



## ► ΑΥΞΗΣΗ ΕΣΟΔΩΝ ΚΑΙ ΜΕΙΩΣΗ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ

# «Κούρεμα» 200 εκατ. στο

ΚΑΤΑ 200 εκατομμύρια ευρώ μειώνει η κυβέρνηση τον προϋπολογισμό του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), οραματιζόμενη ότι θα αυξηθούν τα έσοδα του Οργανισμού και θα μειωθούν οι απλήρωτες υποχρεώσεις του.

Στο κείμενο του Προϋπολογισμού αναφέρεται ότι η κρατική επιχορήγηση για τον ΕΟΠΥΥ θα είναι μειωμένη κατά 200 εκατ. Η κυβέρνηση αποδίδει τις μειωμένες χρηματοδοτικές ροές στην «αναμενόμενη βελτίωση των οικονομικών μεγεθών του ΕΟΠΥΥ που στηρίζεται κυρίως στα έσοδα από τις αυξημένες ασφαλιστικές εισφορές για υγειονομική περίθαλψη και στην αναμενόμενη μείωση των απλήρωτων υποχρεώσεων».

Την ίδια στιγμή, όμως, το υπουργείο Υγείας πρέπει να επιδοθεί σε αγώνα δρόμου για να υλοποιήσει όσα περιλαμβάνει το

προσχέδιο του νέου Μνημονίου και πρόκειται για σειρά αυστηρών ελέγχων στα νοσοκομεία και τις δαπάνες υγείας.

Αναφορικά με τον ΕΟΠΥΥ, στο προσχέδιο του Μνημονίου γίνεται ξεκάθαρο ότι το ποσοστό υπερβάσεων στους προϋπολογισμούς του Οργανισμού για φαρμακευτικά προϊόντα, διαγνωστικές εξετάσεις, ιδιωτικές κλινικές θα πρέπει το 2017 να είναι μειωμένο κατά 30% σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

### Συγκράτηση δαπανών

Μια επίκαιρη ρύθμιση που συμφωνήθηκε πρόσφατα είναι η -προσωρινή- αύξηση του ορίου δαπανών για διάφορες παροχές προς τους ασφαλισμένους (π.χ. νοσηλείες) που αυξάνεται στο 1,525 εκατ. ευρώ το 2017 με στόχο να επιστρέψει στο επίπεδο του 2016 (1,4 εκατ.) μετά

«ΟΡΑΜΑΤΙΖΕΤΑΙ» Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

## μπάζει του ΕΟΠΥΥ

το 2018. Ο μόνιμος στόχος για τα οικονομικά της Υγείας είναι η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Οι υπερβάσεις είναι ένα μόνιμο φαινόμενο, για αυτό οι θεσμοί ζητούν διείσδυση των γενόσημων. Συγκεκριμένα, η αύξηση της χρήσης γενόσημων για τους ασθενείς εκτός νοσοκομείων πρέπει να φτάσει στο 40% από τον Μάρτιο του 2017, ώστε να αγγίξει

**Για φαρμακευτικά προϊόντα, διαγνωστικές εξετάσεις, ιδιωτικές κλινικές η μείωση το 2017 θα πρέπει να κυμαίνεται στο 30% σε σχέση με το προηγούμενο έτος**

το 60% τον Μάρτιο του 2018. Όσον αφορά στα φάρμακα, οι ελληνικές αρχές θα πρέπει να αναθεωρούν τουλάχιστον κάθε έξι μήνες τη θετική και την αρνητική λίστα, να εκδίδουν κάθε έξι μήνες δελτία τιμών φαρμάκων (Μάιο και Δεκέμβριο) και να εκδίδουν συνταγογραφικές οδηγίες.

Στο προσχέδιο περιλαμβάνονται και άλλες δράσεις, όπως η καταγραφή εισαγωγών στα επείγοντα των νοσοκομείων και η σύνταξη ειδικών εκθέσεων ανά έξι μήνες. Από τον Δεκέμβριο του 2016 έως τον Δεκέμβριο του 2017, θα πρέπει να αυξηθεί το ποσοστό των κεντρικών προμηθειών στο 60% και 80%, αντίστοιχα, του συνόλου των νοσοκομειακών δαπανών.

Μέσα στις δεσμεύσεις περιλαμβάνεται και η μείωση των αναμονών στα νοσοκομεία.

**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**