

Ιατρικά πρωτόκολλα, DRGs και ΣΔΙΤ

Τρίτο ασφαλιστικό συνέδριο της «Ν»: Τρεις βασικές προτεραιότητες για την «εξυγίανση» της λειτουργίας

Η αναγκαιότητα της άμεσης εφαρμογής των DRGs, δηλαδή του συστήματος των Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών, η θέσπιση των ιατρικών πρωτοκόλλων και η επιτάχυνση της Σύμπραξης Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) στον χώρο της υγείας είναι οι τρεις βασικές προτεραιότητες που έθεσαν οι θεσμικοί εκπρόσωποι των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στο συνέδριο της «Ν» με θέμα «Η ασφαλιστική αγορά συνταγογραφεί λύσεις για την υγεία».

Του Στέλιου Παπαπέτρου
spapap@naltemporiki.gr

Κατά τη διάρκεια της παρέμβασής του ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, απευθυνόμενος προς όλους τους εμπλεκόμενους με τον χώρο της υγείας φορείς και τους εκπροσώπους των πολιτικών κομμάτων, επισήμανε ότι κατά τη γνώμη του «δεν υπάρχει συμφωνία απόλυτη ούτε για τη διάγνωση αλλά ούτε και για την ενδεικνυόμενη θεραπεία». Ο κ. Ξανθός τόνισε ότι η πρόσφατη έκθεση της Κομισιόν «αναφέρει ως εθνική υποχρέωση την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την ανάπτυξη του θεσμού του οικογενειακού γιατρού μέσω των τοπικών μονάδων υγείας που αναπτύσσονται σε όλη τη χώρα». Από την πλευρά του, ο υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης Αναστάσιος Πετρόπουλος επισήμανε ότι «δεν μπορεί να γίνει μεταβίβαση των παροχών υγείας, ιατρικής και φαρμακευτικής περίθαλψης από την πολιτεία στις ασφαλιστικές εταιρείες. Έχουμε απόλυτη διαφωνία σε αυτό».

Παρεμβαίνοντας στη συζήτηση ο αρμόδιος τομέας Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης της Ν.Δ. Γιάννης Βρούτσος άσκησε δριμυτή κριτική στο κυβερνητικό έργο στον χώρο της υγείας, επισημαίνοντας μεταξύ άλλων ότι «από 1/1/2015 δεν έχει βγει ούτε μία επικουρική σύνταξη αναπηρίας», ενώ «όπως ανέφερε χαρακτηριστικά «η κοινωνική πολιτική του κράτους, ακόμα έχει παθογένειες, αλλά ακόμα έχει και δυνατότητες για να γίνει καλύτερη».

Ο κ. Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, πρόεδρος της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος και πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Eurolife ERB Insurance Group, τόνισε απαντώντας κυρίως στον κ. Πετρόπουλο πως «είναι εμφανές ότι το κράτος μόνο του δεν μπορεί να καλύψει τις δαπάνες για την υγεία, με έναν τρόπο που να μην χρειάζεται να βάλει το χέρι στην τσέπη ο απλός

πολίτης». Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Επαγγελματικού Επιμελητηρίου Αθηνών Γιάννης Χατζηθεοδοσίου, αναφερόμενος στις δυνατότητες του κλάδου της ασφάλισης, επισήμανε με έμφαση ότι «το τι ρόλο παίζει η ιδιωτική ασφάλιση στη χώρα δεν το αποφασίζουμε μόνο εμείς. Είναι απόφαση συνολικά της Ευρώπης».

■ **Ανδρέας Ξανθός, υπουργός Υγείας:** «Νομίζω ότι η συζήτηση για το παρόν και το μέλλον του ασφαλιστικού συστήματος, ειδικά στο κομμάτι που αφορά τον τομέα της υγείας, γίνεται σε ένα περιβάλλον το οποίο κατά την άποψή μου έχει αλλάξει ριζικά τα τελευταία χρόνια και στο οποίο έχει επισυμβεί μία σημαντική κοινωνική κατάκτηση. Πλέον συζητάμε για την πολιτική υγείας σε ένα πλαίσιο καθολικής κάλυψης των πολιτών. Αυτό επιτρέπει να μιλάμε, παρότι ξέρω ότι αμφισβητείται από διάφορες πλευρές, αλλά θεωρώ ότι τα στοιχεία είναι συντριπτικά» τόνισε στην έναρξη της ομιλίας του ο αρμόδιος υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά, «η πολιτική της καθολικής κάλυψης και της εγγυημένης πρόσβασης των ανασφάλιστων ανθρώπων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ήταν η μεγάλη τομή στην πολιτική υγείας και στην κοινωνική πολιτική της χώρας τα τελευταία χρόνια και μάλιστα εν μέσω κρίσης, εν μέσω περιορισμών, εν μέσω λιτότητας». Μάλιστα, ο κ. Ξανθός αναφέρθηκε στην προχθεσινή αναφορά του πρωθυπουργού στο Μέγαρο Μουσικής για τα ζητήματα της υγείας, επισημαίνοντας ότι «με σαφίνεται ο πρωθυπουργός μίλησε για ενίσχυση των δημόσιων δαπανών υγείας στο επίπεδο του 6% από το περίπου 5% που είναι σήμερα, όταν ο μέσος όρος στις χώρες της Ευρωζώνης είναι 7% του ΑΕΠ». «Είναι τεράστια η απόκλιση» τόνισε ο υπουργός Υγείας και ανέφερε: «Όποιος πιστεύει ότι μπορεί για λόγους ιδεοληψίας ή για



Ανδρέας Ξανθός, υπουργός Υγείας: «Μεγάλη τομή, η καθολική κάλυψη των πολιτών σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη».



Τάσος Πετρόπουλος, υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης: «Συνταγματική υποχρέωση η παροχή κοινωνικής ασφάλισης».



Γιάννης Βρούτσος, τομέας Εργασίας της Ν.Δ.: «Από 1/1/2015 δεν έχει βγει ούτε μία επικουρική σύνταξη αναπηρίας».

λόγους συντεχνατικούς ή για λόγους ότι θέλουμε να κλείσουμε το μάτι σε κάποια επιμέρους επαγγελματικά συμφέροντα, μπορεί να αποστεί από τις εθνικές υποχρεώσεις της χώρας απέναντι στην Ευρώπη και στους δανειστές νομίζω ότι είναι εκτός πραγματικότητας. Χρειαζόμαστε λοιπόν περισσότερες μεταρρυθμίσεις και θεωρώ ότι αυτήν την περίοδο έχουμε δρομολογήσει ορισμένους εθνικούς στόχους στον τομέα της υγείας. Είναι εθνικό στοιχείο να έχουμε ένα βιώσιμο δημόσιο σύστημα υγείας με έμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα».

■ **Αναστάσιος Πετρόπουλος, υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης:** «Η επιδίωξη του κέρδους, για το οποίο λειτουργεί η ασφαλιστική ιδιωτική ασφαλιστική αγορά, είναι ασύμβατη με την ανάληψη ευθύνης της πολιτείας να καλύψει τις ανάγκες των πολιτών, ανεξαρτήτως της οικονομικής τους δυνατότητας» σημείωσε ο κ. Πετρόπουλος, υπογραμμίζοντας ότι «το ίδιο το Σύνταγμά μας έχει βάλει τα όρια αυτά. Υπάρχει συνταγματική υποχρέωση η πολιτεία να φροντίζει για να παράσχει αυτά τα αγαθά». Επιπλέον, όπως είπε ο υφυπουργός, «τα κόστη για την προστασία του πληθυσμού από τους κινδύνους της ασθένειας δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο με την εισφορά για την ασφάλιση κινδύνου για την υγεία των ιδίων των πολιτών από μόνοι τους». «Αυτό αποδείχθηκε στα πρόσφατα 8 χρόνια, τα προηγούμενα χρόνια της αναρωπωσιακής κρίσης που είχαμε και στην υγεία» είπε ο υφυπουργός, τονίζοντας ότι «η κοινωνική ασφάλιση πραγματικά συνέβαλε καθοριστικά για να αντιμετωπίσουμε την ανθρωπιστική

κρίση και το πρόβλημα των ανθρώπων που δεν είχαν καμία δυνατότητα περίθαλψης».

■ **Γιάννης Βρούτσος, τομέας Εργασίας της Ν.Δ.:** «Η ατζέντα αυτή δεν θα συζητιόταν τώρα προεκλογικά εάν τα ζητήματα αυτά δεν έμεναν ανοικτά ως προκλήσεις για το αύριο και το μέλλον. Η κοινωνική πολιτική του κράτους ακόμα έχει παθογένειες, αλλά ακόμα έχει και δυνατότητες για να γίνει καλύτερη» ανέφερε ο τομέας Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης της Ν.Δ. Γιάννης Βρούτσος. Όπως τόνισε με έμφαση, «περισσότερες από 250.000 συντάξεις είναι σε εκκρεμότητα, ενώ από τον 1/1/2015 δεν έχει βγει ούτε μία επικουρική σύνταξη αναπηρίας». Η Νέα Δημοκρατία ήταν και παραμένει σταθερά υπέρ της δημόσιας υγείας και υπέρ της δημόσιας κοινωνικής ασφάλισης, τόνισε ο κ. Βρούτσος, για να προσθέσει ότι «υπάρχει όμως ένα ζήτημα: η άσκηση κοινωνικής πολιτικής, για να ασκηθεί καλύτερα και με αποτελεσματικότητα, που το ξεκινάει η κυβέρνηση, 4,5 χρόνια το εγκαταλείπει και ενοχοποιεί την ιδιωτική πρωτοβουλία, χρειάζονται πόροι. Για να κάνεις καλύτερη και να ασκείς καλύτερη κοινωνική πολιτική χρειάζεσαι πόρους».

■ **Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, πρόεδρος ΕΑΕΕ - πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Eurolife ERB Insurance Group:** «Αυτό όμως που δεν ακούστηκε», υπογράμμισε κατά τη διάρκεια της ομιλίας του ο κ. Σαρρηγεωργίου, «και θα ήθελα να τονίσω, είναι ότι λείπουν άλλα 5,5 δισεκατομμύρια που ο Έλληνας τα πλήρωσε από την τσέπη του. Και εκεί είναι το πρόβλημα. Έχουμε ένα δημόσιο σύστημα υγείας και πολύ καλά κάνουμε και έχουμε ένα

δημόσιο σύστημα υγείας και ως Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος δεν λέμε ποτέ κάτι διαφορετικό». «Στο μίγμα είναι η διαφορά» τόνισε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος της ΕΑΕΕ. Σύμφωνα με όσα ανέφερε ο κ. Σαρρηγεωργίου, ακόμη και «τα λίγα κίνητρα για την ασφάλιση υγείας που υπήρχαν πριν, με την κρίση εξαφανίστηκαν. Λοιπόν το 41% των δαπανών υγείας συνολικά πληρώνεται στην Ελλάδα από την τσέπη του πολίτη, ενώ αντίστοιχα στην Ευρωπαϊκή Ένωση ο μέσος όρος είναι 21%. Και νομίζω αυτό είναι το πρόβλημα που πρέπει να επιδιώξουμε να λύσουμε. Διότι είναι εμφανές ότι το κράτος μόνο του δεν μπορεί να καλύψει τις δαπάνες για την υγεία, με έναν τρόπο που να μην χρειάζεται να βάλει το χέρι στην τσέπη ο απλός πολίτης. Δεν είναι -και το ξανάπαινω- είναι μόνο η δυναμική της αγοράς, τα νοσοκομεία, οι γιατροί, τα φάρμακα, όλοι που είναι μέσα στο ιατρικό κόστος και βέβαια το Δημόσιο που πολύ σωστά λέτε ότι χρειάζεται ένα νοικοκύρεμα».

■ **Γιάννης Χατζηθεοδοσίου, πρόεδρος Επαγγελματικού Επιμελητηρίου Αθηνών, διευθύνων σύμβουλος της Mega brokers:** Στη διαφορά του «τρόπου σκέψης της αγοράς από τους πολιτικούς» αναφέρθηκε, μεταξύ άλλων, ο πρόεδρος του ΕΕΑ, λέγοντας χαρακτηριστικά πως όταν «η αγορά λέει ότι αυτό έχει ένα οικονομικό κόστος, την ίδια στιγμή οι πολιτικοί λένε αυτό έχει πολιτικό κόστος». «Η αγορά λέει αυτό είναι εφικτό, οι πολιτικοί λένε αυτό είναι εύκολο» είπε ο κ. Χατζηθεοδοσίου, για να συμπληρώσει: «Και βεβαίως σε μία προεκλογική περίοδο, το έλεγα και λίγο πριν, νομίζεις ότι ζεις σε έναν

παράδεισο, έναν παράδεισο που έφυγε, έναν παράδεισο που ζούμε και έναν παράδεισο που θα 'ρθει ενώ στην πραγματικότητα ξέρете καλά ότι για να γίνουν κάποια πράγματα χρειάζεται -και εμείς το ξέρουμε από τη δουλειά μας- κόπο, πρόγραμμα και χρειάζεται αυτό όλο να το υποστηρίξεις και εσύ και η κοινωνία». Απευθυνόμενος προς τους εκπροσώπους της κυβέρνησης, ο κ. Χατζηθεοδοσίου τόνισε με έμφαση ότι «ο κλάδος μας πρέπει να σας πω είναι ένα παράδειγμα προς μίμηση» και συμπλήρωσε χαρακτηριστικά: «Η ιδιωτική ασφάλιση, είτε αρέσει σε αυτήν την κυβέρνηση είτε όχι, αφού έχουμε συναποφασίσει όλοι ότι είμαστε μέλη της ευρωπαϊκής κοινότητας θα παίξει τον ρόλο που της πρέπει γιατί αυτό είναι μία αναγκαιότητα της εποχής. Δεν είναι ούτε αριστερά ούτε δεξιά αυτό, είναι κάτι το οποίο απαιτείται».

ΣΔΙΤ

Στο πρώτο πάνελ του συνεδρίου με θέμα «ΣΔΙΤ: μια win-win σχέση συνεργασίας κρατικών νοσοκομείων - ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών» και συντονιστή τον διευθυντή Σύναξης της «Ν» Πλάτωνα Τσούλο, ο κ. Κωνσταντίνος Κουγιουμουτζής, γενικός διευθυντής λειτουργιών NN Helias, δήλωσε ότι «πρέπει να βρεθούν τρόποι συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και να ξεπεράσουμε τις ιδεοληψίες, όποιες κι αν είναι. Το μείζον θέμα δεν είναι η αντιπαράθεση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αλλά τι είδους δημόσιο τομέα θέλουμε και τι είδους ιδιωτικό τομέα. Θα ήμασταν ευτυχείς εάν είχαμε πλαίσια συνεργασίας με τους δημόσιους φορείς υγείας. Αυτό θα βοηθούσε και το δημόσιο, και τον

Θα αλλάξουν το «τοπίο» στην Υγεία

του συστήματος έθεσαν οι θεσμικοί εκπρόσωποι των ασφαλιστικών εταιρειών

ιδιωτικό τομέα. Πρέπει να επισημάνω ότι είμαστε από τις ελάχιστες χώρες όπου δεν τηρούνται τα ιατρικά πρωτόκολλα. Υπάρχουν ιδέες, διαθέσιμες και πόροι. Τα πράγματα μπορούν να γίνουν καλύτερα ώστε να μειώσουμε το κόστος των υπηρεσιών και παράλληλα να αυξήσουμε την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών» ανέφερε ο κ. Κουγιουμουτζής.

Από την πλευρά της η κ. Αναστασία Μπαλασοπούλου, διευκρίττρια ΠΠΝΑ «Προκράτειο», υπογράμμισε ότι «οι καθυστερήσεις σε διαγνωστικές εξετάσεις ποικίλλουν από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και από χώρα σε χώρα. Για παράδειγμα, ο Άγγλος ασθενής μπορεί να έχει και καθυστέρηση μηνών για μία στεφανιογραφία. Επίσης είναι σημαντικό να μπορούν να μετρηθούν τα λάθη και στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα».

Ο κ. Χριστόφορος Σαρδελής, πρόεδρος της Εθνικής Ασφαλιστικής, σημείωσε: «Θέλουμε τρόπους Σύμπραξης Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα. Όταν φτιάχνεις ένα σύστημα που μειώνει το συνολικό κόστος της υγείας, τότε μπορείς να βρεις και τους κατάλληλους τρόπους χρηματοδότησης αυτού του συστήματος. Πρέπει να επισημάνω ότι η υγεία είναι ένας χώρος στον οποίο υπάρχει ασύμμετρη πληροφόρηση. Τα DRGs κάνουν τη διαφορά στον χώρο υγείας αντικειμενική και μπαίνει σε μια τάξη όλο το σύστημα».

Ο Δρ. Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, πνευμονολόγος - αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ, τόνισε ότι «αν χρησιμοποιήσουμε σωστά τα εργαλεία που έχουμε, μπορούμε να επιτύχουμε βελτίωση των υπηρεσιών σε όλα τα επίπεδα. Καλές και κακές υπηρεσίες υπάρχουν και στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα», ενώ ο κ. Αχιλλέας Σδράκας, Chief Operations Officer, Allianz Ελλάδας, υπογράμμισε: «Δεν βλέπω κανένα πεδίο αντιπαράθεσης, αλλά μόνο πεδίο συνέργειας και σύμπραξης μεταξύ των δύο πλευρών, δηλαδή του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα στα θέματα της υγείας».

Ασφαλιστικές ανάγκες

Στο δεύτερο πάνελ του συνεδρίου με θέμα «Ασφαλιστική αγορά: Πώς "απαντά" στις νέες ανάγκες της κοινωνίας σε θέματα υγείας και πώς οικοδομεί έναν νέο κώδικα "επικοινωνίας" με τις ιδιωτικές κλινικές» και συντονιστή το



Πρώτη ενότητα (από αριστερά): Πλάτων Τσούλος, Δρ. Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, Κωνσταντίνος Κουγιουμουτζής, Αναστασία Μπαλασοπούλου, Χριστόφορος Σαρδελής και Αχιλλέας Σδράκας.



Δεύτερη ενότητα (από αριστερά): Γιώργος Σακκάς, Αντώνης Βουκλαράς, Δημήτρης Γαβαλάκης, Παναγιώτης Δημητρίου, Ερρίκος Μοάτσος, Σωτήρης Μπερσίμης και Μιχάλης Τζωρτζωρός.



Τρίτη ενότητα (από αριστερά): Πλάτων Τσούλος, Κυριάκος Αποστολίδης, Γιάννης Καντώρος, Πλάτων Τίνιος και Αναστάσιος Πετρόπουλος.

δημοσιογράφο της «N» Γιώργο Σακκά αναφέρθηκαν τα εξής:

Αντώνης Βουκλαράς, διευθύνων σύμβουλος, Όμιλος Ευρωκλινική: «Οι πολίτες δυστυχώς δεν έχουν κίνητρα για να ενταχθούν στην ιδιωτική ασφάλιση. Δεν υπάρχουν φοροαπαλλαγές και όλο αυτό το πλαίσιο που θα μπορούσε να ενισχύσει τις επιλογές του κόσμου προς τα συμβόλαια της ιδιωτικής ασφάλισης, όπως συμβαίνει σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες εδώ και χρόνια. Φυσικά θεωρώ απαραίτητη την ύπαρξη των DRGs, δηλαδή του συστήματος των Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών, καθώς επίσης και τη θέσπιση των ιατρικών πρωτοκόλλων».

Δημήτρης Γαβαλάκης, γ.γ.

ΕΕΑ, συντονιστής Ασφαλιστικών Πρακτόρων-ιδιοκτήτης Life Plan Insurance: «Η κοινωνία έχει προχωρήσει πολύ περισσότερο από τον τρόπο που την κατανοούν μερικές φορές οι πολιτικοί. Μένουν να γίνουν πολλά ακόμη στην κατεύθυνση του να κατανοήσουν οι πολίτες την ανάγκη ότι πρέπει να αντιμετωπίσουν την ασφάλιση συνδυαστικά του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα».

Παναγιώτης Δημητρίου, διευθύνων σύμβουλος Generali Hellas A.E.: «Η ασφαλιστική αγορά κατά τη διάρκεια της κρίσης απέδειξε ότι διαθέτει και ευελιξία και προσπάθησε να έχει οικονομικότερα προγράμματα σε σχέση με το παρελθόν, αλλά βελτίωσε παράλληλα και τις παρε-

χόμενες υπηρεσίες της και την εξυπηρέτηση των πελατών της».

Ερρίκος Μοάτσος, διευθύνων σύμβουλος AXA Ασφαλιστική: «Μπορούμε να κάνουμε πολύ περισσότερα, αρκεί να έχουμε το κατάλληλο πλαίσιο για να λειτουργήσουμε. Από δω και πέρα μπορούμε να κάνουμε πάρα πολλά ώστε να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις του μέλλοντος».

Σωτήρης Μπερσίμης, επίκουρος καθηγητής Στατιστικής Πανεπιστημίου Πειραιά: «Ένα από τα πλέον σημαντικά θέματα είναι αυτό της πρόληψης. Ας μην ξεχνάμε ότι η πρόληψη έχει πολύ σημαντικότατο κόστος για την κοινωνία απ' ό,τι έχει η θεραπεία του προβλήματος».

Μιχάλης Τζωρτζωρός, πρό-

εδρος ΣΕΜΑ, διευθύνων σύμβουλος, AMT Μεσίτες Ασφαλίσεων: «Η βασική αξία της ασφάλισης ταυτίζεται με την έννοια της πρόληψης. Η σύγχρονη τάση είναι να αναδείξουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Θα πρέπει να αναλάβουμε πρωτοβουλίες στο θέμα της πρόληψης του κινδύνου και θα πρέπει οι ασφαλιστικές εταιρείες με μεγαλύτερη ένταση να μάθουν τον κόσμο στο πώς να προλαμβάνει τα ατυχήματα, πώς να προλάβει τις ασθένειες. Αν παράγουμε προϊόντα που είναι πολύτιμα για τον πολίτη, θα έχουμε συνολική ανάπτυξη των επιχειρήσεων του κλάδου».

Δημογραφικό ζήτημα

Τέλος, στο τρίτο πάνελ του συνεδρίου με θέμα «Δημογραφικό: Προκλήσεις και λύσεις για την ορθολογικότερη ασφάλιση της Υγείας» και συντονιστή τον διευθυντή Σύνταξης της «N» Πλάτωνα Τσούλο αναφέρθηκαν τα εξής:

Κυριάκος Αποστολίδης, γενικός διευθυντής MetLife Ελλάδας - Κύπρου: «Όποιος κοιτάζει τις προβλέψεις για την εξέλιξη του δημογραφικού, βλέπει με μια σχετικά ασφάλεια το τι θα συμβεί. Η αβεβαιότητα προκύπτει από την έλλειψη ενός μακροπρόθεσμου πλάνου και από την έλλειψη ελέγχου που όλοι εμείς πρέπει να έχουμε σχετικά με τις επερχόμενες αλλαγές. Άρα, πρότερον, επιβάλλεται να έχουμε συντονισμένες πολιτικές μεταξύ πολιτείας και ιδιωτικών φορέων, δεύτερον, οι πολιτικές πρέπει να είναι διαχρονικές -έξω από τον εκλογικό κύκλο- και, τρίτον, απαιτούνται γενναίες αποφάσεις στο πώς χρηματοδοτείς τις όποιες αλλαγές θέλεις να κάνεις για να αλλάξεις τις προβολές των στατιστικών δεδομένων. Δηλαδή, πού και πώς μεταβιβάζεις πόρους».

Γιάννης Καντώρος, διευθύνων σύμβουλος ομίλου Intramerican: «Η επιβάρυνση του δημογραφικού συνδέεται στον χώρο της υγείας και με την ιδιαιτερότητα ότι οι δαπάνες υγείας συγκεντρώνονται προς τα τελευταία χρόνια της ζωής. Άρα σε έναν πληθυσμό που γράφεται θα έχουμε μια άνιση κατανομή δαπανών. Επίσης, οι καινούργιες θεραπείες έχουν ένα αυξημένο κόστος. Το ζήτημα είναι κοινωνικό και η απάντηση βρίσκεται στη συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ώστε να έχουμε καλύτερη κατανομή και αξιοποίηση πόρων».

Πλάτων Τίνιος, επίκουρος καθηγητής Πανεπιστημίου Πειραιά:



Αλέξανδρος Σαρραφειώτης: «Ο Έλληνας πληρώνει 5,5 δις. από την τσέπη του για την υγεία».



Γιάννης Χατζηθεοδοσίου: «Υπάρχει διαφορά σκέψης μεταξύ αγοράς και πολιτικών».

«Το δημογραφικό αποτελεί μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις της εποχής μας στην οποία πρέπει να δώσουμε απάντηση. Άρα αναφερόμαστε στη διαχείριση μιας πρόκλησης. Ποιος δεν θα 'θελε να ζήσει περισσότερο και με καλύτερη υγεία;»

Αναστάσιος Πετρόπουλος, υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης: «Το δημόσιο σύστημα υγείας πρέπει να είναι η μεγάλη ελπίδα και σιγουριά για κάθε πολίτη. Οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες προφανώς παρέχουν υπηρεσίες και πρέπει να συνεχίσουν να παρέχουν υπηρεσίες. Μέτρα που διευκολύνουν την ασφάλιση των πολιτών, όπως είναι η έκπτωση της δαπάνης για ιδιωτικά ασφάλιστρα από τις φορολογικές τους υποχρεώσεις, είναι ένα θέμα που μπορεί κανείς να το ξαναδεί. Αυτό το θέμα έως τώρα δεν μπορούσαμε να το δούμε γιατί τα δημοσιονομικά της χώρας ήταν πάρα πολύ περιορισμένα και αυτό μπήκε ως κανόνας στην περίοδο του 2010-2011, από την εποχή των πρώτων μνημονίων. Δεν ήταν επιπόνη της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Έγινε από τις κυβερνήσεις εκείνης της περιόδου». [SID:12733669]