

Μηχανισμοί ελέγχου και περιστολής της δαπάνης των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ παρόχων υγείας

Κωνσταντίνος Α. Ψυχογυιός, M.Sc

Προϊστάμενος Τμήματος Συλλογής, Επεξεργασίας & Τεκμηρίωσης Οικ. Στοιχείων & Αναφορών

Δ/νση Οικονομικών-ΕΟΠΥΥ

Αλεξανδρούπολη, 2 Απριλίου 2017

- Ορισμένες θέσεις και απόψεις που παρουσιάζονται στη συγκεκριμένη παρουσίαση αποτελούν προσωπική έκφραση γνώμης και δεν αντανακλούν απαραίτητα την άποψη του Οργανισμού.



1. Αντί Προλόγου

Συμβεβλημένοι Πάροχοι: Νοούνται τα φυσικά και νομικά πρόσωπα τα οποία παρέχουν υπηρεσίες υγείας προς τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, ως απόρροια της συμβατικής τους σχέσης.

Κύριος Μηχανισμός Ελέγχου της Δαπάνης: Διαδικασία Τελικής Εκκαθάρισης

Κύριοι Μηχανισμοί Περιστολής της Δαπάνης:

- 1) Rebate: Κλιμακούμενο Ποσοστό Επτώσεων ανά κατηγορία δαπάνης
- 2) Claw back: Μηχανισμός Αυτόματης Επιστροφής



2. Μηχανισμός Ελέγχου της Δαπάνης

Διαδικασία Ελέγχου & Εκκαθάρισης με τη μέθοδο της στατιστικής δειγματοληψίας

2.1 Προγενέστερη Κατάσταση

Το φυσικό αρχείο των μηνιαίων δαπανών, αποστέλλονταν από τους παρόχους υγείας στις κατά τόπους Περιφερειακές Διευθύνσεις του Οργανισμού ανά την Ελλάδα, και οι κούτες με τα εκατομμύρια παραστατικά στοιβάζονταν στους χώρους εργασίας καθώς και στους χώρους υποδοχής και εξυπηρέτησης των Πολιτών.

Οι υποβαλλόμενες δαπάνες των παρόχων εκκαθαρίζονταν με «Πρόχειρο Λογιστικό Έλεγχο» και εξοφλούνταν στο 90% της συνολικά υποβαλλόμενης αξίας (ουσιαστικά χωρίς έλεγχο).

Το εναπομείναν υπόλοιπο (10%) θα αποδιδόταν στους παρόχους υγείας, μετά το πέρας της εκκαθάρισης..... (μια τακτική που ξεκίνησε αρχικά από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, υιοθετήθηκε ύστερα από τον ΟΠΑΔ και κληρονομήθηκε από τον ΕΟΠΥΥ)

2.1 Προγενέστερη Κατάσταση

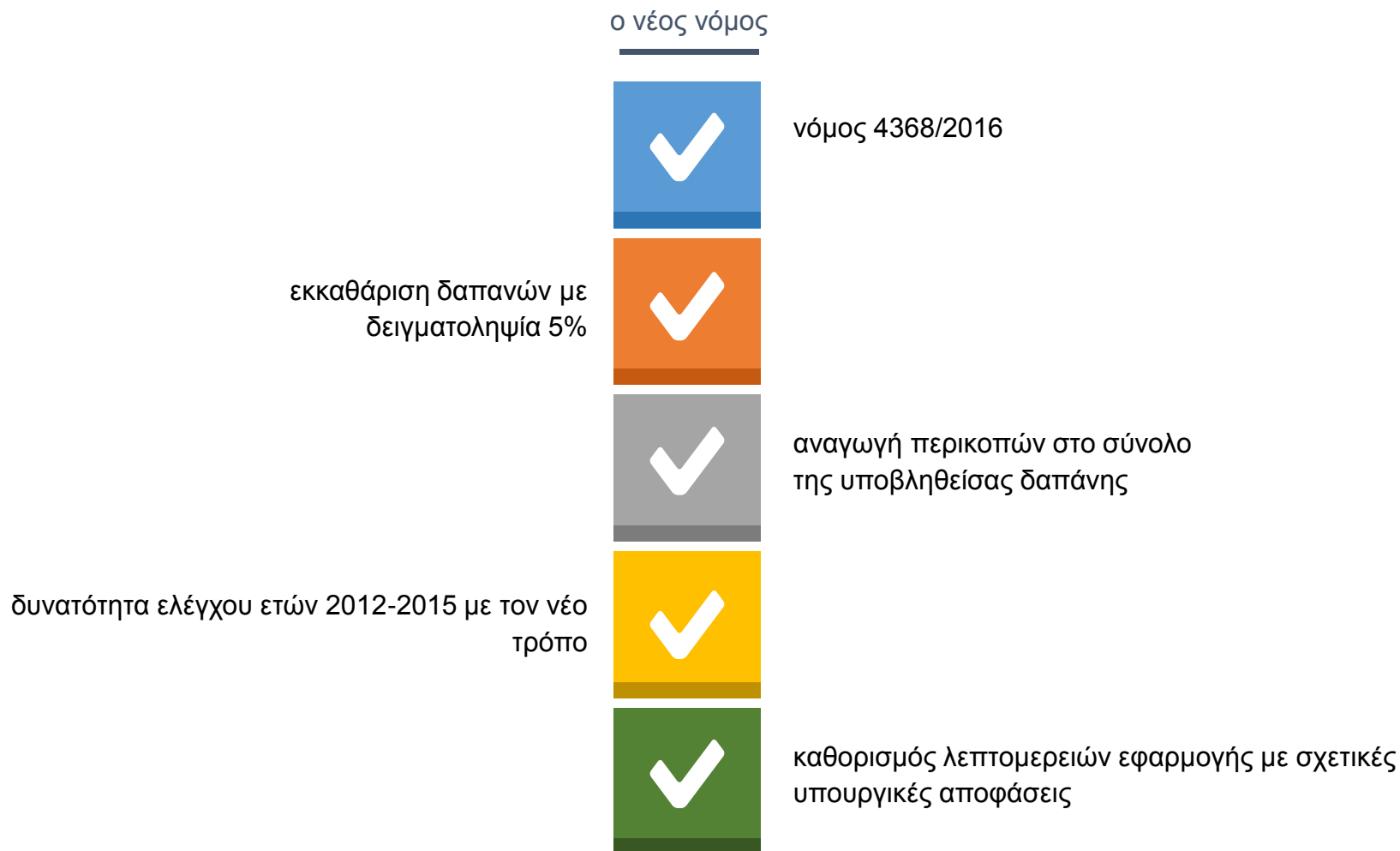
Πλεονεκτήματα: Ταχεία αποπληρωμή παρόχων

Μειονεκτήματα:

1. Συνεχή και διαρκή αύξηση των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Οργανισμού περίπου κατά € 12 εκ /μήνα (λόγω της συσσώρευσης του απλήρωτου υπολοίπου 10%)
2. Ανυπαρξία ουσιαστικού ελέγχου των υποβαλλόμενων δαπανών
3. Συσσώρευση χαρτοκιβωτίων στις Περιφερειακές Διευθύνσεις του Οργανισμού με αποτέλεσμα την δυσφήμιση του Οργανισμού.....

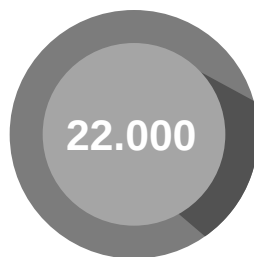


2.2 Τελική Εκκαθάριση με τη μέθοδο της δειγματοληψίας



2.2 Τελική Εκκαθάριση

Η κατάσταση σε αριθμούς



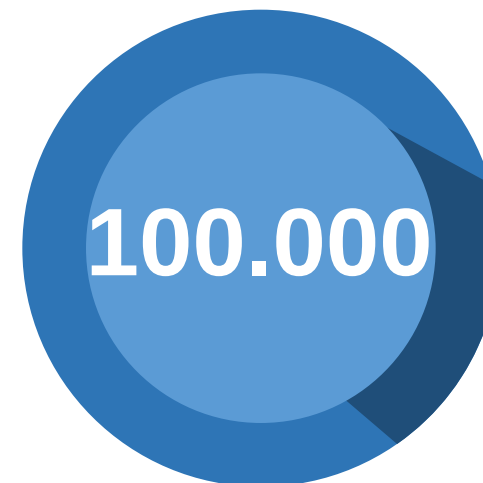
υποβολές μηνιαίως



υποβαλλόμενες
πράξεις



σελίδες υποβολών



κούτες

2.2 Τελική Εκκαθάριση

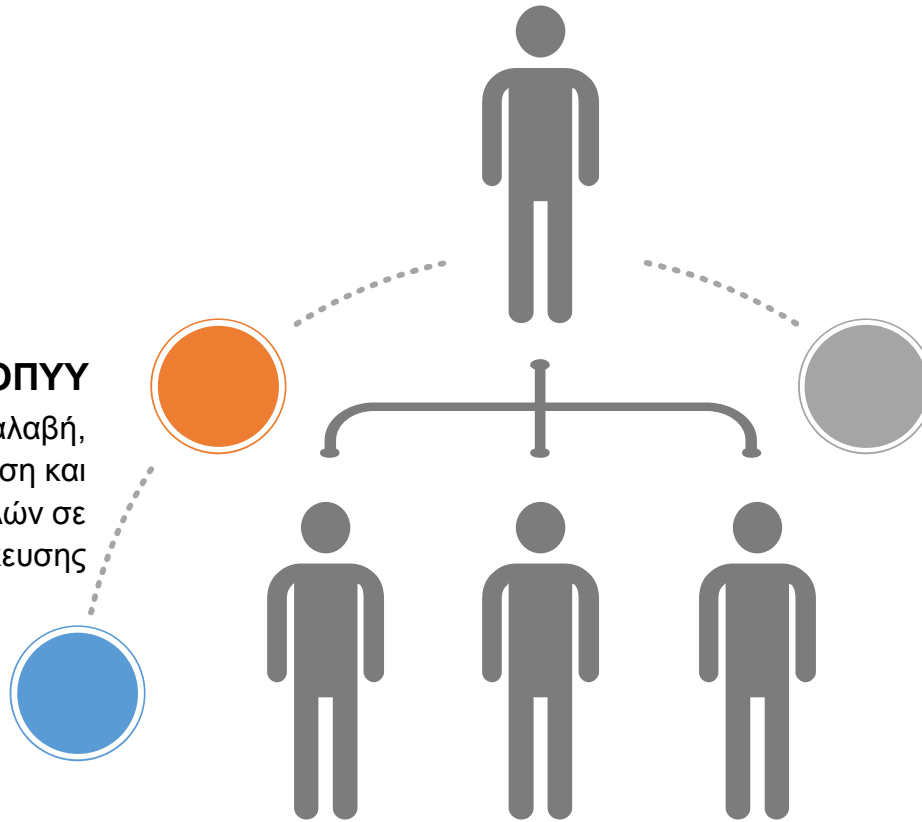
ρόλοι και συμμετέχοντες

εργαζόμενοι κέντρου διαλογής ΕΟΠΥΥ

αναλαμβάνουν την παραλαβή, ψηφιοποίηση, ταξινόμηση και αποθήκευση των υποβολών σε ειδικό χώρο αποθήκευσης

πάροχοι

υποβάλλουν τις δαπάνες τους με τον ίδιο τρόπο, όπως έως τώρα, με μικρές διαφοροποιήσεις



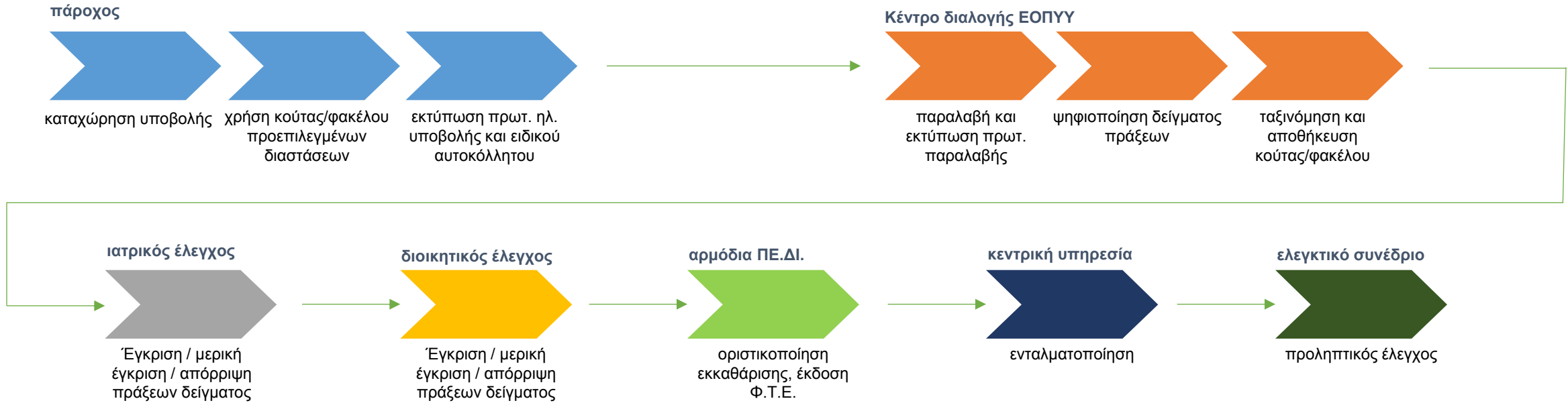
Ιατροί / φαρμακοποιοί και διοικητικοί υπάλληλοι

διενεργούν ηλεκτρονικά τον απαραίτητο ιατρικό και διοικητικό έλεγχο του ψηφιοποιημένου δείγματος των υποβολών

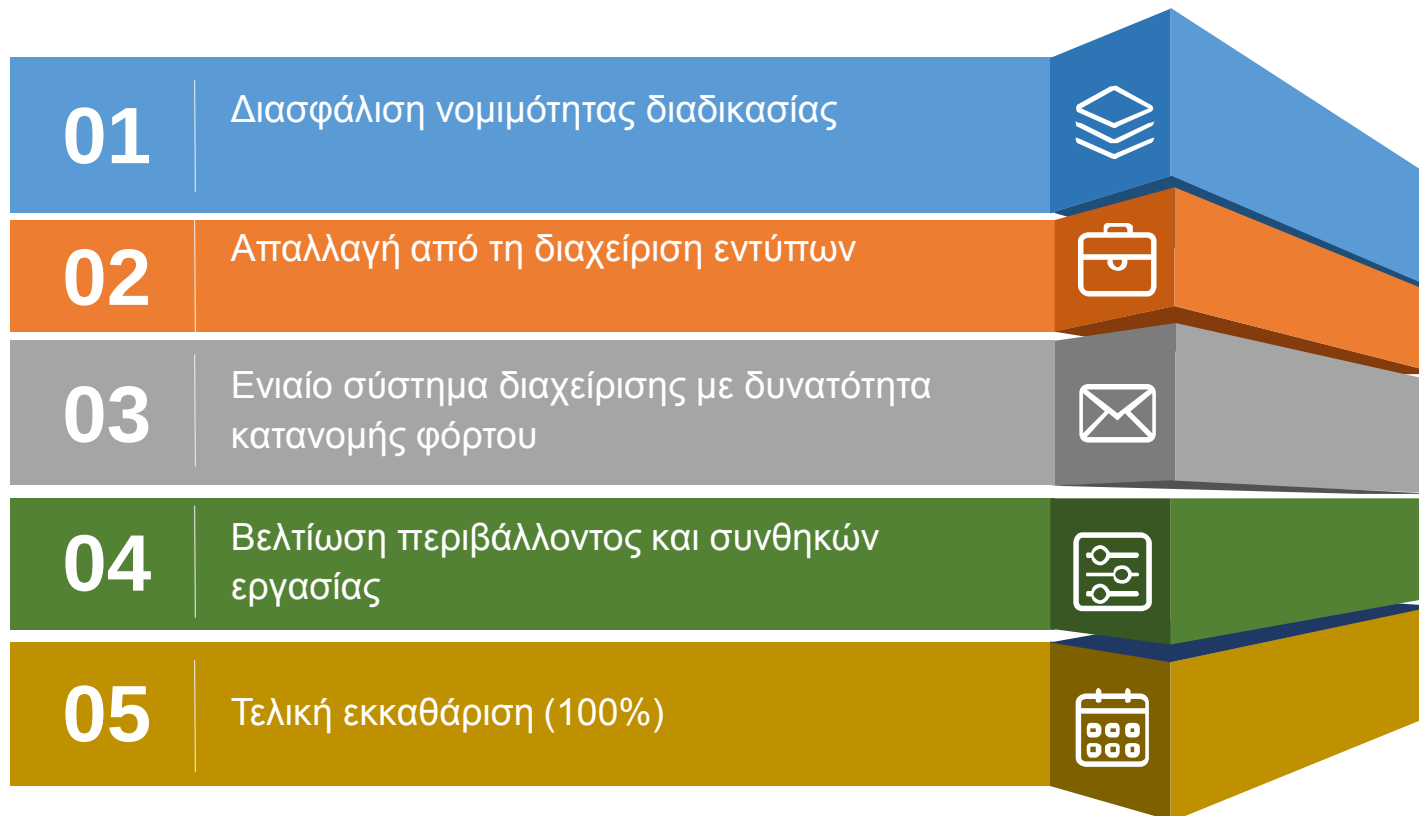
οικονομική διεύθυνση & ελεγκτικό

ενταλματοποιούν και εγκρίνουν πληρωμές για τα εκκαθαρισμένα ποσά

2.2 Τελική Εκκαθάριση



2.2 Τελική Εκκαθάριση





3. Μηχανισμοί / Μέτρα Περιστολής της Δαπάνης

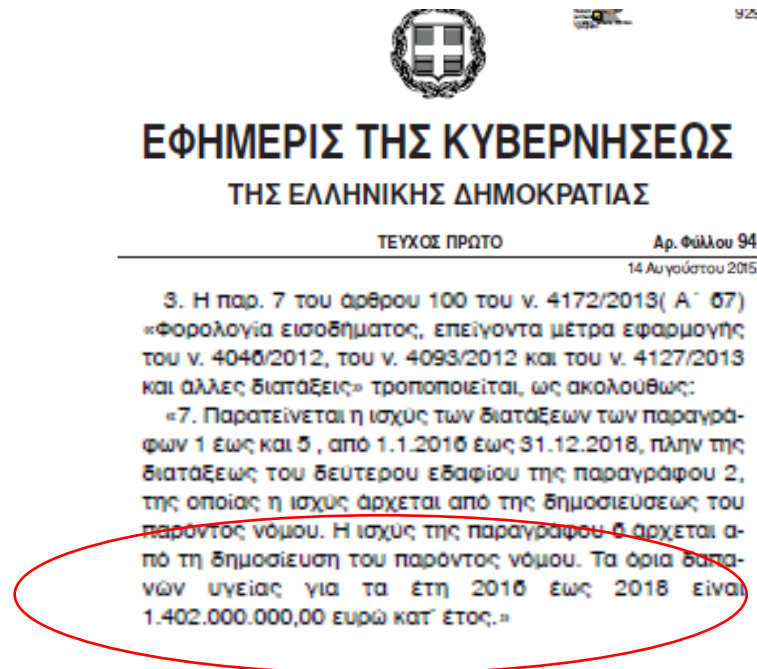
Λόγοι Αναγκαιότητας-Rebate-Clawback

3.1 Ο Προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για το 2017

	2016	2017
γ) ΕΟΠΥΥ		
Έσοδα	5.538	5.252
Ασφαλιστικές εισφορές	4.391	4.323
Ρύθμιση οφειλών	125	102
Κοινωνικοί πόροι	3	3
Μεταβιβάσεις από τακτικό προϋπολογισμό	526	326
Απόδοση περιουσίας	49	49
Εισπράξεις υπέρ Δημοσίου και τρίτων	394	394
Λοιπά έσοδα	50	55
Έξοδα	5.806	5.403
Φαρμακευτική δαπάνη	2.500	2.270
Λοιπές παροχές ασθένειας	1.923	1.750
Απόδοση εισπράξεων τρίτων	394	394
Δαπάνες προσωπικού	32	32
Διοικητικές δαπάνες	57	57
Μεταβιβάσεις προς φορείς Γενικής Κυβέρνησης	900	900
<i>εκ των οποίων σε νοσοκομεία</i>	<i>888</i>	<i>888</i>
Εκκαθάριση απλήρωτων υποχρεώσεων από ειδική πίστωση		
Ταμειακό ισοζύγιο	-268	-151
Εθνικολογιστικές προσαρμογές	766	465
Ισοζύγιο κατά ΕΣΑ	498	314

3.2 Ανώτατα Όρια Δαπανών

- Τα όρια δαπανών του ΕΟΠΥΥ υπόκεινται σε δημοσιονομικούς περιορισμούς. Ο Οργανισμός είναι υποχρεωμένος να ακολουθεί το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα Δημοσιονομικής Στρατηγικής (MTFS)
- Ειδικότερα για το 2016, το όριο για **τις παροχές ασθένειας** ανέρχεται στο ποσό των € 1.402 εκ. ενώ αντίστοιχα το όριο για το έτος 2017 θα ανέλθει, ύστερα από διαπραγμάτευση με τους θεσμούς, στο ποσό των 1.525 εκ.



3.3 Η έννοια του «Κλειστού» Προϋπολογισμού (έτος 2016)

- Το ανώτατο όριο δαπανών για ιδιώτες παρόχους υγείας (ιδ. Κλινικές, μονάδες τεχνητού νεφρού, ψυχιατρικές κλινικές, διαγνωστικές εξετάσεις, φυσικοθεραπείες, κέντρα αποκατάστασης και αποθεραπείας, φορείς υποστήριξης αναπηρίας), πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (Claw back) ανέρχεται σε € 890 εκ.

ΚΑΕ	Ομάδα	Κατηγορία Παρεχόμενης Υπηρεσίας	Ετήσιο Όριο Δαπάνης	Μηνιαίο Όριο Δαπάνης
0673.01		Υπηρεσίες Νοσηλείας Ιδιωτικών Κλινικών	235.000.000 €	19.583.333 €
0673.03		Υπηρεσίες Κέντρων Αποκατάστασης και Αποθεραπείας Κλειστής Περιβάλλουσας	51.000.000 €	4.250.000 €
0673.04		Υπηρεσίες Νοσηλείας Ιδιωτικών Κλινικών Ψυχιατρικής	45.000.000 €	3.750.000 €
0673.05	A1	Φορείς Υποστήριξης Αναπηρίας καρδιασκαποτικού χαρακτήρα	3.000.000 €	250.000 €
	A2	Φορείς Υποστήριξης Αναπηρίας μη καρδιασκαποτικού χαρακτήρα	50.000.000 €	4.166.667 €
Σύνολο:			384.000.000 €	32.000.000 €



ΚΑΕ	Ομάδα	Κατηγορία Παρεχόμενης Υπηρεσίας	Ετήσιο Όριο Δαπάνης	Μηνιαίο Όριο Δαπάνης
0671.01	B1	Διαγνωστικές Υπηρεσίες και πράξεις Διαγνωστικών Εργασιών (Εταιρείες, Κλινικές, Ιδιώτες)	302.000.000 €	25.166.667 €
	B2	Ιατροί κατά πράξη και περίπτωση (κατηγορία Α) με ειδικότητα καρδιολογία, γαστρεντερολογία, ευρολογία, γυναικολογία και φυματιολογία	18.000.000 €	1.500.000 €
	B3	Ιατροί κατά πράξη και περίπτωση (κατηγορία Β) με λοιπές ειδικότητες που δεν ορίζονται στο στοιχείο Β2	8.100.000 €	675.000 €
0671.02	C1	Φυσικοθεραπευτήρια και Φυσικοθεραπευτές (Ιδιώτες και Εταιρείες)	62.000.000 €	5.166.667 €
	C2	Υπηρεσίες Κέντρων Αποκατάστασης και Αποθεραπείας Ανοικτής Περιβάλλουσας	6.000.000 €	500.000 €
0671.03		Υπηρεσίες Μονάδων Χρόνιας Αιμοκάθαρσης και Μονάδων Τεχνητού Νεφρού	110.000.000 €	9.166.667 €
Σύνολο:			506.100.000 €	42.175.000 €

3.4 Μηχανισμός Περιστολής της δαπάνης- Rebate

- Πρόκειται ουσιαστικά για ποσοστό έκπτωσης που πραγματοποιείται υποχρεωτικά από τον συμβεβλημένο πάροχο.
- Το ύψος (ποσοστό) της έκπτωσης είναι κλιμακούμενο και καθορίζεται τόσο βάση της κατηγορίας του παρόχου όσο και του ύψους της μηνιαίας δαπάνης του που υποβάλλεται στον Οργανισμό. (βλ. ΦΕΚ 2391 Β'/06-11-2015 & ΦΕΚ 2496 Β'/19-11-2015)

3. Το ποσό επιστροφής (rebate) υπολογίζεται επί του συνόλου της αξίας των δαπανών (οφειλών) που ο πάροχος υποβάλλει ηλεκτρονικά προς τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ., πριν την προσθήκη του Φ.Π.Α για κάθε μήνα. Η επιστροφή αφορά στο ύψος της ως άνω υπολογιζόμενης οφειλής και αυτή κλιμακώνεται σύμφωνα με την ακόλουθη προοδευτική διαβάθμιση:

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΛΕΙΣΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Υπηρεσίες Νοσηλείας Ιδιωτικών Κλινικών

Ύψος ποσού μηνιαίας υποβολής δαπάνης		Ποσοστό rebate
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΑΠΟ	0€ ΕΩΣ 5.000€	0%
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΑΠΟ	5.000,01 ΚΑΙ ΑΝΩ	5%

Υπηρεσίες Κέντρων Αποκατάστασης και Αποθεραπείας Κλειστής Περιθαλψής

Ύψος ποσού μηνιαίας υποβολής δαπάνης		Ποσοστό rebate
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΑΠΟ	0€ ΕΩΣ 50.000€	0%
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΑΠΟ	50.000,01 ΕΩΣ 100.000€	5%
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΑΠΟ	100.000,01€ ΕΩΣ 200.000€	10%
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΑΠΟ	200.000,01€ ΕΩΣ 400.000€	15%
ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΑΠΟ	400.000,01€ ΚΑΙ ΑΝΩ	20%

Ορίζεται κλιμακούμενο ποσοστό εκπτώσεων για διαγνωστικές εξετάσεις - ιατρικές πράξεις, ως μέθοδος αποζημίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων, σύμφωνα με τους παρακάτω Πίνακες. Ειδικότερα, εφαρμόζονται κλιμακούμενες εκπτώσεις σε σχέση με τον όγκο (πλήθος) εξετάσεων για τις κατηγορίες: 1) Μαγνητικές Τομογραφίες, 2) Αξονικές Τομογραφίες, καθώς και εκπτώσεις σε σχέση με το κόστος (αιτούμενη δαπάνη) των εξετάσεων για Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας, Σπινθηρογραφήματα, Υπέρηχους και εξετάσεις αίματος (Βιοχημικές, Ορμονικές, Αιματολογικές, Ανοσολογικές). Στις ιδιωτικές κλινικές ορίζεται επιπλέον έκπτωση 25% για την εκτέλεση των ανωτέρω διαγνωστικών εξετάσεων σε εξωτερικούς ασθενείς.

Οι εκπτώσεις αυτές υπολογίζονται σε αυτοτελή μηνιαία βάση και στο σύνολο της δαπάνης που προκύπτει μετά τη συμπλήρωση του όγκου ή/και του κόστους των εξετάσεων της αμέσως προηγούμενης τιμολόγησης. Η τιμή αποζημίωσης των εξετάσεων καθορίζεται από το ισχύον κρατικό τιμολόγιο, εκτός των διαγνωστικών εξετάσεων - ιατρικών πράξεων για τις οποίες έχουν καθοριστεί και ισχύουν ανώτατες ασφαλιστικές τιμές αποζημίωσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1
ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Μηνιαίο Πλήθος Μαγνητικών Τομογραφιών	ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΛΙΜΑΚΟΥΜΕΝΗΣ ΕΚΠΤΩΣΗΣ %
0 - 25	0
26 - 100	10
101 - 200	20
201 - 300	25
301 - 600	40
601 ΚΑΙ ΑΝΩ	45

3.4 Μηχανισμός Περιστολής της δαπάνης- Rebate

- Από το Φεβρουάριο του 2016 το rebate υπολογίζεται κατά το χρόνο ηλεκτρονικής υποβολής της δαπάνης από τους παρόχους.

Στοιχεία Υποβολής

Τρο

Αριθμός Υποβολής: Δ1485552

Αρ./Περιγραφή Σύμβασης: 70111 ΣΥΜΒΑΣΗ ΚΛΕΙΣΤΗΣ - ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ

Τύπος Υποβολής: ΚΑΝΟΝΙΚΗ Τρόπος Υποβολής: ΑΡΧΕΙΟ

Πλήθος Νοσοκομειακών Περιπτώσεων: 1

Τελικό Ποσό: 500,25

Συγκεντρωτική Εικόνα:

Ποσό Υποβολής χωρίς ΦΠΑ: 403,43

Ποσό Rebate που αναλογεί: 0

Καθαρό Ποσό: 403,43 Ποσό ΦΠΑ : 96,82 Τελικό Ποσό: 500,25

Προηγούμενες Υποβολές Περιόδου

Αριθμός Υποβολής	Ποσό Rebate
------------------	-------------

[Πορεία Εκκαθάρισης και Πληρωμής:](#)

Κλείσιμο

3.4 Μηχανισμός Περιστολής της δαπάνης- Rebate

- Για το έτος 2017 το συνολικό rebate που έχει «υπολογιστεί» έχει ως κάτωθι:

Κατηγορία Παρόχου	Ποσό Rebate (Φεβ-Δεκ 16)
Ιδ. Κλινικές	14,302,117.00
Κέντρα Αποκατάστασης & Αποθεραπείας	7,054,232.00
Ψυχιατρικές Κλινικές	10,316,041.00
Φορείς Υποστήριξης Αναπηρίας	1,876,542.00
Διαγνωστικές Εξετάσεις	68,232,049.00
ΜΧΑ-MTN	5,633,468.00
Φυσικοθεραπείες	10,610,359.00
Σύνολο:	118,024,808.00

3.5 Μηχανισμός Περιστολής της δαπάνης- Claw back

- Ορίζεται ως το ποσοστό της μηνιαίας υπέρβασης της κάθε κατηγορίας παρόχου στη βάση της διαφοράς ανάμεσα στην ανώτατη μηνιαία επιτρεπόμενη δαπάνη (ceiling) και την πραγματική υποβληθείσα δαπάνη (μετά την αφαίρεση των rebates).
- Υπολογίζεται και γνωστοποιείται στους παρόχους σε εξαμηνιαία βάση.
- Το ποσό που προκύπτει δύναται να συμψηφίζεται με επόμενους λογαριασμούς (claims) που υποβάλλει ο κάθε πάροχος.
- Ένα μικρό και πολύ.... πρόσφατο παράδειγμα υπολογισμού:

A1- Ιδιωτικές Κλινικές	Ιαν	Φεβ	Μαρ	Απρ	Μαϊ	Ιουν
Ποσό Υποβολής (Μετά την αφαίρεση του rebate)	31,206,920.44	34,051,008.08	33,891,098.24	31,862,994.45	30,771,219.26	27,926,873.21
Μηνιαίο Όριο Δαπάνης	19,583,333.33	19,583,333.33	19,583,333.33	19,583,333.33	19,583,333.33	19,583,333.33
Ποσό Υπέρβασης	11,623,586.64	14,467,674.23	14,307,764.38	12,279,660.60	11,187,885.43	8,343,539.41
Ποσοστό Clawback	37.2%	42.5%	42.2%	38.5%	36.4%	29.9%

3.5 Μηχανισμός Περιστολής της δαπάνης- Claw back

- Το clawback του 1^{ου} εξαμήνου του 2016, γνωστοποιήθηκε στους παρόχους υγείας μόλις πριν λίγες ημέρες. Στο κάτωθι πίνακα παρατίθεται ο Μ.Ο των μηνιαίων ποσοστών clawback:

Κατηγορία Παρόχου	Μ.Ο μηνιαίου clawback (%) 1ου εξαμήνου 2016
Ιδιωτικές Κλινικές	37.9%
Ψυχιατρικές Κλινικές	21.9%
Φορείς Υποστήριξης Αναπηρίας Κερδοσκοπικού χαρακτήρα	20.2%
ΚΑΑ Κλειστής Περίθαλψης	32.8%
ΜΧΑ MTN	7.9%
Φορείς Υποστήριξης Αναπηρίας Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα	0.0%
Διαγνωστικά Εργαστήρια	11.3%
Ιατρικές Πράξεις Κατηγορίας Α	0.0%
Ιατρικές Πράξεις Κατηγορίας Β	0.0%
Φυσικοθεραπείες	25.1%
ΚΑΑ Ανοιχτής Περίθαλψης	4.2%



3.6 Η επόμενη μέρα....

(Μια νότα αισιοδοξίας)

- Θεσμοθετήθηκε η αύξηση του συνολικού ορίου από € 1.402 εκ. το 2016 σε € 1.525 εκ. για το 2017.
- Αναμένεται η αύξηση του συνολικού ετήσιου ορίου για τις περισσότερες κατηγορίες παρόχων. Ήδη την περασμένη Τετάρτη εγκρίθηκε από το Δ.Σ του ΕΟΠΥΥ η αναπροσαρμογή των ορίων και αποστέλλονται άμεσα στο Υπ. Υγείας προς έκδοση σχετικής Υπουργικής Απόφασης.
- Αναμένεται (στην προαναφερθείσα ΚΥΑ) η ύπαρξη μείζονων κατηγοριών και αντίστοιχων υποκατηγοριών. Σε επίπεδο υποκατηγοριών (εντός της ίδιας μείζονος κατηγορίας) τα όρια δύναται να τροποποιηθούν με απλοποιημένες διαδικασίες.
- Από το 2017 δεν συνυπολογίζονται στο claw back οι δαπάνες νοσηλείας αλλοδαπών ασφαλισμένων.

Συμπερασματικά εκτιμάται ότι, μέσω των δράσεων που έχουν υλοποιηθεί ή και που θα υιοθετηθούν το επόμενο διάστημα, θα υπάρξει ουσιαστική μείωση της υπέρβασης (και κατ' επέκταση) του clawback

Ευχαριστώ για την προσοχή σας

