

Υπάρχει εναλλακτική προσέγγιση στο rebate & clawback για τον έλεγχο της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης;

Β' Περίοδος/ 19η Συνάντηση

“Μπορεί να δημιουργηθεί μια λειτουργική ημι-αγορά στην νοσοκομειακή περίθαλψη:
Η επίδραση της τιμολόγησης και της αποζημίωσης”

Η αναγκαιότητα και η συμπληρωματικότητα του ιδιωτικού
τομέα στη νοσοκομειακή περίθαλψη

Βασίλης Μπαρδής
COO Athens Medical Group
MSc HSM, DLSHTM

ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

- **ROEMER 1991**

Ο συνδυασμός πόρων, οργάνωσης, χρηματοδότησης και διοικητικής διαχείρισης που χρησιμοποιείται στην παροχή υπηρεσιών υγείας στον πληθυσμό.

- **MURRAY et al 2000**

Το συνδυασμένο σύνολο των ατόμων, των θεσμών και των πόρων που επιχειρούν υγειονομικές δράσεις με στόχο την βελτίωση της υγείας

Δημιουργία Πόρων

Χρηματοδότηση

Λειτουργίες
Συστήματος
Υγείας

Παροχή Υπηρεσιών

Διαχείριση
Ρυθμιστικός ρόλος

Οι προϋποθέσεις στην Ελλάδα

Είναι Ανάγκη η κατανομή και ανάληψη από τον ιδιωτικό τομέα μέρος του χρηματοοικονομικού κινδύνου της ανάπτυξης και λειτουργίας του Συστήματος Υγείας διότι:

Δημογραφικό
πρόβλημα
Γήρανση του
πληθυσμού

+

Συνεχώς
Αυξανόμενη Ζήτηση
για παροχή
υπηρεσιών υγείας

+

Νέες
Τεχνολογίες

+

Οικονομική
κρίση

=

Εκθετική Αύξηση των Αναγκών και του Ύψους της
Χρηματοδότησης του Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα

Αξιολόγηση των συμμετεχόντων στην σημερινή λειτουργία του Συστήματος Υγείας

SWOT ΑΝΑΛΥΣΗ - ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

Ισχυρά Σημεία – Πλεονεκτήματα (Strengths)

- ✓ Παροχή υπηρεσιών υγείας σε όλους τους ασθενείς
- ✓ Νοσοκομεία που παρέχουν το πλήρες φάσμα των υγειονομικών υπηρεσιών
- ✓ Κρατική χρηματοδότηση
- ✓ Δυνατότητα δημιουργίας νομικού πλαισίου

Ευκαιρίες (Opportunities)

- ✓ Η δυνατότητα εφαρμογής σύγχρονων εργαλείων διασφάλισης ποιότητας νοσηλευτικών και ιατρικών υπηρεσιών.
- ✓ Δυνατότητα εφαρμογής οικονομιών κλίμακας

Μειονεκτήματα (Weaknesses)

- ✓ Έλλειψις υποδομές – συντήρηση των χώρων
- ✓ Μειωμένη δυνατότητα χρηματοδότησης
- ✓ Αναποτελεσματική λειτουργία με αποτέλεσμα να επιβαρύνεται ο κρατικός προϋπολογισμός
- ✓ Περιορισμοί του συστήματος προσλήψεων – κενές οργανικές θέσεις
- ✓ Αδυναμίες αξιοποίησης των παραγωγικών δυνατοτήτων
- ✓ Λίστες αναμονής
- ✓ Συχνές απεργιακές κινητοποιήσεις

Κίνδυνοι (Threats)

- ✓ Έλλειψη ολοκληρωμένου σχεδίου ανάπτυξης και λειτουργίας και λειτουργικής διασύμδεσης των νοσοκομείων
- ✓ Μη έγκαιρη υποβολή στα ασφαλιστικά ταμεία (ΕΟΠΥΥ) των απαιτήσεων τους
- ✓ Εμφάνιση φαινομένων άτυπων πληρωμών (Informal payments)
- ✓ Μη δυνατότητα προσαρμογής στα επιδημιολογικά δεδομένα των πληθυσμών ευθύνης, που απαιτούν μεταβολές στον οργανωτικό προσανατολισμό

Δημόσια Νοσοκομεία

• ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

- Ελλιπής χρηματοδότηση
- Ιατρικός εξοπλισμός χωρίς συμβάσεις συντήρησης
- Ελλείψεις σε εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό
- Ληξιπρόθεσμα χρέη
- Μη δυνατότητα ελέγχου του κόστους
- Έλλειψη συστημάτων ποιότητας
- Υψηλοί χρόνοι εξυπηρέτησης – Λίστες αναμονής

• ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

- Στασιμότητα για τα επόμενα 2 – 3 χρόνια σε οτιδήποτε αναπτυξιακό
- Αδυναμία παροχής εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών είτε λόγω:
 - έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού
 - εξοπλισμού
 - ειδικών υλικών.

• ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

- Ανάπτυξη ροών προς τον Ιδιωτικό τομέα

SWOT ΑΝΑΛΥΣΗ - ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

Ισχυρά Σημεία – Πλεονεκτήματα (Strengths)

- ✓ Ποιότητα υποδομών και παρεχόμενων υπηρεσιών
- ✓ Σύγχρονη οργάνωση
- ✓ Χρήση τεχνολογίας αιχμής
- ✓ Συνεχής εκπαίδευση προσωπικού
- ✓ Λειτουργία βάσει οικονομικής αποτελεσματικότητας.
- ✓ Κίνητρα μείωσης του κόστους
- ✓ Ταχύτερη πρόσβαση υπηρεσιών

Μειονεκτήματα (Weaknesses)

- ✓ Νομικό πλαίσιο που θέτει αυστηρές προδιαγραφές όσον αφορά στην επέκταση – ανακατανομή των υφιστάμενων κλινών ή τη δημιουργία νέων μονάδων
- ✓ Υψηλό κόστος λειτουργίας των Μονάδων
- ✓ Συγκέντρωση των ιδιωτικών κλινικών στην Αθήνα

Ευκαιρίες (Opportunities)

- ✓ Επιχειρηματικότητα, συμπράξεις ΣΔΙΤ
- ✓ Συνεργασίες στο εξωτερικό – ιατρικός τουρισμός
- ✓ Συνεργασία με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες
- ✓ Παροχή πακέτων υπηρεσιών
- ✓ Δυνατότητα επενδύσεων στην εισαγωγή νέων τεχνολογιών
- ✓ Στρατηγικές marketing

Κίνδυνοι (Threats)

- ✓ Ο ιδιωτικός τομέας είναι ευάλωτος στις οικονομικές συγκυρίες
- ✓ Αυξημένες ανάγκες σε κεφάλαιο κίνησης υποχρεώνουν την προσφυγή στον τραπεζικό δανεισμό
- ✓ Χαμηλά κρατικά τιμολόγια
- ✓ Έντονος ανταγωνισμός
- ✓ Εμπόδια εισόδου στον κλάδο
- ✓ Προκλητή ζήτηση

SWOT ΑΝΑΛΥΣΗ - ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ - ΕΟΠΥΥ

Ισχυρά Σημεία – Πλεονεκτήματα (Strengths)

- ✓ Παροχή ολοκληρωμένης ιατρονοσηλευτικής περίθαλψης στο μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού.
- ✓ Κάλυψη όλων των ασθενών ανεξάρτητα από την κατάσταση της υγείας τους
- ✓ Κατανομή του ασφαλιστικού κινδύνου σε μεγάλο αριθμό ατόμων
- ✓ Δυνατότητα ρύθμισης τιμών

Μειονεκτήματα (Weaknesses)

- ✓ Δημόσια δομή - Γραφειοκρατία
- ✓ Ελλιπής χρηματοδότηση
- ✓ Ελλειμματικά ταμεία.
- ✓ Έλλειψη Σχεδιασμού – Προγραμματισμού
- ✓ Έλλειψη εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού
- ✓ Έλλειψη ολοκληρωμένων μηχανογραφικών εφαρμογών

Ευκαιρίες (Opportunities)

- ✓ Άσκηση κοινωνικής πολιτικής μέσω του Κράτους

Κίνδυνοι (Threats)

- ✓ Έλλειψη Εθνικής πολιτικής
- ✓ Ασταθές οικονομικό περιβάλλον
- ✓ Μη ορθολογική και αποδοτική χρήση των πόρων
- ✓ Υψηλό κόστος σύγχρονων ιατρικών μεθόδων, εφαρμογών, φαρμακευτικών σκευασμάτων κ.λ.π

Κοινωνική Ασφάλιση - ΕΟΠΥΥ

• ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ

- Πρόχειρος και Ελλειμματικός
- Διαρκής μειώσεις και προσαρμογές
- Εικονικότητα των μεγεθών
- Συνεχείς χωρίς στόχο αναθεωρήσεις
- Διαφορετική πολιτική μεταξύ του συμβεβλημένου ιδιωτικού τομέα και του Δημοσίου
- Δυσαρμονία στην προώθηση προς τον ΕΟΠΥΥ των εισφορών υγείας που επηρεάζει την ροή των πληρωμών
- Αδιαφάνεια πληρωμών. Μη γνωστοποίηση των πληρωμών ανά πάροχο
- Μη τήρηση χρονολογικής σειράς στις πληρωμές (επιλεκτικές πληρωμές.)
- Μη τήρηση συμβατικών υποχρεώσεων. Δημιουργία νέων ληξιπρόθεσμων.

• ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ

- Συνεχή ελλείματα τα οποία καλύπτονται με το μέτρο του claw back.

• ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

- Οδηγούμαστε σε αδιέξοδο για ανάπτυξη, επενδύσεις και γενικότερα στο επιχειρείν

Κοινωνική Ασφάλιση - ΕΟΠΥΥ (2)

Κοστολόγηση – Τιμολόγηση

- Δεν υπάρχει εγκεκριμένο σύστημα κοστολόγησης και τιμολόγησης
- Δεν υπάρχει αποτύπωση των πραγματικών αναγκών.
- Δεν υπάρχει ανάλυση της υπάρχουσας αλλά κύρια της μελλοντικής διαμόρφωσης της αγοράς υπηρεσιών υγείας.
- Αντιμετώπιση ελλειμμάτων προϋπολογισμού με επιβολή rebate & claw back κατά τρόπο παράνομο και αντισυνταγματικό.
- Παραποίηση του περιεχομένου του ΚΕΝ
- **ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**
 - Συνεχείς μη ορθολογικές παρεμβάσεις στις τιμές αποζημίωσης των ιατρικών πράξεων και υπηρεσιών .
- **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ**
 - Έλλειψη σταθερότητας για προγραμματισμό
 - Δημιουργία αποπροσανατολισμού της αγοράς υγείας και των πολιτών.

Κοινωνική Ασφάλιση - ΕΟΠΥΥ (3)

- **Δυσλειτουργίες ΕΟΠΥΥ**

- Ανεπαρκής Ποιοτικά και Ποσοτικά Στελέχωση.
- Αναχρονιστική και Αντιαναπτυξιακή Δομή.
- Ελλιπές και πεπαλαιωμένο Πληροφοριακό Σύστημα
- Ανθρώπινο Δυναμικό εγκλωβισμένο στην λειτουργία του προηγούμενου προ ΕΟΠΥΥ συστήματος.
- Έλλειψη σαφούς Στρατηγικού και Επιχειρησιακού Σχεδιασμού.
- Αντιφατικές ερμηνευτικές εγκύκλιοι που προκαλούν σύγχυση
- Ελλιπής εφαρμογή Υπουργικών αποφάσεων (Κατανομή Bdg / πάροχο, έλεγχο real time κ.λ.π)

- **ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**

- Μη δυνατότητα προσαρμογής στις απαιτήσεις της εποχής για τον τομέα υγείας .

SWOT ΑΝΑΛΥΣΗ - ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ

Ισχυρά Σημεία – Πλεονεκτήματα (Strengths)

- ✓ Σύστημα προσαρμοσμένο στις ανάγκες των ασθενών
- ✓ Επίτευξη οικονομικής και λειτουργικής αποτελεσματικότητας
- ✓ Παρέχουν στους ασφαλισμένους διευρυμένη δυνατότητα επιλογής φορέα παροχής υπηρεσιών.

Μειονεκτήματα (Weaknesses)

- ✓ Οικονομικό βάρος στα νοικοκυριά
- ✓ Κατηγοριοποίηση των ασθενών σε προνομιούχους και μη
- ✓ Αλόγιστη χρήση πόρων από τους ασθενείς (moral hazard)
- ✓ Το έλλειμμα πληροφόρησης μεταξύ εταιρειών και ασθενών δημιουργεί σύγχυση στους ασθενείς

Ευκαιρίες (Opportunities)

- ✓ Επιτρέπει την στροφή της προσοχής του Κράτους σε άτομα που έχουν ανάγκη ενίσχυσης
- ✓ Ανταγωνισμός μεταξύ εταιρειών λειτουργεί προς όφελος του ασθενούς τόσο σε θέματα κάλυψης (μεγαλύτερες παροχές), αλλά και σε θέματα κόστους

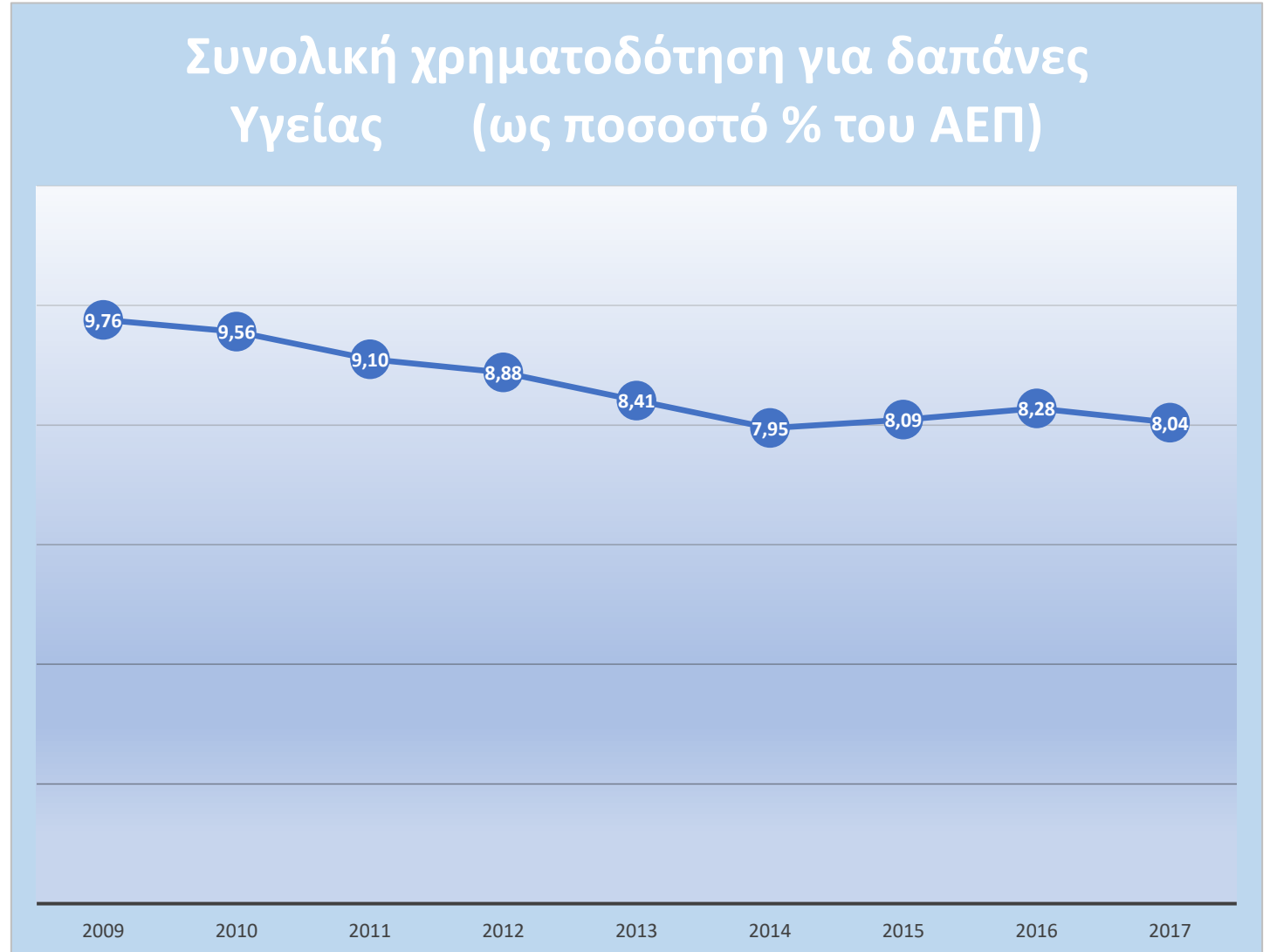
Κίνδυνοι (Threats)

- ✓ Ανάπτυξη φαινομένων «επιλογής» ασθενών (cream skinning)
- ✓ Φαινόμενα υποκινούμενης ζήτησης (supplier induced demand)
- ✓ Δεν υπάρχει δυνατότητα κρατικής χρηματοδότησης για την κάλυψη των ελλειμμάτων με αποτέλεσμα οι εταιρείες να είναι ευάλωτες στην οικονομική κρίση.

Τα δεδομένα και η δυνατότητα χρηματοδότησης

Συνολική Χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας

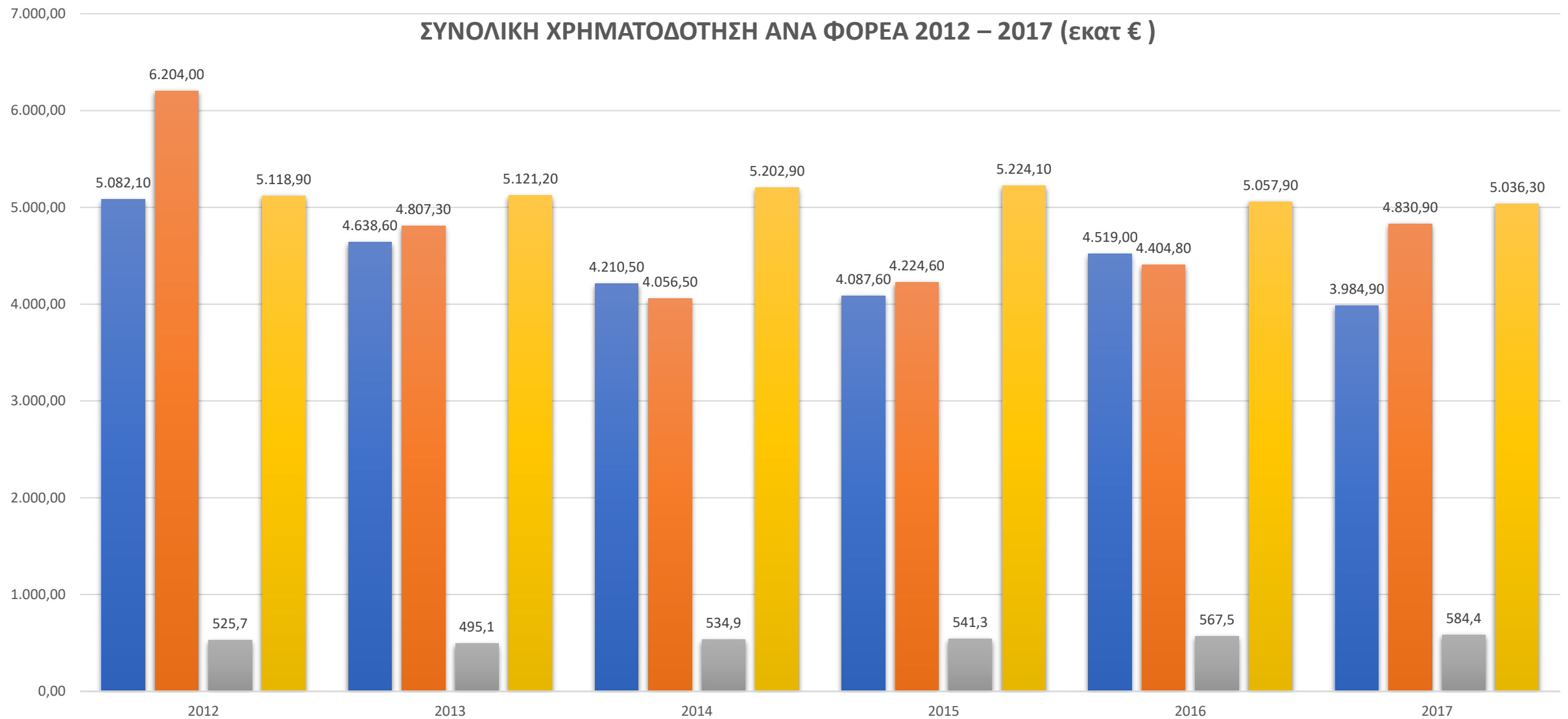
Έτος	Συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες Υγείας (ως ποσοστό % του ΑΕΠ)
2009	9,76
2010	9,56
2011	9,10
2012	8,88
2013	8,41
2014	7,95
2015	8,09
2016	8,28
2017	8,04



Συνολική Χρηματοδότηση δαπάνης Υγείας και ποσοστιαία συμμετοχή φορέα (σε εκατ. Ευρώ)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1. Γενική Κυβέρνηση (εκτός ΟΚΑ) (HF.1.1)	5.082,1	4.638,6	4.210,5	4.087,6	4.519,0	3.984,9
(% της συνολικής)	29,9%	30,5%	29,6%	28,5%	30,9%	27,5%
2. ΟΚΑ (HF.1.2)	6.204,0	4.807,3	4.056,5	4.224,6	4.404,8	4.830,9
(% της συνολικής)	36,5,%	31,6%	28,6%	29,5%	30,1%	33,3%
Συνολική Δημόσια Χρηματοδότηση για Δαπάνες (1)+(2)	11.286,1	9.445,9	8.267,0	8.312,2	8.923,7	8.815.8
(% της συνολικής)	66,5%	62,1%	58,2%	58,0%	61,1%	60,8%
3. Ιδιωτική Ασφάλιση (HF. 2.1)	525,7	495,1	534,9	541,3	567,5	584,4
(% της συνολικής)	3,1%	3,3%	3,8%	3,7%	3,9%	4,0%
4. Ιδιωτικές Πληρωμές (HF.3.1)	5.118,9	5.121,2	5.202,9	5.224,1	5.057,9	5.036,3
(% της συνολικής)	30,1%	33,7%	36,6%	36,2%	34,3%	34,8%
Συνολική Ιδιωτική Χρηματοδότηση για Δαπάνες (3)+(4)	5.644,6	5.616,3	5.737,8	5.765,4	5.625,4	5.614,6
(% της συνολικής)	33,2%	36,9%	40,4%	39,9%	38,2%	38,7%
5. Λοιπές Δαπάνες (HF. 2.2, HF. 2.3, HF.4, HF. 0)	53,6	139,3	198,4	262,1	67,2	61,8
(% της συνολικής)	0,3%	0,9%	1,4%	1,8%	0,5%	0,4%
Συνολική Χρηματοδότηση Δαπάνης Υγείας (HF) (1)+(2)+(3)+(4)+(5)	16.984,3	15.201,1	14.203,2	14.339,6	14.616,4	14.492,2

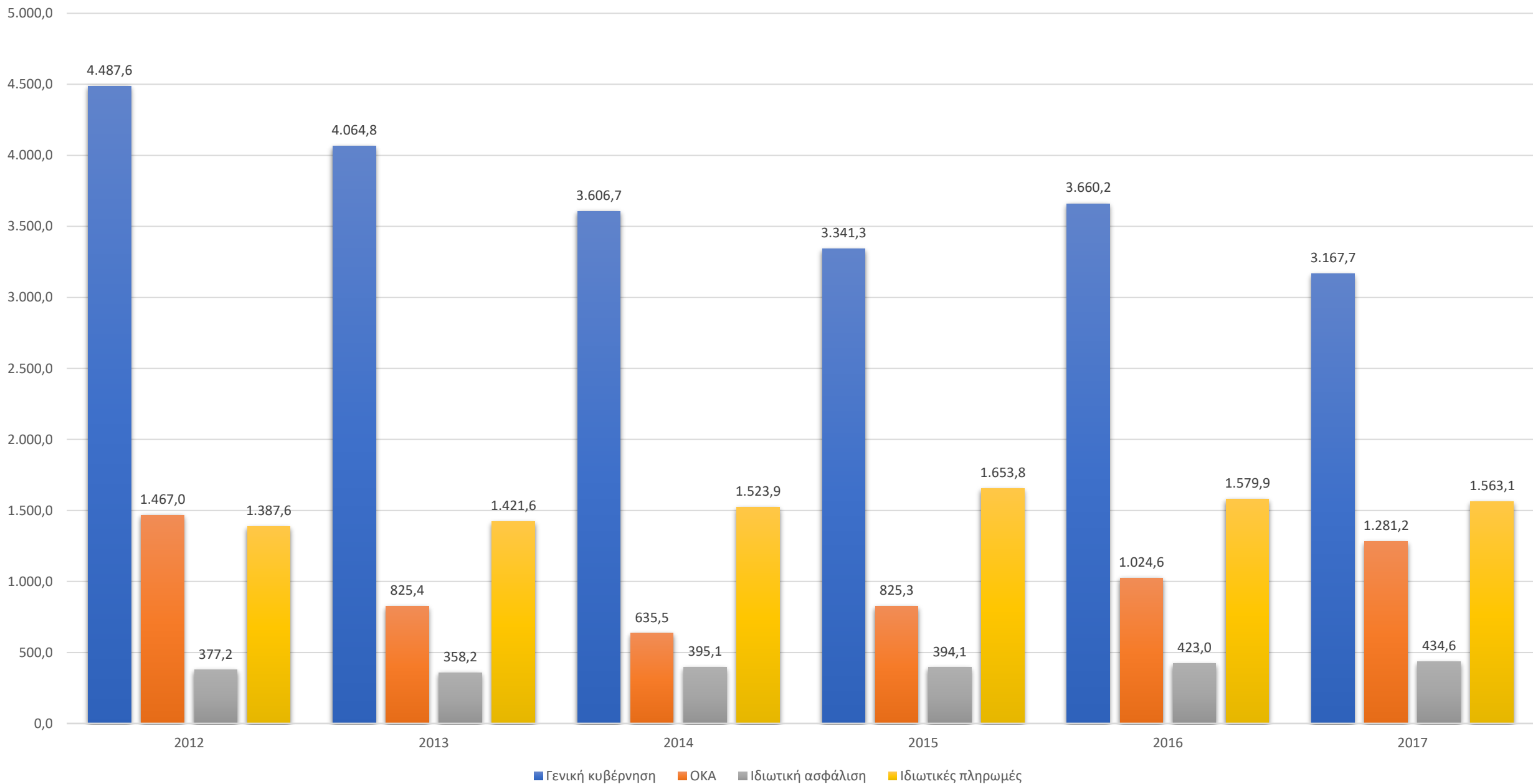
ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ 2012 – 2017 (εκατ €)



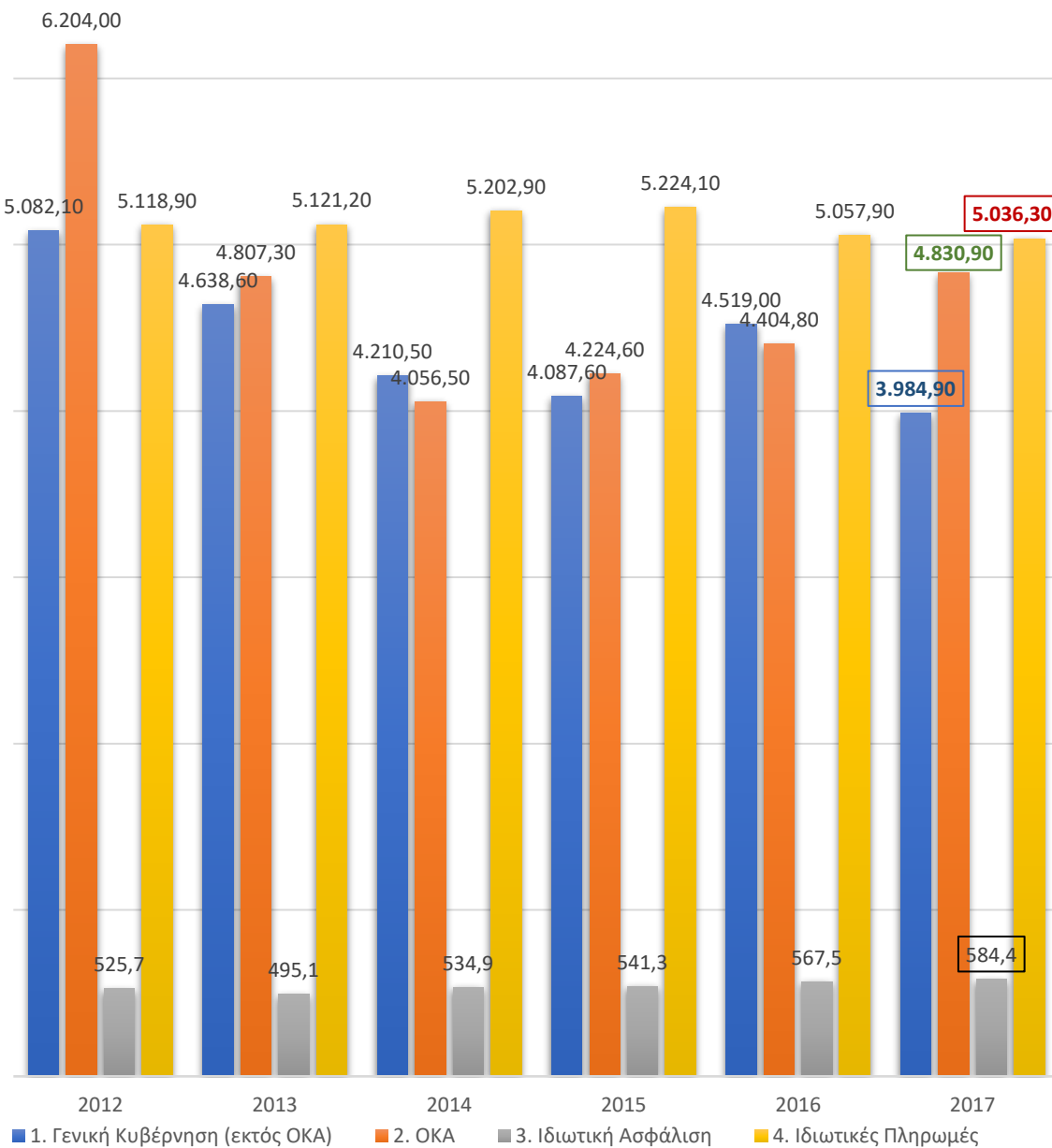
■ 1. Γενική Κυβέρνηση (εκτός ΟΚΑ)
 ■ 2. ΟΚΑ
 ■ 3. Ιδιωτική Ασφάλιση
 ■ 4. Ιδιωτικές Πληρωμές

Χρηματοδότηση Νοσοκομείων 2012 – 2017 (εκατ. €)							(ΕΛΣΤΑΤ 2017)				
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	13/12 %	14/13 %	15/14 %	16/15 %	17/16%
1. Χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας (2+3+4)	16.984,3	15.201,1	14.203,2	14.339,6	15.616,4	14.492,2	-10,5	-6,6	1,7	1,9	-0,8
2. Χρηματοδότηση για δημόσια δαπάνη (2Α+2Β)	11.286,1	9.445,5	8.267,0	8.312,2	8.923,8	8.815,8	-16,3	-12,5	1,9	7,3	-1,2
Νοσοκομεία, δομές νοσηλευτικής φροντίδας (ΗΡ.1, ΗΡ.2)	5.954,6	4.890,2	4.242,2	4.166,6	4.684,8	4.448,9	-17,9	-13,2	-1,8	9,2	-5
2Α. Γενική Κυβέρνηση (εκτός ΟΚΑ) (ΗΦ.1.1)	5.082,1	4.638,6	4.210,5	4.087,6	4.595,0	3.984,9	-8,7	-9,2	-0,4	9,5	-11,8
Νοσοκομεία, δομές νοσηλευτικής φροντίδας (ΗΡ.1, ΗΡ.2)	4.487,6	4.064,8	3.606,7	3.341,3	3.660,2	3.167,7	-9,4	-11,3	-7,4	8,1	-13,5
2Β. ΟΚΑ (ΗΦ.1.2)	6.204,0	4.807,3	4.056,5	4.224,6	4.404,8	4.830,9	-22,5	-15,6	4,1	5,1	9,7
Νοσοκομεία, δομές νοσηλευτικής φροντίδας (ΗΡ.1, ΗΡ.2)	1.467,0	825,4	635,5	825,3	1.024,6	1.281,2	-43,8	-23,0	29,9	24,1	25,0
3. Ιδιωτικός τομέας (3Α+3Β)	5.644,6	5.616,2	5.737,8	5.765,4	5.625,4	5.614,6	-0,5	2,2	0,5	-2,4	-0,2
Νοσοκομεία, δομές νοσηλευτικής φροντίδας (ΗΡ.1, ΗΡ.2)	1.764,8	1.779,8	1.919,0	2.047,9	2.002,9	1.997,7	0,8	7,8	6,7	-2,2	-0,3
3Α. Ιδιωτική Ασφάλιση (ΗΦ. 2.1)	525,7	495,1	534,9	541,3	567,5	578,3	-5,8	8,0	1,2	-4,8	1,9
Νοσοκομεία, δομές νοσηλευτικής φροντίδας (ΗΡ.1, ΗΡ.2)	377,2	358,2	395,1	394,1	423,0	434,6	-5,0	10,3	-0,3	7,3	2,7
3Β. Ιδιωτικές Πληρωμές (ΗΦ.3.1)	5.118,9	5.121,2	5.202,9	5.224,1	5.057,9	5.036,3	0,0	1,6	0,4	-3,2	-0,4
Νοσοκομεία, δομές νοσηλευτικής φροντίδας (ΗΡ.1, ΗΡ.2)	1.387,6	1.421,6	1.523,9	1.653,8	1.579,9	1.563,1	2,5	7,2	8,5	-4,5	-1,1
4. Λοιπές δαπάνες (ΗΦ. 2.2, ΗΦ.2.3, ΗΦ.4, ΗΦ.0)	53,6	139,3	198,4	262,1	67,2	61,8	159,9	42,4	32,1	-74,4	-8

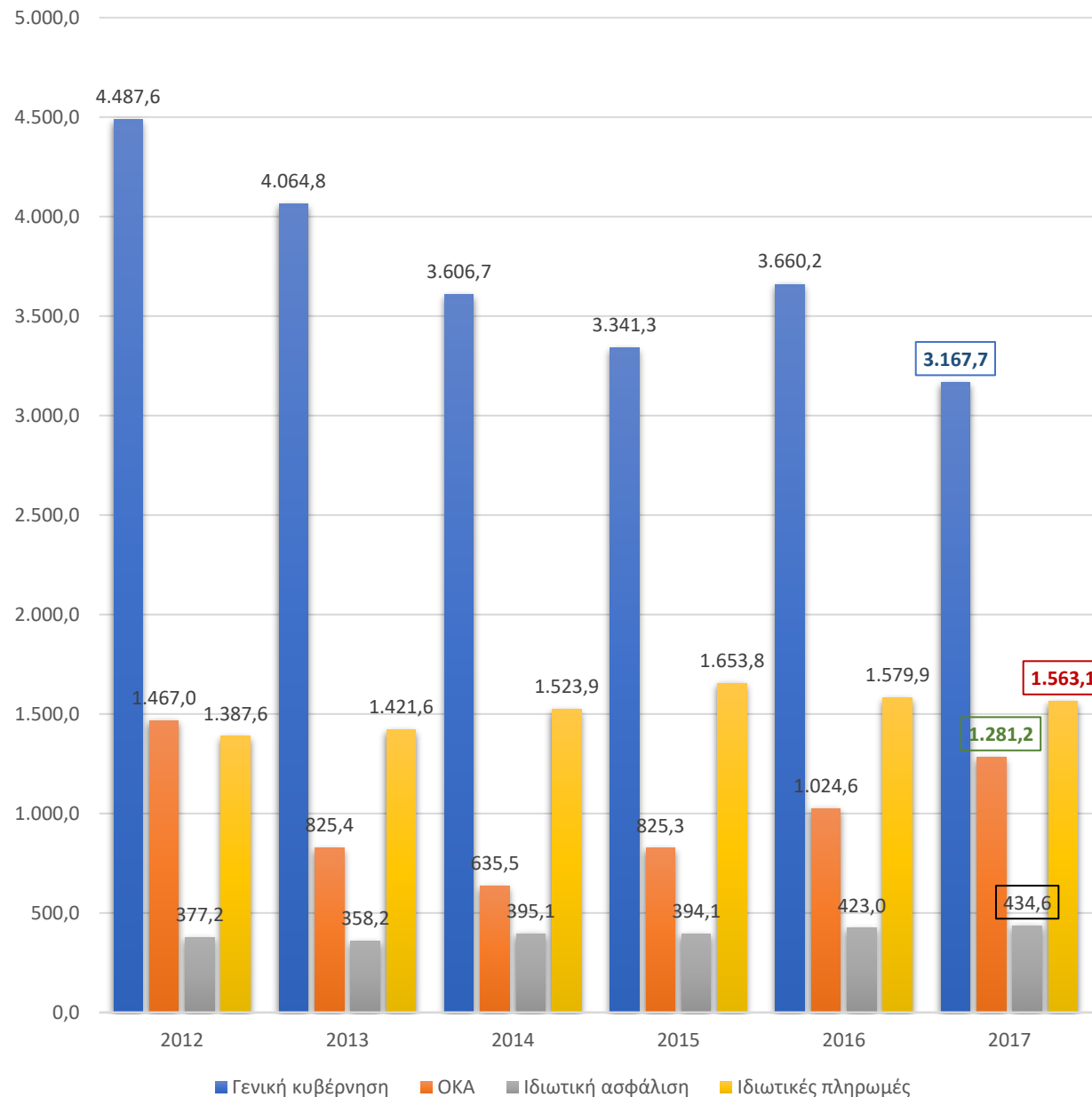
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ 2012 – 2017 (εκατ. €)



ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ 2012 - 2017



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΑΝΑ ΦΟΡΕΑ 2012 - 2017



Βασικές Στρεβλώσεις του Συστήματος χρηματοδότησης στην Ελλάδα για την νοσοκομειακή περίθαλψη που περιορίζουν την δυνατότητα συνεργασίας και συμπληρωματικότητας

- Έλλειψη ανταποδοτικότητας
- Δεν περιορίζει την αβεβαιότητα
- Δεν ελέγχει την αποδοτικότητα και ποιότητα των παροχών
- Η διαχείριση πραγματοποιείται από πολλούς φορείς ταυτόχρονα
- Δεν ελέγχει το παραγόμενο κόστος

Αποτελέσματα Δημόσιες Μονάδες

Τα έσοδα και τα έξοδα των νοσοκομείων στην τελευταία πενταετία

	2012		2013		2014		2015		2016
	Π/Υ	ΥΛΟΠ.	Π/Υ	ΥΛΟΠ	Π/Υ	ΥΛΟΠ.	Π/Υ	ΥΛΟΠ	Π/Υ
ΕΣΟΔΑ	2,645,000,000	1,578,478,810	3,732,715,318	2,948,532,143	2,356,000,000	1,739,780,000	2,092,640,000	1,335,400,000	3,119,923,462
Μεταβιβάσεις από ΕΟΠΥΥ	995,000,000	110,680,492	1,150,000,000	63,665,410	705,000,000	94,430,000	790,000,000	89,390,000	752,000,000
Επιχορήγηση τακτικού Π/Υ	1,050,000,000	1,009,490,000	941,000,000	949,350,000	1,050,000,000	1,050,000,000	1,148,930,000	1,148,930,000	1,156,000,000
Επιχορήγηση προηγούμενων ετών	400,000,000	391,600,000	400,000,000	700,000,000	400,000,000	400,000,000	-		
Ίδια έσοδα	200,000,000	66,708,318	123,000,000	116,801,415	122,000,000	116,350,000	153,710,000	97,080,000	77,000,000
Έκτακτη χρηματ. για ληξιπρόθεσμες οφειλές			1,118,715,318	1,118,715,318	79,000,000	79,000,000			1,024,923,462
Claw back φαρμάκων									110,000,000
ΕΞΟΔΑ	2,100,000,000	2,038,097,711	2,980,715,318	2,904,320,035	1,697,000,000	1,718,610,000	1,388,587,995	1,556,586,000	2,658,923,462
Φάρμακο	750,000,000	739,875,305	656,300,000	614,758,671	531,000,000	519,150,000	459,027,109	467,590,000	600,000,000
Υγειονομικό	460,000,000	367,342,447	383,800,000	331,454,393	316,000,000	301,470,000	270,603,434	272,420,000	402,000,000
Ορθοπεδικό	80,000,000	62,123,851	70,820,000	61,414,629	62,000,000	61,350,000	51,276,930	58,690,000	100,000,000
Αντιδραστήρια	160,000,000	163,292,984	150,775,000	153,777,250	134,000,000	144,920,000	103,548,593	135,130,000	140,000,000
Λοιπές κατηγορίες	210,000,000	200,043,587	226,705,000	184,538,948	215,000,000	171,700,000	166,211,332	148,220,000	100,000,000
Μισθοδοσία	200,000,000	41,338,099	100,000,000	28,180,876	76,000,000	38,920,000	72,109,746	60,756,000	62,000,000
Λοιπές υπηρεσίες	240,000,000	464,081,438	273,600,000	411,479,950	284,000,000	402,100,000	265,810,851	413,780,000	230,000,000
Έκτακτη χρηματ. για ληξιπρόθεσμες οφειλές			1,118,715,318	1,118,715,318	79,000,000	79,000,000			1,024,923,462

• 2013 -2014 – 2015

• Προϋπολογισμός ΕΟΠΥΥ + Κρατικός

- 2013 : 2,645,000,000 € + 2,400,000,000 € = 5,045,000,000 €
- 2014 : 3,732,715,318 € + 2,275,000,000 € = 6,007,715,318 €
- 2015 : 2,092,640,000 € = 2,356,000,000 € = 4,448,640,000 €

• Έκτακτη επιχορήγηση 2014 & 2015

- 2.297.715.318 €

• Διαγραφή χρεών το 2016

- 4.504.592.584 €

• Γενικό σύνολο 2013-2014-2015 : 20,005,947,902 €

• Σύνολο Νοσηλειών 5.700.000

• Μέσο συνολικό κόστος / νοσηλεία: 3,509.81€

• Μέσο κόστος / νοσηλεία για ΚΕΝ Π07Χ= 2.234,87 € (ΜΚ / 12 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ)

• Διαμόρφωση αποζημίωσης ΕΟΠΥΥ για ΚΕΝ

• ΚΕΝ: Π07Χ

- Τιμή ΦΕΚ : 764 €
- ΕΚΠΥ ΕΟΠΥΥ :
- Τιμή ΕΟΠΥΥ: 764 €
- Μισθολογικό κόστος :2.09
- Συνολική τιμή : 1.596,76 €

• Για Ασφαλισμένους, % συμμετοχή 0%

- ΕΟΠΥΥ: 764 €
- Κρατικός Βδγ 832.76 ´ €

• Ποσοστό claw back & rebate 0%

- Τελική αποζημίωση: 1.596.76 €
- Ελλειμμα 2.234,87 € - 1,596.76 € = **638,11 €**

Αποτελέσματα για Ιδιωτικές Μονάδες

			ΠΡΟΫΠ.2013	ΥΠΟΒΛ.	R/C	ΠΡΟΫΠ.2014	ΥΠΟΒΛ.	R/C	ΠΡΟΫΠ.2015	ΥΠΟΒΛ.	R/C
			(*)	31/12/2013	2013	(**)	31/12/2014	2014	(***)	31/12/2015	2015
A1	673.01	Ιδιωτικές Κλινικές	225.000.000,0	456.200.000	51%	235.000.000,0	358.042.456	34%	235.000.000,0	390.000.000	39,74%
A2	673.04	Ψυχιατρικές Κλινικές	45.000.000,0	78.300.000	43%	45.000.000,0	78.171.105	42%	45.000.000,0	80.000.000	43,75%
A3	673.05 A1	Προμηθευτές (υγειονομικό με αναπηρία κερδοσκ.)	3.000.000,0	4.400.000	32%	3.000.000,0	4.500.000		3.000.000,0	5.000.000	40,00%
A4	673.03	Κέντρα αποκατάστασης - αποθεραπείας	57.000.000,0	103.200.000	45%	51.000.000,0	96.947.325	47%	51.000.000,0	90.000.000	43,33%
A5		Μονάδες αιμοκάθαρσης και Μ.Υ.Ν.	110.000.000,0	130.300.000	16%	0,0	0	0%	0,0	0	0,00%
A6		Ειδικού καθεστώτος Κλινικές	27.500.000,0	44.200.000	38%	0,0	0	0%	0,0	0	0,00%
A7	673.05 A2	Προμηθευτές (υγειονομικό με αναπηρία μη κερδοσκ.)	50.000.000,0	60.100.000	17%	50.000.000,0	65.334.778	23%	50.000.000,0	67.000.000	25,37%
A8		Διαγνωστικές υπηρεσίες Ιδιωτικών Κλινικών	42.500.000,0	0	0%	0,0	0		0,0	0	0,00%
			560.000.000	876.700.000	36%	384.000.000	602.995.664	36%	384.000.000	632.000.000	39,24%
			930.000.000,0	1.479.700.000		890.100.000,0	1.483.133.116		890.100.000,0	1.418.000.000	
				549.700.000			593.033.116			527.900.000	
				37,15%			39,99%			37,23%	
			ΥΠΕΡΒΑΣΗ								
			ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΠΙ ΥΠΟΒΛΗΘΕΝΤΩΝ ΥΠΕΡΒΑΣΗΣ								

(*)		Ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ (συνολικού ποσού 930 εκατ.€ (κωδ. 673.01 = 560 εκατ.€ και 671.01 = 370 εκατ.€) εγκρίθηκε με την Υ9/οικ.39255/5.5.2014 (ΦΕΚ Β' 1202/12.05.2014). Η κατανομή των κονδυλίων του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ (Α1, Α2, Α3, Α4, Α5, Α6, Α7, Α8 - Β1, Β2, Β3 κλπ...) εγκρίθηκε με την Υ9/οικ.39259/5.5.2014 (ΦΕΚ Β' 1202/12.05.2014)
(**)		Ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ (συνολικού ποσού 890,1 εκατ.€ (κωδ. 673.01 = 384 εκατ.€ και 671.01 = 506,1 εκατ.€) εγκρίθηκε με την Υ9/οικ.38064/30.04.2014 (ΦΕΚ Β' 1145/6.5.2014). Για την κατανομή των κονδυλίων του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ (Α1, Α2, Α3, Α4, Α5, Α6, Α7, Α8 - Β1, Β2, Β3 κλπ...) εγκρίθηκε με την Υ9/οικ.62558 (ΦΕΚ Β' 2111/01.08.2014)
(***)		Ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ (συνολικού ποσού 890,1 εκατ.€ (κωδ. 673.01 = 384 εκατ.€ και 671.01 = 506,1 εκατ.€) εγκρίθηκε με την Υ9/οικ.39263/5.5.2014 (ΦΕΚ Β' 1202/12.05.2014). Για την κατανομή των κονδυλίων του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ (Α1, Α2, Α3, Α4, Α5, Α6, Α7, Α8 - Β1, Β2, Β3 κλπ...) δεν υπάρχει σχετική έγκριση του Υπουργείου Υγείας αφού δεν υφίσταται ακόμα επίσημη πρόταση του ΕΟΠΥΥ. Η κατανομή εμφανίζεται αντίστοιχα όπως αυτή του 2014.

Τα υποβληθέντα ποσά του έτους 2013 δεν είναι οριστικά, αφού εκρεμμή ακόμα ο έλεγχος των υποβληθέντων και για το 2014 και 2015 εμφανίζονται όπως και στο 2013.

• 2013-2014-2015

- Προϋπολογισμός ΕΟΠΥΥ
 - 2013: 225.000.000 €
 - 2014: 235.000.000 €
 - 2015: 235.000.000 €
- Συνολική Υποχρεωτική Υπέρβαση Bdg ΕΟΠΥΥ για Ιδ. Κλινικές
 - 509,242,456 €
- Μέσο ποσό αποζημίωσης ΕΟΠΥΥ
 - 680€
- Αντιστοιχούσες δωρεάν νοσηλείες για ΕΟΠΥΥ
 - 748.886.

• Ποσοστό claw back & rebate

- 42 – 47%

• Διαμόρφωση αποζημίωσης ΕΟΠΥΥ για ΚΕΝ σε ΙΔ.ΚΛ.

- ΚΕΝ: ΠΟ7Χ
 - Τιμή ΦΕΚ : 764 €
 - ΕΚΠΥ ΕΟΠΥΥ : -10%
 - Τιμή ΕΟΠΥΥ: 687,6 €
- Για Ασφαλισμένο ΟΓΑ, % συμμετοχή 50%
 - ΕΟΠΥΥ: 343.8€
 - Ασφαλισμένος: 343.8 €
- Για Ασφαλισμένο ΙΚΑ κ.λ.π, % συμμετοχή 30%
 - ΕΟΠΥΥ: 481,32 €
 - Ασφαλισμένος: 206.3€
- Ποσοστό claw back & rebate ΜΟ 43%
 - Τελική αποζημίωση για ασφαλισμένους ΙΚΑ κ.λ.π: 274,35 € (35,9%)
 - Τελική αποζημίωση για ασφαλισμένους ΟΓΑ : 171,9 € (22.5%)

Συγκριτικό Παράδειγμα Αποζημίωσης Ιδιωτικής Κλινικής σε σχέση με το Αντίστοιχο Προβλεπόμενο σε Δημόσιο Νοσοκομείο

ΚΕΝ (α) Τιμή= 1.000 €		CB & R -37%	Τιμή Αποζημίωσης Δημόσιου Νοσοκομείου = 2.090 €
Έκπτωση Σύμβασης 10%	= 900 €		
Συμμετοχή Ασφαλισμένου:		Πληρωτέο μετά Cb & R	Ποσοστό % αποζημίωσης Ιδιωτικής Κλινικής από ΕΟΠΥΥ σε σχέση με το προβλεπόμενο για Δημόσιο Νοσοκομείο
ΙΚΑ κ.λ.π 30% = 270 €	ΕΟΠΥΥ = 630 €	= 396,9 €	18.9%
ΘΓΑ 50% = 450 €	ΕΟΠΥΥ = 450 €	= 283,5 €	13.5%

Ποιες οι παράμετροι πρέπει να αξιολογούνται των Πολιτικών Χρηματοδότησης Συστημάτων Υγείας

- Η καθολική Κάλυψη έναντι του Οικονομικού Κινδύνου
- Δίκαιη κατανομή των οικονομικών βαρών
- Δίκαιη χρήση και παροχή υπηρεσιών ανάλογα με τις ανάγκες
- Διαφάνεια και λογοδοσία του συστήματος έναντι του πληθυσμού
- Ποιότητα και αποδοτικότητα στην παροχή υπηρεσιών
- Αποδοτικότητα στην διαχείριση του χρηματοδοτικού συστήματος

ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ

- Υπάρχουν μεγάλες και ειδικές ανάγκες για όλο το φάσμα των παρεχόμενων και αναγκαίων νοσοκομειακών υπηρεσιών.
- Υπάρχουν ελάχιστοι διαθέσιμοι πόροι (κρατικοί για την υγεία), όχι μόνο λόγω της οικονομικής κρίσης, αλλά κύρια, λόγω του συνεχώς αυξανόμενου κόστους παροχής υπηρεσιών υγείας. (Τεχνολογία, Εξειδικεύσεις κ.λ.π) και μη ανάπτυξης προγραμμάτων ελέγχου του κόστους
- Αύξηση επενδύσεων .
- Ελάφρυνση του κρατικού προϋπολογισμού.
- Αξιοποίηση πόρων από την Ε.Ε. (ΕΣΠΑ ...)
- Ανάπτυξη νέων τεχνολογιών
- Συγκράτηση του ανθρώπινου υγειονομικού δυναμικού στην χώρα
- Καταπολέμηση της ανεργίας (χώρος εντάσεως εργασίας)
- Βελτίωση συστήματος υγείας - Εξασφάλιση βιωσιμότητας
- Βελτίωση των υπηρεσιών προς τον πολίτη

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

- Ο Ιδιωτικός τομέας δεν μπορεί να αντικαταστήσει τον Δημόσιο τομέα, πρέπει να λειτουργεί συμπληρωματικά, αλλά και **συνεργατικά** (ΣΔΙΤ, κ.λ.π).
- **Συμπληρωματικότητα σε:**
 - Υπηρεσίες που δεν παρέχονται από τις Δημόσιες μονάδες.
 - Υπηρεσίες που δεν μπορούν να παρασχεθούν στον χρόνο που απαιτείται.
 - Υπηρεσίες που απαιτούν υπερεξειδικεύσεις στελεχιακού δυναμικού και τεχνολογίας.
 - Ασφαλιστική κάλυψη μέρους των αναγκών νοσηλείας για την μείωση των ιδιωτικών δαπανών των νοικοκυριών (Συμπληρωματική Ασφάλιση)
- **Συνεργατικά σε:**
 - Από κοινού ανάπτυξη και παροχή νέων υπηρεσιών.
 - Ανάπτυξη δομών υγείας και στο management αυτών.
 - Ανάπτυξη και υλοποίηση ερευνητικών προγραμμάτων.
 - Διάφορες δραστηριότητες
- **Σε όλα τα Συστήματα Υγείας η παρουσία του Ιδιωτικού τομέα δρα υποστηρικτικά στην όλη λειτουργία και ανάπτυξη αυτών.**

Βασικές διαφοροποιήσεις/ Δημιουργία Προοπτικών

- Ύπαρξη Εθνικού Στρατηγικού Σχεδίου για την Υγεία και τις υπηρεσίες υγείας
- Ύπαρξη δομημένου Εθνικού Συστήματος Υγείας
- Ενιαίος Φορέας Χρηματοδότησης Υπηρεσιών Υγείας (Δημόσιος και ιδιωτικός τομέας). Συγκέντρωση των διατιθέμενων πόρων σε ένα φορέα διαχείρισης
- Χρηματοδότηση του συστήματος προς μία μόνο κατεύθυνση σύμφωνα με τον Ε.Σ.Σ.Υ.
- Καθορισμός εύρους τιμών και ορίων χρήσης των τεχνολογικών προϊόντων κατά την έγκριση κυκλοφορίας.
- Κατάρτιση και εφαρμογή Εθνικών Πρωτοκόλλων παροχής υπηρεσιών υγείας
- Εφαρμογή συστήματος DRGs για το σύνολο του Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα Υγείας. Αποζημίωση με ενιαίες και πραγματικές τιμές
- Εθνική Βάση δεδομένων για την παροχή και αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας.
- Διαφάνεια και λογοδοσία

Υπάρχει εναλλακτική προσέγγιση στο rebate & clawback για τον έλεγχο της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης;

“Μπορεί να δημιουργηθεί μια λειτουργική ημι-αγορά στην νοσοκομειακή περίθαλψη:
Η επίδραση της τιμολόγησης και της αποζημίωσης”

Εάν διαφοροποιηθεί το σημερινό πλαίσιο, με γενναίες μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις, τότε μπορεί να υπάρξει ένα νέο μοντέλο στην νοσοκομειακή περίθαλψη, για το συμφέρον των πολιτών και του συστήματος υγείας γενικότερα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ

