

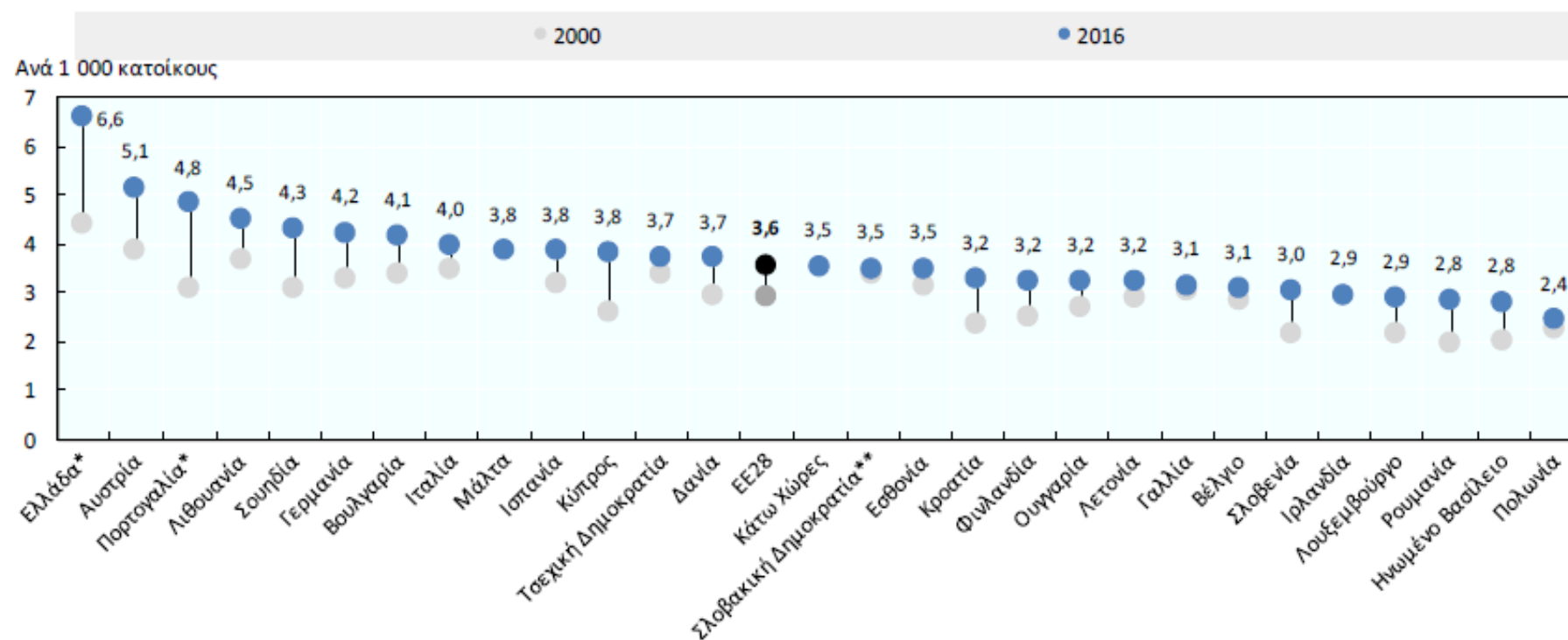
ΣΗΜΕΡΑ

- Πληθυσμός που γερνάει, άρα μεγαλύτερες ανάγκες για υπηρεσίες υγείας
- Αλλαγή στην αντίληψη των νεότερων γενιών σε σχέση με την υγεία
- Διαφορετική προσέγγιση των γιατρών σε ότι αφορά τη διάγνωση σε σχέση με το παρελθόν
- Ανθυγιεινή διατροφή και έλλειψη σωματικής άσκησης
- Νέες θεραπείες και εξετάσεις μεγαλύτερης εξειδίκευσης αλλά και σημαντικά υψηλότερου κόστους

ΑΥΡΙΟ

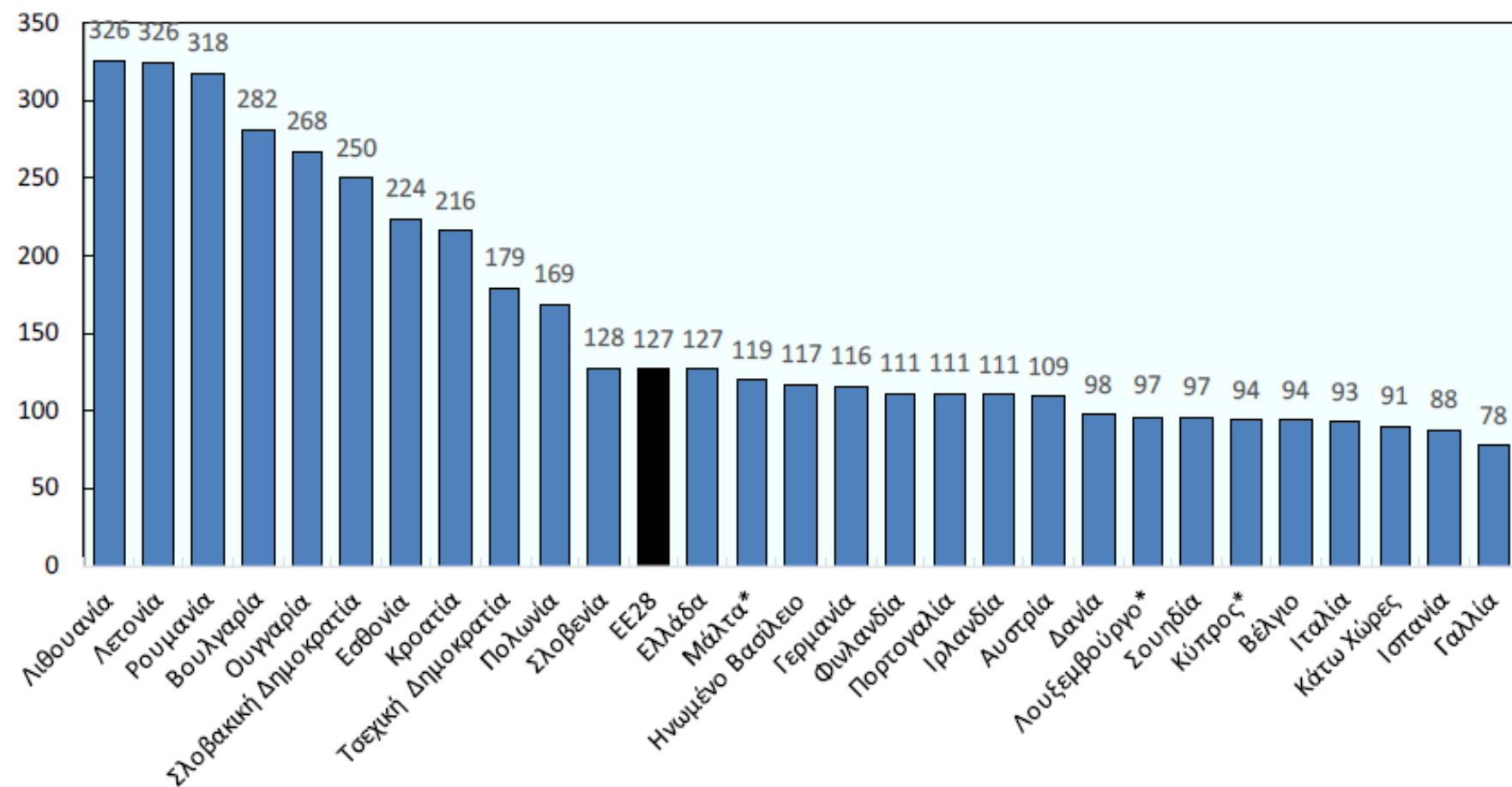
- Μείωση του ενεργού πληθυσμού λόγω υπογεννητικότητας και άρα μείωση των ασφαλιστικών εισφορών

Γράφημα 6 – Εν ενεργεία ιατροί ανά 1 000 πολίτες



Πηγή: Health at a Glance: Europe 2018 (ΟΟΣΑ, Ευρωπαϊκή Επιτροπή).

Γράφημα 7 – Ποσοστά αποτρεπτής θνησιμότητας (2015)

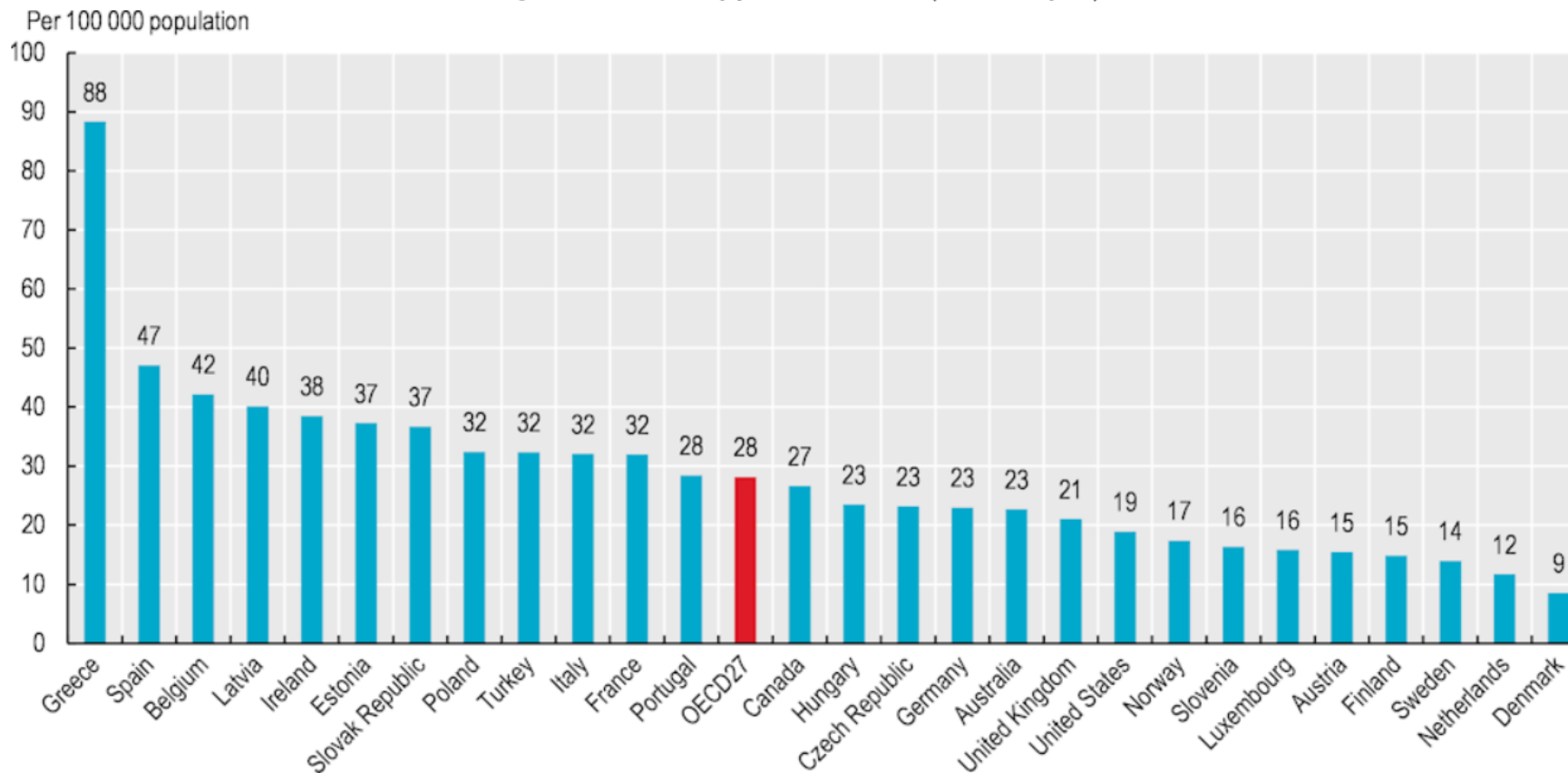


* Μέσος όρος τριών ετών (2013-2015).

Πηγή: Στατιστικές του ΟΟΣΑ για την υγεία, 2018.

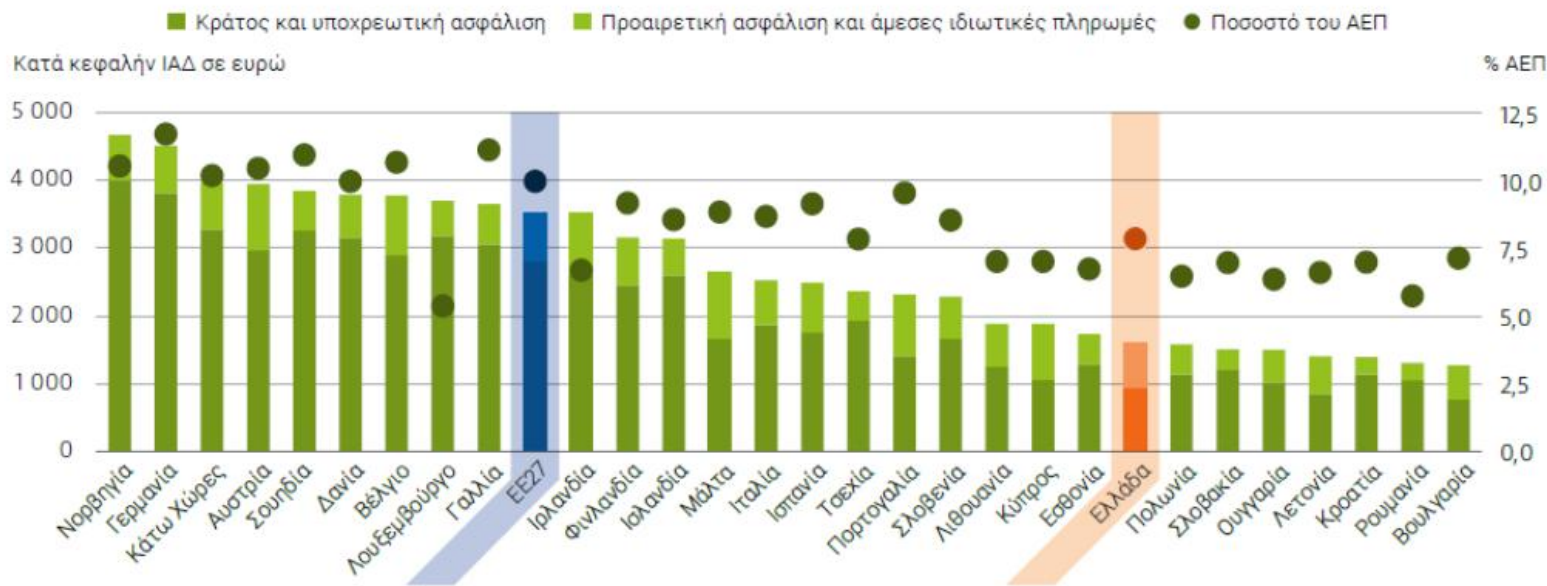


Figure 9.5. **Community pharmacies, 2019 (or nearest year)**



Source: Pharmaceutical Group of the European Union database or national sources for non-European countries, 2019 or nearest year.

Σχήμα 6. Οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα αντιστοιχούν στο ήμισυ περίπου του μέσου όρου της ΕΕ



Σημείωση: Ο μέσος όρος της ΕΕ είναι σταθμισμένος.

Πηγή: Στατιστικές του ΟΟΣΑ για την Υγεία 2021 (τα στοιχεία αφορούν το 2019, με εξαίρεση τη Μάλτα για την οποία αφορούν το 2018).



3. Στο ποσό αυτό δεν περιλαμβάνονται οι δαπάνες που προκύπτουν από τον εφαρμοζόμενο μηχανισμό αυτόματης επιστροφής (clawback), με τον οποίο διοχετεύεται επιπλέον 1 % του ΑΕΠ στην υγειονομική περίθαλψη. Βάσει του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), ο οποίος εφαρμόζεται σε μεγάλο μέρος του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ, ο δημόσιος πληρωτής μπορεί να παρέχει περισσότερα αγαθά και υπηρεσίες για να καλύψει τις ανάγκες, ενώ το κόστος που υπερβαίνει τα ανώτατα όρια δαπανών ανακτάται από τους παρόχους.

Οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την υγεία στην Ελλάδα εξακολουθούν να είναι πολύ χαμηλότερες από τον μέσο όρο της ΕΕ., ενώ ένα πολύ μεγάλο ποσοστό (35 %) καταβάλλεται απευθείας από τα νοικοκυριά.

Πηγή: State of Health in the EU Ελλάδα Προφίλ Υγείας 2021

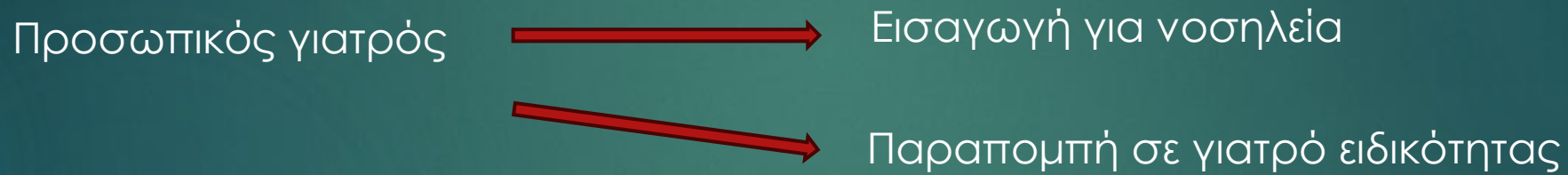
ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΤΟΥΣ 2024			
ΕΣΟΔΑ		ΕΞΟΔΑ	
	ΠΟΣΑ (€)		ΠΟΣΑ (€)
ΣΥΝΟΛΟ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΦΚΑ	5.456.393.000,00	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ	3.450.000.000,00
ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΑΚΤΙΚΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ	601.000.000,00	ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΦΟΡΕΙΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ	960.000.000,00
ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΦΓΚ	126.100.000,00	ΔΑΠΑΝΕΣ ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ	44.256.000,00
ΛΟΙΠΑ ΕΣΟΔΑ	396.215.000,00	ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ / ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ	150.000.000,00
CLAWBACK / REBATE	712.300.000,00	ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	2.427.300.000,00
ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΣΟΔΑ	1.500.000,00	ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ COVID-19	34.028.720,90
ΕΣΟΔΑ ΑΠΟ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	306.559.003,43	ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΣΟΔΩΝ ΠΟΥ ΕΙΣΠΡΑΧΘΗΚΑΝ ΥΠΕΡ ΤΡΙΤΩΝ	272.700.000,00
ΕΣΟΔΑ ΠΑΡΕΛΘΟΝΤΩΝ ΕΤΩΝ	251.687.000,00	ΕΞΟΔΑ ΑΠΟ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ ΚΛΠ ΓΙΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ	172.939.103,06
		ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ (4)	7.511.223.823,96
		ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΟ ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ (5)=(3)-(4)	1.242.828.423,47
		ΣΥΝΟΛΟ ΕΞΟΔΩΝ ΜΕ ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΟ ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ (6) = (4) + (5)	8.754.052.247,43
ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ (1)	7.851.754.003,43		
ΠΙΘΑΝΟ ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ 31/12/2023 (2)	902.298.244,00		
ΣΥΝΟΛΟ ΕΣΟΔΩΝ ΜΕ ΤΑΜΕΙΑΚΟ ΥΠΟΛΟΙΠΟ (3) = (1) + (2)	8.754.052.247,43		

ΚΛΕΙΣΤΟΙ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ
(clawback)

3.814 εκ.  2.187εκ.
 1.627εκ.

➤ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΖΗΤΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Πρωτόκολλα και κανόνες κατά τη συνταγογράφηση.



➤ ΕΛΕΓΧΟΣ (ΚΑΙ ΕΜΜΕΣΗ) ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΠΟΡΩΝ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ (ή ΘΕΡΑΠΟΝΤΑ) ΓΙΑΤΡΟΥ

Ατομικό προϋπολογισμό ανά γιατρό με σύστημα επιβράβευσης/ποινών

➤ Κατανομή των πόρων ανάλογα με την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας



Πηγή: Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Η κατάσταση της υγείας στην ΕΕ, ενημερωτικό δελτίο σχετικά με την έκθεση «Η υγεία με μια ματιά»: Ευρώπη 2018 (ΟΟΣΑ, Ευρωπαϊκή Επιτροπή).

Δείκτες της Υ.Α. 2023 ποιοτικών κριτηρίων κλινικών οι οποίοι μετρούν αποτελεσματικότητα

- Ποσοστό ΚΕΝ με επιπλοκές (ανά έτος)
- Ποσοστό θνητότητας (ανά έτος)

➤ Λήψη αποφάσεων αποζημίωσης μετά από Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας

- Μπορεί να διασφαλίσει στον ΕΟΠΥΥ ότι οι αποφάσεις αποζημίωσης βασίζονται σε ενδείξεις και κριτήρια αυστηρά επιστημονικά και είναι συμβατές με τον κανονισμό παροχών υγείας του.
- Μας επιτρέπει να δίνουμε προτεραιότητα σε φάρμακα, θεραπείες και ιατρικές συσκευές που προσφέρουν το μεγαλύτερο όφελος στους ασθενείς και ταυτόχρονα βελτιστοποιούν τη χρήση των περιορισμένων χρηματοοικονομικών πόρων.
- Προάγει τη διαφάνεια στην διαδικασία της επιστημονικής αξιολόγησης και αξιοποιεί τη δυνατότητα συμμετοχής των ενδιαφερόμενων μερών (ασθενών και επαγγελματιών υγείας) ενισχύοντας την εμπιστοσύνη όλων των μερών στις αποφάσεις αποζημίωσης και συμβάλλοντας ουσιαστικά στη δημιουργία ενός δίκαιου και ισότιμου συστήματος υγείας.



Διαπραγμάτευση όρων παροχής και τιμών αποζημίωσης με τους παρόχους υπηρεσιών υγείας για τη σύναψη συμβάσεων

ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΝΑ ΝΟΣΟ ΚΑΙ ΟΧΙ ΑΝΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟ ΜΕ ΜΙΑ ΕΘΝΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Σχεδιασμός πάνω στα 10 δαπανηρότερα νοσήματα για τον ΕΟΠΥΥ

Για παράδειγμα ο διαβήτης τύπου 2 έχει μία συνολική δαπάνη περί των 240εκ το χρόνο

- ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ
- ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΜΕΤΡΩΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
- ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΔΙΑΠΡΑΓΜΑΤΕΥΣΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Το πρώτο βήμα στην αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 2 είναι η αύξηση της άσκησης και η αλλαγή της διατροφής.

Κρατικός Προϋπολογισμός



Σε Δημόσιες Δομές Υγείας



Προϋπολογισμός ΕΟΠΥΥ



Σε συμβεβλημένους ιδιώτες παρόχους υγείας

ΓΙΑΤΙ Ο ΕΟΠΥΥ;

- Διαθέτει την υλικοτεχνική υποδομή και ένα πληροφοριακό σύστημα που έχει εξελιχθεί με την πάροδο των ετών και το οποίο επιτρέπει την παρακολούθηση της δαπάνης από τη στιγμή που προκαλείται μέχρι την οριστική της πληρωμή.
- Διαθέτει ένα ανθρώπινο δυναμικό που έχει αποκτήσει εμπειρία και έχει την τεχνογνωσία σε ότι αφορά την κάλυψη των υπηρεσιών υγείας.
- Η συγκέντρωση των οικονομικών πόρων σε ένα σημείο (Οργανισμό) διασφαλίζει την ορθολογικότερη κατανομή τους και τον καλύτερο έλεγχο αυτών.