



Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Παιδιατρικής
& Προαγωγής της Υγείας

24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο

Παιδιά και οικογένεια στο ορεινό χωριό:
εσωτερική μετανάστευση και ποιότητα ζωής



9^η ΣΥΝΕΔΡΙΑ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

*Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία
και την κοινωνική συνοχή*

Κυριάκος Σουλιώτης

Επίκουρος Καθηγητής Πολιτικής Υγείας
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ

Καρπενήσι, 16 Σεπτεμβρίου 2012



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
UNIVERSITY OF PELOPONNESE

Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και την κοινωνική συνοχή

- + Εισαγωγικά: κοινωνικές δαπάνες και δαπάνες υγείας
- + Οικονομική κρίση και υγεία - διαστάσεις
- + Αναζητώντας διεξόδους - παράμετροι
- + Προϋποθέσεις βιωσιμότητας του συστήματος υγείας σε περιόδους οικονομικής κρίσης

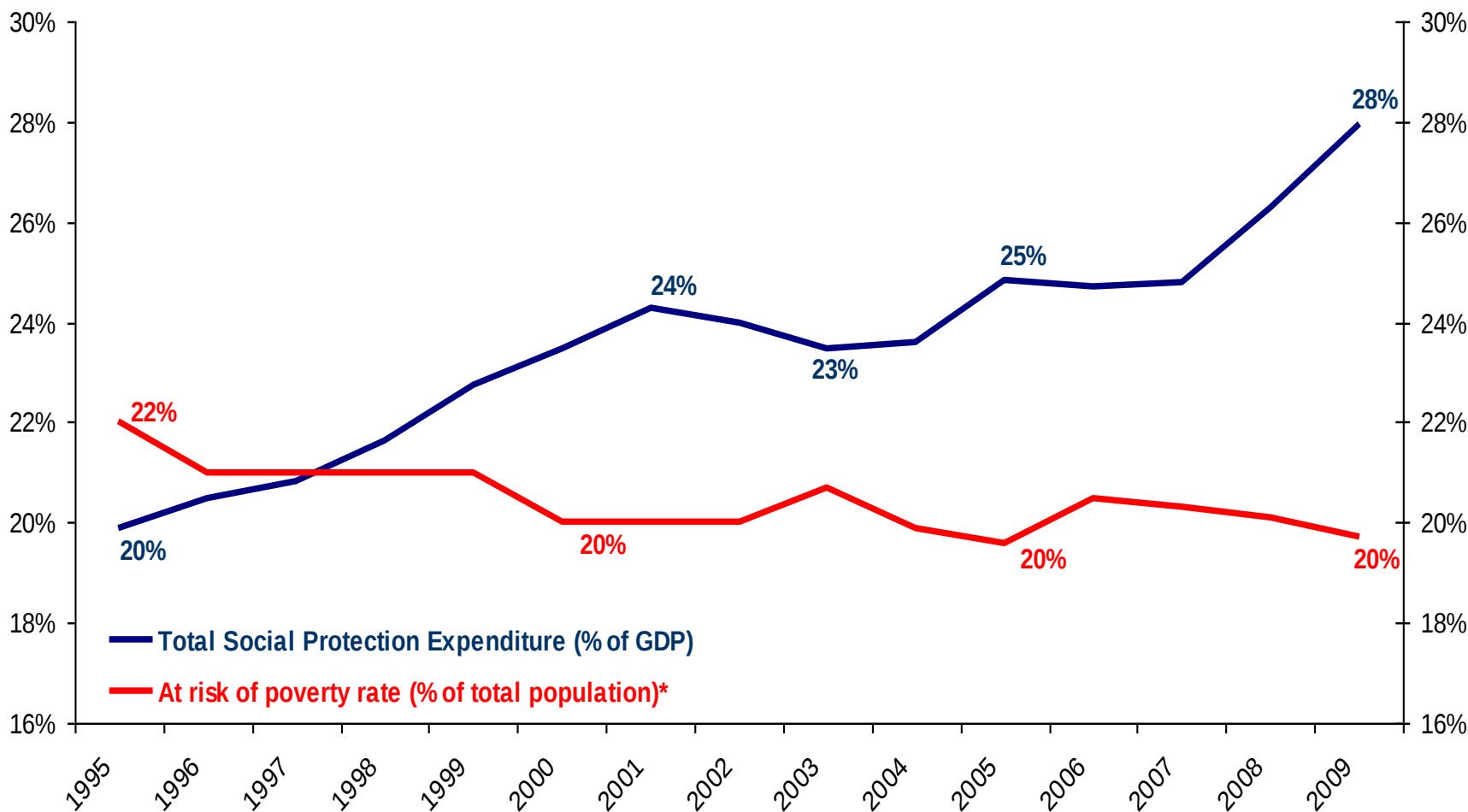


Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και την κοινωνική συνοχή

- + **Εισαγωγικά: κοινωνικές δαπάνες και δαπάνες υγείας**
- + Οικονομική κρίση και υγεία - διαστάσεις
- + Αναζητώντας διεξόδους - παράμετροι
- + Προϋποθέσεις βιωσιμότητας του συστήματος υγείας σε περιόδους οικονομικής κρίσης

ΤΟ ΠΑΡΑΔΟΞΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Social Protection Expenditure vs. Poverty Line in Greece

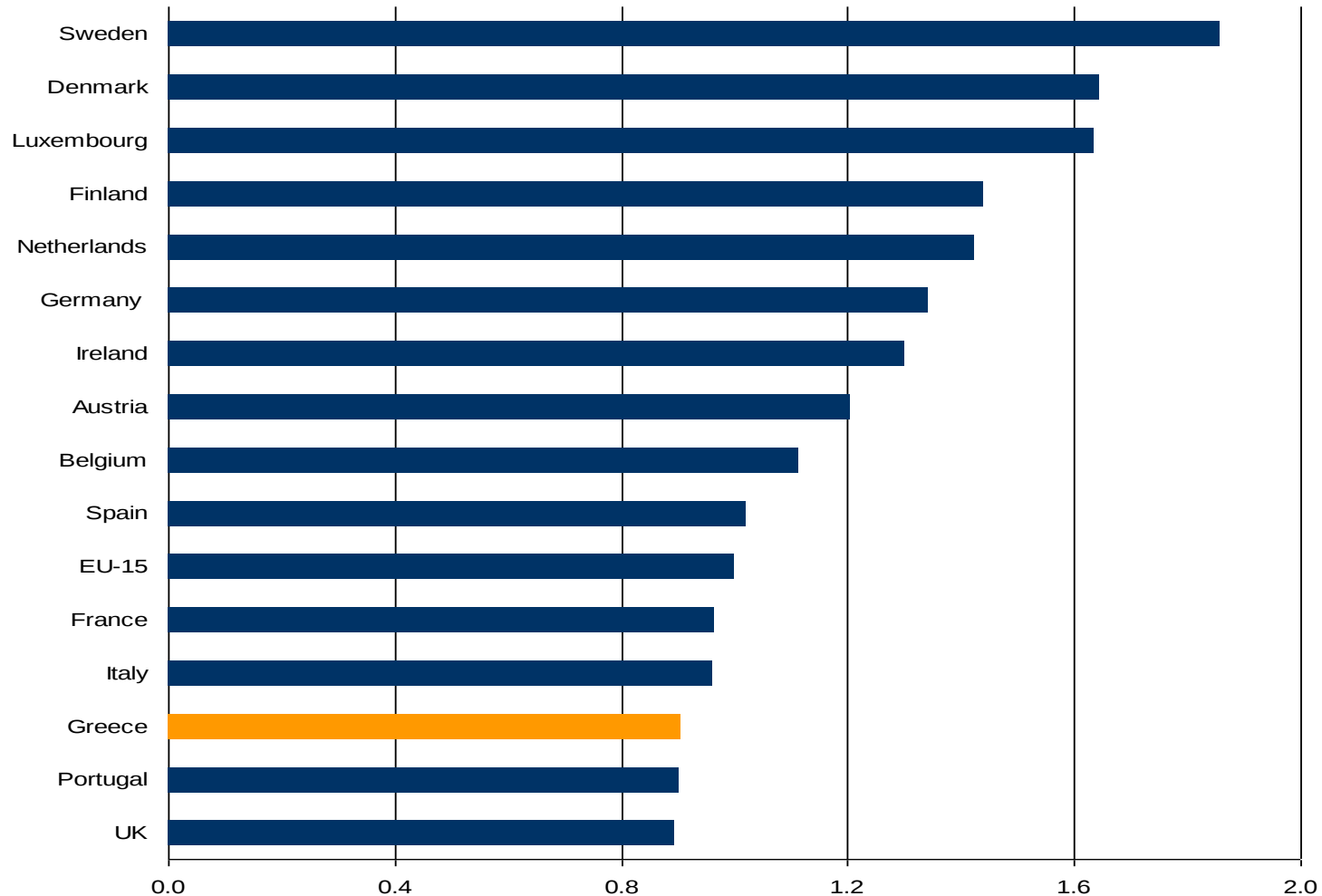


* (cut-off point: 60% of median equivalised income after social transfers)

Sources: Stournaras Y., Ventouris N., IOBE 2012.

ΤΟ ΠΑΡΑΔΟΞΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

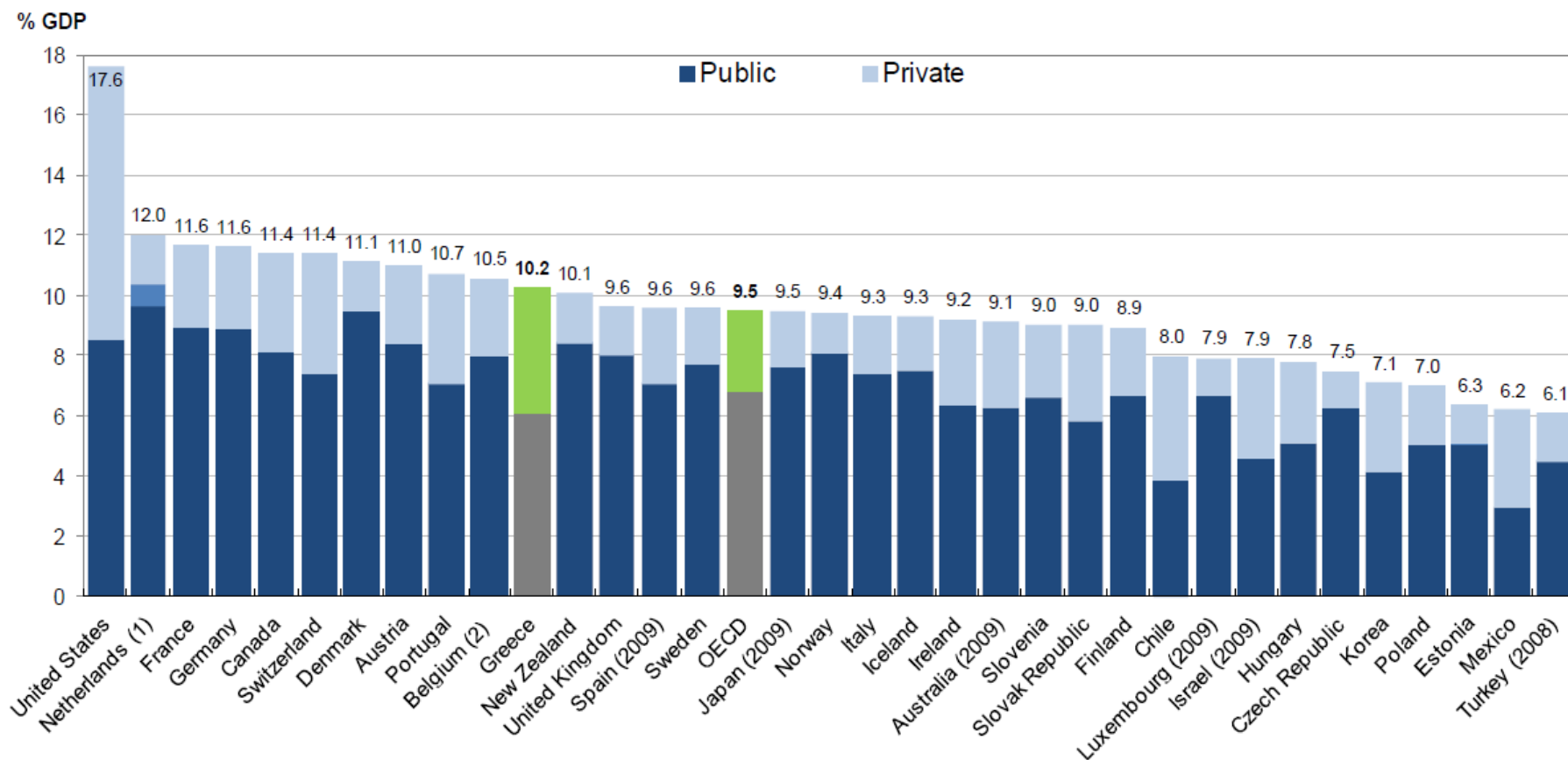
Relative effectiveness of social protection expenditure to the poverty rate (Index)
(avg 1995-2009)



* (cut-off point: 60% of median equivalised income after social transfers)

Sources: Stournaras Y., Ventouris N., IOBE 2012.

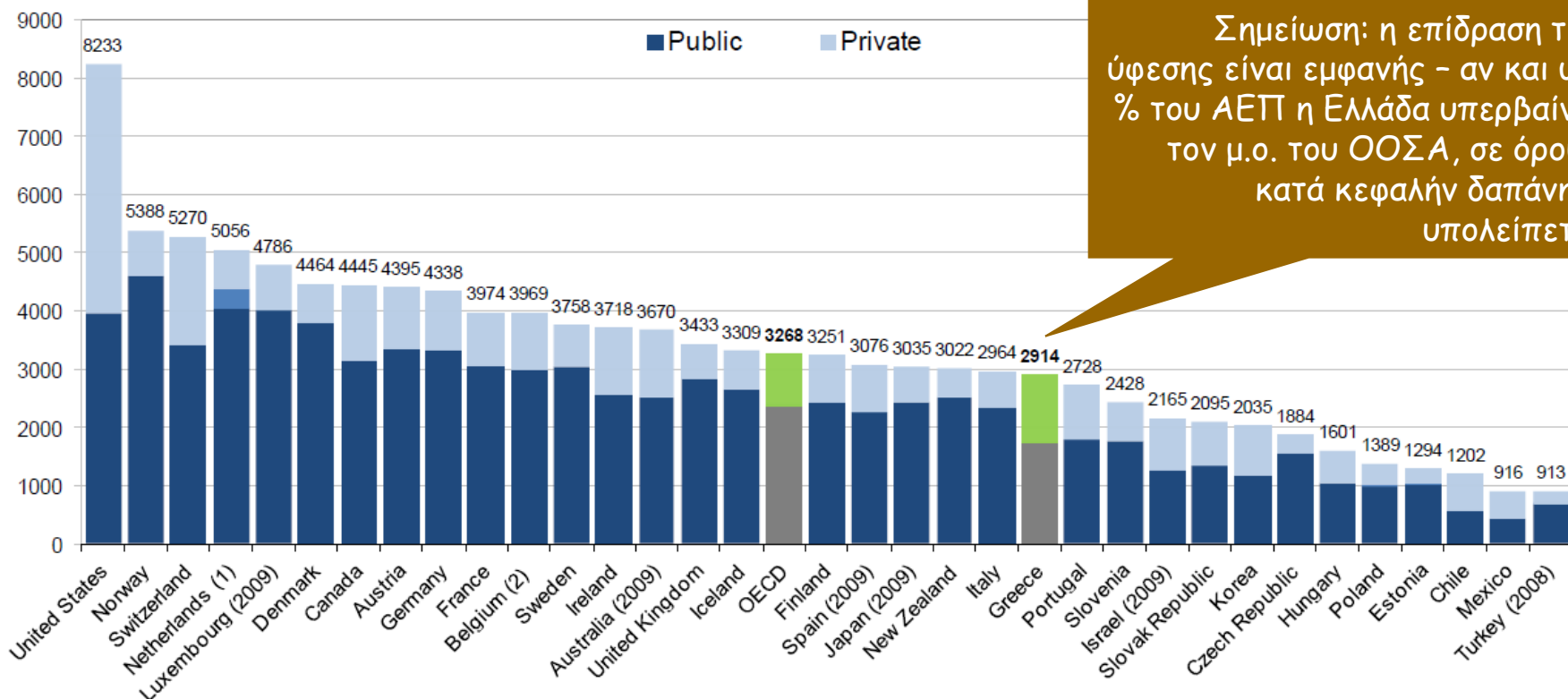
ΔΑΠΑΝΗ ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΠΟΣΟΣΤΟ ΤΟΥ ΑΕΠ, 2010



ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΑΤΑ ΚΕΦΑΛΗΝ ΔΑΠΑΝΗ ΥΓΕΙΑΣ, 2010

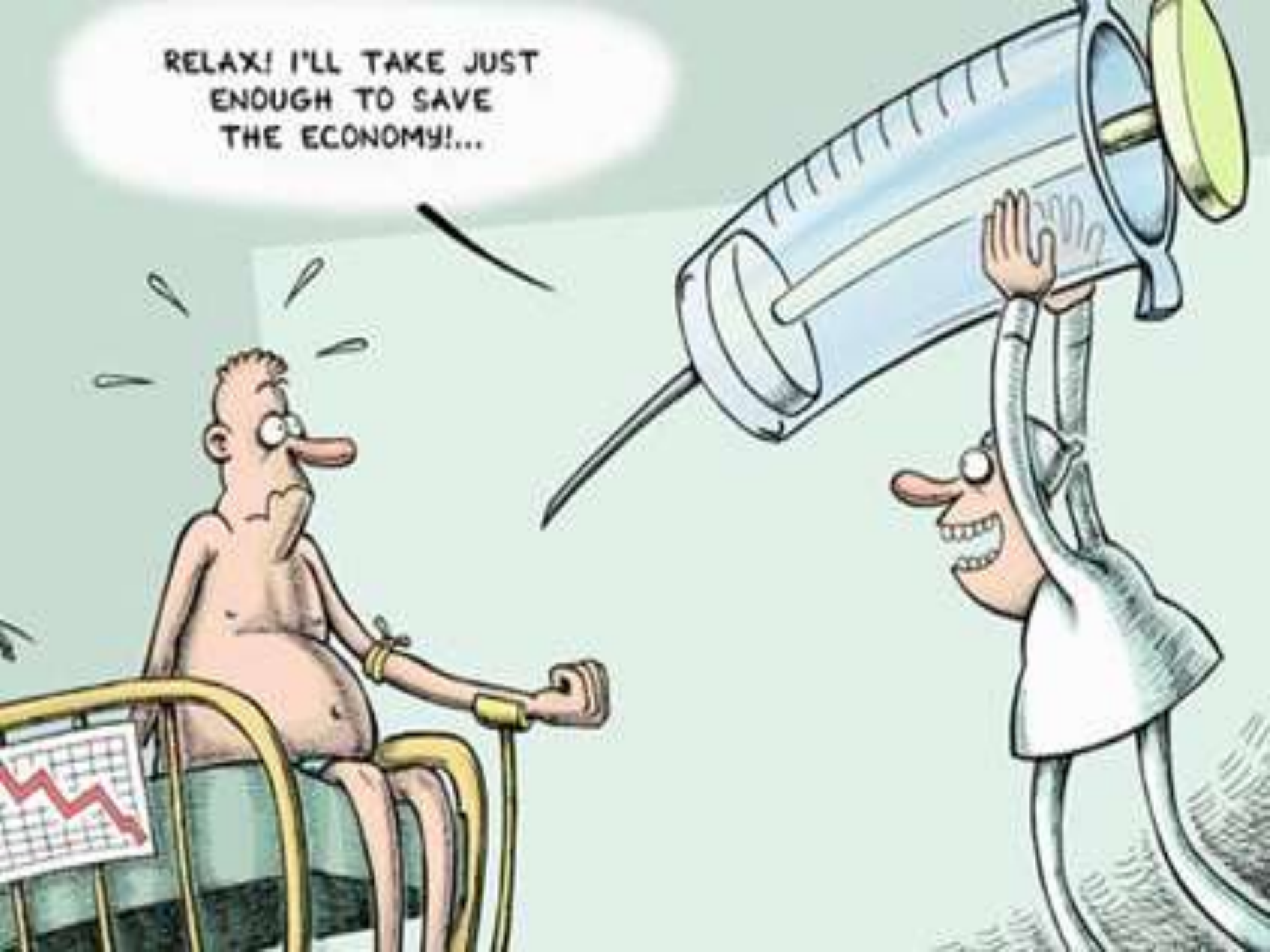
Health expenditure per capita, public and private expenditure,
OECD countries, 2010

US\$ PPP per capita



Σημείωση: η επίδραση της ύφεσης είναι εμφανής - αν και ως % του ΑΕΠ η Ελλάδα υπερβαίνει τον μ.ο. του ΟΟΣΑ, σε όρους κατά κεφαλήν δαπάνης, υπολείπεται

RELAX! I'LL TAKE JUST
ENOUGH TO SAVE
THE ECONOMY!...

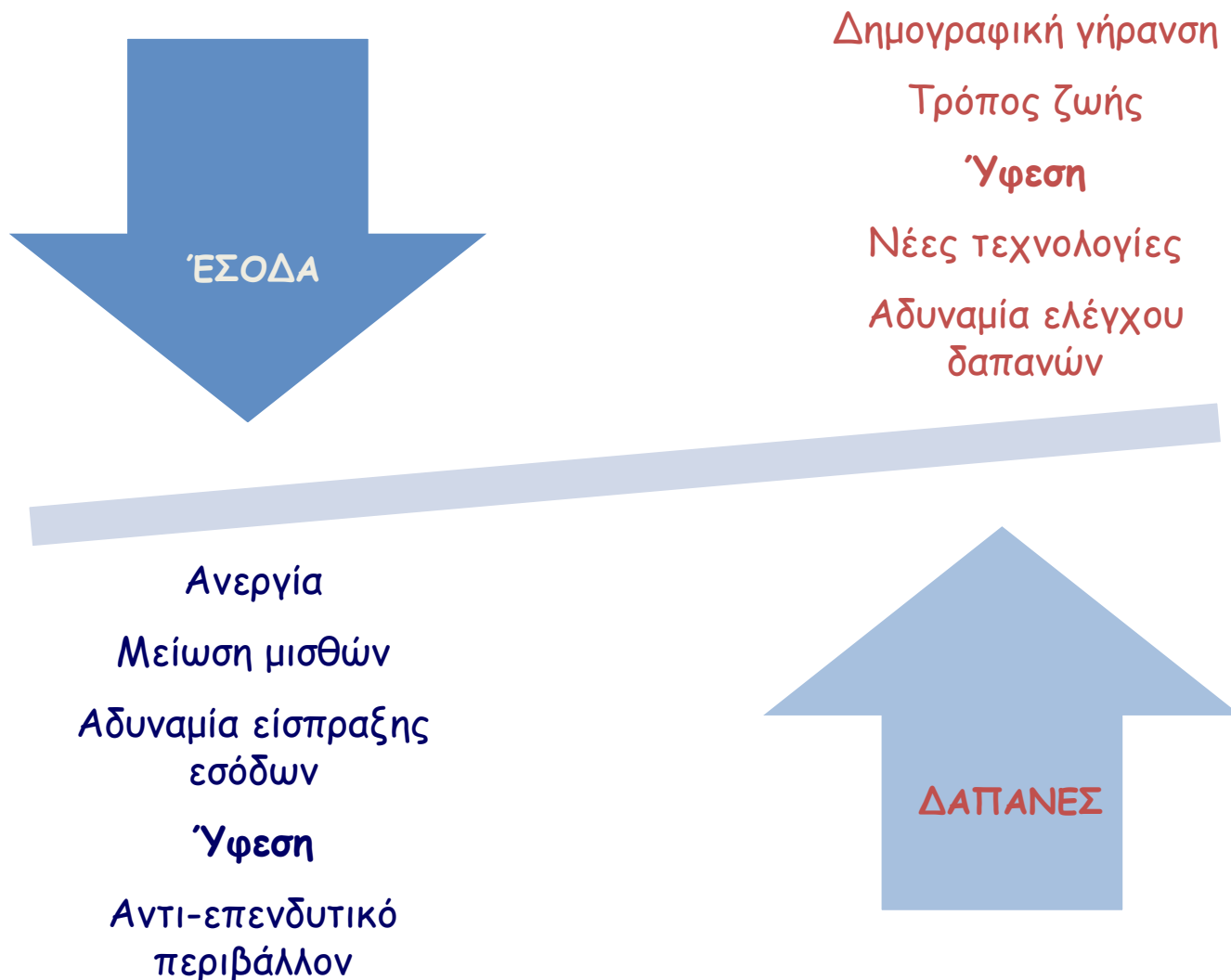


Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και την κοινωνική συνοχή

- + Εισαγωγικά: κοινωνικές δαπάνες και δαπάνες υγείας
- + **Οικονομική κρίση και υγεία - διαστάσεις**
- + Αναζητώντας διεξόδους - παράμετροι
- + Προϋποθέσεις βιωσιμότητας του συστήματος υγείας σε περιόδους οικονομικής κρίσης

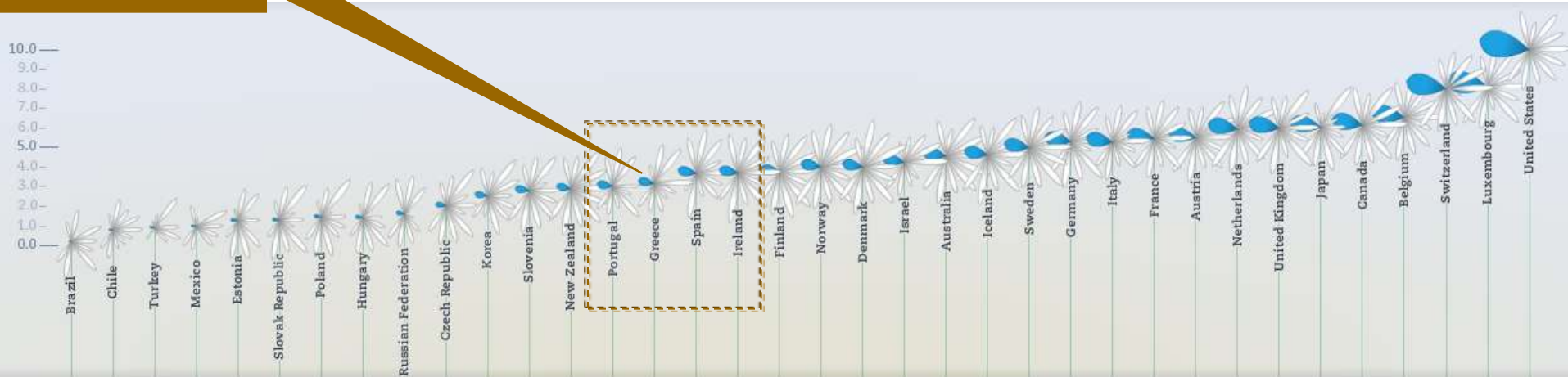


ΤΟ ΝΈΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Δείκτες ευημερίας και ποιότητας ζωής, ΟΟΣΑ

Οικογενειακό
εισόδημα μετά
φόρων



Life
Satisfaction



Στην οικονομική κρίση αποδίδεται η αύξηση των αυτοκτονιών στην Ευρώπη

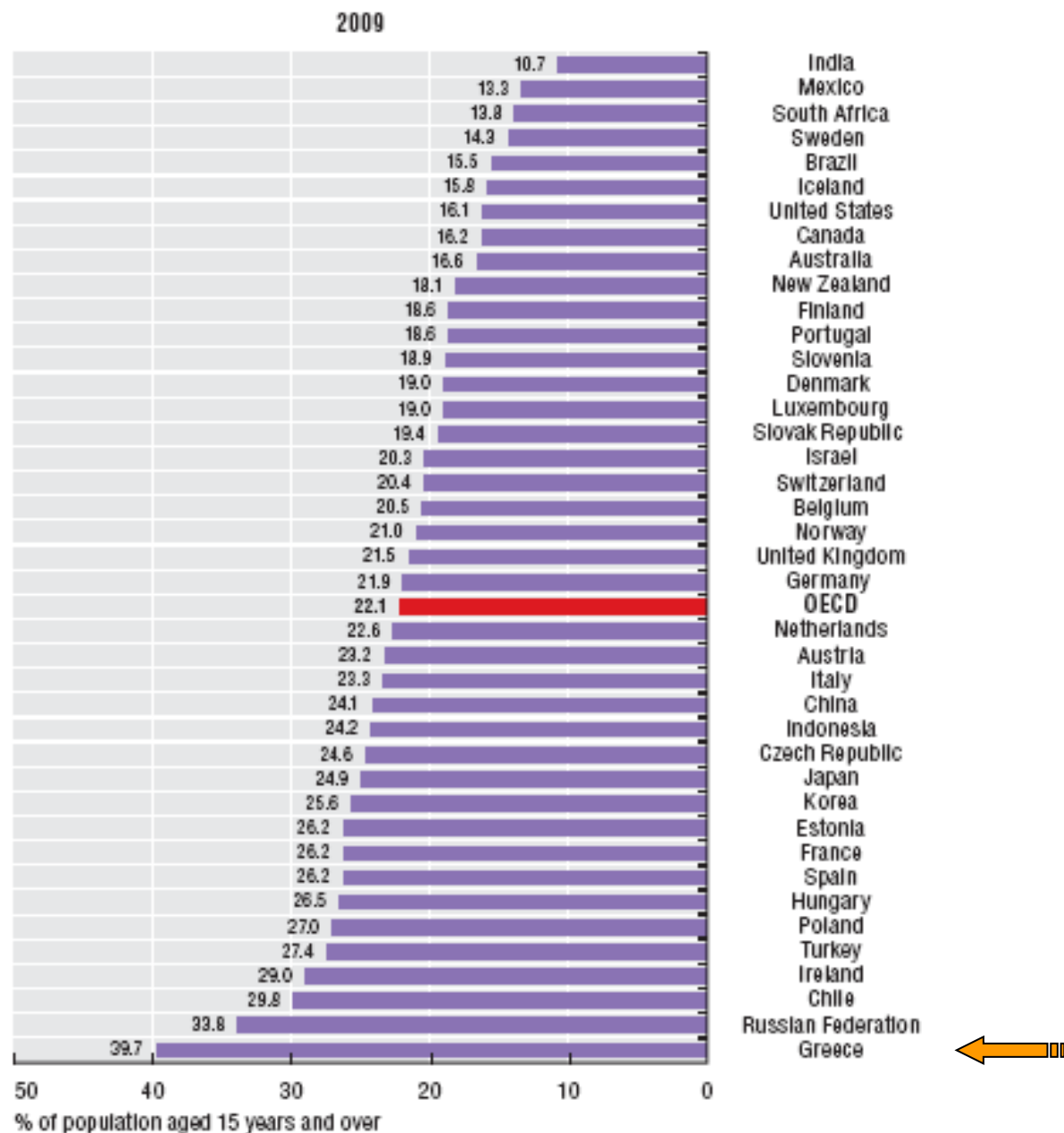
21 Νοεμβρίου 2011

Στην Ελλάδα τα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών με άνοδο 17%.

Είναι «σχεδόν βέβαιο» πως η χρηματοπιστωτική κρίση οδήγησε σε αύξηση των αυτοκτονιών στην Ευρώπη, τονίζουν οι εμπειρογνώμονες στον τομέα της υγείας.

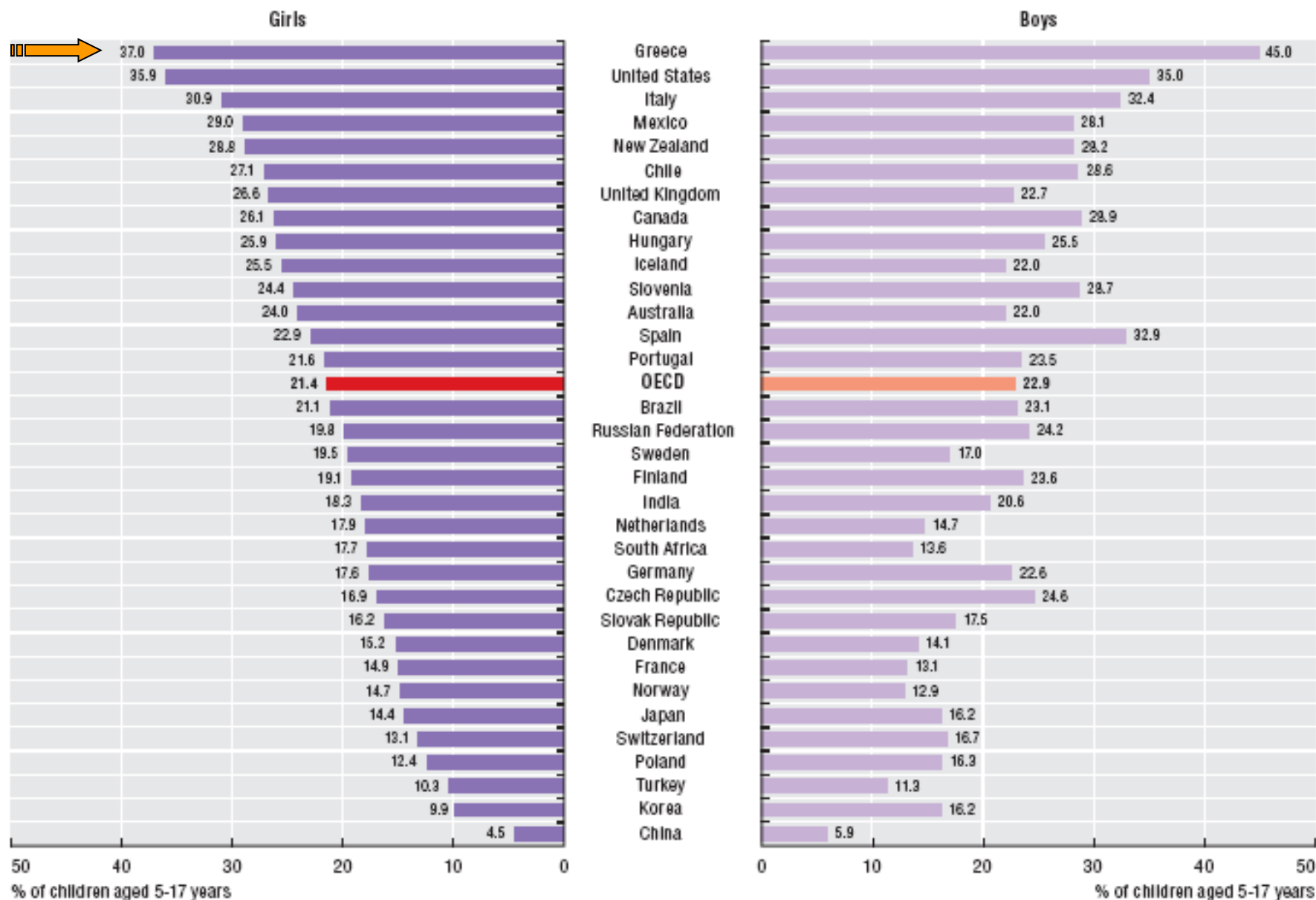
Ανάλυση ερευνητών από ΗΠΑ και Βρετανία βρήκε πως υπήρξε αύξηση των αυτοκτονιών που καταγράφηκε στον πληθυσμό εργάσιμης ηλικίας μεταξύ 2007 και 2009 σε 9 από τις 10 χώρες που μελετήθηκαν. Οι αυξήσεις κυμάνθηκαν μεταξύ 5% και 17% για ηλικίες ως 65 ετών, μετά από μία περίοδο κάμψης των ποσοστών αυτοκτονιών, αναφέρει το Lancet.

Ποσοστό ενηλίκων που καπνίζουν σε καθημερινή βάση το 2009



Source: OECD Health Data 2011; national sources for non-OECD countries.

Ποσοστό παιδιών ηλικίας 5-17 ετών που θεωρούνται υπέρβαρα το 2009

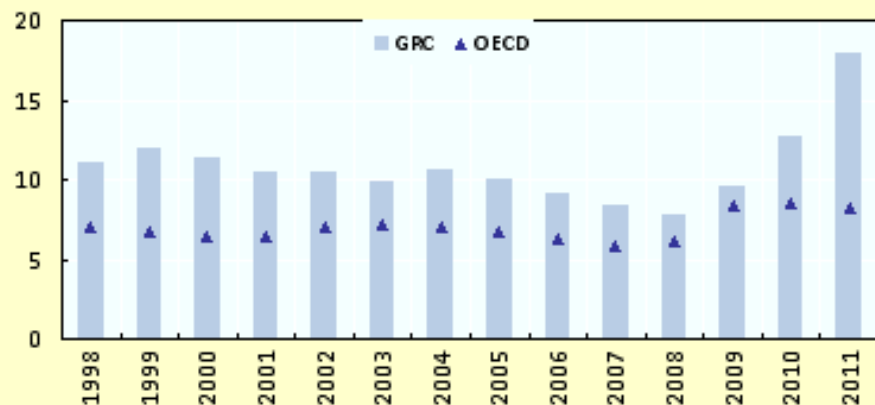


Source: International Association for the Study of Obesity (2011).

Τάσεις στην απασχόληση σε Ελλάδα και Δανία, 1998-2011

Ελλάδα

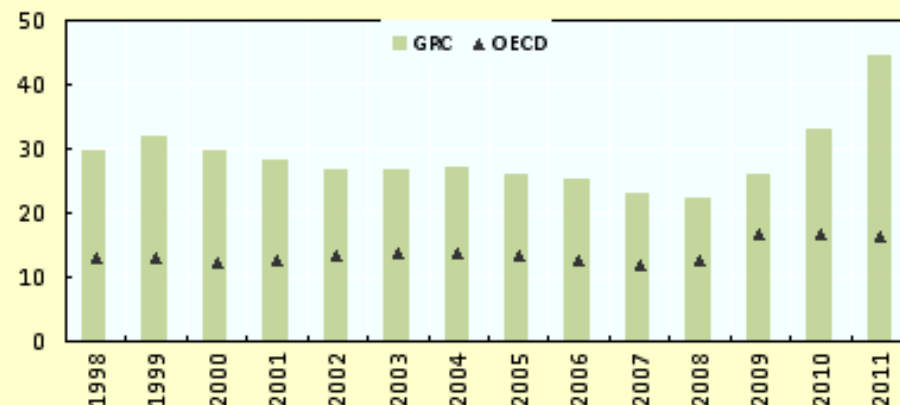
Unemployment rate
(% labour force, 15-64)



n.a. Not available. OECD weighted average.

Source: OECD Employment Database

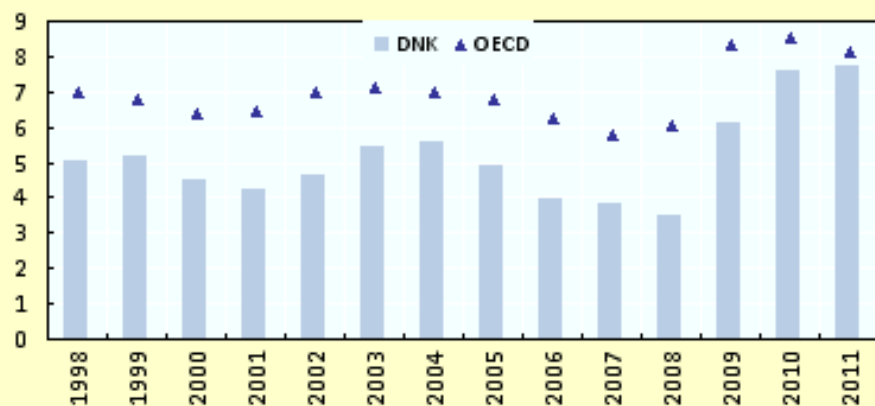
Unemployment rate for youth
(% labour force, 15-24)



n.a. Not available. OECD weighted average.

Source: OECD Employment Database

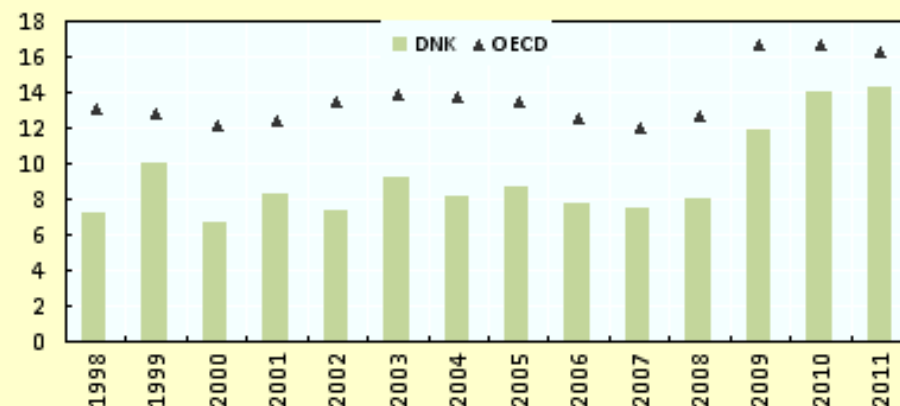
Unemployment rate
(% labour force, 15-64)



n.a. Not available. OECD weighted average.

Source: OECD Employment Database

Unemployment rate for youth
(% labour force, 15-24)



n.a. Not available. OECD weighted average.

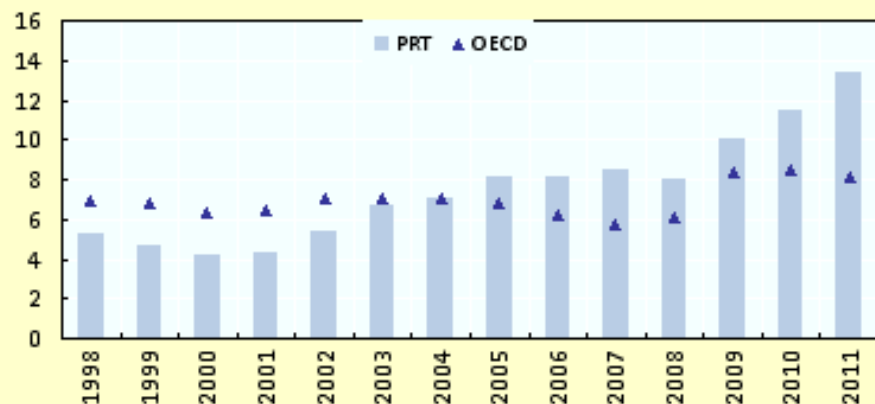
Source: OECD Employment Database

Δανία

Τάσεις στην απασχόληση σε Πορτογαλία και Γερμανία, 1998-2011

Πορτογαλία

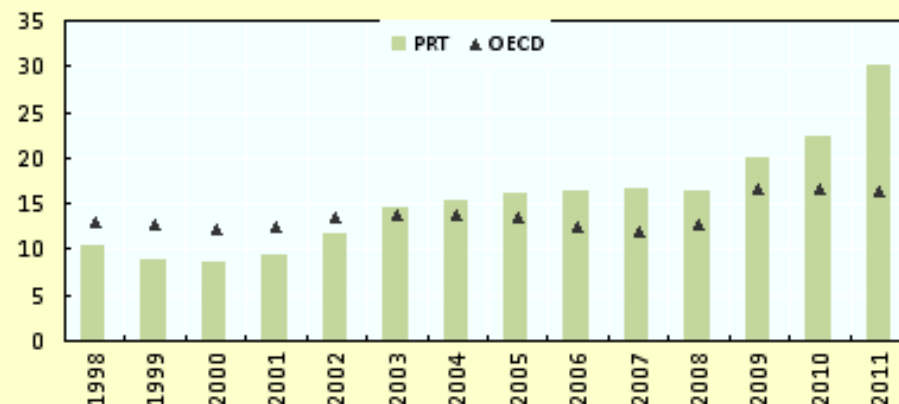
Unemployment rate
(% labour force, 15-64)



n.a. Not available. OECD weighted average.

Source: OECD Employment Database

Unemployment rate for youth
(% labour force, 15-24)

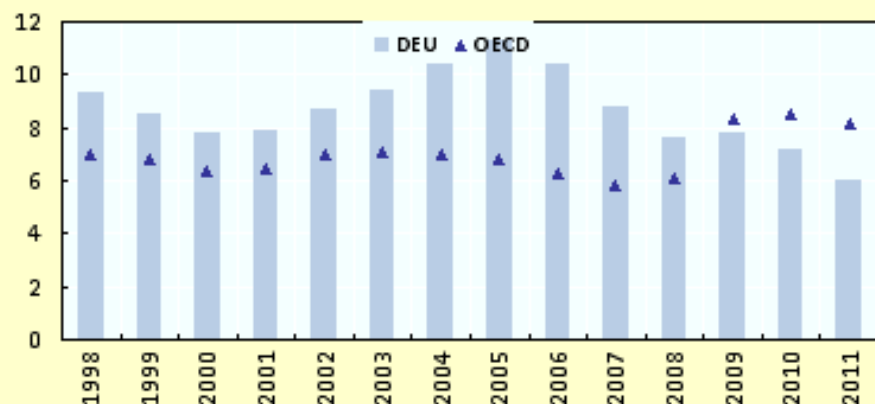


n.a. Not available. OECD weighted average.

Source: OECD Employment Database

Γερμανία

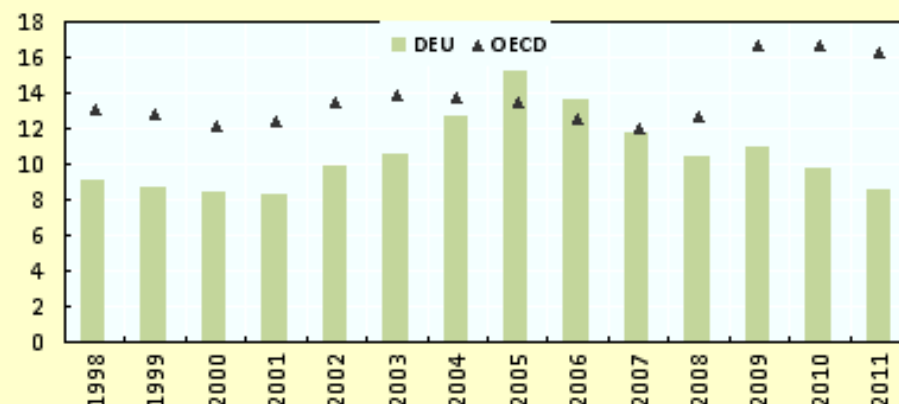
Unemployment rate
(% labour force, 15-64)



n.a. Not available. OECD weighted average.

Source: OECD Employment Database

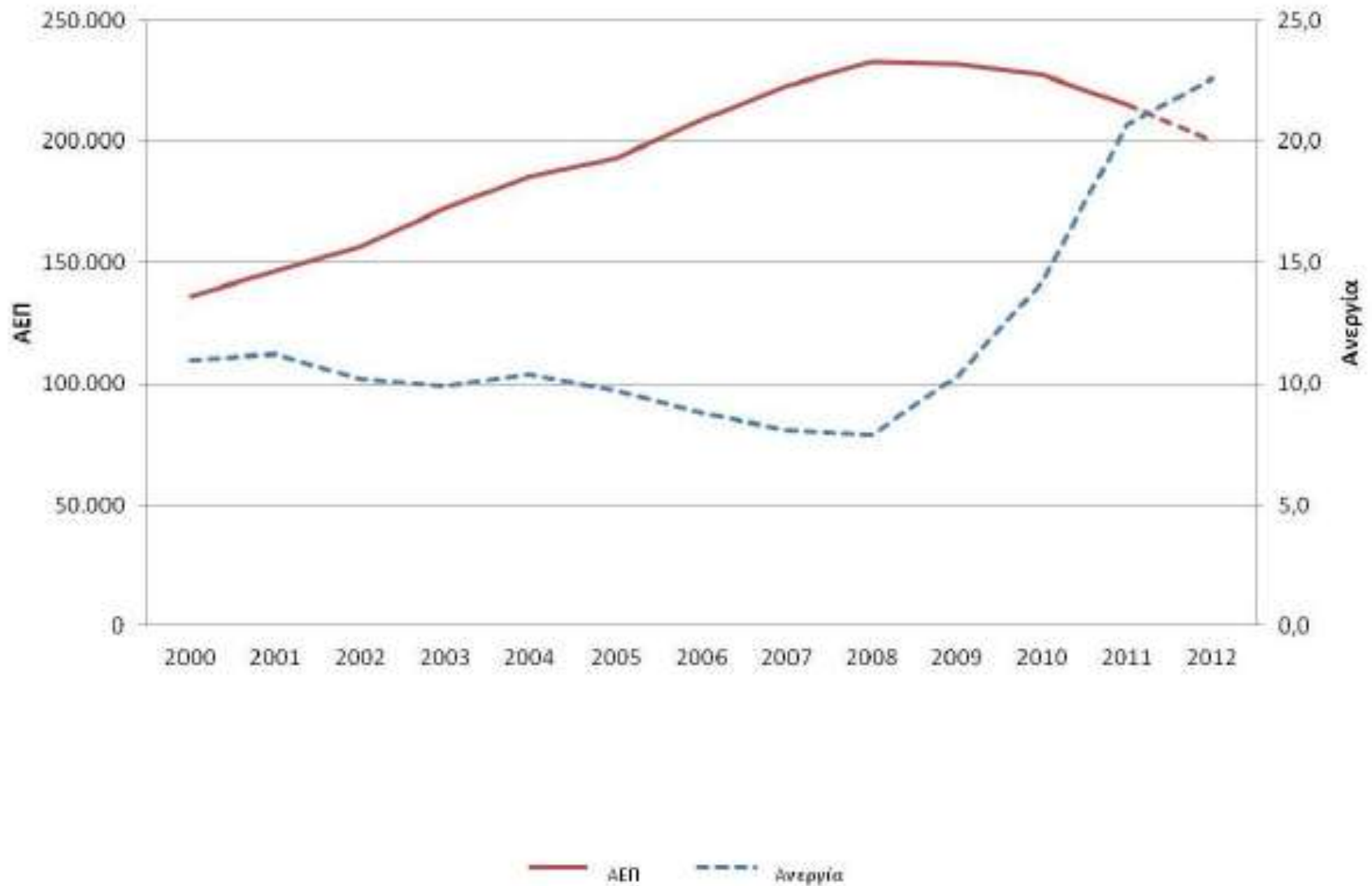
Unemployment rate for youth
(% labour force, 15-24)



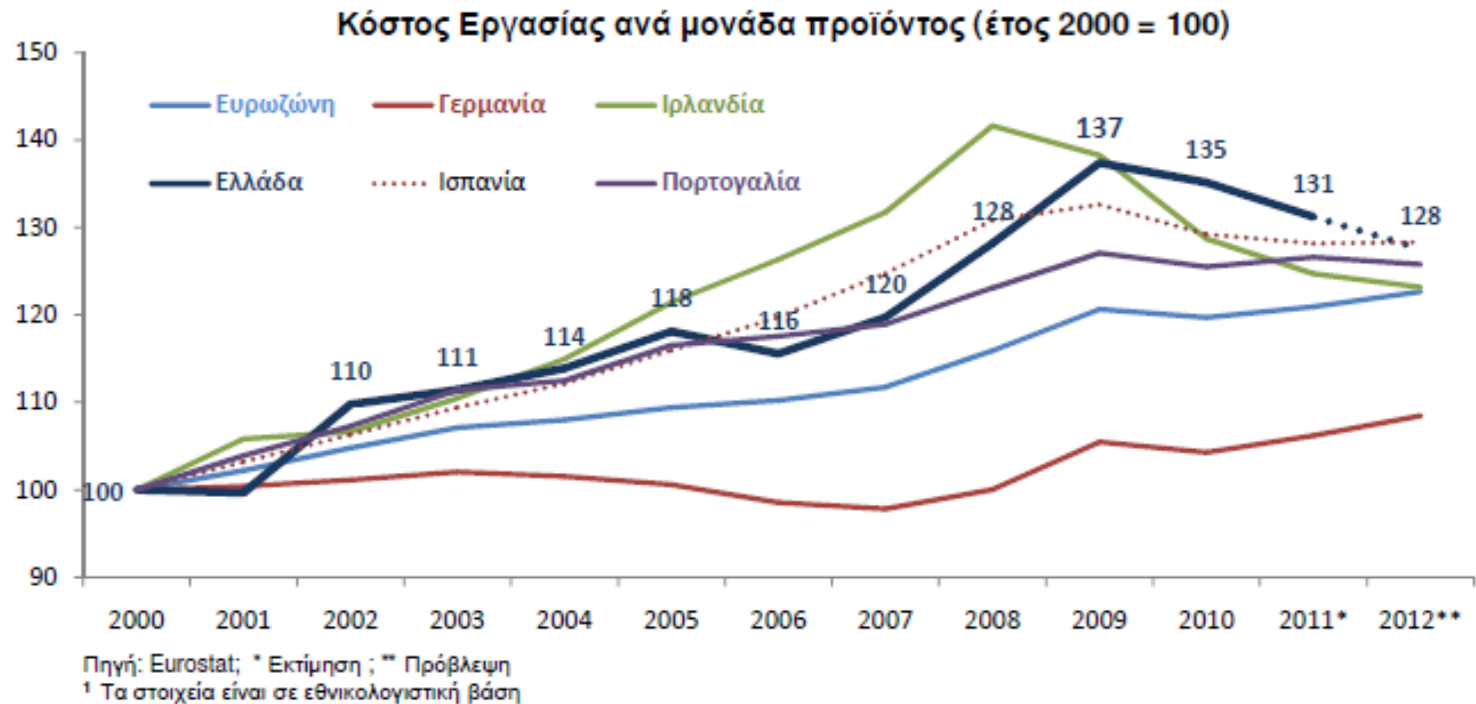
n.a. Not available. OECD weighted average.

Source: OECD Employment Database

ΑΕΠ και Ανεργία στην Ελλάδα, 2000-2012



Η εργασία αμείβεται ολοένα και χαμηλότερα αλλά το κόστος της θεωρείται υψηλό λόγω της χαμηλής παραγωγικότητας



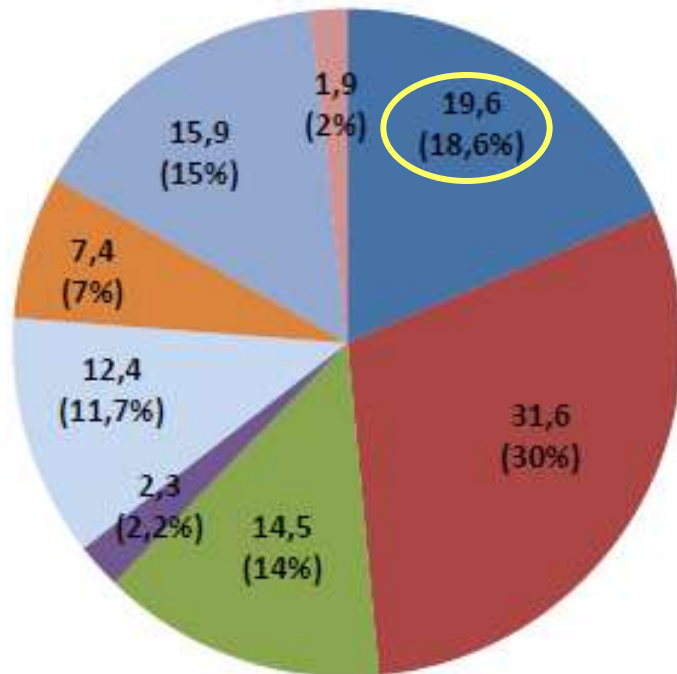
- Το κόστος εργασίας ανά μονάδα προϊόντος το 2009 ήταν **37% υψηλότερο από το 2000** – η δεύτερη μεγαλύτερη αύξηση στην Ευρωζώνη

Κατανομή Δαπανών Γενικής Κυβέρνησης στον Π/Υ 2012

2011*

Σύνολο Δαπανών : 105,5 δισ. €

Κατανομή σε δισ. € (και % συνόλου)



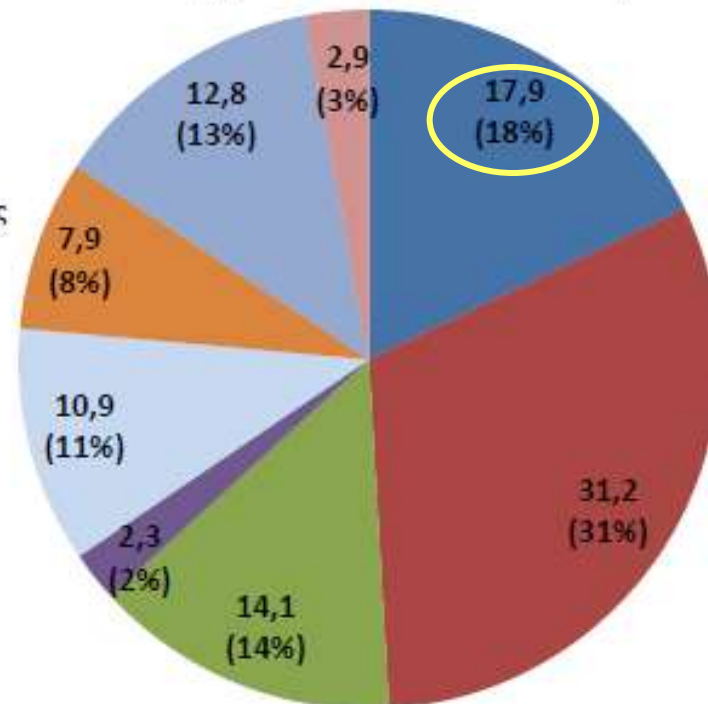
- Αμοιβές προσωπικού
- Συντάξεις
- Προνοιακές μεταβιβάσεις
- Αποδόσεις στην ΕΕ
- Λειτουργικές δαπάνες
- Δαπάνες Επενδύσεων
- Τόκοι
- Λοιπά

Πηγή: ΓΛΚ

2012**

Σύνολο Δαπανών: 100,2 δισ. €

Κατανομή σε δισ. € (και % συνόλου)



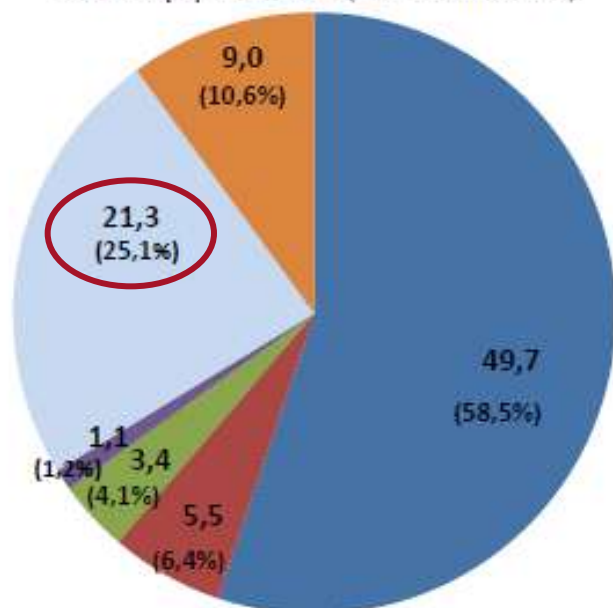
Πηγή: Υπ. Οικονομικών, ΓΛΚ, 2011.

Κατανομή Εσόδων Γενικής Κυβέρνησης στον Π/Υ 2012

2011

Σύνολο Εσόδων: 85 δισ. € *

Κατανομή σε δισ. € (και % συνόλου)

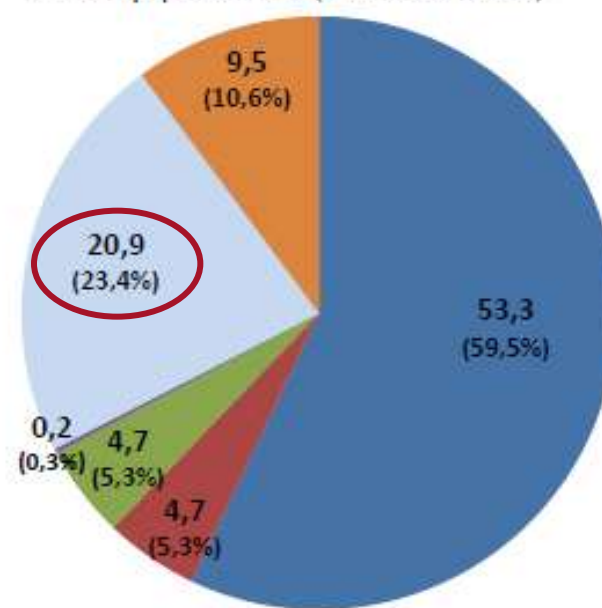


* Με επιστροφές φόρων 5 δισ. € που δεν εμφανίζονται στο γράφημα

2012

Σύνολο Εσόδων: 89,6 δισ. € **

Κατανομή σε δισ. € (και % συνόλου)



** Με επιστροφές φόρων 3,8 δισ. € που δεν εμφανίζονται στο γράφημα

Πηγή: ΓΛΚ

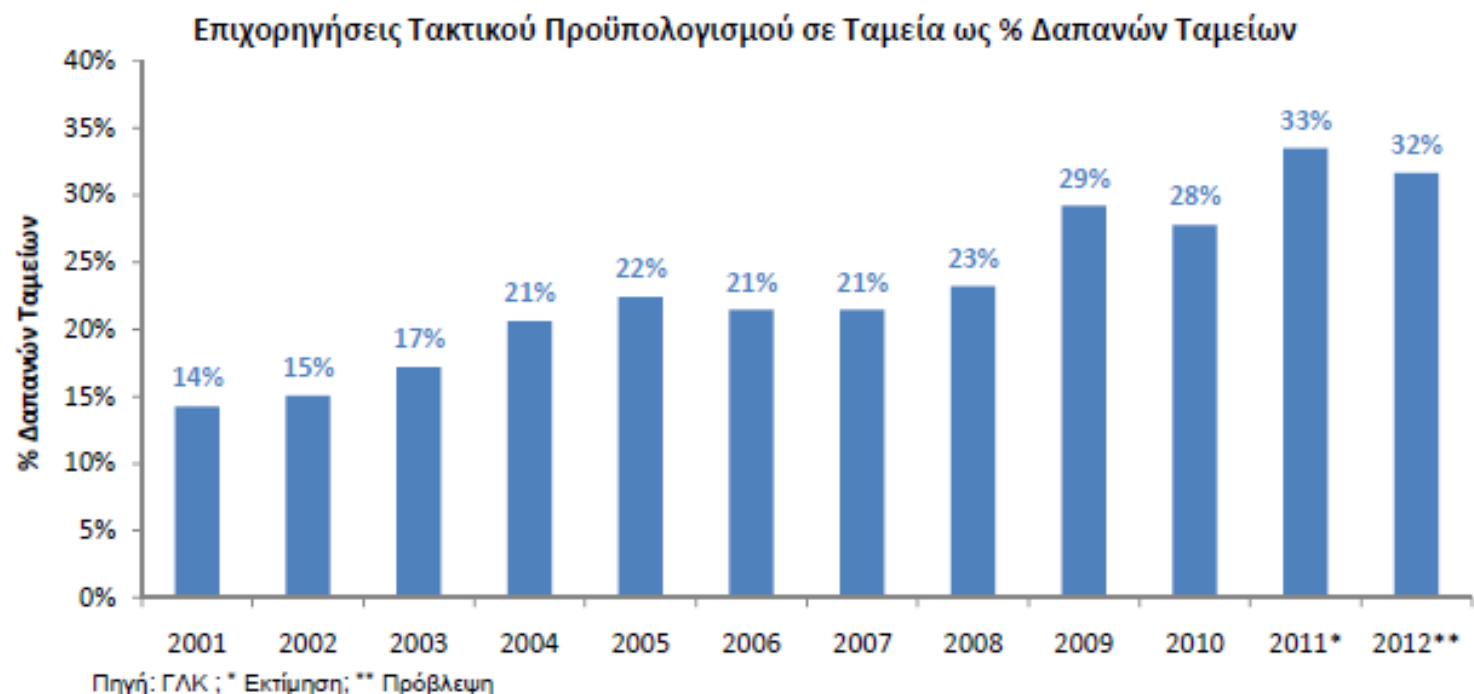
Πηγή: Υπ. Οικονομικών, ΓΛΚ, 2011.

Δείκτης ανταγωνιστικότητας, ΕΕ27, 2010-2011

Economy	Rank	Score
Sweden	2	5.56
Germany	5	5.39
Finland	7	5.37
Netherlands	8	5.33
Denmark	9	5.32
United Kingdom	12	5.25
France	15	5.13
Austria	18	5.09
Belgium	19	5.07
Luxembourg	20	5.05
Ireland	29	4.74
Estonia	33	4.61
Czech Republic	36	4.57
Poland	39	4.51
Cyprus	40	4.50
Spain	42	4.49
Slovenia	45	4.42
Portugal	46	4.38
Lithuania	47	4.38
Italy	48	4.37
Malta	50	4.34
Hungary	52	4.33
Slovak Republic	60	4.25
Romania	67	4.16
Latvia	70	4.14
Bulgaria	71	4.13
Greece	83	3.99

Ελλάδα

Η εξάρτηση των ταμείων από επιχορηγήσεις έχει διογκωθεί



- Τα ταμεία δεν έχουν τα έσοδα να καλύψουν τις δαπάνες τους και επιβαρύνουν τον Τακτικό Προϋπολογισμό
- Το 2011 επιχορηγήσεις από Τ.Π. κάλυψαν το ένα τρίτο (33%) των δαπανών των ταμείων ενώ το 2001 το 14% αυτών



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΚΟΙΝ.
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΟΙΚ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
Διεύθυνση: Οικονομικού
Τμήμα: Γ'
Ταχ. Διεύθυνση: Σταδίου 29
Ταχ. Κώδικας : 101 10 Αθήνα
Τηλέφωνο: 210-3368076
Φαξ: 210-3368077

ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 06 - 03 - 2012
Αρ. Πρωτ.: Φ. 80000/5368/1108

ΠΡΟΣ:

1. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ – Διοίκηση
Δ/ση Οικονομικών Υπηρεσιών
Αγ. Κωνσταντίνου 8
102 41 Αθήνα
2. ΤΑΥΤΕΚΩ
Δ/ση Οικονομικών Υπηρεσιών
Πατησίων 54
106 82 Αθήνα

ΘΕΜΑ: Εφαρμογή των διατάξεων της παρ. 1θ του άρθρου 2 του ν. 4051/2012 (ΦΕΚ 40 Α').

Με τις διατάξεις της παρ. 1θ του άρθρου 2 του ν. 4051/2012 (ΦΕΚ 40 Α'), ο Κρατικός Προϋπολογισμός οικονομικού έτους 2012 τροποποιήθηκε στο σκέλος που αφορά τις πιστώσεις για επιχορηγήσεις του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης προς τους φορείς σας ως εξής:

1. Μείωση της επιχορήγησης στο ΙΚΑ – ΕΤΑΜ για τον κλάδο σύνταξης του ΤΑΠ – ΟΤΕ κατά δεκαπέντε εκατομμύρια τετρακόσιες χιλιάδες ευρώ (15.400.000 €),
2. Μείωση για την αντιπαροχή έναντι της ενσωματωμένης στη ΔΕΗ Α.Ε. περιουσίας του κλάδου ασφάλισης προσωπικού ΔΕΗ κατά είκοσι ένα εκατομμύρια τριακόσιες χιλιάδες ευρώ (21.300.000€),
3. Μείωση της επιχορήγησης στον ΕΟΠΥΥ κατά πεντακόσια εκατομμύρια ευρώ (500.000.000€).

Κατόπιν των ανωτέρω καλείστε να προβείτε άμεσα στις αναγκαίες τροποποιήσεις των προϋπολογισμών σας ως προς το σκέλος των εσόδων και την αντίστοιχη προσαρμογή των δαπανών και να τους επανυποβάλλετε, σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή, το αργότερο **μέχρι την 28η Μαρτίου 2012** για έγκριση.

Η ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΑΘΗΝΑ ΔΡΕΤΤΑ

Προϋπολογισμός ΕΟΠΥΥ 2012 (αρχικές εκτιμήσεις vs. αναθεωρήσεις)

Σύνοψη Έσοδα	Προϋπολογισμός 2012	Εκτίμηση 2011 των φορέων οι οποίοι μεταφέρθηκαν στον ΕΟΠΥΥ 31.12.2011	Διαφορά (%)
Επιχορηγήσεις	795.000.000	2.015.770.000	-60,56%
Φόροι, Τέλη, Δικαιώματα	-	41.850.000	-100,00%
Ασφαλιστικές Εισφορές	4.634.650.000	5.035.859.022	-7,97%
Έσοδα από Επιχειρηματική Δραστηριότητα	82.300.000	330.888.878	-75,13%
Προσαυξήσεις, Πρόστιμα, Χρηματικές Ποινές και Παράβολα	29.300.000	48.992.433	-40,19%
Λοιπά Έσοδα	289.550.000	19.771.000	1364,52%
Έκτακτα Έσοδα	200.000	3.268.018	-93,88%
Έσοδα από Δάνεια	450.000	150.000	-66,67%
Σύνολα	5.831.150.000	7.865.549.351	

Η απόκλιση μεταξύ των αρχικών εκτιμήσεων και των αναθεωρήσεων των εσόδων του ΕΟΠΥΥ ανέρχεται σε 2 δισ. €

Η ΑΥΓΗ

Τρίτη

11 Σεπτεμβρίου 2012

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

ΓΝΩΜΗ

ΕΝΘΕΤΑ

ΟΔΗΓΟΙ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

ΕΛΛΑΔΑ

ΔΙΕΘΝΗ

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ

ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Αρχική ▶ ΕΛΛΑΔΑ ▶ ΥΓΕΙΑ ▶ Σήμα κινδύνου για τα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ

Σήμα κινδύνου για τα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ

Tweet

Βενιζέλος Β.

Ημερομηνία δημοσίευσης: 09/05/2012

Στη "γραμμή" του προέδρου του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) Γερ. Βουδούρη και δικαιώνοντας την κριτική η οποία ασπάζεται στον ετοιμόρροπο Οργανισμό, ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Κυρ. Σουλιάτης προειδοποίησε χθες σε συνέντευξη Τύπου ότι ο Οργανισμός κινδυνεύει να μην μπορέσει να αντέξει οικονομικά μέσα στο 2012, καθώς το ταμείο καλείται να λειτουργήσει με 2 δισ. ευρώ λιγότερα σε σχέση με τον αρχικό προϋπολογισμό του, ενώ η διογκούμενη ανεργία, οι μειωμένοι μισθοί και η αυξανόμενη έλλειψη ρευστότητας στην αγορά περιορίζουν περαιτέρω τα έσοδα του ΕΟΠΥΥ από τις ασφαλιστικές εισφορές.

Εκτός λειτουργίας βγήκε για άλλη μια φορά χθες το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης σε όλη τη χώρα!

δηλαδή ένα μέρος από τον καταβαλλόμενο ΦΠΑ να χρηματοδοτεί αυτομάτως τις υπηρεσίες του δημοσίου συστήματος Υγείας.

Ο Κυρ. Σουλιάτης πρότεινε επίσης τον αναπροσδιορισμό του τρόπου χρηματοδότησης των ασφαλιστικών ταμείων, με ενίσχυση της επιβάρυνσης για τα οικονομικώς εύρωστα στρώματα του πληθυσμού και παράλληλη ελάφρυνση για τα οικονομικώς αδύναμα.

Τέλος, ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ δήλωσε ότι δεν είναι αντίθετος στην επιβολή του λεγόμενου "κοινωνικού ΦΠΑ",



ΤΟΝ
ΚΥΡΙΑΚΟΥ
ΣΟΥΛΙΑΤΗ

Ενα σχέδιο για τη βιωσιμότητα του ΕΟΠΥΥ

Η πολιτική Υγείας αποτελεί ίσως την πιο πληγείσα, από την οικονομική κρίση που διέρχεται η χώρα μας, περιοχή δημόσιας πολιτικής. Σε ένα τόσο πιεστικό οικονομικό περιβάλλον, η υλοποίηση μεταρρυθμίσεων, εύλογα, καθίσταται δύσκολη. Εν προκειμένω, η δημιουργία ενός ενιαίου ασφαλιστικού συστήματος (ΕΟΠΥΥ) για την κάλυψη των αναγκών Υγείας του πληθυσμού συνιστά μια τολμηρή επιλογή, χωρίς βέβαια ως σύλληψη να διακρίνει δίκαιες προτεραιότητες, δεδομένου ότι η πρόταση για «ενιαίο φορέα Υγείας» προταχόταν επί σειρά ετών στον σχετικό διάλογο.

Ωστόσο οι συνθήκες και τα δεδομένα χρηματοδότησης ήδη προκαλούν σημαντικές δυσκολίες στον νέο οργανισμό, ενώ, επιπλέον, συρρικνώνουν τη διαπραγματευτική δυνατότητά του, λόγω του ρευστού περιβάλλοντος ως προς την κάλυψη των παλαιών, συσσωρευμένων υποχρεώσεων των εντασσόμενων Ταμείων που ξεπερνούν – σε ό,τι αφορά τον ετήσιο τομέα – το ποσό των 1,7 δισ.

ευρώ. Υπογραμμίζεται ότι η εσοχρότητα αυτή προστίθεται σε μια ήδη επιβαρυντική σχέση εσόδων - δαπανών, καθώς οι προβλεπόμενοι με βάση τον προϋπολογισμό του 2012 πόροι του ΕΟΠΥΥ είναι μειωμένοι σε σχέση με το 2011 κατά 2 δισ. ευρώ, ενώ οι πιέσεις στην αγορά εργασίας και η άρση επιβάρυνσης ανεργίας, μείωση μισθών, περιορισμός φορολογικών εσόδων κ.ά.) θέτουν εν αμφιβόλω ακόμη και την επίτευξη του παραπάνω στόχου εσόδων.

Υπάρχει διεξόδια σε ένα τέτοιο περιβάλλον;

Και' αρχάς είναι αναγκαία η ρύθμιση των συσσωρευμένων υποχρεώσεων του παρελθόντος η οποία θα αποκαταστήσει την ειρήνη λειτουργίας της αγοράς, με αποσπασματική όχι μόνο την επίτευξη ακόμη ευνοϊότερων όρων ανεργίας για τον Οργανισμό (η χ. περαιτέρω εκπτώσεις από τους παρόντες) αλλά και την ενδυνάμωση των εσόδων του από την εξομάλυνση της καταβολής ασφα-

λιστικών εισφορών και φόρων. Φυσικά, για τη ρύθμιση αυτή θα μπορούσε να αξιοποιηθεί η επιλογή του σημαντικού των ασφαλισμένων στους δικαιούχους με τις αντίστοιχες φορολογικές και ασφαλιστικές υποχρεώσεις τους, η οποία αφενός εξασφαλίζει τα παραπάνω, αφετέρου βελτιώνει την εκόνη και του εισπρακτικού μηχανισμού της χώρας έναντι των δανειστών. Επιπλέον, είναι αναγκαίο να αποκαταστήσει το χρηματοδοτικό κενό που προκύπτει η αμετάκλητη μείωση της κρατικής χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ (από 0,6% σε 0,4% του ΑΕΠ), καθώς και να επιταχυνθεί η ροή των πόρων από τα εντασσόμενα Ταμεία, ενδεχομένως και με άμεση καταβολή στον ΕΟΠΥΥ των εισφορών που προσκομίζονται για τον κλάδο Υγείας.

Επιπροσθέτως, κρίνεται σκόπιμη η επιτάχυνση της ροής των πόρων ενός του δημόσιου συστήματος ασφαλιστικής - Υγείας, με την προσφορά υπηρεσιών από το ΕΣΥ, στη βάση ενός κλειστού ορατικού προϋπολογισμού.

Στην πράξη, με το ως σήμερα υπόδειγμα, το δημόσιο αγοράζει υπηρεσίες από τον εισπαι, μέσα από μια άκριτος γραφειοκρατική διαδικασία, η οποία όμοια λειτουργεί τελικά πληθωριστικά στο κόστος των υπηρεσιών Υγείας και προκαλεί διαρκείς ελλείψεις.

Τέλος, κατά μια πιο μακροοικονομική λογική, συνιστάται η αναδιοργάνωση του κλάδου συμμετοχής των ασφαλισμένων στο κόστος των υπηρεσιών Υγείας στη βάση του εξισορρόπησης. Αντιστοίχως, προκειμένου να ενδυναμωθεί η απασχόληση, θα μπορούσε να εξεταστεί ο περιορισμός της εισφοράς υπέρ του κλάδου Υγείας και η κάλυψη των χρηματοδοτικών κενών που θα προκύψει από έναν ειδικό φόρο, που θα ενσωματωθεί σε πρόνομι των οποίων η καταβολή αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την υγεία του πληθυσμού.

Ο κ. Κυριάκος Σουλιάτης είναι λέκτορας της Σχολής Κοινωνικών Επιστημών Πανεπιστημίου Πειραιώς, αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ.

ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΕΞΕΠΕΜΨΕ Ο κ. Κ. ΣΟΥΛΙΑΤΗΣ ΧΘΕΣ

Πνέει τα λοίσθια ο ΕΟΠΥΥ

► ΡΕΠΟΡΤΑΖΙ
ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΔΑΡΟΥ
nspagadorou@kardos.gr

Αντιμέτωπος με τον μειωμένο του προϋπολογισμό αλλά και με συσσωρευμένες υποχρεώσεις βρίσκεται ο Ενιαίος Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε χθες σε συνέντευξη Τύπου για την επιδημία της παχυσαρκίας και του διαβήτη, ο αντιπρόεδρος του Οργανισμού κ. Κυριάκος Σουλιάτης.

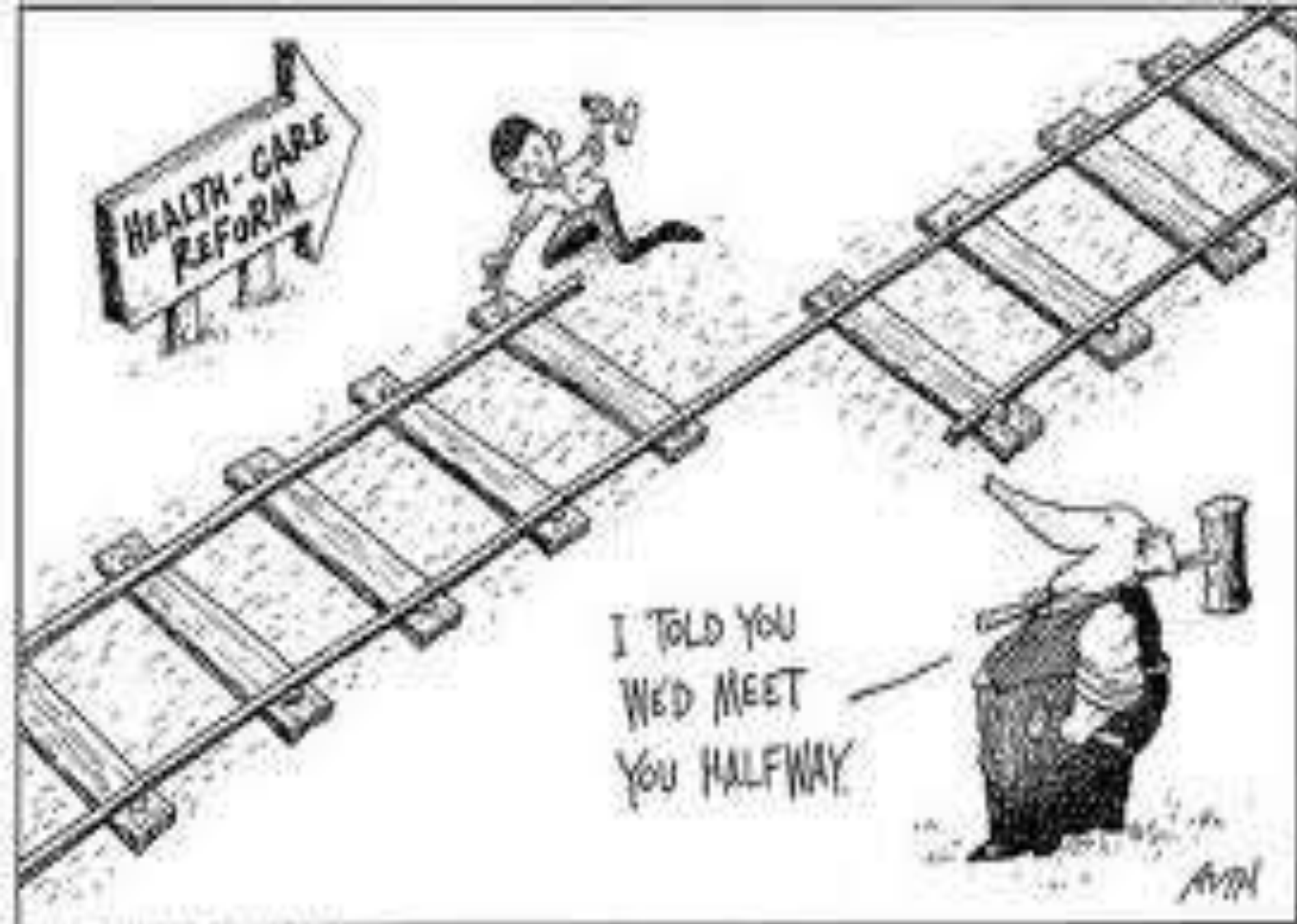
Το γεγονός αυτό δημιουργεί αναμφισβήτητο προβληματισμό και ερωτησμά για τη παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας του Οργανισμού προς τους ασφαλισμένους. Ετσι, σύμφωνα με τον κ. Σουλιάτη, «ενώ εθροιστικά οι προϋπολογισμοί των εντασσόμενων ταμείων ανήλθαν το 2011 στα 7,8 δισ. ευρώ, ο ΕΟΠΥΥ καλείται να προσαρμοστεί στην τρέχουσα χρονιά,

σε έναν προϋπολογισμό εσόδων που ανέρχεται σε 5,8 δισ. ευρώ και σύμφωνα με τον μέχρι σήμερα καταγεγραμμένο ρυθμό είσπραξης πόρων, αυτοί δύσκολα θα ξεπεράσουν τα 5 δισ. ευρώ. Επιπλέον ο ΕΟΠΥΥ, τόνισε ο κ. Σουλιάτης, έχει να αντιμετωπίσει και το πρόβλημα των συσσωρευμένων υποχρεώσεων των εντασσόμενων φορέων, με τη διαπίστωση του προβλήματος αυτού, να απειλεί ακόμη και τον πιο ουσιαστικό λόγο ύστασης του: Την διαπραγματευτική του δύναμη λόγω του εύρους της ασφαλιστικής του βάσης».

Να σημειωθεί ότι μέχρι τέλος του 2011, ο ΕΟΠΥΥ όφειλε προς τον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα (δηλαδή νοσοκομεία, προμηθευτές, γιατρούς, φαρμακοποιούς, κλινικές, διαγνωστικά, εργαστήρια κ.λπ.) το ποσό των 3,4 δισ. ευρώ, δηλαδή 1,7 δισ. ευρώ προς τον πρώτο τομέα και 1,7 δισ. ευρώ προς τον δεύτερο αντίστοιχα. Ο ΕΟΠΥΥ χρωστά συγκεκριμένα, 200 εκατ. ευρώ στους φαρμακοποιούς, 400 εκατ. ευρώ σε για-

τρούς και εργαστήρια, 1,7 δισ. ευρώ στα νοσοκομεία και τα υπόλοιπα ποσά σε άλλους παρόχους υγείας.

Αναφερόμενος στο θέμα της οικονομίας στην υγεία σε συνθήκες κρίσης, ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ ανακοίνωσε ότι τα τελευταία χρόνια η Ελλάδα επέδειξε μία πρωτοφανή αύξηση σε ορισμένες κατηγορίες δαπάνης υγείας, όπως για παράδειγμα τον φάρμακο, όπου η μέση ετήσια αύξηση της περιόδου 2000-2008 ξεπέρασε το 11% τη στιγμή που το αντίστοιχο ποσοστό στον ΟΟΣΑ ήταν 3,5%. Αντιστοίχως η Ελλάδα, το 2009 κατείχε την πρώτη θέση στον ΟΟΣΑ στον δείκτη διενέργειας αξονικών τομογραφιών (320/1.000 κατοίκους), ενώ η Γερμανία, χώρα που παράγει υψηλή απεικονιστική τεχνολογία, στην προκειμένη θέση (49/1.000 κατοίκους). Ο κ. Σουλιάτης τόνισε ότι δεν μπορούμε να διαχειριστούμε κάτι που δεν μετράμε και πρόκειται να επενδύσουμε στην αγωγή υγείας.



Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και την κοινωνική συνοχή

- + Εισαγωγικά: κοινωνικές δαπάνες και δαπάνες υγείας
- + Οικονομική κρίση και υγεία - διαστάσεις
- + **Αναζητώντας διεξόδους - παράμετροι**
- + Προϋποθέσεις βιωσιμότητας του συστήματος υγείας σε περιόδους οικονομικής κρίσης



WIKIPEDIA
The Free Encyclopedia

RESEARCH



Comparing the USA, UK and 17
Western countries' efficiency and
effectiveness in reducing mortality

Economic efficiency

From Wikipedia, the free encyclopedia

In **economics**, the term **economic efficiency** refers to the use of resources so as to maximize the production of goods and services

Medical Care Research and Review

<http://mcr.sagepub.com/>

Social Efficiency of Hospital Care Delivery: Frontier Analysis From the Consumer's Perspective

Patrick M. Bernet, James Moises and Vivian Grace Valdmanis
Med Care Res Rev 2011 68: 36S originally published online 6 May 2010
DOI: 10.1177/1077558710366267

The online version of this article can be found at:
http://mcr.sagepub.com/content/68/1_suppl/36S

Published by:



Η διάσταση του γενικότερου πολιτικού σχεδιασμού



ενιαίος φορέας υγείας



Αναζήτηση

Περίπου 157.000 αποτελέσματα (0,18 δευτερόλεπτα)

Google.com in English Σύνθετη αναζήτηση

ΤΟ ΒΗΜΑ - Ενιαίος φορέας Υγείας για όλους τους ασφαλισμένους ...

20 Ιαν. 2011 ... Δημιουργία **ενιαίου φορέα** παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, έναξη των Νοσοκομείων του ΙΚΑ στο ΕΣΥ και συγχωνεύσεις Δημοσίων ...
www.tovima.gr/politics/article/?aid... - Προσωρινά αποθηκευμένη

Δημιουργείται ενιαίος φορέας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

3 Δεκ. 2010 ... Κάτω από την ομπρέλα **ενιαίου φορέα** πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ο οποίος θα είναι πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, θα ενταχθούν πλέον τα κέντρα ...
www.newsbeast.gr/.../dimiourgeitai-eniaios-foreas-protovathmias-frodidas-ugeias/ - Προσωρινά αποθηκευμένη

Ανάγκη Ριζικών Τομών στη Χρηματοδότηση του ΕΣΥ (Δεκέμβριος 2004) ...

... της χρηματοδότησης από το κράτος και την κοινωνική ασφάλιση σε έναν **ενιαίο φορέα**, ο. ...
Εθνικό Δίκτυο Νοσοκομείων και Υπηρεσιών Προαγωγής Υγείας ...
www.neahygeia.gr/page.asp?p=822 - Προσωρινά αποθηκευμένη

PDF Οι Μέθοδοι Χρηματοδότησης της Νοσοκομειακής και της Πρωτοβάθμιας Φρ

Μορφή αρχείου: PDF/Adobe Acrobat - Quick View

είναι η δημιουργία του **Ενιαίου Φορέα Υγείας** (ΕΦΥ). ... Κύριες πηγές χρηματοδότησης του τομέα υγείας στην Ελλάδα 1980-2004 (% των συνολικών δαπανών για την ...
www.hjn.gr/actions/get_pdf.php?id=17 - Παρόμοιες

in.gr - Ο ενιαίος φορέας υγείας προτεραιότητα της ΝΔ στη ...

16 Νοεμ. 2000 ... Ο **ενιαίος φορέας υγείας** προτεραιότητα της ΝΔ στη μεταρρύθμιση του ΕΣΥ ... έμφαση στο δημόσιο τομέα της υγείας, στη **δημιουργία** ενός θεσμικού πλαισίου ...
δήλωσε ο Κ.Σημίτης στη συνδιάσκεψη για την υγεία< 10/11/2000 13:44 ...
news.in.gr > Ειδήσεις > Ελλάδα - Προσωρινά αποθηκευμένη

PDF ΓΝΩΜΗ της Ολομέλειας της Ο.Κ.Ε. επί του Σχεδίου Νόμου με θέμα: "Ανάπτ

Μορφή αρχείου: PDF/Adobe Acrobat - Quick View

Ολομέλεια σε δύο συνεδριάσεις που πραγματοποίησε στις 4/7 και 9/7/1997. Εθνικού Φορέα Υγείας, που αποτελεί πάγια ανάγκη του ελληνικού συστήματος υγείας και που δεν είναι άλλο από τη **δημιουργία ενιαίου φορέα υγείας**. ...
www.oke.gr/opinion/op_12_97.pdf

Ταμείο - ομπρέλα για εκατομμύρια Έλληνες

Σε ενιαίο οργανισμό εντάσσονται οι μεγαλύτεροι ασφαλιστικοί φορείς

Ενιαίο σύστημα περίθαλψης αποκτούν μέσα στο 2001 εκατομμύρια ασφαλισμένοι, καθώς το υπουργείο Υγείας μελετά την ένταξη των μεγαλύτερων Ταμείων της χώρας σε έναν ενιαίο φορέα υπό τον τίτλο Οργανισμός Διαχείρισης Πόρων Υγείας (ΟΔΙΠΥ).

Σύμφωνα με την εφημερίδα Έθνος, οι ασφαλισμένοι στα μεγαλύτερα Ταμεία της χώρας, δηλαδή στο ΙΚΑ, στον ΟΓΑ, στον ΟΑΕΕ, στο Δημόσιο και πιθανώς στις τράπεζες, θα ενταχθούν στον Οργανισμό Διαχείρισης Πόρων Υγείας (ΟΔΙΠΥ), ο οποίος μέσα σε μερικούς μήνες θα αποτελεί γόνιμο έδαφος. Το σχετικό νομοσχέδιο, που βρίσκεται σε στάδιο προετοιμασίας, αναμένεται να ολοκληρωθεί μέχρι τον Δεκέμβριο. Η διαδικασία ρυθμίσεις για την πρωτοβάθμια περίθαλψη των ασφαλισμένων.

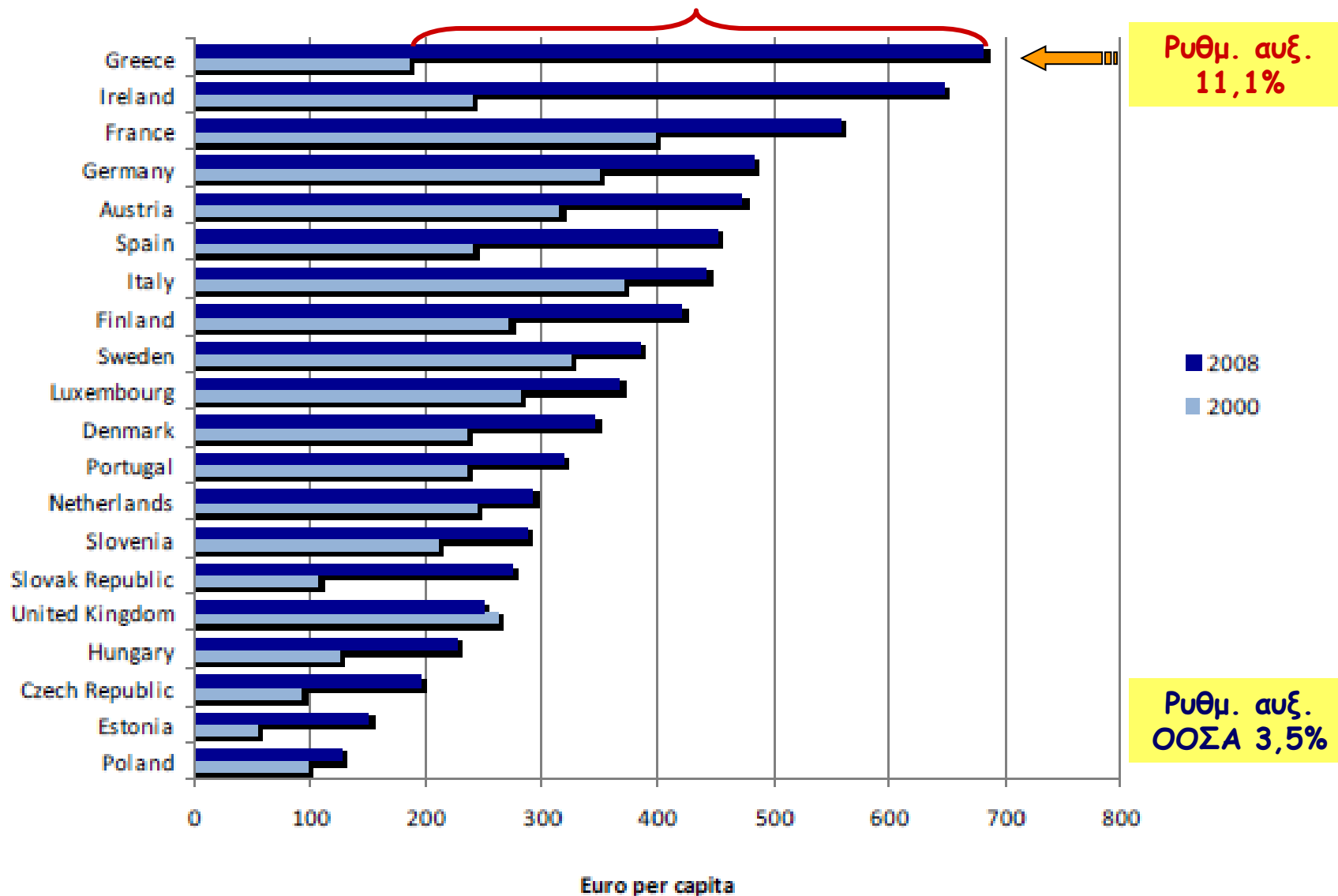
Οι αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας επεξεργάζονται το κείμενο, το οποίο θα συνεργαστεί με εκπροσώπους του υπουργείου Κοινωνικών Ασφαλίσεων και του ΙΚΑ, το οποίο θα διαθέσει στον ΟΔΙΠΥ το σύνολο των πολυιατρείων του.

Η λειτουργία του υπό σύσταση οργανισμού θα στηριχτεί σε μεγάλο βαθμό στα περιφερειακά συστήματα υγείας, τα οποία, σύμφωνα με επικεφαλής του υπουργείου Υγείας, θα έχουν στελεχωθεί έως το τέλος Οκτωβρίου.

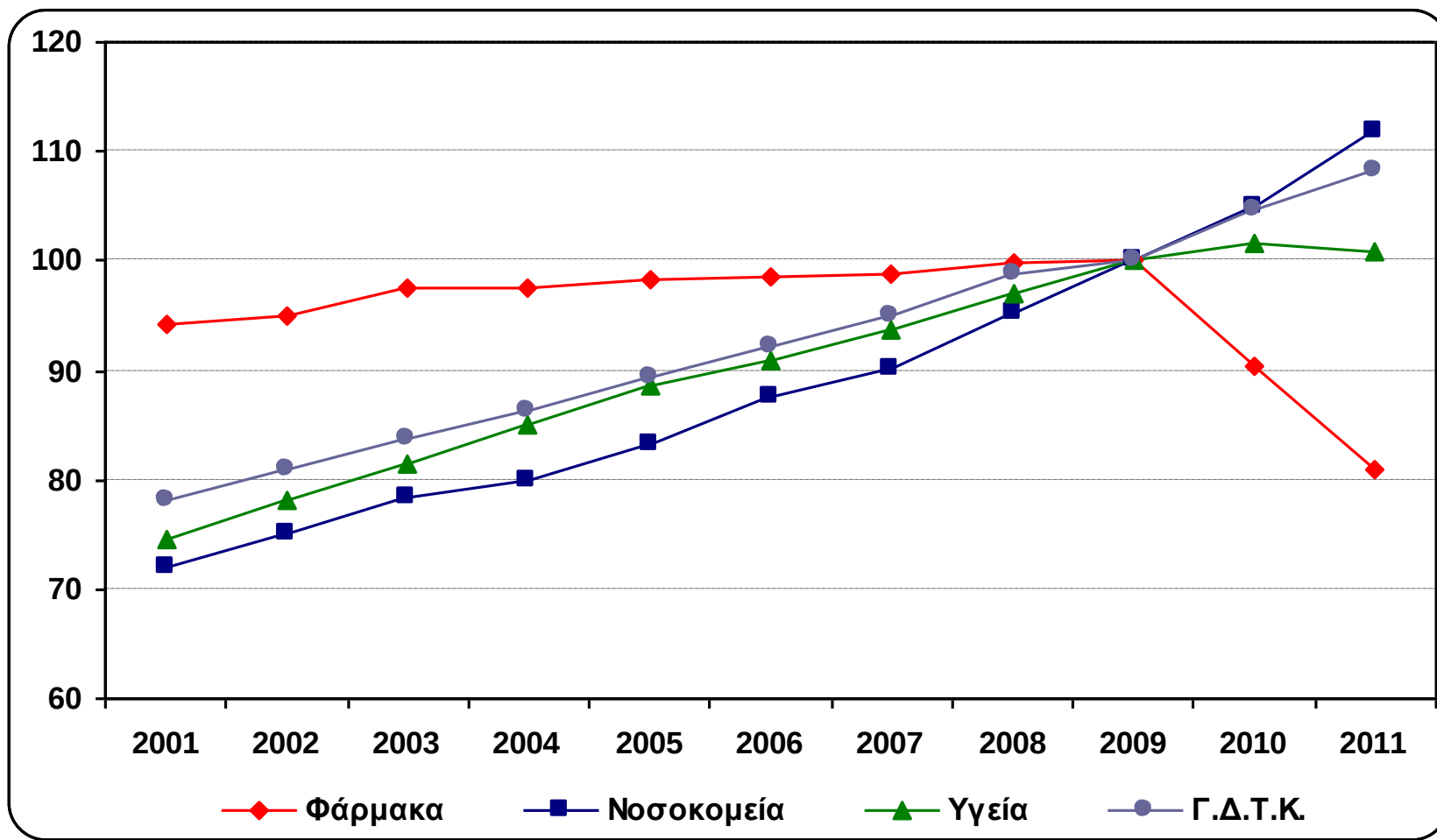
Ο ΟΔΙΠΥ θα έχει ως κύρια αποστολή να βάλει τάξη στην αναρχία των παροχών περίθαλψης, καθώς θα αναλάβει να συγκεντρώνει και να διαχειρίζεται τους πόρους υγείας των μεγαλύτερων Ταμείων της χώρας, οι οποίοι για το έτος του 2000 ανήλθαν σε 990 δισ. δραχμές. Οι κλάδοι υγείας των Ταμείων θα διατηρήσουν την αυτονομία τους μετά τη λειτουργία του ΟΔΙΠΥ, καθώς θα συνεχίσουν να χορηγούν τα επιδόματα ασθενείας.

κι όμως χάθηκαν 12 χρόνια...

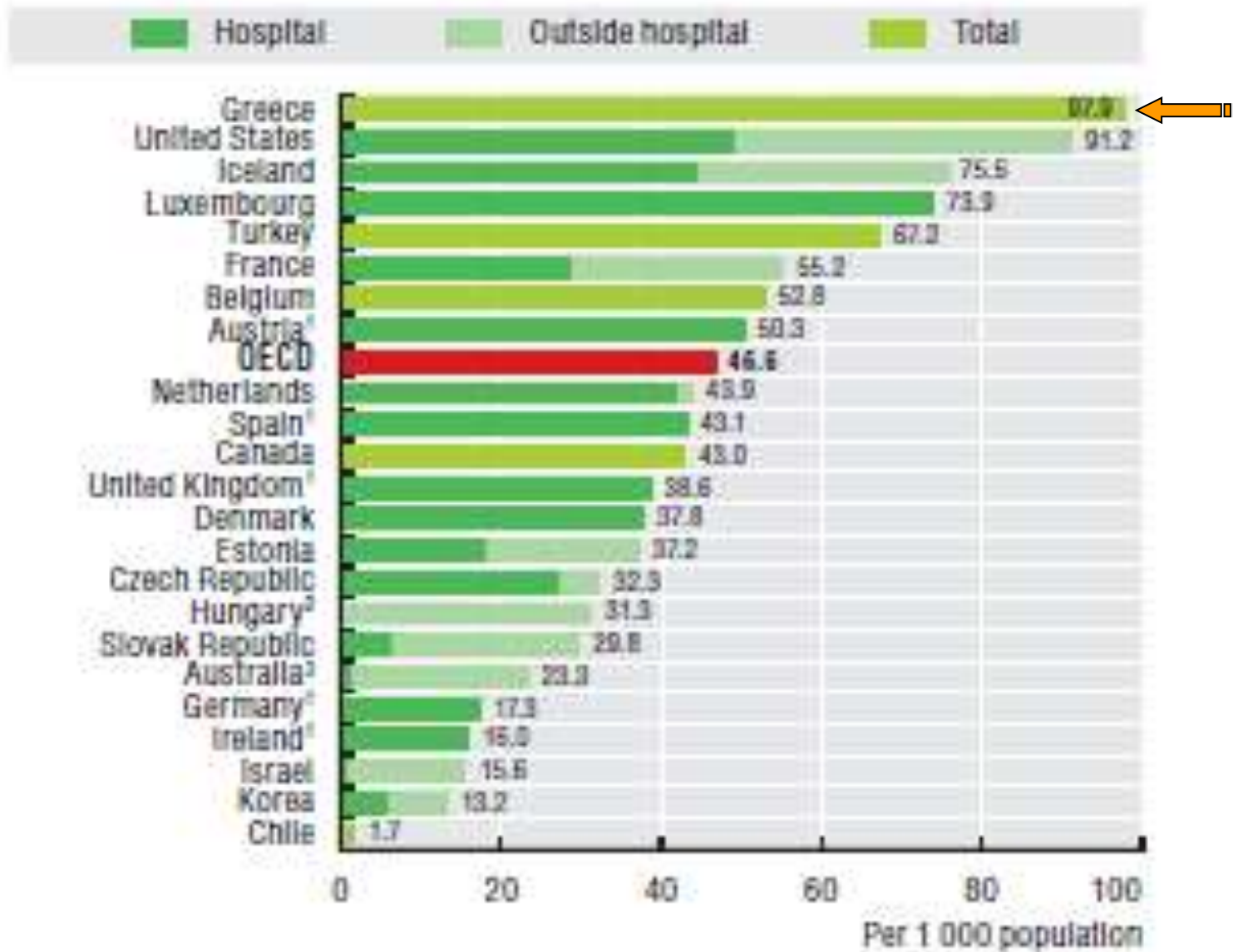
Κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη το 2008 σε σύγκριση με το 2000



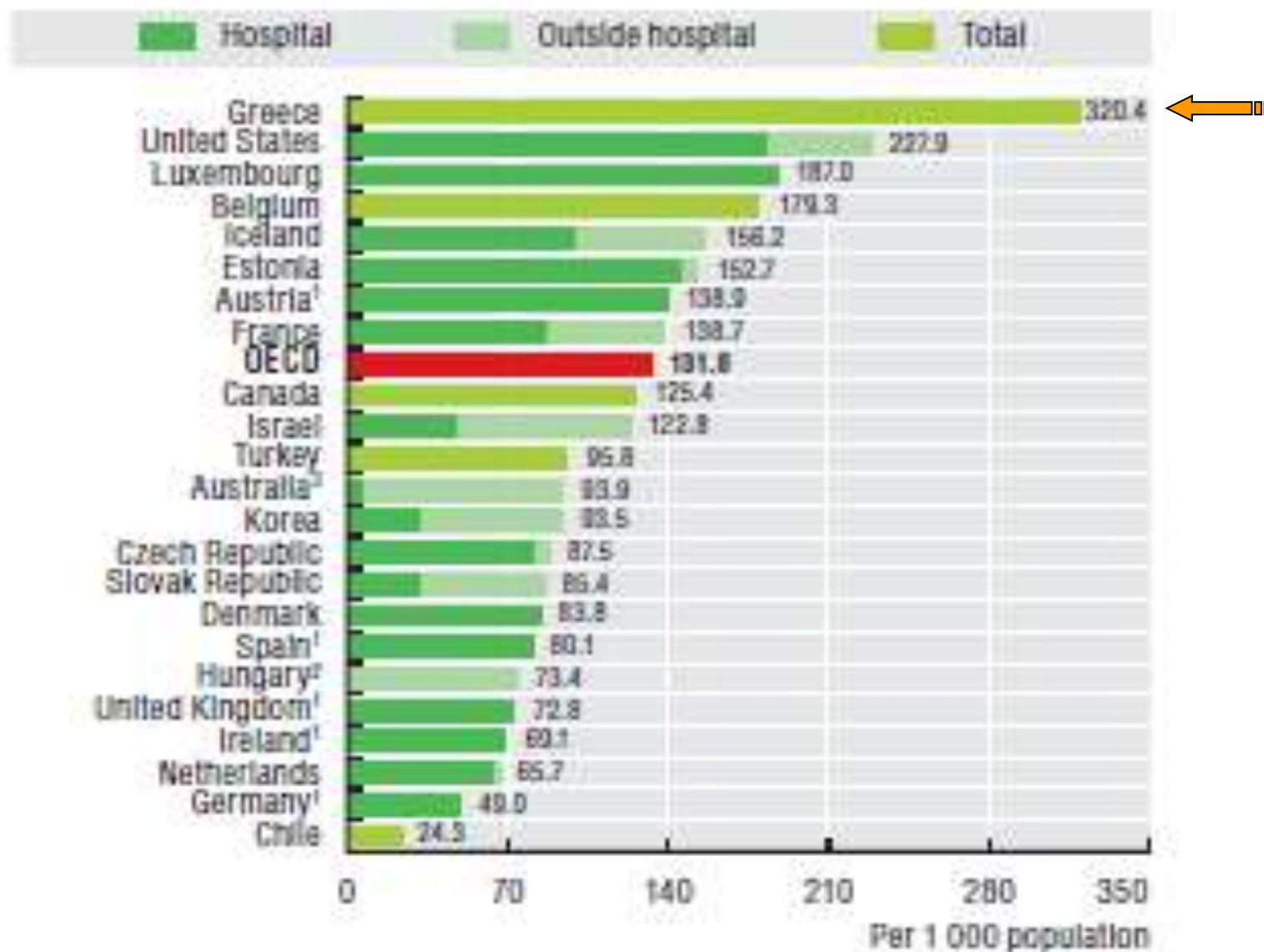
Δείκτες Τιμών Καταναλωτή και Φροντίδων Υγείας 2001-2011



Μαγνητικές τομογραφίες ανά 1000 κατοίκους το 2009



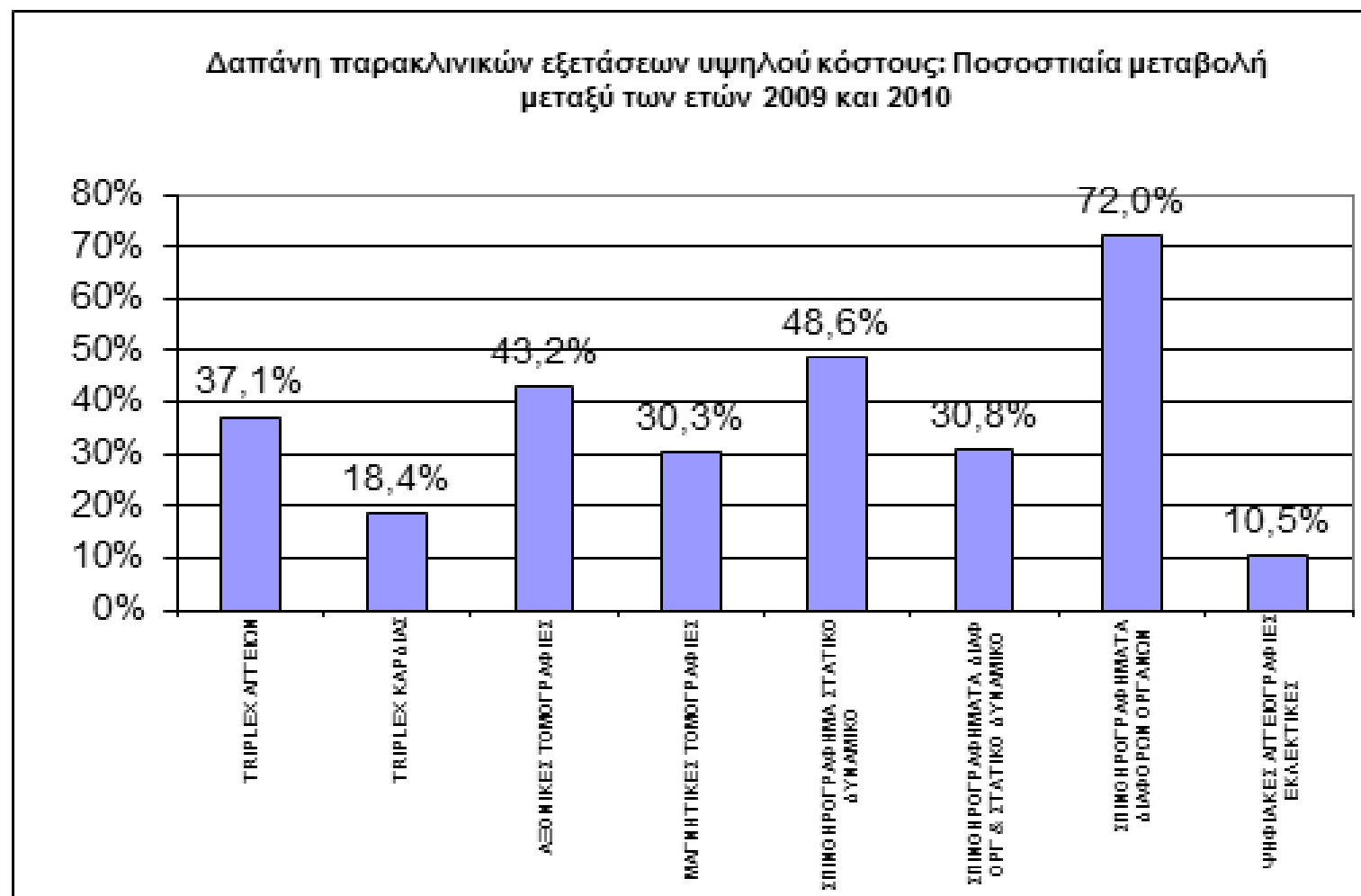
Αξονικές τομογραφίες ανά 1000 κατοίκους το 2009



Η διάσταση της αξιολόγησης των αποτελεσμάτων συγκεκριμένων μέτρων:
case: η θέσπιση ανώτατου αριθμού διενεργούμενων εξετάσεων ανά φορέα
(εργαστήριο) - επίπτωση στον όγκο, ΙΚΑ



Η διάσταση της αξιολόγησης των αποτελεσμάτων συγκεκριμένων μέτρων:
case: η θέσπιση ανώτατου αριθμού διενεργούμενων εξετάσεων ανά φορέα
(εργαστήριο) - επίπτωση στη δαπάνη, ΙΚΑ



Η διάσταση της αξιολόγησης συγκεκριμένων λειτουργιών:
case: ελεγκτικός μηχανισμός - η διεθνής πρακτική...



Figure 1. The clinical audit cycle.

Η διάσταση της αξιολόγησης συγκεκριμένων λειτουργιών: case: ελεγκτικός μηχανισμός - η ελληνική εκδοχή...

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Τρίτη, 11 Σεπτεμβρίου 2012

Έντυπη έκδοση

Ημερ. έκδοσης 07/08/2011

ΕΛΛΑΔΑ

Ημερομηνία δημοσίευσης: 07-08-11

Βιομηχανία πλαστών ιατρικών εντολών

Εμπλέκονται 25 γιατροί συμβεβλημένοι με τον ΟΠΑΔ και τρία διαγνωστικά κέντρα

- Στα ελεγχθέντα εντάλματα περιλαμβάνονται 53.721 εντολές περίθαλψης, αξίας 4.257.575,37 ευρώ.

- Από αυτές, οι 51.712 (ποσοστό 96,26%) θεωρούνται πλαστές! Σημειώνεται ότι από τις συνηθέστερες «πρακτικές» για τις πλαστές ιατρικές εντολές είναι η αναγραφή ανύπαρκτου ή λανθασμένου αριθμού μητρώου ασφαλισμένων.

- Η αξία των πλαστών εντολών ανέρχεται σε 4.117.834,69 ευρώ.

Σημείωση: το πόρισμα αφορά στην περίοδο 2003-2005!!!!



Η διάσταση της αξιολόγησης των αποτελεσμάτων στους πολίτες: case: ανάλυση των επιλογών και των συμπεριφορών των πολιτών

Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

ο ο επίκεντρο μιας διαχρονικής συζήτησης

Επιλεγμένα άρθρα πολιτικής και τεκμηρίωσης

ΤΙΜΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΟΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗ
ΚΩΣΤΑ ΣΤΕΦΑΝΗ

Επιμέλεια
Χρήστος Λιονής
Κυριάκος Σουλιάτης

Αυτός ο οποίος πληρώνει θέτει τους κανόνες: Απλές σκέψεις για την Εφαρμογή του "Χρυσού Κανόνα" στην Εθνική Πολιτική Υγείας

Ιωάννης Κυριόπουλος

ΕΠΙΜΕΤΡΟ

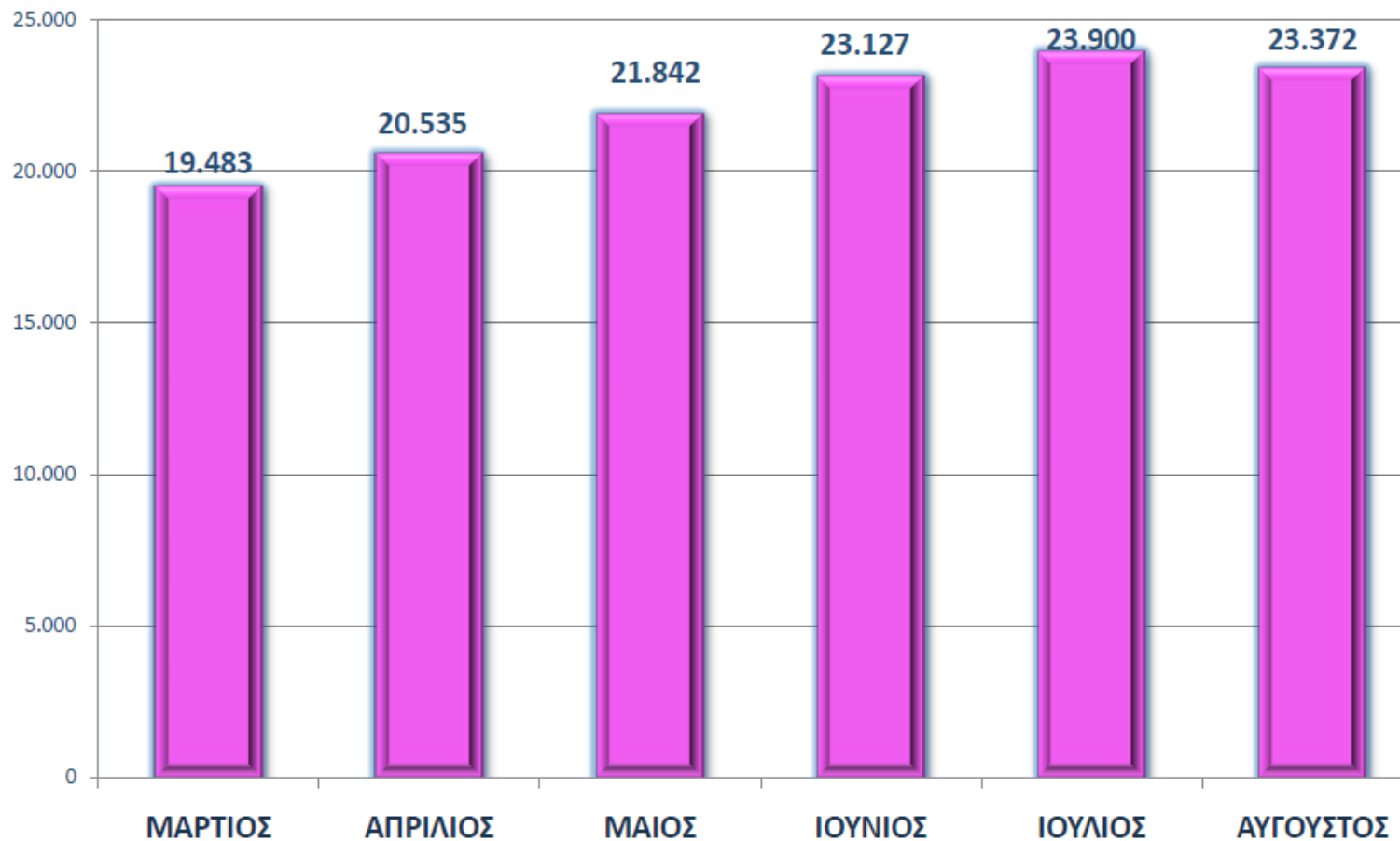
Η προτεινόμενη στρατηγική περικλείει συνιστώσες για την επένδυση στην υγεία, την ισότητα και τη δικαιοσύνη και τη φροντίδα και ακόμα την βελτίωση των επιλογών και των ελευθεριών στο υγειονομικό σύστημα.

Αν η διατύπωση, η οποία ήδη εκτέθηκε: αυτός ο οποίος πληρώνει θέτει και τους κανόνες είναι αποδεκτή (από πολιτική, κοινωνική και επιστημονική άποψη) είναι προφανές ότι στο "τρίγωνο" χρήστες (πολίτες)-προμηθευτές (γιατροί και νοσοκομεία)-αγοραστές (ασφάλιση υγείας και κράτος), πολλά πρέπει να αλλάξουν ριζικά με μια νέα στρατηγική για την υγεία του έθνους, η οποία θα αποσκοπεί στην ενδυνάμωση της θέσης των χρηστών και των αγοραστών και στον έλεγχο των προμηθευτών. Υπό την προϋπόθεση αυτή, είναι δυνατός ο αναπροσανατολισμός των στρατηγικών στόχων της εθνικής πολιτικής υγείας προς την κατεύθυνση επένδυσης στο ανθρώπινο κεφάλαιο και την κοινωνική ευημερία.

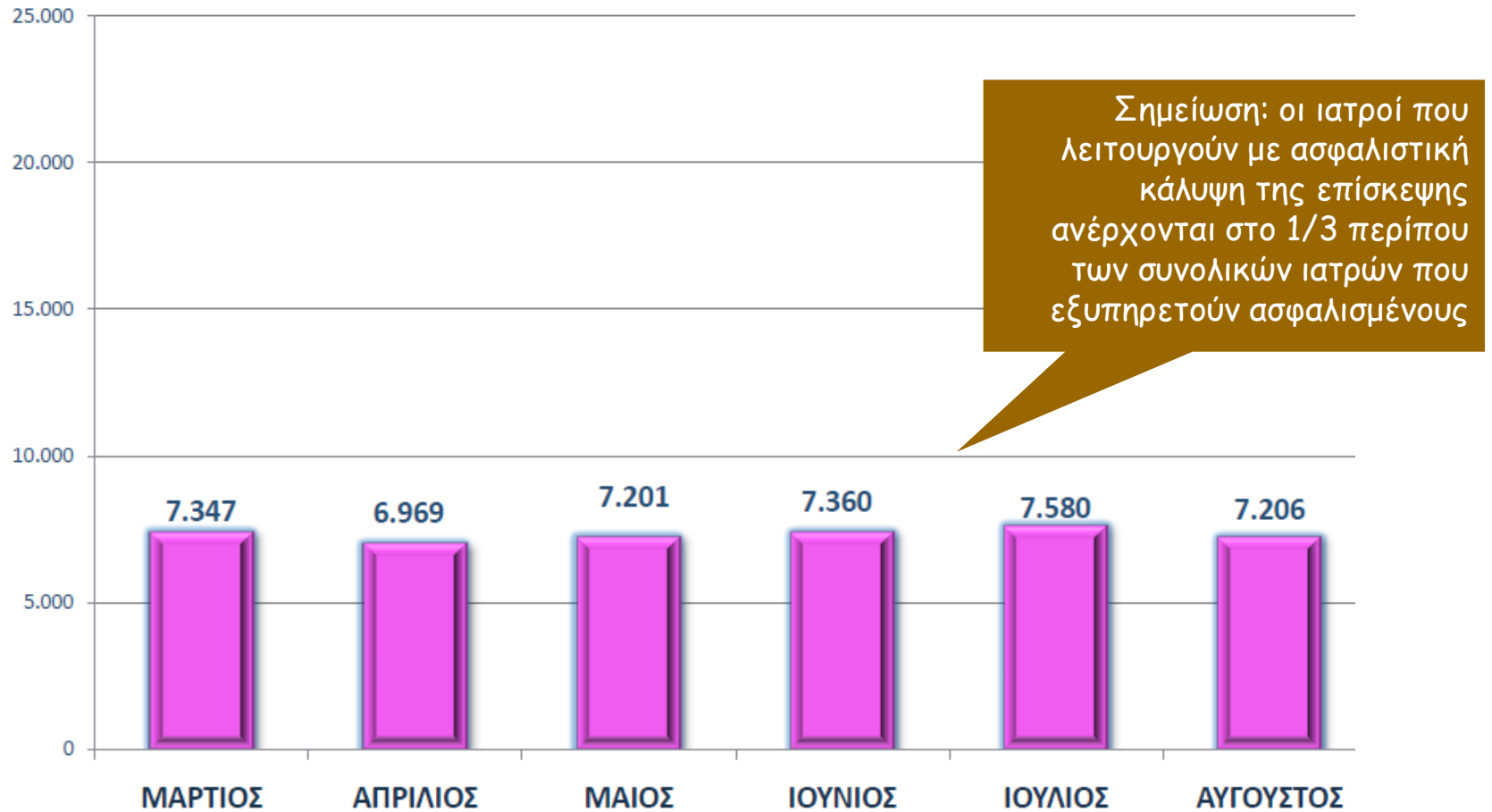
Ανάλυση επιλογών χρηστών - ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ (Μάρτιος 2012 Αύγουστος 2012)

Σύνολο Ασφαλισμένων	2.840.691
Σύνολο Γιατρών	28.248
Σύνολο επισκέψεων	7.048.445
Σύνολο επισκέψεων με 10 ευρώ	3.605.285
Σύνολο επισκέψεων που πλήρωσε ο ασφαλισμένος	3.443.160
Σύνολο Παραπεμπτικών	4.968.748
Συνολικό κόστος παραπεμπτικών	328.540.660,89 €
Συμμετοχή Ασφαλισμένων	43.087.007,05 €
Κόστος ΕΟΠΥΥ	285.453.653,84 €
Επισκέψεις ανά ασφαλισμένο	2,5
Επισκέψεις με 10 ευρώ ανά ασφαλισμένο	1,3
Παραπεμπτικά ανά ασφαλισμένο	1,7

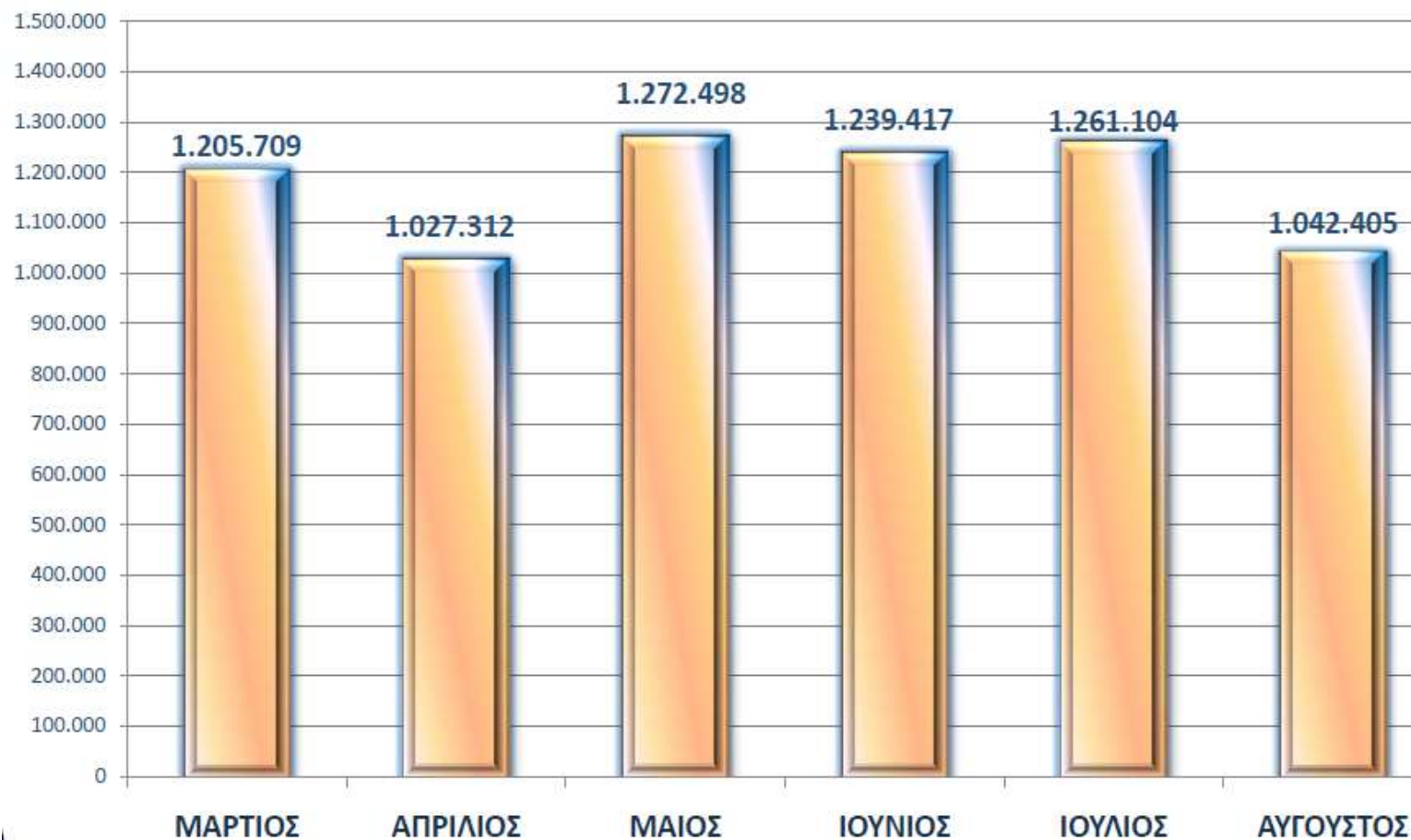
Ιατροί - χρήστες του συστήματος ανά μήνα (Μάρτιος 2012 Αύγουστος 2012)



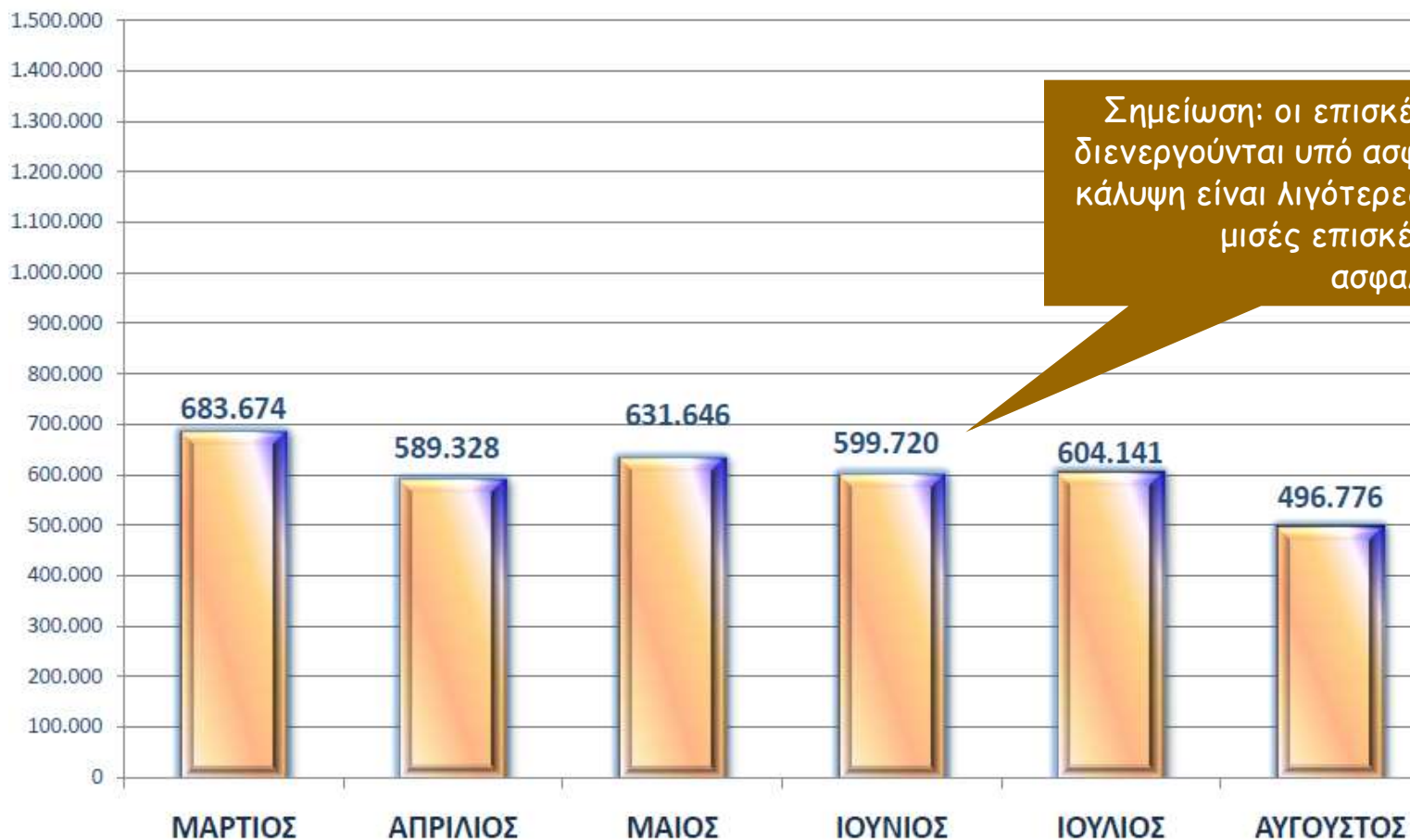
Ιατροί που χρέωσαν επισκέψεις ανά μήνα (Μάρτιος 2012 - Αύγουστος 2012)



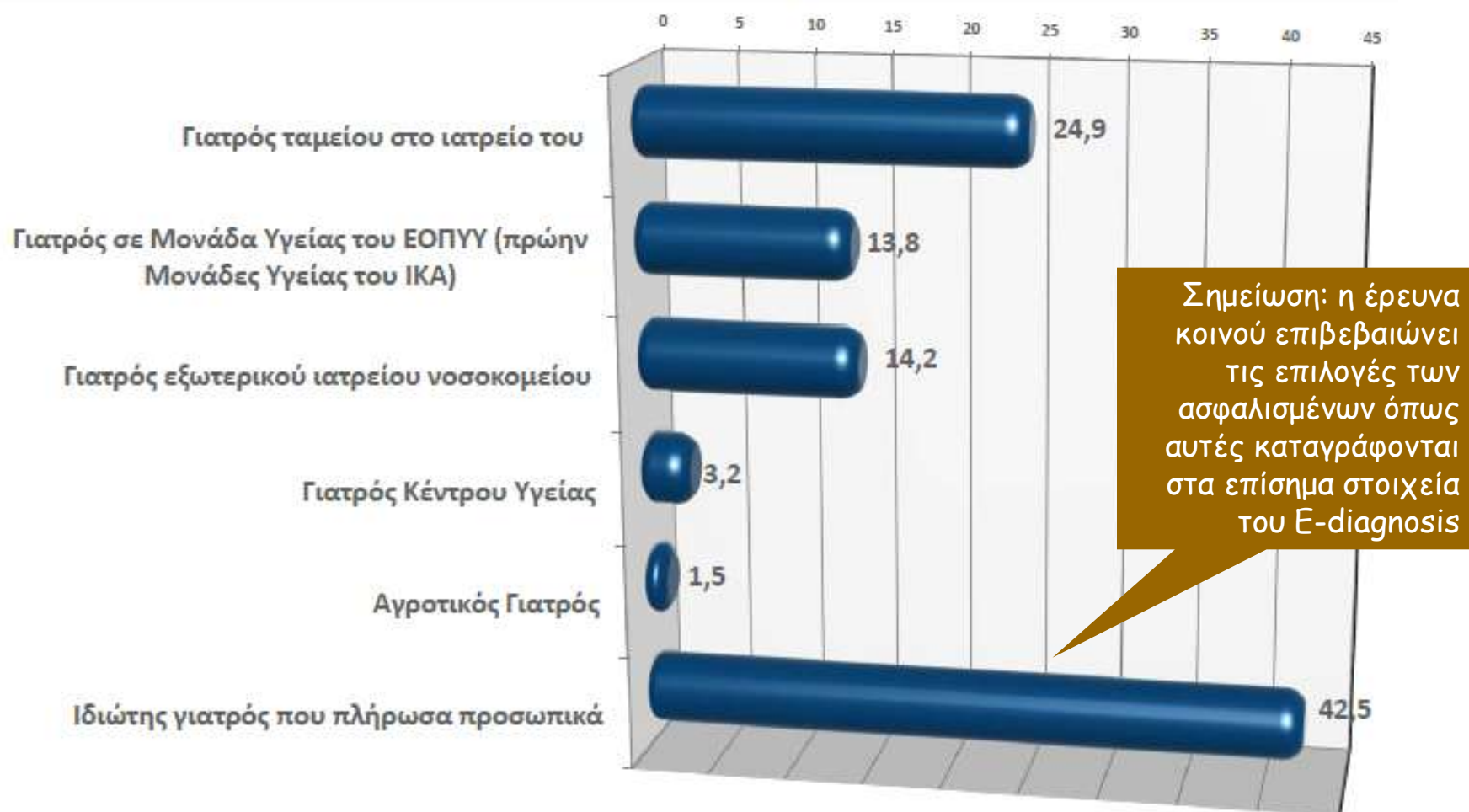
**Αριθμός επισκέψεων ανά μήνα
(Μάρτιος 2012 - Αύγουστος 2012)**



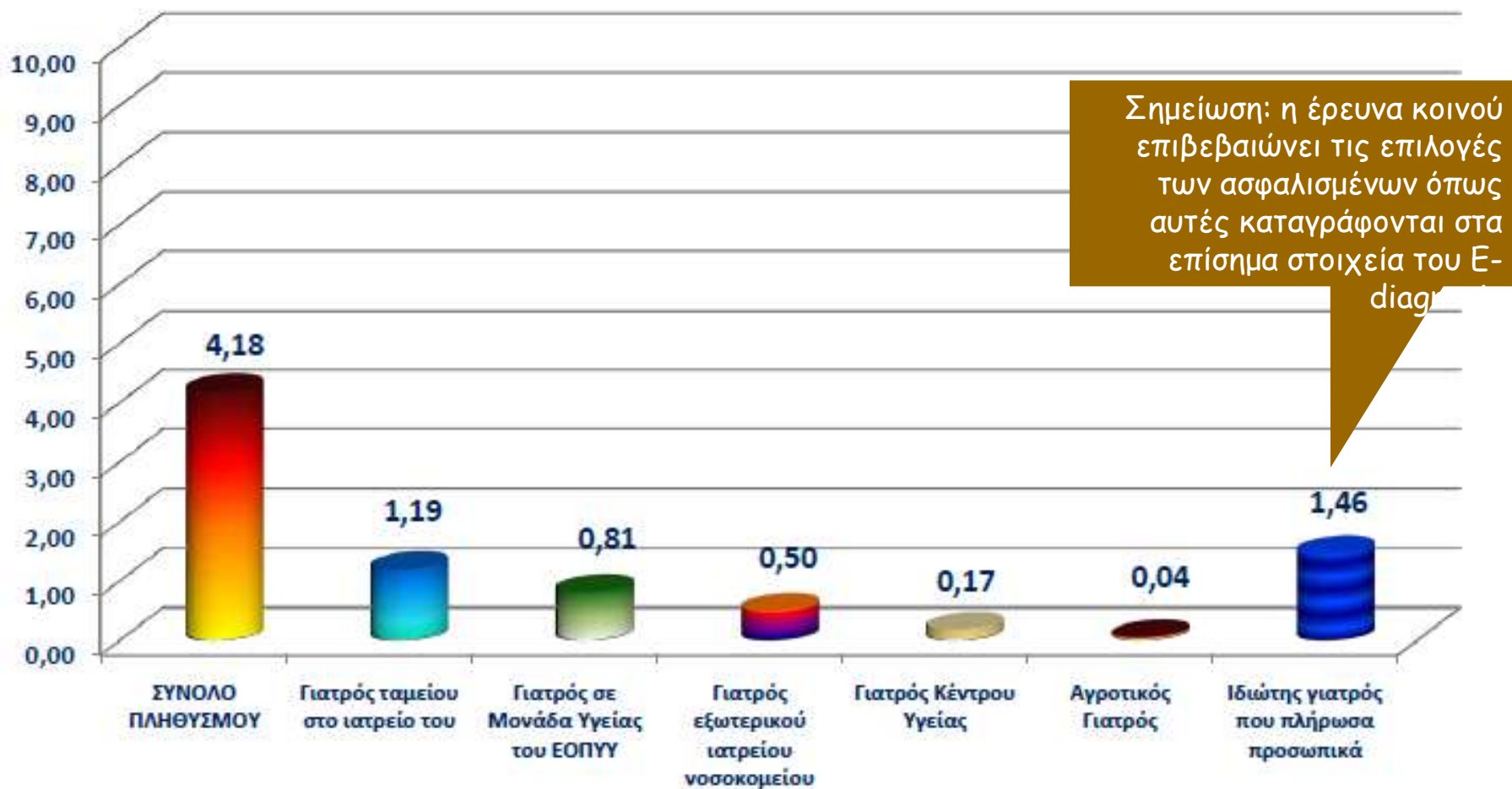
Αριθμός επισκέψεων που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ (Μάρτιος 2012 - Αύγουστος 2012)



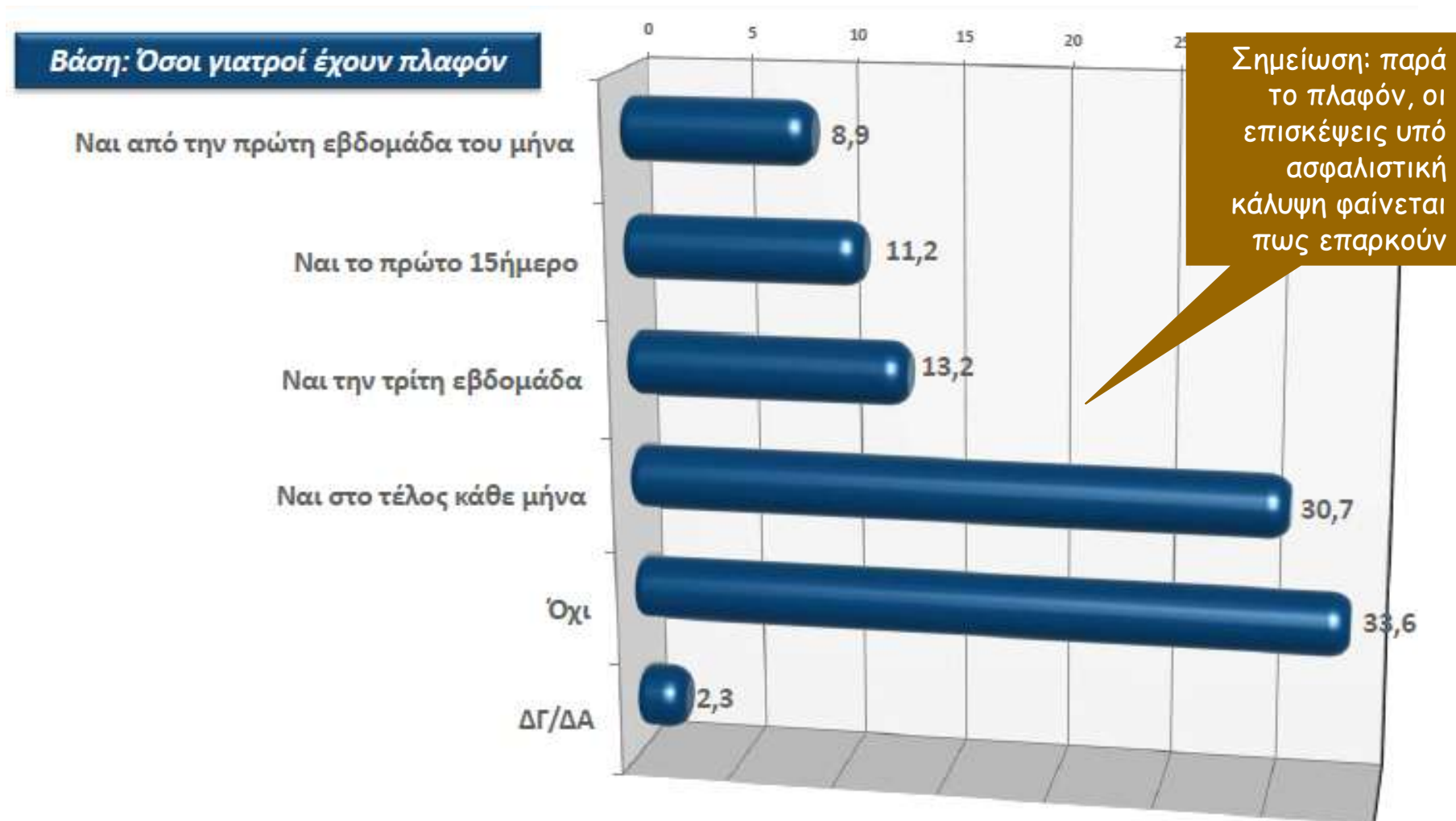
Επισκέψεις σε ιατρό ανά κατηγορία



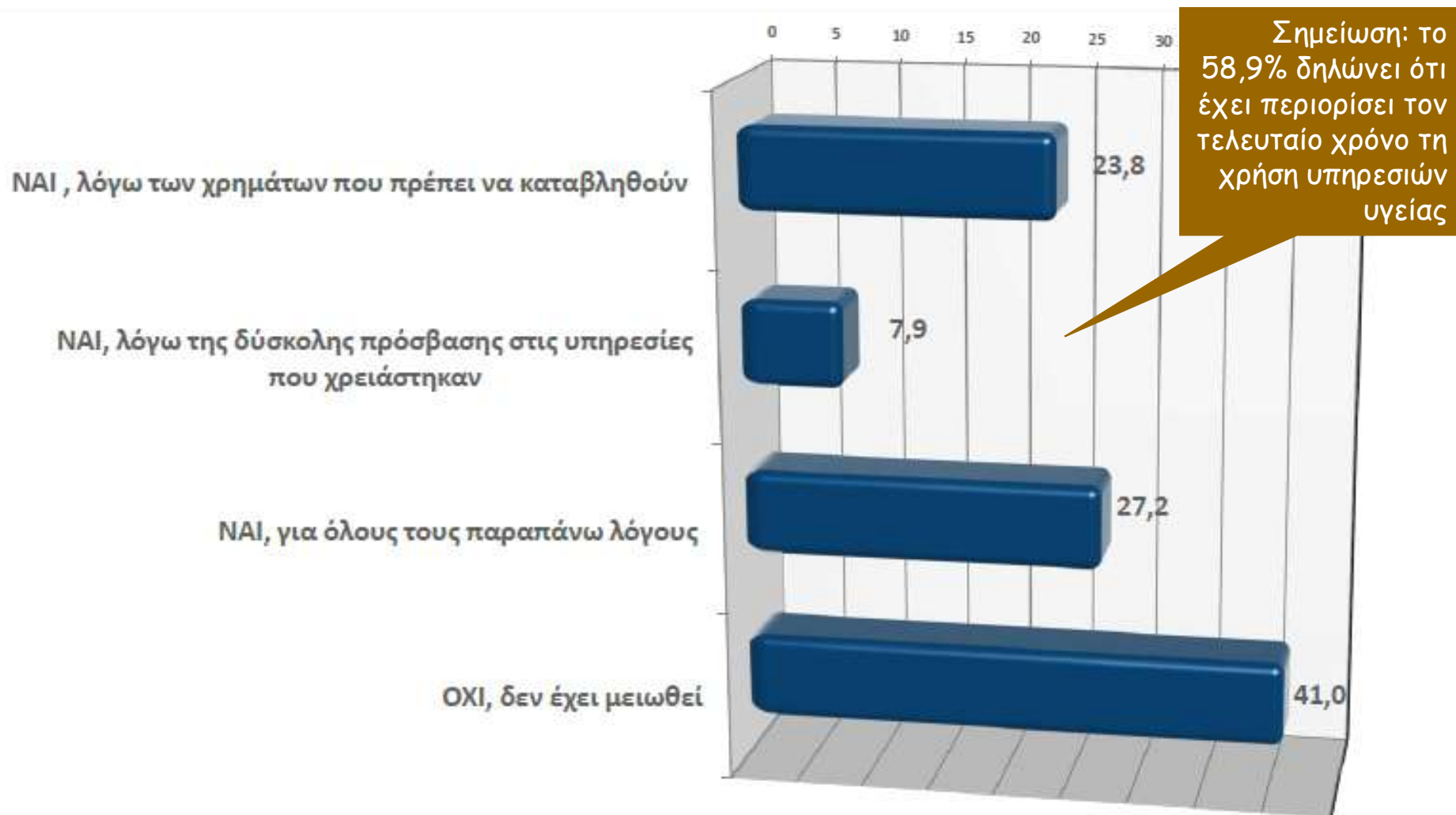
Ετήσιος μέσος όρος επισκέψεων σε γιατρό (ανά κατηγορία ιατρού)



Ερ.: Εξαντλείτε το πλαφόν / μήνα των επισκέψεων που δικαιούστε;



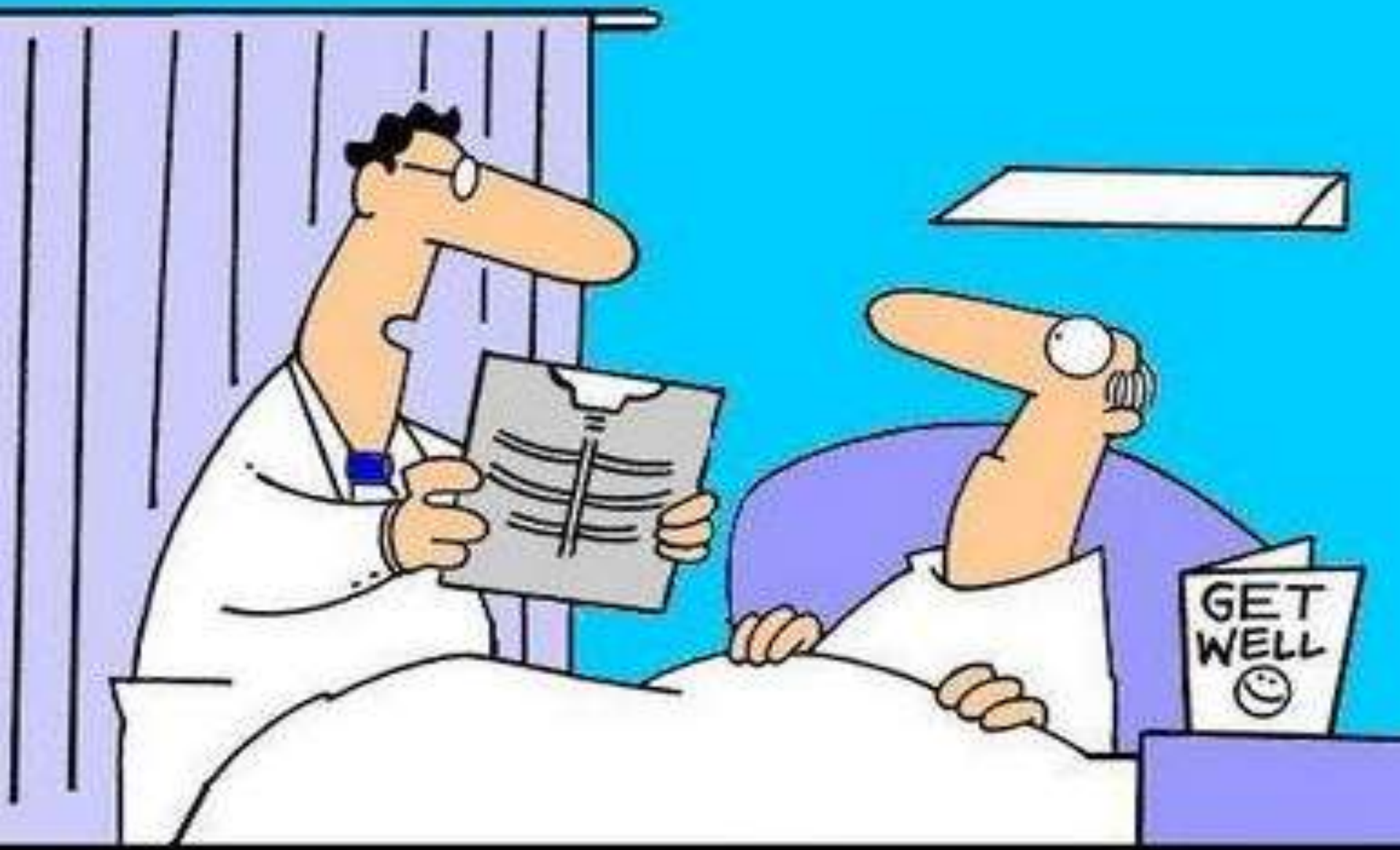
Ερ.: Θεωρείτε ότι έχει μειωθεί η χρήση υπηρεσιών υγείας από εσάς ή την οικογένειά σας τους τελευταίους 12 μήνες;



**Δείκτες παραπομπών για εργαστηριακές εξετάσεις,
συμβεβλημένοι και μη συμβεβλημένοι ιατροί
(Μάρτιος 2012 - Αύγουστος 2012)**

Σημείωση: η
συνταγογραφική
συμπεριφορά
συμβεβλημένων και μη
συμβεβλημένων ιατρών
δεν διαφέρει

ΜΗΝΑΣ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥ	ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΑΞΕΩΝ	ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΦΕΚ	Μ.Ο./ ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΑ	
ΜΑΡΤΙΟΣ	ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	541.854	4.064.698	35.886.757,67 €	66,23 €	
	ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	247.698	1.904.103	15.862.219,28 €	64,04 €	
	ΣΥΝΟΛΟ	789.552	5.968.801	51.748.976,95 €	65,54 €	7,6
ΑΠΡΙΛΙΟΣ	ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	457.028	3.336.491	30.880.732,06 €	67,57 €	7,3
	ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	198.086	1.510.817	12.845.150,90 €	64,85 €	7,6
	ΣΥΝΟΛΟ	655.114	4.847.308	43.725.882,96 €	66,75 €	7,4
ΜΑΙΟΣ	ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	675.832	4.956.772	46.032.506,63 €	68,11 €	7,3
	ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	251.131	1.916.140	16.562.520,19 €	65,95 €	7,6
	ΣΥΝΟΛΟ	926.963	6.872.912	62.595.026,82 €	67,53 €	7,4
ΙΟΥΝΙΟΣ	ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	673.165	4.864.653	44.744.501,66 €	66,47 €	7,2
	ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	256.737	1.958.995	16.906.442,75 €	65,85 €	7,6
	ΣΥΝΟΛΟ	929.902	6.823.648	61.650.944,41 €	66,30 €	7,3
ΙΟΥΛΙΟΣ	ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	690.348	5.047.327	45.534.279,73 €	65,96 €	7,3
	ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	228.695	1.709.386	14.647.554,66 €	64,05 €	7,5
	ΣΥΝΟΛΟ	919.043	6.756.713	60.181.834,39 €	65,48 €	7,4
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	572.084	4.229.107	37.512.309,93 €	65,57 €	7,4
	ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	176.097	1.312.833	11.125.336,45 €	63,18 €	7,5
	ΣΥΝΟΛΟ	748.181	5.541.940	48.637.646,38 €	65,01 €	7,4
ΜΑΡΤΙΟΣ - ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ	ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	3.610.311	26.499.048	240.591.088	66,65 €	7,3
	ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ	1.358.444	10.312.274	87.949.224	64,65 €	7,6
	ΣΥΝΟΛΟ	4.968.755	36.811.322	328.540.312	66,10 €	7,4



**"Your x-ray showed a broken rib,
but we fixed it with Photoshop."**

Οι επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία και την κοινωνική συνοχή

- + Εισαγωγικά: κοινωνικές δαπάνες και δαπάνες υγείας
- + Οικονομική κρίση και υγεία - διαστάσεις
- + Αναζητώντας διεξόδους - παράμετροι
- + Προϋποθέσεις βιωσιμότητας του συστήματος υγείας σε περιόδους οικονομικής κρίσης

ΑΝΤΩΝΗ ΣΑΜΑΡΑΚΗ

ΖΗΤΕΙΤΑΙ ΕΛΠΙΣ

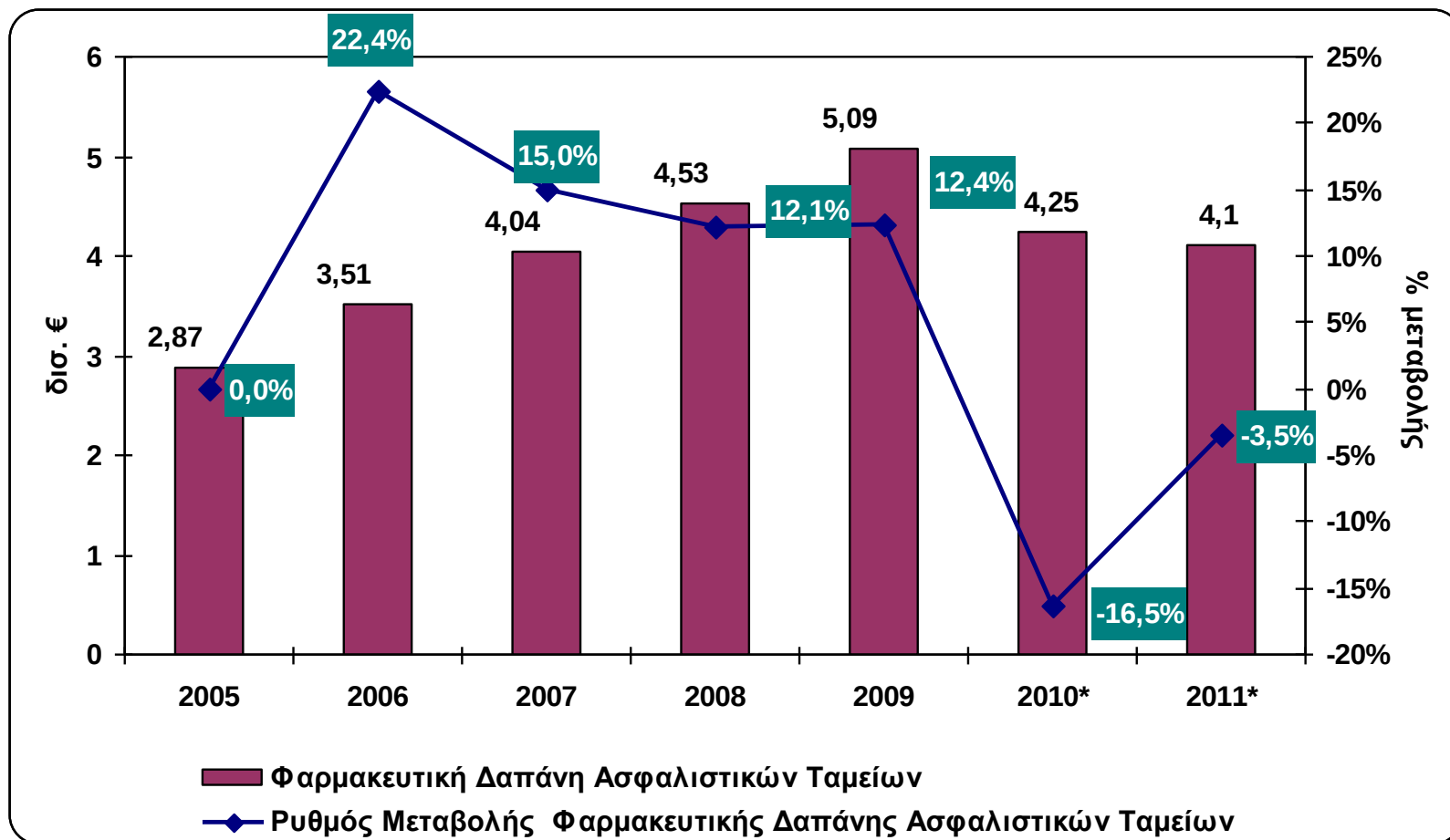
ΔΙΗΓΗΜΑΤΑ

22η έκδοση



Υπάρχει όμως...;

Φαρμακευτική δαπάνη ασφαλιστικών ταμείων 2005-2011



- Το 2010 η φαρμακευτική δαπάνη των ΦΚΑ μειώθηκε κατά 16,5% (€850 εκατ.) σε σχέση με το 2009
- Το 2011 η φαρμακευτική δαπάνη των ΦΚΑ μειώθηκε περαιτέρω κατά 3,5%

Περίσσευμα 20 εκ. στο ΕΟΠΥΥ;

Print PDF



‘Άσπρη τρύπα’ διαπιστώνει ο ΕΟΠΥΥ, με αφορμή τα συνεχή αιτήματα πληρωμής από τους προμηθευτές του.

Το κύριο σημείο είναι ο τομέας της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Γι’ αυτόν λοιπόν, είχε υπολογιστεί μηνιαία δαπάνη, της τάξης των 55 εκ. ευρώ. Αντ’ αυτού όμως, η μηνιαία δαπάνη από την αρχή του χρόνου, κυμαίνεται μεταξύ 32-38 εκ. ευρώ.

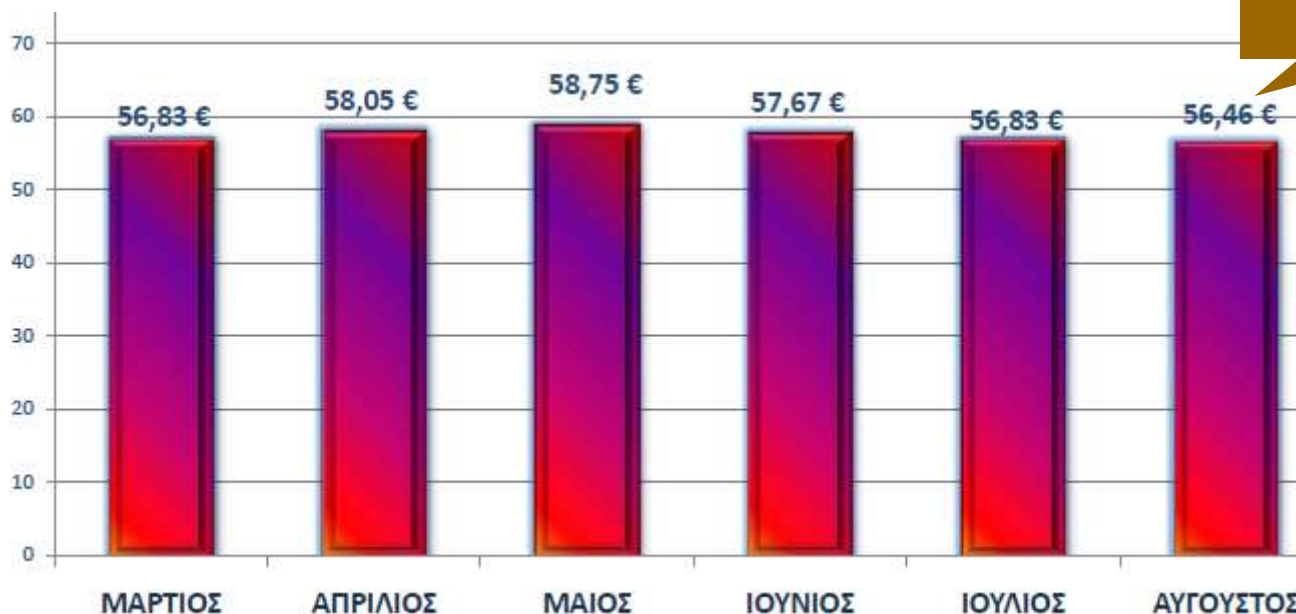
Ποιος είναι ο λόγος που προκύπτει η διαφορά;

Οι ‘ψίθυροι’ της αγοράς κάνουν λόγο για το rebate 10-20% στις εξετάσεις, ανάλογα με την πληθώρα εξετάσεων ανά διαγνωστικό κέντρο, μέτρο που έχει μειώσει το μέσο

κόστος συνταγής.

Πηγή: www.iatronet.gr

Μέσο κόστος παραπεμπτικού ΕΟΠΥΥ ανά μήνα



Σημείωση: μέσο κόστος ασφαλισμένων ΟΠΑΔ 2009, 138 €, ΟΠΑΔ 2011: 75 €

Περιγραφή	Ποσ.	Αξία μον.	Συν. Ασφ.	Σύνολο
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑ : Αξονική Τομογραφία: Θώρακας (περιλαμβάνονται: πνεύμονες, καρδιαγγειακός σχηματισμός, πύλες, μεσοθωράκιο, υπεζωχικός και οστά θωρακικού κήτους) (C/ T)	1	71.11€	0.00€	71.11€
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ : ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ - ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ : INR	1	4.05€	0.00€	4.05€
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ : ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ - ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ : Έλεγχος πρωτεΐνης C	1	20.54€	0.00€	20.54€
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ : ΒΙΟΧΗΜΕΙΑΣ : Προσδιορισμός στο αίμα χοληστερίνης	1	2.88€	0.00€	2.88€
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ : ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ : Γενική εξέταση ούρων	1	1.76€	0.00€	1.76€
Σύνολο:	5		0.00€	100.34€

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΣΕ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

ΑΞΟΝΕΣ ΚΑΙ ΔΡΑΣΕΙΣ
ΜΙΑΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΣΥΝΟΨΗ 123 ΔΡΑΣΕΩΝ
Εργαλείο παρακολούθησης και υλοποίησης

Σεπτέμβριος 2009



Σημείωση: απαιτείται
εκπαίδευση του
ελεγκτικού μηχανισμού
στα νέα δεδομένα

3.1 Δημοσιονομικός εξορθολογισμός – περιστολή δαπανών

- 4) Ουσιαστικοί έλεγχοι δαπανών σε όλο το εύρος του δημόσιου τομέα. Οι έλεγχοι θα πρέπει να διενεργούνται από ελεγκτές του Υπουργείου Οικονομικών και να πραγματοποιούνται σε όλους τους φορείς του Δημοσίου, όπως ΟΤΑ, φορείς κοινωνικής ασφάλισης, δημόσια νοσοκομεία, κ.λ.π. Αν δεν επαρκεί το εξειδικευμένο προσωπικό στο Δημόσιο, τότε η εργασία αυτή μπορεί να ανατεθεί σε ορκωτούς ελεγκτές
- 6) Έλεγχος των δαπανών Υγείας: προτείνεται ένα πιλοτικό πλέγμα δράσεων, άμεσων και μεσοπρόθεσμων, πρώτα πιλοτικά σε δέκα μεγάλα Νοσηλευτικά Ιδρύματα (Αθήνα-Θεσσαλονίκη-Πάτρα-Δωδεκάνησα) και αργότερα στα υπόλοιπα, ως ακολούθως:
 - (α) Ολοκληρωμένος οικονομικός -λογιστικός έλεγχος, πλήρης απογραφή ειδών με αναλυτική καταγραφή περιουσιακών στοιχείων, με σκοπό την ολοκλήρωση αρχικού ισολογισμού
 - (β) Πλήρης ενσωμάτωση της διαδικασίας ηλεκτρονικού διαγωνισμού (e-tendering) ως μεθόδου διενέργειας διαγωνισμών και προμηθειών
 - (γ) Διαμόρφωση συστημάτων αποζημίωσης των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων με βάση διαγνωστικές κατηγορίες (Diagnostic Related Groups-DRG)
 - (δ) Διαμόρφωση εφαρμογών συστημάτων ελέγχου και παρακολούθησης χρήσης αναλώσιμου και υγειονομικού υλικού
 - (ε) Ανασχεδιασμό των λειτουργικών διαδικασιών με ταυτόχρονη κατάργηση των ακατάλληλων κανονισμών που περιορίζουν τη λειτουργικότητα των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων

Ο έλεγχος ανέλεγκτων νοσηλειών πέτυχε «οικονομία» 2 εκατ. ευρώ

«Οικονομία» ύψους 2 εκατομμυρίων ευρώ, πέτυχε για τον Οργανισμό Περίθαλψης Ασφαλισμένων του Δημοσίου, ο ενδεδειγμένος έλεγχος νοσηλειών ασφαλισμένων σε ιδιωτικές κλινικές Αθήνας και Πειραιά.

Σημείωση:
ποσοστά
περικοπών με
αναδρομικό
έλεγχο



ΑΝΑΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΚΑΙ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

*Το εγχείρημα
του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
(ΕΟΠΥΥ)*



Εν κατακλείδι...



...δεν έχει σημασία πάντα πόσους πόρους διαθέτεις
αν δεν τους χρησιμοποιείς κατάλληλα, ποτέ δεν θα είναι αρκετοί...

Ωστόσο η ελληνική περίπτωση απαιτεί
πέρα από την ορθολογική χρήση των
πόρων και ευρύτερες ανατροπές...

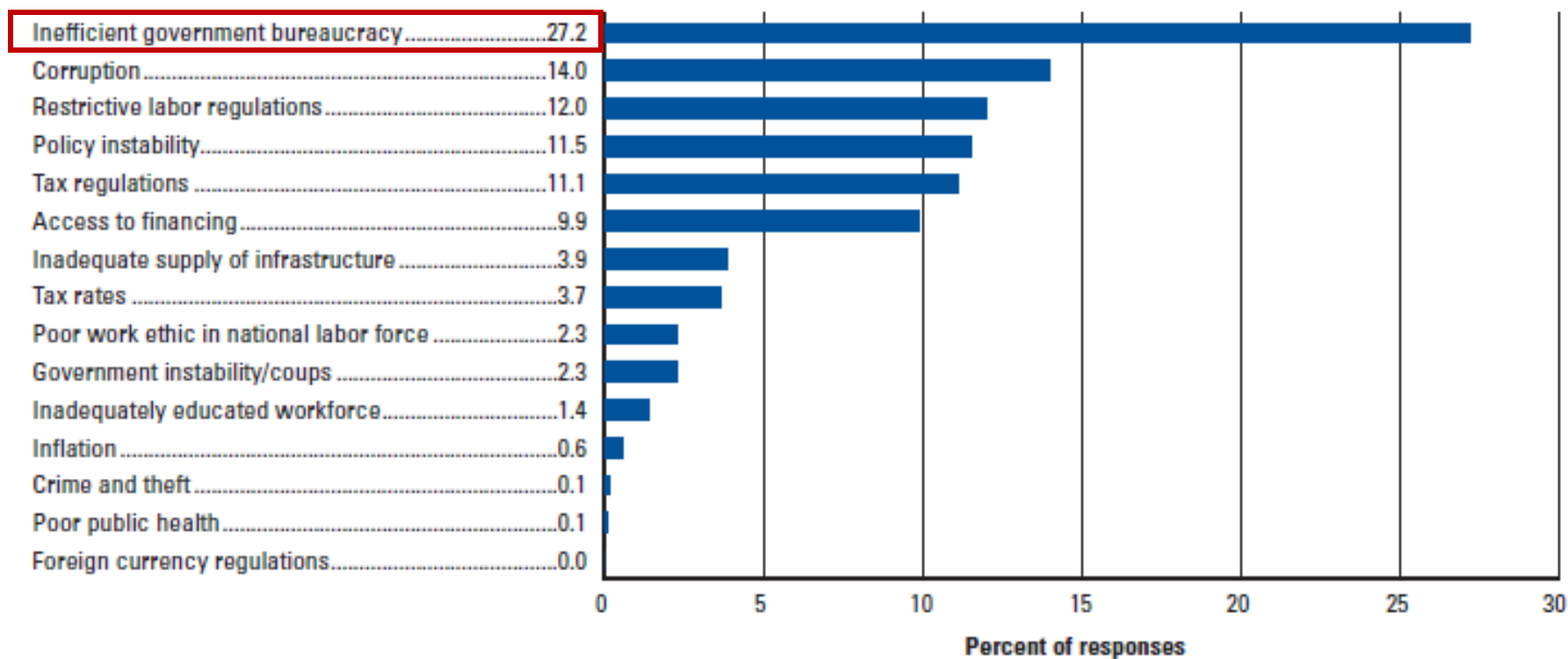
Κατάταξη χωρών με κριτήριο τις διαδικασίες έναρξης επιχείρησης (γραφειοκρατία) 2010-2011



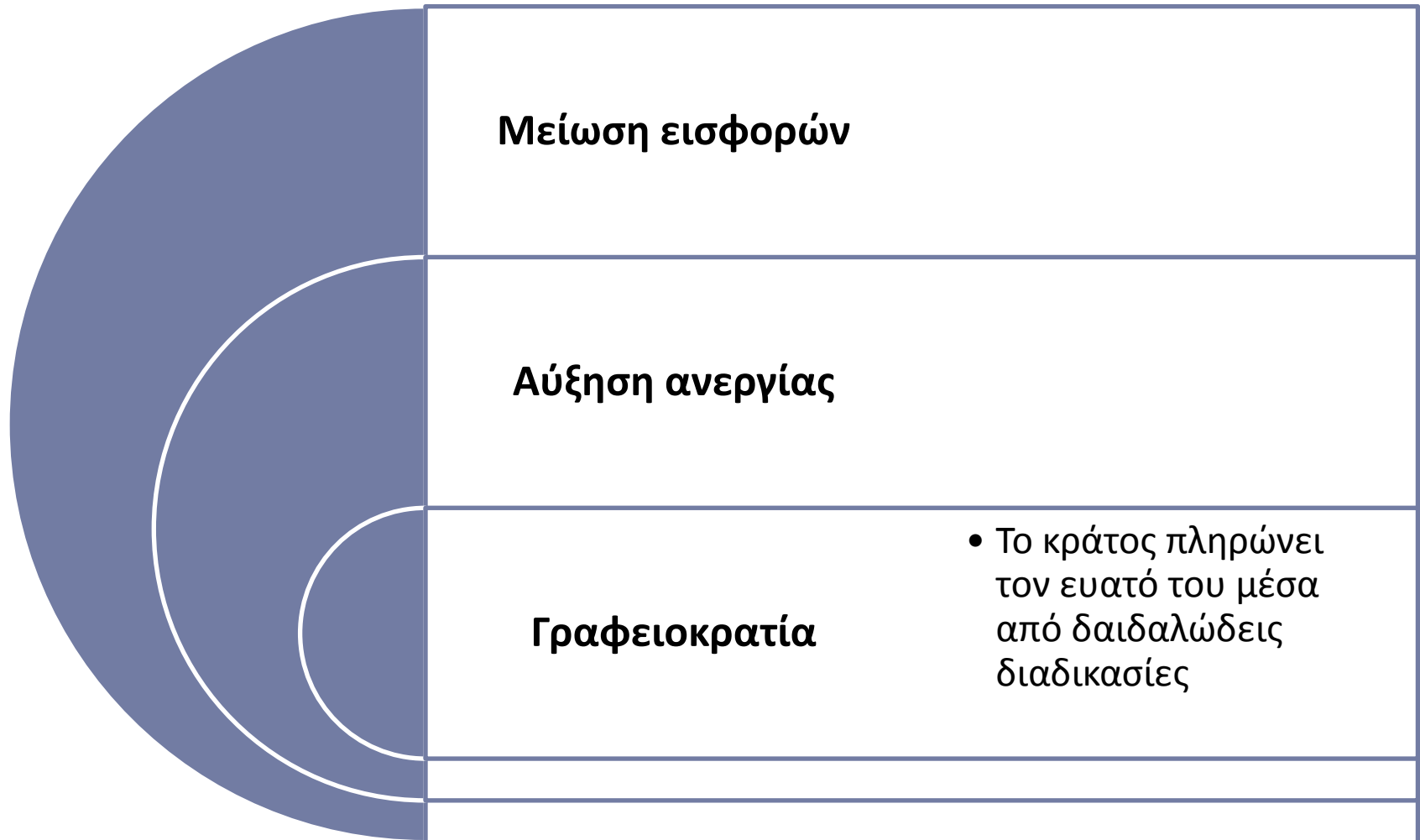
110	Vietnam	11
114	Bosnia and Herzegovina	12
114	Cameroon	12
114	Costa Rica	12
114	Kenya	12
114	Montenegro	12
114	Tajikistan	12
114	Tanzania	12
121	Ecuador	13
121	Honduras	13
121	India	13
121	Kuwait	13
121	Swaziland	13
126	Algeria	14
126	China	14
128	Argentina	15
128	Bolivia	15
128	Greece	15
128	Philippines	15
132	Brazil	16
132	Venezuela	16
134	Brunei Darussalam	18
134	Uganda	18
136	Chad	19
n/a	Barbados	n/a
n/a	Libya	n/a
n/a	Malta	n/a

Ελλάδα
(128 στις
136)

Τα πιο σημαντικά εμπόδια για την άσκηση επιχειρηματικότητας στην Ελλάδα



Μπορεί έτσι να λυθεί το χρηματοδοτικό πρόβλημα;



Αντ' αυτών μπορούμε να...

Διαρθρωτικές Αλλαγές στην Υγεία

Προαγορά
υπηρεσιών βάσει
ασφαλιστικού
δικαιώματος

Κλινικός έλεγχος /
κλινική αριστεία
κατά την παροχή
των υπηρεσιών

Συνασφάλιση με
βάση οικονομικά
κριτήρια

Συμψηφισμός
οφειλών, ενίσχυση
διαπραγματευτικής
δυνατότητας
ασφαλιστικών
οργανισμών





Noncommunicable Diseases Country Profiles **2011**

Greece

2010 total population: 11 359 346

Income group: High

Country capacity to address and respond to NCDs			
Has a Unit / Branch / Dept in MOH with responsibility for NCDs	Yes	Has an integrated or topic-specific policy / programme / action plan which is currently operational for: 	
There is funding available for:			
NCD treatment and control	DK	Cardiovascular diseases	No
NCD prevention and health promotion	DK	Cancer	No
NCD surveillance, monitoring and evaluation	Yes	Chronic respiratory diseases	No
		Diabetes	No
		Alcohol	No
National health reporting system includes:		Unhealthy diet / Overweight / Obesity	No
NCD cause-specific mortality	Yes	Physical inactivity	No
NCD morbidity	Yes	Tobacco	No
NCD risk factors	No		
Has a national, population-based cancer registry	Yes	Number of tobacco (m)POWER measures implemented at the highest level of achievement	2/5

Turkey

2010 total population: 72 752 325

Income group: Upper middle

Country capacity to address and respond to NCDs

Has a Unit / Branch / Dept in MOH with responsibility for NCDs	Yes	Has an integrated or topic-specific policy / programme / action plan which is currently operational for: 	
There is funding available for:		Cardiovascular diseases	No
NCD treatment and control	Yes	Cancer	No
NCD prevention and health promotion	Yes	Chronic respiratory diseases	Yes
NCD surveillance, monitoring and evaluation	Yes	Diabetes	No
National health reporting system includes:		Alcohol	No
NCD cause-specific mortality	Yes	Unhealthy diet / Overweight / Obesity	Yes
NCD morbidity	Yes	Physical inactivity	Yes
NCD risk factors	Yes	Tobacco	Yes
Has a national, population-based cancer registry	Yes	Number of tobacco (m)POWER measures implemented at the highest level of achievement	3/5

WAITING ROOM

HEALTH
CARE
REFORM

BEEN HERE LONG?..





Thank you

A black and white photograph showing a hand holding a pen, writing the words "Thank you" in a cursive script on a white surface. The pen is positioned at the end of the word "you", and a small shadow is cast to the right. The background is a plain, light color.