



23%

των υπηρεσιών ιδιωτικής υγείας αφορούν υπηρεσίες που παρέχονται από τα διαγνωστικά κέντρα

7 στις 10

εξετάσεις που πραγματοποιούνται στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα αφορούν ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και τα ασφαλιστικά ταμεία του ευρύτερου δημόσιου τομέα

Κραχ στα διαγνωστικά κέντρα

Η μείωση της δημόσιας δαπάνης για εξετάσεις και οι καθυστερήσεις πληρωμών προκαλούν ασφυξία στον κλάδο

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΑ ΣΚΟΥΦΟΥ

Σε κατάσταση ασφυξίας περιέρχονται οι επιχειρήσεις των διαγνωστικών κέντρων, αφού μετά το πάρτι της ανεξέλεγκτης έκδοσης παραπεμπτικών τα μέτρα του Μνημονίου - κλειστά νοσήλια και αυτόματη επιστροφή των δαπανών που τα υπερβαίνουν - ανακόπτουν την πορεία ανάπτυξης που είχε παρουσιάσει προ κρίσης ο κλάδος. Όλα αυτά συμβαίνουν σε συνδυασμό με τη βραδεία είσπραξη οφειλών από

Περισσότερα από 400 κέντρα δραστηριοποιούνται σε μία αγορά που σήμερα έχει τζίρο 450 εκατ.

τα ασφαλιστικά ταμεία αλλά και την έλλειψη ρευστότητας στην αγορά.

Σε μια αγορά που σήμερα εκτιμάται ότι ανέρχεται στα 450 εκατ. ευρώ η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών άφησε τα σημάδια της, σταματώντας την ανοδική πορεία που υπήρχε στο παρελθόν, κάνοντας μάλιστα μεγάλες επιχειρήσεις του κλάδου να καταγράφουν ζημίες και να ανατρέπονται τα σχέδιά τους για επενδύσεις.

Η αναστολή των διαπραγματεύσεων με στρατηγικό επενδυτή που είχε στόχο να μπει στο μετοχικό κεφάλαιο του Ομίλου Euromedica - εκ των μεγαλύτερων διαγνωστικών κέντρων - στα τέλη Μαρτίου καταδεικνύει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο κλάδος. Όπως αναφέρει σε επιστολή της προς τις χρηματιστηριακές Αρχές η εταιρεία, ένας από τους βασικούς παράγοντες που οδήγησε στην αρ-

νητική αυτή εξέλιξη είναι μεταξύ των άλλων «η ψήφιση μέτρων όπως το rebate και το claw back, που λειτουργούν αποτρεπτικά για οποιονδήποτε ενδιαφερόμενο επενδυτή. Τα μέτρα αυτά ψηφίσθηκαν χωρίς καμία προειδοποίηση και έχουν αναδρομική ισχύ εφαρμογής, αποτελούν ανασταλτικό παράγοντα για επενδύσεις και ανατρέπουν κάθε μακροπρόθεσμο επιχειρηματικό σχεδιασμό».

ΤΟ «ΕΜΦΡΑΓΜΑ». Την ίδια ώρα, αυξάνονται οι καθυστερήσεις πληρωμών για τις επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στον κλάδο των διαγνωστικών κέντρων. Είναι ενδεικτικό ότι το 2011 σχεδόν διπλασιάστηκαν ξεπερνώντας ακόμη και τις 500 ημέρες, όταν το 2009 έφθαναν μόλις τις 285 ημέρες.

Παράλληλα, ο χρόνος πληρωμής των προμηθευτών (αναλώσιμα κ.ά.) από τα διαγνωστικά κέντρα είναι σχεδόν ο μισός, γεγονός που δείχνει το ασφυκτικό περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί για τις επιχειρή-

σεις αυτές εξαιτίας και της έλλειψης ρευστότητας.

Τα προβλήματα είχε επισημάνει και ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων με επιστολή του προς το υπουργείο Υγείας στα τέλη Φεβρουαρίου. Όπως ανέφερε στην επιστολή του ο Σύνδεσμος, τα διαγνωστικά κέντρα είναι υποχρεωμένα να εκτελούν τις εξετάσεις που παραγγέλνουν οι γιατροί και ενώ δεν είναι υπεύθυνα για τον όγκο των εξετάσεων που πρέπει να πραγματοποιούνται καλούνται να πληρώσουν εκείνα τις υπερβάσεις που έχουν κάνει άλλοι μέσω του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής υπερβάσεων (claw back). Μάλιστα σημειώνουν ότι όλα αυτά τα χρόνια το κράτος δεν φρόντισε να δημιουργήσει έναν ισχυρό ελεγκτικό μηχανισμό ενώ, αν και έχουν προτείνει συγκεκριμένα μέτρα όπως τα Διαγνωστικά Πρωτόκολλα Παραπομπής και τα Θεραπευτικά Πρωτόκολλα Συνταγογράφησης, ακούνε μεν ότι οι προτάσεις τους είναι σωστές

χωρίς ωστόσο κανένας μέχρι σήμερα να τις έχει υλοποιήσει.

Στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται περισσότερα από 400 διαγνωστικά κέντρα, μικρά και μεγάλα, με το μεγαλύτερο ποσοστό τους να βρίσκεται εντός της Αττικής και τις δύο μεγάλες επιχειρήσεις του κλάδου Βιοϊατρική και Euromedica να κατέχουν το μεγαλύτερο μερίδιο. Στο σύνολο ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας τα διαγνωστικά κέντρα κατέχουν μερίδιο της τάξης του 23% όπως προκύπτει από έρευνα της εταιρείας ΣΤΟΧΑΣΙΣ για τις Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας (2012), ενώ το υπόλοιπο ποσοστό μοιράζονται γενικές ιδιωτικές κλινικές, ψυχιατρικές και μαειντήρια.

Αν και συνολικά από το ξέσπασμα της κρίσης η πτώση στις ιδιωτικές υπηρεσίες Υγείας (κλινικές, ιδιωτικά θεραπευτήρια, ιδιώτες γιατροί και διαγνωστικά κέντρα) φθάνει το 30%, το τελευταίο διάστημα η αγορά των διαγνωστικών κέντρων παρουσιάζει μικρή αύξηση.

Σύμφωνα με την τελευταία έρευνα της εταιρείας ICAP η οποία δημοσιεύθηκε τον περασμένο Ιούλιο, το 2012 και έπειτα από δύο χρόνια συνεχούς μείωσης του τζίρου των επιχειρήσεων η αγορά ανέκαμψε ελαφρώς φθάνοντας τα 445 εκατ. ευρώ και παρουσιάζοντας αύξηση 3,5% σε σχέση με το 2011. Η απόφαση όμως του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει στην εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής υπερβάσεων (claw back) για το 2013, δηλαδή του κλειστού προϋπολογισμού ο οποίος δεν θα ξεπερνά τα 300 εκατ. ευρώ και στα ιδιωτικά διαγνωστικά, εξανεμίζει την όποια αύξηση.

ΟΙ ΑΠΩΛΕΙΣ. Όπως εκτιμούν παράγοντες της αγοράς, η οικονομική κρίση έχει επφέρει μείωση στον αριθμό των ανθρώπων που άλλοτε επέλεγαν τις ιδιωτικές υπηρεσίες Υγείας ανεξάρτητα από την κάλυψη που τους παρέχει ο ασφαλιστικός τους φορέας. Ενδεικτικό είναι ότι οι έξι-επτά υπηρεσίες που παρέχονται από ιδιωτικά κέντρα αφορούν υπηρεσίες προς ασφαλισμένους Ταμείων.

Στην προσπάθειά τους να συγκρατήσουν μάλιστα τις απώλειες, οι επιχειρήσεις σε όλο τον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας έχουν προχωρήσει σε αναπροσαρμογές των τιμολογίων τους με μειώσεις τιμών, σε προσφορές πακέτων για διαγνωστικές εξετάσεις με χαμηλότερες τιμές, ενώ επεκτείνουν και τις συνεργασίες τους με ασφαλιστικές εταιρείες, δημιουργώντας ευέλικτα προγράμματα τα οποία να καλύπτουν τις ανάγκες των καταναλωτών στις δεδομένες οικονομικές συνθήκες.

Νέα πλαφόν για τα πρωτότυπα φάρμακα

«ΚΟΦΤΗ» στη συνταγογράφηση των πρωτότυπων φαρμάκων ανά ειδικότητα βάζει το υπουργείο Υγείας, σε μία προσπάθεια προώθησης των γενόσημων. Σύμφωνα με τις μνημονιακές δεσμεύσεις, η εξωνοσοκομειακή χρήση των αντιγράφων πρέπει να φθάνει το 60%, αλλά μετά βίας αγγίζει το 20%.

Ειδικότερα και σύμφωνα με σχετική απόφαση που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως καθορίζονται «όρια συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων, ανά ειδικότητα και θεραπευτική κα-

τηγορία, σε δραστικές ουσίες εκτός προστασίας, καθώς και υποχρεωτικών στόχων συνταγογράφησης γενόσημων φαρμάκων».

Όπως διευκρινίζεται για τον υπολογισμό των στόχων «υπολογίστηκαν οι συνταγές που συνταγογραφήθηκαν ανά ειδικότητα καθώς και η διαθεσιμότητα γενόσημων φαρμάκων στην εκάστοτε ομάδα, ώστε να εκτιμηθούν δυναμικά οι συνταγές που δύναται να αφορούν συνταγές για φάρμακα εκτός προστασίας ή γενόσημα φάρμακα».