



Ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή κάλυψη του ανασφάλιστου πληθυσμού

Ανασφάλιστοι και πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας

Ρένα Οικονομίδου

Γενική Γιατρός, Msc, Phd, Διευθύντρια Κ.Υ.

A. T. N. Καλλικράτειας

Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου Ν. Καλλικράτειας





Ανασφάλιστοι

Αυξάνεται με ραγδαίους ρυθμούς καθημερινά στην... Ελλάδα της κρίσης, το ποσοστό των ανασφάλιστων ελλήνων το οποίο καταφεύγει συστηματικά στα κοινωνικά ιατρεία, αναζητώντας ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.





ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ
ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
2011 - 2012

Διπλωματική Εργασία
Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΡΟΥ
ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΑΒΑΤΩΝ

ΕΙΡΗΝΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Τομέας Διοίκησης
Επόπτης: Αναστασία Μπαλασοπούλου

Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΡΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΑΒΑΤΩΝ

- Ποια η επίδραση της εφαρμογής του εξέταστρου στην προσέλευση και διαχείριση των επειγόντων περιστατικών ενός ημιαστικού Κέντρου Υγείας στη Βόρεια Ελλάδα;
- 4 μήνες του 2010 και 2011



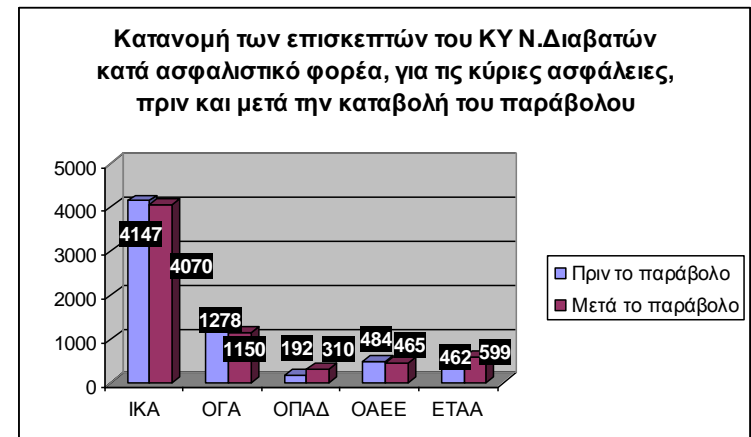
Προσέλευση ασθενών πριν και μετά την εφαρμογή του παράβολου

Πληθυσμός ελέγχου	Πριν το παράβολο (2010)	Μετά το παράβολο (2011)	p
Σύνολο επισκεπτών	8224	7874	<0,001
Συνταγογράφηση	2421	2398	0,738
Αιματολογικές	604	439	<0,001
Ακτινολογικό	670	776	0,003
ΗΚΓ	680	774	0,013
Παραπομπές	1284	1383	0,051
Εμβολιασμοί	138	220	<0,001
Χειρουργικά	200	167	0,094



Διαφορές στην προσέλευση ασθενών ανά ασφαλιστικό φορέα

Πληθυσμός ελέγχου	Πριν το παράβολο (2010)	Μετά το παράβολο (2011)	p
Σύνολο επισκεπτών	8224	7874	<0,001
ΙΚΑ	4147	4070	0,351
ΟΓΑ	1278	1150	0,008
ΟΠΑΔ	192	310	<0,001
ΟΑΕΕ	484	465	0,534
ΕΤΑΑ	462	599	<0,001
Ανασφάλιστοι	1690	650	<0,001
Άλλες ασφάλειες	85	123	0,01



Πόσοι είναι οι ανασφάλιστοι;

- Πρόγραμμα ΑΤΛΑΣ (ηλεκτρονική ασφάλιση), που καταγράφει ηλεκτρονικά τους ανασφάλιστους και άπορους πολίτες, θα δώσει το έναυσμα για την παροχή υπηρεσιών υγείας εντός ή εκτός νοσοκομείων σε αυτό το μεγάλο τμήμα του πληθυσμού.

«Σύμφωνα με τις μέχρι τώρα καταγραφές ο πληθυσμός των ανασφάλιστων και απόρων συμπολιτών μας εκτιμάται από 1,9 έως 2,4 εκατ. Η υγειονομική τους κάλυψη αποτελεί ένα μεγάλο στοίχημα για την κυβέρνηση», υπογράμμισε ο κ. Γεωργιάδης.

- Συγκεκριμένα οι ασφαλισμένοι του ΟΑΕΕ που αδυνατούν να πληρώσουν τις ασφαλιστικές τους εισφορές δεν έχουν καμία ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ή κάλυψη για νοσοκομειακή περίθαλψη, καθώς τα αιτήματά τους για βιβλιάρια ασθενείας που εκδίδονται από την πρόνοια απορρίπτονται αφού αυτοί λογίζονται ασφαλισμένοι του ΟΑΕΕ.

Δευτεροβάθμια περίθαλψη

Ως προς τη δευτεροβάθμια περίθαλψη παρέχεται δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη και στους ανασφάλιστους. Στα δημόσια νοσοκομεία δηλαδή, παρέχεται πλήρης κάλυψη για κάθε είδους νοσηλεία, με την πιστοποίηση της ιατρικής αναγκαιότητας από την τριμελή επιτροπή του νοσοκομείου.

Δευτεροβάθμια περίθαλψη

- Σύμφωνα με την απόφαση, δικαιούχοι δωρεάν νοσοκομειακής περίθαλψης (πολυήμερης ή βραχείας) είναι:

α. Ανασφάλιστοι Έλληνες πολίτες ή πολίτες ελληνικής καταγωγής (ομογενείς, κάτοχοι δελτίου ταυτότητας ομογενούς) ή υπήκοοι κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή υπήκοοι τρίτων χωρών, νόμιμα και μόνιμα διαμένοντες στην Ελλάδα, οι οποίοι στερούνται των προϋποθέσεων έκδοσης βιβλιαρίου ανασφάλιστου και δεν είναι ασφαλισμένοι σε κανένα δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα και

β. Ασφαλισμένοι που έχουν απολέσει την ασφαλιστική τους ικανότητα λόγω οφειλών στα οικεία Ασφαλιστικά Ταμεία, όπως επίσης και τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους. Αρμόδια για την κρίση των δικαιούχων είναι τριμελής επιτροπή του Νοσοκομείου.

Σε κάθε Νοσοκομείο ορίζονται τριμελείς επιτροπές από το Διοικητή κατά περίπτωση στο Παθολογικό, Χειρουργικό και Ψυχιατρικό Τομέα.

Οι εν λόγω Επιτροπές συγκροτούνται από το Διευθυντή της Ιατρικής Υπηρεσίας ως Πρόεδρο, το Συντονιστή Διευθυντή του αντίστοιχου Τομέα και το Διευθυντή της Διοικητικής-Οικονομικής Υπηρεσίας, ως μέλη. Με την ίδια απόφαση ορίζεται γραμματέας της Επιτροπής διοικητικός υπάλληλος του Νοσοκομείου. Οι συνεδριάσεις των επιτροπών πραγματοποιούνται εντός ωραρίου εργασίας.

Δευτεροβάθμια περίθαλψη. Προβλεπόμενη διαδικασία

α. Αίτηση ασθενούς, ιατρική γνωμάτευση υπογεγραμμένη από το θεράποντα ιατρό και τον προϊστάμενο του αντιστοίχου τμήματος στη τριμελή Επιτροπή του Νοσοκομείου στο οποίο έχουν παραπεμφθεί.

Άμεση συνεδρίαση τριμελούς, απόφαση και εισήγηση στο Διοικητικό Συμβούλιο για την τελική έγκριση της δαπάνης. Η δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη αυτών αφορά εξολοκλήρου σε ότι έχει σχέση με τη πάθησή τους και παρέχεται μόνο από το Νοσοκομείο που τους παρακολουθεί και για όσο διάστημα χρειάζεται.

β. Για τους προσερχόμενους στα επείγοντα, ιατρική γνωμάτευση από τον υπεύθυνο των ΤΕΠ στις οριζόμενες Επιτροπές και ακολουθείται η ως άνω οριζόμενη διαδικασία.

Η δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη αυτών αφορά στο χρονικό διάστημα από την προσέλευση στα επείγοντα μέχρι τη γραπτή διαβεβαίωση των υπευθύνων ιατρών ότι διενεργήθηκαν όλες οι απαραίτητες εξετάσεις ή επεμβατικές πράξεις και δεν κινδυνεύει πλέον η υγεία τους.

- Οι δικαιούχοι υποχρεούνται να έχουν ΑΜΚΑ, προκειμένου να υπαχθούν στις διατάξεις της παρούσας απόφασης.**
- Εισοδηματικό κριτήριο;**

Δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη ανασφάλιστων. Αναφορά σε δύο νοσοκομεία Θεσσαλονίκης

Νοσοκομείο Παπαγεωργίου - 710 κλίνες

Από 5/6/14 – 9/14:

- 45 αιτήσεις ανασφάλιστων
- Δεν έχει συγκληθεί η τριμελής επιτροπή
- Εισοδηματικό κριτήριο: α) εκκαθαριστικά 4 τελευταίων ετών, β) ανασφάλιστους ΟΑΕΕ εισόδημα <12.000
- Προβλεπόμενο κόστος για τις 32 αιτήσεις (ΚΕΝ) 52.350 ευρώ

Δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη ανασφάλιστων. Αναφορά σε δύο νοσοκομεία Θεσσαλονίκης

Νοσοκομείο Άγιος Παύλος - 250 κλίνες

Από 5/6/14 – 9/14:

- 9 αιτήσεις ανασφάλιστων (3 νευρολογικά, 3 καρδιολογικά, 1 χειρουργικό, 1 παθολογικό, 1 ουρολογικό).
- Έχει συγκληθεί η τριμελής επιτροπή
- Εισοδηματικό κριτήριο: εισόδημα <6.000
- Κόστος 1.850,83 ευρώ - Προϋπολογισμός νοσοκομείου για 2014: 8.000.000

Δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη ανασφάλιστων

Σε ό,τι αφορά στην περίθαλψη των ανασφάλιστων, ο υπουργός Υγείας παραδέχθηκε ότι «πολλά νοσοκομεία αρνούνται να περιθάψουν ανασφάλιστους πολίτες λόγω των μειωμένων κονδυλίων που έχουν προϋπολογιστεί για τα νοσοκομεία και αρκετοί διοικητές νοσοκομείων είναι πιο σφικτοί στα οικονομικά τους».

Ανέφερε επίσης ότι οι πόροι από τις μίζες των εξοπλιστικών που έχουν επιστραφεί στο δημόσιο, θα διατεθούν για την κάλυψη των χειρουργικών επεμβάσεων σε ανασφάλιστους ασθενείς.

Δωρεάν φαρμακευτική φροντίδα

- Με ειδικές ηλεκτρονικές συνταγές γιατρών νοσοκομείων του ΕΣΥ και μονάδων υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας θα έχουν εφεξής.
- Κοινή απόφαση των υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Εργασίας
- Θα ισχύουν οι διαδικασίες και οι επιβαρύνσεις που ακολουθούνται για τους ασφαλισμένους.
- οι ανασφάλιστοι «θα έχουν πρόσβαση σε όλο το φάσμα της φαρμακευτικής περίθαλψης που αφορά οξέα περιστατικά, χρόνιες παθήσεις και φάρμακα υψηλού κόστους, με τους ίδιους όρους, προϋποθέσεις, διαδικασίες και προβλεπόμενες επιβαρύνσεις που ακολουθούνται για τους ασφαλισμένους». Δηλαδή οι ανασφάλιστοι μπορούν να προμηθευτούν τα φάρμακά τους, πληρώνοντας μόνο τη δική τους συμμετοχή, ενώ τη συμμετοχή του ταμείου την αναλαμβάνει το κράτος.
- Η συνταγογράφηση γίνεται με βάση τη δραστική ουσία και χορηγείται πάντοτε το φθηνότερο φάρμακο της δραστικής ουσίας, εκτός και αν ο ασθενής καλύψει την όποια διαφορά σε περίπτωση επιλογής ακριβότερου φαρμάκου
- Εξαίρεση αποτελούν τα φάρμακα υψηλού κόστους, τα λεγόμενα «ακριβά φάρμακα» που θα χορηγούνται μόνον από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και η συμμετοχή των ανασφάλιστων είναι μηδενική.

Δωρεάν φαρμακευτική φροντίδα

- Σύμφωνα με το υπουργείο, η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων θα «επιβαρύνει» τους προϋπολογισμούς του ΕΣΥ (από νοσηλείες) και του ΕΟΠΥΥ (από φάρμακα) κατά τουλάχιστον 175 εκατ. ευρώ.
- Από αυτά τα 100 εκατ. έχουν προϋπολογιστεί για τη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων. Προκειμένου η σχετική δαπάνη να μείνει σε αυτά τα επίπεδα (η πρόβλεψη του γενικού λογιστηρίου του κάνει λόγο για δαπάνη έως 340 εκατ. ευρώ), αναφέρεται στην ΚΥΑ η δυνατότητα των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ να ζητούν ειδικές εκπτώσεις από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, ενώ επίκεινται και ειδικά περιθώρια κέρδους χονδρεμπόρων και φαρμακοποιών.

Δωρεάν φαρμακευτική φροντίδα

- Με βάση το Ν.4270/2014 και την υπουργική απόφαση που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ Β 1753/28/06/2014 :
- Οι συνταγές των ανασφάλιστων θα καταχωρούνται σε ξεχωριστό κωδικό από τις υπόλοιπες του ΕΟΠΥΥ. Θα είναι σαν άλλο ταμείο. Θα κατατίθενται μαζί με τις άλλες, αλλά σε αυτοτελή φάκελο και δικό τους τιμολόγιο. Θα θεσπιστούν ειδικές εκπτώσεις, ειδικά περιθώρια κέρδους και rebates.
- Εδώ ξεκινάει ένα “μαθηματικό παράδοξο”:
Ο προϋπολογισμός για την φαρμακευτική δαπάνη παραμένει σταθερός στο 1,9 δις €. Στο πρώτο εξάμηνο τον έχει ήδη υπερβεί κατά 150 εκ. € εντάσσει μέσα σε αυτόν για το δεύτερο εξάμηνο του 2014 τη δαπάνη για τους ανασφάλιστους που θα είναι 100 εκ. €.
- Αυτές οι συνταγές μόλις ξεκίνησαν. Από Σεπτέμβρη θα έχουν ουσιαστική κίνηση. Αυτό σημαίνει ότι η πληρωμή τους θα είναι για τον Δεκέμβρη. Πρώτα βέβαια θα θεσπιστούν οι ειδικές ρυθμίσεις.

Αναφορά Σημείο Διαθέσιμες Ενέργειες

1. Νοσολογική Κίνηση Κέντρων Υγείας

Μονάδα Υγείας : Κ.Υ. ΝΕΑΣ ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΕΙΑΣ
 Περίοδος : 08/2013
 Κατάσταση : Προς Έγκριση από ΥΠΕ

Επιστροφή στις Αναφορές

Νοσολογική Κίνηση Κέντρων Υγείας

ΙΑΤΡΕΙΟ	ΤΑΚΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΑΛΛΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΣΥΝΤ/ΦΗΣΗ
ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗΣ	-	-	-	0	-
ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ	-	-	-	0	-
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	77	529	-	606	-
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	42	-	-	42	-
ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	2.464	-	28	2.492	2.233
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	26	333	96	455	26
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	23	-	-	23	-
ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ	-	2.501	-	2.501	-
	2.632	3.363	124	6.119	2.259

1 - 8

Εξαγωγή σε Excel

Εργαστηριακές Εξετάσεις

Εξέταση	Αριθμός
Αιματολογικές εξετάσεις	750
Βιοχημικές εξετάσεις	812
Μικροβιολογικές	-
Υπέρηχοι	90
Ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	328
Ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ	600
	1 - 6

Εξαγωγή σε Excel

Προληπτικές Εξετάσεις

Test Παπανικολάου	46
Test Μαντίουχ	6
Εμβόλια Παιδιών (0-15)	64
Εμβολιασμός ενηλίκων για γρίπη	
Εμβολιασμός ενηλίκων για πνευμονιόκοκκο	
Εμβολιασμός ενηλίκων για τέτανο	102
Λοιποί εμβολιασμοί ενηλίκων	1
Ατομικά Δελτία Μαθητών	32

Ιατρικές Πράξεις

Μικροχειρουργικές επεμβάσεις

Νοσηλευτικές Πράξεις

Ενδοοθεραπεία	269
Αλλαγές τραυμάτων	471

Οδοντιατρικές Πράξεις

133 ανασφάλιστοι στους
 3.363 ασθενείς των
 επειγόντων
 3,95%

Αναφορά: **1. Νοσολογική Κίνηση Κέντρων Υγείας** Σημείο: Μονάδα Υγείας : Κ.Υ. ΝΕΑΣ ΚΑΛΛΙΚΡΑΤΕΙΑΣ
 Περίοδος : 08/2014
 Κατάσταση : Προς Έγκριση από ΥΠΕ

Επιστροφή στις Αναφορές

Νοσολογική Κίνηση Κέντρων Υγείας

ΙΑΤΡΕΙΟ	ΤΑΚΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΆΛΛΑ	ΣΥΝΘΑΟ ΕΠΙΣΚΕΦΕΩΝ	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΣΥΝΤ/ΦΗΣΗ
ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ	-	-	-	0	-
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	-	661	-	661	-
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	106	-	-	106	-
ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	2.273	-	51	2.324	1.792
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	15	245	51	311	15
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	12	-	-	12	-
ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ	-	2.883	-	2.883	-
ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗΣ	-	-	-	0	-
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	97	-	-	97	-
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	-	-	-	0	-
ΩΡΛ	78	-	-	78	-
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	64	-	-	64	-
ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ	-	-	-	0	-
	2.645	3.789	102	6.536	1.807

Εξαγωγή σε Excel

Εργαστηριακές Εξετάσεις

Εξέταση	Αριθμός
Αιματολογικές εξετάσεις	234
Βιοχημικές εξετάσεις	298
Μικροβιολογικές	-
Υπέρηχοι	73
Ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις ΜΕ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	161
Ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ	340
	1 - 6

Εξαγωγή σε Excel

Προληπτικές Εξετάσεις

Τεστ Παπανικολάου	21
Τεστ Μανθούκ	2
Εμβόλια Παιδιών (0-15)	36
Εμβολιασμός ενηλίκων για γρίπη	
Εμβολιασμός ενηλίκων για πνευμονόκοκκο	
Εμβολιασμός ενηλίκων για τέτανο	93
Λοιποί εμβολιασμοί ενηλίκων	
Ατομικά Δελτία Μαθητών	15

Ιατρικές Πράξεις

Μικροχειρουργικές επεμβάσεις

111 ανασφάλιστοι
 στους 3789 ασθενείς
 των επειγόντων
 2,92%

Πρόσβαση στην συνταγογράφηση σε μια αστική περιοχή;

Δείκτες Προσφοράς και Επίδοσης Νομού Θεσσαλονίκης (4^η ΥΠΕ)

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕΙΚΤΩΝ	ΔΕΙΚΤΕΣ	ΤΙΜΕΣ		
ΠΡΟΣΦΟΡΑ	Κλίνες / 1000 κάτοικοι	3,00		
	Ιατροί / 1000 κάτοικοι **	2,15		
	Νοσηλευτές / 1000 κάτοικοι	3,02		
	Λοιπό προσωπικό/1000 κάτοικοι	1,99		
	Συνολικό προσωπικό/1000 κάτοικοι	7,15		
	Σύνολο ιατρών / 1000 κάτοικοι	7,15		
	Εξωνοσοκομειακοί ιατροί/ 1000 κάτοικοι	4,58		
	Νοσοκομειακοί ιατροί/1000 κάτοικοι	2,57		
	Νοσοκομεία	8(2)*		
	ΔΟΜΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ	ΙΑΤΡΟΙ	ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	3	53	36
ΙΚΑ	25	690	350	
ΕΠΙΔΟΣΗ	Μέση διάρκεια νοσηλείας	1,51		
	Ιατροί/ κλίνη	0,72		
	Νοσηλευτές/κλίνη	1,01		
	Λοιπό προσωπικό/κλίνη	0,66		
	Συνολικό προσωπικό/κλίνη	2,39		

Δείκτες Προσφοράς Καλλικρατικών Δήμων Θεσσαλονίκης

Δήμος (Καλλικράτης)	Πληθυσμός	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ			ΙΚΑ		
		ΜΟΝΑΔΕΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠ ΙΚΟ	ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
Θεσσαλονίκης	397.156	7				14	453	250
Καλαμαριάς	90.096	2				2	146	60

Ένταξη των γιατρών του πρώην ΕΟΠΥΥ στο ΠΕΔΥ



04-03-2014 / 06:00

Πόσοι γιατροί θα προσληφθούν στο ΠΕΔΥ! Τα κενά του Άδωνη

Οι 2319 γιατροί του πρώην ΙΚΑ που μένουν τελικώς στο δημόσιο σύστημα και θα μεταφερθούν στο ΠΕΔΥ χωρίς ιδιωτικά ιατρεία αυτή τη φορά

Ποιες μονάδες συγχωνεύθηκαν; 4^η ΥΠΕ

ΝΟΜΟΣ	ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΕΔΥ	ΣΥΣΤΑΣΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ	ΠΑΡΑΛΑΒΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ)	ΟΡΙΣΜΟΣ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΜΕΝΟΥ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΤΡΙΑΝΔΡΙΑΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΑΓΙΑΣ ΤΡΙΑΔΑΣ (Β' ΙΑΤΡΕΙΟ)	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΜΥ 25ης ΜΑΡΤΙΟΥ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΦΟΙΝΙΚΑ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΧΑΡΙΛΑΟΥ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΑΝΑΛΗΨΗΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΑΡΕΤΣΟΥΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΚΑΛΑΜΑΡΙΑΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΝΕΑΣ ΜΗΧΑΝΙΩΝΑΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Τοπικό Ιατρείο ΒΟΤΣΗ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σταθμός Προστασίας Μάνας & Παιδιού (ΜΑΡΤΙΟΥ)	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Ιατρεία ΠΕΡΑΙΑΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΜΥ ΤΟΥΜΠΑΣ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σταθμός Προστασίας Μάνας & Παιδιού (ΤΟΥΜΠΑ)	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σταθμός Προστασίας Μάνας & Παιδιού (ΤΡΙΑΝΔΡΙΑΣ)	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

4η Υ.Π.Ε.	Τ.Μ.Υ. ΤΟΥΜΠΑΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΗΣ	2
4η Υ.Π.Ε.		ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.		ΑΝΕΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ	1
4η Υ.Π.Ε.		ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ	0
4η Υ.Π.Ε.		ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.		ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	0
4η Υ.Π.Ε.		ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.		ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.		ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.		ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.		ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.		ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ	0
4η Υ.Π.Ε.		ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ	3
4η Υ.Π.Ε.		ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	6
4η Υ.Π.Ε.		ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	3
4η Υ.Π.Ε.		ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΣ	3
4η Υ.Π.Ε.		ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	0
4η Υ.Π.Ε.		ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.		ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	0
4η Υ.Π.Ε.		ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ		
4η Υ.Π.Ε.	Ω.Ρ.Λ.	0	



4η Υ.Π.Ε.	ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΗΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ	0
4η Υ.Π.Ε.	ΓΝΑΘΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ	0
4η Υ.Π.Ε.	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	3
4η Υ.Π.Ε.	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΣ	0
4η Υ.Π.Ε.	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	5
4η Υ.Π.Ε.	ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΣ	4
4η Υ.Π.Ε.	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	8
4η Υ.Π.Ε.	ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.	ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ	2
4η Υ.Π.Ε.	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ	3
4η Υ.Π.Ε.	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	8
4η Υ.Π.Ε.	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	5
4η Υ.Π.Ε.	ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΠΛΑΣΤΙΚΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΣ	4
4η Υ.Π.Ε.	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	6
4η Υ.Π.Ε.	ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	1
4η Υ.Π.Ε.	ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ	
4η Υ.Π.Ε.	Ω.Ρ.Λ.	1

**Τ.Μ.Υ. 25ΗΣ
ΜΑΡΤΙΟΥ**



Πρακτικά ζητήματα

- 5ευρώ

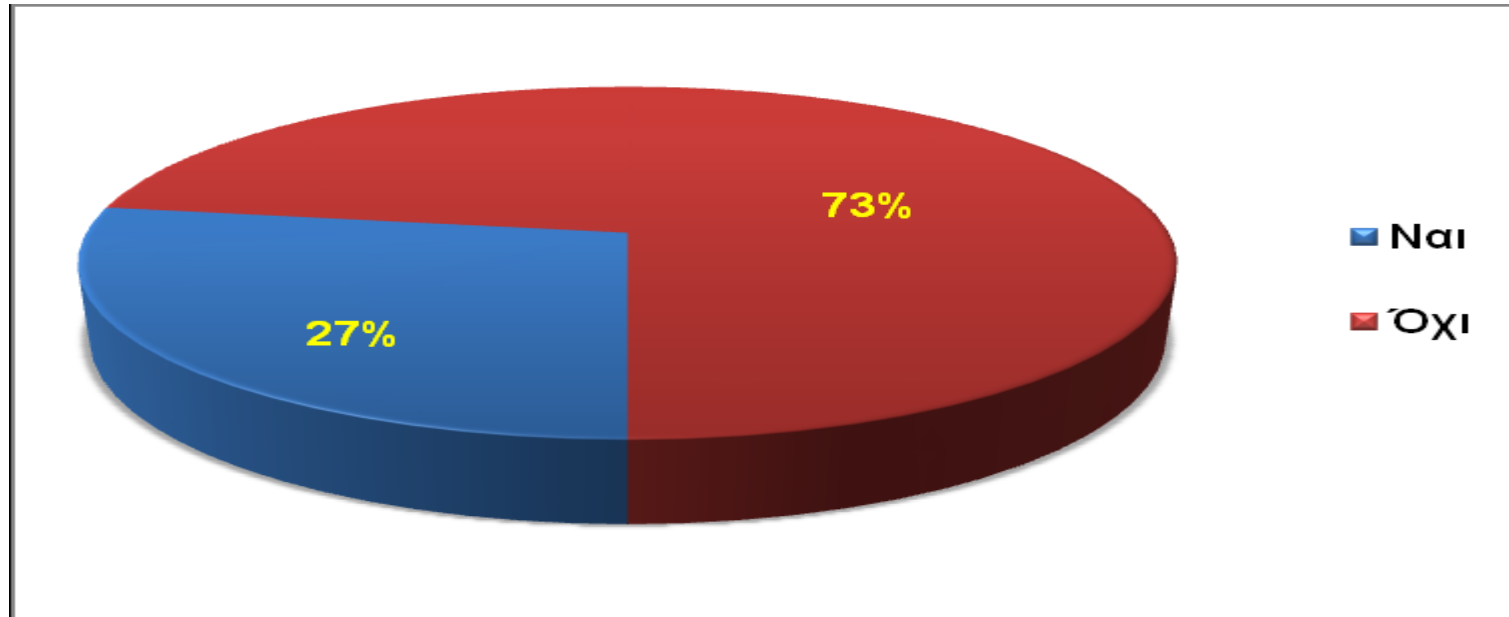
Μέχρι ολοκλήρωσης της λειτουργικής ενοποίησης της ΠΦΥ εξακολουθεί να καταβάλλεται εξέταστρο, όπως αυτό ισχύει σήμερα με τις υφιστάμενες εξαιρέσεις, οι οποίες θα επικαιροποιηθούν και θα κωδικοποιηθούν με νεώτερη Κοινή Υπουργική Απόφαση.

- Ρόλος των γιατρών άνευ ειδικότητας στο ΠΕΔΥ
- Έλλειψη Γενικών Γιατρών (εγκύκλιος κ. Μπέζα για ιατρούς υποδοχής)
- Ανάγκη επανεκπαίδευσης νοσηλευτριών, μαιών, γιατρών του πρώην ΕΟΠΠΥ

5 ευρώ

1. Σε περίπτωση που ο ασθενής έχει πληρώσει το 5ευρω και κατόπιν παραπεμφθεί σε γιατρό άλλης ειδικότητας εντός της ημέρας, ΔΕΝ ΠΛΗΡΩΝΕΙ ΞΑΝΑ ΤΟ ΕΞΕΤΑΣΤΡΟ.
2. Από το 5 ευρώ ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ όσοι προσέρχονται ως επείγοντα περιστατικά.
3. Από το 5 ευρώ ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ οι κάτοχοι βιβλιαρίων πρόνοιας ή πιστοποιητικών κοινωνικής προστασίας.
4. Από το 5 ευρώ ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ οι Χρόνιοι πάσχοντες, δηλαδή ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ, ΝΕΦΡΟΠΑΘΕΙΣ, ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ, ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ AIDS ΚΑΙ ΑΛΛΑ ΧΡΟΝΙΑ ΛΟΙΜΩΔΗ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (ΦΥΜΑΤΙΩΣΗ, ΣΥΦΙΛΗ, ΗΠΑΤΙΤΙΔΕΣ κλπ), ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ, ΤΥΦΛΟΙ, ΑΙΜΟΡΡΟΦΙΛΙΚΟΙ, ΣΑΧΑΡΟΔΙΑΒΗΤΙΚΟΙ, ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΕ ΤΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΤΟΥΣ (ΧΑΠ), ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟΙ, ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΣ, ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ (ΘΥΡΕΟΕΙΔΗΣ, ΝΟΣΟΣ ADISSON ΚΑΙ CUSHING, ΥΠΟΓΟΝΑΔΙΣΜΟΣ, ΓΙΓΑΝΤΙΣΜΟΣ κλπ), ΑΝΟΙΑ, ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ (πχ ΠΑΡΑΛΥΣΕΙΣ, ΗΜΙΠΛΗΓΙΑ, ΤΕΤΡΑΠΛΗΓΙΑ), ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (πχ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ, ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ,) και άλλα πολλά. Για την εξαίρεση απαιτείται βεβαίωση από το ιατρείο του Νοσοκομείου, στο οποίο παρακολουθείται ο ασθενής και ισχύει για το συγκεκριμένο Νοσοκομείο.
5. Από το 5 ευρώ ΕΞΑΙΡΟΥΝΤΑΙ οι πολιτικοί πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο αλλοδαποί.

Επάρκεια εισοδήματος για την αγορά φαρμάκων %



Γ. Μαντζουράνης κα «Η φαρμακευτική συμπεριφορά Ελλήνων ασθενών εν μέσω οικονομικής κρίσης» 24^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Γενικής Ιατρικής

Επάρκεια εισοδήματος...

- Εννέα στους δέκα Έλληνες δυσκολεύονται να αγοράσουν τα φάρμακά τους, ενώ στο 70% το μηνιαίο εισόδημα δεν επαρκεί για την αγορά όλων των φαρμάκων. Επίσης το 59,5% δεν πραγματοποίησε παρακλινικές εξετάσεις που είχε συστήσει ο γιατρός τους, λόγω οικονομικού προβλήματος.

Συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη

- Οι ανασφάλιστοι θα πληρώνουν τη συμμετοχή τους όπως οι υπόλοιποι ασφαλισμένοι. Η συνταγή γράφει συμμετοχή 0 ή 10 ή 25% αλλά η πραγματικότητα είναι άλλη. Κάθε φάρμακο έχει λιανική τιμή (ΛΤ) και ασφαλιστική τιμή (ΑΣ).
- Η συμμετοχή αναφέρεται στην ασφαλιστική τιμή. Τη διαφορά ανάμεσα σε ΛΤ και ΑΤ την πληρώνει ο ασθενής συν ένα ευρώ ανά συνταγή. Αυτό ισχύει είτε το φάρμακο είναι γενόσημο είτε πρωτότυπο
- Ένα παράδειγμα:
Crestor 40 mg, αντιλιπιδαιμικό φάρμακο, με συμμετοχή 25%.
- ΛΤ : 21,73 ΑΤ : 8.42
- Η διαφορά τους είναι : 13,31
- Το 25% του 8,42 είναι 2,11
- Τέλος έχουμε 1 ευρώ ανά συνταγή.
- Άρα ο ασθενής πληρώνει : $13,31 + 2,11 + 1 = 16,42$
- Το ταμείο πληρώνει : $21,73 - 16,42 = 5,31$

Υποχρεωτική συνταγογράφηση βάσει της δραστικής ουσίας - Στάση ασθενών

- Η άποψη του γιατρού αποτελεί το βασικό κριτήριο για την αλλαγή σκευάσματος.
- Μόλις 1 στους 10 άλλαξε το φάρμακό του και επέλεξε αυτό που αποζημιώνει η κοινωνική ασφάλιση.
- Οι 8 στους 10 ασθενείς παρέμειναν στο φάρμακό τους, μετά την εφαρμογή της συνταγογράφησης με βάση το INN, και επωμίσθηκαν την πρόσθετη δαπάνη, περικόπτοντας κάθε άλλο δυνατό έξοδο.

Ρόλος του φαρμάκου

- Το φάρμακο για τον χρόνιο ασθενή είναι «μονόδρομος», με αποτέλεσμα να μειώνει κάθε άλλη δυνατή δαπάνη για να έχει πρόσβαση στο φάρμακο.
- 9 στους 10 θεωρούν το φάρμακο ιδιαίτερα σημαντικό για τη διατήρηση του επιπέδου υγείας τους.
- Αδιαμφισβήτητη η σχέση εμπιστοσύνης με το φάρμακο το οποίο ήδη λαμβάνει και έχει ρυθμιστεί, μολονότι επωμίζεται πρόσθετο κόστος.



Ο.Π.Α.Δ.

οργανισμός Περίθαλψης Ασφαλισμένων Δημοσίου

ΠΟΡΕΙΑ ΙΑΤΡΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ :
ΟΝΟΜΑ :
Α.Μ.Κ.Α. :
Ε.Τ.Α.Α. :

ΜΟΝΑΔΑ : 417 ΝΕΜΙΤΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΕΝΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ :
ΟΝΟΜΑ :
Α.Μ.Κ.Α. :
Α.Μ.Α. :
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :
ΔΙΣΥΟΥΝΣΗ :
ΤΗΛΕΦΩΝΟ :

ΘΕΡΑΠΕΙΑ :
ΧΡΟΝΙΑ ΠΑΘΗΣΗ :
ΕΚΑΣ :
ΑΠΟ : 14/07/14
ΕΩΣ : 25/07/14

ΑΓΝΩΣΗ : F25.2 Σχιζοσυναισθηματική διαταραχή, μιστού τύπου /

	ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ							
	Συμ.	Ποσότητα (Πακέτο)	Τιμή (€)		Σύνολο (€)	Διαφορά (€)	Συμμετοχή (€)	
			Μονάδος	Ανοφάρους			Ασφ/νου	Ταμείου
SEROXA™ F.C.TAB 30MG/TAB ΒΤx30 (Πρωτότυπο σε θεραπευτική κατηγορία με γενόσημο) ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ : 2 ΔΙΣΚΙΑ ΕΠΙΚΑΛ x 1 φορά την ημέρα x 30 ημέρες	6%	2	17,76	13,18	26,76	8,76	0,00	26,76
WELLBUTRIN XR CDH.R.TAB 150MG/TAB ΒΤx30 (Πρωτότυπο σε θεραπευτική κατηγορία χωρίς γενόσημο) ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ : 1 ΔΙΣΚΙΑ ΕΛΕΓΧ ΑΓΟΔ x 2 φορές την ημέρα x 30 ημέρες	6%	2	15,59	8,32	12,84	18,54	0,00	12,64
EFEXOR XR PR.CAP 150MG/CAP ΒΤΧ28(ΒΛΙΣΤ 2Χ14) (Πρωτότυπο σε θεραπευτική κατηγορία με γενόσημο) ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ : 1 ΚΛΗΘΥΛΛ ΕΛΕΓΧΟΜ ΑΓΟΔΕΣΜ x 3 φορές την ημέρα x 28 ημέρες	6%	3	24,19	17,71	53,13	19,44	0,00	53,13
	6%		92,53		10%	0,00	24%	0,00
Ο ΠΑΡΑΛΗΠΤΗΣ	ΣΥΝΟΛΟ						92,53 €	
	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ						0,00 €	
	ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΑΣΦ/ΝΟ						47,74 €	
	ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ						0,00 €	
(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)	ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΑΣΦ/ΝΟ				€		47,74	
	ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ				€		91,53	

Ονομαστική συμμετοχή 0%

Κανονική συμμετοχή 52%

WELLBUTRIN XR

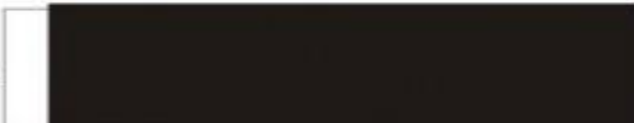
WELLBUTRIN XR



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.

Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων



ΘΕΡΑΠΕΙΑ : Δίμηνη
ΧΡΟΝΙΑ ΠΑΘΗΣΗ :
ΕΚΑΣ :
ΑΠΟ : 22/07/14
ΕΩΣ : 29/07/14

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΑΤΡΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ :
ΟΝΟΜΑ :
Α.Μ.Κ.Α. :
Ε.Τ.Α.Α. :



ΜΟΝΑΔΑ : Συμβεβλημένο ιατρείο

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΗ

ΕΠΩΝΥΜΟ :
ΟΝΟΜΑ :
Α.Μ.Κ.Α. :
Α.Μ.Α. :
ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ :
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :
ΤΗΛΕΦΩΝΟ :



ΔΙΑΓΝΩΣΗ :

E78.5 Υπερλιπιδαιμία, μη καθορισμένη. / **E11** Μη ινσουλινοεξαρτώμενος σακχαρώδης διαβήτης / **Z29.8** Άλλα καθορισμένα προληπτικά μέτρα /

	ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ							
	Συμ	Ποσότητα (τεμάχια)	Τιμή (€)		Σύνολο (€)	Διαφορά (€)	Συμμετοχή (€)	
			Μονάδας	Αναφοράς			Ασθενούς	Ταμείου
GLUCOPHAGE F.C.TAB 850MG/TAB BTx30 (σε φιαλίδιο) (Πρωτότυπο σε θεραπευτική κατηγορία με γενόσημο) ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ : 1 ΔΙΣΚΙΑ ΕΠΙΚΑΛ x 2 φορές την ημέρα x 60 ημέρες	10%	4	2,00	1,41	5,64	2,36	0,56	5,08
SALOSPIR GR.TAB 100MG/TAB BT x 20 (BLIST2x10) (Πρωτότυπο σε θεραπευτική κατηγορία χωρίς γενόσημο) ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ : 1 ΔΙΣΚΙΑ ΕΝΤΕΡΟΔΙΑΛΥΤΑ x 1 φορά την ημέρα x 60 ημέρες	25%	3	1,20	1,18	3,54	0,06	0,89	2,65
CRESTOR F.C.TAB 40MG/TAB BTx14 (σε BLISTER) (Πρωτότυπο σε θεραπευτική κατηγορία χωρίς γενόσημο) ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ : 1 ΔΙΣΚΙΑ ΕΠΙΚΑΛ x 1 φορά την ημέρα x 60 ημέρες	25%	4	21,73	8,42	33,68	53,24	8,42	25,26
					0%	10%	25%	
			0,00		5,64		37,22	
Ο ΠΑΡΑΛΗΠΤΗΣ						ΣΥΝΟΛΟ	:	42,86 €
						ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ	:	9,87 €
						ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΑΣΦ/ΝΟ	:	56,66 €
						ΔΙΑΦΟΡΑ ΠΛΗΡΩΤΕΑ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ	:	0,00 €
						ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΑΣΦ/ΝΟ	€	66,53
						ΠΛΗΡΩΤΕΟ ΠΟΣΟ ΑΠΟ ΤΑΜΕΙΟ	€	31,99

(ΥΠΟΓΡΑΦΗ)

Α/Α

1

Ονομαστική συμμετοχή 25%

Κανονική συμμετοχή 67%

2

SALOSPIR

SALOSPIR

SALOSPIR

GLUCOPHAGE

Μέτρα περιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης

- Ακόμη 120 φάρμακα εκτός συνταγογράφησης με υπουργική απόφαση Βορίδη.
Τα ΜΗΣΥΦΑ(μη συνταγογραφούμενα φάρμακα) έφτασαν τα 1300;;;
- Πλαφόν στη συνταγογράφηση που υποχρεώνει τον γιατρό να χορηγεί φάρμακα συγκεκριμένου ποσού σε κάθε ασθενή ανάλογα με την ειδικότητα.
- Με βάση την νέα υπουργική απόφαση ο φαρμακοποιός υποχρεούται να εξηγήσει για την κάθε δραστική ουσία ξεχωριστά πιο είναι το πιο φτηνό αντίγραφο και να δώσει αυτό, αλλιώς θα υποστεί σοβαρές κυρώσεις. Αν ο ασθενής επιμείνει για ακριβότερο φάρμακο πληρώνει τη διαφορά και υπογράφει σε συγκεκριμένο σημείο.

Μέτρα περιορισμού εργαστηριακών εξετάσεων

- Κάλυψη των εργαστηριακών εξετάσεων των ανασφάλιστων;
- Εφαρμογή πρωτοκόλλων ΕΟΠΠΥ
- Αριθμητικό όριο εξετάσεων ανά παραπεμπτικό *«δεν αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ σε ιδιώτη πάροχο»*
- Περιορισμός - κριτήρια των προληπτικών εξετάσεων

Πλαφόν στη συνταγογράφηση εξετάσεων

- Ελληνική Εταιρεία Μαστολογίας προς Βορίδη:
"Κόψατε τις εξετάσεις μόνο για το κόστος"!
Κίνδυνος για τις γυναίκες

Δυστυχώς στην εποχή μας οι κοπέλες αρχίζουν τη σεξουαλική τους δραστηριότητα πολύ νωρίς, από τα 14 ή 15 τους χρόνια και μάλιστα δεν έχουν μόνον έναν σύντροφο (επιβαρυντικός παράγοντας για την ανάπτυξη καρκίνου του τραχήλου της μήτρας).

Πλαφόν στη συνταγογράφηση εξετάσεων

Για 1 εκατομμύριο ευρώ ο χαμός για τεστ Παπ - μαστογραφίες - PSA

Όταν οι περικοπές έγιναν στην Αγγλία, το πρόβλημα του καρκίνου πήρε εκρηκτικές διαστάσεις και το κόστος που προκλήθηκε στο σύστημα Υγείας ήταν πολύ μεγαλύτερο από την εξοικονόμηση από τις προληπτικές εξετάσεις.



Προτάσεις

- Ηλεκτρονικός φάκελος
- Εφαρμογή διαγνωστικών πρωτοκόλλων
- Κλινικός έλεγχος βάσει δεικτών
- Έμφαση στην πρόληψη
- Έμφαση στην ΠΦΥ

Αντί επιλόγου

.... «στο κέντρο του ιατρικού συστήματος τοποθετήθηκε αντί για τον πάσχοντα άνθρωπο, η αρρώστια η οποία μπορούσε να υποβληθεί: α) σε διεργασιακή επαλήθευση με τη βοήθεια μετρήσεων β) σε κλινική μελέτη και πειραματισμό και γ) σε αξιολόγηση σύμφωνα με μηχανικές νόρμες»

Ιβάν Ίλλιτς [1976] 2010: 92



Ευχαριστώ

03.10.201