**ΕΙΣΗΓΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ**

**ΑΝΔΡΙΩΤΗΣ ΓΙΑΝΝΗΣ**

ΙΑΤΡΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΕΣΥ

 ΔΗΜΟΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΔΗΜΟΣ ΑΓ. ΝΙΚΟΛΑΟΥ

ΠΡΩΗΝ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

ΠΡΩΝ ΜΕΛΟΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ Ν.ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΙΑΤΡΩΝ

ΜΕΛΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

Η τουριστική βιομηχανία κατέχει την πρώτη θέση διεθνώς και αναμένεται μεγάλη αύξηση τα επόμενα έτη. Ένας γρήγορα αναπτυσσόμενος τομέας τουρισμού με προοπτικές για το μέλλον της χώρας είναι ο ιατρικός τουρισμός. Με τον όρο "ιατρικό τουρισμό" εννοούμε την προσέλκυση ιδιωτών-ασθενών για την αγορά υπηρεσιών υγείας που θα προσφέρονται από τα δημόσια νοσοκομεία και που σκοπό θα έχει:

Την αυτοχρηματοδότηση των νοσοκομείων

Αύξηση εσόδων στο κράτος

Αύξηση των τουριστών

Τρείς είναι οι κύριες κατηγορίες ατόμων που επιλέγουν να αγοράσουν υπηρεσίες υγείας στο εξωτερικό:

Επισκέπτες που επιλέγουν να συνδυάσουν την τουριστική τους μετακίνηση για διακοπές με άλλους λόγους προληπτικής ιατρικής στον τομέα την ψυχικής υγείας

Ασθενείς που αναζητούν μία εξειδικευμένη ιατρική και γενικότερα θεραπευτική αγωγή αποκατάστασης από πρόσκαιρες ή χρόνιες αναπηρίες παράλληλα με τις διακοπές τους. ( εδώ θα πρέπει να αναφερθώ στο κέντρο αποκατάστασης Νεάπολης του νομού Λασιθίου όπου θα πρέπει όλοι μας να προσπαθήσουμε για την υλοποίησή του)

Επισκέπτες που λόγω χρονίων ή ιδιαιτέρων προβλημάτων υγείας όπως ασθενείς με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια υπό αιμοκάθαρση- χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια- καρδιολογικοί ασθενείς που στην πράξη αδυνατούν να πραγματοποιήσουν τις διακοπές τους αποκλείονται από κλασικούς τουριστικούς προορισμούς.Επομένως, οι κύριες εκφάνσεις του τουρισμού υγείας μπορούν να διακριθούν:

Στον ιατρικό τουρισμό που απευθύνεται σε επισκέπτες - ασθενείς που κάνουν χρήση εξειδικευμένων θεραπειών

Στον τουρισμό ευεξίας όπου οι επισκέπτες θέλουν να εμπλουτίσουν τις διακοπές τους με υπηρεσίες βελτίωσης της υγείας τους (σπα- θαλασσοθεραπεία).Επίσης στον τουρισμό ευεξίας θα πρέπει να συμπεριληφθεί και ο ιαματικός τουρισμός ( ευθύνη των δήμων)

Τρείς είναι οι παράγοντες που θα μετρήσουν για την προσέλκυση επισκεπτών για ιατρικό τουρισμό:

Το κόστος της υπηρεσίας

Η ποιότητα της παρεχόμενης υπηρεσίας

Η ευκαιρία να συνδυάσει ιατρική φροντίδα με ψυχαγωγία κατά την διάρκεια του ταξιδιού

Εδώ σας επισημαίνω ότι για την διαχείριση των ιατρικών αναγκών των τουριστών,οι σημαντικότερες ομάδες ασθενών με χρόνιες παθήσεις είναι οι καρδιοπαθείς , νεφροπαθείς , καρκινοπαθείς και ασθενείς που αντιμετωπίζουν αναπνευστικά προβλήματα. Η πλαστική και αισθητική χειρουργική καθώς επίσης και η τεχνητή γονιμοποίηση είναι από τις πιο διαδεδομένες υπηρεσίες. Από την πλευρά της προσφοράς το βασικότερο είναι η ποιότητα και το αντίστοιχο κόστος των παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών .

Σε αναδυόμενες οικονομίες, το κόστος μπορεί να είναι μέχρι και 90% φθηνότερο από το αντίστοιχο κόστος στις ΗΠΑ. Μέσα στις προτεραιότητες του ιατρικού τουρισμού είναι η αξιοποίηση και η δημιουργία σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων σε όλο και περισσότερους προορισμούς με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ανάλογα με το προφίλ του εκάστοτε προορισμού (κλιματολογικές συνθήκες, υποδομές, ποιότητα υπηρεσιών, ιστορική και πολιτιστική κληρονομιά).Η πιστοποίηση για τους παρόχους υγείας είναι η διασφάλιση Ποιότητας, και απόδειξη των υψηλών προδιαγραφών των παρεχόμενων υπηρεσιών των φορέων με αντικειμενικό τρόπο.

Σε αυτές περιλαμβάνονται η φυσική ασφάλεια και η διαχείριση υποδομών σύμφωνα με διεθνή πρότυπα ποιότητας (αρχές ISO 9001, 18001, 14001, 22000- HACCP κλπ) η ασφαλής διαχείριση και διακίνηση της Ιατρικής πληροφορίας, η εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων , η απόδειξη κλινικής αποτελεσματικότητας των τομέων εξειδίκευσης του Νοσοκομείου, η συνεχής εκπαίδευση του επιστημονικού και λοιπού προσωπικού, η υποστήριξη της ασφάλειας και της υγείας του Διεθνή Ασθενή , οι διαδικασίες διαχείρισης του Διεθνή Ασθενή.Οι δημογραφικές αλλαγές αυξάνουν την ζήτηση και για τα επόμενα χρόνια θα παίξουν σημαντικό ρόλο. Σας αναφέρω ότι τα επόμενα πενήντα χρόνια το ποσοστό των ανθρώπων άνω των 60 ετών στις ανεπτυγμένες χώρες θα ανέλθει από το 20%^του πληθυσμού που είναι σήμερα στο 30-40%. Συμπεραίνουμε ότι οι τομείς του τουρισμού που σχετίζονται με την υγεία, την φυσική κατάσταση και ευεξία αναμένεται να αναπτυχθούν σε μεγαλύτερο βαθμό από τις κλασσικούς τομείς της τουριστικής επιχειρηματικότητας.

 Σας επισημαίνω ότι ο παγκόσμιος τζίρος του ιατρικού τουρισμού υπολογίζεται να ανέλθει στα 136 δισ. δολάρια για το 2017 ενώ η αγορά αναπτύσσεται με ρυθμούς της τάξης του 25% κάθε χρόνο.

Προβλέψεις δίνουν σημαντικούς ρυθμούς ανάπτυξης της αγοράς ιατρικού τουρισμού, παρ'όλη τη διεθνή οικονομική κρίση. Η κρίση έχει ελαττώσει το διαθέσιμο εισόδημα των ασθενών, αλλά έχει αυξήσει τη σημασία του παράγοντα "χαμηλό κόστος" στην επιλογή του τόπου θεραπείας.Ο ιατρικός τουρισμός θα δώσει μεγάλη ώθηση στην οικονομία μας σε τοπικό και εθνικό επίπεδο γιατί είναι ένα σύνθετο σύνολο από υπηρεσίες, όπου μετέχουν (νοσοκομεία, κλινικές, κέντρα αποκατάστασης, ιατροί, νοσηλευτές), οι υπηρεσίες φιλοξενίας και μεταφοράς (ξενοδοχεία, αεροπορικές εταιρίες, επιτόπια μετακίνηση), οι ασφαλιστικοί οργανισμοί υγείας (ιδιωτικές εταιρίες, φορείς κοινωνικής ασφάλισης), οι οργανισμοί πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού καθώς οι ενδιάμεσοι ιατρικού τουρισμού.Οι ενδιάμεσοι θα παίξουν κομβικό ρόλο γιατί δεν είναι μόνον οργανισμοί μάρκετινγκ, αλλά λειτουργούν και ως αξιολογητές ποιότητας, δημιουργούν πακέτα (ιατρικές και ταξιδιωτικές υπηρεσίες), και οργανώνουν την απαραίτητη παροχή ιατρικής συμβουλής με παράλληλη αξιολόγηση των αναγκών του ασθενή πριν από το ταξίδι καθώς και την ιατρική παρακολούθηση μετά τη θεραπεία.Άραγε πόσοι είναι εκείνοι που πιστεύουν ότι μέσα από τις δομές του εθνικού συστήματος υγείας θα μπορεί να αναπτυχθεί ιατρικός τουρισμός; Νομίζω ελάχιστοι αφελείς. Ο δημόσιος τομέας έχει σημαντική δυναμικότητα - από πλευράς υποδομών - σε πολλά νοσοκομεία στην περιφέρεια, που δεν χρησιμοποιούνται όσο θα έπρεπε και που θεωρητικά θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν από υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού. Τα νοσοκομεία είναι υποστελεχωμένα, και πάσχουν από οργανωτικές και λειτουργικές αδυναμίες και από 'ξενοδοχειακή' υποδομή. Το θεσμικό πλαίσιο και οι εργασιακές σχέσεις είναι δύσκαμπτες, και με τα σημερινά δεδομένα τα νοσοκομεία δεν θα μπορούσαν να πιστοποιηθούν για ιατρικό τουρισμό. Τί θα πρέπει να γίνει;

 **ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ**

Εκείνο λοιπόν το οποίο πρέπει να γίνει, είναι η ανασυγκρότηση του Ε.Σ.Υ. Τί σημαίνει όμως ο όρος ανασυγκρότηση του Ε.Σ.Υ; Πρωτίστως σημαίνει αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου για το Ε.Σ.Υ, ώστε τα νοσοκομεία να γίνουν επικερδείς επιχειρήσεις προς όφελος των πολιτών( η κερδοφορία των νοσοκομείων δεν θα γίνει με την συμμετοχή των πολιτών). Θα πρέπει λοιπόν να βρούμε τρόπους αυτοχρηματοδότησης των νοσοκομείων με απώτερο στόχο την ελαχιστοποίηση της χρηματοδότησης του κράτους προς τα νοσοκομεία. Μία από τις πηγές χρηματοδότησης των νοσοκομείων θα είναι και ο ιατρικός τουρισμός. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να συζητήσουμε τον τρόπο λειτουργίας των μονάδων υγείας.

Η τοποθέτηση των διοικητών στις μονάδες υγείας θα πρέπει να γίνεται με βάση ένα πλάνο δράσης το οποίο θα καταθέτουν στο υπουργείο υγείας και το οποίο θα έχει εγκριθεί πριν την τοποθέτησή τουmanager. Παράδειγμα: στο νοσοκομείο Αγίου Νικολάου όπου εργάζομαι, η τοποθέτηση του διοικητή θα έπρεπε να έχει γίνει με ένα πλάνο ,πιθανόν διετίας, στο οποίο θα ανέφερε τους στόχους που θέλει να θέσει για το ίδιο το νοσοκομείο , δηλαδή πώς θα κερδίσει χρήματα το νοσοκομείο , πώς θα γίνει ιατρική αναβάθμιση του προσωπικού και τι άλλα τμήματα μπορούν να δημιουργηθούν για την παροχή καλύτερων υπηρεσιών προς τους πολίτες.

Το νομοθετικό πλαίσιο που θα διέπει τα νοσοκομεια θα πρέπει να δίνει την δυνατότητα στον μανατζερ των μονάδων υγείας να έρχεται σε επαφή με τα ασφαλιστικά ταμεία του εξωτερικού για την ιατρική κάλυψη των ασφαλισμένων τους και για την θεραπεία των ίδιων των ασθενών τους.

Αυτό σήμερα δεν γίνεται. Τα χρήματα που θα κερδίζουν οι μονάδες υγείας θα πρέπει να παραμένουν στα ίδια τα νοσοκομεία τα οποία θα τα επενδύουν και όχι να αποδίδονται στην κεντρική εξουσία, κάτι το οποίο συμβαίνει σήμερα.

Το πλάνο της επένδυσης θα είναι υπό την υψηλή εποπτεία του υπουργείου υγείας. Μανατζερ που δεν επιτυγχάνουν τους στόχους θα πρέπει να απομακρύνονται άμεσα. Αναφέρθηκε προηγουμένως ότι οι επισκέπτες- ασθενείς θα αναζητήσουν στο εξωτερικό την εξειδικευμένη θεραπεία. Αυτή δεν μπορεί να γίνει χωρίς το εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Σήμερα είναι αδιανόητο να πρωτοδιορίζονται γιατροί με μοναδικά κριτήρια την ηλικία, τις εργασίες και την συμμετοχή στα συνέδρια όπου αυτά δεν πιστοποιούν την ιατρική επάρκεια του διοριζόμενου και να μην υπάρχει όρος ο οποίος θα καθορίζει τις τεχνικές στην ιατρική και τις ίδιες τις γνώσεις του διοριζόμενου. Για παράδειγμα , όταν γίνεται προκήρυξη για πρόσληψη χειρούργου σε τμήμα όπου υπάρχουν άλλοι τρεις χειρούργοι και οι οποίοι γνωρίζουν να κάνουν χολοκυστεκτομή με τον κλασικό τρόπο , εγώ να μην μπορώ να προσλάβω χειρούργο που να έχει γνώση λαπαροσκοπικής τεχνικής. Συνεπώς, μόνο κριτήριο που θα έπρεπε να υπάρχει θα ήταν οι λαπαροσκοπικές τεχνικές.

Θα πρέπει λοιπόν όλες οι προσλήψεις γιατρών αλλά και νοσηλευτικού προσωπικού να γίνονται με ποιοτικά χαρακτηριστικά. Για τους ήδη υπηρετούντες γιατρούς , θα πρέπει να δηλώσουν το αντικείμενο της εξειδίκευσης που θέλουν να λάβουν. Αυτό θα πρέπει να συμφωνηθεί με τον εκάστοτε διευθυντή του τμήματος για τον καταμερισμό των εξειδικεύσεων. Εκτός όμως από την παραγωγή χρήματος που θα πρέπει να κάνουν τα νοσοκομεία, χρειάζεται να υπάρχει και η σωστή διαχείριση αυτών των χρημάτων.

Επιγραμματικά θα αναφερθώ σε περιπτώσεις όπου η σωρεία συνταγογράφηση εξετάσεων προκαλεί αύξηση του κόστους. Προτείνω λοιπόν τη θεσμοθέτηση επιτροπών που θα ελέγχει τις συνταγογραφούμενες εξετάσεις εάν συνάδουν με το αντικείμενο τις πάθησης. Εάν διαπιστωθεί ότι δεν έπρεπε να γίνουν, τότε την ευθύνη θα την έχει ο γιατρός που τις συνταγογράφησε.

Επίσης έχει παρατηρηθεί παράταση νοσηλείας στα νοσοκομεία. Αυτή η παράταση των νοσηλειών έχει επίπτωση στην αύξηση των δαπανών των ασφαλιστικών ταμείων. Προτείνω λοιπόν την θεσμοθέτηση επιτροπών ελέγχου των νοσηλειών των ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία ελέγχοντας τους ιατρικούς φακέλους και εάν ευρεθούν ευθύνες να αποδίδονται στον διευθυντή του τμήματος.

Πρωτίστως όμως η καλή λειτουργία του εθνικού συστήματος υγείας θα πρέπει να στηρίζεται στην πρωτοβάθμια φροντίδα. Κλείνοντας, για να έχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν οι μηχανισμοί της αγοράς ( medical tourism facilitators) σε συνδυασμό με δράσεις προβολής και προώθησης του νέου προιόντος και η διασύνδεση αυτού με εξειδικευμένους ιστότοπους.