



ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ Η ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΠΥΛΗ ΕΙΣΟΔΟΥ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΚΙΝΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ;

*Ο ΕΟΠΥΥ ως μέσο για την επίλυση του οικονομικού
προβλήματος του υγειονομικού τομέα στην Ελλάδα:
προϋποθέσεις και παραδοχές*



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
UNIVERSITY OF PELLOPONNESE



Κυριάκος Σουλιώτης
Λέκτορας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου,
Πρόεδρος ΟΠΑΔ, Αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ
Λεβίδι, 24 Ιουνίου 2011

1. Το οικονομικό πρόβλημα
2. Η αναγκαιότητα και ο ρόλος του ΕΟΠΥΥ
3. Κρίσιμοι παράγοντες επιτυχίας: προϋποθέσεις και παραδοχές
4. Τι έχει γίνει μέχρι τώρα
5. Η πρόταση για ένα νέο χρηματοδοτικό πρότυπο
6. Διαβούλευση

Το οικονομικό πρόβλημα...

Διαστάσεις:

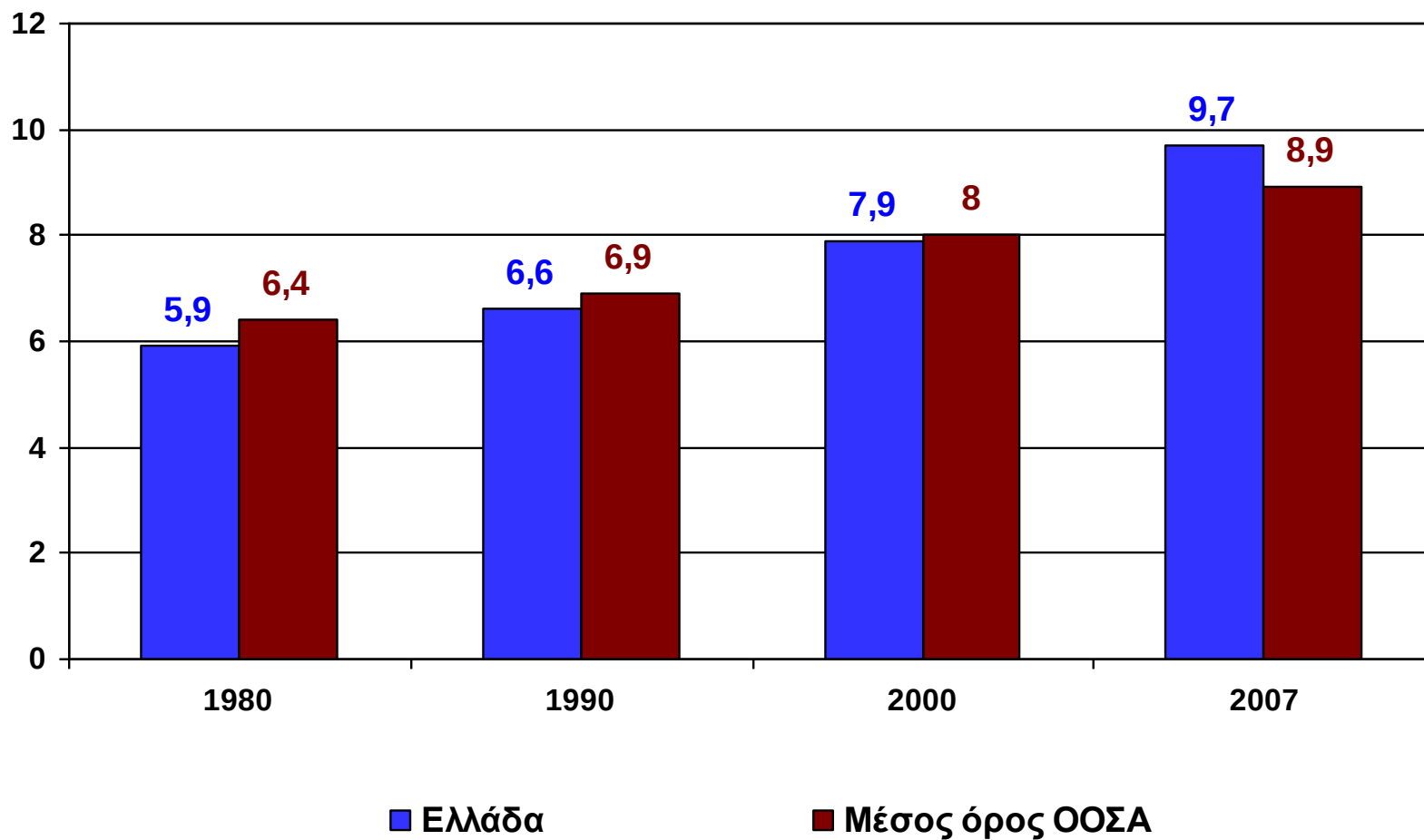
- + Πορεία δαπανών
- + Σύστημα χρηματοδότησης
- + Σύστημα τιμών και ανταγωνιστικότητα
- + Πολιτική υγείας

Το οικονομικό πρόβλημα...

Διαστάσεις:

- ✚ Πορεία δαπανών
- ✚ Σύστημα χρηματοδότησης
- ✚ Σύστημα τιμών και ανταγωνιστικότητα
- ✚ Πολιτική υγείας

Δαπάνες υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ (μ. όρος ΟΟΣΑ και Ελλάδα, 1980-2007)

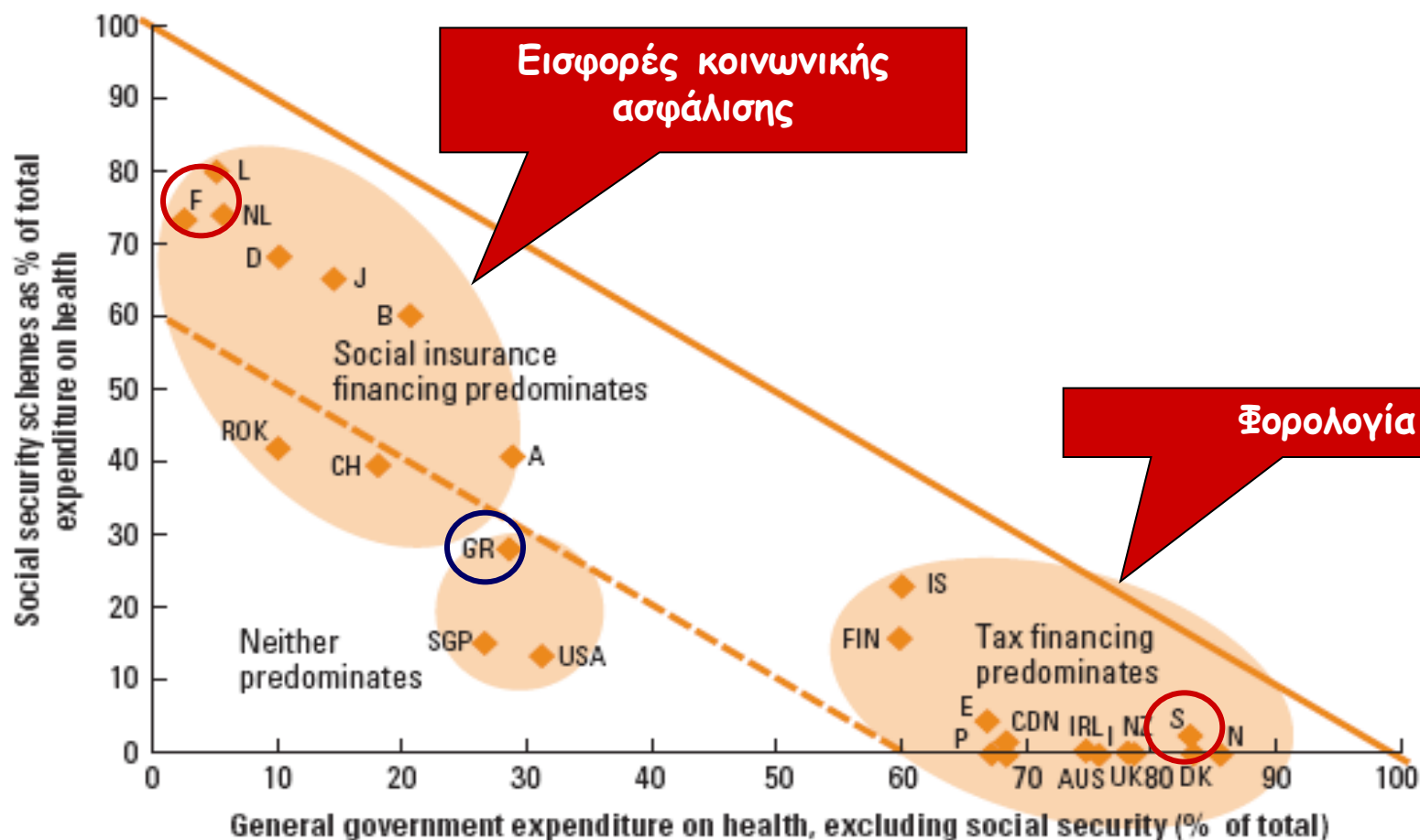


Το οικονομικό πρόβλημα...

Διαστάσεις:

- ✚ Πορεία δαπανών
- ✚ Σύστημα χρηματοδότησης
- ✚ Σύστημα τιμών και ανταγωνιστικότητα
- ✚ Πολιτική υγείας

Συμμετοχή δημόσιων πηγών χρηματοδότησης στην κάλυψη των δαπανών υγείας



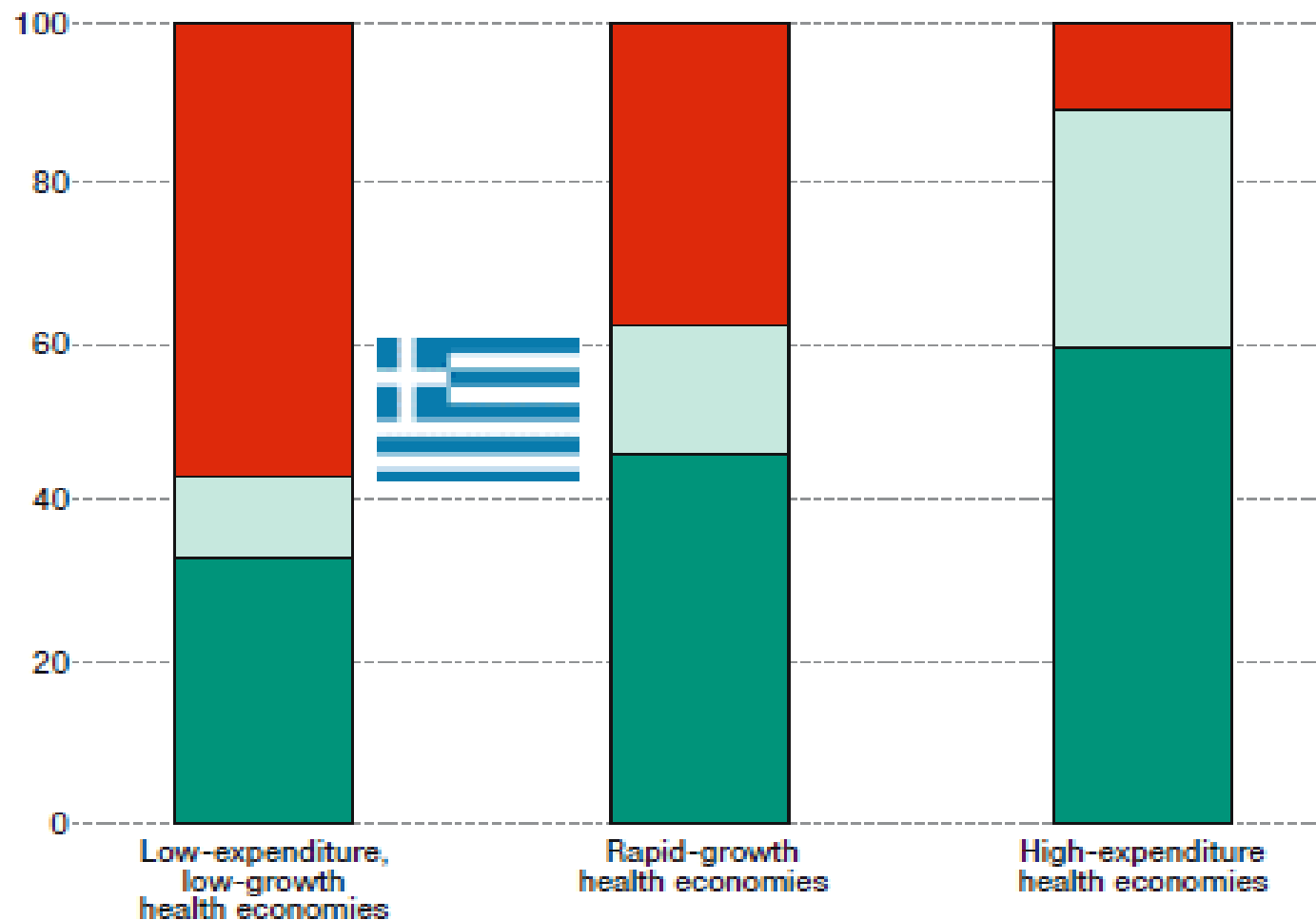
Source: OECD 2004a or national data.

Note: A = Austria; AUS = Australia; B = Belgium; CDN = Canada; CH = Switzerland; D = Germany; DK = Denmark; E = Spain; F = France; FIN = Finland; GR = Greece; I = Italy; IRL = Ireland; IS = Iceland; J = Japan; L = Luxembourg; N = Norway; NL = Netherlands; NZ = New Zealand; P = Portugal; ROK = Republic of Korea; S = Sweden; SGP = Singapore; UK = United Kingdom; USA = United States of America.

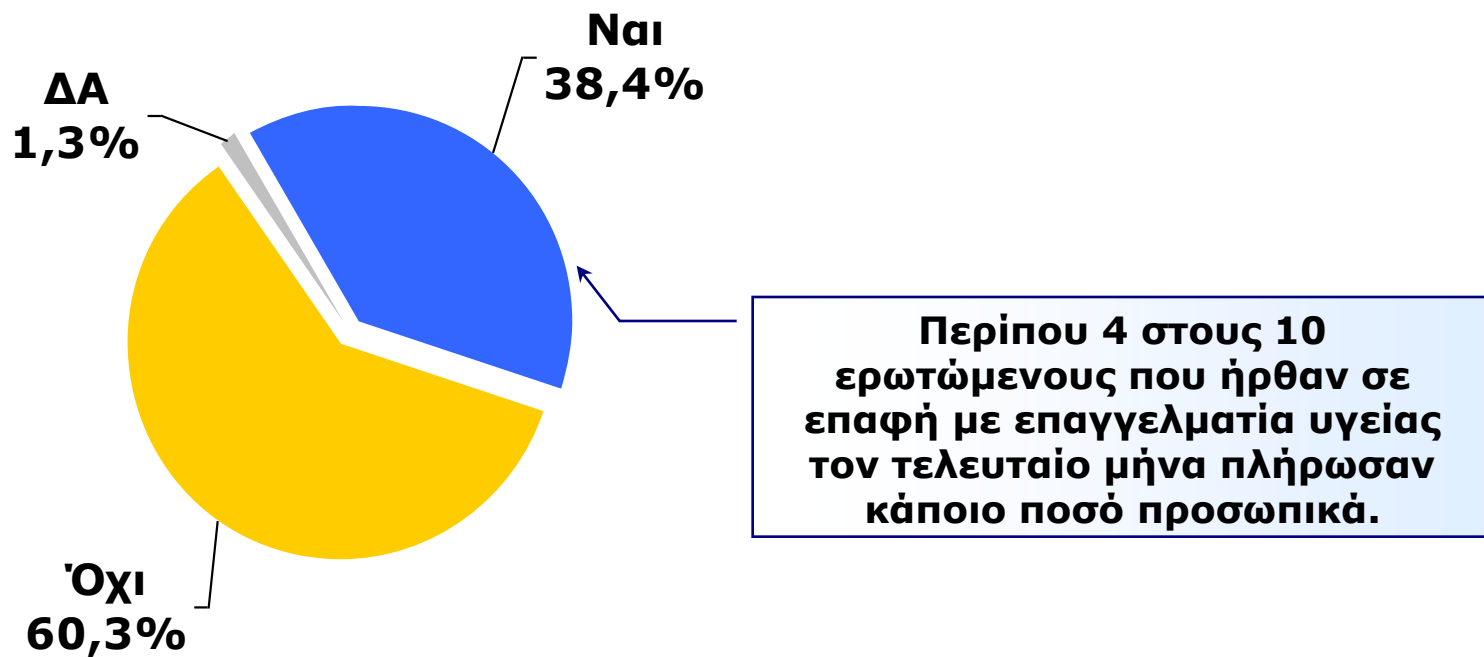
Contribution of general government, private pre-paid and private out-of-pocket expenditure to the yearly growth in total health expenditure per capita, percentage, weighted averages⁵

Yearly growth in per capita health expenditure (percentage)

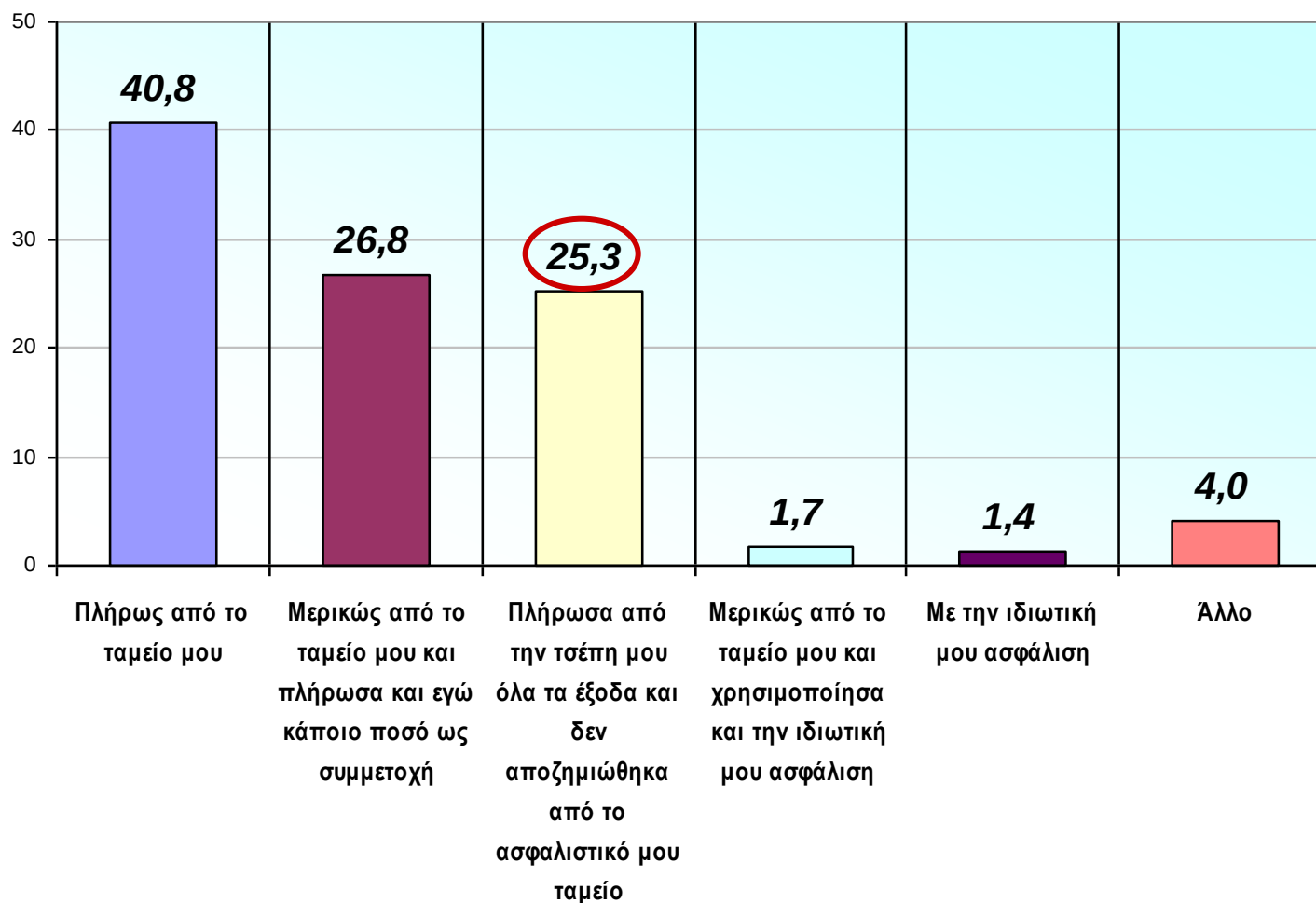
- Out-of-pocket health expenditure
- Private pre-paid health expenditure
- Government health expenditure



Ερ.: «Κατά τη χρήση υπηρεσιών υγείας χρειάστηκε να πληρώσετε κάποιο ποσό από την τσέπη σας;»

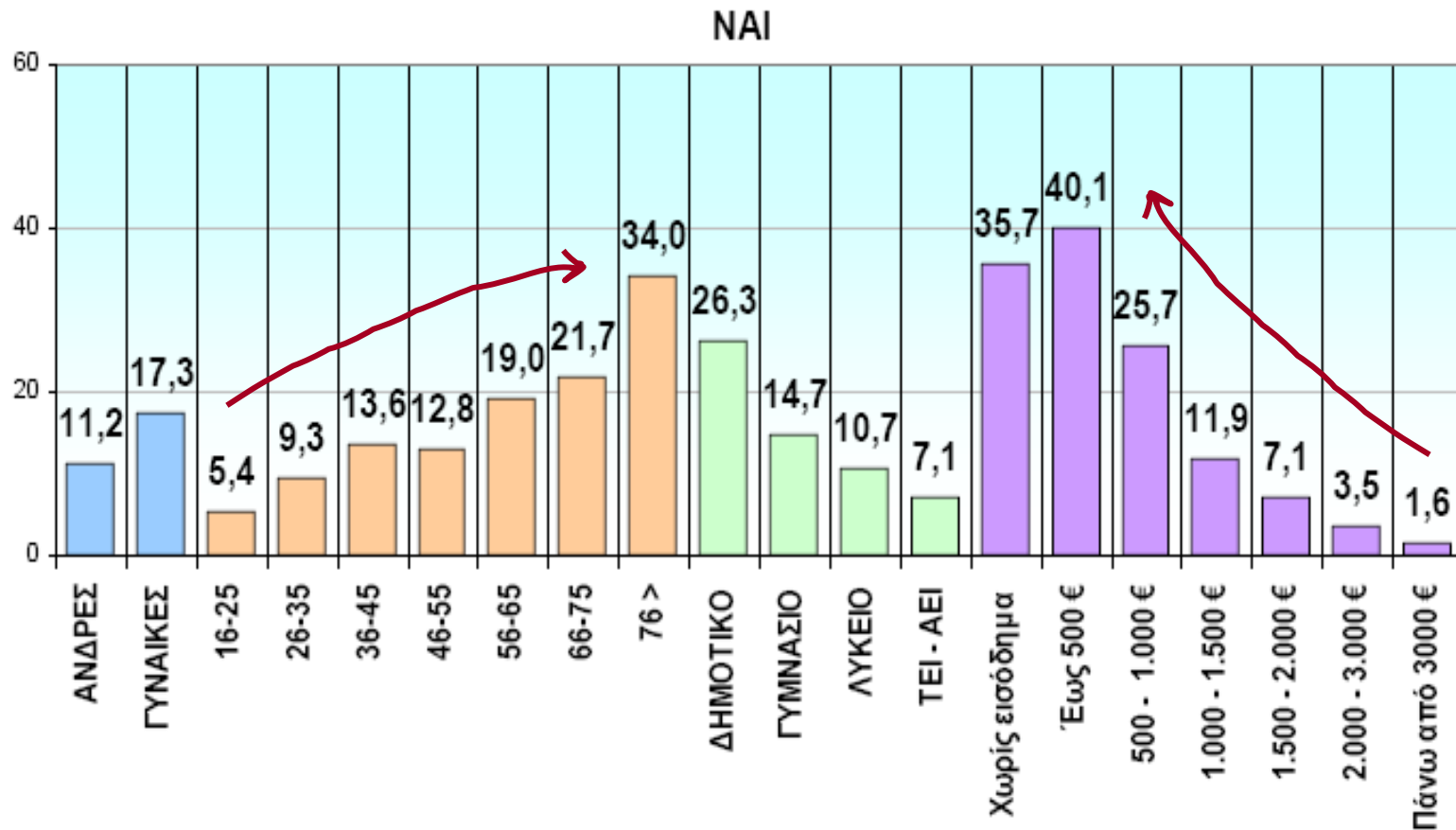


Τρόποι κάλυψης των δαπανών για πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας (πλην οδοντιατρικών), 2006



Πηγή: ΕΣΔΥ-Τομέας Οικονομικών της Υγείας: Πανελλαδική Έρευνα Κοινής Γνώμης «Διερεύνηση του Επιπέδου Υγείας και Αξιολόγηση των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα», Σεπτέμβριος 2006.

ΕΡΩΤΗΣΗ: Συνολικά, τον τελευταίο χρόνο, υπήρξε στιγμή κατά την οποία δεν αναζητήσατε φροντίδα υγείας επειδή δεν μπορούσατε να την αντιμετωπίσετε οικονομικά;



Πηγή: ΕΣΔΥ-Τομέας Οικονομικών της Υγείας: Πανελλαδική Έρευνα Κοινής Γνώμης «Διερεύνηση του Επιπέδου Υγείας και Αξιολόγηση των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα», Σεπτέμβριος 2006.

Το οικονομικό πρόβλημα...

Διαστάσεις:

- ✚ Πορεία δαπανών
- ✚ Σύστημα χρηματοδότησης
- ✚ Σύστημα τιμών και ανταγωνιστικότητα
- ✚ Πολιτική υγείας

Figure 1: The 12 pillars of competitiveness

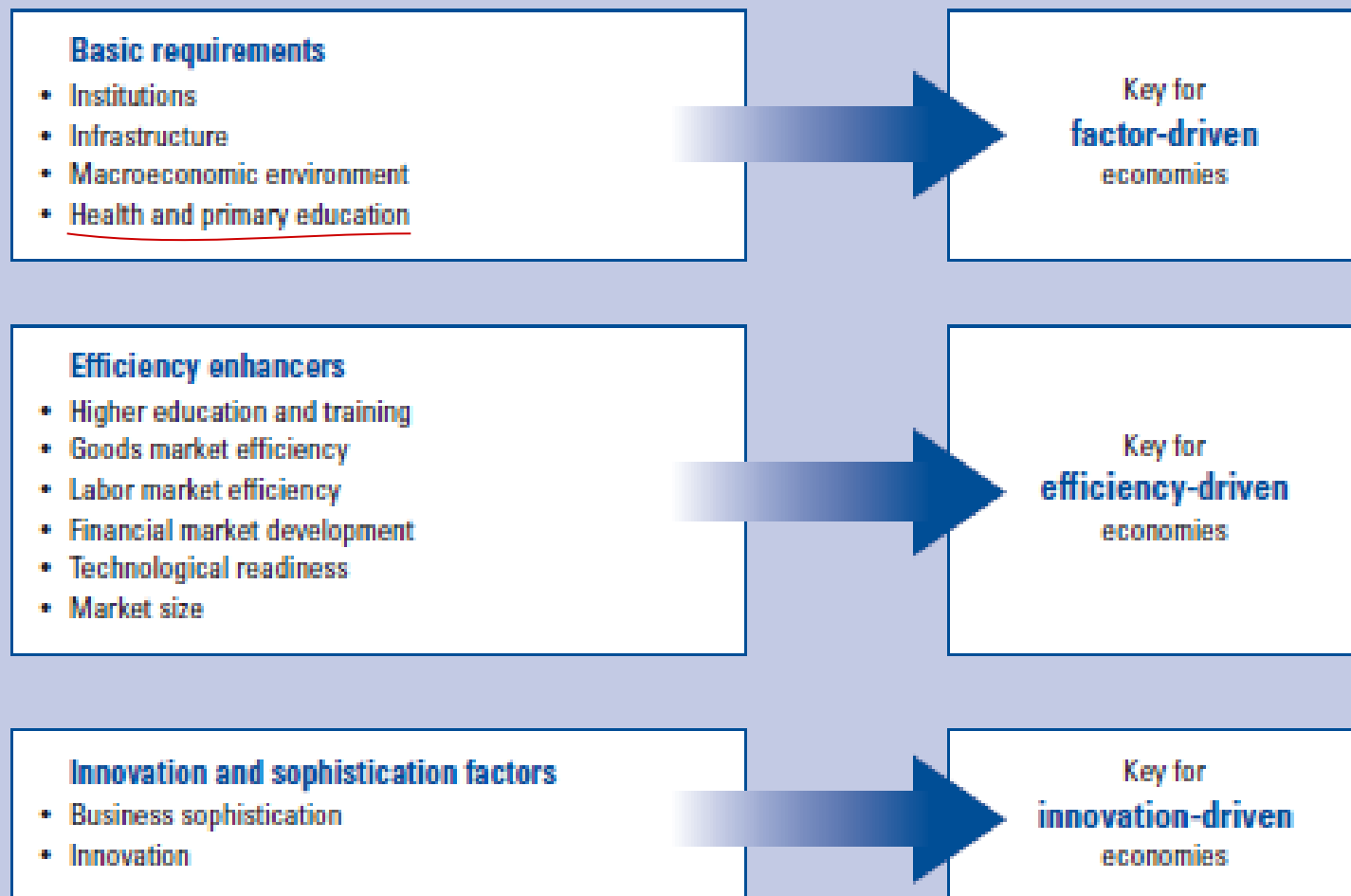


Table 5: The Global Competitiveness Index 2010–2011

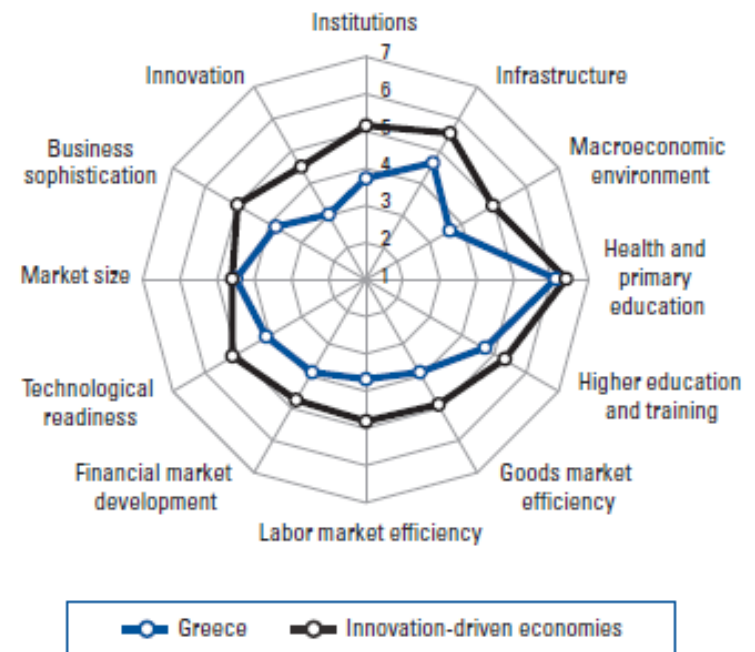
Country/Economy	SUBINDEXES							
	OVERALL INDEX		Basic requirements		Efficiency enhancers		Innovation and sophistication factors	
	Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score
Switzerland	1	5.63	2	6.05	4	5.41	2	5.71
Sweden	2	5.56	4	5.98	5	5.32	3	5.67
Singapore	3	5.48	3	6.05	1	5.49	10	5.07
United States	4	5.43	32	5.21	3	5.46	4	5.53
Germany	5	5.39	6	5.89	13	5.11	5	5.51
Japan	6	5.37	26	5.35	11	5.17	1	5.72
Finland	7	5.37	5	5.97	14	5.09	6	5.43
Netherlands	8	5.33	9	5.82	8	5.24	8	5.16
Denmark	9	5.32	7	5.86	9	5.20	9	5.15
Canada	10	5.30	11	5.77	6	5.32	14	4.95
Namibia	74	4.09	54	4.70	91	3.76	92	3.24
Morocco	75	4.08	64	4.57	88	3.78	79	3.36
Botswana	76	4.05	76	4.37	85	3.80	93	3.24
Croatia	77	4.04	50	4.78	76	3.97	85	3.32
Guatemala	78	4.04	85	4.26	81	3.89	62	3.54
Macedonia, FYR	79	4.02	70	4.45	83	3.84	97	3.20
Rwanda	80	4.00	84	4.28	98	3.62	87	3.30
Egypt	81	4.00	89	4.19	82	3.85	68	3.48
El Salvador	82	3.99	71	4.44	87	3.78	96	3.20
Greece	83	3.99	67	4.49	59	4.12	73	3.41
Trinidad and Tobago	84	3.97	55	4.70	77	3.95	78	3.36
Philippines	85	3.96	99	4.02	78	3.93	75	3.38
Algeria	86	3.96	80	4.32	107	3.49	108	3.04
Argentina	87	3.95	82	4.29	86	3.78	71	3.42
Albania	88	3.94	75	4.38	89	3.77	104	3.09
Ukraine	89	3.90	102	3.92	72	3.98	88	3.30
Gambia, The	90	3.90	90	4.16	105	3.51	64	3.53

Table 1: Rankings of the EU27 in the Global Competitiveness Index 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

Table 2: Sectoral value-added as a share (%) of GDP

Country/Economy	Agriculture	Manu- facturing industry	Non- manufacturing industry	Services
Greece	3	10	10	77



World Economic Forum, The Global Competitiveness Report 2010–2011.

[Home](#)
[About Us](#)
[Contact Us](#)
[Privacy Policy](#)
[Terms of Service](#)
[FAQ](#)

© 2000 President and Fellows of Harvard College and the Massachusetts Institute of Technology.

Bureau of Economic Research

2009 ISI Impact Factor: 5.647

HOSPITAL PERFORMANCE

PRICE COMPETITION AND HOSPITAL COST
GROWTH IN THE UNITED STATES (1989–1994)

ANIL BAMEZAI^{a,*}, JACK ZWANZIGER^{a,c}, GLENN A. MELNICK^{a,b} AND JOYCE M. MANN^{a,d}

^a *RAND, Santa Monica, CA, USA*

^b *University of Southern California, USA*

^c *University of Rochester, USA*

^d *California Institute for Public Health, USA*

SUMMARY

In recent years, most health care markets in the United States (US) have experienced rapid penetration by health maintenance organizations (HMOs) and preferred provider organizations (PPOs). During this same period, the US has also experienced slowing health care costs. Using a national database, we demonstrate that HMOs and PPOs have significantly restrained cost growth among hospitals located in competitive hospital markets, but not so in the case of hospitals located in relatively concentrated markets. In relative terms, we estimate that HMOs have contained cost growth more effectively than PPOs. Copyright © 1999 John Wiley & Sons, Ltd.

KEY WORDS — managed care; hospital competition; hospital costs

Search: PubMed

[Limits](#) [Advanced search](#) [Help](#)

[Display Settings:](#) ☒ Abstract

[Send to:](#)

★ Performing your original search, *hospital competition*, in PubMed will retrieve [7028 records](#).

[J Health Econ.](#) 1992 Oct;11(3):217-33.

The effects of market structure and bargaining position on hospital prices.

[Melnick GA](#), [Zwanziger J](#), [Bamezai A](#), [Pattison R](#).

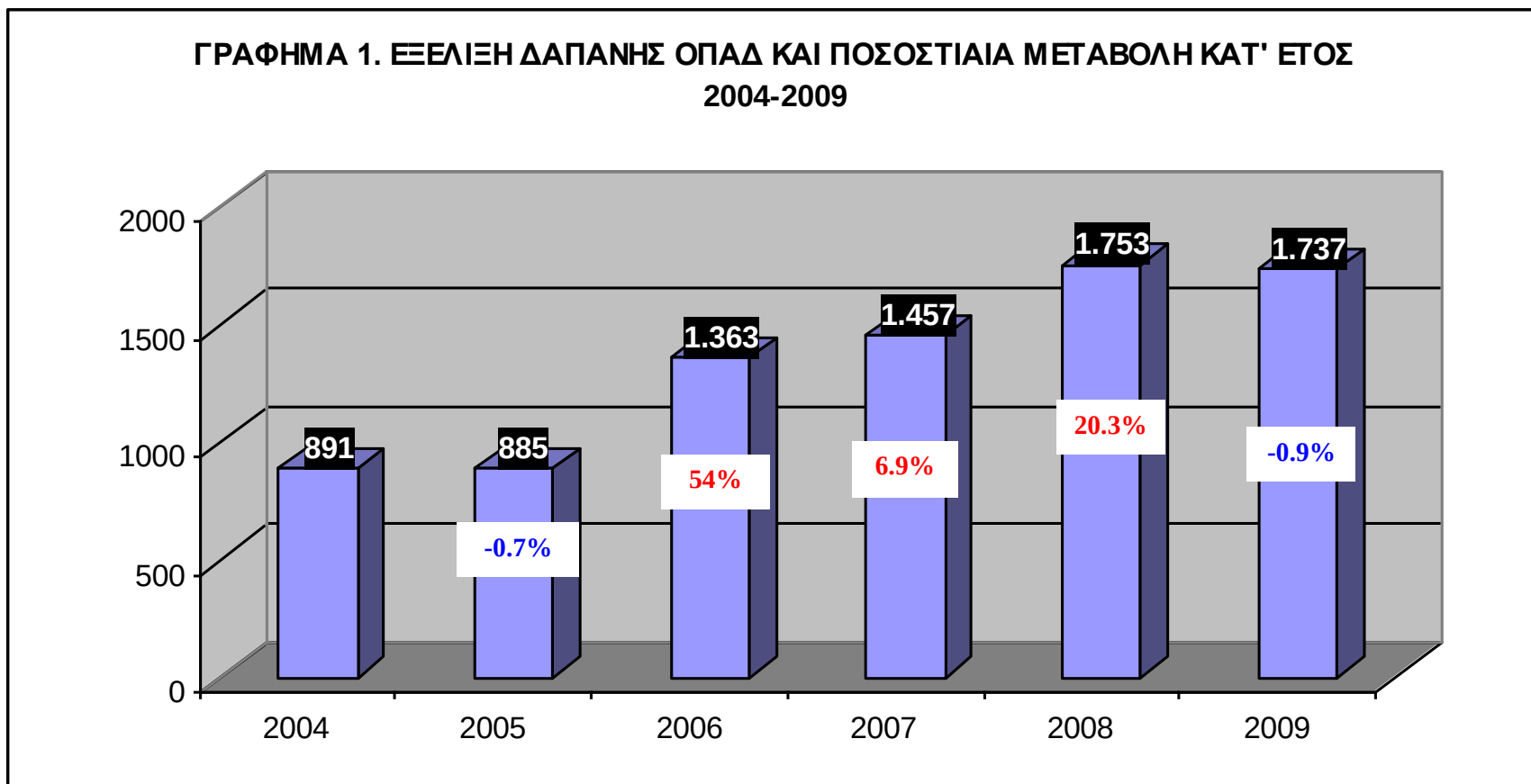
UCLA School of Public Health, Los Angeles.

Abstract

PPOs and HMOs have gained widespread acceptance due in part to the belief that excess capacity and competitive market conditions can be leveraged to negotiate lower prices with health care providers. We investigated prices obtained in different types of markets by the largest PPO in California. Our findings indicate that greater hospital competition leads to lower prices. Furthermore, as the importance of a hospital to the PPO in an area increases, the price rises substantially. Our testing of alternative methods for defining hospital geographic markets reveals that the common practice of using counties to define the market leads to an underestimate of the price-increasing effects of a merger.

Αποτέλεσμα της πολιτικής καθήλωσης (μόνο) των τιμών και του ισοπεδωτικού συστήματος αμοιβών - έλλειψης κινήτρων

Α) στην κοινωνική ασφάλιση



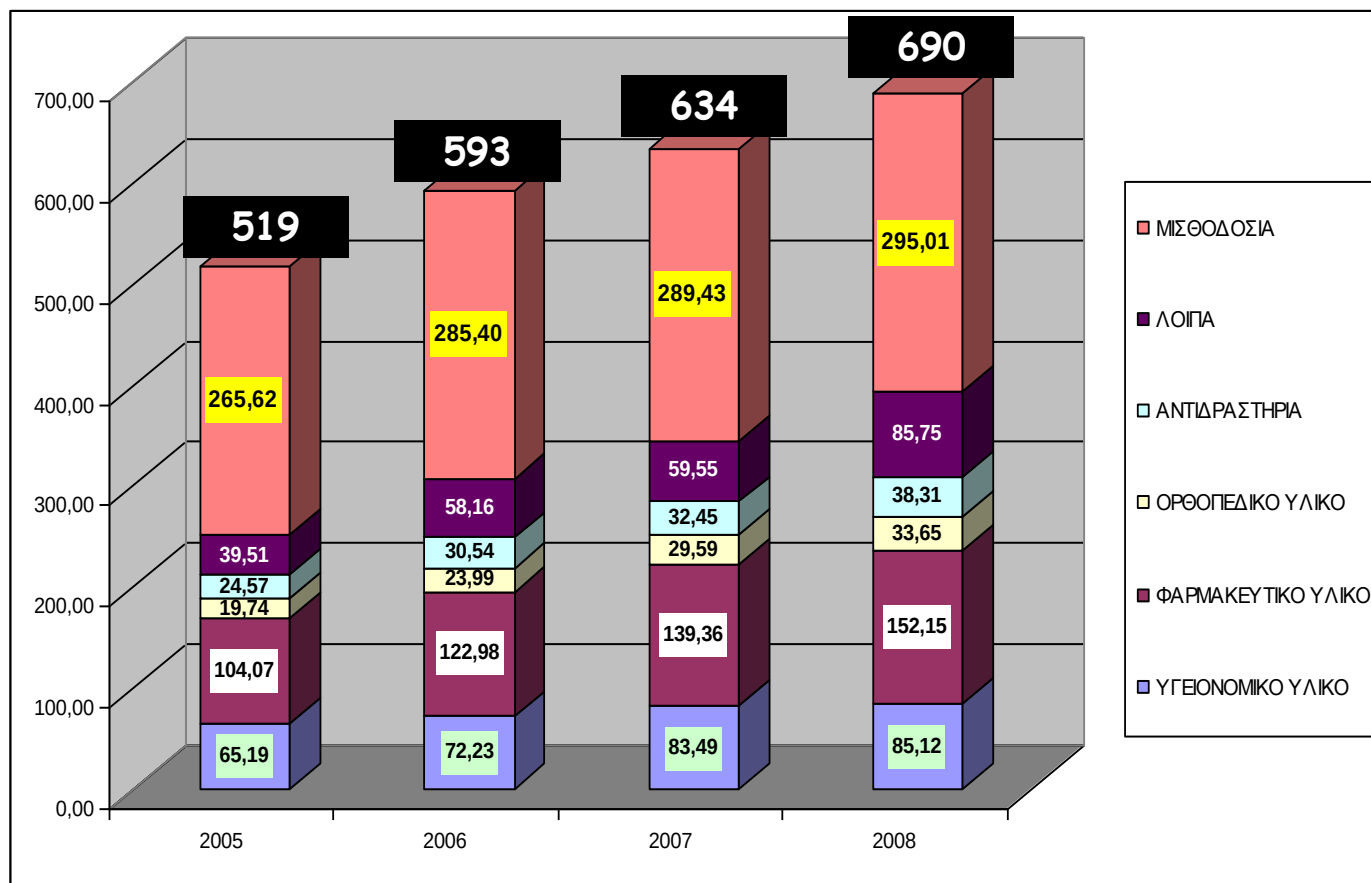
* σε εκατ. €

Β) στην εξέλιξη των δαπανών για νοσοκομειακές προμήθειες

Ρυθμός αύξησης των
διαφόρων κατηγοριών
δαπάνης σε νοσοκομεία
της 1^{ης} ΥΠΕ (2005-2008)

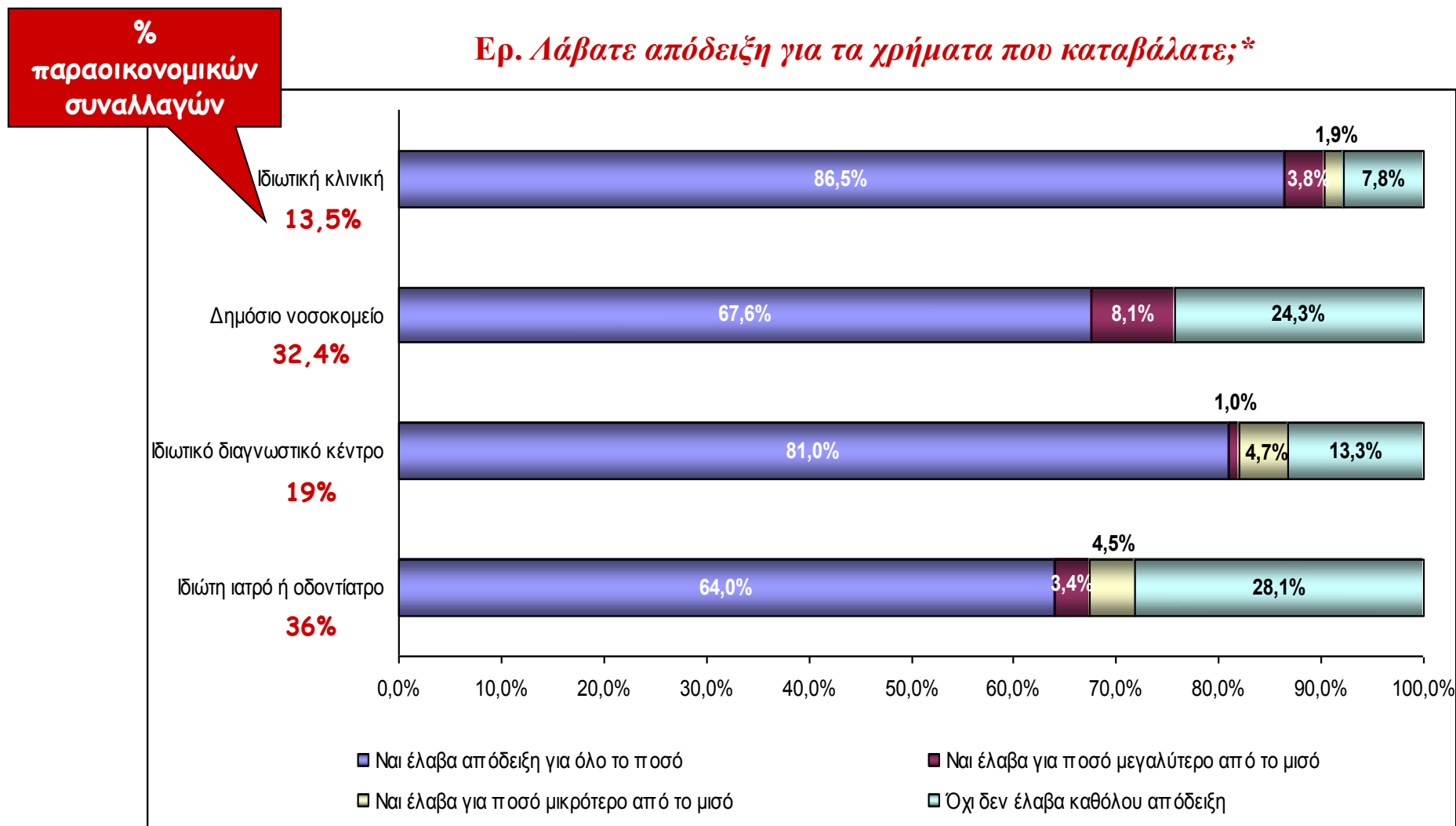
31,11%	υγειονομικό υλικό
46,81%	φαρμακευτικό υλικό
56,79%	αντιδραστήρια
71,5%	ορθοπεδικό υλικό
118,3%	λοιπά είδη

Συμμετοχή των
διαφόρων δαπανών στο
ημερήσιο κόστος
νοσηλείας σε €
(νοσοκομεία 1^{ης} ΥΠΕ,
2005-2008)



Πηγή: Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας, Σπατάλες στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, Αθήνα 2008.

Γ) στην αύξηση της παραοικονομίας στην υγεία



*απάντησαν όσοι κατέβαλαν χρήματα για υπηρεσίες που τους παρασχέθηκαν τους τελευταίους 12 μήνες

Σημείωση: στα κέντρα υγείας του ΕΣΥ και τα πολυϊατρεία των ασφαλιστικών ταμείων δεν προβλέπεται τιμολόγηση των υπηρεσιών

Το οικονομικό πρόβλημα...

Διαστάσεις:

- ✚ Πορεία δαπανών
- ✚ Σύστημα χρηματοδότησης
- ✚ Σύστημα τιμών και ανταγωνιστικότητα
- ✚ Πολιτική υγείας

[ΤΟ ΒΗΜΑ - Ενιαίος φορέας Υγείας για όλους τους ασφαλισμένους ...](#)

20 Ιαν. (2011) ... Δημιουργία **ενιαίου φορέα** παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ένταξη 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 Απρίλιο. 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 10 χρόνια...



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ

Αρ. Φύλλου 31

2 Μαρτίου 2011

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 3918

Διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας
και άλλες διατάξεις.

**Χρειαζόταν τελικά ένα
νέο ασφαλιστικό
σχήμα;**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΕΝΤΑΞΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ΣΤΟ ΕΣΥ

Άρθρο 17

Σύσταση - Επωνυμία Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας

1. Συνιστάται νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου (ΝΠΔΔ) με την επωνυμία Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (εφεξής Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή Οργανισμός), το οποίο τελεί υπό την εποπτεία των Υπουργείων Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, με έδρα την Αθήνα. Η έναρξη λειτουργίας του Οργανισμού ορίζεται έξι μήνες μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου.

2. Στον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. μεταφέρονται και εντάσσονται ως υπηρεσίες, αρμοδιότητες και προσωπικό ο Κλάδος Υγείας του Ιδρύματος Κοινωνικών Ασφαλίσεων-Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ) με τις μονάδες υγείας του, το κέντρο διάγνωσης ιατρικής της εργασίας του ΙΚΑ με το σύνολο του εξοπλισμού του, οι Κλάδοι Υγείας του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) και του Οργανισμού Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ), ο Οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ), όπως διαμορφώθηκε με τις διατάξεις του ν. 3655/2008 (ΦΕΚ 58 Α'), ως προς τις παροχές σε είδος.

Ενιαίος Φορέας Υγείας:
Αναγκαιότητα και Αυταπάτη

Επιμέλεια
Γιάννης Κυριόπουλος - Άρης Σισσούρας

Θεμέλιο / Κοινωνία και Υγεία

Κρίσιμοι παράγοντες επιτυχίας...

Άξονες:

- + Σύστημα αποζημίωσης με κίνητρα
- + Χρήση νέων τεχνολογιών

Κρίσιμοι παράγοντες επιτυχίας...

Άξονες:

- ✚ Σύστημα αποζημίωσης με κίνητρα
- ✚ Χρήση νέων τεχνολογιών

Στρατηγικές Αποζημίωσης Ιδιωτών Γενικών Ιατρών

Ηνωμένο Βασίλειο

Νέα συμβατική σχέση βασισμένη στο «Πλαίσιο Αξιολόγησης Ποιότητας και Αποτελεσμάτων», 2004



- Κατά κεφαλήν αμοιβή βάσει συμβολαίου
- Μέχρι και 25% αύξηση της αμοιβής κάθε ιατρού στη βάση 5 παραμέτρων:
 - 80 κλινικές παράμετροι (65,5% συνολικής επίδοσης)
 - 43 οργανωτικές παράμετροι (18,1%)
 - 4 παράμετροι σχετικές με την εμπειρία ασθενών (10,8%)
 - 8 παράμετροι σχετικά με υπηρεσίες πρόληψης και προαγωγής υγείας (3,6%)
 - παροχή ολιστικής φροντίδας(2%)
- Η κατά κεφαλήν αποζημίωση λαμβάνει υπόψη το μείγμα ηλικίας / φύλου / νοσηρότητας των εγγεγραμμένων ασθενών στη λίστα του ιατρού

Στρατηγικές Αποζημίωσης Ιδιωτών Γενικών Ιατρών



Ολλανδία

Μεικτό κατά κεφαλήν / κατά πράξη και περίπτωση

- Κατά κεφαλήν αμοιβή €13 ανά ασθενή μέχρι 65 ετών
- Κατά κεφαλήν αμοιβή μέχρι και €17,40 για κάθε ασθενή ηλικίας μεγαλύτερης των 75 ετών σε «προβληματικές νόσους»

Κατά πράξη και περίπτωση:

- 9 euro < 20 min
- 18 euro > 20 min
- 4,5 euro / τηλεφώνημα
- υψηλότερες αμοιβές για μη εγγεγραμμένους ασθενείς στη λίστα
- Νυχτερινά / Σαββατοκύριακα - max €50,20 / ώρα

Στρατηγικές Αποζημίωσης Ιδιωτών Γενικών Ιατρών

Γερμανία



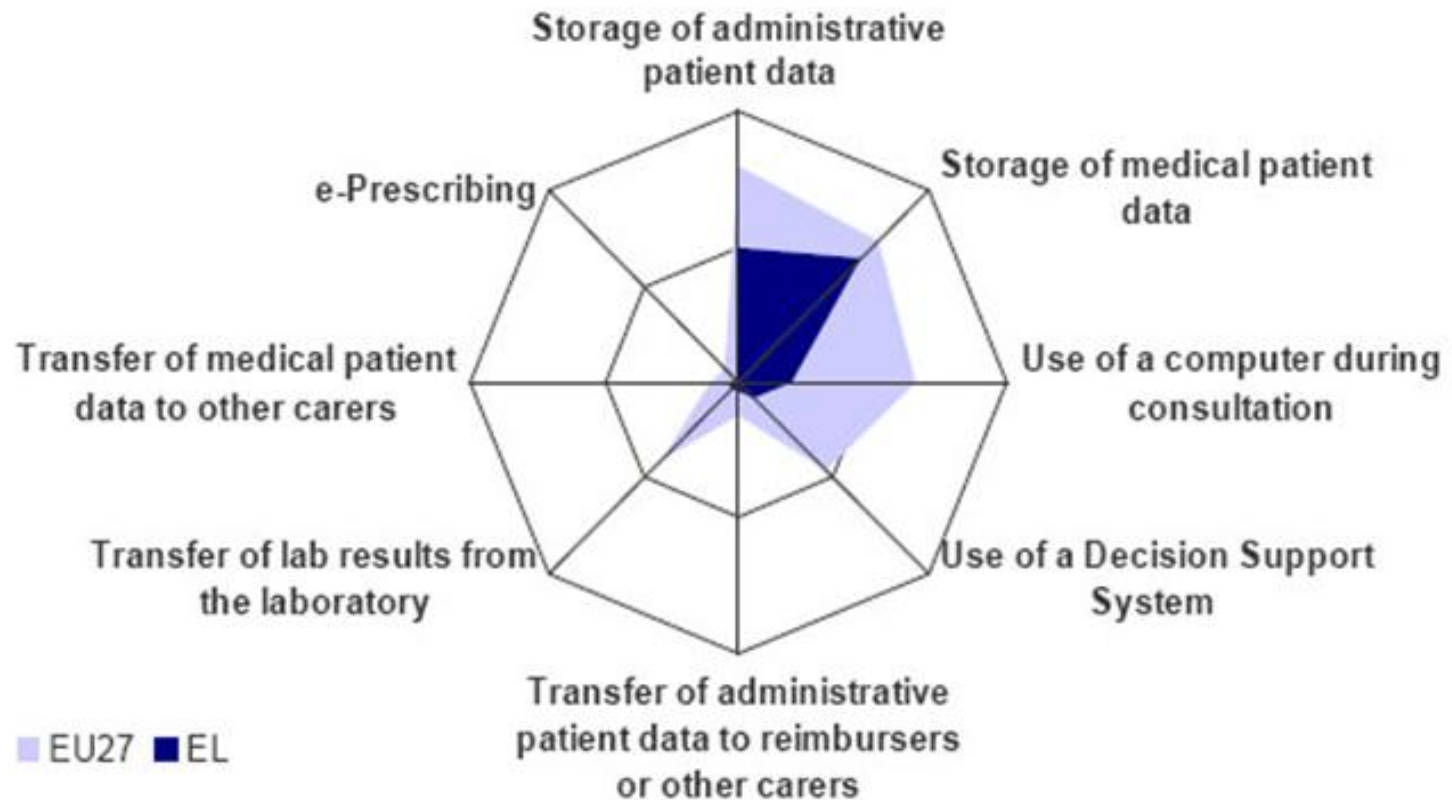
- Κατά πράξη και περίπτωση "πόντοι" σε περιπτώσεις υπέρβασης του ορίου του κάθε ιατρού, οι οποίοι καλύπτονται με μειωμένη αμοιβή
- Συνταγογράφηση
 - 15% υπέρβαση ορίου - στόχου: προειδοποιητική επιστολή
 - 25 % υπέρβαση ορίου - στόχου: αιτιολόγηση ή επιβάρυνση του ιατρού με το κόστος υπέρβασης
 - Συνταγογράφηση εκτός λίστας ή ενδείξεων: επιβάρυνση του ιατρού με το κόστος.
- Στη Γερμανία ετησίως περίπου 25.000 ιατροί επιστρέφουν χρήματα στο σύστημα υγείας

Κρίσιμοι παράγοντες επιτυχίας...

Άξονες:

- ✚ Σύστημα αποζημίωσης με κίνητρα
- ✚ Χρήση νέων τεχνολογιών

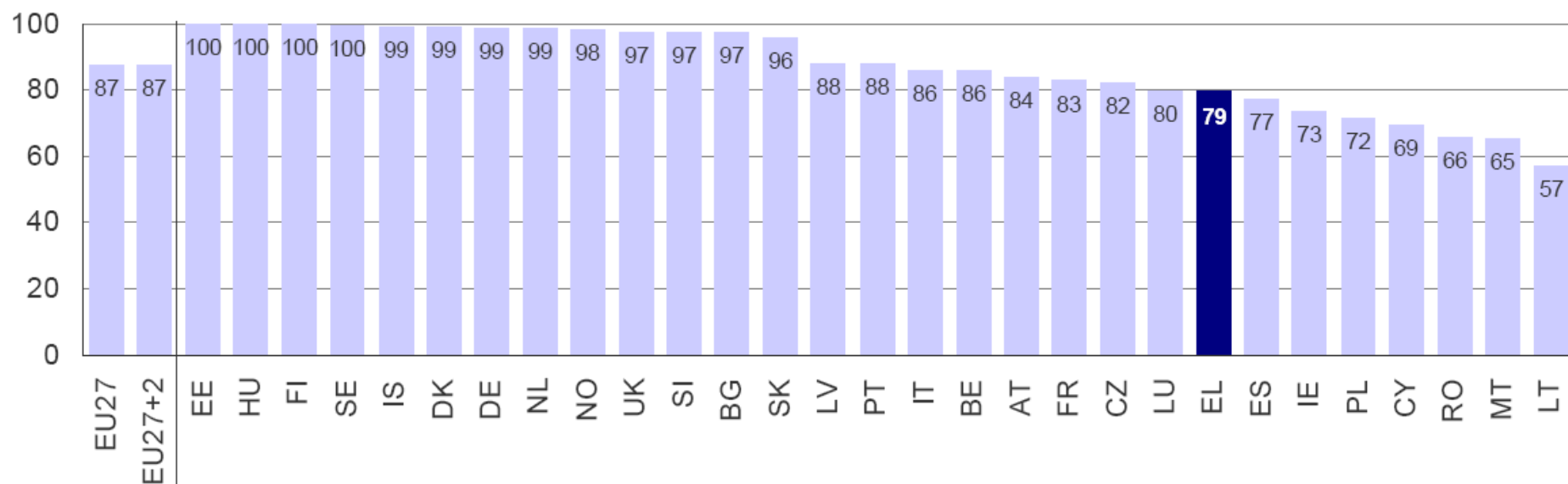
E-health use in Greece



Source

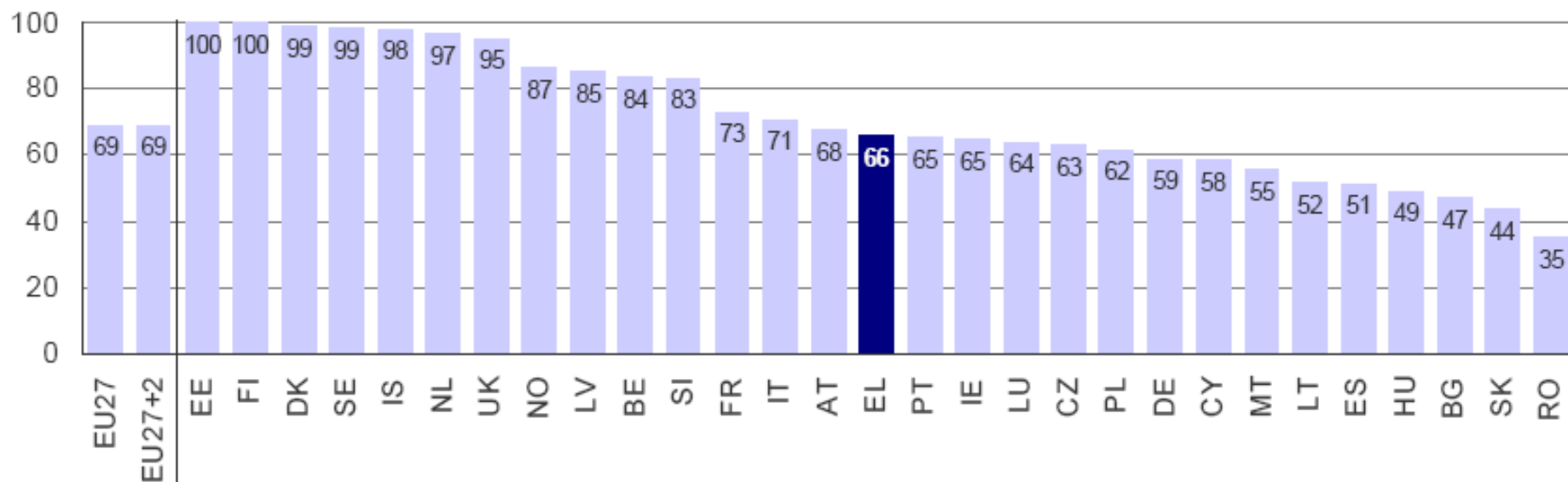
empirica, Pilot on eHealth Indicators, 2007.

Use of Computers in GP Practices in Greece



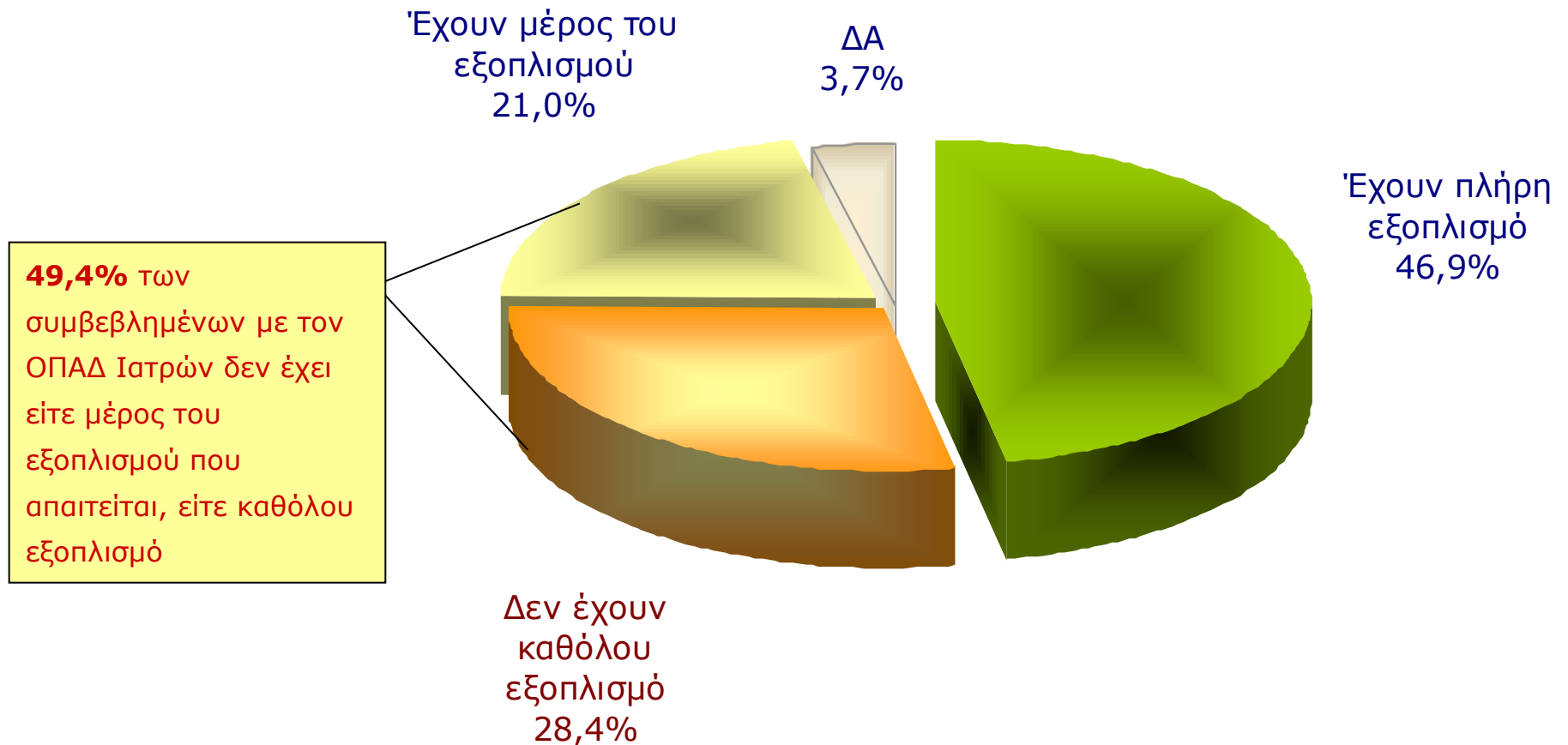
Base: All GPs. **Indicator:** R4 (cf. annex for more information), % values. **Source:** empirica, Pilot on eHealth Indicators, 2007.

Use of Internet in GP Practices in Greece



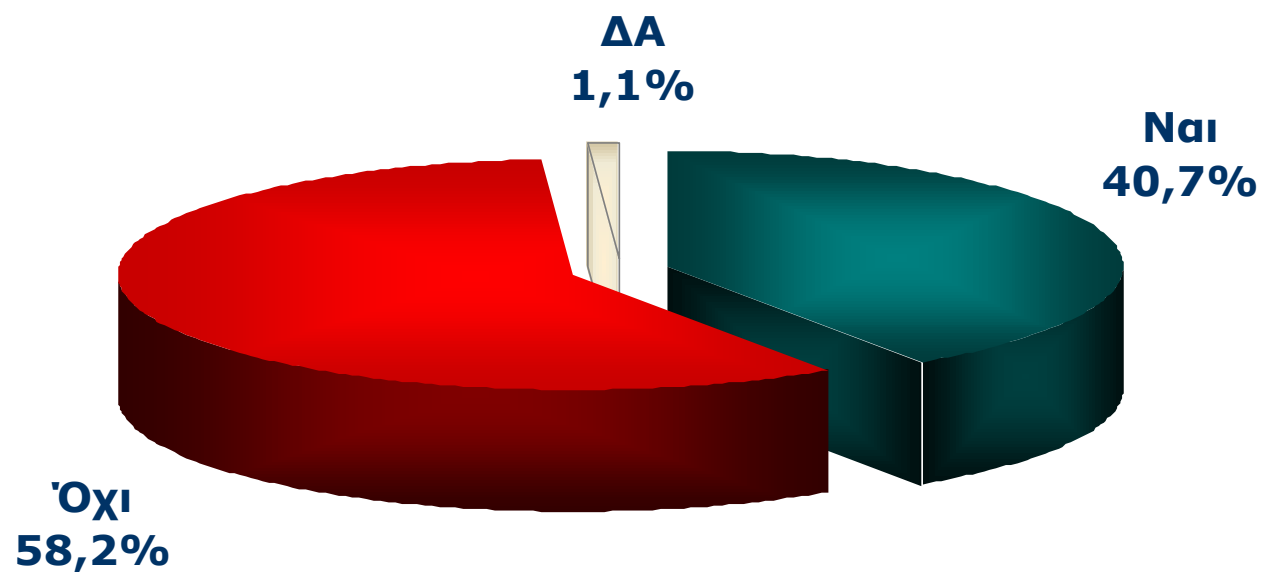
Base: All GPs. **Indicator:** C1 (cf. annex for more information), % values. **Source:** empirica, Pilot on eHealth Indicators, 2007.

Ανάλυση μηχανογραφικών υποδομών συμβεβλημένων ιατρών



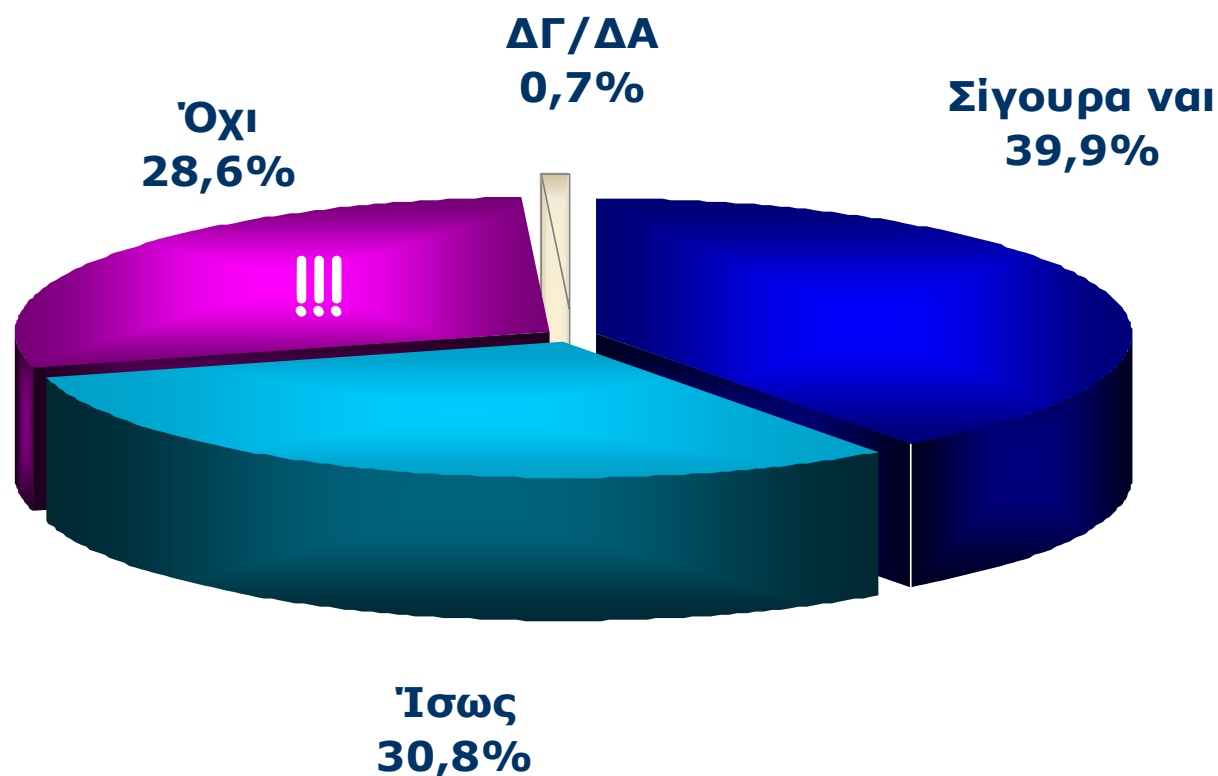


Έχετε κάποιο λογισμικό διαχείρισης ιατροείου στο οποίο τηρείτε τις επισκέψεις και τα ιστορικά των ασθενών σας ηλεκτρονικά;





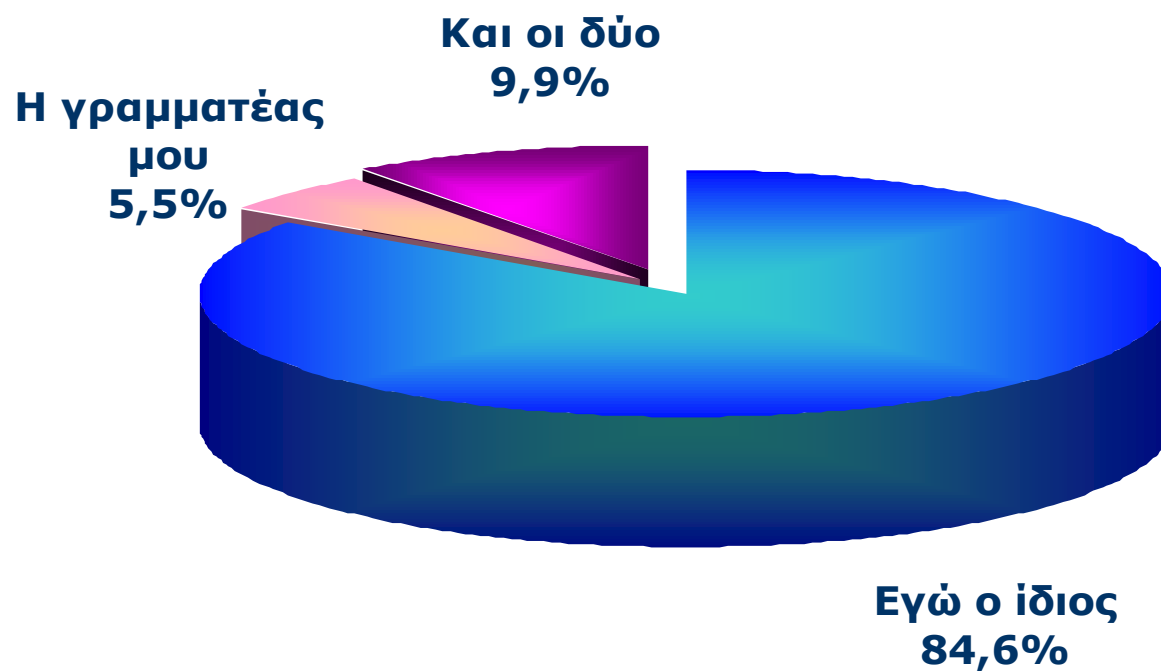
Εάν σας δινόταν η δυνατότητα χρήσης κάποιου λογισμικού με το ιατρικό ιστορικό των ασθενών σας μέσω διαδικτύου, χωρίς κάποια χρέωση, θα το χρησιμοποιούσατε;





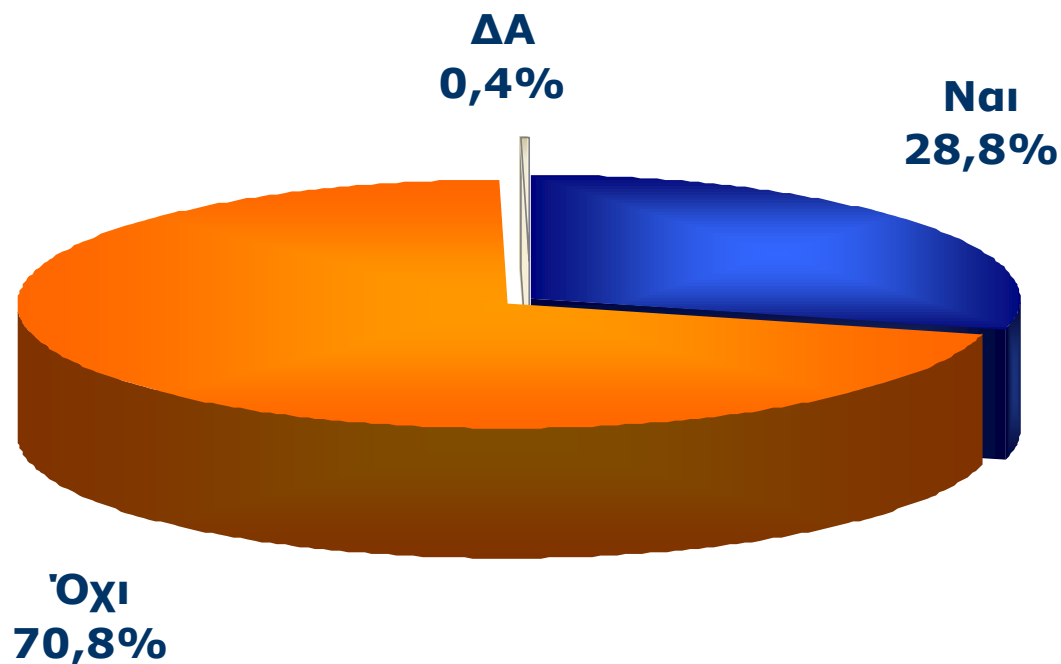
Τις καταχωρήσεις στην εφαρμογή τις κάνετε εσείς ο ίδιος/ίδια ή η γραμματέας σας;

Εφαρμογή ηλεκτρονικής καταγραφής παρπεμπτικών του ΟΠΑΔ





Ανεξαρτήτως του ποιος καταχωρεί τις συνταγές ή τα παρατηρητικά, στο ιατρείο σας έχετε κάποια γραμματέα;



Χρήση νέων τεχνολογιών: Μελέτη Περίπτωσης ΟΠΑΔ



Figure 1 is a line graph showing the percentage of respondents who believe that the use of force is justified in various circumstances. The x-axis represents the percentage of respondents who believe that the use of force is justified in the circumstance, ranging from 0% to 100%. The y-axis represents the percentage of respondents who believe that the use of force is justified in the circumstance, ranging from 0% to 100%. The graph shows a positive correlation between the two variables, with a curve that starts at (0,0) and rises steeply, then levels off as it approaches (100,100).

Νόσημα

AMOIBH

-TSH-FT4-FT3-
antiTPO - fe opai-
eàxapo-oupià-
yEv. aif-200-yEv. àipuv

Μείον ποσοστό

Ποσό που βαρύνει τον Σ. Α.Δ.

Ημερομ.
Ο ΕΛΕΓΚΤΗΣ ΙΑΤΡΟΣ

Ημερομ. 22/11
Ο ΘΕΡΑΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ

GREKIS FORM SERVICES Tηλ.: 22620.47.900 (Φ.00.05534/MPA 088.02066)

ΑΠΟΚΟΜΜΑ



Αντίγραφο παραπομπής για εξετάσεις

Κωδικός συνταγής 0000000028-89379-2010-08-28

Ημλγία έκδοσης 28/08/2010

විද්‍යාඥයා

Ασφαλισμένος

A.MHTPQOY 00001464862

AMKA 21011100019

ιστορός doc

Περιγραφή	Ποσ.	Αξία μον.	Συν. Ασφ.	Σύνολο
RAST TEST: BLUEMUSSEL (Μύδι) F37	1	7.16	0	7.16
ΑΕΘΝΙΚΕΣ: C/T ΚΡΟΤΑΦΟΓΝΑΘΙΚΗΣ ΑΡΘΡΩΣΗΣ	1	71.11	0	71.11
ΟΡΜΟΝΕΣ: 17 - ΟΗ - Προγεστερόνη ΜΕ GC-MS	1	9.51	0	9.51
Σύνολα:	3		0	87.78

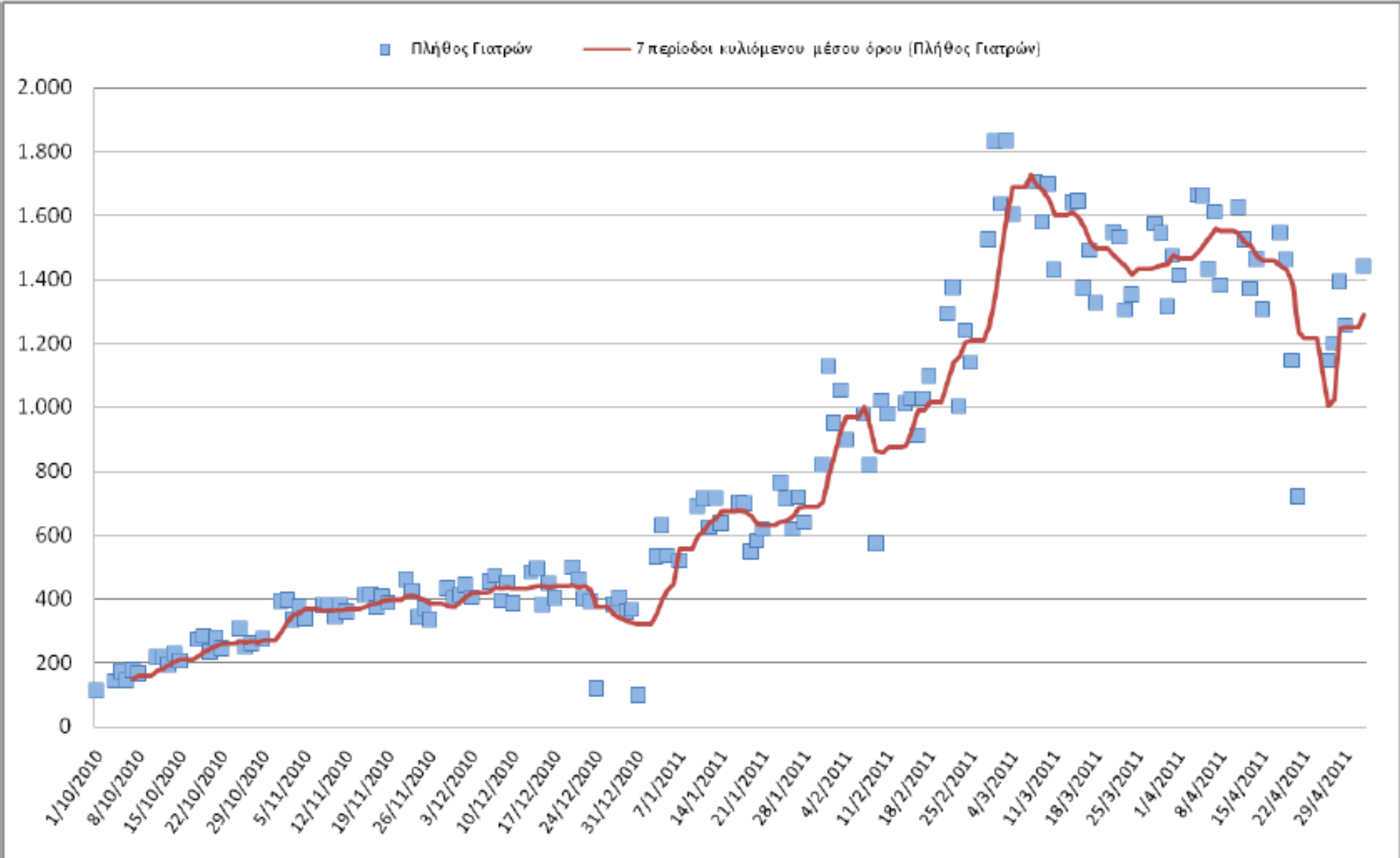
ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΜΗΝΙΑΙΑΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ

Περιγραφή	Συχνότητα συνταγογράφησης
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ: ΓΕΝΙΚΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	3,1
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΠΥΡΟΣΤΑΦΥΛΙΚΗ ΤΡΑΝΣ/ΣΗ (SGPT/ALT)	3,7
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΣΑΚΧΑΡΟ (Glucose)	3,7
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΟΞΑΛΟΞΕΙΚΗ ΤΡΑΝΣΑΜΙΝΑΣΗ (SGOT/AST)	3,8
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ ΟΛΙΚΗ (Cholesterol)	3,8
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΟΥΡΙΑ (Urea,serum)	3,8
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ HDL (HDL Chol)	3,9
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ (Creatinine)	4,0
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΤΡΙΓΛΥΚΕΡΙΔΙΑ (Triglycerides)	4,3
ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ: ΧΟΛΗΣΤΕΡΟΛΗ LDL (LDL Chol)	4,4

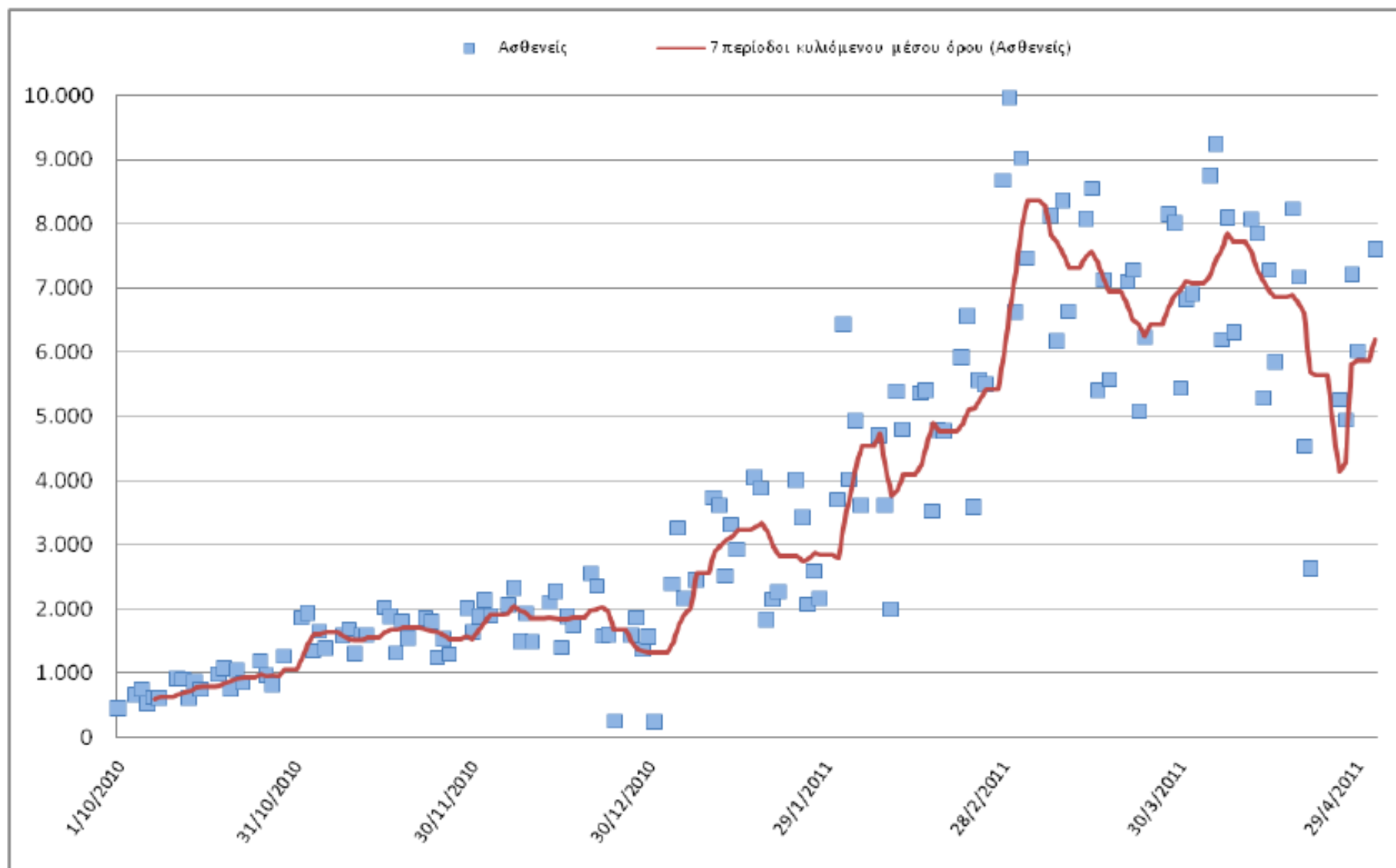
Μέση δαπάνη ανά ασφαλισμένο: 75,40 €

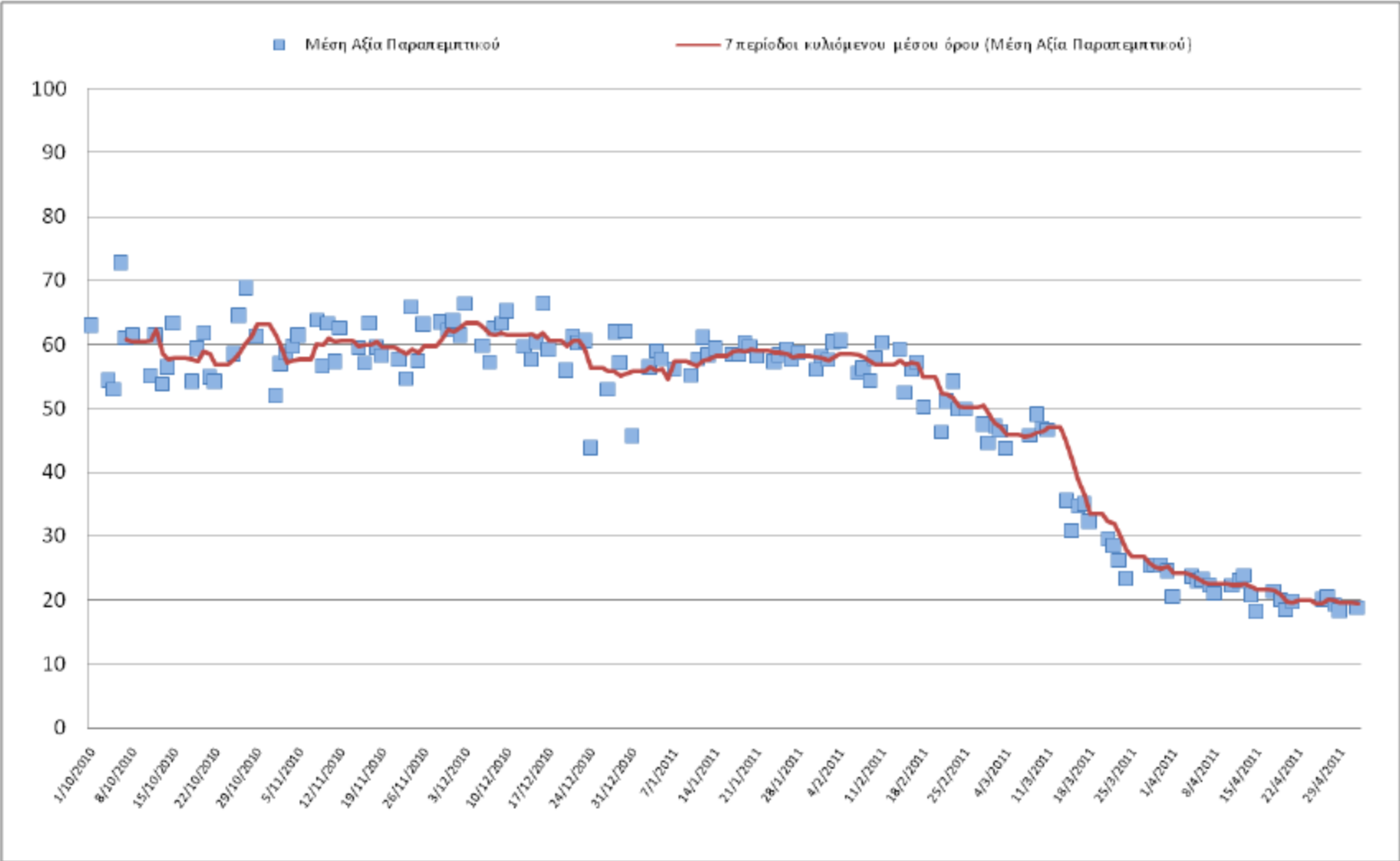
Με χειρόγραφα παραπεμπτικά: 134,44 €

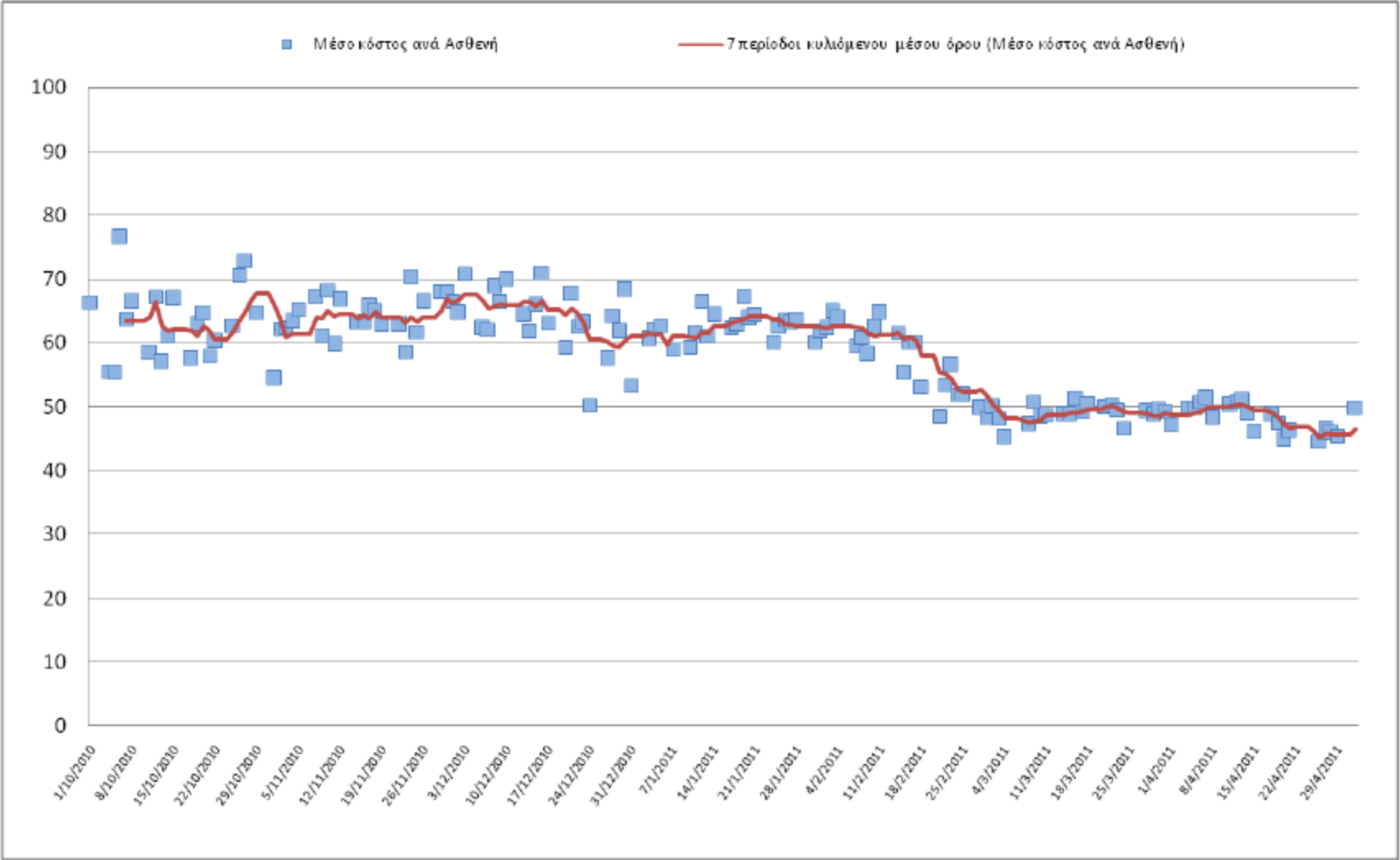
Συμμετοχή ιατρών στο σύστημα



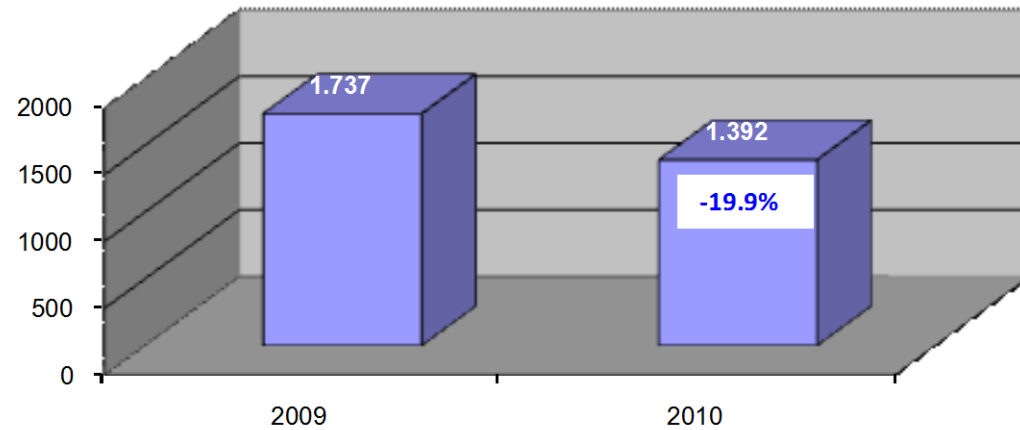
Όγκος Εξυπηρετούμενων Ασθενών ανά ημέρα





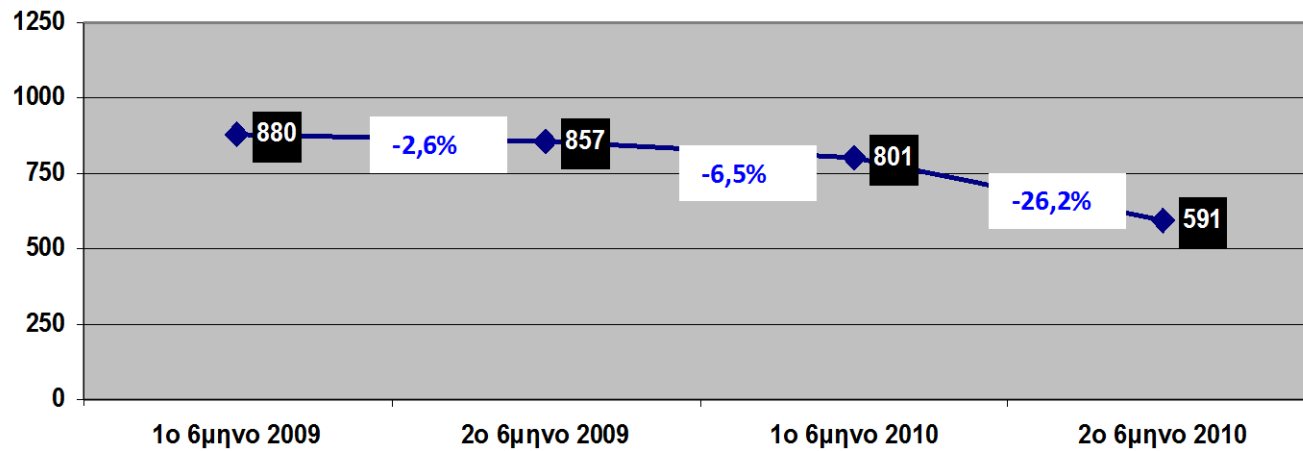


ΓΡΑΦΗΜΑ 3. ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ ΥΓΕΙΑΣ ΟΠΑΔ 2009-2010



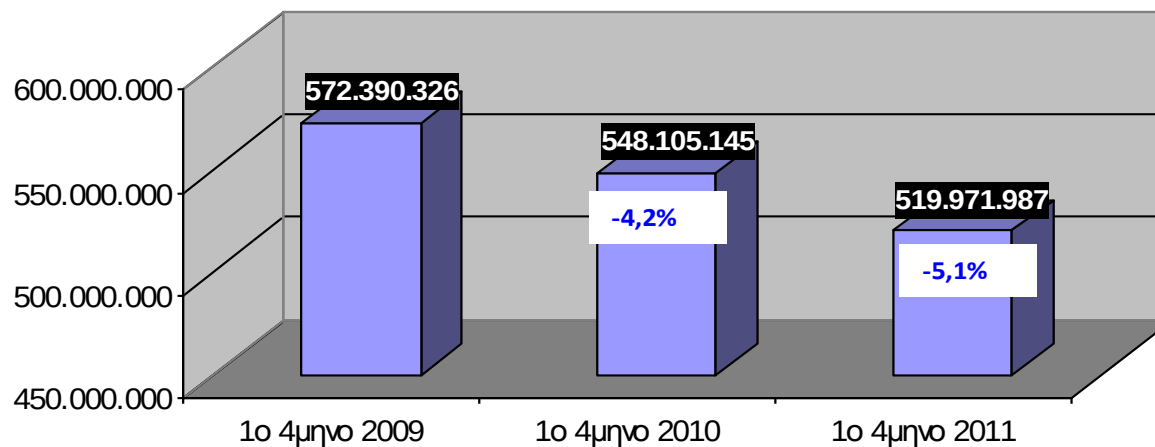
* σε εκατ. €

ΓΡΑΦΗΜΑ 4. ΕΞΕΛΙΞΗ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΟΠΑΔ 2009-2010 ΣΕ 6ΜΗΝΑ



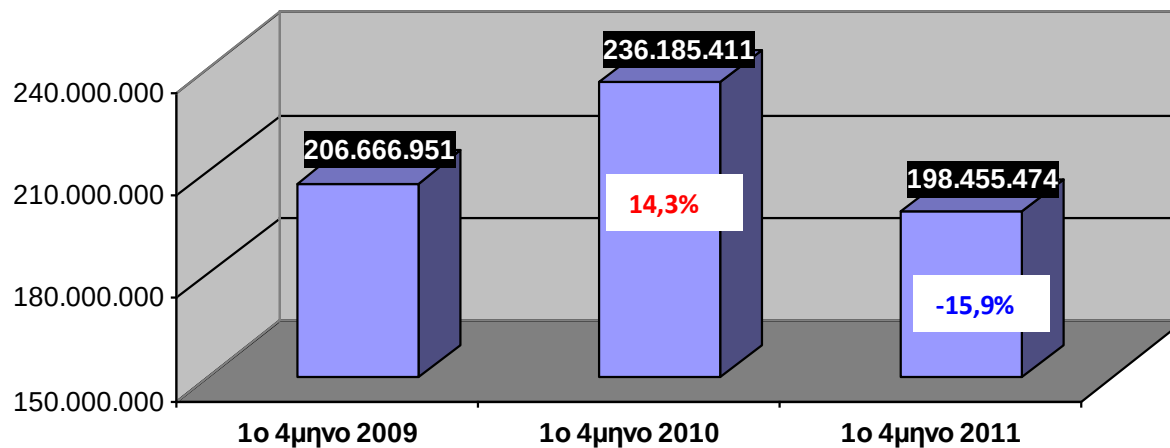
* σε εκατ. €

ΓΡΑΦΗΜΑ 5. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΟΠΑΔ ΤΟ 1ο 4ΜΗΝΟ 2009-2010-2011



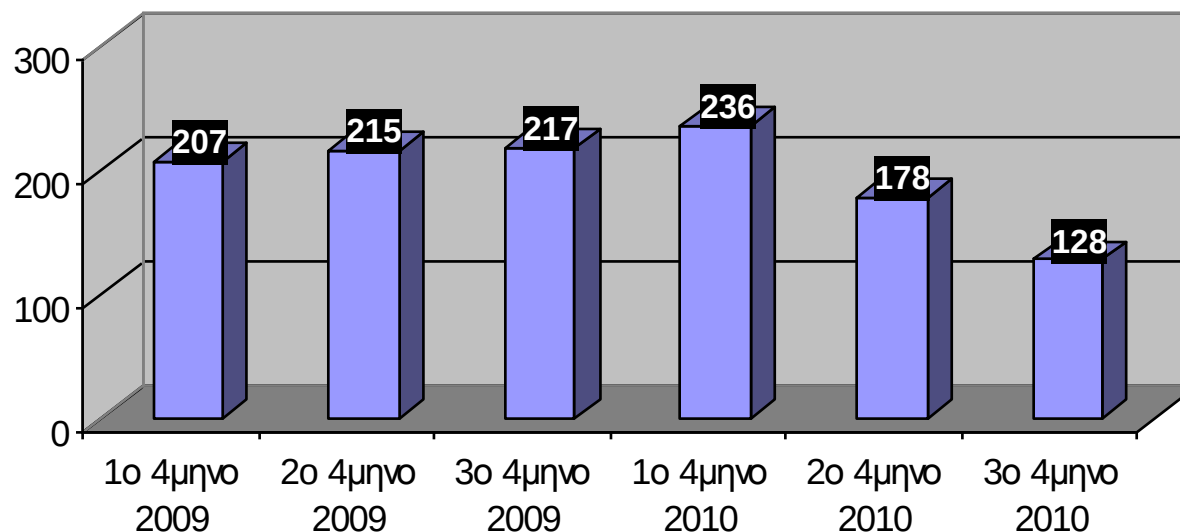
* σε €

ΓΡΑΦΗΜΑ 6. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΟΠΑΔ ΤΟ 1ο 4μηνο 2009-2010-2011



* σε €

ΓΡΑΦΗΜΑ 7. ΕΞΕΛΙΞΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΟΠΑΔ ΣΕ 4ΜΗΝΑ, 2009-2010



* σε εκατ. €

** η δαπάνη του 3^{ου} 4μήνου του 2010 είναι υποεκτιμημένη λόγω των απεργιακών κινητοποιήσεως της περιόδου οι οποίες είχαν ως αποτέλεσμα τη μεταφορά μέρους της στο 1^ο 4μηνο του 2011.

Η πρόταση για ένα χρηματοδοτικό πρότυπο...

Συστατικά:

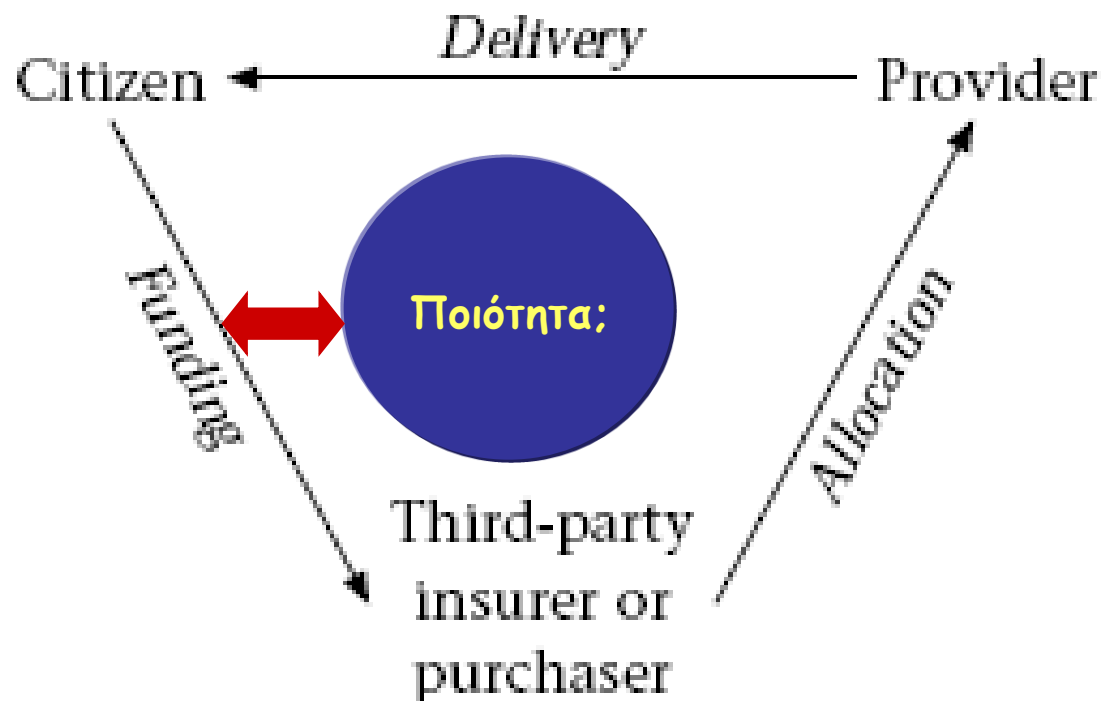
- + Τιμές
- + Σύστημα αποζημίωσης

Η πρόταση για ένα χρηματοδοτικό πρότυπο...

Συστατικά:

- + Τιμές

- + Σύστημα αποζημίωσης



Source: adapted from Reinhardt (1990)

Hotels and their Star Ratings - What do they mean?

Save yourself some grief, know what the star system means before you go.

By [James Martin](#), About.com Guide

See More About: [europe hotelstar ratingseurope lodging](#)

So you're wandering around Europe and notice stars prominently displayed in front of every hotel. Say you find one that has three stars. What does it mean?

The short answer is: just about anything, but probably not what you're thinking. Let's get one thing straight, there is no unified definition of a three-star hotel across Europe. And another thing: most of the ratings are provided by the government (or in some cases, like Switzerland, by a volunteer organization), and will be a quantitative measure used to determine the price range (and sometimes the tax obligation) of a hotel. The ranges



Hotel in Villafranca in Lunigiana, northern Tuscany.

James Martin



NATIONAL
SCHOOL
OF PUBLIC
HEALTH
ATHENS SCHOOL
OF HYGIENE 1929-1994



Σύστημα Υπολογισμού των Σχετικών Βαρών των
Ιατρικών Πράξεων & Εργαστηριακών Εξετάσεων
για την Εισαγωγή Τιμολόγησης στην Ελλάδα

Το προτεινόμενο σύστημα τιμολόγησης των πράξεων στην Ελλάδα

- Με βάση το προτεινόμενο σύστημα, η τιμή $C_{q,r,m}$ μιας ιατρικής πράξης δίνεται από τη σχέση

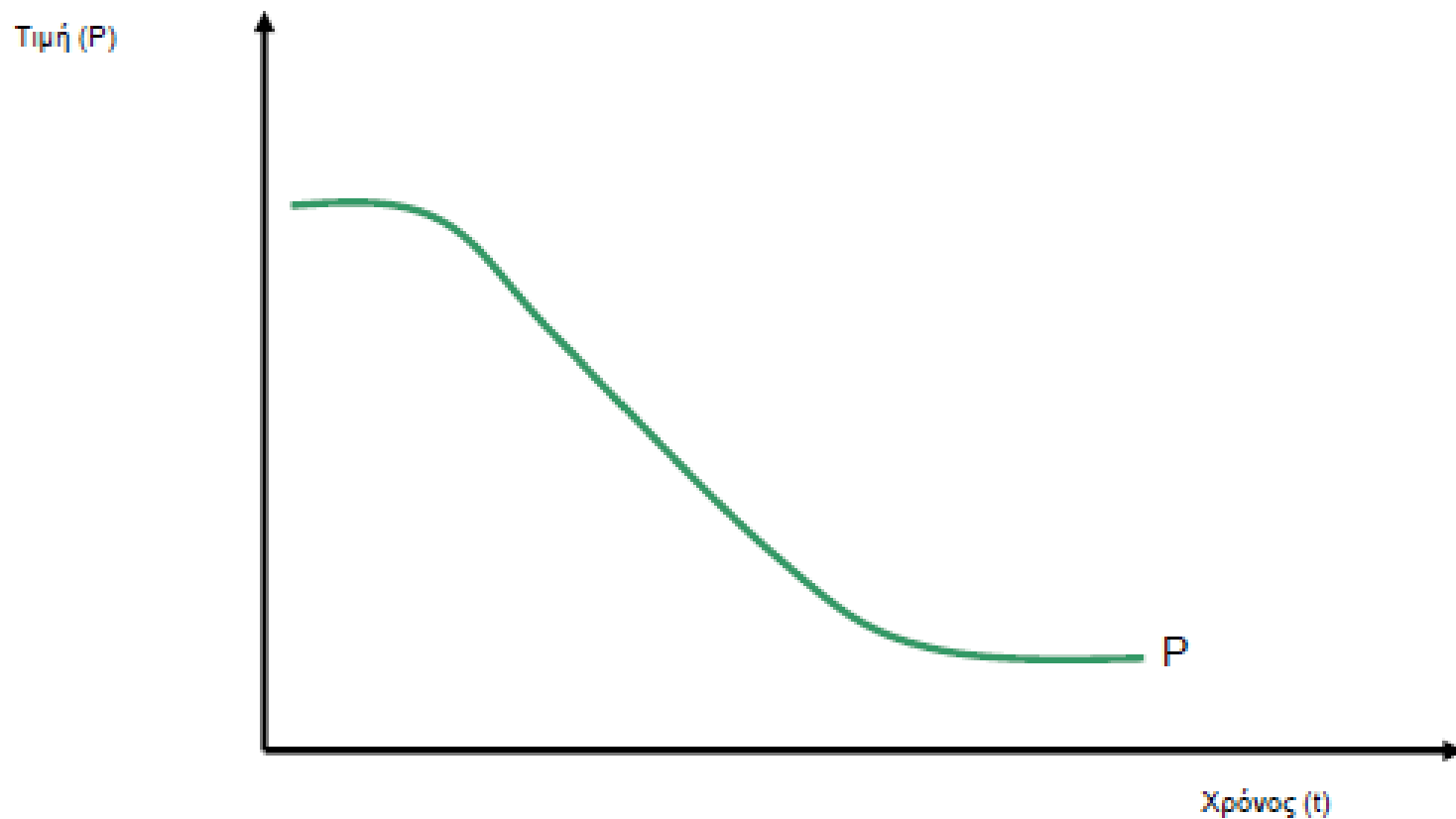
$$C_{q,r,m} = \sum_{i=1}^3 RW_i * G_q * S_r * F_m$$

- Όπου:

$\sum_{i=1}^3 RW_i$: το άθροισμα των σχετικών βαρών (RWs) καθεμίας εκ των τριών συνιστωσών που συνθέτουν μια ιατρική πράξη:

- ο Ιατρική εργασία
- ο Ιατρική πρακτική (υποδομές)
- ο Αβεβαιότητα

Διάγραμμα 4: Μεταβολή της τιμής ενός προϊόντος υψηλής τεχνολογίας με την πάροδο του χρόνου, από την εισαγωγή του στην αγορά



Η πρόταση για ένα χρηματοδοτικό πρότυπο...

Συστατικά:

- + Τιμές

- + Σύστημα αποζημίωσης

[Αναζήτηση Ιατρείων](#)

[Αναζήτηση Εργαστηρίων](#)

Κατηγορίες:

- ☒ Κέντρα Εμβολιασμού H1N1
- ☐ Νοσοκομείο
- ☒ Κέντρο Υγείας
- ☐ Περιφερειακά Ιατρεία
- ☐ Π.Ι. Αεροδρομίου
- ☐ Π.Ι. Φυλακών
- ☐ Περιφερειακό Ιατρείο
- ☐ Πολυδύναμο Π.Ι.
- ☐ ΕΚΑΒ
- ☒ ΙΚΑ
- ☐ Ιδιωτική κλινική
- ☐ Διαγνωστικό κέντρο
- ☐ Διεύθυνση Υγείας
- ☐ Ιατρικός Σ
- ☐ Φαρμακευτ

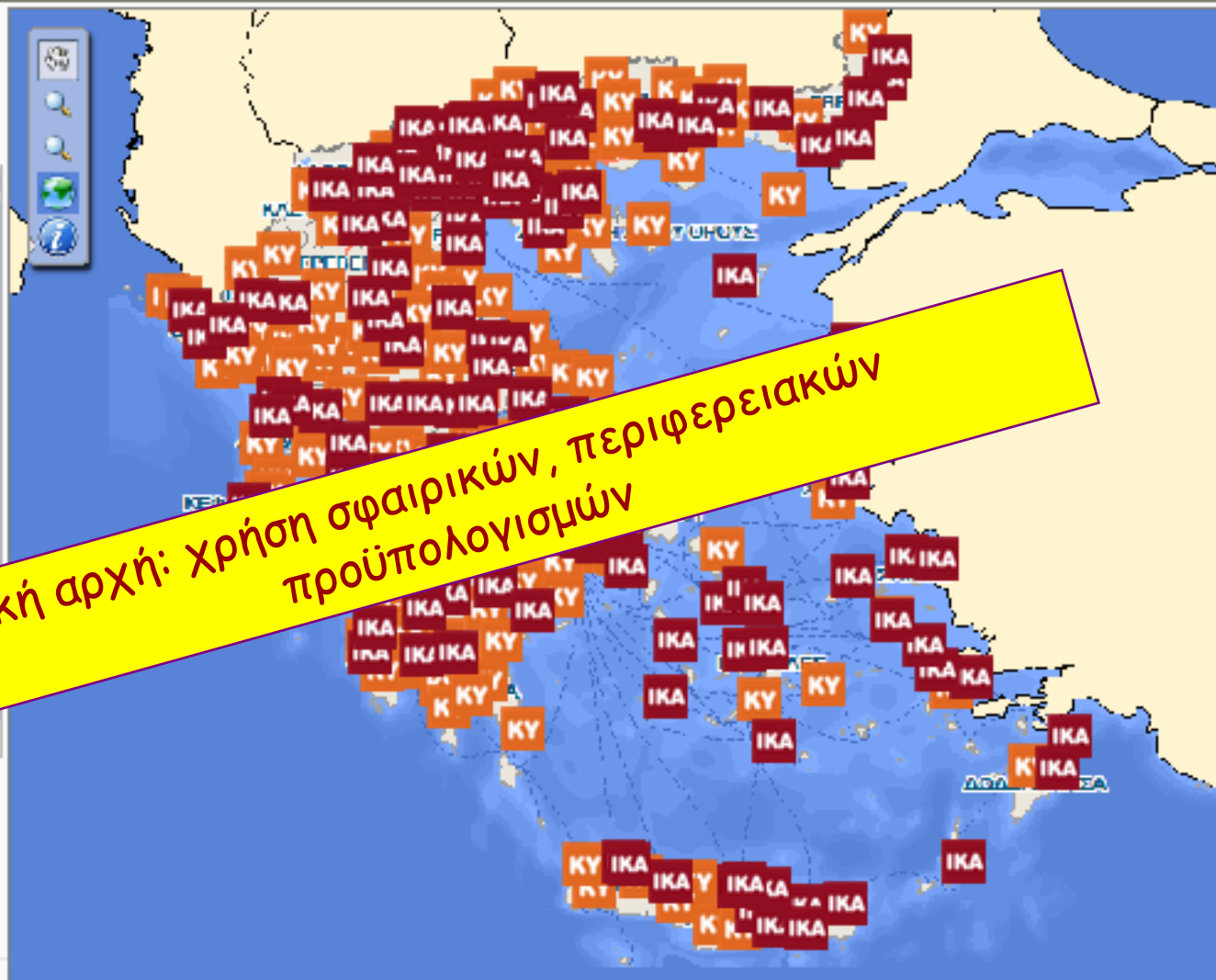
Κατεβάστε το σύνολο των :

[Δομών](#)

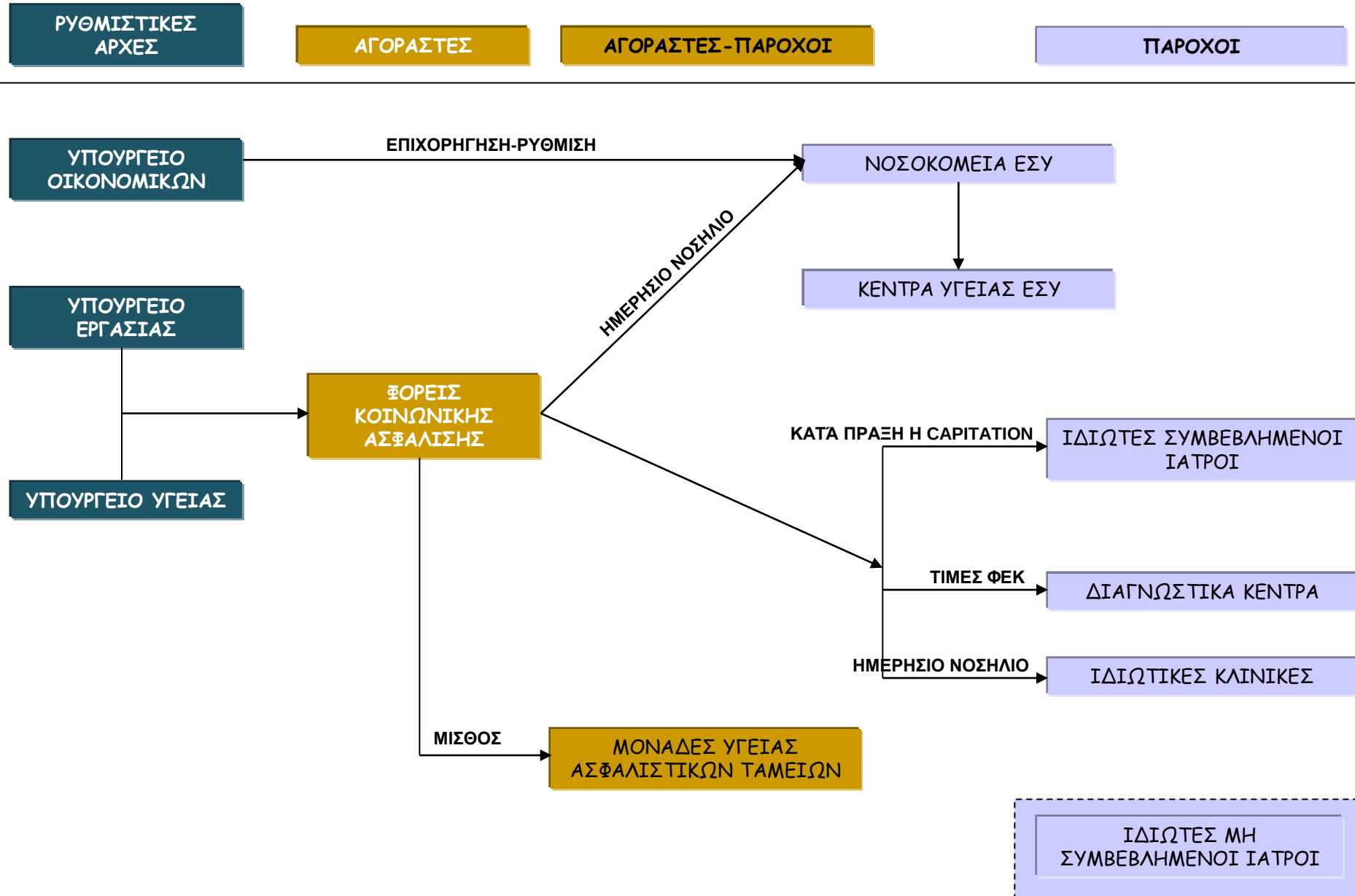
[Φορέων Εποπτείας Κέντρων Υγείας](#)

[Φορέων Εποπτείας Περιφερειακών Ιατρείων](#)

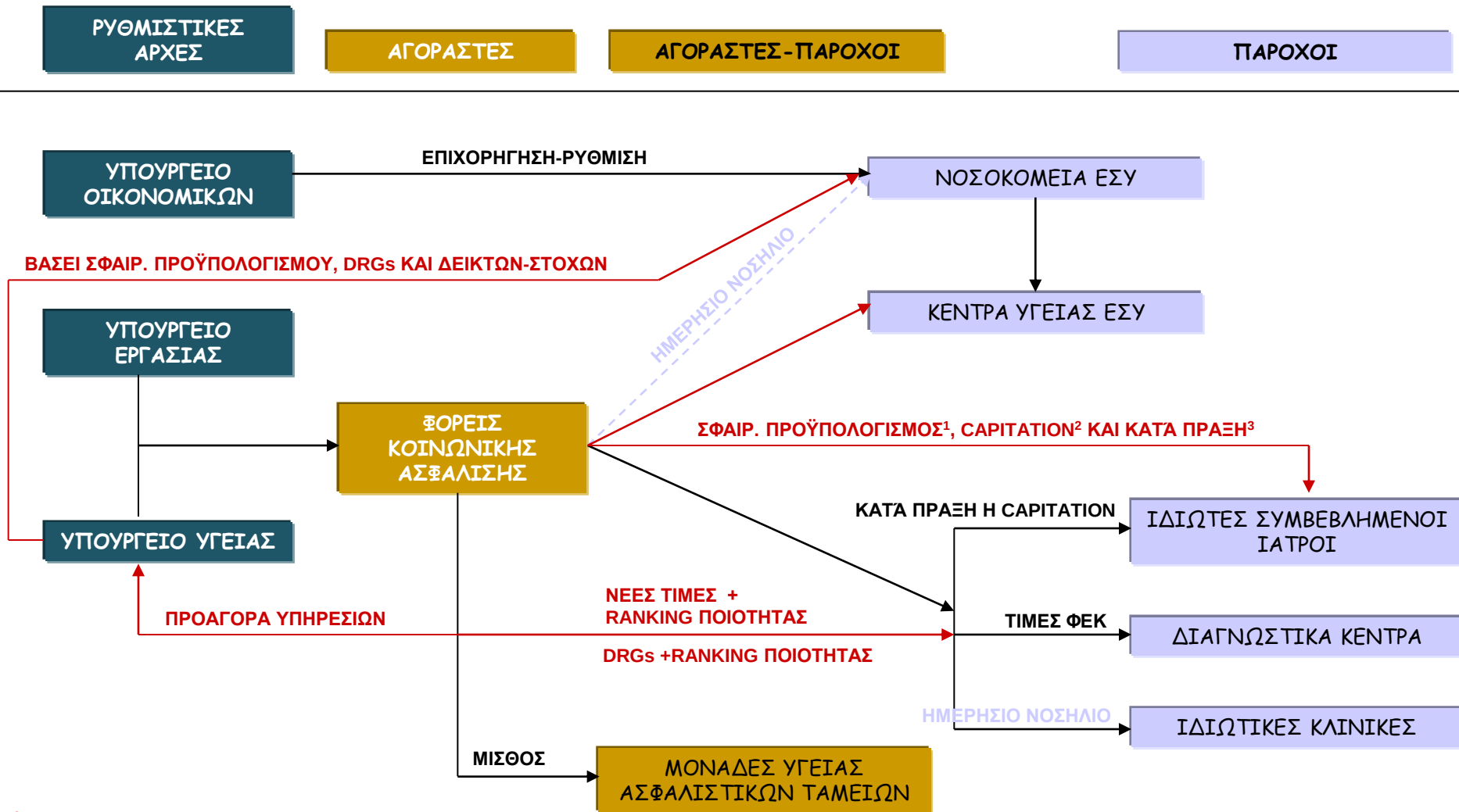
Βασική αρχή: χρήση σφαιρικών, περιφερειακών προϋπολογισμών



Διάγραμμα κατανομής των πόρων...



Διάγραμμα προτεινόμενης κατανομής των πόρων...



¹ Σε επίπεδο νομού

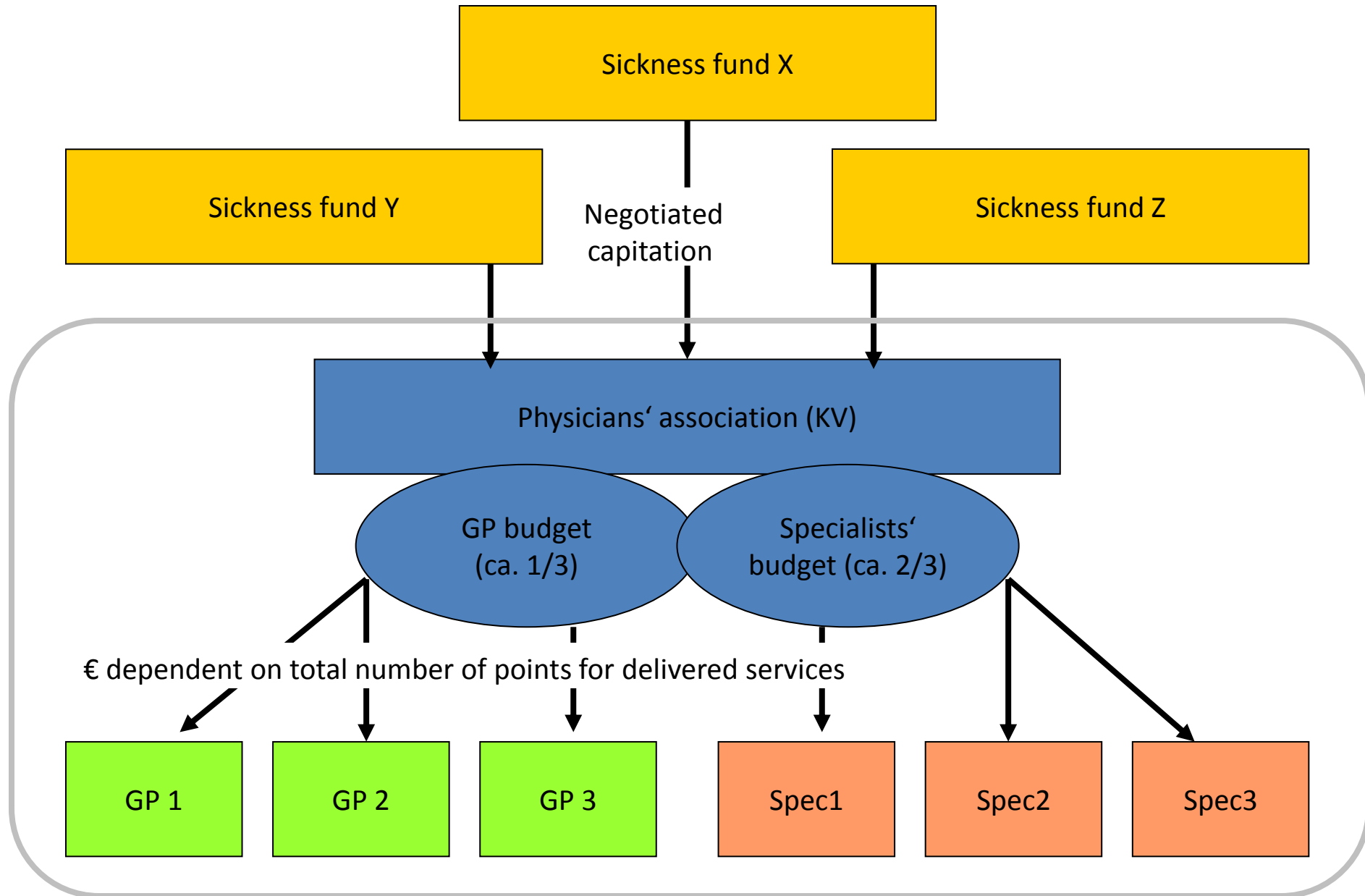
² Για παθολόγους, γενικούς ιατρούς και παιδίατρος

³ Για λοιπές ειδικότητες με αντίστροφη αμοιβή ανά μονάδα στη βάση του όγκου

⁴ Χωρίς αποζημίωση για την παρεχόμενη υπηρεσία, αλλά με δικαίωμα ηλεκτρονικής παραπομπής και συνταγογράφησης

ΙΔΙΩΤΕΣ ΜΗ
ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ ΙΑΤΡΟΙ⁴

Γερμανία - Αποζημίωση Ιδιωτών Ιατρών



The World Health Report 2008

Primary Health Care



Now More Than Ever



World Health
Organization

The PHC reforms necessary to refocus
health systems towards health for all



Am 24

||

AM ADVANCEMENT

WILLIAMS

EPA MONITOR

ETOS PENYUJUNG

ΟΝΟΜΑΤΕΠΙΘΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

0005

AP

TR

THA

QINQ

APPENDIX

 Taylor & Francis

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

OH group Δ - Stereocenter

KDA LATROLY

1

Revised: 1.1.2018

Сын

2

4b. Lipid 200 FA II (v)

1 x 1

04/07/16

46. Thyro - 4 R + 2)

1 2 3

223, AA.

HIMNLA ENAGHERI
O TARTOR

WILSON, J. H. - 1972

○ MAPA ANTITE

А-ЭРАЛЛА

YPOFFASH

ΔΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ

HTA	μονάδες	Τιμή	Συμμετοχή Απορριπτόμενου

	0%	10%	25%
ΣΥΝΟΛΟ :			
ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ :			
ΠΛΗΡ. ΠΟΣΟ :			

1000

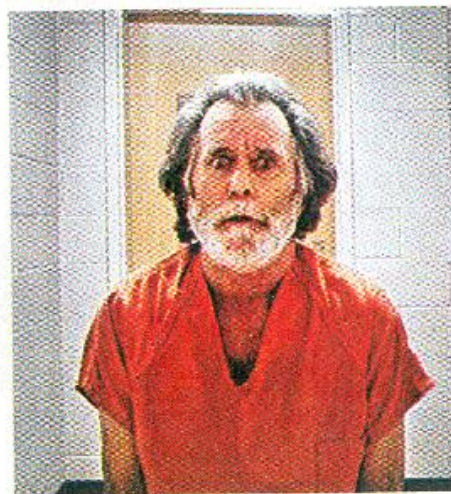
Ληστεία για... λόγους υγείας

Η απόγνωση και οι πόνοι της αρθρίτιδας οδήγησαν άνεργο Αμερικανό στη φυλακή

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:
ΠΕΡΙΚΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

Συνήθως οι ληστές τραπεζών κυνηγάνε ένα πράγμα, το χρήμα. Υπάρχει όμως και η περίπτωση του Τζέιμς Βερόουν, ενός άνεργου Αμερικανού που επιχειρήσε να ληστέψει τράπεζα για να καταλήξει στη φυλακή και να εξασφαλίσει με αυτόν τον τρόπο την ιατρική περίθαλψη που έχει ανάγκη για τα προβλήματα υγείας του. Ασφαλώς είναι ένας ανορθόδοξος τρόπος για να θεραπεύσει κανείς την αρθρίτιδα από την οποία υποφέρει, την πονεμένη μέση του και το πόδι του. Φαίνεται, πάντως, ότι ο Τζέιμς Βερόουν δεν είχε στη διάθεσή του και πολλές εναλλακτικές λύσεις. Αυ-

τός ο παράξενος ληστής εργαζόταν τα τελευταία δεκαεπτά χρόνια ως διανομέας της Coca Cola. Εχασε τη δουλειά του πρόσφατα και μαζί με αυτήν έχασε και την κοινωνική του ασφάλιση. Όταν άρχισε να υποφέρει από τα προβλήματα υγείας που αντιμετώπιζε, σκέφτηκε ότι στη φυλακή θα έβρισκε αυτό που είχε χάσει μένοντας άνεργος. Το πρωί της 9ης Ιουνίου βγήκε από το σπίτι του στην πόλη Γκαστόνια της Βόρειας Καρολίνας και κατευθύνθηκε προς την τοπική τράπεζα. Στον υπάλληλο του ταμείου, έδωσε ένα σημείωμα που έγραφε: «Αυτή είναι μια ληστεία, σε παρακαλώ δώσε μου μόνο ένα δολάριο». Αμέσως μετά, κάθησε σε μια καρέκλα λέγοντας ήρεμα στον υπάλληλο: «Θα περιμένω εδώ



Ο Τζέιμς Βερόουν ζήτησε από τον ταμία της τράπεζας μόνο ένα δολάριο και μετά περίμενε την αστυνομία!

μέχρι να έρθει η αστυνομία». Νωρίτερα, είχε στείλει επιστολή σε τοπική εφημερίδα: «Όταν θα διαβάσετε αυτές τις γραμμές, θα έχω διαπράξει μια ληστεία για ένα δολάριο. Το μυαλό μου είναι καλά, αλλά το σώμα μου όχι και τόσο». Παράλληλα, ζήτησε να παραχωρήσει συνέντευξη στην εφημερίδα. Ο δημοσιογράφος που τον αναζήτησε τον βρήκε στη φυλακή της κομητείας όπου κρατείται με την κατηγορία της απλής κλοπής και όχι της ληστείας την οποία θα μπορούσε να πληρώσει ακόμη και με τρία χρόνια φυλάκιση. Πέτυχε, πάντως, τον σκοπό του. Στη φυλακή ήδη δέχθηκε την περιποίηση νοσοκόμας, ενώ σε λίγες ημέρες θα τον δει και γιατρός.

[pdimitrolopoulos@dolnet.gr]