



Η προτεραιοποίηση των επιλογών και η καθολική ασφαλιστική κάλυψη στις πολιτικές υγείας

Εναλλακτικές πολιτικές για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στη μεταμνημονιακή εποχή

Ρένα Οικονομίδου

Γενική Γιατρός, MSc, PhD,
Διευθύντρια Κ.Υ. Α. Τ. Ν. Καλλικράτειας

Economic crisis and primary care reform in Greece: driving the wrong way?

Elias Kondilis, Emmanouil Smyrnakis, Magda Gavana, Stathis Giannakopoulos, Theodoros Zdoukos, Steve Iliffe, Alexis Benos

Br J Gen Pract. 2012 May; 62(598): 264–265

Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας

- Ενοποίηση της Π.Φ.Υ.: Δομές πρώην ΙΚΑ (ΕΟΠΥΥ) + Κέντρα Υγείας ΕΣΥ
- Ιατροί ΙΚΑ “πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης” ...
- Διοικητική και οικονομική απεξάρτηση των ΚΥ από τα νοσοκομεία και ένταξη στις Υ.Π.Ε.

Δομές ΠΦΥ μιας αστικής περιοχής

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

		ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ			ΙΚΑ		
Δήμος (Καλλικράτης)	Πληθυσμός	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 Άδωνι

Οι 2.319 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.	Τ.Μ.Υ. 25ΗΣ ΜΑΡΤΙΟΥ	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



Δείκτες Προσφοράς και Επίδοσης Νομού Δράμας

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΔΕΙΚΤΩΝ	ΔΕΙΚΤΕΣ	ΤΙΜΕΣ		
ΠΡΟΣΦΟΡΑ	Κλίνες / 1000 κάτοικοι	2,63		
	Ιατροί / 1000 κάτοικοι **	1,29		
	Νοσηλευτές / 1000 κάτοικοι	2,97		
	Λοιπό προσωπικό/1000 κάτοικοι	2,18		
	Συνολικό προσωπικό/1000 κάτοικοι	6,45		
	Σύνολο ιατρών / 1000 κάτοικοι	3,91		
	Εξωνοσοκομειακοί ιατροί/ 1000 κάτοικοι	2,61		
	Νοσοκομειακοί ιατροί/1000 κάτοικοι	1,29		
	Νοσοκομεία	1		
	ΔΟΜΕΣ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ	ΙΑΤΡΟΙ	ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ	3	26	24
	ΙΚΑ	1	49	30
ΕΠΙΔΟΣΗ	Μέση διάρκεια νοσηλείας	1,21		
	Ιατροί/ κλίνη	0,49		
	Νοσηλευτές/κλίνη	1,13		
	Λοιπό προσωπικό/κλίνη	0,83		
	Συνολικό προσωπικό/κλίνη	2,45		

Δείκτες Προσφοράς Καλλικρατικών Δήμων Δράμας

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

ΙΚΑ

Δήμος (Καλλικράτης)	Πληθυσμός	ΜΟΝΑΔΕΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ	ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ	ΛΟΙΠΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ
Δοξάτου	16.883							
Δράμας	57.367	1				1	49	30
Κάτω Νευροκοπίου	7.289		1	8	9			
Παρανεστίου	5.114		1	7	7			
Προσοτσάνης	15.531		1	11	8			



Π.Ε.Δ.Υ. (πρώην ΙΚΑ Δράμας)

- 3 γιατροί (1 ρευματολόγος, 1 οδοντίατρος, 1 δερματολόγος)
- 10 νοσηλεύτες
- 2 διοικητικό προσωπικό
- Ακτινολογικό εκτός λειτουργίας (βλάβη στο εμφανιστήριο)
- Μικροβιολογικό εκτός λειτουργίας (χωρίς αντιδραστήρια)

Γιατροί πρώην ΕΟΠΥΥ

...Με την βούλα της δικαιοσύνης οι γιατροί διατηρούν και τα ιατρεία τους - καταλυτική στήριξη από ΙΣΑ

...Δεκτό έκανε η πρόεδρος του Δικαστηρίου το αίτημα της προσωρινής διαταγής και οι νοσοκομειακοί ιατροί θα συνεχίσουν να τελούν υπό το ίδιο εργασιακό καθεστώς λειτουργώντας **ταυτόχρονα τα ιατρεία τους**, έως ότου εκδοθεί η απόφαση του δικαστηρίου.



Κέντρο Υγείας Αστικού Τύπου Ν. Καλλικράτειας



1. Νοσολογική Κίνηση Κέντρων Υγείας

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	ΑΛΛΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΣΚΕΦΩΝ	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	-
ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗ	-	-	-	0	-
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	97	-	-	97	-
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	-	-	-	0	-
ΩΡΛ	78	-	-	78	-
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	64	-	-	64	-
ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ	-	-	-	0	-
	2.645	3.789	102	6.536	1.807
					1 - 13

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

Test Παπανικολάου	21
Test Μανθίου	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

Ετήσια έσοδα Κ.Υ. από
5 ευρώ > 140.000

ΚΥ	Ιανουάριος	Φεβρουάριος	Μάρτιος	Απρίλιος	Μάιος	Ιούνιος	Ιούλιος
	Εξέταστρο						
Μηχανιώνα	1245	1245	995	855	640	905	755
Σταυρούπολη	950	950	865	767	880	737	805
Ζαγκλιβέρι	100	100	100	160	260	380	475
Ίασμος	1810	1810	1360	1795	1460	1320	1775
Θέρμης	4095	4095	7760	9955	12425	14390	1709
Ηράκλεια	1320	1320	1080	805	655	850	645
Σιδηροκάστρου	1380	1235	1365	985,24	1139,75	666,97	1452
Νιγρίτα	2955	2900	2585	2550	2192	2000	2133
Παρανέστι	920	950	700	925	760	1060	840
Πρίνος	1810	1750	1730	2150	2200	2480	?
Παλαιοχωρίου	1020	1155	1200	855	965	960	965
Σαμοθράκη	75	220	220	145	75	100	455
Προσουτσάνη	1261	1088	1069	863	κενό	1300	1167
Σάππες	2615	2205	1755	κενό	1685	1845	1500
Ροδόπολη	1060	990	905	1095	785	760	910
Καλλικράτεια	10235	11575	10.990	10600	11.485	14.110	21.820



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

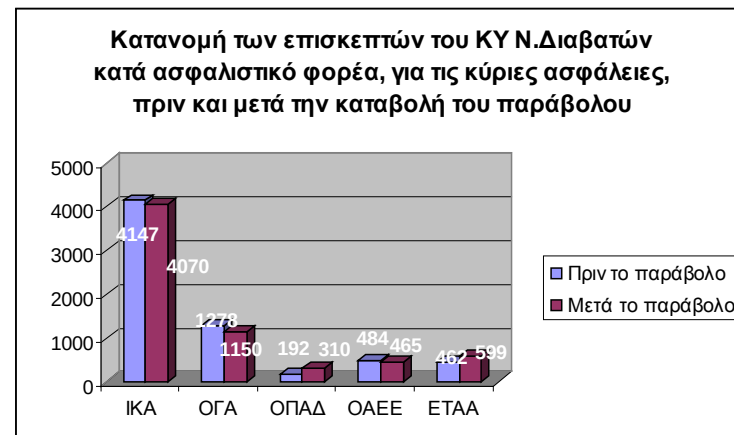
Διπλωματική Εργασία
Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΕΞΕΤΑΣΤΡΟΥ
ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ
ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΑΒΑΤΩΝ

ΕΙΡΗΝΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Τομέας Διοίκησης
Επόπτης: Αναστασία Μπαλασοπούλου

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



5 ευρώ

... «καταργούμε την αριθμ. Υ3Α/ΓΠ/οικ. 7829/Φ.15/1991 (ΦΕΚ 514/Β΄) κοινή υπουργ. απόφαση "Καθορισμός αμοιβής εξέταστων εξωτερικών ιατρείων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων" στο σύνολό της, όπως ισχύει και την παράγραφο 1 της αριθμ. Υ3α/ΓΠ.οικ.886/11.09.2002 (ΦΕΚ 1223/Β΄) κοινής υπουργ. Απόφασης "Καθορισμός αμοιβής στα Κέντρα Υγείας

- Κατάργηση ενός εσόδου
- Δυνατότητα χρησιμοποίησης του από τις ίδιες δομές υγείας
- Κατάχρηση υπηρεσιών υγείας;



Π.Ε.Δ.Υ.  Υ.Π.Ε.

Προμήθειες

Επιτροπή σύνταξης ενιαίων τεχνικών προδιαγραφών
υγειονομικού Αναλώσιμου Υλικού, για τις ανάγκες των Μονάδων Υγείας –
Π.Ε.Δ.Υ. και των Κέντρων Υγείας αρμοδιότητας της 4^{ης} Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης

Θεσσαλονίκη, 08-04-2014

Προς:

Την 4^η Δ.Υ.ΠΕ. Μακεδονίας και Θράκης
Τμήμα Προμηθειών

Θέμα: Παράδοση Διορθωμένου Πρακτικού Σύνταξης ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών μετά την 1^η Διαβούλευση.

Σας παραδίδουμε το υπ' αριθμ. Πρωτ. 24024 /1-12-2014 Πρακτικό Σύνταξης ενιαίων Τεχνικών Προδιαγραφών **Αναλώσιμου Υγειονομικού Υλικού** για τις ανάγκες των Μονάδων Υγείας – Π.Ε.Δ.Υ. και των Κέντρων Υγείας...

Προμήθειες

Θέμα : «Καταγραφή Συμβάσεων Κέντρων Υγείας»

Σχετ.: Το υπ' αριθμ. πρωτ. 23720/26-11-2014 έγγραφό μας, με θέμα «Καταγραφή Συμβάσεων Κέντρων Υγείας»

Σε συνέχεια του ανωτέρω σχετικού μας εγγράφου, καθώς και της παραγράφου 9 του άρθρου 66 του Νόμου 4316/2014 (ΦΕΚ 270/24-12-2014, τ. Α), σύμφωνα με την οποία: «Για λόγους δημοσίου συμφέροντος και κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης περί εφοδιασμού φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας, με αιτιολογημένη απόφαση του Διοικητή κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας (Υ.ΠΕ.), παρέχεται η δυνατότητα εφοδιασμού των φορέων ΥΠΕ-ΠΕΔΥ, από τους προμηθευτές των Νοσοκομείων εποπτείας κάθε Υ.ΠΕ. με επέκταση των αντιστοίχων συμβάσεων, με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις. Οι πρόσθετες αυτές πράξεις θα υπογράφονται από τον Διοικητή της οικείας Υ.ΠΕ. και τον προμηθευτή και θα πληρώνονται σε βάρος των πιστώσεων των προϋπολογισμών ΥΠΕ-ΠΕΔΥ έτους 2015. Η ρύθμιση αυτή ισχύει μέχρι την 30ή Ιουνίου 2015...», παρακαλούμε τους κ.κ. Διοικητές των Νοσοκομείων να μας αποστείλουν μέχρι την Παρασκευή 15 Ιανουαρίου 2015 τα κάτωθι:

Προμήθειες

(Α) ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ – Π.Ε.Δ.Υ. (ΠΡΩΗΝ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ):

- I. Για τα υλικά και τις υπηρεσίες που ΔΕΝ υπάρχει ισχύουσα υπογεγραμμένη σύμβαση από το Νοσοκομείο για τα αντίστοιχα Κέντρα Υγείας, προ της ψήφισής του Ν. 4238/2014

Τα αιτήματα θα αποστέλλονται στην Υπηρεσία μας, βάσει του ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ ΕΞΩΣΥΜΒΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΜΗΘΕΙΑΣ, με τρεις (3)

ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΕΣ ΠΡΟΣΦΟΡΕΣ, κατόπιν έρευνας αγοράς που θα πραγματοποιείται από τη Μονάδα Υγείας -Π.Ε.Δ.Υ.

Τα ανωτέρω θα πραγματοποιούνται με ευθύνη του Επιστημονικά Υπευθύνου, προκειμένου στη συνέχεια να εξεταστεί το αίτημα και να πραγματοποιηθεί η δέσμευση πίστωσης από την Υπηρεσία μας.

Προμήθειες



Αρ. Πρωτ:

Θεσσαλονίκη, 4 Φεβρουαρίου 2015

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 4^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΑΚΤΙΚΑ 3^{ης} ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ

Σήμερα 4 Φεβρουαρίου 2015, ημέρα Τετάρτη και ώρα 11:00, το Επιστημονικό Συμβούλιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της 4^{ης} Υγειονομικής

Θέμα 5^ο: « Σταθερή έλλειψη αντιδραστηρίων από τα Κέντρα Υγείας ».

~~ΓΝΩΜΟΛΟΓΕΙ ΟΜΟΦΩΝΑ~~

Εάν δεν υπάρχει ιατρός μικροβιολόγος στο Κέντρο Υγείας δεν θα γίνονται χρόνιες εξετάσεις παρά μόνο οι επείγουσες προς υποβοήθηση της διάγνωσης.

Οι επείγουσες εξετάσεις θα καθοριστούν σε επόμενη Συνεδρίαση.

Μέτρα περιορισμού κόστους

- Φάρμακα εκτός συνταγογράφησης
- Πλαφόν στη συνταγογράφηση
- Συνταγογράφηση βάσει δραστικής ουσίας
- Εφαρμογή πρωτοκόλλων ΕΟΠΠΥ
- Πλαφόν εξετάσεων
- Περιορισμός - κριτήρια των προληπτικών εξετάσεων
- Αυξημένη συμμετοχή στο κόστος από τους ασθενείς

Στοιχεία Ιατρού

Όνοματεπώνυμο ΕΙΡΗΝΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ

Ειδικότητα ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

A.M.K.A. 06076900668

A.M.E.T.A.A. 89439

Συνολική αξία συνταγογραφημένων σκευασμάτων με 0,00
εμπορική ονομασία: €

Ποσοστό αξίας συνταγογραφημένων σκευασμάτων με 0%
εμπορική ονομασία επί του συνόλου:

Το ποσοστό της συνολικής αξίας των συνταγογραφημένων
σκευασμάτων με εμπορική ονομασία δεν θα πρέπει να
υπερβαίνει το 15% της συνολικής αξίας των
συνταγογραφημένων σκευασμάτων σε ετήσια βάση.

Όριο μηνιαίας φαρμ. δαπάνης ΕΟΠΥΥ ανά ασφ/νο: 42.83€ -

Σε εφαρμογή το νέο πλαφόν στις διαγνωστικές εξετάσεις!

Δείτε πόσες δικαιούνται κάθε ασθενής όριο στον αριθμό των εξετάσεων και ανά ασθενή...

ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΜΕ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ)

ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ 1

ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 0%) 0

TRIPLEX ΑΓΓΕΙΩΝ 3

ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΕΣ 1

ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ 0

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ 3

ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ 0

ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑ 0

ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ 3

ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ – ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ 1

ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΟΛΟΓΙΑ 1

ΓΕΝΙΚΑ 1

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ 0

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ 1 (ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ) (ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ, ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ, ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ) 20

ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ 5

ΒΙΟΧΗΜΙΚΕΣ 12

ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ 3

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΥΛΙΚΩΝ 2 (ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ) (ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΕΣ, ΟΡΜΟΝΟΛΟΓΙΚΕΣ) 12

ΑΝΟΣΟΛΟΓΙΚΕΣ 6

ΟΡΜΟΝΟΛΟΓΙΚΕΣ 6

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΕΙΡΟΤΗΤΑΣ 0

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 0

ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ 0

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ 1

ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΕΣ 1

ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ 2

Αυτά είναι τα όρια
ασθενούς ανά μήνα;

Για τους καρκινοπαθείς
και ομάδες υψηλού
κινδύνου, τι θα γίνει;



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Μαρούσι, 20-02-2015

Αρ. Πρωτ.: ΔΒ4Γ/οικ. 6770

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ

ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΑΙ
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΛΕΓΧΩΝ

Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 12, Μαρούσι

Ταχ. Κώδικας: 15123

Πληροφορίες: Ε.Κοντοπάνου

Τηλ.: 210-8110664, Φαξ: 210-8110694

E-mail: d6@eopyy.gov.gr

ΠΡΟΣ:

ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ

ΘΕΜΑ: Γνωστοποίηση διατάξεων νόμου σχετικά με συνταγογράφηση παροχής υπηρεσιών υγείας, ομάδων ασθενών ή μεμονωμένων περιπτώσεων ιατρών και επίσης, ο τρόπος ενσωμάτωσης των ως άνω ρυθμίσεων στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, η μεθοδολογία ελέγχου, ο τομέας εφαρμογής τους (ιδιωτικός ή και δημόσιος), καθώς και κάθε αναγκαίο μέτρο για την αποτελεσματική εφαρμογή τους.

Σε περίπτωση επανειλημμένης υπέρβασης των ορίων που προβλέπονται ανωτέρω, ο ιατρός καλείται από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. να δικαιολογήσει τη συνταγογράφηση του.

Σε περίπτωση μη επαρκούς αιτιολόγησης της υπέρβασης, ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. δύναται να επιβάλει διοικητικές κυρώσεις σύμφωνα με τα ανωτέρω οριζόμενα.

Ως επανειλημμένη υπέρβαση ορίζεται η υπέρβαση των ορίων που αναφέρονται στη σχετική υπουργική απόφαση, σε ποσοστό άνω του είκοσι τοις εκατό (20%) αθροιστικά για τρεις (3) συνεχόμενους μήνες.

Στην περίπτωση αυτή, η αρμόδια Διεύθυνση που διαπιστώνει την υπέρβαση, καλεί τον ιατρό να δώσει έγγραφες εξηγήσεις εξηγήσεων. Οι εξηγήσεις υποβάλλονται μέσα σε προθεσμία δέκα (10) εργασίμων ημερών από την κοινοποίηση του σχετικού εγγράφου, στο οποίο υποχρεωτικά αναφέρεται η παράβαση που διαπιστώθηκε.

Σε περίπτωση που οι εξηγήσεις δεν κρίνονται επαρκείς επιβάλλονται στους ιατρούς οι πιο κάτω κυρώσεις, ανάλογα με τη συχνότητα και τη βαρύτητα της παράβασης:

- α. πρόστιμο κυμαινόμενο από πεντακόσια (500) έως πέντε χιλιάδες (5.000) ευρώ ή
- β. προσωρινός αποκλεισμός από την συνταγογράφηση σε ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., από δύο (2) μέχρι δώδεκα (12) μήνες ή

γ. οριστική καταγγελία της σύμβασης σε ιατρούς συμβεβλημένους με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ή αποκλεισμός κάθε συνεργασίας με τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ. για τους μη συμβεβλημένους ιατρούς.

Impact of the financial crisis on adherence to treatment of a rural population in Crete, Greece.

[Tsiligianni IG](#)¹, [Papadokostakis P](#)², [Prokopiadou D](#)³, [Stefanaki I](#)⁴, [Tsakountakis N](#)⁵, [Lionis C](#)⁶.

[Author information](#)

Abstract

BACKGROUND: The global economic crisis has affected Greece. Data on patients' adherence to medications for chronic diseases are missing. The objective of this study was to identify to what extent the financial crisis and the repeated pharmacists strike have influenced patients adherence to therapy.

METHODS:

DESIGN: A quantitative and qualitative study in rural Crete was designed and implemented in February 2013 with the use of a pretested questionnaire with opened and closed questions. Setting Rural practices in a well-defined geographical area of Crete.

SUBJECT: The questionnaire was addressed in all patients that visited the rural practices with chronic or acute diseases for two consecutive weeks. Main Outcome(s) and Measure(s): Age, annual income, adherence to therapy, patient's views and feelings.

RESULTS: 288 patients participated. The mean age was 68±6.87. The majority of the patients have lowered the doses of several medications by themselves as they weren't able to afford the cost ie; all patients receiving insulin had lowered the dosages; 46.42% of patients with COPD or asthma had stopped their medications completely, decreased dosages or used similar medications that had in the past; patients with dislipidemia received their medications as suggested only in 51.8%. Patients with cardiovascular diseases received their medications as suggested in 75.6% while the rest have dismissed or skipped dosages. Most common emotions reported were those of sadness, fear, stress, anxiety and isolation.

CONCLUSIONS: The economic crisis has influenced patients' adherence to therapy in rural areas as well as their psychological and emotional status. There is an urgent need for action within the context of primary care.

Καθολική ασφαλιστική κάλυψη

30/04/2015

Δημόσια διαβούλευση για την Κοινή Υπουργική Απόφαση «Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης των ανασφάλιστων στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας»

Τίθεται από σήμερα σε δημόσια διαβούλευση το Σχέδιο της Κοινής Υπουργικής Απόφασης (Κ.Υ.Α.) με τον τίτλο: «Ρυθμίσεις για τη διασφάλιση της πρόσβασης των ανασφάλιστων στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας». Δεδομένου ότι η χώρα βρίσκεται εν μέσω ανθρωπιστικής κρίσης, στόχος της Κ.Υ.Α είναι να διασφαλιστεί η ανεμπόδιστη πρόσβαση των ανασφάλιστων στην υγειονομική περίθαλψη, στη φαρμακευτική κάλυψη και στις εργαστηριακές εξετάσεις.

Λόγω της σοβαρότητας του θέματος, η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας καλεί όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και τους πολίτες να συμμετάσχουν στη διαδικασία της δημόσιας διαβούλευσης υποβάλλοντας τις απόψεις, τα σχόλια και τις παρατηρήσεις τους μέχρι τις 11/5/2015 στις 14:00.

Ευχαριστώ πολύ για τη συμμετοχή σας,

Ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας
Ανδρέας Ξανθός

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

Πόσοι είναι οι ανασφάλιστοι;

- Το 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.»
- 21% ΟΟΣΑ????

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 Μανθούα	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

Ενδοθεραπεία	269
Αλλαγές τραυμάτων	471

Οδοντιατρικές Πράξεις

133 ανασφάλιστοι στους
3.363 ασθενείς των
επειγόντων
3,95%

Χρήστης Συνδεδεμένος: 4032

Αναφορά

Σημείο

Διαθέσιμες Ενέργειες

1. Νοσολογική Κίνηση Κέντρων Υγείας

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	ΑΛΛΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ	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

1 - 13

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

Test Παπανικολάου	21
Test Μανθούκ	2
Εμβόλια Παιδιών (0-15)	36
Εμβολιασμός ενηλίκων για γρίπη	
Εμβολιασμός ενηλίκων για πνευμονοκόκκο	
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%

Ανασφάλιστοι

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

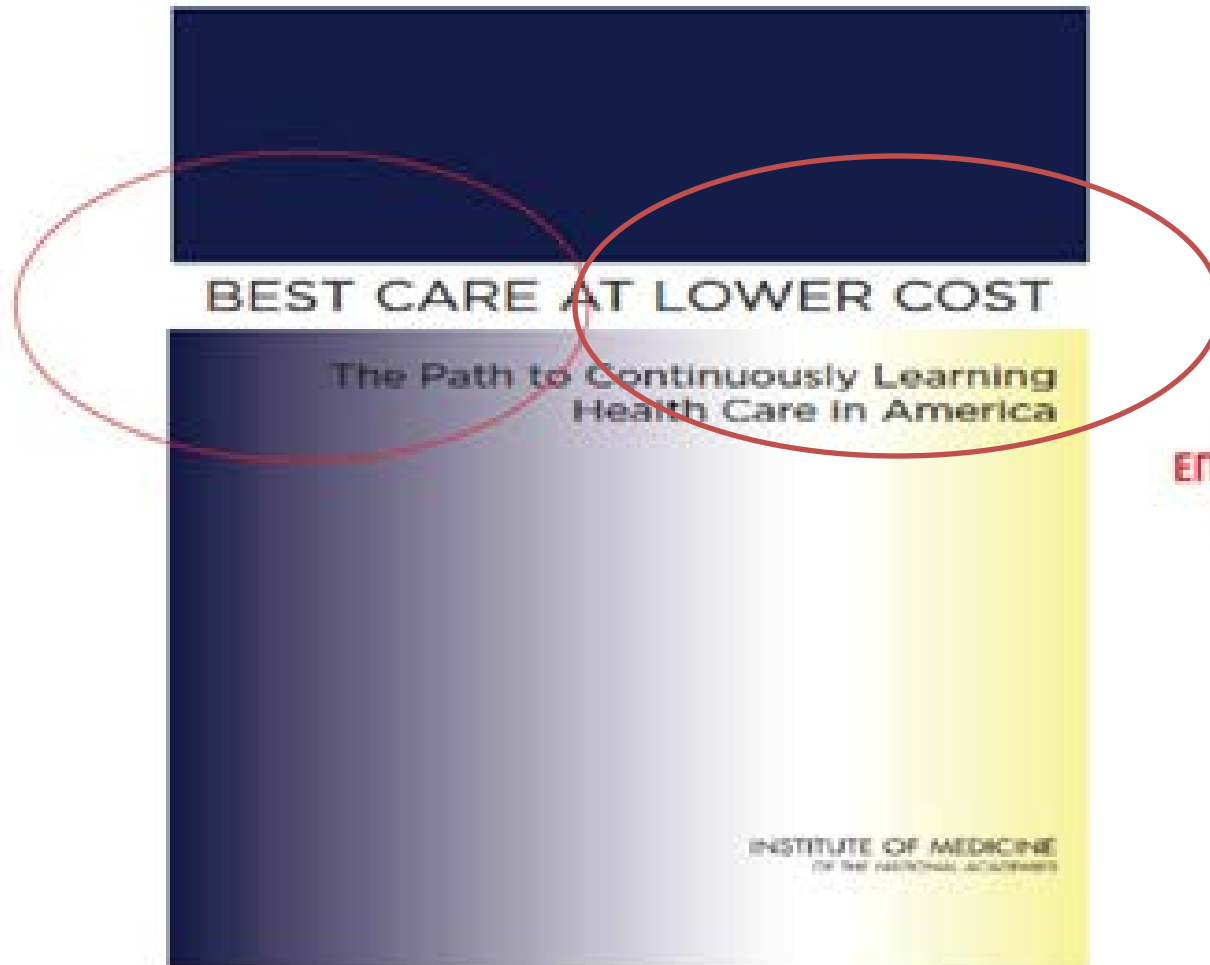
Δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη ανασφάλιστων. Αναφορά σε δύο νοσοκομεία Θεσσαλονίκης

Νοσοκομείο Άγιος Πάυλος -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

Ζητούμενα

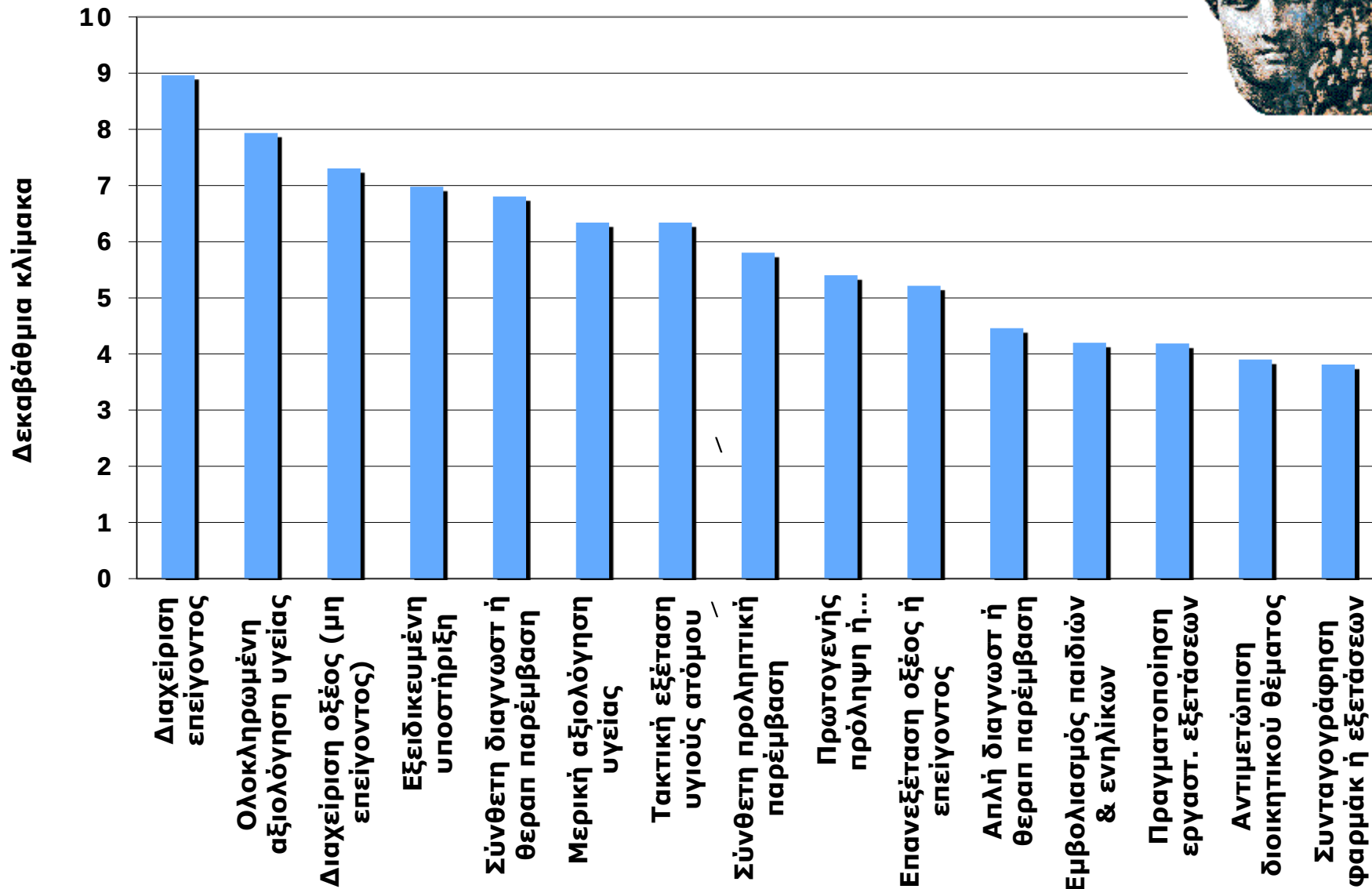


ΕΠΙΛΟΓΕΣ στον
ασθενή

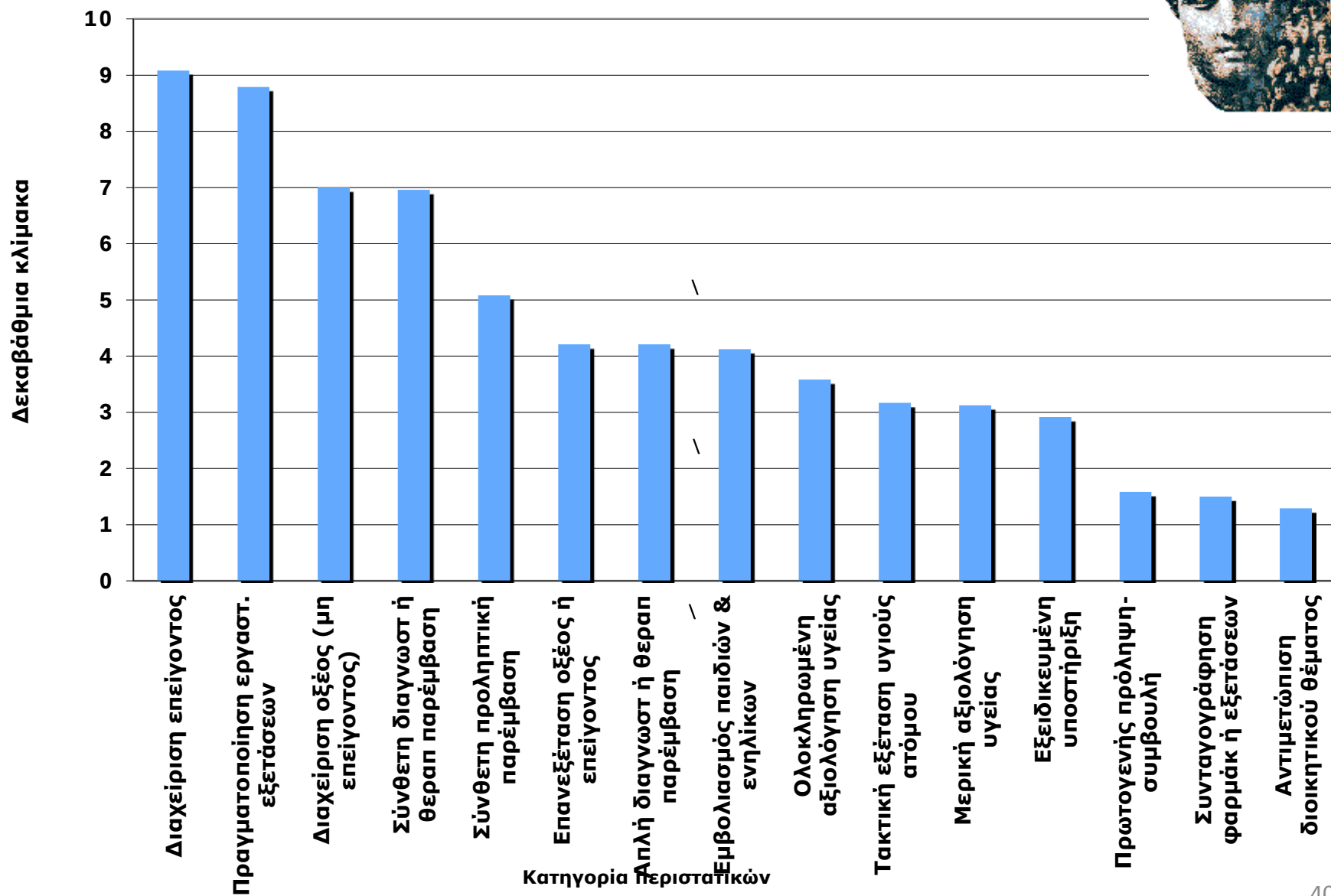
ΟΕ01	Διαχείριση επείγοντος	ΟΕ09	Απλή διαγνωστ. ή θεραπ. παρέμβαση
ΟΕ02	Διαχείριση οξέος (μη επείγοντος)	ΟΕ10	Σύνθετη διαγνωστ. ή θεραπ. παρέμβαση
ΟΕ03	Επανεξέταση οξέος ή επείγοντος	ΟΕ11	Εμβολιασμός παιδιών & ενηλίκων
ΟΕ04	Ολοκληρωμένη αξιολόγηση υγείας	ΟΕ12	Πρωτογενής πρόληψη-συμβουλή
ΟΕ05	Μερική αξιολόγηση υγείας	ΟΕ13	Σύνθετη προληπτική παρέμβαση
ΟΕ06	Τακτική εξέταση υγιούς ατόμου	ΟΕ14	Εξειδικευμένη υποστήριξη
ΟΕ07	Πραγματοποίηση εργαστ. εξετάσεων	ΟΕ15	Αντιμετώπιση διοικητικού θέματος
ΟΕ08	Συνταγογράφηση φαρμ. ή εργ. εξετάσεων		



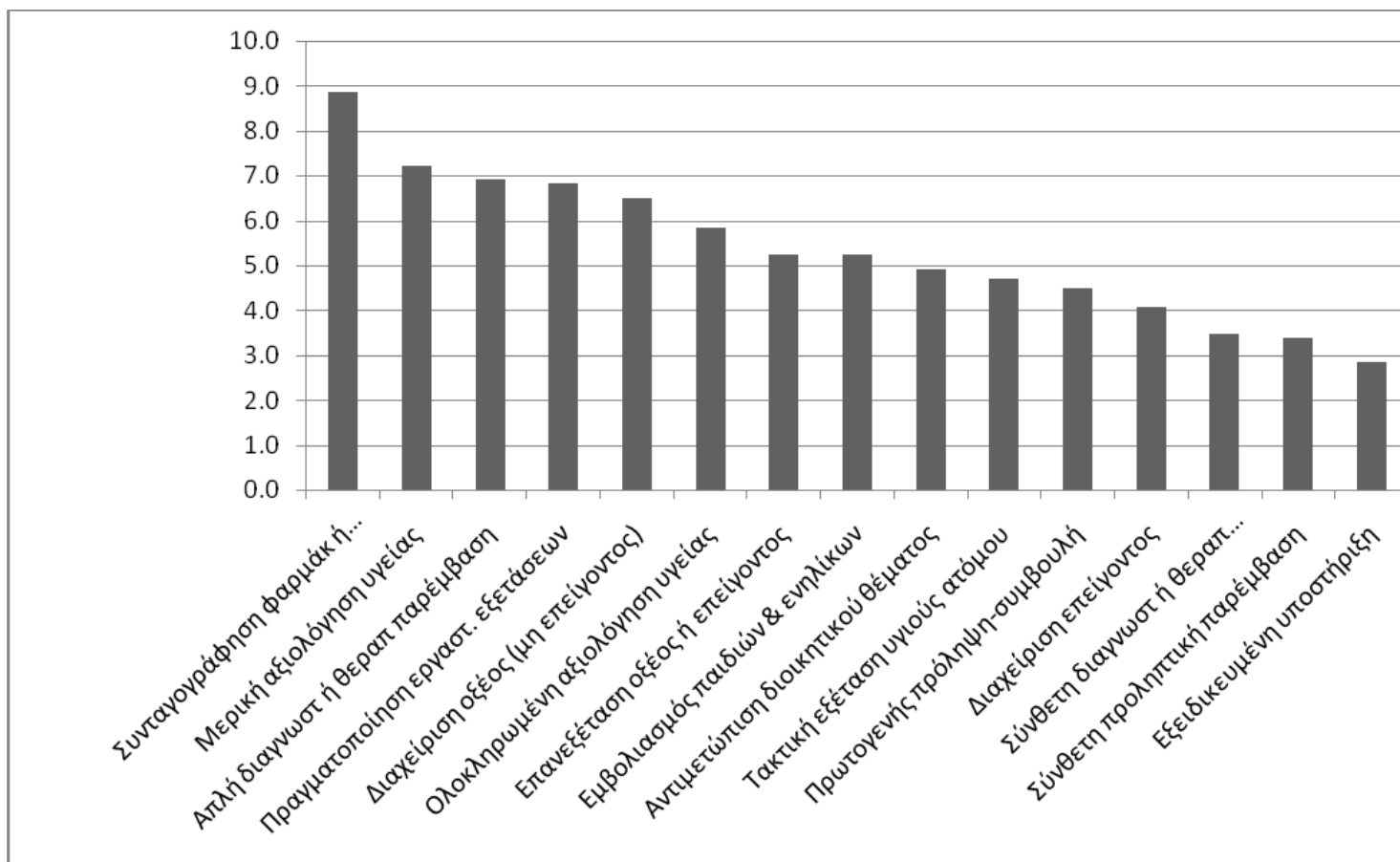
Διάγραμμα 11. Μέσο κόστος ανθρώπινων πόρων



Διάγραμμα 12. Μέσο κόστος τεχνολογικών πόρων



Μέσος όγκος περιστατικών που εμπίπτουν σε κάθε μια από ΟΕΠΦΥ

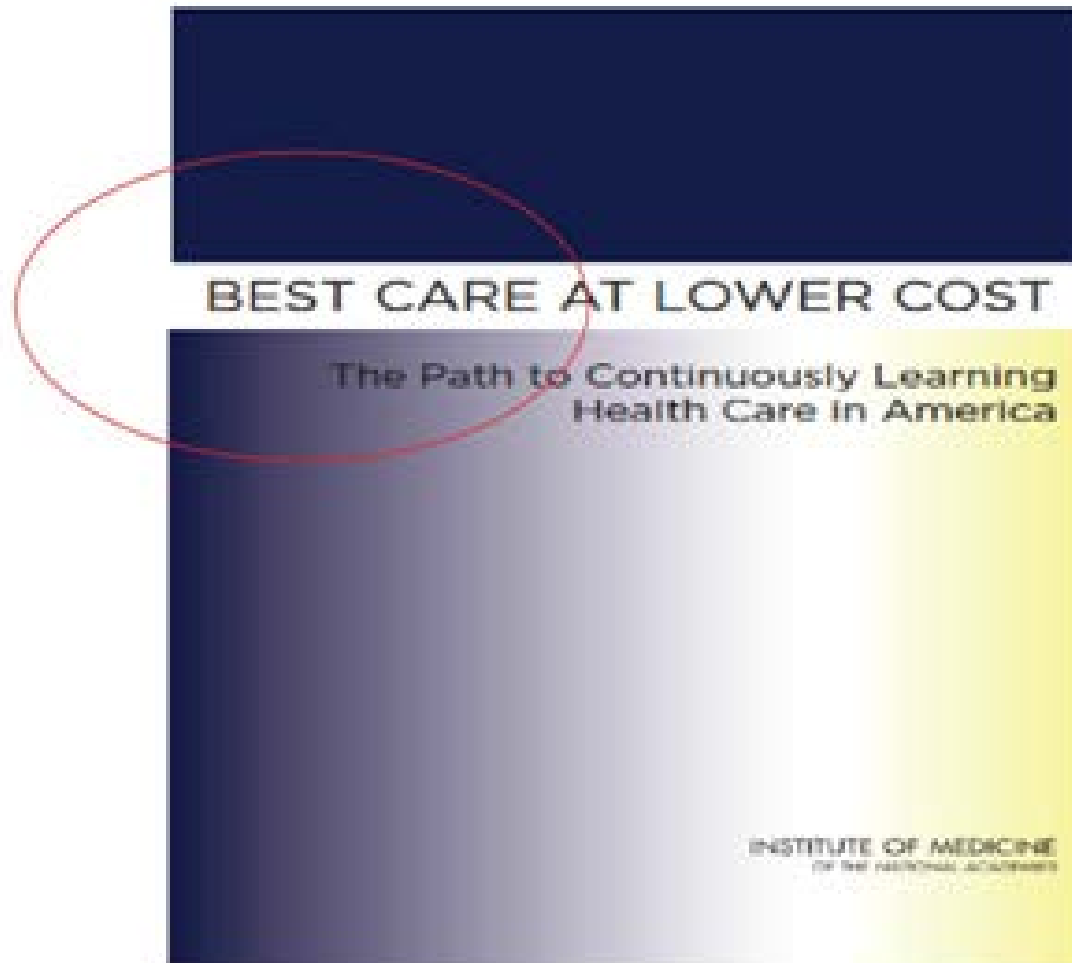


Κόστος

- Μέσο κόστος περίπτωσης στην ΠΦΥ **31,5** ευρώ (με 4,5-5,0 επισκέψεις κατά κεφαλήν ετησίως)
- Μέσο κόστος περίπτωσης σε ένα δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα περίπου **2.108** ευρώ



Ζητούμενα



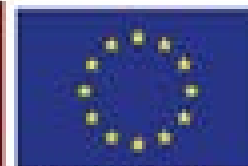
ΕΠΙΛΟΓΕΣ στον
ασθενή



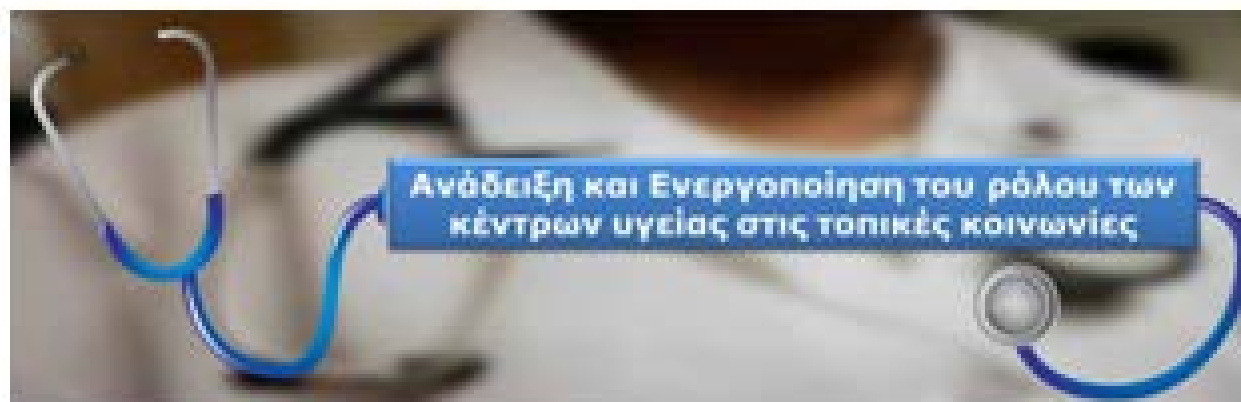
ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΑΘΗΝΩΝ



ATHENS UNIVERSITY
OF ECONOMICS
AND BUSINESS



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



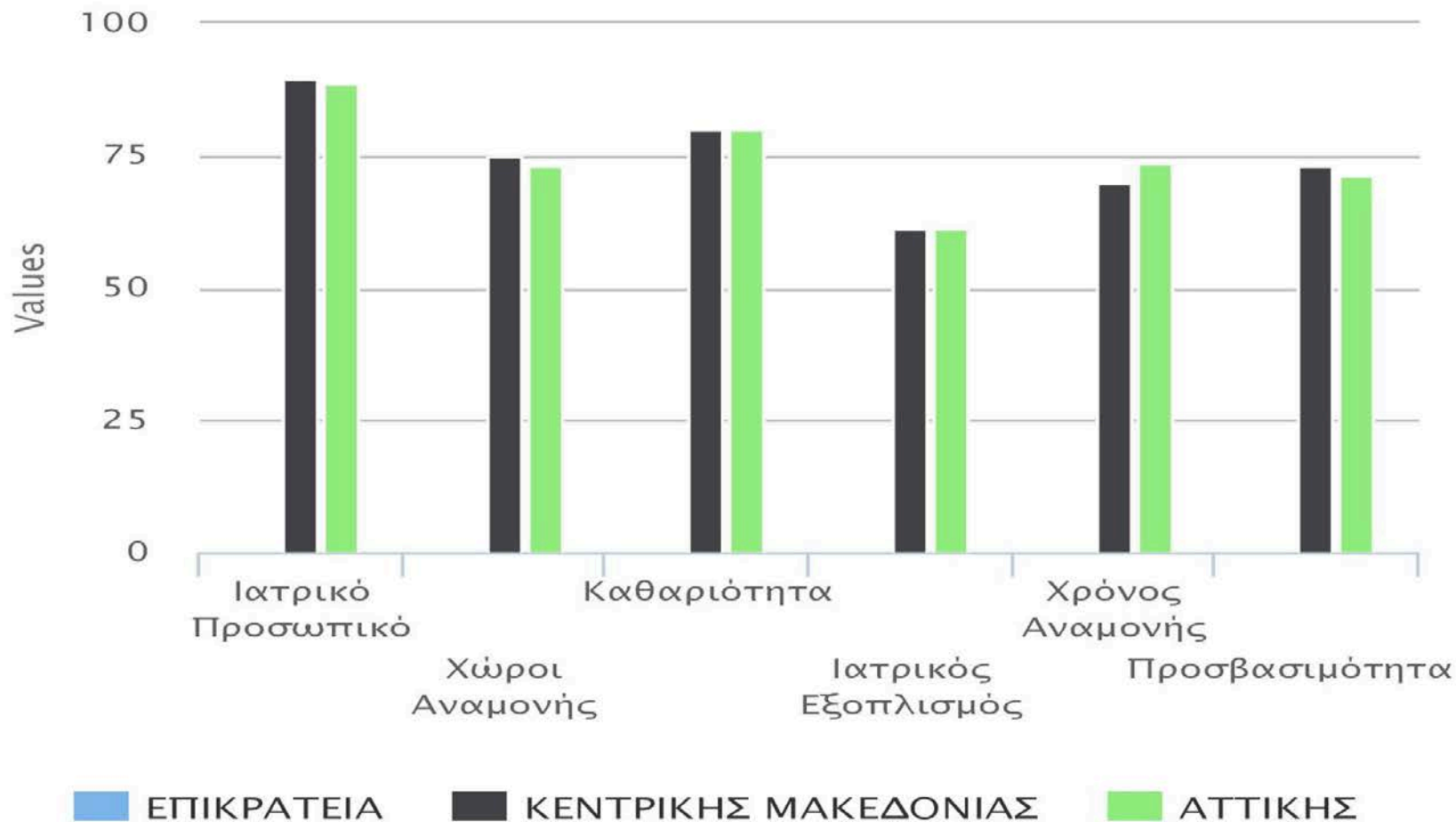
ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑ



Από τα στοιχεία της ικανοποίησης παρατηρούμε ότι το 50,6% (αθροιστικά: "πολύ ικανοποιημένος" + "ικανοποιημένος") των ασθενών, δηλώνει ικανοποιημένο από τις υπηρεσίες των Κέντρων Υγείας.

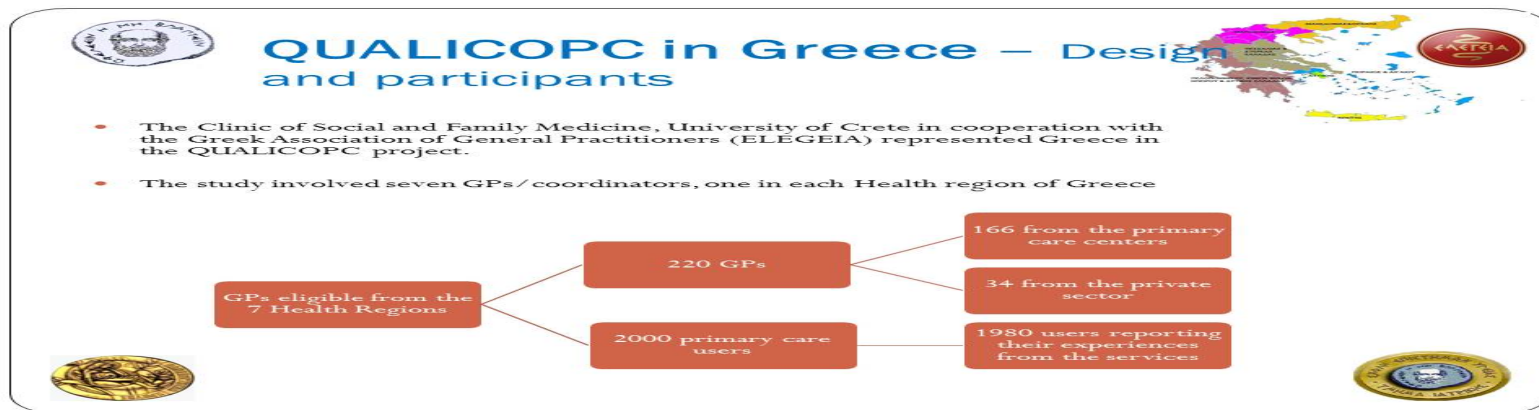
ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ/ΑΤΤΙΚΗΣ

Μέσοι Δείκτες Ικανοποίησης Κριτηρίων ≡



QUALICOPC: a multi-country study evaluating quality, costs and equity in primary care

Assessing the potential for improvement of primary care in 34 countries: a cross-sectional survey



- ...σπανίως η πρώτη επίσκεψη συνοδεύεται από το ιατρικό αρχείο του ασθενούς
- ...οι επισκέψεις είναι συχνές και συνήθως αφορούν τη συνταγογράφηση

ΙΑΤΡΕΙΟ	ΤΑΚΤΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ	ΑΛΛΑ	ΣΥΝΟΛΟ ΕΠΙΣΚΕΨΕΩΝ	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΣΥΝΤ/ ΦΗΣΗ
ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ	1	-	-	1	-
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ	24	155	-	179	-
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ	45	-	-	45	-
ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟ	1.464	-	36	1.500	1.237
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ	14	146	32	192	14
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΟ	22	-	-	22	-
ΤΜΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ	-	1.196	-	1.196	-
ΣΠΙΡΟΜΕΤΡΗΣΗΣ	21	-	-	21	-
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	55	-	-	55	-
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ	-	-	-	0	-
ΩΡΛ	54	-	-	54	-
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΟ	66	-	-	66	-
ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗΣ	4	-	-	4	-
	1.770	1.497	68	3.335	1.251
					1 - 13

Προληπτικές Εξετάσεις

Test Παπανικολάου	36
Test Mantoux	1
Εμβόλια Παιδιών (0-15)	31
Εμβολιασμός ενηλίκων για γρίπη	
Εμβολιασμός ενηλίκων για πνευμονιόκοκκο	1
Εμβολιασμός ενηλίκων για τέτανο	43
Λοιποί εμβολιασμοί ενηλίκων	
Ατομικά Δελτία Μαθητών	1

Οδοντιατρικές Πράξεις

Προληπτική Οδοντιατρική	89
Φθορίωση	
Οδοντιατρικές πράξεις σε παιδιά	20
Επείγουσες οδοντιατρικές πράξεις σε ενήλικες	129

Διαχείριση Επειγόντων Περιστατικών

Στη βραχεία νοσηλεία	257
Παραπομπές σε ΤΕΠ νοσοκομείων	72
Διακομιδές με ΕΚΑΒ	21
Κατ' οίκον επισκέψεις	

Διαχείριση Χρόνιων Περιστατικών

Αντιμετώπιση στα τακτικά ιατρεία των Κ.Υ.	
Παραπομπή σε άλλη ειδικότητα	32
Κατ' οίκον επισκέψεις	8

Measuring the efficiency of the Greek rural primary health care using a restricted DEA model; the case of southern and western Greece.

[Oikonomou N](#)¹, [Tountas Y](#), [Mariolis A](#), [Souliotis K](#), [Athanasakis K](#), [Kyriopoulos J](#).

[Author information](#)

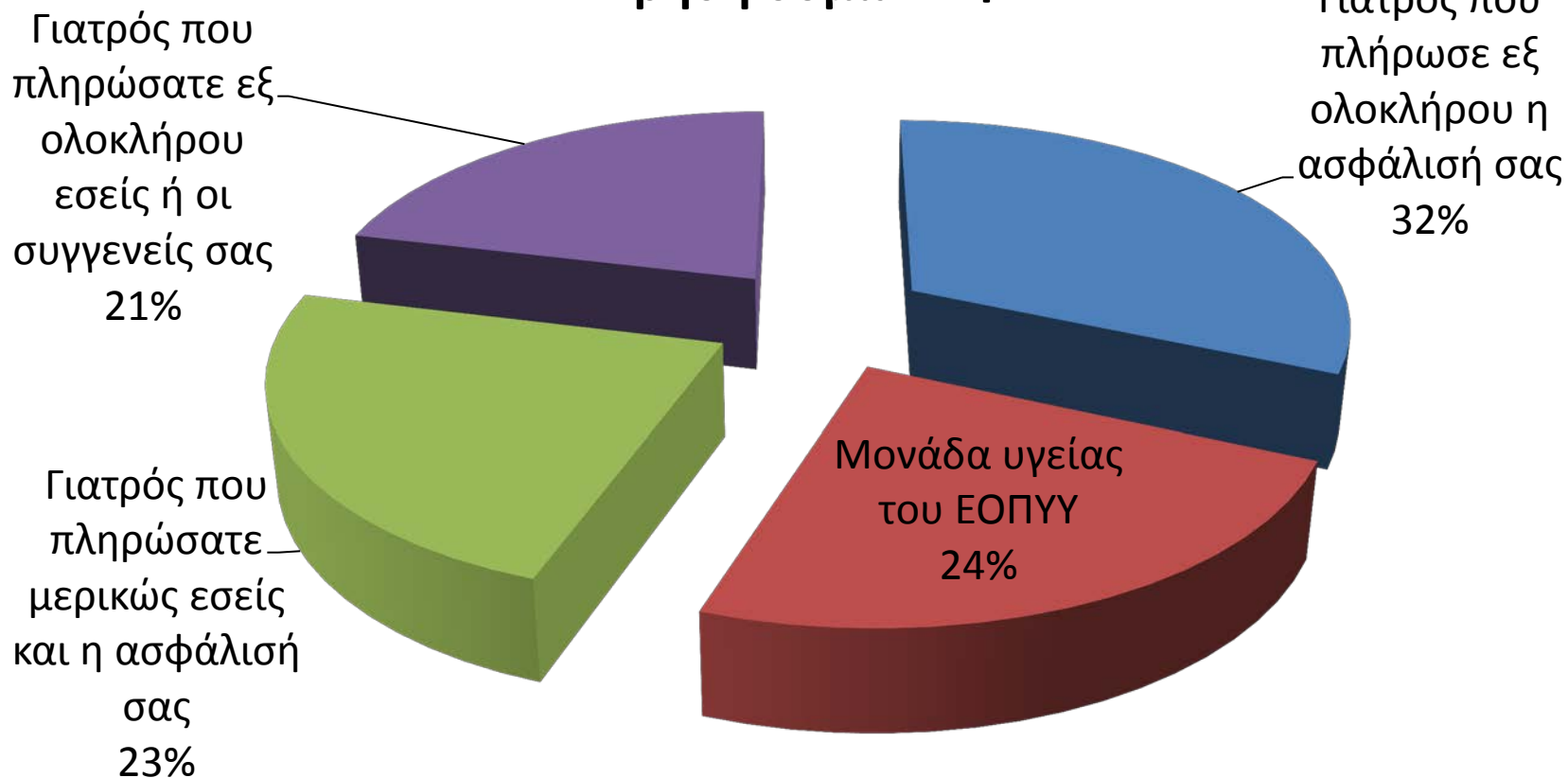
Abstract

This is a study to measure the efficiency of the rural Health Centres (HCs) and their Regional Surgeries (RSs) of the 6th Health Prefecture (HP) of Greece, which covers Southern and Western Greece. Data Envelopment Analysis (DEA) was applied under Constant and Variable Returns to Scale, using a weight-restricted, output-oriented model, to calculate pure technical efficiency (PTE), scale efficiency (SE) and total technical efficiency (TE). The selection of inputs, outputs and their relative weights in the model was based on two consecutive consensus panels of experts on Primary Health Care (PHC). Medical personnel, nursing personnel and technological equipment were chosen as inputs and were attributed appropriate weight restrictions. Acute, chronic and preventive consultations were chosen as outputs; each output was constructed by smaller subcategories of different relative importance. Data were collected through a questionnaire sent to all HCs of the covered area. From the 42 HCs which provided complete data, the study identified 9 as technical efficient, 5 as scale efficient and 2 as total efficient. The mean TE, PTE and SE scores of the HCs of the 6th Health Prefecture were 0.57, 0.67 and 0.87, respectively. The results demonstrate noteworthy variation in efficiency in the productive process of the HCs of Southern and Western Greece. The dominant form of inefficiency was technical inefficiency. The HCs of the 6th HP can theoretically produce 33 % more output on average, using their current production factors. These results indicated potential for considerable efficiency improvement in most rural health care units.

Emphasis on prevention and chronic disease management, as well as wider structural and organisational reforms, are discussed from the viewpoint of how to increase efficiency.

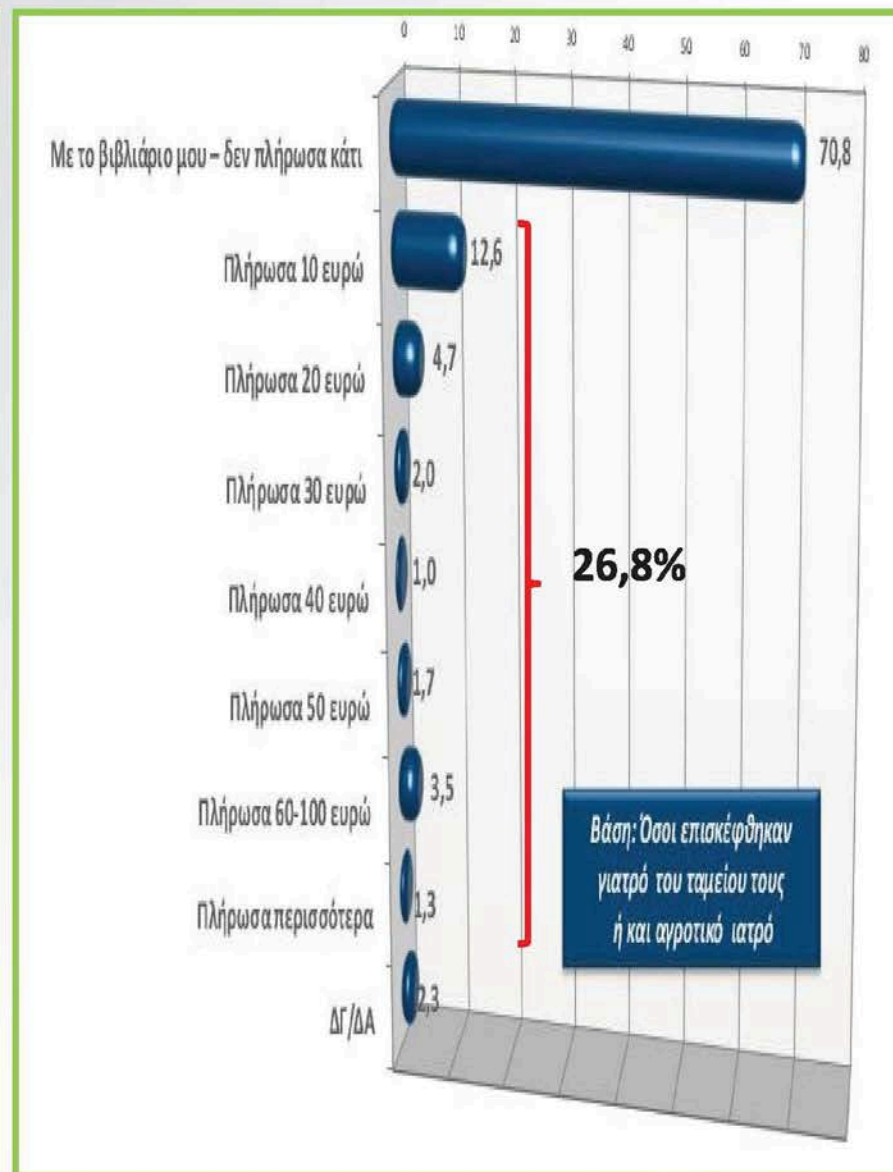
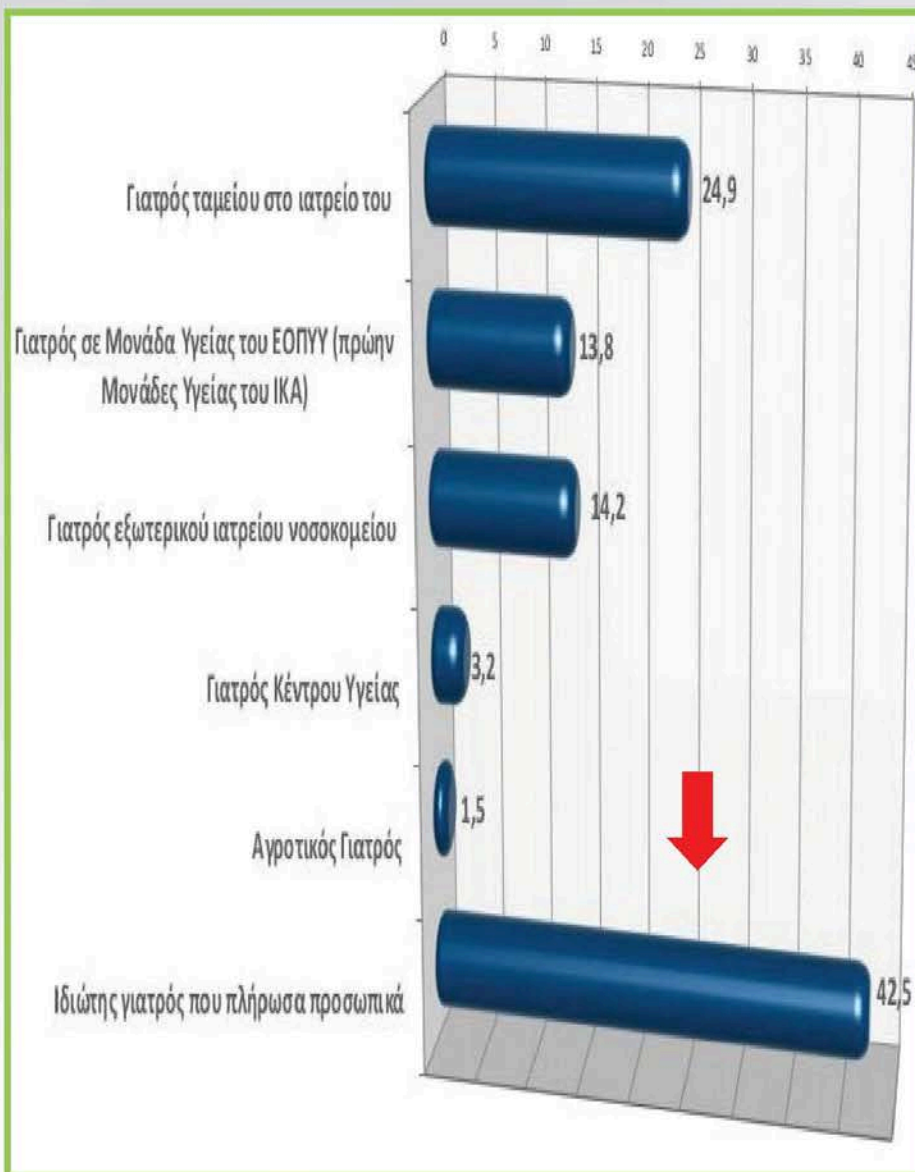
Χρήση Δομών Π.Φ.Υ. (Σεπτέμβριος 2012- Φεβρουάριος 2013)

Χρήση δομών ΠΦΥ



Επιπτώσεις στη χρήση υπηρεσιών υγείας

Η ζήτηση και η χρήση υπηρεσιών υγείας



Καλύτερα αποτελέσματα; Προτάσεις

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

Notas
2002

firma

AMBAR

AMBAR

AMBAR

45 - 5499

1999

1999

1999

1999

1999

19

19

19

1999

19

ΚΥ	Ιανουάριος	Φεβρουάριος	Μάρτιος	Απρίλιος	Μάιος	Ιούνιος	Ιούλιος
		Επείγοντα					
Μηχανιώνα	155	1750	1772	0	1771	1818	2204
Σταυρούπολη	214	212	253	218	179	182	279
Ζαγκλιβέρι	634	635	815	772	634	773	856
Ίασμος	557	602	576	613	650	759	720
Θέρμης	1679	1668	1757	1794	1653	1744	1684
Ηράκλεια	1039	1081	920	1062	1080	1038	1195
Σιδηροκάστρου	809	819	899	814	928	786	865
Νιγρίτα	548	894	2535	878	679	621	709
Παρανέστι	218	270	217	335	337	282	226
Πρίνος	1032	1049	1131	536	1776	1924	?
Παλαιοχωρίου	905	550	550	573	489	434	559
Σαμοθράκη	171	104	194	225	251	279	493
Προσουτσάνη	231	495	561	565	167	479	181
Σάππες	685	675	717	761	801	860	831
Ροδόπολη	624	469	712	693	376	380	501
Καλλικράτεια	1177	1427	1277	1299	1387	1959	3.533

Καλύτερα αποτελέσματα; Προτάσεις

Σαφής σχεδιασμός ΠΦΥ

- Ποιες δομές;
 - Με ποιες ειδικότητες γιατρών και ποιο λοιπό προσωπικό;
 - Σε εφημερία και τι είδους;
 - Σε ποιο εργασιακό καθεστώς; Ποιες αμοιβές;
 - Ποιους κλινικούς στόχους;
- κ.λ.π.

ΝΟΜΟΣ ΔΡΑΜΑΣ

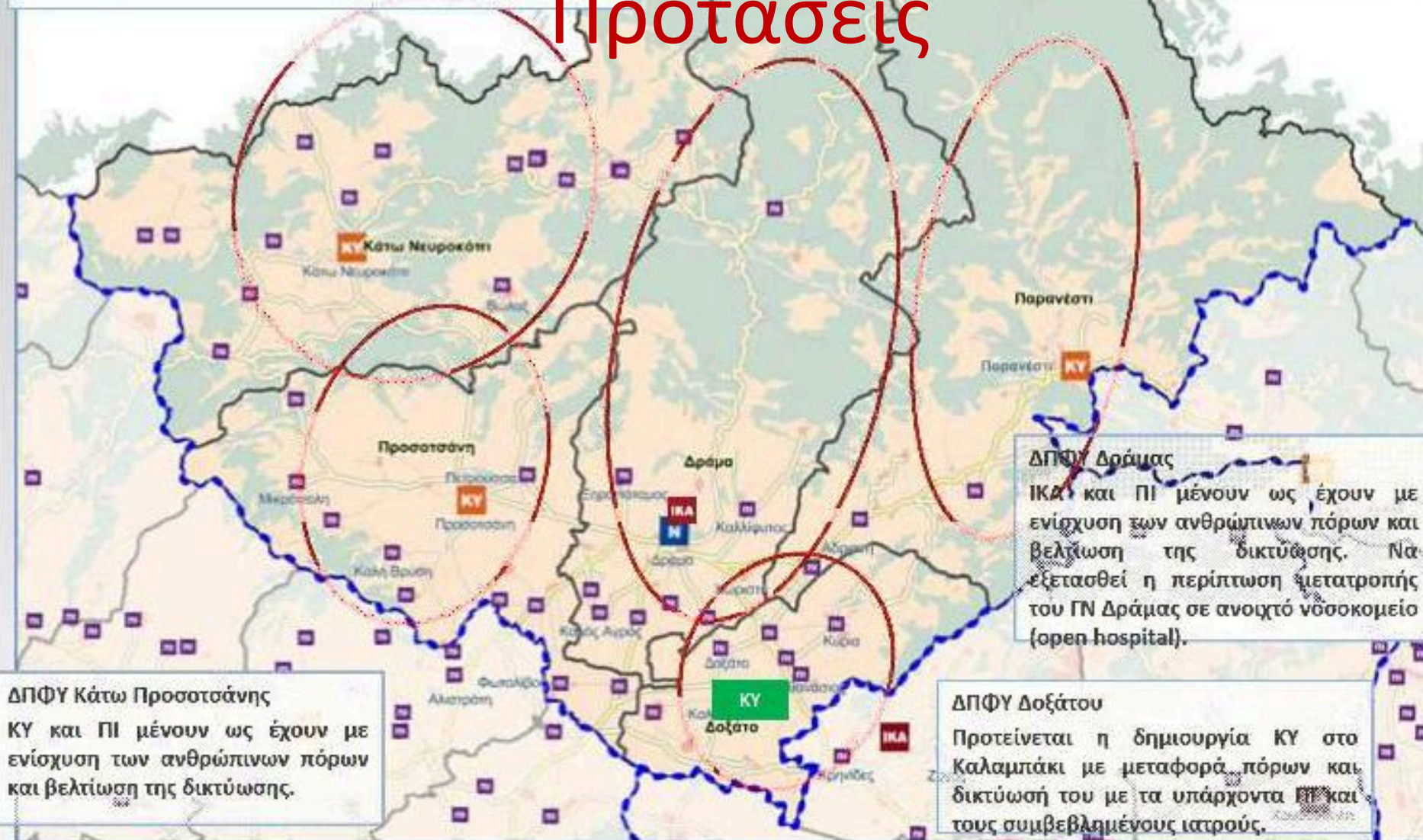
ΔΠΦΥ Κάτω Νευροκοπίου

ΚΥ και ΠΙ μένουν ως έχουν με ενίσχυση των ανθρώπινων πόρων και βελτίωση της δικτύωσης.

ΔΠΦΥ Παρανεστίου.

Προτείνεται η δημιουργία ΚΥ στους Αρριανούς με μεταφορά πόρων και η δικτύωσή του με τα υπάρχοντα ΠΙ και τους συμβεβλημένους ιατρούς.

Προτάσεις



ΔΠΦΥ Κάτω Προσοτσάνης

ΚΥ και ΠΙ μένουν ως έχουν με ενίσχυση των ανθρώπινων πόρων και βελτίωση της δικτύωσης.

ΔΠΦΥ Δράμας

ΙΚΑ και ΠΙ μένουν ως έχουν με ενίσχυση των ανθρώπινων πόρων και βελτίωση της δικτύωσης. Να εξετασθεί η περίπτωση μετατροπής του ΓΝ Δράμας σε ανοιχτό νοσοκομείο (open hospital).

ΔΠΦΥ Δοξάτου

Προτείνεται η δημιουργία ΚΥ στο Καλαμπάκι με μεταφορά πόρων και δικτύωσή του με τα υπάρχοντα ΠΙ και τους συμβεβλημένους ιατρούς.



Υπό την προϋπόθεση....



Αυτός ο οποίος πληρώνει θέτει τους κανόνες: Απλές σκέψεις για την εφαρμογή του «Χρυσού Κανόνα» στην Εθνική Πολιτική Υγείας

Ιωάννης Κυριόπουλος

ΕΠΙΜΕΤΡΟ

Η προτεινόμενη στρατηγική περιλαμβάνει συνιστώσες για την επένδυση στην υγεία, την ισότητα και τη δικαιοσύνη και τη φροντίδα και ακόμα την βελτίωση των επιλογών και των ελευθεριών στο υγειονομικό σύστημα.

Αν η διατύπωση, η οποία ήδη εκτέθηκε: αυτός ο οποίος πληρώνει θέτει και τους κανόνες είναι αποδεκτή (από πολιτική, κοινωνική και επιστημονική άποψη) είναι προφανές ότι στο "τρίγωνο" χρήστες (πολίτες)-προμηθευτές (γιατροί και νοσοκομεία)-αγοραστές (ασφάλιση υγείας και κράτος), πολλά πρέπει να αλλάξουν ριζικά με μια νέα στρατηγική για την υγεία του έθνους, η οποία θα αποσκοπεί στην ενδυνάμωση της θέσης των χρηστών και των αγοραστών και στον έλεγχο των προμηθευτών. Υπό την προϋπόθεση αυτή, είναι δυνατός ο αναπροσανατολισμός των στρατηγικών στόχων της εθνικής πολιτικής υγείας προς την κατεύθυνση επένδυσης στο ανθρώπινο κεφάλαιο και την κοινωνική ευημερία.

Αντί επιλόγου

“Without our commitment, without our active collaboration and without our determination it will not be possible to invert the current situation, and we will thus witness the inexorable wasting away of what after all was no more than a collective dream we once had”

Luis Pisco