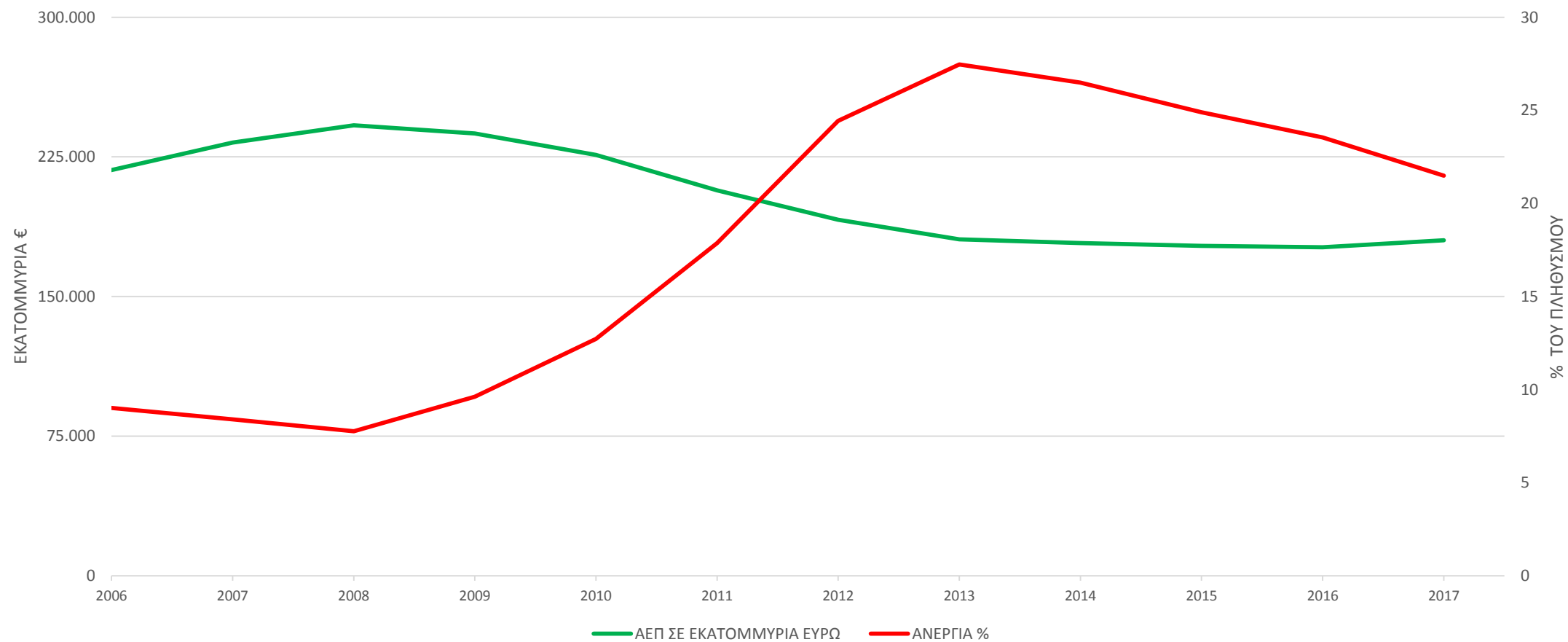


Είναι εφικτή και επιθυμητή η εισαγωγή της συμπληρωματικής ασφάλισης στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη;

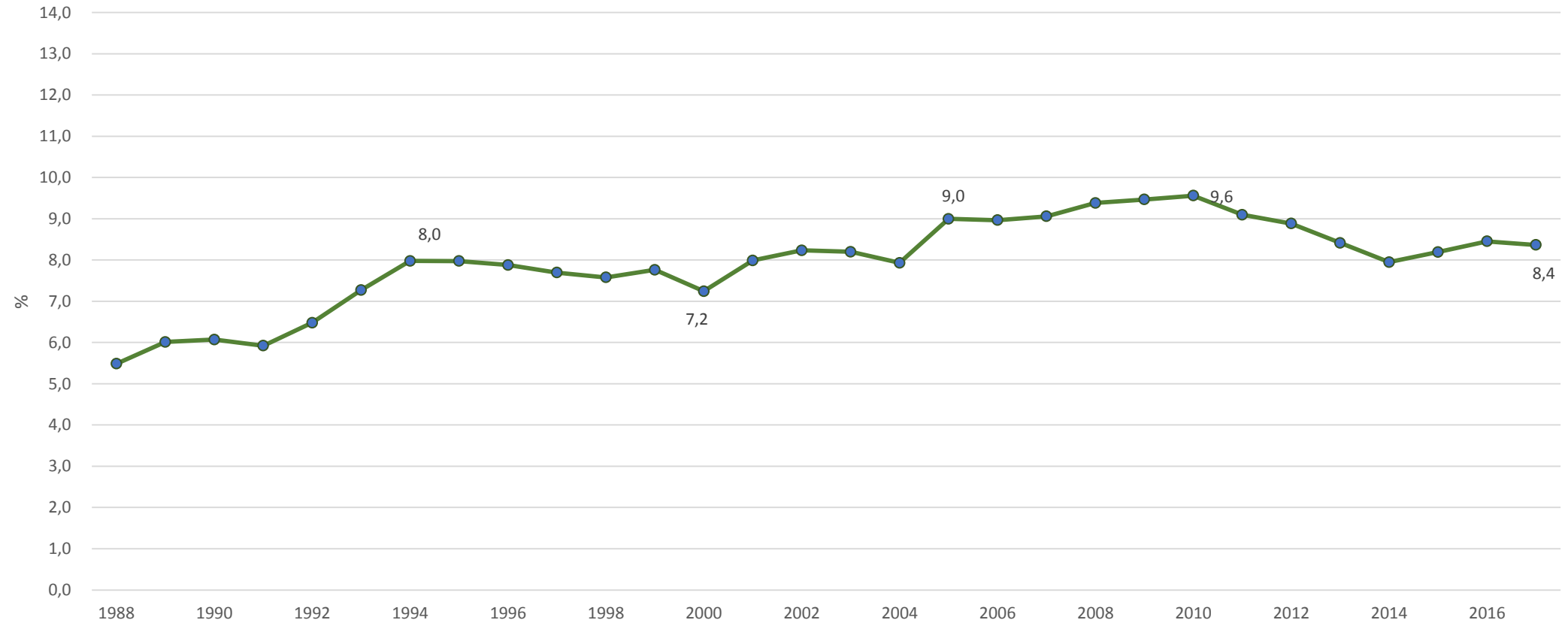
Νομικός Νικόλαος  
Οικονομολόγος της Υγείας

# Εξέλιξη ΑΕΠ και ανεργίας



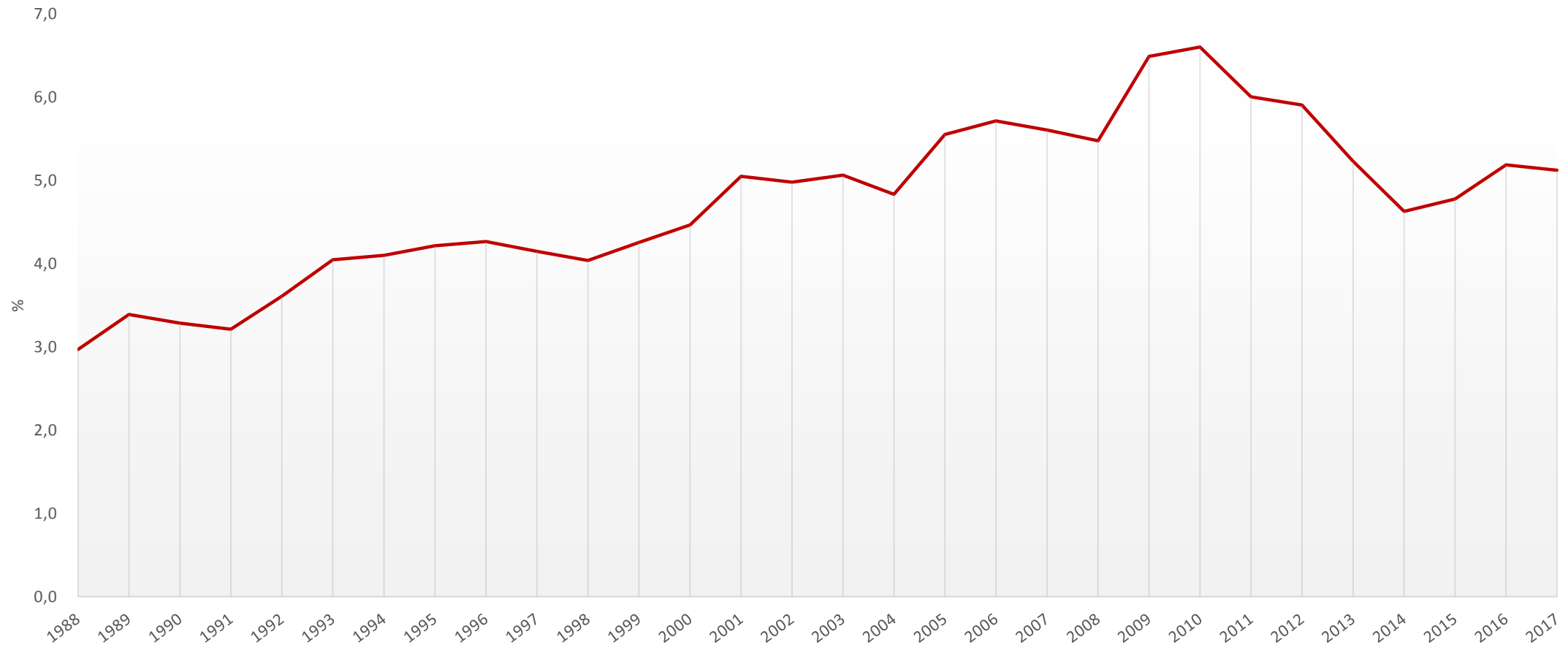
Πηγή: OECD STAT, 2019

# Συνολικές δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ



Πηγή: OECD STAT, 2019

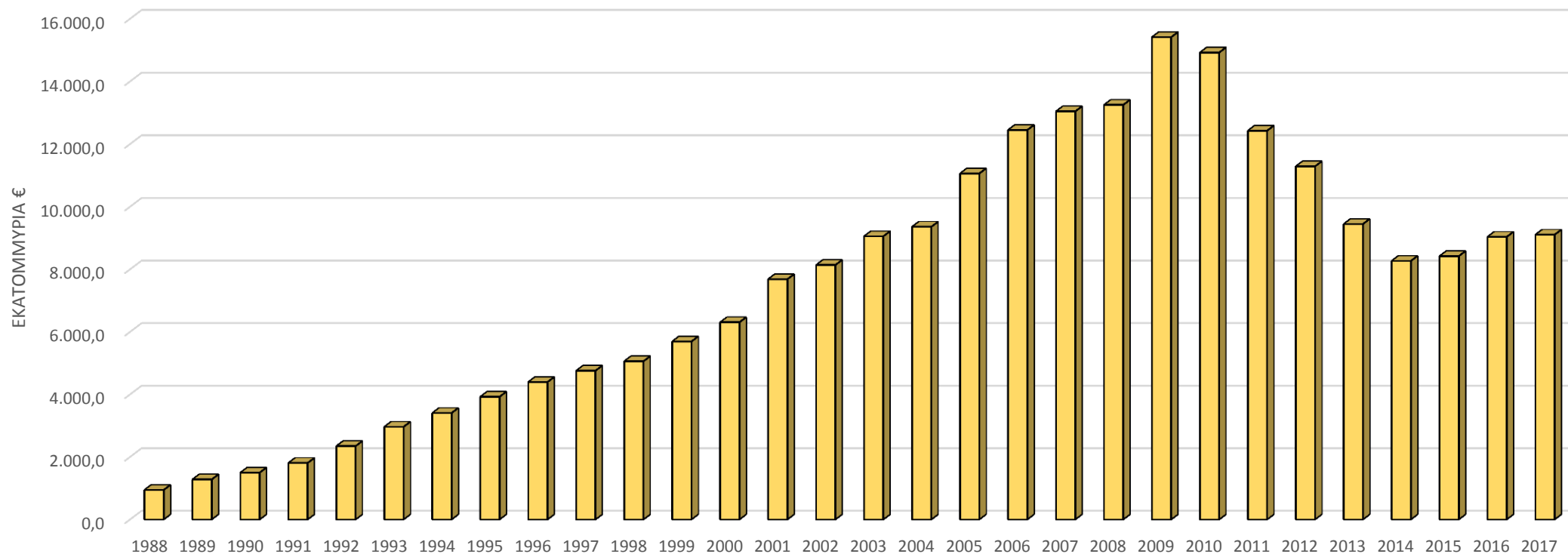
# Δημόσια Δαπάνη Υγείας



Πηγή: OECD STAT, 2019

- Το ποσοστό δημόσιας δαπάνης παρέμεινε κάτω από το όριο της δημοσιονομικής προσαρμογής

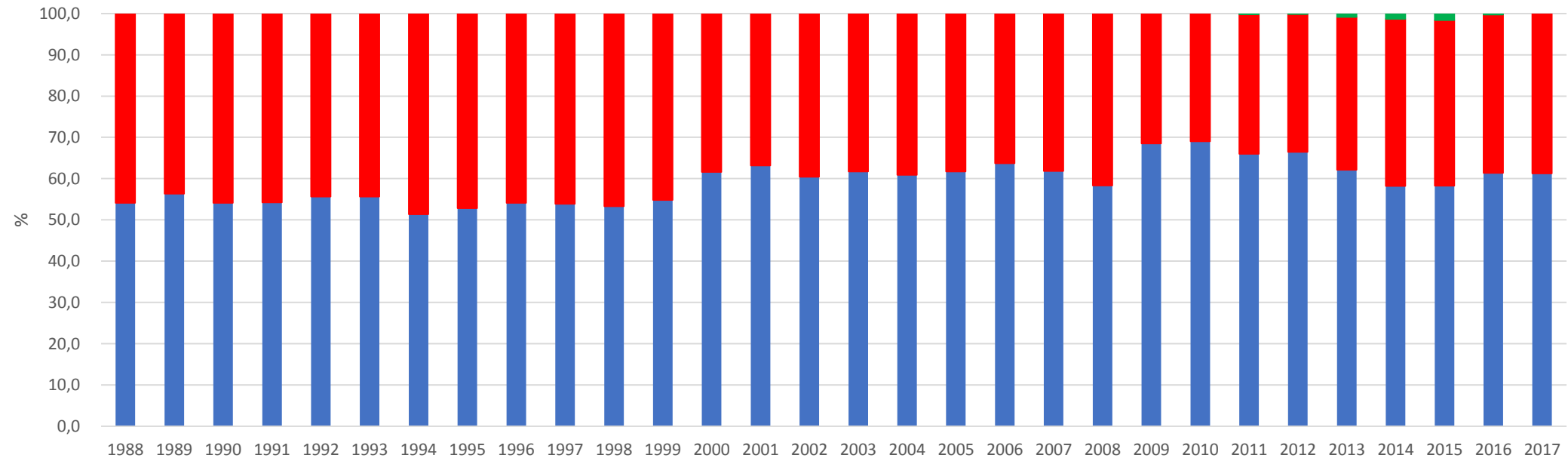
# Δημόσια δαπάνη σε εκ. €



Πηγή: OECD STAT, 2019

- Το διάστημα 2009-2017 το ποσό της δημόσιας δαπάνης για υπηρεσίες υγείας μειώθηκε σχεδόν κατά 40%

# Συμμετοχή δημόσιας και ιδιωτικής δαπάνης στο σύνολο δαπανών υγείας

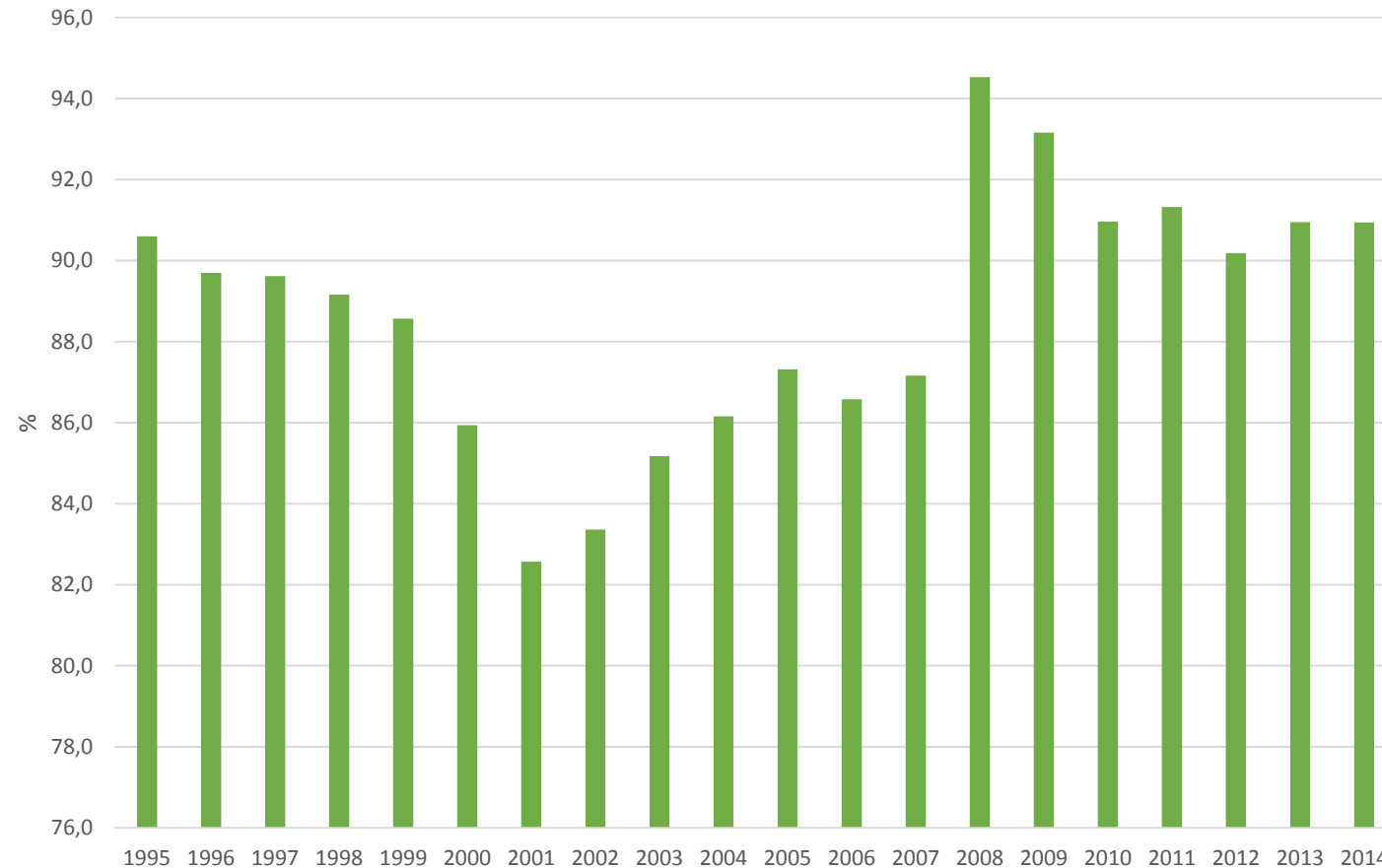


Πηγή: OECD STAT, 2019

■ ΔΗΜΟΣΙΑ ■ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ■ ΛΟΙΠΕΣ

Η ιδιωτική δαπάνη παραμένει διαχρονικά υψηλή, αποτελώντας σχεδόν το 40% των συνολικών δαπανών υγείας

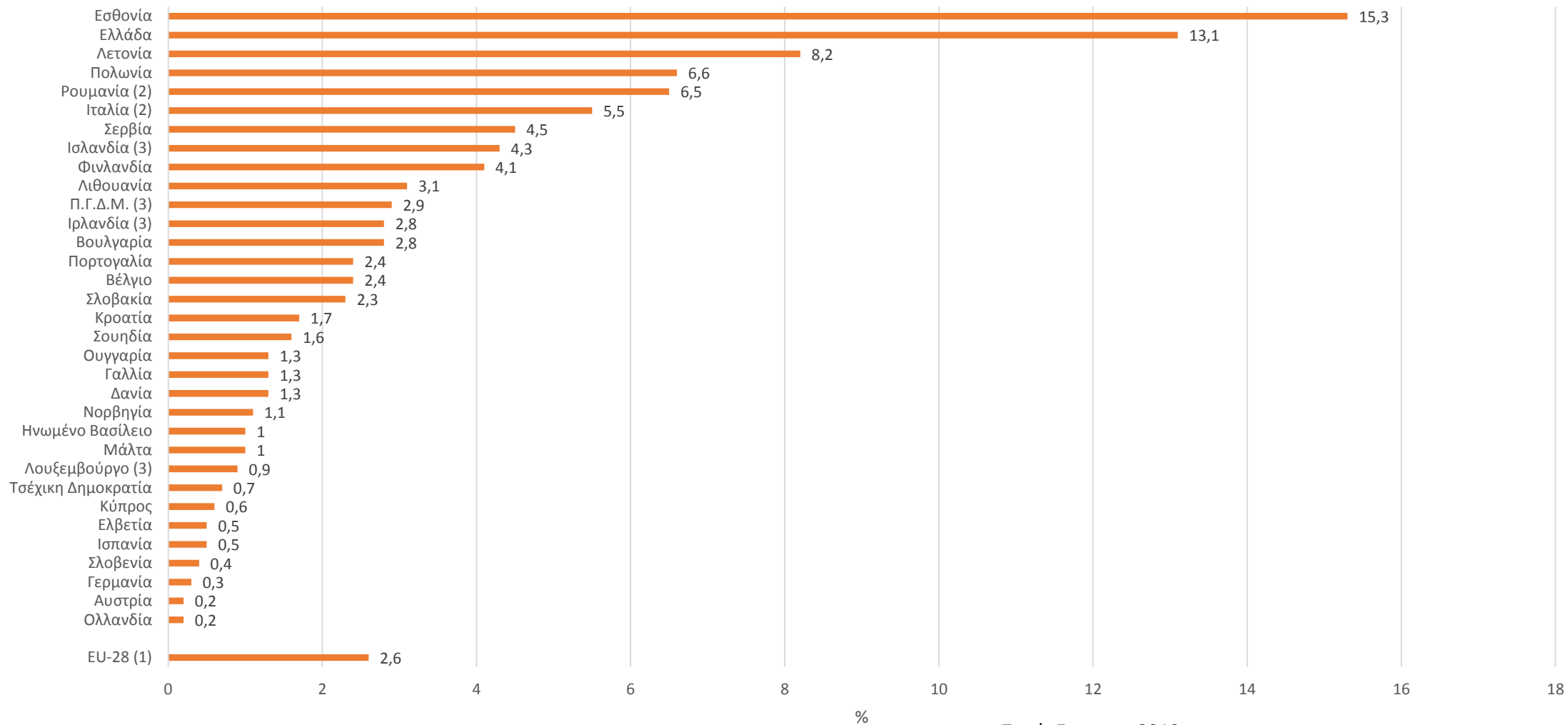
# Άμεσες πληρωμές (ΟΟΡ)



Πηγή: European Health Information Gateway, 2019

- Το 2014 το ποσό των ΟΟΡ ανήλθε στα 5,2 δισ.
- Υψηλό ποσοστό αποτελούν οι άτυπες πληρωμές. Το 2012 το 28% των ΟΟΡ αφορούσε άτυπες πληρωμές, δηλαδή σχεδόν 1,5 δισ. (Economou et al., 2017)
- Το 40% των νοσηλευόμενων καταβάλλει άτυπες πληρωμές προκειμένου να παρακάμψει την λίστα αναμονής, να λάβει ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας, αλλά και ως πράξη ευγνωμοσύνης (Souliotis et al., 2016)

# Ποσοστό ατόμων, άνω των 16 ετών που δήλωσαν ανικανοποίητες ανάγκες για ιατρικές ανάγκες ή περίθαλψη λόγω απόστασης, λίστας αναμονής και ακριβού κόστους, 2016



(1):Εκτίμηση (2):προσωρινά δεδομένα (3): 2015

Πηγή: Eurostat, 2019



# Ασφάλιση

- Διαφυλάττει από αιφνίδιους και τυχαίους κινδύνους
- Προστασία από οικονομική αβεβαιότητα και καταστροφικών δαπανών
- Χρησιμοποιεί τις εισφορές των πολλών για να καλύψει τις ζημιές που συμβαίνουν στους λίγους
- Μεταφορά κινδύνου από τον ασφαλισμένο στον πάροχο της ασφάλισης
- Αποζημίωση υπό διάφορες μορφές, όπως μετρητά και υπηρεσίες
- Βασίζεται στο Νόμο των Μεγάλων Αριθμών

# Ασφάλιση

- Υποχρεωτική

14% του πληθυσμού το 2015 ήταν ανασφάλιστο (OECD Stat, 2019)

- Συμπληρωματική (εθελοντική)

1. Επαγγελματική (Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης)
2. Ιδιωτική

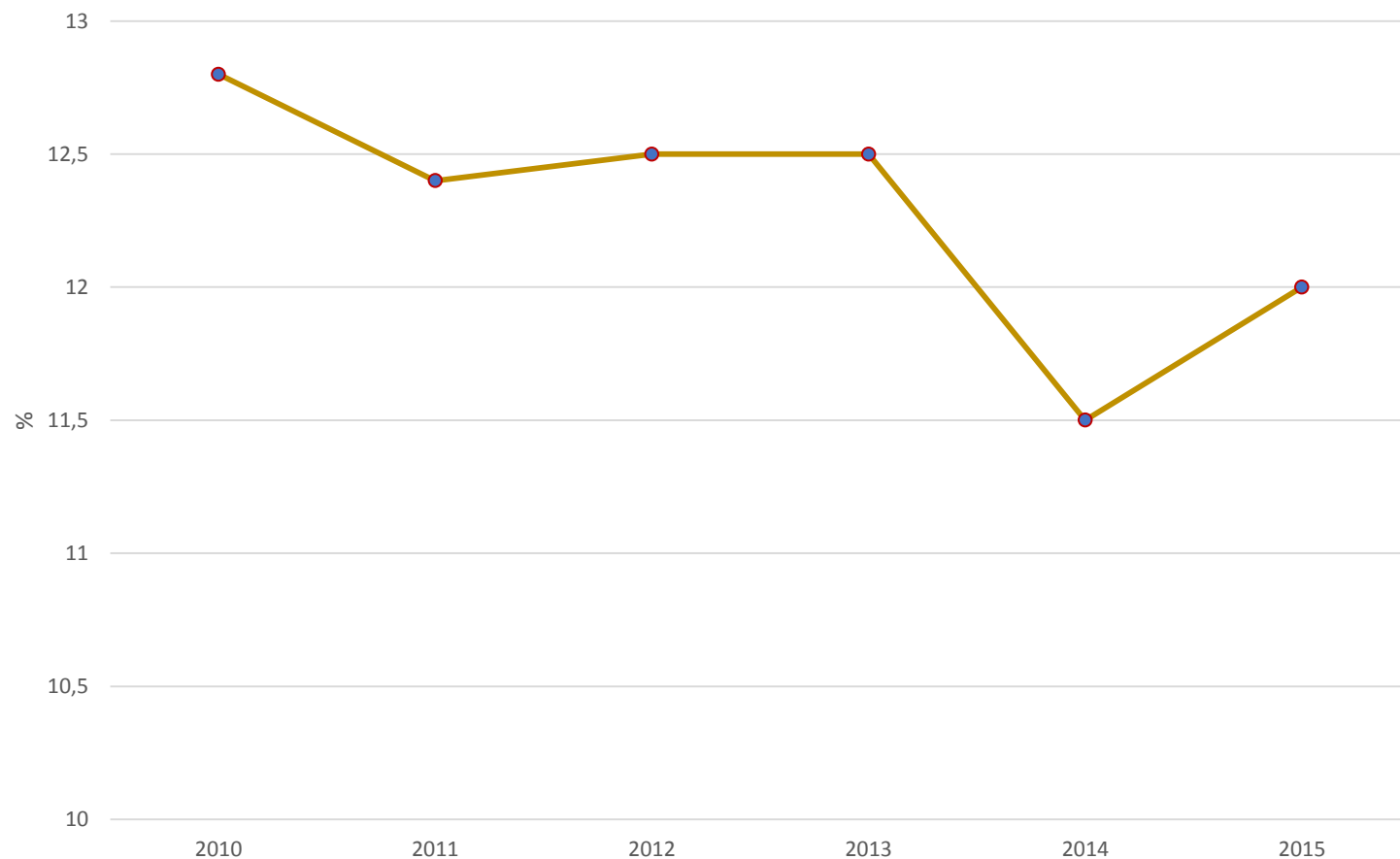
# Ιδιωτική Ασφάλιση

Διακρίνεται κυρίως σε 4 είδη:

- Κύρια ασφάλιση (Primary)
- Διπλή ή πανομοιότυπη (Duplicate)
- Αλληλο-συμπληρωματική (complementary insurance)
- Συμπληρωματική (supplementary insurance)

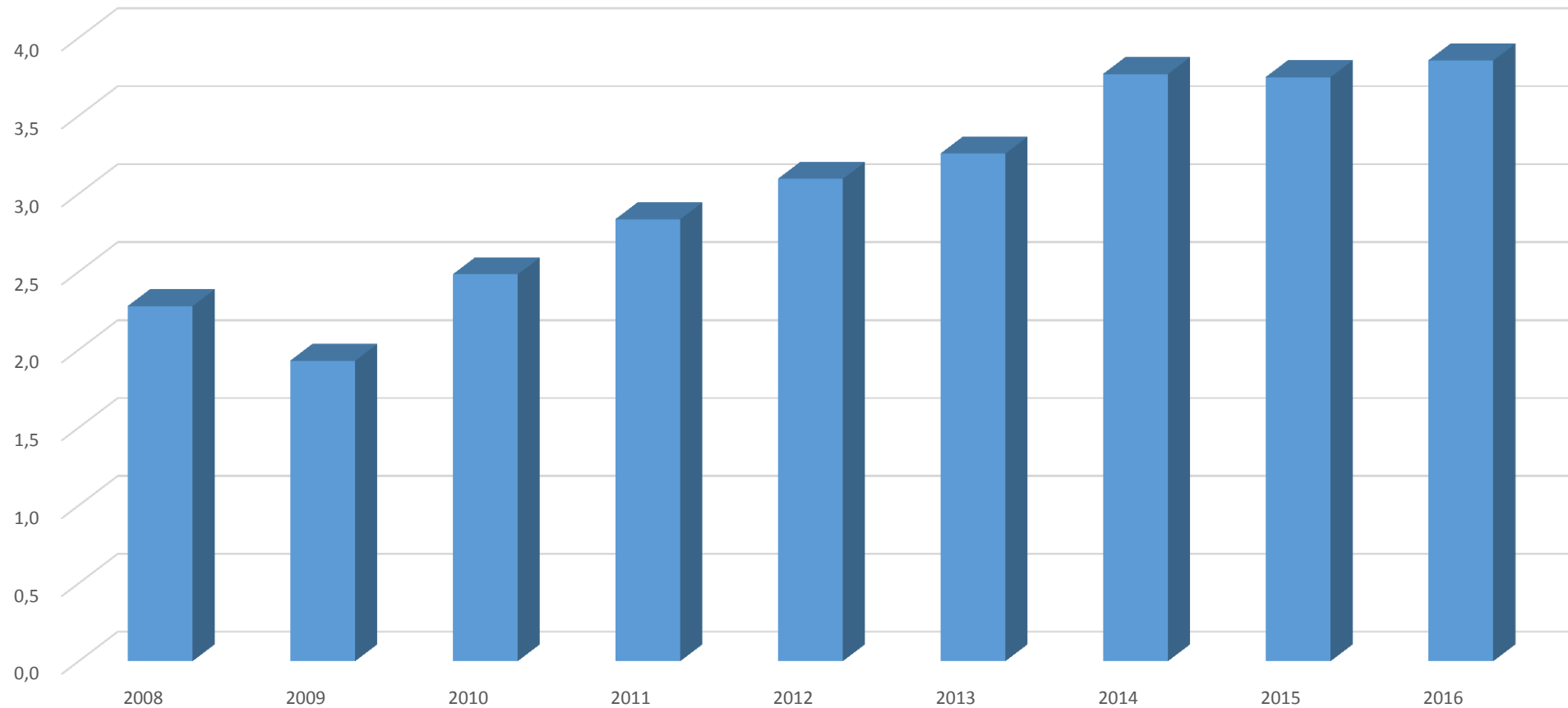
Στην Ελλάδα επικρατεί η Πανομοιότυπη

# Ποσοστό πληθυσμού με ιδιωτική ασφάλιση



- Την περίοδο 2010-2015 το ποσοστό των ατόμων που διαθέτουν ιδιωτική ασφάλιση υγείας, παρουσίασε μικρές μεταβολές

# Συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης στο σύνολο των δαπανών υγείας



# Η ιδιωτική ασφάλιση σε Ελλάδα, Ισπανία και Γαλλία, 2015

Country	Hospitals	Ambulatory health care	Retailers and other providers of medical goods	Total contribution to T.H.E.
Greece	72.8%	10.6%	N/A	3.8%
Spain	28.9%	37.4%	1.0%	4.6%
France	15.0%	29.8%	30.3%	13%

# Το παράδειγμα της Γαλλίας

- 95% του πληθυσμού έχει ιδιωτική ασφάλιση
- Καλύπτει τη συμμετοχή των πολιτών σε:
  - Νοσοκομειακή περίθαλψη (8% συμμετοχή των πολιτών στο κόστος)
  - Πρωτοβάθμια περίθαλψη (30% συμμετοχή των πολιτών στην αμοιβή ιατρού)
  - Φαρμακευτική περίθαλψη (0-65% συμμετοχή των πολιτών στο κόστος αγοράς φαρμακευτικών σκευασμάτων)

# Παράγοντες που επηρεάζουν την απόφαση απόκτησης ιδιωτικής ασφάλισης υγείας

- Διάστημα από τον τελευταίο γενικό προληπτικό έλεγχο υγείας
- Εισόδημα
- Περιοχή κατοικίας
- Ύπαρξη χρόνιου προβλήματος υγείας
- Επίπεδο εκπαίδευσης
- Απουσία κοινωνικής ασφάλισης
- Επάγγελμα



Ευχαριστώ!