

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στη λειτουργία των ιδιωτικών ιατρείων πρωτοβάθμιας φροντίδας στη Θεσσαλονίκη

ΣΚΟΠΟΣ Η διερεύνηση της ετοιμότητας και της προσαρμοστικότητας των ιδιωτικών ιατρείων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) στις αντίξοες συνθήκες της πανδημίας COVID-19. Η ανάδειξη παραγόντων που καθιστούν τα ιδιωτικά ιατρεία ανθεκτικά σε περιόδους κρίσης. ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο για τη λειτουργία του ιατρείου ΠΦΥ κατά τη διάρκεια της πρώτης και της δεύτερης φάσης της πανδημίας COVID-19 και διανεμήθηκε σε ιδιώτες παθολόγους, γενικούς ιατρούς και παιδιάτρους που δραστηριοποιούνταν στην περιοχή της Θεσσαλονίκης. Ακολούθησε στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ Η επισκεψιμότητα στα ιατρεία ΠΦΥ παρουσίασε σημαντική μείωση, ιδιαίτερα στην πρώτη φάση της πανδημίας, ενώ, αντίστοιχα, αυξήθηκαν τα τηλεφωνικά ραντεβού και οι βιντεοκλήσεις. Παράλληλα, τα έσοδα των ιατρείων ήταν μειωμένα, με διακυμάνσεις όμως ανά ειδικότητα και μέγεθος ιατρείου. Στα περισσότερα ιατρεία έγινε χρήση των υποστηρικτικών μέτρων της κυβέρνησης και δεν αντιμετώπισαν καταστροφικές συνέπειες για τη λειτουργία του ιατρείου. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Γενικά, τα ιδιωτικά ιατρεία ΠΦΥ φάνηκαν ανθεκτικά στις δυσκολίες λειτουργίας που ανέκυψαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας, παρά τις μειώσεις στα έσοδα. Επίσης, έδειξαν προσαρμοστικότητα στις νέες συνθήκες λειτουργίας.

Στις 11 Μαρτίου του 2020 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) κήρυξε πανδημία την COVID-19, τη νόσο που προκαλεί ο νέος κορωνοϊός SARS-CoV-2, ενώ το πρώτο κρούσμα στην Ελλάδα διαγνώστηκε στις 26 Φεβρουαρίου 2020, στη Θεσσαλονίκη.¹

Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (ΠΦΥ) είναι κοντά στον πολίτη, έχει ευελιξία, δυνατότητα προσαρμογής σε νέες συνθήκες και δυναμική που την καθιστά αναντικατάστατη, ιδιαίτερα σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Έτσι, στην αντιμετώπιση καταστάσεων όπως η πανδημία COVID-19, με μεγάλη διασπορά στην κοινότητα, η ΠΦΥ διαδραματίζει πρωταγωνιστικό ρόλο.²

Εκτός από τις δημόσιες δομές (κέντρα υγείας, τοπικές μονάδες υγείας [ΤΟΜΥ], περιφερειακά και αγροτικά ιατρεία, εξωτερικά ιατρεία δημόσιων νοσοκομείων), η ΠΦΥ στην Ελλάδα συγκροτείται από ένα ευρύ δίκτυο ιδιωτικών ιατρείων παθολόγων, παιδίατρων και γενικών ιατρών.³ Τα ιδιωτικά ιατρεία ΠΦΥ στην Ελλάδα είναι μονάδες υγείας που παρέχουν υπηρεσίες υγείας με αμοιβή, τις οποίες καταβάλλουν κατά κανόνα απ' ευθείας οι ενδιαφερόμενοι.

Ένα μικρό ποσοστό των ιδιωτικών ιατρείων έχει συνάψει συμβάσεις με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) ή με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες.⁴

Τα ιδιωτικά ιατρεία κατά τη διάρκεια της πανδημίας τροποποίησαν τη λειτουργία τους υιοθετώντας αυστηρά υγειονομικά πρωτόκολλα σύμφωνα με τους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους. Παράλληλα, το αυστηρό απαγορευτικό που εφαρμόστηκε σε διάφορες φάσεις της πανδημίας ενίσχυσε τα τηλε-ραντεβού (τηλεφωνική επικοινωνία ασθενούς ιατρού ή επικοινωνία μέσω διαδικτύου). Στο ίδιο πλαίσιο κινήθηκε και η ενεργοποίηση της άυλης συνταγογράφησης που έλαβε χώρα στην πρώτη φάση της πανδημίας.⁵

Η αρνητική επίδραση της πανδημίας στην παγκόσμια οικονομία είχε καταστροφικές συνέπειες στη λειτουργία των ιδιωτικών ιατρείων σε άλλα συστήματα υγείας.⁶⁻¹¹ Στην Ελλάδα παρατηρήθηκε βαθιά οικονομική ύφεση κατά τη διάρκεια της πανδημίας.¹² Το Υπουργείο Υγείας με πράξη νομοθετικού περιεχομένου ανακοίνωσε μέτρα με τα οποία ενέταξε την ΠΦΥ στο σχέδιο δράσης αντιμετώπισης της πανδημίας.¹³ Για να επιτευχθεί έγκαιρη ανίχνευση περιστατι-

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2023, 40(2):211-222
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2023, 40(2):211-222

Κ. Τσακίρη,¹
Ε. Παντερός,²
Π. Μπογιατζίδης¹

¹Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα
²Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας, Ιατρική Σχολή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

The effects of the COVID-19 pandemic on primary health care private practice in Thessaloniki

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Ιδιωτικά ιατρεία
Πανδημία COVID-19
Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

Υποβλήθηκε 13.1.2022
Εγκρίθηκε 26.2.2022

κών, εξυπηρέτηση ασθενών με χρόνια νοσήματα, αλλά και προστασία υγειονομικών, εντάχθηκαν και οι ιδιώτες ιατροί. Η ρύθμιση αφορούσε σε ιατρούς συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ, για παροχή τηλεσυμβουλευτικής και κατ' οίκον επισκέψεις με προκαθορισμένη αποζημίωση. Παράλληλα, στην ίδια νομοθετική πράξη νομοθετικού περιεχομένου προβλεπόταν η συνεργασία ιδιωτών ιατρών με δημόσια νοσοκομεία μέσω έκδοσης δελτίου παροχής υπηρεσιών.

Η περιοχή της Θεσσαλονίκης επλήγη από το δεύτερο κύμα της πανδημίας με μεγάλο αριθμό κρουσμάτων τον Νοέμβριο του 2020, όπως καταγράφεται στις διαδοχικές εκθέσεις προόδου του παρατηρητηρίου COVID-19 (CoVid19.gov.gr, 2020).

Στην παρούσα εργασία εξετάστηκε το πώς επηρέασε η πανδημία τα ιδιωτικά ιατρεία ΠΦΥ τόσο ως οικονομικές όσο και ως μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας μέσα από το παράδειγμα της Θεσσαλονίκης.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Το ερωτηματολόγιο αναρτήθηκε στην ιστοσελίδα του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης και παράλληλα απεστάλη σε προσωπικές ηλεκτρονικές διευθύνσεις ιδιωτών ιατρών της περιοχής της Θεσσαλονίκης από 23.3.2021–25.5.2021. Τελικά, συμπληρώθηκε από 62 ιατρούς. Σχεδιάστηκε με πρότυπο τρόπο το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε σε προηγούμενη μελέτη⁸ και το περιεχόμενό του έχει τροποποιηθεί για τον τρόπο αντιμετώπισης της πανδημίας στην Ελλάδα.

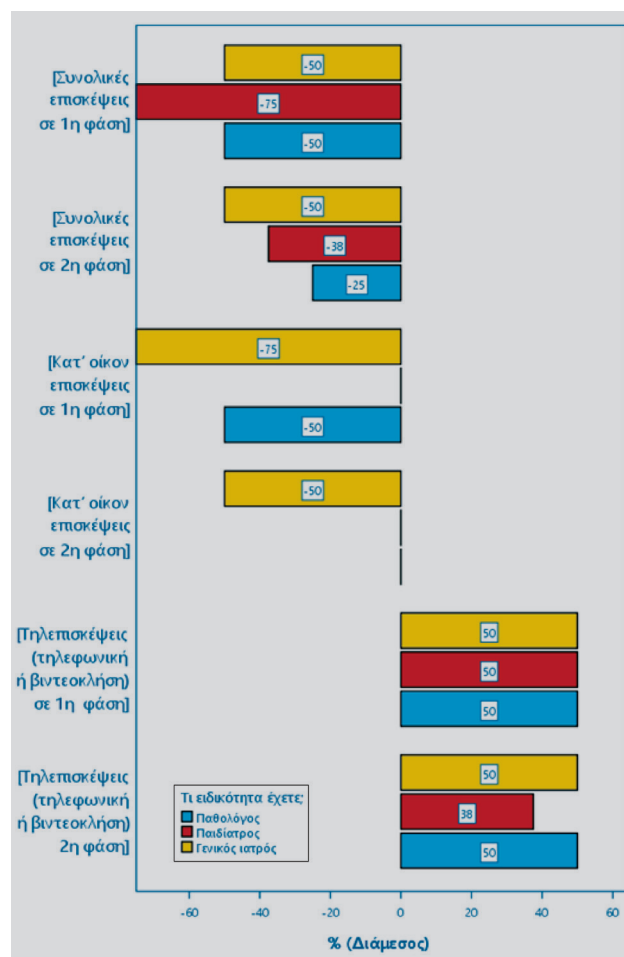
Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση διενεργήθηκε με το λογισμικό πρόγραμμα Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), έκδοση 25.0 (SPSS Inc, Chigago, IL, USA) για τη δημιουργία γραφημάτων και αναλύσεων συσχέτισης, καθώς και αναλύσεων παλινδρόμησης. Διενεργήθηκε δοκιμασία κανονικότητας Shapiro-Wilk για τις περιγραφικές παραμέτρους με $p < 0,005$, με όλες τις παραμέτρους να μην πληρούν τις συνθήκες της κανονικής κατανομής. Χρησιμοποιήθηκαν οι μη παραμετρικές δοκιμασίες χ^2 και το Kruskal-Wallis για πολλαπλές μεταβλητές με βαθμό σημαντικότητας το 0,05. Για τις συγκρίσεις μεταξύ κατηγορηματικών μεταβλητών εφαρμόστηκε η δοκιμασία Cramer's V.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Επισκεψιμότητα

Σημαντική μείωση στο σύνολο των επισκέψεων (50–75%) παρατηρήθηκε στην πρώτη φάση της πανδημίας σε σχέση με τις αντίστοιχες περιόδους του 2019 (εικ. 1). Στη δεύτερη φάση, η μείωση της επισκεψιμότητας ήταν μικρότερη για παιδίατρους και παθολόγους, ενώ δεν μεταβλή-



Εικόνα 1. Μεταβολή επισκέψεων ανά ειδικότητα.

θηκαν οι κατ' οίκον επισκέψεις. Αντίθετα, οι τηλεπισκέψεις αυξήθηκαν κατά 50% και στις δύο φάσεις της πανδημίας. Δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανά ειδικότητα ούτε σε έτη διατήρησης ιατρείου ούτε και σε σχέση με τον αριθμό των τακτικών ασθενών. Η επίδραση της πανδημίας στις διά ζώσης επισκέψεις ήταν συνολική χωρίς να υπάρχουν παράγοντες διαφοροποίησης. Έτσι, ούτε η ειδικότητα ούτε η εμπειρία που συνάγεται από τη μεγάλη βάση ασθενών επηρέασαν σημαντικά τα ποσοστά μείωσης των συνολικών επισκέψεων ή αύξησης των εξ αποστάσεως επισκέψεων (πίν. 1).

Επίσης, το ποσοστό των συνήθων ιατρικών πράξεων που ακυρώθηκαν ή αναβλήθηκαν λόγω COVID-19 ήταν υψηλότερο για την κλινική εξέταση (31,99%) και χαμηλότερο για τη συνταγογράφηση (13,47%). Ωστόσο, αναλύοντας τις διάμεσες τιμές ποσοστών, όλες οι πράξεις μειώθηκαν το ίδιο (25%). Δεν παρουσιάστηκε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανά ειδικότητα, έτη διατήρησης ιατρείου ή αριθμό τακτικών ασθενών (πίν. 2).

Πίνακας 1. Μεταβολή επισκέψεων ανά ειδικότητα.

Σε τι ποσοστό (%) μεταβλήθηκε ο αριθμός των συνολικών επισκέψεων σε κάθε φάση της πανδημίας σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2019;		Τι ειδικότητα έχετε;			Τιμή Kruskal-Wallis p
		Γενικός ιατρός	Παιδίατρος	Παθολόγος	
Συνολικές επισκέψεις σε 1η φάση	Διάμεσο %	-50	-75	-50	0,533
Συνολικές επισκέψεις σε 2η φάση	Διάμεσο %	-50	-37	-25	0,866
Κατ' οίκον επισκέψεις σε 1η φάση	Διάμεσο %	-75	Χωρίς μεταβολή	-50	0,182
Κατ' οίκον επισκέψεις σε 2η φάση	Διάμεσο %	-50	Χωρίς μεταβολή	Χωρίς μεταβολή	0,239
Τηλεπισκέψεις (τηλεφωνική ή βιντεοκλήση) σε 1η φάση	Διάμεσο %	50	50	50	0,985
Τηλεπισκέψεις (τηλεφωνική ή βιντεοκλήση) σε 2η φάση	Διάμεσο %	50	38	50	0,840

Πίνακας 2. Ποσοστό των συνήθων ιατρικών πράξεων που ακυρώθηκαν ή αναβλήθηκαν λόγω COVID-19.

	Μέση τιμή	Διάμεσος	↓95% CIs	↑95% CIs
Προληπτικοί έλεγχοι	32	25	25	50
Συνταγογράφηση	17	25	25	50
Κλινική εξέταση	39	25	25	50
Παρακολούθηση χρονίως πασχόντων	34	25	25	50

95% CI: 95% confidence interval (διάστημα εμπιστοσύνης)

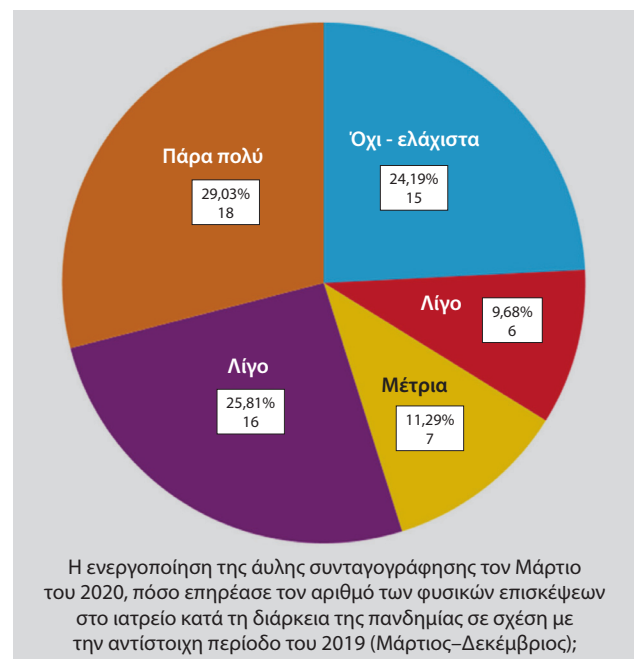
Άυλη συνταγογράφηση

Οι ιατροί ρωτήθηκαν για διορθωτικές ενέργειες, για αντιστάθμιση της μειωμένης επισκεψιμότητας, για τον βαθμό που η ενεργοποίηση της άυλης συνταγογράφησης τον Μάρτιο του 2020 επηρέασε τον αριθμό των φυσικών επισκέψεων στο ιατρείο, αλλά και αν πρότειναν εναλλακτικούς τρόπους πληρωμής. Η πλειοψηφία εκτίμησε ότι η άυλη συνταγογράφηση επηρέασε πάρα πολύ (29%) έως αρκετά (25,81%) τον αριθμό των φυσικών επισκέψεων, ενώ λιγότεροι (24,19%) ήταν της άποψης ότι δεν επηρέασε τον αριθμό των φυσικών επισκέψεων ($\chi^2 p=0,044$) (εικ. 2). Όσον αφορά στους εναλλακτικούς τρόπους πληρωμής, λιγότεροι από τους μισούς (43,55%) τους ενεργοποίησαν.

Μεταβολή εσόδων και κόστους λειτουργίας του ιατρείου

Το διάμεσο ποσοστό μείωσης εσόδων ήταν 50% στην πρώτη φάση της πανδημίας και 25% στη δεύτερη φάση σε σχέση με τις αντίστοιχες περιόδους του 2019. Παρατηρήθηκε διαφοροποίηση ανάλογα με την ειδικότητα, τα έτη λειτουργίας του ιατρείου και τον αριθμό των τακτικών πελατών ως δείκτη μεγέθους του ιατρείου (πίν. 3).

Έτσι, οι παιδίατροι είχαν μειωμένα έσοδα κατά 38% σε σχέση με το 25% των άλλων ειδικοτήτων (χωρίς όμως στα-



Εικόνα 2. Επίδραση της άυλης συνταγογράφησης στις φυσικές επισκέψεις.

τιστική σημαντικότητα) και αυξημένο κόστος λειτουργίας στις δύο φάσεις της πανδημίας (με στατιστική σημαντικότητα). Μείωση εξόδων λειτουργίας παρατηρήθηκε για τους

Πίνακας 3. Ποσοστό μεταβολής εσόδων και κόστος συντήρησης με αντίστοιχη περίοδο 2019 ανά κατηγορία ειδικότητας, έτη ιατρείου και αριθμό τακτικών ασθενών.

		Τι ειδικότητα έχετε;			Πόσα χρόνια διατηρείτε ιατρείο;			Αριθμός ατόμων που εξυπηρετείτε σε τακτική βάση και θεωρείτε ο οικογενειακός τους ιατρός;			
		Γενικός ιατρός	Παιδίατρος	Παθολόγος	1-5 έτη	6-10 έτη	>10 έτη	> 100	100-500	500-1.000	> 1.000
Έσοδα 1ης φάσης πανδημίας	Διάμεσος	-50	-50	-50	-50	-50	-50	-62	-50	-50	-50
	↓95% CIs	-50	-50	-50	-50	-50	-50	-100	-50	-50	-50
	↑95% CIs	-25	-25	-25	-25	-25	0	-25	-25	0	0
Έσοδα 2ης φάσης πανδημίας	Διάμεσος	-25	-37	-25	-25	-25	-50	-50	-25	-50	-25
	↓95% CIs	-25	-50	-25	-25	-25	-50	-50	-25	-50	-50
	↑95% CIs	25	-25	0	0	0	0	-25	0	0	25
Κόστος 1ης φάσης πανδημίας	Διάμεσος	-25	25	0	25	0	0	-50	25	0	-25
	↓95% CIs	-50	25	0	25	0	0	-75	25	0	-50
	↑95% CIs	75	50	25	100	25	25	100	75	25	0
Κόστος 2ης φάσης πανδημίας	Διάμεσος	-25	25	0	0	0	0	-50	25	0	-25
	↓95% CIs	-50	25	0	0	0	0	-	25	0	-50
	↑95% CIs	75	50	25	25	25	25	-	50	25	0

95% CI: 95% confidence interval (διάστημα εμπιστοσύνης)

γενικούς ιατρούς. Όσοι απέκτησαν πρόσφατα ιατρείο, από 1-5 έτη, είχαν μεγαλύτερο κόστος στην πρώτη φάση της πανδημίας, αλλά χωρίς στατιστική σημαντικότητα λόγω μικρού δείγματος.

Παράλληλα, παρατηρήθηκε μείωση εσόδων για τα μικρά ιατρεία, 13% πάνω από το διάμεσο ποσοστό για τις άλλες κατηγορίες, χωρίς όμως στατιστική σημαντικότητα. Αντίθετα, καταγράφηκε αύξηση του κόστους για τα λίγο μεγαλύτερα ιατρεία των 100-500 τακτικών ασθενών κατά 25%, ενώ τα έξοδα των μικρών και των πολύ μεγάλων ιατρείων μειώθηκαν.

Το ποσοστό οικονομικής επιβάρυνσης του ιατρείου για προετοιμασία λόγω πανδημίας (αύξηση μεσοδιαστημάτων ραντεβού, προμήθεια ατομικών μέσων προστασίας, απολυμαντικών, συσκευών απολύμανσης και εξαερισμού, αναδιαμόρφωση χώρων αναμονής, rapid test) δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση ανά ειδικότητα, έτη διατήρησης ιατρείου ή αριθμό τακτικών ασθενών (πίν. 4). Η μεγαλύτερη επιβάρυνση στα έξοδα προήλθε από το κόστος προμήθειας απολυμαντικών και ατομικών μέσων προστασίας (40%) και λιγότερο από την προμήθεια συσκευών απολύμανσης ή την αραίωση των ραντεβού (20%). Δεν έγιναν αναδιαμορφώσεις παρά μόνο σε παιδίατρους με μικρό κόστος στα έξοδα (20% διάμεσης τιμής), ενώ τα rapid tests δεν είχαν επίδραση στα έξοδα.

Λήψη οικονομικής βοήθειας και διορθωτικές κινήσεις

Η οικονομική βοήθεια που έλαβαν για τη λειτουργία του ιατρείου κατά την περίοδο της πανδημίας ήταν κυρίως κρατικής προέλευσης. Χαρακτηριστικά, έγινε χρήση της αποζημίωσης ειδικού σκοπού (24,71%) και της δυνατότητας μείωσης του ενοικίου (35,29%). Σε μικρότερο βαθμό έγινε χρήση της επιστρεπτέας προκαταβολής (14,12%), χρήση ιδιωτικών πόρων ή οικογενειακής βοήθειας (12,94%) και μόνο ένας παιδίατρος έλαβε τραπεζικό δάνειο.

Οι παιδίατροι έκαναν μεγαλύτερη χρήση ειδικότερα για την επιστρεπτέα προκαταβολή και οι γενικοί ιατροί για την έκπτωση ασφαλιστικών εισφορών, χωρίς κάποιος να καλύψει στο 100% τις ανάγκες του από κρατική βοήθεια (πίν. 5).

Η πλειοψηφία των ιατρών δεν θα έκανε κάποια δραματική διορθωτική κίνηση σε απουσία οικονομικής βοήθειας. Ωστόσο, 17% περίπου θα σκεφτόταν να απολύσει υπάλληλο. Διαφοροποιήσεις παρατηρήθηκαν στις αντιδράσεις των ιατρών, λαμβάνοντας υπ' όψιν αν το ιατρείο ήταν η κύρια πηγή εισοδήματός τους. Μείωση μισθού, περιορισμός υπηρεσιών και συμφωνία με δημόσιο νοσοκομείο για παροχή υπηρεσιών ήταν πιο πιθανά για ιατρούς που βιοπορίζονταν αποκλειστικά από το ιατρείο. Αντίστοιχα, 20% των ιατρών θα επεδίωκαν συμφωνία με ιδιωτικό νοσοκομείο, ενώ ελάχιστοι θα πωλούσαν ή θα έκλειναν την επιχείρηση (πίν. 6).

Πίνακας 4. Ποσοστό επιρροής στα έξοδα λειτουργίας του ιατρείου λόγω πρακτικών ανά κατηγορία ειδικότητας, έτη ιατρείου και αριθμό τακτικών ασθενών.

Σε τι ποσοστό κάθε μια από τις παρακάτω πρακτικές επηρέασε τα έξοδα λειτουργίας του ιατρείου;		Τι ειδικότητα έχετε;			Πόσα έτη διατηρείτε ιατρείο;		Αριθμός ατόμων που εξυπηρετείτε σε τακτική βάση και θεωρείτε ο οικογενειακός τους ιατρός;				
		Γενικός ιατρός	Παιδίατρος	Παθολόγος	1-5 έτη	6-10 έτη	>10	>100	100-500	500-1.000	>1.000
Αύξηση μεσοδιαστημάτων ραντεβού	Διάμεσος	40	40	20	40	40	20	40	25	20	40
	↓95% CIs	40	40	20	40	40	20	40	20	20	40
	↑95% CIs	100	80	40	80	80	40	80	40	40	80
Προμήθεια ατομικών μέσων προστασίας	Διάμεσος	80	50	40	60	40	20	40	40	40	20
	↓95% CIs	20	20	40	60	20	20	20	40	40	-
	↑95% CIs	100	60	80	80	80	40	100	60	80	-
Προμήθεια απολυμαντικών	Διάμεσος	40	40	40	60	40	20	40	40	20	20
	↓95% CIs	20	20	40	60	20	20	20	40	-	-
	↑95% CIs	100	80	80	100	80	40	100	80	-	-
Προμήθεια συσκευών απολύμανσης και εξαερισμού	Διάμεσος	20	40	20	20	20	20	20	20	20	20
	↓95% CIs	0	0	20	0	20	20	0	0	20	20
	↑95% CIs	80	60	40	60	60	60	100	40	60	60
Αναδιαμόρφωση χώρων για απομόνωση περιστατικών	Διάμεσος	0	20	0	0	10	0	0	0	0	0
	↓95% CIs	-	20	-	-	0	-	-	-	-	-
	↑95% CIs	-	40	-	-	40	-	-	-	-	-
Προμήθεια rapid tests	Διάμεσος	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	↓95% CIs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	↑95% CIs	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

95% CI: 95% confidence interval (διάστημα εμπιστοσύνης)

Τέλος, παρουσιάζονται όλα τα δημογραφικά στοιχεία (πίν. 7), καθώς και ιεραρχημένοι οι λόγοι επίσκεψης στο ιατρείο (πίν. 8).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα ιδιωτικά ιατρεία ΠΦΥ στην Ελλάδα είναι κατά κανόνα επιχειρήσεις μικρού μεγέθους που απασχολούν μονοψήφιο αριθμό ατόμων. Οι υπηρεσίες που παρέχουν αφορούν στην παρακολούθηση χρόνιων νοσημάτων, στη συνταγογράφηση, στον προληπτικό έλεγχο των πολιτών και στην αντιμετώπιση οξέων συμβαμάτων.

Στην παρούσα εργασία, ρωτήθηκαν ιδιώτες ιατροί ΠΦΥ της Θεσσαλονίκης για τις αλλαγές που διαπίστωσαν στο κλινικό τους έργο και στα οικονομικά του ιατρείου τους κατά την πανδημία.

Κατ' αρχάς, υπήρξε μείωση επισκεψιμότητας κατά την

πρώτη και τη δεύτερη φάση της πανδημίας, για όλους τους τύπους των ιατρείων, η οποία συνοδεύτηκε από αύξηση των τηλεπισκέψεων. Γενικά, οι τηλεπισκέψεις φάνηκε να κερδίζουν έδαφος στη διάρκεια της πανδημίας. Οι ασθενείς απέφυγαν τις μετακινήσεις και στράφηκαν σε νέους τρόπους επικοινωνίας. Διαπιστώθηκε αύξησή τους κατά 50% και στις δύο φάσεις της πανδημίας και για όλους τους τύπους ιατρείων. Τα ιδιωτικά ιατρεία έδειξαν ετοιμότητα και ενέταξαν αυτόν τον τύπο λειτουργίας στην καθημερινότητά τους.

Χαρακτηριστικό είναι πως παρ' ότι συνολικά ελαττώθηκαν οι κλινικές πράξεις, τη μικρότερη μείωση παρουσίασε η συνταγογράφηση. Ενδεχομένως η ενεργοποίηση της άυλης συνταγογράφησης διαδραμάτισε καταλυτικό ρόλο, καθώς είναι ένα πρόσθετο εργαλείο στα χέρια των ιατρών.

Τα έσοδα των ιατρείων παρουσίασαν μείωση και στις δύο πρώτες φάσεις της πανδημίας. Η μεγαλύτερη μείωση διαπιστώθηκε στην πρώτη φάση της πανδημίας, αντανα-

Πίνακας 5. Ποσοστά χρήσης οικονομικής βοήθειας για τη λειτουργία του ιατρείου κατά την περίοδο της πανδημίας ανά κατηγορία ειδικότητας, έτη ιατρείου και αριθμό τακτικών ασθενών. Αριθμός: ποσοστό χρήσης και ποσοστό ερωτώμενων που έκανε χρήση της πηγής αυτής.

% οικονομική βοήθεια	Τραπεζικό δάνειο	Κρατική ενίσχυση με μορφή δανείου	Αποζημίωση ειδικού σκοπού				Εκπτώση εισφορών ασφαλισής				Μείωση ενοικίου				Ιδιωτικές δαπάνες ή βοήθεια από οικογένεια														
			0	40	80	100	0	20	40	60	100	0	20	40	60	80	100	0	20	40	60	80	100						
Τι ειδικότητα έχετε;	7	0	7	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	3	0	2	1	0	1	0	1	7	0	0	0	0	0		
Γενικός ιατρός	13	1	8	2	1	2	1	0	0	1	7	6	1	6	4	3	0	1	0	1	0	11	1	2	0	0	0		
Παιδίατρος	41	0	37	1	2	0	0	1	22	15	1	1	2	36	5	0	24	3	12	1	1	0	35	2	0	2	1	1	
Παθολόγος	9	0	5	1	3	0	0	0	3	5	1	0	0	7	2	0	1	2	5	1	0	0	8	0	0	1	0	0	
1-5 έτη	21	1	18	1	0	1	1	1	13	8	0	1	0	12	8	2	11	4	5	1	0	1	21	1	0	0	0	0	
6-10 έτη	31	0	29	1	0	1	0	0	19	9	0	0	3	26	4	1	21	1	7	0	2	0	24	2	2	1	1	1	
>10 έτη	5	0	5	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	3	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	1	1	0	0	
>100	26	1	22	1	2	1	0	1	17	10	0	0	0	23	3	1	15	4	6	1	1	0	23	3	0	0	0	1	
Αριθμός ατόμων που εξυπηρετείτε σε τακτική βάση και θεωρείστε ο οικογενειακός τους ιατρός;	19	0	15	1	1	1	1	0	10	8	0	1	0	12	6	1	9	3	7	0	0	0	17	0	1	1	0	0	
500-1000	11	0	10	1	0	0	0	0	7	3	0	0	1	7	3	1	7	0	3	1	0	0	10	0	0	0	1	0	
>1000																													

κλώντας το αυστηρό απαγορευτικό που εφαρμόστηκε. Στη δεύτερη φάση της πανδημίας, παρά τον αυξημένο αριθμό κρουσμάτων στη Θεσσαλονίκη, καταγράφηκε πάλι μείωση των επισκέψεων. Αυτό ενδεχομένως αντικατοπτρίζει το γεγονός ότι η ΠΦΥ στην εν λόγω φάση δεν έλαβε τόσο ενεργό ρόλο και οι ασθενείς απευθύνθηκαν πρωτίστως σε νοσοκομειακές δομές.

Η μέριμνα για επιμόρφωση των ιατρών, η εκπαίδευσή τους στη χρήση καινοτόμων συστημάτων –όπως η Τηλεϊατρική– και η στήριξή τους σε περιόδους κρίσεις είναι μερικές προτάσεις για την αύξηση της ανθεκτικότητας των ιδιωτικών ιατρείων και την ευελιξία τους στο μεταβαλλόμενο σύγχρονο περιβάλλον. Παράλληλα, τα νέα ιατρεία –με λειτουργία <5 ετών– καθώς και τα μικρά ιατρεία ενδεχομένως να χρειάζονται περισσότερη στήριξη καθώς στην παρούσα εργασία φάνηκε ότι είναι περισσότερο ευάλωτα σε περιόδους κρίσεων παρουσιάζοντας μεγαλύτερη απώλεια εσόδων.

Κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει την εμφάνιση μιας νέας κρίσης στο άμεσο μέλλον.¹¹ Η ετοιμότητα αποτελεί το κλειδί για την επιτυχή διαχείριση κρίσεων. Συνεπώς, η ανάγκη για αξιοποίηση όλων των δυνάμεων του συστήματος υγείας –δημόσιων και ιδιωτικών– καθίσταται επιτακτική. Συγκεκριμένα, για τα ιδιωτικά ιατρεία της ΠΦΥ η πολιτεία έχει συμφέρον να ενισχύσει τις εν λόγω επιχειρήσεις γιατί παρέχουν πολύτιμες υπηρεσίες στο σύστημα υγείας σε πιο οικονομικές τιμές από τον δημόσιο τομέα³ και να προωθήσει τη χρήση νέων τεχνολογιών και τη διασύνδεση με τις υπόλοιπες βαθμίδες.

Πίνακας 6. Ποσοστά πιθανότητας (%) που θα έκαναν διορθωτικές πράξεις. Ποσοστό ερωτώμενων που θα έκανε χρήση αυτής χωρίς οικονομική βοήθεια.

Διορθωτικές πράξεις	Είναι το ιατρείο η μοναδική/κύρια πηγή εισοδήματος;	
	Όχι (%)	Ναι (%)
Απόλυση εργαζόμενου	17,9	17,5
Μείωση μισθού	21,5	23,5
Περιορισμός προσφερόμενων υπηρεσιών	17,9	26,4
Σύμπραξη με άλλους ιατρούς	17,8	8,7
Συμφωνία με δημόσιο νοσοκομείο για παροχή υπηρεσιών εν μέσω πανδημίας	7,2	20,5
Συμφωνία με ιδιωτικό νοσοκομείο για παροχή υπηρεσιών	21,4	23,5
Πώληση της επιχείρησης/ιατρείου	10,7	2,9
Κλείσιμο της επιχείρησης/ιατρείου	10,7	8,7

Πίνακας 7. Δημογραφικά στοιχεία ιατρών που συμμετείχαν στη μελέτη.

Ερωτήσεις Απαντήσεις	Αριθμός	Ποσοστό (%)	Χ ² p
Τι ειδικότητα έχετε;			
Γενικός ιατρός	7	11,3	<0,001
Παιδίατρος	14	22,6	
Παθολόγος	41	66,1	
Πόσα έτη διατηρείτε ιατρείο;			
1-5 έτη	9	14,5	0,003
6-10 έτη	22	35,5	
>10 έτη	31	50,0	
Μοιράζεστε τα έξοδα του ιατρείου με άλλους συναδέλφους;			
Όχι	53	85,5	<0,001
Ναι	9	14,5	
Απασχολείτε επί πλέον προσωπικό (γραμματέας, νοσηλεύτης);			
Όχι	43	69,4	0,002
Ναι	19	30,6	
Είναι το ιατρείο η μοναδική/ κύρια πηγή εισοδήματος;			
Όχι	28	45,2	0,446
Ναι	34	54,8	
Αριθμός επισκέψεων σε μηνιαία βάση			
Μέχρι 100	17	27,4	0,003
100-300	33	53,2	
>300	12	19,4	
Αριθμός ατόμων που εξυπηρετεί σε τακτική βάση και θεωρείται ο οικογενειακός τους ιατρός;	>100	5	<0,001

Η παρούσα εργασία είχε ορισμένους περιορισμούς. Κατ' αρχάς, η μελέτη αφορούσε σε ιδιώτες ιατρούς που δραστηριοποιούνταν σε μια συγκεκριμένη περιοχή της Ελλάδας. Η Θεσσαλονίκη είναι μια περιοχή η οποία επλήγη σοβαρά στη δεύτερη φάση της πανδημίας στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα να μην είναι ασφαλής η γενίκευση των αποτελεσμάτων για

Πίνακας 8. Ιεραρχημένοι λόγοι επίσκεψης στο ιατρείο.

Λόγοι επίσκεψης στο ιατρείο	Αριθμός	%	
Πρόληψη	1η αιτία	11	17,7
	2η αιτία	23	37,1
	3η αιτία	10	16,1
	4η αιτία	18	29,0
Συνταγογράφηση	1η αιτία	23	37,1
	2η αιτία	20	32,3
	3η αιτία	10	16,1
	4η αιτία	9	14,5
Κλινική εξέταση	1η αιτία	13	21,0
	2η αιτία	23	37,1
	3η αιτία	19	30,6
	4η αιτία	7	11,3
Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων	1η αιτία	13	21,0
	2η αιτία	15	24,2
	3η αιτία	21	33,9
	4η αιτία	13	21,0

περιοχές που δεν είχαν σοβαρό δεύτερο κύμα πανδημίας.

Παράλληλα, η Θεσσαλονίκη είναι μια αστική περιοχή με 787 ιδιώτες ιατρούς καταγεγραμμένους στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης (δεδομένα Μάρτιος 2021). Τα συμπεράσματα της μελέτης ίσως δεν αφορούν στην κατάσταση περιοχών με σημαντικά μικρότερο αριθμό ιατρών.

Τέλος, τα αποτελέσματα στηρίζονται στις υποκειμενικές απαντήσεις των ερωτηθέντων και δεν υπάρχουν διαθέσιμα αντικειμενικά δεδομένα για διασταύρωση. Ωστόσο, ο εν λόγω περιορισμός είναι αναπόφευκτος καθώς εξετάζονται οικονομικά δεδομένα ιδιωτικών επιχειρήσεων.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θερμές ευχαριστίες στον αναπληρωτή καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, κ. Εμμανουήλ Σινάκο για την ουσιαστική του βοήθεια στην ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας.

ABSTRACT

The effects of the COVID-19 pandemic on primary health care private practice in Thessaloniki

K. TSAKIRI,¹ E. PANTERIS,² P. MPOGIATZIDIS¹¹Health Care Management, Social Sciences, Hellenic Open University, Patra, ²Laboratory of Forensic Medicine and Toxicology, School of Medicine, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece*Archives of Hellenic Medicine 2023, 40(2):211–222*

OBJECTIVE To explore the elasticity of the primary health care (PHC) private offices in Greece during the pandemic crisis, and to identify the features that make an independent private practice resilient to unfavorable situations. **METHOD** A survey of clinical and economic activities was conducted among general practitioners, internists and pediatricians working in private practice in Thessaloniki. The participants were questioned about their practice during the first (March to May 2020) and second (October to December 2020) phases of the COVID-19 pandemic. Statistical analysis of the data was carried out. **RESULTS** A significant drop in visits was reported during the pandemic, while telemedicine consultations increased. Profits were reduced, with variation depending on the size of the office and the specialty of the doctor. Most physicians received some sort of financial aid from the government, but overall, the consequences of the pandemic were not catastrophic for their private practice. **CONCLUSIONS** PHC private offices in Thessaloniki survived the difficulties caused by the pandemic, despite a loss in income. The private practitioners adjusted to the new policies that were implemented during this health crisis.

Key words: COVID-19 pandemic, Primary health care, Private practice

Βιβλιογραφία

1. WANG C, HORBY PW, HAYDEN FG, GAO GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet* 2020, 395:470–473
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION AND UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND (UNICEF). A vision for primary health care in the 21st century: Towards universal health coverage and the sustainable development goals. WHO, Geneva, 2018. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328065>
3. ECONOMOU C, KAITELIDOU D, KARANIKOLOS M, MARESSO A. Greece: Health system review. *Health Syst Transit* 2017, 19:1–166. Available at: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/373695/hit-greece-eng.pdf
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Monitoring and documenting systemic and health effects of health reforms in Greece: Assessment report. WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen, 2019. Available at: <https://www.euro.who.int/en/countries/greece/publications/monitoring-and-documenting-systemic-and-health-effects-of-health-reforms-in-greece-2019>
5. ΝΟΜΟΣ 4683/2020. Κατεπείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, τη στήριξη της κοινωνίας και της επιχειρηματικότητας και τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας της αγοράς και της δημόσιας διοίκησης (Α' 68) και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 83/Α/10.4.2020
6. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. Health at a glance: Europe 2020 – State of health in the EU cycle. OECD Publishing, Paris, 2020
7. MORREEL S, PHILIPS H, VERHOEVEN V. Organization and characteristics of out-of-hours primary care during a COVID-19 outbreak: A real-time observational study. *PLoS One* 2020, 15:e0237629
8. SONG Z, GIURIATO M, LILLEHAUGEN T, ALTMAN W, HORN DM, PHILIPS RS ET AL. Economic and clinical impact of Covid-19 on provider practices in Massachusetts. *NEJM Catal Innov Care Deliv* 2020, 1:4
9. SCOTT A. The impact of COVID-19 on GPs and non-GP specialists in private practice. ANZ – Melbourne Institute, Melbourne, 2020. Available at: https://melbourneinstitute.unimelb.edu.au/_data/assets/pdf_file/0003/3436014/UoM-MI-ANZ_Brochure-FV.pdf
10. GUMMIDI B, JOHN O, JHA V. Continuum of care for non-communicable diseases during COVID-19 pandemic in rural India: A mixed methods study. *J Family Med Prim Care* 2020, 9:6012–6017
11. LAU J, TAN DHY, WONG GJ, LEW YJ, CHUA YX, LOW LL ET AL. The impact of COVID-19 on private and public primary care physicians: A cross-sectional study. *J Infect Public Health* 2021, 14:285–289
12. ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ. Η ελληνική οικονομία: Τριμηνιαία έκδοση – 01/2021. ΙΟΒΕ, Αθήνα, 2021. Διαθέσιμο στο: https://iobe.gr/docs/economy/ECO_Q1_2021_REP_GR.pdf
13. ΠΡΑΞΗ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ. Μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεχιζόμενων συνεπειών της πανδημίας του κορωνοϊού COVID-19 και άλλες κατεπείγουσες διατάξεις. ΦΕΚ 84/Α/13.4.2020

Corresponding author:

K. Tsakiri, 32 Tombazi street, 546 44 Thessaloniki, Greece
e-mail: kalliopt.sakiri@gmail.com

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο μελέτης

COVID-19 ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΠΦΥ

Η παρούσα έρευνα έχει σκοπό να αναδείξει την επίδραση της πανδημίας COVID-19 στη λειτουργία των ιδιωτικών ιατρείων της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) στην Ελλάδα τόσο κατά την πρώτη φάση (Φεβρουάριος–Απρίλιος 2020) όσο και στη δεύτερη φάση της πανδημίας (Οκτώβριος–Δεκέμβριος 2020).

Η έρευνα διεξάγεται στο πλαίσιο της διπλωματικής εργασίας της φοιτήτριας του μεταπτυχιακού προγράμματος «Διοίκηση Μονάδων Υγείας» του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ), Καλλιόπης Τσακίρη.

Η συμμετοχή είναι εθελοντική.

Το ερωτηματολόγιο έχει συνολικά 16 ερωτήσεις και έχει εγκριθεί από τον επιβλέποντα καθηγητή του ΕΑΠ.

Οι απαντήσεις των ερωτήσεων θα χρησιμοποιηθούν με τέτοιο τρόπο ώστε να μην μπορεί να ταυτοποιηθεί ο συμμετέχων στην έρευνα.

Ευχαριστούμε για τον χρόνο και τη συμβολή σας.

1. Σε τι ποσοστό (%) μεταβλήθηκε ο αριθμός των συνολικών επισκέψεων σε κάθε φάση της πανδημίας σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2019; (το αρνητικό πρόσημο δηλώνει μείωση, 1η φάση και 2η φάση αναφέρεται στην 1η και στη 2η φάση της πανδημίας, αντίστοιχα).

Σημειώστε μόνο ένα «X» ανά σειρά.

	-≤100	-≤75	-≤50	-≤25	0	≤25	≤50	≤75	≤100
Συνολικές επισκέψεις σε 1η φάση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνολικές επισκέψεις σε 2η φάση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κατ' οίκον επισκέψεις σε 1η φάση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κατ' οίκον επισκέψεις σε 2η φάση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τηλεπισκέψεις (τηλεφωνική ή βιντεοκλήση) σε 1η φάση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τηλεπισκέψεις (τηλεφωνική ή βιντεοκλήση) σε 2η φάση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Σε τι ποσοστό (%) μεταβλήθηκε ο αριθμός των συνολικών επισκέψεων σε κάθε φάση της πανδημίας σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2019;

Σημειώστε μόνο ένα «X».

	0	≤25	≤50	≤75	≤100
Προληπτικοί έλεγχοι (συμπεριλαμβανομένων και των εμβολίων)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνταγογράφηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κλινική εξέταση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παρακολούθηση χρόνιων πασχόντων (π.χ. ΣΔ, ΑΥ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΛΟΓΩ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

7. Αν λάβατε οικονομική βοήθεια για τη λειτουργία του ιατρείου κατά την περίοδο της πανδημίας, σημειώστε σε τι ποσοστό από την κάθε πηγή:

Σημειώστε μόνο ένα «X» ανά σειρά.

	0	≤20	≤40	≤60	≤80	≤100
Τραπεζικό δάνειο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κρατική ενίσχυση με μορφή δανείου – επιστρεπτέα προκαταβολή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Αποζημίωση ειδικού σκοπού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έκπτωση ασφαλιστικών εισφορών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μείωση ενοικίου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ιδιωτικές δαπάνες ή βοήθεια από οικογένεια	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Σε περίπτωση που λάβατε κάποια μορφή οικονομική βοήθεια, χωρίς αυτή ποια η πιθανότητα (%) που θα προχωρούσατε σε:

Σημειώστε μόνο ένα «X» ανά σειρά.

	0	≤20	≤40	≤60	≤80	≤100
Απόλυση εργαζόμενου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μείωση μισθού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Περιορισμό προσφερόμενων υπηρεσιών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σύμπραξη με άλλους ιατρούς	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συμφωνία με δημόσιο νοσοκομείο για παροχή υπηρεσιών εν μέσω πανδημίας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συμφωνία με ιδιωτικό νοσοκομείο για παροχή υπηρεσιών	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πώληση της επιχείρησης/ιατρείου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κλείσιμο της επιχείρησης/ιατρείου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

9. Τι ειδικότητα έχετε;

Σημειώστε μόνο ένα «X».

- Παθολόγος
- Γενικός ιατρός
- Παιδίατρος

10. Πόσα έτη διατηρείτε ιατρείο;

11. Μοιράζεστε τα έξοδα του ιατρείου με άλλους συναδέλφους;*Σημειώστε μόνο ένα «X».*

- Ναι
 Όχι

12. Απασχολείτε επί πλέον προσωπικό (γραμματέας, νοσηλεύτης);*Σημειώστε μόνο ένα «X».*

- Ναι
 Όχι

13. Είναι το ιατρείο η μοναδική/κύρια πηγή εισοδήματος;*Σημειώστε μόνο ένα «X».*

- Ναι
 Όχι

14. Αριθμός επισκέψεων σε μηνιαία βάση:

15. Ποιος από τους παρακάτω είναι ο συχνότερος λόγος που σας επισκέπτονται ασθενείς;

(σημειώστε 1 μπροστά από τον συχνότερο, 2 μπροστά από τον δεύτερο σε συχνότητα, 3 για τον τρίτο σε συχνότητα και 4 για τον λιγότερο συχνό)

Σημειώστε όλα, όσα ισχύουν.

	1	2	3	4
Πρόληψη	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνταγογράφηση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κλινική εξέταση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Διαχείριση χρόνιων νοσημάτων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Ποιος είναι ο απόλυτος αριθμός ατόμων που εξυπηρετείτε σε τακτική βάση και θεωρείτε ο οικογενειακός τους ιατρός;*Σημειώστε μόνο ένα «X».*

- <100 άτομα
 100–500 άτομα
 501–1.000 άτομα
 >1.000 άτομα
