της έρευνας και της καινοτομίας, που περιλαμβάνει και τις φαρμακευτικές, με υπερδέσμευση φορολογικών δαπανών μέχρι και 250%, ειδικά σε περιπτώσεις συνεργασιών με startups και ερευνητικά κέντρα για δαπάνες έρευνας και καινοτομίας, καθώς και νέο χρηματοδοτικό εργαλείο δανεισμού 300 εκατ. ευρώ με μόχλευση 1,5 δισ. ευρώ, με επιτόκια πολύ χαμηλότερα από τα τραπεζικά και ευνοϊκότερους όρους.

ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΚΟΥΦΟΥ