

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΑΝΑΔΙΑΡΘΡΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

ΙΩΑΝΝΗΣ Ν. ΒΑΦΕΙΑΔΗΣ, MD, PhD, MSC

Αν. Γενικός Διευθυντής Σχεδιασμού & Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας ΕΟΠΥΥ

Καλαμάτα, 26-28/09/2013

- **Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ, σύστημα υγείας είναι:**

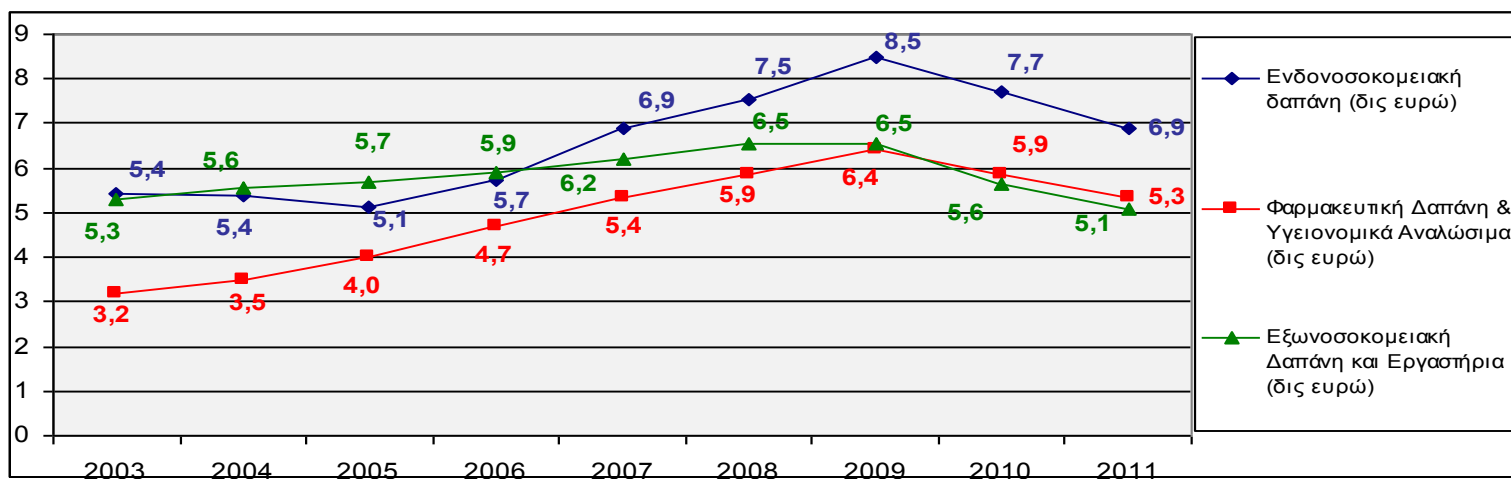
“όλες οι δραστηριότητες, των οποίων ο πρωταρχικός σκοπός είναι η προαγωγή, η αποκατάσταση και η διατήρηση της υγείας του πληθυσμού, οργανώνοντας τους ανθρώπινους πόρους και διανέμοντας κατάλληλα το ιατροτεχνολογικό και φαρμακευτικό εξοπλισμό”

ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ Σ.Υ.

- Αρχή της αποδοτικότητας, δηλ. Η αύξηση των δαπανών του Σ.Υ.
Βελτιώνει η όχι το επίπεδο υγείας του πληθυσμού (??)
- Αρχή της κλινικής αποτελεσματικότητας δηλ. Διατίθενται οι λιγοστοί
πόροι με ορθολογικό τρόπο και έχουν το επιθυμητό αποτέλεσμα για τους
χρήστες καταναλωτές (??)
- Αρχή της ισότητας και της κοινωνικής δικαιοσύνης

- Στην παρούσα οικονομική συγκυρία, το κράτος θα πρέπει να διασφαλίσει με τις κατάλληλες παρεμβάσεις του, τον εξορθολογισμό των δαπανών, με καλύτερη διαχείριση των λίγων οικονομικών πόρων, εξασφαλίζοντας ποιοτικές υπηρεσίες, σε ανάλογη ποσότητα και με αξιοπρέπεια, για τις ανάγκες όλων των πολιτών.
- Προϋπόθεση για την πραγματοποίηση του στόχου είναι η σωστή ανάπτυξη της Δημόσιας ΠΦΥ και η αγορά υπηρεσιών υγείας εκ μέρους των χρηστών-καταναλωτών, αξιολογώντας την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, υιοθετώντας και εφαρμόζοντας το λογισμικό οικονομικό σύστημα του ΟΟΣΑ.

- Οι διαχρονικές παλινωδίες του κράτους, όσον αφορά τη πολιτική στην υγεία, έχουν αναπτύξει ένα δημόσιο Σ.Υ. ιατροκεντρικό, αναποτελεσματικό, χωρίς οργάνωση και προγραμματισμό, απροσπέλαστο και χωρίς πρόσβαση από όλους τους πολίτες, με παρεχόμενες υπηρεσίες χωρίς ποιότητα και αξιοπρέπεια και ένα ανεξέλεγκτο κερδοσκοπικό ιδιωτικό σύστημα, χρηματοδοτούμενο από της δημόσιες δαπάνες και από τα νοικοκυριά, σε πολύ υψηλό ποσοστό του ΑΕΠ.



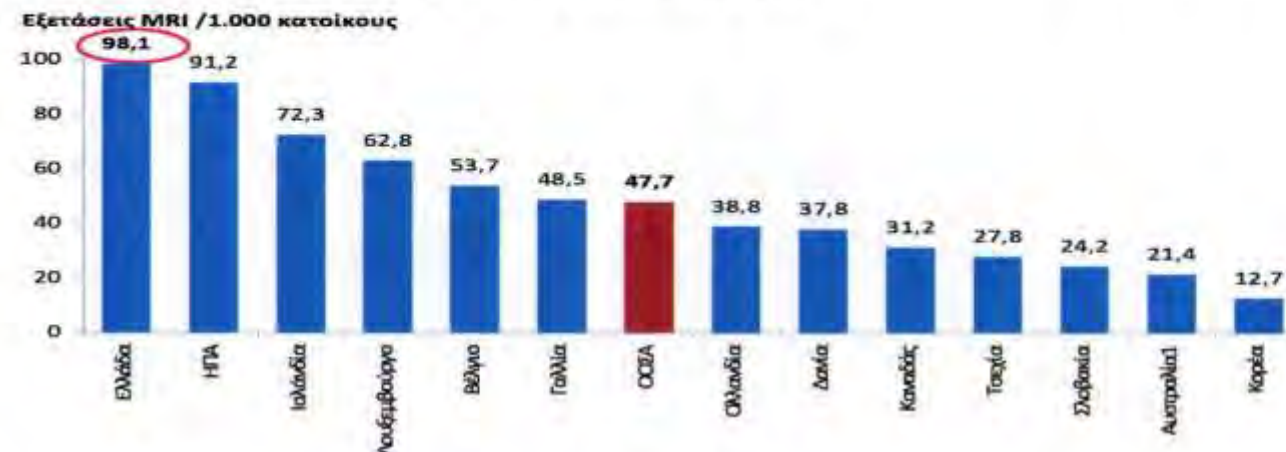
Πηγή: Λιαρόπουλος Λ., και συν., 2013

ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ	Αττική		Θεσ/νίκη		3η ΥΠε		4η ΥΠε		5η ΥΠε		6η ΥΠε		7η ΥΠε		Ν. Αιγαίου		ΣΥΝΟΛΟ	
	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ	Δημ	Ιδιωτ
Αξονική Τομογραφία	49	120	15	25	8	15	8	16	11	29	21	35	6	10	7	13	127	261
Μαγνητική Τομογραφία	18	94	6	29		8	1	14	3	25	6	32	1	9	1	8	36	219
Συστήματα PET-CT	1	3															1	3
Ψηφιακή Μαστογραφία	2	70	2	13		6	1	5	1	11	2	9	0	3	1	2	9	119
Λιθοτρίπτες	3	6	2	3			1		1		2	1	1				10	10
Γραμμικοί Επιταχυντές	10	11	6	2			1		2		3		2				24	13
Συστήματα στερεοτακτικής ακτινοχειρουργικής (dedicated SRS)		2															0	2
Συστήματα Κοβαλτίου	7		2				1										10	0
Συστήματα βραχυθεραπείας	5	4	2	1			1		1		1		1				11	5
Συστήματα γ-κάμερα	23	48	8	20		3	5	6	2	9	5	11	4	6		4	47	107
ΣΥΝΟΛΟ	118	358	43	93	8	32	19	41	21	74	40	88	15	28	9	27	275	739

Πηγή: Χρήστος Καζάσης 2011 ©

Αριθμός Μαγνητικών και Αξονικών Τομογραφιών, ΟΟΣΑ 2008

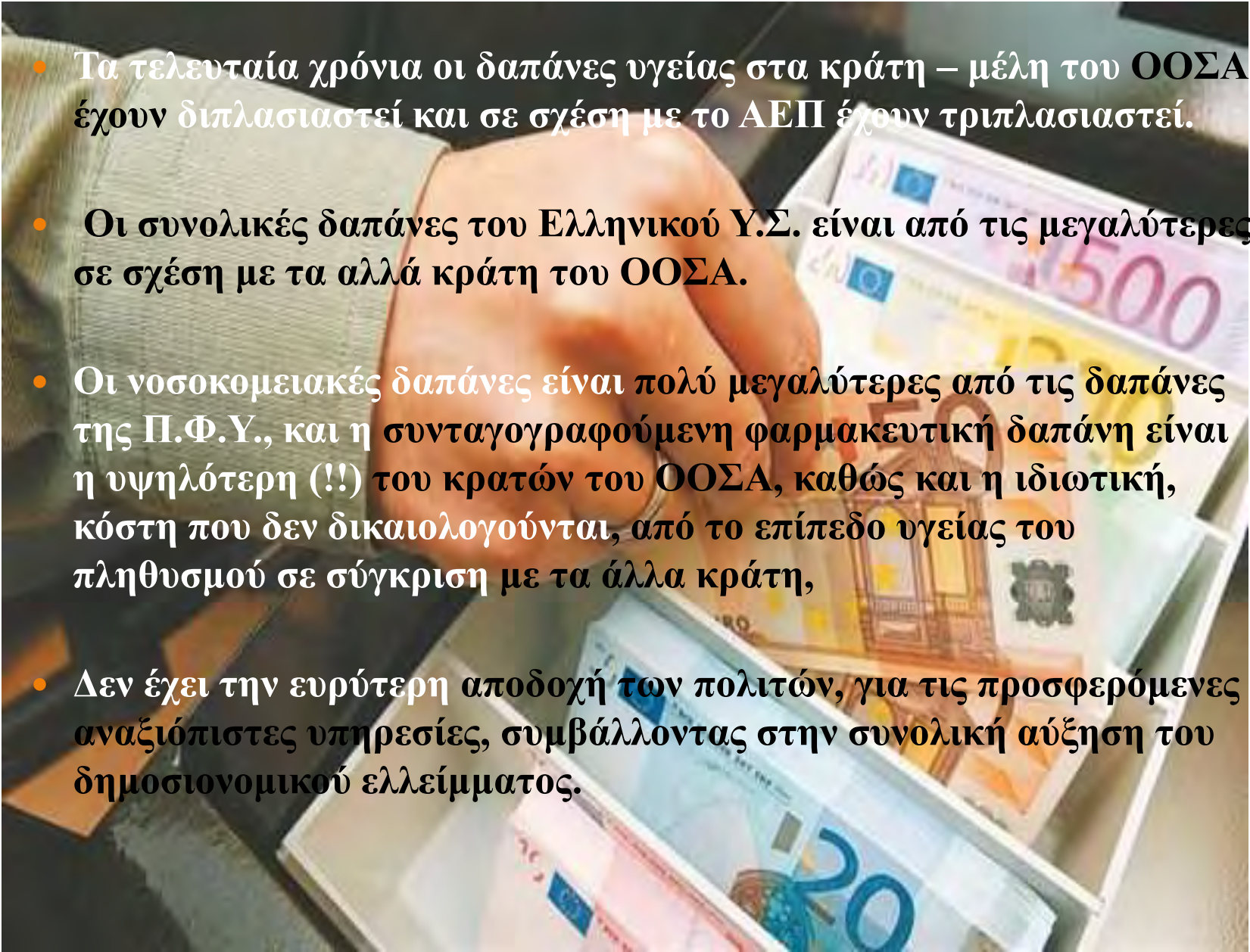
Αριθμός εξετάσεων MRI ανά 1.000 κατοίκους, 2008



Αριθμός εξετάσεων CT ανά 1.000 κατοίκους, 2008



1. Τα στοιχεία περιλαμβάνουν μόνο εξωνοσοκομειακές εξετάσεις και εξετάσεις από ιδιωτικά νοσοκομεία (δεν περιλαμβάνουν εξετάσεις σε δημόσια νοσοκομεία)

- 
- Τα τελευταία χρόνια οι δαπάνες υγείας στα κράτη – μέλη του ΟΟΣΑ έχουν διπλασιαστεί και σε σχέση με το ΑΕΠ έχουν τριπλασιαστεί.
 - Οι συνολικές δαπάνες του Ελληνικού Υ.Σ. είναι από τις μεγαλύτερες σε σχέση με τα άλλα κράτη του ΟΟΣΑ.
 - Οι νοσοκομειακές δαπάνες είναι πολύ μεγαλύτερες από τις δαπάνες της Π.Φ.Υ., και η συνταγογραφούμενη φαρμακευτική δαπάνη είναι η υψηλότερη (!!) του κρατών του ΟΟΣΑ, καθώς και η ιδιωτική, κόστη που δεν δικαιολογούνται, από το επίπεδο υγείας του πληθυσμού σε σύγκριση με τα άλλα κράτη,
 - Δεν έχει την ευρύτερη αποδοχή των πολιτών, για τις προσφερόμενες αναξιόπιστες υπηρεσίες, συμβάλλοντας στην συνολική αύξηση του δημοσιονομικού ελλείμματος.

- Είναι αποδεκτό απ όλους, ότι ουσιαστικό και καθοριστικό ρόλο στην πρόσβαση, στην προσπέλαση, στην αποτελεσματικότητα και στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών σε ένα Σ.Υ., παίζει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (Π.Φ.Υ.), που θεωρείται ο βασικός πυλώνας και για την είσοδο των καταναλωτών-ασθενών στο σύστημα.
- Σήμερα η ΠΦΥ, παρέχεται με ένα δαιδαλώδες και πολυσχιδές και γραφειοκρατικό σύστημα, χωρίς τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, με την μερική ανάπτυξη των Κέντρων Υγείας (Κ.Υ.), χωρίς όμως την στελέχωσή τους με το ανάλογο ιατρικό δυναμικό, από τα αγροτικά ιατρεία, από τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, τα δημοτικά ιατρεία, τα ΚΑΠΗ και τους διάφορους ασφαλιστικούς φορείς.
- Εξαίρεση αποτελούσε το ΙΚΑ, με σχετικά οργανωμένη Π.Φ.Υ. σχεδόν σε όλη την Επικράτεια, με ανεπτυγμένες υγειονομικές μονάδες, με πολλούς γιατρούς ειδικοτήτων, με εργαστήρια βιοπαθολογικών εξετάσεων, όμως με ελάχιστους οικογενειακούς γιατρούς.



- Ο υψηλότετος αριθμός γιατρών και φαρμακείων, με ελεύθερη και ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση, κυρίως πρωτότυπων φαρμάκων,
- χωρίς διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα, με τους χρήστες των υπηρεσιών να έχουν ελεύθερη πρόσβαση και προσπέλαση στους παρόχους,
- η ασύμμετρη πληροφόρηση,
- η χωρίς οικονομική συμμετοχή των χρηστών στις δαπάνες,
- το μορφωτικό επίπεδο,

προκαλούν αύξηση των δαπανών, γιατί οι δαπάνες αποζημιώνονται αναδρομικά και χωρίς ουσιαστικό έλεγχο, από τους χρηματοδότες του συστήματος.

Το Ελληνικό Σύστημα Υγείας (Σ.Υ.) είναι σε συνεχείς διαδικασίες οργανωτικών και διαχειριστικών αλλαγών, χωρίς να έχει καταφέρει παρά το υψηλό κόστος, να είναι αποδεκτό από τους χρήστες

- Σημαντικοί παράγοντες, της μετάβασης υγείας και κοινωνικό-οικονομικοί, αύξησαν σημαντικά το λειτουργικό κόστος, όπως σε όλα τα ανεπτυγμένα κράτη.
- Όμως **ειδικοί παράγοντες**, στα διάφορα επίπεδα παροχής υπηρεσιών, όπως:
- η απουσία οργανωμένης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ),
- ο πληθωρισμός των γιατρών,
- η ασύμμετρη πληροφόρηση,
- ο ηθικός κίνδυνος με τη προκλητή ζήτηση υπηρεσιών,
- η ανεπάρκεια της νοσοκομειακής περίθαλψης,
- η διαχειριστική ανικανότητα των νοσοκομείων, με προμήθειες υπερκοστολογημένων υλικών, με άτυπες πληρωμές,
- η ανεξέλεγκτη αύξηση του ιδιωτικού τομέα, συνέπεια της υποβαθμισμένης δημόσιας φροντίδας-περίθαλψης,
- και ο πολυκερματισμός του τρόπου χρηματοδότησης,

συνέβαλλαν στην κατακόρυφη αύξηση του κόστους

- **Προβλήματα**, που τοποθετούν το Ελληνικό σύστημα στις τελευταίες θέσεις αξιολόγησης των ανεπτυγμένων συστημάτων υγείας και δικαιολογούν την έντονη δυσφορία των ασφαλισμένων είναι:
- Η πολυδιάσπαση των υγειονομικών υπηρεσιών,
- Η χαμηλή ανταπόκριση στις προσδοκίες των ασφαλισμένων,
- Η χαμηλή ποιότητα, αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών,
- Κακή συμπεριφορά του προσωπικού, κυρίως του Δημόσιου τομέα υγείας,
- Υψηλή χρηματοδότηση, κρατική και ιδιωτική



ΙΚΑ-ΕΤΑΜ+ΟΠΑΔ+ΟΑΕΕ+ΟΓΑ



- ΕΟΠΥΥ, 31-12-11

01-12



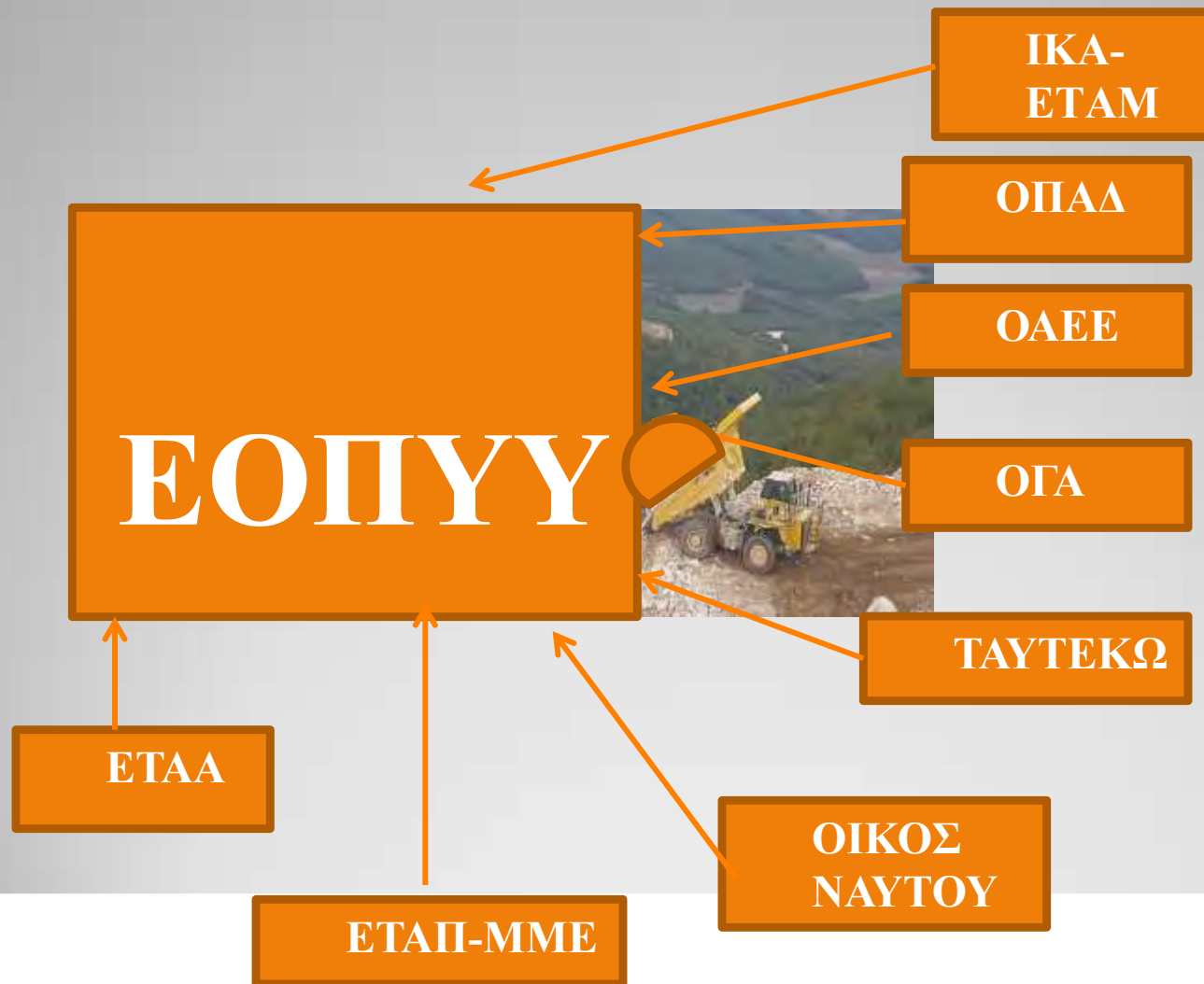
02-12



2/10/2013

14

ΕΝΤΑΞΗ ΦΚΑ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ ΜΕΣΑ ΣΤΟ 2012



ΕΟΠΥΥ



**ΜΟΝΑΔΕΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

**ΚΕΝΤΡΙΚΗ
ΥΠΗΡΕΣΙΑ**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ**

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΟΠΥΥ

➤ ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ
ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

➤ ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ

➤ ΥΠΕΔΥΦΚΑ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

- ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ κ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ & ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ.
- ΕΥΡΥΘΜΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΟΜΩΝ
- ΣΥΣΤΗΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΩΝ ΠΑΝΤΕΒΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ κ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ

- ΜΕΛΕΤΗ-ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΕΚΠΥ
- ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ
- ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΙΔΟΣ
- ΣΥΝΑΨΗ-ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΜΕ ΠΑΡΟΧΟΥΣ

➤ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

- ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚ. ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
- ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΡΟΧΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ & ΣΥΝΑΦΩΝ ΕΙΔΩΝ
- ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ-ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΥΝΤΑΓΩΝ
- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ Η.Σ.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ κ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

- ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΔΕΙΚΤΩΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ, ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ & ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ
- ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΕΘΝΩΝ-ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ

- ΘΕΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ-ΠΑΡΟΧΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΟΥ ΠΟΛΙΤΗ
- ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

- ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΟΙΝ.ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ & ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ
- ΘΕΜΑΤΑ ΕΥΠΑΘΩΝ ΟΜΑΔΩΝ & ΑΜΕΑ
- ΕΛΕΓΧΟΣ-ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

- ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ-ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΟΠΥΥ & ΠΑΡΟΧΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ- ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΝΘΡ. ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ

- ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΑΓΚΩΝ ΑΝΘΡ.
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
- ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ-
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΑΝΘΡ.
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
- ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ
ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ-ΓΕΝΙΚΟ
ΑΡΧΕΙΟ ΕΟΠΥΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ- ΕΠΟΠΤΕΙΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΟΠΥΥ
- ΣΥΣΤΑΣΗ-ΔΙΑΦΘΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΕΟΠΥΥ
- ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ –ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
ΣΥΛΛΟΓΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ κ
ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

- ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ-ΕΚΤΕΛΕΣΗ
ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ
- ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜ.
ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΕΟΠΥΥ
- ΑΠΟΔΟΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ

- ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΦΑΡΜΟΓΗ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ
- ΕΞΕΛΙΞΗ κ ΑΝΑΠΤΥΞΗ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΟΝ. ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
- ΔΙΑΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΩΝ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ- ΑΝΑΛΟΓΙΣΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ

- ΑΝΑΛΥΣΗ-ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ
- ΣΥΝΤΑΞΗ ΕΚΘΕΣΕΩΝ-
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ
- ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΜΕΛΕΤΩΝ ΚΑΙ
ΠΡΟΒΛΕΨΕΩΝ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ

- ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
ΓΙΑ ΤΟΝ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ
- ΣΥΝΤΑΞΗ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ
- ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΩΝ
- ΑΓΟΡΑ-ΜΙΣΘΩΣΗ ΑΚΙΝΗΤΩΝ

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΟΠΥΥ

- **ΣΥΝΟΛΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΩΝ 2 ΓΕΝΙΚΩΝ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΩΝ:**

ΙΑΤΡΙΚΟ: 7

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ: 125

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ: 270

ΥΠΕΔΥΦΚΑ

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΑΤΤΙΚΗΣ**

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ:
ΙΑΤΡΙΚΟ 187
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ 24
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ 2**

- **ΔΙΕΝΕΡΓΕΙΑ ΤΑΚΤΙΚΩΝ & ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΩΝ ΣΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΥΣ ΠΑΡΟΧΟΥΣ**
 - **ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ - ΕΠΟΠΤΕΙΑ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟΥ ΕΡΓΟΥ**
 - **ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΟΡΙΣΜΑΤΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ**

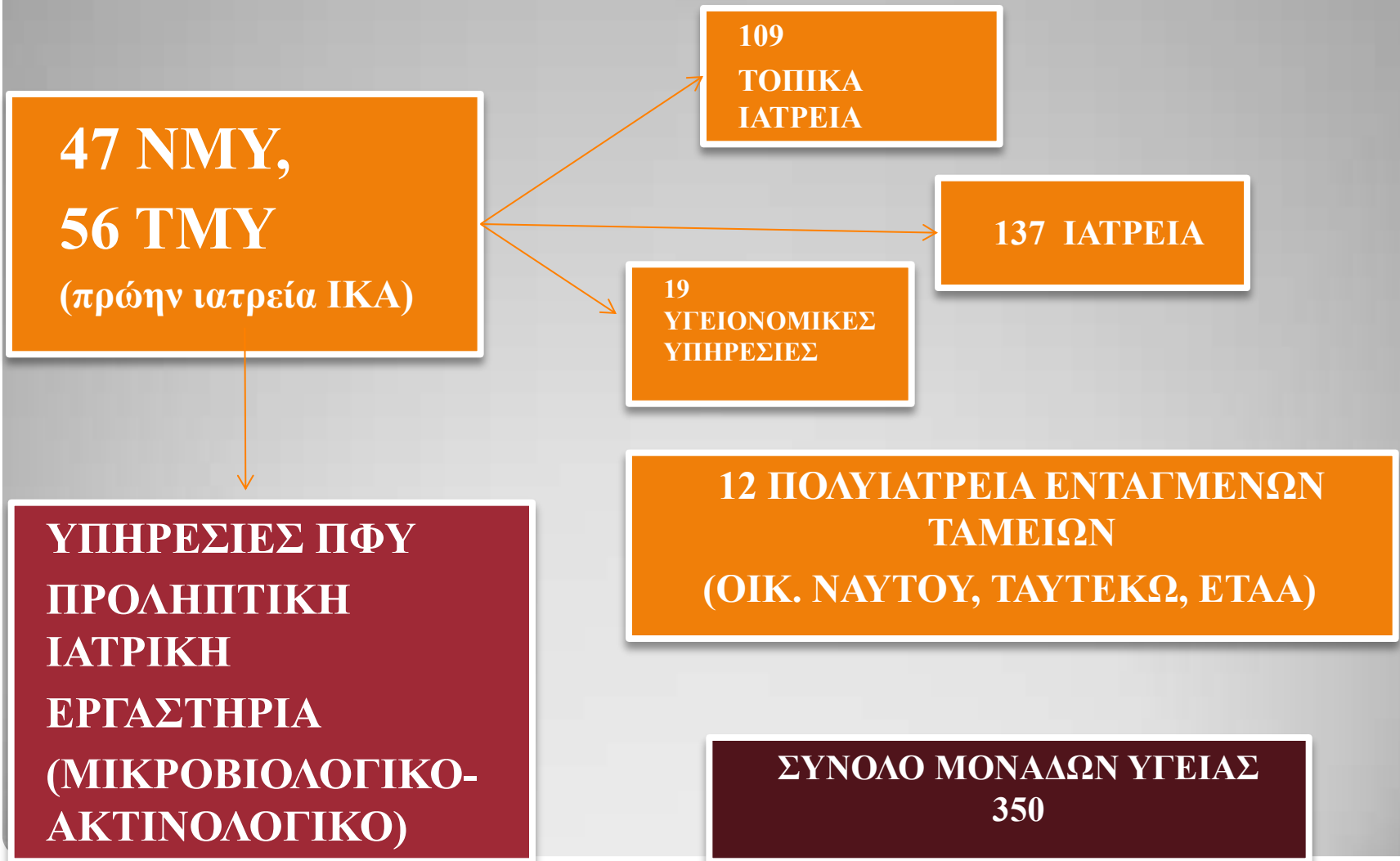
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

**56 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΣΕ ΕΠΙΠΕΔΟ
ΝΟΜΟΥ**

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ: 708

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ: 80

ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ : 5.564

ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΒΑΣΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ ΠΦΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ



ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ-ΓΕΝ. ΙΑΤΡΙΚΗΣ: 992 (18%)
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ: 677 (12%)
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ: 490 (9%)
ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ: 408 (7%)
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΙ: 371 (6,7%)
ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ: 256 (4,6%)
ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ-ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ: 269 (4,8%)



ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΟΙ :172
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΙ : 110
ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΟΙ :41

A/A	ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΙΚΑ (αλφαβητικά)	ΟΡΓΑΝΙΚΕΣ ΘΕΣΕΙΣ ΠΑΘΟΛΟΓΩΝ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ	ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ	ΜΕΤΡΟ	ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΜΕΤΡΟ	ΑΝΑΓΚΕΣ
1	ΑΓΙΟΙ ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ	ΕΝΙΑΙΕΣ	25	96972	3000	32	7
2	ΑΧΑΡΝΕΣ	ΕΝΙΑΙΕΣ	12	59143	3000	20	8
3	ΒΟΛΟΣ	28	30	80579	3000	27	-3
4	ΓΑΛΑΤΣΙ	ΕΝΙΑΙΕΣ	13	45571	3000	15	2
5	ΓΛΥΦΑΔΑ	ΕΝΙΑΙΕΣ	35	105231	3000	35	0
6	ΔΑΦΝΗ	ΕΝΙΑΙΕΣ	19	88157	3000	29	10
7	ΗΛΙΟΥΠΟΛΗ	ΕΝΙΑΙΕΣ	13	50077	3000	17	4
8	ΙΛΙΟΝ	ΕΝΙΑΙΕΣ	5	33655	3000	11	6
9	ΚΑΛΛΙΘΕΑ	ΕΝΙΑΙΕΣ	53	191973	3000	64	11
10	ΚΑΡΔΙΤΣΑ	9	7	27266	3000	9	2
11	ΛΑΡΙΣΑ	18	21	67212	3000	22	1
12	ΜΟΣΧΑΤΟ	ΕΝΙΑΙΕΣ	7	33502	3000	11	4
13	ΝΕΑ ΦΙΛΑΔΕΛΦΕΙΑ	ΕΝΙΑΙΕΣ	7	51843	3000	17	10
14	ΝΕΟΣ ΚΟΣΜΟΣ	ΕΝΙΑΙΕΣ	18	71683	3000	24	6
15	ΝΙΚΑΙΑ	ΕΝΙΑΙΕΣ	34	90485	3000	30	-4
16	ΠΑΤΗΣΙΑ	ΕΝΙΑΙΕΣ	29	99210	3000	33	4
17	ΠΛΑΤΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ	ΕΝΙΑΙΕΣ	15	78360	3000	26	11
18	ΤΡΙΚΑΛΑ	11	11	33365	3000	11	0
19	ΧΑΝΙΑ	12	16	58515	3000	20	4
20	ΗΡΑΚΛΕΙΟ	22	11	86394	3000	29	18
ΣΥΝΟΛΑ			381			483	102

ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ ΙΑΤΡΟΙ

ΣΥΝΟΛΟ: 5054
ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΠΦΥ:

ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ-ΓΕΝ ΙΑΤΡΟΙ:1567

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ: 793

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ:189

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ:505

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΙ:343

ΝΕΥΡΟΛ-ΨΥΧΙΑΤΡΟΙ:177

ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΙ ΠΑΡΟΧΟΙ ΥΓΕΙΑΣ

**2510 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ
2188 ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ
200 ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ
40 ΜΟΝΑΔΕΣ ΧΡ. ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ
40 ΚΕΝΤΡΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**

ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

- **ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ: 2.609**
- **ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ: 394**

ΕΚΠΥ-ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ

ΙΚΑ
(ασφαλισμένοι ΙΚΑ)

► **ΠΕ.ΔΙ.**
(ασφαλισμένοι
λοιπών ενταγμένων
ταμείων)

► Δεν υπάρχει ηλεκτρονική
διασύνδεση μεταξύ ΙΚΑ
και ΠΕ.ΔΙ.

ΕΟΠΥΥ

ΚΤΙΡΙΑΚΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

**Η ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΤΕΓΑΖΕΤΑΙ ΣΕ 2
ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ ΚΤΙΡΙΑ (!!!!)**

ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ : ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΜΕΝΗ

ΤΕΧΝΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ : ΑΝΥΠΑΡΚΤΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ : ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΜΕΝΗ

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΣΤΙΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΤΟΥ ΚΕΠΑ**

• **ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ-ΜΕΤΑΦΟΡΑ
ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΚΑΛΥΨΗ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ**

• **ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΩΝ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ
ΜΕ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ-ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ
ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΛΥΨΗ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΩΝ
ΠΕΡΙΟΧΩΝ**

**ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΟΥ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ
ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ LIS**

Μ.Υ. ΑΘΗΝΩΝ - Μ.Υ. ΠΕΙΡΑΙΑ

Μ.Υ. ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ - Μ.Υ. ΠΑΤΡΑΣ

Μ.Υ. ΠΥΛΗΣ ΑΞΙΟΥ(ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ)

Μ.Υ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

ΕΠΙΚΕΙΤΑΙ ΑΜΕΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΤΙΣ:

Μ.Υ. ΗΛΙΟΥΠΟΛΗΣ

Μ.Υ. ΠΑΓΚΡΑΤΙΟΥ

Μ.Υ. ΣΕΡΡΩΝ

ΝΜΥ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

(ΙΔΙΟΚΤΗΤΟ ΚΤΙΡΙΟ)

ΔΙΟΙΚ. ΠΡΟΣ. 7

ΥΓΕΙΟΝ. ΠΡΟΣ. 30

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣ. 46

ΠΕ.ΔΙ.

ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ

**(ΕΝΟΙΚΙΟ 1500?€,
450?m2)**

**ΙΑΤΡΕΙΟ ΑΝ.
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

**ΙΑΤΡΕΙΟ ΔΥΤ.
ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ**

**ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΠΥΛΟΥ
(1 ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ)**

**ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ ΓΑΡΓΑΛΙΑΝΩΝ
(1 ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ)**

**ΙΔΙΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΑ ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ
(11 ΙΑΤΡΟΙ)**

**ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ
ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ (2 ΙΑΤΡΟΙ)**

NMY - ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ-ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ 9

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΙ 8

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΙ 3

ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΙ 3

ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΙ 3

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΙ 3

ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΙ 2

ΛΟΙΠΕΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ 15

ΝΟΜΟΣ	ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΓΕΙΑΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΜΕΣΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΓΑΡΓΑΛΙΑΝΩΝ	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΑΝΑΤΟΛΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ (ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΔΥΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ (ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	5
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟΣ	48
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	39
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟΣ	15
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ	15
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	7
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	4
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	1
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΟΣ	1
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΟΥΡΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Ω.Ρ.Λ.	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΟΠΑΝΑΚΙΟΥ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	1
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΟΠΑΝΑΚΙΟΥ	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ	4
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΣ	4
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑΣ	ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΜΕΘΩΝΗΣ (ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΣΤΟΥΠΑΣ (ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ)	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΣ	0
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΦΙΛΙΑΤΡΩΝ	ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ	0

A/A	ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ	ΒΠΕ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ	ΕΙΔΟΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ	ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟ	ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΡΩΣΟΠΙΚΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΕΙ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΩΣΟΠΙΚΟ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΕΙ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1	Αγ.Αλέξιος	ΝΑΙ	ΕΧΕΙ ΓΙΝΕΙ ΕΝΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕ ΝΜΥ ΠΑΤΡΑΣ			2ΤΕ ΒΙΒΕ ΔΕ 1		ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ
2	Αίγιο	ΝΑΙ	ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ			1 ΤΕ	0	ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ
3	Άνω Πόλη Πατρών	ΝΑΙ	ΕΧΕΙ ΓΙΝΕΙ ΕΝΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕ ΝΜΥ ΠΑΤΡΑΣ			2 ΤΕ		ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ
4	Άργος	ΝΑΙ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ & ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ		3 ΤΕ, 1 ΒΙΒΕ ΔΕ	1	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ
5	Καλαμάτα	ΝΑΙ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ & ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ	ΝΑΙ	1 ΒΙΒΕ-ΔΕ 1 ΥΕ ΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΩΝ	2	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ Μεταφέρθηκε από χαλκίδα βιοχημικός ACE.
6	Κόρινθος	ΝΑΙ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ & ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ		1 ΤΕ, ΒΙΒΕ-ΔΕ 2	0	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ Μεταφέρθηκε από Ρέθυμνο SYSMEX K-1000
8	Ναύπλιο	ΝΑΙ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ & ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ		3 ΒΙΒΕ-ΔΕ	1	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ
9	Πάτρα	ΝΑΙ	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ	ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ & ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ		1ΠΕ ΧΗΜΙΚΩΝ 2 ΒΙΒΕ 8 ΤΕ,	3	ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ
10	Πύργος	ΝΑΙ	ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ			ΕΛΛΕΙΨΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΟΥ	2	ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ

ΜΕΓΑΛΟ ΚΤΙΡΙΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

233

ΜΙΣΘΩΜΕΝΑ
ΚΤΙΡΙΑ ΓΙΑ ΤΙΣ
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

70

ΜΙΣΘΩΜΕΝΑ
ΚΤΙΡΙΑ ΓΙΑ ΤΙΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΕΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- **ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΓΙΑ ΣΥΓΧΩΝΕΥΣΗ-
ΕΝΟΠΟΙΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΕΝΤΑΞΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΙΔΙΟΚΤΗΤΑ ΚΤΙΡΙΑ ΜΕ
ΣΚΟΠΟ ΤΟΝ ΕΞΟΡΘΟΛΟΓΙΣΜΟ ΤΩΝ
ΔΑΠΑΝΩΝ**

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ:

- ΟΙ ΕΝΤΑΓΜΕΝΟΙ ΦΚΑ ΔΕΝ ΜΕΤΑΦΕΡΟΥΝ ΕΓΚΑΙΡΩΣ ΤΙΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ
- ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΑΦΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΦΚΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΚΡΙΒΗ ΑΡΙΘΜΟ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ
- ΟΙ ΦΚΑ ΔΕΝ ΜΕΤΕΦΕΡΑΝ ΤΟΥΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ
- Η ΜΙΣΘΟΔΟΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΓΙΝΕΤΑΙ ΑΚΟΜΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΦΚΑ ΠΟΥ ΠΡΟΕΡΧΕΤΑΙ
- ΜΕΓΑΛΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ (ΕΙΣΦΟΡΕΣ)

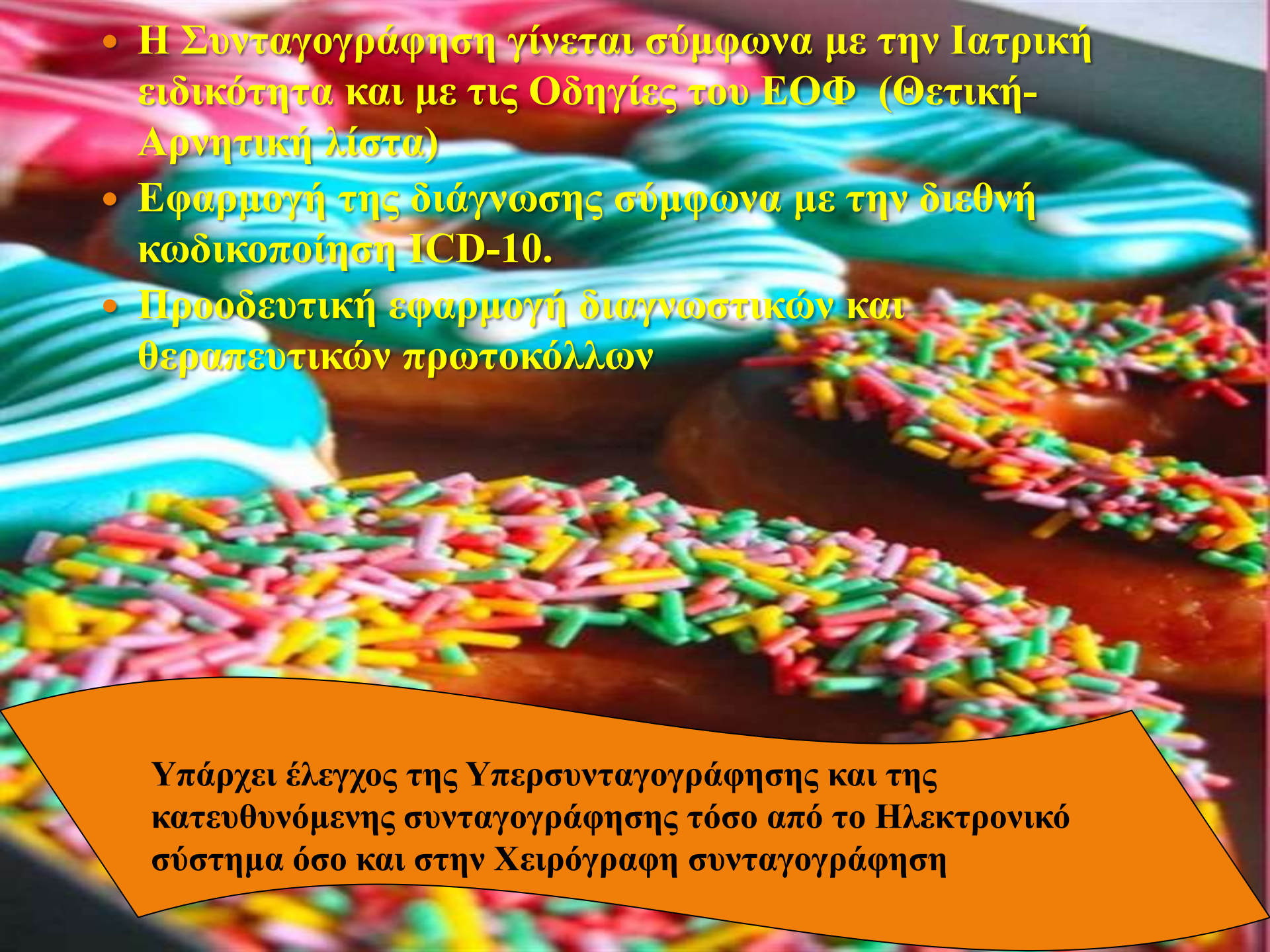
- ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΚΟΜΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
- ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΜΕΤΑΦΕΡΘΕΙ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ Η ΚΙΝΗΤΗ ΚΑΙ ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑ ΤΩΝ ΕΝΤΑΓΜΕΝΩΝ ΦΚΑ
- ΜΕΓΑΛΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΩΝ
- ΔΕΝ ΠΡΟΜΗΘΕΥΟΝΤΑΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΑ ΟΙ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
- ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΜΕ ΦΥΣΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ
- ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΝΕΩΘΕΙ ΟΙ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ
- ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΕΝΤΡΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

- ΟΙ ΦΚΑ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ, (ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ ΧΡΟΝΙΟΙ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ)
- ΣΥΝΤΑΞΗ ΠΡΟΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ, ΧΩΡΙΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΝΑ ΠΑΡΟΧΟ, ΜΕ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ
- ΟΛΟΙ ΟΙ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΣΚΟΥΝ ΠΦΥ !!!
- ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ
- ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΓΙΝΕΙ ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ
- ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΑΚΟΜΗ ΜΕ ΤΗΝ ΔΥΝΑΜΗ, ΤΟΥ «ΜΟΝΟΨΩΝΙΟΥ» ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ!!!!!!!

- ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΕ ΕΙΔΟΣ:

ΠΡΟΒΛΕΠΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΝΙΑΙΟ
ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΠΑΡΟΧΩΝ (ΕΚΠΥ)

	2012 COST	2013 EXPECTED COST	<u>2013 EXPECTED SAVING</u>
PRIVATE SECTOR CLOSED TREATMENT	680.090.044	568.932.966	<u>111.157.077</u>
ADDITIONAL BENEFITS	182.809.238	88.631.995	<u>94.177.243</u>
TOTAL	862.899.282	657.564.961	<u>205.334.310 €</u>

- 
- Η Συνταγογράφηση γίνεται σύμφωνα με την Ιατρική ειδικότητα και με τις Οδηγίες του ΕΟΦ (Θετική-Αρνητική λίστα)
 - Εφαρμογή της διάγνωσης σύμφωνα με την διεθνή κωδικοποίηση ICD-10.
 - Προοδευτική εφαρμογή διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων

Υπάρχει έλεγχος της Υπερσυνταγογράφησης και της κατευθυνόμενης συνταγογράφησης τόσο από το Ηλεκτρονικό σύστημα όσο και στην Χειρόγραφη συνταγογράφηση

DRGs - KEN

- Βασίζεται σε Άριστες Ιατρικές Πρακτικές
- Οι ασθενείς με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά δέχονται παρόμοιες υπηρεσίες
- Η Ταξινόμηση γίνεται μέσω αλγορίθμων χρησιμοποιώντας συγκεκριμένες παραμέτρους, όπως :
- Διάγνωση, Φύλλο, Ηλικία, Συνοδές νόσους, είδος αντιμετώπισης
- Όταν η ταξινόμηση είναι εφικτή σε κατηγορίες ασθενών με ιατρικά κριτήρια ίδια και μπορούν να χρησιμοποιήσουν ίδιους πόρους

DRGs - KEN

- Η επιτυχία ενός τέτοιου συστήματος αξιολογείται από την δυνατότητα των κινήτρων, που αναγκάζουν τους προμηθευτές ιατρικών υπηρεσιών για περιορισμό των μη αναγκαίων υπηρεσιών, καταλήγοντας στην επίτευξη των στόχων του συστήματος υγείας
- Η αύξηση της αποδοτικότητας και η δίκαιη κατανομή των πόρων είναι οι βασικοί στόχοι των DRGs-KEN

ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΕΝ



+

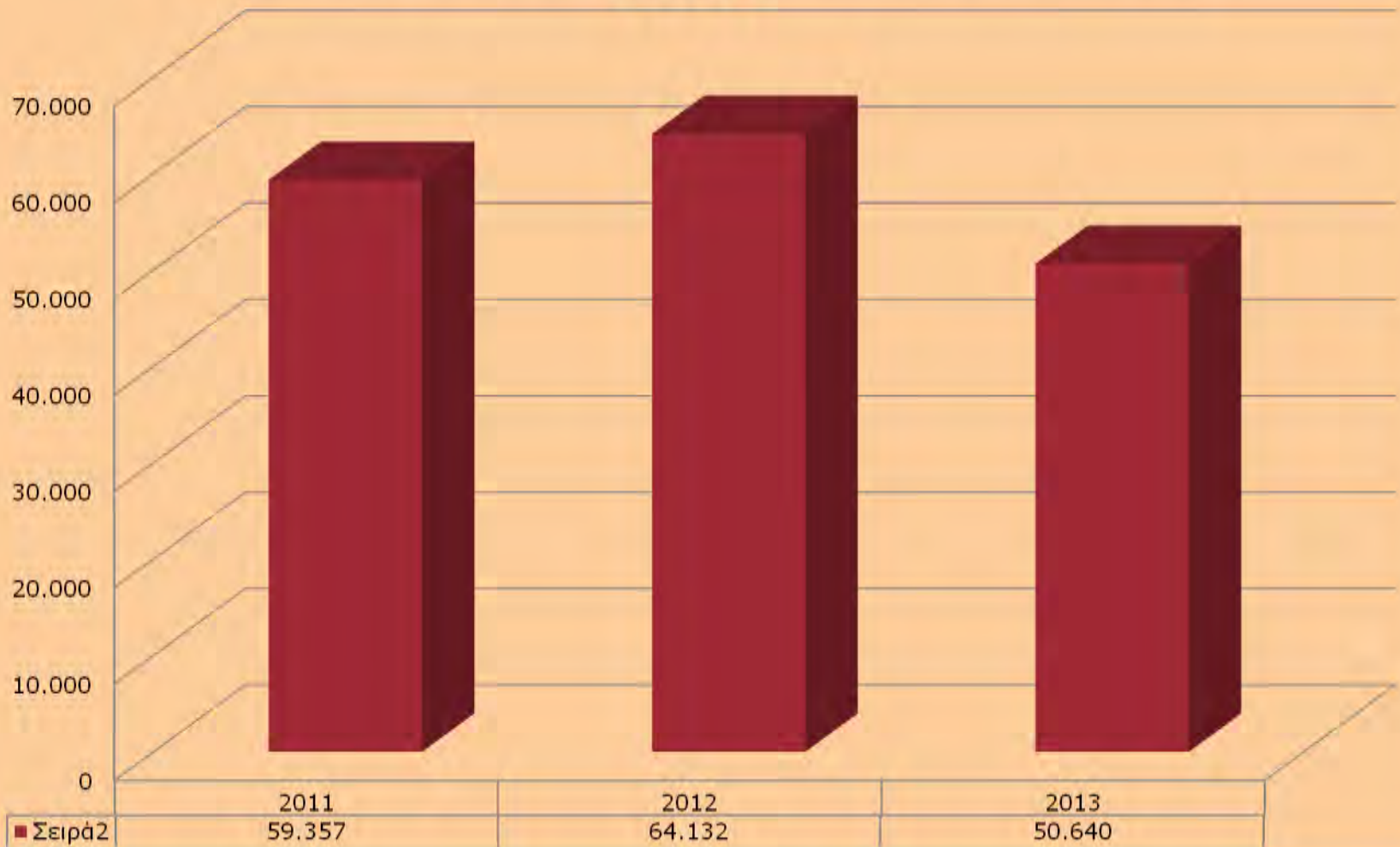


= GR-DRGs??

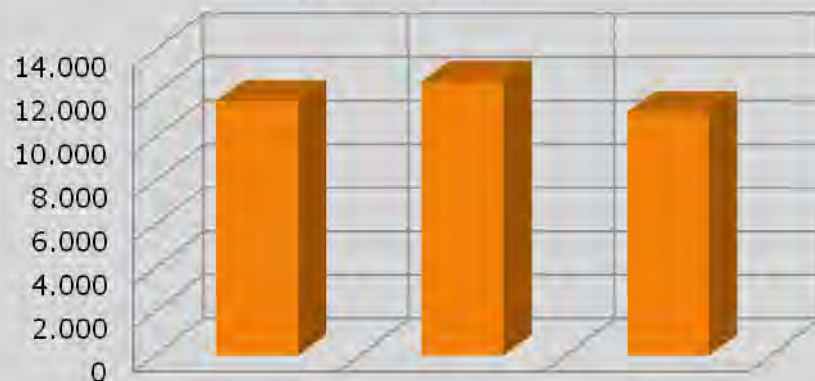
ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΑ ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ/ΕΤΟΣ



Μ.Ο ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΩΝ ΠΑΝΤΕΒΟΥ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ



ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ ΣΕ ΠΑΘΟΛΟΓΟΥΣ-ΓΕΝ. ΙΑΤΡΟΥΣ



	Φεβ-11	Φεβ-12	Φεβ-13
Σειρά1	11.674	12.571	11.169

ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ ΣΕ ΠΑΘΟΛΟΓΟΥΣ-ΓΕΝ. ΙΑΤΡΟΥΣ



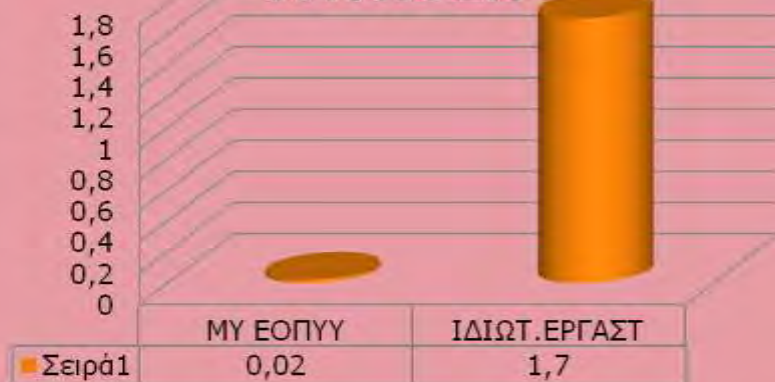
	Μαρ-11	Μαρ-12	Μαρ-13
Σειρά1	11.626	12.492	10.486

ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ ΣΕ ΠΑΘΟΛΟΓΟΥΣ-ΓΕΝ. ΙΑΤΡΟΥΣ

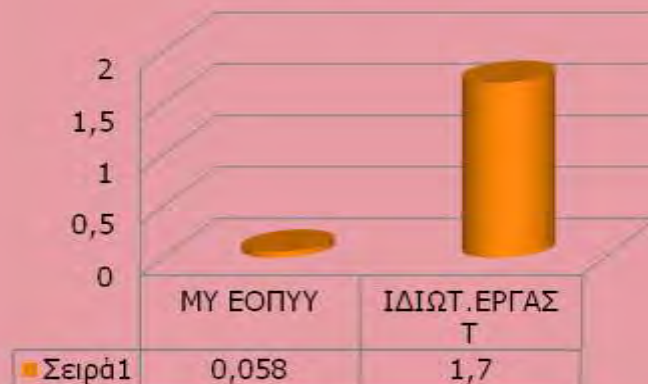


	Ιουν-11	Ιουν-12	Ιουν-13
Σειρά1	11.478	12.048	9.504

ΓΛΥΚΟΖΗ



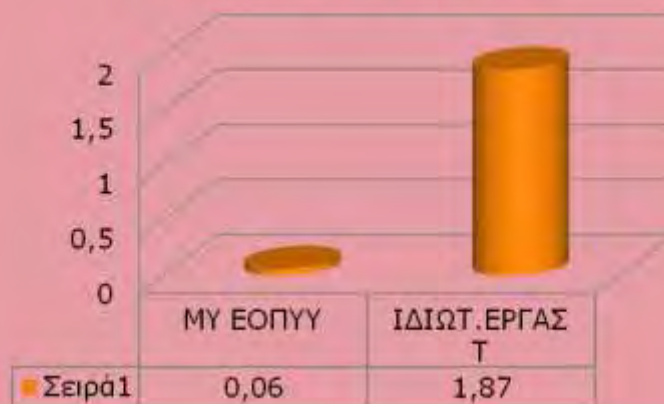
ΟΥΡΙΑ



ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ

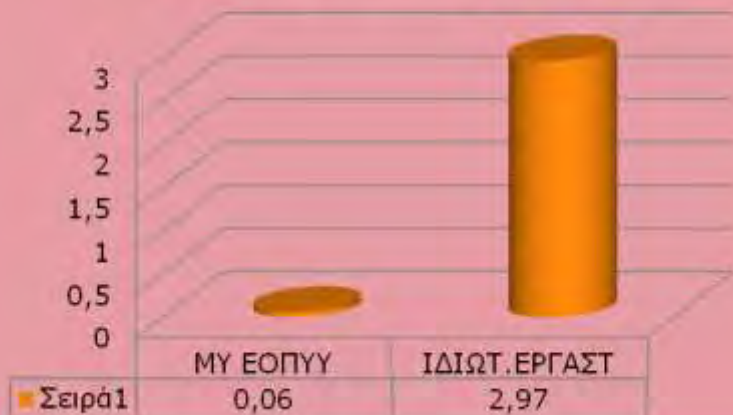


ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ



ΚΟΣΤΟΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΜΥ ΕΟΠΥΥ (ΜΕΛΕΤΗ ΝΜΥ ΠΑΤΡΑΣ 2011) ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ(ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΤΙΜΗ-15%ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ),

ΤΡΑΝΣΑΜΙΝΑΣΕΣ



K, Na

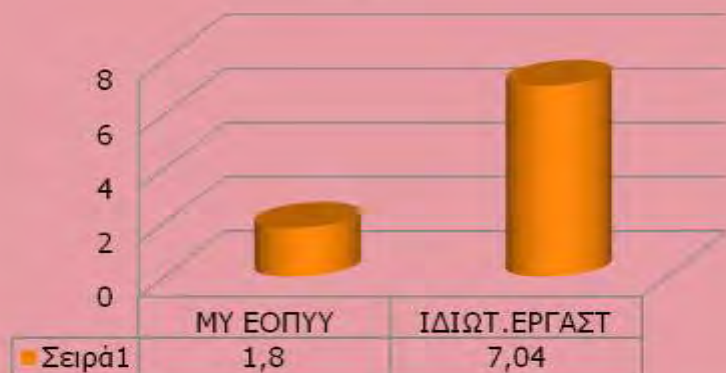


CA19,9

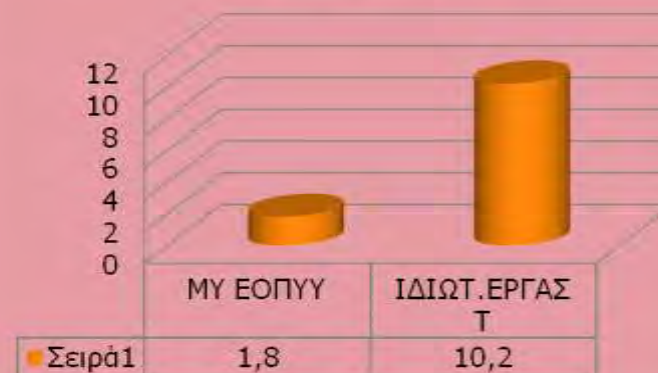


ΚΟΣΤΟΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΜΥ ΕΟΠΥΥ(ΜΕΛΕΤΗ ΝΜΥ ΠΑΤΡΑΣ2011) ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ(ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΤΙΜΗ-15%ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ)

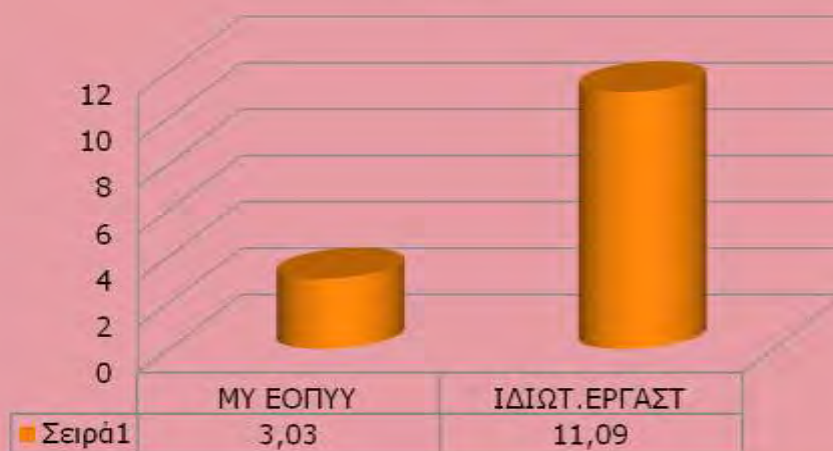
T3



FT3,FT4



PSA



ΚΟΣΤΟΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΜΥ ΕΟΠΥΥ(ΜΕΛΕΤΗ ΝΜΥ ΠΑΤΡΑΣ 2011) ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ (ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΤΙΜΗ-15%ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ)

Η υγεία ως κοινωνικό αγαθό προσφέρεται σε όλους ανεξάρτητα οικονομικής και κοινωνικής τάξης

- Η κρατική παρέμβαση είναι αναγκαία, προκειμένου να μην αποκλείεται κανείς από το υγειονομικό σύστημα.
- Η υγεία είναι ένα αμιγές δημόσιο αγαθό και προσφέρεται σε αδιαίρετη ποσότητα και τιμή, δεν είναι ανταγωνιστικό και δεν διατίθεται στην αγορά, προκειμένου να υπάρχει συλλογική χρήση και ωφελιμότητα του συνόλου της κοινωνίας.
- Κάθε κράτος έχει αναπτύξει το δικό του Σ.Υ ανάλογα με τις ανάγκες του πληθυσμού και την κοινωνικό-οικονομική κατάστασή του.

Επιτροπές του ΕΟΠΥΥ έχουν εκπονήσει μελέτες-εργασίες που αφορούν την ανασυγκρότηση και τον επανασχεδιασμό της ΠΦΥ, εκτιμώντας τις υγειονομικές ανάγκες των ασφαλισμένων του.



Σας ευχαριστώ